

## **CENTRO DIURNO PER SOGGETTI AFFETTI DA MORBO DI ALZHEIMER ED ALTRE DEMENZE: REQUISITI GESTIONALI**

Il centro diurno per soggetti con demenze è un servizio semiresidenziale, destinato a soggetti affetti da demenza e al sostegno dei familiari e/o altre persone di riferimento, che li assistono al domicilio.

Il Centro Diurno Alzheimer Autonomo (C.D.A.A.) o inserito in struttura socio-sanitaria (C.D.A.I.) costituisce elemento fondamentale nella rete dei servizi territoriali ed è in collegamento con l'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.), l'Unità di Valutazione Alzheimer (U.V.A.) e il Medico di Medicina Generale (M.M.G.). Inoltre si pone come punto di riferimento territoriale nelle reti dei servizi e mette le sue risorse professionali a disposizione dei familiari, che mantengono al domicilio il proprio congiunto affetto da demenza.

### **SOGGETTI DESTINATARI**

I destinatari del C.D.A.A./C.D.A.I. sono soggetti affetti da morbo di Alzheimer o altre forme di demenza, con diagnosi accertata, in base a criteri scientifici validati. L'U.V.G. ne definisce l'eligibilità.

### **OBIETTIVI**

Obiettivo del C.D.A.A./C.D.A.I. è il miglioramento della qualità della vita dell'utente e dei suoi famigliari, con la conseguente riduzione del ricorso all'istituzionalizzazione o, almeno, un suo allontanamento nel tempo.

A tal fine il C.D.A.A./C.D.A.I. predispone azioni volte a :

- individuare interventi terapeutici, anche per quanto concerne la presenza di altre eventuali patologie concomitanti;
- migliorare il quadro sintomatologico funzionale, psicologico e comportamentale;
- ridurre o abolire l'uso di psicofarmaci;
- stimolare le capacità sociali (comunicative, relazionali e cognitive);
- realizzare adeguati interventi di supporto ai famigliari e/o altre persone di riferimento.

Il C.D.A.A./C.D.A.I. è punto di riferimento anche per i familiari e/o altre persone di riferimento degli utenti. A tal fine il personale del C.D.A.A./C.D.A.I. promuove nei confronti dei congiunti o altra persona di riferimento interventi tesi al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- riduzione dello stress;
- promozione del benessere psichico;
- mantenimento della salute fisica;
- miglioramento delle relazioni sociali;
- acquisizione di conoscenze sulla malattia e di capacità di gestire il paziente;

- miglioramento della relazione con il familiare o altra persona di riferimento.

## **MONITORAGGIO**

Nei riguardi dell'utente è necessario monitorare periodicamente le seguenti aree facendo anche riferimento alle relative scale, come ad esempio:

- cognitive - ESAME DELLO STATO MENTALE [Mini - Mental State Examination (M.M.S.E.) Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR];
- comportamentali e relativo carico assistenziale - INVENTARIO NEUROPSICHIATRICO [Neuropsychiatric Inventory (N.P.I) Cummings IL, Mega M, Gray K];
- funzionali - SCALA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' DI BASE DELLA VITA QUOTIDIANA [Barthel Index (B.I.) Mahoney FI, Barthel DW].

Occorre, inoltre, valutare:

- il carico assistenziale sugli operatori - SCALA PER LA DEMENZA DI ALZHEIMER DI GRADO SEVERO [Bedford Alzheimer Nursing Severità Scale (B.A.N.S.S.) Volicer L, Hurley AC, Lathi DC, Kowall NW];
- il carico assistenziale ed emotivo-affettivo del familiare o di altra persona di riferimento - INVENTARIO DEL CARICO DEL CAREGIVER [CAREGIVER BURDEN INVENTORY (CBI) Novak M e Guest C, 1989].

## **ACCESSO E FREQUENZA**

L'inserimento al C.D.A.A./C.D.A.I. è disposto dall'U.V.G. dell'Azienda Sanitaria Locale (A.S.L.) competente per territorio, che verifica l'ammissibilità e predispone il Progetto individuale sulla base dei bisogni del soggetto e delle esigenze dei familiari o altra persona di riferimento, emersi in sede di valutazione.

