COMUNITÀ TERAPEUTICO-RIABILITATIVA PER
I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

Villamare

Lido di Camaiore (LU)

Libretto Informativo per Pazienti e Famigliari

VILLAMARE è una A.T.I. tra Ville di Nozzano, Casa di Cura Neuropsichiatrica, Nozzano S. Pietro (LU) e **PAIM,** Cooperativa Sociale Onlus, Cascina (Pisa).

Ville di Nozzano è una Casa di Cura neuropsichiatrica sin degli inizi del '900.
Nella sua attività quasi secolare è sempre stata all'avanguardia nella terapia psico-biologica dei disturbi psichiatrici maggiori e dei disturbi del comportamento e dell'umore.

La PAIM cooperativa sociale, dotata di risorse valoriali (la centralità della persona, la solidarietà tra i membri dell'impresa, l'etica, il rispetto dell'ambiente, ecc.) svolge attività di progettazione e gestione di servizi socio sanitari ed educativi perseguendo l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale del cittadino.

neomesia
Mental Health

COMUNITÀ TERAPEUTICO-RIABILITATIVA PER I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

Villamare

Camaiore (LU)

Il libretto informativo è stato curato dal gruppo di revisione formato da:

Adolfo Bandettini Di Poggio
Direttore di Struttura

Luca Maggi
Direttore Sanitario

Linda Pannocchia
Psicologa Psicoterapeuta

Maria Fontana
Psicologa Psicoterapeuta

Francesca Castrogiovanni
Nutrizionista-dietista

Illustazioni realizzate e donate da Alice Alessia Simi

INDICE

MESSAGGIO BENVENUTO 5

VILLAMARE IN UN CLICK 6

L'ÉQUIPE IN STRUTTURA 7

1 COME USARE IL LIBRETTO INFORMATIVO 8

MISSION 10

1.2 I nostri valori 11

1.2 Principi fondamentali 12

2 COME RAGGIUNGERCI 17

3 PRESENTAZIONE 18

3.1 La struttura 19

3.2 L'attività della struttura 20

3.3 L'equipe multidisciplinare 21

3.4 La giornata del paziente 21

3.5 Articolazione della struttura 23

4 INFORMAZIONI E ACCESSO AI SERVIZI 24

4.1. Richieste di informazioni 24

4.2 Le notizie cliniche e la Privacy 25

4.3 Rilascio di Copia della Cartella Clinica e Documenti Amministrativi 25

5 LA VITA IN STRUTTURA 26

5.1 Indicazioni per una buona permanenza a Villamare 28

5.2 Come riconoscere il personale 30

5.3 Orari di visita ai parenti ricoverati 30

5.4 La terapia farmacologica 30

6 RELAZIONI CON IL PUBBLICO 31
6.1 Tutela della sicurezza del paziente 31

7 DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE 33
7.1 Diritti del paziente 33
7.2 Doveri dell'utente 34

8 IL RICOVERO 37
8.1 Il modello terapeutico 37

BIBLIOGRAFIA 39
8.2 Il trattamento proposto 40
8.3 La riabilitazione nutrizionale 41
8.3.1 Il programma alimentare 41
8.3.2 L'alimentazione meccanica 43
8.3.3 I tre tavoli 43
8.3.4 La restrizione dietetica cognitiva 45
8.4 Il trattamento psicoterapeutico 46
8.4.1 Le altre attività terapeutiche 51
8.5 Coinvolgimento della famiglia 53
8.5.1 Alcuni suggerimenti pratici per i familiari 54

9 MODALITÀ DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI RICOVERO 58
9.1 Indicazioni al ricovero e durata del trattamento 58
9.2 Come accedere 59
9.3 Cosa portare e non portare per il ricovero 61
9.4 La dimissione 63

10 STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI 65
10.1.1 Ricovero e cure 65
10.1.2 Informazioni e ottenimento documentazione 67
10.1.3 Ascolto, suggerimenti e reclami 67
10.1.4 Prestazioni alberghiere 68

VOLA MARE È COME IL MIO PARACADUTE. MI DÀ SICUREZZA E LA FORZA NECESSARIA PER "PROVARE"...

Gentile Ospite,

Con questo **libretto** desideriamo presentarLe la **Comunità Terapeutico Riabilitativa per i Disturbi del Comportamento Alimentare Villamare**.
Questo documento, infatti, contiene tutte le informazioni necessarie per permetterLe di conoscere i servizi offerti dalla Clinica e come fruirne, nonché gli impegni assunti dalla nostra struttura per migliorare continuamente la qualità dei servizi stessi.

Il nostro obiettivo è proprio quello di coinvolgerLa nel miglioramento continuo attraverso i Suoi suggerimenti, le Sue eventuali segnalazioni, i Suoi consigli e anche i Suoi reclami. Tutto ciò sarà per noi un'opportunità di crescita, in quanto il Suo contributo ci consentirà di migliorare le prestazioni offerte e la soddisfazione dei nostri ospiti.

RingraziandoLa sin d'ora per la preziosa collaborazione, rimaniamo a disposizione per ogni chiarimento.

Il Direttore Sanitario
dott. Luca Maggi

VILLAMARE
IN UN CLICK

All'indirizzo web è sempre disponibile l'ultima versione aggiornata del libretto informativo. La stampa su carta viene invece effettuata all'inizio di ogni anno e potrebbe quindi contenere alcune informazioni non aggiornate.

www.neomesia.com/villamare

L'équipe in struttura

DIRETTORE DI STRUTTURA E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Maria Baroni

DIRETTORE SANITARIO

Luca Maggi

MEDICO PSICHIATRA

Alessandra Benedetti

PSICOLOGI PSICOTERAPEUTI

Maria Fontana
Linda Pannocchia

NUTRIZIONISTA-DIETISTA

Francesca Castrogiovanni

FISIOTERAPISTA

Manuela Leoni

EDUCATRICE

Selvaggia Sermattei

INFERMIERE PROFESSIONALI

Anita Lazzerini
Chiara Grotti
Galina Catrinescu
Giulia Montanari
Ilaria Scavo
Tania Minucciani

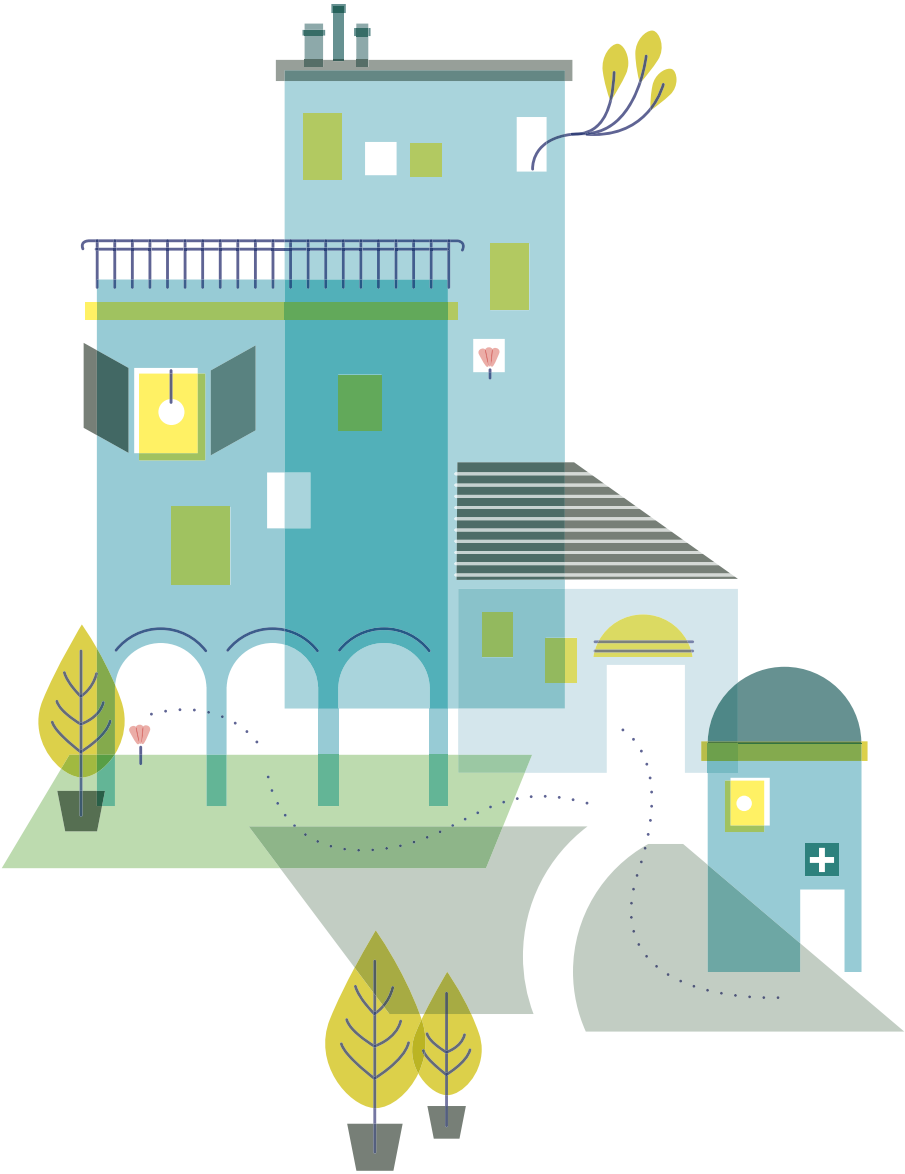
OPERATRICI SOCIO SANITARIE

Anna Pinelli
Barbara Rossi
Cinzia Cristofoli
Francesca Puccini
Lidia Pachetti
Stefania Lombardi

COME USARE IL LIBRETTO INFORMATIVO

Il Libretto è uno strumento progettato da Villamare e dedicato ad ogni Ospite della struttura per conoscerne meglio i servizi, trovare informazioni utili e diventare un supporto adeguato ad ogni tipo di esigenza.

Buona lettura!



Sezione Prima: LA STRUTTURA

1
Mission

Villamare, in quanto struttura appartenente a Neomesia del gruppo KOS, ha fatto della definizione di Salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità del 1948 il proprio pilastro.
"La salute è lo stato di completo benessere fisico, psicologico e sociale e non solamente l'assenza di malattia."
In linea con questo principio,

la nostra mission consiste nell'accrescere il benessere emotivo, sociale, fisico e l'autonomia delle persone nella vita quotidiana attraverso l'erogazione di servizi sanitari e assistenziali di eccellenza.

