


Volume 15, 17 Nov 2015

Publisher: Uopen Journals

URL: <http://www.ijic.org>

Cite this as: Int J Integr Care 2015; WCIC Conf Suppl; [URN:NBN:NL:UI:10-1-117342](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:nl:ui:10-1-117342)

Copyright: 

Conference Abstract

Integrating Care in Complex Cardiac Care: the Tech Touch / La integración de Cuidado en el Complejo atención cardiaca: la tecnología táctil

Kira Stellato, Cardiovascular Center, Healthcare Authority AAS n°1 - Triestina and University of Trieste, Italy

Donatella Radini, Cardiovascular Center, Healthcare Authority AAS n°1 - Triestina and University of Trieste, Italy

Mara Pellizzari, Health Authority AAS n°2, Bassa Friulana Isontina, Italy

Marta Pordenon, Health Authority AAS n°2, Bassa Friulana Isontina, Italy

Luciano Pletti, Health Authority AAS n°2, Bassa Friulana Isontina, Italy

Franco Humar, Cardiovascular Center, Healthcare Authority AAS n°1 - Triestina and University of Trieste, Italy

Matteo Apuzzo, Cardiovascular Center, Healthcare Authority AAS n°1 - Triestina and University of Trieste, Italy

Andrea Di Lenarda, Cardiovascular Center, Healthcare Authority AAS n°1 - Triestina and University of Trieste, Italy

Correspondence to: **Kira Stellato**, Health Authority AAS n°1 - Triestina and University of Trieste, Italy, E-mail: dr.kstellato@gmail.com

Abstract

Background: The ageing of European population and the steady increasing of complex chronic disease pose substantial challenges to the sustainability of health and social care services and to the quality of life of European citizens. The testing of new frontiers of eCare for outpatient domiciliary monitoring of elderly citizens is essential in order to assess efficacy and sustainability of new technologies for integrated care, including telehealth and telemonitoring platforms. Friuli-Venezia Giulia is an Italian region with the highest aging index in Italy, it has a long standing experience in provision of districts-led integrated care and is the lead pilot partner of SmartCare, a European-funded project for ICT-supported integrated care, which aims to define a common set of standard specifications for an open ICT platform enabling the delivery of integrated care to frail European citizens. A total of 23 regions and their key stakeholders are part of the project, with ten regions piloting integrated health and social care services, the focus being on data-sharing, coordination and communication among formal and informal stakeholders within a person-centered approach.

SmartCare interventions aim to promote cooperative, multidisciplinary delivery of care, as well as self-care across organizational silos, including essential coordination tools such as shared data access, care pathway implementation, real time communication support to care teams and multi-organizational access to home platforms. In FVG, this study focuses on providing effective, sustainable, ICT-based home integrated care to complex, fragile, elderly end users suffering from chronic disease or in post-acute care (HF, diabetes, COPD), who require intensive monitoring and present one or more social needs. The ultimate goal being the activation of a systematic implementation of ICT-based integrated care programs.

Methods: Cohort, prospective, randomized study with 1:1 intervention vs usual care ratio (100 users randomized to intervention group and 100 users randomized to usual care group). Within each group, stratification is carried out according to two different pathways (50 users recruited for the short-term care pathway and 50 users for the long-term care pathway). Sensor devices with personalized thresholds for monitoring of blood pressure, glucose testing, weight, etc, together with environmental sensors, fall sensors and a series of self-care features (eg pill reminders, video conferencing) all contribute to keeping end users safely at home. Integrated, cooperative access to the platform allows for integration of clinical and social data. GPs, specialists, nurses, and social workers may access the platform in real time. Care recipients, family members and Third Sector can also access the platform according to different predefined access levels. Help-desk and Contact Center staff, through an 800-number, provide 24/7 monitoring of alarms, as well as reinforcement to training and tailor-made support to adherence and social inclusion in accordance with multidisciplinary care plan.

