

Dalla diagnosi alla presa in carico della persona con disturbo neurocognitivo: proposte di interventi psicosociali per la gestione della complessità

Dott.ssa Valeria Putzu, Dirigente Medico Geriatra Referente CDCD Territoriale Distretto Cagliari Area Vasta Cagliari, tel. 3484502404, email: valeria.putzu@aslcagliari.it
Dott.ssa Daniela Viale, Dirigente Psicologia UOC Geriatria e CDCD Territoriale

La demenza è una delle patologie a più grave impatto sociale nel mondo. Le demenze sono definite malattie familiari per il pesante coinvolgimento fisico, psichico e economico delle famiglie con elevato rischio di burnout del caregiver e conseguente aumento dei costi sociali e assistenziali. La comprensione dei bisogni della persona con disturbi cognitivi passa attraverso la complessità definita dal modello bio-psico-sociale.

In questa ottica assume un ruolo prioritario creare una rete territoriale che sappia ascoltare la persona e la sua famiglia, definire percorsi assistenziali che garantiscano l'integrazione multiprofessionale e la continuità delle cure, assicurare una presa in carico globale dalla diagnosi tempestiva alla gestione di tutte le fasi della malattia.

Fra gli interventi non farmacologici vi sono gli interventi psicosociali che possono avere delle importanti ricadute in termini di riduzione dei costi diretti (utilizzo dei farmaci, istituzionalizzazione, ricoveri e accessi al PS della persona malata) e dei costi indiretti del caregiving (uso di psicofarmaci, sintomi depressivi e giorni di assenza dal lavoro).

Fra gli interventi psicosociali ci sono quelli rivolti al paziente che consentono di affrontare i diversi momenti della complessità di tale patologia: accompagnamento alla diagnosi con supporto psicologico e psico-sociale, stimolazione cognitiva e trattamenti psicoeducativi volti al mantenimento e valorizzazione delle capacità residue, management dei disturbi comportamentali. La riabilitazione cognitiva precoce delle persone con disturbo cognitivo ha effetti positivi sul piano psicologico, cognitivo, sociale e funzionale e permette alla persona di essere il più a lungo inclusa e preservata nella propria partecipazione sociale e civile.

Gli interventi rivolti al caregiver sono strategie evidence-based globali, possono alleviare lo stress, facilitare il coping, sostenere le risorse residue e massimizzare il funzionamento globale della persona con demenza. Comprendono la psicoeducazione, le strategie di coping e di miglioramento del caregiving e della relazione paziente-caregiver per la riduzione del burden assistenziale, gli interventi volti a promuovere empowerment quali gruppi di AMA (auto-mutuo-aiuto).

In quest'ottica la presa in carico del caregiver e la sua formazione sono un elemento chiave nella cura dei disturbi neurocognitivi.

In questo lavoro verranno presentati l'esperienza e i dati raccolti dai caregivers che hanno partecipato al Corso Psicoeducazionale organizzato dal nostro CDCD all'interno delle attività previste dal "Piano Triennale delle attività per le demenze" della Regione Sardegna.

La caratteristica innovativa in questo intervento, estensione e rivisitazione di un'esperienza ultraventennale portata avanti dall'UVA/CDCD geriatrica della ASL 8 di Cagliari, è la progettazione in collaborazione con diversi professionisti impegnati nella cura dei disturbi cognitivi dell'area di Cagliari (CDCD geriatrico, geriatria ospedaliera, CDCD neurologici azienda Brotzu, azienda Ospedaliero-Universitaria e SS Trinità, PUA Distretto Cagliari Area Vasta).

L'obiettivo è consistito nel programmare e avviare sul territorio regionale un modello di intervento psicosociale rivolto ai caregivers basato sul lavoro in rete fra i professionisti. La condivisione e il confronto tra le diverse professionalità mira a costruire una vera alleanza, "un patto di cura" fra pazienti, caregiver e i vari operatori sanitari che lavorano nel campo delle demenze.