

Piani di attività 2021-2023
Regione Veneto
(Fondo per l'Alzheimer e le demenze)

DATI GENERALI

Regione/ Provincia Autonoma: Veneto

Enti partecipanti: Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere Universitarie della Regione Veneto

Area progettuale:

Sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di tele-riabilitazione tesi a garantire un progetto riabilitativo mirato, con lo scopo di migliorare partecipazione, inclusione e qualità della vita del paziente.

Regioni /Province Autonome coinvolte

Friuli Venezia Giulia con i CDCD dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina - ASUGI
(collaborazione in corso di formalizzazione)

Risorse

- Totale annualità: 320.605,43 euro

- Totale triennio: 961.816,29 euro

Referente scientifico:

nominativo: Cristina Basso

struttura di appartenenza: Regione Veneto-Azienda Zero

n. tel: 049 8778330 E-mail: cristina.basso@azero.veneto.it

Referente amministrativo:

nominativo: Giuseppe Gagni

struttura di appartenenza: UO Non Autosufficienza-Regione Veneto

n. tel: 041 2791389 E-mail: giuseppe.gagni@regione.veneto.it

Allegato 1

ANALISI STRUTTURATA DEL PIANO

Descrizione generale delle linee di azione predisposte rispetto all'area progettuale identificata

Il progetto prevede implementazione, valutazione e diffusione di interventi di teleriabilitazione come opportunità terapeutica per la persona con Disturbo Neurocognitivo (DNC) minore e maggiore (in fase iniziale-moderata) privilegiando gli interventi riabilitativi nel contesto domiciliare e favorendo la presa in carico continuativa (come da indicazioni del PDTA Regionale per le Demenze-DGR n.570/2019).

Il progetto si avvale del supporto del *software* "INFORMA", un sistema informatico innovativo interattivo sviluppato ad hoc per la stimolazione e la riabilitazione cognitiva da realizzare nel contesto di vita del paziente. Il *software*, dopo aver ottenuto l'avallo del Comitato Etico per la Pratica Clinica dell'Azienda Ospedale Università di Padova, prevede la raccolta di ulteriori dati sul livello di usabilità per raggiungere gli standard espressi in letteratura. A tale scopo, il progetto si propone di includere la persona nel processo di co-progettazione e di valutazione dell'usabilità per ottenere soluzioni concrete che rispondano al meglio alle esigenze degli utilizzatori favorendo quanto più possibile la loro autonomia. Il progetto prevede inoltre l'acquisizione di competenze nell'ambito della riabilitazione che siano dedicate e di supporto all'implementazione delle azioni previste dal Piano triennale di Attività del Fondo. Tale progettualità verrà estesa alla Regione Friuli Venezia Giulia con il coinvolgimento dei CDCD dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina - ASUGI - per la valutazione in parallelo ai CDCD della Regione Veneto dell'usabilità del *software* INFORMA, considerando le peculiarità territoriali.

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

La terapia di stimolazione cognitiva e, in generale, la riabilitazione della persona affetta da Disturbo Neurocognitivo, mostra solide evidenze di efficacia. Nonostante i maggiori benefici si ottengano quando la terapia viene erogata con continuità, barriere culturali, sociali, economiche, organizzative e geografiche ne ostacolano una diffusione adeguata, capillare e continuativa. Per superare i limiti descritti, la presente proposta si avvale del *software* INFORMA, sviluppato e co-progettato, a partire dal 2018, da professionisti della riabilitazione e clinici del Centro Regionale Invecchiamento Cerebrale - CRIC - dell'Azienda Ospedale Università di Padova, del Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione dell'Università di Padova e con il coinvolgimento di persone con Disturbo Neurocognitivo, con il finanziamento della Fondazione CARIPARO. Il *software* è costituito da due interfacce distinte, ma in costante collegamento, che garantiscono il supporto e la presenza continuativa fra utente e terapeuta. Il terapeuta, avvalendosi della propria interfaccia *web*, può costruire, adattare, assegnare e monitorare le attività riabilitative proposte sulla base degli interessi, dei gusti, delle preferenze e delle necessità riabilitative della singola persona. L'utente, avvalendosi della propria interfaccia installata su apposito *device* mobile (*tablet*) le cui caratteristiche tecniche sono state sottoposte a valutazione di conformità, può autogestire in modalità asincrona le attività assegnategli e interagire con il terapeuta tramite un canale di messaggistica dedicato. Tale intervento è realizzabile nel contesto di vita della persona stessa e prevede, qualora ritenuto opportuno, il coinvolgimento del *caregiver*. Entrambi, paziente e *caregiver*, sono coinvolti in una formazione dedicata rispetto all'utilizzo del *tablet* e del *software*. Lo svolgimento delle attività assegnate consente al paziente di esprimere attivamente il proprio parere rispetto all'usabilità dello strumento, diventando così parte centrale nel processo di implementazione dei percorsi riabilitativi a lui dedicati.

