

	RELAZIONE SANITARIA 2022	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 1 di 17

Dal 2020 la Direzione Sanitaria effettua un'indagine relativa ai Servizi erogati presso il Centro Terapeutico Villa del Principe mediante l'utilizzo di alcuni Indicatori di Processo e facendo riferimento agli Indicatori di Qualità Assistenziale definiti da A.Li.Sa.

Il presente documento ha come obiettivo la descrizione e il monitoraggio nel corso degli anni delle prestazioni erogate in un'ottica di appropriatezza e di miglioramento della qualità assistenziale.

L'emergenza sanitaria da Covid 19 ha reso necessario mantenere alcune misure introdotte nel corso di questi ultimi due anni al fine di prevenire il rischio del contagio da Virus Sars Cov 2, interventi che hanno consentito un buon contenimento del rischio contagio ma che hanno comportato conseguenze in termini sia strutturali, sia organizzativi che di outcome.

L'indagine è stata svolta per entrambe le due Unità Operative presenti:

- U.O. SRP1.1¹: Programmi di riabilitazione psicosociale successivi a ricoveri ospedalieri in ambito psichiatrico.
- U.O. di Riabilitazione Nutrizionale per Disturbi della Alimentazione.

[U.O. SRP1.1](#)

Il reparto è autorizzato per accogliere tredici Pazienti, di cui otto in regime di convenzione con il Sistema Sanitario Regionale, che necessitano di essere inseriti in uno specifico programma residenziale di riabilitazione psicosociale post ricovero ospedaliero in SPDC.

I Pazienti, accolti con programma per Struttura Extra ospedaliera Post Acuti (SEPA), sono persone che hanno affrontato un ricovero ospedaliero (in SPDC, SPCR o Clinica Psichiatrica Universitaria di Genova) ma che hanno bisogno di un ulteriore periodo di cure e riabilitazione in ambiente protetto (per un periodo massimo di tre mesi). L'invio in SEPA viene concordato con i curanti ospedalieri e i referenti territoriali del CSM di competenza.

Nel corso del 2022 in questo reparto è stato mantenuto in media un posto letto dei 13 disponibili al fine di garantire l'isolamento di un eventuale caso positivo al Covid 19.

¹ SRP 1.1 è l'acronimo con cui viene definita questa struttura secondo ALISA. Vd. A.Li.sa - Manuale requisiti per autorizzazione. BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LIGURIA Anno 49 - N. 49 - Supplemento. Parte II 05.12.2018

 Gruppo Fides <small>L'uomo, il nostro valore più importante</small>	RELAZIONE SANITARIA 2022	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 2 di 17

Nell'ambito del progetto in SEPA sono state effettuate 61 dimissioni:

- 53 Asl 3 genovese
- 8 Asl Fuori Regione

INDICATORE	U.O. SRP1.1
Giornate di ricovero ospedaliero di tipo psichiatrico	66
N° Assistiti ricoverati in reparti ospedalieri psichiatrici / N° Assistiti ospitati	6/61
N° Assistiti con dimissioni non concordate / N° Assistiti ospitati	3/61
N° Invii in Pronto Soccorso	11

INDICATORE	U.O. SRP1.1	
N° Incident Reporting	9	
N° Eventi	N° Gesti Autolesionismo	1
	N° Gesti Etero Aggressività	1
	N° Fughe/Allontanamenti	2
N° Quasi Eventi	Errore prescrizione/preparazione terapia farmacologica	1
	Errore procedura Sanificazione	1
	Altro	3
N° Eventi Avversi	0	

Nel corso dell'anno in esame sono state compilate 9 schede "Incident Reporting":

- 1 episodio di autolesionismo;
- 2 episodi di allontanamento/fuga dalla struttura;
- 1 episodio di etero aggressività manifestato da una paziente;
- 1 "quasi evento" legato a un errore di procedura relativa alla riconciliazione della terapia farmacologica;
- - 1 "quasi evento" legato a errore durante la procedura di sanificazione degli spazi privati del paziente.

Sono state inoltre registrate 3 schede di Incident Reporting in relazione a eventi non legati al processo assistenziale che hanno reso necessaria la gestione tempestiva.

 L'uomo, il nostro valore più importante	RELAZIONE SANITARIA 2022	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 3 di 17

Monitoraggio nel corso del triennio 2020-2022 degli indicatori sopra citati:

	2020 52 dimissioni	2021 55 dimissioni	2022 61 dimissioni
N° gesti autolesionismo	0	10	1
N° gesti etero aggressività	1	0	1
N° fughe/allontanamenti	4	2	2
N° Invii in PS	8	7	11
Giornate di ricovero ospedaliero di tipo psichiatrico	0	90	66
N° Assistiti ricoverati in reparti ospedalieri psichiatrici	7	6	6
N° Quasi eventi	1	1	2
N° Eventi avversi	0	1	0

Dal confronto dei dati del triennio si evince un aumento del numero di dimissioni e una generale riduzione degli eventi di auto/etero aggressività e allontanamenti dalla struttura. La programmazione degli inserimenti, sulla base della disponibilità della stanza buffer, ha comportato come per il 2021 una riduzione in termini assoluti del numero di ingressi e di conseguenza della % di occupazione dei posti letto.

