

## Lo stato di avanzamento del progetto regionale demenze al 31/12/2021



*Immagini tratte dalla Mostra Fotografica "L'Alzheimer in bianco e nero e colori" di Stefano Porta, organizzata da Villa Igea e da AUSL a Modena per la Giornata Mondiale Alzheimer, 21 settembre. Per gentile concessione dell'autore.*



**Direzione Generale Cura della Persona,  
Salute e Welfare**

***Lo Stato di avanzamento del Progetto Regionale demenze  
al 31/12/2021***

**Supervisione, Coordinamento ed impianto metodologico:**  
Servizio Assistenza territoriale

Responsabile: FABIA FRANCHI

[fabia.franchi@regione.emilia-romagna.it](mailto:fabia.franchi@regione.emilia-romagna.it)

**Progetto Regionale Demenze**

[demenze@regione.emilia-romagna.it](mailto:demenze@regione.emilia-romagna.it)

ANDREA FABBO

[andrea.fabbo@regione.emilia-romagna.it](mailto:andrea.fabbo@regione.emilia-romagna.it)

FEDERICA BOSCHI

[federica.boschi@regione.emilia-romagna.it](mailto:federica.boschi@regione.emilia-romagna.it)

FRANCESCA FRANCESCONI

[Francesca.francesconi@regione.emilia.romagna.it](mailto:Francesca.francesconi@regione.emilia.romagna.it)

SIMONETTA PUGLIOLI

[Simonetta.Puglioli@regione.emilia-romagna.it](mailto:Simonetta.Puglioli@regione.emilia-romagna.it)

**Documento scaricabile da internet**

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

Sezione Anziani, documentazione

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/normativa-e-documentazione/rapporti/demenza>

# Indice

L'aggiornamento del progetto regionale demenze – DGR 990/16 ed attivazione del modello del PDTA regionale- DGR 159/2019

- 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 per l'anziano non autosufficiente**
- 4. Implementare la relazione tra servizi/anziani e famiglie e associazioni dei familiari: sostenere il caregiver**
- 5. Qualificare i processi assistenziali interni agli ospedali nei reparti maggiormente interessati da ricoveri di persone con demenza**

## 1 L'AGGIORNAMENTO DEL PROGETTO REGIONALE DEMENZE

L'anno 2021, pur segnato ancora profondamente dalla pandemia da Covid-19, ha visto una serie di attività realizzate dal coordinamento regionale che hanno avuto l'obiettivo di sistematizzare ed attuare le delibere della RER conseguenti al Piano Nazionale Demenze già note ed introdurre alcuni elementi di novità come il percorso relativo alle "demenze ad esordio precoce" strutturato con apposita deliberazione. In sintesi, con **Delibera di G.R. 990 del 27 giugno 2016**, la Regione Emilia-Romagna aveva approvato le linee di aggiornamento del progetto regionale demenze (**DGR 2581/99**) e recepito il Piano Nazionale Demenze, di cui all'Accordo Stato-Regioni del 30/10/2014. Con la successiva Delibera di G.R. n° **159 del 4 febbraio 2019** la Regione aveva adottato le linee di indirizzo nazionali sui percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (**PDTA**) per le demenze e le linee di indirizzo nazionali sull'uso dei sistemi informativi per caratterizzare il fenomeno delle demenze. Per questo la RER ha elaborato in primis il modello del **sistema informativo regionale** sulla base di un **algoritmo** ottenuto attraverso un sistema di *record linkage* delle banche dati sperimentato nel 2017 dall' Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale (vedi report epidemiologia delle demenze in Emilia Romagna pubblicato nel 2018 (<https://assr.regione.emilia-romagna.it/pubblicazioni/rapporti-documenti/report-demenza-rer-2017>)) che ha permesso, pur in assenza di un sperimentazione strutturata, di avere una prima idea dei pazienti con demenza in carico al Servizio Sanitario Regionale. Il passo successivo è stato quello di elaborare il **modello del PDTA regionale** realizzato con il coinvolgimento di un gruppo di lavoro multidisciplinare e multiprofessionale (che ha coinvolto rappresentanti delle Aziende Usl, delle Aziende ospedaliero-universitarie, dei Comuni, delle associazioni dei familiari e del volontariato) che ha previsto **4 macro-aree**: a) fase del sospetto diagnostico; b) fase della diagnosi e cura; c) fase della continuità assistenziale; d) fase avanzata e delle cure palliative. L'obiettivo è stato quello di favorire un approccio globale ed integrato alle persone con demenza e alle loro famiglie per garantire la migliore qualità di vita possibile limitando l'impatto della malattia e della disabilità. Il ruolo strategico è la funzione del **medico di medicina generale** (riferimento importante non solo per riconoscere i primi segnali della malattia ed avviare il percorso ma anche per monitorare il malato e chi lo assiste per tutta l'evoluzione della malattia fino alle fasi terminali) in sinergia con il lavoro svolto dalle equipe dei **Centri Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)** che, oltre ad assicurare il collegamento con l'assistente sociale e con la rete distrettuale dei servizi, garantiscono una diagnosi approfondita, interventi farmacologici e non farmacologici (meglio noti come interventi psicosociali), consulenze specialistiche (psicologiche, assistenziali, legali) ,e, in collaborazione con Enti locali e Associazioni, iniziative formative, attività di informazione e socializzazione fino a veri e propri

interventi di comunità riassunti a scopo divulgativo nell'opuscolo "*Demenza: cosa fare*" (<https://salute.regione.emilia-romagna.it/campagne/opuscolo-demenza-cosa-fare>). Sono state poi approvate con **Delibera di G.R. n° 2062 del 6.12.2021** le "*Linee di indirizzo per l'organizzazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale della Persona con Demenza ad Esordio Precoce della Regione Emilia-Romagna*". Infatti, pur essendo in numero esiguo rispetto al fenomeno "demenze" tipico dell'età geriatrica, le demenze ad esordio giovanile (EOD : *Early Onset Dementia*, < 65 anni) possiedono delle caratteristiche di peculiarità (eziologica, sintomatologica e bisogni specifici) per le quali si è ritenuto opportuno ampliare la rete dei servizi dedicati con un percorso che coinvolge tutte le UU.OO. di Neurologia al fine di integrare l'attuale rete demenze con le attività dei servizi dedicati alle forme ad esordio precoce. La necessità di creare un PDTA dedicato ai pazienti con EOD e alle loro famiglie nasce quindi dalla specificità clinica, assistenziale e sociale di queste patologie, dalla esigenza di creare percorsi ove non esistenti, e di rendere omogenei quelli già in essere (sia per gli aspetti clinici che per quelli organizzativi). A questo scopo, all'interno della rete regionale dei CDCD, devono essere formalizzate competenze che sappiano diagnosticare e gestire, anche e soprattutto sul versante terapeutico ed assistenziale, queste forme di demenza. Il 2021, pur essendo ancora ed in parte "dominato" dalla crisi pandemica dovuta alla infezione da Sars-Cov-2, ha visto il proseguimento di una serie di azioni del progetto regionale quali: a) il monitoraggio dell'attività dei referenti aziendali per il progetto demenze (a garanzia delle funzioni di governo e coordinamento); b) l'aggiornamento/adeguamento del modello organizzativo dei CDCD con particolare indicazione a sviluppare questa tipologia di servizio all'interno delle Case della Comunità (anche recependo le indicazioni del PNRR); c) la verifica e l'aggiornamento degli effettivi percorsi di cura per la persona con demenza e per il caregiver; d) il mantenimento degli interventi psicosociali con particolare indicazione allo sviluppo dei "servizi a bassa soglia" come *Caffè Alzheimer* e *Centri d'Incontro* (nota n° 680106 del 21.10.2016 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna *Prime indicazioni per l'implementazione di Centri d'Incontro secondo il modello del "Programma di Supporto dei Meeting Center"*); e) la programmazione di interventi ed azioni per sostenere il caregiver delle persone con demenza in applicazione alla DGR 858 del 16.07.2017 "*Linee attuative della L.R. 2/2014: Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare*" (<https://welforum.it/segnalazioni/regione-emilia-romagna-dgr-8582017-caregiver-familiare-linee-attuative/>).

Nel 2021 sono proseguiti i lavori del tavolo di monitoraggio del Piano Nazionale Demenze a cui ha partecipato il Servizio Assistenza Territoriale per la Regione Emilia-Romagna che hanno portato

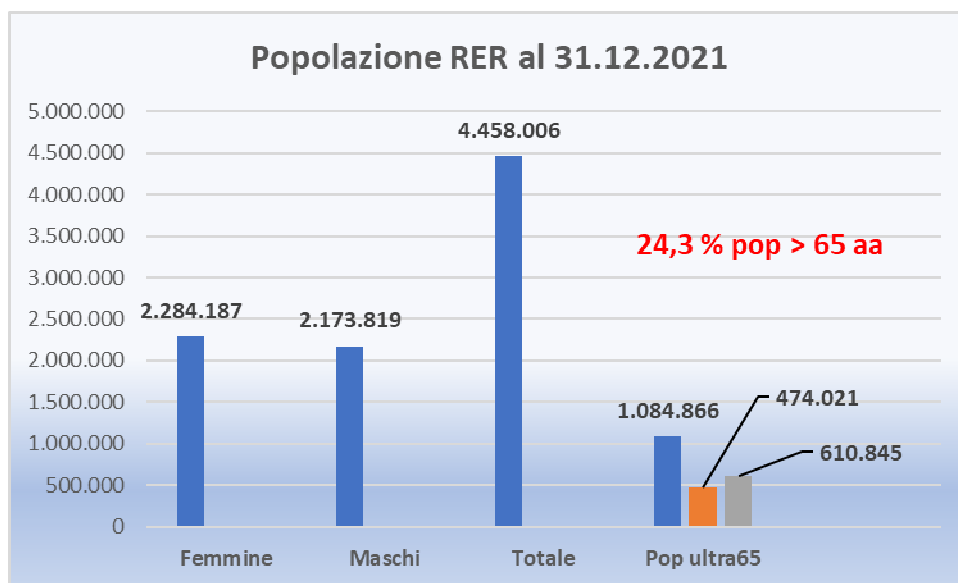
alla stesura del Programma Nazionale *“Fondo Alzheimer e Demenze- Annualità 2021-2023 “* che è stato istituito con Legge n° 178 del 30.12.2020 e approvato nella sua ripartizione dal Ministero della Salute in data 23.12.2021 (G.U. n° 75 del 30.03.2022 ; ( [Fondo per l'Alzheimer e le demenze anni 2021-2023 \(salute.gov.it\)](#)). Parte della rendicontazione dei progetti previsti dal Fondo per la RER sarà oggetto delle relazioni demenze del biennio 2022-2023. Il 2021 ha visto anche la presentazione a livello regionale degli altri 2 documenti prodotti dal Tavolo Nazionale Demenze : il primo approvato in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 20.02.2020 dal titolo *“Linee di indirizzo nazionali per la costruzione di Comunità Amiche delle persone con demenza “* ([www.statoregioni.it/it/conferenza-unificata/seduta-2020/seduta-del-20022020/atti/repertorio-atto-n-17cu/](#)) ed il secondo già approvato dalla Conferenza delle Regioni in data 06.08.2020 (ed inviato alla Conferenza Stato-Regioni per l’approvazione anche in tale sede): *“Raccomandazioni per la governance e la clinica nel settore delle demenze. Riflessioni su alcune implicazioni etiche. La comunicazione della diagnosi di demenza e la valutazione delle capacità. Le figure giuridiche e le disposizioni anticipate di trattamento nelle persone con demenza “*([www.regioni.it/newsletter/n-3900/del-10-08-2020/raccomandazioni-per-la-governance-e-la-clinica-nel-settore-delle-demenze-21590/](#)). Sul tema delle comunità amiche alcuni territori della RER hanno iniziato ad accreditarsi con il network italiano ([www.dementiafriendlyitalia.it](#)) e a proporre una serie di iniziative di sensibilizzazione e lotta al contrasto dello stigma legato alla demenza (nel 2021, dopo quella di Formigine avviata nel 2019, sono state attivate le comunità di Maranello, Mirandola e San Prospero, tutte localizzate al momento in provincia di Modena).

Nel 2021 le attività garantite, con il supporto delle Associazioni, per le persone con demenza ed i loro caregiver quali Caffè Alzheimer, Centri di incontro (Meeting Centers), gruppi di sostegno ed di auto-aiuto e le attività psico-sociali come la stimolazione cognitiva e la terapia occupazionale, sono state realizzate in *“forma mista”* sia proseguendo le modalità in remoto (avviate durante la pandemia da Covid-19) sia in presenza sia con nuove modalità (piccoli gruppi in presenza, adozione delle procedure di sicurezza). Le associazioni dei familiari, in rete con le istituzioni (AUSL e Comuni) hanno infatti continuato ad erogare una serie di attività di sostegno in presenza, in remoto e a domicilio (interventi individuali) per le persone con demenza ed i loro familiari. Su questi punti la RER si è impegnata a sostenere le associazioni non solo utilizzando i finanziamenti del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) ma anche e soprattutto i fondi destinati a progetti sul caregiver in applicazione alla DGR 858 del 16/06/2017 che rappresenta le linee attuative della L.R. 2/2014 *“ Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare (persona che presta volontariamente cura ed assistenza)*. Inoltre la DGR 918/2021 ha previsto la riapertura in sicurezza del

Centri Diurni, dei Caffè Alzheimer e dei Centri d' Incontro in considerazione del progressivo incremento della campagna vaccinale proseguita per tutto l'anno.

Il **fenomeno demenze**, in linea con le previsioni epidemiologiche legate all'invecchiamento della popolazione, interessa fortemente la Regione Emilia-Romagna , un territorio in cui il **24,3 %** della popolazione (corrispondente a n° **1.084.866** abitanti) ha più di 65 anni (tabella 1).