1.2 I nostri valori

All'interno della Comunità di Villamare fondiamo tutte le nostre scelte ed azioni sui valori aziendali.

CENTRALITÀ DELLA PERSONA

Per noi significa prendersi cura delle persone, occuparsene attivamente, provvedere alle loro necessità e alla loro salute come "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale".

PROFESSIONALITÀ

Intendiamo la Professionalità quel complesso di qualità che distinguono il professionista quali la competenza, la preparazione, la serietà professionale, la costanza dell'impegno, la scrupolosità. Qualità consolidate con l'esercizio della pratica costante.

RESPONSABILTÀ

Per noi responsabilità significa rendere conto di atti, avvenimenti e situazioni in cui ognuno ha un ruolo determinante. Obblighi che derivano dalla posizione che ognuno occupa, dai compiti e dagli incarichi che abbiamo assunto.

RISPETTO

È per noi la consapevolezza dei diritti, dei meriti e dei valori altrui.

1.2 Principi fondamentali

EGUAGLIANZA

Ogni Cittadino ha uguali diritti riguardo l'accesso ai Servizi Sanitari.
Nell'erogazione del servizio, nessuna distinzione può essere compiuta per motivi riguardanti il sesso, la razza, la lingua, la religione, le opinioni politiche e le forme di handicap fisiche e mentali.

IMPARZIALITÀ

La Struttura si ispira a criteri di imparzialità, di giustizia e di obiettività. Ad ogni Cittadino è dovuto un comportamento che rispetti la Sua dignità.

PARTECIPAZIONE

L'Utente ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano e che sono in possesso del soggetto erogatore. Tale diritto di accesso è esercitato secondo le modalità disciplinate dalla legge 7 agosto 1990, n. 241. L'Utente può presentare memorie, documenti ed osservazioni e formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio.

EFFICIENZA ED EFFICACIA

L'attività della Comunità Terapeutico-Riabilitativa Villamare è indirizzata al soddisfacimento dei bisogni di salute dei pazienti e a un continuo miglioramento della qualità dei servizi offerti e delle cure prestate.

In riferimento ai principi fondamentali sopra riportati, la Comunità Terapeutico-Riabilitativa si impegna a garantire che:

- Non vengano posti in essere, da parte di Dipendenti, Collaboratori e Consulenti, comportamenti discriminatori che si realizzano attraverso disparità di trattamento nell'erogazione dei servizi (ad esempio, mediante la non corretta gestione delle prenotazioni, delle agende di ricovero, delle liste di attesa ecc.);
- Le informazioni di carattere personale dei pazienti, incluse quelle che riguardano il loro stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, siano trattate nel rispetto del diritto alla privacy.

Tutti i Dipendenti, Collaboratori e Consulenti della comunità terapeutico-riabilitativa sono tenuti a fornire ai pazienti informazioni chiare, semplici ed esaustive in merito alla diagnosi della malattia e ai protocolli clinici proposti.
In tal modo viene garantito un processo di decisione e scelta consapevole da parte del paziente, che si concretizza nel cosiddetto "consenso informato".

La necessità di ottenere dal paziente il consenso a compiere un determinato trattamento rappresenta non solo un principio sancito dalla Legge, ma anche un elemento etico fondamentale nel rapporto tra paziente e personale medico.

Con la sottoscrizione del consenso, il paziente decide in piena autonomia se sottoporsi o meno al trattamento medico proposto a seguito della piena comprensione della diagnosi, dello scopo del trattamento, degli eventuali rischi ad esso associati e delle possibili alternative.

Al fine di assicurare la massima trasparenza informativa con l'utenza, quindi, la comunità terapeutico-riabilitativa si impegna a:

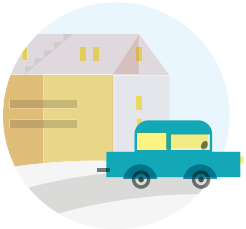
- Garantire al paziente, o a un suo associato, nei casi previsti dalla Legge, la più completa e idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle alternative eventuali, sulle prospettive e sulle prevedibili conseguenze/complicanze delle scelte operate;
- Non utilizzare strumenti di persuasione, di natura scientifica o di altro tipo, ingannevoli e non veritieri;
- Verificare periodicamente le segnalazioni pervenute all'ufficio relazioni con il pubblico per analizzare eventuali riscontri e/o reclami da parte dell'utenza.

I principi fondanti l'attività di ricovero, cura e assistenza dei pazienti presso Villamare poggiano sulla regolamentazione ministeriale rispetto all'attività di riabilitazione e si riassumono nei seguenti punti:

- Governo clinico di tutti i casi mediante stesura di un programma riabilitativo personalizzato a cui segue coerente progetto riabilitativo, costantemente aggiornato alla luce dei risultati ottenuti e dei problemi emergenti;
- Coinvolgimento attivo nei processi decisionali e condivisione del percorso riabilitativo con il paziente o con i suoi familiari/care-giver, fin dalle prime fasi del ricovero, con momenti strutturati di ascolto/confronto, supporto psicologico, educazione e addestramento.
- Organizzazione del lavoro in team interdisciplinare e multiprofessionale, coordinato dal medico referente del caso, con partecipazione attiva di tutti i professionisti.
- Costante verifica dell'appropriatezza, sia nella selezione dei pazienti eleggibili per ricovero che nelle decisioni riguardo alla scelta e la prosecuzione dei programmi di cura;
- Formazione del personale attraverso un aggiornamento continuo proposto e stimolato, sia per le competenze tecniche ed organizzative.

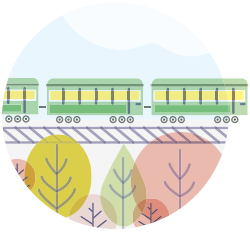
2
Come raggiungerci

IN AUTO



Uscita Viareggio/Camaiore e seguire la Strada Statale 1 Via Aurelia e Via Italica in direzione di Viale Cristoforo Colombo a Lido di Camaiore.

IN TRENO



Scendere alla stazione di Viareggio che si trova a circa 4 Km da Villamare.

IN AEREO

Gli aeroporti di riferimento sono quelli di Pisa e Firenze.

Viale Cristoforo Colombo, 223 - 55041 Camaiore (LU)

3
Presentazione

Villamare fa parte di Neomesia (*neomesia.com*), il brand con cui il gruppo KOS presenta la propria offerta nel mondo della psichiatria.

Neomesia nasce dalla pluriennale esperienza in campo psichiatrico maturata in diverse realtà: una rete di cliniche specialistiche e comunità terapeutiche (anche per minori), con competenze specifiche per la presa in carico di pazienti di ogni età ed in tutte le fasi dell'evoluzione della malattia, dalla manifestazione acuta a quella riabilitativa.

L'obiettivo di Neomesia è il benessere della persona ed il suo recupero psichico, fisico e relazionale.

L'approccio adottato è basato sull'ascolto e sulla condivisione del piano diagnostico terapeutico personalizzato con un team multidisciplinare, che prevede il coinvolgimento attivo non solo del paziente ma anche della famiglia (laddove indicato e possibile) e dei servizi invianti per un miglior reinserimento sociale e famigliare della persona al termine del percorso.

Esperienza, competenza e multidisciplinarietà sono le leve distintive di Neomesia.

3.1 La struttura

Villamare si trova sul lungomare di Lido di Camaiore (LU), nota località della Versilia, inserita in un contesto di ville unifamiliari circondate da gradevoli giardini, non lontano dalla zona balneare con locali e negozi di ogni genere, oltre a piste ciclabili e passeggiate che rendono estremamente fruibile lo spazio esterno oltre a quello interno.

Si sviluppa in una **villetta indipendente con vista mare**, **circondata da un giardino, piantumato e fiorito.**

Sul corpo centrale dell'edificio si affaccia un ampio portico con sovrastante terrazza, entrambi godibili per lunghi periodi dell'anno per il mite clima marino.

Al piano terreno c'è un'ampia sala organizzata in due aree: un'area soggiorno con divani e televisore e l'altra adibita a sala da pranzo. **Sono disponibili camere singole o doppie munite di bagno privato**. È possibile sfruttare il collegamento internet WI-FI.

3.2 L'attività della struttura

Villamare è una struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo per persone affette da Disturbi del Comportamento alimentare.

S'inserisce nell'ambito della rete dei servizi per la prevenzione e la cura dei DA della Regione Toscana (DGR. 279 del 18/4/2006) ed offre, pertanto, un trattamento residenziale altamente specializzato in continuità assistenziale con i servizi invianti.

La nostra struttura può accogliere fino a dieci Ospiti, di età preferibilmente compresa tra i 16 e i 40 anni, che soffrono di:

- Anoressia Nervosa (AN),
- Bulimia Nervosa (BN),
- Disturbo da Binge-Eating (BED, noto anche come Disturbo da Alimentazione Incontrollata),
- Disturbo dell'Alimentazione con Altra Specificazione.

Gli Ospiti possono essere accolti in regime di ricovero ordinario (24 ore su 24) o diurno (dalle 8 alle 21).

Caratteristica di Villamare è quella di avere **un'impostazione terapeutica aperta**: gli Ospiti in condizioni mediche stabili possono infatti avere permessi di uscita e la possibilità di ricevere visite di parenti ed amici in vari momenti della giornata, fatta naturalmente eccezione per le ore dei pasti e delle attività terapeutiche.

Questo tipo di approccio permette di **esporre i pazienti ad un ampio ventaglio di stimoli ambientali temuti** che possono essere associati al mantenimento del problema alimentare.
Questa strategia risulta **fondamentale per ridurre il tasso di ricaduta dopo la dimissione e limitare lo sviluppo di dipendenza dalla comunità**, come invece spesso accade nelle tradizionali strutture "chiuse".

3.3 L'equipe multidisciplinare

Lo staff terapeutico è composto dal Direttore Sanitario, un Medico Psichiatra, due Psicologhe Psicoterapeute, un Neuropsichiatra Infantile, una Nutrizionista, una Fisioterapista, cinque Infermiere Professionali, un'Educatrice e cinque Operatrici Socio Sanitarie che seguono gli Ospiti costantemente aiutandoli e motivandoli ad impegnarsi nel percorso riabilitativo.

