

2° conferenza nazionale sulle cure domiciliari: Home Care e Distretti, L'assistenza e cura integrata (integrated home care) nei distretti italiani. Tra tecnologie (high tech) e competenze relazionali (high touch) un distretto High-tech che cresce nel prendersi cura della persona a casa.

Autori: Francesco Chiumeo, Cristina Matteotti, Cristhian Parra, Sabrina Girardi
Tema: Modelli innovativi di home care

Referente responsabile: Chiumeo Francesco, via Rosmini, 12 – 38122 Trento (TN), cell. 3355380455, e-mail: chiumeo@snamid.org; APSS Trento.

Titolo: Allena Vita Coach: modello innovativo di gestione del paziente a domicilio.

Premessa

Il Ministero della Salute¹ promuove modalità tecnico-organizzative per sostenere forme innovative di cure domiciliari. La telemedicina, specie il tele monitoraggio di parametri vitali, può contribuire a migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria e ridurre l'insorgenza di complicazioni in persone a rischio o con patologie croniche.

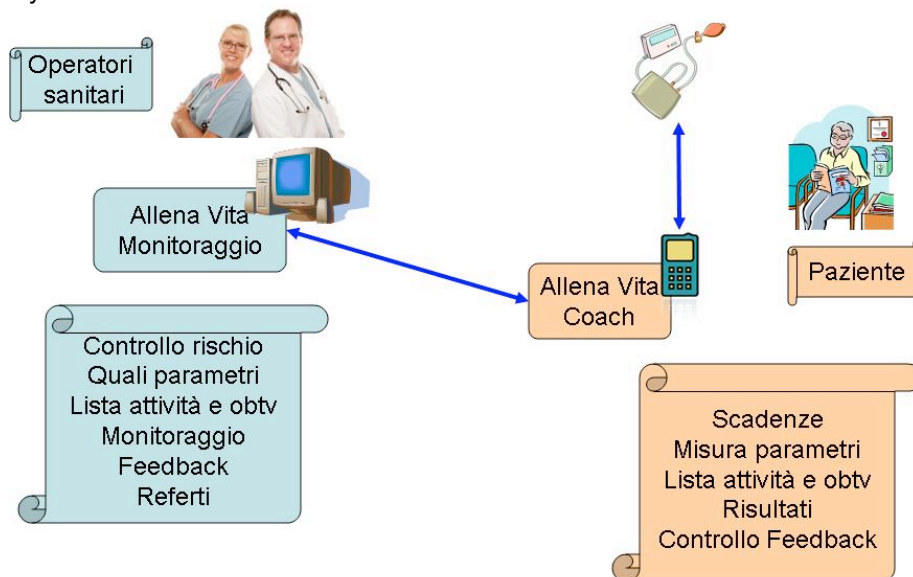
Molti Studi hanno già dimostrato la validità clinica del tele monitoraggio della pressione arteriosa, perché porta una maggiore *compliance* del paziente alla terapia² e contribuisce a ridurre i costi sanitari.

Le applicazioni più recenti di telemedicina sono ormai fruibili, eppure molti servizi di tele monitoraggio sovente hanno carattere provvisorio, senza prospettive d'uso strutturato e integrato nella rete assistenziale sanitaria³.

Il Progetto propone un nuovo modello evoluto, in cui il monitoraggio del paziente iperteso rileverà non solo dati numerici ma coinvolgerà il cittadino/utente in modo responsabile al suo piano assistenziale personalizzato (*patient empowerment*).

Obiettivi

- Costruire un modello innovativo di cura del paziente iperteso, con fattori multipli di rischio cardiovascolare, attraverso il cambiamento degli stili di vita;
- Costruire un'applicazione informatica come strumento operativo di utilità pratica nel management di cura;
- Valutare l'efficacy e la sostenibilità economica del modello.



