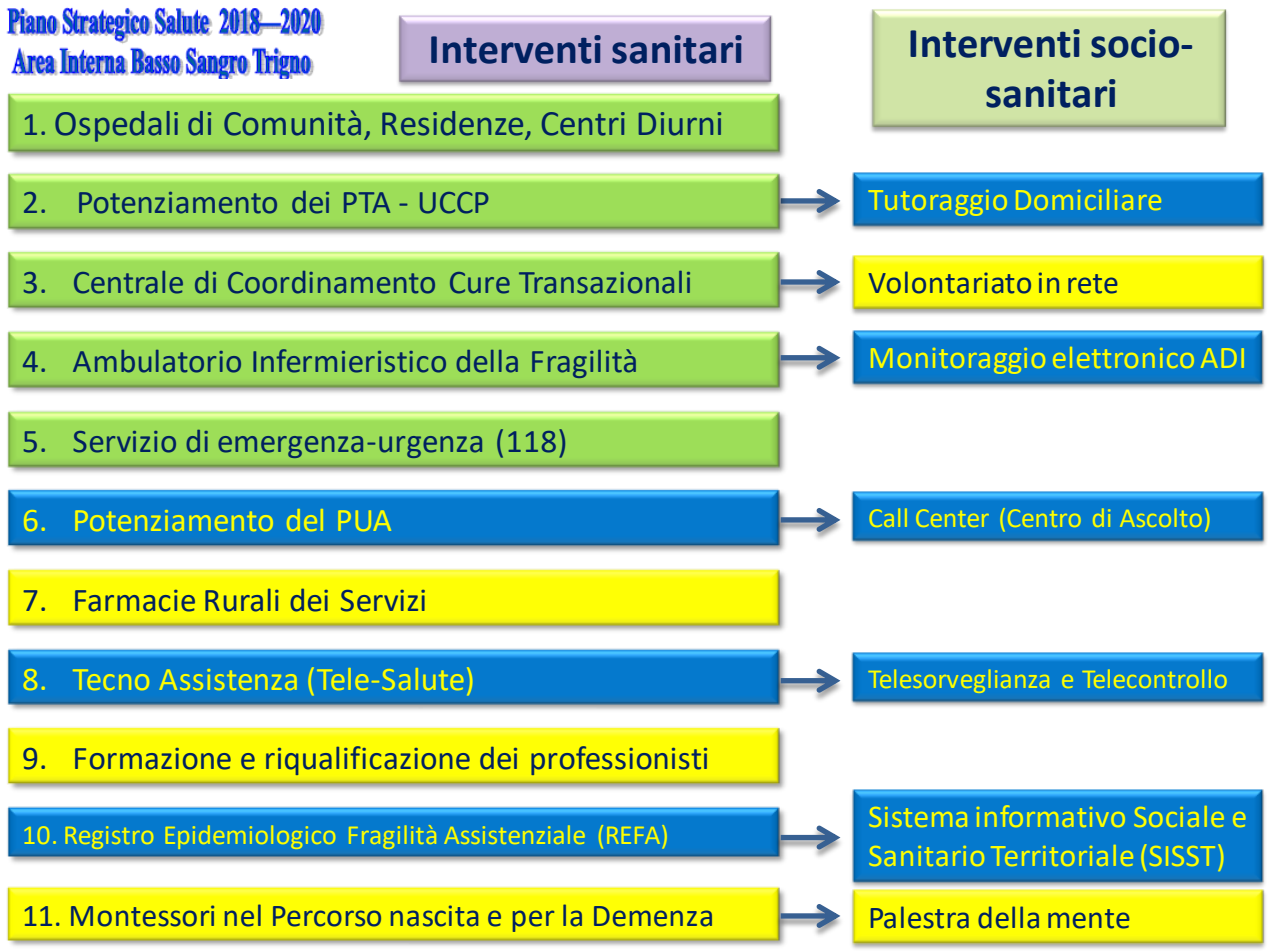
STRATEGIA NAZIONALE PER LE AREE INTERNE- AREA PROTOTIPO: BASSO SANGRO-TRIGNO
Bilancio di Missione degli interventi di integrazione sociale e sanitaria
2.2 "Rete Territoriale dei Servizi Socio-Sanitari-Assistenziali"

