# Verbale riunione TLIS n.9 dell' 11 luglio 2019

## Riunione telematica tramite GoToMeeting

Presenti con microfono: Giovanni Mistraletti, Emanuele Iacobone, Gian Domenico Giusti, Ennio Fuselli, Enzo Primerano, Giorgio Fullin, Federico Fiocca, Elisa Porcile, Alessandro Liti, Stefania Anania, Emiliano Tizi.
Presenti (eroicamente) senza microfono: MariaGrazia Bocci ed Elisabetta Marangoni.

### 1. Complimenti per i risultati ottenuti

Innanzitutto complimenti ad Alessandro Liti che si è laureato in Medicina e Chirurgia presso UniPG! Bravissimo e buona strada nell'affascinante percorso che ora ti attende!

Alessandro, finita la grande maratona per la tesi e per la laurea, ha ripreso ad aiutare attivamente Andrea Mezzetti nella gestione del sito www.intensiva.it, e dalla loro collaborazione è arrivata finalmente la risoluzione dell'annosa questione dei video che non si potevano introdurre nelle pagine del sito se non passando dai codici-sorgente. Ora questo problema è risolto, e con le credenziali dei referenti di centro si può entrare nel front-end e inserire i video nelle webpages!!!!! Questo è davvero un gaudium magnum!!!

Felicità anche per il Comitato Etico di Genova, che dopo soli due anni di attesa ha espresso un parere positivo (con riserva)!!! Grande Elisa!!! Complimenti davvero per la pazienza e la perseveranza. Attualmente abbiamo ottenuto 26 pareri favorevoli di 26 Comitati Etici diversi. Sono ancora aperti i lavori con CEROM (Romagna), CEUR (Udine), CER-AVSE (Grosseto), CE-AOUP (Padova)… e molti altri.

### 2. Sessione congressuale ANIARTI

Proposta per la sessione all'ANIARTI 2019 (13 novembre 2019, ore 14:30-15:30)

**Intensiva 2.0: dalla comunicazione all'umanizzazione**
Moderazione: Gian Domenico Giusti - Emanuele Iacobone

1. **Progetto Intensiva 2.0: last call for centers!**
Relatore: Andrea Mezzetti (8 minuti)

2. **Essere familiari in T.I.: cosa significa Engagement & Empowerment?**
Relatore: Giovanni Mistraletti - Cristina Ansaloni (12 minuti)
3. **Ingresso dei minori in T.I. adulti: chi, come, quando e perchè!**
Relatore: Giorgio Fullin (12 minuti)
4. **Gestione del fine vita in T.I.: occasione di umanizzazione e prevenzione del PTSD.**
Relatore: Fabrizio Moggia (12 minuti)
5. **Lo psicologo nella T.I. aperta? Cosa chiedere a lui, cosa gestire fra di noi...**
Relatore: Maria Grazia Bocci (12 minuti)

### 3. Casi Speciali dei centri partecipanti

**508 Meyer Firenze**: stanno facendo raccolta dati fase POST senza webpage del centro; inoltre dichiarano di non riuscire a fare il follow-up.

**528 Ferrara Ria Osp.**: è passata da 1,5h/24 a 9h/24 di apertura ai familiari fra fase PRE e POST

Crediamo che ci siano molti altri casi simili a questi, anche se non sono emersi così chiaramente…

A partire da questi due casi, si svolge una lunga ed approfondita discussione, al termine della quale emerge la necessità di distinguere tre tipi diversi di problemi:

a. Centri che svolgono la raccolta dati solo parzialmente;
b. Centri che non implementano tutti i materiali dell'"intervento in studio" (brochures, poster, sito);
c. Centri che modificano significativamente le politiche di accoglienza fra fase PRE e POST.