Materiali e metodi

Sermeda, Società Cooperativa di MMG, con GPI, software house, e Telecom, partecipa allo studio di un nuovo modello organizzativo e del nuovo software "Allena Vita", braccio ancillare del Progetto Ermes, sperimentazione di ricerca finanziata dalla Provincia Autonoma di Trento.

Il modello organizzativo proposto coinvolge più figure professionali nella gestione a domicilio di pazienti con rischio cardiovascolare: medici di medicina generale, infermieri e *caregiver*. In questo progetto l'infermiere è il protagonista

¹ <http://www.salute.gov.it/eHealth/paginaInternaEHealth.jsp?id=2515&lingua=italiano&menu=telemedicina>, ultima consultazione aprile 2013

² G. Parati et Al., "Linee Guida SIIA sulla misurazione convenzionale e automatica della pressione arteriosa nello studio medico, a domicilio e nelle 24 ore", pubblicato su Ipertensione e prevenzione cardiovascolare, 2008

³ Comunicazione della Commissione Europea (COM-2008-689), "Telemedicina a beneficio dei pazienti, sistemi sanitari e società", 4 novembre 2008

della presa in carico del paziente, poiché il profilo professionale delineato è coerente con le nuove prospettive d'infermiere di famiglia/comunità⁴.

Sarà costruita per i MMG sperimentatori un'applicazione web, **Allena Vita**, per includere i pazienti secondo il rischio cardiovascolare globale. La stratificazione dei pazienti servirà a costruire profili di cura, attraverso i parametri da rilevare (PAO, BMI, glicemia, profilo lipidico,) e i fenotipi, saranno attuate nuove griglie di valutazione.

Il sistema consentirà all'infermiere di rilevare i risultati di tele monitoraggio e al medico, in base al rischio del paziente, di programmare obiettivi e attività incidenti sullo stile di vita del medesimo. L'infermiere visualizzerà periodicamente la schermata di monitoraggio dei parametri, per valutare con il Medico la *compliance* del paziente rispetto alle attività concordate e alla terapia prescritta. Potranno essere effettuati interventi informativi, educativi o clinici, a seconda dei risultati.

Il paziente avrà a disposizione uno smartphone o un tablet con un'applicazione, **Allena Vita Coach**, per rilevare i parametri, visualizzare e registrare le attività previste, ricordare scadenze relative a terapie o controlli da effettuare.

Allena Vita applica il concetto di tecnologia persuasiva⁵ costruito su architetture specifiche, capaci di spingere le persone a cambiare i loro comportamenti attraverso la persuasione e l'influenza sociale. La tecnologia persuasiva si fonda sull'idea che il comportamento umano è il prodotto della motivazione, le capacità e gli attivatori⁶ (la gente s'impegnerà a seguire un comportamento positivo se è motivata, ha la capacità ed è stimolata per farlo). Questi tre fattori devono essere presenti nello stesso tempo se vogliamo che la persona modifichi un suo comportamento.

Allena Vita favorirà anche un feedback diretto da parte degli operatori sanitari per mantenere alta la motivazione e avrà un sistema di rinforzi positivi nella visualizzazione dei risultati.

Risultato e commento

Dopo la realizzazione del software saranno condotti 6 mesi di sperimentazione, al termine dei quali sarà valutata l'efficacia nel cambiamento degli stili di vita del paziente e la riduzione del rischio cardiovascolare, l'accettazione del modello organizzativo e dello strumento e la sua sostenibilità anche economica.

L'alleanza fra curante e paziente (*concordance*) produce maggiore *compliance*, e probabilmente una migliore efficacia rispetto ai modelli tradizionali.

⁴ D. Massai, M. Fadanelli, L. Tamburini, "L'infermiere di famiglia come figura responsabile della presa in carico", Notizie & Informazioni IPASVI Trento, novembre 2009

⁵ Fogg, Brian J. "Persuasive technology: using computers to change what we think and do." Ubiquity 2002.December (2002): 5

⁶ Fogg, B. J. "A behavior model for persuasive design." Proceedings of the 4th international conference on persuasive technology. ACM, 2009