

**Beschluss
der Landesregierung****Deliberazione
della Giunta Provinciale**

Nr. 585
Sitzung vom 29/07/2025
Seduta del

ANWESEND SIND

Landeshauptmann
Landeshauptmannstellvertr.
Landeshauptmannstellvertr.
Landeshauptmannstellvertr.
Landesräte

Generalsekretär

Arno Kompatscher
Rosmarie Pamer
Marco Galateo
Daniel Alfreider
Philipp Achammer
Magdalena Amhof
Christian Bianchi
Peter Brunner
Ulli Mair
Hubert Messner
Luis Walcher

Eros Magnago

SONO PRESENTI

Presidente
Vicepresidente
Vicepresidente
Vicepresidente
Assessori

Segretario Generale

Betreff:

Genehmigung des Landesplans der
Aktivitäten für Alzheimer und
Demenzerkrankungen für die Jahre
2024-2026

Oggetto:

Approvazione del Piano provinciale delle
attività per l'Alzheimer e le demenze,
annualità 2024-2026

Vorschlag vorbereitet von
Abteilung / Amt Nr.

23.1

Proposta elaborata dalla
Ripartizione / Ufficio n.

Die Landesregierung

In der Sitzung vom 30. Oktober 2014 hat die Vereinte Konferenz die Vereinbarung über den «Staatlichen Demenzplan - Strategien zur Förderung und Verbesserung der Qualität und Angemessenheit der Betreuungsmaßnahmen im Bereich der Demenzerkrankungen» (Aktenzeichen Nr. 135/CU) verabschiedet, der strategische Anweisungen zur Förderung und Verbesserung der Maßnahmen in diesem Bereich gibt, nicht nur in Bezug auf die fachspezifischen therapeutischen Aspekte, sondern auch auf die Unterstützung und Begleitung des Patienten und der Angehörigen während des gesamten Behandlungsverlaufs.

Das Ziel 1, Maßnahme 1.6, des Staatlichen Demenzplans (im Folgenden „PND“) sieht die Einrichtung eines ständigen Runden Tisches zwischen dem Gesundheitsministerium und den Regionen sowie den autonomen Provinzen vor, der sich der wissenschaftlichen Beiträge der obersten Gesundheitsbehörde „Istituto Superiore di Sanità“ (im Folgenden „ISS“) sowie der staatlichen Verbände der Angehörigen der Patienten bedient, ergänzt durch die Vertretungen der sozialen Komponente auf staatlicher, regionaler und lokaler Ebene.

Der Arbeitstisch für die Überwachung und Umsetzung des PND, der faktisch bereits seit 2015 operativ ist, wurde im Dezember 2020 formell eingerichtet.

Das von den Gesundheitsministern anlässlich des G7-Gipfels am 13. und 14. Mai 2023 in Nagasaki, Japan, erstellte zusammenfassende Dokument bekräftigt die Bedeutung von Maßnahmen zur Prävention, Risikominderung, Früherkennung, Diagnose und Behandlung von Demenzerkrankungen sowie zur Förderung eines gesunden Alterns.

Die gemeinsame Erklärung von Den Haag zur Demenz vom 2. Oktober 2023 hat folgende vorrangige Maßnahmen identifiziert: Unterstützung der Forschung in allen Bereichen; Förderung der bestmöglichen Lebensqualität für Menschen mit Demenz unter Achtung der Menschenrechte; Bereitstellung von hochwertiger Unterstützung und Pflege sowohl für Menschen mit Demenz als auch für deren Familienangehörige/Pflegende; Schaffung inklusiver, freundschaftlicher Gemeinschaften, Abbau von Stigmatisierung und Vorurteilen, Sensibilisierung und Information über Demenzerkrankungen, Risikofaktoren und Schutzfaktoren.

La Giunta Provinciale

Nella seduta del 30 ottobre 2014 la Conferenza Unificata ha sancito l'Accordo concernente il «Piano nazionale demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze» (rep. atti n. 135/CU), che fornisce indicazioni strategiche per la promozione e il miglioramento degli interventi nel settore, non soltanto con riferimento agli aspetti terapeutici specialistici, ma anche al sostegno e all'accompagnamento del malato e dei familiari lungo tutto il percorso di cura.

L'obiettivo 1, azione 1.6, del Piano nazionale demenze (di seguito „PND“), prevede l'attivazione di un Tavolo di confronto permanente tra il Ministero della salute e le regioni e le province autonome, che si avvale del contributo scientifico dell'Istituto superiore di sanità (di seguito, ISS) nonché di quello delle Associazioni nazionali dei familiari dei pazienti, integrato dalle rappresentanze della componente sociale, nelle sue articolazioni nazionale, regionale e locale.

Il Tavolo per il monitoraggio e l'implementazione del PND, anche se in via di fatto già operativo dal 2015, è stato istituito formalmente nel dicembre 2020.

Il documento di sintesi redatto dai Ministri della salute in occasione del G7 tenutosi il 13 e 14 maggio 2023 a Nagasaki, in Giappone, ribadisce l'importanza di azioni di prevenzione, riduzione del rischio, diagnosi precoce, diagnosi e trattamento della demenza, nonché della promozione di un invecchiamento sano.

La dichiarazione congiunta dell'Aia sulla demenza del 2 ottobre 2023 ha individuato le seguenti azioni prioritarie: sostenere la ricerca in tutte le aree; promuovere la qualità di vita migliore possibile per le persone con demenza nel rispetto dei diritti umani; fornire supporto e assistenza di alta qualità sia alle persone con demenza sia ai familiari/caregiver; creare comunità amiche inclusive, ridurre lo stigma e i pregiudizi, sensibilizzare e informare sulle demenze, sui fattori di rischio e fattori protettivi.

Auf Landesebene hat der Gesundheitsplan für die Jahre 2016-2020 (genehmigt mit BLR Nr. 1331/2016) bereits die Notwendigkeit anerkannt, eine spezifische Versorgungslinie auf allen Settings für diese Krankheit und in enger Vernetzung mit den Sozialdiensten vorzusehen, indem spezielle Diagnostisch-therapeutische Betreuungspfade (PDTA) für Demenzerkrankungen eingeführt werden.

Art. 1, Absatz 330 des Gesetzes Nr. 178 vom 30. Dezember 2020, mit dem Titel: „Staatshaushaltsplan für das Haushaltsjahr 2021 und mehrjähriger Haushaltsplan für den Dreijahreszeitraum 2021-2023“, sieht vor, dass „Zum Zweck der Verbesserung des sozialen Schutzes von Menschen mit Demenz und zur Sicherstellung der frühzeitigen Diagnose und rechtzeitigen Betreuung von Menschen mit Alzheimer-Krankheit, wird im Haushaltsplan des Gesundheitsministeriums ein Fonds mit der Bezeichnung „Fonds für Alzheimer und Demenzerkrankungen“ eingerichtet, der für jedes der Jahre 2021, 2022 und 2023 mit 5 Millionen Euro ausgestattet ist.

Der nachfolgende Absatz 331 sieht vor, dass „Der Fonds gemäß Absatz 330 zur Finanzierung der von den Regionen und den autonomen Provinzen Trient und Bozen vorgesehenen Maßnahmenlinien im Rahmen des Nationalen Demenzplans - Strategien zur Förderung und Verbesserung der Qualität und Angemessenheit der Betreuungsmaßnahmen im Bereich der Demenzerkrankungen, der mit Vereinbarung vom 30. Oktober 2014 von der Vereinte Konferenz genehmigt und im Amtsblatt Nr. 9 vom 13. Januar 2015 veröffentlicht wurde, sowie zur Finanzierung von Investitionen der Regionen und der autonomen Provinzen Trient und Bozen, auch durch den Erwerb von medizinischen Geräten, zur Verbesserung der frühzeitigen Diagnose, Behandlung und Überwachung von Patienten mit Alzheimer-Krankheit bestimmt ist, um den Betreuungsprozess der Patienten selbst zu verbessern.

Darüber hinaus legt der nachfolgende Absatz 332 fest, dass „Mit Dekret des Gesundheitsministers, im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft und Finanzen, das innerhalb von sechzig Tagen nach Inkrafttreten dieses Gesetzes zu erlassen ist, nach vorheriger Vereinbarung in der Ständigen Konferenz für die Beziehungen zwischen dem Staat, den Regionen und den autonomen Provinzen Trient und Bozen, die Kriterien und Modalitäten für die Aufteilung des Fonds gemäß Absatz 330 sowie das

A livello provinciale, già il Piano sanitario per gli anni 2016-2020 (approvato con DGP n. 1331/2016) ha riconosciuto la necessità di prevedere una linea d'assistenza specifica a tutti i livelli di intervento per questa patologia e in stretto coordinamento con i Servizi Sociali, adottando percorsi diagnostico terapeutici assistenziali dedicati (PDTA) alle demenze.

L'art. 1, comma 330 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, recante: «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023», prevede che «Al fine di migliorare la protezione sociale delle persone affette da demenza e di garantire la diagnosi precoce e la presa in carico tempestiva delle persone affette da malattia di Alzheimer, è istituito, nello stato di previsione del Ministero della salute, un fondo denominato «Fondo per l'Alzheimer e le demenze», con una dotazione di 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023.

Il successivo comma 331 dispone che «Il Fondo di cui al comma 330 è destinato al finanziamento delle linee di azione previste dalle regioni e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano in applicazione del Piano nazionale demenze - strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze, approvato con accordo del 30 ottobre 2014 dalla Conferenza unificata, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 9 del 13 gennaio 2015, nonché al finanziamento di investimenti effettuati dalle regioni e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano, anche mediante l'acquisto di apparecchiature sanitarie, volti al potenziamento della diagnosi precoce, del trattamento e del monitoraggio dei pazienti con malattia di Alzheimer, al fine di migliorare il processo di presa in carico dei pazienti stessi.

Inoltre, il successivo comma 332 stabilisce che «Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuati i criteri e le modalità di riparto del Fondo di cui al comma 330, nonché il sistema di monitoraggio dell'impiego delle somme».

System zur Überwachung der Verwendung der Mittel festgelegt werden."

