

Data: 17 giugno 2021

# SURVEY SIGOT SULL'IMPIEGO DELLE TECNOLOGIE NELL'ANZIANO

*Report a cura di Alberto Cella e Francesco Vetta*

**Società Italiana di Geriatria Ospedale e Territorio**



L'iniziativa è stata realizzata con la  
sponsorizzazione non condizionante di:



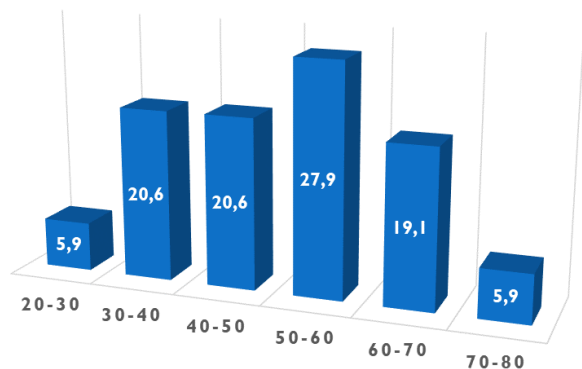
BY  

Nel corso del Webinar 'TECNOLOGIE E ANZIANO: DALLE PAROLE AI FATTI' organizzato da SIGOT lo scorso 22 aprile è stata promossa una survey sull'impiego delle tecnologie nell'anziano, indagine conoscitiva del 'mondo reale' secondo l'esperienza ed il punto di vista dei geriatri della nostra società scientifica.

Hanno aderito alla survey i SIGOT di entrambi i sessi, con una modesta prevalenza del genere maschile (56,4% del campione).

Per quanto riguarda le classi di età, la più rappresentata è stata quella tra i 50 e 60 anni (30% circa), mentre sono rappresentate in modo analogo (circa il 20%) le decadi 30-40, 40-50 e 60-70 anni.

% INTERVISTATI PER CLASSE DI ETÀ



Riguardo alla provenienza regionale, hanno risposto soci residenti in 17 diverse Regioni e Province autonome.

La prima specifica domande del questionario era relativa **all'impiego abituale di diversi applicativi informatici sanitari,**

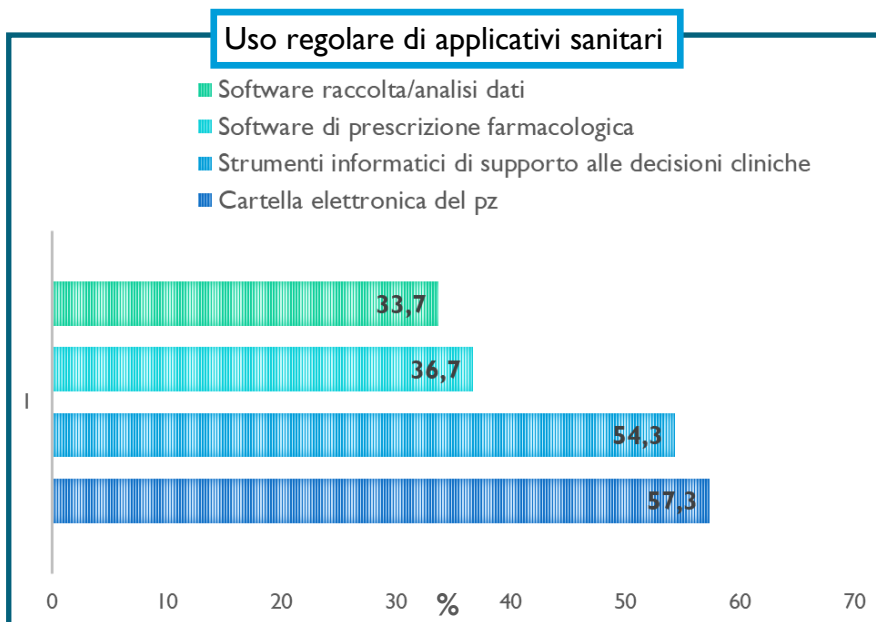
ormai da anni potenzialmente a disposizione dei professionisti del settore.

Maggioritaria la quota di soci che usa cartelle cliniche informatizzate ma a livelli ancora lontani da una diffusione capillare (57,3%).

