



Stigrido Bartolini - Visitare gli infermi - vetrata - Chiesa dell'Immacolata, Pistoia



Fondazione
Caript

13° CONVEGNO NAZIONALE SUI CENTRI DIURNI ALZHEIMER

6-7 ottobre 2023

Montecatini Terme

Teatro Verdi

Viale Giuseppe Verdi, 45



GRUPPO ITALIANO
CENTRI DIURNI
ALZHEIMER

Centri Diurni Monteoliveto

Pistoia

**PROGRAMMA
E ABSTRACT BOOK**

Con il patrocinio di:

Comune di Montecatini Terme





PRESIDENZA

Giulio Masotti (Firenze)
Carlo Adriano Biagini (Pistoia)
Alberto Cester (Dolo-Venezia)
Andrea Ungar (Firenze)

COMITATO SCIENTIFICO

Enrico Mossello (Coordinatore)
Francesca Caramelli
Maria Chiara Cavallini
Chiara Lorenzi
Antonella Notarelli

*Unità di Ricerca in Medicina dell'Invecchiamento
Università degli Studi di Firenze*

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Rossella Del Tianco
Elena Ciompi
Carlo Lodovico Susini

PROMOTORI

- Fondazione Cassa di Risparmio di Pistoia e Pescia
- Centri Diurni Monteoliveto, Pistoia
- Scuola di Specializzazione in Geriatria,
Università degli Studi di Firenze

ENTE FINANZIATORE

Fondazione Cassa di Risparmio di Pistoia e Pescia

RAZIONALE SCIENTIFICO

L'assistenza all'anziano affetto da demenze pone problemi complessi e richiede risposte articolate, specifiche per il malato ma anche per chi, di solito un familiare, si dedica all'assistenza in casa (Caregiver). La letteratura scientifica, l'esperienza clinica e l'organizzazione sanitaria hanno supportato negli ultimi anni in modo crescente l'utilizzo del Centro Diurno Alzheimer (CDA) quale modalità di trattamento elettiva del paziente con demenza e sintomi psicologici e comportamentali. Il presente Convegno, giunto alla sua tredicesima edizione, si propone di analizzare tematiche rilevanti per il personale sanitario coinvolto nel funzionamento di questi servizi, quali medici, infermieri, fisioterapisti, psicologi, educatori professionali, terapisti occupazionali.

In particolare, il Convegno si propone di:

- approfondire le difficoltà dei caregiver professionali e familiari;
- esaminare gli interventi psicosociali efficaci nel trattamento non farmacologico del paziente con demenza nei servizi residenziali e semiresidenziali;
- fornire aggiornamenti relativi alle novità emergenti nella cura delle demenze e della malattia di Alzheimer, in particolare con un focus sulle problematiche poste dal grande anziano;
- discutere le prospettive dei servizi socio-sanitari per l'anziano con demenza in relazione all'attuale scenario socio-economico e culturale.

Venerdì 6 ottobre

14.00 Saluti delle Autorità

Introduzione

Giulio Masotti (Firenze)

SIMPOSIO. LE CURE PSICHIATRICHE PER LA PERSONA CON DEMENZA

Moderatori: *Maria Chiara Cavallini (Firenze), Pasquale Palumbo (Prato)*

15.00 La persona con patologia psichiatrica che invecchia e la rete dei servizi per l'anziano
Diego De Leo (Padova)

15.20 I rischi degli ipnoinduttori per l'anziano e le alternative possibili
Fiammetta Cosci (Firenze)

15.40 Discussione
Tiziano Borgogni (Grosseto), Claudia Cantini (Pistoia), Augusto Iossa Fasano (Pistoia)

16.00 L'anziano nel cinema
Cortometraggio dal **Mauro Bolognini Film Festival**
"A love story" di *Filippo Tamburini*
Introduce: *Roberto Cadonici (Pistoia)*
Commenta: *Marco Trabucchi (Brescia)*

SIMPOSIO. CENTRI DIURNI ALZHEIMER: MESSA A FUOCO SU OBIETTIVI E LINEE DI INDIRIZZO

Moderatori: *Carlo Adriano Biagini (Pistoia), Guido Gori (Firenze)*

16.30 Le Linee di Indirizzo per i Centri Diurni Alzheimer: i messaggi principali
Enrico Mossello (Firenze)

16.50 Il Centro Diurno Alzheimer: primo passo verso la RSA o alternativa all'istituzionalizzazione?
Antonella Notarelli (Firenze)

17.10 Discussione
Marco Baccini (Firenze), Giovanna Mazzanti (Pistoia)

17.30 Conferimento a *Giancarlo Landini (Firenze)* della "Medaglia per la Geriatria fiorentina" creata dallo scultore Jorio Vivarelli

SIMPOSIO. FATTORI SOCIALI E AMBIENTE FISICO COME DETERMINANTI DELLA SALUTE NELLA PERSONA CON DEMENZA

Moderatori: *Stefano Fumagalli (Firenze), Stefano Lomi (Pescia)*

- 17.40** Approcci per promuovere l'inclusione sociale delle persone con demenza
Rabih Chattat (Bologna)
- 18.00** Sicurezza ambientale e socializzazione: indicazioni per la progettazione dei servizi per la demenza dopo il COVID
Gianluca Darvo (Firenze)
- 18.20** Discussione
Luca Carli Ballola (Empoli), Andrea Mati (Pistoia), Matteo Paci (Firenze)
- 18.40** Termine lavori della prima giornata

Sabato 7 ottobre

SIMPOSIO. APPROCCI SANITARI E LUOGHI DI VITA PER LA DEMENZA

Moderatori: *Luciano Gabbani (Firenze), Fabio Monzani (Pisa)*

- 8.30** L'infermiere di famiglia cambierà la presa in carico dell'anziano con demenza?
Monica Marini (Firenze)
- 8.50** Il ruolo del Caffè Alzheimer tra i servizi per la demenza
Federica Gottardi (Bergamo)
- 9.10** Discussione
Samuele Baldasseroni (Firenze), Corrado Guidi (Lucca), Maristella Piccininni (Firenze)

INTERVENTI PSICOSOCIALI PER LA DEMENZA

Moderatori: *Donatella Calvani (Prato), Elisabetta Tonon (Pistoia)*

- 9.30** Con che criterio prescriviamo gli interventi psicosociali nella demenza?
Filippo Bergamo (Venezia)

9.50 La musicoterapia per la demenza: dalle evidenze scientifiche alla realizzazione degli interventi
Alfredo Raglio (Pavia)

10.10 Arteterapia e storia di vita
Anna Peruzzi (Padova)

10.30 Discussione
Manuela Berardinelli (Roma), Patrizia Galantini (Firenze), Mabel Gotti (Firenze)

10.50 COMUNICAZIONI ORALI

Moderatori: *Davide Ceron (Padova), Alberto Cester (Dolo), Andrea Ungar (Firenze)*

SIMPOSIO. QUALITÀ E COSTI DELL'ASSISTENZA IN CENTRO DIURNO ALZHEIMER: C'È UNA SOLUZIONE AL REBUS?

