

CARTA DEI SERVIZI



**Residenza per trattamenti riabilitativi
biopsicosociali a trattamento estensivo
per DCA "In Volo"**

Strada Paullo, 22
43122 Parma (PR)

Sommario

PREMESSA.....	3
PRESENTAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLA STRUTTURA	5
CHI SIAMO: i soggetti promotori	5
MISSION.....	6
VISION.....	6
MANDATO DELLA RESIDENZA RIABILITATIVA	6
VALORI DI RIFERIMENTO	7
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO	8
Destinatari dell'intervento	8
La struttura	8
Modalità di ingresso e dimissione	8
Giorni e orari di apertura.....	9
Come raggiungerci.....	9
L'equipe	9
Formazione e aggiornamento del personale.....	10
Costi	10
GLI IMPEGNI DELLA STRUTTURA E LA QUALITA' DEL SERVIZIO	12
Metodologia riabilitativa	12
Obiettivi generali del trattamento	12
Obiettivi specifici del trattamento	12
Il percorso socio-riabilitativo	13
<i>Primo livello: Valutazione iniziale e Accoglienza</i>	13
<i>Secondo livello: intervento terapeutico</i>	13
Inquadramento Diagnostico	14
Trattamento terapeutico-riabilitativo	14
<i>Terzo livello: intervento socio-educativo</i>	14
Culturali: sostegno al percorso scolastico	15
Percorso Semi-residenziale	15
Gestione organizzativa della struttura	15
Fattori di qualità	15
Standard e indicatori	16
Diritti e doveri degli ospiti.....	17

ASCOLTO E TUTELA.....	18
Reclami	18
Questionario di soddisfazione	18
Privacy	18
Coinvolgimento delle famiglie.....	18
Conservazione della documentazione.....	18

PREMESSA

I Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) in particolare Anoressia, Bulimia e BED (Disturbo da abbuffate compulsive), compresi i disturbi alimentari atipici, rappresentano attualmente in Italia un problema di notevole gravità, con un incremento costante nella fascia compresa tra la prima adolescenza e l'età prepuberale. I dati nazionali di prevalenza dei DCA ci indicano un aumento di questa patologia tra la popolazione femminile che ha assunto le caratteristiche di una vera e propria epidemia sociale. C'è assoluta concordanza nella comunità scientifica internazionale sull'età di insorgenza dei DCA che si colloca tra i 10 e i 25 anni. In questo intervallo di età la popolazione femminile secondo i dati della Commissione Ministeriale presenta un'incidenza di Disturbo alimentare intorno al 10%. Un numero altissimo quindi di persone, perlopiù giovanissime, che si trovano con i loro familiari ad affrontare una patologia grave, insidiosa e che necessita di un trattamento complesso e combinato.

La patologia in questi ultimi anni non è solo aumentata ma si è anche profondamente modificata. In primo luogo la percentuale è composta prevalentemente da bulimia (70%), mentre l'anoressia restrittiva riguarda una percentuale del 30 % delle pazienti. Aggiungiamo inoltre che attualmente questa classificazione viene considerata sorpassata, proprio perché negli ultimi anni l'osservazione clinica ci mostra che le pazienti trasmigrano da un sintomo all'altro e possono nel corso del disturbo attraversare tutte e tre le varie patologie. Nell'ultimo decennio inoltre si è abbassata l'età di esordio della patologia stessa e sempre più frequentemente, sono stati segnalati casi clinici di anoressia e altri DCA in bambine dagli otto anni in poi, comunque prima dei cambiamenti somatici e psichici indotti dalla pubertà e dalla comparsa del menarca. Sono inoltre aumentati i casi del disturbo nel mondo maschile, che era sino a pochi anni fa solo eccezionalmente coinvolto in questa patologia. La patologia maschile si manifesta con le stesse caratteristiche di quella femminile, l'intensa preoccupazione per le forme corporee diventa nei ragazzi l'ossessione per la palestra, la tendenza ad un ritiro sociale per non mostrare il proprio corpo, sentito sempre inadeguato, preoccupazione che segnala in realtà la paura di affrontare il mondo esterno con un senso di inadeguatezza profondo.

Da questi presupposti e dal desiderio di rispondere ai bisogni di cura nasce l'idea di realizzare una struttura residenziale con caratteristiche specifiche, dedicata a questa tipologia di utenza, purtroppo sempre più numerosa, che possa rispondere alle esigenze descritte coniugando competenze cliniche riabilitative con percorsi integrati risocializzanti, formativi e in grado di ricostruire, nel periodo di permanenza, motivazioni personali e professionali indispensabili per un progetto di vita fortemente connesso a quello di cura.

PRESENTAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLA STRUTTURA

Chi siamo: i soggetti promotori

La Fondazione CEIS onlus, già Centro di Solidarietà L'Orizzonte, aderisce al Consorzio Gruppo CEIS e alla FICT (Federazione Italiana Comunità Terapeutiche). Nasce per operare nel campo delle dipendenze e del disagio giovanile, in particolare femminile; adotta un approccio di carattere sistemico e di stampo cognitivo/comportamentale, con particolare attenzione al coinvolgimento della famiglia e alla rielaborazione dei vissuti emotivi.

