



S.S.N. REGIONE ABRUZZO
AZIENDA SANITARIA LOCALE 02 LANCIANO-VASTO-CHIETI
(L.R. n° 5/2008)

**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI ORTONA, DISTRETTO SANITARIO DI ORTONA
AMBULATORIO PSICOGERIATRICO**

Unità di Valutazione Alzheimer

P.zza S. Francesco n° 4, 66026 Ortona, Tel. 085/9173240 Tel/Fax 085/9173232
e-mail csm.ortona@asl2abruzzo.it



ALZHEIMER CAFFÈ

“Condividere per comprendere e non sentirsi soli”

Referenti del progetto CSM di Ortona:

Dott. Francesco Nuccetelli

Dott.ssa Francesca Sensi

Referente Ente D'ambito Sociale

Dott.ssa Miriam Pennatini

Dott.ssa Antonella Coccione

PREMESSA

Negli ultimi decenni si è presentato un importante incremento della percentuale di popolazione anziana: si stima, infatti, che in Europa il numero di ultrasessantenni aumenti di circa 2 milioni ogni anno e che in Italia, nel 2040, il numero di ultrasessantacinquenni salirà dal 20,3% al 31,3%, di cui circa la metà ultraottantenni (ISTAT, 2011). Tali cambiamenti hanno attirato l'attenzione del mondo scientifico e delle politiche sociali, tanto che la Commissione Europea ha lanciato la proposta di designare il 2012 come "Anno Europeo per l'Invecchiamento Attivo". I dati del ministero della Salute sottolineano che il 10% dei soggetti con più di settanta anni è affetto da comorbidità complesse e va incontro a un rapido deterioramento delle capacità fisiche e cognitive, raggiungendo lo status di "anziano fragile". È necessario quindi investire di più per rafforzare gli interventi, le cure e le terapie psicosociali. Uno di questi strumenti è l'Alzheimer Caffé, malati e familiari, assistenti e volontari possono incontrarsi, bere un caffè insieme e, sotto la guida di uno o più esperti, ricevere informazioni e scambiarsi esperienze.

Un'atmosfera rilassata tra persone coinvolte nello stesso problema aiuta a uscire dal tabù che spesso circonda la malattia: per il familiare è importante parlare con persone competenti da cui ricevere indicazioni su come comportarsi, sulle possibili forme di assistenza e sul significato della malattia. In questo contesto i malati sono accolti in un ambiente sereno, dove sono seguiti e possono dedicarsi ad occupazioni che, inevitabilmente, dato l'impegno che le famiglie si trovano a fronteggiare quotidianamente, passano in secondo piano nella vita di ogni giorno.

LA MALATTIA DI ALZHEIMER

È la forma più comune di demenza degenerativa ad esordio prevalentemente senile (oltre i 65 anni, ma può manifestarsi anche in epoca presenile - prima dei 65 anni). La malattia d'Alzheimer è caratterizzata prevalentemente da sintomi cognitivi ed in particolare da deficit nella Memoria a breve termine e quindi i pazienti mostrano difficoltà ad acquisire nuovi ricordi e ricordare eventi osservati recentemente. Inoltre possono essere presenti difficoltà nel linguaggio, sia di comprensione sia di produzione (afasia); difficoltà ad eseguire gesti volontari coordinati e diretti a un determinato fine (aprassia); disturbo della percezione che si esplicita nella difficoltà di riconoscere volti, persone, oggetti (agnosia). Nelle fasi più avanzate della malattia, accanto ai sintomi cognitivi, si presentano con una certa frequenza sintomi comportamentali quali aggressività, affaccendamento, vagabondaggio, confabulazioni ecc. e disturbi dell'umore.

RUOLO DEL FAMILIARE/CAREGIVER NELLA MALATTIA DI ALZHEIMER

Vivere con un familiare malato di Alzheimer comporta un notevole peso fisico e psicologico che grava in maniera sempre più crescente sul familiare o caregiver, continuamente impegnato ad apprendere nuove nozioni e risolvere le differenti problematiche che man mano si presentano. Il caregiver deve affrontare continuamente la difficoltà di mediare i propri bisogni con quelli della persona malata. Spesso si trova a esserne l'unico interlocutore e quindi, fatalmente, ne riceve gli sfoghi e le frustrazioni. Il rischio è che gli spazi e i bisogni personali vengano messi in secondo piano; infatti il carico assistenziale giornaliero si aggira, mediamente, su 7 ore di assistenza ed 11 di sorveglianza: ne deriva che il familiare ha solamente 2 ore al giorno da dedicare a se stesso. Tutto questo porta ad un accumulo di tensione e stanchezza che nel tempo sfocia in una vera e propria depressione. Da ciò si palesa la necessità di un intervento concreto delle istituzioni atto a supportare in modo concreto il caregiver nello svolgimento del suo compito.

