

## Paziente diabetico: l'esperienza della Asl di Brescia

A colloquio con **Fausta Podavitte<sup>1</sup>** e **Tarcisio Marinoni<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Dipartimento ASSI e <sup>2</sup>Assistenza protesica e continuità di Cura, Dipartimento Cure Primarie, ASL di Brescia

**In base alla sua esperienza, come la telemedicina può venire incontro concretamente alle esigenze del paziente diabetico e del medico che lo ha in carico?**

La telemedicina, nelle sue varie forme, è certamente uno strumento assai utile, se ben inserito nella rete dei servizi già disponibili, ed è opportuno prevederne il potenziamento nel prossimo futuro. Per la costruzione di sistemi adeguati è necessario però coinvolgere i diversi attori della rete, condividendo a priori contenuti, modalità di raccordo e ruoli. I pazienti diabetici, in quanto cronici e con una prospettiva evolutiva di insorgenza di numerose complicanze, costituiscono certamente una popolazione che può beneficiare dell'impiego di nuove tecnologie che riducono le distanze di varia natura; tali benefici riguardano anche il medico di medicina generale e lo specialista.

Sappiamo ormai con certezza che stili di vita, educazione sanitaria e terapeutica possono avere un importante effetto sulla prevenzione delle complicanze, e l'utilizzo di sistemi tecnologici per accedere ad informazioni o dialogare in rete può incrementare la conoscenza nei pazienti e familiari e mantenerne vivo l'interesse. Gli aspetti positivi di una telemedicina ben pianificata e contestualizzata sono riassumibili nei tre seguenti punti:

- la promozione di una domiciliarità di fatto sostenibile ed evoluta;
- il miglioramento dell'empowerment di assistito, caregiver e familiari;
- la riduzione della distanza fra assistito e organizzazioni sanitarie e sociosanitarie.

**Quanto influiscono l'età del paziente, la sua eventuale non autosufficienza o appartenenza a una classe sociale disagiata nella possibilità di accedere a un percorso di cura che preveda l'utilizzo della tecnologia informatica?**

Riteniamo che le discriminanti più significative siano costituite dalla classe sociale disagiata e dal livello di autonomia correlato alla complessità del quadro generale ed alla comorbilità del paziente. Infatti in questi casi diviene secondaria la gestione della singola patologia e prioritaria la modalità di protezione e gestione della fragilità. Più che l'età del paziente è invece importante la consuetudine sua e dei suoi familiari/caregiver all'uso di strumenti informatici, fra cui le tecnologie di informazione e comunicazione. Il problema della classe sociale disagiata potrebbe es-

sere superato attraverso un investimento da parte del servizio sanitario che preveda la fornitura di strumenti ed il supporto informativo-formativo.

**L'articolo sottolinea come i pazienti che hanno partecipato alla ricerca non siano disposti a rinunciare a un contatto umano con il team che li ha in cura o con altri pazienti che vivono la loro stessa esperienza. Cosa pensa di questo risultato?**

Qualunque tipologia di supporto tecnologico non dovrà mai essere sostitutiva del rapporto medico-operatore-paziente, ma rappresenta una possibilità di mantenere viva la relazione anche a distanza sia fisica sia temporale.

Tutti gli aspetti citati sono importanti, in particolare:

- la possibilità di ricevere informazioni sia generali sia personalizzate;
- l'opportunità di confronto e condivisione di informazioni e problematiche con altri pazienti;
- la possibilità di avere una sorta di consulenza a distanza da parte di personale competente.

In sintesi la telemedicina va implementata sia per la cronicità sia per la non autosufficienza, seppur con finalità e strumenti diversi. Ma essa va assolutamente collocata ed integrata nel sistema locale di servizi, connettendola con essi. ■ *ML*

## Le nuove tecnologie al servizio del paziente diabetico

King DK, Toobert DJ, Portz JD et al

**What patients want: relevant health information technology for diabetes self-management**

Health Technol 2012; doi 10.1007/s12553-012-0022-7

L'articolo espone i risultati di una ricerca condotta con interviste e focus group per capire cosa i pazienti con diabete tipo 2 si aspettino dalle risorse elettroniche.

Tutti i partecipanti ritengono fondamentale poter scegliere autonomamente la tecnologia da utilizzare, ricevere un supporto su come utilizzarla, poter scambiare in tempo reale informazioni con il team medico e infermieristico per operare scelte tempestive sul comportamento da seguire, e poter comunicare con altri pazienti nelle stesse condizioni.

I risultati confermano che le tecnologie informatiche hanno un grande potenziale nel promuovere l'efficienza nella gestione della patologia diabetica, coinvolgendo di più il paziente nelle scelte terapeutiche e migliorandone la qualità di vita. ■