L'Area Interna Basso Sangro Trigno si trova in una fase avanzata di attuazione degli interventi innovativi per l'integrazione sociale e sanitaria, previsti dal **Programma Strategico 2018-2020** e dalla **Convenzione tra l'Asl 2 Abruzzo e i Comuni dell'Area**, fase determinante del percorso di inclusione sociale e sanitaria che prevede l'avvio di 11 interventi sanitari e 7 interventi sociali, integrati fra loro.



La strategia è stata approvata dalla Regione Abruzzo con DGR n. 99/2017, recepita dall'Accordo di Programma Quadro approvato con DGR n. 408/2017, e gli 11 interventi sanitari e 7 interventi socio sanitarisono descritti nel Piano Strategico Salute 2018-2020 del Basso Sangro Trigno.
Le azioni sanitarie sono state **realizzate dalla Asl2 Abruzzo da luglio 2019** e adottate da luglio 2020, con la costituzione dell'**Unità di Coordinamento Assistenza Territoriale (UCAT)**, per l'intero territorio provinciale, al fine di potenziare il contrasto all'epidemia da Covid.

Elenco interventi integrati socio-sanitari avviati (2.2):

- Centro di ascolto della fragilità: n. 373 telefonate da metà agosto, strumento di coordinamento sociale e sanitario e punto di ascolto per le persone fragili in cura.

- Sistema informativo sociale e socio-sanitario territoriale (rendicontato a novembre 2020 al Ministero della Salute) prevede l'accesso al Datawarehouse e sistema cruscotto EIMaS per gli Enti partecipanti al progetto.

- Palestra della Mente Montessori – Avviato il 13 novembre 2019 come Centro diurno itinerante, con la formazione di una equipe di 32 professionisti, che adotta i metodi educativi ispirati a Maria Montessori, adattati ai familiari dei soggetti fragili con deterioramento cognitivo (5 infermieri, 4 psicologi, 14 Oss, 4 pedagogiste, 3 Assistenti sociali e 2 educatori). A causa del Covid l'intervento è stato ri-orientato verso 6 RSA. Il prossimo inverno si riprenderà l'attività di accompagnamento dei familiari al proprio domicilio utilizzando la tecnologia digitale (video chiamate e consulenza a distanza, e dietro consenso, la visita periodica di un facilitatore montessoriano).

- Telesorveglianza attiva (comprende gli interventi integrati di Telesorveglianza e telecontrollo, Monitoraggio elettronico ADI e Tutoraggio domiciliare). Adozione di App Mobile di connessione remota con le persone al proprio domicilio (e-Card, EpiFrail, Carepy, BPCOmedia, MySugr); 21 Oss (540 ore dedicate) che contribuiscono al monitoraggio da remoto dei pazienti dal domicilio; Assistenti sociali (646 ore erogate). E' stato costituito un gruppo in Google Classroom di coordinamento (effettuati 4 video seminari e 6 corsi in presenza per 21 medici, 4 infermieri e 23 Oss).

- Corso di formazione biennale per Infermieri di Famiglia e Comunità, aperto ai familiari, Caregiver delle persone fragili e alle Associazioni dei Volontari (in collaborazione con la Scuola Civica di Alta Formazione di CittadinanzAttiva) che partirà il 12 dicembre 2020.L'attività di Tele-Sorveglianza Attiva è prevalentemente territoriale ed integrata, sia sul versante Ospedale-Territorio, che su quello Sociale e Sanitario, e si sta sperimentando con successo nel modello adottato dalla Strategia Nazionale delle Aree Interne – Basso Sangro Trigno, in collaborazione con la Asl2-Abruzzo.