Moderatori: *Marco Nerattini (Firenze), Sara Madrigali (Firenze)*

12.10 Il punto di vista dei gestori
Carmine Di Palma (Massa)

12.30 Il punto di vista del Sistema Sanitario
Andrea Fabbo (Modena)

12.50 Discussione
Angela Marie Abbatecola (Frosinone), Veronica Caleri (Pistoia), Manlio Matera (Firenze)

LETTURA

Introduce: *Mauro Di Bari (Firenze)*

13.10 La memoria è sopravvalutata? Abitare il presente nella malattia di Alzheimer
Leo Nahon (Milano)

13.30 Chiusura del Convegno
Giulio Masotti e i Presidenti del Convegno

RELATORI E MODERATORI

ANGELA MARIE ABBATECOLA, Medico Responsabile Centri Diurni Alzheimer, ASL Frosinone

MARCO BACCINI, IRCCS Fondazione don Carlo Gnocchi, Firenze

SAMUELE BALDASSERONI, Geriatria UTIG, AOU Careggi, Firenze

MANUELA BERARDINELLI, Presidente Alzheimer Uniti Italia, Roma

FILIPPO BERGAMO, I.P.A.V. (Istituzioni Pubbliche di Assistenza Veneziane), Venezia

CARLO ADRIANO BIAGINI, Presidente Sezione Toscana, Associazione Italiana di Psicogeriatrica Pistoia

TIZIANO BORGOGNI, Direttore Geriatria, Ospedale Castel del Piano, Azienda USL Toscana Sud Est Grosseto

ROBERTO CADONICI, Presidente Centro Mauro Bolognini, Pistoia

VERONICA CALERI, Geriatria Pistoia e Pescia, Azienda USL Toscana Centro Pistoia

DONATELLA CALVANI, Direttore Geriatria Prato, Azienda USL Toscana Centro Prato

CLAUDIA CANTINI, Geriatria Pistoia e Pescia, Azienda USL Toscana Centro Pistoia

LUCA CARLI BALLOLA, Sistema Musei Toscani per l'Alzheimer, Firenze, Empoli

MARIA CHIARA CAVALLINI, Direttore Agenzia di Continuità Ospedale-Territorio, AOU Careggi, Firenze

DAVIDE CERON, Presidente Nazionale ANEP - Associazione Nazionale Educatori Professionali, Padova

ALBERTO CESTER, Geriatra e Fisiatra, già Direttore Geriatria, AULSS 3 "Serenissima" Regione Veneto, Dolo

RABIH CHATTAT, Professore Ordinario di Psicologia Clinica, Università degli Studi di Bologna

FIAMMETTA COSCI, Professore Associato di Psicologia Clinica, Università degli Studi di Firenze

GIANLUCA DARVO, Architetto, PhD, Università degli Studi di Firenze, Dipartimento di Architettura

DIEGO DE LEO, Presidente Associazione Italiana di Psicogeriatrica, Padova

MAURO DI BARI, Professore Associato di Geriatria e Direttore della Scuola di Specializzazione in Geriatria, Università di Firenze

CARMINE DI PALMA, Responsabile Tecnico Settore Anziani, Cooperativa Sociale G. Di Vittorio, Massa

ANDREA FABBO, Direttore Geriatria - Disturbi Cognitivi e Demenze, Azienda USL Modena

STEFANO FUMAGALLI, Professore Associato di Geriatria, Università degli Studi di Firenze

LUCIANO GABBANI, Direttore Geriatria per la Complessità Assistenziale e Direttore Dipartimento Medico – Geriatrico, AOU Careggi, Firenze

PATRIZIA GALANTINI, Direttore Attività Formative Corso di Laurea in Fisioterapia, Università degli Studi di Firenze

GUIDO GORI, Geriatra e Psichiatra, Fondazione Pubbliche Assistenze PAS, Firenze

FEDERICA GOTTARDI, Fondazione Cardinal Gusmini

e Associazione Italiana di Psicogeriatría,
Vertova (BG)

MABEL GOTTI, Psicoterapeuta - Psicoanalista
Interpersonale, Istituto di Psicoterapia Analitica,
Firenze

CORRADO GUIDI, Presidente Luccanziani ONLUS,
Lucca

AUGUSTO IOSSA FASANO, Associazione Scientifico
Culturale "Metandro", Milano e Pistoia

STEFANO LOMI, Direttore Società della Salute della
Valdinievole, Pescia (PT)

SARA MADRIGALI, Settore Integrazione socio-
sanitaria, Direzione Sanità, Welfare e Coesione
Sociale - Regione Toscana, Firenze

MONICA MARINI, Direzione Sanità, Welfare e
Coesione Sociale Regione Toscana, Firenze

GIULIO MASOTTI, Professore Emerito di Geriatria,
Università degli Studi di Firenze

MANLIO MATERA, Presidente AIMA, Associazione
Italiana Malattia di Alzheimer, Firenze

ANDREA MATI, Piante Mati 1909, Pistoia

GIOVANNA MAZZANTI, Presidente Sezione
Pistoia AIMA, Associazione Italiana Malattia di
Alzheimer, Pistoia

FABIO MONZANI, Casa di Cura Venerabile
Confraternita di Misericordia, Navacchio, Pisa

ENRICO MOSSELLO, Professore Associato di
Geriatria, Università degli Studi di Firenze

LEO NAHON, Associazione Italiana di
Psicogeriatría, S.C. Psichiatria 3, Ospedale
Niguarda, Milano