Di seguito vengono riportati i **principali vantaggi dell'inclusione della persona nel processo di co-progettazione e di valutazione dell'usabilità della teleriabilitazione** supportata dal *software* INFORMA:

- **promuove l'engagement** coinvolgendo direttamente il paziente e il proprio familiare che diventano protagonisti del percorso di cura;
- **promuove l'empowerment** garantendo alla persona l'acquisizione di competenze tali da permettergli una scelta consapevole e indipendente del proprio percorso di cura;
- **garantisce la personalizzazione dell'intervento** offrendo l'opportunità di realizzare attività riabilitative che rispondono agli interessi e ai bisogni della singola persona;
- **consente un monitoraggio continuo** attraverso una verifica costante asincrona dell'andamento generale del paziente con la possibilità di attivare interventi per la gestione di eventuali criticità (sanitarie, sociali, economiche, ecc.);
- **risponde ai bisogni dell'utente trasferendo la riabilitazione nel contesto di vita del paziente** (arricchendosi dei benefici dell'ambiente di cura ecologico);
- **garantisce maggior accessibilità** ai percorsi riabilitativi coinvolgendo un numero crescente di utenti (equità);
- **favorisce una diffusione capillare** promuovendo la prevenzione secondaria e l'abbattimento delle barriere culturali, sociali, economiche, organizzative e geografiche;
- **favorisce un aumento delle prestazioni erogate** a parità di risorse umane coinvolte;
- **risponde ai requisiti di sostenibilità** sanitaria, economica e ambientale;
- **riduce i costi** legati alla prevenzione secondaria, grazie all'impiego di interventi in modalità indiretta.

Ambito istituzionale e programmatico di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti

- PDTA delle demenze della Regione Veneto (DGR 570/2019).
- La Regione Veneto ha già predisposto i codici specifici per interventi di riabilitazione e stimolazione cognitiva da remoto (teleriabilitazione) (Catalogo Veneto Prescrivibile - CVP, Regione Veneto marzo 2022 - <https://salute.regione.veneto.it/web/fser/catalogo-veneto-prescrivibile>).

Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti

Adeguate risorse umane, economiche ed organizzative consentirebbero non solo l'impiego della teleriabilitazione, ampliando l'offerta riabilitativa, ma soprattutto la valorizzazione del punto di vista della persona in un'ottica di *best fitting* dell'intervento riabilitativo.

Per garantire la fattibilità del progetto sono necessarie:

- figure professionali con esperienza pregressa nel campo dei disturbi neurocognitivi e specificamente formate all'utilizzo del *software* INFORMA;
- una figura di *Project Manager* per garantire uniformità, riferimento costante, interfaccia e collegamento continuativo con e tra gli enti e i consulenti coinvolti nel progetto;
- dotazione di dispositivi digitali mobili (*tablet*) dotati di display 10,5" WQXGA, 1600 x 2560 Px, scudo protettivo e pennino *touch*;
- presenza di rete Internet per la sincronizzazione dei dati, il *download* delle attività riabilitative e la comunicazione con il terapeuta (una volta avvenuto il *download*, lo svolgimento delle attività riabilitative è garantito anche in modalità *off-line*);
- formazione ad un approccio integrato, multidisciplinare e continuativo della presa in carico della persona promuovendo la cultura riabilitativa e la conoscenza teorico-pratica del *software* INFORMA.