Unter Einhaltung der im Dekret über den Fonds für Alzheimer und Demenz vom 23. Dezember 2021 (Gesetzesanzeiger der Republik Nr. 75 vom 30. März 2022) festgelegten Tätigkeitslinien wurde von einer Untergruppe des Ständigen Arbeitstisches zur Demenz ein erster Entwurf zur Aktualisierung des Staatlichen Demenzplans erstellt.

Der neue Plan wird den internationalen Kontext umreißen, die Entwicklung in Italien definieren und das Thema der Diagnostisch-Therapeutischen Betreuungspfade (PDTA), des Informationssystems und der elektronischen Gesundheitsakte der Zentren für kognitive Störungen und Demenzerkrankungen (im Folgenden CDCD) behandeln. Weitere relevante Themen werden die demenzfreundlichen Gemeinschaften und die allgemeine klinische Steuerung dieser Krankheit betreffen.

Aus dem Entwurf des neuen Plans geht auch der Wille hervor, spezifische Ziele und Indikatoren festzulegen, die eine noch effektivere Überwachung in den regionalen Kontexten und jenen der Provinzen ermöglichen.

Mit Dekret vom 5. September 2024, das am 8. Oktober 2024 in Kraft getreten ist, hat das Gesundheitsministerium im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft und Finanzen die Kriterien und Modalitäten für die Aufteilung des Fonds für Alzheimer und Demenzerkrankungen für die Jahre 2024, 2025 und 2026 genehmigt, der zur Umsetzung der spezifischen Tätigkeitslinien bestimmt ist, unter Einbeziehung des ISS und des Ständigen Arbeitstisch zur Demenz (Staatlicher Tisch).

Die im genannten Dekret vorgesehenen Tätigkeitslinien sind:

- a) Verbreitung und Umsetzung der Leitlinien zur Diagnose und Behandlung von Demenz und *Mild Cognitive Impairment* (MCI);
- b) Aktualisierung des Staatlichen Demenzplans (PND);
- c) Umsetzung der im PND vorgesehenen Ziele (Richtliniendokumente im klinisch-organisatorischen Bereich, staatlicher Ausbildungsplan für Fachkräfte und Pflegepersonen, Präventionsmaßnahmen, Indikatorensystem zur Überwachung des Dienstleistungsnetzes und der PDTA für Demenzerkrankungen);
- d) Umsetzung einer oder mehrerer Maßnahmenlinien durch die Regionen und autonomen Provinzen im Rahmen spezifischer

In accordo con le linee di attività definite nel Decreto sul Fondo Alzheimer e demenze del 23 dicembre 2021 (GU n. 75 del 30 marzo 2022), è stato elaborato, da parte di un sottogruppo del Tavolo permanente sulle demenze, un primo draft di aggiornamento del Piano Nazionale Demenze.

Il nuovo piano andrà a delineare il contesto internazionale, a definire poi l'evoluzione di quello italiano, a trattare il tema dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA), del sistema informativo e della cartella informatizzata dei Centri per i disturbi cognitivi e demenze (di seguito, CDCD). Altre tematiche rilevanti riguarderanno le Comunità amiche della demenza e il governo clinico generale su questa patologia.

Emerge inoltre dalla bozza del nuovo la volontà di puntare ad obiettivi ed indicatori specifici tali da consentire un monitoraggio ancora più efficace in tutte le realtà regionali e provinciali.

Con decreto del 5 settembre 2024, entrato in vigore l'8 ottobre 2024, il Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, ha approvato i criteri e le modalità di ripartizione del Fondo per l'Alzheimer e le demenze per gli anni 2024, 2025 e 2026, destinato alla realizzazione delle specifiche linee di attività, avvalendosi dell'ISS e del Tavolo permanente sulle demenze (Tavolo nazionale).

Le linee di attività previste nel menzionato decreto sono:

- a) disseminazione e implementazione della Linea guida sulla diagnosi e trattamento di demenza e *Mild Cognitive Impairment* (MCI);
- b) aggiornamento del Piano nazionale delle demenze (PND);
- c) attuazione degli obiettivi previsti nel PND (documenti di indirizzo in ambito clinico organizzativo, Piano nazionale di formazione per operatori e caregiver, attività di prevenzione, sistema di indicatori per il monitoraggio della rete dei servizi e dei PDTA dedicati alle demenze);
- d) attuazione da parte delle Regioni e delle Province autonome di una o più linee di azione contenute in specifici Piani triennali di attività 2024-2026, volte ad affrontare specifiche aree

Dreijahrespläne für die Jahre 2024-2026, um spezifische Problembereiche bei der Diagnose und Betreuung von Menschen mit Demenz anzugehen, auch mit experimentellen und innovativen Lösungen oder mit Hilfe von medizinischen Geräten.

Das Dekret sieht außerdem folgende Maßnahmenlinien vor:

1. Verbesserung der Früherkennung von leichten neurokognitiven Störungen (DNC)/MCI und Entwicklung einer kognitiven Risikokarte für die klinische Praxis durch Investitionen, einschließlich des Kaufs von medizinischen Geräten, Festigung der Beziehung zu den Diensten der Grundversorgung und Fortsetzung der Beobachtung von einberufenen Personen mit DNC/MCI bis zur möglichen Umwandlung in Demenz;
2. Verbesserung der rechtzeitigen Diagnose von schweren neurokognitiven Störungen (DNC), Festigung der Beziehung zu den Diensten der Grundversorgung;
3. Verbesserung der Erprobung, Bewertung und Verbreitung von Maßnahmen der Telemedizin zur Sicherstellung der Kontinuität der Pflege in allen Betreuungsumfeldern;
4. Festsetzung von Erprobungs-, Bewertungs- und Verbreitungsmaßnahmen für Tele-Rehabilitationsmaßnahmen zur Förderung ihrer Umsetzung in der derzeitigen klinischen Praxis, auch basierend auf den Ergebnissen des vorherigen Fonds;
5. Konsolidierung und Verbreitung der Erprobung, Bewertung und Verbreitung von psychoedukativen, kognitiven und psychosozialen Behandlungen bei Demenz in allen Betreuungskontexten (CDCD, Tageszentren, Pflegeheime, häusliche Pflege usw.) und generell in den Lebensumfeldern der Betroffenen.

Der staatliche Fonds wurde mit Art. 1, Absatz 247 des Gesetzes Nr. 213 vom 30. Dezember 2023, mit dem Titel „Staatshaushaltsplan für das Haushaltsjahr 2024 und mehrjähriger Haushaltsplan für den Dreijahreszeitraum 2024-2026“, auf 34.900.000,00 Euro festgelegt.

Art. 2 des oben genannten Dekrets, unter Bezugnahme auf Art. 2, Absätze 107 und 109 des Gesetzes Nr. 191/2009, bestimmt, dass die Anteile des Fonds, die den autonomen Provinzen Trient und Bozen zugewiesen sind,

di criticità nella diagnosi e nella presa in carico delle persone con demenza, anche con soluzioni sperimentali e innovative o con l'ausilio di apparecchiature sanitarie.

Il decreto, inoltre, individua le seguenti linee di azioni:

1. potenziamento della diagnosi precoce del Disturbo Neurocognitivo (DNC) minore/MCI e sviluppo di una carta del rischio cognitivo per la pratica clinica, mediante investimenti, ivi incluso l'acquisto di apparecchiature sanitarie, consolidando il rapporto con i servizi delle cure primarie e proseguendo nell'osservazione dei soggetti con DNC/MCI arruolati fino all'eventuale conversione a demenza;
2. potenziamento della diagnosi tempestiva del DNC maggiore, consolidando il rapporto con i servizi delle cure primarie;
3. potenziamento della sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di telemedicina tesi ad assicurare la continuità delle cure in tutti i contesti assistenziali;
4. definizione di attività di sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di teleriabilitazione tesi a favorirne l'implementazione nella pratica clinica corrente, anche a partire dai risultati raggiunti con il precedente Fondo;
5. consolidamento e diffusione della sperimentazione, valutazione e diffusione dei trattamenti psicoeducazionali, cognitivi e psicosociali nella demenza in tutti i contesti assistenziali (CDCD, Centri Diurni, RSA, cure domiciliari etc.) e comunque nei contesti di vita delle persone.

Il fondo nazionale è stato quantificato in euro 34.900.000,00 con l'art. 1, comma 247 della legge 30 dicembre 2023, n. 213 recante *“Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026”*.

L'art. 2 del decreto sopra citato, richiamando l'art. 2 commi 107 e 109 della legge n. 191/2009, stabilisce che le quote del fondo riferite alle Province autonome di Trento e Bolzano sono rese indisponibili.

nicht verfügbar sind.

Den demografischen Trends folgend altert auch die Bevölkerung Südtirols zunehmend, was sich in der kontinuierlichen Zunahme des Anteils der über 65-Jährigen im letzten Jahrzehnt zeigt: Derzeit gibt es in der Provinz Bozen 113.208 Personen über 65 Jahre, was 21,0% der ansässigen Bevölkerung entspricht. Angesichts der starken Korrelation zwischen Alter und Auftreten der Krankheit schätzte die Landesbeobachtungsstelle für Gesundheit im Jahr 2021 etwa 4.600 Personen mit Demenz (davon etwa 4.500, was 97% entspricht, im Alter von ≥ 65 Jahren), was einer Prävalenz von 8,6 Fällen pro 1.000 Einwohner in der gesamten Bevölkerung entspricht - und auf 41,1 Fälle pro 1.000 Einwohner ansteigt, wenn man die Bevölkerung über 65 Jahre betrachtet. Die geschätzten Daten über die Prävalenz stehen im Einklang mit den in anderen staatlichen und internationalen Studien erfassten Schätzungen. Wenn man die in unserem Land verzeichneten Prävalenzraten auf die zukünftige Bevölkerungsprognose für 2050 projiziert, wird geschätzt, dass die Zahl der an Demenz erkrankten Personen 8.500 Fälle übersteigen könnte, was einem Anstieg von über 80% im Vergleich zu den in den letzten drei Jahren in der Provinz bekannten Demenzfällen entspricht.

Obwohl das Land Südtirol dem Fonds nicht beitrifft, erkennt sie die im PND enthaltenen Ziele an, die mit der Vereinbarung von 2014 unterzeichnet wurden.

