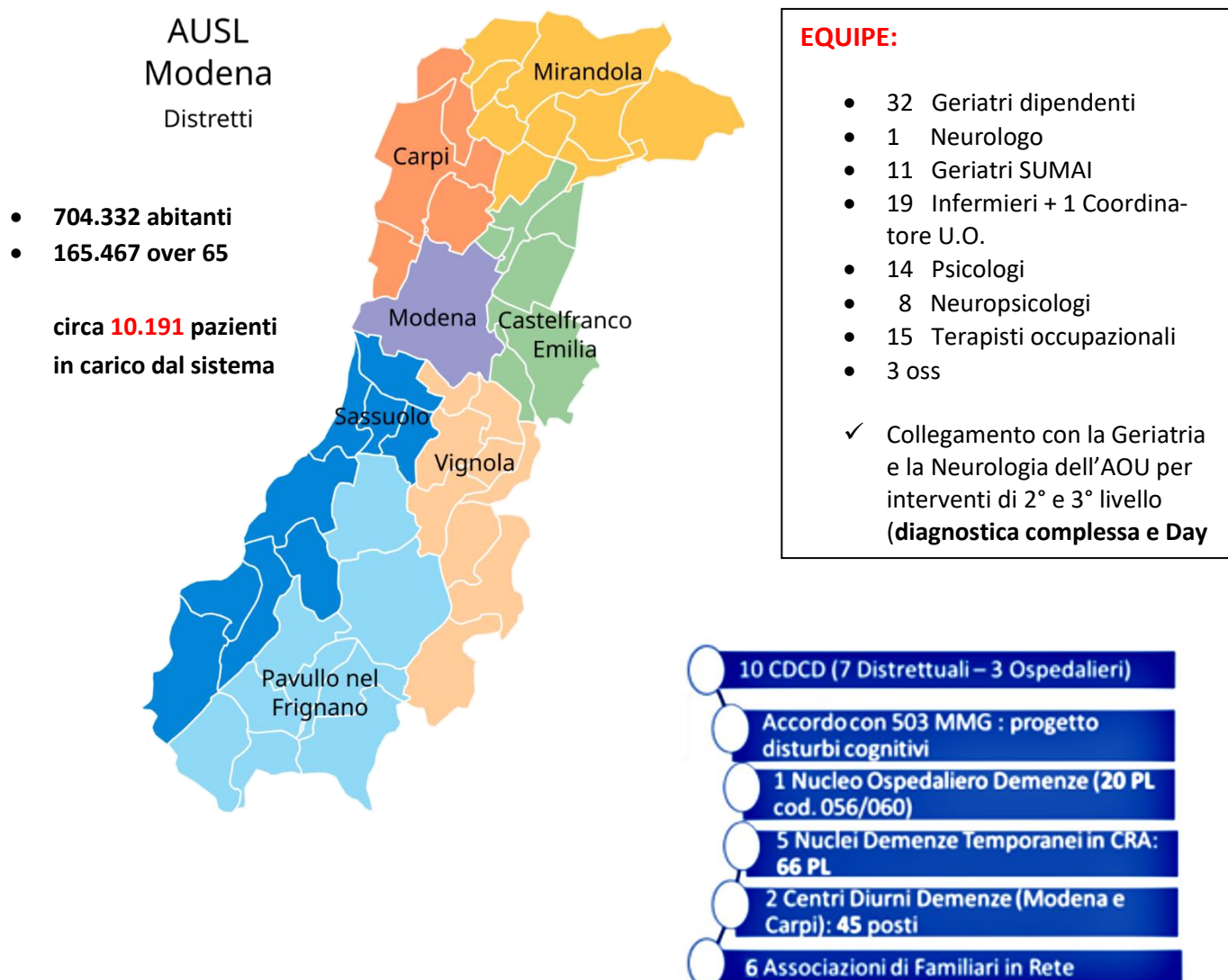


Relazione uoc Disturbi cognitivi e demenze anno 2024

A cura di Manni Barbara in collaborazione con Bergamini Lucia e Vaccina Antonella

La struttura complessa a conduzione geriatrica “Disturbi Cognitivi e Demenze” (istituita con delibera DG n° 290 del 12.10.2017 e nomina del Direttore con delibera DG n° 028 del 28.01.2019) si avvale di una équipe multiprofessionale (medici, infermieri, psicologi, terapisti occupazionali, OSS e un coordinatore delle professioni sanitarie) che attualmente la caratterizza come la più grossa unità operativa territoriale, a valenza provinciale, del Dipartimento Cure Primarie ed una delle più grandi, per i livelli di interfacce e di complessità, di tutta l’ AUSL di Modena.

Oltre 100 persone lavorano in questa U.O.C al 31.12.2024, di cui 33 geriatri (2 nuove assunzioni nel 2024 nel Distretto di Modena), 14 psicologi, 8 neuropsicologi, 1 neurologo, 19 infermieri, 3 oss, 15 terapisti occupazionali e altri professionisti (chinesiologo AMPA, Assistente sociale e Dietista); L’organizzazione della rete dei disturbi cognitivi e geriatrica della AUSL di Modena è sintetizzata nella figura in allegato.



Questo modello di rete grazie al consolidamento dei PDTA interaziendali e alla forte integrazione con i servizi socio sanitari territoriali, sviluppati grazie agli obiettivi descritti nel DM77, permette una presa in carico

tempestiva dei bisogni delle persone con demenza, in particolare nella delicata situazione di transitional care, nei passaggi tra ospedale-territorio e viceversa. L'integrazione ospedale territorio e i servizi specialistici dedicati alle demenze complicate da sintomi comportamentali (BPSD) sono strategici nella prevenzione dell'ospedalizzazione, istituzionalizzazione e delle complicità spesso correlate allo sviluppo dei BPSD.

Nel 2024 è proseguita, dopo la sperimentazione completata nel biennio 2020-2022, l'attività del sistema aziendale di rilevazione dei flussi legati al tema della demenza in linea con le direttive nazionali e regionali (DGR 159/2019) permettendo di intercettare i casi prevalenti ed incidenti, l'attività dei CDCD, la presa in carico delle persone con demenza da parte dei medici di medicina generale, il monitoraggio di accessi al PS, i ricoveri in ospedale, l'attivazione di ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) ed l'istituzionalizzazione (tramite il flusso FAR). L'analisi può essere effettuata non solo per Distretto ma anche per Nuclei di Cure Primarie (NCP) permettendo un confronto e riflessioni di contesto.

La prevalenza della demenza nei paesi industrializzati è circa del 8% negli ultrasessantacinquenni e sale ad oltre il 20% dopo gli ottanta anni. E' possibile fare una stima anche nella nostra Provincia dei casi di demenza grazie ad un Algoritmo frutto di uno studio fatto in collaborazione con l'ISS "Progetto Fondo per l'Alzheimer e le demenze. Le attività dell'Osservatorio Demenze dell'Istituto Superiore di Sanità- anni 2021/2023". (https://www.demenze.it/documenti/schede/libro_nazionale_per_sito_1.pdf)

In particolare l'uso routinario del modulo A (identificazione dei casi) fornito dai medici di medicina generale ha consentito di raggiungere valori di sensibilità e di specificità rispettivamente del 96 e del 93 %, i più elevati presenti in letteratura e di intercettare la maggior parte dei casi stimati di demenza (77,9 %) presenti in provincia di Modena.

L'epidemiologia delle demenze (dati di prevalenza ed incidenza della provincia di Modena al 31.12.2024 di seguito riportata) è ottenuta dal sistema informativo aziendale attraverso l'integrazione dei flussi amministrativi definiti dalla RER.

Negli anni l'andamento è in crescita per entrambi i sessi e tutte le fasce d'età, correlato all'invecchiamento generale della popolazione. Nel 2024 stimano 12.820 casi di demenza per tutte le età con circa 2.940 casi nuovi ogni anno

	Anno							
	2023				2024			
	sesso				sesso			
	F		M		F		M	
Fascia di età	Prevalenti	Nuovi casi	Prevalenti	Nuovi casi	Prevalenti	Nuovi casi	Prevalenti	Nuovi casi
<65 anni	218,00	40,00	294,00	70,00	243,00	49,00	299,00	46,00
65-74 anni	606,00	168,00	570,00	154,00	628,00	158,00	567,00	130,00
75-84 anni	2.689,00	690,00	1.794,00	456,00	2.724,00	663,00	1.816,00	471,00
85-94 anni	3.960,00	917,00	1.613,00	488,00	3.980,00	818,00	1.703,00	443,00
>=95 anni	756,00	159,00	128,00	36,00	732,00	131,00	128,00	31,00
Totale	8.229,00	1.974,00	4.399,00	1.204,00	8.307,00	1.819,00	4.513,00	1.121,00

L' AUSL di Modena ha recepito tutte le indicazioni del nuovo progetto regionale demenze (DGR 990/2016) , del Piano Nazionale Demenze (G.U. n° 9 del 13.01.2015) e della realizzazione del PDTA (DGR 159/2019) attraverso la realizzazione dei 4 obiettivi del piano:

1. interventi e misure di politica sanitaria e socio-sanitaria: realizzazione della mappa dei servizi e del sistema informativo aziendale (attraverso il sistema KNOWAGE) avviato nel 2019 e completato nel 2020;
2. creazione di una rete integrata per le demenze: organizzazione della rete integrata attraverso i CDCD ed i collegamenti di questi ultimi con la rete ospedaliera e territoriale (ADI, cure palliative..);
3. strategie ed interventi per l'appropriatezza delle cure: realizzazione del PDTA interaziendale (AUSL, AOU, NOS) dedicato alle demenze completato nel 2020 e completamento del percorso dedicato alle demenze giovanili (luglio 2020); formazione nelle CRA provinciali sulla gestione degli ospiti con demenza iniziata nel 2023 e ancora in corso; implementazione degli interventi psicosociali come stimolazione cognitiva e terapia occupazionale a favore delle persone con demenza e i loro caregivers
4. aumento della consapevolezza e riduzione dello stigma per il miglioramento della qualità della vita: organizzazione della settimana Alzheimer, partecipazione al Caregiver Day, progetti con associazioni (Centri di Incontro/Caffè Alzheimer, Cogs Club, Co-housing,) e partecipazione a programmi di comunità come i progetti di Dementia Friendly Community- DFC.