Le eventuali criticità relative agli interventi proposti possono riguardare aree geografiche con scarsa copertura di rete internet e disomogeneità nell'applicazione del modello di presa in carico proposto dal PDTA Regionale delle demenze.

Elementi di innovatività delle soluzioni e degli interventi proposti

L'uso di applicazioni (*App*) nei comuni *device* tecnologici è ormai parte integrante della quotidianità di tutte le persone. Da qui la necessità di progettare sistemi digitali inclusivi, che possano essere utilizzati anche nel caso di *impairment* funzionali fisici e/o cognitivi coinvolgendo attivamente i diretti interessati, raccogliendo i loro contributi attraverso l'utilizzo di protocolli di usabilità (*Gibson et al. 2016*).

La presente proposta progettuale, coerentemente con quanto riportato in letteratura, si propone di valorizzare il contributo del paziente nell'ottica della co-progettazione per garantire:

- partecipazione proattiva da parte della persona, che diventa soggetto attivo del proprio percorso di cura;
- una miglior compliance all'offerta riabilitativa, riducendo i fenomeni di *drop-out*;
- possibilità di svolgere il percorso riabilitativo nel proprio contesto di vita a tutela della *privacy* della persona coinvolta;
- rispetto dei tempi, modi e luoghi di svolgimento secondo le proprie preferenze, riducendo il carico emotivo tipicamente connesso al contesto sanitario;
- ottimizzazione dell'usabilità del *software*.

Aree territoriali interessate e trasferibilità delle soluzioni e degli interventi proposti

Il progetto è rivolto ai CDCD della Regione Veneto. La modalità in teleriabilitazione, per le proprie caratteristiche intrinseche, è facilmente trasferibile garantendo così pari opportunità nel contesto regionale nei diversi territori.

Bibliografia

1. Volkmer et al. *Speech and language therapy for primary progressive aphasia: Referral patterns and barriers to service provision across the UK*. 2020; <https://doi.org/10.1177/1471301218797240>
2. Gibson et al., *Assessing usability testing for people living with dementia*. 2016; pages 25–31 <https://doi.org/10.1145/3051488.3051492>
3. Shu S, Woo BK. *Use of technology and social media in dementia care: Current and future directions*. *World J Psychiatry*. 2021 Apr 19;11(4):109-123. doi: 10.5498/wjp.v11.i4.109. PMID: 33889536; PMCID: PMC8040150.
4. Woods B, Aguirre E, Spector AE, Orrell M. *Cognitive stimulation to improve cognitive functioning in people with dementia*. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2012; Issue 2. Art. No.: CD005562. DOI: 10.1002/14651858.CD005562.pub2.
5. Ye B, How TV, Chu CH, Mihailidis A. *Dementia Care Apps for People with Dementia and Informal Caregivers: A Systematic Review Protocol*. *Gerontology*. 2021;67(5):633-638. doi:10.1159/000514838
6. Shuren J., Doraiswamy P.M., *Digital Therapeutics for MCI and Alzheimer's disease: A regulatory perspective - highlights from the clinical trials on Alzheimer's disease conference (CTAD)*. 2022; doi: 10.14283
7. Linee Guida per i siti web delle PA Vademecum 2015 Dipartimento della funzione pubblica http://www.funzionepubblica.gov.it/sites/funzionepubblica.gov.it/files/Protocollo_eGLU_2_1_19082015_DEF_2.pdf

Allegato 2

DESCRIZIONE LINEE ATTIVITA' (OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI)

(Il numero di obiettivi generali corrisponde al numero di aree progettuali identificate)

OBIETTIVO GENERALE 1:

La Regione Veneto, riconoscendo il Disturbo Neurocognitivo al pari delle altre disabilità, adotta un approccio centrato sulla persona, in cui la stessa svolge un ruolo attivo nel proprio percorso di cura sostenuto dalle competenze multidisciplinari sviluppate anche nel PDTA regionale e supportate da *Una Mappa per le Demenze* (DGR 570/2019; <https://demenze.regione.veneto.it/>).