Si riporta di seguito la percentuale di occupazione nel triennio preso in esame, calcolata nel 2021 e nel 2022 sulla base del numero effettivo dei posti letto disponibili:

Anno	Percentuale di occupazione posti letto
2020	72%
2021	79% (96%*)
2022	86,4% *

* Calcolata sulla base dei posti effettivamente disponibili (uno in meno della disponibilità nominale di 13)

Un altro indicatore introdotto e monitorato nel triennio è relativo al numero di dimissioni avvenute prima della conclusione del programma di cura.

Tale indicatore ha tenuto in considerazione sia del numero di pazienti che hanno interrotto il percorso in relazione a ricoveri in reparti ospedalieri psichiatrici (senza rientro in struttura) sia del numero di dimissioni volontarie avvenute contro il parere dei curanti.

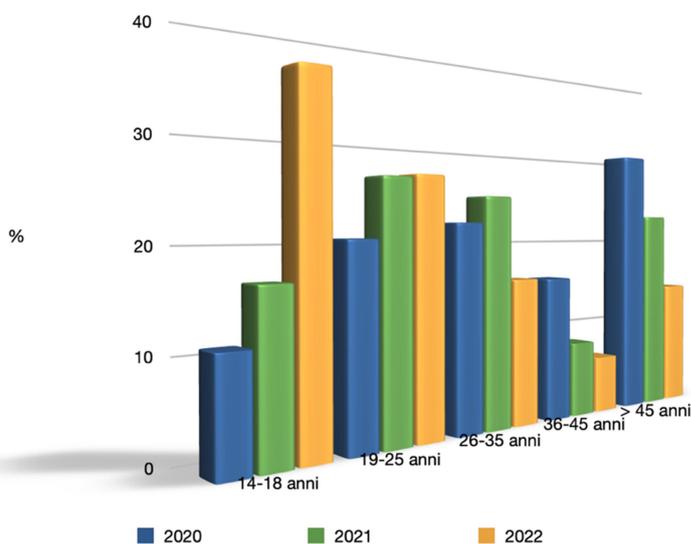
	2020	2021	2022
	52 dimissioni	55 dimissioni	61 dimissioni
Totale	17% (9 pz)	7,3% (2 pz)	15% (9 pz)

Al momento non si è in grado di commentare il dato in quanto di valenza statistica; si affinerà l'analisi a partire dal 2023 approfondendo già in sede di dimissione la causa che ha portato all'interruzione del percorso di cura.

Nel corso del triennio è stata monitorata la fascia d'età dei pazienti ricoverati presso questo reparto: l'indicatore ci ha permesso di registrare un significativo e costante aumento dei ricoveri dei pazienti tra i 14 e i 18 anni con la conseguente necessità di orientare le attività terapeutiche sulla base delle esigenze emergenti.

Percentuale ricoveri suddivisi per fascia d'età

	2020	2021	2022
14-18 anni	11,1	16,7	36,5
19-25 anni	20,6	26,7	27
26-35 anni	22,2	25	16
36-45 anni	15,9	8,3	6,3
> 45 anni	30,2	23	14,2



 Gruppo Fides <small>L'uomo, il nostro valore più importante</small>	RELAZIONE SANITARIA 2022	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 5 di 17

Dal mese di giugno 2022 ad alcuni pazienti del reparto è stata somministrata la scala di autovalutazione “Brief Symptom Inventory” (BSI). Lo strumento, valutato appropriato, verrà definitivamente introdotto da gennaio 2023 e consentirà di verificare se vi è stata o meno una significativa remissione della sintomatologia.

Uno dei principali obiettivi del percorso riabilitativo è di condurre la persona a riacquisire un buon livello di autonomia, attraverso lo sviluppo sia di specifiche abilità richieste per un buon funzionamento, sia mediante l'individuazione di risorse presenti nell'ambiente.

Sono state ripristinate le attività esterne alla struttura sempre nel rispetto delle misure introdotte per il contenimento del rischio contagio da Virus Sars Cov 2.

L'utilizzo di strumenti informatici a supporto delle attività terapeutiche ha rappresentato anche nel 2022 un valore aggiunto per lo svolgimento di incontri da remoto garantendo la partecipazione e la collaborazione di tutte le risorse coinvolte (Paziente, Curanti, Familiari, Referenti territoriali, ecc.).

Da maggio del 2023 è stata definita in procedura una modalità di registrazione degli “eventi” sulla cartella clinica dei pazienti che consentirà di rielaborare dei dati annuali con maggiore accuratezza.

