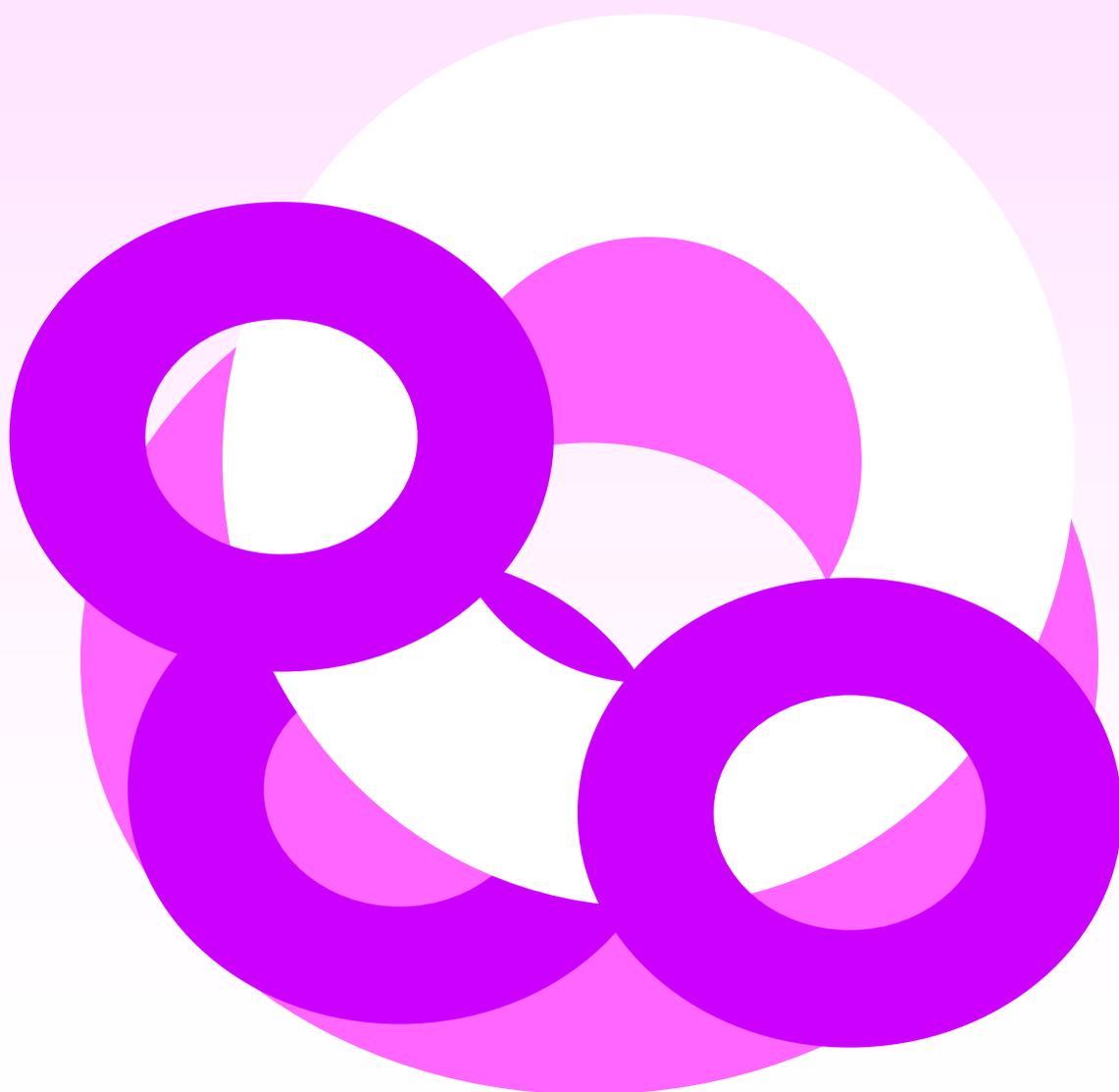


Lo stato di avanzamento del progetto regionale demenze al 31/12/2013



Novembre 2014

**Direzione Generale Sanità e
Politiche Sociali**

*Lo Stato di attuazione del Progetto Regionale demenze
al 31/12/2013*

Supervisione, Coordinamento ed impianto metodologico:
*Servizio dell'integrazione socio sanitaria e delle politiche per la non
autosufficienza*

ANTONELLA CARAFELLI

demenze@regione.emilia-romagna.it

PATRIZIA PASINI

ppasini@regione.emilia-romagna.it

Documento scaricabile da internet

<http://sociale.regione.emilia-romagna.it/>

Sezione Anziani, documentazione

Indice

1. Garantire una diagnosi adeguata e tempestiva
2. Migliorare la qualità delle cure e della vita delle persone con demenza e dei loro familiari
3. Adeguare, espandere e specializzare la rete dei servizi
4. Modificare la relazione tra servizi/anziani e famiglie
5. Qualificare i processi assistenziali interni agli ospedali nei reparti maggiormente interessati da ricoveri di persone con demenza

Allegato attività associazioni dei familiari

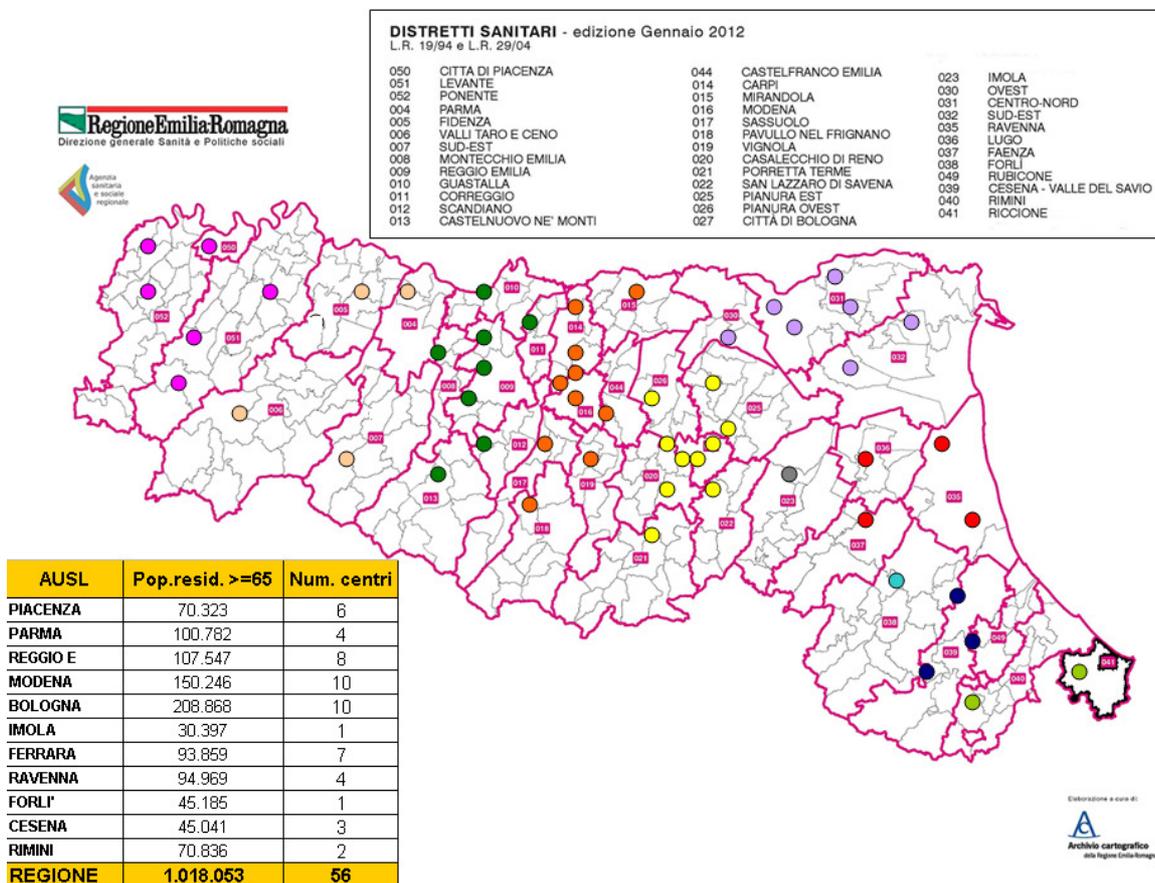
1 GARANTIRE UNA DIAGNOSI ADEGUATA E TEMPESTIVA

1.1 La formazione dei MMG

Nel 2013, ammontano a 27, in 7 Aziende USL, le iniziative di aggiornamento specifico sulle demenze rivolte ai medici di famiglia. Come più volte ribadito il ruolo del MMG risulta cruciale sia nella fase di “case finding” che nella gestione complessiva della persona con demenza, pertanto è necessaria un’azione più diffusa di tali iniziative da estendere in tutti i territori aziendali a livello di NCP.

1.2 Centri per i disturbi cognitivi

La denominazione di centri per i disturbi cognitivi e demenze, seppur ancora non adottata formalmente è la denominazione condivisa con cui ci si riferisce ai centri. A fine 2013, erano 56 i centri sul territorio regionale (mappa in figura1), presenti in tutti i 38 ambiti distrettuali, grazie all’attivazione di un centro anche nel distretto di Riccione.



1.2.1 Apertura dei centri—tempi di attesa

Le giornate medie di apertura annuale per centro sono 158 (range 84 Cesena – 250 Forlì), con forti discostamenti nell'ambito di una stessa Ausl in cui sono presenti anche centri piccoli, che registrano aperture talvolta solo settimanali.

I tempi di attesa per una prima visita risultano aumentati rispetto al 2012 , superando abbondantemente i 2 mesi (71 gg vs 60,3 gg nel 2012). Anche questo dato presenta una forte variabilità, anche se solo la Ausl di Reggio Emilia registra tempi di attesa inferiori ai due mesi (45gg).

Tab.1 AUSL	N. Centri	N. GG annui apertura	Media N. gg annuali per centro	N. Ore annuali	Media N. ore annuali per centro	Media N. giorni attesa per prima visita
Piacenza	6	689	115	4.016	669	74,2
Parma	4	609	152	3.426	857	58,8
ReggioE.	8	1.860	233	12.488	1561	45,0
Modena	10	2.019	202	12.512	1251	76,6
Bologna	10	1.202	120	9.082	908	93,8
Imola	1	233	233	1.281	1281	50,0
Ferrara	7	711	102	4.070	581	89,7
Ravenna	4	782	196	3.786	947	93,0
Forlì	1	250	250	1.250	1250	75,0
Cesena	3	251	84	2.010	670	60,0
Rimini	2	260	130	1.508	754	65,0
Regione	56	8.866	158	55.429	990	71

1.2.2 Prime visite e prese in carico

Nel 2013 i centri hanno effettuato 20.277 prime visite e preso in carico 14.435 persone (71%). Nel 2013 si registra, a fronte di un aumento delle prime visite rispetto all'anno precedente, una diminuzione sostanziale del numero delle persone prese in carico (-5%).

