

DESCRIZIONE DELLE UNITA' DI OFFERTA PER LA RESIDENZIALITÀ EXTRAOSPEDALIERA PER  
MINORI ED ADULTI PER L'AREA DELLA SALUTE MENTALE  
DELL'AZIENDA ULSS 4 "VENETO ORIENTALE"

**Utenti in carico alla UOSD per i Disturbi del Comportamento Alimentare**

L'Azienda ULSS 4 è sede del Centro di riferimento per la cura e la riabilitazione dei disturbi del comportamento alimentare ex DGR 2410 del 21.09.2001 quale presidio per la riabilitazione psiconutrizionale.

In questi anni il Centro DCA si è sviluppato e risponde alle esigenze della intera Provincia di Venezia oltre che garantire trattamenti riabilitativi per utenti provenienti da numerosi altri territori, intra ed extra regionali.

La Deliberazione della Giunta Regionale n. 94 del 31 gennaio 2012 prevede che "I Centri di riferimento Regionali e Provinciali, in collaborazione con gli ambulatori attivati in ogni Azienda ULSS, garantiscono la presa in carico dell'utente, dalla fase di valutazione diagnostica al trattamento medico e psicoterapeutico in regime ambulatoriale e di ricovero, fino alla riabilitazione e al sostegno psicosociale. Ai Centri spetta anche la competenza per gli interventi di liaison intraospedalieri.

Il Centro DCA aziendale è responsabile della definizione del programma terapeutico e delle indicazioni al trattamento nelle diverse strutture (ricovero, semiresidenziali e residenziali), trattandosi di patologie che in molti casi attraversano diverse fasi della vita, dalla preadolescenza all'età adulta, senza soluzione di continuità clinica. Come altre gravi patologie psichiatriche, i DCA necessitano di momenti di trattamento intensivo ospedaliero e di percorsi riabilitativi in strutture intermedie extra ospedaliere. In tal senso la CTRP tipo B fornisce trattamenti continuativi sulle 24 ore. Tale struttura si configura come CTRP modulo ad attività assistenziale intermedia.

**Unità di offerta**

**COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA TIPO B  
PER DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE**

**A) DEFINIZIONE**

Struttura residenziale destinata ad un intervento terapeutico - riabilitativo continuativo e prolungato per situazioni patologiche conseguenti o correlate a disturbo del comportamento alimentare - CTRP modulo ad attività assistenziale intermedia (tipo B).

I pazienti sono inseriti con un progetto personalizzato, documentato periodicamente e verificato dall'équipe che ha in carico il paziente.

La struttura, in omogeneità con le rimanenti componenti (ambulatoriale, residenziale e semiresidenziale del Centro DCA) adotta le modalità riabilitative proprie della *RPP™ - Riabilitazione Psiconutrizionale Progressiva*.

**B) FINALITÀ**

Intervento terapeutico - riabilitativo in regime di residenzialità extraospedaliera in situazioni per le quali non risulti utile il ricovero ospedaliero e il trattamento ambulatoriale non si riveli sufficiente.

Si ipotizzano trattamenti terapeutico - riabilitativi extraospedalieri con cicli della durata di 3 - 5 mesi rinnovabili, che completano i livelli di assistenza già presenti per il trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare.

I programmi terapeutici riabilitativi sono rivolti a favorire l'abbandono dei comportamenti alimentari disfunzionali e la ripresa di un peso adeguato; alla gestione degli aspetti

psicopatologici tipici dei DCA o della comorbilità psichiatrica presente; all'acquisizione di un livello di autonomia sufficiente alla ripresa del trattamento ambulatoriale. L'obiettivo ultimo del trattamento riabilitativo, non sempre ottenibile durante il trattamento residenziale, è la ripresa di un'alimentazione spontanea.

### **C) TIPOLOGIA UTENZA**

Le CTRP ad attività assistenziale intermedia sulla base delle indicazioni della DGR 1616 del 17 giugno 2008 sono indicate nelle fasi di assistenza protratta, successive al ricovero ospedaliero o ad inserimento in modulo ad alta intensità assistenziale, e/o nell'attuazione di progetti personalizzati di medio/lungo periodo.

