Workshop: Strengthening touristic offer by integrating personalised services for health".
26 Febbraio 2018, Bruxelles

Il 26 febbraio 2018 si è tenuto a Bruxelles, presso l'Espace Banca Monte Paschi Belgio, il workshop organizzato da Pro.Mis e dalla Rete Europea dei siti di riferimento per l'invecchiamento sano attivo: **"Rafforzare l'offerta turistica integrando servizi personalizzati per la salute."**

L'evento si apre con l'intervento del Coordinatore di **Pro.Mis**, **Antonio Maritati**, il quale dopo aver ringraziato i numerosi partecipanti sottolinea come il workshop rappresenti un'opportunità per discutere sulla necessità di rafforzare l'offerta turistica in Europa. Quest'ultima deve integrare servizi personalizzati per la salute, rispondendo alla necessità, espressa dal Comitato europeo delle Regioni, di migliorare l'accesso alle informazioni sui servizi sanitari all'estero per gli anziani. Questo approccio permette, infatti, ai turisti di poter fare scelte informate rispetto alle procedure di cura e assistenza e di viaggiare all'interno dell'UE senza preoccupazioni legate alla salute.
Segue l'intervento del Dottor Flacca?, in rappresentanza del Ministero della Salute italiano, che ricorda il progetto sul turismo sanitario portato avanti dal suo Ministero con il contributo e supporto del Ministero della cultura e che esprime il condiviso auspicio da parte di tali istituzioni di continuare a sviluppare un rapporto di collaborazione con Pro.Mis.
L'evento prosegue con un'intervista a **Bruno Alves** della **DG CONNECT** mediata da **Nick Gouldemond**, professore associato di medicina e tecnologie integrate presso **l'Università Erasmus** di Rotterdam.
Alves ricorda l'impegno della sua Direzione e della Commissione in generale nel settore dell'Ageing e della salute digitale e ha ricordato le sfide legate ai cambiamenti demografici ma anche l'opportunità che tali cambiamenti implicano come la possibilità per i paesi europei di crescere economicamente e di evolversi in diversi ambiti.
I prossimi due anni saranno decisivi per definire delle strategie in tale ambito a livello di finanziamento e il budget previsto per il periodo 2021-2028 sarà probabilmente raddoppiato. Si tratta di piano molto ambizioso, a beneficio anche del settore salute.
Si passa alla valutazione dell'evoluzione, a parere di Alves molto positiva, del processo di definizione del Blueprint. Nel 2015 la proposta, lanciata dal commissario Oettinger, di collaborare con la Commissione europea nella realizzazione di un documento contenente una "visione condivisa", nel campo della digital health, su come far si che l'innovazione offerta dal mercato unico digitale trasformi la fornitura di servizi sanitari e l'assistenza e contribuisca allo sviluppo della silver economy. Nel 2016 poi, un altro importante evento di svolta per identificare e rendere chiara la posizione della Commissione e della partnership EIP-AHA. Infine il futuro, nel quale la Commissione invita a concentrarsi sul Blueprint e sulle sue aree di applicazione e coì come sullo scambio di buone pratiche sviluppate in tale contesto.

Alves sottolinea l'importanza non solo di sviluppare soluzioni nel settore della salute digitale, non solo di garantirne l'accesso a tutti, ma anche di favorire la crescita e l'internazionalizzazione di chi le produce/crea. A livello europeo è forte la necessità di una maggior armonizzazione della regolamentazione in questo settore, ricorrendo anche a strumenti di soft-low come ad esempio accordi sui requisiti minimi. È importante, aggiunge, individuare le barriere che limitano la crescita della digitalizzazione in ambito sanitario e, altresì, far fronte alla competizione internazionale rispetto a paesi avanzati come la Cina, cercando a livello nazionale di attuare politiche che focalizzino attenzione e investimenti su alcune aree proprietarie in questo senso. È la politica nazionale a dover fare i primi passi, mentre la Commissione può fornire un aiuto e un indirizzo.

Dopo l'introduzione, la sessione mattutina si è aperta con la presentazione della bozza del documento **"Quadro concettuale sul turismo sanitario"** da parte di **Maddalena Illario, Regione Campania.**

Viene illustrato il senso della nascita dell'iniziativa EIP-AHA, (di cui 11 Regioni Italiane sono Reference Sites), come grande opportunità di strumento per il cambiamento della società che vede un progressivo e costante invecchiamento della popolazione.

