Telemedicina e anziani: l'inizio di una storia d'amore?

Occuparsi di anziani in difficoltà a recarsi di persona nell'ambulatorio medico è un problema noto da tempo, che può ormai avvalersi della telemedicina. Questa è una grande opportunità, con un aspetto paradossale: gli anziani sono sia il target ideale delle televisite, sia la fascia di popolazione meno dotata di competenze e strumenti tecnologici. L'articolo, riferito a un'esperienza in atto nell'ASST Bergamo Est, propone una lettura insolita di un rapporto da costruire, all'interno di una nuova visione dell'assistenza sociosanitaria territoriale.

Di Patrizia Rocca *(Dirigente medico, ASST Bergamo est)*

Gli italiani invecchiano e la domanda di cura cresce, in contrasto con la carenza di risorse umane nel settore sanitario. Da qui l'inevitabile necessità di ridisegnare strutturalmente e organizzativamente la rete dei servizi ospedalieri e territoriali, soprattutto nell'ottica di rafforzamento dell'assistenza sociosanitaria territoriale. L'idea della telemedicina come innovazione tecnologica al servizio del miglioramento dei processi di cura non è comunque nuova.

La telemedicina: un'origine "antica"

Già nel 1908 Hugo Gernsback (1884-1967), considerato il "padre della fantascienza", ipotizzava che da lì a cinquant'anni il sistema di cura sarebbe crollato: da una parte medici obbligati a rimanere nel proprio studio dalla mattina alla sera, per accogliere e soddisfare i bisogni dei propri assistiti; dall'altra pazienti sempre più fragili e incapaci di recarsi di persona nell'ambulatorio medico. Gernsback descrive quindi la telemedicina (diremmo noi) come rimedio a tale criticità assistenziale.

Senza definirla come tale, **Gernsback preannuncia la telemedicina con l'invenzione di strumenti come il "*Teledactyl*"** (dal greco tele-dito), che il medico avrebbe utilizzato per visitare a distanza, o **la nascita di una nuova figura sanitaria per la diagnosi attraverso la radio con il "*Radio Doctor*"**; in pratica, una nuova modalità di erogare una prestazione sanitaria da remoto: la televisita (diremmo noi nel 2022).

Figura 1 – la telemedicina preannunciata nel 1908 da Hugo Gernsback: il “Teledactyl” e il “Radio Doctor”

Le radici della telemedicina sono quindi più antiche di quanto comunemente ci si possa aspettare.

La fase pandemica del 2020 ha visto il diffondersi, oltre che del virus, di una percezione condivisa della necessità di trovare modalità sicure per rispondere ai bisogni socio-assistenziali del cittadino. Ciò che mancava nel 1908 e che abbiamo a disposizione oggi, oltre allo sviluppo tecnologico e al concetto di salute come un bene per il singolo e per la comunità, è la **possibilità di ridisegnare i processi di cura assistenziali e di ripensare in maniera olistica a cosa significa prendersi cura del cittadino anziano**. Tale possibilità sarà realtà nel momento in cui le progettualità, contenute nella missione 6 del PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) e nelle linee guida nazionali per lo sviluppo della telemedicina, saranno in grado di affrontare la complessità del prendersi cura di una popolazione non nativa digitale che sta invecchiando.

Definizioni di telemedicina ed evidenze epidemiologiche

Telemedicina è un neologismo che deriva dal latino “tele”, a distanza, e “mederi”, prendersi cura. **Nel termine telemedicina si fondono due scienze: la medicina e la telematica** che, a sua volta, si divide in telecomunicazioni e informatica. Pertanto, fare telemedicina non significa altro che erogare un atto sanitario dove è l’informazione che si sposta, e non i soggetti, utilizzando la tecnologia come strumento.

