



SEMINARIO REGIONALE PARMA 9 MARZO 2017

IL CENTRO DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE (CDCD) NELLA CASA DELLA SALUTE

ALLA LUCE

DELLA DGR 990/2016

NUOVO PROGETTO REGIONALE DEMENZE EMILIA-ROMAGNA

REALTA' E PROSPETTIVE NELLA PROVINCIA DI FERRARA

F. ROMAGNONI

Responsabile Progetto Demenze AUSL FE



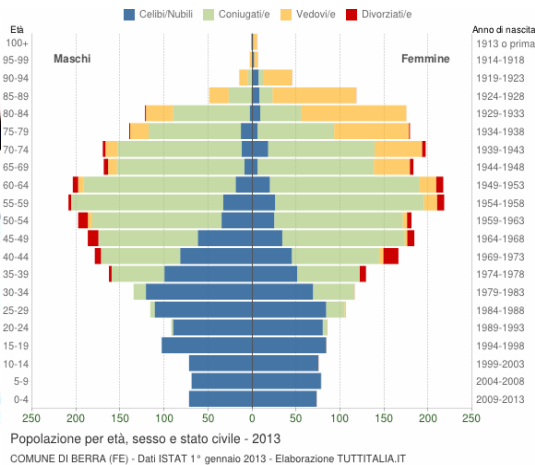
CASE della SALUTE – AUSL FE

Abitanti: n. 355.334

Nuclei Cure Primarie

Pediatrie di Gruppo:

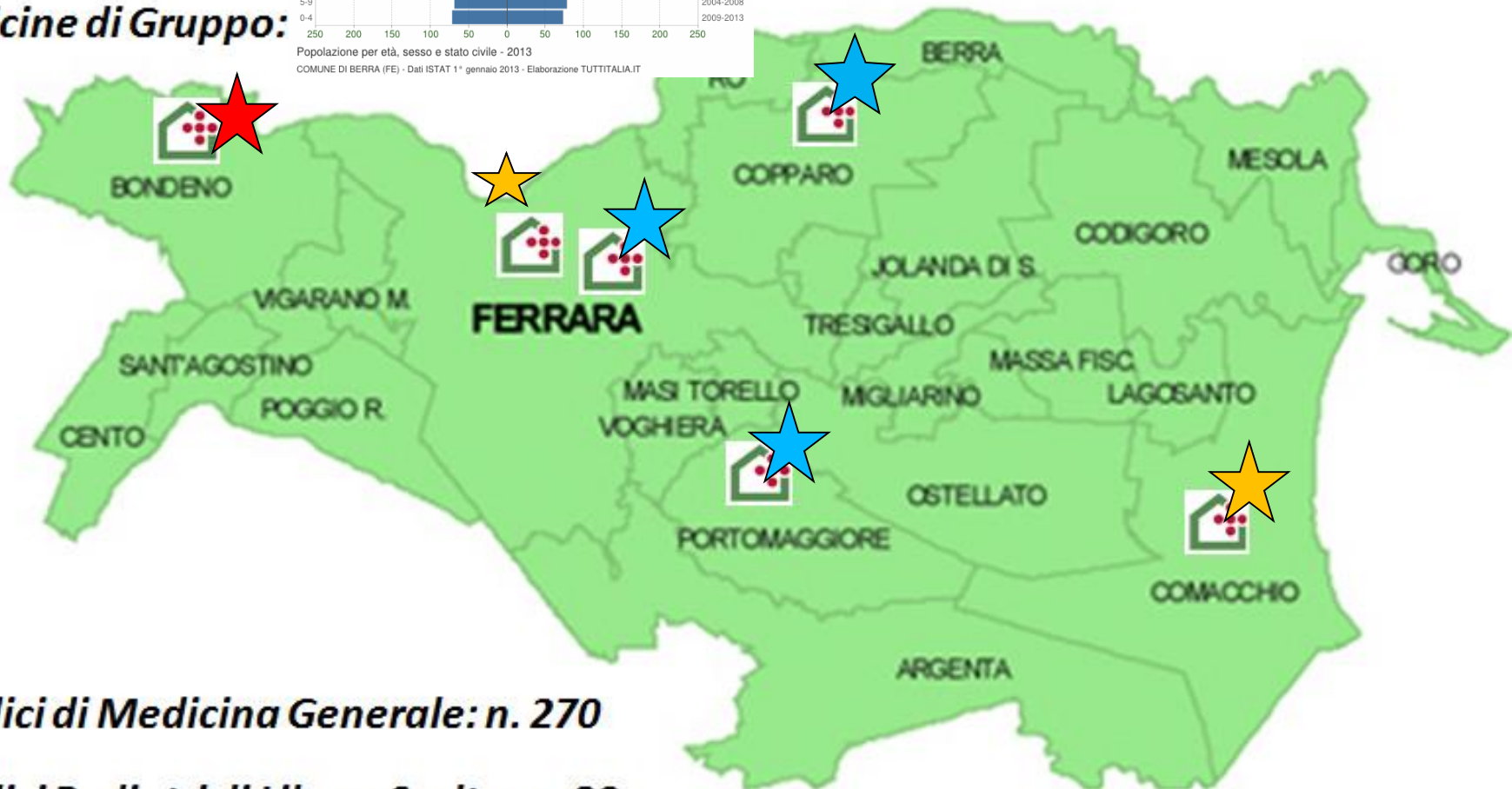
Medicine di Gruppo:



Distretti: n. 3

Case della Salute funzionanti n. 3

Case della Salute programmate n. 3



Medici di Medicina Generale: n. 270

Medici Pediatri di Libera Scelta: n. 39



Provincia di Ferrara

MAPPA dei CDCD



OSPEDALE –TERRITORIO 5 a 3



TAVOLA ROTONDA QUALI PROSPETTIVE di SVILUPPO 1 – LA STRUTTURA DEI CENTRI



OMOGENEITA'

1.4. Caratteristiche strutturali

Il CDCD deve essere **facilmente "identificabile"** dall'utenza e dagli accompagnatori e quindi **facilmente "raggiungibile"**; la collocazione ideale è al piano terra o comunque in ambienti privi di barriere architettoniche.

E' necessario, inoltre, che siano differenziati gli spazi per la visita medica, per la valutazione cognitiva e neuropsicologica e per gli interventi di "counselling" /colloqui con la famiglia.

Il centro deve essere dotato di una **attività di front office/accettazione** ed essere collegato con un sistema informativo almeno aziendale.

1.5. Equipe

Sulla base delle esperienze acquisite in questi anni, sull'analisi dell'indagine conoscitiva prodotta nel 2010, nonché secondo le indicazioni nazionali, ogni centro deve garantire la presenza di:

- 1) **medico specialista** (di norma neurologo o geriatra) con esperienza o percorso formativo nella diagnosi e nella gestione delle demenze;
- 2) **psicologo** che garantisca le attività previste dal *Documento Regionale "Le competenze e le funzioni dello psicologo nell'ambito degli interventi alle persone affette da demenza e ai loro familiari"*(Direzione Sanità e Politiche Sociali , ottobre 2005), e *dalle linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie di cui alla circolare n.14/2013 (5)*
- 3) **infermiere** possibilmente esperto e/o formato nel "case management " delle demenze.

EQUITA': accesso e sostegno alla domiciliarità

SPECIFICITA': la miglior risposta ai bisogni di ognuno, omogeneità non è standardizzazione



2 - INTEGRAZIONE

Gruppo “CASI COMPLESSI” in CdS Copparo Estensione ACCORDO di PROGRAMMA



3 LA PRESA IN CARICO E LA CONTINUITA' ASSISTENZIALE NELLA RETE DEI SERVIZI

- stessi professionisti impegnati in più servizi della rete con ruolo di “connettori” naturali dei punti della rete;
- esistenza di tavoli istituzionali e gruppi tecnici anche all'interno del progetto aziendale demenze;

3.3.1 Collegamento Centro per i Disturbi Cognitivi e demenze – Centro di Salute Mentale

Sono necessarie **istruzioni operative sulle modalità di collegamento fra i due centri per gestire queste condizioni:**

- sintomi psicotici e comportamentali delle persone con diagnosi di demenza;
- evoluzione verso una sindrome demenziale delle persone con disturbi mentali gravi;
- valutazione nei casi di dubbio diagnostico.



TAVOLA ROTONDA QUALI PROSPETTIVE di SVILUPPO 3- I PROGETTI di FINE VITA



Dementia research priorities relevant to the healthcare sector (WHO Research Prioritization exercise)

- Identify clinical practice and health system-based interventions that would promote a timely and accurate diagnosis of dementia in primary healthcare practices. (Diagnosis)
- Evaluate the relative effectiveness and identify the optimal models of care and support for people with dementia and their carers in the community (e.g. collaborative care, integrated health and social care, case management) across the disease course. (Delivery of care)
- Identify strategies to anticipate and deliver effective and cost-effective late life and end of life care for people with dementia, including advance care planning. (Delivery of care)


Alzheimer's Disease
International
The global voice on dementia

World Alzheimer Report 2016
Improving healthcare for people
living with dementia
AGE, QUALITY AND COSTS NOW AND IN THE FUTURE



**Progetto di riorganizzazione della
Rete delle Cure Palliative della
Provincia di Ferrara**

applicazione DGR 560/2015

GRAZIE

PER

L'ATTENZIONE