Fra le varie proposte, emergono:

- La necessità di stabilire un cut-off (sul main outcome) per scremare i centri "effettivamente partecipanti" che dichiareremo anche sulle pubblicazioni, da quelli "falsamente partecipanti".
- La opportunità di NON escludere a priori nessun dato (anche di chi ne raccoglie pochi o solo di una fase, per esempio), perché la scrematura verrà fatta in fase di analisi statistica: meglio essere INCLUSIVI sia per interesse (abbiamo pochi dati!) sia per scelta culturale!
- La possibilità di definire una "percentuale di adesione" all'intervento proposto come obbligatorio, che potrebbe essere usata come covariata nell'analisi finale;
- La possibilità di creare delle "pagine web d'ufficio" che contengano informazioni minime, ma che non diano l'idea fastidiosa e controproducente della "pagina in costruzione".
- L'equilibrio fra il nostro "impegno culturale" a diffondere un buon messaggio e la necessaria "rigorosità scientifica" per concludere degnamente il Progetto Intensiva 2.0. In particolare, se ci sono dei cambiamenti che vanno nella stessa direzione di ciò che raccomandiamo (per esempio: aumentare l'orario di visita, comunicare in due operatori invece che uno da solo, rendere più adatto il luogo o il modo in cui si parla ai familiari, …) allora è giusto non bloccare né ritardare questi interventi "augurabili", anche se introdotti non tempestivamente per gli interessi dello studio scientifico che proponiamo.

Queste le decisioni finali:

- Si cerca sempre di **presentare chiaramente le nostre richieste**, con serietà ed insistenza. Le regole non cambiano (arruolare 12+24 familiari, fare il follow-up a 6 mesi, usare tutti i materiali e realizzare la webpage della propria T.I., inviare la email nella fase POST, non modificare le politiche di accesso o di comunicazione fra fase PRE e fase POST, …) e non si fanno deroghe ufficiali a nessuna T.I. partecipante (per quanto riguarda le nostre richieste).
- I centri che raccolgono pochi (o nessun) questionario A+B, che è il main outcome, devono essere estromessi ufficialmente e con regole condivise.
- E' necessario distinguere i casi a. b. c. (vedi sopra): il problema a. è rilevante, perché riguarda il main outcome, mentre nei casi b. e c. bisogna essere molto più "morbidi" e non escludere i centri.
- Si accettano comunque anche i dati dei centri "imperfetti", che verranno poi sfruttati al meglio dal punto di vista statistico. Se verranno esclusi alcuni centri dall'analisi principale dello studio, magari si sfrutteranno tutti i dati raccolti per altri "sotto-studi" (indice di fragilità del familiare o indice di comprensione errata, per esempio).
- I referenti di area compileranno un breve questionario per descrivere la qualità dell'adesione ai dettami dello studio per OGNI T.I. partecipante, semplicemente tramite una telefonata ai referenti dei centri che hanno completato la raccolta dati.
- Si riflette a lungo sull'opportunità di seguire meglio i centri nella preparazione della fase POST, che sembra essere la nostra più grande sfida, sia culturale che organizzativa.
- Si dà mandato a Giovanni di chiedere lumi statistici ad Alessio Gili su come gestire bene fin da subito le varie casistiche.

Questo il riassunto dei suggerimenti di Alessio Gili (statistico UniPG):

- È necessario creare e dichiarare in anticipo sulla pubblicazione "Intensiva Methods" un cut-off sul main outcome, in modo che i centri sappiano che se non raccolgono una quantità minima di dati riceveranno il semaforo rosso per quanto riguarda lo "studio principale"
  **Il cut-off che sembra più adatto è del 50% sul main outcome**, cioè almeno 6 schede A+B complete nella fase PRE e 12 schede A+B complete nella fase POST.
  I centri che non raggiungono questo limite verranno esclusi dall'analisi principale (centri drop-out, cioè con semaforo rosso), così come chi non ha raccolto un bel niente.

- È opportuno invece NON mettere limiti "ufficiali" sulla raccolta dati dei questionari di follow-up e dei questionari operatori: si utilizzeranno i dati disponibili, utilizzando gli opportuni strumenti statistici per la gestione dei missing data.
- In generale, è opportuno **NON disincentivare la raccolta dati** anche di chi "fa poco" o "fa diverso da quanto richiesto e concordato"; è opportuno anche conoscere quale genere di contributo ha offerto ogni centro, attraverso un questionario fatto al referente di centro da parte del referente di area.
  Attenzione, però: questi dati NON verranno usati come covariata per "stratificare" l'effettiva realizzazione dell'intervento, perché noi non sappiamo dare un'importanza relativa alle brochures, ai poster, al sito internet, o alla musicoterapia, o alla formazione per gli operatori, o alla modifica degli orari di visita, ecc. ecc. **Il Progetto Intensiva 2.0 presuppone un'analisi statistica "intention to treat"**, in cui diamo per scontato che si sia fatto il meglio per offrire l'intervento ai familiari partecipanti, ma non controlliamo precisamente cosa è avvenuto (cosa che sarebbe necessario con un approccio "per protocol").