MARCO NERATTINI, Direttore Società della Salute,
Firenze

ANTONELLA NOTARELLI, Centro di ricerca e
innovazione per la demenza (CRIDEM),
Neurologia, AOU Careggi, Firenze

MATTEO PACI, Dipartimento Funzioni Tecnico -
Sanitarie, Azienda USL Toscana Centro, Firenze

PASQUALE PALUMBO, Direttore Area
Dipartimentale Malattie Cerebrovascolari e
Degenerative, Azienda USL Toscana Centro e
Direttore della Struttura Complessa Neurologia,
Prato

ANNA PERUZZI, Servizio di Riabilitazione del
"Centro Regionale per lo studio e la cura
dell'Invecchiamento Cerebrale" (CRIC), AOU di
Padova

MARISTELLA PICCININNI, CDCD Neurologia,
Firenze, Azienda USL Toscana Centro, Firenze

UGO POLI, Presidente Fondazione Jorio Vivarelli,
Pistoia

ALFREDO RAGLIO, Istituti Clinici Scientifici
Maugeri IRCCS, Pavia, Cremona

ELISABETTA TONON, Direttore Geriatria Pistoia e
Pescia, Azienda USL Toscana Centro, Pistoia

MARCO TRABUCCHI, Direttore Scientifico Gruppo
di Ricerca Geriatrica, Brescia

ANDREA UNGAR, Professore Ordinario di Geriatria,
Direttore Geriatria UTIG, Università degli Studi
di Firenze e A.O.U. Careggi, Firenze

COMUNICAZIONI ORALI

Le risposte della musica all'interno di un Centro Diurno Alzheimer

AUTORE PRESENTATORE

Giovanni Dallapè

ALTRI AUTORI

Claudia Bernardi

CONTATTO

Giorgia Caldini – giorgiacaldini@civicatnapsp.it - 3492135673

CENTRO DIURNO

Centro Diurno Alzheimer – APSP Civica di Trento – Via S. Giovanni Bosco 10, 38121 Trento

PRINCIPALI CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

Attualmente sono accolte 36 persone per una presenza giornaliera di 23 persone

TESTO DELLA COMUNICAZIONE

Dall'apertura del Centro, nel 2002, ad oggi, la musica è diventata un elemento fondamentale nel quotidiano degli utenti del centro, acquisendo, con il tempo e con l'esperienza del personale un valore sempre maggiore.

La musica è uno strumento molto potente, in grado di accompagnare la persona in diversi momenti della giornata: migliora lo stato di benessere individuale e influenza positivamente il clima all'interno della struttura e le relazioni tra ospiti e tra ospiti e operatori. L'utilizzo di un linguaggio non verbale, come quello musicale, con persone le cui funzioni cognitive sono in continuo deterioramento, permette la creazione di nuovi canali di comunicazione, in un ambiente positivo e accogliente.

Il centro diurno Alzheimer di Trento organizza attività dove lo stimolo sonoro-musicale è molto presente; per gradimento e per efficacia, molte delle nostre proposte sfruttano la musica, per stimolare a livello cognitivo, espressivo, favorire la socializzazione e modificare il tono dell'umore attraverso il coinvolgimento. A seguito di una conoscenza delle risorse della persona, del rapporto che ha con il suono e la musica, viene valutata la possibilità di un percorso, individuale o di gruppo, in linea con le proprie specificità.

Oltre agli interventi sugli utenti, è stato formato il personale educativo e sanitario, per migliorare le capacità di osservazione e ascolto, date che spesso, sono le informazioni di natura non verbale ad acquistare più rilevanza nella risposta ai bisogni specifici di una persona con demenza. Migliorare la propria percezione sul benessere dell'utente permette di migliorare la relazione nella quotidianità. La formazione ha riguardato anche la qualità del suono proposto (quali strumenti utilizzare), la scelta di playlist durante i vari momenti della giornata e l'utilizzo più consapevole della voce parlata e cantata.

Le attività musicali vengono progettate dal musicoterapista in collaborazione con l'educatrice del centro. In base alla valutazione sull'ospite, incrociando storia di vita e storia musicale, osservazione delle attitudini musicali emerse durante le esperienze vissute al centro, vengono proposte:

- attività specifiche di musicoterapia attiva e recettiva individuali o in piccolo gruppo; la musicoterapia attiva viene utilizzata per stimolare l'attenzione, la concentrazione e la reattività attraverso sessioni di improvvisazione con lo strumentario di Orff; le sedute di musicoterapia recettiva si concentrano sull'ascolto di scalette musicali per stimolare il dialogo sulle emozioni provate e i ricordi emersi;
- lezioni di canto individuali: attraverso la scoperta della potenzialità della propria voce è possibile,

- grazie ad alcuni esercizi vocali, stimolare l'utente sul piano dell'attenzione e della concentrazione;
- canto corale: l'attività crea un'occasione importante per favorire l'aggregazione ma contemporaneamente richiede uno sforzo maggiore sul piano cognitivo. Il repertorio non viene scelto solo per andare incontro ai gusti degli ospiti ma anche per stimolare l'apprendimento di nuove melodie, seguire un testo con segni evidenti per ricordare certi passaggi rendendo il canto anche un esercizio di concentrazione;
 - laboratori di reminiscenza con la musica: gli incontri portano a stimolare la memoria autobiografica, l'orientamento temporale, la socializzazione tra le persone che si raccontano;
 - giochi musicali: "indovina la canzone" si propongono basi strumentali di canzoni famose, "chi è il cantante" utilizzando immagini di cantanti famosi, quando vengono riconosciuti si passa all'ascolto dei suoi brani più famosi, "dalla trama al titolo" si raccontano le canzoni come fossero storie e gli utenti devono comprendere di che canzone si tratta..
- La stimolazione avviene sia sul piano cognitivo che emotivo, poiché la musica ha la capacità di attivare più aree cerebrali contemporaneamente.