Per quanto riguarda gli utenti con DCA, l'indicazione ad un trattamento in struttura residenziale in cui sia possibile effettuare contestualmente un trattamento psicoterapeutico e psicofarmacologico, una rieducazione alimentare e una riabilitazione psicofisica si pone per pazienti che:

- 1) Presentino caratteristiche cliniche che rendano inappropriato il trattamento ambulatoriale (es. peso corporeo molto basso, frequenza elevata di comportamenti di eliminazione, significativa comorbilità psichiatrica, eccessiva complessità nella gestione domiciliare e/o intrafamiliare);
- 2) Provengano da un ricovero ospedaliero con necessità di iniziare un percorso riabilitativo residenziale;
- 3) Provengano da un precedente ricovero in CTRP ad alta intensità e che necessitino di un ulteriore periodo di trattamento riabilitativo residenziale a minore intensità.

Oltre a quanto descritto, la CTRP potrà ospitare utenti affetti da disturbo da alimentazione incontrollata per specifici percorsi riabilitativi attualmente non disponibili.

### **D) CAPACITÀ RICETTIVA COMPLESSIVA: 10 posti letto**

### **E) AMMISSIONE ALLA STRUTTURA**

L'accesso ai servizi residenziali avviene dopo la predisposizione di un progetto personalizzato concordato fra la Struttura, il servizio territoriale del territorio di residenza che ha in carico il paziente e il responsabile del Centro DCAP dell'ULSS 4.

Al fine di programmare l'accesso alla struttura sono necessarie la stesura di apposita scheda di appropriatezza della Regione Veneto per il ricovero riabilitativo intensivo dei disturbi del comportamento alimentare (allegato B. DGR n. 94 del 31 gennaio 2012) e la autorizzazione al ricovero stesso (redatto dal MMG o PLS per i residenti in Regione Veneto e dalla struttura autorizzante per i residenti extra Regione).

Il progetto personalizzato deve essere periodicamente verificato e aggiornato rispetto dell'andamento clinico.

Il tempo di attesa per l'accoglienza non deve superare i quarantacinque giorni dalla formulazione del progetto d'inserimento, salvo saturazione dei posti letto. Una particolare attenzione va dedicata all'opportunità di un ricovero in tempi brevi dei pazienti che non migliorano con il trattamento ambulatoriale.

### **F) DIMISSIONE DALLA STRUTTURA**

La dimissione avviene su proposta del Centro DCA concordandolo con i servizi territoriali che hanno in carico l'utente, o che comunque dovranno prenderlo in carico alla dimissione.

### **G) REQUISITI STRUTTURALI**

La struttura è dotata di caratteristiche delle civili abitazioni, con una strutturazione interna che garantisce:

- o spazi e ritmi della normale vita quotidiana;
- o specifiche attività sanitarie;
- o spazi dedicati per il personale, per i colloqui e per le riunioni.

Nella struttura dovranno essere previste delle opportune forme di evacuazione e individuate le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

In ottemperanza al DGR 1616/2008 la superficie utile funzionale non deve essere inferiore a 20mq per utente; sono previsti per le stanze singole 9 mq (non derogabile) e per le stanze doppie 16 mq (derogabile del 10% per le strutture già in esercizio) e per le stanze triple 24mq (derogabile del 10% per le strutture già in esercizio).

Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di cucina e dispensa come pure di lavanderia e guardaroba.

Gli spazi dedicati alle attività comuni devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di soggiorno, pranzo, socializzazione, attività ricreative e attività riabilitative secondo le modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo.

Negli alloggi deve essere garantita la presenza di almeno un servizio igienico ogni 4 utenti,

In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.

La struttura dovrà essere collocata in contesti urbani già consolidati, in modo da essere inserite in centri di vita attiva. Deve essere garantita la vicinanza a mezzi di trasporto pubblici o, in mancanza, assicurate altre forme di collegamento e accessibilità ai servizi generali.