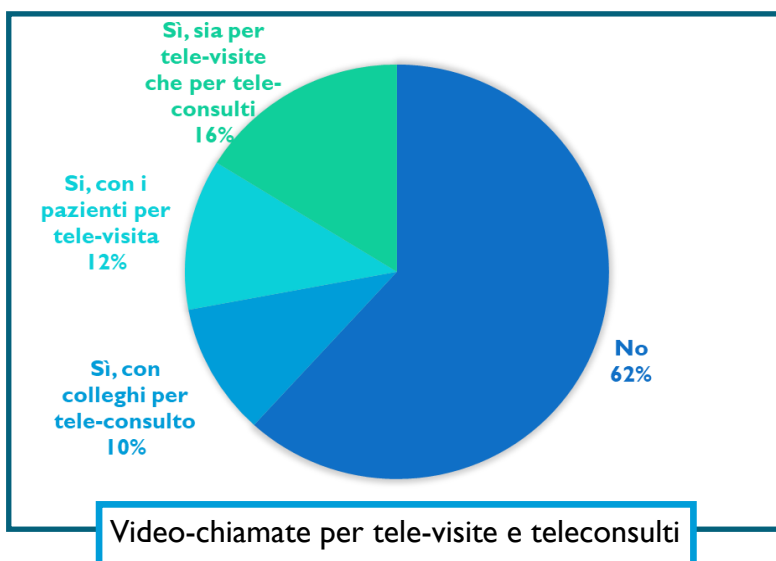
Comparabile (54,3%) la frequenza di utilizzo di strumenti informatici di supporto alle decisioni cliniche (in particolare applicativi di calcolo del rischio in varie

condizioni morbose), mentre significativamente più bassa la quota di soci che ricorrono sistematicamente alla prescrizione delle terapie su applicativi dedicati (36,7%).

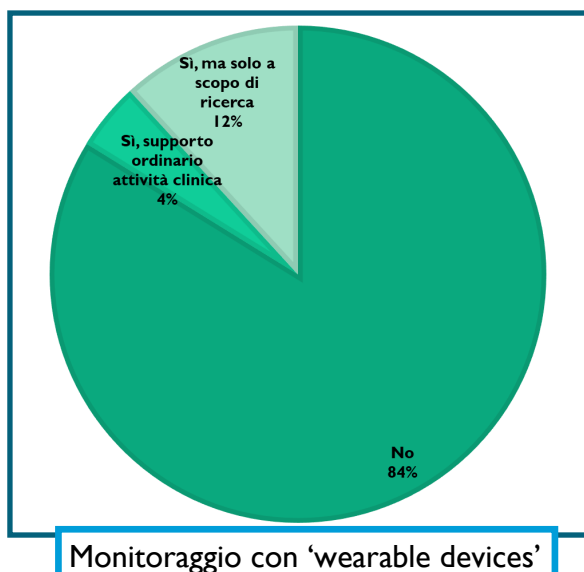
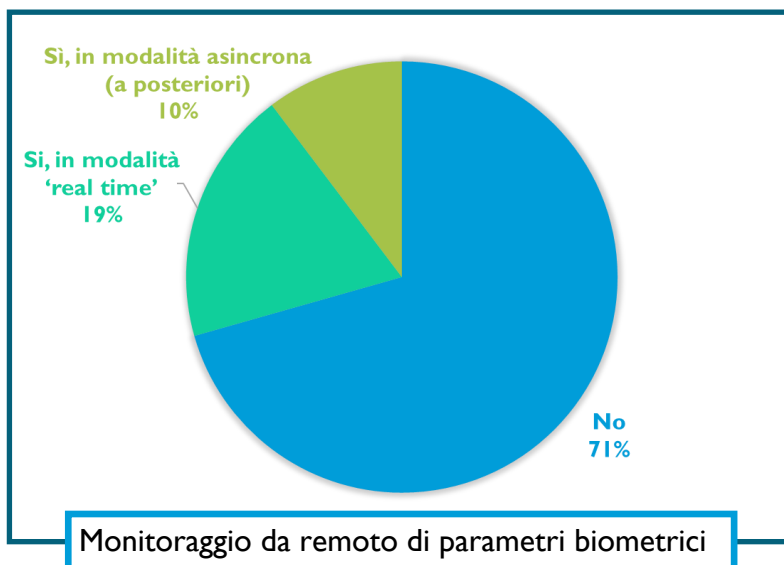
Solo un socio su tre usa abitualmente strumenti informatici di raccolta e analisi dei dati clinici (per la reportistica della attività, processo di budget, ricerca clinica, etc).