Contaminazioni

AUTORI e PRESENTATORI

Valentina Giansanti, Alessia Catracchia

CONTATTI

Valentina Giansanti , v.giansanti@nuoverisposte.coop; 3429713262

CENTRO DIURNO

"Coccinella" via Naide 116D (Roma)

"Ape Regina" via Naide 116 D (Roma)

"Madonna della Speranza", Loc. Madonna della Speranza snc (Giuliano di Roma)

"Non di scordar di me", Largario don Carlo Speranza snc (Fiuggi)

PRINCIPALI CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

"Coccinella" 12 persone, frequenza giornaliera 7 persone;

"Ape Regina" 25 persone, frequenza giornaliera 14 persone. Frequenza 3 accessi settimanali;

"Madonna della Speranza" (Giuliano di Roma) 10 persone, frequenza giornaliera 10. Il centro è aperto due giorni a settimana;

"Non ti scordar di me" (Fiuggi) 12 persone, frequenza giornaliera 10 persone. Frequenza media 3 accessi settimanali.

TESTO DELLA COMUNICAZIONE

Presentiamo e condividiamo le esperienze di contaminazione con il territorio avviate dai nostri Centri Diurni Alzheimer.

Essi sono nati con il duplice obiettivo di sostenere il rallentamento dei processi degenerativi e di offrire sollievo ai caregiver dall'impegno di cura continuativa. L'esperienza maturata in diciannove anni, supportata da procedure di autovalutazione, ci ha orientati ad assumere una prospettiva strategica innovativa: dotare i Centri diurni di quanti più aiuti possibili al fine di promuovere, coltivare e consolidare relazioni significative con il territorio di riferimento.

Nuove Risposte gestisce quattro Centri diurni Alzheimer, due nel territorio di Roma e due in provincia di Frosinone. Sono realtà completamente diverse.

I Centri diurni di Roma sono ubicati in un quartiere della periferia capitolina, caratterizzato da

un tessuto comunitario eterogeneo con significativi problemi di coesione sociale e da povertà educativa che ne limita l'accesso ai servizi.

La realtà frusinate è caratterizzata da piccole comunità locali che, in massima parte, coincidono con le popolazioni di una miriade di Comuni arroccati su territori submontani organizzati in Distretti sociali per l'erogazione dei servizi alla persona (69 comuni sui 91 hanno una popolazione inferiore a 5.000 abitanti). La dispersione territoriale dei Distretti sociali non facilita i cittadini residenti nei luoghi distanti dai principali centri abitati sedi dei servizi, costituendo una delle cause più significative di isolamento sociale.

Territori così diversi non potevano che suggerire chiavi di apertura al territorio differenti ed approcci diversificati per provare a trasformare i Centri diurni Alzheimer da "presidi strutturali" a "presidi funzionali" delle comunità di riferimento.

I Centri diurni di Roma hanno scelto l'approccio di rete tra servizi diversi: Nidi, Centro socio ricreativo per Minori, e una scuola primaria. Le rilevazioni, strumentali e non, ideate per valutare l'esperienza hanno mostrato che la relazione con i bambini rappresenta un'ottima risorsa motivazionale per l'anziano con problemi neurodegenerativi, uno spazio parallelo che aiuti a vivere il deterioramento come una novità dolorosa ma a volte anche curiosa e vitale.

Queste esperienze ci inducono a pensare che la persona affetta da demenza e Alzheimer possa sentirsi ancora significativa e preziosa nella società. È stato un modo per far conoscere la malattia di Alzheimer, concentrandosi su quelle che sono le abilità residue e non sul deficit, hanno inoltre depotenziato lo stigma sociale appartenente a questa patologia. Questionari di gradimento, somministrati ai caregiver e ai familiari dei bambini hanno fatto emergere una sostanziale risposta positiva agli interventi proposti.

I Centri di Frosinone hanno inteso affrontare il problema della dispersione territoriale proponendo, con l'espressione "Centro diurno diffuso" itinerari territoriali delle attività del Centro. Tale approccio ha consentito la partecipazione di malati di Alzheimer non utenti dei servizi a percorsi riabilitativi in contesti allargati, fortemente socializzanti, includenti una varietà di soggetti: care giver, singoli cittadini, associazioni culturali, parrocchie, amministratori locali. È parso che tali comunità non aspettassero che l'occasione buona per rinvigorire ciò che rischiava di cadere in disuso: la capacità di essere comunità.

Uso della realtà virtuale come attività ricreativa e di stimolazione personalizzata per persone con demenza all'interno degli Atelier Alzheimer

AUTORE PRESENTATORE

Gaia Guidotti

AUTORI

Elena Poli e Andrea Pesce

Cooperativa Sociale Nomos di Bagno a Ripoli

CONTATTO

Elena Poli, Cooperativa Sociale Nomos, 3314132665, elena.poli@coopnomos.it.

CENTRO DIURNO

Atelier Alzheimer Meoste (Via Giusiani 37, Bagno a Ripoli - Firenze); Atelier Alzheimer Anconella (Via dell'anconella 3, Firenze); Atelier Alzheimer Scandicci (Via Rialdoli 144, Scandicci - FI)

PRINCIPALI CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

Gli Atelier Alzheimer prevedono una frequentazione di 2 mattine a settimana cadauno (dalle 9.00 alle 12.00); ciascun Atelier Alzheimer ospita circa 10 utenti.

TESTO DELLA COMUNICAZIONE

Tra le attività proposte nell'ultimo anno nei nostri Atelier Alzheimer abbiamo introdotto la realtà virtuale.

Quello della realtà virtuale applicata al trattamento delle persone con demenza è un argomento che ha ricevuto un rinnovato interesse nella letteratura scientifica soprattutto durante l'epidemia di Covid-19. Sebbene l'emergenza sanitaria sia giunta al termine, ci sono comunque esperienze al di fuori del domicilio che non sono facilmente accessibili a coloro che vivono una condizione dementigena.

In questo senso, l'uso della realtà virtuale può essere un metodo utile per ridurre l'isolamento, lo stress e la noia nel soggetto con demenza. Può essere inoltre adatto per comprendere meglio il paziente e come strumento per attivare cognitivamente i soggetti tramite la selezione di ambienti stimolanti.

Il candidato ideale è un soggetto che vive la demenza e che non presenti disturbi del comportamento, né una rilevante compromissione cognitiva; caratteristiche queste, che si allineano perfettamente con l'utente idoneo per l'Atelier Alzheimer.