Obiettivo generale del progetto è quello di promuovere e diffondere la stimolazione e la riabilitazione cognitiva come opportunità terapeutica del DNC minore e maggiore (in fase iniziale-moderata) utilizzando anche modalità da remoto (teleriabilitazione) con il coinvolgimento delle persone con DNC nel processo di co-progettazione e valutazione dell'usabilità.

Razionale e descrizione dell'obiettivo

La stimolazione e la riabilitazione cognitiva hanno solide evidenze di efficacia (1), ma la sua diffusione è limitata da ostacoli di tipo socio-culturale e ambientale (2); gli avanzamenti tecnologici rappresentano dei potenziali mezzi per favorire l'accesso ai percorsi di cura (3), offrendo anche strumenti utili alla diffusione della riabilitazione. In questa logica, il progetto si propone di allargare l'offerta riabilitativa dei CDCD della Regione ad un maggior numero di utenti in fase iniziale-moderata del disturbo neurocognitivo, proponendo degli interventi riabilitativi con modalità innovative (supportati dal *software* interattivo INFORMA) capaci di rispondere alle esigenze e ai bisogni della singola persona e di consentire la prosecuzione del percorso riabilitativo nel tempo, come raccomandato dalle evidenze scientifiche, a beneficio di una migliore qualità della vita.

Evidenze

1. Woods B. et al., 2012 - Cochrane
2. Volkmer et al.
3. Shu et al., 2021
4. Ministero della Salute "Indicazioni per l'erogazione di prestazioni e servizi di teleriabilitazione da parte delle professioni sanitarie" approvato dalla Cabina di Regia nella seduta del 9 Aprile u.s. ed è adottato con Accordo in Conferenza Stato Regioni il 18 novembre 2021 (Repertorio Atti n. 231/CSR)

Target

Persone con DNC nella fase lieve-moderata di malattia, in particolare persone e forme ad esordio giovanile (*Young Onset Dementia*).

Setting

CDCD e domicilio del paziente.

OBIETTIVO SPECIFICO 1: Aggiornamento della mappatura relativa alla distribuzione territoriale dell'offerta riabilitativa nell'ambito del DNC dal punto di vista quali-quantitativo (risorse umane, modalità di erogazione, protocolli adottati, ecc.).

Attività previste

1. Aggiornamento dell'indagine conoscitiva nelle AULSS e Aziende Ospedaliere Universitarie coinvolte nel progetto.

OBIETTIVO SPECIFICO 2: Promuovere l'utilizzo nel territorio regionale di nuovi modelli di intervento riabilitativo sostenibili in tele-riabilitazione con il supporto del *software* interattivo INFORMA privilegiando il *setting* domiciliare, rispettando bisogni e preferenze dell'utente coinvolgendolo attivamente e garantendo continuità dell'offerta nel tempo.

Attività previste

1. Presentazione e condivisione del progetto con il team multiprofessionale dei CDCD coinvolgendo il Distretto socio-sanitario (Cure Primarie) e i Servizi Sociali del territorio di riferimento per la formalizzazione del rapporto di collaborazione.
2. Acquisizione dei professionisti esclusivamente dedicati al progetto.

OBIETTIVO SPECIFICO 3: Formare il personale acquisito, includendo i diversi professionisti del team multiprofessionale del CDCD, al fine di creare un patrimonio culturale comune estendendolo anche ai CDCD coinvolti della Regione Friuli Venezia Giulia.

Attività previste:

1. Partecipazione alla formazione del personale dedicato al progetto.
2. Raggiungimento degli obiettivi formativi previsti per il personale acquisito e per il team multiprofessionale.

OBIETTIVO SPECIFICO 4: Offrire interventi di teleriabilitazione supportati dal *software* INFORMA sul territorio regionale coinvolgendo attivamente i pazienti che ne possono beneficiare, rafforzando contestualmente la presa in carico continuativa della persona stimolando la discussione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) in sede di UVMD.

