

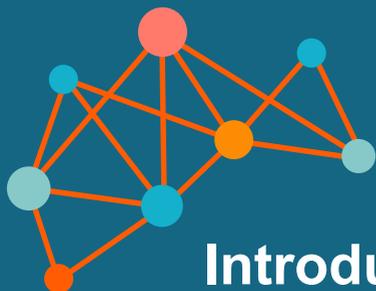
Centri diurni terapeutici

Una risposta concreta alle esigenze delle persone affette da demenza e dei loro familiari



Indice

Introduzione	2-3
I Centri diurni terapeutici	4-5
Obiettivi e offerta	6-9
Modalità di accesso	10-11
Il valore aggiunto della presa in carico precoce	12-13
Contatti	14



Introduzione

Scopo dell'opuscolo

Questo opuscolo nasce per volontà del Gruppo di lavoro dei Centri diurni terapeutici (CDT)¹ e si inserisce negli obiettivi della Strategia cantonale sulle demenze in un'ottica di sensibilizzazione e informazione sull'offerta dei servizi esistenti nell'area socio-sanitaria. Lo scopo è di informare i professionisti e le professioniste della rete in merito ai CDT affinché possano individuare, in fase precoce, i fruitori e le fruitrici di questi servizi e agire tempestivamente sull'impatto disabilitante che le patologie dementigene² hanno sulla qualità di vita delle persone malate e sui/le loro familiari curanti³.

1. Il Gruppo di lavoro è nato nel 2021 per favorire la condivisione di strumenti di lavoro ed esperienze tra i Centri. Il Gruppo è composto da almeno un/una rappresentante per ognuna delle strutture, dall'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio e dall'Ufficio del medico cantonale.

2. Alcuni CDT sono abilitati a prendere in carico altre patologie cronico degenerative. Per maggiori informazioni si consiglia di consultare la lista dei CDT (pagina 5).

3. Con il termine "familiare curante" ci si riferisce a una persona che presta regolarmente assistenza, sorveglianza e accompagnamento, a titolo non professionale e in maniera totale o parziale, a una persona dipendente da terzi. Questa figura ha solitamente, ma non sempre, un vincolo di parentela con la persona assistita.

Perché sensibilizzare la rete sul tema delle demenze?

La demenza rappresenta una delle maggiori sfide a livello mondiale, sia per le generazioni presenti sia per quelle future. L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) stima che entro il 2030 ci saranno 78 milioni di persone affette da questa patologia, cifra che raggiungerà quota 139 milioni nel 2050. I dati raccolti dall'OMS indicano che la demenza è la settima causa principale di morte nel mondo e che genera dei costi stimati in oltre 1 trilione di dollari all'anno⁴.

Quanto appena indicato, associato al progressivo invecchiamento della popolazione in Svizzera, impone l'elaborazione di un'offerta orientata ai bisogni dell'utenza, che includa anche un'informazione su larga scala della popolazione e della rete stessa.

► La situazione in Svizzera⁵

Attualmente in Svizzera vivono circa **150'000 persone** affette da demenza e ogni anno si contano circa **32'200 nuovi casi**.

Secondo le stime di Alzheimer Svizzera, nel 2050 il numero delle persone affette da demenza aumenterà fino a **315'400**. Questa previsione deriva dalle proiezioni demografiche relative all'invecchiamento della popolazione, considerato che l'età rappresenta il principale fattore di rischio per la malattia.

I dati epidemiologici internazionali riportano una prevalenza della malattia di circa l'8% negli ultra65enni e di oltre il 20% negli ultra80enni. Considerate le proiezioni demografiche inerenti al Cantone Ticino⁶, anche nella nostra realtà si assisterà verosimilmente a un incremento delle persone affette da demenza nei prossimi anni.

4. *World Alzheimer Report 2022. Alzheimer's Disease International, 2022.*

5. *La demenza in Svizzera 2022. Cifre e fatti. Alzheimer Svizzera, 2022.*

6. *Pianificazione integrata LANz-LACD 2021-2030. www.ti.ch/pianificazione-lanz-lacd.*



I Centri diurni terapeutici

Quale risposta dal Ticino?