Obiettivi

Tutti gli interventi seguono un nuovo modello di assistenza territoriale, che ha l'obiettivo di realizzare un "accompagnamento domiciliare" delle persone già conosciute come fragili e intercettare il loro bisogno emergente, prendere in cura proattivamente la fragilità e su iniziativa (prevedibile e programmabile) sorvegliare la corretta esecuzione delle prestazioni assistenziali prescritte.
L'attività ha previsto l'individuazione, la valutazione e la presa in cura di un gruppo specifico di persone, in modalità proattiva dal punto di vista clinico (MMG) e assistenziale (infermieri) secondo protocolli predefiniti (PDTA) offrendo loro una gamma ulteriore di servizi.
In particolare sono stati predisposti:

- Centro di ascolto (Call center);
- Palestra della mente Montessori;
- Sistema informativo sociale e socio-sanitario;
- Tutoraggio domiciliare;

- Telesorveglianza e telecontrollo;
- Monitoraggio elettronico ADI.

Il progetto è stato propizio per studiare l'organizzazione e l'impatto della rete e della tecnologia digitale applicata alla cura e come può essere vantaggiosa alla fragilità, alla relazione e alla salute umana.

Si studiano le nuove metodologie e strumenti adottati per fornire risposte unitarie ai bisogni socio-sanitari e assistenziali delle *persone fragili* e attivare percorsi decisionali in modo partecipato con gli operatori territoriali con il coinvolgimento delle famiglie. Ad esempio con l'App Epifrail l'infermiera di Famiglia e Comunità può individuare insieme alla persona, quali elementi sembrano essere alla base della fragilità (es. vestirsi o mangiare da soli) e stabilirne la misura del grado di incapacità. Periodicamente un Operatore sanitario telefona alle persone fragili (o al suo caregiver) per riproporre la misura delle variazioni intervenute, che possono essere visionate dalla infermiera da remoto.

Tele-sorveglianza attiva

Il Bilancio di Missione è dedicato alle azioni avviate a partire da luglio 2019, con il reperimento delle risorse e l'attuazione delle pratiche amministrative, e ha visto l'attuazione pratica nel giugno 2020. Sia a causa che nonostante il Covid-19, l'attuazione è stata avviata durante l'epidemia e vedrà il completamento degli interventi in APQ entro il 31 ottobre 2022.
Il progetto di Tele-sorveglianza Attiva racchiude quattro interventi socio-sanitari prima elencati e contenuti nell'APQ:

- Sistema informativo sociale e socio-sanitario (EIMaS);
- Telesorveglianza e telecontrollo (Carepy e EpiFrail);
- Monitoraggio elettronico ADI (e-Card).
- Centro di ascolto (Call center)

Gli interventi effettuati hanno visto il coinvolgimento diretto di:

- Un Assistente Sociale con 24 ore, aumentate a 36 ore settimanali da novembre 2020, con sede di riferimento presso la sede Centrale di Coordinamento Cure Transazionali individuata all'interno del Centro Servizi "Sangro Aventino", per il servizio di coordinamento ed integrazione delle attività e del Centro d'Ascolto. Quest'ultimo è stato attivato con il numero telefonico +39 377 555 3978 dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 13:30 alle 17:30, e svolge attività di sorveglianza centralizzata dell'uso delle app: Carepy, e-card e EpiFrail, supportando gli Oss impegnati nel servizio domiciliare e gli utenti stessi;
- Tre Oss Monitor, con un totale di 46 ore settimanali e diverse sedi di riferimento sul territorio: DSB di Castiglione M.M, PTA Casoli, DBS Lama dei Peligni e prossimamente anche presso il DSB di Villa Santa Maria, con il compito di supervisionare le attività di Telesorveglianza agli utenti fragili in ADI sociale, nelle RSA di Santa Maria del Monte (Castiglione M.M.), RSA Cicala (Bomba), RSA e Ospedale di Comunità di Casoli, in collaborazione con le IFC della Asl02 Abruzzo per il servizio Carepy (monitoraggio della aderenza alla terapia e dei sintomi precoci da Covid-19) e EpiFrail (calcolo della fragilità della persona).

