

Interrogazione n. 573

presentata in data 17 ottobre 2022

a iniziativa dei Consiglieri Biancani, Vitri, Mangialardi, Bora, Carancini, Casini, Cesetti, Mastrovincenzo

Valorizzazione del volontariato operante nell'assistenza agli anziani affetti da disturbi neurocognitivi, demenza e Alzheimer

a risposta orale

I sottoscritti consiglieri regionali,

Premesso che:

- fra le patologie croniche degenerative degli anziani la demenza è in costante aumento a livello globale. La conseguente situazione di disabilità che provoca questa malattia ha degli impatti socio-sanitari sempre più significativi per cui, su impulso dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, molti Paesi fra cui l'Italia hanno cominciato anni fa ad includere le demenze nei programmi di salute pubblica,
- nel 2014 è stato approvato il Piano Nazionale Demenze e conseguentemente le Regioni lo hanno implementato nel contesto dei rispettivi Servizi Sanitari Regionali;

Dato atto che:

- con dgr n. 735 del 13 giugno 2022 la Giunta regionale ha approvato il Piano di attività 2021-2023 relativo al Fondo per l'Alzheimer e le demenze e con successiva dgr n. 997 dell'1 agosto 2022 ha ripartito le relative risorse finanziarie statali fra le diverse unità operative del SSR che attueranno il Piano,
- tale piano regionale prevede sostanzialmente di organizzare un censimento dei casi, individuare i fattori di rischio (tra i quali quelli potenzialmente modificabili) nelle persone affette da disturbi cognitivo-comportamentali che si rivolgono per la prima volta ai Centri per i Disturbi cognitivi e Demenze (CDCD), profilare i pazienti presi in carico in base alla gravità, formare i medici di medicina generale, i caregivers e gli operatori;

Considerato che:

- nelle Marche gli ultrasessantacinquenni rappresentano circa $\frac{1}{4}$ della popolazione (dati ISTAT 2021) e fra questi si stima che circa il 10% (35.000) soffra di demenza e di disturbo neurocognitivo minore,
- è senz'altro importante una diagnosi tempestiva della patologia che si auspica potrà essere facilitata dall'attuazione del suddetto piano regionale, anche attraverso il potenziamento dei CDCD con l'assunzione dei 5 neuropsicologi da parte dell'ASUR;

Considerato tuttavia che è altrettanto importante il trattamento precoce anche delle forme meno gravi di demenza perché con modesti interventi di stimolazione cognitiva si può contribuire a rallentare il deterioramento cognitivo, la perdita di autonomia del malato e la progressione verso

forme più gravi, invalidanti che richiedono interventi più impegnativi in termini di servizi socio-sanitari;

Riscontrato che:

- nella nostra regione sono presenti strutture semiresidenziali (Centri diurni) e residenziali che ospitano soprattutto pazienti affetti da forme gravi e medio-lievi di demenza e Alzheimer, in situazioni di compromissione totale o parziale di attività fisica, psichica e sensoriale,
- invece nella fase iniziale e lieve della malattia, la famiglia per prima è chiamata a gestire sostanzialmente da sola la situazione e in molti casi si è rivelato essenziale il supporto degli enti del terzo settore,
- queste organizzazioni, con il prezioso contributo del volontariato, organizzano attività sensoriali, cognitive, motorie, occupazionali e relazionali. Tali attività sono fondamentali in un'ottica preventiva per rallentare il decadimento cognitivo contribuendo al benessere fisico e psicologico dell'anziano malato, evitando il completo isolamento sociale e favorendo la permanenza in famiglia. Inoltre i suddetti enti forniscono un supporto nella gestione logistica del proprio caro per conciliarla con gli altri impegni familiari e lavorativi,
- il servizio svolto dagli enti del volontariato sostanzialmente colma l'assenza del servizio pubblico in un segmento iniziale della malattia, nel quale invece sono importanti semplici attività, in un'ottica prevalentemente preventiva delle forme più gravi. Infatti questi malati in forma lieve non necessitano di specifici interventi di assistenza sanitaria ma quanto piuttosto di intraprendere un percorso terapeutico non farmacologico di stimolazione cognitiva, che permetta loro di convivere con la malattia,
- in molte realtà locali le organizzazioni di volontariato che operano a favore degli anziani affetti da forme di demenza nelle fasi iniziali sono punti di riferimento anche per il sistema socio-sanitario di assistenza territoriale proprio perché in un'ottica di sussidiarietà orizzontale danno risposte in un'area nella quale il servizio pubblico non è strutturato per intervenire,
- queste organizzazioni sopravvivono grazie alle prestazioni gratuite dei volontari, alle erogazioni liberali di privati, a finanziamenti di progetti che presentano e realizzano e alla devoluzione del 5 per mille dell'IRPEF da parte di alcuni cittadini,
- attualmente rispetto a questi enti del terzo settore non sussiste alcun tipo di collaborazione formale, nessun riconoscimento e sostegno da parte della Regione per questa effettiva attività di tutela sociale e prevenzione, svolta in una prospettiva di sussidiarietà orizzontale;

Constatato che:

- lo stesso Piano Nazionale Demenze prevede fra le azioni finalizzate alla corretta gestione integrata della demenza anche il sostegno e la valorizzazione delle associazioni dei familiari e delle reti di volontariato;
- per altri tipi di patologie, ad esempio quelle oncologiche, sono state avviate forme di collaborazione fra il servizio sanitario regionale e gli enti del terzo settore, laddove il servizio sanitario pubblico non riesce ad essere presente direttamente, per aiutare le famiglie nella gestione dei malati non ospedalizzati,
- tale sinergia con le associazioni permette al sistema sanitario di essere indirettamente presente dando risposte seppure parziali, con un impegno economico ridotto compensato ed integrato dall'impegno dei volontari;

Richiamato che qualsiasi intervento ed attività di tutela sociale, con riflessi anche in termini di prevenzione sanitaria, che permetta la gestione dei sintomi lievi di malattie croniche degenerative nel proprio contesto familiare e sociale, oltre ad assolvere alla fondamentale e preminente funzione di procurare benessere alla persona, costituisce un risparmio per il sistema socio-sanitario pubblico che non deve farsi carico del soggetto fragile;

INTERROGANO

il Presidente della Giunta regionale per sapere:

- se non ritenga opportuno colmare la lacuna della carenza di risposte agli anziani affetti da forme di demenza nelle fasi iniziali valorizzando, sostenendo e potenziando l'attività degli enti del volontariato che, con varie attività di stimolazione cognitiva, contribuiscono a ritardare l'aggravamento di tali patologie cronico-degenerative, l'isolamento sociale e la probabile successiva presa in carico socio-sanitaria, offrendo pertanto alla collettività un servizio che riveste anche un ruolo di prevenzione;
- se conseguentemente non ritenga opportuno avviare e formalizzare un percorso di collaborazione con gli enti del terzo settore che gestiscono tali attività di volontariato nei confronti degli anziani affetti da demenza (così come già sperimentato per altri tipi di patologie) e che sono diventati nel tempo punti di riferimento anche per il sistema socio-sanitario di assistenza territoriale proprio perché in un'ottica di sussidiarietà orizzontale danno risposte in un'area della prevenzione nella quale il servizio pubblico non è strutturato per intervenire direttamente.