Fondamentale è il contributo dei familiari e, allo stesso tempo, è necessario comprendere quanto anch'essi abbiano bisogno di accoglienza, ascolto ed attenzione.

ECCO PERCHE' L'ALZHEIMER CAFFE'

Finalità del nostro progetto è proprio quello di offrire un luogo di socializzazione e condivisione sia per il malato che per il familiare al fine di **coinvolgerli e di "essere insieme"**. Gli operatori volontari, fortemente motivati, stimolano i malati a dedicarsi a ciò che più amano, utilizzando quelle capacità che la malattia non ha ancora portato via. Ma soprattutto, malati e famigliari, vengono ascoltati, possono condividere vissuti, emozioni ed informazioni :ogni giorno, ogni ora, ogni minuto è possibile imparare qualcosa di nuovo: ecco perché diventano fondamentali il **confronto** e lo **scambio d'informazioni** per offrire e promuovere

- Sostegno di tipo pratico
- Sostegno di tipo emotivo

OBIETTIVI

- aiutare/sostenere i familiari nella preparazione alle fasi successive della malattia informandolo sugli aspetti medici e psicosociali della demenza
- favorire il dialogo tra i familiari secondo modalità di aiuto e mutuo auto-aiuto
- promuovere uno spazio di socializzazione per i malati di Alzheimer e i familiari
- facilitare la rielaborazione dei propri vissuti tramite un dialogo individuale e di gruppo
- partecipare ad un momento formativo – informativo dove il familiare può ricevere chiarimenti attraverso l'intervento di diversi specialisti, sulla malattia sulla sua evoluzione e su comportamenti, interventi ed accorgimenti da adottare.
- prevenire l'isolamento dei malati e dei loro familiari
- combattere lo stigma legato alla "parola Alzheimer"

DESTINATARI

Rivolto sia ai malati di Alzheimer che ai loro familiari.

PROFESSIONALITA' COINVOLTE

Psicologo dell'ambulatorio psico-geriatrico del C.S.M. di Ortona

Geriatra/neurologo dell'ambulatorio psico-geriatrico del C.S.M. di Ortona

Infermiere dell'ambulatorio psico-geriatrico del C.S.M. di Ortona

Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale dell'EAS "Ortonese"

Educatore professionale dell'EAS "Ortonese"

Operatori di laboratori dell'EAS "Ortonese" per la realizzazione delle attività proposte:

- Musicoterapica
- Laboratorio teatrale
- Laboratorio di lettura
- Restauro/decoro di piccoli oggetti
- Laboratorio di espressività

Per la realizzazione delle attività laboratoriali è possibile prevedere il coinvolgimento delle associazioni di volontariato presenti sul territorio.

RUOLO DELL'OPERATORE

Il ruolo dell'Operatore è quello di essere il punto di riferimento per le persone che afferiscono al Caffè, il cosiddetto "padrone di casa" che nelle ore in cui è presente deve:

- ACCOGLIERE un ambiente per essere familiare deve poter contare su persone che sappiano ospitare l'utenza con calore mettendola a proprio agio
- COORDINARE essere punto di riferimento sia per i malati che per i familiari, responsabilizzare i volontari nelle ore in cui non è presente ed organizzare attività in base ai bisogni dei singoli
- COINVOLGERE lavorare in rete. La struttura è inserita nella realtà locale, pertanto è opportuno coinvolgere i vari enti locali, le associazioni di volontariato e la cittadinanza
- CONSIGLIARE deve diventare un occhio vigile sulla vita quotidiana e domestica del malato ed offrire consigli su come relazionarsi al malato quando è a domicilio.

A tutti gli operatori che avranno contatto con l'utenza si prevede la strutturazione di un percorso formativo all'interno dell'ambulatorio psicogeriatrico del C.S.M. di Ortona, per fornire gli strumenti operativi e acquisire le capacità relazionali adeguate al target di riferimento.

COME SI STRUTTURA

Incontri informativi

Gli incontri secondo il modello olandese della psicogeriatra Bere Miesen (1997), hanno cadenza mensile, sempre nello stesso giorno della settimana e alla stessa ora. Ogni appuntamento è suddiviso in quattro parti di trenta minuti ciascuna: è un'avvicinarsi di momenti informali e momenti formali.