I Centri diurni terapeutici (CDT) sono servizi della rete socio-sanitaria. Attualmente il Cantone finanzia e coordina 12 strutture sul territorio, di cui 6 all'interno di case per anziani.

I CDT offrono una presa in carico professionale finalizzata al miglioramento della qualità di vita delle persone con diagnosi di demenza⁷, attraverso l'attivazione delle risorse individuali e il contenimento, laddove possibile, delle manifestazioni invalidanti. Lo scopo è quello di garantire il benessere della persona e favorire il più a lungo possibile la sua permanenza a domicilio.

L'offerta dei CDT, quale parte integrante della rete socio-sanitaria, permette di fornire una risposta quantitativa e qualitativa al futuro aumento delle persone affette da demenza e all'evoluzione dei bisogni di sgravio dei/delle familiari curanti. Il valore aggiunto apportato dai Centri è stato riconosciuto anche nella Pianificazione integrata LANz-LACD 2021-2030 che dedica un capitolo al loro potenziamento. Le principali novità proposte riguardano l'estensione dei giorni di apertura settimanali e degli orari giornalieri, la formazione del personale, il lavoro in rete con gli altri partner socio-sanitari del territorio, i nuovi progetti di presa in carico e le modalità di accesso alle strutture.

⁷. "Demenza" è un termine generico che include oltre un centinaio di forme di malattia di origine diversa, classificabili in due categorie principali: le modificazioni degenerative del cervello (malattie neurodegenerative) e la demenza vascolare. Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).

CDT del territorio

Centro diurno terapeutico Pro Senectute di Bellinzona

Via Pratocarasso 8
6500 Bellinzona
091 980 35 57
cdt.bellinzona@prosenectute.org

Centro diurno terapeutico Pro Senectute di Muralto

Viale Verbano 9
6600 Muralto
091 759 60 25
cdt.muralto@prosenectute.org

Centro diurno terapeutico Pro Senectute di Porza

Via Chiosso 17
6948 Porza
091 912 17 00
cdt.lugano@prosenectute.org

Centro diurno terapeutico Croce Rossa di Manno

Via Norello 9
6928 Manno
091 973 23 55
centrodiurnoterapeutico@
crocerossaticino.ch

Centro diurno terapeutico Pro Senectute di Balerna

Via San Gottardo 109
6828 Balerna
091 695 51 45
cdt.balerna@prosenectute.org

Centro diurno terapeutico Pro Senectute di Biasca

Via Tognola 1
6710 Biasca
091 880 80 01
cdt.biasca@prosenectute.org

CDT in casa per anziani

Centro diurno Ceresio Associazione Melograno

Casa dei ciechi
Via Torricelli 45
6900 Lugano
091 913 67 00
info@melograno.swiss

Centro diurno terapeutico Casa anziani Giardino

Via Franscini 9
6830 Chiasso
058 122 4437 / 058 122 4408
centrodiurnoterapeutico@chiasso.ch

Centro diurno terapeutico Casa anziani Malcantonese Sede di Caslano

(Apertura entro fine 2024)
Via Mera 9
6987 Caslano
091 222 05 70
info@oscam.ch

CDT in casa per anziani con presa in carico di demenze e altre patologie

Centro diurno terapeutico Residenza Visagno

Int i Vign da Pèr 10
6702 Claro
091 873 44 25
revicd@hin.ch

Centro diurno terapeutico Cà Rezzonico

Via Torricelli 30
6900 Lugano
091 973 68 00
info@carezzonico.ch

CDT in casa per anziani con presa in carico di demenze e altre patologie, con ricoveri notturni

Centro Polifunzionale Pregassona (Centro Polis)

Via alla Bozzoreda 15
6963 Pregassona
058 866 34 11
centro.polis@lugano-lis.ch



Obiettivi e offerta

Quali sono gli obiettivi dei CDT?

