

Intergruppo parlamentare Longevità – Prospettive socio-economiche

Roma, 26 ottobre 2021

Una longevità di qualità: la salute prima di tutto – 1. Le non autosufficienze: l'Alzheimer

Alzheimer, demenze e RSA

Dott. Sebastiano Capurso

Presidente Nazionale Anaste



Perché l'ingresso in RSA ?

- « *nelle fasi successive della malattia di Alzheimer ci sono pochi validi sostituti per l'assistenza 24 ore su 24, intensiva e qualificata fornita dalle RSA, specie per i **sintomi comportamentali e psichiatrici**, che sono tra gli aspetti della demenza più difficili da gestire per le famiglie e richiedono il livello di supervisione e cura delle RSA.*»

[Joseph E. Gaugler](#) J.E.Gaugler, Alzheimer's Disease And Nursing Homes, Health Aff. 2014

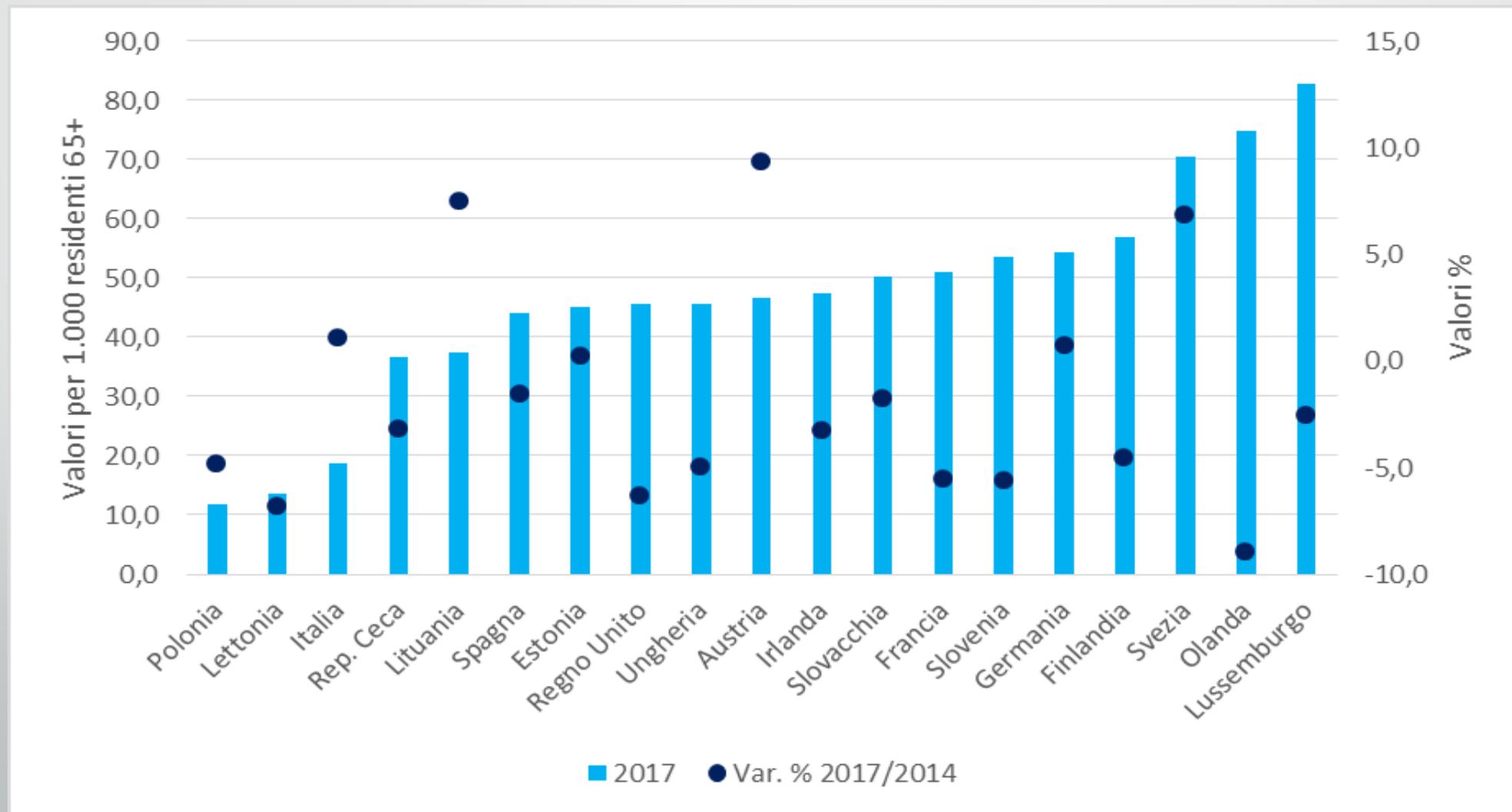
Ingresso in RSA

«la comparsa di ***sintomi comportamentali e psichiatrici (BPSD) della malattia di Alzheimer***, che costringe al ricovero, comporta :

