

	<b>PROTOCOLLO PREVENZIONE E GESTIONE DEGLI ALLONTANAMENTI IMPREVISTI DELLE PERSONE ASSISTITE</b>	<b>ANZ.RSA.RS17</b>	
		Data: 15.09.2022 Rev. 00	Pag. 1 di 8

**Requisito  
ANZ.RSA.RS17**

**Indicatore  
RS17.I01**

**LISTA DI DISTRIBUZIONE**

N°	FUNZIONE	NOME	FIRMA
1	Direttore Generale	D.ssa Chiara Bucalossi	
2	Coordinatore Infermieristico	D.ssa Angelica Lionetti	
3	Uff. Socio- residenziale	Sara Puccinelli	

1	15.09.2022	Revisione e aggiornamento		
0	21.02.2022	1ª Emissione		
<b>Rev</b>	<b>Data</b>	<b>Causale</b>	<b>Revisione e Verifica</b>	<b>Approvazione</b>
			RGQ	Direttore Generale

	<b>PROTOCOLLO PREVENZIONE E GESTIONE DEGLI ALLONTANAMENTI IMPREVISTI DELLE PERSONE ASSISTITE</b>	<b>ANZ.RSA.RS17</b>	
		Data: 15.09.2022 Rev. 00	Pag. 2 di 8

## 1. PREMESSA

L'allontanamento di un Ospite preso in carico da una struttura socio – sanitaria senza che il personale ne sia a conoscenza, rappresenta un evento che implica diverse problematiche per l'Ospite e per l'organizzazione stessa. Per le rilevanti implicazioni che possono derivare da tale accadimento, è opportuno che le organizzazioni siano dotate di chiare indicazioni e specifiche istruzioni sui provvedimenti da adottare e le relative azioni da attuare.

Nella gestione dell'allontanamento di un Ospite sono interessati almeno due principi di grande rilevanza: la libertà di scelta che si lega al *principio di autodeterminazione dell'assistito* e l'obbligo di salvaguardia della salute dell'Ospite da parte dei professionisti sanitari che fa riferimento alla *posizione di garanzia dei sanitari* verso l'assistito.

In riferimento al principio di autodeterminazione dell'assistito, ciascun Ospite capace di agire ed in grado di autodeterminarsi può liberamente decidere di allontanarsi dal luogo di degenza. Ciò rappresenta l'espressione del più generale principio di libertà personale, specificamente tutelato da diversi atti, a partire dalla Carta Costituzionale.

Gli Operatori sanitari e socio-sanitari hanno, d'altro canto, l'obbligo di garantire, nell'ambito delle prestazioni da erogarsi, anche un'assistenza adeguata alla salvaguardia della sicurezza del paziente, attraverso l'attuazione di misure idonee di protezione e tutela dello stesso. Ciò in riferimento alla *posizione di garanzia dei sanitari verso l'assistito*, che insiste su tutti gli operatori sanitari. Il termine "posizione di garanzia" intende anche sottolineare la qualità di 'garanzia' sociale che il professionista fornisce attraverso il suo operato; si tratta di un legame che si stabilisce anche al di fuori di rapporti formali o norme contrattuali, in ragione proprio dell'estremo valore del bene affidato alle sue cure, la salute.

Le attività correlate alla gestione dell'allontanamento del paziente saranno quindi ispirate alla tutela di entrambi i principi e a garantire il necessario equilibrio degli stessi, anche attraverso la predisposizione di una molteplicità di interventi, che rendono conto della complessità della tematica, nei diversi ambiti a cui si fa riferimento nel presente protocollo.

## 2. OBIETTIVI

Gli obiettivi che la Rsa si prefigge con la redazione del presente protocollo, sono:

- predisposizione ed adozione di misure (strutturali e organizzative) che consentano la riduzione del rischio e la prevenzione dell'allontanamento degli Ospiti;
- esplicitazione delle azioni e delle attività finalizzate alla gestione dell'allontanamento dell'Ospite;
- definizione delle conoscenze e competenze degli Operatori sanitari e socio – sanitari necessarie alla gestione dell'evento.

## 3. VALORI ATTESI

Con l'adozione del presente protocollo ci si attende, attraverso la redazione delle apposite schede di cui all'allegato 1, una più attenta valutazione degli Ospiti che presentano un rischio potenziale di allontanamento.

Si prevede inoltre, attraverso la formazione, che dovrà raggiungere almeno il 90% degli Operatori in servizio, che siano adottate in maniera puntuale tutte le azioni necessarie alla

	<b>PROTOCOLLO PREVENZIONE E GESTIONE DEGLI ALLONTANAMENTI IMPREVISTI DELLE PERSONE ASSISTITE</b>	<b>ANZ.RSA.RS17</b>	
		Data: 15.09.2022 Rev. 00	Pag. 3 di 8

gestione degli eventi, compresa una corretta informativa ai familiari/amministratori ed alle FF.OO.