La frequenza al C.D.A.A./C.D.A.I. può essere modulata in base ai bisogni del soggetto e della famiglia o altra persona di riferimento, purché definita e concordata in sede U.V.G. e in accordo con il responsabile del C.D.A.A./C.D.A.I. .

Il C.D.A.A./C.D.A.I. deve essere aperto per almeno 5 giorni alla settimana (da lunedì a venerdì) con un orario minimo di 8 ore giornaliere (comprensive del pranzo). L'attività del Centro Diurno può essere sospesa per limitati periodi durante l'anno, in base a motivate esigenze organizzative locali.

Il C.D.A.A./C.D.A.I. ha una ricettività massima di 20 utenti/die e deve essere in possesso dei requisiti strutturali stabiliti nell'Allegato C) del presente provvedimento.

All'utente deve essere garantito il servizio di trasporto da e per il domicilio, da parte del centro diurno anche attraverso accordi e risorse locali.

## **PRESTAZIONI**

Dal momento dell'ingresso nel C.D.A.A./C.D.A.I., tutti gli operatori, che vengono a contatto con il neo-ospite, devono provvedere alla raccolta dati, i quali scaturiscono dai rapporti e dall'osservazione, per la predisposizione del Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.).

Tali dati devono essere trascritti su apposite schede di osservazione con particolare riguardo:

- alla cura della persona;
- alle attività della vita quotidiana;
- alle abitudini alimentari;
- all'umore ed ai comportamenti;
- al rapporto con altri ospiti, familiari, operatori.

A tali aspetti debbono aggiungersi le osservazioni inerenti lo stato generale di salute, le autonomie residue e le specifiche patologie di cui la persona è affetta.

Nel C.D.A.A./C.D.A.I. devono essere garantiti i seguenti interventi all'interno del Piano Assistenziale Individuale:

- valutazione geriatrica, con programmazione delle attività sanitarie, controllo periodico e gestione dei problemi cognitivi, comportamentali, funzionali e delle patologie intercorrenti;
- nursing orientato al mantenimento e stimolazione delle capacità residue;
- animazione orientata a favorire l'esercizio delle funzioni fisiche e psichiche (cognitive e affettive).

A causa della variabilità della evoluzione della malattia il programma terapeutico-assistenziale il P.A.I. deve essere individualizzato e periodicamente valutato. E' infatti attraverso tale strumento che si sancisce il passaggio da un servizio per prestazioni a quello per progetti e quindi da una assistenza eguale per tutti ad una assistenza individualizzata.

La responsabilità dell'esecuzione operativa del P.A.I. è in capo al medico responsabile del C.D.A.A./C.D.A.I..

Il Medico di Medicina Generale (M.M.G.) assicura le prestazioni sanitarie previste dalla normativa convenzionale vigente.

Il C.D.A.A./C.D.A.I., se gestito direttamente dalla Azienda Sanitaria Locale, può fornire prestazioni psicodiagnostiche e di riabilitazione cognitiva e motoria anche a soggetti esterni, con accesso sempre tramite l' U.V.G.; in tal caso occorre prevedere una maggiore presenza settimanale delle figure professionali competenti con formazione specifica in base alle necessità.

## **PERSONALE**

Tutte le figure professionali del C.D.A.A./C.D.A.I. devono lavorare in équipe per raggiungere gli obiettivi, nei confronti degli utenti e delle loro famiglie, definiti nel Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.).

La direzione sanitaria viene garantita dal Direttore Sanitario della struttura in cui il C.D.A.I. è inserito.

Nel caso di C.D.A.A. la Direzione Sanitaria è garantita dal Medico responsabile.

Si propongono due tipologie organizzative gestionali del Centro Diurno, differenti tra loro per gli standard orari indicati per alcune figure professionali, come indicato nelle tabelle 1 e 2. L'Azienda Sanitaria Locale di competenza, di concerto con la struttura semiresidenziale, può definire ulteriori tipologie organizzative, fermo restando l'obbligo di impiego di tutte le figure professionali indicate nelle suddette tabelle. La tipologia organizzativa prescelta può prevedere una contenuta flessibilità ed adattabilità in rapporto alle specificità degli utenti presenti.