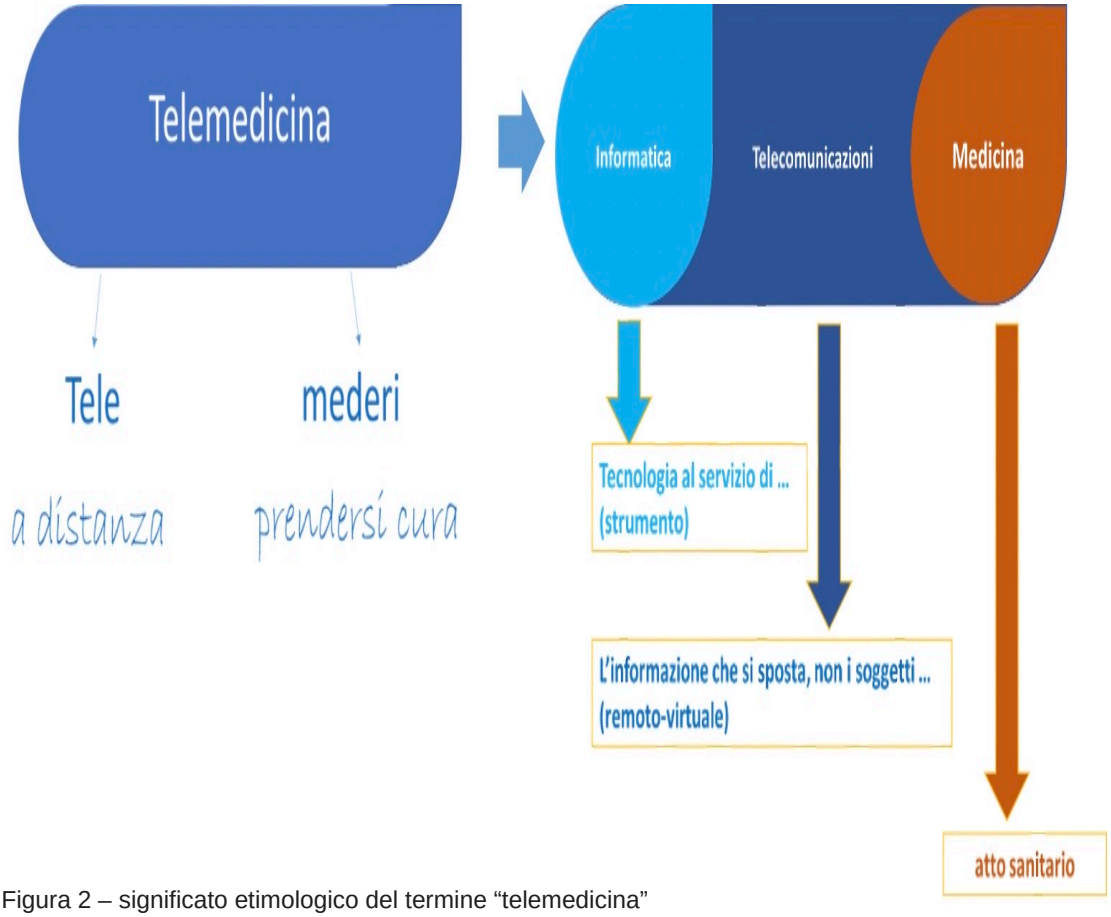


Figura 2 – significato etimologico del termine “telemedicina”

A livello normativo la telemedicina, secondo le **linee guida nazionali** (Ministero della Salute, 2014), è definita come “una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle *Information and Communication Technologies* (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa località. La telemedicina comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi e il trattamento e il successivo controllo dei pazienti.”

Sulla spinta del PNRR e del DM Salute 77/2022, **nel 2022 si mettono le basi per ridisegnare l’assistenza territoriale**, con l’obiettivo tra gli altri di raggiungere il 10% degli ultrasessantacinquenni assistiti a domicilio, con l’indispensabile aiuto dei servizi di telemedicina. La nostra Nazione è tra i Paesi più anziani al mondo: al 1° gennaio 2022 la popolazione over 65 rappresenta il 23,8 % della popolazione italiana (dati ISTAT), una percentuale in continua crescita negli ultimi anni (2018: 22,6%, 2019: 22,9%, 2020: 23,2%, 2021: 23,5%).