Da die Möglichkeit besteht, eine oder mehrere Maßnahmenlinien mit eigenen materiellen und personellen Ressourcen zu unterstützen, haben der Südtiroler Sanitätsbetrieb (im Folgenden Sanitätsbetrieb) und das Land Südtirol ihr Interesse an der Maßnahmenlinie Nr. 5 bekundet, im Einklang mit den Initiativen, Studien und Investitionen, die vom Sanitätsbetrieb in diesem Bereich bereits unterstützt worden sind.

In diesem Zusammenhang wird die Beobachtungsstelle für Demenz des ISS eine unterstützende Aktivität für die CDCD sowie die Regionen und autonomen Provinzen, die an dieser Aktivität teilnehmen, entwickeln, um eine „Outcome Research“-Studie an einer Population von Patienten mit leichter bis mittelschwerer Demenz durchzuführen, die von den Regionen Ligurien und Piemont koordiniert wird.

Mit dieser Maßnahme wird daher die Teilnahme an der Maßnahmenlinie Nr. 5 vorgeschlagen, die als weiteres

In linea con le tendenze demografiche, anche la popolazione altoatesina sta invecchiando sempre di più e lo dimostra la continua crescita nell'ultimo decennio della quota di ultra 65 anni: attualmente in Provincia di Bolzano si contano 113.208 persone ultra 65 anni, pari al 21,0% della popolazione residente.

Riconosciuta la forte correlazione tra età e insorgenza della patologia, in Provincia Autonoma di Bolzano nel 2021 l'Osservatorio per la Salute ha stimato ca. 4.600 individui affetti da demenza (di cui ca. 4.500 pari al 97% con età ≥ 65 anni) pari ad una prevalenza sull'intera popolazione di 8,6 casi ogni 1.000 abitanti - che sale a 41,1 casi per 1.000 abitanti se si considera la popolazione over 65 anni. I dati di prevalenza stimati sono in linea con le stime registrate in altri studi sia nazionali che internazionali.

Proiettando i tassi di prevalenza registrati nella nostra provincia sulla previsione futura della popolazione per il 2050, si stima che il numero di individui affetti da demenza potrà superare gli 8.500 casi, registrando quindi un aumento di oltre l'80% rispetto ai casi di pazienti affetti da demenza conosciuti in provincia nell'ultimo triennio.

Pur non aderendo al fondo, la Provincia autonoma di Bolzano si riconosce negli obiettivi contenuti nel PND sottoscritto con l'Accordo del 2014.

Permanendo la possibilità di aderire a una o più linee di azione con proprie risorse materiali e di personale, l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige (di seguito, ASDAA) e la Provincia autonoma di Bolzano hanno condiviso l'interesse per la linea di azione n. 5, in coerenza con le iniziative, gli studi e gli investimenti già sostenuti dall'ASDAA in questo settore.

In tale contesto, l'Osservatorio demenze dell'ISS metterà a punto una attività di supporto ai CDCD e alle Regioni e Province autonome che parteciperanno a questa attività, per la conduzione di uno studio di "outcome research" su una popolazione di pazienti con demenza lieve-moderata, coordinato dalle regioni Liguria e Piemonte.

Con il presente provvedimento si propone quindi l'adesione alla linea di azione n. 5, ritenuta un ulteriore elemento di sviluppo delle

Entwicklungselement der Aktivitäten zugunsten der nicht selbständigen älteren Bevölkerung angesehen wird. Die Direktion des Südtiroler Sanitätsbetriebs wird mit der Umsetzung der im Studienprotokoll vorgesehenen Aktivitäten beauftragt, einschließlich der Durchführung von Online-Schulungskursen für Psychologen und Physiotherapeuten/Ergotherapeuten, die an der Studie beteiligt sind; der Schaffung eines Netzwerks für eine Arbeitssynergie zwischen der Memory Clinic - CDCD - in Bozen und der Memory Clinic - CDCD - in Brixen; der Durchführung einer Outcome-Research-Studie auf der Grundlage des definierten Protokolls mit der Rekrutierung von schätzungsweise ca. 45 Teilnehmern.

Gegenständlicher Beschluss bringt keine Mehrausgabe zu Lasten des Verwaltungshaushalts der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol mit sich.

beschließt

einstimmig in gesetzmäßiger Weise:

1. Aus den in den Prämissen genannten Gründen wird der Maßnahmenlinie Nr. 5 - Dreijahresplan der Aktivitäten 2024-2026, enthalten im Dekret des Gesundheitsministeriums vom 5. September 2024 mit dem Titel „Aufteilung des Fonds für Alzheimer und Demenzerkrankungen für die Jahre 2024-2026“, beigetreten.
2. Das Dokument unter Anhang 1 „Landesplan der Aktivitäten für Alzheimer und Demenzerkrankungen für die Jahre 2024-2026“ wird als wesentlicher Bestandteil dieses Beschlusses genehmigt.
3. Der vorliegende Beschluss wird auf der institutionellen Homepage der Landes-Abteilung Gesundheit veröffentlicht.

DER LANDESHAUPTMANN

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

attività a favore della popolazione anziana non autosufficiente e di incaricare la Direzione di Azienda Sanitaria dell'Alto Adige per l'attuazione delle attività previste dal protocollo di studio, inclusi l'erogazione di corsi online di formazione per psicologi e fisioterapisti/terapisti occupazionali coinvolti nello studio; la creazione di una rete per una sinergia di lavoro tra la Memory Clinic -CDCD- di Bolzano e la Memory Clinic -CDCD- di Bressanone; la conduzione di uno studio di outcome research sulla base del protocollo definito arruolando una stima di ca. 45 partecipanti.

La presente deliberazione non comporta spese maggiori a carico del bilancio finanziario gestionale della Provincia Autonoma di Bolzano-Alto Adige.

delibera

a voti unanimi legalmente espressi:

1. si aderisce, per le motivazioni di cui in premessa, alla linea di azione n. 5 - Piano triennale di attività 2024-2026, contenuta nel decreto Ministero della Salute del 5 settembre 2024 recante *“Riparto del Fondo per l'Alzheimer e le demenze per le annualità 2024-2026”*;
2. si approva il documento di cui all'Allegato 1, contenente il Piano provinciale delle attività per l'Alzheimer e le demenze, annualità 2024-2026, quale parte integrante di questa deliberazione;
3. la presente deliberazione viene pubblicata sul sito web istituzionale della Ripartizione provinciale salute.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.

Piano provinciale delle attività per l'Alzheimer e le demenze, annualità 2024-2026

AUTONOME PROVINZ
BOZEN – SÜDTIROL  PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO – ALTO ADIGE
PROVINZIA AUTONOMA DE BULSAN – SUDTIROL

Südtiroler
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige

Azienda Sanitaria de Sudtirol

Indice

ANALISI STRUTTURATA DEL PIANO	4
Descrizione generale delle linee di azione predisposte rispetto all'area progettuale identificata	4
Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche	4
Ambito programmatico e territori di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti.	5
Elementi di fattibilità, criticità e innovatività delle soluzioni e degli interventi proposti.....	5
Trasferibilità delle soluzioni e degli interventi proposti ed eventuali collaborazioni con realtà extraregionali	5
Aree territoriali interessate e trasferibilità delle soluzioni e degli interventi proposti.....	5
Bibliografia.....	5
DESCRIZIONE LINEE ATTIVITA' (OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI)	6
OBIETTIVO GENERALE.....	6
OBIETTIVO SPECIFICO 1	6
OBIETTIVO SPECIFICO 2	6
OBIETTIVO SPECIFICO 3	7
OBIETTIVO SPECIFICO 4	7
UNITÀ OPERATIVE COINVOLTE.....	7
VALUTAZIONE E MONITORAGGIO	8
OBIETTIVO GENERALE.....	8
OBIETTIVO SPECIFICO 1	8
OBIETTIVO SPECIFICO 2	8
OBIETTIVO SPECIFICO 3	8
OBIETTIVO SPECIFICO 4	9
CRONOPROGRAMMA	10

DATI GENERALI

Regione/ Provincia Autonoma: Provincia Autonoma di Bolzano.

Enti partecipanti: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, Ospedale di Bolzano: UOC Geriatria, Servizio di Psicologia; Ospedale di Bressanone: UOC Neurologia, Servizio di Psicologia.

Area progettuale: Linea 5 – *“Consolidamento e diffusione della sperimentazione, valutazione e diffusione dei trattamenti psicoeducazionali, cognitivi e psicosociali nella demenza in tutti i contesti assistenziali (Centri per i disturbi cognitivi e demenze, Centri diurni, RSA, cure domiciliari etc.) e comunque nei contesti di vita delle persone.”*

Regioni /Province Autonome coinvolte: Piemonte, Liguria, Umbria, Sardegna, PA Bolzano

Risorse finanziarie: non partecipante alla ripartizione del Fondo per l'Alzheimer e le demenze per le annualità 2024-2026.

Referente scientifico:

nominativo: ...Francesca Lubian.....

struttura di appartenenza: UOC Geriatria, ospedale di Bolzano.....

n. tel.: 0471/439850..... E-mail: francesca.lubian@sabes.it.....

Referente amministrativo:

nominativo:Carla Melani.....

struttura di appartenenza:Ufficio Assistenza Sanitaria – Ripartizione Salute della Provincia Autonoma di Bolzano.....

n. tel.: ...0471/418070..... E-mail: ...carla.melani@provincia.bz.it.....

ANALISI STRUTTURATA DEL PIANO

Descrizione generale delle linee di azione predisposte rispetto all'area progettuale identificata

La demenza è una condizione clinica contraddistinta da un progressivo declino delle funzioni cognitive (memoria, linguaggio, ecc.) che ha un impatto significativo sulle autonomie dell'individuo. La maggior parte delle persone con demenza manifesta anche disturbi comportamentali, noti anche come *Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia* (BPSD). I BPSD comprendono un gruppo eterogeneo di sintomi non cognitivi, come agitazione, comportamento dirompente e comportamento motorio aberrante, tra cui vagabondaggio, irritabilità, allucinazioni, ansia, depressione, apatia, deliri, disinibizione e appetito e alterazioni del sonno (Cerejeira, 2021). I BPSD sono una componente importante della demenza in quanto sono fortemente correlati alla gravità della compromissione funzionale. Questi sintomi sono associati in modo indipendente a eventi negativi come disagio tra pazienti e caregiver, prescrizione inappropriata di farmaci antipsicotici, ospedalizzazione a lungo termine, mortalità, morbidità eccessiva, istituzionalizzazione, ricovero precoce in una casa di cura e aumento dei costi sanitari (Kales, 2015).