I Centri diurni terapeutici (CDT) si inseriscono nella rete dei servizi a favore del mantenimento a domicilio delle persone affette da demenza con i seguenti obiettivi:

- prevenzione secondaria e terziaria delle sindromi dementigene⁸;
- inclusione e prevenzione dell'isolamento sociale;
- sgravio dei/delle familiari curanti e qualità di vita.

A seconda della situazione individuale, di regola, si consiglia una frequenza di tre giorni alla settimana al fine di trarre il maggior beneficio dall'offerta di presa in carico.

✓ **Prevenzione secondaria e terziaria delle sindromi dementigene**

Le diverse figure professionali specializzate presenti all'interno di queste strutture propongono, con un approccio di presa in cura personalizzato, attività motorie e cognitive mirate a prevenire la progressione della malattia e a preservare le relazioni sociali delle persone nelle diverse fasi evolutive delle sindromi dementigene.

Le attività di prevenzione secondaria intervengono negli stadi precoci della malattia con lo scopo di rallentarne la progressione, promuovendo stili di vita salutari e preservando i contatti sociali delle persone.

La prevenzione terziaria mira a evitare le complicazioni, la cronicizza-

⁸. *Prevenzione nell'ambito delle cure (PADC) in materia di demenza. Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), 2023.*

zione e le conseguenze delle sindromi dementigene che possono causare un peggioramento (ad es. prevenzione del delirium, del dolore, di ospedalizzazioni non urgenti e, in generale, riduzione di situazioni potenzialmente stressanti).

Per mettere in atto questi obiettivi sono proposte terapie non farmacologiche ed è curato il setting per lo svolgimento delle attività individuali e di gruppo, nel rispetto dell'identità della persona.

✓ **Inclusione e prevenzione dell'isolamento sociale**

L'opportunità di frequentare il Centro più giorni alla settimana, condividendo momenti con persone che vivono situazioni simili in un ambiente predisposto, favorisce l'inclusione sociale e la destigmatizzazione della patologia, prevenendo l'isolamento. Promuove inoltre il mantenimento della stima di sé, importante per preservare una propria identità positiva.

✓ **Sgravio dei/delle familiari curanti e qualità di vita**

L'offerta dei CDT si inserisce anche nel contesto delle azioni a beneficio dei/delle familiari curanti. Infatti, insieme ad altri servizi della rete e agli aiuti finanziari esistenti (laddove necessari) il sostegno nello svolgimento di alcune attività di assistenza e della vita quotidiana favorisce la permanenza a domicilio e diminuisce il rischio di sovraccarico fisico ed emotivo di chi assiste una persona cara.

I CDT propongono al/alla familiare curante la compilazione, su base volontaria, della "Scala di Zarit"⁹, utile per valutare le conseguenze del carico assistenziale su chi si prende regolarmente cura di una persona cara. L'obiettivo è di meglio conoscere le caratteristiche e le esigenze del/della familiare curante al fine di promuovere il suo benessere. L'intervento di supporto può declinarsi, ad esempio, in una maggior frequenza al CDT della persona assistita, nell'offerta di un servizio di accompagnamento (trasporto), nella partecipazione ad attività di socializzazione destinate alla diade curante-assistito/a o in momenti di auto aiuto promossi sia dai CDT sia dall'Associazione Alzheimer. Per maggiori informazioni sulle offerte di sgravio in Ticino si rimanda al sito www.ti.ch/dasf.

Il lavoro svolto all'interno dei CDT si fonda inoltre sui principi di base elencati nella Pianificazione integrata LANz LACD 2021-2030 di orientamento all'utente, inclusione, gestione integrata dell'offerta, orientamento alla presa in carico domiciliare e qualità delle prestazioni.

9. Strumento che attraverso 22 domande consente di valutare il carico materiale ed emotivo che grava sul principale caregiver di una persona.

Quali sono le tipologie di attività proposte nei CDT?