Dai dati epidemiologici raccolti in epoca pre-pandemia da Covid 19, in Italia nel 2019 la speranza di vita alla nascita era di

circa 81 anni per gli uomini e 85 anni per le donne (OECD, 2020); il dato che metteva in luce con più chiarezza lo stato di fragilità della popolazione anziana era quello relativo alla differenza in anni tra speranza di vita e speranza di vita in buona salute alla nascita. Per esempio, una donna italiana ultra65enne aveva una speranza di vita di 22,8 anni, con la probabilità di viverne oltre la metà con una limitazione funzionale; un uomo ultra65enne aveva una speranza di vita di 19,6 anni, con solo la metà di questi vissuti senza limitazioni funzionali.

Già nel 2019 circa un terzo della popolazione italiana over 65 presentava almeno una malattia cronica grave e multimorbilità, mentre circa un terzo della popolazione italiana over 75 presentava una grave limitazione funzionale nelle attività di vita quotidiana (ADL *Activities of Daily Living*, IADL *Instrumental Activities of Daily Living*) (ISTAT, 2021). Il **rapido invecchiamento della popolazione si associa quindi a un mutamento nei bisogni di salute**, con una quota crescente di anziani affetti da patologie croniche e limitazioni funzionali.

Telemedicina e anziani: un colpo di fulmine o un lento innamoramento?

Anche la popolazione anziana, soprattutto quella fragile e non autosufficiente, si è avvicinata al digitale, con un atteggiamento caratterizzato da timori, legati principalmente al non sentirsi in grado di gestire l'innovazione tecnologica, ma anche da aspettative positive.

Secondo un'indagine condotta fra over 55 dal *Silver Economy Forum* in partnership con Lattanzio Monitoring & Evaluation, presentata a giugno 2020 nel corso della web conference "L'impatto del Covid-19: cosa cambia per la silver age", il 77% degli intervistati considera la tecnologia applicata alla salute uno strumento che rende più efficace la relazione tra medici appartenenti a diverse specializzazioni. Per il 68% l'*e-Health* è in grado di imprimere uno sviluppo alle soluzioni e terapie mediche; il 61% si dice convinto che il contributo della tecnologia possa rendere più efficace la relazione tra medico e paziente.

Ancora, un'indagine svolta in Italia su un campione di 70 persone over 55 evidenzia come più del 50% degli anziani intervistati pensa che la tecnologia possa aiutare a controllare meglio le condizioni di salute; il 67% è disponibile a sperimentare nuovi strumenti per farlo.

L'ultimo Rapporto BES (Benessere Equo e Sostenibile) dell'ISTAT (ISTAT, 2022) evidenzia una **scarsa digitalizzazione nelle fasce di età più alte della popolazione italiana**. In tale indagine si riporta che nel 2019 tra gli individui di 16-74 anni, soltanto il 22% ha dichiarato di avere competenze digitali elevate (contro il 31% della media europea); soprattutto si evince che l'età rimane un fattore impattante: mentre i più giovani (20-24 anni) possiedono livelli avanzati di competenze digitali nel 41,5% dei casi, fra gli ultrasessantacinquenni solo il 4,4% dichiara di padroneggiare gli strumenti digitali.

Tuttavia, **non solo gli anziani italiani risultano impreparati alla telemedicina**. Un'indagine svolta su un campione di 4.525 anziani americani ha evidenziato che il 38% dei soggetti è risultato incapace a sostenere una video-visita e che il 20% non sapeva gestire neppure un semplice contatto telefonico da parte di un sanitario. I più impreparati alla telemedicina (72%) avevano un'età superiore agli 85 anni.

Un ulteriore ostacolo al diffondersi della telemedicina è rappresentato dalla **scarsa possibilità di accedere agli strumenti digitali, soprattutto nei nuclei familiari con over 65**. In Italia un terzo delle famiglie non possiede né un computer né un tablet: tale percentuale scende al 14,3% tra le famiglie con almeno un minore, mentre è massima (70,6%) per le famiglie con over 65[1]. Anche l'innovazione tecnologica guarda con attenzione alla popolazione anziana. Dati europei mostrano che se fosse considerata una nazione, la *Silver Economy* europea sarebbe la terza economia al mondo, superata solo da USA e Cina, con un "fatturato" stimato di 5,7 trilioni di euro per il 2025.