Progress report: The European project will end as of December 2015. Final outcome evaluation will focus on the following quantitative and qualitative criteria: difference in number and length of hospitalizations; difference in number and length of admissions in intermediate care or nursing care facilities; difference in planned vs unplanned contacts with healthcare, social care professionals; cost-benefit analysis; changes in organizational aspects relevant to ICT-integrated care interventions; end users' empowerment. Intermediate focus groups and qualitative one-on-one interviews with care recipients, caregivers, as well as health and social care representatives, have highlighted formal stakeholders' perception of greater efficiency of care due to the close, personalized monitoring and real-time sharing of clinical and social information. SmartCare integrated platform seems to be allowing domiciliary nurses to more effectively plan their interventions while providing social care providers with real-time updated information on clients' status. End users also reported feelings of empowerment and improvements in knowledge and implementation of self-care routines. Caregiver's burden seems to benefit from sense of security and team involvement.

Discussion & Conclusion: Integrated ICT-supported care may successfully complement complex chronic care pathways by providing tailor-made eCare multidisciplinary home-based interventions for complex cardiac patients. Technology, however, should always be utilized within a beehive, person-centered framework of care to enhance the quality of health and social care interventions which cannot and should not replace personal and social interactions. Change management requires time, leadership and a vision which should be shared by physicians (notably GPs), nurses and social care professionals alike. Training and education of formal and informal stakeholders, within a social learning framework, require adequate planning and close monitoring. Greater involvement of active citizenship should be fostered to provide better sustainability and to enhance social impact of ICT-supported interventions with a goal to people-centered excellence of care.

Conference abstract Spanish

Antecedentes: el envejecimiento de la población europea y el constante aumento de las enfermedades crónicas complejas plantean retos importantes para la sostenibilidad de los servicios de salud y de asistencia social y de la calidad de vida de los ciudadanos europeos. La prueba de nuevas fronteras de cuidado electrónico para pacientes externos de monitoreo domiciliario de los ciudadanos de edad avanzada es esencial a fin de evaluar la eficacia y la sostenibilidad de las nuevas tecnologías para la atención integral, incluyendo plataformas de telesalud y televigilancia. Friuli-Venecia Julia es una región italiana con el índice de envejecimiento más alta de Italia, que tiene una larga experiencia en la prestación de los distritos dirigidas atención integrada y es el socio piloto líder de SmartCare, un proyecto europeo

financiado por la atención integrada de las TIC con el apoyo , que tiene como objetivo definir un conjunto común de especificaciones y estándares para una plataforma TIC abierta que permita la prestación de atención integrada a los ciudadanos europeos frágiles. Un total de 23 regiones y sus principales interesados son parte del proyecto, con diez regiones de pilotaje de servicios de asistencia sanitaria y social integrada, el foco que está en el intercambio de datos, la coordinación y la comunicación entre los actores formales e informales dentro de un enfoque centrado en la persona.

Las intervenciones de SmartCare tienen por objeto promover la realización cooperativa y multidisciplinar de la atención, así como el autocuidado a través de silos organizacionales, incluyendo herramientas esenciales de coordinación, como el acceso de datos compartidos, cuidar las vías de aplicación, apoyo a la comunicación en tiempo real para cuidar los equipos y el acceso multi-organizacional para las plataforma del hogar. En FVG, este estudio se centra en proporcionar, hogares de cuidado integrado basado en las TIC sostenible eficaz para, usuarios ancianos frágiles que sufren de enfermedades crónicas complejas o en el cuidado post-agudo (HF, diabetes, EPOC), que requiere un seguimiento intensivo y en el presente una o más necesidades sociales. El objetivo final es la activación de una aplicación sistemática de programas de atención integral basadas en las TIC.

