



La D.G.R. n. 19 -5417 del 22 luglio 2022 della Regione Piemonte, ha approvato il “Piano triennale per l’utilizzo del Fondo per l’Alzheimer e le demenze anni 2021- 2023” ai sensi del D.M. 23/12/2021. La regione Piemonte ha individuato come area progettuale, quella rivolta alla “sperimentazione, valutazione e diffusione dei trattamenti psico-educazionali, cognitivi e psicosociali nella demenza”. Sono state individuate 19 unità operative coinvolte nella realizzazione del Piano, che comprendono le 18 Aziende Sanitarie Regionali e il Presidio Ospedaliero Beata Vergine della Consolata di San Maurizio Canavese (TO) (**Tabella 1**).

All’interno delle unità operative coinvolte nel progetto, saranno i Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD), a partecipare alla sperimentazione.

### PARTECIPANTI AL PROGETTO

AREA OMOGENEA “TORINO”: ASL Città’ di Torino – ASL TO4 - ASL TO5 – AOU Città della Salute

AREA OMOGENEA “TORINO OVEST”: ASL TO3 – AOU S.Luigi Gonzaga – AO Ordione Mauriziano

AREA OMOGENEA “PIEMONTE SUD OVEST”: ASL CN1 – ASL CN2 – AO S: Croce e Carle CN

AREA OMOGENEA “PIEMONTE NORD EST”: ASL NO – ASL VC – ASL VCO – ASL BI – AOU Maggiore di Novara

AREA OMOGENEA “PIEMONTE SUD EST”: ASL AL – ASL AT – AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria

PRESIDIO BEATA VERGINE DELLA CONSOLATA – Fatebenefratelli San Maurizio Canavese

**Tabella 1. Partecipanti al progetto**

Gli elementi innovativi del progetto sono: l’implementazione, la standardizzazione ed l’omogeneizzazione sul territorio regionale dei trattamenti psico-educazionali, cognitivi e psico-sociali del paziente con demenza (**Tabella 2**).

Le persone con demenza lieve/moderata di tutti i tipi devono avere l’opportunità di partecipare a gruppi di stimolazione cognitiva strutturata svolti da operatori con formazione adeguata, indipendentemente da qualsiasi tipo di trattamento farmacologico (NICE-SCIE guida al management delle demenze 2018) [1].

### TIPOLOGIE INTERVENTI PAZIENTI

TRATTAMENTI BASATI SULLA STIMOLAZIONE COGNITIVA (CTS- Cognitive Stimulation Therapy)

TRATTAMENTI BASATI SULLA REMINESCENZA

TERAPIA OCCUPAZIONALE

GRUPPI DI SUPPORTO PSICOLOGICO

ATTIVITA’ MOTORIA

**Tabella 2. Trattamenti previsti per pazienti con disturbo neurocognitivo maggiore (DNC) a diversa eziologia, di grado lieve-moderato, senza disturbi del comportamento e senza deficit sensoriali tali da impedirne la partecipazione**

Le maggiori evidenze scientifiche relative a questi interventi riguardano essenzialmente la stimolazione cognitiva (CST) e la terapia occupazionale (TO) [2]. Gli effetti migliori si hanno con interventi di tipo multimodale che associano vari tipi di interventi come l’attività fisica moderata, la terapia occupazionale con la stimolazione cognitiva in contesti di socializzazione, vale a dire in piccoli gruppi. Le terapie psicosociali sono strumenti di cura ed hanno come obiettivo il mantenimento della funzionalità con rallentamento dell’impatto della malattia. La forte influenza della rete sociale nel benessere del paziente e dei caregiver, fa in modo che interventi di inclusione sociale possano determinare ritardo di istituzionalizzazione, miglioramento dell’ansia e della depressione del paziente, del benessere psicologico e della qualità di vita del caregiver [3] (**Tabella 3**).

### TIPOLOGIE INTERVENTI CAREGIVER

Intervento psico-educazionale e di training: formazione sulla malattia e sulla sua progressione

Sviluppo di strategie personalizzate e di competenze sulla gestione del malato

Formazione sull’adattamento dello stile comunicativo

Elaborazione di strategie sulla cura del proprio benessere fisico, mentale, emotivo e spirituale

**Tabella 3. Trattamenti psico-educazionali e psocio-sociali rivolti a familiari/caregiver di pazienti affetti da DNC in carico al CDCD**

### BIBLIOGRAFIA

- [1] NICE guidelines: <https://www.nice.org.uk/>  
 [2] Abaha I., et al. Systematic review of systematic reviews of non-pharmacological interventions to treat behavioural disturbances in older patients with dementia. The SENATOR-OnTop series; BMJ Open 2017;7:e012759.doi:10.1136.  
 [3] Chirico I, et al. The Integration of Psychosocial Care into National Dementia Strategies across Europe: Evidence from the Skills in DEmentia Care (SiDECar) Project. Int J Environ Res Public Health. 2021 Mar 25;18(7):3422. doi: 10.3390/ijerph18073422. PMID: 33806158; PMCID: PMC8036745.