La Fondazione CEIS onlus svolge la propria attività di ricerca attraverso il suo Centro Studi e il CESAF (Centro Studi e di Alta Formazione - Facoltà di Scienze dell'Educazione dell'Università di Bologna e Fondazione CEIS).

L'Associazione Sulle ALI delle MENTI costituita nel giugno del 1999, da un gruppo di volontari che hanno sofferto o soffrono di disturbi alimentari, ha lo scopo di favorire la conoscenza e la prevenzione di anoressia, bulimia e obesità. Consapevoli che il consumo del cibo e le abitudini alimentari sbagliate sono vissute spesso in solitudine a causa dei sentimenti di vergogna e di colpa provati, "Sulle ALI delle MENTI" perseguendo esclusivamente finalità di solidarietà sociale, si è prefissa i seguenti scopi:

- Conoscenza e sensibilizzazione del fenomeno dei disturbi alimentari;
- Studio e ricerca dello stesso sul territorio;
- Diffusione di messaggi positivi rivolti ai soggetti colpiti dal fenomeno, ai loro familiari ed amici destinati ad infondere speranza in relazione alla possibilità di intraprendere un cammino costruttivo verso la guarigione;

A partire dal novembre 1999, l'Associazione risponde al FILO DIRETTO A.B. promosso dall'Azienda USL di Parma, ha inoltre partecipato a convegni e seminari ed ha coordinato incontri con i ragazzi delle scuole medie superiori.

L'associazione Casa Aperta, gruppo di volontariato con sede a Parma, realizza azioni di supporto e accompagnamento nei confronti degli utenti accolti presso le strutture della Fondazione CEIS onlus

Mission

La Fondazione CEIS onlus, espressione della società civile per i problemi dell'emarginazione e del disagio, si caratterizza come luogo di incontro tra persone che, senza alcun tipo di pregiudizio ideologico, partitico o confessionale, condividono la medesima passione per l'uomo e i suoi bisogni e maturano, nell'impegno della relazione di aiuto, i propri valori e motivazioni. Nasce dall'incontro e dalla volontà di uomini e donne impegnati socialmente, supportati dall'Amministrazione Comunale di Parma e dalla Caritas Diocesana.

La stessa visione dell'uomo anima la ricerca, gli atteggiamenti e lo stile di vita di chi vi opera sia come professionista, che come volontario. La persona, considerata come valore e risorsa, prima che portatrice di uno specifico problema, è al centro dell'attenzione: è sempre da accogliere, ascoltare, rispettare, promuovere.

Vision

Gli scopi della Fondazione sono:

- Progettare ed erogare trattamenti terapeutico riabilitativi, socio-assistenziali ed educativi, complessi ed efficaci, scientificamente confrontabili con altre esperienze e ricerche del settore
- Concorrere a interventi di politica sociale nel contesto locale e, a seconda delle opportunità, in quello nazionale e internazionale, mirante al miglioramento della qualità della vita della popolazione, alla prevenzione del disagio e alla corresponsabilizzazione nella presa in carico dello stesso
- Progettare e realizzare attività di prevenzione al disagio giovanile con particolare attenzione al contesto scolastico e genitoriale
- Sviluppare attività di ricerca e documentazione nel campo del disagio e della marginalità
- Progettare ed erogare servizi nel campo del disagio adulto con particolare riferimento alla popolazione straniera e alle donne

In questo modo l'attività concorre al mantenimento e al miglioramento dello stato di salute di parte della popolazione e allo sviluppo delle conoscenze nei campi terapeutico riabilitativi, socio-assistenziali ed educativi di interesse della Fondazione.

Mandato della residenza Riabilitativa

Il Progetto realizzato presso la struttura "In Volo", intendendo fare proprie integralmente le indicazioni contenute nella DGR dell'Emilia Romagna 1298/2009 "PROGRAMMA PER LA ASSISTENZA ALLE PERSONE CON DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE IN EMILIA-ROMAGNA 2009 - 2011" e le conseguenti "Linee di indirizzo tecnico per la costruzione di percorsi clinici per persone affette da Disturbi del Comportamento Alimentare (attuazione DGR 1298/09)" della stessa Regione, si è posto come obiettivo, la realizzazione di una "Struttura extra-ospedaliera ad alta intensità assistenziale", nella forma di Residenza Riabilitativa, che come indica la DGR 1298 è caratterizzata da: "team interamente dedicato alla cura intensiva di quei casi che necessitano di un approccio psicoterapico e di riabilitazione nutrizionale particolarmente strutturato e organizzato per l'uscita dai circoli viziosi psico-biologici patogeni dei DCA, offrendo anche pacchetti psicoterapici per la gestione delle comorbidità con Disturbi d'Ansia, disturbi somatoformi, Sindrome Post-Traumatica da stress e che inoltre necessitano di sorveglianza e supporto medico specifico, intensivo e specialistico".