Visto quanto frequente e generalizzato sia stato il ricorso alle video-chiamate in corso di pandemia Covid, abbiamo innanzitutto chiesto ai colleghi geriatri l'effettivo grado di diffusione del **tele-consulto** e della **tele-visita** nella loro esperienza professionale: più del 60% dei soci ha dichiarato di non utilizzare sistemi di video-chiamata, mentre solo il 16% ha fatto ricorso ad entrambe le opzioni; intorno al 12% coloro che effettuano regolarmente televisite e poco più del 10% quelli che ricorrono a forme di tele-consulto.

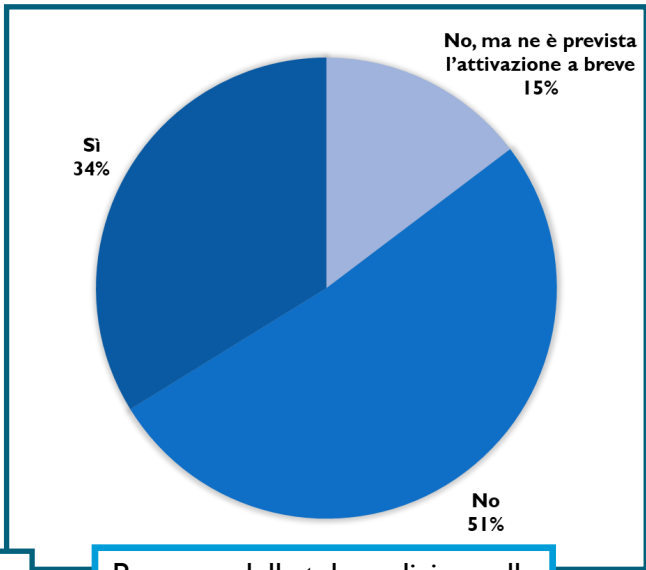


Passando quindi ad aspetti progressivamente più evoluti e 'maturi' dell'impiego di tecnologie nella attività professionale, il **monitoraggio da remoto di parametri biometrici** (pressione, frequenza cardiaca, saturazione O<sub>2</sub>, etc) mediante app o software dedicati viene praticato dal 30% dei soci (prevalentemente in modalità 'real time').



I sistemi di **registrazione e/o analisi di dati rilevati da dispositivi indossabili** (sensori di movimento, di tracciamento di attività, sonno, cadute, aritmie cardiache, etc) sembrano appannaggio di pochissimi geriatri nell'ambito della attività ordinaria (4,4%) e comunque poco rappresentati anche in ambito di ricerca (12%).

Non stupisce quindi che la **telemedicina** sia già operativa solo per una minoranza delle realtà specialistiche in cui operano colleghi geriatri (circa uno su tre), anche se un altro 15% dichiara che nel breve-medio termine ne è prevista la attivazione nel proprio contesto operativo; di converso in almeno un caso su due degli intervistati la telemedicina non esiste e non è prevista.



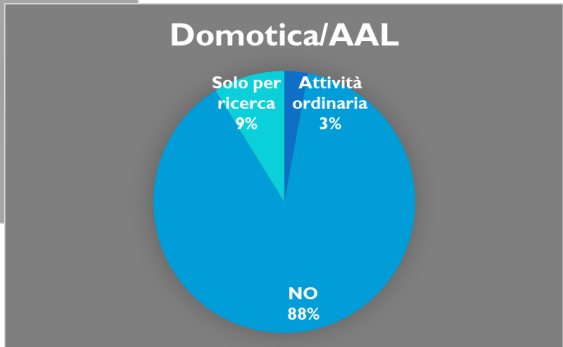
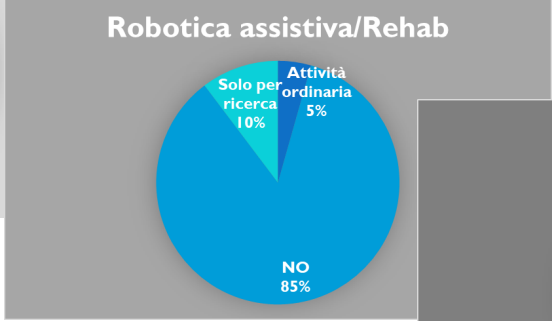
Presenza della telemedicina nella struttura in cui si opera

Se però si considerano in senso più ampio i rapporti professionali dei geriatri con altri servizi della rete socio-sanitaria, le esperienze di telemedicina/telecare arrivano a superare il 50% (in prevalenza come attività ordinaria, ma anche come attività di ricerca).



