



# **WORKSHOP "RUOLO DELLE REGIONI NEL FUTURO DEL PARTENARIATO EUROPEO PER L'INNOVAZIONE SULL'INVECCHIAMENTO SANEO E ATTIVO"**

ROMA, 30 novembre 2012

Ylenia Sacco

CSI-Piemonte

Consorzio per il Sistema Informativo

AO – Città della Salute e della Scienza di Torino  
"Molinette"

## Come partecipa il Piemonte ad EIP on AHA ?

Submission di 2 Commitments e partecipazione ai Working Groups tematici A2 e B3

### Gruppo A2 *Falls Prevention*

- ❖ Partecipazione del Piemonte con il Commitment **ReFaCo** «Regional Falls prevention Cooperation»

Iniziativa regionale per il monitoraggio e la prevenzione delle cadute in ambito ospedaliero basata sulla cooperazione tra un pool di Aziende Sanitarie e Ospedaliere Pubbliche coordinato dall'AO Città della Salute e della Scienza di Torino con il supporto tecnologico di CSI Piemonte

### Gruppo B3 *Integrated Care*

- ❖ Partecipazione del Piemonte con il Commitment **TelMed VCO** «Telemedicine Project at Local Health Provider VCO»

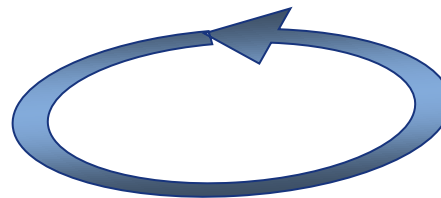
Progetto di telemedicina rivolto a pazienti con patologie croniche attivo dal 2009 nel territorio del Verbano-Cusio-Ossola.

Mantenimento dell'attuale servizio ed estensione verso altre patologie ed altre aree regionali

## **Commitment ReFaCo: contesto di riferimento e attori coinvolti**

La partecipazione ad EIP nasce grazie alla collaborazione fra Molinette e CSI Piemonte. L'iniziativa EIP on AHA è stata segnalata dalle rappresentanze regionali a Bruxelles attraverso il supporto del Mattone Internazionale

**CSI Piemonte  
(Consorzio  
per il Sistema  
Informativo)**



**Città della  
Salute e della  
Scienza di  
Torino  
«Molinette»**

**GGRC  
Gruppo regionale  
prevenzione delle  
cadute nelle  
strutture sanitarie**

## Commitment ReFaCo: caratteristiche e obiettivi

### ❖ Obiettivo

Sviluppare un **sistema di monitoraggio comune e centralizzato** attraverso l'introduzione di un **database integrato** di raccolta delle informazioni sulle cadute in ambito ospedaliero.

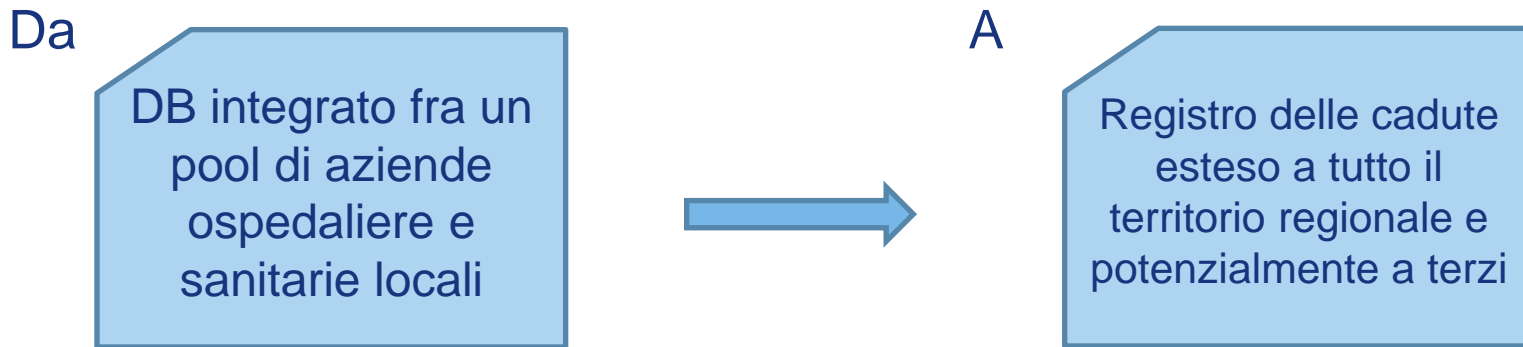
L'introduzione diffusa di un dwh permette il **monitoraggio del rischio di caduta** in grado di facilitare le scelte nei sistemi di prevenzione delle cadute e i risultati conseguenti all'implementazione di azioni organizzative e tecnologiche.

### ❖ Principali caratteristiche

La soluzione ICT proposta tramite ReFaCo permette di raccogliere, sistematizzare e analizzare i dati relativi a:

- Caratteristiche clinico-patologiche del soggetto (fattori intrinseci correlati al paziente)
- Caratteristiche dell'evento «Caduta»: modalità, luogo ecc. (fattori estrinseci correlati all'ambiente) e distribuzione dell'evento
- Caratteristiche degli strumenti terapeutici adottati, delle misure organizzative introdotte a seguito dell'evento e delle azioni preventive più adeguate

# Commitment ReFaCo: possibili evoluzioni e benefici

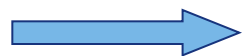
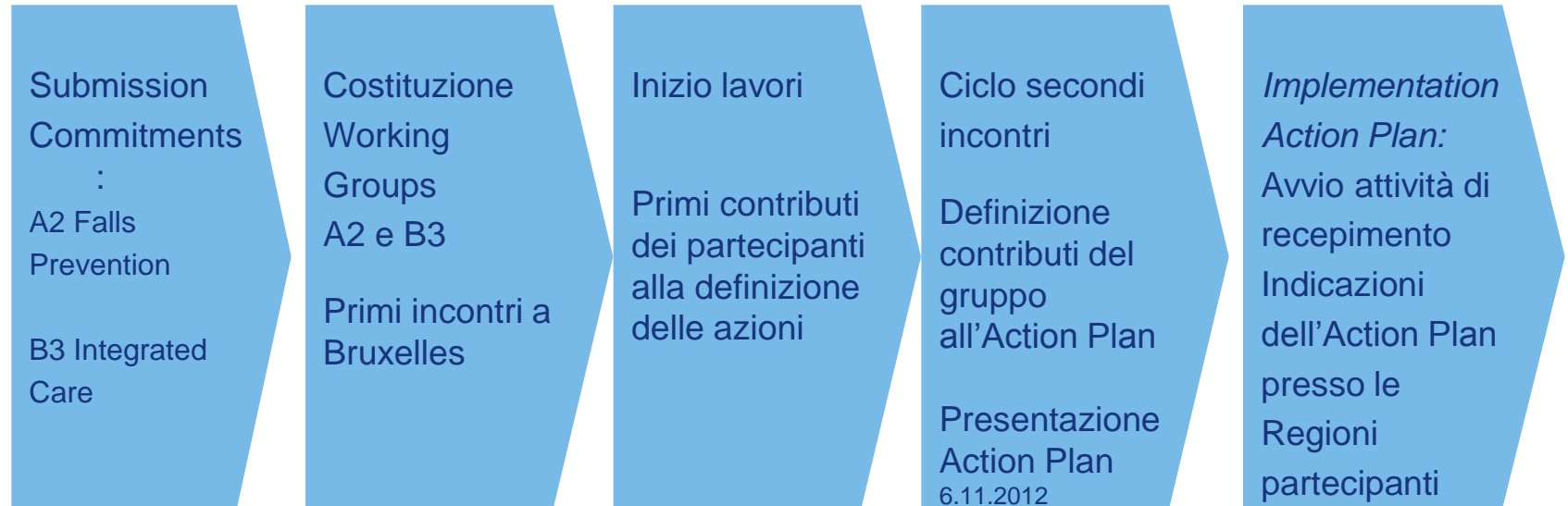


## ❖ Benefici

La realizzazione dell'iniziativa potrebbe consentire il superamento dei seguenti aspetti:

- Frammentazione dei dati sui fattori di rischio per le cadute
- Variabilità dei percorsi di cura attraverso la standardizzazione di informazioni condivise
- «approccio locale» versus «approccio globale» che comprenda misure preventive condivise ed un miglioramento della collaborazione tra i diversi setting di cura

# Roadmap



Percorso di partecipazione ad EIP on AHA

# Working Group A2 – Falls Prevention

## European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing



### ACTION PLAN A2

on

Specific Action on innovation in support of  
***'Personalized health management, starting with a Falls  
Prevention Initiative'***

Date and place: 6 November 2012, Conference of Interested Partners, Brussels

## ACTION PLAN A2 - Background

### Background – The importance of falls prevention\*

Principali caratteristiche del fenomeno “caduta” in età avanzata:

- ❖ Ogni anno 1 adulto su 3 di età >65 anni è soggetto ad un evento di “caduta”
- ❖ Le cadute rappresentano la tipologia di incidente più frequente negli anziani: 1/3 degli incidenti fatali in età avanzata (ultra 65enni) è legato alla caduta, la proporzione aumenta significativamente dopo i 70 anni
- ❖ Gli anziani che hanno subito 1 evento “caduta” in un arco temporale di 12 mesi manifestano una percentuale pari al 60-70% di nuova “caduta” nell’arco dei 12 mesi successivi all’evento
- ❖ La caduta in età avanzata implica una minore mobilità e frequentemente genera una disabilità motoria di lungo periodo con conseguente riduzione della qualità della vita e necessità di assistenza socio-sanitaria di lungo termine



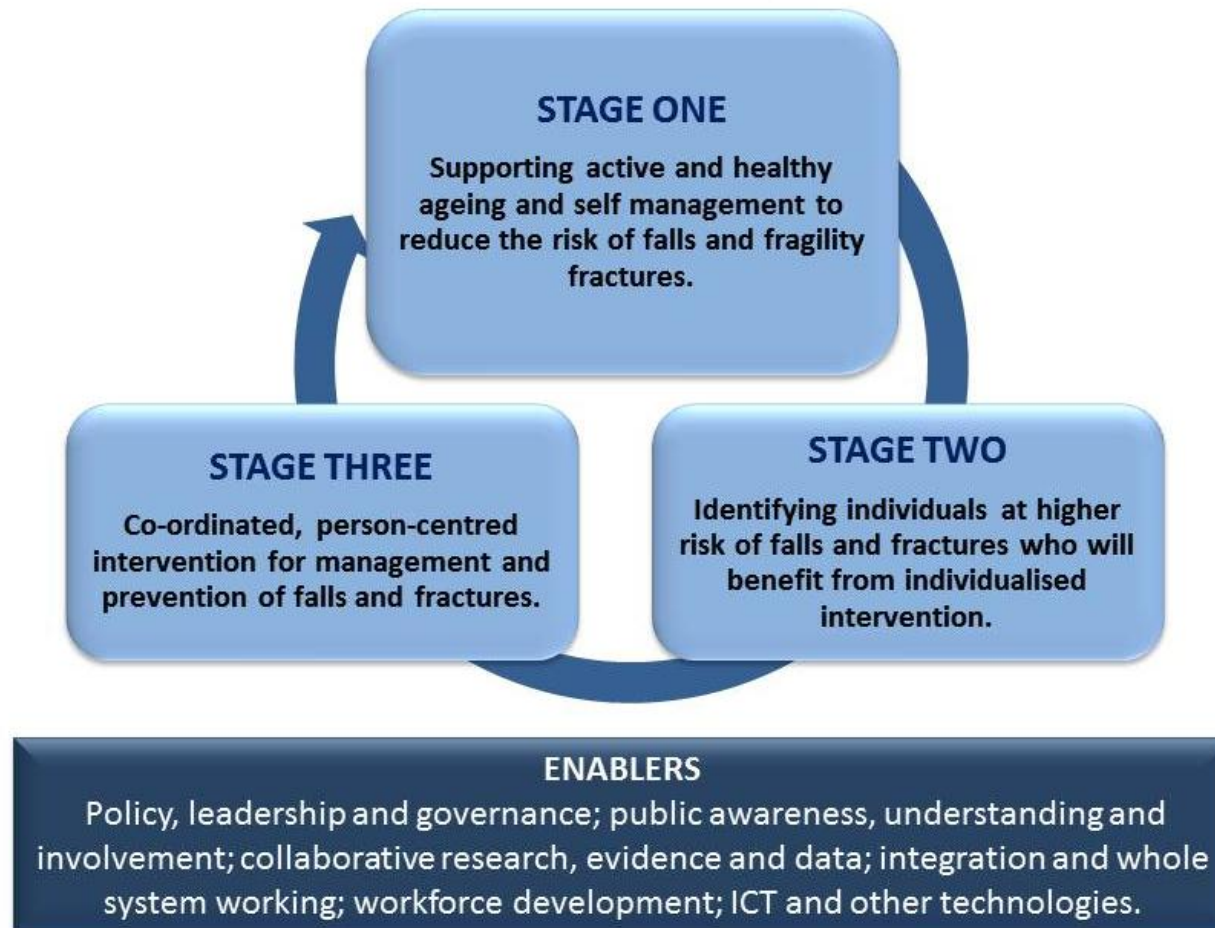
Definire un Piano d’azione comune e condiviso di **prevenzione delle cadute**, di **identificazione e gestione del rischio “caduta”** attraverso un **approccio multi-disciplinare**

\* *Fall prevention Action Plan 2012-2015*



# LOGICA DEL PIANO DI PREVENZIONE DELLE CADUTE

## The Falls Prevention and Management Pathway



## ACTION PLAN A2 – OBJECTIVES AND ACTION AREAS

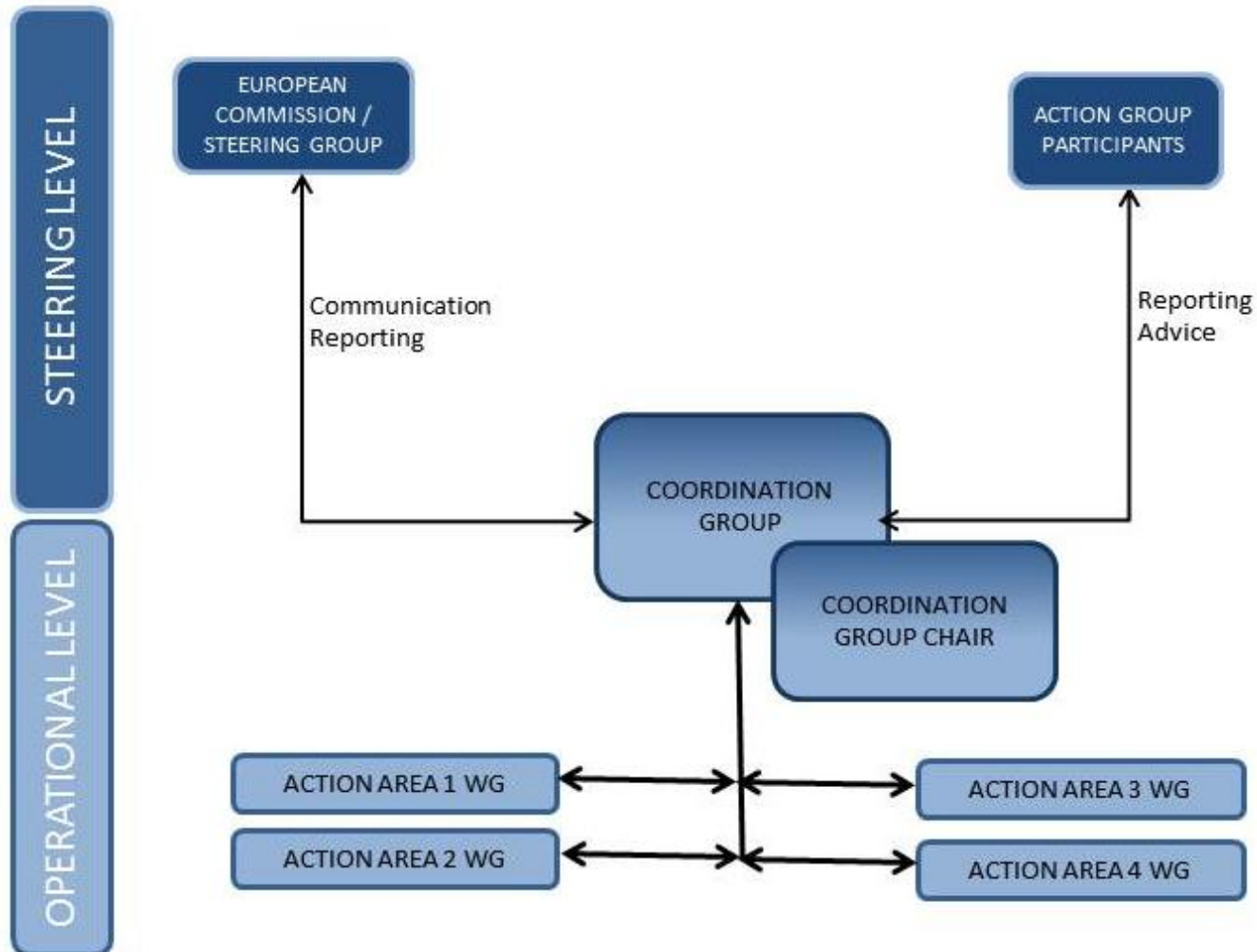
### OBIETTIVI GENERALI

- ❖ *By 2015: To have in at least 10 European countries (15 regions) **validated and operational programmes for early diagnosis and prevention of falls**. The programmes will use innovation in organisation, delivery and business models, in **risk registers, toolboxes and services**. Good practices will also be made available for replication in other regions.*
- ❖ *Build on a network of actors involved in on-going cooperation and on new common activities to develop/adapt guidelines and best practice sharing in falls prevention.*

Le attività del gruppo di lavoro sono state organizzate al fine di raggiungere gli obiettivi generali attraverso 4 Aree di azione:

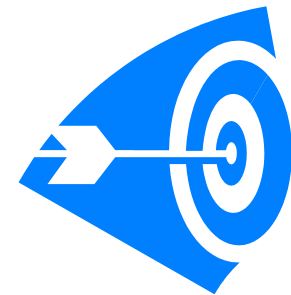
- ❖ ***Action Area 1:** Implementing an integrated and person-centred service pathway, which is enhanced by ICT and other technologies.*
- ❖ ***Action Area 2:** Data and evidence to support the implementation of an integrated and person-centred pathway.*
- ❖ ***Action Area 3:** Awareness, information and education to underpin the implementation of an integrated and person-centred pathway.*
- ❖ ***Action Area 4:** Governance, innovation, sustainability and scaling up.*

# GOVERNANCE STRUCTURE



## PROSSIMI STEPS

- ❖ Suddivisione attività fra i partecipanti per ciascuna Action Area:  
→ prossimo incontro 30-31 gen 2013 a Bruxelles
- ❖ Avviare le prime attività di diffusione dell' *Action Plan* a livello istituzionale regionale per favorire una programmazione coerente
- ❖ Rafforzare le attività di networking attraverso EIP per la costruzione di progetti internazionali in ambito sanitario attraverso i prossimi finanziamenti comunitari





# Grazie!