#### **4. RESPONSABILITA'**

I titolari delle responsabilità delle procedure che compongono il seguente protocollo vengono individuati negli Operatori sanitari e socio – sanitari e qualunque altro professionista coinvolto nei processi correlati alla cura e all'assistenza dell'Ospite (fisioterapisti, animatori, terapisti occupazionali, educatori, personale non sanitario), sotto la supervisione dei rispettivi referenti.

#### **5. RISORSE MATERIALI UTILIZZATE**

Le risorse utili all'adozione del presente protocollo, oltre alla Cartella Socio – sanitaria Integrata Informatizzata (Cartella Utente Web), sono rappresentate dalla modulistica di cui agli allegati 1 e 2.

La Struttura, inoltre, ha adottato, per il Nucleo posto al Piano Terra Palazzo A, porte di uscita, la cui apertura è consentita solo tramite codice di accesso.

Allo stesso modo, i cancelli, pedonale e carrabile rimangono sempre chiusi, possono essere aperti solo dall'interno e mai dall'esterno, se non attraverso l'apposita chiave di apertura, rilasciata solo al personale dipendente.

#### **6. DEFINIZIONI**

**Preso in carico:** la presa in carico dell'Ospite è uno dei momenti fondamentali nell'accesso alle cure e nella definizione del progetto di cura. Si tratta di un'attività definita in ogni contesto, coordinata, multiprofessionale e proattiva che si esplicita nella valutazione dei problemi di salute/bisogni dell'Ospite presenti e potenziali, e nell'organizzazione e attuazione di risposte appropriate di cura, assistenza e prevenzione.

**Allontanamento:** irreperibilità dell'Ospite (senza preventiva comunicazione\autorizzazione) nel luogo di diagnosi\cura presso il quale è stato preso in carico e viene assistito dal personale sanitario.

**Paziente allontanato:** paziente preso in carico dalla struttura sanitaria che risulta irreperibile e per il quale è necessario, in base a specifiche valutazioni di rischio, attivare le ricerche finalizzate al suo ritrovamento.

**Scomparsa:** allontanamento che, per le circostanze in cui è avvenuto il fatto, si ritiene possa determinare pericolo per la vita e per l'incolumità personale e che può pertanto essere denunciato alle autorità competenti.

#### **7. AZIONI E PROCEDURE**

##### **7.1 Valutazione Ospite a rischio allontanamento**

Un approccio proattivo al tema deve prevedere che tutta l'equipe non trascuri l'individuazione di elementi predittivi di un eventuale intenzione dell'Ospite di allontanarsi dalla Struttura.

A tal fine è stata predisposta la check list di cui all'all. 1, la quale dovrà essere compilata, a cura del personale infermieristico del Nucleo per tutti gli Ospiti, entro una settimana

	<b>PROTOCOLLO PREVENZIONE E GESTIONE DEGLI ALLONTANAMENTI IMPREVISTI DELLE PERSONE ASSISTITE</b>	<b>ANZ.RSA.RS17</b>	
		Data: 15.09.2022 Rev. 00	Pag. 4 di 8

dall'ingresso e poi periodicamente ogni 6 mesi, unitamente alle schede di valutazione per la revisione del PAI.

Nel caso in cui dalla check list emergessero elementi di pericolo è opportuno che vengano segnalati ai Referenti in modo da adottare tutte le azioni strutturali ed organizzative per la prevenzione dell'allontanamento (intensificazione della sorveglianza, trasferimento in altro Nucleo, coinvolgimento della famiglia e del MMG, intensificazione delle attività di socializzazione, ecc.).

Tali misure dovranno essere annotate su diario personale dell'Ospite a cura di tutte le figure sanitarie e socio sanitarie preposte alla loro adozione.

### ***7.2 Evidenza di allontanamento***

Tutte le fasi sotto riportate, sono sintetizzate nel diagramma di flusso di cui all'allegato 3.

#### ***Ricerche interne***

Nel momento in cui si rende evidente l'allontanamento imprevisto di un Ospite, deve essere immediatamente avvisato l'Infermiere in servizio presso il Nucleo, il quale dispone una tempestiva e rapida ricerca all'interno del perimetro della Struttura, compresi i giardini esterni.

Nel caso in cui l'Ospite venisse rintracciato, le ricerche verranno chiuse e tale evenienza dovrà essere immediatamente annotata all'interno del Diario personale diventando elemento di ulteriore valutazione, per l'adozione di misure atte a prevenire il ripetersi dell'avvenimento.

#### ***Coinvolgimento delle autorità esterne***

Nel caso in cui tali ricerche non diano esito e sia necessario fare ricorso alle FF.OO., tale informativa avverrà nell'immediato, a cura dell'Infermiere in servizio presso il Nucleo di pertinenza, attraverso la compilazione della scheda di cui all'all. 2, che dovrà essere fornita in copia alle FF.OO.

