



**AFFRONTARE LE DEMENZE:  
UNA GUIDA ALLE RISORSE E AI SERVIZI  
NEL TERRITORIO DELLA VALLE OLONA**

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# INDICE

## PREFAZIONE

1. LE DEMENZE	PAG. 4
2. PRIMI SINTOMI E DIAGNOSI: A CHI RIVOLGERSI	PAG. 6
3. LE MISURE E I SERVIZI A FAVORE DEL PAZIENTE E DEL CAREGIVER	PAG. 8
3.1 INVALIDITA' CIVILE	PAG. 8
3.2 ESENZIONI	PAG. 11
3.3 MISURA B2	PAG. 11
3.4 MISURA B1	PAG. 12
3.5 RSA APERTA	PAG. 12
3.6 CURE DOMICILIARI (C-dom)	PAG. 13
3.7 CENTRI DIURNI INTEGRATI (CDI)	PAG. 14
3.8 RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALI (RSA)	PAG. 15
3.9 RSA NUCLEO ALZHEIMER	PAG. 15
3.10 ALZHEIMER CAFFE'	PAG. 16
3.11 ALTRE FORME DI SOSTEGNO	PAG. 17
4. L'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO (AdS)	PAG. 18
5. LE ASSOCIAZIONI	PAG. 19

## **Prefazione**

*Come è noto, la prevalenza delle demenze tra la popolazione anziana è in continuo aumento e necessita di una gestione multidisciplinare. Tale condizione, quindi, non può prescindere da una forte connessione tra rete territoriale socio-sanitaria e assistenza integrata.*

*In Europa si stima che la malattia di Alzheimer rappresenti il 54% delle demenze, con una prevalenza nella popolazione over 65 del 4,4%. La patologia aumenta inoltre con l'età e risulta maggiormente presente tra la popolazione femminile. In Italia, poi, si registrano 1,2 milioni di persone affette da demenza, con un numero di 270 mila nuovi casi all'anno e, solo in Lombardia, vi sono 190 mila pazienti con deterioramento cognitivo.*

*Nell'ultimo anno, **l'ASST della Valle Olona** si è impegnata a costruire percorsi efficaci di prevenzione, diagnosi precoce e trattamento del declino cognitivo.*

*A tal fine è stata riorganizzata l'attività del **Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD)**, utilizzando come modello di riferimento quello del Connected Care. Tale modello prevede la presa in carico globale del paziente e la condivisione delle informazioni tra tutti i player coinvolti: professionisti sanitari, socio-sanitari, pazienti e caregiver. L'obiettivo è quello di garantire una diagnosi tempestiva, fornire uno standard di cure adeguato, garantire un supporto alla persona con disturbo cognitivo e ai suoi familiari/caregiver oltreché integrare servizi e professionalità all'interno della rete socio-sanitaria e sanitaria regionale.*

*Accanto all'attività del CDCD, l'ASST della Valle Olona ha recentemente attivato un **progetto pilota relativo alla prevenzione del declino cognitivo** presso la Casa di Comunità di Cassano Magnago. Fondamentale e imprescindibile, infatti, è poter disporre non solo di una diagnosi precoce e dei relativi trattamenti, ma anche di interventi che agiscano su quelli che sono i fattori di rischio per lo sviluppo della patologia. La prevenzione può infatti ridurre il 40% dei casi di demenza.*

*Quando la patologia è invece ormai conclamata, e il malato richiede assistenza continuativa, **Regione Lombardia** mette a disposizione una serie di Misure a supporto dell'assistenza del malato al proprio domicilio, che spesso il caregiver non conosce. Non sono altrettanto conosciuti gli enti del terzo settore o le figure giuridiche che possono sostenere caregiver e paziente.*

*In questo spirito nasce l'idea dello **Sportello Alzheimer InfoPoint** e la presente **Guida**.*

*Lo Sportello, collocato presso la Casa di Comunità di Cassano Magnano, ha la finalità di informare, orientare e permettere un facile accesso ai Servizi disponibili, sia nella nostra ASST che sul territorio.*