Nel 2024 si è vista in opera l'applicazione dei 2 PDTA interaziendali approvati nell'area demenze che riguardano sia i disturbi cognitivi delle persone che hanno superato i 65 anni di età (PDTA interaziendale demenze) sia i disturbi cognitivi ad esordio precoce (che riguardano persone sotto i 65 anni di età) in linea con le DGR 159/2019 e l'ultima prodotta nel 2021 che riguarda proprio le demenze ad esordio giovanile (DGR 2062 del 6.12.2021).

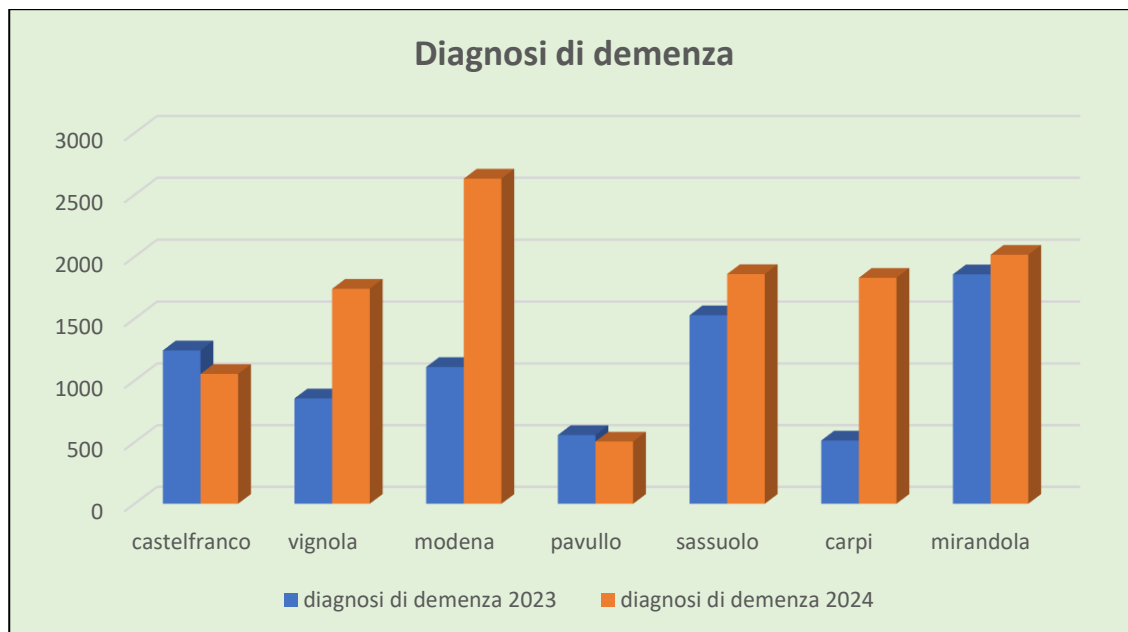
L'obiettivo del PDTA è quello di definire il percorso assistenziale di presa in carico ed accompagnamento della persona con demenza e dei suoi familiari, con particolare attenzione alla domiciliarità ed all'attivazione dei vari servizi presenti sul territorio, prendendo in considerazione l'offerta complessiva sanitaria, sociale e socio-sanitaria erogata dalle Aziende USL, dai Comuni, dalle Asp, dalle cooperative sociali, dal privato profit e non profit, dal volontariato e dagli enti/servizi del terzo settore.

E' in programma nel 2025 la revisione del PDTA interaziendale demenze (AUSL, AOU, NOS) che prevede di integrare sia il PDTA demenze globale sia quello dedicato alle demenze giovanili (DGR 159/2019 e DGR 2062/2021).

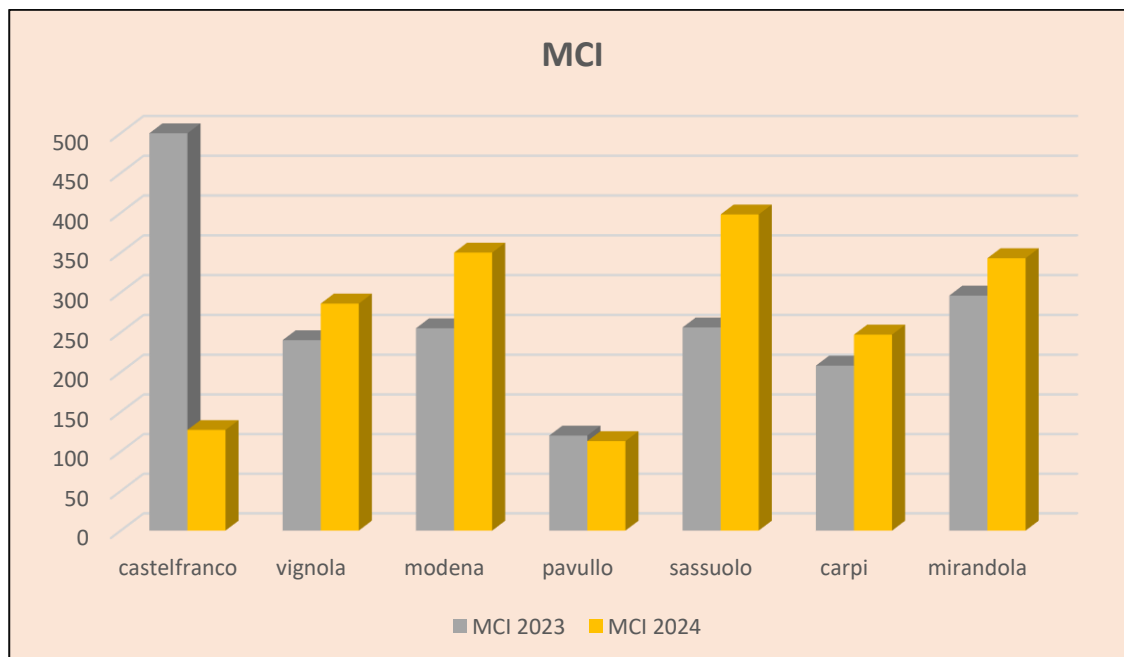
1. Centro Disturbi Cognitivi e Demenza: descrizione dell'attività di prestazione geriatrica

La modalità di accesso è diretta ai CDCD tramite l'impegnativa del MMG. Questo è stato reso possibile attraverso la attivazione del triage infermieristico presso il CDCD che filtra le richieste ed assegna le priorità sulla base dei bisogni di pazienti e famiglie legato essenzialmente a problemi comportamentali di difficile gestione. E' definito il protocollo delle urgenze B per le visite geriatriche (ambulatoriali, domiciliari ed in CRA) inserito nel catalogo provinciale dell'offerta; l'attivazione avviene tramite confronto tra MMG e specialista. Inoltre presso tutti i CDCD della provincia è attivo un numero telefonico operativo nelle fasce del mattino (sul modello dello Specialist on Call) dedicato ai medici di medicina generale per la gestione delle urgenze comportamentali legati ad anziani con demenze. Questa opportunità permette un confronto diretto che può già risolvere situazioni complesse con consigli telefonici oppure esitare in visita urgente

In coerenza con l'epidemiologia delle demenze, con aumento della prevalenza e incidenza dei casi, così anche i **casi** di demenza che arrivano ai nostri centri, totale 13.660 nuove diagnosi di demenza, è in aumento nel 2024 rispetto al 2023



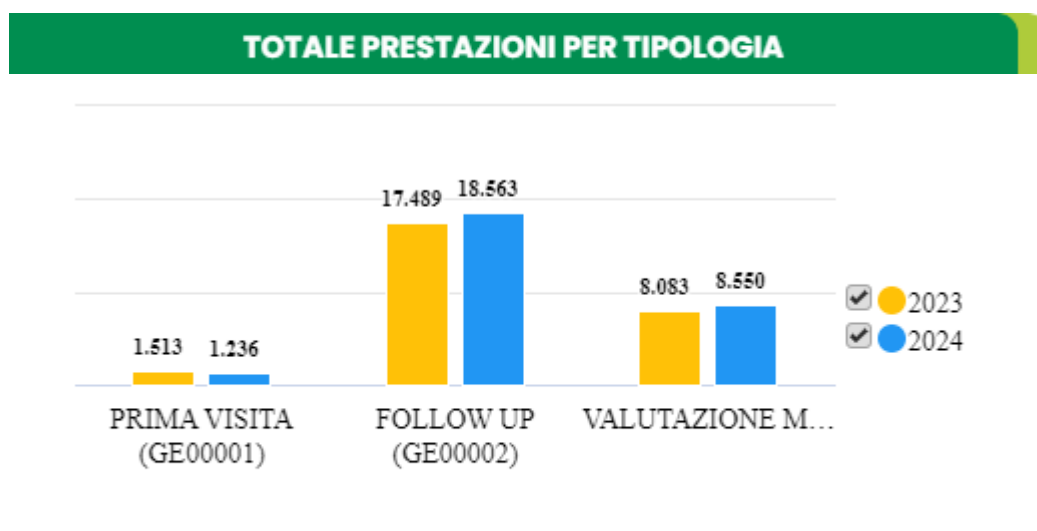
Rispetto al 2023 è anche aumentato il numero di casi di MCI (Mild cognitive impairment, deficit cognitivo lieve) che giungono all'attenzione del geriatra, 3888 casi con nuova diagnosi. Questo aumento è indice di una maggior sensibilità della comunità e dei MMG sull'intercettazione precoce del sintomo all'esordio. Questo approccio preventivo è un risultato importante per poter intraprendere precocemente interventi di cura che rallentano la progressione della malattia e la comparsa della disabilità.



