Covid-19 e servizi semiresidenziali: l'esperienza dei Centri Diurni "A Casa Mia" di Trieste

Il Centro Diurno Integrato è un'unità di offerta socio sanitaria finalizzata a prendersi cura degli anziani fragili e sostenere le loro famiglie, promuovendo l'obiettivo della domiciliarità. Già sollecitati, negli ultimi anni, da un'attività di continua riprogettazione volta ad adattarsi ai mutevoli bisogni di anziani e caregivers, anche questi servizi hanno dovuto confrontarsi con l'emergenza sanitaria e trovare nuove soluzioni per poter continuare a garantire le proprie attività in sicurezza.

Di Gabriella Bellini *(Direttore delle Attività Socio-Sanitarie dei Servizi Residenziali e Semiresidenziali "Casa Emmaus", Trieste)*, Carolina Bologna *(Dirigente medico di Medicina Interna, ASL NA1)*

I Centri diurni per anziani, si sono sviluppati in Italia nei primi anni '80 del secolo scorso sotto la spinta di sperimentazioni internazionali (per lo più canadesi) recepite da illuminate organizzazioni no profit del nostro paese. Si tratta di strutture socio-sanitarie a carattere diurno cioè luoghi che offrono servizi diurni in un contesto protetto a persone anziane che presentano perdite di autonomia/autosufficienza di vario grado e tipo.

I primi Centri Diurni erano orientati a soddisfare le richieste di una popolazione geriatrica auto-noma/autosufficiente o con iniziali disabilità e garantivano interventi per lo più ludico-ricreativi e socializzanti. All'epoca essi rappresentavano un modello innovativo, perfettamente in linea con la riflessione internazionale del periodo, che cominciava a porsi il problema di garantire risposte flessibili e articolate ad una popolazione sempre più anziana. Nel corso di un decennio però, la popolazione di riferimento a cui questi servizi si rivolgeva si è modificata, a fronte dell'emergere di una domanda nuova: quella della non autosufficienza. Si è quindi affacciata la necessità di servizi nuovi, capaci di rispondere alle esigenze di una popolazione sempre più anziana e sempre più fragile.

I Centri Diurni per anziani non autosufficienti e affetti da demenza

Il setting assistenziale del Centro Diurno destinato ad anziani non autosufficienti e affetti da demenza **non ha modelli organizzativi nazionali di riferimento**; ogni regione ha previsto una sua organizzazione, diversa da quella delle altre. La disomogeneità tra modelli regionali si registra in tutte le dimensioni organizzative di questi servizi (tipologie dei centri, orario di funzionamento, standard assistenziali, prestazioni erogate, tariffario) e ciò rappresenta un'importante criticità che rischia di indebolirne validità, efficacia e capacità di sviluppo. L'assenza di modelli di riferimento nazionali, infatti, riduce l'affidabilità di questi servizi che pur avendo già raccolto tangibili prove di efficacia circa l'utilità del loro intervento, non riescono a dimostrare qual è l'organizzazione giusta per conseguire i buoni risultati registrati in letteratura.

Tuttavia, a prescindere da quanto definito dalle specifiche normative regionali, la maggior parte dei Centri Diurni per anziani non autosufficienti persegue le seguenti finalità:

- garantire il mantenimento/valorizzazione delle abilità funzionali residue della persona e, dove possibile, favorirne il recupero
- favorire la permanenza a domicilio della persona, evitando o ritardando il più possibile l' istituzionalizzazione in

strutture residenziali
- fornire un aiuto concreto ai caregiver familiari nei loro compiti assistenziali, consentendo loro di continuare, ad esempio, a lavorare.

La permanenza in famiglia rappresenta un insostituibile fattore di appagamento psico-affettivo. L'anziano ritorna ogni sera nella propria casa, mantenendo costanti rapporti con il proprio ambiente. Nonostante i Centri Diurni costituiscano un servizio di reale utilità, sia per gli anziani non autosufficienti che per le loro famiglie (studi clinici controllati hanno dimostrato l'indubbia efficacia e validità dell'assistenza fornita all'interno dei Centri Diurni Alzheimer nel ridurre i disturbi del comportamento ; Gaugler et al, 2004; Quayhagen et al., 2000; Mossello et al 2008; Zarit et al, 2011) la semiresidenzialità incide ancora poco nel panorama assistenziale italiano coinvolgendo solo 2,1 anziani su mille ogni anno (Pesaresi, 2018).

Nel "Manuale del Centro Diurno

BIBLIOGRAFIA

Cagnin A., Di Lorenzo R., Marra C., Bonanni L., Cupidi C., Laganà V., Rubino L., Vacca A., Prove-ro P., Isella V., Vanacore N., Agosta F., Appollonio I., Caffarra P., Pettenuzzo I., Sambati R., Quaranta D., Guglielmi V., Logroscino G., Filippi M., Tedeschi G., Ferrarese C., Rainero I., Bruni A.C., SINdem COVID-19 Study Group, (2020), *Behavioral and psychological effects of coronavi-rus disease-19 quarantine in patients with dementia*, in Psychiatry, Sept.

Canevelli M., Valletta M., Toccaceli Blasi M., Remoli G., Sarti G., Nuti F., Sciancalepore F., Ruberti E., Cesari M., Bruno G (2020), *Facing dementia during the COVID-19 outbreak*, in J Am GeriatrSoc, Aug;68(8):1673-1676.

Gaugler JE., Anderson KA., Leach CR., Smith CD., Schmitt FA., Mendiondo M., (2004), T*he emotional ramifications of unmet need in dementia*, in Am J Alzheimer's Dis Other Demen; Nov-Dec 19(6):369-80.

Gruppo della Sorveglianza COVID-19 dell'Istituto Superiore di Sanità, *Report sulle caratteristi-che dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia*– Aggiornamento del 5 ottobre 2021.

Hariyanto, T.I., Putri, C., Situmeang, R.F.V. (2021), *Dementia is a predictor for mor-tality outcome from coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection*, in Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci, 271, 393–395.

July J., Pranata R., (2021), *Prevalence of dementia and its impact on mortality in patients with coronavirus disease 2019: A systematic review and meta-analysis*, in Geriatr Gerontol Int, Feb;21(2):172-177.

Liu N., Sun J., Wang X., Zhao M., Huang Q., Li H., (2020), *The Impact of Dementia on the Clinical Outcome of COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis*, in J Alzheimers Dis., 78(4):1775-1782.

Mossello E., Caleri V., Razzi E., Di Bari M., Cantini C., Tonon E., Lopilato E., Marini M., Simoni D., Cavallini MC., Marchionni N., Biagini CM., Masotti G., (2008), *Day Care for Older Dementia Patients: favorable effects on Behavioral and Psychological Symptoms and Caregiver Stress*, in Int J Geriatr Psychiatr; 23:1066-1072.

Pesaresi F., (2018), *Manuale del Centro diurno*, Maggioli Editore.

Quayhagen MP., Quayhagen M., Corbeil R.R., Hendrix R.C., Jackson J.E., Snyder L., Bower D., (2020), *Coping with dementia: evaluation of four non pharmacologic intervention*, in Int Psy-chogeriatr;12:249-65.

Suárez-González A., Livingston G., Low LF., Cahill S., Hennelly N., Dawson WD., Weidner W., Bocchetta M., Ferri CP:, Matias-Guiu CA., Alladi S., Wayua Musyimi C., Comas-Herrera A., (2020), *Impact and mortality of COVID-19 on people living with dementia: cross-country report*, In-ternational LongTerm Care Policy Network, CPEC-LSE. Last updated 19th August.