Tab.2 Prime visite e pazienti presi in carico anno 2013				Confronto 2013-2012			
AUSL	PRIME VISITE			N° Pazienti con 1° Visita anno 2012	% aumento o diminuzione 1° visite nel 2013 rispetto al 2012	N° Pazienti con 1° Visita presi in carico	% aumento o diminuzione presi in carico 2013 rispetto al 2012
	N° Pazienti con 1° Visita	N° Pazienti con 1° Visita presi in carico	% Pazienti presi in carico				
PIACENZA	991	948	96%	1.035	-4%	976	-3%
PARMA	1.940	1.400	72%	1.938	0%	1.716	-18%
REGGIO E.	2.708	2.276	84%	2.551	6%	2.191	4%
MODENA	4.540	2.835	62%	4.179	9%	2.770	2%
BOLOGNA	3.587	2.748	77%	3.758	-5%	2.820	-3%
IMOLA	343	296	86%	362	-5%	340	-13%
FERRARA	1.459	781	54%	1.496	-2%	944	-17%
RAVENNA	2.529	1.630	64%	2.376	6%	2.027	-20%
FORLI'	525	307	58%	432	22%	259	19%
CESENA	635	459	72%	702	-10%	404	14%
RIMINI	1.020	755	74%	979	4%	686	10%
REGIONE	20.277	14.435	71%	19.808	2%	15.133	-5%

1.2.3 Fonti di invio prime visite

Anche nel 2013, le fonti di invio ai centri rimangono sostanzialmente invariate, confermando al MMG il ruolo di "case finding" con l'85% degli invii.

Tab. 3 AUSL	MMG	Amb Spec	U.O	U.V.G.	Altro	Tot. 1° visite
PIACENZA	947	16	7	0	21	991
PARMA	1.398	261	164	35	82	1.940
REGGIO E.	2.192	318	35	20	143	2.708
MODENA	4.051	176	271	12	30	4.540
BOLOGNA	3.207	267	48	3	62	3.587
IMOLA	275	44	21	0	3	343
FERRARA	1.045	245	66	70	33	1.459
RAVENNA	2.362	109	24	0	34	2.529
FORLI'	424	7	63	9	22	525
CESENA	609	26	0	0	0	635
RIMINI	641	284	29	16	50	1.020
TOTALE	17.151	1.753	728	165	480	20.277
% su totale	85%	9%	4%	1%	2%	100,0%

Nelle presente relazione si è preferito utilizzare il termine “Case finding” anziché screening, in quanto i recenti orientamenti ritengono non appropriato il termine screening, che si riferisce ad una valutazione a tappeto (come ad esempio nel caso dello screening dei tumori), e non a soggetti con specifici segni come nel caso delle persone che vengono inviate ai centri.

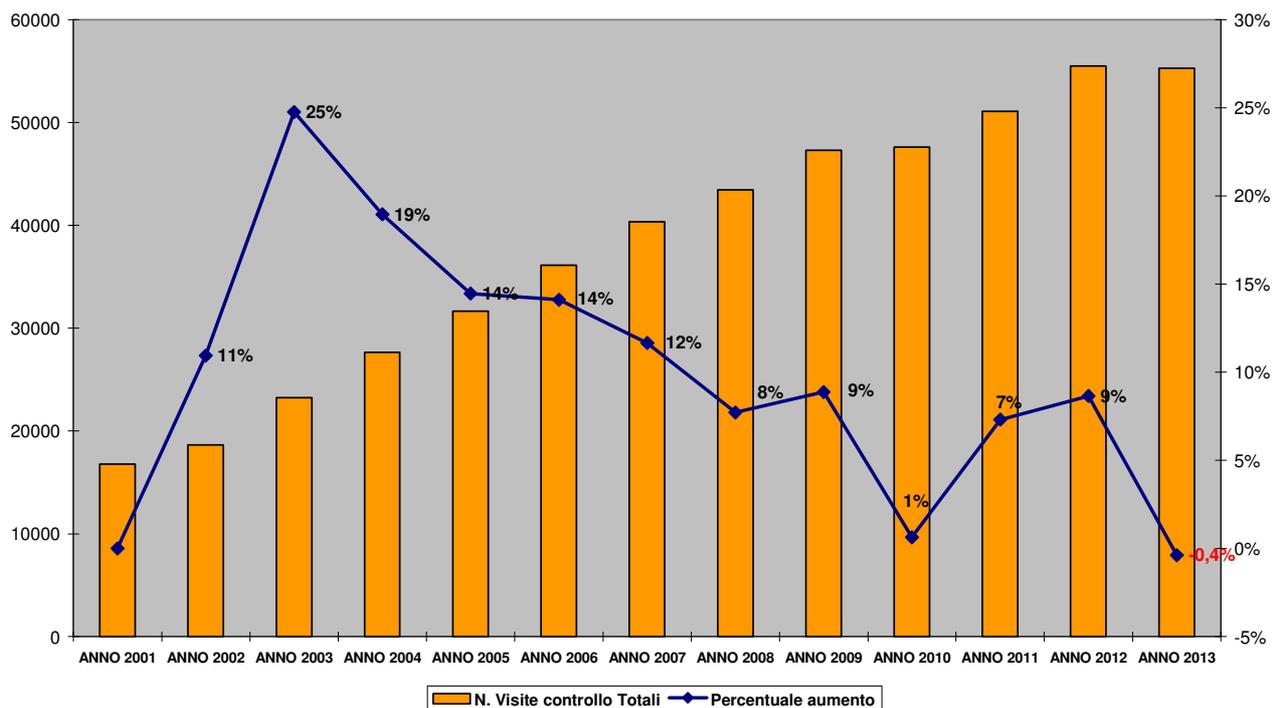
1.2.4 Visite di controllo

Nel 2013 sono state effettuate 55.277 visite di controllo che hanno interessato 36.181 persone, in media sono state effettuate 1,5 visite di controllo per ogni paziente. Sommate alle prime visite sono **circa 75.554 le visite totali** effettuate dai centri nel 2013.

Tab.4 AUSL	N. Visite Controllo	N. persone che hanno ricevuto visita di controllo	Media N° visite controllo per persona
PIACENZA	3.519	2.509	1,4
PARMA	9.507	4.101	2,3
REGGIO E	8.840	4.905	1,8
MODENA	12.348	9.794	1,3
BOLOGNA	6.533	5.350	1,2
IMOLA	1.300	658	2,0
FERRARA	3.013	2.771	1,1
RAVENNA	4.386	2.109	2,1
FORLI'	982	764	1,3
CESENA	2679	1300	2,1
RIMINI	2.170	1.920	1,1
REGIONE	55.277	36.181	1,5

Le attività di follow-up per la prima volta, dal 2001 registrano una, seppur lieve, flessione (-0,4%). In realtà tale trend in diminuzione si era già registrato nell'ambito di alcune Ausl, ma veniva compensata dagli aumenti in altre Ausl, mentre nel 2013 tale diminuzione non risulta compensata, registrando una diminuzione sul totale di 213 visite di controllo.

Visite di controllo 2001-2013



Tab.5 AUSL	Diff 2002- 2001	Diff 2003- 2002	Diff 2004- 2003	Diff 2005- 2004	Diff 2006- 2005	Diff 2007- 2006	Diff 2008- 2007	Diff 2009- 2008	Diff 2010- 2009	Diff 2011- 2010	Diff 2012- 2011	Diff 2013- 2012
PIACENZA	498	186	278	372	470	85	134	242	-28	118	710	284
PARMA	207	468	1.075	429	1.508	1.235	198	378	884	411	490	1.023
REGGIO E.	710	1.062	-21	530	666	920	934	971	-185	1.130	668	457
MODENA	1.024	-197	1.223	805	394	72	730	1.424	-753	2.051	1.187	967
BOLOGNA	-156	1.911	910	588	43	295	368	-47	-263	-85	-509	-1.001
IMOLA	10	153	76	-34	19	-60	124	182	377	103	48	-56
FERRARA	-290	317	218	629	290	276	41	384	-300	-319	1.124	-1.649
RAVENNA	-770	325	280	225	324	278	221	103	479	258	94	144
FORLI'	122	274	56	-28	-123	223	-262	69	196	-41	80	-328
CESENA	43	143	70	374	974	933	397	50	-134	-476	416	-338
RIMINI	439	-29	241	109	-98	-45	228	103	25	326	108	284
REGIONE	1.837	4.613	4.406	3.999	4.467	4.212	3.113	3.859	298	3.476	4.416	-213

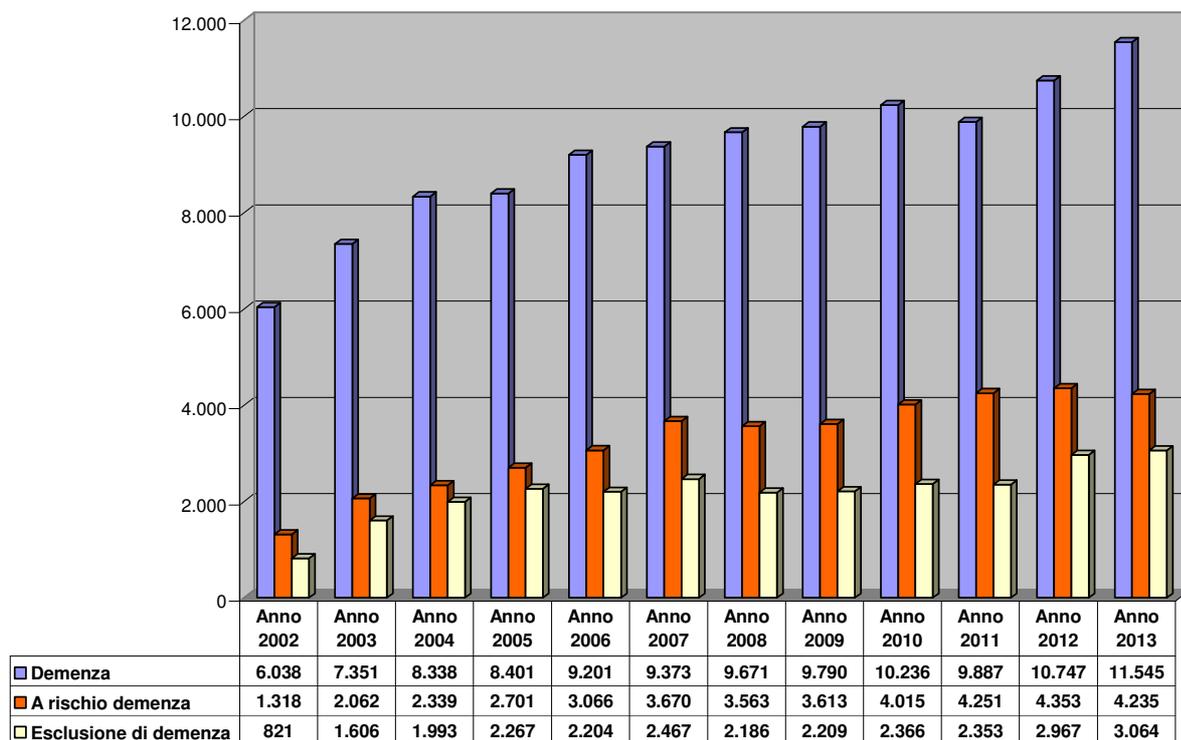
1.3 Attività diagnostica

Nel corso del 2013 i centri hanno effettuato **11.545 diagnosi di demenza** ed individuato **4.235** situazioni a rischio di demenza, mentre in **3.064** casi è stata esclusa ogni forma di demenza, nel complesso i centri hanno concluso circa 19.000 iter diagnostici.

Tab.6 AUSL	N. Diagnosi di Demenza	N. Diagnosi a rischio evoluzione a demenza (MCI, Pseudo-dem)	N. di Diagnosi che escludono Demenza	N. pazienti in attesa di definiz diagnostica
PIACENZA	821	97	41	155
PARMA	1.167	317	222	37
REGGIO E	1.707	464	367	860
MODENA	2.778	865	598	390
BOLOGNA	1.661	1009	309	288
IMOLA	156	149	41	102
FERRARA	798	201	489	59
RAVENNA	1.152	736	477	510
FORLI'	365	91	44	25
CESENA	442	51	75	66
RIMINI	498	255	401	231
TOTALE	11.545	4.235	3.064	2.723

Nel grafico viene riportata l'attività diagnostica realizzata dai centri dal 2002 al 2013, oltre 110.500 i casi di demenza diagnosticata, cui si aggiungono più di 39.000 casi a rischio di demenza.

