PROCEDURA PER L’ACCOGLIENZA, REGISTRAZIONE E INFORMAZIONE DEI PAZIENTI

# 1. Scopo

Scopo del presente documento è quello di fornire indicazioni e direttive sull’accoglienza, registrazione e informazione del paziente che verrà ricoverato nella R.E.M.S. provvisoria presso “Serenity House”.

# 2. Riferimenti

Manuale di autorizzazione

Manuale di accreditamento

# 3. Enti interessati

Ministero della Giustizia – Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria (Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento)

ASUR Marche Area Vasta n. 2 – Dipartimento di Salute Mentale

ASUR e Dipartimenti di Salute Mentale di competenza Extra Regionale per eventuali inserimenti da altre Regioni

Tutte le Autorità competenti

Personale medico e non medico delle strutture di “Serenity House” e personale amministrativo.

# 4. Premessa

L’accoglienza è, senza ombra di dubbio, un momento a cui si deve prestare attenzione e cautela poichéla transizione presso la struttura sanitaria può essere vissuto come un evento traumatico. Tale momento rischia quindi, se non gestito correttamente, di impattare negativamente sulla sfera psico-motivazionale dell’individuo.

# ****5. L’accoglienza e la registrazione****

L’accoglienza del paziente è un processo complesso d’inserimento e integrazione dell’ospite, dove l’individuo prende coscienza del cambiamento che sta avvenendo nella sua quotidianità sia dal punto di vista pratico-organizzativo, sia dal punto di vista psicologico-relazionale. Esso è inoltre un processo di conoscenza reciproca in cui da un lato l’utente prende visione del nuovo ambiente in cui viene inserito: strutture, persone, regole scritte e regole non scritte, dall’altro il personale deve conoscere il nuovo soggetto sotto una molteplicità di punti di vista: carattere, abitudini, gusti, legami familiari e sociali. Il paziente psichiatrico ricoverato è una persona con difficoltà, che troppo spesso rischia di subire passivamente il momento dell’ingresso in struttura e di non essere quindi in grado di mettere in atto strategie di auto protezione e fronteggiamento dei traumi esterni. In quest’ottica diventano fondamentali le modalità, letempistiche e la qualità dell’accoglienza che possono influenzare enormemente l’adeguata adesione al programma di cura e riabilitazione.

Se si vuole allora cercare quanto più possibile di lenire gli influssi traumatici che gravano sulle spalle del soggetto in procinto di entrare in struttura, si deve compiere un attento processo analitico di valutazione delle criticità associate ai diversi momenti dell’accoglienza, al fine di stabilire idonee procedure adeguatamente documentate che guidino al meglio l’organizzazione nel processo di accoglienza.

Possono così essere individuate quattro differenti fasi di accoglienza, cronologicamente e logicamente susseguenti: la pre-accoglienza, l’ingresso, l’osservazione e la presa in carico.

a. La pre-accoglienza.

E’ soprattutto una fase informativa e valutativa da parte dei Responsabili R.E.M.S. che a seguito della segnalazione di inserimento di un nuovo paziente, dovrà recepire tutte le informazioni cliniche e comportamentali utili ad un efficace inserimento.

I Responsabili dovranno prendere contatti con l’èquipe sanitaria ed educativa dell’Ospedale Psichiatrico Giudiziario in cui il soggetto è internato, e il Servizio Sanitario Territoriale di competenza per residenza e richiedere la documentazione clinica e confrontarsi con le figure di èquipe circa le condizioni attuali del paziente e stabilire le modalità e i tempi di inserimento in R.E.M.S.. Anche la famiglia dei ricoverati hanno diritto a ricevere tutte le informazioni inerenti la R.E.M.S. presso la quale sta per essere ricoverato il congiunto salvo diverse disposizioni dalle Autorità Giudiziarie. Gli strumenti con cui i Responsabili R.E.M.S. dovranno fornire informazioni, sono la Carta dei Servizi e incontri programmati nelle sedi esterne (per O.P.G.) o in sede “Serenity House”.

b. L’ingresso.

Il momento dell’ingresso è quello in cui l’ospite elabora le sue impressioni (positive o negative) sul luogo in cui viene inserito. L’ingresso dovrà avvenire alla presenza delle figure di èquipe sanitaria e riabilitativa, e dei Responsabili di struttura, al fine di fornire al nuovo paziente, tutte le informazioni di cui necessita.

b. L’osservazione.

Una volta terminati i primi giorni della fase d’ ingresso, l’attenzione può essere riversata sugli aspetti prettamente clinici: monitoraggio delle condizioni psico-fisiche, capacità relazionali, tolleranza alla frustrazione, aderenza alla terapia farmacologica e appropriatezza della stessa.

**c. La presa in carico.**

Per garantire la massima qualità della "presa in carico" è dunque di fondamentale importanza che le professionalità coinvolte s’integrino, si coordinino e interagiscano tra di loro. Nell’obiettivo di perseguire questa finalità, il Programma Individualizzato verrà proposto, discusso ed approvato in accordo con le èquipe sanitarie del Servizio Sanitario competente e l’èquipe sanitaria della R.E.M.S.. Eventuali cambiamenti del Programma devono essere valutate in sede di èquipe e fornendo sempre tutte le informazioni a tutte le parti coinvolte nella presa in carico del paziente.

Il percorso d’ ingresso prevede:

1. Contatto con l’èquipe sanitaria dell’Ospedale Psichiatrico Giudiziario in cui il soggetto è ristretto;
2. Contatto con l’èquipe sanitaria e l’Ufficio Amministrativo del Servizio Sanitario Territoriale di competenza per residenza del paziente;
3. Eventuale incontro con i referenti sanitari e con il paziente in luogo di internamento e ricovero;
4. Accordi preliminari d’ ingresso in cui deve essere esplicitata una data di inserimento a seconda della lista di attesa;
5. Comunicazione da parte delle Autorità Giudiziarie dell’istanza di trasferimento presso R.E.M.S;
6. Definizione e/o conferma della data e orario d’ ingresso dell’ospite previo rilascio di autorizzazione da parte dell’ ASUR competente con verifica della presa in carico da parte degli Uffici Amministrativi;
7. Ingresso in R.E.M.S..

6. L’informazione

La garanzia della qualità dell’accoglienza non può prescindere da un adeguato impianto di sistema informativo. Nel corso del "pre-ingresso" vengono fornite le informazioni utili ad approfondire la conoscenza del nuovo contesto ambientale:

* Presentazione del gruppo di lavoro;
* Visita degli spazi di pertinenza del servizio da parte dei referenti;
* Informazioni sui regolamenti interni;
* Orario dei pasti;
* Modalità di funzionamento del servizio di lavanderia;
* Descrizione degli spazi collettivi della struttura;
* Date e orari delle cerimonie religiose;
* Indicazioni su modalità e tempi delle visite dei famigliari se autorizzati dalle Autorità Giudiziarie;
* Modalità di fruizione dei servizi accessori quali: barbiere, parrucchiera, manicure, pedicure;
* Punti di riferimento istituzionali per problematiche emergenti;
* Modalità di effettuazione delle pratiche amministrative.
* In caso di dimissione e/o trasferimento in altra struttura sanitaria, la Direzione provvede a fornire tutte le informazioni utili alla nuova presa in carico all’équipe di nuova accoglienza.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | **REDAZIONE** | **VERIFICA** | **APPROVAZIONE** |
|  |  |  |  |