

## Area tematica 14 NUOVE PROSPETTIVE DI INTERVENTO A DISTANZA E TELEMEDICINA

14.1

### LA TELEMEDICINA AL SERD DI LOVERE: DALLA NECESSITÀ DELLA PANDEMIA ALL'INNOVAZIONE STRUTTURATA

Rizzardi N.\*<sup>[1]</sup>, Daffini L.<sup>[1]</sup>, Rocca P.<sup>[2]</sup>,  
Bighi M.<sup>[2]</sup>, Colombi R.<sup>[1]</sup>, Marchese C.<sup>[1]</sup>,  
Morina A.<sup>[1]</sup>, Faustini M.<sup>[1]</sup>, Noris M.<sup>[1]</sup>,  
Paniconi M.A.<sup>[1]</sup>, Campana M.<sup>[3]</sup>

<sup>[1]</sup>ASST Bergamo Est / S.C. delle Dipendenze / SerD  
Lovere ~ Lovere ~ Italy,

<sup>[2]</sup>ASST Bergamo Est / S.S. Telemedicina ~ Seriate ~  
Italy,

<sup>[3]</sup>ASST Bergamo Est / S.C. delle Dipendenze / SerD ~  
Gazzaniga ~ Italy

**Sottotitolo:** La pandemia COVID-19 ha reso necessario l'utilizzo di strumenti digitali, non dedicati al mondo sanitario, per raggiungere gli assistiti da remoto durante il lockdown. L'adozione da parte dell'ASST Bergamo Est di un modello gestionale di Telemedicina ha trasformato una necessità in un nuovo modo di erogazione di prestazioni socio-sanitarie.

#### Testo Abstract

La pandemia di COVID-19, che nel 2020 ha colpito duramente le provincie di Bergamo e Brescia, ha obbligato gli operatori dei servizi delle dipendenze a cercare nuove modalità per mettersi in contatto con i pazienti, in quel momento limitati nei loro spostamenti a causa del lockdown al fine di garantire loro l'adeguata assistenza in un periodo drammaticamente impattante dal punto di vista psicologico.

Nel contesto emergenziale venne fatto affidamento a piattaforme esterne all'azienda e di pubblico utilizzo per comunicare a distanza e permettere una assistenza da remoto ai pazienti in carico ai servizi (Lovere e

Gazzaniga) ubicati in aree geografiche differenti (Alto Sebino e Media Valle Seriana).

La successiva normativa nazionale e regionale ha identificato la telemedicina come l'insieme delle tecniche mediche e di Innovation Technology (IT) impiegate per consentire l'erogazione di servizi sanitari a distanza e che deve utilizzare strumenti certificati che garantiscono predefiniti standard di sicurezza e privacy. Nel 2020 l'ASST Bergamo Est, con l'obiettivo di implementare i processi di telemedicina conformi alla normativa regionale e nazionale, favorire la digitalizzazione dei processi di cura e predisporre la formazione dei professionisti socio-sanitari, ha istituito un Team di Telemedicina e, dall'ottobre 2022, una Struttura Semplice di Telemedicina in staff alla Direzione Sociosanitaria. Il team aziendale è formato da medici, infermieri, tecnici informatici, ingegneri gestionali e personale amministrativo e viene coordinato da un medico in staff alla direzione socio-sanitaria. Ogni componente porta le proprie competenze tecnico-professionali, in ottica di interdipendenza, sviluppo creativo ed efficientamento dei processi. La piattaforma di telemedicina adottata è riconosciuta come presidio medico, in grado di interfacciarsi con un'applicazione caratterizzata dall'intuitività d'uso, di erogare televisite, impostare e gestire a distanza la terapia farmacologica favorendo l'aderenza terapeutica, somministrare questionari per valutare e monitorare lo stato di salute ed attuare programmi di telemonitoraggio infermieristico e di teleriabilitazione.

Il modello organizzativo adottato è basato sulla gestione orizzontale dei processi, superando quello tradizionale, a silos, basato su funzioni e ruoli e prevede due livelli correlati e interdipendenti: il team di telemedicina e i gruppi di lavoro specifici. Questi gruppi vengono creati in funzione al singolo progetto e coinvolgono professionisti dipendenti dalle singole Unità Operative aziendali e dai servizi territoriali. La S.C. delle Dipendenze ha aderito al progetto di telemedicina aziendale dall'Ottobre 2022 attivando una postazione medica presso il SerD di Lovere.

Per parlare di virtuale occorre sempre comprendere il reale: nel nostro caso leggere la distribuzione della popolazione afferente all'ASST Bergamo Est all'interno di un territorio geomorfologicamente complesso. Circa 385900 persone (il 35% della popolazione della Provincia di Bergamo - 1116000 abitanti) abitano un territorio che copre approssimativamente la metà di quello provinciale (103 comuni), composto per un terzo da aree pianeggianti a sud, mentre il restante territorio presenta vallate prealpine, caratterizzate da

una viabilità complessa e tortuosa, spesso congestionata dal traffico e con una rete di trasporti pubblici limitata.