Valori di riferimento

La Struttura Riabilitativa “In Volo”, ispirandosi alla sua mission ha definito fondamentali principi da perseguire nell’erogazione dei suoi servizi, su cui sono improntati i rapporti con la propria utenza-

La Struttura “In Volo” infatti è guidata, nello svolgimento delle proprie funzioni, dall’impegno verso la trasmissione ed il rispetto di importanti valori/principi, quali:

1. Uguaglianza

Vengono garantiti medesimi servizi senza nessuna discriminazione in merito a differenze di genere, razza, religione e visione politica

2. Solidarietà

Impegno alla reciprocità, alla tolleranza e al sostegno reciproco

3. Imparzialità

L’atteggiamento e il comportamento del personale è guidato da criteri di imparzialità e obiettività

4. Responsabilità e Partecipazione

La persona è considerata parte attiva nella progettazione e verifica del proprio percorso di cura

5. Rispetto di se stesso e dell’altro

Sono considerati prioritari i bisogni di ogni singolo individuo intesi nella dimensione di gruppo

6. Continuità

Viene garantita, la presa in carico e la continuità assistenziale degli ospiti e l’informazione sulle scelte e sui trattamenti terapeutici proposti

6. Efficacia ed Efficienza

Il servizio viene erogato perseguendo costantemente la realizzazione degli obiettivi e dei risultati attesi e il maggior livello di soddisfazione per l’utente e i suoi familiari, impiegando adeguate risorse umane ed economiche

DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

Destinatari dell'intervento

Persone ambo-sesso maggiorenni e minorenni a partire dai 14 anni, in regime di pre-e post acuzie con difficoltà relazionali, ambientali ed affettivo-emozionali elevate provenienti dalla rete dei servizi: case di cura e ospedali, che necessitino di un periodo di tempo in ambiente protetto.

La struttura

La Residenza per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a trattamento estensivo dei Disturbi del Comportamento Alimentare "In Volo", accreditata dalla Regione Emilia Romagna, si inserisce a completamento della rete territoriale della Ausl di Parma per i casi di DCA per i quali risulti appropriata l'accoglienza residenziale.

Essa è collocata nel comune di Parma in un quartiere della prima periferia vicino al centro e a tutti i servizi della città. La struttura che comprende un giardino circostante e recintato, si sviluppa su due piani:

- ✓ al piano terra si sviluppa lo spazio diurno, sala computer, sala TV, ufficio operatori, infermeria, cucina e sala da pranzo e le camere singole e doppie tutte dotate di bagno.
- ✓ al piano primo sono collocate una sala gruppi e alcuni uffici. Oltre alla lavanderia. La struttura è dotata di ascensore e non ha barriere architettoniche

Modalità di ingresso e dimissione

Di norma l'accesso alla struttura e la definizione del progetto riabilitativo individualizzato vengono definiti in collaborazione con il servizio inviante previo l'invio, se non già in suo possesso, della carta dei servizi e successivamente, dell'acquisizione della documentazione attestante le condizioni sanitarie generali dell'utente comprendente:

- ✓ Anamnesi clinica e psicopatologica
- ✓ Prescrizioni terapeutiche/farmacologiche e ultimi esami svolti
- ✓ Descrizione della rete dei servizi (medico di riferimento psichiatra e di base, assistente sociale, altri)
- ✓ Descrizione della rete familiare e amicale (nomi familiari e persone significative e di riferimento), in modo da poter effettuare una valutazione preliminare delle condizioni psichiatriche e comportamentali generali dell'utente.

La struttura è, comunque, in grado di svolgere direttamente una valutazione preliminare applicando i parametri sopra descritti.

L'accesso alla struttura può avvenire per mezzo di tre modalità di richiesta:

- a) invio da parte dei servizi sanitari
- b) accesso diretto dell'utente con spese a carico del servizio sanitario
- c) accesso privato.

Le modalità di accesso sopra indicate valgono sia per pazienti provenienti dal proprio domicilio che trasferiti da altre strutture. Parimenti si concorda con il servizio inviante la tempistica dell'invio ed eventuali situazioni urgenti.

L'accesso alla struttura comprende i seguenti momenti:

- ✓ Presentazione della struttura al paziente e ai suoi famigliari con la possibilità di effettuare una visita in loco prima dell'inserimento
- ✓ Illustrazione da parte dell'equipe del regolamento interno e delle modalità di convivenza
- ✓ Trasmissione a cura del Servizio inviante della lettera di conferimento della presa in carico, con relativa assunzione degli oneri di spesa
- ✓ Successivamente in caso di effettivo inserimento dovrà essere firmato (dall'utente maggiorenne o dall'esercente la patria potestà genitoriale) il modulo "Dichiarazione di ingresso", il regolamento, il consenso informato e l'autorizzazione al trattamento dei dati privacy
- ✓ Definizione e condivisione del Progetto Terapeutico Individualizzato (PTI) sottoscritto da utente, ente inviante, case manager della Residenza "In Volo" ed eventualmente la famiglia.