***Ci auguriamo che i servizi attivati e la presente guida possano essere di sostegno e supporto al paziente e alla sua famiglia in questo difficile percorso di malattia e di assistenza.***

*Dott. John Tremamondo  
Direttore Socio Sanitario,  
Asst Valle Olona*

## 1. LE DEMENZE

Le demenze sono un insieme di sindromi caratterizzate da un progressivo **declino delle funzioni cognitive** (memoria, attenzione, linguaggio, ecc.), tale da **compromettere le autonomie personali**. Al declino cognitivo si associano spesso **disturbi comportamentali** (apatia, agitazione, aggressività, allucinazioni, deliri, vagabondaggio, affaccendamento, ecc.).

La causa più comune di demenza è la **Malattia di Alzheimer**. Il suo **esordio** è generalmente caratterizzato da difficoltà mnesiche (il paziente non ricorda più ciò che gli viene detto, non ricorda appuntamenti, perde gli oggetti, ecc.), linguistiche (il paziente non trova le parole adeguate per esprimersi, non comprende più correttamente quanto detto da altri, ecc.) e delle altre funzioni cognitive (è distratto, non trova le strategie corrette per svolgere le proprie mansioni quotidiane, fatica nella programmazione motoria, ecc.). Nella **fasi avanzate** di malattia il paziente non è più in grado di provvedere a se stesso e presenta spesso alterazioni comportamentali. Nelle **fasi terminali** della malattia il paziente è allettato e completamente dipendente dagli altri. La malattia di Alzheimer è causata, tra i diversi processi, da un anomalo accumulo di una proteina (B-Amiloide) nel cervello che causa la progressiva morte dei neuroni. Il trattamento è sia di tipo farmacologico (inibitori della colinesterasi, memantina, ecc.) che non farmacologico (stimolazione cognitiva, ecc.). Tutti gli interventi sono finalizzati al contenimento dei sintomi e al rallentamento della patologia. Ad oggi non esiste una cura in grado di sconfiggere la malattia. La seconda forma più frequente di demenza è quella vascolare. Per **demenza vascolare** si intende la presenza di un deterioramento cognitivo dovuto ad infarti cerebrali diffusi o focali che sono correlati il più delle volte a una malattia cerebrovascolare.

Vi sono altri tipi, meno frequenti, di patologie neurodegenerative che causano demenza: la demenza **fronto-temporale**, ad esempio, si manifesta al suo esordio o con disturbi comportamentali (ad esempio con un repentino cambiamento del carattere del paziente) o con un franco disturbo del linguaggio.

Infine, vi sono demenze (demenza a Corpy di Lewy; degenerazione cortico-basale; paralisi soprannucleare progressiva, atrofia multisistemica, ecc.) che si manifestano attraverso la presenza di sintomi extra-piramidali, ovvero con disturbi del movimento o della deambulazione (come rigidità, tremori, anomalie posturali, instabilità motoria, ecc), a cui si associano disturbi cognitivi. Anche alla Malattia di Parkinson, seppur non sempre, è associata demenza.



## 2. PRIMI SINTOMI E DIAGNOSI: A CHI RIVOLGERSI

Quando ci si accorge della presenza di sintomi di disfunzionamento cognitivo (difficoltà di memoria, ecc.) è necessario rivolgersi al proprio **Medico di Medicina Generale (MMG)** che si occuperà di prescrivere i primi esami utili ad escludere che i deficit siano causati da altre patologie reversibili (carenza di vitamine, distiroidismo, ecc.).

Qualora i primi esami non spiegassero la presenza di disturbi cognitivi, il medico di famiglia consiglierà al paziente il primo accesso presso un **Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD)**. Tale Centro si occupa della diagnosi e del trattamento dei disturbi cognitivi e delle demenze mediante visite erogate da una équipe multiprofessionale (specialista neurologo, neuropsicologo, infermiere, ecc.).