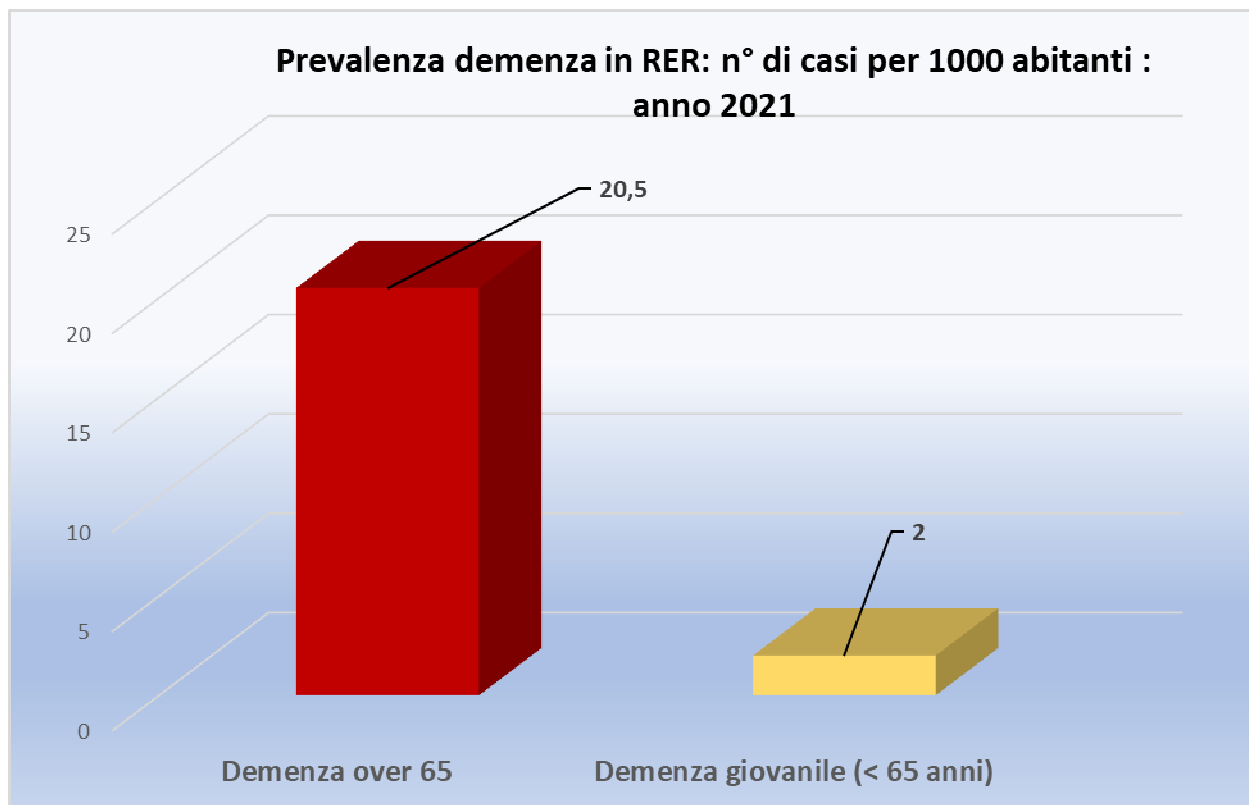
**Tabella 1 Popolazione della Regione Emilia-Romagna (31.12.2021)**



Infatti la **“sindrome demenza”** (causata da più di 100 patologie diverse di natura degenerativa, vascolare o traumatica di cui la malattia di Alzheimer è la forma più frequente) rappresenta **una delle principali cause di disabilità per le persone anziane** perché l'invecchiamento è il principale fattore di rischio anche se *“essere anziani non vuol dire avere necessariamente la demenza”*. Questo concetto è importante per comprendere e combattere lo **stigma** ancora molto elevato che pertanto contribuisce all'isolamento e alla mancata richiesta di aiuto da parte delle famiglie. Le nuove linee di indirizzo del progetto regionale demenze prevedono una **sempre più forte integrazione tra servizi , professionisti e comunità** per dare più omogeneità agli interventi su tutto il territorio: esso riguarda tutte le persone con demenza (non solo quelle con Alzheimer) e vede coinvolti diversi soggetti: le aziende USL, le aziende ospedaliero-universitarie (AOU) , i Comuni, gli Enti gestori dei servizi accreditati e non , le associazioni dei familiari e del volontariato, il privato sociale e le associazioni di categoria. In applicazione alle direttive del Piano Nazionale Demenze (recepite con le DGR 990/2016 e DGR 159/2019 ) attraverso il **record linkage delle banche dati e flussi amministrativi** in nostro

possesso e seguendo le indicazioni delle linee di indirizzo nazionali è stata costruita la **coorte dei pazienti con demenza in carico al Servizio sanitario regionale nel corso del 2021**, con età maggiore/uguale a 40 anni e residenti in Emilia-Romagna nello stesso anno. I flussi amministrativi usati per identificare e descrivere la popolazione con demenza sono i seguenti: anagrafe assistiti, banca dati dei ricoveri ospedalieri (flusso SDO), banche dati dell'assistenza farmaceutica territoriale ed erogazione diretta (flussi AFT e FED), banca dati dell'assistenza residenziale e semiresidenziale per anziani (flusso FAR) e banca dati dell'assistenza domiciliare (flusso ADI). Per l'anno 2021, in Emilia-Romagna, il numero totale delle persone assistite per demenza risulta pari a n° **62.741** (vs n° **65.437** del 2020 e n° **67.658** del 2019), con una prevalenza di **22,5 persone per 1000 abitanti** (di questi n° **41.879** sono di **sexso femminile** mentre n° **21.062** sono quelli di **sexso maschile**). Nell'ambito dei casi di demenza il numero delle persone con demenza con età inferiore ai 65 anni è pari a **1.421** (2,2 % del totale) risultando che la prevalenza della demenza giovanile è pari a **2 per 1000 abitanti** (come è illustrato nella tabella 2).

**Tabella 2 Prevalenza della demenza in Regione Emilia-Romagna: confronto fra casi di demenza > 65 anni con i casi ad esordio precoce ("demenze giovanili")**



La **prevalenza** aumenta quindi progressivamente con l'età (vedi tabella 3 e 4 sulla distribuzione per classi di età per azienda del territorio regionale) ed è più frequente nel sesso femminile. Rispetto all'anno precedente sono stati intercettati meno casi di demenza probabilmente a causa del



perdurarsi della crisi pandemica che ha visto, anche se non in maniera omogenea nei vari territori, una probabile riduzione dell'accesso ai servizi sanitari per questa fascia di popolazione.

Tabella 3 Coorte dei pz con demenza suddivisi per età e sesso (calcolata su algoritmo RER)

Coorte pazienti affetti da demenza suddivisa per età e sesso - Anno 2021										
Femmine	40_54	55_64	65_74	74_84	85_89	90+	Totale	TOTALE 2020	TOTALE 2019	
EXTRARER	0	7	19	79	52	57	214	218	164	
PIACENZA	7	31	192	873	771	996	2.870	3.052	3.173	
PARMA	18	46	239	1.151	1.008	1.513	3.975	4.263	4.458	
REGGIO EMILIA	15	59	276	1.081	1.010	1.419	3.860	4.048	4.266	
MODENA	24	92	447	2.113	1.952	2.458	7.086	6.935	7.085	
BOLOGNA	21	87	525	2.626	2.190	2.915	8.364	8.728	9.067	
IMOLA	4	12	71	380	304	422	1.193	1.310	1.294	
FERRARA	12	39	260	1.164	1.103	1.356	3.934	4.078	4.160	
ROMAGNA	45	102	639	3.004	2.735	3.658	10.183	10.746	11.283	
<b>Totale</b>	<b>146</b>	<b>475</b>	<b>2.668</b>	<b>12.471</b>	<b>11.125</b>	<b>14.794</b>	<b>41.679</b>	<b>43.378</b>	<b>44.950</b>	
Maschi	40_54	55_64	65_74	74_84	85_89	90+	Totale	TOTALE 2020	TOTALE 2019	
EXTRARER	1	5	15	41	27	20	109	97	67	
PIACENZA	11	41	139	513	347	269	1.320	1.431	1.439	
PARMA	24	59	208	740	501	416	1.948	2.139	2.201	
REGGIO EMILIA	11	79	238	743	565	420	2.056	2.152	2.230	
MODENA	29	101	435	1.494	904	770	3.733	3.754	3.820	
BOLOGNA	33	119	492	1.595	1.099	907	4.245	4.433	4.652	
IMOLA	5	20	62	267	142	121	617	626	650	
FERRARA	13	65	230	772	493	389	1.962	2.052	2.120	
ROMAGNA	36	148	536	1.844	1.305	1.203	5.072	5.375	5.529	
<b>Totale</b>	<b>163</b>	<b>637</b>	<b>2.355</b>	<b>8.009</b>	<b>5.383</b>	<b>4.515</b>	<b>21.062</b>	<b>22.059</b>	<b>22.708</b>	

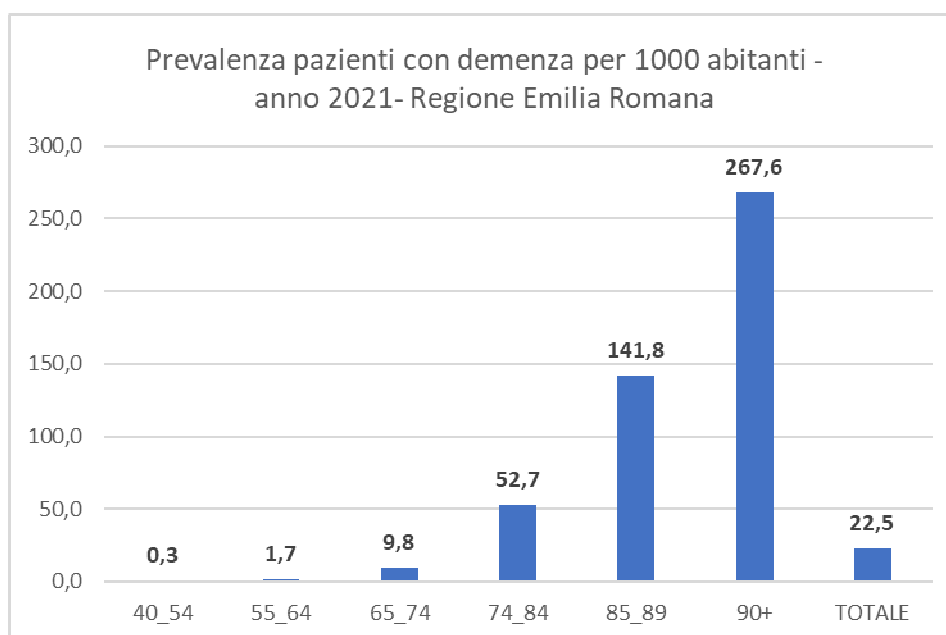
Tabella 4 Coorte dei pz con demenza in Emilia- Romagna (totale) calcolata su algoritmo RER

Totale RER							2021		2020	2019
EXTRARER	1	12	34	120	79	77	323		315	231
PIACENZA	18	72	331	1.386	1.118	1.265	4.190		4.483	4.612
PARMA	42	105	447	1.891	1.509	1.929	5.923		6.402	6.659
REGGIO EMILIA	26	138	514	1.824	1.575	1.839	5.916		6.200	6.496
MODENA	53	193	882	3.607	2.856	3.228	10.819		10.689	10.905
BOLOGNA	54	206	1.017	4.221	3.289	3.822	12.609		13.161	13.719
IMOLA	9	32	133	647	446	543	1.810		1.936	1.944
FERRARA	25	104	490	1.936	1.596	1.745	5.896		6.130	6.280
ROMAGNA	81	250	1.175	4.848	4.040	4.861	15.255		16.121	16.812
<b>Totale</b>	<b>309</b>	<b>1.112</b>	<b>5.023</b>	<b>20.480</b>	<b>16.508</b>	<b>19.309</b>	<b>62.741</b>		<b>65.437</b>	<b>67.658</b>

La “fotografia” regionale al 31.12.2021 mostra la seguente situazione:

- il numero dei pz con demenza nella RER è pari a **62.471** persone;
- quasi la metà dei casi intercettati presenta una demenza di grado medio-grave (pari a n° **29.709** persone) desunto dai dati di persone con demenza assistite in ADI, CRA e Hospice;
- la prevalenza è di **22,5 per 1000 abitanti** (tabella 5) con una percentuale pari all' **1,41 %** rispetto alla popolazione residente (4.458.006); la percentuale delle persone con demenza rispetto alla popolazione ultra65enne (1.156.722) è pari al **5,42 %**;
- la percentuale di malati di Alzheimer è circa il **60 %** del numero totale delle persone con demenza (corrispondente a **37.644** persone);
- le persone con demenza decedute nel corso del 2021 sono state n° **16.159** (vs **18.799** del 2020 e vs **15.832** del 2019 ) attestandosi ai valori pre-pandemia con una evidenza chiara degli effetti del Covid-19 su questa fascia di popolazione particolarmente vulnerabile. Il dato sulla mortalità della popolazione con demenza in Emilia-Romagna rimane comunque elevato ed in linea con gli anni precedenti (ad esclusione del 2020) . La considerazione che si può fare su questo dato è che il sistema “intercetta” molti casi di demenza solo quando questa condizione è in fase più avanzata o sono presenti complicazioni (patologie sovrapposte, fasi di “acuzie” legate ad emergenze mediche o chirurgiche, esacerbazioni di disturbi comportamentali e fenomeni come il *delirium* ) o condizioni socio-ambientali non favorevoli (situazioni di “abbandono” o di solitudine, povertà o altre problematiche sociali spesso strettamente interconnesse alla demenza) per le quali viene richiesto accesso al sistema socio-sanitario regionale.

Tabella 5 Prevalenza persone con demenza su 1000 abitanti (dato RER)- anno 2021

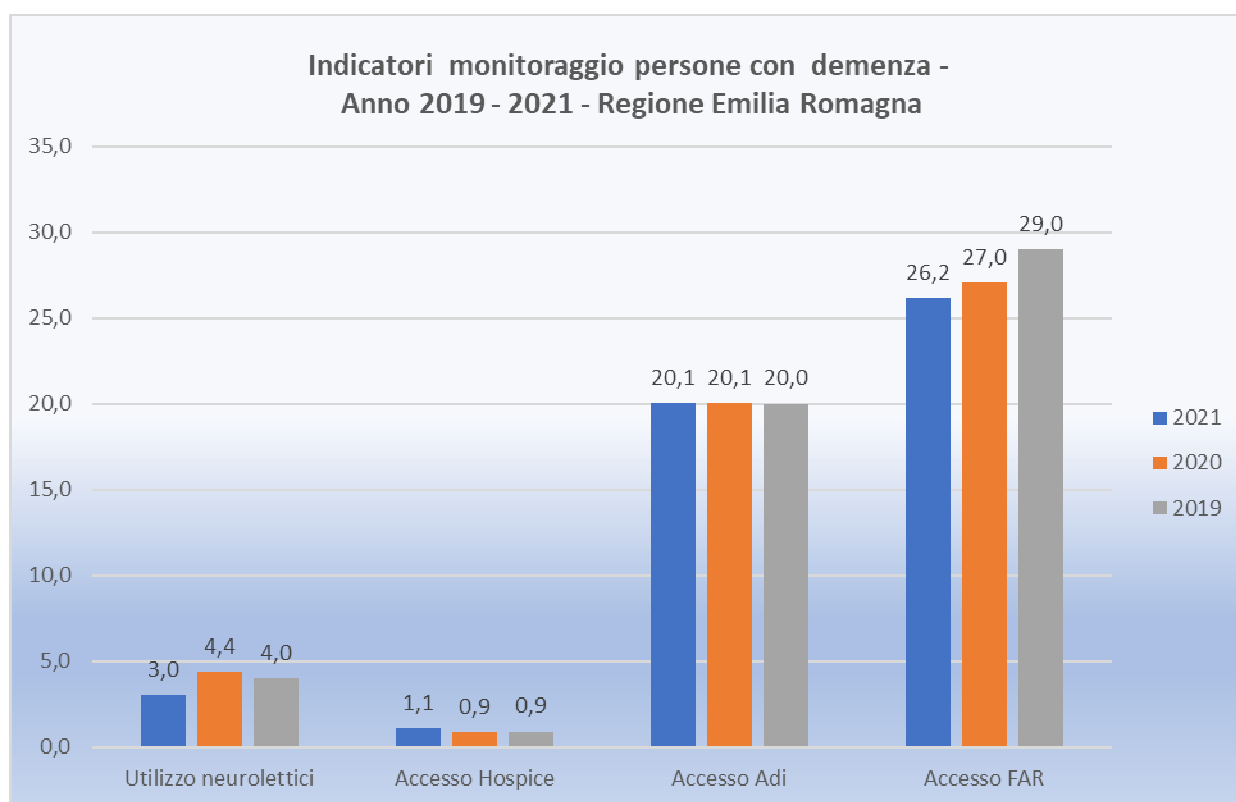
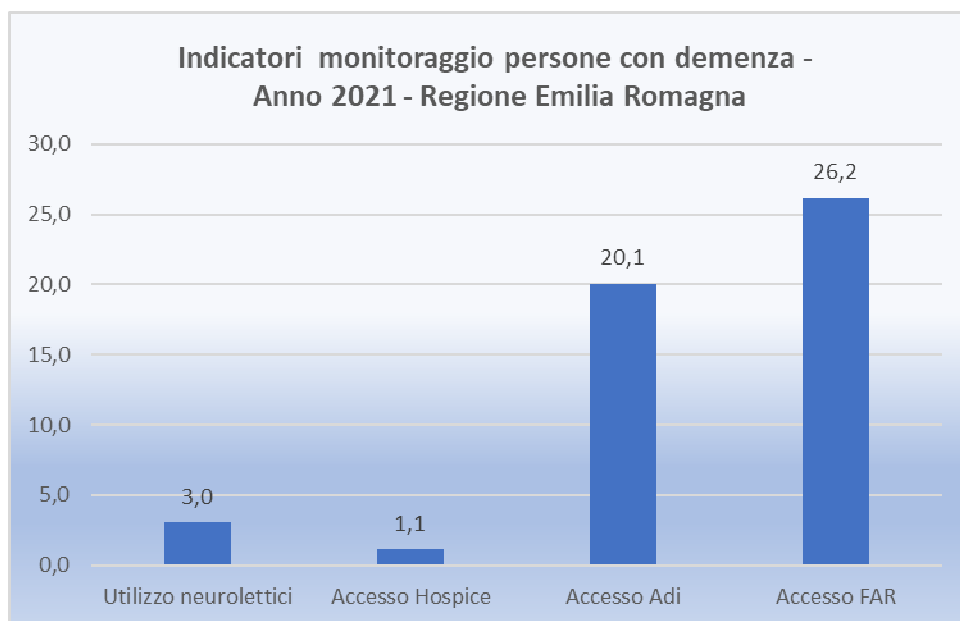


Attraverso l'analisi del flusso regionale precedentemente descritto è proseguito anche per il 2021 il **monitoraggio di alcuni indicatori** importanti sulla assistenza erogata alle persone con demenza come la sorveglianza sull' uso degli psicofarmaci ed il ricorso ai servizi territoriali.