- Nei primi trenta minuti viene presentato e trattato un argomento: chi tiene questa prima fase è un esperto (medico, psicologo, assistente sociale, avvocato); i temi trattati indagheranno i diversi aspetti cognitivi, emotivi e sociali legati alla malattia e al ruolo del caregiver (il funzionamento della memoria, come una persona vive la malattia, quali le possibili strategie di aiuto, i disturbi cognitivi e comportamentali, quali problemi incontrano i familiari, come vivono le loro emozioni etc).
- La seconda fase è un momento conviviale insieme durante il quale si beve un caffè, si chiacchiera, si ascolta musica.
- La terza fase prevede un dibattito aperto sulle tematiche trattate con un esperto o un familiare.

- La quarta fase, che conclude l'incontro, è ancora un momento conviviale in cui ci si parla informalmente, si sente musica, si beve qualcosa insieme.

Attività Laboratoriali

Le attività laboratoriali sono specificatamente ricolte ai pazienti. Si prevede di realizzare le attività presso la struttura del centro socio-educativo del centro diurno disabili di c.da Fontegrande con cadenza bisettimanale (indicativamente lunedì – mercoledì pomeriggio). Ogni incontro avrà una durata di circa due ore e sarà strutturato nella seguente modalità:

- Gli appuntamenti prevederanno la compresenza di due figure professionali quali un educatore come figura di riferimento del gruppo e del percorso individuale programmato in fase di valutazione (UVM) e monitorato dall'ambulatorio psico-geriatrico; e un operatore specializzato nelle attività laboratoriali di riferimento che sarà quindi una figura variabile.
- Ad ogni appuntamento l'educatore presenterà l'attività e l'operatore laboratoriale e fungerà da supporto alla realizzazione delle attività e alla gestione del gruppo.
- L'attività sarà realizzata in due tempi ciascuno avrà una durata massima di 40-45 minuti per rispettare i tempi di attenzione degli utenti, con un intervallo di circa 30 minuti in cui si potrà degustare un thè o caffè, ascoltare musica e chiacchierare.
- Gli utenti saranno accompagnati al centro dal servizio di trasporto allo scopo di alleviare il caregiver da ulteriori carichi.

RISORSE ECONOMICHE E ANALISI DEI COSTI

Descrizione di spesa	Analisi dei costi	Totale
Figure professionali:		
- Educatore professionale	52 settimane x 4 ore/settimana x Costo educatore (€ 10,15 ad ora)	€ 2.111,20
- Operatore laboratoriale	52 settimane x 4 ore/settimana x Costo operatore (€ 10,15 ad ora)	€ 2.111,20
Servizio di trasporto	???	
Spese generali	Materiale e attrezzature per i laboratori Spese per momento conviviale familiare/utente Realizzazione materiale	€ 2.000,00

	informativo/formativo	
TOTALE		€

BIBLIOGRAFIA

- AA. VV., *Non so cosa avrei fatto oggi senza di te. Manuale per i familiari delle persone affette da demenza*, Regione Emilia Romagna, Modena 2003.
- BARBOT D., *Fiori sotto zero. Manuale per la formazione degli operatori addetti all'assistenza dei malati di Alzheimer*, Franco Angeli, Milano 2003.
- BELL V., TROXEL D., *Il malato di Alzheimer. Manuale per l'assistenza*, Armando Editore, Roma 2001.
- CESTER A.,PIERGENTILI P., SENIN U., *La valutazione multidimensionale geriatria ed il lavoro d'équipe*, Ediz. Vega, Belluno 1999.
- CHIOZZOTTO M.G.,ANDREONI G., *L'anziano e la demenza. Cause terapie e progetti*, Edizioni Vega, Belluno 1998.
- MIODINI S., ZINI M., *L'Educatore Professionale. Formazione, ruolo, competenze*, Carocci Faber, Roma 2003.
- SMITH T, *Convivere con l'Alzheimer*, Editori Riuniti, Roma 2001.
- ZANETTI O.,TRABUCCHI M, BOSCHIG.,TONINI G., *Conoscere e vivere la Malattia di Alzheimer e le altre demenze*, www.italz.it, Federazione Alzheimer Italia 1998.

SITI INTERNET

www.alzheimer.it
www.caregiver.org
www.centromaderna.it
www.ista.it
www.italz.it
www.terzaeta.com