Per giungere ad una diagnosi di demenza, dopo aver accertato la presenza di oggettivi deficit cognitivi mediante valutazione neuropsicologica estesa (test di memoria, ecc.), lo specialista neurologo prescriverà ulteriori accertamenti quali, ad esempio, indagini neuroradiologiche (ad es. RM encefalo, PET, ecc.), esame liquorale, ecc.. Qualora accertata la presenza di demenza lo specialista prescriverà i trattamenti farmacologici e non farmacologici utili al paziente.

Non tutte le persone che presentano deficit cognitivi hanno una demenza. Vi sono dei quadri clinici infatti, nominati Mild Cognitive Impairment (MCI), in cui il paziente presenta disturbi cognitivi che non impattano sulle autonomie personali. Solo una parte di essi svilupperà demenza, altri rimarranno stabili nel tempo. Il CDCD si occupa della diagnosi precoce anche di queste condizioni in modo che il paziente possa accedere ad interventi di prevenzione secondaria, generalmente erogati dalle **Case di Comunità**. Si tratta di trattamenti volti al controllo dei **fattori di rischio** che possono contribuire all'esordio di una patologia dementigena. Ad oggi sono stati individuati diversi fattori di rischio per lo sviluppo di demenza, alcuni di essi **immodificabili** (come l'età e la predisposizione genetica) altri invece **modificabili** (si veda TAB.1).

TAB. 1: Fattori di rischio modificabili per lo sviluppo di demenza

<b>Obesità</b>	<b>Bassa scolarità</b>
<b>Ipertensione arteriosa</b>	<b>Depressione</b>
<b>Diabete</b>	<b>Consumo eccessivo di alcol</b>
<b>Ipoacusia</b>	<b>Tabagismo</b>
<b>Inattività fisica</b>	<b>Trauma Cranico Encefalico</b>
<b>Inattività mentale</b>	<b>Inquinamento atmosferico</b>

Alcune Case di Comunità hanno attivato progetti di prevenzione al declino cognitivo volti al controllo dei fattori di rischio sopracitati, altre si occupano anche della presa in carico del paziente con demenza e della sua famiglia.

Le **Case di Comunità** sono le nuove strutture socio-sanitarie, previste dalla legge di potenziamento dei servizi sanitari e sociosanitari. Sono distribuite in modo capillare sul territorio lombardo e costituiscono un punto di riferimento continuativo per i cittadini che possono accedere gratuitamente alle prestazioni sanitarie erogate. Le strutture garantiscono assistenza sanitaria primaria e attività di prevenzione.



### **3. LE MISURE A FAVORE DEL PAZIENTE E DEL CAREGIVER**

Regione Lombardia ha pensato ad una serie di Servizi e Misure Regionali a supporto delle necessità assistenziali ed economiche dei pazienti affetti da demenza e dei loro caregiver.

Qui di seguito sono descritte le Misure a carattere economico e i Servizi a cui il paziente e i suoi caregiver possono accedere.

#### **1. INVALIDITA' CIVILE**

Per ottenere il riconoscimento dello stato di invalidità civile si deve presentare domanda all'INPS esclusivamente per via telematica. I medici di base sono generalmente abilitati alla compilazione online del certificato medico.

Il medico attesta la natura delle infermità invalidanti, indicando i codici nosologici internazionali (ICD). Indica eventuali patologie stabilizzate o ingravescenti che danno titolo alla non rivedibilità. Il medico consegna al richiedente l'attestato di trasmissione che riporta un codice univoco di certificato e il certificato medico firmato in originale che dovrà essere esibito al momento della visita e, in caso di richiesta di visita domiciliare, il certificato di intrasportabilità (per intrasportabilità si intendono solo situazioni in cui lo spostamento è impossibilitato anche a mezzo ambulanza). Il certificato medico ha validità 90 giorni.

La domanda online può essere presentata attraverso gli enti abilitati (Patronati e Associazioni di categoria ANMIC, ENS, UIC, ANFASS) o autonomamente tramite il portale INPS accedendo con credenziali SPID, CIE o CNS.

Al termine della trasmissione della domanda verrà fornita una ricevuta, contenente il protocollo e la data di presentazione della domanda. L'ASST competente per residenza acquisisce da INPS la domanda e provvede a convocare a visita l'assistito (spedizione dell'invito con data e orario della visita tramite posta oppure, in caso di procedure urgenti, a mezzo convocazione telefonica).