[U.O. di Riabilitazione Nutrizionale per Disturbi della Alimentazione](#)

Il trattamento residenziale di Villa del Principe è stato sviluppato in collaborazione con Casa di Cura Villa Garda e fa riferimento al medesimo modello teorico (CBT-E) ed è indicato per le persone che non hanno risposto a una corretta terapia ambulatoriale o che non possono essere gestiti in modo adeguato con un percorso ambulatoriale.

La durata ottimale del trattamento è di 20 settimane (13 di Residenziale e 7 di Day-Hospital); nella fase di Day-Hospital, il Paziente trascorre periodi sempre più lunghi a casa per identificare e affrontare i meccanismi di mantenimento che operano nell'ambiente familiare.

Il nostro reparto è autorizzato per accogliere nove Pazienti di cui sei in regime di convenzione con il sistema sanitario regionale e tre in rapporto diretto con la struttura

Nel corso del 2022, nell'UO sono stati effettuate 33 dimissioni:

- 19 in convenzione col sistema sanitario regionale
- 10 in convenzione con Asl fuori Regione
- 4 in regime di solvenza

INDICATORE	U.O. RIABILITAZIONE NUTRIZIONALE
Giornate di ricovero ospedaliero di tipo psichiatrico	41
N° Assistiti ricoverati in reparti ospedalieri psichiatrici / N° Assistiti ospitati	4/33
N° Assistiti con dimissioni non concordate / N° Assistiti ospitati	0/33
N° Invii in Pronto Soccorso	7

INDICATORE	U.O. RIABILITAZIONE NUTRIZIONALE
N° Incident Reporting	6
N° Gestì Autolesionismo	4
N° Gestì Etero Aggressività	0
N° Eventi	N° Fughe e Allontanamenti 0
N° Quasi Eventi	Prestazione infermieristica 1
N° Eventi Avversi	Evento Sentinella 1

 L'uomo, il nostro valore più importante	RELAZIONE SANITARIA 2022	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 7 di 17

Monitoraggio nel corso del triennio 2020-2022 degli indicatori sopra citati:

	2020 18 dimissioni	2021 26 dimissioni	2022 33 dimissioni
N° gesti autolesionismo	0	0	4
N° gesti etero aggressività	0	0	0
N° fughe/allontanamenti	1	0	0
N° Invii in PS	2	1	7
Giornate di ricovero ospedaliero di tipo psichiatrico	56	22	41
N° Assistiti ricoverati in reparti ospedalieri psichiatrici	2	1	4
N° Quasi eventi	0	0	1
N° Eventi avversi	0	1	1(evento sentinella)

Dal confronto dei dati del triennio si evince un significativo aumento del numero di dimissioni avvenute in questo reparto; il numero degli eventi registrati è sostanzialmente costante negli anni presi in considerazione.

Da maggio del 2023 è stata definita in procedura una modalità di registrazione degli “eventi” sulla cartella clinica dei pazienti che consentirà di rielaborare dei dati annuali con maggiore accuratezza.

Nonostante la ridotta disponibilità di posti letto totali della struttura legata alla necessità di predisporre una camera buffer, la programmazione degli inserimenti in questo reparto non ha determinato una riduzione del numero assoluto di ingressi. La % di occupazione dei posti letto è risultata del 100%.

Anno	% Percentuale di occupazione posti letto
2020	73%
2021	85,7% (*96,4%)
2022	100%

 Gruppo Fides <small>L'uomo, il nostro valore più importante</small>	RELAZIONE SANITARIA 2022	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 8 di 17

Le misure adottate per contrastare il rischio di contagio da Virus Sars Cov 2 nel corso del 2020 e del 2021 hanno modificato in modo sensibile, nella nostra Unità di Riabilitazione Nutrizionale, l'assetto dei programmi di trattamento previsti dalla CBT-E.²

Nel corso dei primi mesi del 2022, la fase semiresidenziale del trattamento è stata gestita attraverso l'individuazione di locali dedicati nei quali svolgere le attività del programma di cura; dal mese di settembre il centro diurno è stato riaperto: gli accessi in struttura da parte dei pazienti avvenivano previo screening di controllo con tampone antigenico rapido.

Drop out nel triennio 2020-2022

	2020	2021	2022
	18 dimissioni	26 dimissioni	33 dimissioni
Numero interruzioni trattamento	33,3% (6 pz)	15,4% (4 pz)	12% (4 pz)

Dai dati monitorati nel triennio si evince che la fase di pre-ammissione e di trattamento di cura sono stati efficaci avendo ridotto significativamente la percentuale di interruzione dei ricoveri anche a fronte di un aumento di dimissioni.