L'offerta dei CDT mira a stimolare le capacità cognitive e di movimento dell'utente affinché possa partecipare attivamente ad attività della vita quotidiana. Sono inoltre proposti interventi individualizzati e/o di gruppo con obiettivi specifici basati sulla stimolazione delle funzioni cognitive e sull'impiego di ausili mnemonici (ad es. iPad). Tutti gli interventi hanno lo scopo di costruire una relazione positiva tra la persona affetta da demenza, i/le curanti e l'ambiente, in modo da prevenire situazioni stressogene.

Ogni Centro propone attività e terapie non farmacologiche con l'obiettivo di migliorare le prestazioni cognitive e funzionali, le relazioni sociali e la qualità di vita dell'utente. Gli approcci di riferimento possono essere diversi – ad es. il GentleCare®, il modello Montessori, l'approccio Snoezelen – e ogni struttura effettua le proposte sulla base della propria filosofia e degli approcci scelti, che determinano anche la tipologia di figure professionali coinvolte (skill-mix).

Tutti i modelli propongono terapie non farmacologiche individualizzate con lo scopo di contenere i disturbi del comportamento e mantenere lo stato funzionale dell'utente. Si evidenzia che il decorso della malattia neurodegenerativa, a parità di diagnosi, non è uguale per tutti/e e che le terapie non farmacologiche possono dare risultati diversi a seconda della persona, delle sue caratteristiche individuali e della rapidità del declino cognitivo. Ne consegue che il programma delle attività e la frequenza degli interventi non farmacologici sono stabiliti nel piano di cura personale e rivalutati a ogni cambiamento dello status o, al più tardi, ogni sei mesi.

Quali sono le figure professionali operative nei CDT?

I CDT sono strutture socio-sanitarie nelle quali lavorano équipe multidisciplinari, la cui composizione varia in funzione della filosofia di cura adottata e delle terapie non farmacologiche proposte.

I Centri si avvalgono di:

- infermieri/e (tutti i Centri);
- educatori/trici;
- assistenti sociali;
- operatori/trici socio-assistenziali;

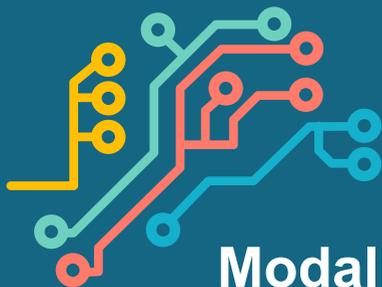
- ergoterapisti/e;
- fisioterapisti/e;
- specialisti/e di attivazione;
- assistenti di cura.

► La figura dell'assistente sociale condiviso/a

I CDT impiegano in comune un/un'assistente sociale – attivo/a presso Pro Senectute Ticino e Moesano – che collabora con le diverse équipes con il compito di gestire eventuali liste d'attesa e di fungere da “antenna” per tutti i Centri e da punto di riferimento per le segnalazioni che giungono dal territorio.

Questa figura, se necessario, fornisce inoltre un sostegno puntuale alle famiglie nella gestione di situazioni complesse, attivando gli aiuti finanziari, logistici e organizzativi al domicilio della persona affetta da demenza, nell'ottica di garantire una presa in carico integrata.

In caso di bisogno si avvale di collaborazioni puntuali con altre figure del settore presenti sul territorio quali ad esempio servizi di assistenza e cura a domicilio, infermieri/e indipendenti, professionisti e professioniste in ambito medico e altre strutture socio-sanitarie.



Modalità di accesso

Quali sono le modalità per annunciare una persona ai CDT?

La richiesta di accesso al Centro può avvenire attraverso le seguenti due modalità:

- segnalazione diretta al CDT;
- segnalazione tramite Antenna dei CDT cantonali.

Segnalazione diretta al CDT

Nel caso in cui si tratti di una richiesta diretta al CDT, la stessa può avvenire nelle seguenti tre forme:

- auto-segnalazione (persona o familiare);
- segnalazione da parte di un operatore o di un'operatrice della rete formale;
- segnalazione da parte del medico o della medica.