È necessario presentarsi alla visita, con un documento d'identità valido e tutta la documentazione sanitaria in possesso del richiedente, in originale e in fotocopia.

È possibile farsi assistere dal proprio medico di fiducia.

Chi si trovasse nella necessità di chiedere la visita domiciliare, a causa di un sopraggiunto impedimento, di natura clinica, dovrà richiedere al medico certificatore di compilare ed inviare per via telematica il certificato di intrasportabilità almeno 5 giorni prima della data eventualmente fissata per la visita. In caso di assenza alla visita verrà fatta una nuova convocazione entro i tre mesi successivi. La mancata presentazione anche alla visita successiva comporterà la perdita di efficacia della domanda e si dovrà quindi presentare una nuova istanza.

La Commissione medica presso l'ASST procede all'esame dell'assistito ed alla raccolta della documentazione specialistica pertinente al caso; successivamente all'invio di tutti gli elementi raccolti all'INPS quest'ultimo emette il verbale definitivo e provvede all'invio all'utente.

Il verbale viene inviato in duplice copia (una versione integrale contenente tutti i dati sensibili e una versione contenente solo il giudizio finale per un eventuale uso amministrativo).

Se l'interessato ha diritto a provvidenze economiche dovrà compilare online il Mod. AP 70 (può essere trasmesso per via telematica all'INPS dal patronato che ha inoltrato la domanda).

Nella pagina seguente una tabella riassuntiva della procedura per la richiesta di invalidità civile (Tab.2).



TAB.2 SCHEMA RIASSUNTIVO RICHIESTA DI INVALIDITA' CIVILE

<b>FASI</b>	<b>PROCEDURA</b>
<b>Richiesta</b>	Compilazione telematica del certificato medico all'INPS da parte del proprio medico di famiglia
<b>Presentazione della domanda all'INPS</b>	Il cittadino con il codice univoco di certificato e il certificato rilasciato dal medico di famiglia presenta la domanda direttamente (tramite portale INPS e SPID/CIE/CNS) o mediante patronato/enti affini
<b>Convocazione a visita</b>	Mediante raccomandata AR o comunicazione telefonica nelle condizioni di urgenza
<b>Visita medica</b>	È necessario presentarsi alla visita, con un documento d'identità valido e tutta la documentazione sanitaria in possesso del richiedente, in originale ed in copia.
<b>Verbale</b>	Il verbale definitivo, viene spedito da INPS all'interessato. Se l'interessato ha diritto a provvidenze economiche dovrà compilare online il Mod. AP 70 (può essere trasmesso per via telematica all'INPS dal patronato che ha inoltrato la domanda).

## 2. ESENZIONI

I cittadini affetti da patologia cronica possono richiedere l'esenzione presentando agli sportelli territoriali "Scelta e Revoca" della ASST di competenza la certificazione, rilasciata da un medico specialista di una struttura pubblica o privata accreditata, e la propria Tessera Sanitaria. Per coloro che sono in possesso di invalidità civile dovranno portare allo Sportello il verbale che attesta l'invalidità. Le esenzioni a cui un cittadino affetto da demenza ha diritto, oltre a quelle, se dovute, per reddito, sono quelle che riportano i codici: 011-Demenza o 029-Malattia di Alzheimer. Tali esenzioni non coprono tutte le visite specialistiche ma solo quelle necessarie per il controllo della patologia. *Gli sportelli "Scelta e Revoca" sono collocati nelle Case di Comunità (sito [www.asst-valleolona.it](http://www.asst-valleolona.it) > esenzioni e ticket) ad eccezione di quelli di Gallarate e Somma Lombardo, presenti nelle sedi distrettuali:*

- *Gallarate: Largo Boito n. 2 Gallarate (VA)  
e-mail: [esenzioni.gallarate@asst-valleolona.it](mailto:esenzioni.gallarate@asst-valleolona.it) Tel. 0331 751633;*
- *Somma Lombardo: presso il Municipio in piazza Vittorio Veneto n. 2.  
Tel.: 0331.751970*