Attività diagnostica 2002-2013

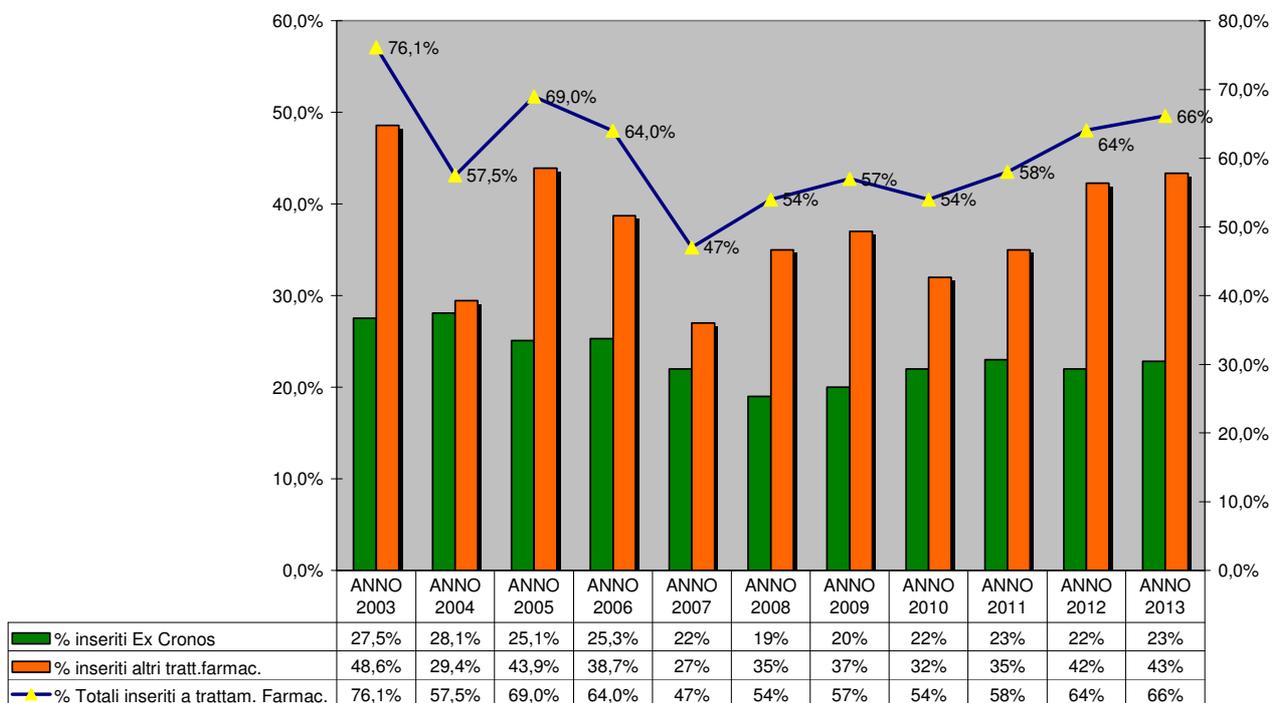


1.4 Trattamenti farmacologici

Le attività farmacologiche, soggette a piani terapeutici, nel 2013 hanno interessato 9.551 persone (di cui circa 3.300 per anticolinesterasici, memantina). Nel grafico è riportato il trend dell'utilizzo di terapie farmacologiche negli anni (percentuale calcolata sul numero di

persone ammesse a interventi farmacologici rispetto alle persone prese in carico dai centri), che nel 2013 non ha registrato forti variazioni rispetto al 2012.

Percentuali pazienti inseriti a trattamenti farmacologici su pazienti presi in carico 2003-2013



1.5 Interventi psicosociali e stimolazione cognitiva

Nella tabella che segue sono riportate le sole attività realizzate a livello territoriale, quindi riferite alle persone seguite dai centri ed erogate nell'ambito delle collaborazioni con le associazioni ed i Comuni. Anche nel 2013, nonostante la diminuzione delle persone che hanno ricevuto tali interventi, in tutti gli ambiti aziendali sono state erogate attività psicosociali.

Tab.7 AUSL	Anno 2013 N° pazienti che hanno ricevuto interventi di stimolazione cognitiva
PIACENZA	37
PARMA	211
REGGIO E	43
MODENA	154
BOLOGNA	23
IMOLA	21
FERRARA	100
RAVENNA	276
FORLI'	10
CESENA	62
RIMINI	47
REGIONE	984

A **Piacenza**, oltre al progetto avviato da diversi anni in cui sono coinvolte 25 persone, è stato avviato un nuovo progetto di stimolazione cognitiva in collaborazione con l'Associazione Alzheimer (e finanziamento esterno), e di sostegno ai familiari, interventi condotti da due psicologhe esperte. A **Parma** In continuità con gli anni precedenti nei consultori aziendali presenti nei vari distretti sono state consolidate le attività, già avviate negli anni precedenti ed in collaborazione con le associazioni di volontariato. Nel distretto di Parma è stata portata a termine la sperimentazione sull' uso terapeutico degli animali da compagnia (UTAC) in collaborazione con il Soccorso Cinofilo Parmense. Sono continuate, in collaborazione con l'Università, i cicli di memory training computerizzato rivolti a soggetti MCI mnescici ed il protocollo di attività motoria (danzoterapia) sostenuto da AIMA. Nel consultorio di Fidenza è stato attivato un nuovo gruppo di stimolazione cognitiva per persone con deterioramento lieve – medio .

Nella Ausl di **Reggio Emilia** oltre a dar continuità agli interventi già avviati negli scorsi anni, presso il Centro Disturbi Cognitivi di **Albinea** , sono state allestite sale attrezzate e dedicate alle attività “palestra della memoria” e “palestra del gesto”, dove in condivisione con la struttura residenziale, viene utilizzata la cucinetta riabilitativa, per attività con pazienti per cui si prevede un percorso volto a potenziare le abilità e le autonomie della vita quotidiana (percorsi di kitchen training). Al fine di creare una continuità terapeutica al domicilio, ed accompagnare il familiare nell'accettazione della malattia adeguando la relazione e il comportamento, le attività coinvolgono anche i familiari. Nell'anno 2013 sono stati presi in carico sia pazienti in stimolazione cognitiva-funzionale che in terapia occupazionale.

La Ausl di **Modena** nel 2013 ha realizzato alcuni incontri finalizzati alla stesura di un progetto di intervento sui disturbi del comportamento nel paziente affetto da demenza, mirando ad introdurre, all'interno dei Centri per i Disturbi Cognitivi, interventi psicosociali basati sul principio che (Gavin, 2006) “se i clinici decifrano i sottili messaggi nelle azioni dei loro pazienti, essi saranno capaci di comprendere quanto i comportamenti non siano privi di significato, imprevedibili o gestibili solo tramite la contenzione” (fisica o farmacologica).” Inoltre, i comportamenti dell'équipe curante, in particolare il

riconoscimento e la manipolazione delle situazioni che scatenano il comportamento, può giovare un ruolo centrale nella manifestazione dei “challenging behaviour”. In tal senso, gli interventi considerano la natura multifattoriale di alcuni comportamenti difficili per cui anche l'intervento stesso necessita di essere multi-componenziale, cioè multiplo e diversificato. Il progetto consiste nella individuazione degli operatori idonei, nella loro formazione e nella strutturazione di una èquipe dedicata.

A **Imola** nel 2013, come per gli anni precedenti, è proseguito, grazie al supporto delle psicologhe dell'Associazione Alzheimer, il programma di Stimolazione Cognitiva attuando 2 Corsi per persone con lieve deficit mnesico-attentivo (MCI), ed il supporto psicologico rivolto ai familiari.

A **Ravenna**, sono continuati i progetti “*Palestra della mente*”, e lo “*Spazio incontro*” già descritti nelle precedenti relazioni. A **Forlì** nel 2013 è proseguito il Progetto di stimolazione cognitiva con strumenti touch screen secondo la metodologia del Progetto Europeo SOCIABLE . A **Cesena**, in collaborazione con l'Associazione CAIMA, sono proseguite le attività di stimolazione cognitiva sia per le persone con demenza che con MCI, con 9 corsi suddivisi a seconda della gravità della malattia. Sono stati organizzati, inoltre 4 corsi, in collaborazione con la Facoltà di Psicologia, per trasmettere le competenze ai familiari ai fini dell'applicazione della stimolazione cognitiva al domicilio. A scopo preventivo l'Associazione CAIMA ha organizzato 12 corsi di Memory training, che hanno interessato entrambi i distretti del territorio (Rubicone e Cesena-Valle Savio). A **Rimini** nel 2013 sono stati organizzati dal centro per i disturbi cognitivi 2 corsi base di stimolazione cognitiva ed 1 corso di mantenimento. Nel medesimo Distretto di Rimini (Comune di Santarcangelo di Romagna) è stato realizzato –a cura dell'Associazione Alzheimer Rimini – un corso di Memory training ed un ciclo d'incontri di musicoterapia .

1.6 Professionalità presenti nei centri

Nel 2013 risulta diminuito sia il il numero di figure presenti nei centri, complessivamente 265 operatori (erano 286 nel 2012), che il numero di ore dedicate : 138.000 nel 2013, a fronte di oltre 147.000 nel 2012.

AUSL	Geriatra		Neurologo		Altro specialista		Psicologo Neuropsicologic		Psicologo clinico		Infermiere		Esperto stimolaz		Personale Amministrativo		TOTALE	
	N°	Ore Annue	N°	Ore Annue	N°	Ore Annue	N°	Ore Annue	N°	Ore Annue	N°	Ore Annue	N°	Ore Annue	N°	Ore Annue	Tot Fig.	Tot H
PIACENZA	12	2.161	2	514	0	0	1	664	0	0	12	3.888	3	274	0	0	30	7.501
PARMA	5	3.956	6	5.144	1	1.824	9	4.890	0	2.100	3	3.832	3	3.412	0	0	27	23.058
REGGIO E.	12	12.186	4	860	1	68	2	2.571	2	2.279	10	9.726	1	780	3	1.688	35	30.158
MODENA	21	10.490	4	1.664	0	0	2	666	10	3.444	7	5.440	10	1.443	6	1.175	60	24.322
BOLOGNA	10	8.040	0	0	1	176	6	3.614	3	3.182	6	6.900	2	272	1	1.667	35	20.994
IMOLA	1	951	1	230	0	0	1	480	0	0	1	1.281	0	0	0	0	4	2.942
FERRARA	11	2.665	4	920	0	0	3	1.490	4	440	4	1.740	3	46	1	250	30	7.551
RAVENNA	9	3.626	0	0	0	0	3	900	3	2.450	1	1.034	4	1.094	0	0	20	9.104
FORLI'	4	1.050	1	180	0	0	1	200	1	75	2	1.460	1	100	0	0	10	3.065
CESENA	2	200	1	500	1	1.824	1	1.168	0	0	2	2.824	1	378	0	0	8	6.894
RIMINI	2	1.092	2	416	0	0	0	0	1	360	1	750	0	0	0	0	6	2.618
TOT	89	46.417	25	10.428	4	3.892	29	16.643	24	14.330	49	38.875	28	7.799	11	4.780	265	138.207

(*) A Piacenza le ore di neuropsicologia sono garantite dallo psicologo clinico

2 MIGLIORARE LA QUALITA' DELLE CURE E DELLA VITA DELLE PERSONE CON DEMENZA E DEI LORO FAMILIARI

2.1 Attività informative/formative e gruppi

La formazione ed il sostegno dei familiari, rappresentano prassi consolidata in gran parte dei territori regionali, con numerose iniziative soprattutto in quei territori dove vi è un forte coinvolgimento delle reti di volontariato. Nel 2013, sono più di 300 le iniziative realizzate e più di 5.000 i familiari coinvolti.