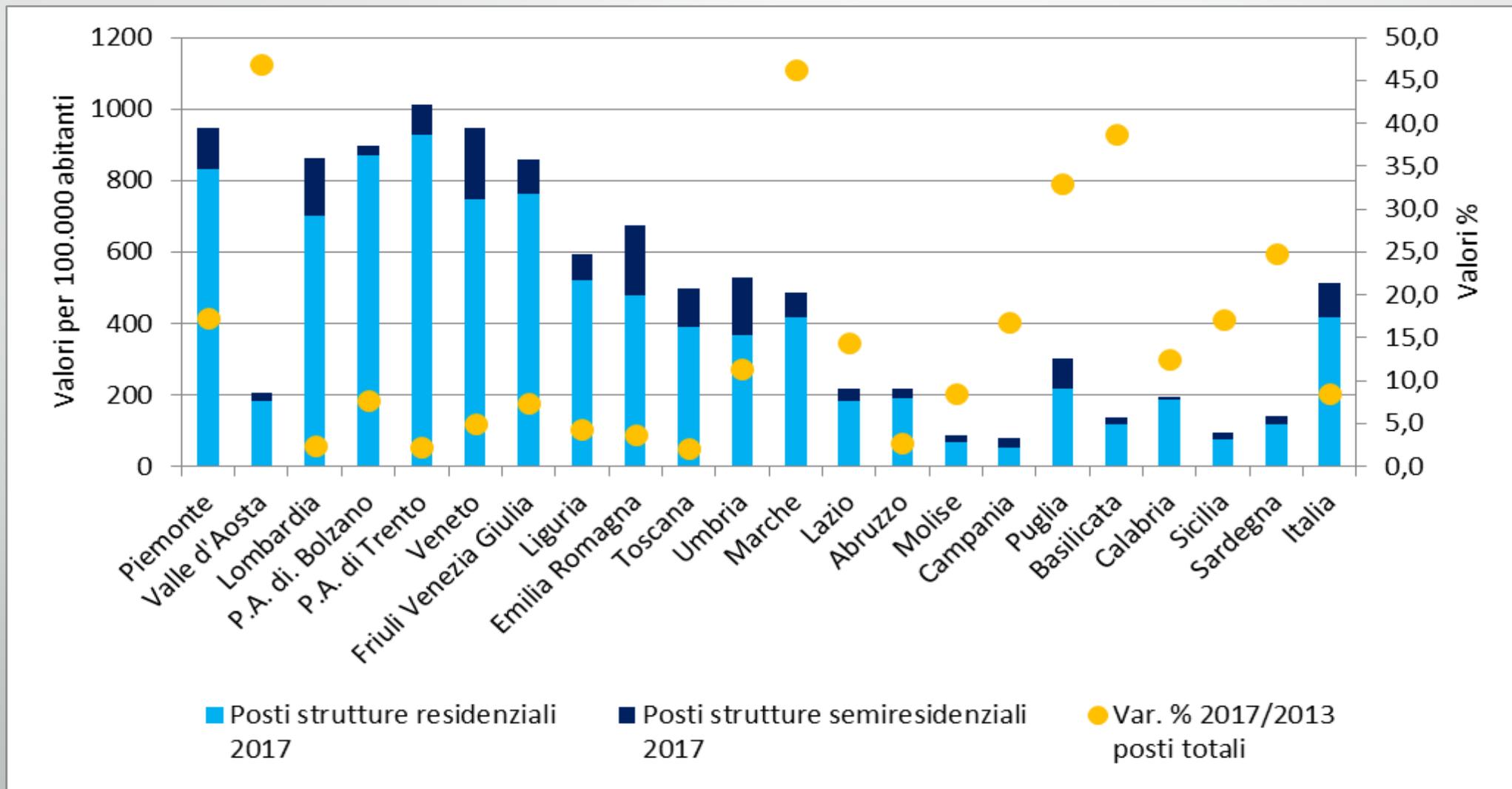
- *Peggioramento della prognosi*
- *Aumento rischio cadute*
- *Aumento rischio ospedalizzazione*
- *Solo una minima parte dei familiari dei nuovi ingressi è consapevole del problema*

SI RICOVERANO I PIU' COMPLESSI

Posti letto residenziali per Long Term Care in Europa, per 1.000 anziani (> 65 anni)