Giorni e orari di apertura

La struttura in regime residenziale è aperta 7 giorni su 7, 24 ore su 24 e garantisce la presenza continuativa di personale qualificato nella fascia diurna e notturna secondo quanto indicato dalla normativa vigente.

Come raggiungerci

In Auto:

Per chi arriva dall'autostrada (A 1): Uscita Parma indirizzo Strada Paullo 22

Per chi viene in treno autobus numero 7 o 13

L'equipe

La Residenziale Socio-Riabilitativa "In Volo", per la gestione delle sue attività si avvale di una équipe multi professionale composta da figure professionali quali: Psichiatra, Psicologo, Psicoterapeuta, Dietista, Medico Internista, Infermiere, Educatore Professionale, OSS.

L'equipe si riunisce settimanalmente per verificare e rivalutare periodicamente sia i programmi socio-riabilitativi sia l'organizzazione complessiva per la gestione della struttura.

Gli orientamenti internazionali e nazionali degli esperti in materia considerano ormai indispensabile un approccio interdisciplinare integrato per il trattamento dei Disturbi del comportamento alimentare, che si è dimostrato più efficace nella cura e nella riabilitazione di tale disturbo.

Nello specifico:

Il direttore Sanitario, è un medico psichiatra di comprovata esperienza, responsabile della struttura e garantisce la leadership sull'equipe specialistica in collaborazione con il coordinatore responsabile clinico. Valuta le richieste di inserimento e dimissione.

Il Coordinatore Struttura, è uno psicologo di comprovata esperienza, collabora con il direttore sanitario sul processo di inserimento e dimissioni degli ospiti e sul percorso complessivo, mantiene il coordinamento con le figure mediche che intervengono nel processo di trattamento, tiene i rapporti con gli operatori di

riferimento degli ospiti ed i servizi inviati. Ha inoltre la responsabilità sull'organizzazione complessiva della vita della Comunità, svolge all'occorrenza attività diagnostica, se prevista per il singolo ospite e conduce all'occorrenza gruppi psico-educazionali per ospiti e famigliari e colloqui clinici secondo le necessità.

Lo psichiatra ha una funzione di valutazione dei criteri di idoneità all'inserimento ed alla dimissione, ed alla prescrizione e monitoraggio delle eventuali terapie farmacologiche degli utenti, partecipa alla definizione dei Progetti Individuali degli utenti, insieme all'équipe per la parte di sua competenza. Effettua la diagnosi

Il medico internista, specialista in materie attinenti ai DCA, ha il compito di verificare lo stato di salute degli ospiti al momento dell'ingresso in struttura ed alla dimissione, di monitorarne l'andamento, provvedendo alla prescrizione degli esami medici previsti dal protocollo interno o ritenuti opportuni.

Il dietista ha la funzione di predisporre il piano nutrizionale degli ospiti, di predisporre settimanalmente il menù di ogni ospite in accordo con questi, in base allo standard previsto, svolge l'attività di monitoraggio in riferimento al recupero del IMC e conduce specifiche attività con gli ospiti.

Lo psicologo/psicoterapeuta di riferimento, viene assegnato ad ogni ospite uno psicologo che ha il compito di predisporre il progetto individualizzato e di monitorarne il processo. Conduce i gruppi terapeutici e i colloqui previsti dal programma. Previsa e redige le relazioni di aggiornamento circa l'andamento.

Il referente delle attività educative, ha il compito di programmare e gestire le attività animative ed educative interne alla struttura, di costruire percorsi di risocializzazione, di valutare di concerto con l'équipe le richieste di permesso degli ospiti, coordinare la presenza all'interno della struttura di atelier e laboratori organizzati da personale interno o esterno, supporta il coordinatore di struttura nella programmazione quotidiana delle attività e lo sostituisce nelle sue mansioni durante le sue assenze.

Lo psicologo referente clinico, è uno psicologo che ha il compito di gestire gli ingressi, in collaborazione con il Coordinatore ed il Direttore Sanitario, provvedendo alla compilazione della documentazione relativa. Si occupa altresì di coordinare ed effettuare i test psicodiagnostici necessari e di aggiornare il report dati.

Integrano le figure sopraindicate anche personale infermieristico ed Oss.

Formazione e aggiornamento del personale

Per il personale, già qualificato, è previsto un piano di formazione specifica individuale e di équipe ed un aggiornamento costante sia per quanto riguarda tecniche terapeutico riabilitative, sia per quanto riguarda la conoscenza di norme igienico-sanitarie e di sicurezza.