*Per prenotazioni: <https://prenotazioni.sportellidistretto.asst-valleolona.it>.*

## 3. MISURA B2

La Misura B2 è un sostegno riservato alle persone in condizione di disabilità grave o di non autosufficienza e si concretizza in interventi per **garantire la piena permanenza della persona fragile al proprio domicilio** e nel proprio contesto di vita. Il **contributo mensile e il voucher sociale** vengono erogati attraverso gli Ambiti Territoriali, previa valutazione e predisposizione del "Progetto individuale di Assistenza". Per alcune tipologie di bisogni, di carattere sociosanitario, la valutazione viene effettuata dagli Ambiti territoriali in raccordo con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale competente (ASST). **Per accedere** ai sostegni della Misura B2, all'apertura del bando pubblicato dall'Ambito Territoriale, occorre rivolgersi al **Servizio Sociale del proprio Comune di residenza per inoltrare richiesta.**

Le richieste verranno indirizzate ad una équipe integrata, con personale dei Comuni e della ASST, che, previa valutazione della persona, predispone il "Progetto Individuale di Assistenza" contenente la descrizione degli interventi, i buoni previsti dalla misura B2 e il valore ISEE considerato ai fini dell'erogazione della stessa.

Le informazioni circa i **criteri e sulle modalità di accesso** alla misura possono essere chieste ai **Servizi Sociali del proprio Comune** di competenza territoriale oppure presso lo **Spazio Disabilità**, il servizio di Regione Lombardia situato in via Melchiorre Gioia 39 che si può contattare al numero 02 67654740 attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 19:00. Riceve di persona solo su appuntamento al mattino dalle ore 9:00 alle ore 12:30. Per prenotare un appuntamento chiamare lo 02 6765 6955 dal lunedì al giovedì dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 14.30 alle 17.45; venerdì dalle 9.00 alle 13.00. Per informazioni è possibile anche scrivere una e-mail a: [SpazioDisabilita@regione.lombardia.it](mailto:SpazioDisabilita@regione.lombardia.it)

#### 4. MISURA B1

La Misura B1 è finalizzata a garantire la permanenza a domicilio e nel proprio contesto di vita delle persone con **disabilità gravissima**. Tra le persone che possono beneficiare di tale misura vi sono le **persone con grave o gravissimo stato di demenza** e con un punteggio alla scala CDRS $\geq$ 4.

La misura prevede l'**erogazione di un buono** concesso a titolo di riconoscimento per l'assistenza fornita dal caregiver familiare e/o da personale di assistenza impiegato con regolare contratto. La **richiesta** deve essere presentata presso la ASST di competenza territoriale. Tutta la modulistica necessaria per la presentazione della domanda è reperibile sul sito di ASST Valle Olona ([www.asst-valleolona.it](http://www.asst-valleolona.it), > misura B1).

#### 5. RSA APERTA

La **RSA Aperta** è una misura innovativa che offre la possibilità di usufruire di servizi sanitari e sociosanitari utili a **sostenere la permanenza al domicilio** della persona il

più a lungo possibile, con l'obiettivo di rinviare nel tempo la necessità di un ricovero in una struttura residenziale. In relazione alla tipologia di bisogno di ciascun utente, la Misura permette di accedere a un set di prestazioni in modalità flessibile.

Le **prestazioni**, erogate dalle RSA lombarde accreditate aderenti alla Misura, si rivolgono a persone residenti in Lombardia iscritte al Servizio Sociosanitario Regionale con demenza certificata da un medico specialista geriatra o neurologo di strutture accreditate/equipe dei C.D.C.D (Centri per Deficit Cognitivi e Demenze).

La Misura, in base ai bisogni rilevati, permette di accedere a **prestazioni diverse**, quali a titolo esemplificativo interventi di: stimolazione cognitiva; consulenza alla famiglia per la gestione disturbi del comportamento; supporto psicologico al caregiver; ricoveri di sollievo; stimolazione/mantenimento/riabilitazione delle capacità motorie; igiene personale completa; nursing; consulenze per malnutrizione/disfagia; addestramento del caregiver/famiglia per l'adattamento degli ambienti abitativi, ecc.

