

PRE-ACCETTAZIONE E LISTA DI ATTESA

La lista di attesa è quello strumento che permette di ordinare seguendo un percorso stabilito una sequenza di persone che chiedono, direttamente o indirettamente, di essere ricoverate in una struttura.

La struttura riceve telefonicamente o per via mail una richiesta di ricovero, per lo più da ASL, ma anche da privati cittadini od altri Enti.

Chi la effettua dovrà inviare, su specifica richiesta, una documentazione clinica preliminare.

A tutte le richieste sarà dato un appuntamento per effettuare un colloquio di valutazione.

Il primo colloquio avverrà prevalentemente all'interno della Struttura e sarà condotto da uno psichiatra, uno psicologo e l'Assistente sociale. Potranno parteciparvi altre figure professionali, scelte sulla base della documentazione inviata in precedenza. E' previsto comunque la possibilità di effettuare un primo colloquio anche senza l'interessato se al momento è impossibilitato a recarsi personalmente presso la Struttura per i più disparati motivi.

Il colloquio iniziale pertanto prevede la possibilità di inserire un paziente in lista di attesa se ritenuto idoneo. Se invece il ricovero viene ritenuto inadeguato ed inappropriato il nominativo non sarà messo nella lista di coloro che saranno ammessi, e comunque ne sarà data una motivazione scritta al richiedente.

Una volta verificata l'idoneità il paziente verrà inserito nella lista di attesa della Struttura fermo restando la necessità di apposita autorizzazione rilasciata dalla ASL di residenza del paziente finalizzata all'inizio della presa in carico.

MODALITA' GESTIONE LISTA D'ATTESA

La lista d'attesa, è formalizzata attraverso l'analisi di diversi fattori che insieme concorrono ad una valutazione globale che meglio definisce le caratteristiche del richiedente.

I fattori qualitativi presi in considerazione, a ciascuno dei quali è associata una variabile numerica quantitativa, sono i seguenti:

1. Data presentazione domanda di ingresso
2. Età
3. Patologia di base
4. Compatibilità ambientale
5. Precedenti interventi riabilitativi
6. Aspettative all'intervento
7. Aggressività comportamentale
8. Capacità relazionale

Nell'allegato sono specificate sia le variabili qualitative che quantitative, utilizzate dai valutatori che effettueranno quello che può essere definito il "colloquio di pre-accettazione"

con il richiedente, unitamente ai familiari o altre persone che a diverso titolo hanno con lui rapporti diretti o indiretti.

Le decisioni saranno prese anche dopo avere consultato la documentazione portata in visione, comprese le precedenti relazioni effettuate dagli specialisti a cui ci si era rivolti in precedenza. La lista d'attesa sarà in definitiva compilata secondo valori numerici, verrà cioè data priorità al ricovero ai pazienti con punteggi più alti.

La finalità della valutazione è quella di inserire nel contesto terapeutico del San Raffaele Viterbo, pazienti che siano in linea con le caratteristiche cliniche, riabilitative e sociali della struttura permettendo al paziente la possibilità di usufruire al meglio dei servizi erogati. Inoltre la valutazione permetterà una strutturazione più omogenea dei gruppi terapeutici, eliminando di fatto delle variabili di eterogeneità potenzialmente di ostacolo allo svolgimento di alcuni aspetti riabilitativi.

Già in fase di colloquio è possibile stabilire quali siano i punti critici che possono rendere il paziente non idoneo al ricovero (come ad esempio episodi di aggressività sia auto che eterodiretta agiti incomprensibilmente ed inaspettatamente), oppure una marcata oppositività al ricovero. In questi casi la risposta sarà di impossibilità al ricovero, non solo per la mancanza di compliance terapeutica, ma di possibile nocimento ad altri degenti. In tal caso, oltre a renderlo noto ai presenti, verrà inviata una relazione al richiedente (in genere medici specialisti nella Disabilità per Adulti della ASL) dove vengono specificati i motivi del mancato ricovero ed eventuali successive valutazioni.

Talvolta il ricovero non si rende possibile anche per un rifiuto da parte dei genitori/ tutori, nonostante sia stato dato l'assenso dell'equipe valutativa iniziale.

Per quanto riguarda i tempi di attesa della Lista, questi non possono essere definiti vista la non standardizzazione dei tempi di accettazione/dimissione dei ricoveri dei pazienti all'interno della struttura.



PRINCIPALI CRITERI PER INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA

- **Data Presentazione domanda di ingresso**
- **ETA' :**
 - dai 18 ai 25 anni 5 punti
 - dai 25 ai 30 anni 4 punti
 - dai 30 anni ai 35 anni 3 punti
 - dai 35 anni ai 40 anni 1 punti
 - dai 40 ai 50 anni 1 punto
- **PATOLOGIA DI BASE**
 - Ritardo mentale lieve e medio 7 punti
 - Patologia spettro nevrotico 5 punti
 - Disturbi comportamentali 4 punti
 - Ritardo mentale grave 3 punti
 - Patologia spettro psicotico 3 punti
- **COMPATIBILITA' AMBIENTALE**
 - Pienamente compatibile (idoneo) 5 punti
 - Compatibilità dubbia 0 punti
 - Incompatibile Non idoneità all'inserimento
- **PRECEDENTI INTERVENTI**
 - Nessuno 5 punti
 - Estensivo 2 punti
 - Mantenimento 0 punto
- **ASPETTATIVE ALL'INTERVENTO** Da 0 a 7 punti
- **COMPORAMENTI AGGRESSIVI**
 - Non comportamenti (conosciuti) aggressivi né agiti né verbali 7 punti
 - Solo aggressività verbale 5 punti
 - Rari Episodi di aggressività agita 3 punti
 - Aggressività agita solo nei confronti di familiari 1 punti
 - Frequenti episodi di aggressività agita 0
- **Capacità relazionale**
 - Buona 7 punti
 - Media 4 punti
 - Bassa 1 punto
 - Nulla 0 punti