Costi

La struttura è accreditata col Servizio Sanitario Nazionale che corrisponde una tariffa per ogni giornata di residenzialità:

La quota giornaliera per il servizio residenziale è di:

- euro 189,00 più IVA al 5% in regime di convenzionamento

- euro 217,41 più IVA al 5% in regime non convenzionato con previsione di aumento sulla

base degli indici ISTAT riconosciuti al termine di ciascun anno

Per quanto riguarda il regime semi-residenziale la retta giornaliera è di:

-euro 94,50 più IVA al 5% con previsione di aumento sulla base degli indici ISTAT riconosciuti al termine di ciascun anno.

La quota comprende:

- 1.spese generali di gestione (utenze, manutenzione struttura, quote ammortamento, amministrazione, ecc)
- 2.spese per ospiti (vitto, alloggio, materiale per le attività di atelier e laboratori)
- 3.spese assicurative (personale, ospiti, volontari)
- 4.spese per il personale

In caso di assenza concordate dalla struttura (permessi e sperimentazioni), fino a tre notti consecutive l'importo della retta resta invariato, mentre per periodi superiori è applicata una riduzione del 30%.

In caso di ricovero ospedaliero, che necessita assistenza e presenza del personale di struttura, è prevista una maggiorazione concordata caso per caso con il servizio inviante.

Non rientrano nella quota giornaliera sopra indicata le seguenti voci di spesa che dovranno essere quindi sostenute dal servizio inviate e/o a carico dell'utente:

- spese sanitarie non coperte dal S.S.R (ticket qualora dovuti, spese per farmaci in fascia C, spese odontoiatriche ecc.)
- spese scolastiche (iscrizioni, testi scolastici, materiale di cancelleria ad uso personale, ecc.)
- spese di abbigliamento
- spese per borse lavoro o stage formativi
- spese per uscite e attività extra-struttura

Per ulteriori informazioni e chiarificazioni è possibile:

- ✓ Contattare il personale al numero **393-1549740**
- ✓ Visitare il sito internet www.involodca.it
- ✓ Scrivere all'indirizzo involo@gruppoceis.org

E' possibile inoltre visitare la struttura previo appuntamento.

GLI IMPEGNI DELLA STRUTTURA E LA QUALITA' DEL SERVIZIO

Metodologia riabilitativa

E' proposto un modello terapeutico eclettico aperto ai contributi di indirizzo cognitivo "post razionalista" sulla base delle evidenze scientifiche e cliniche (Guidano, Liotti) ed ai più recenti sviluppi della visione psicodinamica e sistemico costruttivista nella lettura e nel modello di comprensione del fenomeno DCA, affiancato, ove possibile, da una terapia familiare parallela, da interventi individuali e di gruppo terapeutici, psico-educativi e di auto mutuo-aiuto.

L'intero impianto terapeutico è incardinato su un trattamento socio riabilitativo di Comunità secondo il modello della riabilitazione psiconutrizionale progressiva; la terapia della famiglia è di tipo sistemico-relazionale.

Si tratta di uno "spazio" di intervento residenziale complesso, con alcune peculiarità:

- ✓ Si propone come obiettivo terapeutico fondamentale quello di attivare percorsi evolutivi per pazienti e famiglie
- ✓ Fornisce sostegno facendo leva, oltre che sulle competenze terapeutico riabilitative dei professionisti, sulle risorse degli/delle ospiti e di volontari con esperienze specifiche e pluriennali nell'area dei DCA
- ✓ Aiuta costruendo competenze e offre, accanto a risorse di tipo clinico e terapeutico riabilitativo, prestazioni professionali che mirano ad attivare processi sociali solidaristici finalizzati a sostenere, nel medio termine, anche attraverso percorsi formativi, processi di integrazione sociale e lavorativa.

In particolare relativamente al modello della riabilitazione psiconutrizionale progressiva, si tratta di: una specifica tecnica riabilitativa innovativa, che si fonda sulla ricerca di adesione ad un percorso nutrizionale personalizzato e progressivo attuato nell'ambito di un più vasto intervento sul "core" psicopatologico dei DCA. Questa specifica tecnica riabilitativa comprende lo svolgimento di svariate attività cliniche, l'utilizzo di farmaci se necessario, il costante monitoraggio delle condizioni organiche, l'erogazione delle terapie mediche necessarie.

Obiettivi generali del trattamento

- ✓ Garantire uno stato di benessere psicofisico dell'utente
- ✓ Garantire la cura della persona (igienico/sanitaria) e mantenimento e/o potenziamento delle autonomie di base
- ✓ Favorire la dimensione relazionale degli ospiti in particolare in ambito familiare e sociale
- ✓ Favorire l'autostima e la dignità della persona attraverso il mantenimento ed il miglioramento delle autonomie nella cura del sé
- ✓ Favorire la scolarizzazione attivando percorsi formativi anche mediante il percorso di "scuola a distanza"

Obiettivi specifici del trattamento

- ✓ Accoglienza degli utenti in regime residenziale
- ✓ Monitoraggio delle condizioni organiche secondo procedure di accoglimento e verifica seriata
- ✓ Gestione delle complicanze organiche purché in condizioni di accettabile compenso complessivo
- ✓ Attuazione del programma di riabilitazione psiconutrizionale progressiva