La scelta del modello organizzativo è approvata, con apposito atto, dall'Azienda Sanitaria Locale di competenza di concerto con la struttura semiresidenziale.

**Tabella A**

<b>C.D.A.A./ C.D.A.I. - capienza max 20 utenti (previsione d'apertura 8 ore/die)</b>			
<b>Personale</b>	<b>Ore</b>	<b>Minuti per ospite/die</b>	<b>Note</b>
Medico responsabile: geriatra o medico con esperienza almeno quinquennale nelle patologie neurodegenerative e/o geriatriche (•)	7,5/sett.li	---	Il M.M.G. si rapporta con il medico responsabile
Psicologo con comprovata esperienza e conoscenza maturata in assessment psicologico e psicologia dell'età adulta e senile	5/sett.li	---	Lo psicologo deve anche essere di supporto ai familiari e prevenire forme di burn-out degli operatori
Infermiere	8/die	24 (••)	Anche con funzione di coordinamento
Operatore Socio-Sanitario	28/die	84 (••)	L'operatore può essere di supporto alle attività di animazione, terapia occupazionale, etc.
Educatore professionale, psicomotricista, terapeuta occupazionale, fisioterapista o altre figure professionali con formazione specifica in base alle necessità, che possono essere utilmente impiegate ai fini del raggiungimento degli obiettivi fissati dal Progetto ed individuati nel P.A.I.	2,5/die	7,5	Le ore possono essere distribuite fra le diverse figure professionali sia dell'area sanitaria sia dell'area socio-assistenziale

---

(•) L'utente di in un C.D.A.A./C.D.A.I., in genere è in età geriatrica, si trova in una fase di malattia in cui, accanto a conoscenze cliniche specifiche della patologia, sono necessarie competenze relative a un approccio globale della persona, considerata la frequente presenza di comorbidità.

(••) Presenze da garantire quotidianamente in funzione all'organizzazione della struttura. Con numero di utenti inferiori a 20 il personale va proporzionato ai minuti di assistenza /utente, fatta salva la presenza minima di 3 operatori.

**Tabella B**

<b>C.D.A.A./ C.D.A.I. - capienza max 20 utenti (previsione d'apertura 8 ore/die)</b>			
<b>Personale</b>	<b>Ore</b>	<b>Minuti per ospite/die</b>	<b>Note</b>
Medico responsabile: geriatra o medico con esperienza almeno quinquennale nelle patologie neurodegenerative e/o geriatriche (•)	5/sett.li	---	Il M.M.G. si rapporta con il medico responsabile
Psicologo con comprovata esperienza e conoscenza maturata in assessment psicologico e psicologia dell'età adulta e senile	4/sett.li	---	Lo psicologo deve anche essere di supporto ai familiari e prevenire forme di burn-out degli operatori
Infermiere	3/die	9 (••)	
Operatore Socio-Sanitario	28/die	84 (••)	L'operatore può essere di supporto alle attività di animazione, terapia occupazionale, etc.
Educatore professionale,	38 ore sett		Con funzioni di coordinamento
Psicomotricista, terapeuta occupazionale, fisioterapista o altre figure professionali con formazione specifica in base alle necessità, che possono essere utilmente impiegate ai fini del raggiungimento degli obiettivi fissati dal Progetto ed individuati nel P.A.I.	2 ore die	6	Le ore possono essere distribuite fra le diverse figure professionali sia dell'area sanitaria sia dell'area socio-assistenziale

---

(•) L'utente di in un C.D.A.A./C.D.A.I., in genere è in età geriatrica, si trova in una fase di malattia in cui, accanto a conoscenze cliniche specifiche della patologia, sono necessarie competenze relative a un approccio globale della persona, considerata la frequente presenza di comorbidità.

(••) Presenze da garantire quotidianamente in funzione all'organizzazione della struttura. Con numero di utenti inferiori a 20 il personale va proporzionato ai minuti di assistenza /utente, fatta salva la presenza minima di 3 operatori.