Le App Mobile in sperimentazione:

e.card: prevede per le persone fragili che vivono sole in ADI, una rilevazione elettronica dei trattamenti domiciliari eseguiti attraverso tecnologie GPS e NFC. È necessaria la disposizione di un telefono con l'app installata (per l'operatore/infermiere) e un "token" (oggetto elettronico in mano all'utente): è stata scelta una "carta elettronica" (come ad es. un bancomat). Quest'app permetterà nel momento in cui l'operatore si recherà presso l'utente per svolgere la prestazione, avvicinando il dispositivo alla carta, tramite il GPS e l'NFC, di identificare dove, quando e quale prestazione si deve effettuare, così da sopperire la scheda di rendicontazione cartacea con firma. Per privacy il posizionamento della persona con GPS, risulterà unicamente durante l'erogazione del servizio. L'informazione del GPS non verrà salvata, ma solo nel momento della convalida della prestazione. L'app del telefono non memorizza le coordinate del GPS, ma solo sulla scheda dell'assistito. E' un app studiata per garantire il funzionamento nonostante l'assenza di segnale, appositamente pensata per i paesi montani.

Nel mese di agosto è stata consegnata in via di sperimentazione a seguito di due incontri di formazione il primo il 20 agosto 2020 presso il DSB di Castiglione e il secondo il 25 agosto 2020 presso la sala conferenza dell'Unione Montana dei Comuni del Sangro di Villa Santa Maria, **l'app e.card** a 20Operatrici Socio Sanitarie impegnate nel servizio ADI, sia dell'Alto Vastese (comprendente i comuni: Schiavi d'Abruzzo, Castelguidone, San Giovanni Lipioni, Torrebruna, Celenza sul Trigno, Fraine e Roccaspinalveti) che per i comuni dell'Unione Montana dei Comuni del Sangro (Civitaluparella, Roio del Sangro, Colledimezzo, Montazzoli, Monteferrante, Gessopalena, Pennadomo, Torricella Peligna, Montenerodomo, Pizzoferrato, Quadri, Rosello, Villa Santa Maria, Palena e Lama dei Peligni).
Le operatrici rimaste subito sorprese ed entusiaste, ritenendo questi strumenti ottimali per la riduzione del tempo nel riempire schede firma e dedicare maggiore tempo alle prestazioni erogate all'utente fragile. Un ulteriore vantaggio della adozione dell'App e.card è stato identificato nella facilitazione del processo di valutazione e revisione periodica del Piano Assistenziale (PAI) in funzione delle esigenze assistenziali della persona rilevate dall'app in modo preciso.
Nelle giornate di mercoledì 11 novembre e venerdì 13 novembre 2020 è stata ripetuta della formazione

individuale online di 15 minuti per ciascuna operatrice per migliorare l'efficacia del funzionamento dell'app e.card, e si pensa di estendere questa rilevazione elettronica dei trattamenti domiciliari a tutti gli utenti presi in carico dai servizi sociali, non solo le persone in ADI sociale.
Nel mese di febbraio 2021 il servizio è attivo per40 utenti e 20 operatrici supportate e monitorate costantemente dall'Assistente Sociale di riferimento, attualmente è funzionante solo per 4 operatrici ADI, tutte le altre hanno riscontrato problemi nell'utilizzo, avendo propri dispositivi inadeguati: mancanti di NFC o memoria piena, in merito si provvede alla risoluzione delle complicazioni.

Carepy:è il servizio digitale di presa in carico fornito ai professionisti sanitari per monitorare e supportare attivamente il paziente nella gestione del percorso di cura, migliorando l'aderenza terapeutica. L'app fornisce un'assistenza digitale che segnala quando assumere i medicinali, quando effettuare misurazioni, quando recarsi ad un appuntamento o tornare in farmacia e che fornisce consigli specifici per il paziente. Il paziente e/o caregiver/familiare delegato dovrà interagire con l'App inserendo i dati richiesti con un semplice clik (conferme di assunzione, valori delle misurazioni registrate, visite programmate ecc..), in modo da poter essere monitorato in tempo reale da parte dei professionisti sanitari curanti. I MMG, gli infermieri e i farmacisti associati attraverso le loro piattaforme potranno monitorare i parametri di loro competenza e supportare il paziente e/o caregiver/familiare attraverso l'invio di indicazioni e consigli specifici e fissando appuntamenti telematici, contatti telefonici e visite ambulatoriali.