**Per accedere** alla RSA Aperta gli utenti - o i loro familiari - devono presentare domanda direttamente presso la RSA scelta tra quelle aderenti alla Misura.

A seguito di presentazione della domanda l'équipe della RSA effettua la Valutazione Multidimensionale dei bisogni della persona (anche tenendo conto del livello di stress del caregiver) e – in caso di esito positivo – redige un Progetto Individuale che può contemplare servizi di diversa natura (specialistici, educativi, infermieristici, riabilitativi, assistenziali, ecc.). La misura è di norma incompatibile con la frequenza/utilizzo di altre unità d'offerta residenziali e semiresidenziali della rete sociosanitaria e con altri interventi o misure regionali.

### **3.6 CURE DOMICILIARI (C-dom)**

Le C-Dom (ex ADI) si collocano nella rete dei servizi sociosanitari territoriali e garantiscono prestazioni al domicilio finalizzate alla cura ed all'assistenza della persona di qualunque età, compromessa nell'autonomia, consentendole di continuare a vivere nella propria abitazione.

Le Cure Domiciliari si articolano in differenti livelli di intensità e complessità assistenziale e si distinguono in: Cure Domiciliari di livello base; Cure Domiciliari integrate di I, II e III livello.

**Per l'attivazione** delle C-Dom è necessario presentare all'ASST territorialmente competente la richiesta di attivazione **prescritta dal Medico di Medicina Generale**. Può essere attivata anche in seguito ad una dimissione protetta ospedaliera **dallo specialista**.

Il servizio viene erogato da **Enti Erogatori** presenti su tutto il territorio accreditati da Regione Lombardia e a contratto con ATS Insubria liberamente scelti da ogni utente. L'elenco costantemente aggiornato di tutti gli Enti Erogatori, suddivisi per Distretto, è reperibile sul sito web di ATS Insubria ([www.ats-insubria.it](http://www.ats-insubria.it) > servizi > cure domiciliari).

### *3.7 CENTRI DIURNI INTEGRATI (CDI)*

**I Centri Diurni Integrati (CDI)** sono strutture semi-residenziali **diurne** che accolgono persone anziane provenienti dal domicilio, residenti in Regione Lombardia, parzialmente o totalmente non autosufficienti, con necessità socio-assistenziali e capacità residue da sviluppare. Per accedere ai CDI è necessario presentare la **Scheda Sanitaria (rilasciata dai CDI) che deve essere compilata e firmata dal Medico di Medicina Generale e la Domanda di inserimento compilata e firmata dall'interessato o dal proprio familiare** nella quale sono contenute le informazioni utili per fornire un quadro generale delle condizioni cliniche del richiedente, al fine di valutarne l'idoneità all'inserimento. La quota sanitaria è garantita da Regione Lombardia ai propri residenti tramite ATS.

È prevista una **retta giornaliera** a carico dell'ospite, che può variare anche in base ai servizi offerti dalle Strutture (disponibilità di trasporto su richiesta, orari di apertura più ampi e flessibili, in alcuni casi anche nel fine settimana, ecc..) e in base alle convenzioni attive presso alcuni Comuni.

## 8. RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI (RSA)

Le **Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)** sono strutture residenziali destinate ad **accogliere persone anziane non autosufficienti**, alle quali garantiscono interventi destinati a migliorarne i livelli di autonomia, a promuoverne il benessere, a prevenire e curare le malattie croniche.

Le RSA in Lombardia possono essere **pubbliche o private, accreditate e non**. Nelle RSA, sia pubbliche che private accreditate a contratto, **una parte dei costi viene sostenuta dal Fondo Sanitario Regionale, l'altra dal cittadino** (o dai Comuni di residenza in casi particolari). Nelle RSA che non hanno un contratto con ATS, i costi sono totalmente a carico delle persone ospiti o dei Comuni di residenza. Le rette a carico della persona ospite sono pubblicate sui siti Internet delle ATS o delle RSA così come la Carta dei Servizi di ogni struttura.

