Knowledge Exchange Platform
Evento Peer-to-peer
"Invecchiamento Attivo, uno strumento per
promuovere l'innovazione sociale"
23 gennaio 2020, Trieste

Andrea Di Lenarda

Cardiovascular Center ASUGI and University of Trieste

Regional past experiences in innovation in health and social care sector for older people

More than 15 years experiences in piloting innovation in health and social care sector

with multisectoral and integrated care approach:

- Different funding instruments (regional, national, EU..)
 - For example FVG Regional Law on Innovation 25/2006, «Abitare Possibile» Fund, etc
- Local partnerhsips (Health Auhtority, Municipality, University, Research center..)
- Main topics:
 - Autonomy and independent living, Accessibility
 - Social Housing
 - Home care







EU Projects in FVG supporting innovation in Health and Social Care

- 1. **CASA** -Consortium for Assistive Solutions, CORAL network Policy development for AAL innovation 2012-2014
- 2. **HELPS** Innovative Housing and home care solutions for older people 2011-2014
- 3 SMARTCARE ICT-supported integrated care (home care monitoring, telemedicine deployment) 2013-2016
- 4. HealthNET integrated care in post-discharge process and in different health care settings, with ICT solutions (telemonitoring mobile kit) 2017-2019
- 5. ASTAHG Alpine Space Governance For Active and Healthy Ageing 2018-2021



























The future of telemedicine for the management of heart failure patients: a Consensus Document of the Italian Association of Hospital Cardiologists (A.N.M.C.O), the Italian Society of Cardiology (S.I.C.) and the Italian Society for Telemedicine and eHealth (Digital S.I.T.)

Andrea Di Lenarda, FACC, FESC (Coordinator)^{1*}, Giancarlo Casolo, FACC, FESC (Coordinator)², Michele Massimo Gulizia, FACC, FESC (Coordinator)³, Nadia Aspromonte, FACC, FESC (Coordinator)⁴, Simonetta Scalvini⁵, Andrea Mortara⁶, Gianfranco Alunni⁷, Renato Pietro Ricci⁴, Roberto Mantovan⁸, Giancarmine Russo⁹, Gian Franco Gensini¹⁰, and Francesco Romeo¹¹







¹Cardiovascular Department, Azienda Sanitaria Universitaria Integrata, Via Slataper, 9 34125 Trieste, Italy

²Cardiology Department, Nuovo Ospedale Versilia, Lido di Camaiore (Lucca), Italy

³Cardiology Department, Ospedale Garibaldi-Nesima, Azienda di Rilievo Nazionale e Alta Specializzazione "Garibaldi", Catania, Italy

⁴CCU-Cardiology Department, Presidio Ospedaliero San Filippo Neri, Roma, Italy

⁵Cardiology Department, Cardiac Rehabilitation Division, Istituti Clinici Scientifici Maugeri, IRCCS Lumezzane (Brescia), Italy

⁶Cardiology Department, Policlinico di Monza, Monza, Italy

⁷Cardiology Department, Integrated Heart Failure Unit, Ospedale di Assisi, Assisi (Perugia)

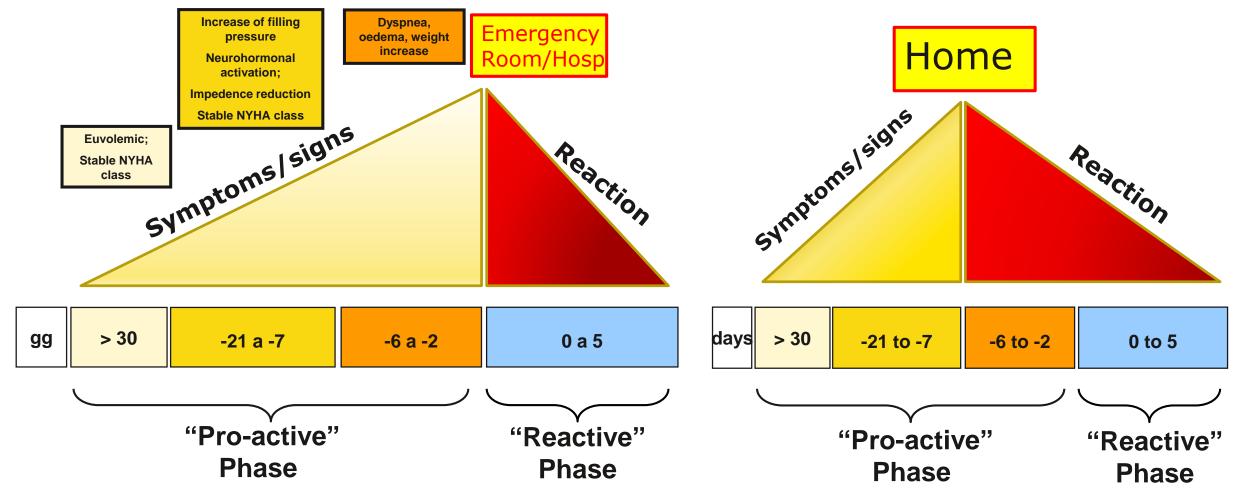
⁸Cardiology Unit, Ospedale Santa Maria dei Battuti, Conegliano (Treviso), Italy