Ecco qui, quindi, la proposta di questionario che perfezioneremo nei prossimi mesi, e che ogni referente di Area dovrà compilare per OGNI centro partecipante al Progetto Intensiva 2.0, una volta che sarà conclusa la raccolta dati; alcune domande sono parzialmente ridondanti rispetto alla "Scheda Centro di Fine Studio", ma ci permettono di stratificare meglio l'effettiva adesione del Centro alle richieste dello studio scientifico.

(questa decisione è stata presa a maggioranza: favorevoli 9, contrari 3)

---

a. Valutazione della raccolta dati:

Quanti questionari A+B raccolti nella fase PRE: _____ / 12
Quanti questionari A+B raccolti nella fase POST: _____ / 24
Quanti questionari Follow-up raccolti in tutto: _____ / 36

b. Valutazione dell'adesione ai cambiamenti mandatori:

Nella fase POST, qual è la percentuale di familiari che hanno ricevuto la brochure? _____ %
Nella fase POST, i poster sono stati affissi nella sala d'attesa dei familiari? SI / parzialmente / NO
Nella fase POST, era attiva la pagina web della vostra T.I.? SI / tardivamente / NO
Nella fase POST, qual è la percentuale di familiari che hanno ricevuto l'email? _____ %

c. Valutazione delle modifiche alle politiche di rapporto con i familiari fra fase PRE e POST:

| | Fase PRE | Fase POST | |
|---|---|---|---|
| Orari di apertura: | _____ | _____ | indicare il numero di ore di apertura |
| Numero visite permesse: | _____ | _____ | indicare se N. di familiari ammessi è = o ≠ |
| Vestizione dei familiari: | _____ | _____ | indicare se = o ≠ |
| Politiche di colloquio: | _____ | _____ | indicare il numero di operatori presenti |
| | _____ | _____ | indicare il luogo in cui si svolgeva (= o ≠) |
| Modifiche di spazi: | _____ | _____ | indicare il numero di posti letto |
| | _____ | _____ | indicare se sala d'attesa è = o ≠ |
| Modifiche di personale: | _____ | _____ | indicare il personale di colloquio (= o ≠) |
| | _____ | _____ | indicare il numero di medici/infermieri in % |

che hanno cambiato lavoro o iniziato a lavorare presso il reparto di T.I. partecipante

---

## 4. Situazione pagine web: le pagine in costruzione sono ancora troppe!!!

Che fare? Creiamo un testo standard per la pagina web in cui inserire pochi dati specifici di quel centro? Si, con attenzione a non disincentivare la preparazione da parte dei centri.

In caso di difficoltà/impossibilità di approvazione da parte degli organi ospedalieri competenti, invece: le pagine non vengono fatte e basta.

## 5. Coinvolgimento nuovi centri

Attualmente:
Periodo1: 56 centri; Periodo2: 54 centri; Periodo3: 74 centri; Periodo4: 62 centri, Periodo5: 6 centri.