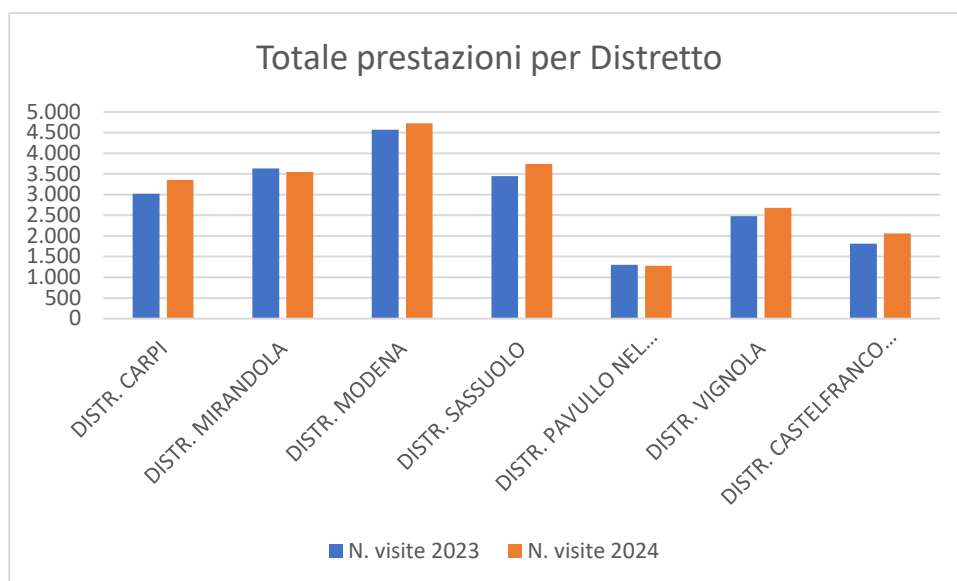
La rilevazione delle attività svolte dai Centri Disturbi Cognitivi nel 2024 (visite ambulatoriali, domiciliari, consulenze nelle CRA e negli ospedali) è aggiornata costantemente dal sistema di BI aziendale Knowage.

L'analisi delle **prestazioni** dei CDCD, ottenute da questo sistema evidenzia un ulteriore incremento delle prestazioni rispetto al 2023 (27.085 visite nel 2023 vs 28.349 del 2024) con un trend in espansione in rapporto alla domanda sia a livello ambulatoriale, domiciliare che come consulenze presso le CRA (case-residenza) della provincia. Le consulenze presso la rete ospedaliera (i nostri professionisti svolgono consulenze presso quasi tutti gli ospedali della provincia tranne Baggiovara e Policlinico dove queste consulenze vengono garantite dalla Geriatria AOU) si sono ridotte dal 2023 (n 701 consulenze) al 2024 (n. 464 consulenze)

Nella figura sottostante si osserva un aumento di risposta alle prime visite per disturbi cognitivi e un aumento delle visite di follow up per la presa in carico di persone con demenza dal 2023 al 2024



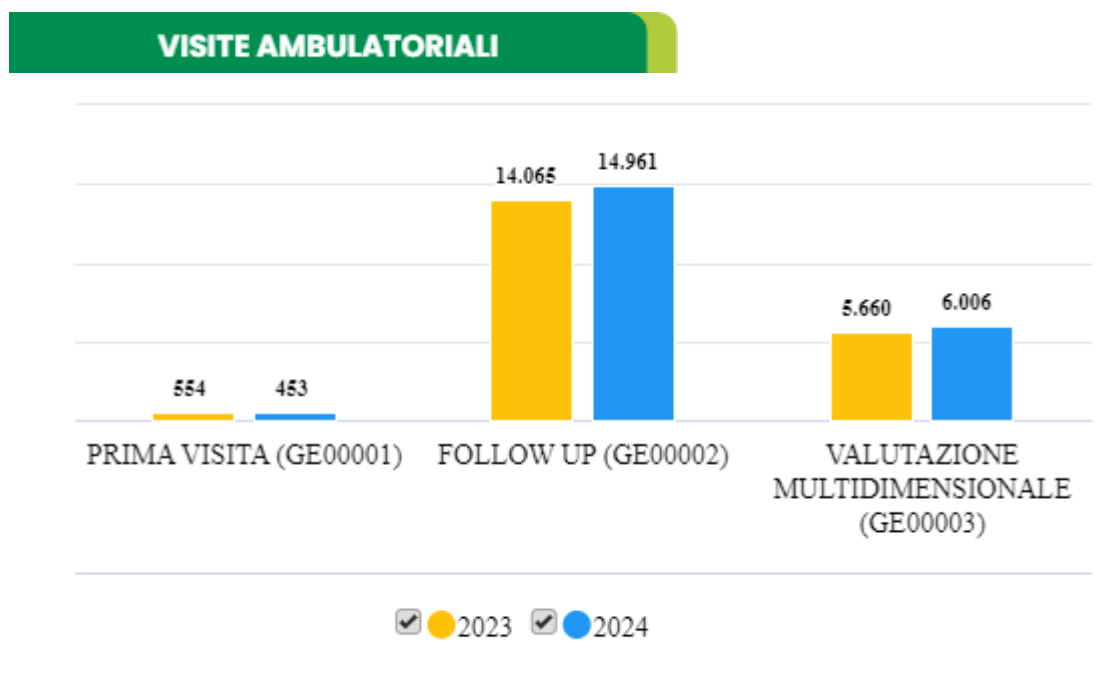
Il trend in aumento delle prestazioni a favore della popolazione con deficit cognitivo è uniforme tra i diversi Distretti della provincia.



Analizziamo nel dettaglio le attività di prestazioni ambulatoriali e domiciliari geriatriche:

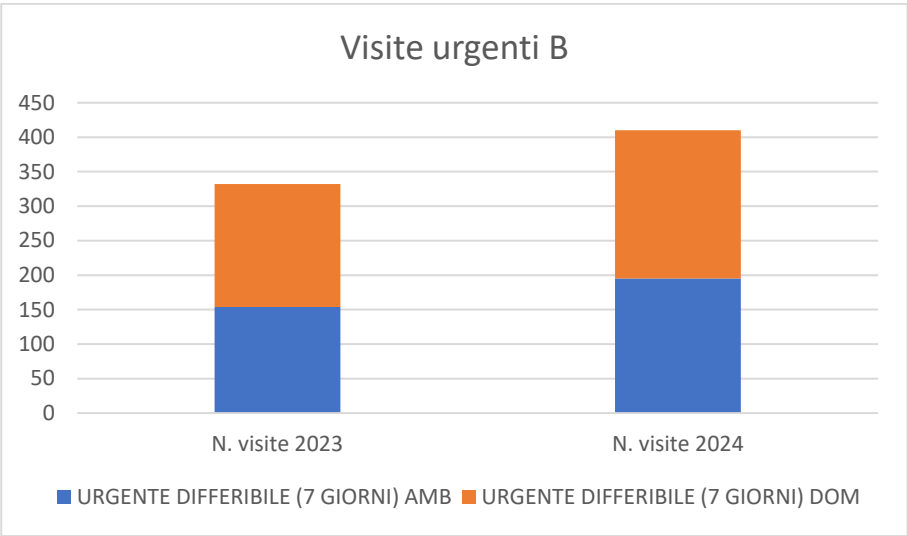
A) VISITE AMBULATORIALI:

una delle attività maggiori dei CDCD è l'attività ambulatoriale, sia come prima visita (GE 003, GE 001) sia come presa in carico del professionista (GE002) nei casi di definizione diagnostica o in forme di demenze che necessita di Piani terapeutici (ACHEI o neurolettici atipici) o in caso di demenze complicate da disturbi del comportamento. Le prestazioni ambulatoriali sono in aumento rispetto al 2023



Anche per quanto riguarda la disponibilità di visite urgenti in accordo con la medicina Generale (Urgenza differibile "B") eseguite entro 7-10 giorni in caso di persone con demenza complicata da sintomi

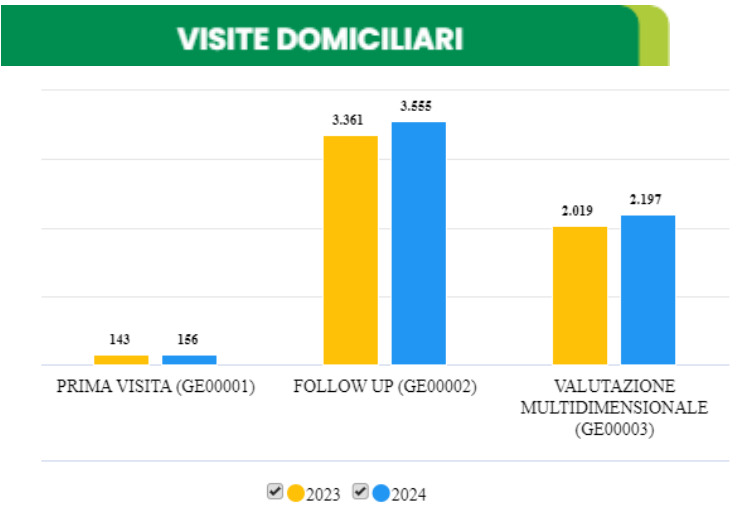
comportamentali di difficile gestione, il trend è in aumento. Il numero di visite urgenti fatte nel 2023 (332) aumenta nel 2024 (410) sia come urgenze ambulatoriali (AMB)che come urgenze domiciliari (DOM).