⁹Italian Society for Telemedicine and eHealth (Digital SIT), Rome, Italy

¹⁰Italian Society for Telemedicine and eHealth (Digital SIT), Florence, Italy

¹¹Cardiology Unit and Interventional Cardiology Department, Policlinico "Tor Vergata", Rome, Italy

The new paradigm of Telemedicine: From a «reactive» to a «pro-active» approach









Case manager, Continuity of Care, Multidisciplinary Team, GP's role



Specialist

















Telehealth: delivering high-quality care for heart failure

• Home telemonitoring should ideally have the following key components:



audit of progress towards agreed goals







SmartCare Project



- SmartCare was a 3-year project funded by the European Programme ICT-PSP (Information and Communication Technologies Policy Support Programme), with 10 pilots and 30 EU partners with a twofold goal:
- To enhance integrated, ICT-based health and social care through the usage of new technologies for telehealth and telemonitoring.
- To promote domiciliary care and citizen's empowerment. People with complex HC and SC needs will receive integrated home assistance by the Regional Healthcare system together with Social Services (Municipalities) and with the support of the Third Sector and of formal and informal carers.
- Health Authority n°1 Triestina was the lead partner

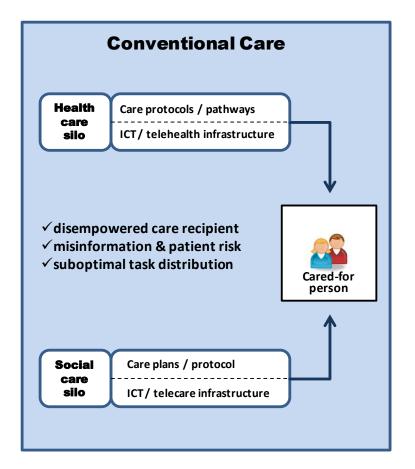


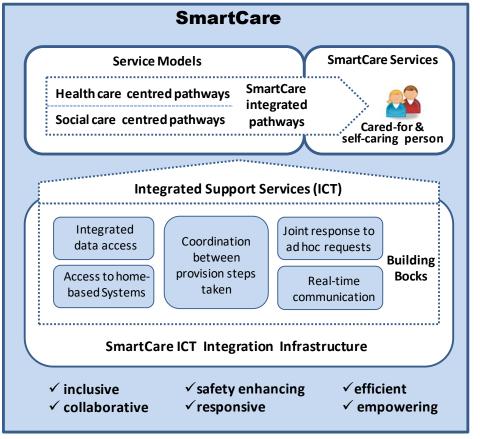




SmartCare The way to Integrated Care













FVG study design and enrolment inclusion criteria



Design: local randomized study design (200 elderly citizens with HC/SC needs to be enrolled by the end of the study: 100 in usual care control group, 100 in 'new ICT supported integrated care' intervention group).

Short and Long-Term Pathways:

- Short term home monitoring (>3 mo). Before H discharge, multiprofessional H team together with district nurse select eligible care recipient according to a set of HC/SC inclusion criteria (eg Heart Failure, COPD, diabetes, social isolation)
- Long term care (≥6 mo). Elderly individuals with chronic/stable, relevant health and/or social needs assessed by HC/SC staff at the joint point of referral (PUA).