Attività previste:

1. Condivisione degli scopi e delle modalità di partecipazione al progetto con la persona interessata e il proprio *caregiver* e raccolta del consenso informato alla partecipazione con formazione dedicata ad entrambi per l'utilizzo del *software* e del *tablet*.
2. Condivisione del percorso riabilitativo all'interno del PAI in sede di UVMD in sinergia con le professionalità coinvolte nella presa in carico della persona.

OBIETTIVO SPECIFICO 5: Erogare interventi di teleriabilitazione supportati dal *software* INFORMA ai pazienti che ne possono beneficiare sul territorio regionale coinvolgendoli attivamente nel processo di co-progettazione e valutazione dell'usabilità della proposta riabilitativa.

Attività previste:

1. Attivazione del percorso di teleriabilitazione.
2. Monitoraggio dell'usabilità attraverso l'applicazione di un protocollo con indicatori specifici di risultato ricavati dalle evidenze della letteratura.
3. Attivazione del "Gruppo di Lavoro Usabilità" di pazienti che, su base volontaria, collaborano a percorsi di co-progettazione e valutazione dell'usabilità orientati al miglioramento della proposta riabilitativa.

OBIETTIVO SPECIFICO 6: Garantire la stabilità informatica del *software* al fine di evitare disservizi e assicurare la continuità del percorso terapeutico.

Attività previste

1. Stesura e condivisione di report relativi al monitoraggio del funzionamento tecnico-informatico del *software* INFORMA.

REFERENTI UNITA' OPERATIVE

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Unità Operativa 1	Referente	Compiti
Azienda Zero Regione Veneto	Cristina Basso	<ul style="list-style-type: none"> - Attività di coordinamento - Espletamento obiettivo specifico 1 - Acquisizione dei device dedicati al progetto - Procedure di selezione e acquisizione del personale dedicato al progetto - Organizzazione della Formazione - Stesura protocolli di studio e di estrazione dei dati - Attività di raccordo tra le diverse Unità Operative coinvolte e gli enti coinvolti - Analisi statistica dei dati - Stesura <i>progress report</i> e contributi scientifici - Disseminazione dei risultati - Organizzazione evento di fine progetto
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
AOUPD - UOSD CRIC	Carlo Gabelli	<ul style="list-style-type: none"> - Espletamento degli obiettivi specifici 2, 3, 4, 5, 6 - Stesura protocolli di studio e di estrazione dei dati - Attività di raccordo tra le diverse Unità Operative coinvolte e gli enti coinvolti anche per l'ambito formativo - Attività di reportistica - Contributi scientifici / divulgativi
Unità Operativa 3	Referente	Compiti
AOUI Verona - CDCD Neurologico	Annamaria Musso	<ul style="list-style-type: none"> - Espletamento degli obiettivi specifici 2, 3, 4, 5, 6 - Attività di reportistica - Contributi scientifici / divulgativi
Unità Operativa 4	Referente	Compiti
AULSS 1 - CDCD Feltre	Roberta Padoan	<ul style="list-style-type: none"> - Espletamento degli obiettivi specifici 2, 3, 4, 5, 6 - Attività di reportistica - Contributi scientifici / divulgativi
Unità Operativa 5	Referente	Compiti
AULSS 2 - UOSD Treviso	Maurizio Gallucci	<ul style="list-style-type: none"> - Espletamento degli obiettivi specifici 2, 3, 4, 5, 6 - Attività di reportistica - Contributi scientifici / divulgativi