In Italia, le stime dell'Osservatorio Demenze dell'Istituto Superiore di Sanità indicano che attualmente i casi di demenza sono circa 1.150.000. Questi numeri sono destinati a crescere, sottolineando l'importanza di sviluppare interventi che possano avere un impatto significativo sul benessere delle persone con demenza e dei loro caregiver e sulla sanità pubblica nel nostro Paese.

A Dicembre 2023 è stata pubblicata, sul sito del Sistema Nazionale Linee Guida dell'ISS, la Linea Guida (LG) "Diagnosi e Trattamento di demenza e *Mild Cognitive Impairment*". Per quanto riguarda gli interventi non farmacologici, che manifestano un basso rischio di effetti avversi, le evidenze risultano spesso eterogenee, rendendo difficile comprendere gli elementi associati all'efficacia di uno o più interventi. Questo sottolinea l'importanza di approfondire e promuovere la ricerca e l'applicazione di interventi non farmacologici per le funzioni cognitive e a supporto delle abilità funzionali, del mantenimento dell'indipendenza e del benessere delle persone con demenza. Le evidenze sulla stimolazione cognitiva hanno permesso di formulare una raccomandazione forte a favore dell'utilizzo di tale intervento in persone con demenza da lieve a moderata.

Una delle aree progettuali definite all'interno del Fondo Alzheimer e Demenze 2021-2023 era dedicata a "*Sperimentazione, valutazione e diffusione dei trattamenti psico-educazionali, cognitivi e psicosociali nella demenza*". In questo contesto, le regioni Liguria e Piemonte hanno condotto progetti specifici su questa attività, valutando l'impatto di interventi combinati di stimolazione cognitiva e motoria in pazienti con demenza lieve-moderata, arruolando rispettivamente 68 e 123 pazienti. In particolare, la regione Liguria ha analizzato l'efficacia della *Cognitive Stimulation Therapy* (CST), un protocollo di stimolazione cognitiva definito da Spector e colleghi (2003), unitamente a esercizi di attivazione/stimolazione motoria, riportando una buona quota di responder su outcome cognitivi e motori dopo l'intervento.

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

Ad oggi, sono poche le realtà cliniche italiane che erogano la combinazione di stimolazione cognitiva e motoria in pazienti con disturbo neurocognitivo. Tuttavia, l'insieme di questi due interventi può comportare effetti positivi per i pazienti con decadimento cognitivo. Numerosi studi hanno dimostrato che l'esercizio fisico, in particolare l'esercizio aerobico, può invertire i processi neurofisiologici che portano al declino cognitivo, promuovendo al contempo la salute fisica complessiva (Shin, 2023). La capacità dell'esercizio aerobico di promuovere la neurogenesi e aumentare i livelli di fattori neurotrofici derivati dal cervello (BDNF) ha implicazioni significative per il trattamento della malattia di Alzheimer, suggerendo che semplici interventi fisici possono avere effetti profondi e duraturi (Shin, 2023). Risulta cruciale integrare le attività di stimolazione motoria in un quadro terapeutico globale, che includa anche la stimolazione cognitiva e interventi sociali. Dalla letteratura emerge sempre più chiara la sinergia tra esercizio fisico e stimolazione cognitiva, con studi che dimostrano come l'approccio combinato possa amplificare gli effetti positivi su entrambi i fronti (Mrakic-Sposta, 2018). Programmi innovativi che combinano l'allenamento fisico con attività di stimolazione cognitiva potrebbero rappresentare una strategia efficace per massimizzare i benefici per la salute cognitiva.

Nell'ambito della costruzione del percorso di cure fondate sulla centralità della persona e nel contesto di una presa in carico integrata e continuativa, tali approcci di trattamento sono contemplati nei PDTA per la demenza.

In tale contesto, l'Osservatorio demenze dell'ISS metterà a punto una attività di supporto ai CDCD/Regioni che parteciperanno a questa attività, per la conduzione di uno studio di outcome research su una popolazione di pazienti con demenza lieve-moderata, coordinato dalle regioni Liguria e Piemonte.

Ambito programmatico e territori di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti

Piano nazionale demenze.

Tra le attività del nuovo Fondo Alzheimer e Demenze 2024-2026, è prevista, nel contesto dei progetti di linee strategiche regionali, la "sperimentazione, valutazione e diffusione dei trattamenti psico-educazionali, cognitivi e psicosociali nella demenza".

Elementi di fattibilità, criticità e innovatività delle soluzioni e degli interventi proposti

La attuazione del Progetto e dunque la successiva valutazione dei risultati relativi a endpoint primari e secondari sarà vincolata alla effettiva conduzione del trial presso i CDCD partecipanti alla attività.

Trasferibilità delle soluzioni e degli interventi proposti ed eventuali collaborazioni con realtà extraregionali

L'innovatività di questo studio di outcome research si basa sulla possibilità di svolgere attività di stimolazione cognitiva e motoria di gruppo, in un contesto specializzato come quello dei CDCD. La combinazione strutturata di questi interventi sarà personalizzata sulla base del grado di compromissione cognitiva della persona con disturbo neurocognitivo, in un setting appositamente studiato per favorire questa tipologia di esercizi. L'applicazione accuratamente pianificata e strutturata del protocollo di stimolazione motoria, unitamente al protocollo della CST, permetterà l'implementazione di un intervento conforme a quanto descritto nelle Linee Guida e consentirà un approfondimento dell'efficacia di questa tipologia di intervento combinato. Vi sarà una continua interazione tra pazienti e professionisti durante il corso delle settimane dedicate all'intervento.

Questo studio permetterà altresì di formare in maniera più accurata professionisti del settore (psicologi e fisioterapisti) riguardo i protocolli della CST e di stimolazione motoria, permettendo così una maggior diffusione di conoscenza e applicabilità di questi trattamenti.

Aree territoriali interessate e trasferibilità delle soluzioni e degli interventi proposti

Tutte le Regioni e PA italiane.

Bibliografia

- Istituto Superiore di Sanità (ISS) (Italia). Diagnosi e trattamento di demenza e Mild Cognitive Impairment. Roma: Istituto Superiore di Sanità (It); Gennaio 2024. Disponibile all'indirizzo: https://www.iss.it/documents/20126/9140509/LG+Demenza+e+MCI_v3.0.pdf/45961ff0-aa16-5017-1244-8426403600ec?t=1707121203312
- Piano Nazionale Demenze:
https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2015-01-13&atto.codiceRedazionale=15A00130&elenco30giorni=false
- Report Nazionale Progetto Fondo per l'Alzheimer e le demenze. Osservatorio demenze ISS. <https://www.demenze.it/it-schede-10054>
- Cerejeira J, Lagarto L, Mukaetova-Ladinska EB. Behavioral and psychological symptoms of dementia. *Front Neurol* 2012;3:73.
- Kales HC, Gitlin LN, Lyketsos CG. Assessment and management of behavioral and psychological symptoms of dementia. *BMJ* 2015;350.
- Shin, P., Pian, Q., Ishikawa, H., Hamanaka, G., Mandeville, E. T., Shuzhen, G., Buyin, F., Alfarhel, M., Allu, S. R., Şencan-Eğilmez, I., Li, B., Ran, C., Vinogradov, S. A., Ayata, C., Lo, E. H., Arai, K., Devor, A., & Sakadžić, S. (2023). Aerobic exercise reverses aging-induced depth-dependent decline in cerebral microcirculation. *bioRxiv : the preprint server for biology*, 2023.02.12.528244.
- Mrakic-Sposta, S., Di Santo, S. G., Franchini, F., Arlati, S., Zangiacomi, A., Greci, L., Moretti, S., Jesuthasan, N., Marzorati, M., Rizzo, G., Sacco, M., & Vezzoli, A. (2018). Effects of Combined Physical and Cognitive Virtual Reality-Based Training on Cognitive Impairment and Oxidative Stress in MCI Patients: A Pilot Study. *Frontiers in aging neuroscience*, 10, 282.
- Spector, A., Thorgrimsen, L., Woods, B., Royan, L., Davies, S., Butterworth, M., & Orrell, M. (2003). Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with

DESCRIZIONE LINEE ATTIVITA' (OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI)

OBIETTIVO GENERALE: Sviluppare un protocollo per la conduzione di uno studio di outcome research per valutare il profilo di efficacia di un intervento combinato di stimolazione cognitiva (CST) e motoria in relazione al funzionamento cognitivo, motorio e abilità funzionali di persone con demenza di grado lieve-moderato (criteri NINCDS-ADRDA-McKhann et al., 2011) non istituzionalizzati. L'intervento durerà 7 settimane con cadenza di 2 giorni a settimana, per un totale di 14 sessioni. L'efficacia del trattamento sarà valutata nel corso di 14 settimane su più misure di esito: uno orientato al miglioramento funzionale/globale, un secondo indirizzato al funzionamento motorio e un terzo rivolto al mantenimento delle abilità funzionali. Gli strumenti di valutazione che saranno utilizzati per valutare gli effetti clinici sono quelli solitamente adottati nella pratica clinica corrente.

Lo studio sarà preceduto da corsi di formazione per i professionisti che saranno coinvolti nel progetto. A tal proposito saranno effettuati corsi da remoto riguardanti la CST e l'erogazione di un trattamento di stimolazione motoria in persone con disturbo neurocognitivo.

Razionale e descrizione dell'obiettivo: Definizione protocollo di studio di outcome research: valutazione di efficacia dell'intervento combinato; corsi di formazione per professionisti. Scale di valutazione/esiti: Mini Mental State of Examination (MMSE), Timed Up and Go (TUG), Activities of Daily Living (ADL), Instrumental Activities of Daily Living (IADL).

Evidenze: valutazione endpoint primario ed endpoint secondari definiti nel protocollo di studio.

Target: persone con demenza lieve-moderata arruolati presso CDCD partecipanti.

Setting: CDCD delle Regioni e le PA partecipanti alla attività.