Il Medico responsabile è tenuto a compilare la Cartella clinica per ogni utente del C.D.A.A./C.D.A.I., comunicando al M.M.G. le eventuali sostanziali modificazioni dello stato di salute con le possibili variazioni terapeutiche; altresì è responsabile dell'équipe multidisciplinare interna al Centro, tiene i contatti con i M.M.G., l'U.V.G. e l'U.V.A., se l'utente è seguito anche da quest'ultima unità di valutazione.

La Cartella clinica del C.D.A.A./C.D.A.I. è composta oltre che dalle scale di valutazione sopraccitate, anche da informazioni relative a:

- anamnesi personale e dei disturbi cognitivi;
- esame obiettivo e psicocomportamentale;
- valutazione funzionale;
- variazioni significative clinico-terapeutiche e comportamentali.

## **VOLONTARIATO**

Per le attività di animazione e di socializzazione possono essere attivati progetti specifici di collaborazione con organizzazioni di volontariato o volontariato singolo come previsto dalla D.G.R. n. 17-15226 del 30.03.2005.

## **AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO**

Per quanto riguarda le procedure e le modalità di autorizzazione e di vigilanza di C.D.A.A./C.D.A.I. questi sono assimilabili ai C.D.I. e si fa riferimento al combinato disposto degli artt. n. 26, 27 e 54 della l.r. 1/2004 unitamente alle disposizioni contenute nella D.G.R. 11.2.2008, n. 32-8191.

## **ASSETTO ORGANIZZATIVO GESTIONALE**

Occorre che ogni C.D.A.A./C.D.A.I. definisca protocolli per indicare ai propri operatori quale sia il modo migliore per assicurare una assistenza di qualità, con il massimo dell'appropriatezza e di beneficio per l'ospite, il minimo rischio e un buon uso delle risorse.

Si rende altresì necessario che ogni C.D.A.A./C.D.A.I. definisca un programma di formazione, aggiornamento e sostegno motivazionale dei propri operatori, i cui contenuti devono essere tecnici, organizzativi, gestionali, etici, informati alla metodologia della valutazione e revisione della qualità.

Infine ogni C.D.A.A./C.D.A.I. deve predisporre una propria Carta dei Servizi ed un Regolamento.

**TARIFFA GIORNALIERA UTENTE C.D.A.A./C.D.A.I. PER MAX 20 UTENTI  
C.D.A.A./C.D.A.I. per 5 giorni la settimana per 52 settimane  
(260 giorni di apertura nell'anno per 8 ore/die)**

**Tabella 1**

Personale	Tempi assistenziali		Costo orario	Valore assoluto	Valore unitario	Occupazione 95% val. unit.
	Ore	Minuti utente/die				
<b>1. Personale socio-sanitario</b>						
Medico responsabile	7,5/sett.		56,00	21.840	4,20	4,42
Psicologo	5/sett.		42,00	10.920	2,10	2,21
Assistenza infermieristica (con funzioni anche di coordinamento dei servizi)	8/die	24	23,00	47.840	9,20	9,68
Assistenza tutelare socio-sanitaria	28/die	84	17,50	127.400	24,50	25,79
Educatore professionale/terapista occupazionale/psicomotricista, fisioterapista o altre figure professionali	2,5/die	7,5	21,00	13.650	2,63	2,76
<b>1. Totale costi</b>				<b>221.650</b>	<b>42,63</b>	<b>44,86</b>
<b>2. Altro personale</b>						
Responsabile di struttura				10.000	1,92	2,02
Amm.ne/segreteria/portineria				8.000	1,54	1,62
<b>2. Totale costi</b>				<b>18.000</b>	<b>3,46</b>	<b>3,64</b>
<b>3. Servizi alberghieri</b>						
Giornata alimentare				30.000	5,77	6,07
Lavanderia/biancheria/guardaroba				6.000	1,15	1,21
Pulizia				13.000	2,50	2,63
<b>3. Totale costi</b>				<b>49.000</b>	<b>9,42</b>	<b>9,91</b>
<b>4. Costi diversi</b>						
Assicurazioni				3.500	0,67	0,71
Spese generali e materiale di consumo				22.000	4,23	4,45
<b>4. Totale costi</b>				<b>25.500</b>	<b>4,90</b>	<b>5,16</b>
<b>5. Costi misti di tipo strutturale</b>						
Manutenzione ord. straord.				4.000	0,77	0,81
Ammortamenti/ Oneri fin./Fitto/Fondo riserva				36.000	6,92	7,29
<b>5. Totale costi</b>				<b>40.000</b>	<b>7,69</b>	<b>8,10</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>				<b>354.150</b>	<b>68,10</b>	<b>71,67</b>
<b>6. Costi trasporto</b>				<b>50.000</b>	<b>9,62</b>	<b>10,13</b>
<b>TOTALE GENERALE CON TRASPORTO</b>				<b>404.150</b>	<b>77,72</b>	<b>81,80</b>