Il funzionamento dell'app Carepy in uso già da qualche tempo dal PTA di Casoli, dal DSB di Castiglione M.M e di Lama Dei Peligni (70 utenti circa). Gli infermieri di famiglia e comunità IF/C trovano questo servizio risolutivo in quanto durante questo periodo di emergenza sono riusciti a monitorare, sorvegliare e individuare delle persone fragili affette da Covid-19. L'App Mobile **Carepy** viene offerto a tutti gli utenti in ADI seguiti da **e.card** e nelle RSA di Santa Maria del Monte (Castiglione M.M.), RSA Cicala (Bomba), RSA di Casoli. L'app è in via di sperimentazione anche presso l'Ospedale di Comunità di Casoli, dove si continua ad accompagnare e monitorare a domicilio la persona fragile una volta concluso il soggiorno in Ospedale di Comunità. L'IFC si reca qualche giorno prima della dimissione in reparto per informare e poi prendere adesione della persona all'utilizzo dell'**app Carepy**, attraverso la somministrazione di un questionario, allegato. Al mese di febbraio 2021 il servizio continua per le persone prese in cura, con un monitoraggio da parte degli infermieri di famiglia e comunità e l'Oss Monitor, in quanto c'è stata la sospensione del servizio Carepy, in attesa di un rinnovo del contratto, non sono state aggiunte altre persone.

Epi Frail:L'App Mobile permetterà ai cittadini e ai caregiver di calcolare il proprio indice di rischio di fragilità in base alle risposte ad una serie limitata di domande sullo stato di salute, lo stile di vita e le variabili specifiche di attività quotidiana, comunicazione, mobilità, attività strumentali, aspetti cognitivi, psicologici, sociali e comportamentali, nonché problemi assistenziali, in modo da poter ottenere indicazioni sugli interventi preventivi e di tutela maggiormente adatti.
L'App EpiFrail utilizzerà una sequenza di algoritmi di un modello predittivo epidemiologicoatto a fornire la posizione personalizzata dell'individuo nella classificazione delle variabili di fragilità. In tal modo, nel rispetto delle normative sulla privacy dei dati, l'App formula solo le domande di variabili ritenute critiche dall'algoritmo e l'operatore (Infermiere di Famiglia e Comunità e Assistente Sociale) ottiene le risposte maggiormente pertinenti relative al bisogno espresso dello stato di fragilità della persona in cura. In conclusione l'app, fornirà a caregiver/persona fragile una semplice e intuitiva indicazione del livello di fragilità e alcune raccomandazioni attinenti, che possono essere oggettivamente recepiti dall'operatore per

facilitare il compito di supportare e indirizzare la persona alle migliori azioni adatte alla convivenza con la fragilità.
L'Assistente sociale ha revisionato e incrementato le variabili/domande offerte dall'App e contribuito alla classificazione delle variabili di fragilità, favorendo l'avvio della fase di testing e implementazione dell'App Epifrail nella pratica quotidiana (che avverrà nel prossimo autunno).
Nel novembre 2020, l'app è in via di sperimentazione presso il PTA e l'ospedale di comunità di Casoli, il PTA e ospedale di comunità di Gissi, in avvio presso il DSB di Lama dei Peligni, per le persone fragili incaricate dai servizi sociali individuate all'ECAD 12,14 e MOVA e per i fragili individuati durante le visite di controllo post covid. Nel corrente mese, febbraio 2021 il servizio registra circa 70 persone fragili: dal PTA di Casoli, dall'Alto Vastese, e le persone fragili inserite in EpiFrail, individuate dalle visite di controllo post-covid presso il DSB di Lanciano dal mese di ottobre al mese di novembre 2020 e si registreranno anche i fragili post covid individuati durante le visite presso il PTA di Gissi, attualmente in corso.
Le persone fragili che hanno dato il consenso e inserite nel portale EpiFrail, vengono contattate maggiormente una volta al mese dall'IFC e/o Oss Monitor, i quali offrono una chiamata relazionale socio-sanitaria, chiedendo alle persone come si sentono, come passano le proprie giornate, effettuano domande mirate in base alle problematiche già conosciute della persona, lasciano il numero del centro d'ascolto dell'Assistente Sociale (se dovessero aver bisogno hanno un punto di riferimento), così da monitorarli nel tempo. L'Assistente sociale si occupa settimanalmente di supervisionare l'andamento del progetto e si pone in modalità di ascolto e valutazione dei bisogni per tutte le persone fragili che ne avranno bisogno.