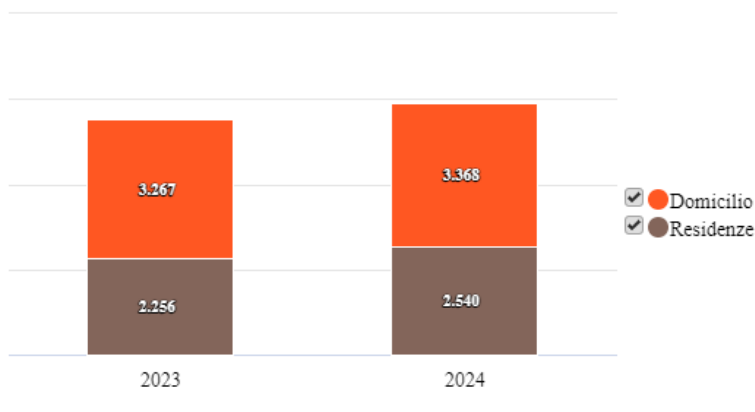


B) VISITE DOMICILIARI

Nelle due rappresentazioni sottostanti sono rappresentate l’aumento delle visite domiciliari: in particolare sono aumentare sia le visite domiciliari a casa di persone con demenza, sia quelle consulenziali in CRA

Nella figura sottostante si osservano le Visite domiciliari 2023/2024 totali (suddivise in prime visite e controlli) e visite domiciliari 2023/2024 suddivise tra consulenze in CRA e visite a domicilio





2. Esiti degli indicatori del PDTA Demenze AUSL Modena 2024

Per il primo anno sono stati raccolti gli indicatori di esito del PDTA demenze di cui mostriamo gli esiti nella tabella sottostante.

INDICATORI PDTA	SAS-SUOLO	VI-GNOLA	PA-VULLO	MO-DENA	CASTEL-FRANCO	CARPI	MIRAN-DOLA
Tempi d'attesa	90	150	30	90	30	120	70
% MCI con VNP (rs a tutti MCI)	14.82	26.22	24.78	21.71	19.69	23.08	17.49
% MCI con VNP<65anni (rs a tutti MCI)	0.5	0	0	0	0	0	0
% pz con Colloqui psicologico	13.94	10.53	38.53	36.04	5.61	20.65	21.52
%P Z con APA	19,5	19,6	28,9	20,56	13,85	30	32
% p z in terapia con nota 85	17	17.66	27,9	26,39	20	25	27
% nuovi casi demenza in nota 85	6	2,6	7,9	6,64	2,32	6	7
% casi con demenza inviati da UVM	3,76	0	3,85	2,37	0	4,40	2,80
% pz con demenza in carico a ADI e cure palliative	12,7	9,3	4,4	15,6	16,5	6,4	12,7

La media giorni d'attesa per una prima visita da parte dei centri distrettuali è molto variabile e sempre al di sopra dei 30 giorni target, nonostante l'aumento delle prestazioni. Questo segnale preoccupante è probabilmente espressione sia di un aumento del bisogno (esito della capacità dei medici di intercettare il

bisogno, sia consapevolezza della comunità sulle possibilità di cura e riduzione dello stigma) sia come una naturale conseguenza dell'aumento epidemiologico dei casi.

La media dei casi con MCI (Deficit cognitivo lieve) che riceve una VNP (valutazione neuropsicologica estesa di secondo livello) per meglio definire il rischio evolutivo è di media il 20.68% di tutti i casi di MCI. Tali valutazioni riguardano coerentemente gli anziani perché i giovani vengono valutati dai centri neurologici di secondo livello. In prospettiva alla possibilità di poter usufruire dei nuovi farmaci "disease modify" l'impegno nella valutazione di MCI con VNP sarà di fondamentale importanza e probabilmente richiederà una necessaria implementazione per poter discriminare i possibili beneficiari rispetto agli altri.

Le media dei nuovi casi di Alzheimer nel 2024 che ricevono farmaci ACHEI in nota 85 sono il 5.49% di tutti i casi in carico al CDCD. Mentre i casi di Demenza di Alzheimer che già ricevono nel 2024 ACHEI e che sono in carico ai centri sono di media il 22.99% di tutti i pazienti in carico.

Un obiettivo importante di appropriatezza delle cure è quello di ridurre l'utilizzo di farmaci antipsicotici atipici (APA) nella gestione farmacologica dei sintomi comportamentali. Questo perché è dimostrato che tali farmaci aumentano il rischio di eventi avversi, motivo per cui vanno utilizzati solo dopo aver tentato un approccio preventivo e psicosociale sui disturbi del comportamento. La media di utilizzo di questi farmaci nella provincia è del 23.49% con discreta variabilità tra i Distretti.

Il 20.97% dei pazienti in carico hanno beneficiato di un supporto psicologico al caregiver ma vi è molta variabilità di offerta tra i vari distretti anche legato al numero di ore di psicologia disponibile.

Per quanto riguarda l'utilizzo dei servizi della rete, il 3.45% dei casi ha utilizzato servizi specialistici residenziali, mentre l'11.1% ha beneficiato dei servizi ADI e cure palliative

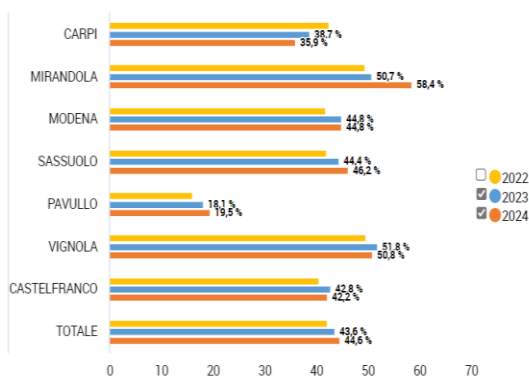
3. Rete dei Disturbi Cognitivi: integrazione con i MMG, ADI, ospedale e servizi specialistici

Il sistema informativo permette di monitorare anche l'andamento del progetto disturbi cognitivi con i MMG che prevede la presa in carico ed il monitoraggio dei pz con demenza seguiti dalla medicina generale a livello di:

- 1) percentuale di arruolamento da parte della medicina generale sui casi annuali di demenza stimati: la media aziendale di presa in carico 2024 è in ulteriore lieve incremento rispetto al 2023, ma ancora la percentuale si attesta al di sotto del 50% a fronte di un indicatore del 70%; sicuramente tale dato è dovuta al contesto attuale della medicina generale (mancata copertura di posti di MMG, ricambio generazionale, sequele degli effetti legati alla pandemia da Covid-19); si prevede nel 2025 un raccordo con il Dipartimento di Cure Primarie per programmare incontri a cura della UOC di Geriatria Territoriale nei NCP per rafforzare l'applicazione dell'accordo aziendale con la Medicina Generale.

Arruolamento nel progetto di disturbi cognitivi di pazienti con diagnosi di demenza IN CARICO AI MMG ADERENTI - dati dei primi 12 mesi per Distretto

Età minima selezionata: 18 anni
Età massima selezionata: 110 anni



↑ Anno									
	2022			2023			2024		
↑ Distretto residenza	Num.	Den.	% in carico	Num.	Den.	% in carico	Num.	Den.	% in carico
CARPI	796	1.872	42,5%	754	1.946	38,7%	663	1.846	35,9%
MIRANDOLA	799	1.616	49,4%	840	1.657	50,7%	987	1.689	58,4%
MODENA	1.368	3.270	41,8%	1.556	3.472	44,8%	1.614	3.599	44,8%
SASSUOLO	808	1.922	42,0%	883	1.989	44,4%	937	2.030	46,2%
PAVULLO	127	788	16,1%	147	812	18,1%	152	781	19,5%
VIGNOLA	720	1.454	49,5%	845	1.631	51,8%	866	1.704	50,8%
CASTELFRANCO	432	1.068	40,4%	480	1.121	42,8%	489	1.159	42,2%
TOTALE	5.050	11.990	42,1%	5.505	12.628	43,6%	5.708	12.808	44,6%

Definizione indicatore

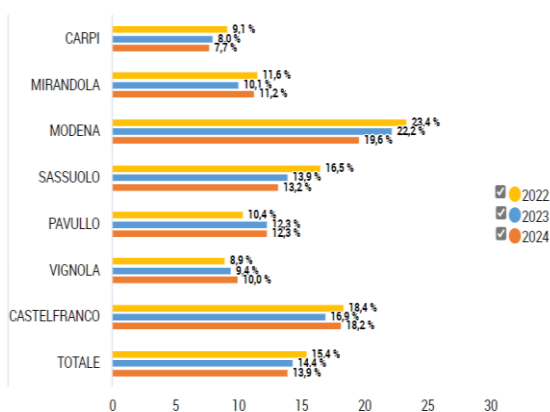
Num. (numeratore): pazienti con un contratto (mod. A) di presa in carico MMG attivo nel periodo considerato (almeno un giorno)