Nell'ambito della coorte selezionata il **3 %** (vs il **4,4%** del 2020) utilizza farmaci neurolettici, l' **1%** (vs lo **0,9%** nel 2020) ha avuto accesso all'Hospice, mentre il **20,1%** (come nel 2020) è assistito in regime di **ADI** (Assistenza Domiciliare Integrata) e il **26,2 %** (vs il **27 %** del 2020) nelle strutture residenziali per anziani (**CRA** = Casa Residenza Anziani, Flusso Assistenza Residenziale -**FAR**).

Le percentuali dei pz della coorte che fanno ricorso all' **ADI** (20,1% corrispondenti a n° **12.588** persone con demenza vs n° **13.133** del 2020) , quelle assistite in **CRA** (**26,2 %** corrispondenti a n° **16.424** persone con demenza vs n° **17.700** del 2020 ) e quelle assistite in **Hospice** (**1 %** corrispondenti a n° **697** persone con demenza vs **572** persone del 2020 ) rappresenta la fascia di popolazione con demenza di gravità maggiore (non autosufficiente) che necessita di questi servizi (n° **29.709** persone con demenza vs n° **31.360** del 2020 , vedi tabella 6).

**Tabella 6 Indicatori monitoraggio assistenza pz con demenza (flussi RER) nel 2021 e confronto 2019-2021**



Oltre ai dati ottenuti dal sistema regionale di rilevazione anche per la relazione 2021 ci si è avvalsi dei **dati raccolti a livello delle Aziende** e trasmessi a cura dei **referenti aziendali e/o provinciali del Progetto Regionale Demenze** che hanno il compito di monitorare e rendicontare gli **obiettivi** del Progetto Regionale Demenze ai sensi della DGR 990/2016 (vedi **allegato 1**).

## 1. GARANTIRE UNA DIAGNOSI ADEGUATA E TEMPESTIVA

### 1.1 La formazione dei Medici di Medicina Generale

Nel 2021, come è accaduto per il 2020, sono state realizzate poche iniziative di formazione sul tema demenza relative alla medicina generale (MMG) a causa della crisi pandemica anche se in alcuni territori è stato possibile erogare le attività formative con modalità a distanza a cui hanno partecipato n° **624** medici di medicina generale (vs n° **365** del 2020 e n° **1378** del 2019 (tabella 7).

Tabella 7 iniziative formative per i medici di medicina generale

AUSL /Ambito Territoriale	N. INIZIATIVE	N. MMG PARTECIPANTI
PIACENZA	2	127
PARMA	0	0
REGGIO E.	1	40
MODENA	6	102
BOLOGNA	0	0
IMOLA	1	7
FERRARA	0	0
ROMAGNA	2	348
TOT.REGIONE	<b>12</b>	<b>624</b>

### 1.2 Centri Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

La denominazione di Centri per i Disturbi cognitivi e Demenze (CDCD), adottata formalmente con DGR 990/16, è la denominazione condivisa con cui ci si riferisce ai centri dedicati alla diagnosi e cura delle demenze . Al 31.12. 2021 , come per il 2020, sono stati censiti n° **63 centri** sul territorio regionale (Tabella 8 e mappa in figura 1), presenti in tutti i **38 ambiti distrettuali**.

Nel 2021 sono state inoltre avviate le procedure per l'attivazione del CDCD dell' Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU) di Parma che sarà formalizzato nel 2022 con la attivazione del PDTA demenze interaziendale e la cui attività sarà oggetto di rendicontazione nella relazione demenze del prossimo anno.

Tabella 8 Numero Centri Disturbi Cognitivi e Demenze della RER- anno 2021

AUSL /AOU	N° Centri	Popolazione > 65 anni per provincia/azienda
AUSL Piacenza	7	71.451
AUSL Parma	9	102.240
AUSL Reggio Emilia	6	117.604
AUSL + AOU Modena	9 + 2	164.853
AUSL + AOU Bologna + AUSL Imola	10 + 1 + 1	250.001
AUSL + AOU Ferrara	5 + 1	97.372
AUSL Romagna (province di Ravenna, Forlì-Cesena e Rimini)	12	278.345
<b>TOTALE</b>	<b>63</b>	<b>1.084.866</b>

Fig.1 Mappa dei CDCD in RER



### 1.2.1 Apertura dei centri—tempi di attesa

I **tempi di attesa** per una prima visita al CDCD nel 2021 sono in fase di miglioramento rispetto al dato del 2020 in cui si rilevavano almeno 4 mesi di completa chiusura legati al periodo di *Lockdown* durante l'emergenza pandemica e la successiva necessità di recupero delle prestazioni richieste. La media regionale, pur con le differenze legate alle differenti organizzazioni aziendali, si attese a n° **59 giorni** di attesa per prima visita al Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (porta di "accesso" al percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale)- **allegato 2** ; le visite successive vengono tutte programmate e calendarizzate direttamente dai CDCD su tutto il territorio regionale .

### 1.2.2 Prime visite e prese in carico

Nel 2021 i CDCD hanno effettuato n° **28.976** prime visite ( vs n° **20.825** del 2010 e vs n° **27.553** del 2019) attestandosi ai livelli di erogazione pre-pandemia e preso in carico n° **18.135** persone ( vs n° **14.826** del 2020) ( **62,9 %** delle prime visite vs il **71 %** del 2020 e vs il **64 %** del 2019 ). A livello regionale nel 2021, rispetto al 2020, si registra infatti un recupero delle prime visite anche se con un decremento dei casi presi in carico rispetto all'anno precedente, (tabella9).

I dati in dettaglio sono allegati alle **schede di sintesi regionali** sia relative agli anni 2019-2020 che all'anno 2021 che mostra il confronto nel biennio sui principali obiettivi relativamente a: prime visite, visite di controllo, pz presi in carico, diagnosi, interventi farmacologici, interventi psicosociali, numero e tipologia di figure professionali presenti nei CDCD, interventi di informazione e formazione per la cittadinanza e volontari delle associazioni ,attivazione di gruppi di sostegno e di auto-aiuto, erogazione di consulenze specialistiche , formazione dei medici di medicina generale ed operatori dei servizi , tutte informazioni riportate nell' **allegato 2**.

Tabella 9 Prime visite e prese in carico anno 2021 e confronto con il 2020

Prime visite e pazienti presi in carico anno 2021				Confronto 2021-2020				
AZIENDA SANITARIA	PRIME VISITE			N° Pazienti con I° Visita anno 2020	% variazione 1° visite nel 2021 rispetto al 2020	N° Pazienti con I° Visita presi in carico 2020	% pz in carico 2020	% variazione presi in carico 2021 rispetto al 2020
	N° pz con I° Visita	N° Pz con I° Visita presi in carico	% Pazienti presi in carico					
PIACENZA	1190	1122	94 %	787	+ 33 %	673	85 %	- 9%
PARMA	2146	1731	80 %	1527	+ 29 %	1142	75 %	-5%
REGGIO E.	2741	2576	94 %	2184	+ 20 %	2010	92 %	+ 2 %
MODENA (AUSL + AOU)	8441	5104	60 %	5697	+ 32 %	3765	66 %	- 6 %
BOLOGNA (AUSL + AOU)	6696	3564	53 %	3912	+ 41 %	2487	63 %	-10%
IMOLA	380	239	63 %	472	-24 %	342	72 %	-9%
FERRARA (AUSL + AOU)	1045	644	62 %	1066	- 2 %	948	89 %	-27 %
ROMAGNA	6157	3155	51 %	5180	+ 16 %	3459	67 %	-16 %
<b>REGIONE</b>	<b>28.796</b>	<b>18.135</b>	<b>Media: 69 %</b>	<b>20.825</b>		<b>14.826</b>	<b>Media: 76 %</b>	

### 1.2.3 Fonti di invio prime visite

Anche nel 2021, le fonti di invio ai centri confermano il *trend* ormai consolidato da anni, confermando l'importante ruolo nel sospetto diagnostico del **medico di medicina generale** con circa il **97 %** degli invii al CDCD.

### 1.2.4 Visite di controllo

Nel 2021 sono state effettuate n° **50.042** visite di controllo (vs n° **38.546** del 2020 e vs n° **56.928** del 2019) che mostrano una tendenza alla ripresa rispetto ai livelli di produzione pre-pandemici ricordando che, anche nel 2021, le valutazioni in urgenza, come comunicato dalle aziende, sono state tutte garantite. La continuità terapeutica (mantenimento validità dei piani terapeutici), anche per il 2021, è stata assicurata dalle disposizioni AIFA (*comunicati dell' 11 marzo 2020, del 6 aprile 2020 e del 29 maggio 2020*) che ha raccomandato di : a) ricorrere a modalità di monitoraggio e rinnovo del PT a distanza, anche attraverso l'acquisizione in formato elettronico di documentazione sanitaria, o consultazione telefonica del paziente o del suo *caregiver* ; b) di estendere la validità dei piani



terapeutici AIFA qualora non sia stato ancora possibile seguire i percorsi di ordinario monitoraggio delle terapie soggette a PT . L'utilizzo di modalità di rinnovo dei piani terapeutici a distanza utilizzando strumenti di telemedicina anche da parte dei CDCD si è comunque amplificato nel 2021 tenendo conto della DGR 1227/2021 *“Indicazioni in merito all'erogazione di servizi di telemedicina nelle strutture del Servizio sanitario regionale, in applicazione all'Accordo Stato Regioni del 17 dicembre 2020 “Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina”*. Su questo tema è stato attivato un gruppo di lavoro regionale nell'ambito del coordinamento demenze che sperimenterà , attraverso l'adesione all'area progettuale 3 (*“Sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di telemedicina tesi ad assicurare la continuità delle cure nei diversi setting assistenziali”* ) del Fondo Ministeriale Alzheimer 2021-2023, modalità di collegamento dei CDCD , attraverso questa tipologia di interventi, sia con le Case della Comunità sia con le CRA, particolarmente importante nelle aree più disagiate (come i territori montani e/o rurali) del territorio regionale.

### 1.3 Attività diagnostica

L'attività diagnostica , riferita sia alle persone che hanno eseguito una prima visita nel 2021 che a coloro che a fine 2021 erano in attesa di una definizione diagnostica, ha avuto i seguenti esiti: n° **17.324** persone (vs n° **12.367** del 2020) **hanno ricevuto una diagnosi di demenza**, n° **6707** persone (vs n° **5.020** del 2020) hanno avuto una diagnosi di Disturbo Neurocognitivo Minore (DSM-5) o *Mild Cognitive Impairment* (MCI) mentre in n° **3410** persone (vs n° **2.628** del 2020) casi è stata esclusa ogni forma di demenza (vedi Tabella 10).

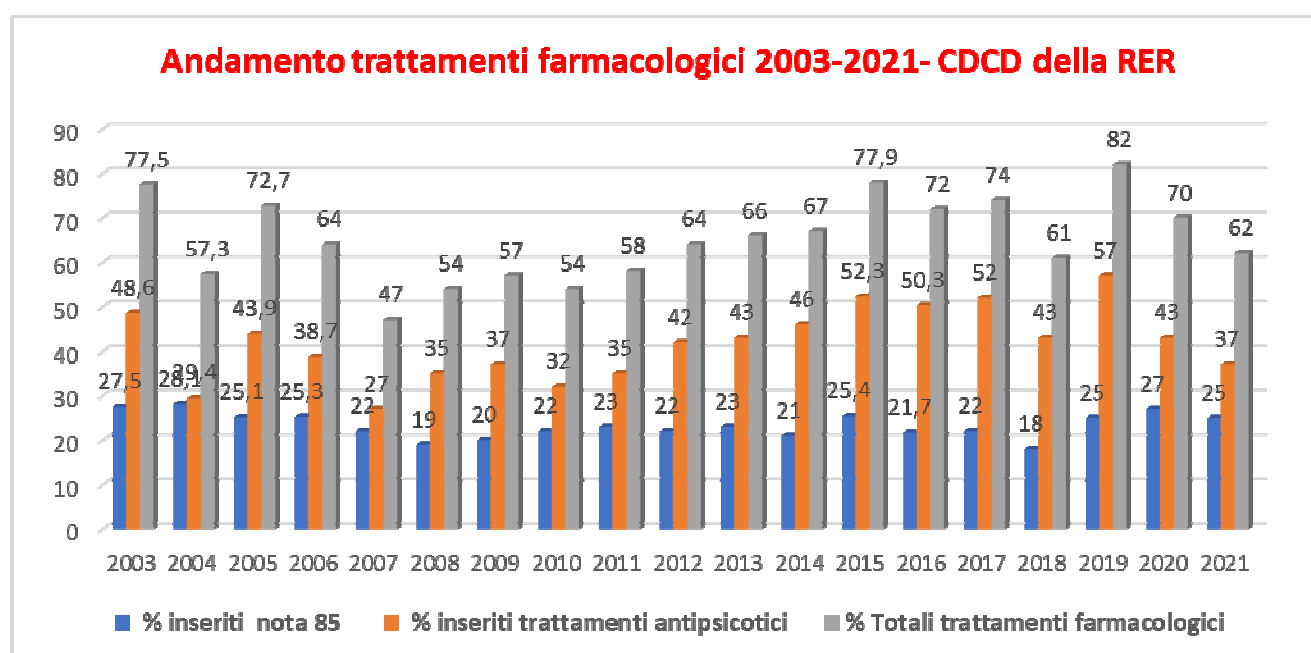
Tabella 10 Attività diagnostica anno 2021

Azienda Sanitaria	N. Diagnosi di Demenza	N. Diagnosi a rischio evoluzione a demenza (MCI)	N. di Diagnosi che escludono Demenza
PIACENZA	866	176	80
PARMA	1186	412	338
REGGIO E	1380	929	347
MODENA (AUSL + AOU)	6602	1529	597
BOLOGNA (AUSL + AOU)	3582	1852	755
IMOLA	296	124	54
FERRARA (AUSL + AOU)	648	1198	122
ROMAGNA	2764	1487	1117
<b>TOTALE</b>	<b>17.324</b>	<b>6707</b>	<b>3410</b>

## 1.4 Trattamenti farmacologici ed interventi non farmacologici (psicosociali e stimolazione cognitiva)

Le attività farmacologiche avviate nel 2020 hanno interessato n° 13.258 persone (vs n° 8.833 del 2020 e vs n° 10.762 del 2019); di questi n° 4597 sono stati inseriti in trattamento con farmaci erogati con nota 85 (inibitori delle colinesterasi e memantina) e n° 6821 sono inseriti in trattamento con antipsicotici (atipici) erogati con piani terapeutici bimestrali secondo le vigenti disposizioni AIFA. La percentuale dei pazienti ammessi a nuovi interventi farmacologici nell'anno rispetto al totale dei pazienti presi in carico nell'anno è il 62 % (vs il 70% del 2020 ) di cui : il 25 % (vs il 27 % del 2020) con inibitori delle colinesterasi e memantina- nota 85) e il 37 % ( vs il 43 % del 2020 )con antipsicotici). Il trend dell'avvio di terapia farmacologica è in lieve calo rispetto al 2020 ma non rispetto agli anni precedenti (vedi tabella 11 "Andamento dei trattamenti farmacologici 2003-2021"); la riduzione più importante riguarda comunque l'utilizzo degli antipsicotici.