Le stanze devono essere adeguatamente arredate, in rapporto alla funzione, prevedendo almeno un armadio personale per conservare oggetti e indumenti personali, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.

Per la creazione di tale struttura, è opportuno privilegiare la continuità di luoghi terapeutici.

La struttura utilizzata per questo tipo di unità di offerta dovrà trovare collocazione nell'ambito del comune di Portogruaro.

## H) REQUISITI RELATIVI AL PERSONALE

### 1. Fabbisogno

La Comunità deve avere una dotazione di personale tale da rispettare le esigenze assistenziali della sua utenza. Deve essere garantita la presenza continuativa di personale per tutta la durata di svolgimento dell'attività. Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di rapporto operatore utente almeno pari a 0,90 (tempo pieno equivalente)/1 [DGR 1616 del 17.07.2008 CTRP AU 14]. L'attività psichiatrica e internistico-nutrizionale è garantita dal personale del Centro DCAP in condizioni ordinarie. L'attività di valutazione psichiatrica per utenti di giovanissima età e la successiva gestione clinica prevede la collaborazione con i servizi dedicati dell'ULSS 4 Veneto Orientale.

La gestione di situazioni di urgenza/emergenza ovvero nelle ore in cui non sono in servizio i medici del Centro DCAP è attuata mediante i consueti canali sanitari (118, servizio di continuità assistenziale ecc.).

Le figure professionali necessarie sono le seguenti:

FIGURA PROFESSIONALE	Numero operatori	ORARIO
Psicologo o psicologo\ psicoterapeuta	1	38 ore/settimana
Dietista	1	36 ore/settimana
Educatori (o tecnico della riabilitazione psichiatrica)	1	36 ore/settimana
Infermiere professionale	1	35 ore settimana (articolate mattino/pomeriggio su 7 gg)
Operatore socio sanitario e/o operatore tecnico assistenziale	in numero sufficiente a garantire le presenze diurne e notturne	Sempre 1 nelle 24 ore

Il servizio deve garantire la presenza di almeno un operatore socio sanitario nelle 24 ore con la presenza di almeno 1 operatore nelle ore notturne [DGR 1616 del 17.07.2008 CTRP AU 17]. La presenza infermieristica deve essere garantita per 3 ore al mattino e 2 ore al pomeriggio tutti i

giorni della settimana. La presenza di un dietista deve essere garantita per lo svolgimento di attività riabilitative individuali e di gruppo, uscite con gli utenti, presenza ed assistenza ad alcuni pasti.

L'educatore tecnico della riabilitazione psichiatrica seguirà le attività riabilitative, uscite, attività ricreative e del tempo libero; inoltre seguirà gli utenti nei progetti di scuola a distanza attivati sia nella CTRP oggetto del presente bando.

Per le attività infermieristiche e di supporto l'équipe dovrà raccordarsi con il coordinatore infermieristico del Centro DCA.

Le attività di coordinamento saranno garantite da uno psicologo psicoterapeuta che si raccorderà con lo psicologo psicoterapeuta referente delle attività residenziali del centro DCA.

Lo psicologo referente e l'educatore tecnico della riabilitazione psichiatrica garantiscono la loro presenza nelle riunioni di équipe e in quelle organizzative appositamente organizzate.

## **2. Organizzazione e gestione del personale**

Viene individuato un operatore nella struttura con funzione di coordinamento ed organizzazione interna.

## **3. Formazione**

Il personale deve essere a conoscenza o apprendere le modalità operative previste dalla RPP™ Riabilitazione Psiconutrizionale progressiva. A tale scopo verrà organizzato dall'Ente apposita formazione.

Il personale, in base alla qualifica professionale, può partecipare alle iniziative formative della Azienda ULSS 4 previste per il personale del Centro DCA.