Gli indicatori di processo monitorati anche per l'anno 2022 sono stati:

- Raggiungimento del normopeso (Assistiti con IMC all'ingresso inferiore a 18,5). [Indicatore 1](#)
- Riduzione della sintomatologia (Indagata tramite la somministrazione dell'intervista EDE-17 *Eating Disorder Examination* al momento dell'ingresso (T1) e al momento delle dimissioni (T3), separatamente per gli Assistiti con IMC all'ingresso inferiore a 18,5 e superiore a 18,5). [Indicatore 2](#)

[Indicatore 1: Raggiungimento del normopeso alla dimissione](#)

² *Fonti Bibliografiche

Murphy, R., Calugi, S., Cooper, Z., & Dalle Grave, R. (2020). Challenges and Opportunities for enhanced cognitive behaviour therapy (CBT-E) in light of COVID-19. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 1-31. doi:10.1017/S1754470X20000161

Waller, G., Pugh, M., Mulken, S., Moore, E., Mountford, V. A., Carter, J., . . . Smit, V. (2020). Cognitive-behavioral therapy in the time of coronavirus: Clinician tips for working with eating disorders via telehealth when face-to-face meetings are not possible. *International Journal of Eating Disorders*. doi:10.1002/eat.23289

Massa, M. (2020). La CBT-E a distanza nei programmi di riabilitazione residenziale intensiva per i disturbi della alimentazione durante l'epidemia COVID-19. *Italian Journal of Eating Disorders and Obesity (IJEDO)*, 2:24-28. Doi:10.32044/ijedo.2020

I Pazienti dimessi nell'anno 2022 sono stati 33: di questi 4 non hanno portato a termine il programma di cura.

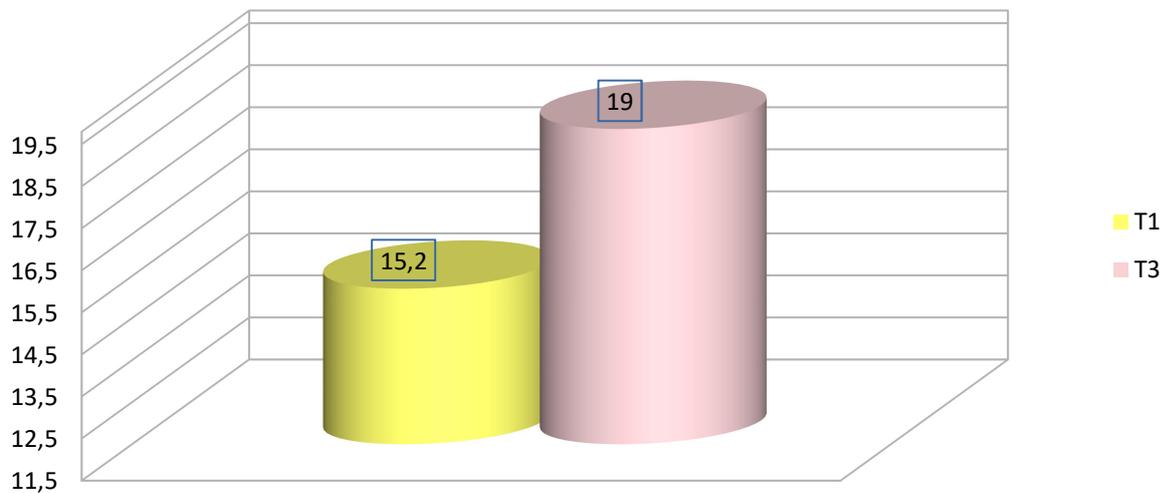
Dei 29 Pazienti che hanno portato a termine il percorso:

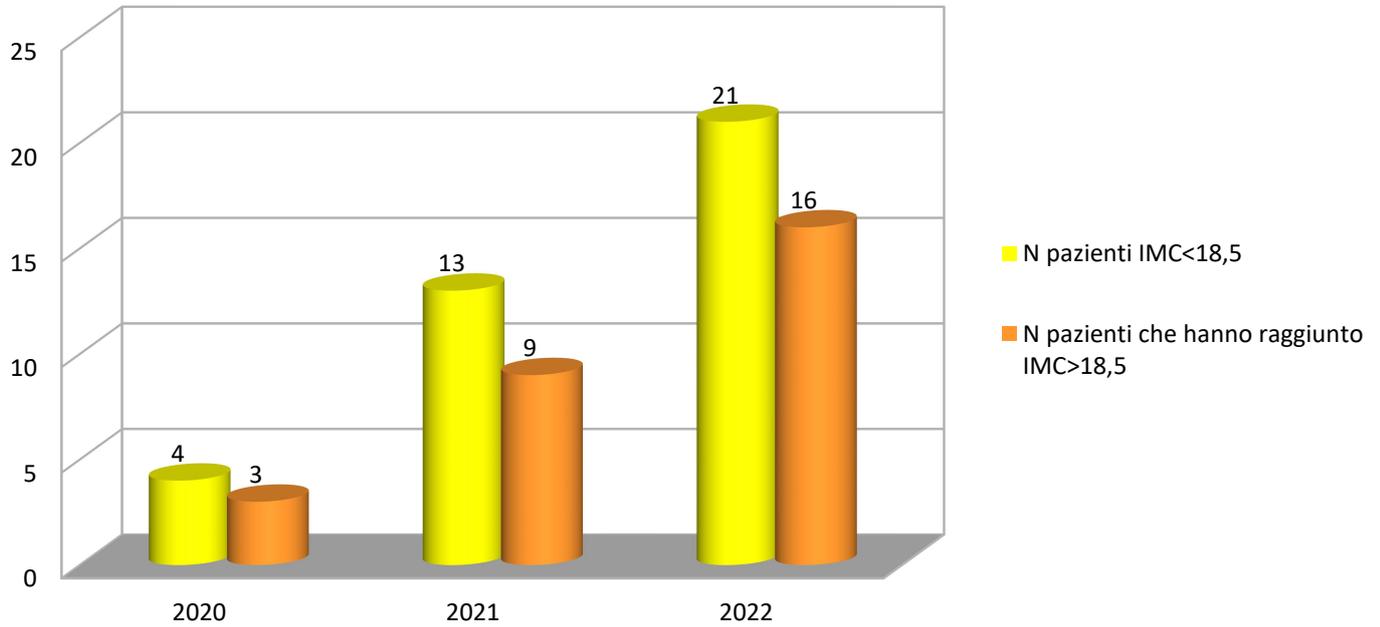
- 21 partivano da un IMC < 18,5.
- 8 partivano da un IMC > 18,5.