Tabella 11 Andamento dei trattamenti farmacologici 2003-2021



Oltre ai trattamenti farmacologici anche nel 2021, in considerazione del perdurarsi della emergenza pandemica, è stata mantenuta l'attività non farmacologica di stimolazione cognitiva nella maggioranza delle aziende che è comunque in ripresa rispetto all'anno precedente (n° 1905 interventi vs n° 1.646 del 2020 con la tendenza al ripristino della attività pre-pandemia (n° 2.021

interventi del 2019). Alcune aziende (in particolare i CDCD dell' AUSL Romagna) sono riuscite a sviluppare programmi di stimolazione cognitiva da remoto utilizzando piattaforme informatiche specifiche (tabella 12) che sono state particolarmente attive non solo nel periodo del *Lockdown* ma anche per tutto il 2021.

Tabella 12 Trattamenti non farmacologici di stimolazione cognitiva – anno 2021

AUSL	Anno 2021 N° pazienti che hanno ricevuto interventi di stimolazione cognitiva
PIACENZA	43
PARMA	125
REGGIO E	25
MODENA	359
BOLOGNA	57
IMOLA	17
FERRARA	106
ROMAGNA	1173 (prevalentemente in remoto)
<b>REGIONE</b>	<b>1905</b>

Come per gli anni precedenti il monitoraggio dei trattamenti farmacologici riguarda essenzialmente i farmaci prescritti dai CDCD con nota 85 (inibitori delle colinesterasi e memantina), degli antipsicotici (soprattutto gli atipici che vengono forniti con piano terapeutico secondo le indicazioni AIFA del 2005 che per i pz con demenza restano invariate) (62 % degli interventi). Il monitoraggio di tali terapie è stato inserito dal 2017 anche nell'ambito degli **indicatori sanitari regionali (Insider)** quale indicatore di osservazione. L'indicatore valuta la % di anziani ( $\geq 65$  anni) con demenza, individuati attraverso il consumo di anticolinesterasici e/o memantina, che assumono anche antipsicotici atipici monitorati con piano terapeutico. Dai grafici si evidenzia come, nella maggior parte delle aziende, dal 2019 al 2021, la prescrizione di farmaci erogati con nota 85 si mantiene più o meno stabile (tabella 13) con prescrizioni più basse (rispetto alle persone con diagnosi di demenza) nei territori di Parma, Reggio-Emilia ed Imola mentre si registra un andamento variabile delle % di persone con demenza a cui vengono prescritti anche antipsicotici atipici (tabella 14): il "trend" è in aumento così come rilevato nel 2020, in parte interpretabile con le misure "restrittive" indotte dalla pandemia e la "lenta" ripartenza di attività condotte sul territorio come i Centri di Incontro/Caffè Alzheimer.

Tabella 13 Andamento prescrizioni farmaci nota 85 su popolazione anziana (2019-2021)

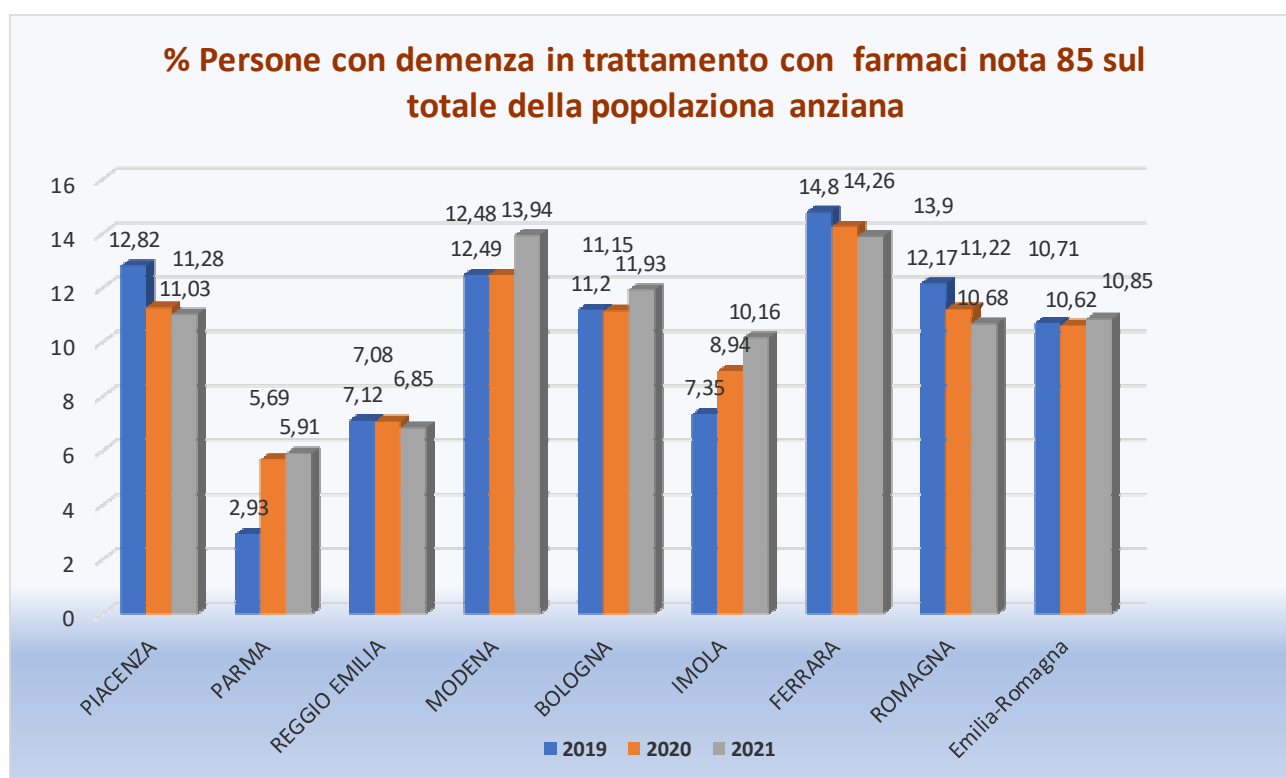
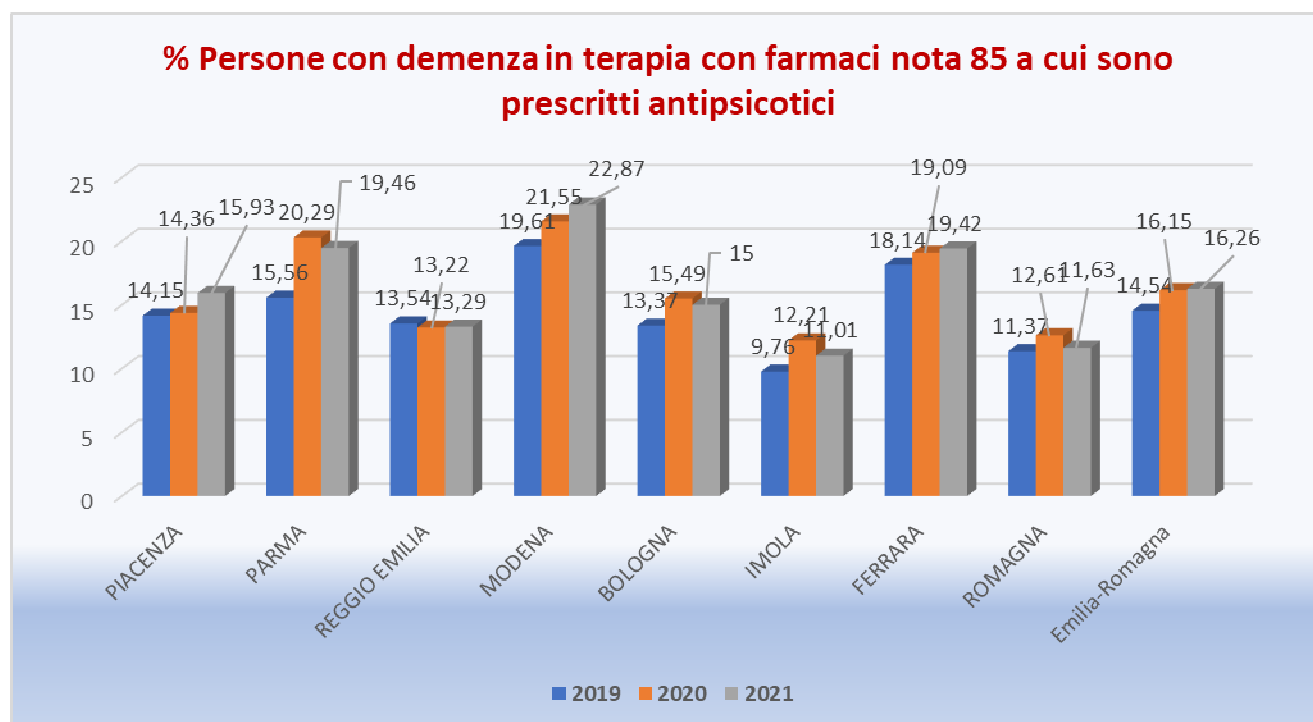


Tabella 14 Andamento prescrizioni antipsicotici atipici nella popolazione con demenza (individuata tramite nota 85) sulla popolazione anziana (2019-2021)



Infatti la prescrizione di antipsicotici atipici in questa fascia di popolazione è direttamente correlata al tema della gestione dei disturbi comportamentali correlati a demenza (BPSD) ed in tutte le aziende vi è una tendenza all'incremento con necessità di mantenere una riflessione sull'utilizzo di questi farmaci in maniera appropriata (molto spesso causa di complicazioni e di aumento della disabilità nelle persone con demenza ) e sulla opportunità di promuovere i trattamenti non farmacologici ( o "interventi psicosociali") come strategia ottimale e più appropriata di cura.

### 1.6 Professionalità presenti nei centri

Nel 2021 le figure professionali presenti nei CDCD, sono complessivamente circa 300 (vs 234 del 2020) evidenziano come alcune aziende abbiano potenziato gli organici dei CDCD investendo in particolare sulle professioni sanitarie come infermieri e terapisti . In merito alle figure da garantire nei centri, la DGR 990/16 riporta un'equipe minima composta dal medico specialista , infermiere e psicologo, figure garantite in tutti i centri anche se nella maggior parte dei casi non si tratta di equipe dedicate a tempo pieno a tale attività (tabella 15) ed in alcuni territori sono presenti forti criticità per carenza delle figure professionali dedicate.

Tabella 15 Figure professionali presenti nei Centri Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

N. Figure Professionali presenti nei CDCD									
Azienda sanitaria	Geriatra	Neurologo	Altro specialista Medico	Psicologo con competenze in Neuropsicologia	Psicologo clinico	Infermiere Professionale	Esperto stimolaz cognitiva/t terapeuta	OSS	Totale
Piacenza	12	1	0	1	0	11	0	0	25
Parma	4	3	0	6	0	7	0	0	20
Reggio Emilia	12	2	0	9	7	11	3	0	44
Modena (AUSL + AOU)	33	6	2	6	8	19	25	3	99
Bologna (AUSL + AOU)	7	7	1	7,5	3,5	12	2	1	41
Imola	6	1	0	1	1	2	2	1	14
Ferrara (AUSL + AOU)	13	2	1	5	4	4	2	0	31
Romagna	7	2,2	0	3,6	3,3	7	1,4	1	25,3
<b>REGIONE</b>	<b>94</b>	<b>25,2</b>	<b>4</b>	<b>39,1</b>	<b>26,8</b>	<b>73</b>	<b>35,4</b>	<b>4</b>	<b>299,3</b>

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

### 2.1 Attività informative/formative e gruppi di sostegno/auto-aiuto

Le iniziative realizzate grazie anche al coinvolgimento delle reti di volontariato locali nel 2021 sono state n° 103 (vs n° 108 del 2020) suddivise fra iniziative di informazione e sensibilizzazione alla cittadinanza e vere e proprie attività formative attraverso corsi specifici sulle demenze. Queste attività ed hanno coinvolto n° 1.542 persone per le attività di sensibilizzazione e n° 1.234 persone che hanno partecipazione a corsi di formazione. Anche per il 2021 il numero di partecipanti è comunque inferiore al periodo pre-Covid (circa 6.200 partecipanti nel 2019 ) ed hanno ovviamente risentito delle restrizioni legate al periodo pandemico anche in questo anno. Queste iniziative hanno riguardato essenzialmente eventi di sensibilizzazione sul tema delle demenze, attività informative nei confronti dei familiari di persone con demenza, corsi di formazione sulle principali problematiche da affrontare ed i gruppi di sostegno e di auto-mutuo aiuto condotti di solito con la supervisione di uno psicologo ed erogate con modalità “ a distanza” nella maggior parte dei casi. (tabella 16).