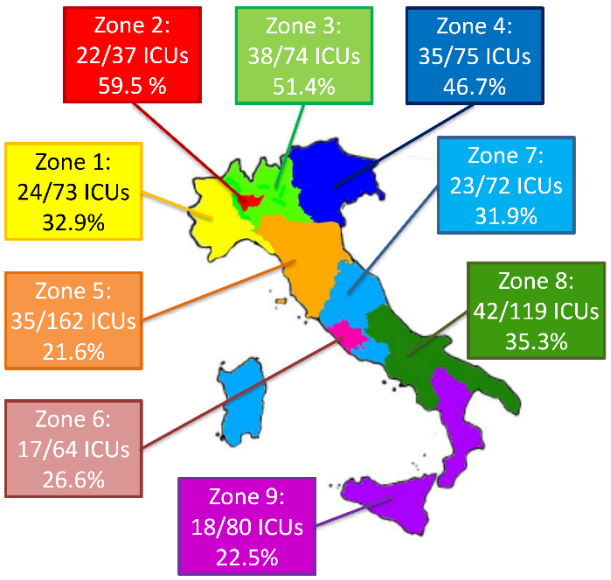
Per evitare la "corsa dell'ultimo mese"… (la scadenza definitiva è inviare la SCIS entro il 30.11.2019), stiamo facendo una nuova mappatura completa dello Stivale; chi ci può dare una mano (da subito) è benvenuto, semplicemente segnalando a info@intensiva.it i colleghi potenzialmente interessati.

L'obiettivo che ci siamo dati come "centro coordinatore" è di arrivare sopra il 30% di ogni area entro il 30.09.2019, il che significa coinvolgere almeno:

- 14 TI area 5,

- 3 TI area 6,

- 7 TI area 9.




| Zone | ICUs tot | ICUs study |
|---|---|---|
| 1 | 73 (9.7%) | 24 (9.4%) |
| 2 | 37 (4.9%) | 22 (8.7%) |
| 3 | 74 (9.8%) | 38 (15.0%) |
| 4 | 75 (9.9%) | 35 (13.8%) |
| 5 | 162 (21.4%) | 35 (13.8%) |
| 6 | 64 (8.5%) | 17 (6.7%) |
| 7 | 72 (9.5%) | 23 (9.1%) |
| 8 | 119 (15.7%) | 42 (16.5%) |
| 9 | 80 (10.6%) | 18 (7.0%) |
| ITALY | 756 | 254 |

Per arruolare nuovi centri

I. tutti si fan promotori verso i **"colleghi sensibili"** al tema dell'umanizzazione delle cure in T.I. e non ancora coinvolti nello studio. Per fare ciò, si può:
   - scrivere una mail a info@intensiva.it anche solo con i loro recapiti,
   - inviare alle psicologhe Stefania Anania 328.0185475 e Silvia Del Negro 340.2836875 il loro contatto, in modo che poi siano invitati ufficialmente a partecipare.

II. **Ri-inviare con cadenza bimestrale una email** ai soci ANIARTI e SIAARTI, specificando sia l'invito a partecipare al Progetto Intensiva 2.0, sia la possibilità di avere un'iscrizione gratuita ai congressi. Primo invio effettuato a maggio, poi entro il 15 settembre, poi **last call** per arruolamento nuovi centri, entro 20 novembre 2019. L'ultimo giorno utile per inviare le SCIS sarà il 30 novembre 2019.

**III. Presenza a Congressi**

SIAARTI Roma 15-18 ottobre (CC La Nuvola EUR) → **** attenzione qui riunione TLIS*
ANIARTI Bologna, 12-13 novembre (Savoia Regency Hotel, Via del Pilastro, 2) → **** attenzione qui riunione TLIS*
GIVITI Pesaro, 13-15 novembre (H Baia Flaminia, Pesaro) → se c'è qualcuno di noi, lanci un appello a partecipare!

GianDomenico propone di realizzare un A5 con un invito a tutti i congressisti. La proposta viene approvata all'unanimità, anche visto che è l'ultimo periodo per aderire: cercasi volontario/a per realizzare la 1° bozza!

## 6. Revisione dati raccolti fino ad oggi

Mariagrazia Bocci e tutto lo staff del Gemelli di Roma ci hanno presentato un aggiornamento sullo stato attuale della raccolta dati:

Fase 1 (primo semestre 2018)
Su 56 Centri: 39 (69.6%) hanno completato la fase PRE,
2 (3.6%) stanno terminando la fase PRE,
5 (8.9%) hanno completato la fase POST,
7 (12.5%) stanno terminando la fase POST,
10 (17.9%) sono centri con semaforo ROSSO FASE 1.