Tab. 9 ANNO 2013 Iniziative per familiari	CORSI DI FORMAZIONE/INFORMAZ.		GRUPPI			
	N. CORSI	N. PART.	SOSTEGNO		AUTO-AIUTO	
AUSL	N. CORSI	N. PART.	N. GRUPPI	N. PART.	N. GRUPPI	N. PART.
Piacenza	3	195	2	30	2	30
Parma	14	329	8	94	4	80
Reggio E.	182	1157	11	68	0	0
Modena	51	1384	6	162	5	90
Bologna	20	355	0	0	5	100
Imola	4	105	3	120	0	0
Ferrara	1	30	3	62	0	45
Ravenna	22	928	5	113	0	0
Forli'	2	146	0	0	1	51
Cesena	19	203	2	13	1	13
Rimini	6	269	23	160	0	0
Totale RER	324	5101	61	792	12	409

Viene dato il riferimento all'azienda USL, poiché i dati vengono forniti dalle stesse; le iniziative si riferiscono ad attività promosse nel territorio dai Servizi della rete e dalle Associazioni dei familiari

A queste si aggiungono i gruppi di sostegno ed auto-aiuto, per complessivi 73 gruppi cui hanno partecipato circa 1200 familiari.

Nell'ambito della rilevazione annuale delle attività distrettuali per la non autosufficienza, ed in particolare le attività alla voce specifica "Attività rivolta ai gruppi (formazione,

informazione, educazione, incontri, caffè” Alzheimer, ecc.)” 262 le iniziative realizzate (alcune probabilmente già incluse nella tabella precedente) e 91 i gruppi. Per tali attività, includendo anche le risorse per i “Caffè Alzheimer” dai dati di consuntivo 2013 derivanti dai bilanci annuali delle risorse distrettuali per la non autosufficienza, emerge che nel 2013 sono stati spesi più di 1,6 milioni (di cui circa 1,2 milioni da Fondo Regionale e Fondi nazionali per la non autosufficienza, interessando 32 ambiti distrettuali su 38).

Tab. 10 AUSL	iniziative di informazione, formazione		Gruppi di sostegno/ auto- aiuto		Numero Caffè Alzheimer	Partecipanti Caffè Alzheimer
	N. iniziative	N. partecipanti	N. iniziative	N. partecipanti		
PIACENZA	0	55	0	0	1	0
PARMA	20	398	19	154	4	45
REGGIO EMILIA	34	1.069	13	127	7	306
MODENA	36	1.361	10	1.480	8	800
BOLOGNA	29	164	5	142	12	327
IMOLA	0	0	0	0	3	120
FERRARA	3	51	12	10	5	90
RAVENNA	20	928	5	113	6	211
FORLI'	23	317	2	52	1	209
CESENA	69	518	15	51	5	245
RIMINI	28	540	10	69	2	71
REGIONE	262	5.401	91	2.198	54	2.424

2.2 Caffè Alzheimer

A fine 2013, erano attive 54 iniziative del tipo caffè Alzheimer, iniziative che hanno assunto, oltre alla originaria denominazione di “Caffè Alzheimer” almeno altre 20 denominazioni diverse, e nel 2013 hanno accolto circa 2500 persone.

Al Savòr
 Al Traplon
 Amarcord al caffè
 VitAlè caffè
 Amarcord e caffè
 Caffè della memoria
 Caffè Incontro
 Caffè San Biagio
 Ciao Caffè
 Dolcini Caffè
 Caffè al Rubicone
 Caffè del Mare
 Il Caffè del Giovedì
 Isola Caffè
 Ri-Troviamoci al CaFE
 Seneca Caffè
 Sorrisi e Caffè
 Spazio Incontro
 Tè per due
 Un caffè Final-mente
 Un invito fuori casa

2.3 Consulenze specialistiche

Nel 2013, a livello regionale, sono state erogate circa 14.100 consulenze, rappresentate principalmente da consulenze psicologiche (8.009) e assistenziali (5.862).

AUSL	PSICOLOG	ASSISTENZIALI	LEGALI	AMBIEN
PIACENZA	403	4.087	0	50
PARMA	1.386	190	0	0
REGGIO E.	1.331	1.058	47	33
MODENA	1.624	60	18	5
BOLOGNA	1057	0	0	0
IMOLA	90	5	1	0
FERRARA	695	287	2	0
RAVENNA	966	45	6	0
FORLI'	58	104	6	2
CESENA	38	0	11	1
RIMINI	361	26	13	30
TOTALE	8.009	5.862	104	121

Le consulenze di tipo legale e ambientale per l'adattamento degli ambienti domestici risultano, anche se ancora limitate più ampiamente diffuse, rispetto agli anni passati.

3. ADEGUARE, ESPANDERE E SPECIALIZZARE LA RETE DEI SERVIZI

3.1 Accredimento dei servizi socio-sanitari

L'accredimento delle strutture socio-sanitarie e dell'assistenza domiciliare, rappresenta uno strumento per garantire un sistema di servizi con un livello di qualità condiviso e sostenibile. Nella DGR 514/09 sono stati definiti anche i requisiti specifici per i servizi dedicati alle demenze, requisiti che andranno in vigore con l'accredimento definitivo a partire dal 2015. In attesa del definitivo, sono stati comunque indicati i requisiti da garantire, riconoscendo agli enti gestori delle quote aggiuntive rispetto ai servizi non dedicati. A fine 2013 a livello regionale erano presenti complessivamente 24 strutture dedicate: 14 nuclei residenziali e 10 centri diurni, per un totale di 336 posti (192 residenziali e 144 semiresidenziale). Nelle tabelle che seguono sono elencati i servizi dedicati, che come emerge coprono solo parzialmente il territorio regionale. A livello aziendale, ad eccezione delle Ausl di Reggio Emilia, Modena e Ferrara in cui sono presenti sia il centro diurno che il nucleo residenziale, nelle altre Ausl si registra la presenza dell'uno o dell'altro servizio.

Presenza	NUCLEI	CENTRI DIURNI
N. AUSL	8	6
N. DISTRETTI	13	7

Tab. 12 Nuclei residenziali dedicati demenze con posti accreditati al 31/12/2013

AUSL	tipologia soggetto accreditato	denominazione struttura	n. totale posti accreditati	di cui NUCLEO DEMENZE e N. POSTI
PR	privato	Sidoli	70	18
RE	privato	Pensionato San Giuseppe	70	7
RE	pubblico	Villa Erica	0	10
RE	pubblico	Buris Lodigiani	15	8
RE	misto	Villa Minozzo	31	7
MO	Pubblico	Casa Protetta Centro Integrato Servizi Anziani	104	15
MO	misto	Opera Pia Castiglioni.	62	10
MO	privato	Centro Serv. Francesco E Chiara	14	7
MO	privato	Rsa IX Gennaio	61	15
IMOLA	pubblico	Cassiano Tozzoli	44	20
FE	misto	Asp Centro Serv. Pers.	65	20
RA	privato	Residenza S.Umilta'	60	20
FO	privato	Orsi Mangelli	146	20
RN	privato	Residenza Sole	45	15
TOTALE 14 nuclei				192 posti

Tab. 13 Centri diurni dedicati demenze con posti accreditati al 31/12/2013

AUSL	tipologia soggetto accreditato	denominazione struttura	n. totale posti accreditati	di cui CD DEMENZE e N. POSTI
PC	privato	Verani-Lucca	20	20
RE	pubblico	CD Demenze	15	15
MO	Pubblico	De Amicis	20	20
MO	Privato	Rsa lx Gennaio	20	20
BO	misto	L'Aquilone	20	13
BO	misto	Margherita	20	15
BO	pubblico	Lercaro	20	8
BO	pubblico	S. Nicolo di Mira	25	3
FE	pubblico	Asp Ferrara	10	10
CE	privato	Violante Malatesta	20	20
TOTALE 10 centri diurni				144 posti

3.2 Programmi di formazione e aggiornamento degli operatori

Nel 2013 sono state realizzate 63 iniziative inerenti tematiche sulle demenze, cui hanno partecipato 1.484 operatori per complessive 491 ore di formazione. Nella Ausl di **Piacenza** È stato realizzato un corso teorico-pratico "Patologie croniche e demenze: la gestione del paziente a domicilio", organizzato dall'Azienda USL (Dipartimento Cure Primarie – u.o. gestione territoriale non autosufficienza ed il Consultorio Disturbi Cognitivi), rivolto ad infermieri in particolare dell'ADI.

Nella Ausl di **Parma** sono stati realizzati diversi percorsi formativi, di cui 3 che hanno interessato gli operatori di tutte le 12 strutture residenziali del distretto di Parma, ed 1 che

ha interessato le 11 strutture del distretto di Fidenza. A **Reggio Emilia** è stata effettuata un'importante formazione sia sotto forma di "formazione sul campo" rivolta, soprattutto alle organizzazione delle visite domiciliari, sia sotto forma di corsi rivolti a problematiche specifiche ed organizzate "in toto" dal Centro Distrettuale, dove tra i vari argomenti è stato affrontato anche quello relativo all'idoneità alla guida del paziente con decadimento cognitivo. A **Bologna** sono state realizzate 2 iniziative formative rivolte agli operatori delle 55 CRA presenti nell'intero territorio dell'AUSL di Bologna, in tema di nutrizione, demenze, gestione dei disturbi comportamentali. A queste vanno aggiunte le iniziative formative del progetto "Territorio senza dolore" nel cui ambito è stata particolarmente focalizzata la problematica della rilevazione e della terapia del dolore nelle persone con demenza. Il CDC di **Imola** ha confermato il proprio impegno alla formazione e aggiornamento degli operatori e nel 2013 ha realizzato per gli operatori del settore "Demenza: assistere, scegliere, decidere :dalla definizione del quadro clinico alle decisioni per la tutela della persona". Nella Ausl di **Ravenna** sono proseguiti anche nel 2013 le iniziative rivolte agli OSS per l'affiancamento delle attività di stimolazione cognitiva. A **Rimini** i corsi di formazione hanno riguardato Il percorso clinico-assistenziale del paziente con demenza in ambito territoriale ed il supporto emotivo ai caregivers

Tab. 14 Iniziative formative operatori anno 2013

AUSL	N. iniziative	N. ore	N. Partecipanti
Piacenza	1	20	60
Parma	22	158	287
Reggio Emilia	22	190	320
Modena	9	39	417
Bologna	2	10	200
Imola	1	4	24
Ferrara	1	30	30
Ravenna	3	22	50
Forlì	0	0	0
Cesena	0	0	0
Rimini	2	18	96
REGIONE	63	491	1.484

4 MODIFICARE LA RELAZIONE TRA SERVIZI/ANZIANI E FAMIGLIE

4.1 Promuovere e sostenere l'attività delle associazioni

Le Associazioni dei familiari, nel corso del 2013 hanno raggiunto quota 22, cui si aggiunge l'Associazione di secondo livello (associazione di associazioni) Alzheimer Emilia-

Romagna, cui hanno aderito circa 10 associazioni delle 22 presenti in Regione. Anche nel 2013 sono state numerose le attività realizzate, di cui si dirà nello specifico allegato .