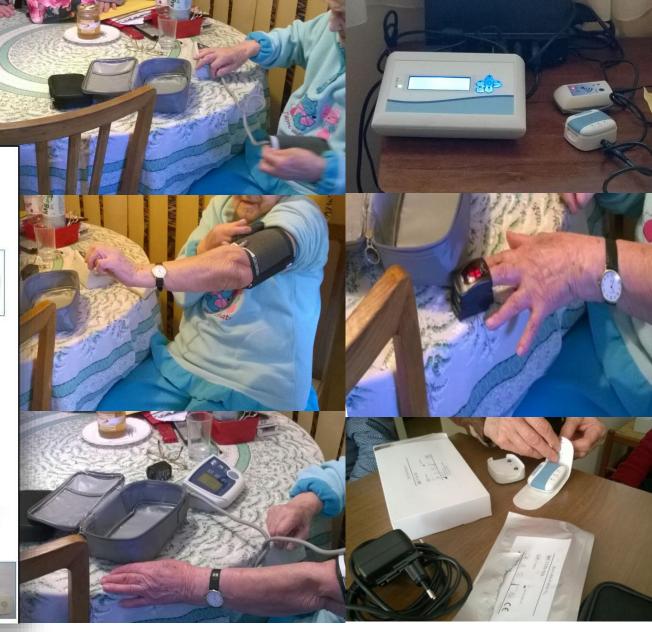












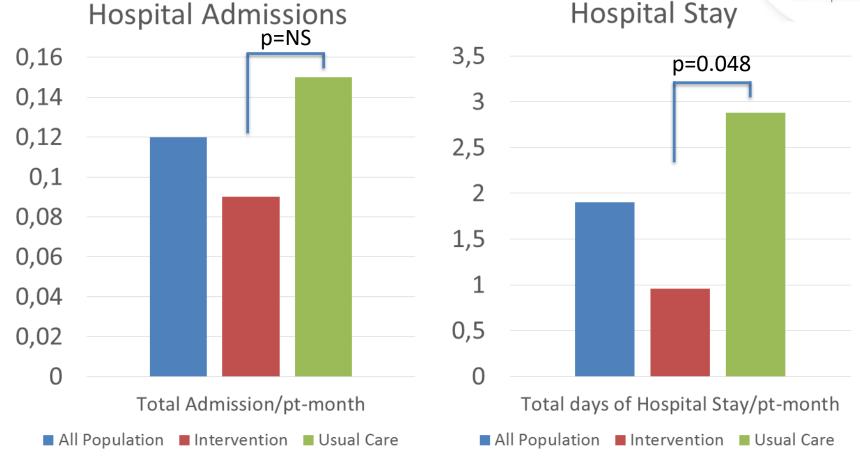






Short-term Post-discharge Pathway





5.7 days saved in 3 months for 1 post-discharge intervention patients as compared to usual care pts







Telemedicine for chronic diseases in Friuli Venezia Giulia 2020

- Our purpose is to implement a social and health care program through ICT tools to implement an effective, integrate and sustainable home care model for elderly, hospitalized for heart failure, diabetes, COPD.
- The project could enroll a maximum of 1000 patients/year in the whole FVG region.
- The multi-professional group will include patients, nurses, GPs, district doctors, specialists, caregivers, social workers, and possibly patient associations.











HealthNET (Interreg VA Italy-Austria VA 2014-2020)

The HEALTHNET project aimed at defining innovative integrated care model and at developing policies shared at cross-border level for the wellbeing of citizens, through comparative analysis, training and pilot activities implementing ICT-solutions and social innovation.

The partners set-up an institutional cooperation in order to develop transferable and sustainable integrated care models with the following objectives:

- to improve the integration and continuity between hospital and primary care;
- to strengthen independent living for people with chronic diseases mainly in the post-discharge phases through ICT-solutions (eHealth and eCare);
- to organize training activities for formal and informal carers.

Local Health Authority of Trieste developed the pilot action through home-care remote monitoring and mobile-kit with ICT Bluetooth devices in 4 residential care facilities.

Around 125 older people were enrolled in residential care settings.







Other good practices promoted by UNITS about social innovation and active ageing

Project CaT - Centenarians in Trieste

Coordinated by prof. Gabriella Marcon, University of Trieste

Project PANGeA- Physical Activity and Nutrition for Quality AgeingCoordinated by prof. Gianni Biolo, University of Trieste







di Benedetta Moro

Dalla moglie che è diventata la "dottoressa personale" del marito malato alla paziente diabetica che ce l'ha teta a dimagnine e ora dispensa consigli preziose, Storie, turne storie, quelle che si celano dietro il proget-to europeo "Smarkare". Storie di successo tanto che quel progetto rato nel 2013 che, con capolila la Regione e l'Asuits, ha introdotto nelle case di duecento puzienti nuove tecnologie di teleposistenza e telemonitoraggio per valorizzare l'assistenza domiciliare socio-canitaria integrata, diventech a tutti gli effetti un servicio della sanità del Friuli Venezia Giulia, A confermarlo Maria Sandra Teleuca, assessme regionale alla Salute, in occasione del corso di formazione evoltosi ieri a Udine e dedicato proprio all'esperienza di "Smartcare" e alle prospettive future: «Sono state coinvolte tutte le Aziende del servizio saniturio regionale e, dati i risultati, intendiamo mettere a sistema questa metodología operativa, superando la fuse sperimentales.