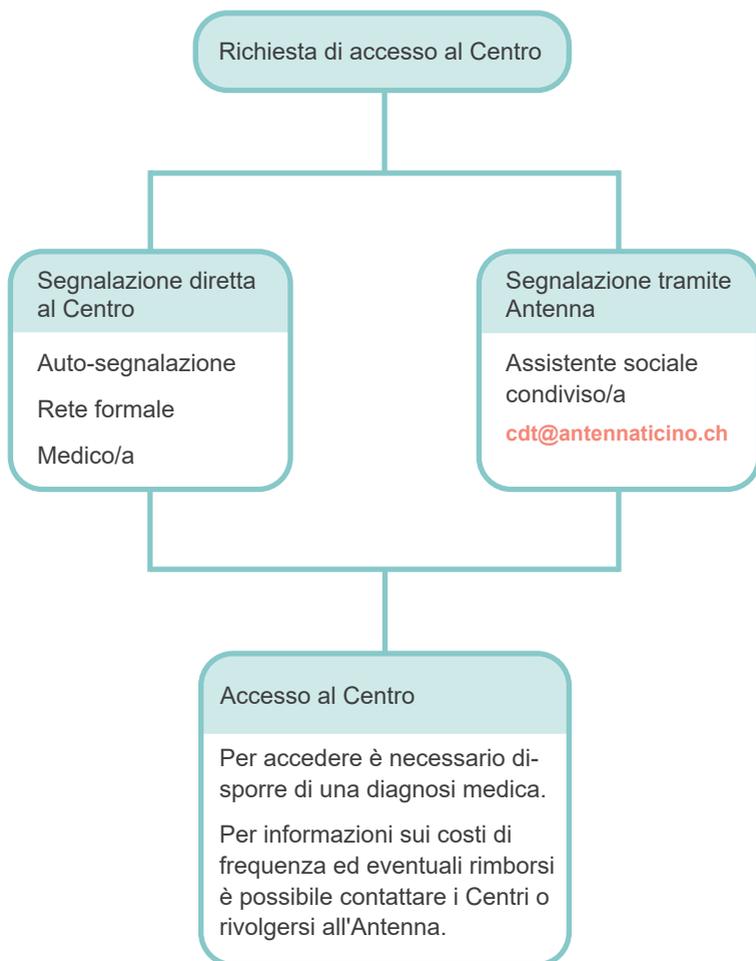
L'ammissione dell'utente al CDT è subordinata alla diagnosi medica di declino cognitivo¹⁰. Qualora il Centro contattato non dovesse avere posti disponibili si consiglia di inoltrare la richiesta all'assistente sociale condiviso/a dell'Antenna dei CDT cantonali, al fine di trovare una soluzione alternativa.

¹⁰. Per i CDT che accolgono anche altre casistiche è inoltre necessario disporre di un certificato medico specifico.

Segnalazione tramite Antenna dei CDT

Nell'ambito del Gruppo di lavoro dei CDT e della Strategia cantonale sulle demenze è emersa la necessità di individuare una soluzione comune per facilitare l'accesso ai Centri e migliorarne la visibilità e la conoscenza sul territorio. A questo scopo è nata la nuova antenna di segnalazione – che si aggiunge alle modalità “standard” disponibili per accedere ai CDT–, presso la quale è attiva la figura dell'assistente sociale condiviso/a tra le strutture (vedi pagina 9).

L'Antenna risponde all'indirizzo e-mail cdt@antennaticino.ch. L'assistente sociale prenderà contatto con il/la segnalante il prima possibile.





Il valore aggiunto della presa in carico precoce

Quali sono i vantaggi?

Dopo la diagnosi di una sindrome dementigena, non esistendo ancora una terapia farmacologica in grado di curarla o di fermarne efficacemente l'avanzamento, la presa in carico precoce con terapie non farmacologiche risulta fondamentale per alleviare i sintomi e mantenere le capacità residue, cognitive e funzionali della persona.

I CDT ricoprono un ruolo essenziale nella prevenzione secondaria e terziaria per le persone affette da demenza. Queste strutture, attraverso l'ambiente protesico e le attività professionali mirate alla singola persona, agiscono sui disturbi cognitivi migliorando il benessere e la qualità di vita dell'utente – e di conseguenza anche di chi se ne prende cura –, favorendo la sua permanenza a domicilio nel tempo.