# **I) REQUISITI ORGANIZZATIVI**

## **1. Documentazione**

Per tutti gli aspetti si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

## **2. Organizzazione operativa**

La Comunità è parte integrante del Centro di riferimento per la cura e la riabilitazione dei DCA della ULSS 4 Veneto Orientale che, attraverso il responsabile ne indica ed indirizza le attività e la organizzazione ed effettua verifiche periodiche del Progetto Terapeutico. Andranno previsti appositi strumenti di valutazione dell'andamento del trattamento nell'unità di riabilitazione, nello spirito di quanto previsto nella DGR n. 94 del 31 gennaio 2012, allegato B. La titolarità del progetto terapeutico complessivo del paziente rimane in capo alla équipe del Centro DCA che si rapporterà con le équipe del territorio di residenza dell'utenza.

### Fornitura cibo e pasti

Data la specifica valenza riabilitativa, la struttura riceverà i pasti sotto forma di materia prima intesa come fornitura di prodotti alimentari crudi e non lavorati. Tali alimenti, comunque aderenti a quanto previsto dal menù settimanale, verranno consegnati alla struttura almeno 2 volte alla settimana previo accordo con la struttura stessa.

A titolo esemplificativo i generi alimentari potranno essere i seguenti: carne cruda, affettati, uova, formaggi, frutta, verdura, pelati, latte, yogurt, pasta, riso, fette biscottate, olio, burro, aceto, sale, aglio, caffè.... Eventuali alternative dovranno essere concordate con il Centro DCAP e potranno prevedere maggiori opzioni come, ad esempio, formaggio latteria, grana, mozzarella, bresaola, prosciutto crudo, tonno in scatola, uova crude. Il cibo deve essere fornito in pezzature che ne permettano il porzionamento in struttura.

# **J) CARTA DEL SERVIZIO E REGOLAMENTO**

L'ente gestore entro 30 giorni dalla firma dell'accordo contrattuale definisce la Carta dei Servizi ed il Regolamento del servizio sentito il Responsabile del Centro DCA.

Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

## **K) ATTIVITA'**

Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture. Per quanto riguarda i **progetti socio riabilitativi** la ditta aggiudicataria dovrà garantire le seguenti attività:

- musicoterapia;
- giardinaggio;
- pittura;
- laboratori espressivi;
- ginnastica/nuoto;
- pet therapy;
- soggiorni con finalità riabilitative anche con presenza solo diurna in strutture turistiche;
- incontri tematici inerenti aspetti clinico riabilitativi;
- partecipazione a webinar o eventi on line.

per un **totale annuo di 1030 ore**. I costi che comprendono personale specializzato, materiali, trasporti, ingresso ed utilizzo di locali/strutture dovranno essere ricompresi nella retta giornaliera.

## **L) STRUMENTI ED INDICATORI DI VERIFICA**

Vengono attuate valutazioni dei processi ed esiti dei trattamenti secondo modalità ed indicatori rivisti annualmente fra DCA ed ente gestore. Tali strumenti vengono utilizzati nella valutazione del raggiungimento degli obiettivi definiti nel progetto individualizzato. Essi devono essere coerenti con quelli utilizzati nelle altre strutture riabilitative facenti capo al Centro DCAP.

In particolare, nella Struttura vengono periodicamente verificati, secondo modalità concordate con il Centro DCA, l'andamento clinico degli utenti, l'andamento ponderale, gli aspetti di psicopatologia misurati con indicatori oggettivi, la qualità della vita e la soddisfazione degli utenti.

Gli indicatori ricavati dai dati rilevati vengono diffusi con periodicità almeno semestrale a tutti gli operatori della struttura.

E' programmata la costituzione di una Unità di Valutazione dell'andamento della gestione della Comunità della quale fanno parte il gestore, il referente del Centro DCA e le Associazioni dei familiari. L'unità viene convocata dal responsabile del Centro DCA almeno una volta all'anno.

## **M) RISULTATI ATTESI**

Risultato atteso è l'ottenimento e la stabilizzazione del DCA con la acquisizione di una autonomia sufficiente alla ripresa della vita autonoma ed al trattamento ambulatoriale. E' altresì prevista la gestione della comorbilità psichiatrica, eventualmente in collaborazione con le strutture del DSM e dei servizi dedicati ai minori.