Unità Operativa 6	Referente	Compiti
AULSS 3 - CDCD	Livia Gallo	<ul style="list-style-type: none"> - Espletamento degli obiettivi specifici 2, 3, 4, 5, 6 - Attività di reportistica - Contributi scientifici / divulgativi
Unità Operativa 7	Referente	Compiti
AULSS 4 - CDCD Neurologia	Luca Valentinis	<ul style="list-style-type: none"> - Espletamento degli obiettivi specifici 2, 3, 4, 5, 6 - Attività di reportistica - Contributi scientifici / divulgativi
Unità Operativa 8	Referente	Compiti
AULSS 5 - CDCD Rovigo	Pierluigi Dal Santo	<ul style="list-style-type: none"> - Espletamento degli obiettivi specifici 2, 3, 4, 5, 6 - Attività di reportistica - Contributi scientifici / divulgativi
Unità Operativa 9	Referente	Compiti
AULSS 6 - CDCD Alta padovana	Anna Ceccon	<ul style="list-style-type: none"> - Espletamento degli obiettivi specifici 2, 3, 4, 5, 6 - Attività di reportistica - Contributi scientifici / divulgativi
Unità Operativa 10	Referente	Compiti
AULSS 7 - CDCD Bassano del Grappa	Samantha Pradelli	<ul style="list-style-type: none"> - Espletamento degli obiettivi specifici 2, 3, 4, 5, 6 - Attività di reportistica - Contributi scientifici / divulgativi
Unità Operativa 11	Referente	Compiti
AULSS 8 - CDCD Integrato	Michela Marcon	<ul style="list-style-type: none"> - Espletamento degli obiettivi specifici 2, 3, 4, 5, 6 - Attività di reportistica - Contributi scientifici / divulgativi
Unità Operativa 12	Referente	Compiti
AULSS 9 - CDCD	Laura De Togni	<ul style="list-style-type: none"> - Espletamento degli obiettivi specifici 2, 3, 4, 5, 6 - Attività di reportistica - Contributi scientifici / divulgativi

VALUTAZIONE E MONITORAGGIO

OBIETTIVO GENERALE 1: La Regione Veneto, riconoscendo il DNC al pari delle altre disabilità, adotta un approccio centrato sulla persona, in cui la stessa svolge un ruolo attivo nel proprio percorso di cura sostenuto dalle competenze multidisciplinari sviluppate anche nel PDTA regionale e supportate da *Una Mappa per le Demenze* (DGR 570/2019; <https://demenze.regione.veneto.it/>).

Obiettivo generale del progetto è quello di promuovere e diffondere la stimolazione e la riabilitazione cognitiva come opportunità terapeutica del Disturbo Neurocognitivo minore e maggiore (in fase iniziale-moderata) utilizzando anche modalità da remoto (teleriabilitazione) con il coinvolgimento delle persone con DNC nel processo di co-progettazione e valutazione dell'usabilità.

Risultato/i atteso/i: diffusione sul territorio regionale della stimolazione e della riabilitazione cognitiva come opportunità terapeutica del DNC anche in modalità da remoto (teleriabilitazione).

Indicatore di risultato: numero di Aziende ULSS/Aziende Ospedaliere Universitarie che aderiscono al progetto.

Fonte di verifica: documento formale di adesione al progetto da parte delle Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere Universitarie che aderiscono al progetto.

Standard di risultato: coinvolgimento nel progetto di almeno il 70% delle Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere Universitarie della Regione Veneto.

OBIETTIVO SPECIFICO 1: Aggiornamento della mappatura relativa alla distribuzione territoriale dell'offerta riabilitativa nell'ambito del DNC dal punto di vista quali-quantitativo (risorse umane, modalità di erogazione, protocolli adottati, etc.).

Attività 1

Risultato/i atteso/i: acquisizione di informazioni quali-quantitative aggiornate relative alla distribuzione territoriale dell'offerta riabilitativa.

Indicatore di risultato: acquisizione della distribuzione territoriale dell'offerta riabilitativa nell'ambito del disturbo neurocognitivo

Fonte di verifica: questionario per l'indagine conoscitiva.

Standard di risultato: compilazione del questionario da parte di almeno il 75% dei CDCD della Regione.

OBIETTIVO SPECIFICO 2: Promuovere l'utilizzo nel territorio regionale di nuovi modelli di intervento riabilitativo sostenibili in tele-riabilitazione con il supporto del *software* interattivo INFORMA privilegiando il *setting* domiciliare, rispettando bisogni e preferenze dell'utente coinvolgendolo attivamente e garantendo continuità dell'offerta nel tempo.

Attività 1

Risultato/i atteso/i: partecipazione all'incontro di presentazione del progetto da parte del *team* multiprofessionale dei CDCD che aderiscono al progetto coinvolgendo il Distretto socio-sanitario (Cure Primarie) e i Servizi Sociali del territorio di riferimento per la formalizzazione del rapporto di collaborazione tra i diversi *stakeholder*.