Den. (denominatore): persone con demenza al 1° gennaio dell'anno di riferimento

- 2) attivazione di assistenza domiciliare integrata (ADI) per i casi di demenza: viene superato l'indicatore di riferimento del 10 % in tutti i Distretti anche nel 2024 anche se vi è un decremento rispetto al 2023

Collegamento a rete dei servizi per demenze (ADI) per Distretto - dati dei primi 12 mesi

Età minima selezionata: 18 anni
Età massima selezionata: 110 anni
Contratti ADI selezionati: contratto ADI con diagnosi demenza



↑ Anno									
	2022			2023			2024		
↑ Distretto residenza	Num.	Den.	% in ADI	Num.	Den.	% in ADI	Num.	Den.	% in ADI
CARPI	171	1.872	9,1%	155	1.946	8,0%	143	1.846	7,7%
MIRANDOLA	187	1.616	11,6%	167	1.657	10,1%	190	1.689	11,2%
MODENA	764	3.270	23,4%	771	3.472	22,2%	705	3.599	19,6%
SASSUOLO	318	1.922	16,5%	277	1.989	13,9%	268	2.030	13,2%
PAVULLO	82	788	10,4%	100	812	12,3%	96	781	12,3%
VIGNOLA	130	1.454	8,9%	154	1.631	9,4%	170	1.704	10,0%
CASTELFRANCO	196	1.068	18,4%	190	1.121	16,9%	211	1.159	18,2%
TOTALE	1.848	11.990	15,4%	1.814	12.628	14,4%	1.783	12.808	13,9%

Definizione indicatore

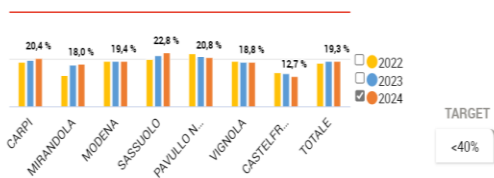
Num. (numeratore): N° utenti con diagnosi di demenza inseriti in ADI. Si è considerato il numero di pazienti con un contratto di ADI Medico attivo nell'anno considerato con Diagnosi (primaria o secondaria) 290,201,292,294,331.

- 3) istituzionalizzazione: la media dei ricoveri in CRA delle persone con diagnosi di demenza seguite dai MMG si attesta intorno al 21,7 % e quindi ben al di sotto dell'indicatore target del 40 % evidenziando una buona tenuta del progetto sul mantenimento a domicilio anche in relazione al punto 2;

Non raggiunge il target del 10% l'indicatore relativo alle persone con demenza in carico al centro diurno (media 5,9%): tale dato può suggerire da un lato un "rallentamento" nella richiesta di questa

modalità assistenziale ma più probabilmente una insufficiente disponibilità di posti accreditati rispetto alle esigenze di ciascun distretto.

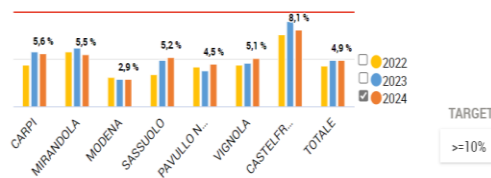
Persone con demenza RICOVERATE IN STRUTTURE RESIDENZIALI - primi 9 mesi (indicatore A)



Definizione indicatore

Numeratore: persone con demenza al 1° gennaio dell'anno di riferimento in strutture residenziali per almeno un giorno nel periodo considerato
Denominatore: persone con demenza al 1° gennaio dell'anno di riferimento

Persone con demenza IN CARICO AL CENTRO DIURNO - primi 9 mesi (indicatore B)



Definizione indicatore

Numeratore: persone con demenza al 1° gennaio dell'anno di riferimento in carico al Centro Diurno per almeno un giorno nel periodo considerato
Denominatore: persone con demenza al 1° gennaio dell'anno di riferimento

- 4) accesso al PS/ricoveri ospedalieri: il ricorso al Pronto Soccorso nel sistema ospedaliero provinciale per i casi di demenza si mantiene al di sotto dell'indicatore target del 5 % sia per la coorte della popolazione con demenza in generale sia per i casi seguiti dal MMG mentre il ricovero in ospedale dei pz con demenza si mantiene più alto (media del 12,7% verso un indicatore target del 5 %) anche in relazione a complicanze non strettamente legate alla demenza quali cadute, patologie intercorrenti, stress assistenziale del caregiver.

Persone con demenza e almeno un accesso in PS con diagnosi di demenza - primi 12 mesi (indicatore A)



Definizione indicatore

Numeratore: accessi in Pronto Soccorso per disturbi del comportamento (diagnosi 290*, 294*, 331*, 2912*, 0461*, 29282) di pazienti già noti per demenza (da algoritmo aggiornato all'1/1 dello stesso anno) nel periodo considerato
Denominatore: persone con demenza al 1° gennaio dell'anno di riferimento

Persone in gestione integrata con MMG per demenza e almeno un accesso in PS con diagnosi di demenza - primi 12 mesi (indicatore B)



Definizione indicatore

Numeratore: accessi in Pronto Soccorso per disturbi del comportamento (diagnosi 290*, 294*, 331*, 2912*, 0461*, 29282) di a pazienti con modulo A per demenza attivo
Denominatore: persone con modulo A per demenza attivo

Personale con demenza e almeno un ricovero con diagnosi di demenza - primi 12 mesi (indicatore A)



Definizione indicatore

Numeratore: ricoveri per disturbi del comportamento (diagnosi 290*, 294*, 331*, 2912*, 0461*, 29282) di pazienti già noti per demenza (da algoritmo aggiornato all'1/1 dello stesso anno) nel periodo considerato

Denominatore: persone con demenza al 1° gennaio dell'anno di riferimento

Personale in gestione integrata con MMG per demenza e almeno un ricovero con diagnosi di demenza - primi 12 mesi (indicatore B)



Definizione indicatore

Numeratore: ricoveri per disturbi del comportamento (diagnosi 290*, 294*, 331*, 2912*, 0461*, 29282) di pazienti con modulo A per demenza attivo

Denominatore: persone con modulo A per demenza attivo

Anche nel 2024 è stato mantenuto l'obiettivo di favorire la deospedalizzazione del pz con demenza e riorganizzare il percorso ospedale- territorio per gli anziani con demenza al fine di migliorare l'appropriatezza al ricovero ospedaliero e favorirne la dimissione nella rete attraverso il monitoraggio del DRG 429 ("Disturbi organici e ritardo mentale") in cui rientrano le demenze ad elevato rischio di inappropriatezza secondo le indicazioni regionali ("...i ricoveri per DRG 429, sono da ritenersi potenzialmente inappropriate in quanto un'adeguata presa in carico territoriale è in grado di evitare il ricovero in ambiente ospedaliero...").

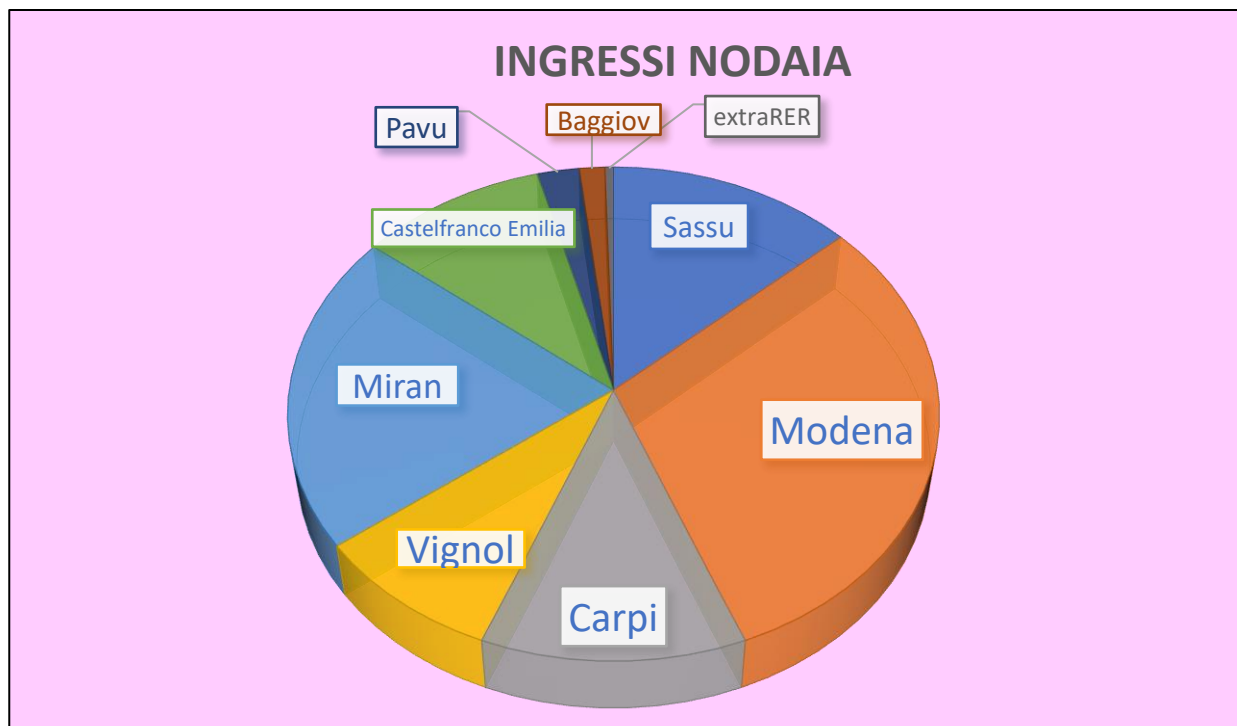
Questo è stato ottenuto nel 2024 con le seguenti azioni:

- attivazione del percorso urgenze per i disturbi comportamentali legati a demenza e/o delirium a livello di tutti i CDCD provinciali;
- la garanzia della uniformità dei percorsi di accesso e di presa in carico dell'anziano con demenza nella rete dei servizi attraverso l'interazione con le nuove COT (centrali operative territoriali) distrettuali, e la uniformità del sistema di valutazione presso le UVM di 2° livello per l'accesso ai servizi specialistici per le demenze e dell'anziano complesso della provincia;
- E' continuata per il 2024 l'applicazione e la diffusione del protocollo CDCD-CSM (Centro di Salute Mentale) in tutto il territorio provinciale a garanzia di quanto previsto dalle linee di indirizzo regionali ed aziendali;
- Utilizzo dei servizi specialistici per le demenze: reparto di riabilitazione intensiva NODAIA (Nucleo Ospedaliero Demenze ad Alta Intensità Assistenziale), l'attivazione del servizio del Day Service della Geriatria Ospedaliera presso l'Ospedale del NOCSE e utilizzo dei nuclei temporanei per le demenze

5) Utilizzo dei servizi specialistici per le Demenze:

- Nucleo Ospedaliero Demenze ad Alta Intensità Assistenziale (NODAIA): Si è conclusa la revisione del protocollo per l'accesso al NODAIA (Nucleo Ospedaliero Demenze ad Alta Intensità Assistenziale) situato presso la Casa di Cura Villa Igea di Modena (obiettivo completato nel 2024) per i casi con "scompenso psico-comportamentale" non gestibili né a domicilio né in altri setting assistenziali.

Per l'anno 2024 sono stati attivati 2016 ingressi suddivisi tra i vari Distretti come rappresentato in figura sottostante



B) Nuclei Temporanei demenze: continua il monitoraggio del turnover dei ricoveri c/o il Nuclei Temporanei Demenze delle CRA (n° 5 a livello provinciale : Carpi, Mirandola, Modena, Formigine e Pavullo per un totale di 55 posti letto accreditati) che mantiene di media nel 2024 un livello di turn over del 66 % grazie al lavoro di stretta integrazione con la rete dei servizi da parte della UOC

NUCLEO DEMENZE	pz entrati 2024	pazienti usciti 2024	posti letto temporanei	Turnover (E+U/p.l.)	media gg degenza
DISTRETTO SAS-SUOLO	34	43	10	7,7	79,76
DISTRETTO PAVULLO	23	24	7	6,7	90,07
DISTRETTO MODENA	34	34	18	3,8	145,9
DISTRETTO MIRAN-DOLA	32	40	10	7,2	100
DISTRETTO CARPI	39	38	10	7,7	143,7

4.Gli interventi Psicosociali a favore delle persone con demenza

Nel 2024 in relazione a questo aumento di richieste di presa in carico di anziani con disturbi cognitivi e la necessità di “consolidare” sempre di un più un sistema che ha l’obiettivo di mantenere l’anziano con o senza demenza nel proprio contesto domiciliare, rallentando l’evoluzione della malattia e ritardando la disabilità e

la non autosufficienza, si è consolidato l'approccio terapeutico riabilitativo. Grazie al supporto del Fondo Nazionale Alzheimer, in coerenza con gli obiettivi della linea 5 (interventi psicoeducazionale e psicosociali nella demenza) sono state incrementate le ore di neuropsicologia per offrire interventi di stimolazione cognitiva per anziani con MCI o demenze di grado lieve (CST) sia in presenza che a distanza, individuale e di gruppo nei distretti di Modena, Carpi e Mirandola

Nel 2024 si sono consolidati i trattamenti forniti dal CDCD di terapia Occupazionale a domicilio allargando le competenze oltre a persone con demenza anche per la valutazione ausili. Inoltre nel 2024 hanno continuato le attività dei cosiddetti servizi "bassa soglia" ma di grande impatto per la gestione delle persone con demenza e dei loro caregiver. Tali interventi multimodali associano stimolazione cognitiva ad attività significative e/o attività fisica e socializzazione oltre che supporto ai caregiver. Questi progetti sono realizzati grazie alla stretta collaborazione con le Associazioni locali e gli ETS. Tra questi interventi psicosociali a "bassa soglia" ricordiamo i "Centri di incontro/Meeting Centers", i Caffè Alzheimer e i "Cogs Club". I primi sono attivi a nei Distretti di Vignola (nelle sue sedi di Castelnuovo, Vignola e Zocca), di Sassuolo (Formigine "Officina della Memoria"), di Modena ("La contrada") e di Mirandola (San Prospero "Circolo del Melograno")

I progetti "Caffè Alzheimer", realizzati con la collaborazione delle associazioni accreditate con AUSL, sono in atto nei Distretti di Carpi, Mirandola, Modena ("Tè per Due"), Vignola e Castelfranco Emilia (Nonantola).

I "Cogs Club" attivi sono stati nel 2024 nel Distretto di Sassuolo (Cogs a Sassuolo e di nuova apertura nel 2024 a Formigine), nel Distretto di Mirandola (Medolla, San Felice sul Panaro e San Possidonio), nel Distretto di Castelfranco (Castelfranco Emilia e Nonantola).

A) Stimolazione cognitiva e terapia occupazionale

La stimolazione cognitiva e la terapia occupazionale sono le prestazioni presenti nei LEA (DPCM 12/1/2017) per le persone con demenza. La stimolazione cognitiva può essere fatta in gruppo o come trattamento individuale, in presenza o in telemedicina.

➤ **Progetto di telemedicina RehaCom**

Training cognitivo multi-dominio individuale al domicilio RehaCom (Nousia et al., 2019). L'intervento prevede due sessioni settimanali di 40 minuti ciascuno, per un totale di 30 sessioni, ovvero 20 ore di terapia a paziente.

- 1) Valutazione PRE: valutazione neuropsicologica di secondo livello anche a fine diagnostico
- 2) Durante il training è previsto un monitoraggio telefonico ogni 3 settimane circa (per un totale di 5 volte)
- 3) Valutazione POST: valutazione neuropsicologica di secondo livello breve
- 4) Colloquio di restituzione con consegna del referto.

In totale sono state acquistate 3800 ore di Licenza Home Training RehaCom, pertanto si coinvolgeranno circa 160 pazienti. Il progetto pilota iniziato nel 2024 ha coinvolto per ora 11 pazienti

➤ **Organizzazione e implementazione di gruppi di Stimolazione Cognitiva (CST)**

La *stimolazione cognitiva* è un intervento psicosociale con scopo principale il favorire e supportare il fronteggiamento (coping) e l'adattamento della persona alla sua condizione nelle varie fasi della malattia. Aspetti e tecniche specifiche (validazione, psicoeducazione, socializzazione, utilizzo di elementi musicali/artistici) supportano l'autostima e l'umore e riducono l'isolamento sociale.

Il trattamento, indicato per persone affette da Disturbo Neurocognitivo Maggiore (demenza) di grado lieve e moderato, si compone di due fasi: trattamento (Cognitive Stimulation Therapy- CST) e mantenimento (Maintenance Cognitive Stimulation Therapy – MCST). In ciascuna fase vengono creati gruppi omogenei di 5-6 persone.

L'intervento è della durata complessiva di 7 settimane ed è strutturato in 14 sedute bisettimanali dalla durata di 60 minuti ciascuna. Pre e post trattamento, ogni paziente svolge una valutazione di base delle funzioni cognitive e degli aspetti psicologici. A distanza di 3 mesi dalla fine dell'intervento, viene proposto un ciclo di mantenimento (Maintenance Cognitive Stimulation Therapy- MCST): 10 sedute strutturate da 60 minuti erogate a cadenza settimanale. L'erogazione della stimolazione cognitiva da parte dei CDCD è iniziata grazie al Fondo Alzheimer solo nel 2024 per alcuni Distretti di Modena, Carpi e Mirandola coinvolgendo 74 pazienti; ma l'obiettivo nel 2025 è di rendere disponibile la prestazione in modo uniforme su tutti i Distretti.

Sempre in via sperimentale, nato dall'ascolto dei bisogni dei famigliari dei pazienti con demenza che frequentavano i gruppi di stimolazione cognitiva, nel Distretto di Modena è nata la proposta di un percorso psicologico di gruppo rivolto ai caregiver dei pazienti che stanno svolgendo il trattamento di stimolazione cognitiva. Il momento in cui i caregiver accompagnano i loro familiari all'attività del gruppo può divenire un luogo privilegiato per lavorare su consapevolezza e ruolo del caregiving, in un setting specifico e motivante alla cura. Il percorso prevede 8-9 incontri, da svolgersi in contemporanea al trattamento di stimolazione cognitiva. Nel 2024 sono stati effettuati 6 gruppi, che hanno raggiunto 25 famiglie.