- ✓ Organizzazione e monitoraggio delle attività riabilitative esterne alla struttura
- ✓ Accompagnamento utenti per necessità personali ed uscite ludico-ricreative

Il percorso socio-riabilitativo

Il percorso si articola in tre livelli:

1. valutazione iniziale e accoglienza
2. intervento terapeutico
3. intervento socio-educativo

Primo livello: Valutazione iniziale e Accoglienza

La fase di valutazione consiste in due momenti:

1. una valutazione preliminare delle condizioni fisiche generali, con particolare riguardo alle possibilità di recupero organico degli utenti, della motivazione dell'utente e del suo gradimento della proposta terapeutico riabilitativa e una contestuale valutazione della struttura sulla adeguatezza del progetto nel rispondere ai bisogni complessivi presentati dall'utenza.
2. una valutazione, in sede di Struttura, per la durata massima di 3 settimane, delle compatibilità complessive, motivazionali e relazionali rispetto all'adesione al progetto e alla costruzione dell'alleanza di lavoro.

Il periodo iniziale di inserimento in struttura e valutazione è finalizzato altresì all'accoglienza del soggetto e in primo luogo alla definizione dell'assessment iniziale con la rete dei servizi di riferimento e con i servizi che dovranno collaborare durante la presa in carico, nella fase trattamentale e nella fase di dimissione post-trattamento. L'alleanza strategica con la rete dei servizi costituisce la premessa fondamentale per la co-costruzione del percorso complessivo ed è propedeutica all'attivazione della rete stessa nella fase post-trattamento per prevenire e minimizzare le recidive.

Si considera di estrema importanza questa fase in quanto il buon avvio del programma favorisce la partecipazione alle attività, aiuta nell'impostazione delle stesse e agevola il conseguimento degli obiettivi.

Secondo livello: intervento terapeutico

In questo livello viene definito e redatto il progetto terapeutico individualizzato (PTI) il quale fornisce le coordinate per il processo di cambiamento del soggetto ed individua i passi intermedi per raggiungere l'obiettivo ultimo della re-integrazione sociale.

Esso viene concordato prima di tutto tra l'utente, l'operatore e il servizio inviante e può coinvolgere, oltre alla famiglia e alla rete amicale, diversi servizi e figure tra cui ad esempio, il medico di base, l'educatore, gli assistenti sociali ed eventualmente le associazioni di volontariato.

L'intervento terapeutico trova la propria coerenza interna in una struttura di coordinamento formale ed informale con feed-back ravvicinati e programmati nel tempo con la presenza di tutte le professionalità.

In particolare l'intervento terapeutico residenziale prevede le seguenti attività:

Inquadramento Diagnostico

- ✓ Sia a livello nosografico che osservativo per la valutazione del grado di disturbo comportamentale
- ✓ Considerazione di eventuali comorbilità e supporto (se necessario) psicofarmacologico (in base al PTI)
- ✓ Valutazione della possibilità di recupero organico
- ✓ Anamnesi dietistica con programma riabilitativo psiconutrizionale

Trattamento terapeutico-riabilitativo

- Assegnazione di un Case Manager di riferimento
- Colloqui individuali con dietista
- Gruppi settimanali:
 - Cognitivo-comportamentali “psico-educazionali”
 - Terapia dello specchio
 - Gruppi di psicodramma
 - Assertività
 - Condivisione ed elaborazione dei vissuti
 - Alfabetizzazione emotiva
 - Psicoterapia individuale: una/ due sedute settimanali (in base al PTI)
 - Colloqui assistiti con i genitori
 - Altre visite specialistiche
 - Visite mediche settimanali
 - Attività infermieristiche

Terzo livello: intervento socio-educativo

L'intervento socio-educativo può essere considerato il fulcro intorno al quale ruota la vita quotidiana nella Residenza Riabilitativa “in Volo” e si pone l'obiettivo di “rieducare” ma anche di stimolare ad attività che possano riempire un vuoto psico-fisico importante nei soggetti affetti da DCA. In particolare esso può prevedere le seguenti attività:

Espressive

- Atelier di pittura
- Atelier manifattura monili
- Atelier sartoria
- Laboratorio di ascolto ed educazione musicale
- Laboratorio narrativo
- Gruppo laboratoriale rispetto all'autostima e alla percezione della propria identità
- Attività di arte terapia:
 - con disegno attraverso l'utilizzo di tecniche finalizzate a ridurre la dispercezione corporea
 - con gruppi sensoriali per affrontare la dispercezione nei volumi

Motorie e di rilassamento corporeo

- Esercizi posturali
- Rilassamento corporeo e visualizzazioni guidate
- Attività motoria riabilitativa condotta con insegnanti qualificati
- Trattamenti di armonizzazione corporea

Socializzanti

- Attività di socializzazione assistita: frequentazione di gruppi e/o associazioni locali, nonché di ambienti di svago in compagnia del proprio tutor di riferimento
- Uscite programmate di gruppo con l'operatore di turno anche per effettuare in autonomia il pasto (sempre concordato col dietista) e attività assistita di cura degli animali
- Gite ed escursioni organizzate

Culturali: sostegno al percorso scolastico

La Residenza Riabilitativa "In Volo" si propone di evitare la descolarizzazione secondaria al disturbo del comportamento alimentare. A tal fine, ove possibile, viene attivata la procedura di scuola a distanza, per la quale si propone una convenzione con l'ufficio scolastico provinciale e regionale oltre che con la scuola polo regionale.