4.2 Realizzazione di programmi distrettuali per il sostegno ai familiari ed il mantenimento a domicilio

Come per gli anni precedenti, si farà riferimento anche alla programmazione distrettuale integrata nell'ambito dei piani annuali per la non autosufficienza (Fondo regionale per la non autosufficienza), dove la programmazione congiunta riguarda in particolare l'assistenza domiciliare, l'accoglienza temporanea di sollievo, i gruppi di sostegno, l'emersione e qualificazione del lavoro di cura, il sostegno delle reti sociali gli interventi tipo i "Caffè Alzheimer", ecc. Nel corso del 2013, considerando l'insieme delle risorse distrettuali (risorse dei Comuni, risorse da soggetti pubblici e privati, Fondo regionale per la non autosufficienza, fondi nazionali per la non autosufficienza, risorse Ausl), a livello regionale sono stati spesi , per gli interventi a sostegno della domiciliarità degli anziani non autosufficienti (escludendo i centri diurni), circa 164 milioni. Nella tabella si riportano i principali interventi della programmazione distrettuale a sostegno della domiciliarità (in milioni di euro).

Tab. 15 Piani annuali per la non autosufficienza: spesa 2013 per il sostegno alla domiciliarità	Risorse dei comuni, Fondo sociale, enti e soggetti pubblici e privati	Frna	Fondi nazionali per la na	Risorse Ausl	TOTALE
Accoglienza temporanea di sollievo	0,5	5,2	0,7	1	7,4
Assistenza domiciliare (sociale e socio-sanitaria)	23,4	23,3	0,6	44,4	91,7
sostegno al programma individualizzato di vita e di cura (trasporti, pasti, telesoccorso e teleassistenza)	5	5,8	0,3	0	11,1
Programma dimissioni protette	0,3	1,8	0	1,7	3,8
Attività rivolta ai gruppi (formaz. Inform., educaz. caffè Alzheimer, ecc.)	0,2	1,2	0	0,13	1,53
Assegni di cura e contributo aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	1,43	21,9	11,3	0,05	34,68
Serv. di prossimità (portierato soc.,custode soc..)	0,6	1,3	0	0,03	1,93
Emersione e qualificaz. lavoro di cura ass.fam.	0,25	0,96	0	0	1,21
Contributi del frna per l'adattamento domestico	0,15	0,3	0,1	0	0,55
Servizio di consulenza dei CAD	0,2	0,6	0,15	0,02	0,97
Programmi di sostegno reti sociali e di prevenzione soggetti fragili	2,6	5,5	0	0,17	8,27
Domiciliarità , nuove opportunità assistenziali e sostegno delle famiglie	34,63	67,86	13,15	47,5	163,14

Per quanto riguarda le attività specifiche sulle demenze, riportate nelle relazioni annuali a cura dei responsabili aziendali, per lo più sono state indicate le attività a favore dei familiari

di cui si è detto nelle pagine precedenti (gruppi di sostegno, consulenze specialistiche ecc), nonché le attività realizzate con il contributo delle associazioni dei familiari, di cui si dirà nello specifico allegato.

5. QUALIFICARE I PROCESSI ASSISTENZIALI INTERNI AGLI OSPEDALI NEI REPARTI MAGGIORMENTE INTERESSATI DA RICOVERI DI PERSONE CON DEMENZA

5.1 Iniziative realizzate

Nel corso del 2013 sono continuate in molte Ausl, le attività già consolidate negli anni scorsi. A **Piacenza** la collaborazione del centro per i disturbi cognitivi con l'unità operativa di Geriatria, Day Hospital e Day Service geriatrico ha permesso uno stretto monitoraggio dei piani assistenziali integrati per la persona con demenza, in relazione alle sue comorbidità, permettendo ricoveri mirati. La presenza di professionisti dipendenti ospedalieri (geriatri, neurologi, psicologo, infermieri), facilita comunque la gestione dei pazienti affetti da demenza in tutte le UU.OO. ospedaliere. A **Parma** nel distretto di Fidenza sono state svolte consulenze specialistiche nei reparti di medicina, chirurgia e medicina d'urgenza del presidio ospedaliero di Vaio (Fidenza) e consulenze nel reparto di lungo degenza di San Secondo. A Reggio Emilia è operativa, da fine 2012, una procedura condivisa con i Medici ospedalieri afferenti alle Unità Operative di Pronto Soccorso, Geriatria e Neurologia dell'arcispedale Santa Maria Nuova per cui, pazienti affetti da demenza, che giungono in P.S. o a visita neurologica o geriatrica urgente o ricoverati in questi due reparti che presentano disturbi comportamentali importanti, vengono segnalati al Centro Disturbi Cognitivi di Reggio Emilia (per via telematica). Inoltre, in base alla gravità dei disturbi del comportamento il paziente viene identificato con diverso codice prevedendo diversi percorsi a seconda della gravità e se già in carico al centro per i disturbi cognitivi o no. Nel distretto di **Montecchio** la possibilità di accesso flessibile al CDC e la riduzione delle liste d'attesa hanno consentito di prevenire invii in PS e ricoveri ospedalieri impropri; è proseguita, inoltre, l'attività di consulenza in reparto per pazienti già in carico al CDC, con l'obiettivo di facilitarne la gestione qualora vengano ricoverati per patologia acuta e di favorire la continuità delle cure nei passaggi territorio-Ospedale-territorio.

Sempre nell'ospedale di Montecchio, è stato inoltre realizzato un incontro formativo per i volontari "A.V.O.", sulla gestione del paziente con demenza e disturbi comportamentali ricoverato in Ospedale.

A **Modena** è proseguita l'attività consulenziale a pazienti affetti da demenza ricoverati in reparti non geriatrici dell'Ospedale Infermi, nell'ottica di una più completa revisione dei percorsi clinico-assistenziali e terapeutici ospedalieri. A **Ferrara** i professionisti dei Centri delle UO dell'Azienda Ospedale-Università di Ferrara (UO di Geriatria, UO di Neurologia, UO di Medicina Interna) e dell'ospedale del Delta (UO Lungodegenza e Neurologia) hanno fornito consulenza, sia nella fase di accettazione che nella fase di degenza, ai pazienti ospedalizzati affetti da demenza. Sebbene non formalizzato, è stato definito un percorso di presa in carico intra-ospedaliera per quanto concerne la stesura dei Piani Terapeutici per i farmaci antipsicotici atipici al fine di garantire la continuità terapeutica anche dopo la dimissione. A **Forlì** il centro per i disturbi cognitivi si è reso disponibile per consulenze neuropsicogeriatriche urgenti per pazienti che afferiscono al P.S. con problematiche comportamentali o complicanze legate alla demenza, il centro effettua, inoltre, consulenze richieste dai reparti medici/chirurgici che ospitano pazienti con demenza non ancora diagnosticata o complicata da disturbi comportamentali o altro. A **Rimini** è proseguita l'attività consulenziale a pazienti affetti da demenza ricoverati in reparti non geriatrici dell'Ospedale Infermi, nell'ottica di una più completa revisione dei percorsi clinico-assistenziali e terapeutici ospedalieri.

5.2 Analisi schede di dimissione ospedaliera 2013

I dati relativi al ricorso all'ospedalizzazione offrono importanti contributi al fine di comprendere lo stato di salute delle persone, nel caso delle demenze (così come per altre patologie ad andamento cronico) possono offrire importanti informazioni circa l'approccio alla tematica specifica del territorio di riferimento.

L'analisi dei dati 2013, come per l'anno 2012, fa riferimento solo alla presenza della diagnosi di demenza in posizione principale o secondaria e non analizza la causa principale di ospedalizzazione nelle situazioni che vedono la diagnosi di demenza in posizione secondaria.

Come per l'anno 2012 i dati riportati si riferiscono solamente alle situazioni che sono esitate in ricoveri presso le Unità Operative di degenza, ovvero tutte le situazioni che hanno generato una SDO, restano escluse quindi tutte le dimissioni effettuate direttamente dal pronto soccorso.

E' importante inoltre sottolineare che, per quanto riguarda i ricoveri effettuati nelle strutture intermedie, come ad esempio gli OSCO, non tutti hanno generato SDO e questo potrebbe motivare la significativa riduzione dei ricoveri che vedono la diagnosi di demenza in posizione secondaria ricoveri in quanto ricoveri potenzialmente effettuati nelle strutture intermedie ancora non oggetto di flussi informativi regionali (vedi Tab.1)

Nonostante l'esiguità dei fenomeni analizzati, riferiti più ad elementi quantitativi che qualitativi, emergono come per gli anni 2011 e 2012 informazioni significative relative ai ricoveri ospedalieri che riguardano le persone con diagnosi di demenza.

5.2.1 Dati relativi ai ricoveri

Anche per l'anno 2013 si conferma, in analogia con gli anni 2011 e 2012 per un numero rilevante di persone, il ricorso al servizio di pronto soccorso per cause non direttamente connesse alla demenza, (85.5% con diagnosi secondaria e 14.5% con demenza come diagnosi principale), il dato è sovrapponibile con quanto rilevato per gli anni 2011 e 2012 .

Il numero totale dei ricoveri (diagnosi di demenza in posizione principale e secondaria) nell'anno 2013 si è sensibilmente ridotto , -638 ricoveri, la riduzione delle SDO non significa necessariamente che si è ridotto il ricorso ai ricoveri ospedalieri ma potrebbe anche indicare che i ricoveri delle persone con diagnosi di Demenza in posizione secondaria non hanno generato delle SDO. Il dato relativo ai ricoveri con diagnosi di demenza in posizione principale rimane invece costante rispetto al 2012 che evidenziava una sensibile riduzione, 380 persone (10% dei ricoveri totali con diagnosi di demenza in posizione principale) rispetto all'anno 2011. (vedi Tab.17)

Tab. 16 Ricoveri e diagnosi di demenza	Anno 2011		Anno 2012		Anno 2013	
	N° persone ricoverate	% Rispetto al totale	N° persone ricoverate	% Rispetto al totale	N° persone ricoverate	% Rispetto al totale
Ricoveri con diagnosi di demenza in posizione principale	3.761	16%	3.381	14%	3365	14,5%
Ricoveri con diagnosi di demenza in posizione secondaria	19.974	84%	20.551	86%	19.929	85.5%
TOTALI con diagnosi di demenza in qualsiasi posizione	23.735	100%	23.932	100%	23.294	100%

Tab. 17	Differenza 2011-2012		
Ricoveri e diagnosi di demenza	Differenza	N° persone ricoverate	Differenza %
Ricoveri con diagnosi di demenza in posizione principale		-380	-2%
Ricoveri con diagnosi di demenza in posizione secondaria		577	3,4%
TOTALI con diagnosi di demenza in qualsiasi posizione		197	0.82 %
	Differenza 2012-2013		
Ricoveri e diagnosi di demenza	Differenza	N° persone ricoverate	Differenza %
Ricoveri con diagnosi di demenza in posizione principale		-16	-0.4%
Ricoveri con diagnosi di demenza in posizione secondaria		-622	-3.12%
TOTALI con diagnosi di demenza in qualsiasi posizione		- 638	-3.52%

Per quanto riguarda le Unità Operative si confermano i dati 2011/2012 relativi alle unità operative che maggiormente accolgono le persone con demenza.