Le opportunità vengono descritte come in termini di potenziamento del paziente per un invecchiamento sano ed attivo, nuovi modelli di cure domiciliare ed integrata, assestamento e crescita del mercato, vantaggi economici.

Di conseguenza la pianificazione urbana e i servizi sanitari hanno bisogno di aggiornamenti per diventare sicuri, accessibili, e promuovere la partecipazione, il rispetto e la consapevolezza di tutti gli attori. In questo senso l'assistenza sanitaria, l'assistenza sociale e turismo sono tra i servizi più importanti per gli anziani.

Da questo panorama nasce l'esigenza di sviluppare un turismo sostenibile, coniugato a dei servizi sanitari innovativi dal punto di vista tecnologico e della digitalizzazione della sanità.

Emerge altresì la necessità di Identificare la domanda di servizi sanitari da parte dei turisti, coniugare la domanda di misure volte a migliorare la salute con l'offerta turistica, progettando ed attraverso interventi transfrontalieri in un modo partecipativo e che permetta la partecipazione dai turisti.

Pro.Mis sta per questo motivo predisponendo un documento in tema di turismo sanitario, risultato di un tavolo tecnico sul tema avviato nella primavera 2017 e che vede la partecipazione dei Reference Sites della regione Campania, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Basilicata, Lombardia, Sardegna, Sicilia, Campania, Veneto e Pat.

L' obbiettivo è quello di definire una strategia per i servizi integrati per organizzare eventi, workshop e seminari al fine di definire azioni congiunte e progetti per formulare un piano d'azione efficace.

A livello di contenuti il documento contiene una fotografia del quadro legislativo europeo e nazionale in tema di turismo sanitario, un'istantanea dei flussi turistici a livello nazionale e internazionale, l'analisi delle traiettorie di contorno incentrate sull'invecchiamento, e infine lo sviluppo di raccomandazioni per sostenere le proposte operative.

Per fare ciò, oltre alle regioni, questa iniziativa vede il coinvolgimento del Ministero della Salute, Della Commissione Salute, del Ministero dei beni culturali e del turismo.
In questo senso è necessario rafforzare un'efficace collaborazione tra salute e turismo, mantenere e migliorare la qualità e l'equità del sistema sanitario globale per promuovere lo sviluppo economico del turismo a livello nazionale. Una bozza del documento sarà ultimata a marzo 2018.
Successivamente prende la parola ***Alejandro Velasco*** (responsabile dei programmi sociali presso l'Agenzia per i servizi sociali e la dipendenza dell'Andalusia) con un intervento dal titolo: ***"Rafforzare l'offerta turistica in Andalusia con uno strumento di invecchiamento attivo: TAJ65 Card."*** L'Andalusia è la regione spagnola più popolata con oltre 8 milioni abitanti e vede un numero significativo di persone anziane e non autosufficienti.
La tessera Andalucía Junta 65 è un documento gratuito progettato per sostenere le persone anziane, promuovere l'invecchiamento attivo, l'autonomia personale e la qualità della vita degli anziani sul territorio, prima regione autonoma attuare tali misure sociali per le persone oltre i 65 anni. L'iniziativa vede ad oggi oltre 1,500 stabilimenti associati.
Andalucía Junta 65 Card permette ai suoi titolari un accesso facile e diretto ai benefici sociali e servizi. E ' previsto un semplice processo di applicazione, inviando una foto e compilando un modulo di domanda. Fino al dicembre 2017, su una popolazione totale di 1.360.703 over 65, 1.074.536 persone hanno fatto domanda per la carta (43, 02% uomini,56, 98% donne). L'ATS è un ottimo modello di servizio pubblico di teleassistenza per la cura di un gran numero di utenti (oltre 200,000), in un ampio territorio, con un basso costo e un'alta efficienza, che comprende efficacia e valutazione della qualità da parte degli utenti.
Di seguito alcuni dei servizi offerti:
1) Menù sano con prezzi più convenienti per entrambi i tipi di possessori di carta: verde (4, 83 €) e oro (2, 41 €) con un 50% di sconto sul prezzo totale per i possessori di carta oro. Disponibile in più di 100 centri pubblici per anziani.
2) 50% di sconto sull'acquisto di biglietti dell'autobus (solo per gite lungo l'Andalusia);
3) Accordi con (diversi enti privati es. agenzie viaggio, per bonus e sconti anziani.
Successivamente interviene Mirca Barbolini (Regione Emilia Romagna),
Bisogni emergenti nel quadro della fragilità: risultati di Perssilaa, Doremi, Sunfrail, progetti Advantage, Mirca Barbolini (Regione Emilia Romagna RS), la quale descrive gli strumenti e i risultati del progetto Sunfrail che ha definito la "fragilità" secondo il paradigma bio-psico sociale in coerenza con le sue diverse dimensioni (fisiche, psicologiche, sociali ed economiche),attraverso la collaborazione con le azioni congiunte UE (Advantage – Chrodis) e l'utilizzo del modello progettuale come strumento comprensibile per professionisti e beneficiari. Si evidenziano i vantaggi di tale strumento quali: la facilità nell'utilizzo da parte dei professionisti e attori della Comunità, responsabilizzazione dei beneficiari (sensibilizzazione-accesso), offre servizi di collegamento (salute, sociale, comunità) (risparmio di risorse).
E' previsto un approccio multidisciplinare alla fragilità per lo sviluppo di strumenti di ricerca e innovazione (HR Tool).
Attraverso questo progetto sono state create le "Case per la Salute ", che offrono:

-un unico punto di accesso per i cittadini (ridotto onere amministrativo, tempo di attesa)
-continuità della cura cura;
-coordinamento delle risposte per i cittadini: GPS, specialisti, infermieri, assistenti sociali, integrazione delle associazioni con l'ospedale;
-programmi di prevenzione promozione della partecipazione dei cittadini;
-istruzione e formazione in corso per gli operatori sanitari;
E stato creato altresì un modello predittivo regionale per identificare i pazienti ad alto rischio di ospedalizzazione e fragilità.
Viene poi descritto il panorama delle cure termali in Emilia Romagna, una regione che vede grandi impianti termali e un 'ampia offerta turistica, oltre all'integrazione tra settori e attori (salute, sociale, comunità).
Si punta molto al coinvolgimento della Comunità attraverso la promozione, la diffusione di informazioni logistiche, lo sviluppo dei trasporti verso gli impianti termali, oltre ad una maggiore sensibilizzazione dei beneficiari sui fattori di rischio e sui servizi disponibili (strumento Sunfrail), attraverso sistemi informativi integrati intesi come rilevazione dei costi e dei risultati dei servizi.

W. P. 8 del progetto Honcab: indagine sul turismo e la salute transfrontaliera su sei paesi dell'Unione europea; Leopoldo Comisso (Friuli Venezia Giulia, regione RS).
L'acronimo HoNCAB significa "supporto alla creazione di una rete pilota di ospedali legati al pagamento di cure per i pazienti transfrontalieri"; si tratta di un progetto cofinanziato dalla Commissione europea (Agenzia esecutiva per la salute e i consumatori) nell'ambito del secondo programma di azione comunitaria nel settore della sanità 2008-2013. Il progetto è iniziato prima della recepimento della direttiva UE 24/2011 e il campo di applicazione iniziale dell'indagine, per quanto riguarda la raccolta di dati e informazioni, ha dovuto concentrarsi sugli aspetti giuridici della direttiva e quindi sulla programmazione dei trattamenti sanitari (pazienti transfrontalieri che si trasferiscono in un altro paese europeo per ricevere i trattamenti).

Nel WP8 il progetto ha cercato di sottolineare le relazioni tra i campi della salute e del turismo, partendo dal presupposto che ogni movimento delle persone può essere considerato come una presenza turistica indipendentemente dalla motivazione del viaggio; la motivazione del movimento potrebbe essere: alla ricerca di cure, di andare in vacanza, per affari.
Indagine sulle questioni tematiche chiave: il turismo coniugato con l'assistenza transfrontaliera significa effettuare alcuni studi finalizzati sulle esperienze esistenti nel settore del turismo sanitario e delle cure sanitarie transfrontaliere. Tale studio è stato realizzato su sei siti di sei paesi europei, analizzando la situazione degli anni dal 2011 al 2013. I partner che hanno collaborato a WP8, hanno descritto la loro esperienza sull'assistenza sanitaria transfrontaliera e il rapporto con il fenomeno turistico che il leader WP8 ha raccolto in casi di studio nel rapporto finale. Ogni studio è finalizzato ad indagare su 6 aree tematiche: fenomeno transfrontaliero nella zona, persone coinvolte, organizzazioni sanitarie, opinioni, tecnologia e-health finanziaria e amministrativa.