Per ogni utente in età scolare è prevista e proposta l'attivazione di un percorso di scuola a distanza che può essere effettuata con due modalità diverse: iscrizione ad una scuola del territorio di Parma per la durata del ricovero riabilitativo; contatto con la scuola di provenienza tramite web con il programma Skype che permette la connessione audio video con la scuola.

La struttura riabilitativa è dotata di postazione PC dotate di webcam e microfoni per lo svolgimento della scuola via web.

I programmi di scuola a distanza sono assolutamente individualizzati, vedono il coinvolgimento delle famiglie e sono monitorati dal personale della struttura "In Volo".

Percorso Semi-residenziale

La Residenza "In Volo" è altresì autorizzata al funzionamento per svolgere un programma socio-riabilitativo in regime semi-residenziale. Tale percorso prevede l'accesso alla struttura in orari diurni con la finalità di usufruire di tutte le attività proposte dalla stessa. Al fine di poter più agevolmente usufruire di tale percorso La Residenza mette a disposizione un servizio navetta attivabile caso per caso.

Gestione organizzativa della struttura

La gestione complessiva della struttura si fonda sul lavoro integrato dell'equipe, il quale si ritiene essenziale, soprattutto in questa tipologia di struttura.

Tutte le attività riabilitative vengono discusse e valutate in equipe multidisciplinare da tutte le figure professionali: direttore sanitario, coordinatore struttura, medico internista, dietista, psichiatra, psicologo, psicoterapeuta, infermieri, educatori, operatori socio-sanitari.

Fattori di qualità

La Residenza "In Volo" presenta indubbi fattori che contraddistinguono la qualità del proprio servizio. I fattori di qualità, che garantiscono un valore aggiunto, sono i seguenti:

- **Integrazione con i servizi invianti:** l'equipe della Residenza "In Volo" favorisce la continuità terapeutica per mezzo di una evidente integrazione con i servizi invianti. I professionisti e il personale di assistenza della residenza infatti iniziano a seguire, in caso di richiesta, i pazienti già dal livello precedente (ricovero ospedaliero, proprio domicilio, etc.) al fine di garantirgli un passaggio graduale al piano socio-riabilitativo residenziale.

- **Valutazione diagnostica:** viene garantita la valutazione diagnostica completa finalizzata a stabilire il livello di cura più appropriato per ogni richiesta pervenuta.
- **Tempestività della risposta:** i tempi di risposta alle richieste di informazioni e di ingresso sono molto brevi, allo scopo di rispondere adeguatamente ai bisogni dei servizi e degli ospiti.
- **Personalizzazione del progetto riabilitativo:** per ogni paziente viene redatto un progetto terapeutico personalizzato e concordato con utente, servizi, famiglia ed equipe della struttura.
- **Personalizzazione del piano alimentare:** ogni utente concorda con la dietista un piano alimentare personalizzato.
- ✓ **Qualità del menu proposto:** la qualità degli alimenti consumati è di elevato livello, garantita dalla presenza di una cucina professionale in cui vengono sporzionati i pasti forniti da un servizio di catering accuratamente individuato. I pasti consumati vengono monitorati da un cuoco che ne verifica la corrispondenza e la qualità

Standard e indicatori

Fattore di qualità	Indicatore	Standard
Integrazione con i servizi invianti: per ogni richiesta di intervento in continuità viene garantito progetto di presa in carico	per ogni richiesta di intervento in continuità viene garantito progetto di presa in carico n. progetti di presa in carico/totale richieste di intervento pervenute	100%
Valutazione diagnostica: per ogni paziente per cui viene formulata una richiesta è garantita una valutazione diagnostica completa	n. valutazioni diagnostiche/n. totale richieste pervenute	100%
Tempestività della risposta: La prima visita viene calendarizzata entro 10 giorni dalla richiesta.	n. richieste formali/n. Prime visite prenotate entro dieci	90%
Personalizzazione del progetto riabilitativo: per ogni paziente è garantito un progetto flessibile ed	n. progetti individualizzati/n.totale inserimenti effettuati	100%

individualizzato		
Personalizzazione del piano alimentare: ogni piano alimentare è costruito ad personam	n. piani alimentari individualizzati/n.totale inserimenti effettuati	100%
Qualità del menu proposto: i pasti consumati vengono predisposti e monitorati da un cuoco che ne verifica la corrispondenza e la qualità	n. pasti erogati/n. pasti monitorati	100%
Attenzione verso la soddisfazione dell'utente: il gradimento del servizio è rilevato mediante apposito questionario	Soddisfazione media registrata tra tutti gli utenti che hanno compilato il questionario	Limite minimo 7 su una scala di valutazione 1-10