3.4 La giornata del paziente

La giornata a Villamare è scandita dal denso programma terapeutico che prevede la riabilitazione nutrizionale, le sedute di psicoterapia sia individuali che di gruppo, i colloqui con i medici e con la nutrizionista, i laboratori, le attività distraenti, le sedute con la fisioterapista, le riunioni di equipe e quelle interne.
Oltre agli aspetti terapeutici, l'Ospite è chiamato a sperimentare le proprie capacità di gestione della quotidianità, di risoluzione dei problemi, di presa di decisioni, di organizzazione del tempo libero, di cura di sé e del proprio spazio.
A momenti di **intenso lavoro terapeutico, vengono alternati periodi di svago** sia all'interno della struttura che al di fuori di essa.

Infine, un elemento chiave del trattamento è lo sviluppo di una **relazione collaborativa e di fiducia fra l'Equipe terapeutica e il paziente** nonché la responsabilizzazione di quest'ultimo al cambiamento comportamentale.

Per sintetizzare la filosofia della nostra struttura ci piace utilizzare la metafora della nave:

"Iniziare il percorso a Villamare significa salire a bordo di un'imbarcazione in cui a ciascun paziente, sotto la direzione dello staff sanitario, viene affidata la responsabilità di un remo. Solo remando tutti nella stessa direzione si possono raggiungere gli obiettivi prefissati ed approdare alla guarigione".

3.5 Articolazione della struttura

2

SECONDO PIANO

- Locale polivalente
- Camere da letto
- Cucina per laboratori di familiarizzazione con il cibo

1

PRIMO PIANO

- Camere da letto
- Ambulatorio medico
- Infermeria

0

PIANO TERRENO

- Soggiorno
- Camera da letto
- Cucina
- Veranda
- CORTILE E GIARDINO ESTERNO

4
Informazione e accesso ai servizi

4.1. Richieste di informazioni

Centralino:

+39 0584 904785

DIREZIONE SANITARIA:

L	M	M	G	V	S	D
■		■		■		

■ Dalle ore 8:30 alle 13:30

Tel. 0584-904785

info@villamaredca.com

RECEPTION AMMINISTRATIVA:

L	M	M	G	V	S	D
■	■	■	■	■	■	

■ Dalle 9:00 alle 17:00 ■ Dalle 9:00 alle 13:00

Tel. 0583-54911

villedinozzano@neomesia.com

4.2 Le notizie cliniche e la Privacy

Gli aggiornamenti sulle condizioni di salute dell'Utente sono forniti dal Medico o dallo Psicoterapeuta Referente del caso; nell'esclusivo interesse degli Utenti, e a garanzia dei suoi diritti, il Personale non fornisce alcuna informazione ai familiari e persone significative se non espressamente autorizzato e previo appuntamento concordato telefonicamente.

4.3 Rilascio di Copia della Cartella Clinica e documenti amministrativi

La richiesta della copia della cartella clinica deve essere inoltrata dal paziente, da persona da Lui delegata ed avente diritto Rappresentante legale alla Direzione Sanitaria.
La Direzione Sanitaria, entro sette giorni dalla presentazione della richiesta da parte dell'Utente, da persona da Lui delegata ed aventi diritto, fornisce la documentazione sanitaria disponibile, fornendo le eventuali integrazioni entro il termine massimo di trenta giorni.

La Direzione Sanitaria può inoltre rilasciare, ai diretti interessati, documentazione attestante la degenza e altra documentazione amministrativa.

5
La vita in struttura

5.1 Indicazioni per una buona permanenza a Villamare

Poiché il ricovero a Villamare è volontario e l'impegno attivo del paziente nel percorso riabilitativo è fondamentale, ad ogni Ospite viene chiesto di impegnarsi a condividere e rispettare alcuni aspetti centrali del trattamento.

Inoltre, poiché si dovranno condividere gli spazi con altre persone, è importante attenersi ad alcune regole di convivenza.

Di seguito si riportano alcune delle indicazioni principali.

COLLABORAZIONE TERAPEUTICA

Una relazione terapeutica di fiducia tra Equipe Interna ed Ospite è fondamentale per il buon esito del processo terapeutico-riabilitativo. Il trattamento prevede un coinvolgimento attivo e collaborativo di quest'ultimo ed il massimo impegno nel processo terapeutico. L'Ospite è invitato ad esprimere ogni eventuale dubbio o difficoltà che incontra durante il percorso in modo da riuscire a superare insieme ogni ostacolo al trattamento.

IMPOSTAZIONE APERTA

La struttura ha un'impostazione "aperta", ovvero gli Ospiti in condizioni mediche stabili ed al di fuori degli spazi terapeutici sono liberi di poter uscire e di ricevere visite, previa comunicazione all'Equipe terapeutica. Poiché il primo mese di trattamento è particolarmente intensivo si consiglia di limitare le uscite e le visite da parte di familiari ed amici al fine settimana. Le uscite dalla Struttura sono concordate con l'equipe terapeutica e sono consentite negli spazi riportati nel Programma Settimanale. I visitatori potranno sostare nella zona soggiorno al di fuori degli spazi terapeutici mentre non è consentita la permanenza nelle camere.

PROGRAMMA ATTIVITÀ SETTIMANALI

All'ingresso viene consegnato all'Ospite un programma delle attività settimanali a cui è fondamentale attenersi. Le attività in esso contenute, poiché parte integrante del trattamento e molto importanti per il recupero psico-fisico, sono tutte obbligatorie. Anche il rispetto degli orari è un aspetto centrale del lavoro riabilitativo, è indice di motivazione e di rispetto per il programma e per l'Equipe. I terapeuti e gli Ospiti s'impegnano ad iniziare e terminare ogni attività con puntualità. È preferibile arrivare con qualche minuto di anticipo al fine di avere il tempo di rilassarsi e predisporsi alle attività da svolgere.

RIABILITAZIONE NUTRIZIONALE

Durante il soggiorno è previsto che l'Ospite segua un'alimentazione assistita con 5 pasti al giorno (3 pasti principali e 2 spuntini). Poiché i momenti successivi ai pasti sono fonte di ansia e rimuginazione, è importante partecipare alle attività postprandiali proposte per almeno un'ora. Parlare di cibo, fare commenti sulla qualità e sulla quantità degli alimenti, sul peso e sulle forme del corpo è fonte di ansia e preoccupazione per se stessi e per gli altri Ospiti e per tale motivo è proibito farlo. Questi argomenti potranno essere affrontati solo con i membri dell'Equipe.

CAMERA E SPAZI COMUNI

La casa è uno spazio condiviso ed è dunque premura di ogni Ospite rispettarla ed averne cura. L'Ospite può personalizzare la propria camera al fine di renderla più confortevole ed accogliente, nel rispetto del vivere civile e comunitario, senza arrecare danno agli arredi interni e senza stravolgere l'originaria disposizione degli stessi.

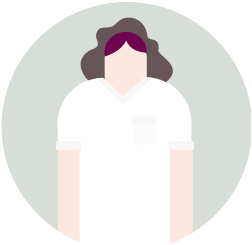
TELEFONO CELLULARE E PERSONAL COMPUTER

La struttura è dotata di una connessione WI-FI che consente di accedere liberamente ad internet, esclusi alcuni siti considerati disfunzionali. Durante la giornata è permesso l'utilizzo dei cellulari e dei computer, fatta naturalmente eccezione per le attività terapeutiche. È inoltre sempre possibile contattare o essere contattati dai familiari in caso di urgenza.

5.2 Come riconoscere il personale

MEDICI e PSICOLOGI
Camice bianco

INFERMIERI
Pantaloni e
Casacca verdi



OPERATORI SOCIO SANITARI
Pantaloni verdi
Casacca bianca

5.3 Orari di visita ai parenti ricoverati

L	M	M	G	V	S	D
■	■	■	■	■	■	■

■ Dalle 18:30 alle 19:30

■ Dalle 15:00 alle 16:30
Dalle 18:00 alle 19:30

■ Dalle 12:00 alle 13:00
Dalle 15:00 alle 16:30
Dalle 18:00 alle 19:30

5.4 La terapia farmacologica

La somministrazione della terapia farmacologica, erogata presso l'infermeria dagli infermieri segue i seguenti orari:

L	M	M	G	V	S	D
■	■	■	■	■	■	■

■ Dalle 8:30 alle 14:00
Dalle 20:30 alle 22:00

6
Relazioni col pubblico

Villamare invita ogni persona a rivolgersi alla Direzione sanitaria nel caso in cui desideri ricevere informazioni, proporre suggerimenti ed inoltrare reclami, verbalmente o in forma scritta. Tutte le osservazioni ricevute in forma non anonima riceveranno una risposta entro 15 gg.

6.1 Tutela della sicurezza del paziente

Per garantire all'Ospite la più assoluta serenità durante il ricovero, la struttura garantisce elevati standard di sicurezza in relazione ai diversi tipi di rischio cui può essere soggetto il ricoverato (es. rischio incendio, rischio biologico, rischio infortunio, ecc.). Per questo motivo nell'ambito di un più ampio sistema di risk management, sono state attivate specifiche iniziative per una migliore qualità del servizio.

Pratiche per la sicurezza del paziente (PSP):

- Scheda terapeutica unica: sicurezza nell'uso dei farmaci
- Scheda rilevazione rischio caduta: prevenzione e gestione delle cadute dei pazienti in ospedale*
- Lavaggio mani: controllo delle infezioni
- Scheda di rilevazione del dolore: contenimento della sofferenza
- Audit clinico: analisi dei rischi
- Segnalazione volontaria dei quasi eventi o degli eventi avversi: incident reporting, evento sentinella

**Per la prevenzione delle cadute è attuata una specifica procedura, atta ad individuare in anticipo i pazienti potenzialmente a rischio e a tutelarne la sicurezza mediante specifiche misure preventive.*

Di seguito indichiamo alcune norme di sicurezza che ciascun paziente deve rispettare:

- Presentarsi sempre ad ogni nuovo medico con cui ci si relaziona, indicando il proprio nome e cognome;
- Procedere spesso ad un'accurata igiene delle mani;
- Rispettare le indicazioni ricevute dal personale;
- Segnalare sempre eventuali allergie o intolleranze;
- Utilizzare pantofole chiuse.

Nel caso di pregresse cadute nella propria storia clinica, è importante segnalarlo al medico e agli infermieri.

7
Diritti e doveri dell'utente

7.1 Diritti del paziente

ARTICOLO 1
Diritto del rispetto alla dignità.

ARTICOLO 2
Diritto alla riservatezza secondo le vigenti norme di Legge.

ARTICOLO 3
Diritto all'individuazione dell'operatore mediante cartellino identificativo.