La tabella 3, riferita alla Diagnosi di Demenza in qualsiasi posizione evidenzia come le Unità operative afferenti all'area della Medicina interna e Geriatria siano, come per gli anni 2011 e 2012 le unità operative di elezione per il ricovero ospedaliero. Per quanto riguarda l'anno 2013 l'utilizzo dell'U.O di Geriatria si è sensibilmente ridotto (-583 ricoveri), si ricorda però che i ricoveri totali relativi all'anno 2013 hanno subito una riduzione di 638 ricoveri, quasi coincidenti con la riduzione dei ricorsi all'U.O di Geriatria. Per quanto riguarda l'accoglienza nelle altre unità operative si osserva solo una riduzione dei ricoveri in Astanteria/Med Urgenza .

Tab. 18 AMMISSIONE	Tot ricoveri con diagnosi di demenza in qualsiasi posizione				Differ.za 2013-2012	Differ.za % 2013-2012
ANNO	2012	% su totale	2013	% su totale		
U.O MEDICINA INTERNA	12357	52%	12589	54,4%	232	2,40%
U.O GERIATRIA	4709	20%	4126	17,7%	-583	-2,30%
U.O LUNGODEGENZA	1350	6%	1558	6,6%	208	0,60%
U.O ASTANTERIA /MED URGENZA	1631	7%	1465	6,2%	-166	-0,80%
U.O ORTOPEDIA	1094	5%	1010	4,3%	-84	-0,70%
U.O NEUROLOGIA	585	2%	585	2,5%	25	0,50%
Altre U.O	2206	9%	1961	8,4%	-50	-0,60%
totali	23932	100%	23294	100%		

5.2.2 Tipologia di ricovero

I dati relativi alla tipologia di ricovero non si discostano in modo significativo da quanto rilevato per l'anno 2012. La tipologia di ricovero prevalente resta quella effettuata in regime di urgenza, 17714 nell'anno 2013 che se sommati con i 2414 ricoveri d'urgenza in OBI danno un totale di 20128 ricoveri in urgenza. Nell'anno 2012 i ricoveri in urgenza, comprensivi anche del ricovero in urgenza in OBI aveva riguardato 20604 persone.

La riduzione dei ricoveri totali riguarda quindi prevalentemente i ricoveri in urgenza ,74% che si ricorda è stata, in valori assoluti di 638 ricoveri (differenza 2012-2013)

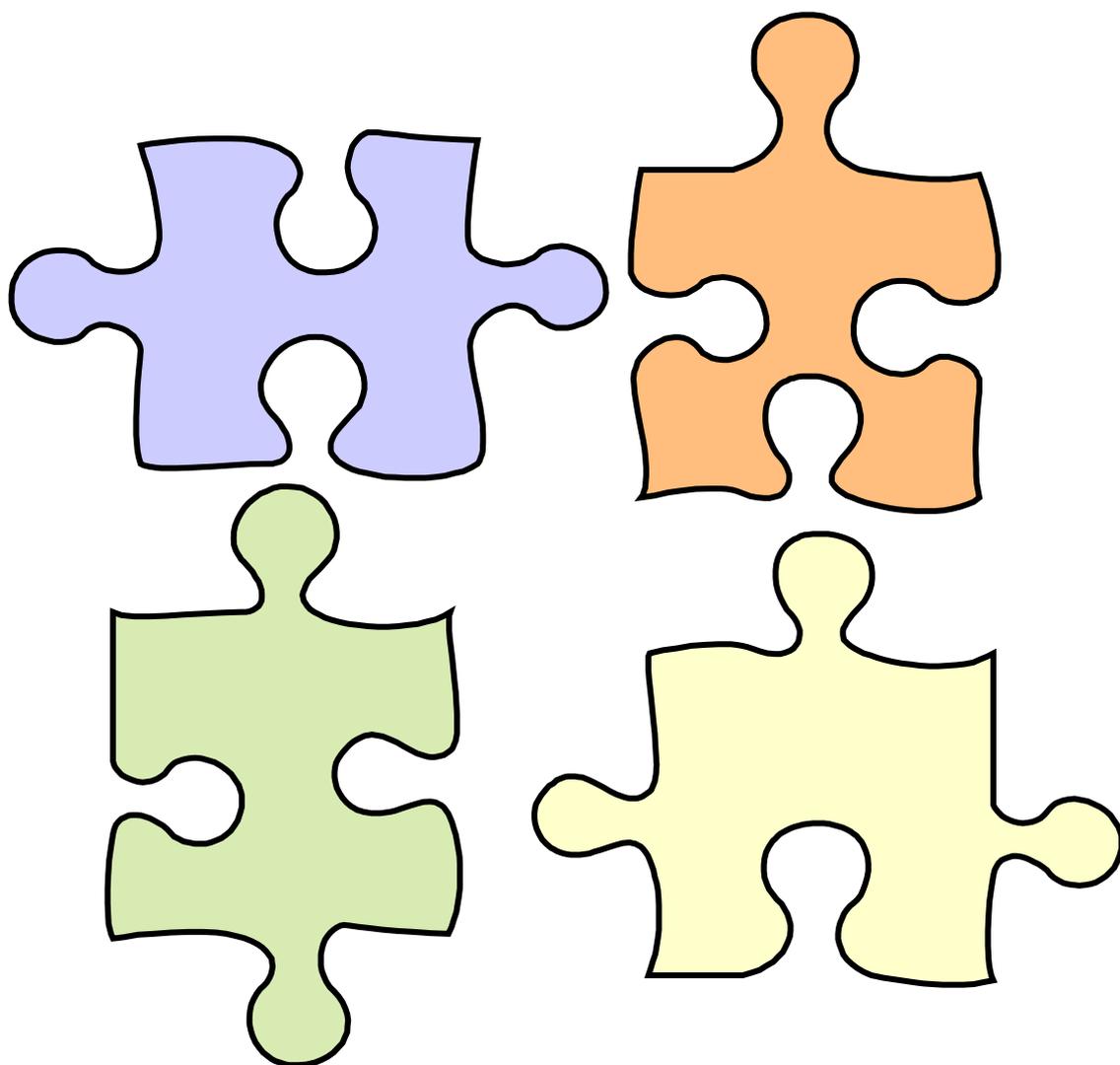
Tab.19 proposta di ricovero 2013	RICORSO DIRETTO	MEDICO DI BASE	TRASF. DA ALTRO IST. PUBBLICO	MEDICO SPECIALISTA	PROGRAMMATO DA STESSO ISTITUTO	TRASF. DA ALTRO IST. PRIV. ACCR.	TRASF. STESSO IST. DA ALTRO REGIME	A.D.I.	TRASF. DA ALTRO IST. PRIV. NON ACCR.	Totale
TIPO DI RICOVERO										
D'URGENZA	16.063	1.022	191	355	54	8	16	5	0	17.714
PROGRAMMATO	0	765	1.319	317	362	26	15	3	4	2.811
RICOVERO D'URGENZA IN OBI	2.350	44	4	10	4	1	1	0	0	2.414
PROGRAMMATO CON PREOSP	0	3	31	18	38	5	2	0	0	97
T.S.O.	7	1	1	15	1	0	0	1	0	26
Totale	18.420	1.835	1.546	715	459	40	34	9	4	23.062

Frequency Missing = 232

Il ricorso al ricovero diretto ed in urgenza, senza l'intervento del Medico di medicina generale resta la modalità più frequente, è però importante sottolineare che per 1431 persone il ricovero in urgenza è stato preceduto dalla consulenza del Medico di medicina generale o da altro specialista. I dati 2013 evidenziano l'aumento relativo al ricorso al Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) ,26 nel 2013 contro i 22 del 2012, (differenza 2012-2013 = 638 ricoveri totali).

ALLEGATO ATTIVITÀ

ASSOCIAZIONI DEI FAMILIARI



- **ASSOCIAZIONE ALZHEIMER (COORDINAMENTO ASSOCIAZIONI ALZHEIMER EMILIA ROMAGNA)**
- **ASSOCIAZIONE ALZHEIMER PIACENZA**
- **ASSOCIAZIONE ITALIANA MALATTIA DI ALZHEIMER (AIMA) SEZIONE DI PARMA**
- **ASSOCIAZIONE GRUPPO SOSTEGNO ALZHEIMER FIDENZA (PR)**
- **ASSOCIAZIONE ITALIANA MALATTIA DI ALZHEIMER (AIMA) SEZIONE DI REGGIO EMILIA**
- **ASSOCIAZIONE SOSTEGNO DEMENZE – SASSUOLO**
- **ASSOCIAZIONE "PROF. G.P. VECCHI PRO SENECTUTE ET DEMENTIA" - MODENA**
- **ASSOCIAZIONE "PER NON SENTIRSI SOLI " VIGNOLA- PAVULLO-CASTELFRANCO**
- **ASDAM ASSOCIAZIONE SOSTEGNO DEMENZA ALZHEIMER - MIRANDOLA**
- **GRUPPO ASSISTENZA FAMILIARI ALZHEIMER – CARPI**
- **ASSOCIAZIONE DI RICERCA E ASSISTENZA ALLE DEMENZE (ARAD) – BOLOGNA**
- **AMA-AMARCORD - SAN PIETRO IN CASALE (BO)**
- **ASSOCIAZIONE ALZHEIMER IMOLA**
- **ASSOCIAZIONE MALATTIA ALZHEIMEIR (AMA) - FERRARA**
- **ASSOCIAZIONE ALZHEIMER "FRANCESCO MAZZUCA" ONLUS- CENTO (FERRARA)**
- **LA RETE MAGICA, AMICI PER L'ALZHEIMER ED IL PARKINSON" (Forli)**
- **ASSOCIAZIONE ALZHEIMER RAVENNA**
- **ASSOCIAZIONE ALZHEIMER FAENZA**
- **ASSOCIAZIONE ALZHEIMER LUGO DI ROMAGNA**
- **ASSOCIAZIONE CAIMA (Care-givers Associazione Italiana Malati di Alzheimer) - CESENA**
- **ASSOCIAZIONE "AMICI DI CASA INSIEME" - MERCATO SARACENO (FC)**
- **ASSOCIAZIONE ALZHEIMER RIMINI**

SI RIPORTA DI SEGUITO UNA SINTESI DELLE PRINCIPALI ATTIVITA' REALIZZATE NEL 2013

ASSOCIAZIONE ALZHEIMER (COORDINAMENTO ASSOCIAZIONI ALZHEIMER EMILIA ROMAGNA)

Il coordinamento, costituito da molte associazioni dei familiari dell'Emilia-Romagna, anche nel corso del 2013 ha continuato la sua attività di promozione e coordinamento.

ASSOCIAZIONE ALZHEIMER PIACENZA

L'Associazione Alzheimer ha proseguito nel 2013, in collaborazione con il centro Disturbi Cognitivi, una help-line stabile e colloqui di sostegno ai caregiver condotti da una psicologa volontaria, ha collaborato ad un progetto di stimolazione cognitiva e di sostegno ai familiari, e contribuito ad una giornata di formazione a favore dei familiari.

ASSOCIAZIONE ITALIANA MALATTIA DI ALZHEIMER (AIMA) SEZIONE DI PARMA

L'A.I.M.A., in collaborazione con i professionisti del centro per i Disturbi Cognitivi, offre diverse ore settimanali di formazione e sostegno ai familiari, individuale e di gruppo, secondo un percorso guidato e strutturato, che include un intervento settimanale di presa in cura globale del nucleo familiare.