Dei 21 con un IMC < 18,5, 16 pazienti (76,2%) hanno raggiunto un IMC superiore o uguale al 18,5.

Di seguito il grafico con riportate la media IMC all'ingresso e la media IMC alle dimissioni.

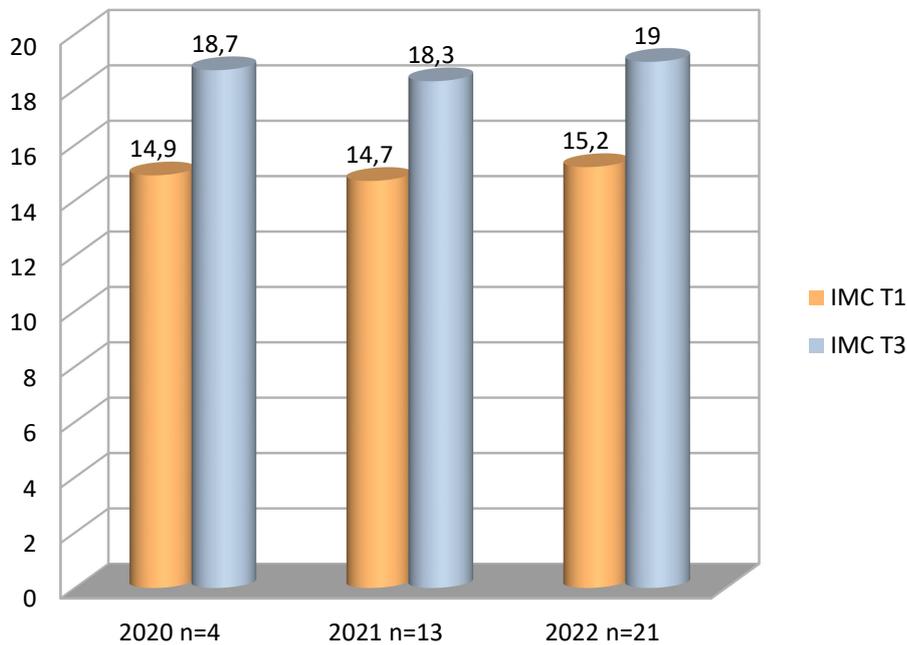
Media IMC ingresso e dimissione





Monitoraggio dell'indicatori nel triennio 2020-2022

Media indice di massa corporea all'ingresso e alla dimissione



 Gruppo Fides <small>L'uomo, il nostro valore più importante</small>	RELAZIONE SANITARIA 2022	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 11 di 17

% di pazienti che hanno raggiunto il normopeso

2020	75%
2021	69,2%
2022	76,2%

Indicatore 2: Riduzione della sintomatologia

I Pazienti dimessi nell'anno 2022 sono stati 33: di questi 4 non hanno portato a termine il programma di cura. Una paziente ha portato a termine il percorso ma per ragioni cliniche non è stato possibile somministrare i test al momento della dimissione.

L'indicatore preso in esame è stato indagato tramite la somministrazione dell'intervista EDE-17 *Eating Disorder Examination* al momento dell'ingresso (T1) e al momento della dimissione (T3).