Gli **incaricati della struttura** sono deputati a dare tutte le informazioni circa la documentazione amministrativa o sanitaria necessaria per il ricovero. Qualora la persona interessata **non fosse in grado di sostenere i costi del ricovero**, può rivolgersi all'**assistente sociale del Comune di residenza** per avere tutte le indicazioni del caso, che gli verranno date sulla base della normativa vigente al momento della richiesta.

Al link <https://www.ats-insubria.it/liste-attesa-rsa> è possibile visionare i tempi di attesa per ciascuna RSA.

## 9. RSA NUCLEO ALZHEIMER

Le **RSA con NUCLEO ALZHEIMER** sono strutture residenziali destinate ad **accogliere persone con demenze e alterazioni comportamentali** che hanno bisogno di cure ed assistenza non erogabili in reparti tradizionali. L'accesso avviene con le stesse modalità precedentemente descritte per le RSA tradizionali.

### 3.10 ALZHEIMER CAFFÈ

Gli Alzheimer Café, nati nel 1997 da un'idea del medico olandese Bère Miesen, sono luoghi dove le persone con demenza, i loro famigliari o i loro assistenti si possono incontrare in modo informale e trascorrere alcune ore in un'atmosfera accogliente e centrata sull'ascolto. Possono così mantenere vive le relazioni sociali, combattere l'isolamento e lo stigma che li circonda, spezzare la faticosa routine dell'assistenza, parlare dei propri problemi e delle strategie trovate per risolverli, conoscere meglio la malattia.

Le attività svolte sono finalizzate alla socializzazione ed al benessere della persona, in particolare sono previste attività di stimolazione della memoria, attività ricreative e di benessere psico-fisico, attività ludiche ed espressive, spesso accompagnate da musica e danze. Le attività proposte aiutano a mantenere le abilità ancora presenti.

*Nel territorio della Valle Olona sono presenti diversi Alzheimer Caffè.*



### 3.11 ALTRE FORME DI SOSTEGNO

Regione Lombardia destina altri fondi che possono variare nel corso degli anni. Per tal motivo è utile consultare il sito della Regione Lombardia (area Anziani o Disabilità) per rimanere aggiornati. Un esempio di altre forme di sostegno è il **Bonus assistenti familiari**. Il Bonus “Assistenti Familiari” è finalizzato all’erogazione di un rimborso per le spese sostenute per l’assistente familiare iscritto in uno o più registri territoriali degli Assistenti familiari presenti presso gli Ambiti territoriali (art. 7 della l.r. 15/2015).

Un altro esempio è dato dai **Fondi destinati ai Caregiver**. Possono beneficiare della misura le perone ammesse alla Misura B1 con presenza del solo caregiver familiare che assicura il lavoro di cura senza il supporto da parte di personale di assistenza. Attraverso questa Misura è riconosciuta l’attivazione e l’acquisto di Servizi/Interventi purché prevista dal Progetto individuale e come qui di seguito evidenziati:

- \* prestazioni di respiro all’assistenza (interventi di sollievo) che favoriscono la sostituzione del lavoro di cura del caregiver familiare;
- \* percorsi di sostegno psicologico rivolti al caregiver familiare.



## 4. LE FIGURE GIURIDICHE A TUTELA DEL PAZIENTE

L'art. 404 ss. del codice civile, così come inserito dalla Legge 6/2004, rappresenta la normativa di riferimento che disciplina **l'amministrazione di sostegno (AdS)**.

La persona che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi, può essere assistita da un amministratore di sostegno, nominato dal giudice tutelare del luogo in cui questa ha la residenza o il domicilio. **L'amministratore di sostegno può compiere, nell'interesse del beneficiario, soltanto gli atti di ordinaria amministrazione, ad esempio (riscossione della pensione mensile, presentazione della dichiarazione dei redditi), mentre per gli atti di straordinaria amministrazione è necessaria l'autorizzazione del Giudice Tutelare.** L'AdS può ricevere, se ritenuto dal Giudice, anche **poteri di assistenza** ovvero può affiancare il beneficiario a comprendere le informazioni di tipo sanitario e aiutarlo nelle scelte che hanno a che fare con la sua assistenza e il suo benessere.