Fase 2 (secondo semestre 2018)
Su 54 Centri: 22 (40.7%) hanno completato la fase PRE,
9 (16.7%) stanno terminando la fase PRE,
1 (1.9%) ha completato la fase POST,
8 (14.8%) sono centri con semaforo ROSSO FASE 2.

Fase 3 (primo semestre 2019)
Su 76 Centri: 6 (7.9%) hanno completato la fase PRE
6 (7.9%) stanno terminandola fase PRE,
4 (5.3%) sono centri con semaforo ROSSO FASE 3.

Globalmente, sui 186 centri partecipanti ai primi 3 periodi del Progetto Intensiva 2.0:
67 (36.0%) hanno terminato la fase PRE,
6 (3.2%) hanno terminato la fase POST,
22 (11.8%) sono centri con semaforo ROSSO.

I centri che si sono invertiti per ogni periodo sono molto inferiori al limite del 10% precedentemente concordato (vedasi verbale TLIS5 del 10mag18):
http://dati.intensiva.it/wp-content/uploads/2018/05/Verbale-Riunione-TLIS-n5-10mag18.pdf

Questi numeri sono deludenti, anche a fronte della previsione "prudente" che avevamo fatto inizialmente, e cioè che solo il 33% dei centri avrebbe portato a termine la raccolta dati. Speriamo che ci siano stati dei problemi oggettivi e risolubili nell'affrontare la fase POST… che è la vera sfida di questo progetto.

Lo sforzo di ogni ognuno di noi, in questo frangente, dev'essere quello di risolvere i problemi individuati nei centri, di chiarire le richieste del Progetto, di "motivare" gli indecisi, di supportare (senza sostituire) i referenti di centro. Per i problemi con i Comitati Etici, far sempre riferimento a Giovanni.

## 7. Newsletter di Intensiva.it n3

Considerando la email del 27giu19, si prevede di realizzare la Newsletter n.3 entro il 15 settembre 2019.
Cosa scrivere nella newsletter:

- Attenzione a precisione nella raccolta dati (codici familiari PRE 01-12; POST 13-36)
- Attenzione a creare tempestivamente la pagina web (prima di iniziare la fase POST)
- Importanza del Follow-up a 6 mesi e disponibilità per validazione PCL-5
- Possibilità di iscrizione gratuita ai congressi nazionali SIAARTI e ANIARTI
- Gianluigi Elia sta per concludere la realizzazione di un breve video su "Ciò che ha toccato il cuore dei familiari", contribuendo a costruire un canale comunicativo diverso dalle parole.
- Invito a coinvolgere nuovi centri prima del termine perentorio del 30 novembre 2019

## 8. Video "la T.I. dal PdV dei pazienti"

Il progetto è arenato perché non è possibile realizzare video presso l'AOU di Perugia.

## 9. Ristampa brochures

Censimento brochures e manifesti:
San Paolo Milano (Mistraletti) – circa 1400
Spedali Civili (Fiocca) – circa 1000
Mestre (Fullin) – circa 100
Ferrara (Marangoni) – circa 300
Macerata (Iacobone) – circa 400
Genova (Porcile) – circa 200
Perugia (Giusti) – circa 200
S. Camillo Roma (Fuselli) – circa 200
Cardarelli NA (De Cristofaro) – circa 900

Totale: circa 4700

Visto che se arruoleremo 300 centri (o anche di più) non ne abbiamo abbastanza, abbiamo chiesto (e ottenuto) un finanziamento di 3200€ ad AAROI-EMAC, per la ristampa di: 12.000 brochures, 100 serie di manifesti + 100 cartelli. Grazie!!!

Dopo uno scambio di idee fra i referenti di Area, e dopo un grande impegno della grafica che collabora con SIAARTI (Paola Ghezzi di "Festa & Fantasia SAS", http://www.festaefantasia.it ), che ha lavorato su questo logo accettando le nostre mille richieste, siamo arrivati alla realizzazione di un logo che ci sembra molto bello:

HEROICbundle
HUMANIZATION TO ENHANCE RECOVERY ON INTENSIVE CARE

Questo logo sostituirà su tutti i materiali cartacei (brochures e manifesti) il logo SIARED.
Per chi volesse saperne di più sulla storia dell'HEROICbundle:
https://www.dropbox.com/s/nra03u874izdp0a/MA2013-Mistraletti-UnProgettoSIAARTI.pdf?dl=0

Per chi volesse vedere le sette (meravigliose) versioni ufficiali del logo:
https://www.dropbox.com/s/zwinwwczjw1zymx/HEROICbundle-08ago19.pdf?dl=0
https://www.dropbox.com/s/gbv8k4gwth1c5l9/HEROICbundle-copertinaBeige-07ago19.png?dl=0
https://www.dropbox.com/s/864ji8ygfopej05/HEROICbundle-copertinaBlu-07ago19.png?dl=0

Questi nuovi materiali verranno consegnati e immagazzinati presso la sede SIAARTI di Roma (Via dell'Università 11); i centri che ne avranno bisogno in futuro potranno contattare direttamente la segreteria e farseli inviare, chiedendo di Ilenia Rossini (tel. 06.4452816, ilenia.rossini@siaarti.it) che è stata incaricata di seguire il Progetto Intensiva 2.0 all'interno della segreteria nazionale SIAARTI.
Grazie Ilenia e grazie Emiliano per l'impegno ed il sostegno al Progetto Intensiva 2.0!

## 10. Situazione validazione PCL 5

Grazia ci comunica che, ad oggi, sono arrivate a Roma 12 segnalazioni di familiari disponibili per la validazione del PCL-5… dobbiamo arrivare a 100… Questo è ciò che avevamo scritto (TLIS8):

Ricordiamo a **tutti i centri partecipanti di segnalare 4 familiari disponibili a ricevere una "seconda telefonata"** in cui verrà valutato il loro PTSD con un test già validato. La seconda telefonata di follow-up telefonico verrà fatta da una psicologa del centro Gemelli (Roma), pertanto i pazienti riceveranno una telefonata da un numero fisso con prefisso 06.96 … (è utile avvisare il familiare in tal senso). Sarà necessario coinvolgere 100 familiari (possono appartenere sia alla fase PRE che alla fase POST) per avere una validazione piena della PCL-5. In questo modo basterebbero 30 centri, suddivisi 10/10/10 fra nord/centro/sud, per ottenere una casistica finale di almeno 100 questionari.

È stato richiesto (e verrà rinnovato questo invito anche in futuro) ai centri disponibili di segnalare i recapiti dei familiari che hanno completato il follow-up e che sono disponibili ad effettuare una seconda intervista (telefonica). Chiediamo di inviare nome e cognome del paziente + nome, cognome e telefono del familiare all'indirizzo e-mail: mariagrazia.bocci@policlinicogemelli.it entro un mese da quando sono stati intervistati dai referenti di centro.

## 11. Per non essere soli / la voce dei pazienti e dei familiari

Daniela Alampi (Roma) ed Enzo Primerano (Monza) sono i responsabili della riorganizzazione di questa sezione del sito www.intensiva.it
L'intenzione è riportare un maggior numero di "esperienze vissute", meno aride, lasciando più spazio ai racconti ed alle spiegazioni di chi è stato toccato da esperienze simili.

## 12. HONcode certification

Con un grandissimo gioco di squadra fra Federico Fiocca, Giovanni Mistraletti, Andrea Mezzetti e Alessandro Liti, abbiamo dato ufficialmente il via alla revisione del nostro sito da parte di HONcode Foundation (https://www.healthonnet.org/HONcode/Italian/), in modo di ottenerne la certificazione.

In particolare, da oggi è finalmente possibile INSERIRE I VIDEO in tutte le pagine web passando direttamente dal FrontEnd che si trova qui:
http://www.intensiva.it/index.php?option=com_content&view=article&id=40&Itemid=96&lang=it
Alessandro e Andrea hanno aggiustato il plugin, quindi tutti quelli che – visitando le pagine del sito – vedono dei video non funzionanti, possono "aggiustarli" subito, con le credenziali dei Referenti di Area.