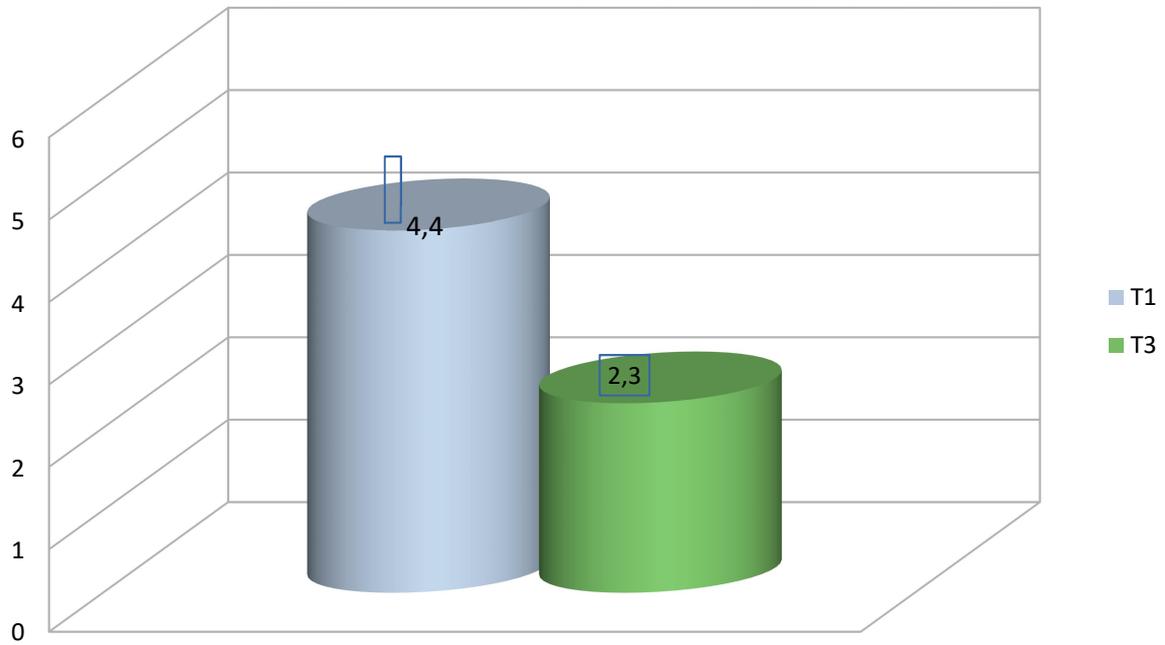
Si tratta di un'intervista basata sull'intervistatore che indaga la frequenza (nell'arco temporale di 28 giorni) dei sintomi del Disturbo Alimentare su una scala da 0 (mai) a 6 (tutti i giorni).

La sua ultima versione è stata modificata in base all'aggiornamento dei criteri diagnostici proposti all'interno del DSM-V.

Dei 29 Pazienti che hanno portato a termine il percorso:

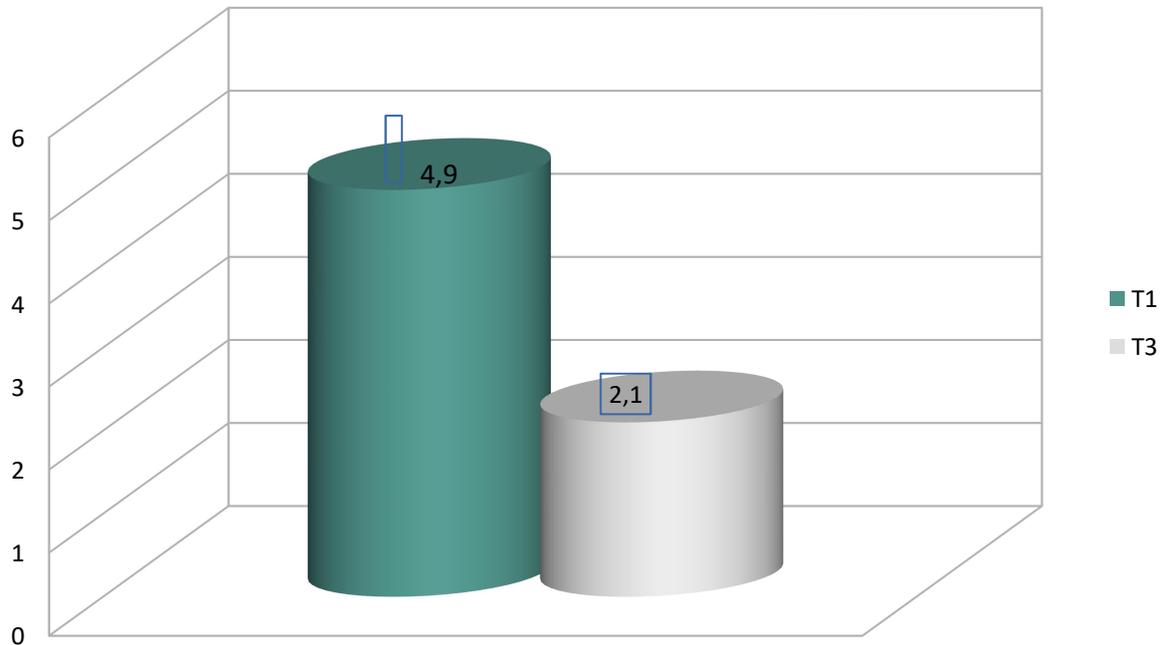
- 21 partivano da un IMC < 18,5.
- 8 partivano da un IMC > 18,5. Il grafico si basa su un campione di 7 pazienti.