Come favorire l'accesso tempestivo?

Per agevolare il processo di diagnosi tempestiva, nell'ambito della Strategia nazionale sulla demenza 2014-2019, è stato elaborato il documento "Raccomandazioni nei settori del riconoscimento precoce, della diagnostica e del trattamento destinate all'assistenza di base"¹¹, indirizzato prevalentemente ai medici e alle mediche di famiglia ma fruibile anche dai professionisti e dalle professioniste di tutta la rete socio-sanitaria.

11. <https://www.bag.admin.ch/bag/it/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/demenz/nationale-demenzstrategie/demenzstrategie-hf3-qualitaet-fachkompetenz.html>.

Qui di seguito è riportata la tabella delle cosiddette “Red flag”, o campanelli d’allarme, a cui prestare particolare attenzione poiché prodromici di un decadimento cognitivo della persona che potrebbe rilevarsi poi patologico. Si tratta di una lista di criteri, non esaustiva, che indirizza i professionisti e le professioniste della rete a prestare attenzione a cambiamenti specifici rilevati nella persona, i quali richiedono di essere approfonditi da specialisti/e e/o nelle Memory Clinic (vedi pagina 14).

Vuoti di memoria che ostacolano la vita quotidiana	Dimenticare appuntamenti, non trovare più gli oggetti, non fidarsi
Difficoltà a compiere azioni quotidiane e familiari	Ad es. azionare la lavatrice, prendere il biglietto del bus, usare il telecomando, fare i pagamenti
Difficoltà a pianificare e risolvere problemi	Ad es. cucinare, pianificare un'escursione, reagire agli imprevisti
Difficoltà di linguaggio	Difficoltà a nominare gli oggetti, non terminare le frasi, evitare la conversazione
Problemi di orientamento	Soprattutto in luoghi sconosciuti, confusione sul giorno della settimana, sull'ora del giorno
Difficoltà motorie	Cadute, disturbi della coordinazione
Difficoltà nelle questioni amministrative	Crescente incapacità di sbrigare faccende amministrative, accumulo di solleciti
Cambiamenti della personalità	Diffidenza, ansia, irritabilità, aggressività, sbalzi d'umore, incomprensioni, allucinazioni, comportamenti insoliti come reazioni esagerate, imbarazzanti, inadeguate, mancanza di empatia
Mancanza di motivazione e ritiro sociale	Abbandono di hobby e contatti, stato d'animo depressivo
Osservazioni esterne	Di familiari, altri gruppi professionali e fornitori di prestazioni

Questi indicatori (l'elenco non è esaustivo) devono essere considerati "Red flag" se sono di recente comparsa (modificato da Bürge et al. 2018).

Contatti

Antenna dei CDT cantionali

L'Antenna risponde all'indirizzo e-mail cdt@antennaticino.ch.

Geriatrici e geriatriche

Per consultare la lista dei professionisti e delle professioniste specializzati/e in geriatria si consiglia di visitare il sito dell'Associazione Alzheimer (www.alzheimer-schweiz.ch/it/ticino/offerte/articolo/medici-geriatrici).

Memory Clinic

Ambulatorio di Geriatria Memory Clinic

Clinica Luganese Moncucco
Via Moncucco 10
6900 Lugano
091 960 81 11

Neurocentro della Svizzera Italiana

Unità disturbi cognitivi e logopedia
Via Tesserete 46
6903 Lugano
091 811 61 11

Servizio Sottocenerino di Geriatria Memory Clinic

Ospedali Regionali di Mendrisio e Lugano
Via Alfonso Turconi 23
6850 Mendrisio
091 811 32 36

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Opuscolo a cura di:

**Ufficio degli anziani
e delle cure a domicilio**

Vicolo Santa Marta 2

6501 Bellinzona

091 814 54 71

dss-uacd@ti.ch

Ufficio del medico cantonale

Via Dogana 16

6501 Bellinzona

091 814 40 02

dss-umc@ti.ch