Diritti e doveri degli ospiti

Diritti

- ✓ Informazione: viene garantita l'informazione completa e comprensibile ad ogni persona circa le prestazioni erogate e richiesto il consenso della stessa, dal momento dell'ingresso alle dimissioni
- ✓ Assistenza e cura: ogni ospite della struttura ha il diritto di ricevere adeguata assistenza e cura nel rispetto delle proprie convinzioni culturali, religiose e morali
- ✓ Partecipazione consapevole: ogni ospite è protagonista nella definizione e partecipazione della definizione del proprio percorso riabilitativo
- ✓ L'ospite e i familiari possono esprimere il proprio parere e/o reclami e proporre suggerimenti utili al miglioramento della vita nella struttura

Doveri

- Collaborazione: ogni ospite è tenuto a fornire la massima collaborazione nelle attività riabilitative e a collaborare nella cura degli spazi individuali e comuni
- Adesione: rispettare il regolamento interno
- Rispettare gli orari e le norme igienico-sanitarie
- Rispettare le norme di buona educazione nei confronti del personale e degli altri ospiti

ASCOLTO E TUTELA

Reclami

Gli ospiti hanno la possibilità di esprimere eventuali reclami, suggerimenti e proposte mediante apposito modulo presente in struttura.

Questionario di soddisfazione

Il gradimento della qualità del servizio e delle cure ricevute può essere comunicato dagli ospiti, mediante la compilazione di un apposito questionario il quale verrà valutato periodicamente dall'Organizzazione insieme agli altri al fine di apportare eventuali miglioramenti.

Privacy

Il diritto al rispetto della riservatezza e della privacy di ognuno e la sua tutela è garantita in attuazione alle disposizioni di legge D.Lgs. n. 196 del 30.06.2003 e regolamento europeo privacy..

Coinvolgimento delle famiglie

La Struttura Riabilitativa intende favorire il coinvolgimento dei familiari nella gestione delle attività cliniche anche attraverso attività attuate in collaborazione con le associazioni di genitori ed utenti. Allo stesso tempo la struttura "In Volo" intende coinvolgere, di concerto con i servizi invianti, le famiglie nel trattamento degli utenti ritenendo il loro ruolo centrale, nella ricerca e nel mantenimento del benessere psicofisico degli stessi.

Infatti le linee guida: *"Eating disorders: Core interventions in the treatment and management of anorexia nervosa, bulimia nervosa and related eating disorders"* del National Institute for Health and Clinical Excellence attribuiscono una evidenza di grado "A" alla efficacia di coinvolgere i familiari degli utenti di giovane età in percorsi di tipo psicoeducazionale.

Vi sono inoltre ampie e prolungate evidenze di efficacia relativamente allo svolgimento di gruppi psicoeducazionali per le famiglie degli utenti ricoverati in struttura riabilitativa. A tale gruppo partecipano, a rotazione, psicologi e dietisti della struttura con una cadenza settimanale.

Per famiglie selezionate verranno predisposti specifici percorsi di trattamento familiare da parte della équipe della struttura.

Per tutti gli utenti provenienti da fuori territorio viene richiesto alle aziende sanitarie invianti il mantenimento della presa in carico dei nuclei familiari durante il periodo di ricovero dell'utente.

La possibilità per i familiari di comunicare con il personale medico/specialistico circa le condizioni di salute del proprio congiunto è garantita da colloqui da richiedersi in giorni ed orari prestabiliti settimanalmente.

Conservazione della documentazione

Tutta la documentazione relativa ai dati degli utenti e del loro percorso terapeutico riabilitativo è gestita secondo la normativa vigente. Le cartelle cliniche sono conservate in schedari chiusi in appositi locali: uffici e "archivio", il cui accesso è riservato al personale.



**Residenza per trattamenti riabilitativi
biopsicosociale a trattamento estensivo
per DCA "IN VOLO"**

Strada Comunale Paullo, 22

43122 Parma

Tel. 393-1549740 per richiesta inserimenti

Email: involo@gruppoceis.org

www.involodca.it

COORDINATORE AREA

Martina Bottazzi

e-mail: m.bottazzi@gruppoceis.org

RESPONSABILE STRUTTURA

Stefania Pasella

e-mail: s.pasella@gruppoceis.org

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Stella Miglioli



CONSORZIO GRUPPO CEIS

Via Giuseppe Toniolo, 125 – 41122 Modena

Tel. 059/315331 – Fax. 059/315353

www.gruppoceis.it

PRESIDENTE

Padre Giovanni Mengoli

VICE PRESIDENTE

Dott. Roberto Berselli

DIRETTORE GENERALE

Dott. Luca Cavalieri