➤ **Attività di terapia occupazionale**

La terapia occupazionale è una disciplina riabilitativa che prevede interventi psicosociali che ogni CDCD dovrebbe poter offrire alla persona con demenza e il suo famigliare come previsto dai LEA. Si tratta di un intervento riabilitativo che mira alla conservazione delle abilità residue nonostante la disabilità cognitiva, al fine di mantenere il più a lungo possibile le autonomie e migliorare la qualità della vita (Metodologia CoTiD, Graff MJ. BMJ 2008). Attraverso le attività significative prescritte e la valutazione ambientale è possibile inoltre agire sul benessere della persona con demenza e ridurre i disturbi del comportamento (Metodologia TAP, Gitlin L.N BMC 2021). Tutti i trattamenti prevedono l'educazione e l'empowerment del caregiver che migliorando il senso di competenza è in grado di ridurre lo stress e trovare strategie efficaci per la gestione e cura del proprio caro affetto da demenza. I trattamenti prevedono un ciclo di massimo 10 sedute a paziente (con una media di 6-8 seduta) Il terapeuta occupazione, inoltre, si occupa della valutazione protesica ambientale e valutazione ausili per ridurre il rischio di caduta e migliorare le autonomie funzionali a domicilio. Le prestazioni di terapia occupazionale svolte nel 2024 sono state 3.586 tra sedute fatte a domicilio e teleconsulenze; mentre le famiglie che hanno beneficiato del trattamento di terapia occupazionale sono state 643.

B) Supporto psicologico

All'interno dei PDTA e come prestazione essenziale a supporto del caregiver è previsto il colloquio psicologico su invio del professionista geriatra. Un'attenzione particolare è rivolta ai caregiver, in quanto la mancanza di consapevolezza e di riconoscimento delle sfide affrontate nel caregiving potrebbe portare a stress e ad impatti negativi a livello individuale e sociale. In effetti, assumere un ruolo di cura rappresenta un fattore di rischio rilevante per l'insorgenza di problemi sia immediati che a lungo termine per la salute

mentale ed il benessere dei caregiver, nonché ad inadeguatezza più o meno parziale nel caregiving. L'attività psicologica è principalmente suddivisa in: valutazione delle risorse familiari e burden del caregiver (sono previsti 4/7 colloqui e somministrazione di test specifici) e successivo intervento di counselling o di psicoterapia supportiva individuale (8-19 colloqui) o gruppale (7/8 incontri). La fase valutativa ha la finalità di impostare il trattamento più efficace rispetto ai bisogni emersi. Gli interventi di counselling hanno come focus il miglioramento delle strategie di coping; gli interventi supportivi puntano a migliorare i vissuti soggettivi relativi all'assunzione del ruolo di caregiver, mentre i gruppi favoriscono soprattutto il rispecchiamento e la riduzione del senso di isolamento.

Nella tabella sottostante è evidente l'attività del 2024 in aumento rispetto al 2023 in cui emerge un aumento di caregiver che hanno beneficiato di colloquio psicologico nonostante la sostanziale stabilità delle prestazioni fatte.

DISTRETTO	Caregiver con colloquio psicologico 2023	Caregiver con colloquio psicologico 2024	Prestazioni 2023	Prestazioni 2024
DISTRETTO SAS-SUOLO	90	67	273	200
DISTRETTO PAVULLO	54	66	157	230
DISTRETTO VIGNOLA	96	30	232	90
DISTRETTO MIRANDOLA	46	100	302	405
DISTRETTO CARPI	67	73	262	275
DISTRETTO MODENA	211	280	911	803
DISTRETTO CFE	51	64	180	150
TOTALE	615	680	2317	2153

C) Interventi multimodali a "bassa soglia"

Gli interventi multimodali a "bassa soglia" sono interventi a favore delle persone con demenza e i loro caregiver che combinano elementi di stimolazione cognitiva, attività occupazionali, attività motoria e attività ludiche in un contesto di socializzazione all'interno della comunità. Non si tratta di un servizio sanitario ma per rendere omogenei i gruppi di trattamento vi è una stretta collaborazione con i CDCD per la valutazione dei criteri di accesso e per coordinare le attività riabilitative. Tali interventi vengono sempre svolti grazie alla co-progettazione con gli ETS e le associazioni locali e prevedono il supporto dei volontari. Il ruolo dei professionisti dei CDCD è:

- **Coordinamento ed implementazione del progetto "Cogs Club"**. Il "Cogs Club" (CC) è un intervento rivolto alle persone con demenza, basato sul modello Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST), che integra tale attività ad altre modalità di stimolazione, quali l'attività di cucina, ginnastica,

reminiscenza e musica. Il progetto coinvolge persone anziane (età > 65 anni) con diagnosi di demenza in fase lieve ed ha lo scopo di stimolare e/o riattivare le funzioni residue, cognitive e funzionali, in contesti di socializzazione. Il coordinamento del progetto a livello provinciale è affidato alla figura dello psicologo dell'Area Nord ed ha lo scopo di supervisionare l'attività e contattare le numerose famiglie coinvolte nei diversi distretti. Nel 2024 circa 264 anziani con demenza lieve-moderato hanno beneficiato dell'intervento nei Cogs Club.

- **Coordinamento ed implementazione del progetto “VIVA-mente”:** attività di stimolazione cognitiva individualizzata al domicilio. Tale progetto è svolto in collaborazione con le associazioni territoriali (ASDAM odv; Ass.S.De odv e GAFA odv) ed è stato ideato con lo scopo di garantire un'attività psicosociale specifica rivolta alla persona con decadimento cognitivo lieve non candidabile per attività di gruppo. Si prevede la presenza di una diade (persona con demenza e caregiver) altamente motivata, che esprime il bisogno di svolgere attività cognitiva. Il programma è composto da una formazione di tre giornate diretta al familiare finalizzata a potenziare le sue conoscenze e competenze al fine di assolvere al meglio al ruolo di facilitatore dell'attività. Il progetto prevede, inoltre, l'utilizzo di sei manuali mensili creati ad hoc utilizzati dalla diade con cadenza bisettimanale. Entro il termine del primo mese di attività è previsto un quarto incontro di supervisione e condivisione di strategie con l'obiettivo di supportare al meglio il caregiver. Al termine del terzo mese vengono effettuati un colloquio clinico ed una valutazione cognitiva mediante un test di screening allo scopo di monitorare il profilo cognitivo e la motivazione dei partecipanti. Attualmente attivi nel Distretto di Sassuolo, Carpi e Mirandola e nel 2024 ha coinvolto 28 famiglie
- **Coordinamento ed implementazione dei Meeting Center (Centri di incontro):** Il Meeting Center è un intervento psicosociale a bassa soglia che si configura come un approccio integrato volto a fornire supporto professionale alla diade persona con disturbi cognitivi-caregiver. Uno spazio dedicato alle persone con disturbi cognitivi nel quale esse possano sentirsi partecipi, protagonisti, e dove, insieme ai familiari, possano trovarsi con altre persone ed essere coinvolte in situazioni, attività e momenti costruiti per favorire il benessere, la condivisione e l'inclusione, dove possono ricevere il supporto necessario, in una condizione di normalità, all'interno del loro contesto di vita e di comunità. L'accesso è libero, su segnalazione di altri servizi o di reti informali. Il target è costituito dalle persone nelle fasi iniziali della malattia, con una funzionalità nelle abilità di base preservata e assenza di gravi o significativi disturbi comportamentali. Questo progetto è attivo nei Distretti di Sassuolo, Mirandola, Vignola e Modena. Ogni Meeting Center è in grado di accogliere tra i 15 e i 25 ospiti con demenza e i loro caregiver
- **Coordinamento e implementazione delle Dementia Community Friendly (DFC):** il progetto DFC è un progetto di comunità per la comunità con lo scopo di sensibilizzare la cittadinanza al tema della demenza e diffondere cultura, servizi e strumenti che rendano le comunità più inclusive e accoglienti verso le persone con demenza e i loro famigliari in modo che possano sentirsi socialmente attivi e partecipativi nella vita di comunità. Il tavolo promotore che pianifica e coordina eventi formativi ed eventi di sensibilizzazione e inclusione per le persone con demenza è composto dai professionisti del CDCD e della promozione della salute dell'AUSL di Modena amministratori locali/ operatori dell'Unione dei Comuni, Associazioni sostegno demenze. Il riconoscimento “DFC” da parte della rete Italiana delle comunità amiche aderenti viene dato da Federazione Alzheimer Italia a cui sono associate le nostre DFC territoriali. Nel 2024 tale riconoscimento è stato dato per Formigine, Maranello, Sassuolo, Fiorano, Modena, Nonantola, Carpi, San Prospero, Mirandola, San Felice sul Panaro

5. Programmi di prevenzione del decadimento cognitivo

Dalla ultima revisione della Lancet Commission ormai è noto che il 45% di tutti i casi di demenza potrebbero essere evitabili perché sono noti i 14 fattori di rischio trattabili, tra cui depressione, isolamento e inattività fisica e cognitiva.