Proprio per questo, abbiamo deciso di proporre tra le attività degli Atelier Alzheimer alcune esperienze in realtà virtuale. La scelta è ricaduta su semplici panorami, ispirandoci allo studio di Ferguson C, Shade MY, Blaskewicz Boron J, Lyden E, Manley NA. Virtual Reality for Therapeutic Recreation in Dementia Hospice Care: A Feasibility Study. American Journal of Hospice and Palliative Medicine®. in cui a 25 soggetti con demenza residenti in casa di riposo è stata proposta una simile attività, accompagnata da un monitoraggio costante attraverso la scala osservazionale PAIN-AD per valutare un eventuale grado di disagio. Lo studio ha dato risultati incoraggianti, con una esigua minoranza che ha presentato un lieve peggioramento di sintomi comportamentali e la grande maggioranza che ha affermato di aver apprezzato l'esperienza.

Allo stesso modo, anche la nostra sperimentazione ha avuto risultati positivi: in un totale di 27 singole esperienze, abbiamo potuto apprezzare un ottimo coinvolgimento da parte degli utenti di Atelier Alzheimer, che hanno accolto positivamente la nuova esperienza. Questa prima applicazione della realtà virtuale ci ha permesso di raffinare alcune osservazioni, come ad esempio l'importanza di presentare alle persone elementi pregnanti per la loro esperienza di vita (nel nostro caso, scenari relativi alla città di residenza o di festività specifiche, e.g. una veduta del Piazzale Michelangelo, o un panorama della città di Viareggio durante il Carnevale) che si ricollega alla necessità di mantenere l'intervento personalizzato e costruito sull'individualità del paziente.

Prevenzione prima di tutto. Un'occasione per prenderci cura del benessere psico-fisico delle persone "over 60"

AUTORI PRESENTATORI

Paola Giuntoli, Giuseppe Meucci

Equipe riabilitativa/animativa RSA e Centro Diurno Rosignano, Fondazione Casa Cardinale Maffi ONLUS e A.I.M.A. Costa Etrusca OdV, Rosignano

CONTATTO

Paola Giuntoli paola.giuntoli@fondazionemaffi.it 348 5510967

CENTRO DIURNO

Centro Diurno Rosignano, Fondazione Casa Cardinale Maffi ONLUS, Via delle Pescine 126, Rosignano, Solvay-Li

PRINCIPALI CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

Il Centro Diurno della Residenza Sanitaria Assistenziale di Rosignano è una struttura semiresidenziale, autorizzata e accreditata, aperta da lunedì a sabato. Accoglie temporaneamente persone - in forma convenzionata e privata - che necessitano di un programma personalizzato di supporto, riabilitazione e assistenza. Gli operatori del Centro aiutano l'anziano a mantenere uno stile di vita attivo attraverso momenti di socializzazione e riabilitazione cognitiva e motoria. Il CD dispone di 12 posti che, per dare maggiori risposte al territorio, sono frequentati a giorni alterni accogliendo complessivamente circa 22 persone.

TESTO DELLA COMUNICAZIONE

Nel contesto attuale, di mancanza di terapie efficaci per contrastare in maniera risolutiva le varie forme di deficit cognitivo, gli obiettivi principali sono costituiti da un lato dalle attività di prevenzione, dall'altro da una diagnosi e da un trattamento precoce per il contenimento e il rallentamento del decadimento cognitivo a partire da uno stadio iniziale della malattia. Per realizzare una assistenza proficua risulta indispensabile definire una strategia di azioni sostenibili con uno sforzo sinergico tra tutti gli attori, in primis con il sistema sanitario e la società civile in generale, pianificando degli interventi lungimiranti da integrare con i servizi attualmente limitati e dislocati sul territorio. Il progetto si pone come obiettivi:

- Sensibilizzare e informare sull'invecchiamento fisiologico e patologico, sulla prevenzione del decadimento cognitivo,
- Promuovere stili di vita sani e consapevoli per un invecchiamento attivo,
- Effettuare azioni di screening sulla popolazione sopra i 60 anni dei comuni di Rosignano Marittimo e Cecina. Lo screening neuropsicologico è rivolto ai soggetti che lamentano difficoltà cognitive o cambiamenti nel loro stato di efficienza rispetto al passato, in assenza di una diagnosi di patologia neurologica o psichiatrica.
- Indicare i percorsi più idonei in funzione del report dello screening,
- Informare la cittadinanza sui servizi sul territorio e sulle risorse del terzo settore.

Lo screening verrà effettuato nelle farmacie territoriali da psicologi che si occuperanno della somministrazione e dell'elaborazione dei test.

In base ai risultati dello screening, con un test nei limiti della norma, quindi in assenza di deficit cognitivo, la persona, su base volontaria, potrà frequentare laboratori specifici per eventuali attività di potenziamento/training cognitivo, attività fisica, attività di rilassamento, incontri di prevenzioni e stili di vita. Una proposta che si configura come intervento di prevenzione primaria. Le attività proposte verranno svolte in centri e strutture diversificate in base alla attività richiesta ad es. sala polivalente RSA FCCM, sede AIMA, Palestra UISP.

A fronte di uno screening positivo (presenza di deficit lieve-o moderato-grave) verranno date indicazioni per proseguire un percorso di accertamenti clinici, con riferimento al Medico di Medicina Generale e alle strutture del SSN. Anche in questi casi verrà comunque proposto l'affiancamento con le attività di supporto descritte, che avranno in questi casi il significato di una prevenzione secondaria e terziaria. Il progetto è stato completamente finanziato dalla Regione Toscana ed è tuttora in essere con scadenza 31 dicembre 2024.

La forza della narrazione scritta come strumento di relazione

AUTORI PRESENTATORI

De Pellegrini Viviana e Veri Valentina

CONTATTO

Veri Valentina (sociale@fondazionecasadelsole.it) 0437/990533 int 4

CENTRO DIURNO

FONDAZIONE CASA DEL SOLE Viale Roma 66/A, Ponte nelle Alpi, Belluno

PRINCIPALI CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

Accreditata dalla Regione Veneto per 18 ospiti anziani non autosufficienti, (dalla riapertura post covid 1/07/2023: 6 ospiti presenti)

TESTO DELLA COMUNICAZIONE

A seguito della chiusura del servizio semiresidenziale per la pandemia COVID, la Fondazione Casa del Sole ha attivato il progetto di Sostegno Psicologico Relazionale a distanza per le persone del Centro Diurno.