Tabella 16 Iniziative per familiari. Anno 2021

ANNO 2021 Iniziative per familiari	CORSI ED INIZIATIVE DI FORMAZIONE/INFORMAZ.		GRUPPI			
			SOSTEGNO		AUTO-AIUTO	
AUSL	N. CORSI e INIZIATIVE	N. PART.	N. GRUPPI	N. PART.	N. GRUPPI	N. PART.
Piacenza	16	693	18	134	0	0
Parma	5	267	1	6	0	0
Reggio E.	1	20	3	40	0	0
Modena	24	407	44	35	20	139
Bologna	15	629	0	0	0	0
Imola	3	108	1	15	0	0
Ferrara	6	102	13	48	0	0
Romagna	23	550	16	112	4	37
<b>Totale RER</b>	<b>93</b>	<b>2.776</b>	<b>57</b>	<b>390</b>	<b>24</b>	<b>176</b>

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

### 2.2 Interventi psicosociali: Caffè Alzheimer e Meeting Center

Fondamentali per la cura delle demenze sono anche gli **interventi di cura non farmacologici** o **interventi psicosociali** realizzati quali la **stimolazione cognitiva** (di cui hanno usufruito n° 1905 persone con demenza (vs n° 1646 persone del 2020) e già evidenziati in tabella 12 mentre sono stati attivati n° 81 **gruppi di sostegno** ed **auto-aiuto** (vs n° 93 dell'anno precedente) con il coinvolgimento di n° 566 **partecipanti** (v. 1.292 del 2020 ). La deflessione progressiva dei numeri ha risentito ancora dei problemi organizzativi legati all'emergenza pandemica anche nel 2021 (gli interventi di sostegno e gruppi di aiuto-mutuo-aiuto sono più complessi da erogare in remoto per cui si è tenuto conto essenzialmente degli interventi condotti in presenza. Sono proseguiti comunque anche gli **interventi psicologici di sostegno al caregiver** (n° 8861 vs 8.668 del precedente anno ) che hanno garantito opportunità per contrastare l'isolamento delle famiglie e la possibilità di sostenere il lavoro di cura delle stesse. Nel corso del 2021 sono riprese le attività dei **Caffè Alzheimer** e dei **Centri d'Incontro**; in alcune aree (Modena, Reggio Emilia, Parma, Romagna) alcune attività sono state erogate a distanza ma con maggiori difficoltà alla partecipazione da parte delle persone con demenza e dei caregiver. Al 31.12.2021 sono censiti in RER i seguenti Meeting Center:

- 1) Rimini e Riccione, realizzati dall' associazione Alzheimer Rimini in collaborazione con gli Enti locali e AUSL Romagna;
- 2) Bologna: centro di incontro "Margherita" realizzato da ASP Città di Bologna in collaborazione con Comune, AUSL di Bologna e le associazioni "ARAD", "Non perdiamo la testa" e ANCESCAO;
- 3) Vignola (MO): centro di incontro nelle sedi di Vignola, Castelnuovo Rangone e Zocca (MO) realizzato da ASP Gasparini in collaborazione con Unione Terre dei Castelli, Comuni, AUSL ed associazione "Per non sentirsi soli";
- 4) Fidenza (PR): centro di incontro "Insieme" realizzato dall' associazione "Gruppo sostegno Alzheimer Fidenza" in collaborazione con gli Enti Locali e AUSL di Parma.

Dopo la pubblicazione del nuovo progetto regionale demenze (DGR 990/2016) la Regione aveva incentivato la diffusione dei Meeting Center (centri di incontro), opportunità inserite anche nell'ambito degli obiettivi strategici del Piano sociale e sanitario 2017-2019 (Dgr 643/17). A partire dalle sperimentazioni di Bologna , Rimini, Riccione, Vignola e Fidenza avviate, già negli anni precedenti, l'obiettivo dato dal PSSR era stato quello di implementare almeno un centro in ogni ambito distrettuale, attraverso la programmazione integrata dei piani per la salute ed il benessere sociale. Nel 2021 è stato approvato da parte dell' Unione Distretto Ceramico ,in collaborazione con AUSL, l'avvio del Meeting Center di Formigine (MO) la cui apertura è prevista nel 2022. Ai seguenti

link <https://youtu.be/d2oKUAAESlc> - <https://youtu.be/Dd4vVi-DMZE> è possibile vedere alcune esperienze dei Centri di incontro (Rimini, Riccione e Bologna) e caffè Alzheimer (Ferrara), esperienze presentate in occasione del Convegno Regionale sulle demenze del 2017 per la presentazione del nuovo progetto.

La maggior parte delle associazioni Alzheimer operative nella Regione (vedi allegato 4) hanno ripreso gradualmente nel 2021 l'attività dei Caffè Alzheimer (presenti in quasi tutte le associazioni) sospese nell'anno precedente causa Covid-19.

### 2.3 Consulenze specialistiche

Nel 2021, a livello regionale, sono state erogate n° **16.070** (vs n° **10.283** del 2020) consulenze specialistiche (rappresentate da consulenze psicologiche, assistenziali, legali e ambientali) che sono state nella maggior parte dei casi consulenze **psicologiche** e **assistenziali** (vedi tabella 17) . Rispetto all'anno precedente, con il progressivo miglioramento della situazione pandemica, le consulenze psicologiche sono aumentate (n° **7.765** vs **5.559** del 2020 ) così come le consulenze assistenziali (n° **7974** vs n° **4.512** dell'anno precedente) in particolare nel territorio della AUSL di Piacenza che già nel 2020, anche come risposta alla crisi da Covid-19, aveva implementato questa modalità soprattutto nella rete dei servizi per gli anziani non autosufficienti con diagnosi di demenza. Le altre attività di consulenza "specialistica" sul tema demenze riguardano le consulenze legali (soprattutto per questioni relative all'amministratore di sostegno) e le consulenze ambientali molte delle quali erogate in collaborazione con i CAAD (Centri di adattamento all'ambiente domestico) dell' Emilia-Romagna.

Tabella 17 Consulenze specialistiche erogate dai CDCD – anno 2021

AUSL	PSICOLOGICHE	ASSISTENZIALI	LEGALI	AMBIENTALI
PIACENZA	292	7448	3	0
PARMA	1842	0	0	0
REGGIO E.	738	15	0	0
MODENA	2020	352	67	221
BOLOGNA	0	0	0	0
IMOLA	429	75	5	0
FERRARA	0	0	0	0
ROMAGNA	2444	84	12	23
<b>TOTALE</b>	<b>7.765</b>	<b>7.974</b>	<b>87</b>	<b>244</b>



### 3. ADEGUARE, ESPANDERE E SPECIALIZZARE LA RETE DEI SERVIZI

#### 3.1 Accreditamento dei servizi socio-sanitari

Tutte le strutture accreditate (sia residenziali che diurne) garantiscono assistenza qualificata per le persone con demenza ma sono presenti sul territorio regionale anche i **servizi specialistici per le demenze a carattere “temporaneo”** (definiti dall’accreditamento dei servizi socio-sanitari dalla DGR 514/2009) il cui obiettivo è quello di lavorare essenzialmente sui disturbi del comportamento legati alle demenze, garantire interventi di tipo riabilitativo e formativo nell’ambito della assistenza alle demenze (per familiari ed operatori della rete distrettuale) ed offrire sostegno e sollievo alle famiglie in questa fase della malattia. Anche in piena crisi alcuni servizi specialistici hanno proseguito la loro attività se pur adattandola alle restrizioni indotte dalla pandemia e seguendo le indicazioni del documento pubblicato dall’ ISS *Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno alle persone con demenza nell’attuale scenario della pandemia di COVID-19* ([https://www.iss.it/rapporti-covid-19/-/asset\\_publisher/btw1J82wtYzH/content/rapporto-iss-covid-19-n.-61-2020-indicazioni-ad-interim-per-un-appropriato-sostegno-alle-persone-con-demenza-nell-attuale-scenario-della-pandemia-di-covid-19.-versione-del-23-ottobre-2020](https://www.iss.it/rapporti-covid-19/-/asset_publisher/btw1J82wtYzH/content/rapporto-iss-covid-19-n.-61-2020-indicazioni-ad-interim-per-un-appropriato-sostegno-alle-persone-con-demenza-nell-attuale-scenario-della-pandemia-di-covid-19.-versione-del-23-ottobre-2020)) e la situazione è progressivamente migliorata nel corso del 2021 con la graduale ripresa dei ricoveri temporanei. Anche la “fotografia” del 2021 mostra che in Emilia-Romagna sono presenti complessivamente n° **22 servizi specialistici** di cui **13 i Nuclei residenziali per assistenza residenziale temporanea** e **9 Centri diurni demenze**, per un totale di 337 posti (188 residenziali e 150 semiresidenziali), servizi dislocati in 17 distretti del territorio regionale; a questi si aggiungono i posti disponibili nelle oltre **320 Case residenza per anziani non autosufficienti** e nei **200 Centri diurni per anziani non autosufficienti** (figura 2 e tabelle 18 e 19).

Fig.2 Servizi specialistici per le demenze

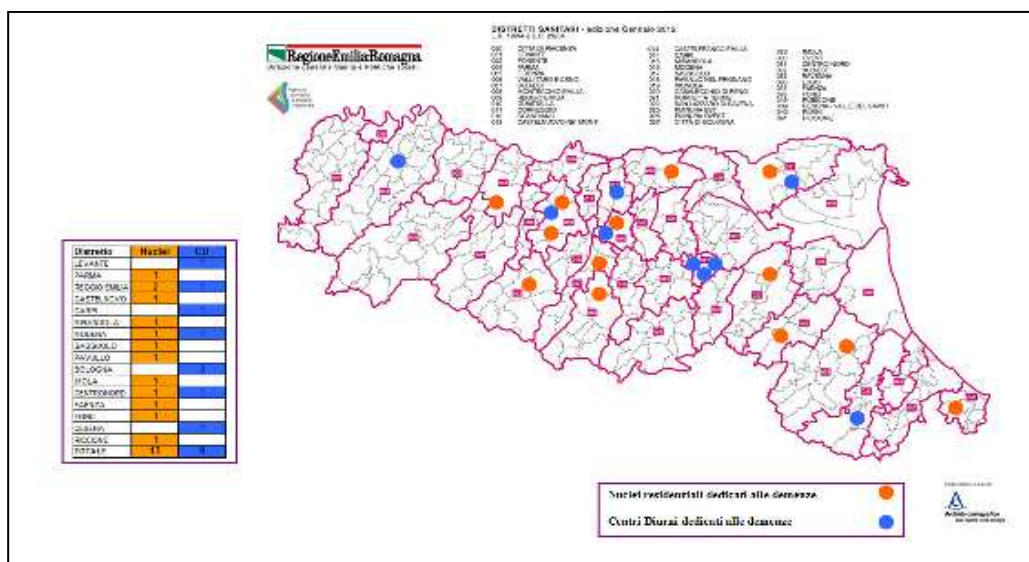


Tabella 18 Nuclei residenziali dedicati demenze con posti accreditati al 31/12/2019					
PROV	distretto	DENOMINAZIONE DEL SERVIZIO	Comune di ubicazione	n. posti accreditati	tipologia giuridica
PR	Parma	CRA Sidoli	Parma	18	Coop.Sociale
RE	Reggio E.	Pensionato San Giuseppe	Quattro Castella	7	Societa' Privata
RE	Reggio E.	CRA Villa Erica	Reggio Emilia	10	ASP
RE	Castelnovo	CRA Villa Minozzo	Villa Minozzo	7	Coop.Sociale
MO	Mirandola	Centro Integrato Servizi Anziani	Mirandola	15	ASP
MO	Modena	Cra 9 Gennaio	Modena	19	ATI/RTI
MO	Pavullo	CRA . Francesco e Chiara	Pavullo Nel Frignano	7	Impresa sociale srl
MO	Sassuolo	Casa Residenza Anziani Castiglioni	Formigine	10	Istituzione servizi alla persona
IM	Imola	Casa Cassiano Tozzoli	Imola	20	ASP
FE	C.Nord	Ripagrande	Ferrara	20	ASP
RA	Faenza	CRA Santa Umiltà	Faenza	20	ATI/RTI
FC	Forli'	CRA "Paolo e Giselda Orsi Mangelli"	Forli'	20	Consorzio di cooperative
RN	Riccione	Residenza Sole	Misano Adriatico	15	Società Privata
<b>TOTALE 13 NUCLEI</b>				<b>188</b>	<b>POSTI</b>

Tabella 19 Centri diurni dedicati demenze con posti accreditati al 31/12/2019					
PROV	distretto	DENOMINAZIONE DEL SERVIZIO	Comune di ubicazione	n. posti accreditati	tipologia giuridica
PC	Levante	Centro Diurno Fondazione Verani-Lucca Onlus	Fiorenzuola Arda	20	Fondazione
RE	Reggio E.	Centro Diurno Enrico E Lorenzo Ferretti	Reggio Emilia	15	ASP
MO	Carpi	Centro Diurno De Amicis	Carpi	20	ASP
MO	Modena	Centro Diurno 9 Gennaio	Modena	20	ATI/RTI
BO	Bologna	Centro Diurno L'aquilone	Bologna	23	ASP
BO	Bologna	Centro Diurno Giacomo Lercaro	Bologna	19	ASP
BO	Bologna	Centro Diurno San Nicolo' di Mira	Bologna	13	ASP
FE	C.Nord	Centro Diurno Via Ripagrande	Ferrara	10	ASP
FC	Cesena	Centro Diurno Violante Malatesta	Cesena	10	ATI/RTI
<b>TOTALE 14 CENTRI DIURNI</b>				<b>150</b>	<b>POSTI</b>

### 3.2 Programmi di formazione e aggiornamento degli operatori

Nel 2021 sono state realizzate n° 44 iniziative inerenti tematiche sulle demenze con recupero dell'attività formativa verso i livelli del 2019 (in questo anno erano state realizzati n° 35 eventi formativi diminuiti a n° 12 nel 2020) cui hanno partecipato n° 917 operatori (vs n° 377 dello scorso anno) per complessive 176 ore di formazione eseguita, nella maggior parte dei casi, con modalità a distanza. I programmi hanno riguardato in modo particolare le attività psicosociali (tra cui la stimolazione cognitiva e la terapia occupazionale) e la gestione delle problematiche comportamentali di persone con demenza. In molti casi i corsi sono stati inseriti nell'ambito dei programmi di miglioramento per l'assistenza alle demenze definita nell'accreditamento regionale (CRA e CD),

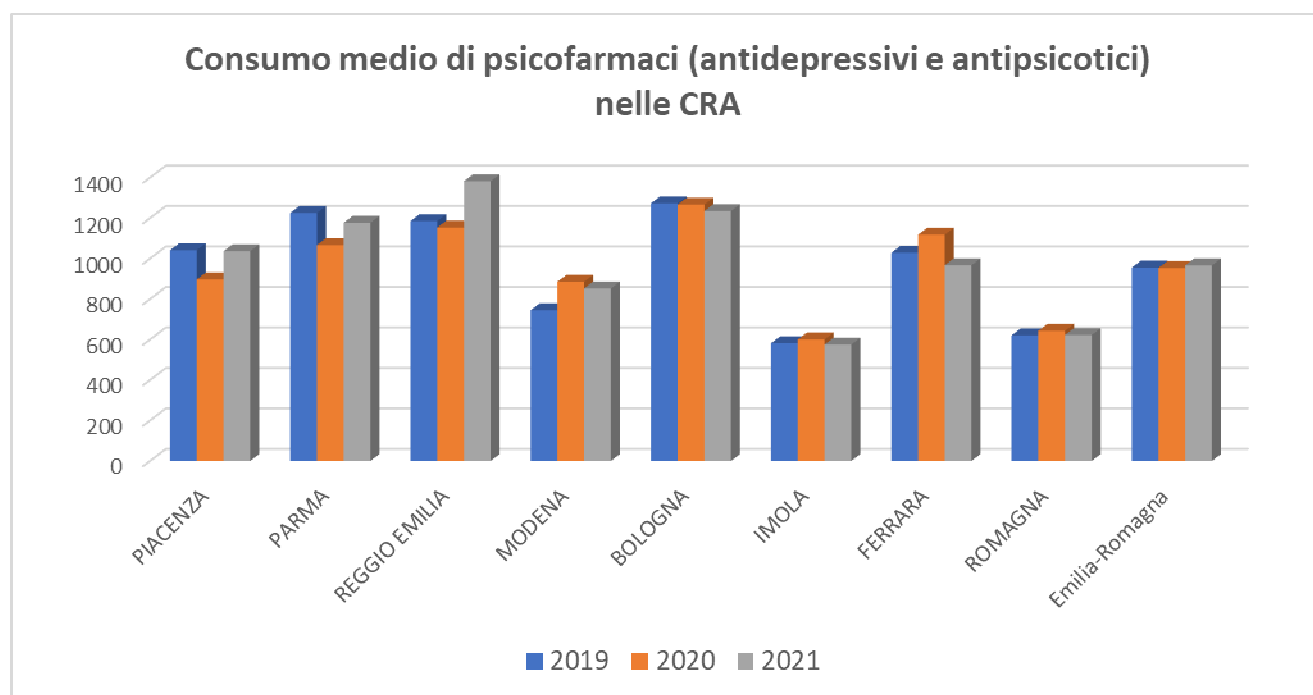
tabella 20. Il tema del **programma di miglioramento relativo all'assistenza delle persone con demenza nei servizi residenziali e semiresidenziali** così come definito dall'accreditamento regionale (allegato DC della DGR 514/2009 e sue modifiche ed integrazioni ) andrà sviluppato ed implementato nei prossimi anni in collaborazione con l' Agenzia Sociale e Sanitaria Regionale che si occupa di programmare i corsi per valutatori OTAP (equipe di valutatori per l'accreditamento dei servizi socio-sanitari) ed adeguato ai nuovi bisogni dei servizi dove la percentuale di persone con demenza è in incremento costante con ipotesi di "raddoppio" nei prossimi dieci anni.