Disponibilità della telemedicina in altri servizi della rete

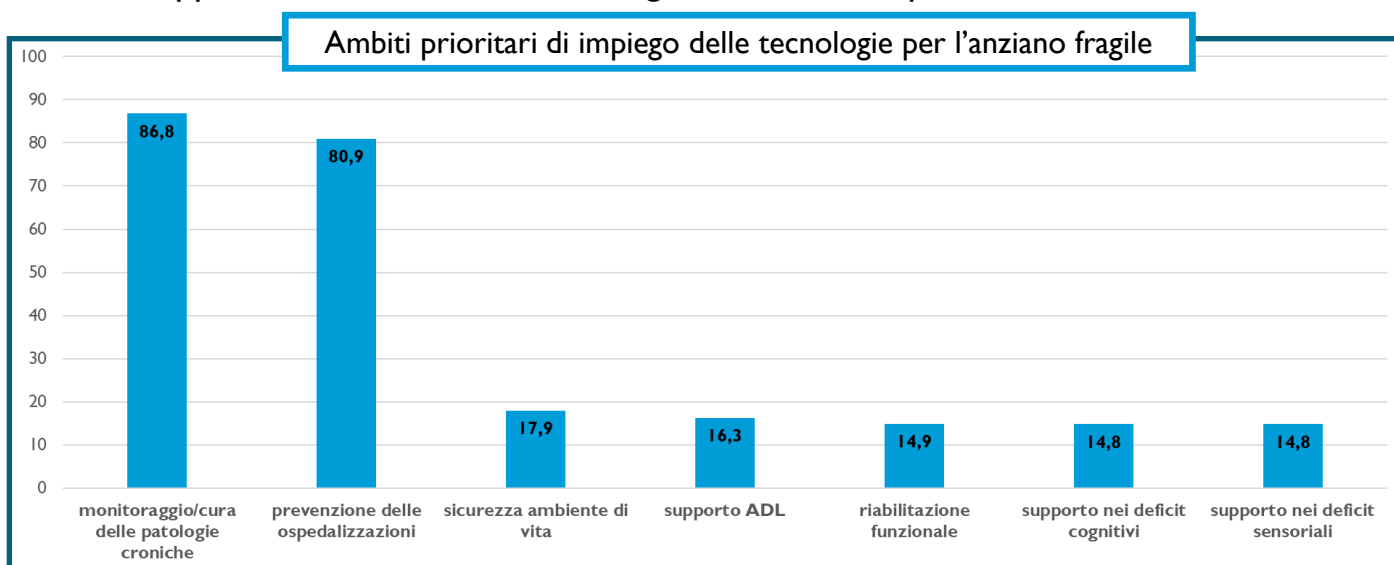
Come atteso le tecnologie più avanzate (Robotica assistiva/riabilitativa, Tele-riabilitazione, Domotica / Ambient Assisted Living) sono impiegate in quote decisamente minoritarie (tra il 12 e il 16% degli intervistati) e prevalentemente con finalità di ricerca.



Abbiamo quindi voluto verificare quale sia stato **l'impatto della pandemia Covid nel ricorso alle tecnologie** nella gestione dell'anziano fragile: oltre il 60% dei geriatri SIGOT che hanno partecipato alla survey ha risposto di averlo incrementato in modo consistente.

E se l'attuale impiego della telemedicina e della e-Health nell'assistenza al paziente anziano fragile risulta almeno sufficiente solo per un quarto dei partecipanti, **nella vision organizzativa di 4 geriatri su 5 viene riconosciuto un elevato valore potenziale dell'impiego della telemedicina e della e-Health** nella pratica clinica geriatrica.

Per oltre l'80% dei soci gli **ambiti prioritari** di impiego delle tecnologie per la assistenza e la cura dell'anziano sono rappresentati dalla **gestione delle patologie croniche e dalla prevenzione delle ospedalizzazioni**, senza trascurare la 'safety' nell'ambiente di vita e il supporto ai deficit funzionali e cognitivi accanto a quelli sensoriali.