ARTICOLO 4
Diritto all'ascolto con rispetto, gentilezza e competenza.

ARTICOLO 5
Diritto all'informazione tempestiva, chiara, esaustiva, aggiornata e comprensibile.

ARTICOLO 6
Diritto a conoscere finalità e modalità di erogazione della prestazione sanitaria, appropriata e a confidare in un rapporto fiduciario con il Referente del caso e l'Équipe.

ARTICOLO 7
Diritto ad essere assistito da personale qualificato.

ARTICOLO 8
Diritto alla garanzia che l'istituzione metta a disposizione dei

professionisti gli strumenti diagnostici, terapeutici e gli aggiornamenti scientifici necessari per erogare le prestazioni più appropriate, consentendo loro di agire secondo scienza e coscienza e nel rispetto del Codici Etici e Deontologici.

ARTICOLO 9
Diritto di conoscere le condizioni di soggiorno e i costi relativi alle prestazioni e ai sevizi richiesti.

ARTICOLO 10
Diritto dei familiari a ricevere informazioni entro i limiti consentiti dal rispetto della privacy e dalla volontà dell'utente.

ARTICOLO 11
Diritto al reclamo e a conoscerne l'esito, a formulare proposte e suggerimenti in forma verbale e scritta.

ARTICOLO 12
Diritto ad esprimere il proprio parere sui servizi offerti attraverso i Questionari di soddisfazione.

ARTICOLO 13
Diritto alla trasparenza.

7.2 Doveri dell'utente

La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti. L'impegno personale ai doveri è un rispetto verso la comunità sociale e verso i servizi sanitari di cui usufruiscono tutti i cittadini; ottemperare ad un dovere vuol dire migliorare la qualità delle prestazioni erogate da parte dei servizi sanitari.

ARTICOLO 1
È doveroso mantenere un atteggiamento responsabile verso i pazienti, evitando qualsiasi comportamento che possa arrecare disturbo (rumore, luci accese, radio, tv con volume alto, cellulari, ecc.).

ARTICOLO 2
È doveroso mantenere un comportamento rispettoso e collaborativo con tutto il personale della struttura e con la Direzione Sanitaria.

ARTICOLO 3
È doveroso da parte dei pazienti attenersi alle prescrizioni terapeutiche e alle indicazioni comportamentali ricevute, per garantire il miglior esito possibile delle cure.

ARTICOLO 4
È doveroso il rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura.

ARTICOLO 5
Ogni persona ha diritto a una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria ma è suo dovere assumere le informazioni nei tempi e nelle sedi opportune.

ARTICOLO 6
È dovere di ogni paziente informare tempestivamente i sanitari sulla sua intenzione di rinunciare a prestazioni e a cure sanitarie programmate, onde evitare sprechi di risorse.

ARTICOLO 7
È dovere di ogni paziente fumare solo dove è consentito, per preservare la salute della collettività.

Sezione Seconda: I SERVIZI DELLA STRUTTURA

8
Il ricovero

Il trattamento terapeutico-riabilitativo è personalizzato e prevede al momento dell'ingresso la definizione degli obiettivi di cura concordati fra utente, Servizio inviante ed Equipe multidisciplinare di Villamare (Medici - Infermieri - Psicologi Psicoterapeuti - Nutrizionista - Fisioterapista - Educatore Professionale):

- Acquisizione di consapevolezza del disturbo;
- Motivazione al cambiamento;
- Acquisizione di capacità di coping personali (strategie adattive);
- Promozione della qualità di vita;
- Partecipazione a gruppi psicoterapeutici e psicoeducativi.

8.1 Il modello Terapeutico

Il trattamento proposto si basa principalmente sulla più recente e validata teoria "transdiagnostica" dei disturbi dell'alimentazione (DA), elaborata dal Centro per la Ricerca sui Disturbi dell'Alimentazione e l'Obesità dell'Università di Oxford (cfr. Fairburn, 2008). Secondo questa teoria, i DA condividono la stessa psicopatologia specifica (l'eccessiva valutazione del

peso, della forma del corpo e del controllo dell'alimentazione) e pertanto si rivela efficace un unico tipo di trattamento che viene applicato con minime modifiche a tutti i disturbi dell'alimentazione.

A Villamare utilizziamo **il trattamento cognitivo-comportamentale** per i disturbi dell'alimentazione (Cognitive Behavior Therapy-Enhanced - **CBT-E**, Fairburn, 2008), che prevede di aggredire il nucleo psicopatologico comune dei DA lavorando sui cosiddetti meccanismi di mantenimento specifici del disturbo. Viste le più recenti ricerche della terza ondata della CBT, abbiamo ritenuto opportuno integrare tale approccio di base con un modello teorico che lavorasse sostanzialmente sulla regolazione disfunzionale degli stati emotivi, vista come nucleo centrale in pazienti con Bulimia e Disturbo da Binge-Eating. Pertanto, in alcuni casi, utilizziamo anche **elementi derivati dal modello Dialettico Comportamentale** per la cura dei disturbi dell'alimentazione (Safer et al., 2009). Sul piano della riabilitazione nutrizionale, nei casi di anoressia nervosa e bulimia nervosa impieghiamo l'intervento proposto da Garner e Garfinkel (1997), con un'alimentazione meccanica assistita nella prima fase del percorso fino al recupero del peso naturale, seguita da una fase di alimentazione non assistita. L'applicazione al regime residenziale della CBT-E e della riabilitazione nutrizionale segue il modello di Dalle Grave (2009, 2012).

Nei casi di pazienti con Disturbo da Alimentazione Incontrollata e problemi di obesità impieghiamo un'alimentazione meccanica assistita nella prima fase del percorso, seguita da una fase di alimentazione non assistita, mirata all'acquisizione delle competenze necessarie ad ottenere una perdita di peso salutare e al mantenimento del peso ottenuto, oltre alla modificazione dello stile di vita.

In sostanza gli Ospiti della struttura hanno la possibilità di fruire di un trattamento psicoterapeutico unitario e coerente, opportunamente integrato con interventi farmacologici, fisioterapeutici, educativi e distraenti.
Il Medico referente può inoltre richiedere consulenze erogate dagli Specialisti del Servizio ambulatoriale polispecialistico della struttura o di un Presidio Ospedaliero esterno (esami di laboratorio e strumentali, consulenze internistiche, consulenze psicologiche, ecc.).

BIBLIOGRAFIA

- Dalle Grave R. (2012). Come vincere i disturbi dell'alimentazione. Un programma basato sulla terapia cognitivo comportamentale. Verona: Positive Press.

- Dalle Grave R. (2012). Intensive Cognitive Behavior Therapy for Eating Disorders. Hauppauge, New York: Nova.

- Fairburn C.G. (2008). Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders. New York: Guilford Press.

- Garner, D.M., Garfinkel, P.E. (1997). Handbook of Treatment for Eating Disorders. New York: Guilford Press.

- Safer D.L., Telch C.F. and Chen E.Y. (2009) Dialectical Behavior Therapy for Binge Eating and Bulimia. New York: Guilford Press.

8.2 Il trattamento proposto

L'obiettivo primario del trattamento proposto a Villamare è quello di prendere in considerazione il funzionamento globale del paziente (fisico, sociale e lavorativo) e lavorare per aumentarne il controllo sull'alimentazione e la vita in generale.

Più precisamente ci proponiamo di:

- Predisporre ed attuare un Programma Terapeutico-Riabilitativo alla persona ed alla sua famiglia, fornendo un elevato livello di assistenza sanitaria e clinica;
- Affrontare i principali fattori di mantenimento del disturbo dell'alimentazione;
- Prevenire il peggioramento psico-fisico;
- Sviluppare l'autoconsapevolezza;
- Ingaggiare il paziente nella terapia e stimolarlo a diventare il "terapeuta di sé stesso";
- Favorire l'integrazione e le relazioni interpersonali;
- Migliorare le funzioni psichiche e cognitive;
- Fare in modo che i cambiamenti ottenuti dal trattamento residenziale siano mantenuti anche dopo la dimissione grazie anche alla continuità d'intervento con l'Equipe inviante.

Il trattamento si articola nel seguente modo:

- **RIABILITAZIONE NUTRIZIONALE;**
- **TRATTAMENTO PSICOTERAPEUTICO;**
- **ALTRE ATTIVITÀ TERAPEUTICHE.**

8.3 La riabilitazione nutrizionale

La gestione dell'alimentazione è parte integrante del trattamento.
Appena arrivati gli Ospiti incontrano la nutrizionista che li aiuta a pesarsi e a misurare l'altezza. Questi dati servono ad interpretare il livello del proprio peso calcolando l'**indice di massa corporea** (Body Mass Index, **BMI**), che si ottiene dividendo il peso attuale (in kg) per il quadrato dell'altezza (in metri).

La classificazione del BMI secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità è la seguente:

CLASSIFICAZIONE		BMI
Significativamente sottopeso		< 17,5
Sottopeso		17,5-18,4
Normopeso basso		18,5-19,9
Normopeso		20,0-24,9
Sovrappeso		25-29,9
Obesità lieve	I Classe	30,0-34,9
Obesità moderata	II Classe	35,0-39,9
Obesità grave	III Classe	>40,0

A seconda del BMI dell'Ospite si seguono percorsi riabilitativi differenti e comunque sempre personalizzati in base anche alla psicopatologia e alle condizioni mediche.

8.3.1 Il programma alimentare

L'alimentazione a Villamare è distribuita su 5 pasti quotidiani (colazione, spuntino, pranzo, merenda, cena).
In linea di massima, se un paziente è sottopeso l'obiettivo è di arrivare a raggiungere un BMI di normopeso basso (tra 19 e 20). Questo intervallo di BMI può essere mantenuto senza restrizione dietetica, non è associato a sintomi da malnutrizione e permette una normale vita sociale.

Se un Ospite presenta invece un normopeso o un sovrappeso ed è affetto da Bulimia Nervosa o da Disturbo da Binge-Eating, il primo obiettivo della riabilitazione nutrizionale è quello di far cessare le abbuffate e le eventuali condotte improprie di compensazione o eliminazione. A tal fine il paziente deve da subito affrontare un'alimentazione completa, varia e soddisfacente, anche dal punto di vista edonistico, poiché le abbuffate spesso sono scatenate dalle privazioni e dalla frustrazione alimentare. Esiste infatti un legame tra restrizione alimentare e perdita del controllo con relativa abbuffata. Una volta raggiunta una migliore consapevolezza e un buon controllo della funzione alimentare la dieta viene adeguata alle esigenze nutrizionali.
La frequenza dei pasti è uguale a quella dei pazienti sottopeso con un menù vario e bilanciato che segue le Linee Guida per una Sana Alimentazione.