Media EDE-17



N=21 (pazienti con IMC<18,5)

Media EDE-17



N=7 pazienti con IMC > 18,5

La media del campione normativo dell'EDE-17 è 0,9 con deviazione standard di 0,8 (Calugi S, Ricca V, Castellini G, Lo Sauro C, Ruocco A, Chignola E et al. The Eating Disorder Examination: Reliability and validity of the Italian version. Eating and Weight Disorders. 2015. doi:DOI 10.1007/s40519-015-0191-2. PubMed).

I dati ottenuti evidenziano la presenza della sintomatologia alimentare in ingresso (per pazienti IMC < 18,5 M=4,4; per pazienti IMC > 18,5 M=4,9).

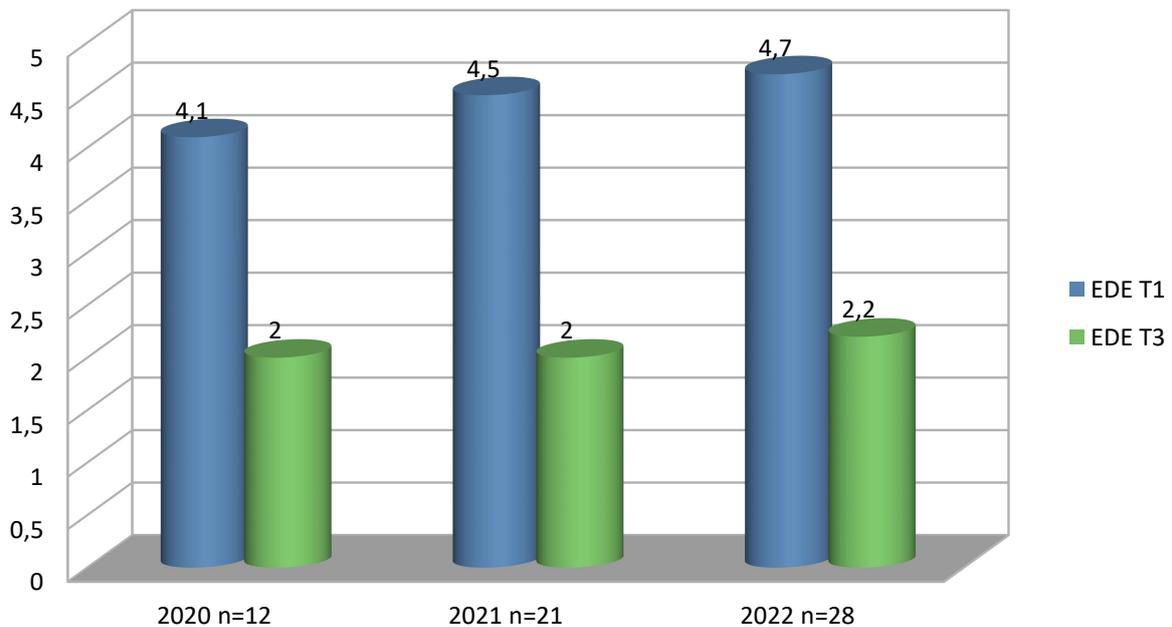
I risultati ottenuti al momento della dimissione sembrano mettere in evidenza una forte riduzione della sintomatologia sia per pazienti con IMC < 18,5 (M=2,3) che per pazienti con IMC > 18,5 (M=2,1).

In base ai risultati ottenuti è possibile ipotizzare che il trattamento abbia portato alla riduzione della sintomatologia alimentare.