Il rischio sotteso a questo incrocio di sguardi tra digitale e anziani, è che l'incontro non porti a un colpo di fulmine immediato, anzi: la reciproca non conoscenza spaventa e allontana. **L'opportunità invece è che nasca un percorso di conoscenza reciproca, basato sulla condivisione di obiettivi, su un linguaggio comune e sulla soddisfazione dei bisogni**: non un colpo di fulmine, quindi, ma un lento innamoramento.

Telemedicina e anziani: il "terzo" è incomodo?

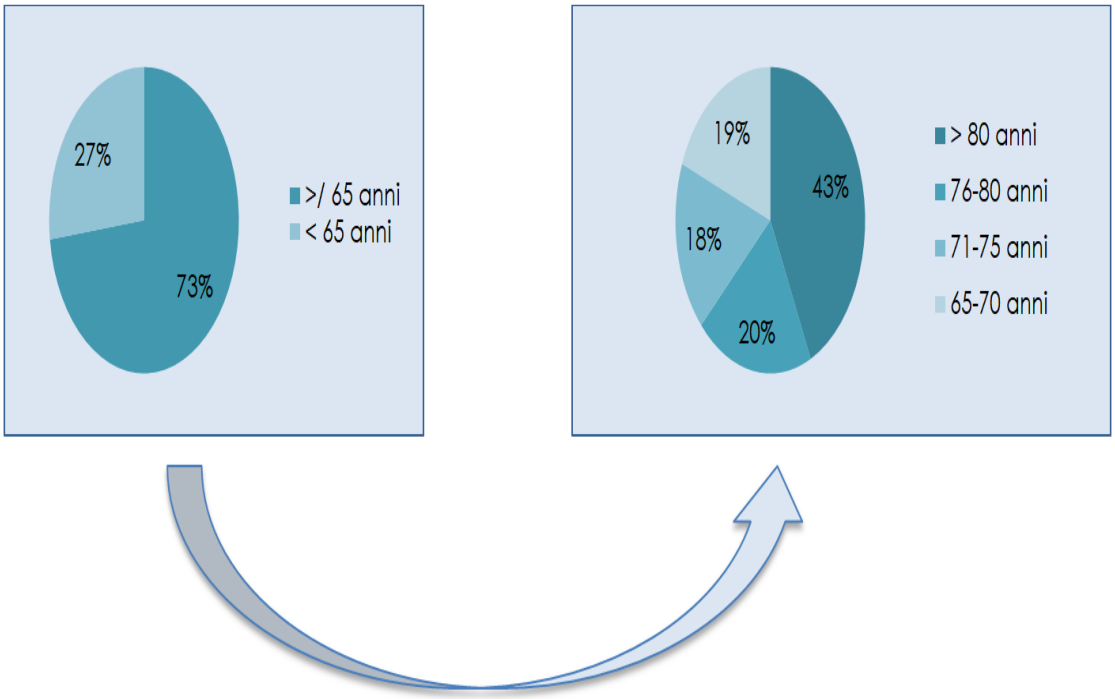
Nel rapporto tra telemedicina e popolazione anziana, a differenza di quanto si afferma per un rapporto di coppia, il terzo incomodo è invece opportuno che si intrometta. **Si devono intromettere tutti quegli attori del percorso di cura, dai professionisti della salute ai caregiver, al fine di facilitare la comunicazione tra cittadino anziano e strumentazione digitale**: app, *device* di monitoraggio, piattaforma di telemedicina; questo soprattutto nelle situazioni in cui l'*impairment* fisico e cognitivo dell'anziano rappresenti un ostacolo all'utilizzo della tecnologia o durante la fase di alfabetizzazione digitale dell'anziano stesso.

I professionisti sanitari devono conoscere la realtà socio-assistenziale del cittadino (anche non anziano) a cui offrono il servizio di telemedicina e coinvolgere le figure familiari che possono facilitare l'intero processo di cura. Numerosi studi e ricerche rappresentano una situazione in cui l'anziano riceve aiuto prevalentemente dalla famiglia. Il peso che grava sui caregiver è alto e necessita di essere supportato dal sistema sanitario. In Italia, a differenza di molti altri Paesi europei, questa figura non viene giuridicamente riconosciuta né tutelata.

Se l'obiettivo è tenere vivo e in buona salute il rapporto tra telemedicina e anziani, **non basta focalizzarsi sulla scelta dello strumento digitale, ma serve ripensare all'intero processo di cura, a partire dalla formazione di tutti gli attori coinvolti**.