Nei casi di pazienti affetti da Disturbo da Binge-Eating con obesità oppure in una condizione di sovrappeso ma con uno o più indicatori di aumentato rischio cardiovascolare, oltre all'obiettivo primario di interrompere le abbuffate, dopo avere affrontato l'eventuale presenza di un'eccessiva valutazione del peso e delle forme del corpo, è necessario lavorare sul raggiungimento di una perdita di peso salutare attraverso una moderata riduzione dell'apporto calorico e una modificazione dello stile di vita.

8.3.2 L'alimentazione meccanica

Per ridurre l'ansia nei confronti del cibo e la paura di perdere il controllo del peso, i pazienti si alimentano "meccanicamente": mangiare meccanicamente significa considerare il cibo come una "medicina". Consumare i pasti in modo "meccanico" vuol dire evitare di farsi influenzare da stimoli esterni o emozioni, senso di fame, sazietà, pienezza. I vantaggi dell'alimentazione pianificata e meccanica sono numerosi: sperimentando che il peso aumenta in modo prevedibile e controllato, gli Ospiti perdono presto la convinzione che mangiando certi cibi e certe quantità di alimenti "non hanno più il controllo ed il peso aumenta in modo smisurato".

8.3.3 I tre tavoli

I pasti vengono preparati all'interno della cucina della struttura, serviti e consumati nella sala da pranzo con gli altri Ospiti e sotto l'assistenza di almeno un operatore (educatore o infermiere professionale) che stimola ed aiuta continuamente il paziente a mettere in pratica l'alimentazione meccanica.

Sono previsti 3 tavoli con regole e livelli di autonomia diversi; gli Ospiti passano da un tavolo all'altro mano a mano che raggiungono gli obiettivi del trattamento e procedono nel percorso terapeutico:

TAVOLO 1.
Tutti gli Ospiti iniziano da questo tavolo dove si mettono in pratica le regole dell'alimentazione meccanica. È sempre presente almeno un operatore che segue l'ospite e lo aiuta a superare eventuali ostacoli nella consumazione dei pasti; nell'ora successiva ad ogni pasto si rimane in compagnia degli altri pazienti e si partecipa alle attività distraenti.

TAVOLO 2.
Si passa a questo tavolo quando si è molto vicini o si è raggiunto l'obiettivo del peso e quando i check dell'alimentazione sono stati interrotti. L'Ospite può scegliere tra due menù diversi ad equivalente contenuto calorico, ha maggiore autonomia durante il pasto, inizia ad utilizzare autonomamente alcuni condimenti; inoltre, l'assistenza da parte degli operatori è minore, non è più obbligatorio rimanere in compagnia degli altri Ospiti durante l'ora successiva ai pasti, si cominciano a consumare alcuni pasti fuori dalla struttura ed a trascorrere alcuni giorni a casa. Per i pazienti in sovrappeso/obesi il passaggio a questo tavolo non segue l'andamento del peso ma viene proposto per affrontare le criticità relative all'esposizione a cibi e situazioni a rischio (pasti consumati all'esterno della struttura e controllo nei confronti di cibi ad alta densità calorica).

TAVOLO 3.
A questo tavolo si ha massima autonomia nella gestione del pasto. L'Ospite è separato dagli altri per mezzo di un divisorio e gli operatori non intervengono durante l'assunzione dei pasti. I pazienti utilizzano tutti i condimenti e sporzionano autonomamente il cibo, al fine di verificare la tenuta dei progressi fatti.

8.3.4 La restrizione dietetica cognitiva

Una volta raggiunta la soglia minima di indice di massa corporea non esiste più il problema della restrizione calorica e la necessità di recuperare il peso, ma spesso sono presenti livelli più o meno accentuati di **restrizione dietetica cognitiva, che si verifica quando una persona prova a limitare l'assunzione di cibo** per controllare il peso e la forma del corpo, indipendentemente dal fatto che il tentativo produca un deficit di calorie (ad es. saltare il pasto, eliminare molti alimenti, ridurre porzioni, avere regole dietetiche molto rigide, ecc.).

Per intervenire sulla restrizione dietetica cognitiva si devono:

- Identificare le regole dietetiche che il paziente si è imposto;
- Identificare i cibi che il paziente evita;
- Individuare i check dell'alimentazione (ad es. pesare ripetutamente il cibo, guardare le etichette degli alimenti, contare le calorie, ecc.)

Per prima cosa si deve analizzare la funzione delle regole dietetiche (ad es. mantenere il peso, perdere peso, non abbuffare), poi bisogna trasformarle in assunzioni (ad es. "devo mangiare meno degli altri" può essere trasformata nell'assunzione "e se non mangio meno degli altri?"), analizzare queste assunzioni e valutare sia le conseguenze negative che positive, i vantaggi e gli svantaggi ed infine provare a rompere le regole dietetiche per vedere se accadrà quanto si teme. Questo lavoro viene svolto a partire dal secondo tavolo con l'aiuto della nutrizionista.

I check dell'alimentazione vengono invece affrontati sin da subito tramite l'alimentazione meccanica e la compilazione in tempo reale della **Scheda di Monitoraggio che ha l'obiettivo di far diventare il paziente consapevole del proprio comportamento** e facilitarne l'immediata interruzione.

Per i pazienti con Disturbo da Binge-Eating, la riabilitazione nutrizionale in questa fase mira al miglioramento della consapevolezza nei riguardi di porzioni e cibi consumati all'esterno, del controllo delle abbuffate e delle situazioni "a rischio" (ad es. pasti al ristorante, fast food, pasti conviviali, ecc.)

8.4 Il trattamento psicoterapeutico

Come precedentemente accennato, a Villamare viene utilizzato il **trattamento cognitivo-comportamentale** per i disturbi dell'alimentazione (**CBT-E)**, che prevede di aggredire il nucleo psicopatologico comune dei disturbi dell'alimentazione, ovvero un'eccessiva valutazione del peso, dell'alimentazione, delle forme del corpo ed il loro controllo, lavorando sui cosiddetti meccanismi di mantenimento del disturbo specifici e in seguito, sui meccanismi aggiuntivi.

Spesso i pazienti presentano un nucleo centrale di disregolazione emotiva tale da ricorrere a strategie di gestione disfunzionali come abbuffate e/o condotte di compenso. In tal caso cerchiamo d'integrare strategie di orientamento Dialettico Comportamentale (DBT) che, attraverso il lavoro individuale e di gruppo, si pone l'obiettivo di sviluppare abilità su vari fronti (affettivo, interpersonale, di maggiore consapevolezza e partecipazione non giudicante dell'esperienza presente).

Il lavoro psicoterapeutico viene effettuato tramite **due sedute individuali settimanali** durante il primo mese di ricovero ed una seduta settimanale durante tutto il resto della permanenza in struttura, oltre a gruppi di CBT-E. Nei pazienti con marcata disregolazione emotiva, il modulo di trattamento degli eventi e cambiamenti emotivi associati all'abbuffata, si avvale anche di alcuni elementi derivati dalla DBT (regolazione emotiva, mindfulness, efficacia interpersonale).

L'inizio del lavoro psicoterapeutico è la parte più intensiva e importante di tutto il trattamento.

I pazienti che raggiungono i maggiori cambiamenti nelle prime settimane d'intervento hanno maggiori possibilità di successo: è quindi fondamentale iniziare bene!

All'ingresso, ad ogni Ospite **viene assegnata una psicoterapeuta di riferimento** assieme alla quale elaborerà, nel corso dei primi incontri, la propria formulazione iniziale personalizzata, base di partenza del lavoro terapeutico. Nella formulazione vengono inseriti tutti i fattori di mantenimento del disturbo dell'alimentazione (sia specifici che non specifici) del paziente in modo da poterli affrontare ad uno ad uno nel corso delle sedute.

I fattori di mantenimento specifici sono:

- L'Eccessiva Valutazione del Peso e della Forma del Corpo;
- L'Eccessiva Valutazione del Controllo dell'Alimentazione;
- La Dieta Ferrea;
- Il Sottopeso e i sintomi da Malnutrizione;
- L'Abbuffata e I Comportamenti di Compenso;
- L'Esercizio Fisico Eccessivo e Compulsivo;
- I Pensieri e le Preoccupazioni per l'Alimentazione, il Peso e le Forme del Corpo;
- I Check dell'Alimentazione e del Corpo;
- La Sensazione di Essere Grassi;
- I Rinforzi Positivi e Negativi;
- La Marginalizzazione di Alcune Aree della Vita.

I fattori di mantenimento non specifici sono rappresentati da problemi psicologici aggiuntivi che sono presenti solo in un sottogruppo di pazienti e che interagendo con i fattori di mantenimento specifici, contribuiscono a mantenere il disturbo dell'alimentazione.

Essi sono:

- Il Perfezionismo Clinico;
- La Bassa Autostima Nucleare;
- I Problemi Interpersonali.

Ciclicamente, durante tutto l'arco del percorso terapeutico, **l'Ospite è invitato a fare un bilancio dei progressi fatti** e degli eventuali ostacoli al cambiamento. Se non si sono ottenuti i risultati programmati è importante comprendere subito che cosa non sta funzionando in modo da aggiustare il trattamento e recuperare il più rapidamente possibile.

Solitamente gli ostacoli che più frequentemente si incontrano sono legati alla paura del cambiamento, ad eventi esterni e difficoltà interpersonali, all'instabilità del tono dell'umore e alla disregolazione emotiva, al perfezionismo clinico, alla mancata compliance con il trattamento proposto, alla bassa autostima nucleare o ad una persistente grave psicopatologia legata al disturbo dell'alimentazione.

Superata la fase iniziale del trattamento, si ha confidenza con il modello psicoterapeutico, con i fattori di mantenimento specifici, con l'alimentazione meccanica e l'obiettivo diventa quello di affrontare altri meccanismi chiave nel mantenimento del disturbo dell'alimentazione continuando ad implementare le strategie e le procedure apprese in precedenza.

Uno strumento fondamentale del lavoro terapeutico consiste nella compilazione in tempo reale dopo ogni pasto dei **Fogli per l'Automonitoraggio**. In questi appositi moduli gli Ospiti registrano le sensazioni che hanno provato durante il pasto, le difficoltà incontrate e le strategie messe in atto per superarle. Ogni seduta di psicoterapia inizia con una revisione degli automonitoraggi.