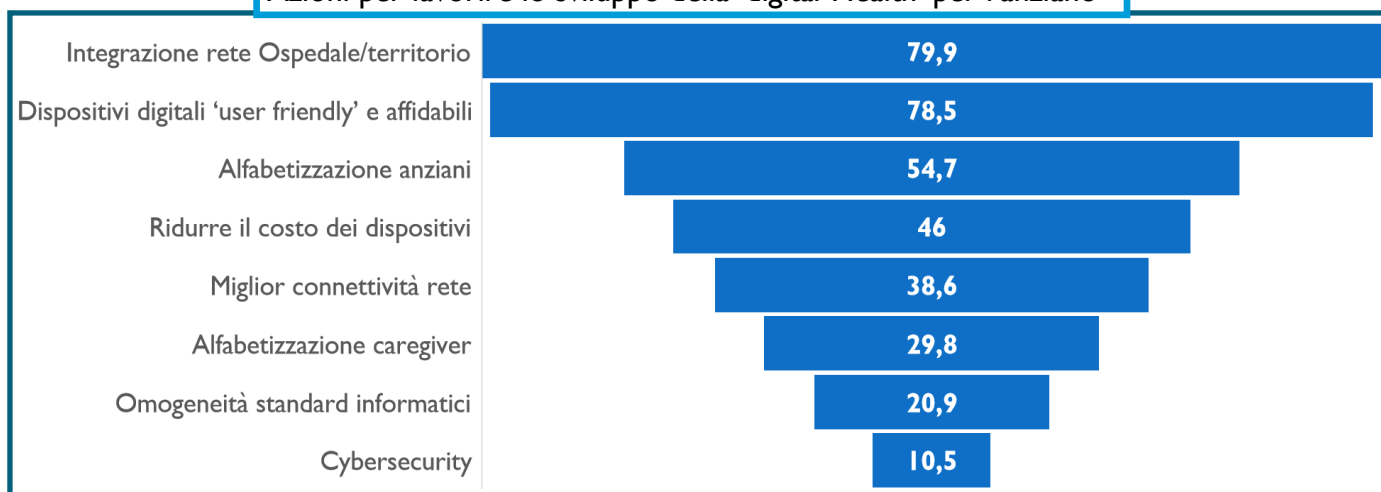


Le principali azioni da intraprendere a favore dell'anziano per una maggiore diffusione della 'sanità digitale' sono, a giudizio dei geriatri SIGOT:

- ◆ una migliore integrazione della rete Ospedale/territorio, pre-requisito che solo in parte dipende dalla tecnologia ma che richiederebbe una *governance* autorevole e unitaria a livello territoriale;
- ◆ la disponibilità di *device* digitali d'uso '*amichevole*', affidabili e ad un costo più accessibile (non va dimenticato che la pandemia Covid ha fatto crescere in modo consistente la quota dei cittadini al di sotto della soglia di povertà);
- ◆ la alfabetizzazione digitale degli anziani;
- ◆ una migliore connettività della rete.

La cybersecurity sembra invece preoccupare solo una minoranza dei geriatri che hanno aderito alla survey (circa il 10%).

Azioni per favorire lo sviluppo della 'digital-Health' per l'anziano



## Conclusioni

La survey SIGOT sull'impiego delle tecnologie a favore dell'anziano è la prima indagine a fornirci una fotografia del mondo reale in cui operano gli specialisti geriatri nel nostro paese. Le risposte da loro fornite definiscono un quadro globalmente insoddisfacente per quanto riguarda l'attuale grado di diffusione delle tecnologie per l'anziano.

Nonostante vi sia stato un qualche impulso legato alla pandemia COVID, nella realtà dei fatti tele-visite e tele-consulti sono utilizzati da meno del 40% degli intervistati e solo in un terzo dei casi è operativo un servizio di telemedicina, proporzione quest'ultima comparabile alla quota di servizi ove si registrano da remoto dati biometrici più semplici (pressione, frequenza cardiaca, saturazione O<sub>2</sub>). L'uso di dispositivi indossabili per la registrazione di parametri clinico/funzionali più complessi (aritmie, sonno, movimento, cadute) appare invece una realtà più marginale raggiungendo circa il 15% dei casi, incluse le esperienze di ricerca. In percentuale analoga a quest'ultima sono rappresentate anche le forme di impiego più avanzato delle tecnologie (Robotica assistiva/riabilitativa, Tele-riabilitazione, Domotica / Ambient Assisted Living).

Di converso esiste da parte dei geriatri SIGOT una forte tensione positiva alla trasformazione digitale dei servizi sanitari dedicati all'anziano fragile, soprattutto nell'ottica della gestione delle patologie croniche e nella prevenzione delle ospedalizzazioni legate alla loro riacutizzazione. La realizzazione di tutto questo sembra passare non solo da aspetti più direttamente pertinenti alle tecnologie (usabilità, costo d'acquisto, qualità della rete) ma anche da una più compiuta e funzionale integrazione dei servizi territoriali con quelli ospedalieri. Al conseguimento di questo alto obiettivo auspichiamo possano contribuire i finanziamenti previsti per la Sanità Digitale nel contesto del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).