Tabella 20 Iniziative formative per operatori- anno 2021

<b>Iniziative formative operatori dei servizi</b>			
<b>AUSL</b>	<b>N. iniziative</b>	<b>N. ore</b>	<b>N. Partecipanti</b>
Piacenza	2	8	127
Parma	0	0	0
Reggio Emilia	1	4	40
Modena	32	128	292
Bologna	0	0	0
Imola	2	8	47
Ferrara	0	0	0
Romagna	7	28	411
<b>REGIONE</b>	<b>44</b>	<b>176</b>	<b>917</b>

Un dato interessante, che dovrà essere oggetto di attenzione e monitoraggio, riguarda il consumo di psicofarmaci (antidepressivi ed antipsicotici) nelle CRA che nel corso del 2021 , pur con delle variazioni territoriali rispetto ai *trend* già consolidati , si è mantenuto stabile nonostante che la crisi Covid abbia determinato un incremento dei disturbi comportamentali a causa delle restrizioni indotte dalla pandemia (tabella 21, dato **Insider RER**). Su questo tema il gruppo di coordinamento regionale intende proporre un approfondimento in accordo con le Direzioni socio-sanitarie aziendali e gli Enti Gestori anche in linea con i "programmi di miglioramento per l'assistenza alle persone con demenza" previsti dall'accreditamento socio-sanitario regionale (DGR 514/2009 -Allegato DC: *Elementi essenziali per il programma di miglioramento della qualità della vita e dell'assistenza alle persone con demenza* ).

Tabella 21 Consumo medio di psicofarmaci (antidepressivi e antipsicotici) nelle CRA – anni 2019-2021



## 4 MODIFICARE LA RELAZIONE TRA SERVIZI/ANZIANI E FAMIGLIE

### 4.1 Promuovere e sostenere l'attività delle associazioni

Sono 24 le Associazioni dei familiari di persone con demenza censite in Emilia-Romagna (vedi **allegato 4**) a cui si aggiunge una Associazione regionale "Alzheimer Emilia-Romagna odv" formata da 9 associazioni delle 24 su citate. Alla fine del 2020 si è inoltre costituita a Bologna la Fondazione "Maratona Alzheimer" che ogni anno organizza la Maratona Alzheimer a Cesenatico per promuovere sensibilizzazione sul tema delle demenze e raccogliere fondi per la ricerca in questo campo.

[fondazione Maratona Alzheimer](#) | [Maratona Alzheimer](#)

Nel 2021 si è assistito ad una progressiva ripresa delle attività (anche se non ai livelli del 2020) anche se sono proseguiti gli interventi a distanza che, soprattutto nei periodi di maggiore crisi legata all'emergenza pandemica, hanno consentito di poter proseguire il sostegno di persone con demenza e famiglie. L'attività delle associazioni è in parte sostenuta attraverso gli strumenti della programmazione territoriale integrata (Piani per la Salute ed il Benessere sociale). Alcune delle attività indicate (Caffè Alzheimer, Centri di incontro, gruppi di sostegno e di auto-aiuto) sono state sospese alla luce dell'emergenza Covid-19, ma dal 2021 si è lavorato per **consentirne la riapertura in sicurezza** e con le nuove modalità previste dalle disposizioni regionali. Le associazioni dei familiari,

in rete con le istituzioni, hanno svolto una serie di attività di sostegno **da remoto e a domicilio** per le persone con demenza e i loro caregiver. Su questo la Regione si è impegnata a sostenerle non solo utilizzando i finanziamenti del Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA), ma anche e soprattutto quelli destinati a progetti sul caregiver [Homepage – Caregiver familiare \(regione.emilia-romagna.it\)](http://regione.emilia-romagna.it). Nel 2021 è inoltre proseguito il lavoro di collegamento con le associazioni dei familiari di persone con demenze al fine di condividere e supportare i progetti assistenziali in particolare modo quelli riguardanti il **caregiver** anche in applicazione alla **DGR 858 del 16/06/2017** “Linee attuative Legge Regionale n° 2 del 28 marzo 2014 : *Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare* (persona che presta volontariamente cura ed assistenza).

Nel corso del 2021 si sono avviate in alcuni territori della Regione esperienze di progettazione relative alle “**Comunità Amiche delle persone con demenza** “ in base alle linee di indirizzo del Tavolo Nazionale Demenze [Regioni.it - n. 3754 del 13-01-2020 - Comunità amiche delle persone con demenza: proposte per linee guida - Regioni.it](http://Regioni.it) che nel corso di questo anno alcuni Enti locali hanno avviato in collaborazione con le associazioni dei familiari di questi territori ; si tratta delle comunità di Formigine (già avviata nel 2019) seguita da Mirandola, Maranello e San Prospero, tutte in provincia di Modena che hanno aderito al network internazionale promosso da Federazione Alzheimer Italia. [Dementia Friendly Italia - Homepage](http://DementiaFriendlyItalia.com)

Nell’ambito della presentazione del progetto *Dementia Friendly Community* significativa è stata l’esperienza dell’ Unione dei Comuni del Distretto Ceramico che, attraverso il progetto del Comune di Formigine, ha promosso la diffusione del cortometraggio *Remind Yourself* per sensibilizzare i cittadini sul tema dello stigma e della inclusione sociale delle persone con demenza e visualizzabile liberamente sul canale Youtube al seguente indirizzo: <https://www.youtube.com/watch?v=xS48oLnn-IY>.

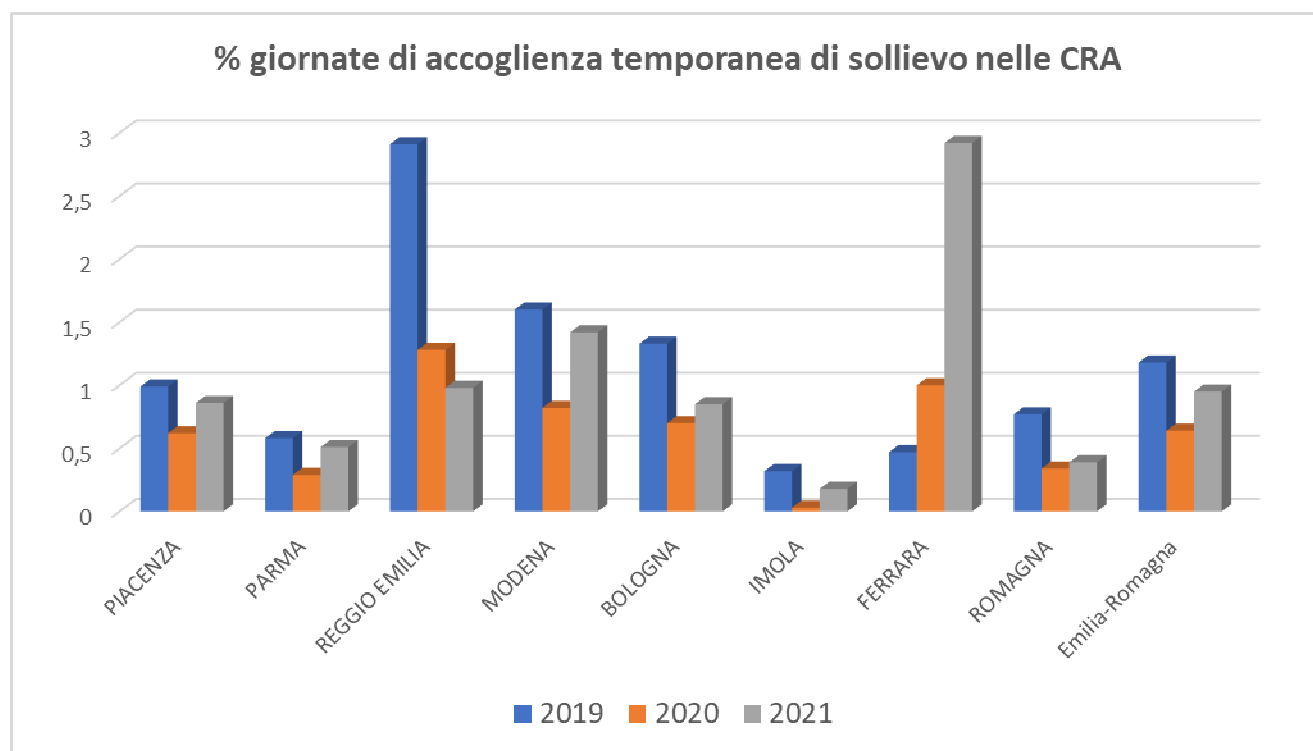
#### **4.2 Realizzazione di programmi distrettuali per il sostegno ai familiari ed il mantenimento a domicilio**

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). Nel corso del 2021, dopo la diminuzione avvenuta nel 2020 a causa della pandemia, è progressivamente ripresa (anche se non in maniera omogenea nel territorio regionale) la percentuale dei ricoveri di “solievo” che rappresenta, 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 uno dei principali interventi di sostegno alla domiciliarietà finanziato da **FRNA**. Il ricovero di sollievo è particolarmente utilizzato

dai familiari delle persone con demenza e rappresenta una grande opportunità di sostegno per il caregiver. (tabella 22), dato **Insider RER**).

Oltre a questa possibilità sono proseguiti nel 2021 tutti gli interventi previsti dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) e dal Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA) nell'ambito dei piani assistenziali individualizzati elaborati dalle UVM distrettuali: erogazione di assegno di cura, centri diurni anziani, interventi dei SAD comunali o progettazioni integrate nell'ambito dell' ADI (già evidenziato in premessa che n° 12.588 persone con demenza sono state assistite a domicilio nel 2021 con questa modalità) a cui si aggiungono gli interventi " a bassa soglia" come i centri di incontro ed i Caffè Alzheimer.

**Tabella 22 Percentuale giornate "ricoveri di sollievo" per territorio aziendale nel triennio 2018-2020**



Dopo la riduzione avvenuta nel 2020 in tutti i territori (ad esclusione di Ferrara) si assiste ad una lenta ripresa dei ricoveri di "sollievo" in tutti i territori della Regione ad esclusione dell' AUSL di Reggio Emilia dove questa possibilità (che è un importante istituto di sostegno alla domiciliarità) resta meno utilizzata rispetto al 2019.

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

Anche nel 2021 risultano consolidate, anche se non in maniera omogenea su tutto il territorio regionale e con interruzioni dovute alla crisi pandemica, le attività consulenziali svolte dai professionisti dei CDCD verso i reparti ospedalieri maggiormente interessati; ovviamente negli ospedali dove c'è un reparto di Neurologia o di Geriatria che svolgono attività di CDCD questa consulenza è più strutturata mentre negli ospedali distrettuali la stessa viene garantita, là dove possibile, dai professionisti del CDCD di riferimento.

Uno degli obiettivi del nuovo progetto regionale demenze (DGR 990/2016) è comunque il lavoro sull'OSPEDALE: **qualificazione dei processi assistenziali interni agli ospedali nei reparti maggiormente interessati dai ricoveri di persone con demenza**. Le reti ospedaliere provinciale, in una logica di sempre maggiore integrazione e sinergia fra i servizi, dovranno sempre di più essere sostenute a gestire la complessità della persona con demenza (la cui "specificità" richiede approcci, competenze e ambienti adeguati) e ad organizzare percorsi di dimissione protetta; questa rappresenta una delle strategie da sviluppare e la maggiore "sfida" del progetto regionale demenze rispetto agli altri obiettivi. E' ben noto in letteratura che dal 20% al 30 % dei pazienti ultra65enni ricoverati in reparti d area medica o chirurgica presenta un quadro di demenza clinicamente manifesta e nel 60 % dei casi è possibile rilevare un declino cognitivo; la **demenza** rappresenta per il **paziente ospedalizzato** un predittore indipendente di aumentata durata della degenza, di maggiore perdita funzionale, di maggiore rischio di complicanze (infezioni, cadute, danni iatrogeni), di mortalità e di più elevata frequenza di istituzionalizzazione.

Nel corso del 2021 si è comunque ulteriormente ridotta la percentuale dei ricoveri per demenza in diagnosi principale mentre invece sono aumentati i ricoveri di persone con demenza in diagnosi secondaria, trend presente anche negli anni precedenti (tabella 23)

**Tabella 23 Ricoveri residenti in Emilia- Romagna con diagnosi di demenza- anni 2018-2021 – inclusa mobilità passiva**

	2018		2019		2020		2021	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ricoveri con diagnosi di demenza								
Ricoveri con diagnosi di demenza in diagnosi principale	3.095	13,0	2.966	12,6	2.355	10,9	2.202	10,5
Ricoveri con diagnosi di demenza in diagnosi secondaria	20.645	87,0	20.653	87,4	19.211	89,1	18.791	89,5
Ricoveri con almeno un diagnosi di demenza in posizione principale e/o secondaria	23.740	100	23.619	100	21.566	100	20.993	100

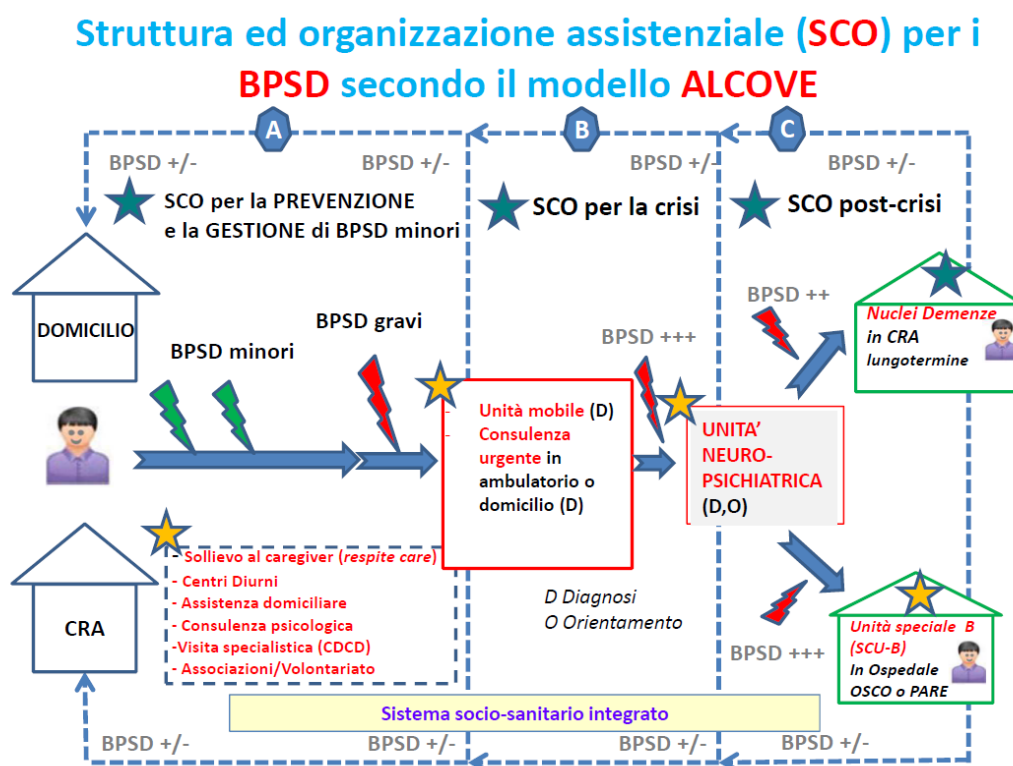
Ricoveri negli anni 2018-2021 con una delle seguenti diagnosi di dimissione in qualsiasi posizione: 290, 2900 ,2901, 2902, 2903, 2904, 2908, 2909, 2912, 2940, 2941, 2942, 3310, 3311, 3312, 3315, 3317, 3318, 0461, 3319, 29010, 29011, 29012, 29013, 29020, 29021, 29040, 29041, 29042, 29043, 29410, 29411, 29420, 29421, 33111, 33119, 33182, 33183, 29282, 33189

Poiché è ipotizzabile il trasferimento di parte di questi ricoveri al **setting delle cure intermedie** (azione peraltro prevista nel modello del pdta demenze regionale) sono state proposte dal gruppo di coordinamento demenze regionale:

- 1) **incremento dell’offerta di posti per assistenza residenziale temporanea c/o CRA** per coprire aree dei territori distrettuali che sono sprovvisti di questa possibilità;
- 2) **valutazione della possibilità di destinare alla gestione del delirium e dei disturbi comportamentali legati a demenze (BPSD) alcuni posti letto negli Ospedali di Comunità (OdC)** attraverso la collaborazione dei medici di medicina generale operativi negli ospedali di comunità e gli specialisti dei CDCD (alcuni già presenti nelle Case della Comunità);
- 3) incrementare la presenza di **team distrettuali** (unità mobili, descritte in letteratura) per la presa in carico in urgenza di “scompensi comportamentali” che supportino le attività domiciliari dei MMG verso le persone con demenza e le loro famiglie finalizzati ad evitare accessi impropri in PS, richiesta di ospedalizzazione ed istituzionalizzazione precoce in linea con le raccomandazioni europee ALCOVE (Figura 3).