Monitoraggio dell'indicatore nel triennio 2020-2022

Riduzione della sintomatologia

Media EDE all'ingresso e alle dimissioni nei tre anni presi in esame



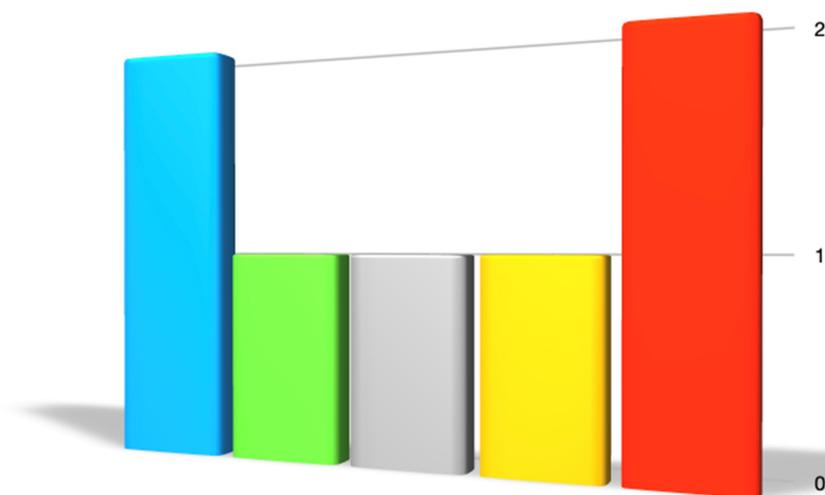
I dati ottenuti evidenziano la presenza della sintomatologia alimentare in ingresso (2020: 4,1; 2021: 4,5; 2022: 4,7). I risultati ottenuti al momento della dimissione sembrano mettere in evidenza una forte riduzione della sintomatologia (2020: 2; 2021: 2; 2022: 2,2).

In base ai risultati ottenuti è possibile ipotizzare che il trattamento abbia portato alla riduzione della sintomatologia alimentare.

N° Segnalazioni di Non Conformità

Nel corso del 2022 sono state registrate 7 segnalazioni di Non Conformità:

- Servizio di ristorazione: n° Non conformità 2
- Servizio Infermieristico: n° Non conformità 1
- Servizio Alberghiero/pulizie/Igiene ambientale: n° Non conformità 1
- Servizio Manutenzione: n° Non conformità 1
- Servizio di Riabilitazione: n° Non conformità 2



 L'uomo, il nostro valore più importante	RELAZIONE SANITARIA 2022	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 16 di 17

N° Reclami/Apprezamenti

Nel corso del 2022 sono state registrate due reclami, entrambi nell' U.O SRP1.1

Solo per una delle due comunicazioni si è reso necessario aprire una segnalazione di Non Conformità.

Analisi Customer Satisfaction

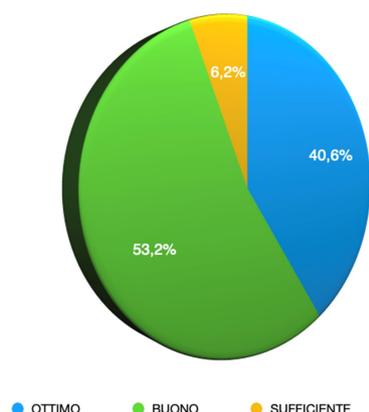
Nel corso del 2022 Villa del Principe è stata interessata da una campagna di *customer satisfaction* con il fine di conoscere il livello di soddisfazione percepito dagli Ospiti relativamente ai servizi erogati; l'indagine ha tenuto conto delle due Unità Operative presenti.

I questionari di gradimento sono stati consegnati a circa una settimana dalla dimissione del paziente.

Il numero dei questionari raccolto è superiore a quello del 2021.

► UO SRP1.1: 32 questionari di gradimento raccolti su 66 dimissioni

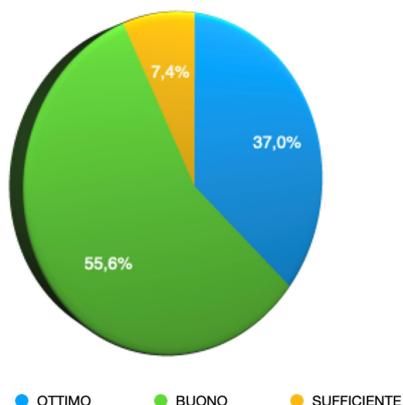
Il giudizio complessivo espresso nei confronti del Centro Terapeutico per l'UO SEPA è stato: ottimo per il 40,6% degli Assisiti, buono per il 53,2% e sufficiente per il restante 6,2 %.



 L'uomo, il nostro valore più importante	RELAZIONE SANITARIA 2022	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 17 di 17

► **U.O. RIABILITAZIONE NUTRIZIONALE: 27 questionari raccolti su 29 dimissioni.**

Il giudizio complessivo espresso nei confronti del Centro Terapeutico per l'U.O. di Riabilitazione Nutrizionale è stato: ottimo per il 37 % degli Assisiti, buono per il 55,6% e sufficiente per il restante 7,4%.



Al fine di consentire la registrazione di eventuali critiche, commenti, elogi, giudizi suggerimenti utili per il miglioramento delle prestazioni erogate, è stato inserito uno spazio in calce al questionario di gradimento.

Alcuni Ospiti che hanno soggiornato in struttura hanno riportato alcune annotazioni che descrivono criticità sulla manutenzione e sulla cura degli ambienti.

Queste osservazioni sono state recepite al fine di programmare interventi correttivi (manutenzione straordinaria) per il miglioramento della cura degli ambienti nel corso dei primi mesi del 2023.

Redatto:

Responsabile Gestione Qualità Interna: Dott.ssa Barbara Solari

Per presa visione:

Direttore Sanitario: Dr. Marco Massa