**TARIFFA GIORNALIERA UTENTE C.D.A.A./C.D.A.I. PER MAX 20 UTENTI  
C.D.A.A./C.D.A.I. per 5 giorni la settimana per 52 settimane  
(260 giorni di apertura nell'anno per 8 ore/die)**

**Tabella 2**

Parametri assistenziali				Costi		
Personale	Ore	Min.assist. /giorno/Ut.	Costo orario a persona	Costo medio annuo	Valore Unitario	Valore unitario (=valore annuo: 260:n. p.l. tasso occup.al 95%)
<b>1. Personale socio-sanitario</b>						
Medico responsabile	5 sett.		56,00	14.560	2,80	2,95
Psicologo	4 sett.		42,00	8.736	1,68	1,77
Assistenza infermieristica	3 die		21,00	16.380	3,15	3,32
Assistenza tutelare socio-sanitaria	28 die	84'	17,50	127.400	24,50	25,79
Psicomotricista, terapeuta occupazionale, fisioterapista o altre figure professionali	2 die	6,00	21,00	10.920	2,10	2,21
Educatore professionale (con funzione anche di coordinamento dei servizi)	38 sett	23	23,00	45.448	8,74	9,20
<b>1. Totale costi</b>				<b>223.444</b>	<b>42,97</b>	<b>45,24</b>
<b>2. Altro personale</b>						
Responsabile di struttura				10.000	1,92	2,02
Amm.ne/segreteria/portineria				8.000	1,54	1,62
<b>2. Totale costi</b>				<b>18.000</b>	<b>3,46</b>	<b>3,64</b>
<b>3. Servizi alberghieri</b>						
Giornata alimentare:				30.000	5,77	6,07
Lavanderia /Biancheria Guardaroba				6.000	1,15	1,21
Pulizia				13.000	2,50	2,63
<b>3. Totale costi</b>				<b>49.000</b>	<b>9,42</b>	<b>9,91</b>
<b>4. Costi diversi</b>						
Assicurazioni				3.500	0,67	0,71
Spese generali e materiale di consumo				22.000	4,23	4,45
<b>4. Totale costi</b>				<b>25.500</b>	<b>4,90</b>	<b>5,16</b>
<b>5. Costi misti di tipo strutturale</b>						
Manutenzione ord. straord.				4.000	0,77	0,81
Ammortamenti/ Oneri fin./Fitto/Fondo riserva				36.000	6,92	7,29
<b>4. Totale</b>				<b>40.000</b>	<b>7,69</b>	<b>8,10</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>				<b>355.944</b>	<b>68,44</b>	<b>72,05</b>
<b>Costi trasporto</b>				<b>50.000</b>	<b>9,62</b>	<b>10,53</b>
<b>TOTALE GENERALE CON TRASPORTO</b>				<b>405.944</b>	<b>78,06</b>	<b>82,58</b>

## **METODO DI CALCOLO PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE (Tab. 1 e 2)**

Per quanto attiene ai profili professionali dell'infermiere, OSS, educatore, fisioterapista, previsti dall'atto deliberativo la retribuzione prevista è quella del CCNL risultante dall'accordo del 31.7.2008 per le lavoratrici e i lavoratori delle cooperative sociali del settore socio-sanitario, assistenziale ed i valori tabellari sono quelli previsti dal 01.12.2009. I rimanenti costi sono stati definiti (con opportune rivalutazioni) prendendo a riferimento le indicazioni di cui alla DGR 17/2005 e s.m.i..