Figura 3 La rete per la gestione dei disturbi comportamentali nelle demenze- Alcove



Ovviamente alcune riflessioni dovranno essere fatte con **la riorganizzazione dell'assistenza territoriale** secondo le indicazioni del PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - missione 6. <https://www.governo.it/sites/governo.it/files/PNRR.pdf> che prevede la creazione Ospedali di Comunità e Case della Comunità dove lo sviluppo dei servizi dedicati alle demenze (CDCD e posti letto per le emergenze comportamentali) potrebbe trovare una sua naturale collocazione.

A tale proposito la Regione Emilia-Romagna sta partecipando, attraverso l'Agenda Sociale e Sanitaria e con la collaborazione della AUSL di Modena, al progetto europeo Horizon 2020 "RECAE: REspectful Caring for the AGitated Elderly". Il progetto è condotto da un consorzio di diciotto partners di diversi paesi europei (Italia, Francia, Germania, Belgio, Grecia, Olanda) ed extraeuropei (Norvegia e Svizzera) e coordinato dalla Fondazione Europea di Ricerca Biomedica (FERB Onlus). L'obiettivo principale di RECAE è quello di validare, adattare e promuovere lo sviluppo di un intervento volto a controllare i disturbi del comportamento (BPSD) nelle Unità di Assistenza Speciale per persone con demenza e BPSD (SCUB: Special Care Unit). Che cos'è una SCU-B? L'unità speciale per i disturbi comportamentali è "una struttura medica residenziale dove le persone con demenza e BPSD sono temporaneamente ricoverate quando i loro disturbi non sono possono essere controllati a casa." Obiettivo principale di una SCU-B è di migliorare il comportamento del malato e di consentire, quando possibile, il suo ritorno a casa. L'approccio

terapeutico nella maggior parte delle SCU-B esistenti è un mix di trattamenti farmacologici, terapie riabilitative e non farmacologiche (terapia occupazionale, fisioterapia ed una serie di interventi psicosociali), ambiente appropriato (concetto di “ambiente protesico”) e, soprattutto, uno staff di cura (medici, psicologi, educatori, terapisti occupazionali, fisioterapisti, infermieri ed operatori socio sanitari) esperto e formato. In alcune SCU-B l’approccio ai malati è in linea con il Gentlecare di Moyra Jones o con la Cura Centrata sulla Persona (PCC) di Tom Kitwood. Il progetto vedrà la conclusione nel 2023 attraverso la presentazione dei risultati e di documenti di indirizzo specifici. <http://www.recageproject.eu/>

Il percorso per la prevenzione e la gestione appropriata dei disturbi del comportamento nella demenza dovrebbe potere essere implementato all’interno del piano diagnostico-terapeutico-assistenziale (PDTA) secondo il modello regionale elaborato che prevede **4 fasi**: sospetto diagnostico, diagnosi e cura, continuità assistenziale e fase della demenza avanzata/cure palliative (Figura 4), descritte in dettaglio nell’ **allegato 3**.

Figura 4 Il modello del PDTA demenze della RER



Dopo la presentazione del modello regionale il lavoro sul pdta nel 2020 è stato intrapreso in tutte le aziende sanitarie con il mandato di completare i gruppi di lavoro e la redazione dei documenti che sono proseguiti a tutto il 2021.

Tutta la attività di implementazione e rendicontazione degli indicatori dei PDTA demenze da parte delle aziende sanitarie della RER sarà oggetto della **relazione 2022**.

### **Allegato 1**

Elenco responsabili Progetto Demenze delle Aziende della RER al 31.12.2021

### **Allegato 2**

Schede di sintesi attività CDCD delle aziende sanitarie anno 2021

### **Allegato 3**

Il modello del PDTA regionale demenze

### **Allegato 4**

Elenco Associazioni Alzheimer e demenze presenti sul territorio regionale



**Lo stato di avanzamento del progetto regionale  
demenze al 31/12/2021**



Attività CDCD Emilia- Romagna 2021																
CDCD	Attesa	Prime Visite			Controlli	Diagnosi			Interventi farmacologici		Interventi di sostegno e psicosociali in presenza			Interventi psicosociali in remoto		
	N. Giorni attesa prima visita al 31.12 (media aziendale)	TOTALI	Di cui presi in carico	Di cui Non presi in carico	Num visite controllo	N. Diagnosi di Demenza	N. Diagnosi a rischio evoluzione a demenza (MCI, Pseudo-dem)	N. di Diagnosi che escludono Demenza	Pazienti Ammessi nell'anno con Achei o Memantina (nota 85)	Pazienti ammessi a farmaci Antipsicotici	N. pazienti al cui caregiver è stato fornito colloquio psicol	N. Totale dei colloqui psicologici	N. pazienti che hanno ricevuto interventi di riabilitaz cognitiva	N. pazienti al cui caregiver è stato fornito colloquio psicol	N. Totale dei colloqui psicologici	N. pazienti che hanno ricevuto interventi di riabilitaz cognitiva
Piacenza	22	1190	1122	57	3479	866	176	80	474	352	50	221	43	28	79	0
Parma	64	2146	1731	425	5549	1186	412	338	236	1169	1041	1462	125	221	398	25
Reggio Emilia	47	2741	2576	145	9018	1380	929	347	327	753	483	738	25	53	59	2
Modena *	47	8441	5104	3337	13029	6602	1529	597	794	2679	337	1179	359	250	275	0
Bologna *	59	6696	3564	3132	7250	3582	1852	755	1501	618	410	1493	57	480	1735	104
Imola	58	380	239	141	875	296	124	54	95	82	38	429	17	8	25	15
Ferrara *	72	1045	644	401	2894	648	198	122	568	423	359	695	106	266	874	0
Romagna	104	6157	3155	3066	7948	2764	1487	1117	602	745	1367	2444	1173	920	2416	1063
<b>Totali</b>	<b>59</b>	<b>28796</b>	<b>18135</b>	<b>10704</b>	<b>50042</b>	<b>17324</b>	<b>6707</b>	<b>3410</b>	<b>4597</b>	<b>6821</b>	<b>4085</b>	<b>8661</b>	<b>1905</b>	<b>2226</b>	<b>5861</b>	<b>1209</b>

\* Per Modena, Bologna e Ferrara i dati sono cumulativi di AUSL + AOU ; per Parma l'attività CDCD della AOU non era stata ancora attivata al 31.12.2021

N. Figure Professionali presenti nei CDCD al 31.12.2021									
CDCD	Geriatra	Neurologo	Altro specialista Medico	Psicologo con formaz Neuropsicologica	Psicologo clinico	Infermiere Professionale	Esperto stimolaz cognitiva	OSS	Totale Azienda *
Piacenza	12,0	1,0	0,0	1,0	0,0	11,0	0,0	0,0	25,0
Parma	4,0	3,0	0,0	6,0	0,0	7,0	0,0	0,0	20,0
Reggio Emilia	12,0	2,0	0,0	9,0	7,0	11,0	3,0	0,0	44,0
Modena	33,0	6,0	2,0	6,0	8,0	19,0	25,0	3,0	99,0
Bologna	7,0	7,0	1,0	7,5	3,5	12,0	2,0	1,0	41,0
Imola	6,0	1,0	0,0	1,0	1,0	2,0	2,0	1,0	14,0
Ferrara	13,0	2,0	1,0	5,0	4,0	4,0	2,0	0,0	31,0
Romagna	6,8	3,2	0,0	3,6	3,3	7,0	1,4	0,0	25,3

REGIONE	93,8	25,2	0,0	39,1	26,8	73,0	35,4	5,0	299,3
---------	------	------	-----	------	------	------	------	-----	-------

\* Per le province di Modena, Bologna e Ferrara il dato è cumulativo AUSL + AOU

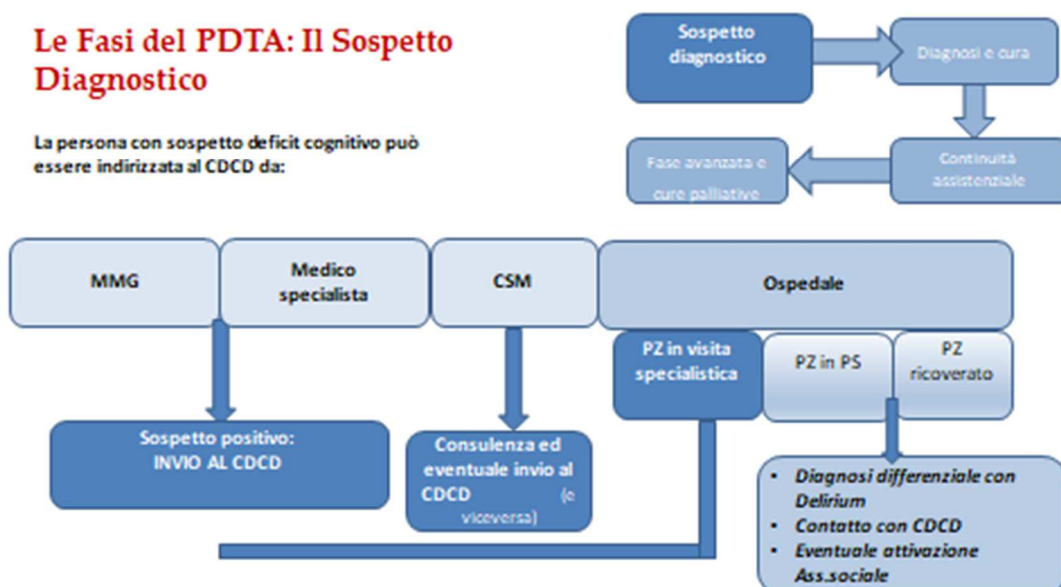
Attività di informazione, formazione e supporto da parte dei CDCD della RER- anno 2021

AUSL/DISTRETTO	INFORMAZIONE		FORMAZIONE		GRUPPO DI AUTO AIUTO/SOSTEGNO				CONSULENZE				FORMAZIONE/AGGI ORNAM MMG		FORMAZIONE/AGGI ORNAM	
	N. INIZIATIVE	N. PARTECIPANTI	N. CORSI	N. PARTECIPANTI	SOSTEGNO		AUTO AIUTO		PSICOL	ASSIST	LEGALI	AMBIENTALI	N. INIZIATIVE	N. MMG PARTECIPANTI	N. INIZIATIVE	N. PARTECIPANTI
					N. GRUPPI	N. PARTECIPANTI	N. GRUPPI	N. PARTECIPANTI								
Piacenza	11	674	5	19	18	134	0	0	292	7448	3	0	2	127	0	0
Parma	1	150	4	117	1	6	0	0	1842	0	0	0	0	0	0	0
Reggio Emilia	1	20	0	0	5	40	0	0	738	15	0	0	1	40	0	0
Modena	11	277	13	130	3	35	20	139	2020	352	67	221	6	102	26	190
Bologna	2	75	13	554	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Imola	2	84	1	24	1	15	0	0	429	75	5	0	1	7	1	40
Ferrara	4	76	2	26	13	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Romagna	13	186	20	364	16	112	4	37	2444	84	12	23	2	348	5	63
<b>REGIONE</b>	<b>45</b>	<b>1542</b>	<b>58</b>	<b>1234</b>	<b>57</b>	<b>390</b>	<b>24</b>	<b>176</b>	<b>7765</b>	<b>7974</b>	<b>87</b>	<b>244</b>	<b>12</b>	<b>624</b>	<b>32</b>	<b>293</b>

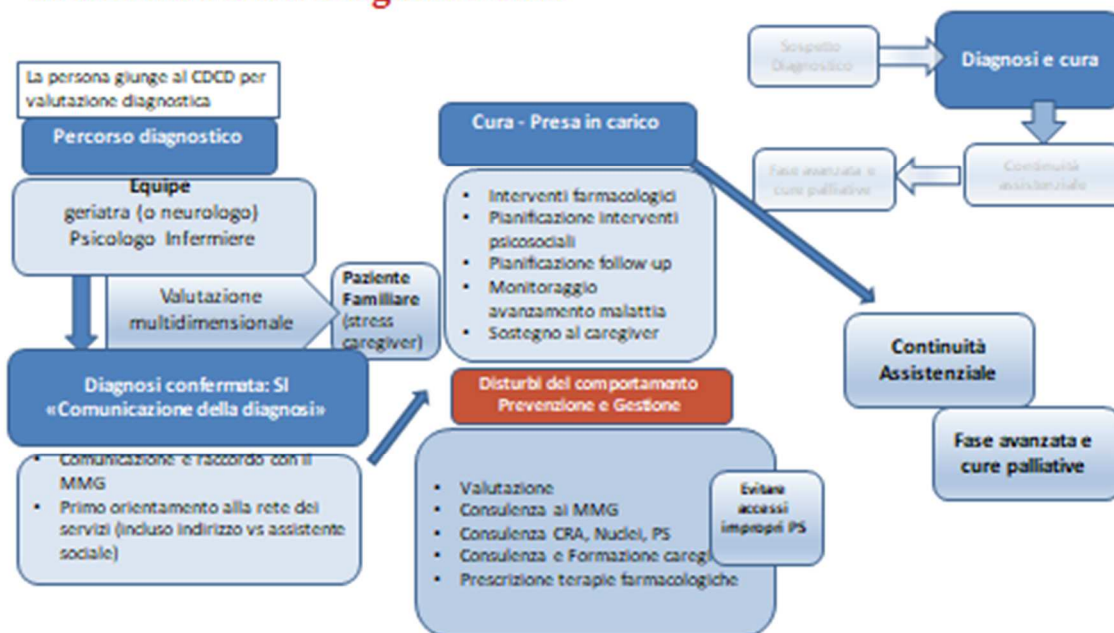
### Allegato 3: il modello del PDTA DEMENZE della RER