Telemedicina e anziani: una relazione possibile

Da **un'analisi svolta in ASST Bergamo Est, dove sono attivi servizi di telemedicina**, è emerso che l'età media dei pazienti a cui è stata erogata una televisita cardiologica (pazienti affetti da scompenso cardiaco cronico) è di 70,2 anni e di quelli che hanno effettuato una televisita dietologica (pazienti in nutrizione parenterale o enterale) è di 72 anni. Questi dati, riferiti a 154 televisite di questo tipo realizzate da gennaio a giugno 2022, dimostrano come siano gli anziani cronici e fragili il target principale di questo servizio.

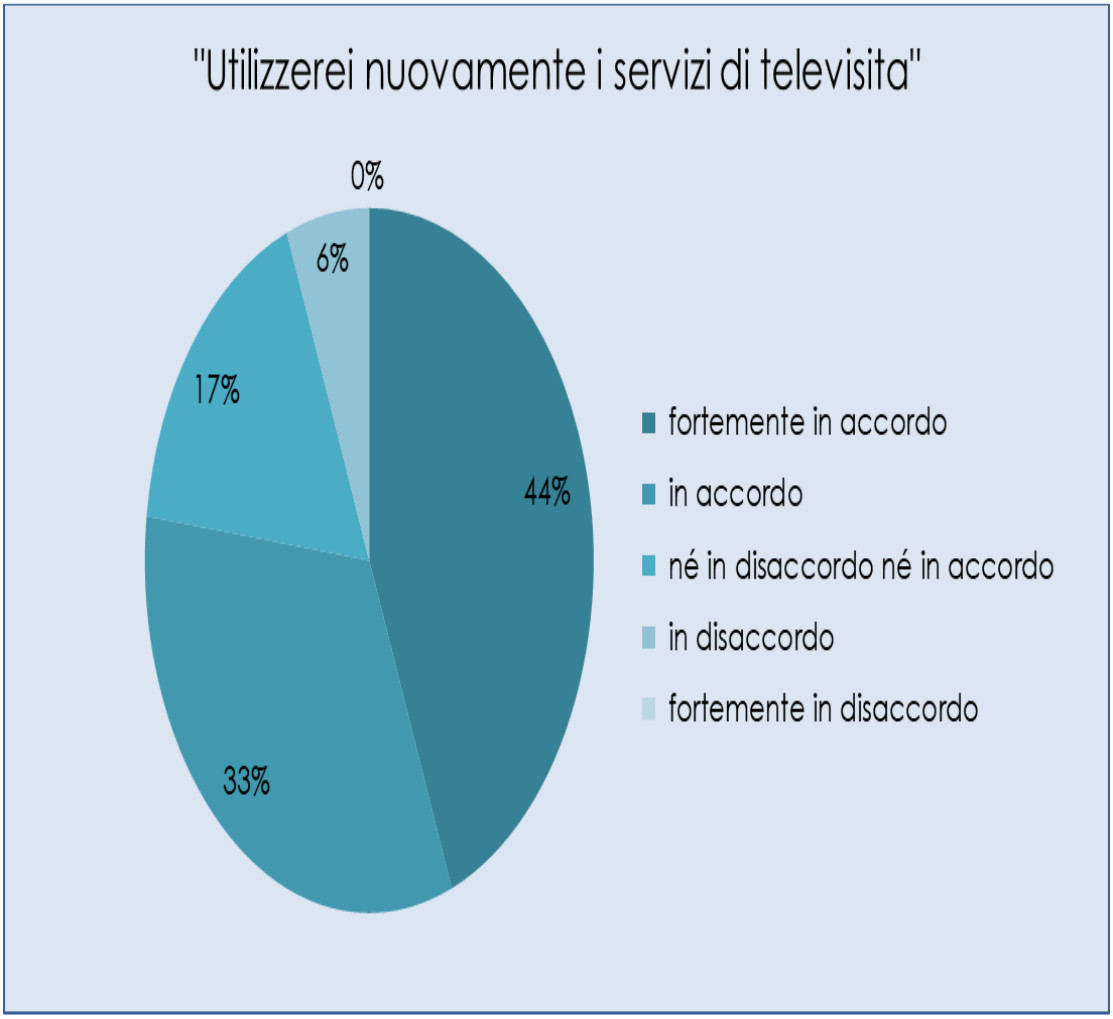


Fonte: elaborazione dell'autore

Figura 3 – pazienti con televisite cardiologiche e dietologiche per fascia d'età (ASST Bergamo Est, gennaio-giugno 2022)