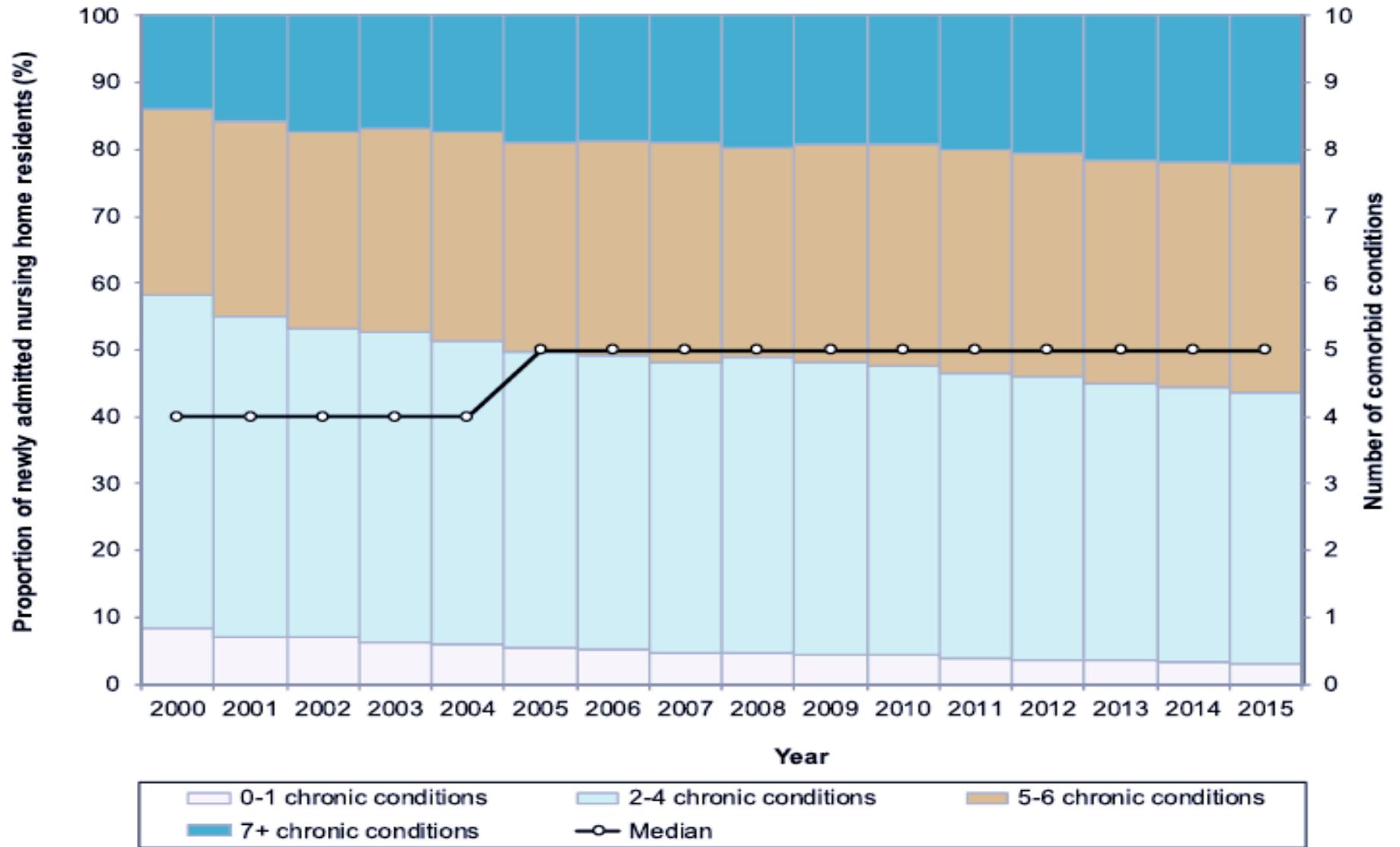
Posti in strutture residenziali e semiresidenziali per Regione