Un altro aspetto di fondamentale importanza nel lavoro terapeutico riguarda il **coinvolgimento degli altri significativi**. Nel caso di pazienti maggiorenni i familiari od altre persone significative vengono coinvolte nel trattamento se desiderano farlo o se ciò potrebbe facilitare il buon esito dell'intervento. Il primo incontro con i familiari viene fissato prima che il paziente cominci a consumare i pasti a casa con l'obiettivo di aiutare la famiglia a creare un buon ambiente domestico che incoraggi i progressi fatti dal paziente e riduca al minimo il rischio di ricaduta. Per gli Ospiti minorenni esiste invece uno specifico modulo che prevede il coinvolgimento dei familiari sin dall'ingresso in struttura.

Durante l'**ultima fase del trattamento** è importante concludere il lavoro svolto nel migliore dei modi e facilitare il rientro a casa. Così com'è importante iniziare bene è altrettanto importante concludere bene. In questo periodo gli Ospiti trascorrono un po' di tempo in struttura e un po' a casa ed iniziano gradualmente ad affrontare le problematiche che incontreranno fuori da Villamare (dinamiche familiari, rientro a scuola, rientro al lavoro, amicizie, attività fisica, interessi, ecc.).

Gli obiettivi di questa fase riguardano l'affrontare le preoccupazioni per la fine del trattamento, la valutazione dei progressi fatti e soprattutto la pianificazione del programma dopo la dimissione.

Per quanto concerne le preoccupazioni legate alla fine del percorso terapeutico, sebbene i pazienti siano consapevoli che la permanenza a Villamare è limitata, molti sono preoccupati dal rientro a casa.
Le preoccupazioni sono legate alla consapevolezza che saranno nuovamente esposti ad alcuni fattori scatenanti il problema alimentare non ancora completamente affrontati che non avranno più il supporto di tutta l'equipe come in struttura. Spesso le persone temono di non riuscire ad affrontare

tutte queste difficoltà ed avere una ricaduta. È dunque molto importante nel lavoro terapeutico valutare le preoccupazioni che emergono verso la fine del trattamento per ridurre i livelli di ansia associati e anche per non sottovalutare le difficoltà che realmente si dovranno affrontare una volta tornati a casa.

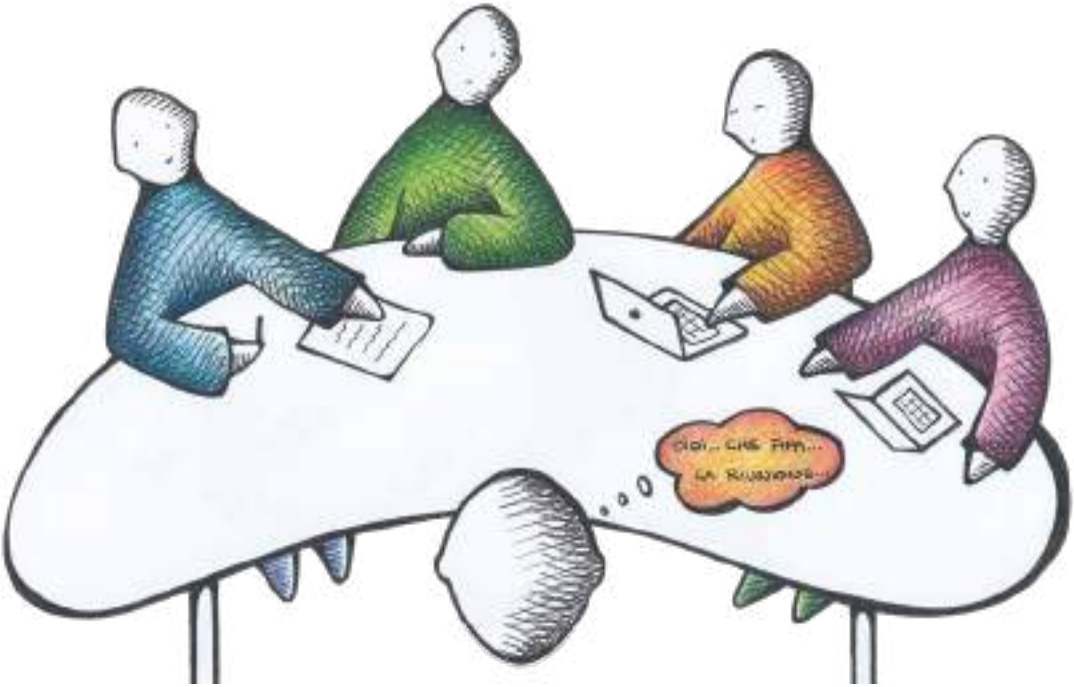
A fine percorso inoltre, è importante valutare tutti i progressi fatti e aiutare i pazienti a sentirsi protagonisti dei cambiamenti ottenuti. Confrontare la formulazione personalizzata attuale con quella effettuata all'ingresso in struttura è un ottimo modo per arrivare alla consapevolezza degli obiettivi raggiunti.

Infine, nelle settimane precedenti il ritorno a casa, è fondamentale pianificare, in accordo con il paziente, il programma dopo la dimissione per ridurre il rischio di ricadute. A tal fine l'Equipe di Villamare organizza un incontro con l'Equipe inviante alla presenza dell'Ospite durante il quale si stabiliscono le modalità e i tempi di prosecuzione del percorso terapeutico.

Ci preme sottolineare che lo scopo del trattamento proposto a Villamare non è quello di raggiungere una remissione completa; infatti nella maggior parte dei casi, gli Ospiti soffrono di un disturbo dell'alimentazione severo, spesso presente da diversi anni. Non sarebbe perciò realistico ipotizzare una "guarigione" in pochi mesi. Pertanto,

l'obiettivo che ci poniamo è di raggiungere una condizione psicofisica che consenta di proseguire il percorso riabilitativo a livello ambulatoriale, minimizzare i rischi di una ricaduta acquisendo gli strumenti necessari a mantenere il peso raggiunto

senza seguire regole alimentari rigide ed estreme, ridurre notevolmente il livello delle preoccupazioni relative al peso, alle forme corporee ed al controllo dell'alimentazione, arrivare a modificare in maniera stabile e salutare lo stile di vita generalizzando le abilità acquisite durante il percorso.



8.4.1 Le altre attività terapeutiche

La giornata a Villamare è densa di attività terapeutiche di vario tipo intervallate a momenti di svago e libera uscita. Ogni Ospite, a seconda del proprio progetto terapeutico individualizzato, riceve un orario con le attività da seguire ed alle quali deve strettamente attenersi.

ATTIVITÀ TERAPEUTICHE:

Nel corso della settimana sono previsti diversi spazi terapeutici strutturati, in particolare ogni Ospite effettua:

I Incontro Settimanale con l'Equipe: il mercoledì mattina tutta l'equipe discute insieme all'Ospite gli aspetti più importanti del suo disturbo, le difficoltà incontrate nella settimana ed il programma per la successiva. In questa sede vengono prese le decisioni relative ai menù da seguire ed alle eventuali esposizioni da effettuare. L'Ospite ha un ruolo attivo e stabilisce insieme all'equipe le modalità di prosecuzione del proprio percorso;

II Incontri Terapeutici di Gruppo: gli incontri di gruppo servono per rafforzare quanto affrontato nelle sedute individuali. Vengono effettuati gruppi di CBT-E, talvolta integratiti con moduli derivati dalla DBT, gestiti dalle psicoterapeute, dalla psichiatra e dalla nutrizionista;

III Incontri Individuali Psichiatrici: qualora si riveli necessario, il trattamento può essere integrato con una terapia farmacologica seguendo un iter ben definito: la scelta del farmaco più idoneo, l'incremento progressivo del dosaggio, il mantenimento per un periodo di tempo adeguato, la progressiva riduzione, una terapia di mantenimento oppure la sospensione. Le visite psichiatriche di controllo sono svolte con cadenza settimanale;

GRUPPI PSICOEDUCATIVI:

Sono gruppi interattivi e multidisciplinari condotti da diverse figure professionali in cui i pazienti sono incoraggiati a discutere gli argomenti presentati senza dover rivelare informazioni personali. I temi affrontati sono principalmente legati al peso, alla forma corporea, alle credenze disfunzionali relative alla dieta, all'aumento di peso ed alle calorie. Obiettivo di questi incontri è quello di "istruire" gli Ospiti su quelli che sono gli aspetti fondamentali del loro disturbo in modo che possano utilizzare le informazioni apprese per trarre il maggior beneficio possibile dal trattamento;

ATTIVITÀ EDUCATIVE:

In ogni giornata sono previste attività educative interne, come i laboratori espressivi (teatro, pittura, creta, gruppo life-skills, gruppo lettura, gruppo cinema, ecc.), attività formative ed attività esterne, come studio, sport, cultura (partecipazione a mostre ed eventi) e altro ancora;

SEDUTE CON LA FISIOTERAPISTA:

Durante la settimana viene dedicato spazio all'attività fisica, sotto la supervisione della fisioterapista, che stabilirà i tempi ed i modi in relazione alle esigenze di ogni Ospite. Se lo stato fisico lo consente, gli Ospiti hanno la possibilità di partecipare anche ad una serie di attività "sportive" consone alla patologia in atto, con l'obiettivo di imparare a praticare uno sport in modo sano e non compulsivo;

ATTIVITÀ DI AUTOGESTIONE:

La Struttura mira ad essere un contesto autogestito nel quale i pazienti, affiancati dagli operatori, portano avanti autonomamente, seppur sotto la supervisione dello staff, le diverse attività necessarie al buon andamento della "Casa";

ATTIVITÀ ORGANIZZATIVO-ASSEMBLEARI:

Ogni settimana gli Ospiti tengono una riunione organizzativa, la **"Riunione di Casa"**, per programmare le diverse attività della settimana e coordinare i bisogni individuali e quelli della Struttura nel suo insieme;

ATTIVITÀ LUDICO-RICREATIVE:

La comunità non è una struttura chiusa e si propone di promuovere attività sociali che coinvolgano il territorio, al fine di consentire ai propri Ospiti di attivare/riattivare competenze relazionali e sociali. Sono dunque favoriti gli scambi con il territorio prevedendo attività in esterno (visite a musei, mostre, manifestazioni locali, ecc.);

ESPOSIZIONI ALL'ESTERNO:

Nei momenti liberi, gli Ospiti possono uscire dalla struttura per svagarsi, acquistare ciò di cui hanno bisogno oppure incontrare parenti e amici. In accordo al progetto terapeutico di ognuno sono anche previsti rientri a casa di uno o più giorni al fine di sperimentare nell'ambiente familiare i progressi fatti in struttura e rendere meno traumatico il rientro alla fine del percorso.