All'interno del progetto sono stati utilizzati diversi strumenti per mantenere la relazione con gli ospiti e i loro familiari: telefonate, messaggi, videochiamate, schede di stimolazione cognitiva, ecc. Oltre a questi strumenti virtuali se ne è utilizzato un altro, già impiegato nelle attività strutturate di stimolazione cognitiva: il diario.

Ed è proprio anche attraverso la narrazione della quotidianità sotto forma di diario che le persone hanno raccontato episodi della propria vita, si sono sentite protagoniste della relazione e questo essere protagonista le ha restituito autostima e fiducia nelle proprie capacità.

Scrivere fa bene, ordina i pensieri, calma ed aiuta a comunicare e la narrazione autobiografica restituisce alla persona significati, da un senso agli eventi.

La particolarità di questa narrazione è che è avvenuta in forma scritta e sappiamo quanto la scrittura a mano rappresenti l'unicità di una persona.

E lo scrivere, nella ricerca anche di scrivere bene con bella calligrafia, recuperando così una parte di quel passato quando la calligrafia era materia scolastica, diventa forma di cura e di rispetto sia per il gesto che si sta compiendo sia per chi quel gesto riceve con la lettura del diario, pagine e pagine che hanno dato forma e sostanza alle relazioni.

Presenteremo, anche attraverso le parole degli utenti, il percorso fatto in questi anni.

Intervento di rieducazione motoria di gruppo presso il Centro Diurno Alzheimer: studio di efficacia preliminare

AUTORE PRESENTATORE

Sara Bori

ALTRI AUTORI

A. Vecchione, M. Errani, S. Fioretti, G. Forte, C. Sartini, E. Casoni, M. Nicolai, L. Paciaroni, G. Pelliccioni.

CONTATTO

Sara Bori

s.bori@inrca.it

071-8004873

CENTRO DIURNO

IRCCS INRCA, Centro Diurno Alzheimer, Unità di Neurologia

Via Santa Margherita 5, Ancona

PRINCIPALI CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

25 ospiti

20 posti giornalieri

TESTO DELLA COMUNICAZIONE

Introduzione: L'invecchiamento della popolazione è il dato demografico più rilevante della società occidentale e si accompagna ad un costante incremento delle patologie cronico-degenerative come la demenza.

Fin dalle fasi precoci della malattia, il comportamento apatico e la sedentarietà favoriscono l'immobilizzazione, aumentano il rischio di cadute e accelerano il declino fisico.

Recenti studi hanno dimostrato come l'attività fisica soprattutto se moderata e continuativa migliora lo stato fisico, le abilità procedurali e le funzioni cognitive delle persone con demenza.

Presso il Centro Diurno Alzheimer dell'INRCA di Ancona, in collaborazione con l'Unità Operativa di Medicina Riabilitativa e la Direzione delle Professioni Sanitarie di Area Riabilitativa, da qualche mese è stato attivato un intervento di rieducazione motoria in gruppo.

Materiali e metodi: Il progetto è stato rivolto a 25 ospiti con demenza lieve-moderata (età media 81.6; Mini Mental State Examination (MMSE) compreso tra 11-24), suddivisi in gruppi di 7-8 persone. Sono stati previsti 2 incontri a settimana di circa 50 minuti (uno in presenza, l'altro in tele-riabilitazione) con l'intervento del fisioterapista.

Al fine di valutare gli effetti del trattamento sulla mobilità, è stata prevista una valutazione attraverso la Scala Tinetti, che ha lo scopo di misurare le capacità di equilibrio e la deambulazione nei soggetti anziani, dando indicazioni anche sul rischio di cadute.

Per la valutazione dello stato cognitivo è stato utilizzato il MMSE.

Entrambi gli strumenti sono stati somministrati prima di iniziare il trattamento (T0), a 3 mesi (T1) e dopo 6 mesi (T2). I risultati (Tinetti: Punteggio Totale, suddiviso tra Equilibrio e Andatura; MMSE: Punteggio Totale) sono stati sottoposti ad analisi statistica mediante t-test.

Risultati: I dati sono preliminari su 11 soggetti che hanno completato 6 mesi di trattamento.

Non si sono riscontrati risultati significativi tra T0 e T2 per tutte le variabili esaminate.

Si è proceduto confrontando T0 con T1 e T1 con T2.

Per quanto riguarda la scala Tinetti, per il Punteggio Totale si osserva un calo significativo tra un T0 e T1 ($p < 0.5$), con successivo incremento significativo del punteggio tra T1 e T2 ($p < 0.5$).

Per il Punteggio Equilibrio si è riscontrato un incremento significativo tra T1 e T2 ($p < 0.5$).

Per il Punteggio Andatura, dopo un primo un calo significativo tra T0 e T1 ($p < 0.5$), si è osservata una successiva stabilizzazione. Non si sono riscontrati risultati significativi per il MMSE.

Conclusioni: Tali dati suggeriscono che un adeguato trattamento fisioterapico precoce può contrastare il declino progressivo sul piano motorio soprattutto dal punto di vista dell'equilibrio.

Il fatto che il miglioramento si riscontri dopo 6 mesi di trattamento depone per la necessità di un'attività educativa-motoria continuativa nel tempo. Lo studio presenta alcuni limiti. In primo luogo la casistica esigua porta a considerazioni da confermare su campioni più vasti. Un altro limite è l'assenza del campione di controllo. Sarebbe interessante indagare inoltre se il mantenimento delle capacità motorie possa avere ripercussioni sullo stato funzionale del paziente nella vita quotidiana. Infine gli effetti sullo stato cognitivo dovrebbero essere studiati con strumenti neuropsicologici più sensibili.