Intervistando poi i medici erogatori della prestazione si rileva che **nella quasi totalità dei casi durante la televisita è presente la figura del caregiver**, il cui aiuto è fondamentale per facilitare la comunicazione tra l'anziano fragile, spesso inesperto con la tecnologia, e il professionista sanitario.

Dall'analisi dei questionari della *customer satisfaction*, elaborati in collaborazione con il Dipartimento di Scienze Umane e Sociali dell'Università degli Studi di Bergamo, all'affermazione "Utilizzerei nuovamente i servizi di televisita", il 77% dei pazienti (o caregiver) ha risposto "fortemente in accordo" o "in accordo", mentre solo il 6% "in disaccordo". Tali risultati dimostrano come **l'esperienza della televisita sia stata percepita positivamente dalla maggior parte dei fruitori**, al punto da essere disposti a ripeterla.



Fonte: elaborazione dell'autore

Figura 4 – dati customer satisfaction dei pazienti/caregiver relativi alle televisite cardiologiche e dietologiche (ASST Bergamo Est, gennaio-giugno 2022)

Analogamente, analizzando i questionari di soddisfazione rivolti ai medici erogatori del servizio, all'affermazione "In generale sono soddisfatto di questo appuntamento di televisita" il 90,3% dei medici ha risposto "fortemente in accordo" o "in accordo" e solo il 3,2% "in disaccordo". Tali risultati sono la prova delle potenzialità del servizio, rispetto al quale vale la pena investire tempo e risorse.

Telemedicina e anziani: un lieto fine?

Se la telemedicina diventerà il nostro futuro e non solo un progetto fantascientifico (ricordando Hugo Gernsback), dipenderà da come affrontiamo e accettiamo la complessità del nostro presente. In attesa che invecchino i nativi digitali, la telemedicina per diffondersi e rappresentare un reale ed efficace strumento di cura deve essere proposta da personale sanitario formato ad accompagnare l'anziano al digitale.

Tuttavia, il personale sanitario in Italia è anch'esso non nativo digitale. **La fatica e l'opportunità di crescere nella conoscenza e nell'acquisizione di nuove competenze interessa tutti; e solo se tale crescita è comune porterà benefici alla popolazione, nativa e non nativa digitale**. Un cambio di paradigma: dalle "reti di cura" alla "cura in rete".

Se tra telemedicina e anziani non vi sarà rispetto reciproco, accoglienza dei bisogni e condivisione degli obiettivi, sarà difficile scrivere un lieto fine. A tutti noi, anziani e non, spetta vivere il prossimo capitolo di questa affascinante storia d'amore.

Ringraziamenti

Si ringraziano la dr.ssa Marta Bighi (ingegnere gestionale team telemedicina ASST Bergamo Est), la dr.ssa Patrizia Bertolaia (Direttore Sociosanitario ASST Bergamo Est) e il dr. Francesco Angelo Locati (Direttore Generale ASST Bergamo Est) per il prezioso contributo alla realizzazione di questo articolo e dell'implementazione della telemedicina in ASST Bergamo Est.

BIBLIOGRAFIA

Governo della Repubblica Italiana (2021), *Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)*.

ISTAT Istituto Nazionale di Statistica (2021), *Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia. Anno 2019,* Statistiche Report, 14/7/2021.

ISTAT Istituto Nazionale di Statistica (2022), *BES 2021. Il benessere equo e sostenibile in Italia*, Roma.

Ministero della Salute, DM 77 del 23/5/2022, *Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale.*

Ministero della Salute, *Telemedicina. Linee di indirizzo nazionali*, Intesa Stato-Regioni 20/2/2014.

OECD, European Union (2020), *Health at a Glance: Europe 2020. State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, Paris.