La Mappa delle Aree Interne, sviluppata dall'Agenzia per la Coesione Territoriale, è uno strumento che descrive il territorio nazionale suddividendo i Comuni in base alla distanza (in termini di tempi medi effettivi di percorrenza stradale) da comuni, denominati "poli", i quali presentano un'offerta completa riguardo tre tipologie di servizi (salute, istruzione e mobilità), classificandoli in quattro fasce a crescente distanza relativa: Cintura, Intermedi, Periferici, Ultraperiferici e, quindi, con un potenziale maggior disagio nella fruizione di servizi. I Comuni classificati come Intermedi, Periferici e Ultraperiferici rappresentano l'insieme delle Aree Interne di un territorio.

Secondo questa classificazione nel territorio afferente all'ASST Bergamo Est è presente un comune classificato come polo (Seriate), 48 comuni cintura, 28 intermedi (66145 abitanti), 25 periferici (51520 abitanti) e 2 ultraperiferici (2741 abitanti).

In totale sono 55 i comuni che rappresentano l'Area Interna dell'ASST Bergamo Est (53% dei comuni dell'ASST), nei quali abitano 120406 persone (il 31% della popolazione dell'ASST) compreso l'unico cluster di popolazione abitante in area Ultraperiferica di tutta la provincia di Bergamo, formato dai comuni di Schilpario e Vilminore di Scalve, quest'ultimo sede di Casa di Comunità.

La S.C. delle Dipendenze è presente sul territorio con 2 sedi ambulatoriali presso le Case di Comunità di Gazzaniga (Media Valle Seriana) e Lovere (Alto Sebino) distanti fino ad un'ora d'auto dai comuni ultraperiferici dell'ambito di competenza.

I pazienti afferenti agli ambulatori SerD appartengono spesso ad una fascia d'età ancora attiva dal punto di vista lavorativo ed il mantenimento di una stabile occupazione è uno degli obiettivi di cura, volti al reinserimento completo nel tessuto sociale dei pazienti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze (DUS) oppure presentano provvedimenti legali che comportano la sospensione della patente di guida a causa dell'uso di sostanze.

L'obiettivo del progetto pilota è stato quello di valutare l'utilità di un servizio di telemedicina nel contesto delle dipendenze patologiche, finalizzato ad implementare l'offerta di cura in un ambito nel quale risulta fondamentale il monitoraggio stretto del paziente, in

particolare nelle prime fasi della presa in carico successive al termine dell'iter diagnostico effettuato in presenza al servizio, in una popolazione caratterizzata da difficoltà ad accedere al servizio con la frequenza adeguata al percorso di cura impostato dall'equipe del SerD.

Sono stati arruolati 6 pazienti, tutti maschi, con età compresa tra 22 e 49 anni (media 38 anni). La motivazione dell'attivazione del servizio di telemedicina è stata per tutti l'incompatibilità degli orari del servizio con l'attività lavorativa e, per 3 di loro, la distanza dell'ambulatorio dal luogo di residenza.

Dal punto di vista delle sostanze d'abuso, per due di loro il problema principale era rappresentato dall'uso di alcolici in assenza di altre sostanze stupefacenti, altri due presentavano poliabuso (cocaina, alcol e cannabinoidi) ed i restanti due pazienti stavano effettuando terapia sostitutiva oppiacea (metadone) con documentata astensione dall'uso di eroina, ma positività per altri stupefacenti (uno per cannabinoidi e l'altro per cannabinoidi e cocaina). Cinque su sei presentavano inoltre tabagismo.

Il servizio di telemedicina ha consentito, per quanto riguarda i pazienti affetti da DUS da alcol, di identificare precocemente le recidive e di poter modificare strategia terapeutica incrementando le visite ed il monitoraggio tossicologico presso il SerD.

I poliabusatori, che avevano interrotto l'uso di alcol e cocaina prima dell'inizio del telemonitoraggio, hanno mostrato un miglioramento del funzionamento nell'ambito familiare e nessun sospetto di recidiva d'uso.

Per i pazienti in terapia con metadone con uso attivo di altri stupefacenti (fase terapeutica che necessita di monitoraggio clinico e tossicologico in sede) il supporto della telemedicina può essere impiegato solo in situazioni eccezionali (trasferta lavorativa).

Tutti i pazienti che hanno effettuato televisite hanno mostrato un buon grado di soddisfazione nei riguardi della possibilità di usufruire di tale servizio.

Questa piccola, ma significativa, esperienza di telemedicina ha permesso agli operatori del SerD di Lovere di poter utilizzare uno strumento che si è rivelato fondamentale per monitorare il gruppo di pazienti inseriti nel progetto pilota e poter identificare precocemente le ricadute al fine di attuare percorsi di rivalutazione rapida presso il servizio.