OBIETTIVO SPECIFICO 1: definizione del protocollo di uno studio di outcome research su pazienti con demenza di grado lieve-moderato, sottoposti a intervento combinato di CST e stimolazione motoria per 7 settimane. Lo studio sarà condotto e monitorato in accordo con i principi di buona pratica clinica (GCP).

Attività previste:

- Definizione Protocollo;
- Calcolo della dimensione del campione;
- Definizione endpoint primari e secondari;
- Definizione dei metodi (es. Arruolamento del campione, analisi dei dati).

OBIETTIVO SPECIFICO 2: erogazione di corsi online di formazione per psicologi e fisioterapisti/terapisti occupazionali coinvolti nello studio, riguardanti la CST e la stimolazione motoria.

Attività previste:

- Erogazione del corso online da parte dell'Università di Padova dal titolo: "Promuovere benessere nella persona con demenza lieve moderata con interventi evidence-based: la terapia di stimolazione cognitiva" alla quale parteciperanno gli psicologi individuati dalle Memory Clinic (CDCD) di Bolzano e Bressanone;

- Erogazione di un corso online riguardante la stimolazione motoria da parte di esperti della regione Liguria alla quale parteciperanno i professionisti individuati dalle Memory Clinic (CDCD) di Bolzano e Bressanone.

OBIETTIVO SPECIFICO 3: creazione di una rete per una sinergia di lavoro tra la Memory Clinic (CDCD) di Bolzano e la Memory Clinic (CDCD) di Bressanone attraverso l'organizzazione di riunioni mensili per la condivisione degli aspetti formativi e la progressione della raccolta dati tra il personale coinvolto nello studio ed il coordinatore a livello provinciale. L'esito delle riunioni verrà comunicato alla dirigenza dell'Azienda Sanitaria al fine di poter eventualmente inserire il percorso riabilitativo nel PDTA delle demenze della Provincia Autonoma di Bolzano e per gettare le basi di un tavolo permanente a livello aziendale tra le differenti Memory Clinic (CDCD).

Attività previste:

- Pianificazione di riunioni mensili fra il personale coinvolto nei due Comprensori Sanitari di Bolzano e Bressanone
- Esecuzione delle riunioni
- Report dei risultati alla dirigenza sanitaria

OBIETTIVO SPECIFICO 4: conduzione di uno studio di outcome research sulla base del protocollo definito arruolando una stima di ca.45 partecipanti tra il 2025 e il 2026 (vedi timeline).

Attività previste:

- Individuazione dei CDCD;
- Arruolamento dei partecipanti;
- Raccolta dei dati a baseline;
- Implementazione dell'intervento;
- Misurazione e raccolta dati degli outcome primari e secondari;
- Analisi dei dati;
- Scrittura e pubblicazione dei risultati

8.3 REFERENTE PROGETTO:

P.I.: Pero Secreto, Ernesto Palummiere

CO-P.I.: Nicola Vanacore, Francesco Sciancalepore

UNITÀ OPERATIVE COINVOLTE

Unità operativa	Referente	Compiti
Regione Liguria	Ernesto Palummiere	Coordinamento dell'attività di definizione e conduzione dello studio di outcome research.
Regione Piemonte	Piero Secreto	Coordinamento dell'attività di definizione e conduzione dello studio di outcome research.
ISS	Nicola Vanacore	Coordinamento dello studio ed analisi dei risultati.
Provincia Autonoma di Bolzano	Francesca Lubian	Conduzione dello studio di outcome research.
Regione Umbria		Conduzione dello studio di outcome research.

Regione Sardegna		Conduzione dello studio di outcome research.
------------------	--	--

VALUTAZIONE E MONITORAGGIO

OBIETTIVO GENERALE: Sviluppare un protocollo per la conduzione di uno studio di outcome research per valutare il profilo di efficacia di un intervento combinato di stimolazione cognitiva (CST) e motoria in relazione a funzionamento cognitivo, motorio e abilità funzionali di persone con demenza di grado lieve-moderato (criteri NINCDS-ADRDA-McKhann et al., 2011) non istituzionalizzati. L'intervento durerà 7 settimane con cadenza di 2 giorni a settimana, per un totale di 14 sessioni. L'efficacia del trattamento sarà valutata nel corso di 14 settimane su più misure di esito: uno orientato al miglioramento funzionale/globale, un secondo indirizzato al funzionamento motorio e un terzo rivolto al mantenimento delle abilità funzionali. Gli strumenti di valutazione che saranno utilizzati per valutare gli effetti clinici sono quelli solitamente adottati nella pratica clinica corrente.

Lo studio sarà preceduto da corsi di formazione per gli psicologi (2 nella Memory Clinic (CDCD) di Bolzano e 1 della Memory Clinic (CDCD) di Bressanone), la terapeuta occupazionale (1 nella Memory Clinic (CDCD) di Bolzano) e il fisioterapista (1 nella Memory Clinic (CDCD) di Bressanone) che saranno coinvolti nel progetto. A tal proposito saranno effettuati corsi da remoto riguardanti la CST e l'erogazione di un trattamento di stimolazione motoria in persone con disturbo neurocognitivo.

Risultato atteso: Miglioramento di almeno 2.32 punti nel MMSE nel 28% del campione

Indicatore di risultato: rapporto tra numero di pazienti arruolati rispetto al numero dei pazienti previsti

Fonte di verifica: Report finale, pubblicazione scientifica, sito Osservatorio Demenze ISS

Standard di risultato: 90%

OBIETTIVO SPECIFICO 1: definizione del protocollo di uno studio di outcome research su pazienti con demenza di grado lieve-moderato, sottoposti a intervento combinato di CST e stimolazione motoria per 7 settimane. Lo studio sarà condotto e monitorato in accordo con i principi di buona pratica clinica (GCP).

Risultato atteso: definizione e condivisione del protocollo di studio

Indicatore di risultato: pubblicazione del protocollo dello studio sui siti pubblici (es. clinicaltrial.gov)

Fonte di verifica: consultazione siti pubblici che riportano i protocolli dello studio

Standard di risultato: pubblicazione del protocollo dello studio

OBIETTIVO SPECIFICO 2: partecipazione a corsi online di formazione per psicologi organizzati dall'Università di Padova ed a corsi, in collaborazione con la Regione Liguria, per fisioterapisti e terapisti occupazionali esperti nel trattamento di pazienti con DNC coinvolti nello studio, riguardanti la CST e la stimolazione motoria. I corsi verranno finanziati dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige perché attinenti all'attività clinica degli operatori coinvolti.

Risultato atteso: formazione dei professionisti individuati dai CDCD partecipanti allo studio

Indicatore di risultato: rapporto tra numero di professionisti che hanno partecipato ai corsi di formazione (6 previsti) rispetto al numero totale di professionisti individuati

Fonte di verifica: attestazione di partecipazione

Standard di risultato: partecipazione ad almeno il 75% delle ore formative

OBIETTIVO SPECIFICO 3: pianificazione di riunioni online (1 al mese) per la condivisione delle informazioni riguardo la formazione con tutto il team coinvolto nello studio (psicologi, fisioterapisti e terapisti occupazionali e coordinatore locale a Bolzano e Bressanone). Tutto il team appartiene all'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige che verrà coinvolta a livello dirigenziale nel progetto ed informata degli esiti delle singole riunioni e dell'esito finale.

Risultato atteso: esecuzione di 1 riunione al mese con report alla dirigenza

Indicatore di risultato: rapporto tra il numero di riunioni effettuate e il numero di riunioni calendarizzate

Fonte di verifica: verbali delle riunioni

Standard di risultato: esecuzione di almeno il 90% delle riunioni

OBIETTIVO SPECIFICO 4: conduzione di uno studio di outcome research sulla base del protocollo definito arruolando partecipanti dai CDCD.

Risultato atteso: partecipazione allo studio di outcome research

Indicatore di risultato: rapporto tra numero di pazienti arruolati rispetto al numero dei pazienti previsti (45)

Fonte di verifica: Report finale, sito Osservatorio Demenze ISS

Standard di risultato: 90%

CRONOPROGRAMMA

	Mese	Ott 24	Nov 24	Dic 24	Gen 25	Feb 25	Mar 25	Apr 25	Mag 25	Giu 25	Lu 25	Ag 25	Set 25	Ott 25	Nov 25	Dic 25	Gen 26	Feb 26	Mar 26	Apr 26	Mag 26	Giu 26	Lu 26	Ag 26	Set 26	Ott 26	Nov 26	Dic 26
Obiettivo specifico 1	Stesura e condivisione protocollo	X	X	X	X																							
	Stesura progetto Min Sal	X	X																									
	Approvazione CEN				X	X	X																					
Ob.S p2	Formazione professionisti							X	X																			
Ob.S p3.	Riunioni							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Obiettivo specifico 4	Arruolamento pazienti							X	X	X	X	X	X	X	X	X												
	Trattamento CTS e stimolazione motoria							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
	Valutazioni NPS a baseline							X	X	X	X	X	X	X	X	X												
	Valutazione NPS a 7 settimane								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
	Monitoraggio a 14 settimane										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
	Analisi statistiche																							X	X	X	X	

	Mese	Gen 27	Feb 27	Mar 27	Apr 27	Mag 27	Giu 27	Lu 27
Ob spec 3	Stesura rapporto finale e pubblicazioni scientifiche	X	X	X	X	X	X	X

Landesplan der Aktivitäten für Alzheimer und Demenzerkrankungen für die Jahre 2024-2026

AUTONOME PROVINZ
BOZEN – SÜDTIROL



PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO – ALTO ADIGE

PROVINCIA AUTONOMA DE BULSAN – SÜDTIROL

Südtiroler
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige

Azienda Sanitaria de Sudtirol

Inhalt

ALLGEMEINE DATEN	3
STRUKTURIERTE ANALYSE DES PLANS	4
Allgemeine Beschreibung der vorbereiteten Aktionslinien in Bezug auf den identifizierten Projektbereich	4
Auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse vorgeschlagene Lösungen und Interventionen.....	4
Programmplanungsumfang und Referenzgebiete für die Umsetzung der vorgeschlagenen Interventionen.....	5
Durchführbarkeit, Kritizität und Neuartigkeit der vorgeschlagenen Lösungen und Interventionen.....	5
Übertragbarkeit der vorgeschlagenen Lösungen und Interventionen und mögliche Zusammenarbeit mit überregionalen Realitäten	5
Betroffene Gebiete und Übertragbarkeit der vorgeschlagenen Lösungen und Interventionen	5
Literaturverzeichnis.....	5
BESCHREIBUNG DER AKTIVITÄTSLINIEN (ALLGEMEINE UND SPEZIFISCHE ZIELE)	6
ALLGEMEINES ZIEL	6
SPEZIFISCHES ZIEL 1	6
SPEZIFISCHES ZIEL 2	6
SPEZIFISCHES ZIEL 3	6
SPEZIFISCHES ZIEL 4	7
BETEILIGTE OPERATIVE EINHEITEN	7
BEWERTUNG UND ÜBERWACHUNG	7
ALLGEMEINES ZIEL	7
SPEZIFISCHES ZIEL 1	8
SPEZIFISCHES ZIEL 2	8
SPEZIFISCHES ZIEL 3: Planung von Online-Meetings (1 pro Monat) zum Informationsaustausch über die Fortbildung mit dem gesamten an der Studie beteiligten Team (Psychologen, Physio- und Ergotherapeuten und lokale Koordinatoren in Bozen und Brixen). Das gesamte Team gehört zum Südtiroler Sanitätsbetrieb, der auf Direktionsebene in das Projekt eingebunden und über die Ergebnisse der einzelnen Sitzungen sowie das Endergebnis informiert wird.....	8
SPEZIFISCHES ZIEL 4	8
ZEITPLAN	9

ALLGEMEINE DATEN

Autonome Region/Provinz: Autonome Provinz Bozen.