Métodos: Cohorte, estudio prospectivo, aleatorizado, con 1:1 intervención vs relación de la atención habitual (100 usuarios asignados al azar al grupo de intervención y 100 usuarios asignados al azar al grupo de atención habitual). Dentro de cada grupo, la estratificación se realiza según dos vías diferentes (50 usuarios reclutados por la vía de atención a corto plazo y 50 usuarios por la vía de atención a largo plazo). Los sensores con umbrales personalizados para el monitoreo de la presión arterial, pruebas de glucosa, peso, etc, junto con sensores ambientales, sensores de caída y una serie de características de auto-cuidado (por ejemplo, recordatorios de la píldora, videoconferencias) contribuyen a mantener a los usuarios finales de manera segura en el hogar . Acceso integrado, cooperativo a la plataforma permite la integración de los datos clínicos y sociales. Médicos de familia, especialistas, enfermeras y trabajadores sociales pueden acceder a la plataforma en tiempo real. Cuidando beneficiarios, familiares y al tercer Sector también se puede acceder a la plataforma de acuerdo a los diferentes niveles de acceso predefinidos. Mesas de ayuda y personal en centros de contacto, a través del número 800, proporcionan 24/7 monitoreo de alarmas, así como el refuerzo de la formación y el apoyo a la medida de la adherencia y la inclusión social, de conformidad con el plan de atención multidisciplinaria.

Informe sobre la marcha: El proyecto europeo terminará en diciembre de 2015. Con la evaluación de resultados final cetrándose en los siguientes criterios cuantitativos y cualitativos: diferencia en el número y la duración de las hospitalizaciones; diferencia en el número y la duración de los ingresos en los centros de atención o cuidados de enfermería intermedios; diferencia en planificada vs contactos planeados con cuidado de la salud, profesionales de atención social; análisis coste-beneficio; cambios en los aspectos organizativos relacionados con las intervenciones de atención a las TIC integrado; y para terminar el empoderamiento de los usuarios. Grupos focales intermedios y cualitativos, entrevistas individuales a directamente con los beneficiarios de los cuidados, cuidadores, así como representantes de salud y de asistencia social, han puesto en relieve la percepción de una mayor eficiencia de la atención a los actores formales "debido al cierre, al seguimiento personalizado y en tiempo real el intercambio de información clínica y social. La plataforma integrada SmartCare parece estar permitiendo a enfermeras domiciliarias para planificar más eficazmente sus intervenciones al tiempo que proporcionan los proveedores de atención social en tiempo real con información actualizada sobre el estado de los clientes. Los usuarios finales también informaron de sentimientos de empoderamiento y mejoras en el conocimiento y aplicación de las rutinas de cuidado personal. La carga del cuidador parece beneficiarse de sentido de la participación y la seguridad del equipo.

Discusión y Conclusión: Integrado el cuidado TIC-soportado puede complementar con éxito las complejas vías de atención crónicas proporcionando cuidados electronicos e intervenciones en hogares multidisciplinarios a medida para pacientes cardíacos complejos. La tecnología, sin embargo, siempre debe ser utilizada dentro de un marco de colmena, centrada la atención en la persona para mejorar la calidad de las intervenciones de salud y asistencia social que no puede y no deben sustituir a las interacciones personales y sociales. La gestión del cambio requiere tiempo, liderazgo y una visión que debe ser compartida por los médicos (especialmente GP),

enfermeras y profesionales de atención social por igual. La formación y la educación de los actores formales e informales, en un marco de aprendizaje social, requieren una planificación adecuada y una estrecha vigilancia. Una mayor participación de la ciudadanía activa debe fomentarse para proporcionar una mejor sostenibilidad y mejorar el impacto social de las intervenciones de las TIC con el apoyo y con el objetivo de la excelencia de la atención centrada en las personas.

Keywords

ict; integrated care; person-centered; beehive model; pathways / ict; atención integral; centrada en la persona; modelo de la colmena; vías

PowerPoint presentation

<http://integratedcarefoundation.org/resource/wcic3-presentations>