Indicatore di risultato: acquisizione dell'avvenuta partecipazione alla presentazione del progetto.

Fonte di verifica: foglio di rilevazione della presenza.

Standard di risultato: partecipazione di almeno il 60% dei professionisti della rete (*team* multiprofessionale dei CDCD e professionisti del territorio) alla presentazione del progetto.

Attività 2

Risultato/i atteso/i: acquisizione di personale esclusivamente dedicato al progetto.

Indicatore di risultato: numero di contratti relativi al personale dedicato al progetto / numero di CDCD coinvolti nel progetto.

Fonte di verifica: contratto stipulato tra le rispettive Aziende Sanitarie coinvolte e il personale dedicato al progetto.

Standard di risultato: acquisizione di almeno 1 professionista per il 70% dei CDCD coinvolti.

OBIETTIVO SPECIFICO 3: Formare il personale acquisito, includendo i diversi professionisti del team multiprofessionale del CDCD, al fine di creare un patrimonio culturale comune estendendolo anche ai CDCD coinvolti della Regione Friuli Venezia Giulia.

Attività 1

Risultato/i atteso/i: partecipazione alla formazione del personale dedicato al progetto.

Indicatore di risultato: numero di adesioni al percorso formativo / numero di professionisti coinvolti nel progetto.

Fonte di verifica: foglio firme presenza alle giornate formative.

Standard di risultato: partecipazione di almeno il 60% dei professionisti coinvolti.

Attività 2

Risultato/i atteso/i: raggiungimento degli obiettivi formativi previsti per il personale acquisito e per il team multiprofessionale.

Indicatore di risultato: punteggio medio ottenuto al questionario di valutazione e alla prova pratica previsti al termine del percorso formativo.

Fonte di verifica: questionario e prova pratica.

Standard di risultato: superamento di almeno il 75% dei quesiti contenuti nel questionario e della prova pratica.

OBIETTIVO SPECIFICO 4: Offrire interventi di teleriabilitazione supportati dal *software* INFORMA sul territorio regionale, coinvolgendo attivamente i pazienti che ne possono beneficiare, rafforzando contestualmente la presa in carico integrata della persona stimolando la discussione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) in sede di UVMD.

Attività 1

Risultato/i atteso/i: Condivisione degli scopi e delle modalità di partecipazione al progetto con la persona interessata e il proprio *caregiver* e raccolta del consenso informato alla partecipazione, con formazione dedicata ad entrambi per l'utilizzo del *software* e del *tablet*.

Indicatore di risultato: numero di consensi raccolti / numero di pazienti coinvolti nel progetto.

Fonte di verifica: consenso informato sottoscritto.

Standard di risultato: sottoscrizione del 100% dei consensi informati.

Attività 2

Risultato/i atteso/i: Condivisione del percorso riabilitativo all'interno del PAI in sede di UVMD in sinergia con le professionalità coinvolte nella presa in carico della persona.

Indicatore di risultato: numero di UVMD attivate/numero di pazienti coinvolti nel progetto.

Fonte di verifica: flusso distrettuale delle UVMD (Sistema Atl@nte).

Standard di risultato: attivazione di UVMD per almeno il 25% dei pazienti totali coinvolti nel progetto.

OBIETTIVO SPECIFICO 5: Erogare interventi di teleriabilitazione supportati dal *software* INFORMA ai pazienti che ne possono beneficiare sul territorio regionale coinvolgendoli attivamente nel processo di co-progettazione e valutazione dell'usabilità della proposta riabilitativa.

Attività 1

Risultato/i atteso/i: attivazione del percorso di teleriabilitazione.

Indicatore di risultato: numero di atti sottoscritti relativi alla consegna del *tablet* / numero di consensi informati precedentemente sottoscritti (obiettivo specifico 3).

Fonte di verifica: atto di formalizzazione sottoscritto relativo alla consegna del *tablet*.

Standard di risultato: 70% del numero di pazienti che hanno precedentemente sottoscritto il consenso informato.