Beteiligte Körperschaften: Südtiroler Sanitätsbetrieb, Krankenhaus Bozen: komplexe operative Einheit (UOC) Geriatrie, Psychologischer Dienst; Krankenhaus Brixen: komplexe operative Einheit (UOC) Neurologie, Psychologischer Dienst.

Projektbereich: Linie 5 - *"Konsolidierung und Verbreitung der Erprobung, Bewertung und Verbreitung von psychoedukativen, kognitiven und psychosozialen Behandlungen bei Demenz in allen Pflegekontexten (Zentren für kognitive Störungen und Demenz, Tagesstätten, Pflegeheime, häusliche Pflege usw.) und bei Menschen mit Demenz. häusliche Pflege usw.) und jedenfalls in den Lebensumfeldern der Personen."*

Beteiligte Regionen/autonome Provinzen: Piemont, Ligurien, Umbrien, Sardinien, Autonome Provinz Bozen

Finanzielle Mittel: Keine Teilnahme an der Zuweisung des Alzheimer- und Demenzfonds für die Jahre 2024-2026.

Wissenschaftliche Kontaktperson:

Name: ...Francesca Lubian.....
 Zugehörigkeitseinrichtung: komplexe operative Einheit (UOC) Geriatrie, Krankenhaus Bozen.....
 Tel. Nr.: 0471/439850..... E-Mail: francesca.lubian@sabes.it.....

Ansprechpartnerin der Verwaltung:

Name:Carla Melani.....
 Zugehörigkeitseinrichtung:Amt für Gesundheitsbetreuung - Abteilung Gesundheit der Autonomen Provinz Bozen
 Tel. Nr.: ...0471/418070.....E-mail: ...carla.melani@provincia.bz.it.....

STRUKTURIERTE ANALYSE DES PLANS

Allgemeine Beschreibung der vorbereiteten Aktionslinien in Bezug auf den identifizierten Projektbereich

Demenz ist ein klinischer Zustand, der von einer fortschreitenden Verschlechterung der kognitiven Funktionen (Gedächtnis, Sprache usw.) gekennzeichnet ist und erhebliche Auswirkungen auf die Autonomie des Einzelnen hat. Die meisten Menschen mit Demenz zeigen auch Verhaltensstörungen, die auch als *verhaltensbezogene und psychologische Symptome der Demenz* (BPSD) bezeichnet werden. BPSDs umfassen eine heterogene Gruppe nicht-kognitiver Symptome wie Unruhe, störendes Verhalten und abweichendes motorisches Verhalten, einschließlich Umherwandern, Reizbarkeit, Halluzinationen, Angst, Depression, Apathie, Wahnvorstellungen, Enthemmung sowie Appetit- und Schlafstörungen (Cerejeira, 2021). BPSDs sind eine wichtige Komponente der Demenz, da sie stark mit dem Schweregrad der funktionellen Beeinträchtigung korrelieren. Diese Symptome werden unabhängig voneinander mit unerwünschten Ereignissen in Verbindung gebracht, wie z. B. der Belastung von Patienten und Pflegern, der unangemessenen Verschreibung von Antipsychotika, langfristigen Krankenhausaufenthalten, Mortalität, übermäßiger Morbidität, Institutionalisierung, frühzeitiger Einweisung in ein Pflegeheim und erhöhten Kosten im Gesundheitswesen (Kales, 2015).

In Italien schätzt die Beobachtungsstelle für Demenzen der Obersten Gesundheitsbehörde „Istituto Superiore di Sanità“, dass es derzeit etwa 1.150.000 Fälle von Demenz gibt. Diese Zahlen werden weiter steigen, was unterstreicht, wie wichtig es ist, Maßnahmen zu entwickeln, die das Wohlergehen von Menschen mit Demenz und ihren Betreuern sowie die öffentliche Gesundheit in unserem Land maßgeblich beeinflussen können.

Im Dezember 2023 wurden die Leitlinien "Diagnose und Behandlung von Demenz und *leichten kognitiven Beeinträchtigungen*" auf der Website des ISS National Guideline System veröffentlicht. Bei nicht-pharmakologischen Interventionen, die ein geringes Risiko für unerwünschte Wirkungen aufweisen, ist die Evidenz oft heterogen, was es schwierig macht, die mit der Wirksamkeit einer oder mehrerer Interventionen verbundenen Elemente zu verstehen. Dies unterstreicht die Bedeutung der weiteren Erforschung und Anwendung nicht-pharmakologischer Interventionen für die kognitive Funktion und zur Unterstützung der funktionellen Fähigkeiten, der Erhaltung der Unabhängigkeit und des Wohlbefindens von Menschen mit Demenz. Die Erkenntnisse zur kognitiven Stimulation haben es ermöglicht, eine klare Empfehlung für den Einsatz dieser Intervention bei Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz zu formulieren.

Einer der im Rahmen des Alzheimer- und Demenzfonds 2021-2023 definierten Projektbereiche war der "*Erprobung, Bewertung und Verbreitung von psychoedukativen, kognitiven und psychosozialen Behandlungen bei Demenz*" gewidmet. In diesem Zusammenhang haben die Regionen Ligurien und Piemont spezifische Projekte zu dieser Tätigkeit durchgeführt, in denen die Auswirkungen von kombinierten kognitiven und motorischen Stimulationsmaßnahmen bei Patienten mit leichter bis mittelschwerer Demenz bewertet wurden, wobei 68 bzw. 123 Patienten aufgenommen wurden. In der Region Ligurien wurde insbesondere die Wirksamkeit der kognitiven Stimulationstherapie (CST), eines von Spector und Kollegen (2003) definierten Protokolls zur kognitiven Stimulation, in Verbindung mit motorischen Aktivierungs-/Stimulationsübungen untersucht, wobei ein hoher Anteil von Respondern bei den kognitiven und motorischen Ergebnissen nach der Intervention festgestellt wurde.

Auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse vorgeschlagene Lösungen und Interventionen

Bislang gibt es in Italien nur wenige Kliniken, die eine Kombination aus kognitiver und motorischer Stimulation bei Patienten mit neurokognitiven Störungen anbieten. Die Kombination dieser beiden Maßnahmen kann jedoch zu positiven Effekten bei Patienten mit kognitiven Störungen führen. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass Bewegung, insbesondere aerobes Training, die neurophysiologischen Prozesse, die zum kognitiven Verfall führen, umkehren und gleichzeitig die allgemeine körperliche Gesundheit fördern kann (Shin, 2023). Die Fähigkeit des aeroben Trainings, die Neurogenese zu fördern und die Konzentration der vom Gehirn abgeleiteten neurotrophen Faktoren (BDNF) zu erhöhen, hat erhebliche Auswirkungen auf die Behandlung der Alzheimer-Krankheit und deutet darauf hin, dass einfache körperliche Interventionen tiefgreifende und dauerhafte Auswirkungen haben können (Shin, 2023). Es ist von entscheidender Bedeutung, motorische Stimulationsaktivitäten in einen umfassenden therapeutischen Rahmen zu integrieren, der auch kognitive Stimulation und soziale Interventionen umfasst. Die Synergie zwischen körperlicher Betätigung und kognitiver Stimulation wird in der Literatur immer deutlicher, wobei Studien zeigen, wie der kombinierte Ansatz die positiven Auswirkungen auf beide Bereiche verstärken kann (Mrakic-Spota, 2018). Innovative Programme, die körperliches Training mit Aktivitäten zur kognitiven Stimulation kombinieren, könnten eine wirksame Strategie sein, um die Vorteile für die kognitive Gesundheit zu maximieren.

Als Teil der Konstruktion des auf der Personenzentrierung basierenden Betreuungspfads und im Kontext der integrierten und kontinuierlichen Betreuung werden solche Behandlungsansätze in den PDTAs für Demenz in Erwägung gezogen.

In diesem Zusammenhang wird die Beobachtungsstelle des ISS für Demenz eine Unterstützungsmaßnahme für die CDCDs/Regionen entwickeln, die an dieser Maßnahme teilnehmen werden, um eine Ergebnisforschungsstudie an einer Population von Patienten mit leichter bis mittelschwerer Demenz durchzuführen, die von den Regionen Ligurien und Piemont koordiniert wird.

Programmplanungsumfang und Referenzgebiete für die Umsetzung der vorgeschlagenen Interventionen

Staatlicher Demenzplan.

Unter den Aktivitäten des neuen Alzheimer- und Demenzfonds 2024-2026 ist die "Erprobung, Bewertung und Verbreitung von psychoedukativen, kognitiven und psychosozialen Behandlungen bei Demenz" im Rahmen der regionalen strategischen Projektkliniken vorgesehen.