Il 1 ° febbraio, 2018 durante il workshop PROMIS a Roma, il gruppo di lavoro incaricato del turismo sanitario, dove è stata affrontata l'idea di ospedale di prossimità, ha identificato un ospedale situato nelle vicinanze del luogo turistico, in grado di garantire tutti i livelli di complessità 24 ore al giorno: urgenza-servizi di emergenza (ad es. pronto soccorso, sala operatoria di base, unità renale, unità ICU); percorso materno-infantile, servizi diagnostici, prevenzione della salute e servizi di promozione sanitaria. Altre iniziative promosse che rilevano Promoturismo FVG, Università della terza età, Ute-"Latisana bassa friulana occidentale", "foresta balneare" a Lignano Sabbiadoro con passeggiate guidate nei boschi di pini disponibili anche per i turisti.

A chiudere la sessione mattutina interviene, **Jean Bousquet** ***(Reference Site Collaborative Network)*** con l'intervento ***"Combinazione di Balneo Therapy e promozione della salute per prevenire le cadute: l'iniziativa regione occitana.L'esperienza di*** **Balaruc-*les-Bains ».***
Questo sito termale accoglie 52,000 pazienti all'anno per 18 giorni, offrendo altresì servizi di reumatologia o flebologia.
Il nuovo centro si sviluppa su 16.000 m2 e comprende 5 piscine per la terapia di gruppo, fornisce trattamento di idroterapia individuale con 4 settori specializzati nell'applicazione del fango termico. La combinazione dei metodi di balneoterapia è resa più efficace attraverso l'educazione terapeutica. Questa combinazione sarà utilizzata per promuovere l'invecchiamento sano e attivo e sarà testato per confermare i suoi benefici. L'esperimento è stato ridimensionato a livello europeo utilizzato all'interno dell'iniziativa EIP-AHA.
È stata istituita altresì una nuova iniziativa di prevenzione delle cadute ed è stato avviato uno studio pilota dal 2014 al 2015 così strutturato: all'arrivo, ogni persona riceve un volantino contenente informazioni sul rischio di caduta. Viene inoltre distribuito un questionario in cui la persona dichiara l'algoritmo costante di caduta (arresto di incidenti anziani, decessi e infortuni).
Obiettivo primario era, durante la balneoterapia, valutare l'impatto di un programma di formazione sulla prevalenza e la gravità delle cadute nei 12 mesi successivi alla balneoterapia, in soggetti di età superiore a 65 anni a rischio cadute, il tutto coordinato da un Gruppo di controllo.
Gli ospiti sono stati sottoposti a 12 corsi di 60 minuti tra cui:45 minuti di attività fisica.15 minuti di esercizi da fare per i prossimi 11 mesi e una formazione terapeutica (1h30).
Lo studio ha dimostrato come una percorso terapeutico di balneoterapia, associato ad una formazione di prevenzione, riduce le cadute gravi del 20% nell'anno successivo alla terapia.

Nel pomeriggio il workshop ricomincia con una sessione dedicata ai **possibili strumenti e risposte** offerti nell'ambito del turismo sanitario.
Interviene quindi **Federico Schena**, dell'**Università di Verona** con una presentazione dal titolo ***"Digital solution to improve life Styles".***
La mancanza di attività fisica (PA) sta diventando uno dei principali rischi per la prospettiva della salute nel terzo millennio (vedi documenti OMS e UE). La PA obbligatoria (ovvero ciò che è necessario fare per le attività quotidiane) è diminuita bruscamente negli ultimi decenni e molte persone (compresi i giovani) vivono regolarmente con una quantità insufficiente di PA.

Qualsiasi situazione (come il turismo), che rappresenta una possibilità per contrastare questa perdita di movimento, può aiutare a recuperare la dimensione attiva della vita.
Il tempo libero e le vacanze sono momenti speciali per tornare allo sport o per scoprire motivazioni per iniziare e Barriere. Amici e genitori sono i più influent introduttori alle attività all'aperto.
La vacanza e il turismo sono in realtà un momento di attività, non più un periodo di riposo. Circa il 70% della persona ha l'intenzione di essere attivo (o più attivo) durante le vacanze. Le attività all'aperto sono in cima alla classifica.
Le località turistiche sono normalmente molto ricche di offerta PA, mentre esiste una sostanziale mancanza di corrispondenza tra la proposta e il bisogno di promozione della salute.
Come usare i metodi di prescrizione in un sito turistico? Schena sostiene che si debbano abbinare i vecchi principi della fisiologia dell'esercizio con le attuali risorse tecnologiche. Il turismo è un'opportunità fondamentale per aumentare la quantità e la qualità della vita attiva. Le soluzioni digitali possono aiutare a ottenere un approccio personalizzato a un gran numero di attività fisiche. Un'organizzazione adeguata che consideri anche le aspettative e le limitazioni individuali produrrà i risultati più elevati in termini di salute.
Questo rappresenta un passo fondamentale nella promozione di uno stile di vita attivo per persone di ogni età, compresi gli anziani. Le soluzioni digitali possono sicuramente migliorare la qualità della vita ma bisogna usarli in una prospettiva centrata sull'uomo.

Prende la parola **Regina Roller** dell'**Università di Graz** con una presentazione dedicata all'educazione innovativa del personale sanitario: ***"Education and training: Healthcare staff innovative education."***
L' Approccio Eip-Aha ambisce a 2 anni di vita in più entro il 2020 e a spostare l'attenzione a favore di un modello sanitario più proattivo, cambiarne la gestione, integrare l'assistenza sanitaria e sociale e stratificare i bisogni.
I partner del gruppo A3 si stanno concentrando su approcci innovativi, dalla prevenzione all'emergenza, all'assistenza domiciliare.
Continuano lo sviluppo, i test e l'implementazione di nuovi modelli, strategie e strumenti per la promozione della salute, la prevenzione delle malattie, l'empowerment, l'auto-cura, così come gli interventi a livello della comunità e a favore dell'assistenza integrata.
Il focus della Commissione sul turismo è rivolto a stimolare la competitività nel settore turistico europeo e a promuovere lo sviluppo di un turismo sostenibile, responsabile e di alta qualità e, non da ultimo, a consolidare l'immagine e il profilo dell'Europa come sede di destinazioni sostenibili e di alta qualità, attraverso il potenziamento delle politiche e gli strumenti finanziari dell'UE.
Dal 2014 esiste l'EURES, un portale europeo della mobilità professionale che offre una sezione dedicata alla gestione dei passaporti delle competenze per il settore del turismo e dell'ospitalità.
Il portale permette alle persone in cerca di lavoro di presentare i proprio profili di competenza, documentare le proprie qualifiche formali e informali e fare in modo che le proprie esperienze siano approvate dai precedenti datori di lavoro. Allo stesso tempo, i datori di lavoro possono

cercare candidati per occupare posti vacanti. Vi è, inoltre, un elenco, recentemente integrato, di competenze per tre sottosettori del turismo - avventura, turismo culturale e blu.

Prendendo in considerazione l'istruzione e la formazione, Regina Roller sottolinea alcuni aspetti importanti come la necessità di una maggiore conoscenza generalista e specialistica per tutti i lavoratori, di ulteriori conoscenze e formazione in materia di disabilità, strategie di dipendenza e il rafforzamento della capacità generale di prevenzione e di auto-cura della popolazione. È importante promuovere la salute e il benessere focalizzandosi su aspetti critici del lavoro di squadra multidisciplinare come: leadership, comunicazione, qualità e innovazione.
I cambiamenti nelle professioni esistenti (aumenti o diminuzioni dell'offerta) potrebbero non corrispondere sufficientemente alle future esigenze e richieste di salute della popolazione quindi è necessario mappare l'offerta e la domanda, nonché quantificare e fare proiezioni per il futuro.
Le cure devono essere localizzate più vicino alle abitazioni delle persone e ai sistemi di assistenza primaria.
Ogni programma di istruzione / formazione nel campo della prevenzione della fragilità deve essere valutato per acquisire conoscenze sull'efficacia e l'efficacia del programma.
La Roller sottolinea come i progetti locali, nazionali ed europei per l'istruzione / formazione della forza lavoro coinvolta nella prevenzione della fragilità debbano essere finanziati con silos transfrontalieri e come, in generale, i progetti finanziati dall'UE necessitino di maggiore trasparenza. Tutte le informazioni, infine, dovrebbero essere disponibili in inglese e i report di valutazione pubblicati su database comuni.

Prende successivamente la parola **Bart Geurden**, dell'**Università di Anversa** con un intervento focalizzato sulla salute dal punto di vista dell'alimentazione: ***"Personalized food in Health Tourism: the importance of food and taste steering".***
La medicina si focalizza sul trattamento degli eventi patologici, sul miglioramento della salute, sulla prevenzione delle malattie e sulla personalizzazione delle cure per soddisfare i bisogni specifici di salute di ogni individuo.
Che si tratti della genetica, delle abitudini alimentari o della risposta ai farmaci, la salute è una raccolta di attività e comportamenti tutt'altro che generici.
Tuttavia, molte soluzioni sanitarie sono valide per tutti: tutti dovrebbero fare una dieta mediterranea, tutti noi dovremmo andare in palestra 3 volte a settimana e tutti hanno bisogno di prendere l'aspirina per prevenire le malattie cardiache.
Queste raccomandazioni sanitarie generalizzate non possono prendere in considerazione tutte le sfumature e la complessità di ogni individuo.
Inoltre, poiché le tecnologie, come i singoli tracker del fitness, le app per il test del DNA e il conteggio delle calorie continuano ad evolversi e le persone imparano di più su come i diversi alimenti possono influenzare i loro bisogni di salute personale e la loro qualità di vita personale, la tendenza verso cibo e nutrizione personalizzati continuerà a crescere.

Con riferimento al turismo sanitario, sempre più persone in tutto il mondo stanno bypassando i loro fornitori di servizi medici locali. Numerosi fattori stanno contribuendo direttamente o indirettamente alla crescita esplosiva del turismo sanitario.
Se il principale motivatore è la convenienza, l'accessibilità, la disponibilità o una migliore qualità, la popolarità del turismo sanitario è alimentata da un mercato in rapida crescita di potenziali clienti che cercano al di fuori dei tradizionali modelli di assistenza sanitaria le soluzioni alle loro esigenze di assistenza sanitaria personale. È un movimento di pazienti in cerca di valore.
La sfida del cibo e della nutrizione personalizzati nel turismo sanitario include, secondo Geurden alcuni aspetti importanti da prendere in considerazione quali i disturbi del gusto e disturbi della masticazione e della deglutizione legati all'età, allergie alimentari, preferenze di cibo individuali e legatea differenze culturali, restrizioni religiose imposte, la carenza di conoscenza e i bisogni educativi di chi si occupa del cibo dei pazienti.

L' evento si è concluso con l'intervento di **Mireia Ferri**, in rappresentanza dell' **ActionGroup D4** EIP-AHa, ***"Moving forward on how to promote active and healthy ageing through tourism".***
La Ferri cita alcuni risultati/obiettivi del periodo di lavoro 2012-2015 del gruppo D4 tra cui : buone pratiche nel turismo e nell'invecchiamento e scambio di opportunità di finanziamento; diffusione di eventi rilevanti sul campo; scambio di informazioni sui progetti in corso; scambio di documenti pertinenti a livello nazionale e internazionale; supporto per webinar sul campo; collegamenti tra il Patto sul cambiamento demografico (Rete AFE-Innovnet e EULSTIB)e infine la realizzazione di un Piano d'azione per il prossimo periodo.
Il Piano 2016-2018 ha come obiettivo quello di promuovere abitudini attive e salutari, aumentando la partecipazione delle persone anziane nelle attività del tempo libero per un turismo che rispetta l'età. Le azioni previste comprendono la promozione di un turismo rispettoso dell'età, mappatura, analisi d'impatto, contributo alla silvery economy e attività inter-generazional. Ma non solo, anche l'inserimento del turismo age-friendly nell'agenda delle Smart Cities, nuove strutture e attività accessibili, tecnologie e sistemi di comunicazione centrati sull'utente e lo sviluppo di indicatori per valutare la qualità della vita e la crescita economica.