Da questo primo approccio alla telemedicina è nata l'esigenza di mappare tutti gli ambiti di relazione tra operatori SerD e realtà sia ospedaliere o territoriali, che possano essere messe in contatto virtualmente,

per permettere una rapida circolazione delle idee senza dover spostare fisicamente le persone.

È stato quindi ideato il progetto "M.E.T.R.O. SerD" (Mappa Esplicativa della Tortuosità della Rete Operativa del SerD) con il coinvolgimento di tutte le professionalità operanti all'interno del servizio, che ha portato alla realizzazione grafica di una mappa metropolitana al centro della quale una linea arancione a forma di casa collega le cinque professionalità presenti presso il SerD di Lovere (Medico, Infermiere, Psicologa, Assistente Sociale ed Educatrice Professionale) e che rappresenta l'equipe del servizio.

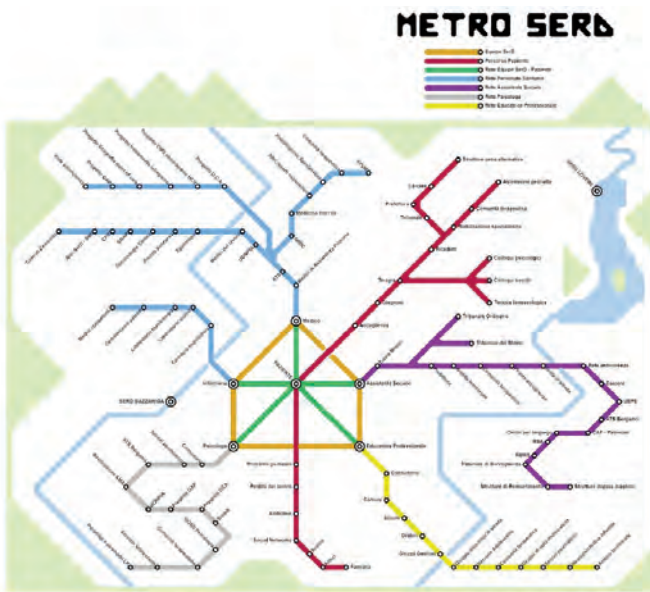


Figura 1

Il paziente si trova al centro dell'equipe, collegato con tutti gli operatori dalla linea verde e giunge all'interno della casa da sud, recando con sé tutto il suo vissuto e la sua storia e, dopo aver interagito con gli operatori, prosegue in direzione nordest attraverso le tappe del programma di cura, di cui la terapia farmacologica rappresenta una piccola parte del tutto.

Dai vertici della casa partono le linee di interazione dei singoli operatori con le realtà ospedaliere e territoriali, specifiche per ogni professionalità, che disegnano una mappa complessa e tortuosa, sempre in divenire. Le singole realtà, a loro volta, sono in relazione fra loro con una modalità così complessa che, se fossero tracciate tutte le linee secondarie, disegnerebbero un'immagine simile ad una rete neurale.

Lo strumento realizzato è diventato, per gli operatori della S.C. delle Dipendenze, il punto di partenza per

sviluppare progettualità per l'evoluzione della telemedicina nell'ambito delle dipendenze patologiche.

Il primo passo è stato quello di aderire al progetto aziendale di teleconsulto con i Medici di Assistenza Primaria in un'ottica di rapido confronto con la medicina del territorio, elemento fondamentale per l'identificazione precoce dei disturbi da uso di sostanze ed interlocutore privilegiato per il follow up del paziente. Il teleconsulto con il MAP ha consentito, in due occasioni, di effettuare il primo colloquio conoscitivo con il paziente direttamente presso lo studio del curante al fine di agevolare la presa in carico presso il SerD.

Per il prossimo futuro sono stati identificati le seguenti progettualità: attivazione del servizio a tutti i pazienti con età superiore a 65 anni, come indicato dalla Missione 6 del PNRR; ampliamento del ventaglio delle figure professionali del servizio con la possibilità di usufruire dell'applicativo di telemedicina anche da parte di psicologhe, assistenti sociali ed educatori professionali; attivazione di spazi di teleconsulto con altri reparti aziendali per la presa in carico rapida di pazienti ricoverati in ospedali lontani dagli ambulatori SerD (SPDC, Medicina, Pronto Soccorso) o per teleconsulto con altri specialisti ambulatoriali (in particolare CPS, UONPIA, consultori); realizzazione postazioni di telemedicina all'interno delle Case di Comunità che non ospitano ambulatori SerD per agevolare i pazienti che hanno poca dimestichezza con la tecnologia e sono privi di caregiver con tali abilità.

Nell'ambito delle dipendenze patologiche la presenza ed il contatto con il paziente sono elementi fondamentali per impostare un percorso di cura basato sulla fiducia tra paziente ed equipe terapeutica. Concluso il percorso diagnostico ed una volta stabilizzata la terapia farmacologica, la telemedicina rappresenta un ausilio efficace e pratico per superare gli ostacoli all'accesso alle cure dovuti a problemi legati al tempo ed alle distanze.