Tale impatto sulla salute pubblica richiede un approccio di prevenzione come imperativo primario. Nel 2024 quindi è stato implementato il progetto "a bassa soglia" delle Palestre della Memoria; si tratta di un progetto di promozione dell'invecchiamento attivo e di prevenzione del decadimento cognitivo. E' un luogo di prossimità dove anziani dai 70 anni senza decadimento cognitivo si ritrovano una volta a settimana per due ore (indicativamente da ottobre a giugno) e svolgono esercizi di stimolazione delle funzioni cognitive insieme ai loro coetanei. I gruppi sono gestiti da volontari (su cui si attua un'azione di prevenzione primaria) formati e supervisionati dalle neuropsicologhe dell'UOC Geriatria Territoriale. La fattibilità di questo progetto di comunità è relata alla stretta collaborazione dell'Ausl di Modena, dell'associazionismo e delle amministrazioni locali. Nel 2024 sono state attivate 17 nuove palestre della memoria in tutti e 7 i Distretti Socio-Sanitari con un'attenzione particolare alle aree interne comprese quelle montane. Sono stati formati 150 nuovi volontari e coinvolti 490 nuovi anziani nel progetto. In ogni comune sono inoltre state svolte serate informative aperte alla popolazione (hanno partecipato in tutto 425 cittadini) con l'obiettivo di una sensibilizzazione sui temi della prevenzione e promozione alla salute. In totale a dicembre 2024 sono attive 38 palestre della memoria con un coinvolgimento di 1.140 anziani, 300 volontari, 23 ETS. Per informazioni dettagliate (www.ausl.mo.it/servizi-e-prestazioni/aree-tematiche/terza-eta/palestre-della-memoria/)

 PALESTRE della MEMORIA		
Esercitare la mente in compagnia Le Palestre della Memoria sono un progetto di prevenzione del decadimento cognitivo e di contrasto alla solitudine, attraverso l'esecuzione di esercizi mirati svolti in gruppo offrono l'opportunità di allenare le funzioni cognitive. Le attività della palestra della memoria sono svolte in collaborazione con diverse associazioni/enti/centri e condotte da volontari appartenenti, in genere, alle associazioni stesse e formati mediante un corso tenuto dalle neuropsicologhe del Centro Disturbi Cognitivi dell'AUSL di Modena e associazione GPVecchi. Si svolgono settimanalmente da settembre a giugno in varie sedi.		
Dove sono	Per informazioni e iscrizioni	Quando
MODENA Sala Parrocchia S.Faustino Via Giardini 231	Craziella 347 22093001 dal lun. al ven. ore 18-20	Mercoledì dalle 9.30 alle 11.30
MODENA Centro Soc. Anziani e Orti Buon Pastore Via Panni 202	Liliana 338 3430818	Martedì dalle 9.30 alle 11.30
MODENA Sala TIRABASSI ACER-AUSER Via Terranova 71	Liliana 338 3430818	Giovedì dalle 9.30 alle 11.30
MODENA Sala Parrocchia S.Pio X Via S.G.Bosco	Caterina 331 2705380	Mercoledì dalle 9.30 alle 11.30
MODENA ANCESCAO Centro Soc. Anziani e Orti S.Faustino Via L. Da Vinci 158	Giovanna 335 701165	Giovedì dalle 9.30 alle 11.30
MODENA Sala Parrocchia S.Lazzaro Via Livio Barri 90	Francesca 339 6482566 dal lun. al ven. dalle 10.00 alle 13.00	Mercoledì dalle 9.30 alle 11.30
MODENA ANCESCAO Centro Soc. Anziani e Orti S.Agnese e S.Damaso Stradella Medici Caola 25 zona Vaciglio	Paola 349 7709925	Martedì dalle 9.30 alle 11.30
MODENA G.P. VECCHI Condominio Parco Estense Via Nilde Iotti 90	Lorenza 339 3921884 Marco 329 2125321 dal lun. al ven. dalle 9.00 alle 11.00	Lunedì dalle 9.30 alle 11.30
MODENA ANCESCAO Circolo XXII Aprile Via Donati 120	Anna Maria 333 4209394 dal lun. al ven. 16.00 alle 18.00	Mercoledì dalle 9.30 alle 11.30
CARPI "Attiva-mente" Circolo Guerzoni Via Genova 1	Nora 338 1794330 mar. dalle 9.30 alle 11.30 ven. dalle 16.00 alle 18.00	Mercoledì dalle 9.30 alle 11.30
CARPI "Allegria-mente" Parrocchia S. Giuseppe Artigiano Via Remesina Interna 56	Nora 338 1794330 mar. dalle 9.30 alle 11.30 ven. dalle 16.00 alle 18.00	Giovedì dalle 9.30 alle 11.30
SOLIERA "SerenaMente" Sala Arci complesso Habitat Via Berlinguer 21	Paola 338 9551910 mer. dalle 9.30 alle 11.30	Venerdì dalle 9.30 alle 11.30
MIRANDOLA AVO di Mirandola c/o Fondazione Cassa di Risparmio di Mirandola Piazza Matteotti 2	Loretta 375 5659707 lun. dalle 10.00 alle 12.00	Martedì e Giovedì dalle 9.30 alle 11.30

FANANO Centro culturale Bortolotti Via Torre 1	Rosanna 349 1968392	Venerdì dalle 9.30 alle 11.30
SESTOLA Sala della Biblioteca Via Mocello 10	Laura 333 4690865	Martedì dalle 9.30 alle 11.30
POLINAGO Via della Pieve 2	Anna Rosa 340 4190060	Mercoledì dalle 9.30 alle 11.30
SERRAMAZZONI Cella Campanaria Via Donini 1	Angela 388 1005082	Martedì dalle 10.00 alle 11.30
PAVULLO AVO di Pavullo Via Montefeltro 5	Segreteria AVO 0536 29344	Lunedì o Mercoledì dalle 9.30 alle 11.00
RIOLLATO AVSA Riollato complesso Maggiondolo Via Costello 14/B	Laura 339 5040942	Giovedì dalle 9.30 alle 11.00
FUMALBO Zona impianti sportivi Via Logo	Paola 339 5946389	Giovedì dalle 15.00 alle 17.00
VIGNOLA Centro Età Libera Via Belfestri 265	059 773390 lun. e mart. dalle 15.00 alle 16.30	Giovedì dalle 14.30 alle 16.30
SPILAMBERTO Sala eventi Famigli Viale Rimembranze 19	378 3058892 dal lun. al sab. dalle 9.00 alle 11.00	Sabato dalle 9.30 alle 11.30
S.CESARIO ISaggi C.so Libertà 100/702	1 Saggi Tel.059.930660 isaggi@comune.sancesarioripa.com.it	Giovedì dalle 15.00 alle 16.00
PIUMAZZO ARCI Piumazzo Via Muzio Corona 159/A	Tina 331 4410120	Martedì dalle 9.30 alle 11.30
CASTELFRANCO Ass.Cuore in gamba-Polisp. ARCI "Stalla" Via A.Costa 29	Mirca 349 611457 Nadia 389 0646044	Mercoledì dalle 9.30 alle 11.30
MANZOLINO Parrocchia di Manzolino Via G.D'annunzio 42	Patrizia 349 3815696 dalle 9.00 alle 11.00	Mercoledì dalle 9.30 alle 11.30
NONANTOLA La Clessidra Piazza Tien An Men	Ass. Clessidra Tel. 059 548170	Lunedì dalle 14.30 alle 16.30
BASTIGLIA La Clessidra - Polivalente Forum Via Don Milzoni 1	Ass. Clessidra 370 3783992 Vianella 345 3420026	Mercoledì dalle 9.30 alle 11.30
RAVARINO Circolo ARCI-UISP Via Maestra 175	Tina 370 3362379 Donatella 339 4107694	Lunedì dalle 9.30 alle 11.30
CAVAZZONA Parrocchia S.Cicilia Barbieri Via Cassola di Sotto 15	Maria 339 1547336 Cristina 338 3758253	Giovedì dalle 9.30 alle 11.30
SORBARA Polivalente Sorbara-Casa della Legalità Piazzetta dei Tigli 9	329 4940645 dal lun. al ven. dalle ore 12.00 alle 14.00	Mercoledì dalle 9.30 alle 11.30
SASSUOLO Circolo Fossetta Viale Guicciardini 15	Cristina 351 7299840 dal lun. a ven. dalle 10.00 alle 15.00	Mercoledì dalle 9.30 alle 11.30



Per informazioni inviate il QR code
www.ausl.mo.it/palestre-della-memoria

Nel corso del 2024 si è consolidata la collaborazione con il Centro Socio-Agregativo I Saggi implementando percorsi e progetti per favorire l'invecchiamento attivo che ha esitato nella pubblicazione di tre volumi www.ausl.mo.it/servizi-e-prestazioni/disturbi-cognitivi-demenze/

Nel 2024 in relazione a questo aumento di richieste di presa in carico di anziani con disturbi cognitivi e la necessità di "consolidare" sempre di un più un sistema che ha l'obiettivo di mantenere l'anziano con o senza demenza nel proprio contesto domiciliare, rallentando l'evoluzione della malattia e ritardando l'evoluzione verso la disabilità e la non autosufficienza (in accordo con il "DDL Anziani" con l'approvazione del disegno di legge n. 33 del 23 marzo 2023 contenente "Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane"), si è nettamente consolidato l'approccio terapeutico riabilitativo. Grazie al supporto del Fondo Nazionale Alzheimer, in coerenza con gli obiettivi della linea 5 (interventi psicoeducazionale e psicosociali) sono state incrementate le ore di neuropsicologia per offrire interventi di stimolazione cognitiva gruppale per anziani con demenza di grado lieve/moderato (protocollo validato di Cognitive Stimulation Therapy-CST Modello Spector) nei distretti di Carpi e Mirandola (gruppi già attivi a Modena). Inoltre grazie ad un investimento reso possibile dal fondo Alzheimer (triennio 2022-2024) è stato acquistata una licenza per numerose ore di un software per la stimolazione cognitiva computerizzata a distanza (telemedicina) denominato Rehacom che permette la riabilitazione/stimolazione cognitiva di soggetti con MCI nei distretti di Modena, Carpi e Mirandola da estendere a tutti i distretti previa implementazione delle risorse umane per la stimolazione cognitiva.