Posti letto e CD per malati con demenza

- Pochi in assoluto
- Pochissimi specializzati
- Mal distribuiti tra Nord e Sud

il 50 - 60 % degli utenti delle
RSA è affetto da demenza
medio-grave



La cura ottimale della demenza in RSA

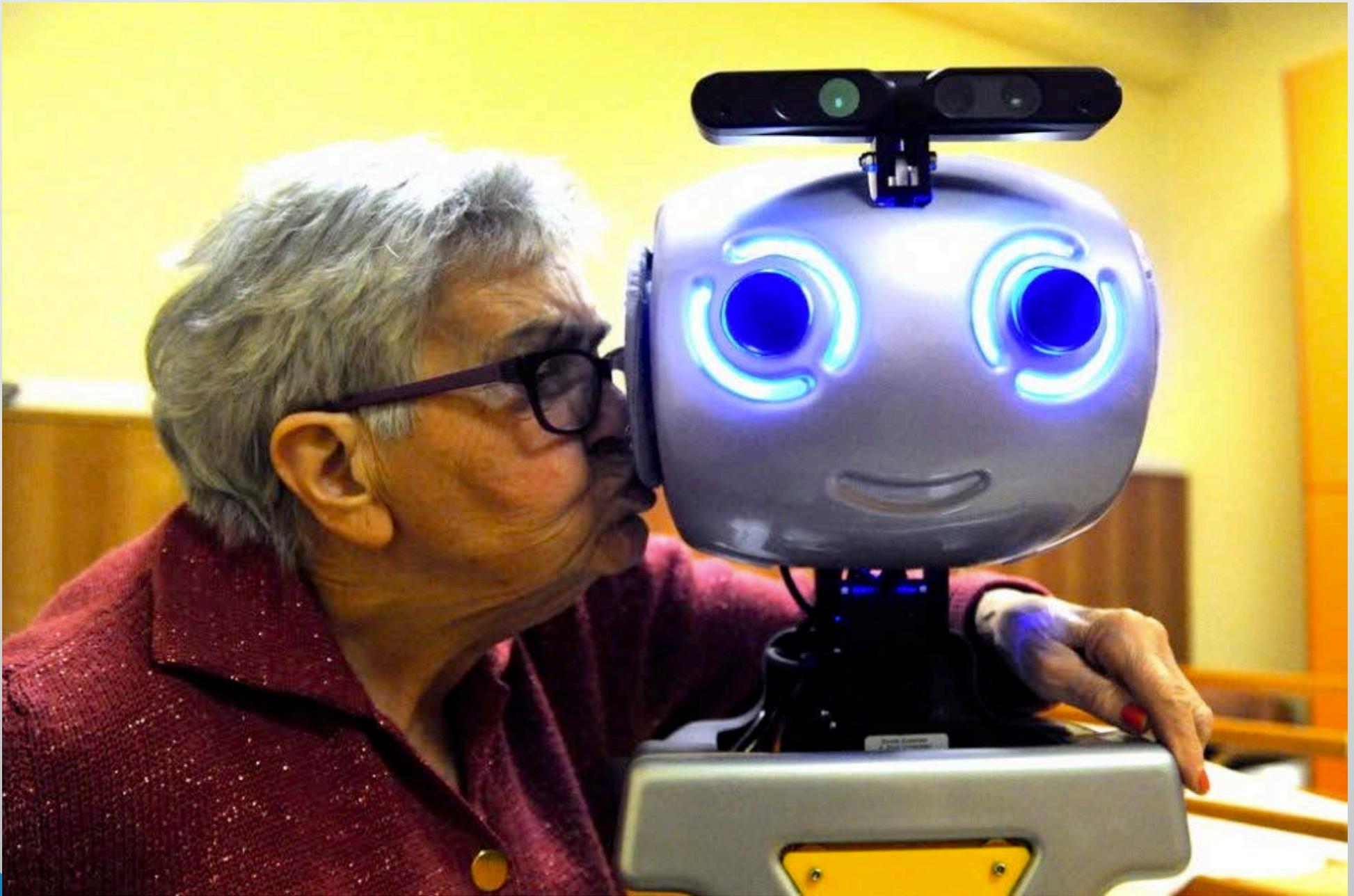
- prospettiva centrata sulla persona
- massimizzazione della qualità della vita dei residenti
- (Approccio Care Dementia Mapping - CDM)

La cura ottimale della demenza in RSA

- 1. PERSONALE ADEGUATO**
- 2. VALUTAZIONI REGOLARI E APPROFONDITE**
- 3. PIANIFICAZIONE E FORNITURA DELL'ASSISTENZA**
- 4. GESTIONE APPROPRIATA DEI SINTOMI**
- 5. AMBIENTI CHE FAVORISCONO IL CAMBIAMENTO DELLE CAPACITÀ**



**PIU' RISORSE PER GLI
ANZIANI CON
DEMENZA**



Conclusioni 1 – assistenza residenziale

- l'Italia, con 18,6 p.l. per LTC per 1.000 anziani, è al 17° posto su 19 Paesi europei considerati;
- 10 Regioni registrano un numero di posti inferiore alla peggiore nazione dell'Eurozona (Polonia);
- tre Regioni meridionali (Sardegna, Sicilia e Campania) registrano il valore più basso;
- 4 Regioni settentrionali (Friuli Venezia Giulia, le PP. AA. di Trento e Bolzano e la Lombardia) risultano superiori a tutte le Nazioni EU.