Un centro per anziani come laboratorio/incubatore di welfare culturale

AUTORE PRESENTATORE

Maria Cristina Beatrice Dragonetti, Presidente Coop.va Sintesi Minerva

ALTRI AUTORI

Maria Grazia Pasqualetti, Presidente AIMA Empolese, Valdelsa Valdarno

CONTATTO

Maria Cristina Beatrice Dragonetti

cdragonetti@sintessiminerva.com

346/8851173

CENTRO DIURNO

Casa della Memoria, Via della Chiesa 21, Montelupo Fiorentino (FI)

PRINCIPALI CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

La Casa della Memoria accoglie un totale di 20 ospiti

TESTO DELLA COMUNICAZIONE

La Coop Sintesi Minerva con AIMA EVV da 10 anni gestisce un centro diurno, La Casa della Memoria, con la formula di circolo ricreativo dove vengono accolte persone con decadimento lieve e moderato. Le attività proposte sono principalmente di prevenzione e mantenimento delle funzioni cognitive, utilizzando metodologie psicosociali collaudate e sperimentando metodi innovativi, anche all'interno di progettazioni Europee, come Horizon 2020. Vengono infatti proposti interventi di stimolazione cognitiva associati a movimento fisico, anche con l'uso di strumenti tecnologici (sperimentazione di robot e bicicletta virtuale). Il punto di forza è l'esperienza e la formazione continua del personale che opera nel centro.

Sono all'attivo, inoltre, laboratori creativo-manuali, di stimolazione sensoriale, grazie al Giardino terapeutico adiacente alla struttura, gruppi di musicoterapia, di scrittura creativa, anche nella forma dell'Atelier Alzheimer. È disponibile anche lo sportello di consulenza e supporto psicologico gratuito per familiari di persone affette da declino cognitivo.

L'equipe della Casa della Memoria promuove inoltre sia il Gruppo di lettura in una Libreria di Empoli, organizzati per persone con demenza e Caffè Alzheimer svolti nel parco di Empoli in collaborazione con un'attività commerciale. L'idea è quella di testare opzioni di welfare culturale oltre i musei, ritendendo la cultura uno strumento di inclusione e contrasto a forme di fragilità anche cognitiva, principio ormai sancito anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Stiamo ad esempio chiedendo la progettazione di un laboratorio su Gaudi e casa Batlo finalizzato ad indagare le forme dell'abitare per la persona con demenza

L'idea è quella di far entrare la cultura nel centro, ad esempio utilizzando i locali della Casa della Memoria o anche il giardino adiacente, come spazi espositivi per allestire mostre o eventi in collaborazione con la Libreria. Una sorta di mostre itineranti dalla libreria al centro diurno, anche come incontro e scambio tra diverse generazioni.

Durante la pandemia il Centro è rimasto aperto continuando le sue attività.

INFORMAZIONI GENERALI

Sede del Convegno

Teatro Verdi
Viale Giuseppe Verdi, 45
Montecatini Terme (PT)

Segreteria Organizzativa

MCO International Srl
Via L.C. Farini, 11
50121 Firenze
martina.bisconti@mcointernationalgroup.com

Provider E.C.M. n. 5535

MCO International Group Srl
Via L.C. Farini, 11
50121 Firenze
formazione@mcointernationalgroup.com

Destinatari dell'iniziativa

Il Provider MCO International Group ha accreditato l'evento per le seguenti professioni:

Medico Chirurgo: Geriatria; Medicina Fisica e Riabilitazione; Medicina Interna; Neurologia; Psichiatria; Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica; Medicina Generale (Medici di Famiglia), Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base.

Psicologo: Psicoterapia, Psicologia.

Infermiere; Fisioterapista; Assistente sanitario; Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica; Terapista Occupazionale; Educatore Professionale; Infermiere; Logopedista.

Ore Formative: 8 ore

Codice ID Evento: ECM: 5535-395686

Crediti ECM assegnati: 5,6

Obiettivo Formativo: ECM: Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'Evidence Based Practice (EBM - EBN - EBP).

Pistoia

Città di origine romana, cinta a nord dalle montagne e incastonata nel verde dei suoi vivai, Pistoia, designata Capitale Italiana della Cultura nel 2017, è importante per il suo patrimonio artistico e architettonico e per le numerose iniziative culturali, molte delle quali sono finanziate e promosse dalla Fondazione Caript.

Arte antica

A Pistoia l'architettura romanica assume connotati stilistici così peculiari da giustificare la definizione specifica di "romanico pistoiese". Sono comprese in questo filone le maggiori chiese romaniche cittadine tra cui la Cattedrale, affacciata su piazza del Duomo; la chiesa di Sant'Andrea, dove si può ammirare il pulpito marmoreo di Giovanni Pisano, uno dei massimi capolavori della scultura medievale italiana; la chiesa di San Giovanni Fuorcivitas, che ospita il gruppo raffigurante la magnifica Visitazione, la prima opera a tutto tondo in terracotta invetriata di Luca della Robbia.

Arte contemporanea

Pistoia continua ancor oggi ad attrarre artisti, in un proficuo scambio con il mondo internazionale dell'arte. Ne è esempio la Collezione Gori alla Fattoria di Celle, laboratorio creativo d'arte ambientale, e Palazzo Fabroni, Museo del Novecento e del Contemporaneo.

Festival

Tra i festival che si svolgono annualmente nella città: "Dialoghi di Pistoia", "Pistoia Blues", "Serravalle Jazz".

Vivaismo

La provincia di Pistoia è leader del settore in Europa e nel suo territorio si possono trovare piante tipiche di tutte le zone del mondo. L'attività vivaistica ornamentale è concentrata nella Valle dell'Ombrone pistoiese e interessa oltre 5.200 ettari e 1.500 aziende.

Al di fuori delle tre cerchie murarie, il territorio offre allo sguardo magnifici scenari: dagli Appennini con le stazioni sciistiche, la Riserva Naturale dell'Acquerino, l'osservatorio astronomico di San Marcello e i percorsi immersi nel verde, alle colline del Montalbano, con i loro pregiati prodotti tipici, fino alla straordinaria riserva naturale del Padule di Fucecchio; dal sistema termale e alberghiero di Montecatini e della Valdinievole, fino alla casa di Pinocchio a Collodi.

Montecatini Terme

La prima fase storica di Montecatini inizia attorno al mille e si conclude nel 1554, anno in cui il castello di Montecatini Alto è stato distrutto. La seconda fase è segnata dalle grandi riforme del Granduca Leopoldo, con il sorgere della moderna Montecatini termale.

L'ultimo scenario è quello della storia dei nostri giorni, a cominciare dal periodo Liberty degli inizi del secolo, con la nascita del comune di Bagni di Montecatini nel 1905 e l'attuale denominazione di città di Montecatini Terme.