Attività 2

Risultato/i atteso/i: monitoraggio dell'usabilità attraverso l'applicazione di un protocollo con indicatori

specifici di risultato ricavati dalle evidenze della letteratura.

Indicatore di risultato_1: *TCR - Task Completion Rate* (attività completate / numero totale di attività assegnate per ogni paziente) *100

Fonte di verifica_1: *Central Management Services* del *software* INFORMA.

Standard di risultato_1: percentuale di completamento delle attività assegnate maggiore o uguale al 50%.

Indicatore di risultato_2: *TCT - Task Completion Time* (tempo medio di esecuzione delle attività nella prima settimana / tempo medio di esecuzione delle attività nell'ultima settimana).

Fonte di verifica_2: *Central Management Services* del *software* INFORMA.

Standard di risultato_2: tempo medio di esecuzione delle attività nell'ultima settimana minore o uguale al tempo medio di esecuzione delle attività della prima settimana.

Indicatore di risultato_3: compilazione di questionari di gradimento e usabilità per pazienti e *caregiver* (se presenti).

Fonte di verifica_3: questionari compilati.

Standard di risultato_3: numero di questionari compilati maggiore o uguale al 75% del totale dei pazienti e dei *caregiver* (se presenti) coinvolti nel progetto.

Attività 3

Risultato/i atteso/i: Attivazione del “Gruppo di Lavoro Usabilità” di pazienti che, su base volontaria, collaborano a percorsi di co-progettazione e valutazione dell'usabilità orientati al miglioramento della proposta riabilitativa.

Indicatore di risultato_1: numero di pazienti aderenti al “Gruppo di Lavoro Usabilità” / numero totale di pazienti coinvolti nel progetto.

Fonte di verifica_1: domanda specifica di adesione al “Gruppo di Lavoro Usabilità” (questionario di fine primo ciclo di teleriabilitazione).

Standard di risultato_1: percentuale di pazienti coinvolti nel “Gruppo di Lavoro Usabilità” maggiore o uguale al 10% dei pazienti coinvolti nel progetto.

Indicatore di risultato_2: difficoltà media attesa / difficoltà media reale delle attività svolte dai pazienti coinvolti nel “Gruppo di Lavoro Usabilità” in risposta alla SEQ - *Single Easy Question*.

Fonte di verifica_2: SEQ proposto dal terapeuta ai pazienti del “Gruppo di Lavoro Usabilità”.

Standard di risultato_2: valore medio del rapporto “difficoltà media attesa / difficoltà media reale delle attività svolte dai pazienti coinvolti nel “Gruppo di Lavoro Usabilità” maggiore o uguale a 1.

OBIETTIVO SPECIFICO 6: Garantire la stabilità informatica del *software* al fine di evitare disservizi e assicurare la continuità del percorso terapeutico.

Attività 1

Risultato/i atteso/i: stesura e condivisione di report relativi al monitoraggio del funzionamento tecnico-informatico del *software* INFORMA.

Indicatore di risultato: numero di report redatti e condivisi / numero di mesi di attività di teleriabilitazione.

Fonte di verifica: report condivisi.

Standard di risultato: numero di report maggiore o uguale a 1 al mese per CDCD coinvolt

CRONOPROGRAMMA (in caso si prevedano più obiettivi generali, compilare per ognuno una scheda dedicata)

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Obiettivo specifico 1	Attività 1: Aggiornamento della mappatura territoriale relativa all'offerta riabilitativa																			
Obiettivo specifico 2	Attività 1: Presentazione e condivisione del progetto																			
	Attività 2: Acquisizione dei professionisti esclusivamente dedicati al progetto																			
Obiettivo specifico 3	Attività 1: Partecipazione alla formazione del personale dedicato al progetto																			
	Attività 2: Valutazione delle competenze acquisite																			
Obiettivo specifico 4	Attività 1: Condivisione degli scopi e delle modalità di partecipazione al progetto per l'acquisizione del consenso																			
	Attività 2: Condivisione del percorso riabilitativo all'interno del PAI in sede di UVMD																			