Per quanto riguarda la stimolazione cognitiva l'AIMA mette a disposizione professionisti psicologi, operatori di base con specifica formazione sulla stimolazione cognitiva ed una danza-movimento-terapista. I progetti di stimolazione cognitiva, oltre che nell'ambito delle attività del centro vengono realizzate anche nei centri diurni del Comune di Parma. L'Associazione realizza anche progetti sul territorio con attività di formazione per gli operatori di strutture residenziali/semiresidenziali dei comuni limitrofi. L'Associazione ha continuato l'attività del punto telefonico "Pronto Alzheimer", quale riferimento per la cittadinanza, ed ha predisposto la programmazione di incontri di informazione nei riguardi della cittadinanza. Da alcuni anni, inoltre, offre alle famiglie delle consulenze legali per risolvere questioni sia economiche che patrimoniali.

ASSOCIAZIONE GRUPPO SOSTEGNO ALZHEIMER FIDENZA (PR)

L'associazione locale è articolata in tre sezioni. Fidenza, Salsomaggiore Terme, Bassa Parmense.

Le attività prevalenti sono di tipo assistenziale e di socializzazione nei riguardi degli ospiti delle Case Residenza e dei centri Diurni nonché degli utenti dell'Assistenza Domiciliare, sempre in coordinamento con l'Azienda Servizi alla Persona Distretto di Fidenza. L'associazione organizza anche attività di supporto psicologico per i familiari e donazioni alle strutture assistenziali.

ASSOCIAZIONE ITALIANA MALATTIA DI ALZHEIMER (AIMA) SEZIONE DI REGGIO EMILIA

Nell'anno 2013 l'AIMA di Reggio Emilia ha dato continuità a vari progetti e attività, già descritte nelle relazioni precedenti e costituite da Cntri di ascolto, Caffè Alzheimer, gruppi di sostegno, iniziative informative ai familiari ed alla cittadinanza.

Sono proseguite le attività dei tre Centri di Ascolto a Reggio Emilia, Correggio e Guastalla, attraverso cui i familiari possono accedere a consulenze specialistiche su problematiche assistenziali, psicologiche, legali e di adattamento dell'ambiente domestico. Sono proseguite le attività, in collaborazione con l'APS Airone, del progetto costituito da attività di stimolazione psico-corporea e motoria rivolta a malati e loro familiari ("Armonia e movimento stimoli per la mente").

ASSOCIAZIONE SOSTEGNO DEMENZE – SASSUOLO

L'Associazione ha continuato le attività del centro di ascolto e dei gruppi di auto-mutuo-aiuto presso la propria sede ed proseguito il servizio di consulenza giuridico-legale. Anche nel 2013 ha realizzato diversi incontri itineranti rivolti alla cittadinanza, in collaborazione con le parrocchie ed i Comuni, al fine di avvicinare, attraverso luoghi non sanitari e convenzionali, persone interessate alle problematiche della demenza. L'associazione inoltre ha organizzato diversi Seminari, di cui uno alla presenza del Vice Ministro alle politiche sociali.

ASSOCIAZIONE "PROF. G.P. VECCHI PRO SENECTUTE ET DEMENTIA" - MODENA

L'associazione ha continuato l'attività di Ascolto telefonico fornendo diverse ore di counseling e dato continuità all'attività dei gruppi di auto-mutuo-aiuto. L'associazione ha proseguito le iniziative di aiuto

informale ai caregiver "Te per due" realizzate presso l'ospedale Estense e la RSA IX gennaio e fornito attività consulenziali di tipo legale e psicologica. Diverse le iniziative formative, informative e convegnistiche organizzate dall'Associazione. In occasione dell'anno europeo dell'Invecchiamento Attivo l'Associazione G.P. Vecchi di Modena insieme all'associazione Per Non Sentirsi Soli di Vignola ha realizzato il progetto, "Dall'inizio alla fine", che si prefigge una serie di attività finalizzate a stimolare azioni dirette a sviluppare la cultura dell'invecchiamento attivo anche per persone con decadimento cognitivo. Tra le varie attività, il progetto ha contemplato uno spettacolo teatrale "Incontro agli anni", dove gli interpreti sono stati i volontari e gli operatori delle Associazioni insieme a professionisti del settore. Oltre allo spettacolo teatrale, il progetto contempla diverse azioni, fra queste una serie di incontri presso i centri di aggregazione tesi a divulgare corrette informazioni utilizzando modalità interattive per meglio coinvolgere i cittadini.

ASSOCIAZIONE "PER NON SENTIRSI SOLI" VIGNOLA-PAVULLO-CASTELFRANCO

L'Associazione opera su 3 distretti (Vignola-Pavullo-Castelfranco).

Nel corso del 2013 l'associazione a Vignola ha proseguito il progetto Sorrisi e Caffè, attività svolta con la collaborazione fra l'Associazione ed il Centro Servizi per la Terza Età "Francesco e Chiara di Pavullo (sede del Nucleo dedicato alle demenze) ed il Distretto di Pavullo. Il "Giardino Alzheimer" e "Cafè Alzheimer" si inseriscono nella vivace attività del Centro Diurno e del Nucleo dedicato alle Demenze che operano all'interno del Centro per dare accoglienza agli anziani e a i loro famigliari. Presso il Distretto di Castelfranco Emilia è stato portato a termine nel 2013 il Progetto Famiglie e Demenza: serie di interventi per la sensibilizzazione e prevenzione al problema della perdita della memoria, corsi di formazione e informazione sul tema della demenza e attività di sollievo per familiari.

ASDAM ASSOCIAZIONE SOSTEGNO DEMENZA ALZHEIMER - MIRANDOLA

Numerosissime le iniziative portate avanti dall'associazione nel 2013, in collaborazione con Ausl e Comuni che vanno dalla stimolazione cognitiva, attività motoria, musicoterapia, rilassamento per familiari, e centri di ascolto. Nel 2013 è stato avviato il Progetto di Terapia Occupazionale a domicilio, che rappresenta un tipo di terapia non-farmacologica che per le sue peculiari caratteristiche la rende molto adatta ed efficace per le persone con demenza. La maggiore difficoltà che i famigliari avvertono nell'assistenza è la capacità di sviluppare strategie e competenze per il mantenimento e la stimolazione delle capacità che l'ammalato dispone ad ogni livello della malattia. L'intervento di un tecnico specializzato in terapia occupazionale prevede l'apprendimento di esse per migliorare la cura e l'assistenza e lo sviluppo di una nuova modalità relazionali che pongono l'attenzione sulle risorse dell'ammalato e non sulle sue perdite. Il progetto, iniziato ad ottobre 2013, è stato attivato per 5 famiglie e proseguirà per l'intero anno successivo. Per la sua realizzazione sono coinvolti tre terapisti occupazionali e due psicologi. L'Associazione ha aderito al progetto "Un amico per l'Alzheimer" dell'associazione PENELOPE Emilia-Romagna (Associazione famiglie e amici persone scomparse) e CAIMA onlus (Associazione famigliari malati Alzheimer) di Cesena, che prevede l'utilizzo di un localizzatore elettronico GPS che consente di individuare con precisione ed in tempo reale dove si trovano le persone con difficoltà di orientamento. Consulenze psicologiche e di orientamento ai servizi. È previsto un servizio di consulenza psicologica di primo livello e di orientamento ai servizi condotto da una psicologa dell'Associazione. L'Associazione ha partecipato ad una giornata di massaggio Shiatsu organizzata dall'Accademia Italiana "Shiatsu Do" di Bologna, cui hanno partecipato i familiari delle persone con demenza, gli operatori e i volontari dell'associazione.

GRUPPO ASSISTENZA FAMILIARI ALZHEIMER - CARPI

Nel 2013 sono proseguite le attività dell'"Amarcord al Cafè", dei 2 Gruppi di auto-aiuto e del Centro di Ascolto ed Accoglienza Telefonica dal quale anche nel 2013 sono state seguite diverse famiglie con il progetto "Consulenza e sollievo a domicilio". Sono continuati i progetti di Musicoterapia ed è stato avviato il progetto di clownterapia "Mille sorrisi" presso una Casa-Residenza in collaborazione con la

Croce Rossa Italiana con servizi domenicali dei "doctors clowns" . Tale progetto ha permesso anche l'avvio di una osservazione sperimentale sull'efficacia dell'intervento sugli anziani con demenza ospiti della struttura a cura del Centro Disturbi Cognitivi di Carpi . L'Associazione ha inoltre proseguito i progetti "Turismo di sollievo", "Assistenza psicologica post-terremoto ed il progetto "Un Amico per l' Alzheimer", consegnando nel 2013 localizzatori a distanza a 2 famiglie. Tale progetto si realizza nell'ambito delle iniziative promosse da Alzheimer Emilia-Romagna, cui aderiscono circa 10 associazioni.

ASSOCIAZIONE DI RICERCA E ASSISTENZA ALLE DEMENZE (ARAD) – BOLOGNA e VERGATO

Anche nel 2013 l'associazione ha assicurato le seguenti attività: informazioni ed assistenza telefonica, invio materiale informativo, notiziario quadrimestrale, assistenza domiciliare volontaria (mediante convenzione con AUSER), visita medica domiciliare per persone non deambulanti, supporto psicologico individuale e di gruppo per i familiari, corsi di informazione-formazione per i familiari, gruppo di auto-aiuto, consulenza legale, incontri di "stimolazione cognitiva secondo il metodo Validation" e incontri di "animazione". La sezione distaccata A.R.A.D. Onlus a Vergato, ha continuato anche nel 2013, nei Comuni del Distretto di Porretta Terme le attività dei "Punti ascolto" . Nel Comune di Anzola Emilia è continuata l'attività dell'Alzheimer Caffè in collaborazione tra A.R.A.D. Onlus e Centro Sociale Cà Rossa".

AMA-AMARCORD - SAN PIETRO IN CASALE (BO)

Nel 2013 l'associazione ha dato continuità alle attività dell'Amarcord al Cafè, e nel corso del secondo semestre 2013 il Cafè ha partecipato alla sperimentazione del progetto regionale Ascoltalibri. . Nei mesi di novembre e dicembre 2013 è stato realizzato un percorso dedicato ai familiari "Quando la mente s'involva" in cui sono state affrontate molteplici tematiche. L'associazione ha partecipato al progetto europeo Sembet sulla condivisione della memoria storica, che ha l'obiettivo di recuperare e condividere una memoria storica europea attraverso le testimonianze di anziani che hanno vissuto questi eventi in prima persona. Durante l'anno sono stati organizzati 6 corsi base di allenamento della memoria, , dedicati cioè a persone che non avevano mai frequentato un corso di questo tipo. La valutazione dei questionari di gradimento ha fatto emergere che i partecipanti sono stati complessivamente molto soddisfatti del corso e lo hanno trovato utile e stimolante anche come mezzo di socializzazione. E' continuato il progetto "Star Bene? E' questione di stile!" (attivo dal 2011) che , ha come obiettivo la promozione della salute e di stili di vita sani. Il progetto è realizzato in rete con altre associazioni operanti sul territorio di San Pietro in Casale e che si occupano, ciascuna da un'angolazione differente, di benessere. All'inizio del 2013 è stato realizzato un incontro con i partner per mettere a fuoco i punti di forza e le criticità del progetto. Molteplici sono stati gli effetti di tale progetto sugli stili di vita della popolazione. I risultati hanno mostrato una reale ricaduta positiva sulle abitudini di vita quali: una maggiore attenzione all'attività fisica, una maggiore cura dell'alimentazione, una maggiore partecipazione alle attività sociali e un maggiore investimento nelle attività cognitive (molte delle persone che avevano partecipato al progetto si sono iscritte ai corsi di allenamento della memoria). L'associazione ha inoltre organizzato tre eventi tra giugno e dicembre 2013:

"Scegliamo lo stile di Vita ... muoviamoci per essere Giovani nel Tempo" che si prefiggeva come obiettivi la stimolazione della memoria, la promozione della partecipazione e della sfida tra i partecipanti e della socializzazione. All'oasi naturalistica di Bentivoglio è stato realizzato l'evento "Naturalmente Bene 3", finalizzato a promuovere il benessere ponendo l'accento sull'importanza di attività fisica, attività cognitiva, sana alimentazione e socializzazione . E da ultimo, nel mese di dicembre "Percorsi di Salute" , in cui le persone sono state guidate attraverso un percorso di salute e benessere costituito da 4 tappe di cui una motoria, una dedicata alla stimolazione della memoria, una dedicata alla creatività e l'ultima al rilassamento.