Le acque termali di Montecatini probabilmente erano già conosciute e sfruttate al tempo dei Romani. I primi studi sull'utilizzo delle acque risalgono all'inizio del 1400, ad opera del medico montecatinese Ugolino Caccini detto Ugolino da Montecatini (1345-1425). Nel 1417 lo stesso Ugolino Caccini con l'opera "Tractatus de Balneis" decanta le proprietà miracolose del Bagno Nuovo (l'odierno Tettuccio). A partire dal XVI secolo Montecatini vive un periodo di declino, che durerà oltre due secoli. La rinascita della cittadina è merito del Granduca Pietro Leopoldo di Lorena, vero fondatore dell'attuale Montecatini Terme. A partire dalla metà dell'800, un forte impulso allo sviluppo del centro termale di Montecatini derivò sia dalla costruzione della chiesa demaniale (1833), sia dalla nascita della stazione ferroviaria (1853) - attuale Montecatini Centro. Lo sviluppo demografico e urbanistico si intensificò alla fine dell'800 con il potenziamento delle strutture turistiche e la costruzione dei grandi alberghi, fra i quali il Gran Hotel "La Pace". Nel corso del Novecento, fino ai giorni nostri, si consolida sempre più la fama delle Terme di Montecatini come centro di eccellenza per "passare le acque", ossia per la pratica della cura idropinica.

Nel corso di tutto il Novecento, Montecatini Terme ha legato il suo nome a numerose celebrità che hanno frequentato i suoi stabilimenti, e a molti film e spot pubblicitari girati negli Stabilimenti Termali e nei suoi parchi verdi.

Nel luglio 2021 le Terme di Montecatini sono state dichiarate Patrimonio Mondiale Unesco.

Sigfrido Bartolini

Sigfrido Bartolini (Pistoia, 1932 – 2007) fu pittore, incisore, scrittore e critico non di rado graffiante (si veda *La Grande Impostura-Fasti e misfatti dell'arte moderna e contemporanea*, Polistampa 2002). Notissime le sue «Case», protagoniste severe di una pittura fatta di alti silenzi e di attese metafisiche. È uno dei maggiori incisori del '900 e ha acquistato notorietà internazionale con il suo celebre volume *Le Aventure di Pinocchio* (Edizione del Centenario, promossa dalla Fondazione Nazionale Carlo Collodi) illustrato con 309 xilografie in nero e a colori, frutto di ben dodici anni di lavoro. La sua ultima opera è rappresentata dalle Vetrate per la chiesa dell'Immacolata di Pistoia: quattordici tessere vetrarie legate a piombo alla maniera antica, aventi per oggetto le Sette Opere di Misericordia e i Sette Sacramenti. Le vetrate sono entrate a far parte, insieme alla "Casa-Museo" aperta al pubblico, del percorso museale della città. La vetrata "Visitare gli infermi" è stata scelta come logo del Convegno sui Centri Diurni Alzheimer sin dalla sua prima edizione.

Mauro Bolognini

Mauro Bolognini (Pistoia, 1922 - Roma, 2001) è stato uno dei registi più importanti della migliore stagione del cinema italiano. Tra le sue molte regie (anche teatrali e musicali) si ricordano *La notte brava* (1959), *Arrangiatevi!* (1959), *Il bell'Antonio* (1960), *La viaccia* (1961), *Metello* (1970), *Per le antiche scale* (1975). Il Centro a lui intitolato è stato costituito a Pistoia nel 2001, poco dopo la sua scomparsa. La missione del Centro è quella di conservarne la documentazione e di promuovere il suo lavoro, apprezzato in tutto il mondo. Gestisce un archivio che conserva, tra l'altro, un vasto repertorio fotografico e copia delle sceneggiature dei suoi film. Dal 2015 il Centro Mauro Bolognini collabora all'organizzazione del Convegno Nazionale sui Centri Diurni Alzheimer proponendo un cortometraggio, scelto tra i partecipanti al Mauro Bolognini Film Festival, che documenti la figura e il valore che l'anziano riveste nella società di oggi e nel cuore dei giovani. Nel 2022 è stato celebrato il centenario della nascita del regista.

Jorio Vivarelli

Jorio Vivarelli (Fognano di Montale, 1922 – Pistoia, 2008) è uno dei più importanti scultori italiani del Novecento. La sua opera tocca temi classici come la nascita, la vita e l'amore, nelle loro varie sfaccettature. Famose sono le opere realizzate negli anni '60 in spazi pubblici negli Stati Uniti in collaborazione con l'architetto Oskar Stonorov, così come l'"Inno alla vita" per il Parco della Pace di Nagasaki (1987). In Italia sono presenti numerose opere urbane ed opere in collezioni pubbliche e private. Tra queste ricordiamo i celeberrimi crocifissi in bronzo e in legno per le chiese realizzate dall'architetto Giovanni Michelucci, il monumento bronzeo dedicato a Giacomo Matteotti sul lungotevere a Roma ("L'idea, la morte", 1974) e gli interventi urbani "Il sacrificio, una morte per la vita" (Fognano, 1987) e "Parabola storica, ultima sfida" (Ponte Buggianese, 1993). Nel 1999 ha creato la Fondazione che porta il suo nome alla quale ha conferito tutte le sue sculture e la collezione di disegni nonché la magnifica Villa Stonorov, sua casa-studio e adesso sede della Fondazione, con l'annesso Parco e l'anfiteatro all'aperto. Il Maestro Vivarelli ebbe un lungo amichevole rapporto con la Geriatria universitaria fiorentina per la quale conì una medaglia celebrativa della istituzione, nel 1956, della Cattedra di Gerontologia e Geriatria, la prima a livello internazionale. Un esemplare della medaglia viene conferito nel corso del Convegno a personalità che abbiano stabilito negli anni una significativa collaborazione con la Cattedra di Geriatria dell'Università degli Studi di Firenze. Nell'anno 2022 la Fondazione ha celebrato il centenario della nascita del Maestro.



Centri Diurni Monteoliveto Pistoia

Con la sponsorizzazione non condizionante di:



Fondazione
Caript

Segreteria Organizzativa:



MCO International S.r.l.

Via L. C. Farini, 11 - 50121 Firenze
Tel. +39 055 2639073 - Mob. +39 353 3601521
martina.bisconti@mcointernationalgroup.com
www.mcointernationalgroup.com