Durchführbarkeit, Kritizität und Neuartigkeit der vorgeschlagenen Lösungen und Interventionen

Die Durchführung des Projekts und damit die anschließende Bewertung der Ergebnisse hinsichtlich der primären und sekundären Endpunkte ist an die tatsächliche Durchführung der Studie in den an der Maßnahme beteiligten CDCDs gebunden.

Übertragbarkeit der vorgeschlagenen Lösungen und Interventionen und mögliche Zusammenarbeit mit überregionalen Realitäten

Der innovative Charakter dieser Ergebnisforschungsstudie beruht auf der Möglichkeit, kognitive und motorische Gruppenaktivitäten in einem speziellen Kontext wie dem der CDCDs durchzuführen. Die strukturierte Kombination dieser Interventionen wird auf der Grundlage des Grades der kognitiven Beeinträchtigung der Person mit einer neurokognitiven Störung in einem speziell für diese Art von Übungen konzipierten Rahmen maßgeschneidert. Die sorgfältig geplante und strukturierte Anwendung des Motorstimulationsprotokolls zusammen mit dem CST-Protokoll ermöglicht die Durchführung einer Intervention, wie sie in den Leitlinien beschrieben ist, und erlaubt eine eingehende Untersuchung der Wirksamkeit dieser Art von kombinierter Intervention. Während der Interventionswochen wird es eine kontinuierliche Interaktion zwischen Patienten und Fachleuten geben.

Diese Studie wird auch eine genauere Schulung von Fachleuten (Psychologen und Physiotherapeuten) in Bezug auf die Protokolle der CST und der motorischen Stimulation ermöglichen, was zu einer größeren Verbreitung des Wissens und der Anwendbarkeit dieser Behandlungen führt.

Betroffene Gebiete und Übertragbarkeit der vorgeschlagenen Lösungen und Interventionen

Alle italienischen Regionen und autonomen Provinzen.

Literaturverzeichnis

- Istituto Superiore di Sanità (ISS) (Italien Diagnosi e trattamento di demenza e Mild Cognitive Impairment. Roma: Istituto Superiore di Sanità. (It); Januar 2024. Verfügbar unter der Adresse:
https://www.iss.it/documents/20126/9140509/LG+Demenza+e+MCI_v3.0.pdf/45961ff0-aa16-5017-1244-8426403600ec?t=1707121203312
- Staatlicher Demenzplan:
https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2015-01-13&atto.codiceRedazionale=15A00130&elenco30giorni=false
- Staatlicher Bericht zum Alzheimer- und Demenzfonds-Projekt. Beobachtungsstelle des ISS zu den Demenzen. <https://www.demenze.it/it-schede-10054>
- Cerejeira J, Lagarto L, Mukaetova-Ladinska EB. Behavioral and psychological symptoms of dementia. *Front Neurol* 2012;3:73.
- Kales HC, Gitlin LN, Lyketsos CG. Assessment and management of behavioral and psychological symptoms of dementia. *BMJ* 2015;350.
- Shin, P., Pian, Q., Ishikawa, H., Hamanaka, G., Mandeville, E. T., Shuzhen, G., Buyin, F., Alfadhel, M., Allu, S. R., Şencan-Eğilmez, I., Li, B., Ran, C., Vinogradov, S. A., Ayata, C., Lo, E. H., Arai, K., Devor, A., & Sakadžić, S. (2023). Aerobic exercise reverses aging-induced depth-dependent decline in cerebral microcirculation. *bioRxiv : the preprint server for biology*, 2023.02.12.528244.
- Mrakic-Spota, S., Di Santo, S. G., Franchini, F., Arlati, S., Zangiacomi, A., Greci, L., Moretti, S., Jesuthasan, N., Marzorati, M., Rizzo, G., Sacco, M., & Vezzoli, A. (2018). Effects of

Combined Physical and Cognitive Virtual Reality-Based Training on Cognitive Impairment and Oxidative Stress in MCI Patients: A Pilot Study. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 10, 282.

- Spector, A., Thorgrimsen, L., Woods, B., Royan, L., Davies, S., Butterworth, M., & Orrell, M. (2003). Wirksamkeit eines evidenzbasierten kognitiven Stimulationstherapieprogramms für Menschen mit Demenz: Randomisierte kontrollierte Studie. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 183, 248-254. <https://doi.org/10.1192/bjp.183.3.248>

BESCHREIBUNG DER AKTIVITÄTSLINIEN (ALLGEMEINE UND SPEZIFISCHE ZIELE)

ALLGEMEINES ZIEL: Entwicklung eines Protokolls für die Durchführung einer Ergebnisforschungsstudie zur Bewertung des Wirksamkeitsprofils einer kombinierten kognitiven Stimulation (CST) und motorischen Intervention in Bezug auf die kognitiven, motorischen und funktionellen Fähigkeiten von nicht-institutionalisierten Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz (NINCDS-ADRDA-McKhann et al., 2011-Kriterien). Die Intervention dauert 7 Wochen mit 2 Sitzungen pro Woche, also insgesamt 14 Sitzungen. Die Wirksamkeit der Behandlung wird im Laufe der 14 Wochen anhand mehrerer Ergebnismessungen bewertet: eine Messung zielt auf die funktionelle/globale Verbesserung, eine zweite auf die motorische Funktion und eine dritte auf den Erhalt der funktionellen Fähigkeiten ab. Zur Bewertung der klinischen Auswirkungen werden die in der klinischen Praxis gebräuchlichen Bewertungsinstrumente eingesetzt. Im Vorfeld der Studie werden Schulungskurse für die an dem Projekt beteiligten Fachkräfte durchgeführt. In diesem Zusammenhang werden Fernkurse über die CST und die Durchführung von motorischen Stimulationstherapien bei Personen mit neurokognitiven Störungen durchgeführt. Begründung und Beschreibung des Ziels: Definition eines Studienprotokolls zur Ergebnisforschung: Bewertung der Wirksamkeit der kombinierten Intervention; Fortbildungskurse für Fachleute. Bewertungsskalen/Auswertung: Mini Mental State of Examination (MMSE), Timed Up and Go (TUG), Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL), Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens (IADL). Evidenz: Bewertung des primären Endpunkts und der im Studienprotokoll definierten sekundären Endpunkte Zielgruppe: Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz, die in den teilnehmenden CDCDs eingeschrieben sind Setting: CDCDs der Regionen und autonomen Provinzen, die an der Aktivität teilnehmen
SPEZIFISCHES ZIEL 1: Festlegung des Protokolls einer Ergebnisforschungsstudie über Patienten mit leichter bis mittelschwerer Demenz, die 7 Wochen lang eine kombinierte Intervention aus CST und motorischer Stimulation erhalten. Die Studie wird in Übereinstimmung mit den Grundsätzen der guten klinischen Praxis (GCP) durchgeführt und überwacht. Vorgesehene Aktivitäten: • Festlegung des Protokolls; • Berechnung des Stichprobenumfangs; • Festlegung der primären und sekundären Endpunkte; • Festlegung von Methoden (z. B. Stichprobenerfassung, Datenanalyse). SPEZIFISCHES ZIEL 2: Bereitstellung von Online-Schulungskursen über CST und motorische Stimulation für Psychologen und Physio-/Berufstherapeuten, die an der Studie beteiligt sind. Geplante Aktivitäten: • Durchführung eines Online-Kurses durch die Universität Padua mit dem Titel: "Förderung des Wohlbefindens bei Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz mit evidenzbasierten Interventionen: kognitive Stimulationstherapie", an dem Psychologen teilnehmen werden, die von den Memory Kliniken (CDCD) von Bozen und Brixen bestimmt wurden; • Bereitstellung eines Online-Kurses über motorische Stimulation durch Experten aus der Region Ligurien, an dem die von den Memory Kliniken (CDCD) von Bozen und Brixen benannten Fachleute teilnehmen werden. SPEZIFISCHES ZIEL 3: Schaffung eines Netzwerks für eine Arbeitssynergie zwischen der Memory Clinic (CDCD) von Bozen und der Memory Clinic (CDCD) von Brixen durch die Organisation von monatlichen Treffen für den Austausch über Ausbildungsaspekte und den Verlauf der Datenerfassung zwischen dem an der Studie beteiligten Personal und dem Koordinator auf Landesebene. Die Ergebnisse der Treffen werden

der Direktion des Sanitätsbetriebs mitgeteilt, um den Rehabilitationspfad möglicherweise in den Betreuungspfad PDTA des Landes einzubauen und den Grundstein für einen ständigen Arbeitstisch der verschiedenen Memory Kliniken (CDCD) auf Betriebsebene zu legen.

Geplante Aktivitäten

- Planung von monatlichen Treffen zwischen den beteiligten Mitarbeitern der beiden Gesundheitsbezirke Bozen und Brixen,
- Durchführung der Treffen,
- Berichterstattung der Ergebnisse an die Betriebsdirektion.

SPEZIFISCHES ZIEL 4: Durchführung einer Ergebnisforschungsstudie auf der Grundlage des festgelegten Protokolls mit schätzungsweise 45 Teilnehmern zwischen 2025 und 2026 (siehe Zeitplan).

Geplante Aktivitäten:

- Identifizierung von CDCDs;
- Rekrutierung von Teilnehmern;
- Erhebung von Ausgangsdaten;
- Durchführung der Intervention;
- Messung und Datenerfassung der primären und sekundären Ergebnisse;
- Analyse der Daten;
- Verfassen und Veröffentlichung der Ergebnisse

8.3 ANSPRECHPARTNER FÜR DAS PROJEKT

P.I.: Pero Secreto, Ernesto Palummiere

CO-P.I.: Nicola Vanacore, Francesco Sciancalepore

BETEILIGTE OPERATIVE EINHEITEN

Operative Einheit	Kontaktperson	Aufgaben
Region Ligurien	Ernesto Palummiere	Koordinierung der Definition und Durchführung der Ergebnisforschungsstudie.
Region Piemont	Piero Secreto	Koordinierung der Definition und Durchführung der Ergebnisforschungsstudie.
ISS	Nicola Vanacore	Koordinierung der Studie und Analyse der Ergebnisse
Autonome Provinz Bozen	Francesca Lubian	Durchführung der Ergebnisforschungsstudie
Region Umbrien		Durchführung der Ergebnisforschungsstudie
Region Sardinien		Durchführung der Ergebnisforschungsstudie

BEWERTUNG UND ÜBERWACHUNG

ALLGEMEINES ZIEL: Entwicklung eines Protokolls für die Durchführung einer Ergebnisforschungsstudie zur Bewertung des Wirksamkeitsprofils einer kombinierten kognitiven Stimulation (CST) und motorischen Intervention in Bezug auf die kognitiven und motorischen Funktionen und funktionellen Fähigkeiten von nicht-institutionalisierten Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz (NINCDS-ADDA-McKhann et al., 2011-Kriterien). Die Intervention wird 7 Wochen lang an 2 Tagen pro Woche stattfinden, insgesamt 14 Sitzungen. Die Wirksamkeit der Behandlung wird im Laufe der 14 Wochen anhand mehrerer Ergebnismessungen bewertet: eine Messung zielt auf die funktionelle/globale Verbesserung, eine zweite auf die motorische Funktionsfähigkeit und eine dritte auf den Erhalt der funktionellen Fähigkeiten ab. Zur Bewertung der klinischen Auswirkungen werden die in der klinischen Praxis gebräuchlichen Bewertungsinstrumente eingesetzt.