La sperimentazione del progetto ha riscosso un nonevole successo a partire da Trieste, A testimoniado tanti parienti tra cui Licurgo Benvenuti, Na 94 anni e non era mai finito in aspedale finché uno scompenso cardiaco non gli ha toko il primato, All'ascita da Cattinara ha ricevuro l'irreito di partecipore a "Smartcare". Detto, fatto: grazie al supporto della moglie Giovanna, 33 anni, che definisce «la mia dottoressa», Il signor Licurgo ha impurato a utilizzare gli strumenti per misurare la pressione e altri parametri; i dati vengono trasfeciti immediatamente al personale dell'Assits che pub verificarli e intervenire se necessario, «Ota mi sento controllato a distanza e bene. Spero solo di continuare questo percorso- affecma Licurgo.

Donatella Radini, coordinatore sanitario regionale del progetto, lo rassicura in diosi-



III LA GOVERN

SAMPLE OF THE PARTY OF THE PART COMMISSIONE RUNGPEAFMULGZATO an essection of anything Product

III 603 STRUMENT EPROCETTO CERVE A SPERMENTARE

LE MUDIVE FRONTIEREDELLA TRACESSATINGUE OF TRACEON/ROLLS

IL GLI CONETTIVI DESCRIPTION OF THE PERSON QUANTAMENTULATIC FRACELY EVERYOO: YOP COMUTATIONS

BLEADESIGNI EPROGETTOHILVISTOLYADESONE DIAGRANTINES DI ZUREGIONI ELISOPEE INSIGNE AD ASSEDDANCING SECRETA

III IL CAPOPILA

LEREGOVEFRILLIVENEZASQUINE LARGING HANDING WILLIAM STREET DICHPOFILAPERSMIRTCURE

SONO STATE CONVOLTING PROCETTO USGOCITADINIAUNELLO FUROPED DICUS JODEN FRAME IN PREZIN GROUP.

III II FONCIOSS MENTO SUMMANNEED VOND SENSOR OF RABBOURTBOOKTAN CAMPAGETANA NONCHÉ DISPOSITIVI DOMOTRO

Il check up si fa in casa «Ho 94 anni e sono rinato»

Gli anziani che hanno partecipato al progetto di teleassistenza si raccontano «Ho il diabete da 30 anni, ora lo tengo sotto controllo, e sono persino dimagrita»



GUALTIERO 76 ANNI Faccio le prove ogni mattina

e mi sento superprotetto

"Smartcare", del resto, e il corso di leti l'ha confermato, ha consentito di evitare ulteriori ospedalizzazioni non so-



Gualtiero Pauser, 76 anni, "amico fedele" del progetta "Smartcare"

rico dall'Asulta restano nel proni, da 30 anni affetta da diabete, e da 18 mesi all'interno del percorso. Con gli strumenti.

ta e al sicuro-, come in una l'insegnamento dei tecnici campana di vetro, si sente ad dell'azionda H&S che li hansaesempio una signora di ili an- l'izzati, si misura il peso, la pressione e la glicernia. «Orporto persino in vacanzatic «Tutti i parienti possi in ca- lo al signor l'envenuti. «Protes- che le sono stati affidati, e con: commenta pur rivelando che,

«Non voleyo fare brutta figura e quindi ho approfittato e sono anche dimagrita». Grazie al glucameuro è centa di avere esttate ricewel in espedale: «Merito-del call center che mi chiamana unche dopo cerra, la particolare una sera, quando sono andata in ipogliornia, mi sono addormentata, ma alle 23 mi harmo chiesto come stavos. La signom è entusiasta e lancia pensino nuove proposse per "Smartcare": «Peoché non coinvolgere pure altre punic-gie come l'obsetta? Ci sono tanti giovani che ne sono affetti...s. Chi è riuscito a fare un po'di dieta è stato anche Gualtiero Pauser, 76 anni, che, dopo uno scompenso cardiaco, è entrato in "Smartcase" e ne è diventate un fedele amico: «Faccio le prove ogni martina mai mi sono indispensabili. Li e così sono più consuperole det miet valori», Il più magro, ..

quando le è arrivata la bilan-

cia, un po' di ansia le è salita:









