

LE GUIDE DI CONSULCESI CLUB



## FISIOTERAPIA E TELEMEDICINA

**INDICE**

<b>1. L'evoluzione della Fisioterapia</b>	<b>3</b>
1.1 Quando la fisioterapia è diventata teleriabilitazione?	4
1.2 Cosa si intende per teleriabilitazione e da cosa differisce con la telemedicina?	4
<b>2. Le linee-guida da parte del Ministero</b>	<b>6</b>
<b>3. I pro e i contro per professionisti e pazienti</b>	<b>9</b>
<b>4. La tecnologia a supporto dell'esercizio terapeutico</b>	<b>10</b>

## 1. L'EVOLUZIONE DELLA FISIOTERAPIA

La telemedicina ha rivoluzionato molti settori sanitari, compresa la fisioterapia. L'evoluzione della fisioterapia con l'implementazione della telemedicina ha portato a una serie di benefici e cambiamenti significativi, soprattutto con l'avvento dell'era del Covid-19.

Con il rischio di contagio, è diventato necessario riuscire a monitorare i pazienti anche a distanza, attivando così una rete ospedale-medico-territorio all'insegna del principio di continuità per soddisfare l'esigenza di diritto alla sicurezza del paziente.

Tecnologie e telemedicina, dunque, hanno soccorso il nostro Servizio Sanitario nazionale, rivoluzionando il concetto di assistenza e incrementando il rapporto medico-paziente. Come tutti i processi di cambiamento, anche questo – nonostante l'esigenza di procedere celermente – ha incontrato non poche difficoltà e criticità, ma nettamente superiori sono stati i vantaggi.



## 1.1 QUANDO LA FISIOTERAPIA È DIVENTATA TELERIABILITAZIONE?

La fisioterapia si è dovuta evolvere, in maniera anche accelerata davanti ad esigenze primarie di sicurezza. È così che sono diventate prassi diverse azioni. In primis, la **valutazione a distanza**: la telemedicina consente ai fisioterapisti di condurre valutazioni e esami in remoto, utilizzando videoconferenze o applicazioni di telemedicina.

Questa pratica, inizialmente utile per affievolire il rischio di contagio, si è rivelato particolarmente utile per i pazienti che vivono in aree remote o che hanno difficoltà a recarsi fisicamente presso uno studio di fisioterapia.

Un'altra azione che si può compiere con il supporto della telemedicina è certamente il **monitoraggio a distanza**. La telemedicina consente ai fisioterapisti di monitorare il progresso dei pazienti a distanza. I pazienti possono registrare video o dati sulle loro prestazioni e ricevere feedback e consigli dai fisioterapisti senza dover recarsi in loco.

Per i fisioterapisti, il metodo da remoto è stato utile anche per fare **esercizi guidati online** con i pazienti. I fisioterapisti forniscono video dimostrativi e istruzioni dettagliate per gli esercizi fisici da eseguire a casa. Questo aiuta i pazienti a svolgere gli esercizi in modo corretto, riducendo il rischio di lesioni.

## 1.2 CHE COSA SI INTENDE PER TELERIABILITAZIONE E DA COSA DIFFERISCE CON LA TELEMEDICINA?

La **teleriabilitazione è una branca specifica della telemedicina** che si concentra sulla fornitura di servizi di riabilitazione a distanza utilizzando tecnologie digitali e di comunicazione.

La **teleriabilitazione è progettata per aiutare le persone a recuperare la funzionalità fisica, motoria o cognitiva** in seguito a un infortunio, a una malattia o a una condizione medica.

Ecco alcune delle principali differenze tra la telieriabilitazione e la telemedicina.

Prima di tutto, differisce o si coniuga in diverso modo l'**obiettivo principale**:

- In teleriabilitazione, l'obiettivo principale è quello di fornire servizi di riabilitazione a distanza, come fisioterapia, terapia occupazionale, terapia del linguaggio e terapia cognitiva, per aiutare i pazienti a recuperare o migliorare le loro abilità e funzionalità;
- La telemedicina è, invece, un termine più ampio che include la fornitura di servizi medici, consulenze, diagnosi, prescrizioni e trattamenti a distanza per una varietà di condizioni mediche, ma non è specificamente orientata alla riabilitazione.

Attenzione deve essere, poi, rivolta ai **professionisti coinvolti**: la teleriabilitazione coinvolge principalmente professionisti della riabilitazione, come fisioterapisti, terapisti occupazionali, logopedisti e terapisti cognitivi, che lavorano con i pazienti per migliorare le loro abilità e funzionalità. La telemedicina coinvolge un'ampia gamma di professionisti medici, come medici, infermieri, psicologi, specialisti e altri, che forniscono servizi di cura medica a distanza. Ovviamente, le applicazioni della teleriabilitazione saranno più specifiche rispetto alla telemedicina. La prima viene utilizzata per pazienti che necessitano di riabilitazione fisica, cognitiva o motoria dopo un infortunio, una malattia o un intervento chirurgico. Può essere utilizzata per condizioni come l'ictus, le lesioni spinali, la chirurgia ortopedica, la disabilità motoria, la disfagia e molto altro. La telemedicina può essere utilizzata per una vasta gamma di servizi sanitari, come la diagnosi di malattie, la gestione di condizioni croniche, la consulenza medica, la prescrizione di farmaci e altro ancora.

Da notare anche la modalità di consegna: la teleriabilitazione spesso coinvolge sessioni di terapia in remoto, con fisioterapisti o terapisti che guidano i pazienti attraverso esercizi e terapie tramite videoconferenza o applicazioni specifiche. La telemedicina può coinvolgere varie modalità di comunicazione, tra cui videoconferenze, messaggistica testuale, chiamate telefoniche e altro, a seconda delle esigenze del paziente e del fornitore di servizi.

**In sintesi, la teleriabilitazione è un sottoinsieme della telemedicina che si concentra sulla riabilitazione e il ripristino delle funzioni fisiche, motorie o cognitive dei pazienti.** Entrambe le discipline sfruttano la tecnologia per fornire assistenza sanitaria a distanza, ma i loro obiettivi e le loro applicazioni sono differenti.

## 2. LE LINEE-GUIDA DA PARTE DEL MINISTERO

Il Ministero della Salute ha pubblicato diverse **linee guida e documenti relativi alla telemedicina per regolare e promuovere l'uso di questa pratica**. Le linee guida spesso cambiano e si evolvono nel tempo per adattarsi alle nuove tecnologie e alle esigenze del settore sanitario; quindi, è importante consultare sempre le fonti ufficiali per le informazioni più aggiornate. Tuttavia, riassumendo i più importanti provvedimenti in materia ne annoveriamo diversi.

1. **“Linee guida in materia di telemedicina”**: questo documento fornisce un quadro generale per l'uso della telemedicina in Italia, definendo i principi guida, le modalità di implementazione e le normative applicabili. Queste linee guida mirano a garantire la qualità e la sicurezza dei servizi di telemedicina.
2. **“Documento di indirizzo per la telemedicina”** specifica le modalità di erogazione e i criteri di qualità dei servizi di telemedicina, enfatizzando l'importanza della formazione, della protezione dei dati, della privacy e della sicurezza dei pazienti.
3. **“Carta dei servizi di telemedicina”**: questa carta definisce i servizi di telemedicina erogati a livello nazionale, garantendo una base uniforme di servizi disponibili in tutta Italia.
4. **“Raccomandazioni in tema di telemedicina”**: il documento offre consigli pratici per la fornitura di servizi di telemedicina in ambito sanitario, compresi aspetti legali, etici e organizzativi.
5. **“Linee guida sulla teleconsultazione medica a distanza”**: questo documento si concentra sulle consultazioni mediche a distanza, fornendo indicazioni specifiche per i professionisti sanitari che utilizzano la telemedicina per interagire con i pazienti.
6. **“Linee guida sulla telemonitoraggio clinico”**: queste linee guida affrontano il telemonitoraggio dei pazienti a distanza, fornendo linee guida per garantire la qualità delle prestazioni e la sicurezza dei dati.

Nelle **Linee Guida pubblicate il 2 novembre 2022**, “*Linee guida per i servizi di telemedicina- requisiti funzionali e livelli di servizio*”, il Governo ha chiarito che “*i servizi minimi che la infrastruttura regionale di telemedicina deve erogare sono i seguenti*:

- *televisita;*
- *teleconsulto/teleconsulenza;*
- *telemonitoraggio;*
- *teleassistenza.”*

Per ciascuna delle quattro attività, il paziente deve essere eleggibile secondo **quattro parametri**:

- la clinica;
- la tecnologia che ha a disposizione;
- la cultura;
- il livello di autonomia o la disponibilità di un supporto (caregiver o simili).

Gli **utilizzi più avanzati di telemedicina** riguardano le consultazioni virtuali con gli specialisti, il monitoraggio a distanza, la partecipazione alla realtà virtuale dedicata proprio ai fisioterapisti per consentire al paziente di seguire esercizi guidati, già predisposti in piattaforma; tutte le applicazioni per la salute mobile (mHealth), utilizzando tablet e smartphone.

L’AI (intelligenza artificiale) fornisce poi un grande aiuto, in quanto gli algoritmi di apprendimento automatico possono analizzare grandi volumi di dati medici per identificare modelli e prevedere gli esiti. Ciò può aiutare gli operatori sanitari a formulare diagnosi e raccomandazioni terapeutiche più accurate e a migliorare i risultati dei pazienti.

La Tele-ICU per il monitoraggio da remoto, i dispositivi indossabili e addirittura il supporto per la salute mentale a distanza sono state le vere rivoluzioni sviluppatesi in pochissimo tempo, oltre ovviamente alla chirurgia robotica che è ormai il braccio destro dei chirurghi.

Un supporto non indifferente che può aversi grazie all’applicazione della telemedicina è poi relativo alle prescrizioni elettroniche: i sistemi di pre-

scrizione elettronica consentono agli operatori sanitari di prescrivere elettronicamente i farmaci per i loro pazienti, riducendo la necessità di visite di persona e permettendo ai pazienti di ricevere i loro farmaci in modo più rapido e conveniente.

Il 24 maggio 2022 sono state pubblicate sulla gazzetta ufficiale **le linee guida organizzative contenenti il “Modello digitale per l’attuazione dell’assistenza domiciliare”**, contenute nel decreto che l’ex Ministro della Salute, Roberto Speranza, ha firmato il decreto 29 aprile 2022, dopo aver acquisito il parere favorevole dalla Conferenza Stato Regioni.

I cinque assi di azione su cui si basano le linee guida sono:

1. Lea, disuguaglianze e territorio;
2. l’approccio One Health;
3. revisione della rete ospedaliera;
4. digitalizzazione e nuove tecnologie;
5. ecosistema “innovazione per la salute”.

Con la diffusione delle soluzioni di e-Health e dei sensori Internet connessi si affacciano anche nuove questioni riguardanti **la privacy e la sicurezza del paziente**, nonché la qualità, la funzionalità e la certificazione delle applicazioni.

Nel contesto socio-economico attuale sarà quindi fondamentale la realizzazione di un **modello sanitario volto a efficienza e continuità nella cura della salute, che porterà a migliorare la qualità della vita dei pazienti (non solo anziani), ottimizzando le risorse esistenti e riducendo i costi.**

In questa prospettiva, è di particolare importanza il decentramento del trattamento, andando, ove possibile, dall’ospedale al sistema di assistenza domiciliare, migliorando nel contempo la qualità e l’efficacia delle cure mediche professionali dei pazienti.

### 3. I PRO E I CONTRO PER PROFESSIONISTI E PAZIENTI

All’inizio, educare il paziente non è stato molto semplice. Tra chi era avanti con l’età e chi non poteva avere a disposizione sempre caregiver per non correre rischio di contagio, il Sistema ha dovuto prendere atto che, in effetti, non tutti hanno potuto usufruire del servizio di telemedicina e quindi di

riabilitazione in tempi brevi. Tuttavia, pian piano e con il supporto preposto, anche i pazienti più restii sono riusciti nell'intento.

È ovvio che ogni situazione va da sé e deve valutarsi caso per caso quando è possibile fare ricorso alla telemedicina e quando, invece, è assolutamente necessario che il paziente sia seguito da personale specializzato in loco.

Tuttavia, si possono ravvisare subito i pro che interessano sia i professionisti che i pazienti, soffermandoci in particolare sulla fisioterapia.

**La telemedicina rende la fisioterapia più accessibile** per le persone con disabilità o per coloro che hanno difficoltà a spostarsi. Inoltre, consente ai pazienti di ricevere cure senza dover attendere a lungo per un appuntamento in uno studio di fisioterapia.

**La telemedicina elimina la necessità di viaggiare e riduce i costi associati**, come il carburante o i biglietti dei mezzi pubblici. Inoltre, i pazienti possono pianificare le sessioni di fisioterapia in modo più flessibile, senza dover prender tempo dal lavoro o da altre attività.

**Consulenza multidisciplinare:** la telemedicina consente ai fisioterapisti di collaborare più facilmente con altri professionisti sanitari, come medici, ortopedici o terapisti occupazionali, per fornire un trattamento integrato ai pazienti.

In caso di infortuni o esacerbazioni di condizioni preesistenti, la telemedicina consente ai pazienti di ottenere una **consulenza rapida e immediata** da parte di un fisioterapista senza dover attendere un appuntamento.

Tra l'altro, la telemedicina richiede una **rigorosa protezione dei dati** per garantire la privacy dei pazienti e la conformità alle leggi sulla privacy.

È importante notare che la telemedicina nella fisioterapia non è sempre appropriata per tutti i tipi di condizioni. Alcune condizioni richiedono una valutazione fisica più dettagliata o la manipolazione manuale da parte di un fisioterapista. Tuttavia, la **combinazione di sedute in presenza e telemedicina può offrire un equilibrio ideale per molte situazioni**.

Ovviamente, tutto questo comporta una particolare **“educazione del paziente”** a servirsi degli strumenti che ha a disposizione e al professionista di turno di **formarsi e tenersi aggiornato in maniera adeguata**, soprattutto per quanto riguarda la registrazione dei dati relativi al paziente e delle terapie da somministrare.

Un altro pro, soprattutto per il professionista, è ottenuto grazie all'uso di chatbot in grado di fornire ai pazienti informazioni e assistenza sanitaria di base. Questi chatbot possono contribuire a **ridurre l'onere per gli operatori sanitari, a migliorare il coinvolgimento dei pazienti e a fornire loro un accesso immediato ai consigli sanitari.**

## 4. LA TECNOLOGIA A SUPPORTO DELL'ESERCIZIO TERAPEUTICO

Quando parliamo di riabilitazione ci riferiamo a tutti quei **servizi intesi ad abilitare, ripristinare il funzionamento psicofisico, nonché consentire una valutazione a distanza del corretto utilizzo di ausili, ortesi e protesi durante le normali attività di vita condotte all'interno dell'ambiente domestico o lavorativo.**

Ogni qualvolta la presa in carico dal setting di ricovero o domiciliare prospetti interventi complessi e in team multidisciplinare e/o multiprofessionale si procede alla valutazione del caso in sede di UVM e alla definizione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), in stretta collaborazione con il MMG/PLS dell'assistito.

L'idoneità del paziente / caregiver a poter fruire di prestazioni e servizi in telemedicina dovrà essere stabilita caso per caso, valutando per la singola tipologia di servizio e in particolare alla possibilità di accesso di accedere a sistemi tecnologici ed avere competenze e abilità minime per poter utilizzare in maniera appropriata le piattaforme.

Le Linee guida identificano le "categorie" di cittadini per cui sia riconosciuto un diritto prioritario o un'agevolazione nell'attivazione della teleriabilitazione. Per autorizzare l'adesione al trattamento domiciliare, anche con servizi di telemedicina, il paziente è tenuto a compilare la **modulistica necessaria**, che comprende il **consenso informato** che il paziente esprime a seguito di opportuna informativa ricevuta, che non è ancora disponibile ma sarà predisposta dal Ministero della Salute.

Spetta allo specialista, al MMG/PLS o al singolo professionista la rilevazione della necessità di richiedere un servizio di teleriabilitazione a domicilio o di prosecuzione del percorso di riabilitazione a domicilio (in caso di “dimissione protetta”). Una volta elaborato, a partire dalla segnalazione, un PRI-Piano Riabilitativo Individuale, che espliciti modalità, strumentazione necessaria a domicilio e tempi della presa in carico, l’approvazione finale spetta all’U-VM-Unità di Valutazione Multidimensionale, effettuata con il paziente in presenza in modo da poter adeguatamente valutare i bisogni.

La prestazione (o ciclo di prestazioni) compresa/e nel PRI dovranno sempre essere condivise in modo partecipativo con il paziente e la famiglia, stabilendo la programmazione e le modalità della erogazione e fruizione, nonché definendo gli obiettivi da raggiungere.

**L’attivazione del servizio dovrà essere pianificata opportunamente sulla base di agende di prenotazione condivise con i professionisti sanitari coinvolti** (es. fisioterapista, logopedista, ecc.) e gestite direttamente dagli stessi o anche dalla Centrale operativa dell’ADI, ove presenti. La COT può essere coinvolta a supporto degli aspetti organizzativi e qualora sia previsto l’intervento di diversi operatori ed il raccordo tra più servizi.