Der Studie gehen Schulungen für die Psychologen (2 in der Memory Clinic (CDCD) in Bozen und 1 in der Memory Clinic (CDCD) in Brixen), den Ergotherapeuten (1 in der Memory Clinic (CDCD) in Bozen) und den Physiotherapeuten (1 in der Memory Clinic (CDCD) in Brixen) voraus, die an dem Projekt beteiligt sein werden. Es werden Fernlehrgänge zur CST und zur Durchführung von motorischen Stimulationstherapien bei Personen mit neurokognitiven Störungen durchgeführt.

Erwartetes Ergebnis: Verbesserung des MMSE um mindestens 2,32 Punkte bei 28 % der Stichprobe

Ergebnisindikator: Verhältnis zwischen der Zahl der eingeschriebenen Patienten und der Zahl der erwarteten Patienten. Quelle der Überprüfung: Abschlussbericht, wissenschaftliche Veröffentlichung, Website Osservatorio Demenze ISS Ergebnisstandard: 90%
SPEZIFISCHES ZIEL 1: Festlegung des Protokolls einer Ergebnisforschungsstudie über Patienten mit leichter bis mittelschwerer Demenz, die sich 7 Wochen lang einer kombinierten Intervention aus CST und motorischer Stimulation unterziehen. Die Studie wird in Übereinstimmung mit den Grundsätzen der guten klinischen Praxis (GCP) durchgeführt und überwacht. Erwartetes Ergebnis: Festlegung und gemeinsame Nutzung des Studienprotokolls Ergebnisindikator: Veröffentlichung des Studienprotokolls auf öffentlichen Websites (z. B. clinicaltrial.gov) Quelle der Überprüfung: Konsultation öffentlicher Websites mit Studienprotokollen Ergebnisstandard: Veröffentlichung des Studienprotokolls
SPEZIFISCHES ZIEL 2: Teilnahme an Online-Fortbildungskursen für Psychologen, die von der Universität Padua organisiert werden, und an Kursen in Zusammenarbeit mit der Region Ligurien für Physio- und Ergotherapeuten, die auf die Behandlung von DNC-Patienten, die an der Studie teilnehmen, spezialisiert sind, in Bezug auf CST und motorischer Stimulation. Die Kurse werden vom Südtiroler Sanitätsbetrieb finanziert, da sie für die klinische Tätigkeit der beteiligten Fachleute relevant sind. Erwartetes Ergebnis: Schulung der von den an der Studie teilnehmenden CDCDs ermittelten Fachkräfte Ergebnisindikator: Verhältnis zwischen der Anzahl der Fachleute, die an den Fortbildungskursen (es sind sechs Kurse geplant) teilgenommen haben, und der Gesamtzahl der eingangs ermittelten Fachleute Quelle der Überprüfung: Teilnahmebescheinigung Ergebnisstandard: Teilnahme an mindestens 75 % der Schulungsstunden
SPEZIFISCHES ZIEL 3: Planung von Online-Meetings (1 pro Monat) zum Informationsaustausch über die Fortbildung mit dem gesamten an der Studie beteiligten Team (Psychologen, Physio- und Ergotherapeuten und lokale Koordinatoren in Bozen und Brixen). Das gesamte Team gehört zum Südtiroler Sanitätsbetrieb, der auf Direktionsebene in das Projekt eingebunden und über die Ergebnisse der einzelnen Sitzungen sowie das Endergebnis informiert wird. Erwartetes Ergebnis: Durchführung von 1 Sitzung pro Monat mit Bericht an die Betriebsleitung Ergebnisindikator: Verhältnis zwischen der Zahl der durchgeführten Sitzungen und der Zahl der abgehaltenen Sitzungen Quelle der Überprüfung: Sitzungsprotokolle Ergebnisstandard: Durchführung von mindestens 90 % der Sitzungen
SPEZIFISCHES ZIEL 4: Durchführung einer Ergebnisforschungsstudie auf der Grundlage des festgelegten Protokolls durch Aufnahme von Teilnehmern aus den CDCDs Erwartetes Ergebnis: Teilnahme an der Ergebnisforschungsstudie Ergebnisindikator: Verhältnis zwischen der Zahl der eingeschriebenen Patienten und der Zahl der erwarteten Patienten (45) Quelle der Überprüfung: Abschlussbericht, Beobachtungsstelle der Obersten Gesundheitsbehörde ISS für die Demenz Ergebnisstandard: 90%

ZEITPLAN

	Monat	Okt 24	Nov 24	Dez 24	Jan 25	Feb 25	Mär 25	Apr 25	Mai 25	Jun 25	Jul 25	Aug 25	Sep 25	Okt 25	Nov 25	Dez 25	Jan 26	Feb 26	Di 26	Apr 26	Mai 26	Jun 26	Lu 26	Ag 26	Sep 26	Okt 26	Nov 26	Dez 26
Spezifisches Ziel 1	Ausarbeitung und Austausch von Protokollen	X	X	X	X																							
	Ausarbeitung Gesundheitsministerium	X	X																									
	CEN-Genehmigung				X	X	X																					
Ziel Sp2	Fortbildung der Fachleute							X	X																			
Ziel Sp3	Tagungen							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Spezifisches Ziel 4	Einschreibung von Patienten							X	X	X	X	X	X	X	X	X												
	CTS-Behandlung und motorische Stimulation							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
	NPS-Bewertung zu Beginn der Behandlung							X	X	X	X	X	X	X	X	X												
	NPS-Bewertung nach 7 Wochen								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
	Beobachtung nach 14 Wochen										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
	Statistische Auswertung																							X	X	X	X	

	Monat	Jan 27	Feb 27	Di 27	Apr 27	Mai 27	Jun 27	Jul 27
Ziel- vorgabe	Abschlussbericht und wissenschaftliche Veröffentlichungen	X	X	X	X	X	X	X

Sichtvermerke i. S. d. Art. 13 L.G. 17/93 und
L.G. 6/22 über die fachliche, verwaltungsmäßige
und buchhalterische Verantwortung

Visti ai sensi dell'art. 13 L.P. 17/93
e della L.P. 6/22 sulla responsabilità tecnica,
amministrativa e contabile

Der Ressortdirektor / Il Direttore di dipartimento	MAYR MICHAEL	22/07/2025 16:49:28
Die Abteilungsdirektorin / La Direttrice di ripartizione	SCHROTT LAURA	22/07/2025 16:45:24
Die Amtsdirektorin / La Direttrice d'ufficio	MELANI CARLA	22/07/2025 16:42:00

Laufendes Haushaltsjahr		Esercizio corrente	
La presente delibera non dà luogo a impegno di spesa. Dieser Beschluss beinhaltet keine Zweckbindung	zweckgebunden		impegnato
	als Einnahmen ermittelt		accertato in entrata
	auf Kapitel		sul capitolo
	Vorgang		operazione

Der Direktor des Amtes für Ausgaben	23/07/2025 12:43:36 TACCHINARDI MARTA	Il Direttore dell'Ufficio spese
Der Direktor des Amtes für Finanzaufsicht		Il Direttore dell'Ufficio Vigilanza finanziaria
Der Direktor des Amtes für Einnahmen		Il Direttore dell'Ufficio entrate

Diese Abschrift entspricht dem Original	Per copia conforme all'originale
Datum / Unterschrift	data / firma

Abschrift ausgestellt für Copia rilasciata a



Der Landeshauptmann
Il Presidente

KOMPATSCHER ARNO

29/07/2025

Der Generalsekretär
Il Segretario Generale

MAGNAGO EROS

29/07/2025

Es wird bestätigt, dass diese analoge Ausfertigung, bestehend - ohne diese Seite - aus 32 Seiten, mit dem digitalen Original identisch ist, das die Landesverwaltung nach den geltenden Bestimmungen erstellt, aufbewahrt, und mit digitalen Unterschriften versehen hat, deren Zertifikate auf folgende Personen lauten:

nome e cognome: Arno Kompatscher
codice fiscale: TINIT-KMPRNA71C19D571S
certification authority: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3
numeri di serie: 00DB5FC8
data scadenza certificato: 04/01/2026

Am 29/07/2025 erstellte Ausfertigung

Si attesta che la presente copia analogica è conforme in tutte le sue parti al documento informatico originale da cui è tratta, costituito da 32 pagine, esclusa la presente. Il documento originale, predisposto e conservato a norma di legge presso l'Amministrazione provinciale, è stato sottoscritto con firme digitali, i cui certificati sono intestati a:

nome e cognome: Eros Magnago
codice fiscale: TINIT-MG NRSE66H24H612Y
certification authority: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3
numeri di serie: 00C4589D
data scadenza certificato: 03/10/2025

Copia prodotta in data 29/07/2025

Die Landesverwaltung hat bei der Entgegennahme des digitalen Dokuments die Gültigkeit der Zertifikate überprüft und sie im Sinne der geltenden Bestimmungen aufbewahrt.

Ausstellungsdatum

29/07/2025

Diese Ausfertigung entspricht dem Original

L'Amministrazione provinciale ha verificato in sede di acquisizione del documento digitale la validità dei certificati qualificati di sottoscrizione e li ha conservati a norma di legge.

Data di emanazione

Per copia conforme all'originale

Datum/Unterschrift

Data/firma