AMA-AMARCORD - CASTELLO D'ARGILE (BO)

Nel corso del 2013 l'associazione ha continuato le attività già avviate negli anni precedenti, ed in particolare iniziative finalizzate alla conoscenza degli strumenti giuridici di tutela (amministratore di sostegno) di gestione dell'ambiente, ecc. Ha proseguito l'attività dell'Amarcord al Cafè.

ASSOCIAZIONE ALZHEIMER IMOLA

Sono proseguite le attività dell'Associazione con gli sportelli di ascolto e proseguiti gli appuntamenti settimanali con il Caffè Alzheimer a Imola, Dozza e Castel San Pietro Terme. E' proseguita l'attività di consulenza e supporto psicologico e legale gratuita per i familiari, cercando di ampliare il servizio anche nei comuni limitrofi grazie alla sensibilizzazione dei MMG.

ASSOCIAZIONE MALATTIA ALZHEIMER (AMA) - FERRARA

L'Associazione ha svolto diverse attività, tra cui il Centro Ascolto (presso la sede) dove vengono fornite informazioni relative alla malattia e alle prestazioni offerte alla persona dai servizi socio-sanitari, gruppi di auto-aiuto (solo per familiari), consulenze psicologiche e legali per la tutela dei diritti del malato, distribuzione di materiale informativo e manuali per l'assistenza al malato. Ha continuato la partecipazione al progetto CaFè della Memoria. Tra i progetti realizzati nel corso del 2013 il "Gruppo ABC: come comunicare con l'ammalato", incontri, rivolti ai familiari che forniscono gli strumenti per diventare "curanti esperti". Il progetto "Ridere insieme", ovvero un percorso di yoga della risata per persone con patologie cognitive e loro familiari. E' un momento importante per costruire un rapporto attraverso l'ascolto, la conversazione ed il contatto fisico, attraverso semplici esercizi di respirazione e risate. Altro progetto "Per non perdersi", cicli di stimolazione cognitiva, finalizzati al mantenimento delle abilità residue e di rallentamento del decadimento cognitivo.

Anche nel 2013 ha partecipato come firmatario all'Accordo di Programma per il potenziamento della rete dei servizi per le malattie demenziali e per i malati di Alzheimer.

ASSOCIAZIONE ALZHEIMER "FRANCESCO MAZZUCA" ONLUS CENTO (FERRARA)

L'Associazione ha proseguito l'attività clinica e di ricerca scientifica i cui risultati sono stati presentati in convegni nazionali e internazionali. Nel 2013 ha proseguito la collaborazione per il Progetto "Il CaFè della Memoria" per il Distretto Ovest.

LA RETE MAGICA, AMICI PER L'ALZHEIMER ED IL PARKINSON" (FORLI')

Nel 2013 è continuata l'attività del Punto di Ascolto telefonico e l'attività dell'Amarcord al Cafè, in cui sono state svolte attività occupazionali, di stimolazione cognitiva, attività di musica e canto, ascolto psicologico individuale e training autogeno di gruppo per i familiari. Nel 2013 ha collaborato al progetto "Scuola di chi assiste e cura" che prevede incontri mensili e a cui partecipa la geriatra del centro per i disturbi cognitivi ed altri professionisti (neurologo, assistente sociale, psicologo, esperto di stimolazione cognitiva, fisioterapista), complessivamente il corso nel 2013 ha visto la partecipazione di 383 persone.

ASSOCIAZIONE ALZHEIMER RAVENNA

L'associazione ha continuato la collaborazione con il Servizio Assistenza Anziani del Comune di Ravenna e con l'Ausl per le attività dello "Spazio Incontro", attività di stimolazione cognitiva, gruppi di sostegno per i familiari, punto di ascolto e distribuzione di materiali informativi. Nel 2013 l'associazione ha organizzato un progetto di merende settimanali, sempre in collaborazione con SAA e Ausl, con finalità informative e di socializzazione. L'associazione ha prodotto il video "Noi possiamo fare la differenza" e lo ha pubblicato su youtube, dove ha ricevuto 24.500 visualizzazioni. Il video è stato scelto per raccontare la malattia nella trasmissione televisiva sul canale nazionale della Rai (TG3 Fuoritg - Alzheimer). L'associazione ha esteso i propri orari di apertura e di ascolto telefonico e fornito diverse indicazioni relative ai percorsi di accesso ai servizi sanitari e sociali e ai temi di maggior impatto, anche

attraverso la consegna di materiale informativo. E' stata inoltre attivata una linea telefonica dedicata (0544-470099) disponibile dalle ore 7.30 alle 23.30 sia nei giorni feriali che festivi per richieste di assistenza e aiuto da parte di familiari di persone con demenza. Delle 70 richieste gestite la maggior parte riguardavano urgenze (ricovero in struttura, comportamenti aggressivi, richieste di ospedalizzazione) mentre una parte minore riguardava le modalità per poter donare le offerte del congiunto deceduto.

ASSOCIAZIONE ALZHEIMER FAENZA

Sono proseguite le attività dell'Associazione per le attività di stimolazione cognitiva e sostegno ai familiari. Nel 2013 ha realizzato l'iniziativa informativa dal titolo "Invecchiare oggi, cambiamenti fisici, psichici e sociali", cui hanno partecipato 70 persone.

ASSOCIAZIONE ALZHEIMER LUGO

L'associazione ha preso avvio nel maggio 2013, ma non sono pervenute informazioni circa le attività realizzate.

ASSOCIAZIONE CAIMA (Care-givers Associazione Italiana Malati di Alzheimer) - CESENA

L'Associazione in collaborazione con l'associazione Penelope Emilia Romagna (assoc. familiari e amici di persone scomparse) ha proseguito il progetto "Un amico per l'Alzheimer", dotazione di un apparecchio GPS in grado di rintracciare le persone scomparse che indossano lo strumento (per casi di disorientamento, wandering o a scopo preventivo).

Sono continuate le attività del Punto di ascolto psicologico, aperto 2 volte a settimana, le consulenze legali e fiscali, il gruppo di auto-mutuo aiuto, i servizi di accompagnamento ai centri diurni e ai Caffè Alzheimer di Cesena e Ronta e collaborazioni con gli altri Caffè Alzheimer del territorio.

Per i familiari dei malati sono stati organizzati 2 corsi psico-educativi, 1 corso pubblico informativo, 2 corsi di rilassamento, 2 gruppi di sostegno psicologico e diverse iniziative di sensibilizzazione sulla malattia di Alzheimer. Per le persone con demenza sono stati organizzati 9 corsi di stimolazione cognitiva, 4 laboratori occupazionali e attività di socializzazione come il "Progetto Uscite del gelato": uscite ricreative per i malati con trasporto a domicilio, che nel 2013 ha vinto il Premio Marco Biagi.

Nel 2013 CAIMA ha ideato e realizzato il "Progetto Venere", in collaborazione con i servizi sociali dei vari Comuni del territorio, con la Fondazione Cassa Di Risparmio di Cesena e Fondazione Romagna Solidale: il progetto prevedeva di dare sollievo per circa 2 mesi ai familiari segnalati dai servizi perché particolarmente stressati e soli, sostituendoli per qualche ora nell'assistenza del malato a domicilio.

L'assistenza è stata data da operatori OSS o educatori qualificati, a seconda dei casi, con specifica formazione (corso sulle demenze organizzato da CAIMA)

Al familiare è stato offerto anche sostegno psicologico a domicilio con una psicologa dell'Associazione. Il progetto, valutato con una ricerca statistica prima e dopo l'intervento, ha riscontrato nei 30 familiari aiutati, un minor livello di ansia e depressione legati alla malattia, un miglioramento della percezione del proprio stato di salute e una percezione minore del carico assistenziale.

ASSOCIAZIONE "AMICI DI CASA INSIEME" - MERCATO SARACENO (FC)

Nel 2013 l'Associazione Amici di Casa Insieme ha continuato il suo impegno a sostegno di persone con demenza e delle loro famiglie consolidando esperienze avviate già da tempo e avviando una serie di progetti nuovi e sperimentali, fra i quali interventi finalizzati a potenziare il prendersi cura di malati e familiari e interventi all'insegna della prevenzione e della promozione della salute per persone con più di sessant'anni ancora autosufficienti. Tra le attività consolidate rientrano il Dolcini Caffè - un Alzheimer Caffè per la Valle del Savio, il Progetto Convivium - un'esperienza di condivisione e di

riattivazione centrata su attività di cucina e gli Atelier di Arteterapia - laboratori di stimolazione attraverso l'arte. Nel 2013 è proseguita anche la partecipazione di alcune volontarie dell'associazione alle attività dell'Amarcord al Cafè di Ronta a Cesena, Cafè Alzheimer gestito dalla Fondazione Don Baronio. Per quanta riguarda le iniziative nuove avviate nel 2013, queste comprendono i Laboratori di Stimolazione multisensoriale e i Trattamenti Benessere. Questi ultimi si articolano in cicli di massaggi dedicati alle persone con demenza in fase avanzata di malattia insieme ai loro caregivers e si configurano come un'esperienza di benessere e sollievo. Tra gli interventi sperimentali dell'area prevenzione rientra il Progetto "Una palestra per la memoria" che ha visto la realizzazione di corsi di allenamento della memoria per ultrasessantenni a Mercato Saraceno e a Sarsina e i Laboratori Benessere - percorsi di promozione della salute nella terza età, attivati a Cesena e a Cesenatico. Tra tutte le iniziative realizzate le persone coinvolte sono state duecentosessantasette. Sempre nel 2013, Amici di Casa insieme ha realizzato, per il secondo anno, un grande evento di sensibilizzazione e di raccolta fondi quale la Maratona Alzheimer che ha visto la partecipazione di oltre 3000 persone.

ASSOCIAZIONE ALZHEIMER RIMINI

L'Associazione Alzheimer Rimini ha proseguito e completato un progetto di stimolazione cognitiva attraverso un corso base , e un corso di mantenimento. Gli incontri sono stati rivolti a persone con diagnosi di malattia di Alzheimer di grado lieve o moderato omogenei per gravità di malattia e background socio-culturale segnalati dal centro per i disturbi cognitivi. L'associazione ha realizzato un corso di Memory training ed un ciclo d'incontri di musicoterapia .

Nel corso del 2013 l'Associazione ha collaborato a diversi incontri formativi-informativi, rivolti alla cittadinanza, insieme all'AUSL , alle Amministrazioni comunali, a Volontarimini e ad altre associazioni del territorio, tra cui il Progetto "La cucina delle idee". L'associazione ha inoltre partecipato alla prima edizione della Giornata regionale del Caregiver (Caregiver Day), organizzata in tutta la Regione, tra cui il Distretto di Riccione, al fine di sensibilizzare la cittadinanza e promuovere il riconoscimento e la valorizzazione del ruolo del familiare che si prende cura.



**Lo stato di avanzamento del progetto regionale
demenze al 31/12/2013**