Come dichiarato nella pagina "privacy",
http://www.intensiva.it/index.php?option=com_content&view=article&id=31&Itemid=86&lang=it
le persone autorizzate a trattare i dati sensibili sono:

Giovanni Mistraletti (giovanni.mistraletti@unimi.it), Andrea Mezzetti (andrea@mezzetti.it),
Alessandro Liti (litiales@gmail.com), Mariagrazia Bocci (mariagraziabocci@gmail.com),
Emiliano Tizi (emiliano.tizi@siaarti.it), Elisa Porcile (elisagvporcile@gmail.com),
Vincenzo Primerano (enzoprim@alice.it), Federico Fiocca (federico_fiocca@libero.it),
Giorgio Fullin (giorgio.fullin@aulss3.veneto.it), Elisabetta Marangoni (e.marangoni@ospfe.it),
Ennio Fuselli (enniofus@gmail.com), Emanuele Iacobone (emaiacobo@yahoo.it),
Gian Domenico Giusti (giustigiando@gmail.com), Valeria Zompanti (vzompy@gmail.com).

## 13. Brochure per bambini, che hanno familiari ricoverati in una T.I. per adulti

1) È stato sottoposto il progetto alla Fondazione Andre Lupo, i risultati si sapranno a Ottobre 2019
2) È stato sottoposto una richiesta di finanziamento (Bando SEED – UniMi) per progetto di collaborazione interdipartimentale universitaria volto alla realizzazione di un progetto innovativo rivolto ai giovani parenti dei pazienti ricoverati in TI (G. Mistraletti, G. Lamiani).

Attenzione: i minorenni NON possono essere intervistati all'interno del Progetto Intensiva 2.0.

## 14. Versioni brochure in tedesco (Prov. BZ) e francese (Prov. AO)

Grazie alla collaborazione con una Prof. di tedesco di Ortisei (Marina Demetz) e all'aiuto di una rianimatrice madrelingua tedesca che lavora a Bolzano (Lydia Rauch), è stata realizzata la traduzione della brochure in tedesco. Referente della traduzione in tedesco sarà Marina Demetz.

Grazie alla collaborazione con medici ed infermieri della T.I. di Aosta, è stata realizzata la traduzione della brochure in francese. Referente della traduzione sarà Erika Noè.







Siamo tutti molto contenti e orgogliosi che ci sia stata questa bella occasione di "accoglienza reciproca" fra lingue diverse che convivono negli stessi territori, e siamo molto grati a chi ha lavorato sulle traduzioni, con grande professionalità e attenzione alle "sfumature culturali" di ogni lingua.

Nella prossima ristampa della brochure (oltre all'introduzione del logo HEROICbundle) saranno realizzate 600 copie in tedesco e 300 in francese: in parte verranno inviate ai centri partecipanti, in parte saranno distribuite ai congressi, come "messaggio promozionale". Sarebbe interessante, infatti, valutare la possibilità di "esportare" questo nostro Progetto anche in altri paesi europei.

Attenzione, però: nei criteri di esclusione del protocollo di ricerca "Progetto Intensiva 2.0" c'è anche il non comprendere la lingua italiana, quindi bisogna distinguere il "versante culturale" (che ci invita a diffondere massimamente ciò che ci sembra giusto) dal "versante scientifico" (che ci richiama a svolgere lo studio esattamente come programmato). Per la precisione, quindi, i familiari che non comprendono la lingua italiana NON potranno essere intervistati all'interno del Progetto Intensiva 2.0.

## 15. Prossime riunioni del TLIS – save the data!

Sono già programmate due riunioni presso i congressi nazionali SIAARTI e ANIARTI:

**Probabilmente: venerdì 18 ottobre 2019 ore 14-16 a Roma,**
presso il 73° Congresso SIAARTI, che si terrà presso il Centro Congressi La Nuvola (EUR).

**Probabilmente: mercoledì 13 novembre 2019 ore 11-13 a Bologna,**
presso il 38° Congresso ANIARTI, che si terrà presso il Savoia Hotel Regency.

Le date e gli orari precisi sono ancora da confermare; aspettiamo notizie definitive da parte degli organizzatori dei due congressi. Chi vuole ottenere l'iscrizione gratuita tramite il Progetto Intensiva 2.0 può scrivere a GianDomenico (per Congresso ANIARTI) e a Giovanni (per Congresso SIAARTI).