

Linee Guida per la presa in carico, le dimissioni e la gestione della lista di attesa

Servizi Accreditati nell'area delle
dipendenze

Data approvazione documento: 02/02/2015

Elenco revisioni

Descrizione	Data
Modifica della tipologia di offerta e ampliamento dei posti del Centro Diurno Arcobaleno di Urgnano	20/09/2017
Ampliamento numero di posti Comunità Terapeutica e Servizio Semiresidenziale e modifica dei contratti	17/12/2018
Modifica degli operatori referenti	31/12/2019
Modifica degli operatori referenti	15/01/2023
Aggiornamento per chiusura Servizio Semi Residenziale Chiuduno	08/03/2024

Premessa

La "Comunità Emmaus" è un Servizio Terapeutico Riabilitativo con n. 27 posti accreditati, di cui 20 a contratto con ATS. 7 posti sono collocati in Modulo abitativo, attiguo alla comunità e ne utilizza spazi e servizi.

La "Comunità Emmaus Semiresidenziale" è un Servizio Terapeutico Riabilitativo semiresidenziale, con n. 15 posti accreditati e nessuno a contratto.

Il "Centro Diurno Arcobaleno" è un servizio terapeutico riabilitativo semiresidenziale per soggetti tossicodipendenti, con 23 posti accreditati, di cui 21 a contratto.

Il presente documento descrive sinteticamente la modalità di gestione delle segnalazioni e dell'eventuale lista di attesa.

Le stesse, ai fini di trasparenza, sono descritte anche nella Carta dei Servizi.

1. Segnalazione e procedura di accoglienza

L'accesso al servizio avviene attraverso la seguente procedura:

- raccolta della segnalazione dai servizi ambulatoriali per le dipendenze -SerD o SMI (anamnesi, valutazione del bisogno, obiettivi);
- colloqui con l'utente, volti a presentare l'offerta del servizio, a rilevare motivazioni, aspettative e bisogni, nonché a verificarne la compatibilità con la proposta terapeutica; durante l'emergenza sanitaria i colloqui verranno svolti con modalità a distanza;
- restituzione al servizio inviante dell'esito dei colloqui;
- presa in carico o inserimento in lista di attesa, in caso di conclusione positiva del percorso di valutazione.

E' altresì possibile l'accesso diretto da parte dell'utente. In questo caso, dopo i colloqui iniziali di valutazione, si provvede in accordo con il diretto interessato a coinvolgere SerD o SMI.

Procedure di gestione della lista di attesa:

- Al momento della segnalazione da parte dell'ente inviante i potenziali utenti vengono inseriti nell'elenco dei soggetti segnalati;
- L'ordine di ingresso nel servizio viene definito al termine del percorso di valutazione, la cui tempistica dipende dalla disponibilità a mantenere gli impegni concordati;
- Dal momento in cui il soggetto segnalato ha completato l'iter di valutazione viene accolto, in caso di disponibilità di posto, o inserito in lista di attesa, previo rilascio da parte del servizio inviante di copia di certificazione di alcol o tossicodipendenza.

*E' condizione necessaria all'ingresso che il soggetto sia in possesso di **originale di certificazione di dipendenza** rilasciato dal SerD o SMI.*

2. Presa in carico

L'approfondimento della situazione e la valutazione multidimensionale costituisce l'obiettivo prioritario del primo mese di permanenza presso la comunità e avviene attraverso l'utilizzo dei seguenti strumenti:

- colloqui finalizzati all'approfondimento della situazione;
- approfondimento psicodiagnostico;
- schede di sintesi dell'osservazione educativa;
- eventuale utilizzo di altre scale validate individuate dall'équipe.

Sulla base dei bisogni emersi dalla valutazione multidimensionale viene definito con il soggetto il Progetto Individuale (PI) / programma assistenziale (PAI), contenente obiettivi, tempi, strumenti, modalità di verifica dell'intervento.

Il **PI/PAI** deve essere predisposto entro trenta giorni dall'accoglienza e presa in carico dell'utente.

Il progetto individuale deve dare atto delle rivalutazioni, che devono svolgersi ogni qualvolta si renda necessario e comunque con una periodicità non superiore a sei mesi.

3. Verifiche

Relativamente alle singole situazioni le verifiche vengono effettuate secondo quanto definito nel Progetto Individuale e nel Programma Assistenziale, che declinano per ciascun obiettivo indicatori e tempi di verifica.

In linea di massima - salvo differente declinazione nei singoli Progetti - si prevede indicativamente una verifica:

- mensile con l'operatore di riferimento;
- trimestrale in équipe;
- semestrale in relazione al raggiungimento degli obiettivi previsti dal progetto personalizzato e alla rivalutazione multidisciplinare della situazione;
- annuale con il servizio inviante.

4. Dimissioni

La dimissione avviene a seguito del raggiungimento degli obiettivi previsti.

Ove si riscontri la necessità di un diverso intervento terapeutico, in accordo con i servizi invianti, il soggetto potrà essere accompagnato verso nuove progettualità.

La dimissione può avvenire anche a seguito di gravi infrazioni al regolamento della Comunità.

Al momento delle dimissioni vengono consegnati all'ospite i documenti personali.

Al fine di garantire la continuità assistenziale viene inoltre trasmessa al servizio inviante relazione conclusiva sul programma svolto.