8.5 Coinvolgimento della famiglia

Gli interventi sulla famiglia costituiscono parte fondamentale dell'approccio terapeutico integrato dei disturbi dell'alimentazione.
Poiché la famiglia (intesa in senso ampio, ovvero comprensiva di partner, nonni o cari amici) i**nfluenza il comportamento alimentare dei pazienti è importante coinvolgerla sia prima che durante il trattamento residenziale**, naturalmente con il consenso del paziente nei casi di Ospiti adulti.

Il coinvolgimento dei familiari avviene sin dalla visita parere e durante la preparazione al ricovero allo scopo di valutare la disponibilità di quest'ultimi a partecipare agli incontri durante il trattamento. In fase di ricovero sono previsti alcuni incontri con l'Equipe che hanno la duplice finalità di supportare e rassicurare i familiari ed aiutarli a creare un ambiente domestico ottimale e funzionale al mantenimento del cambiamento. Nel caso di pazienti minorenni è previsto sia un coinvolgimento familiare più intenso con incontri più frequenti sia il coinvolgimento della neuropsichiatra infantile.
Poiché avere un proprio caro che soffre di un disturbo dell'alimentazione può essere un'esperienza molto difficile e dolorosa, è fondamentale

accogliere ed ascoltare le famiglie degli Ospiti fornendo loro gli strumenti per poter comprendere ed affrontare questi disturbi.

Per tale motivo periodicamente **vengono effettuati incontri psicoeducativi destinati ai familiari ed alle altre persone significative** nella vita dell'Ospite finalizzati ad una maggiore comprensione della problematica ed al passaggio di istruzione e competenze sulla gestione del disturbo.
Le informazioni più richieste dai familiari riguardano le cause dell'insorgenza del disturbo ma riteniamo importante spostare l'attenzione sulle cause di mantenimento del problema al fine di ridurre i rischi di cronicizzazione.

8.5.1 Alcuni suggerimenti pratici per i familiari

Data la complessità del disturbo di cui soffre il vostro caro, è importante fare attenzione ad alcune parole o comportamenti che sono invece comuni in altri contesti. Di seguito riportiamo **alcune semplici regole che vi chiediamo di seguire attentamente**, nonostante possiate non comprenderne appieno l'importanza; nel corso del trattamento riabilitativo avremo modo di discuterle insieme e farvele diventare familiari.

Esistono alcune **parole "vietate"** che non vengono mai utilizzate in struttura e che vi chiediamo di **eliminare anche dal vostro vocabolario**. Sono termini che richiamano concetti errati sul peso e sull'alimentazione, che possono aumentare le preoccupazioni degli Ospiti.
Tali parole devono essere sostituite da altre più corrette e di valenza neutra.

Vi suggeriamo di:

- Non utilizzare mai la parola ingrassare:
  sostituire con AUMENTARE DI PESO;
- Non utilizzare mai la parola dimagrire:
  sostituire con PERDERE PESO;
- Non utilizzare mai la parola grasso;
- Non utilizzare mai la parola magro/secco.

È fondamentale prestare particolare attenzione ai commenti sul cibo, sull'alimentazione o sulle forme del corpo. Sebbene siano argomenti di discussione comuni anche per chi non ha un disturbo di alimentazione, affrontare questi temi con chi soffre di questi disturbi, è molto pericoloso poiché potrebbe scatenare forti preoccupazioni o crisi d'ansia. Tutto ciò che direste comunemente in un colloquio tra amici deve essere evitato quando vi trovate a parlare con il vostro caro o un altro Ospite della struttura.

A Villamare è vietato parlare di cibo, di alimentazione o di forme del corpo al di fuori degli spazi terapeutici, è vietato fare commenti o confronti sulla quantità o qualità del cibo assunto ed è parte centrale del lavoro terapeutico l'eliminazione dei comportamenti di confronto sul corpo. Inoltre, per quanto possibile, le informazioni disfunzionali provenienti dai media e dall'esterno della struttura sono filtrate (alcune riviste sono vietate, alcuni siti disfunzionali sono bloccati, alcuni programmi tv non vengono visti, ecc.).

Per questi motivi vi chiediamo di:

- Non fare mai commenti sulla quantità di cibo assunta (è tanto, è poco);
  Non fare mai commenti sulla qualità del cibo assunta (è buono, è cattivo);
- Non chiedere mai niente circa l'alimentazione che seguono in struttura (vietato domandare: ‹*Che hai mangiato oggi?*›);

- Non fare mai riferimento alla propria alimentazione;
- Non fare mai riferimento al proprio peso e alle proprie forme del corpo;
- Non fare mai commenti (né positivi né negativi) sul proprio peso e sulle proprie forme del corpo o in generale sul proprio aspetto (es. ‹*Se te sei grassa allora io che dovrei dire?*› oppure ‹*Ma lo vedi che peso più/meno di te?*›);
- Non fare mai commenti sul peso e le forme del corpo di altre persone (es. personaggi televisivi, sui giornali o per strada).

Sebbene gli Ospiti cerchino costantemente rassicurazioni sul proprio aspetto, sulle forme corporee o sull'alimentazione che seguono, l'Equipe di Villamare è formata per non fornirgliele:

le rassicurazioni non hanno alcuna valenza terapeutica e qualsiasi risposta venga data all'Ospite questi non ne troverà conforto.

I pazienti dunque solitamente cercano rassicurazioni da parenti ed amici sommergendoli di domande del tipo *"Come mi vedi?"*, *"Sono ingrassata?"*, *"Sto mangiando troppo?"*, *"Guarda come mi stanno facendo diventare, sembro una balena!"*. Le risposte a queste domande sono scontate ed anche loro lo sanno, dunque in questi casi vi chiediamo di:

- Non dare mai rassicurazioni al vostro caro sul peso e/o sulle forme del corpo;
- Non fornire mai rassicurazioni sulla quantità di cibo che ha assunto;
- Di fronte a richieste di rassicurazione sul peso e/o sulle forme corporee, rispondere che questa domanda fa parte del suo problema e che il modo migliore per aiutarla/o è non dare risposta e rimandare la richiesta al personale presente in struttura;
- Se viene richiesta una rassicurazione sulla quantità o qualità di cibo assunta rispondere che questa domanda fa parte del suo problema e che la quantità e la qualità di cibo assunta era quella di cui aveva bisogno. Eventualmente aiutarla/o a distrarsi.

Infine vi chiediamo di prestare molta attenzione alla preparazione dei pasti durante i rientri a casa. Gli Ospiti a Villamare non si occupano della

preparazione dei pasti ed hanno la certezza che tutto ciò che viene loro proposto sia preparato in cucina con estrema cura affinché le dosi degli alimenti e dei condimenti rispecchino il quantitativo calorico stabilito durante la riunione di equipe. Solo in questo modo possono rinunciare a parte del controllo sull'alimentazione ed accettare che siamo noi a gestirlo. Vi suggeriamo di fare la spesa nei giorni precedenti (meglio non andarci insieme all'Ospite salvo diversa indicazione da parte della nutrizionista) e di munirvi di bilancia pesa alimenti. In questo modo il vostro caro potrà darvi fiducia e lasciarsi aiutare.

Pertanto è importante:

Attenersi strettamente alle indicazioni fornite dalla nutrizionista per la preparazione dei pasti a domicilio con particolare cura all'uso dei condimenti.

9
Modalità di accesso alle prestazioni di ricovero

9.1 Indicazioni al ricovero e durata del trattamento

Le principali indicazioni al ricovero a Villamare sono rappresentate dalle condizioni specificate nella delibera GR Regione Toscana nr. 441 del 31/03/2010 e di seguito riassunte:

- Insufficiente o mancata risposta a trattamenti in regime ambulatoriale o di Day Hospital, con situazioni di stallo rispetto all'intervento terapeutico complessivo di almeno sei mesi/un anno, con una significativa incidenza della sintomatologia sulle attività quotidiane e necessità di contenimento relazionale e supportivo a medio termine;

  Necessità di pasto assistito e supervisione dopo ogni pasto;
- Presenza di caratteristiche cliniche che rendono inappropriato il trattamento ambulatoriale, quali l'impossibilità a prendersi cura di sé e conflittualità o problematiche familiari che non consentono il trattamento domiciliare.

Date le caratteristiche della Struttura e del programma terapeutico il ricovero non è indicato nei seguenti casi:

- Rifiuto del ricovero in regime residenziale;
- Totale assenza di motivazione al trattamento;
- Obesità grave in assenza di chiari markers psicopatologici di disturbo dell'alimentazione. I soggetti obesi affetti da BED potranno accedere al trattamento;
- Condizioni internistiche per cui è indicata l'ospedalizzazione;

- Comorbidità psichiatrica tale da impedire la partecipazione al trattamento;
- Uso attuale di sostanze (l'accesso alla struttura sarà possibile dopo almeno tre mesi di astinenza).

Il periodo di permanenza all'interno della struttura viene valutato dopo una fase di osservazione della durata di un mese, al termine della quale si concorda il **Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP)** specificamente definito ed elaborato dall'equipe di Villamare, in coerenza con il **Piano di Trattamento Individuale (PTI)** proposto dal Centro di Salute Mentale per l'inserimento in struttura. La permanenza è a termine ed ha una durata minima di tre mesi ed una massima di 12 mesi. Le dimissioni, solitamente precedute da una serie di esposizioni pianificate a domicilio, sono programmate e stabilite dal Direttore Sanitario della Struttura in accordo con l'Equipe Inviante.

9.2 Come Accedere

Villamare è accreditata col SSN, ed accoglie persone che accedono volontariamente, su invio da parte del Servizio psichiatrico territoriale o solventi in proprio l'onere della degenza. Il Servizio è rivolto principalmente ai residenti nella Regione Toscana, ma è possibile ricoverare anche persone provenienti da altre regioni.