**L'amministratore di sostegno ha l'obbligo di tener conto dei bisogni e delle aspirazioni del beneficiario.** Vi deve essere, dunque, collaborazione tra amministratore di sostegno e beneficiario. L'amministratore di sostegno è nominato dal Giudice Tutelare ed è scelto preferibilmente nello stesso ambito familiare dell'assistito, secondo requisiti di idoneità ritenuti dal Giudice. Qualora tale scelta non sia possibile, per motivi di opportunità o altro, l'amministratore è nominato tenuto conto dell'esclusivo interesse del beneficiario.

Presso le **CANCELLERIE “VOLONTARIA GIURISDIZIONE” DEL TRIBUNALE**, a cui il cittadino afferisce per residenza, è possibile fare **domanda o ricevere informazioni. Tutto il territorio della Valle Olona è di competenza territoriale del Tribunale di Busto Arsizio.**

Email: [volontariagiurisdizione.tribunale.bustoarsizio@giustizia.it](mailto:volontariagiurisdizione.tribunale.bustoarsizio@giustizia.it)

Telefono: 0331/650302 dal Lunedì al Venerdì dalle ore 12:00 alle ore 13:00

[https://tribunale-bustoarsizio.giustizia.it/it/area\\_civile\\_cancellerie.page](https://tribunale-bustoarsizio.giustizia.it/it/area_civile_cancellerie.page)

Per prenotare un appuntamento:

<https://www.fallcoweb.it/prenotazioni/bustoarsizio/cancelleriavg>

Più recentemente i Tribunali hanno aperto degli Sportelli di Prossimità con le stesse finalità.

Presso il **Comune di Cassano Magnago** in Via Volta n. 4 è attivo uno sportello informativo in cui l'utenza potrà ricevere supporto e depositare telematicamente atti di volontaria giurisdizione al Tribunale di Busto Arsizio.

Presso il Palazzo Gilardoni nel **Comune di Busto Arsizio** in Via Fratelli D'Italia n. 12, è allocato uno Sportello equivalente.

## **5. LE ASSOCIAZIONI**

Le Associazioni a favore dei pazienti e dei famigliari affetti da demenza sono regolamentate ciascuna da un proprio statuto, non hanno scopo di lucro e perseguono esclusivamente finalità di Solidarietà Sociale. Le associazioni possono porsi diversi obiettivi, dalla realizzazione di interventi finalizzati al sostegno del malato e della sua famiglia, alla sensibilizzazione intorno a peculiari problematiche che la malattia solleva, al porsi come punto di aggregazione fino alla ricerca scientifica. Le associazioni, nazionali, provinciali o locali, hanno un consiglio direttivo e sono composte da soci e volontari, possono essere più o meno iscritte al Registro Unico Nazionale del terzo Settore.

La **Federazione Alzheimer Italia** coordina 46 associazioni che si occupano delle demenze e ha l'obiettivo di creare di una rete nazionale di aiuto alle persone con demenza e ai loro familiari. Ci sono numerosi modi per mettersi in contatto con la Federazione Alzheimer Italia. Potete farlo inviando un email, telefonare allo 02 809767, scrivere una lettera o inviare un fax allo 02 875781.

Per richieste generali e informazioni su questo sito potete inviare un email all'indirizzo [info@alzheimer.it](mailto:info@alzheimer.it). Nella provincia di Varese opera l'**Associazione Varese Alzheimer**. L'associazione persegue finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale. In particolare si propone di aiutare i malati di Alzheimer e le famiglie a migliorare la qualità della vita e a promuovere la dignità delle persone affette da demenza attraverso l'assistenza, la formazione, l'informazione e le manifestazioni sociali. Per informazioni e contatti, è possibile visitare il sito <https://alzheimervarese.org>