#### Le Fasi del PDTA: Il Sospetto Diagnostico

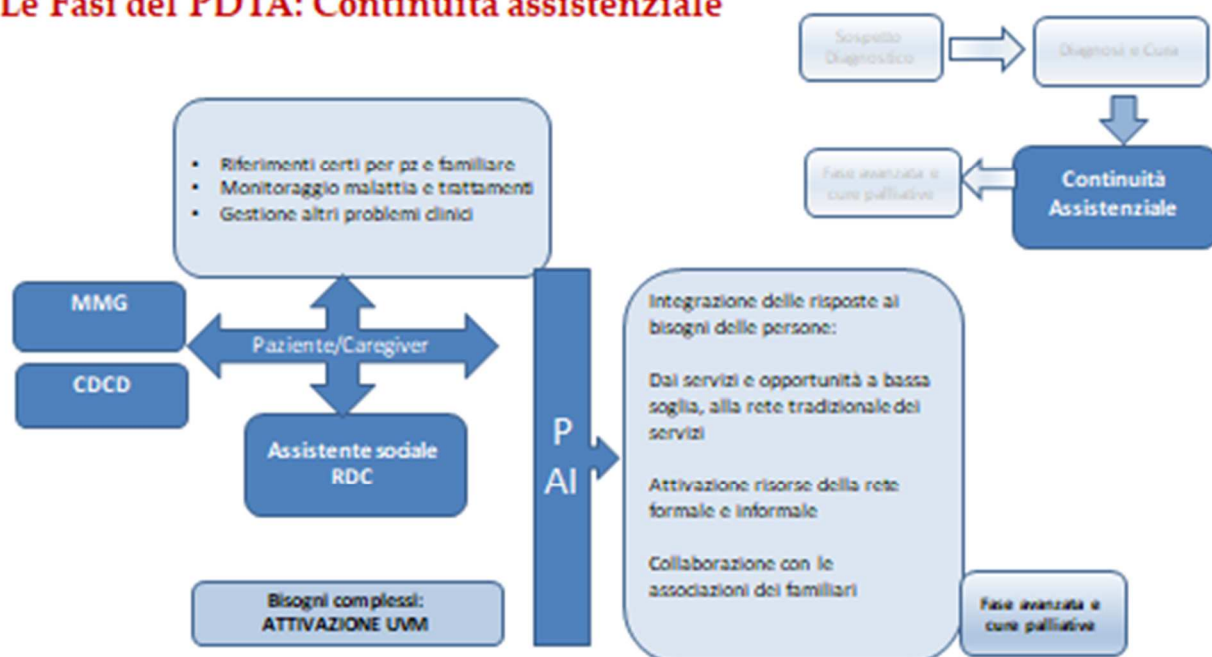
La persona con sospetto deficit cognitivo può essere indirizzata al CDCD da:



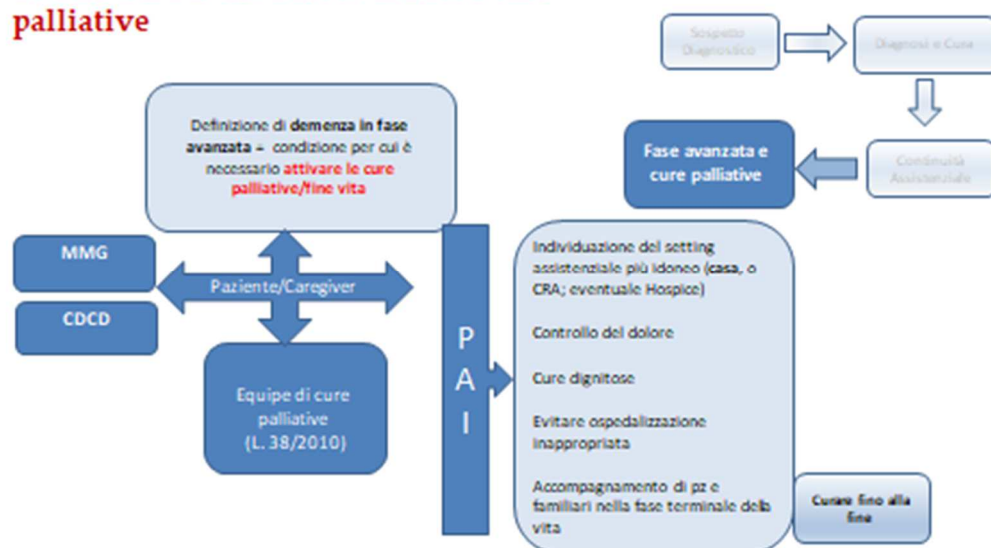
#### Le Fasi del PDTA: Diagnosi e Cura



## Le Fasi del PDTA: Continuità assistenziale



## Le Fasi del PDTA: Fase avanzata e cure palliative





Numero	TERRITORIO	ASSOCIAZIONE	INDIRIZZO	SITO WEB	TELEFONO	MAIL	PRESIDENTE		
			Elenco associazioni demenze e Alzheimer della RER al 31.12.2021						
1	PIACENZA	ALZHEIMER PIACENZA	via Arturo Prententi 39/A Piacenza		0523 384420 / cell. 334 2145944	<a href="mailto:alzheimercp-@libero.it">alzheimercp-@libero.it</a>	GELATI ANDREA GIULIO M.TIEGHI (segreteria)		
2	PARMA	AIMA (Associazione Italiana Malattia di Alzheimer) PARMA	via Verona 36/A c/o Centro Disturbi Cognitivi e Demenze, Parma	<a href="http://www.aimaparma.it">www.aimaparma.it</a>	3421116983	<a href="mailto:info@aimaparma.it">info@aimaparma.it</a>	FURLOTTI GIGETTO		
3	FIDENZA (PR)	GRUPPO SOSTEGNO ALZHEIMER FIDENZA	c/o Circolo Culturale Ricreativo Anziani via Mazzini 3 Fidenza (PR) e c/o Circolo Salsoinsieme via Indipendenza 2 Salsomaggiore Terme (PR)	<a href="https://gsafidenza.it">https://gsafidenza.it</a>	3311246839 Centro di ascolto: 3703454530	<a href="mailto:gsafidenza@libero.it">gsafidenza@libero.it</a>	FERRARIO DOLORES		
4	REGGIO EMILIA	AIMA (Associazione Italiana Malattia di Alzheimer)REGGIO EMILIA	c/o Centro Disturbi Cognitivi e Demenze , via Papa Giovanni	<a href="http://www.aimareggioemilia.it">www.aimareggioemilia.it</a>	0522 335033	<a href="mailto:segreteria@aimareggioemilia.it">segreteria@aimareggioemilia.it</a> <a href="mailto:aima@aimareggioemilia.it">aima@aimareggioemilia.it</a>	CAVALIERI SIMONETTA		
5	MODENA	ASS. GIAMPAOLO VECCHI "PRO SENECTUTE ET DEMENTIA"	c/o CRA " 9 Gennaio"via Paul Harris 165 Modena	<a href="http://www.gpvecchi.org">www.gpvecchi.org</a>	059-283918; 3355323021	<a href="mailto:ass.gpvecchi@libero.it">ass.gpvecchi@libero.it</a>	LUPPI EMANUELA		
6	CARPI (MO)	GAFA (GRUPPO ASSISTENZA FAMILIARI ALZHEIMER)	via Baldassare Peruzzi 22, 41012 Carpi (MO)	<a href="http://www.gafal.it">www.gafal.it</a>	349 592 8342	<a href="mailto:info@gafal.it">info@gafal.it</a>	RAGAZZONI ANNALENA		
7	MIRANDOLA (MO)	ASDAM (ASS. SOSTEGNO DEMENZE E ALZHEIMER MIRANDOLA)	Via Fogazzaro- zona parcheggio Ospedale di Mirandola	Pagina Facebook Asdam Onlus	0535.611588 - 331.5474760	<a href="mailto:asdam@libero.it">asdam@libero.it</a>	DRAGHETTI ANNA		
8	SASSUOLO (MO)	ASS.S.DE (ASS. SOSTEGNO DEMENZE)	Piazza San Paolo 4, 41049 Sassuolo (MO)	<a href="http://www.asssde.com">www.asssde.com</a>	0536-812984	<a href="mailto:info@asssde.com">info@asssde.com</a> <a href="mailto:asssde@pcert.it">asssde@pcert.it</a>	ROVATTI TONINO		
9	VIGNOLA (MO)	ASS. PER NON SENTIRSI SOLI	via Caduti sul Lavoro 660 , 41058 Vignola (MO)	<a href="http://www.pernonsentirsisol.org">www.pernonsentirsisol.org</a>	388 326 9601	<a href="mailto:pernonsentirsisol@email.it">pernonsentirsisol@email.it</a>	BALDINI IVANO		
10	BOLOGNA	ARAD (ASS. RICERCA E ASSISTENZA DEMENZE)	Viale Roma 21, 40139 Bologna	<a href="http://www.aradbo.org">www.aradbo.org</a>	051-465050	<a href="mailto:info@aradbo.org">info@aradbo.org</a>	D' ANASTASIO CLELIA		
11	CASTELLO D' ARGILE	ASS. AMA_AMARCORD CASTELLO D'ARGILE	via Matteotti 158 40500 Castello D' Argile (BO)		3465884000	<a href="mailto:ama.amarcord_argile@libero.it">ama.amarcord_argile@libero.it</a> <a href="mailto:ama.amarcord@libero.it">ama.amarcord@libero.it</a>			
12	PIEVE DI CENTO (BO)	ASS. INSIEME IN ARMONIA odv	via Pradole n° 17 40066 Pieve di Cento (BO)		3357504184	<a href="mailto:guidogovobi@libero.it">guidogovobi@libero.it</a>	GOVONI GUIDO		
13	SAN PIETRO IN CASALE	ASS. AMA-AMARCORD S.PIETRO IN CASALE	via Marconi 27 40018 San Pietro in Casale (BO)	<a href="http://www.amaamarcordsanpietro.it">www.amaamarcordsanpietro.it</a>	333 222 5965	<a href="mailto:ama.amarcord@libero.it">ama.amarcord@libero.it</a>	LEGGIERI MARIA		

14	BOLOGNA	AIMA- ASS. ITALIANA MALATTIA DI ALZHEIMER	C/o Neurologia Ospedale Bellaria Bologna , via Altura 3 Bologna			<a href="mailto:aimabologna@gmail.com">aimabologna@gmail.com</a>	PANTIERI ROBERTA		
15	BOLOGNA	ASS. "NON PERDIAMO LA TESTA"	via Mazzini 67 Bologna	<a href="http://www.nonperdiamolatesta.it">www.nonperdiamolatesta.it</a>	349 6283434	<a href="mailto:nonperdiamolatesta@libero.it">nonperdiamolatesta@libero.it</a>	BACCI MONICA		
16	IMOLA	ALZHEIMER IMOLA	piazzale Giovanni dalle Bande Nere 11, 40026 Imola (BO)	<a href="http://www.alzheimerimola.it">www.alzheimerimola.it</a>	0542 604253	<a href="mailto:associazione@alzheimerimola.it">associazione@alzheimerimola.it</a>	VALTANCOLI LUCIA		
17	FERRARA	AMA (ASS. MALATTIA DI ALZHEIMER) FERRARA	via Ripagrande 7, 44121 Ferrara	<a href="http://www.amaferrara.it">www.amaferrara.it</a>	0532 792097; 3482727427	<a href="mailto:info@amaferrara.it">info@amaferrara.it</a>	ROSSI PAOLA		
18	CENTO	ASS. ALZHEIMER "F.MAZZUCCA" CENTO	via Reno Vecchio 33 , 44042 Cento (FE)		051-901664	<a href="mailto:piranibosi@alice.it">piranibosi@alice.it</a>	PIRANI ALESSANDRO		
19	FORLI'	ASS. "LA RETE MAGICA" amici per l' Alzheimer ed il Parkinson	via Curiel 51, 47121 Forlì	<a href="http://www.laretemagica.it">www.laretemagica.it</a>	0543-033765	<a href="mailto:info@laretemagica.it">info@laretemagica.it</a>	SENZANI PEZZI MARIS		
20	FAENZA	ASSOCIAZIONE ALZHEIMER FAENZA	via Laderchi 3, Faenza (RA)	<a href="http://alzheimer-faenza.racine.ra.it">http://alzheimer-faenza.racine.ra.it</a>	0546-32161 ; 340-6038901; 333-8085460	<a href="mailto:mauro.briccoli@libero.it">mauro.briccoli@libero.it</a>	MONTEVECCHI EMILIA /MAURO		
21	RAVENNA	ASSOCIAZIONE ALZHEIMER RAVENNA	via Oriani 44, 48121 Ravenna	<a href="http://www.alzheimer-ravenna.it">www.alzheimer-ravenna.it</a>	0544-251960; 3270741786	<a href="mailto:segreteria@alzheimer-ravenna.it">segreteria@alzheimer-ravenna.it</a>	BARZANTI BARBARA		
22	LUGO	ASS. ALZHEIMER LUGO DI ROMAGNA ODV Diamo voce a chi dimentica	Corso Garibaldi 116, 48022 Lugo (RA)		3333483664 3493595795	<a href="mailto:assoalzheimerlugo@gmail.com">assoalzheimerlugo@gmail.com</a>	MONTANARI CARLA		
23	CESENA	ASSOCIAZIONE CAIMA (CESENA CAREGIVERS ASS. ITALIANA M. DI ALZHEIMER )	via Gadda 120, 47023 Cesena	<a href="http://www.caima.it">www.caima.it</a>	0547 646583	<a href="mailto:associazione.caima@virgilio.it">associazione.caima@virgilio.it</a> <a href="mailto:tcaima.aurora@virgilio.it">tcaima.aurora@virgilio.it</a>	POGGIOLINI ALESSANDRO		
24	MERCATO SARACENO (FC)	ASS. AMICI DI CASA INSIEME ODV	via G.Garibaldi 3, 47025 Mercato Saraceno (FC)	<a href="http://www.amicidicasainsieme.it">www.amicidicasainsieme.it</a>	0547-691695; 320 6967089	<a href="mailto:amicidicasainsieme@gmail.com">amicidicasainsieme@gmail.com</a>	MONTALTI STEFANO		
25	RIMINI	ALZHEIMER RIMINI	via Covignano 238 , 47924 Rimini	<a href="http://www.alzheimerrimini.net">www.alzheimerrimini.net</a>	0541-28142	<a href="mailto:info@alzheimerrimini.net">info@alzheimerrimini.net</a>	ROMERSA GIORGIO		
26	EMILIA-ROMAGNA	ALZHEIMER EMILIA-ROMAGNA ODV	Via Giuseppe Garibaldi 3 - 47025 Mercato Saraceno (FC)	<a href="http://www.alzheimeremiliaromagna.it">www.alzheimeremiliaromagna.it</a>	Tel 0547 691695	<a href="mailto:alzheimeremiliaromagna@gmail.com">alzheimeremiliaromagna@gmail.com</a>	POGGIOLINI ALESSANDRO		
27	EMILIA-ROMAGNA/ITALIA	FONDAZIONE MARATONA ALZHEIMER	via Mentana 4- 47025 Mercato Saraceno (FC)	<a href="http://fondazione_Maratona_Alzheimer_Maratona_Alzheimer">fondazione_Maratona_Alzheimer_Maratona_Alzheimer</a>	Tel. 0547 91411	<a href="mailto:segreteria@fondazionemaratonaalzheimer.it">segreteria@fondazionemaratonaalzheimer.it</a>	MONTALTI STEFANO		