Prima dell'ammissione sono programmati alcuni incontri con l'Equipe di Villamare e con il Referente Scientifico di Area Vasta (Visite Parere) nei quali si valuta l'esistenza delle indicazioni al trattamento residenziale e si forniscono informazioni dettagliate sia sul disturbo che sul

metodo di trattamento. Nel caso i criteri di ammissione siano conformi a quelli espressi nella delibera GR Regione Toscana nr. 441 del 31/03/2010, si concorda l'accesso in Struttura con il Centro di Salute Mentale ed il Referente Scientifico di Area Vasta 0, in caso di impossibilità di accoglimento immediato, il paziente viene inserito in una lista d'attesa iscritta in apposito registro. Nel caso di accesso in regime privato, una volta verificata la sussistenza delle indicazioni al ricovero si procede all'ammissione in accordo con il Referente Scientifico di Area Vasta.

DIREZIONE SANITARIA

L	M	M	G	V	S	D
■		■		■		

■ Dalle 8:30 alle 13:30

Tel e Fax: 0584 904785

info@villamaredca.com

9.3 Cosa portare e non portare per il ricovero

1. DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Il giorno di ingresso è indispensabile portare con sé, e consegnare, tutti gli esami o la documentazione sanitaria relativa a precedenti ricoveri e le prescrizioni riguardanti i farmaci che si assumono abitualmente (es. cartelle cliniche riferite a precedenti ricoveri, indagini diagnostiche e/o radiologiche ed eventuali esami di laboratorio già eseguiti, ecc.).

2. TESSERA SANITARIA e CODICE FISCALE

Per i cittadini italiani. I pazienti stranieri comunitari o extra-comunitari devono essere in possesso di un valido documento di identità da presentare al momento del ricovero.

3. ABBIGLIAMENTO

Si raccomanda agli Ospiti di portare con sé un abbigliamento consono alla vita all'interno della Struttura. Si suggeriscono abiti comodi quali tute, abbigliamento casual e scarpe sportive. Durante le attività diurne non può essere indossato il pigiama e nelle attività sportive i pazienti dovranno indossare un abbigliamento congruo all'attività.

4. BIANCHERIA PERSONALE

Asciugamani ed effetti personali.

5. MATERIALE PER L'IGIENE PERSONALE

Sapone, dentifricio, spazzolino da denti, dentifricio e shampoo. Alle Signore consigliamo lime per unghie in cartoncino. Ai Signori l'utilizzo di rasoi usa e getta.

COSA PORTARE CON SÈ PER IL RICOVERO

Il giorno del ricovero il paziente deve portare con sé:

- Carta d'identità in corso di validità
- Tessera sanitaria
- Eventuale documentazione sanitaria
- Effetti personali strettamente necessari per l'igiene (es. spazzolino da denti, dentifricio, saponetta, deodorante, pettine, shampoo ecc.)
- Abbigliamento personale comodo e funzionale (biancheria intima, pigiama, tuta, scarpe da ginnastica, fazzoletti, ecc.)

COSA NON PORTARE IL GIORNO DEL RICOVERO

Non è possibile introdurre cibi e medicinali nella struttura sia da parte dei pazienti che da parte di familiari e/o amici. I medicinali vengono assunti solo sotto il controllo del personale interno. Non è inoltre consentito tenere nella propria camera oggetti taglienti o tendenzialmente pericolosi che potranno essere utilizzati richiedendoli all'operatore di turno e riconsegnati dopo l'uso. Nel rispetto della normativa vigente, è severamente vietato fumare all'interno della Struttura (Legge 16/01/03 n.3 art. 51); si può fumare negli spazi esterni (giardino o terrazza).

OGGETTI E COMPORTAMENTI NON CONSENTITI

È proibito portare all'interno della struttura i seguenti oggetti:

- Bevande alcoliche
- Farmaci non autorizzati o sostanze illegali
- Oggetti che possono arrecare disturbo agli Ospiti, quali ad esempio, televisioni, radio e ventilatori, se non autorizzati dalla Direzione
- Cibi
- Stoviglie
- Lenzuola

GESTIONE DEL DENARO

Il denaro od altri oggetti di valore sono custoditi in appositi spazi per tutta la durata della degenza e riconsegnati dagli operatori di turno ogni qualvolta si renda necessario. Qualora l'operatore di turno consegni denaro all'Ospite (per eventuali uscite come previsto dalla programmazione settimanale), ed in caso di spese effettuate da quest'ultimo, dovrà essere riconsegnato lo scontrino fiscale e l'eventuale resto, in modo tale da prenderne nota all'interno dell'apposito registro ed evitare spiacevoli inconvenienti.

I pazienti sono invitati a **non portare in comunità oggetti preziosi ed importanti somme** di denaro per ragioni di sicurezza. La Comunità terapeutico-riabilitativa per i Disturbi del Comportamento Alimentare di Villamare non risponde di eventuali ammanchi e declina ogni responsabilità in caso di furto e per lo smarrimento di oggetti personali lasciati incustoditi durante il soggiorno.

Si ricorda che nessuna somma di denaro deve essere versata dai malati al personale, né a titolo di mancia né a titolo di deposito.

9.4 La dimissione

La dimissione, protetta, viene concordata dall'Equipe con l'Utente e con il Servizio Inviante. La lettera di dimissione consegnata all'Ospite riporta tutte le indicazioni necessarie per la prosecuzione delle cure al domicilio, incluso un appuntamento per la prima visita di controllo con il Servizio Inviante, al fine di garantire la continuità terapeutica.

Sezione Terza: QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

10
Standard di qualità, impegni e programmi

In linea con la propria mission, le strutture del gruppo Neomesia sono orientate al prendersi cura della persona e si impegnano a perseguire/garantire i seguenti obiettivi di qualità.

10.1.1 Ricovero e cure

FATTORI DI QUALITÀ	STANDARD
Qualità della cura	Garanzia di impegno a curare ed assistere in modo continuativo tutti i pazienti con le più avanzate conoscenze mediche e tecnologiche a nostra disposizione.
Umanizzazione dei rapporti	Impegno del personale a rispettare la dignità e la privacy del paziente secondo procedure definite e ad interfacciarsi sempre cordialmente con utenti e famigliari.
Rispetto della dignità, delle convinzioni personali e del credo religioso	Assenza di qualsiasi forma di discriminazione per età, genere, razza, lingua, condizione sociale, credo religioso, opinione politica.

FATTORI DI QUALITÀ	STANDARD
Chiarezza dell'informazione sulle cure ricevute	Impegno del personale medico a fornire sempre al paziente informazioni precise sul proprio stato di salute e sul piano di cura.
Chiara identificazione del ruolo del personale	Ogni operatore è identificato con cartellino di riconoscimento della struttura. Le divise degli operatori hanno colori differenti in base al profilo professionale.
Personalizzazione del percorso terapeutico	Definizione del progetto terapeutico e dei programmi riabilitativi, secondo linee guida scientificamente validate, condivisi con medici invianti, paziente e familiari.
Indicazioni sulla vita di reparto	Consegna del Regolamento interno al momento del ricovero e illustrazione della vita in reparto da parte di un operatore disponibile a fornire tutti i chiarimenti richiesti dal paziente e dai suoi famigliari.
Rapporti con i famigliari	Sono garantite quotidianamente le visite ai degenti nelle fasce orarie indicate nella carta dei servizi ed esposte in struttura. Sono garantiti i colloqui con i sanitari: nel rispetto della normativa sulla privacy, ogni équipe medica garantisce la possibilità di essere informati sullo stato di salute del proprio caro.
Chiarezza della lettera di dimissione contenente tutte le informazioni utili al medico di riferimento per la continuità assistenziale	Consegna di una lettera di dimissione computerizzata che prevede: diagnosi, terapie prescritte, accertamenti diagnostici eseguiti, terapia farmacologica da proseguire a domicilio, appuntamento per la prima visita di controllo con il referente esterno (dimissione protetta).

10.1.2 Informazioni e ottenimento documentazione

FATTORI DI QUALITÀ	STANDARD
Informazione preventiva sulle modalità di ricovero: garanzia di supporto nel disbrigo delle pratiche necessarie al ricovero	Disponibilità a fornire informazioni di persona o telefonicamente tutte le informazioni utili al ricovero da parte del personale (coordinatori, medici, operatori e personale amministrativo).
Chiarezza dell'informazione sulle prestazioni offerte	Garanzia di fornire sempre informazioni chiare e precise a voce da parte del personale e per iscritto nella Carta dei Servizi stampata una volta all'anno e consegnata a tutti i pazienti e famigliari. Il libretto informativo è disponibile in Struttura o scaricabile dal Sito Internet ***www.neomesia.com.***
Semplicità di ottenimento di copia di cartella clinica	L'ufficio accettazione fornisce anche telefonicamente indicazioni su come ottenere copia della cartella clinica.
Tempo di rilascio di copia di cartella clinica	Come da normativa (nuovo decreto legge Gelli) è garantita la consegna della copia della cartella clinica entro 7 giorni lavorativi.

10.1.3 Ascolto, suggerimenti e reclami

FATTORI DI QUALITÀ	STANDARD
Possibilità di esprimere il proprio parere sui servizi ricevuti	È sempre possibile richiedere un colloquio con la direzione sanitaria per esprimere il proprio parere sui servizi ricevuti.

FATTORI DI QUALITÀ	STANDARD
Accoglimento dei reclami	Tutto il personale è addetto alla raccolta dei reclami e all'inoltro alla Direzione Sanitaria o Amministrativa in base alla competenza. Le direzioni si impegnano a fornire una risposta entro un tempo massimo di 15 giorni (come da normativa).

10.1.4 Prestazioni Alberghiere

FATTORI DI QUALITÀ	STANDARD
Pulizia delle aree di degenza e socializzazione	Garanzia di massima cura delle aree riservate all'utenza in struttura.
Comfort delle stanze di degenza	Tutte le stanze garantiscono livelli di comfort in linea con i livelli di sicurezza richiesti dalle condizioni cliniche dei pazienti, a tutela della salute di tutti gli Ospiti.
Accoglienza	Il gruppo si impegna ad esporre una segnaletica interna chiara ed efficace per favorire l'orientamento di tutti gli utenti.
Presenza di spazi comuni	La Struttura è dotata di: - aree di degenza - aree di socializzazione TV e arredamento a garantire il comfort dei pazienti - centro delle attività - giardino esterno

neomesia
Mental Health

Comunità Terapeutico-Riabilitativa
VillaMare

Via Cristoforo Colombo, 223
55041 Camaiore (LU)

0584 904785
info@villamaredca.com

www.neomesia.com/villamare

Versione di
Maggio 2019

creative-farm.it