BPCOmedia **BPCOmedia:** installatasul cellulare del paziente o del caregiver, si interfaccia automaticamente con un pulsiossimetro bluetooth dal quale riceve due tipi di informazioni: la frequenza cardiaca e la saturazione dell'ossigeno nel sangue.Si è pensato di fornire questa tecnologia a tutte le persone fragili che ne hanno necessità.

Visite di Controllo dei pazienti guariti da Covid-19 nel Distretto di Lanciano

Da giovedì 8 ottobre 2020 e per i successivi martedì e giovedì fino a martedì 17 novembre 2020 presso il Distretto Sanitario di Base di Lanciano si sono effettuate visite di controllo ai pazienti che sono stati affetti da SARS-CoV-2. L'assistente sociale ha contattato, invitato e preso appuntamenti con le 126 persone risultate positive dall'inizio della pandemia al mese scorso (di riferimento al DSB di Lanciano). Sono stati così contattati 126 pazienti, intervistati sulle loro condizioni di salute e invitati a visita ambulatoriale, che è stata effettuata presso il Distretto sanitario di Lanciano da un medico Usca e uno specialista in Malattie Infettive. Hanno risposto alla convocazione 82 pazienti su 126, pari al 65%, in 25 hanno rifiutato la visita e 16 non sono stati rintracciati. I medici hanno effettuato alle 82 persone, una valutazione clinica post covid19 (misurazione parametri vitali, ECG, ecografia polmonare, valutazione della fragilità..) ed informato i medici di medicina generale di ogni paziente sul quadro clinico di ognuno. Nelle stesse giornate sono state presenti: l'Assistente Sociale, l'Infermiera di Famiglia e Comunità e l'Oss monitor occupandosi, una volta individuata la persona fragile ed effettuato un primo colloquio e avuto il consenso, la presa in cura con l'app/portale EpiFrail, che permetterà alla persona fragile e ai caregiver di calcolare il proprio indice di rischio di fragilità in base alle risposte ad una serie di domande sullo stato di salute e dello stile di vita, in modo da poter ottenere indicazioni sugli interventi preventivi e di tutela maggiormente adatti. I contatti verranno, secondo le richieste delle persone fragili all'incirca una volta al mese telefonicamente. Durante le visite sono state individuate e hanno dato consenso a EpiFrail 8 persone con fragilità.

Attualmente le visite di controllo dei pazienti guariti da Covid e l'individuazione delle persone fragili è in corso presso il PTA di Gissi, le visite sono iniziate martedì 26 gennaio 2021 e si ultimeranno nei mesi successivi.

Sintesi

L'emergenza Covid-19 ha impattato notevolmente anche in ambito sociale, limitando notevolmente e significativamente la fruizione dei servizi sanitari e sociali in generale, ma fornendo, in particolare un'opportunità di riorganizzare dei servizi programmati nell'ambito della strategia con modalità inedite.
Ad integrazione si informa che le disposizioni adottate dal Governo per fronteggiare l'epidemia hanno impattato sulla relazione fisica delle persone (operatori-persone con fragilità), ma non sulle interazioni sociali e comunicative, permettendo di adottare in modo consistente tecnologie già in uso prima del Covid, quali le videochiamate, le videoconferenze, webinar, app mobile, schede NFC e telefono.
Le prestazioni socio-sanitarie-assistenziali-educative, ad oggi risultano attive con le seguenti particolarità:

a. *Intervento 2.2 "Rete Territoriale dei Servizi Socio-Sanitari-Assistenziali"*
   1. **Sistema Informativo socio-sanitario**: servizio implementato ed operativo per la parte sociale su tutti e 33 i Comuni dell'Area; attualmente per i pazienti in ADI, si sta lavorando sull'importanza dei dati sanitari dal sistema informativo della ASL.
   2. **Volontariato in Rete:** in data 28 settembre, è stato pubblicato l'avviso di selezione per l'individuazione dei Volontari da impegnare nel progetto a sostegno degli anziani fragili e sono state acquisite 104 domande, si sta procedendo alla valutazione delle istanze presentate e all'individuazione dei soggetti fragili destinatari del servizio.
   3. Un intervento a parte è quello dedicato alla **Palestra della mente** [1] è in corso l'attività di formazione sul metodo Montessori applicato ai soggetti anziani fragili a cui stanno partecipando operatori socio-sanitari preliminarmente selezionati. Si è raccolto l'interesse alla sperimentazione delle attività di progetto, da parte delle strutture socio-assistenziali per anziani e per soggetti psichiatrici, ricadenti sul territorio di alcuni Comuni dell'area (Borrello, Castiglione Messer Marino, Montenerodomo, Rosello, Torricella Peligna) o comuni limitrofi a quelli della strategia (Atessa, Casoli, Bomba) ospitanti utenti residenti nell'area prototipo. Inoltre sono stati selezionati alcuni soggetti affetti da demenza e/o rischio di malattie neuro-degenerative, al fine di garantire a domicilio prestazioni riabilitative di stimolazione cognitiva, mirate a potenziare le abilità deficitarie (memoria, attenzione, linguaggio, ragionamento) e a fornire alle famiglie strategie di compensazione per sostenere le capacità residue della persona all'interno del proprio contesto di vita, in linea con quanto previsto nel progetto "Palestra della Mente".
   4. **Tutoraggio Domiciliare**: gli sportelli d'ascolto attivati nel periodo ante-covid presso gli istituti scolastici di Torricella P., Montenerodomo, Palena, Gessopalena, Roccaspinalveti e Celenza sul Trigno sono sospesi e si sta pensando nel riorganizzare le attività di progetto attraverso l'attivazione di uno sportello di ascolto online per ogni plesso ricompreso nel territorio dell'area e la realizzazione di interventi di educativa domiciliare in presenza o a distanza.
b. *Intervento 3.1 "Trasporto Utenza debole"*

[1] Centro diurno itinerante, con l'intervento di una equipe multi - professionale, socio-sanitaria, esperta di metodi educativi ispirati a Maria Montessori, adattati ai familiari e ai caregiver dei soggetti fragili con deterioramento cognitivo e disagio mentale, nell'Area Interna Basso Sangro Trigno.

Il **servizio di trasporto** è stato riattivato a partire da giugno, secondo criteri di gradualità e flessibilità organizzativa, in conseguenza delle aperture dei servizi ambulatoriali, ospedalieri e dei centri di riabilitazione. Ad oggi il servizio è attivo per i comuni: Torricella P., Gessopalena –Palena-Montenerodomo, Fraine invece è sospeso per i comuni: Roccaspinalveti e Castelguidone.

In conclusione, gli interventi SNAI dell'Area prototipo Basso Sangro Trigno non hanno subito grossi ritardi a causa dell'epidemia, senza modificare sostanzialmente il programma degli interventi, grazie alla possibilità di sviluppare le attività propedeutiche formative e culturali che accompagnano gli interventi, che saranno preziose nella fase di implementazione fisica degli stessi. In buona sostanza l'epidemia Covid-19 ci ha permesso di enfatizzare e approfondire in questa prima fase elementi preliminari teorici in remota, che erano programmati su tutto il periodo progettuale, riservando nella seconda fase (post Covid) le attività di relazione sociale pratica.

Le app e attività presviste risultano efficaci per sorvegliare e monitorare le persone fragili che vivono sole, riescono ad accorciare le distanze e rassicurano la persona, avendo a disposizione operatori che si pongono in modalità di ascolto nei loro momenti di bisogno.