Mantenendo la necessaria tutela dei dati personali, per il cui trattamento si ottiene il consenso, al fine di perseguire una finalità di tutela della salute, dell'incolumità fisica e della salvaguardia della vita dell'interessato, è opportuno acquisire elementi che, nell'eventualità dell'allontanamento, facilitino le ricerche e la comunicazione con il paziente e con i familiari, congiunti e/o caregiver informali, nel primario interesse del soggetto allontanatosi. E' fondamentale, pertanto, che, al momento dell'ammissione, vi sia una corretta annotazione nella Cartella personale dei recapiti telefonici da utilizzare in caso di informazioni urgenti da comunicare, sia di familiari che persone di riferimento giuridicamente legittimate. Tali dati devono essere riportati nella documentazione sanitaria del paziente.

Contestualmente, dovrà essere tempestivamente avvisata ed aggiornata la famiglia e/o l'Amministratore di Sostegno, sulle circostanze dell'allontanamento, le operazioni di ricerca e sugli esiti.

Il soggetto abilitato alla denuncia di scomparsa dell'Ospite presso le autorità è individuato nel Direttore, il quale avrà anche la successiva responsabilità degli aggiornamenti con le FF.OO., e con i Servizi Sociali che hanno in carico l'Ospite.

#### ***Sospensione/chiusura dell'episodio di allontanamento***

	<b>PROTOCOLLO PREVENZIONE E GESTIONE DEGLI ALLONTANAMENTI IMPREVISTI DELLE PERSONE ASSISTITE</b>	<b>ANZ.RSA.RS17</b>	
		Data: 15.09.2022 Rev. 00	Pag. 5 di 8

In caso di chiusura della pratica, per ritrovamento o per sospensione delle ricerche, sia in autonomia che in accordo con le FF.OO., tale occorrenza dovrà essere annotata sul diario personale dell’Ospite e comunicato ai Referenti per i successivi adempimenti.

In caso di mancato rientro e/o di manifesta volontà al riguardo, ai sensi dell’art. 10, comma 5 dell’*”Atto di Convenzione tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle Strutture”*, l’Ospite potrà essere dimesso, trascorsi 7 giorni dal momento dell’allontanamento.

Le dimissioni dovranno essere comunicate dall’Azienda, per scritto, ai Servizi Sociali di riferimento ed al familiare/Amministratore di Sostegno in maniera tempestiva, ai fini anche della rendicontazione delle giornate di presenza.

### 7.3 Documentazione socio – sanitaria

In caso di allontanamento, oltre all’attivazione delle idonee misure di ricerca dell’Ospite, gli operatori dovranno assicurare una corretta registrazione degli eventi sul diario personale, annotando almeno le seguenti informazioni:

- l’orario di rilevazione dell’assenza e la fonte dell’informazione;
- l’ultimo orario in cui l’Ospite risultava presente;
- il livello di rischio allontanamento valutato per l’Ospite;
- gli operatori presenti nel Nucleo/servizio al momento dell’allontanamento;
- le azioni intraprese e le notizie utili nel frattempo raccolte specificando le fonti informative.

Qualora l’Ospite venga rintracciato, oltre ad informare tutti i servizi e i soggetti precedentemente attivati per far cessare le ricerche, gli operatori dovranno riportare nel diario almeno le seguenti informazioni:

- ora, luogo e modalità del ritrovamento;
- stato di salute al rientro;
- eventuali motivi che hanno indotto il paziente ad allontanarsi, se noti;
- eventuali indagini diagnostico/terapeutiche ulteriori intraprese a seguito dell’allontanamento con le relative motivazioni

In caso di allontanamento di un Ospite valutato “non a rischio”, è opportuno fare un ulteriore e più approfondito passaggio del caso in equipe per individuare eventuali azioni correttive da intraprendere in fase di valutazione.

## 8. MATRICE DELLE RESPONSABILITA’

	COORD. INF.	COORD. SOC.	DIREZ.	INF.	OSS	ANIM.
Somministrazione scheda di valutazione	S	I	I	R	I	I
Segnalazione all’Inf. del presunto allontanamento di un Ospite	S	C	I	R	I	I
Disposizione ricerche esterne (aree di pertinenza)	S	C	I	R	I	I

	<b>PROTOCOLLO PREVENZIONE E GESTIONE DEGLI ALLONTANAMENTI IMPREVISTI DELLE PERSONE ASSISTITE</b>	<b>ANZ.RSA.RS17</b>	
		Data: 15.09.2022 Rev. 00	Pag. 6 di 8

Apsp)						
Contatto FF.OO.	I	C	C	R	I	I
Contatto familiari/representanti legali	C	C	C	R	I	I
Denuncia di avvenuta scomparsa	C	C	R	C	I	I
Monitoraggio procedura	C	R	I	I	I	I

Legenda: R (responsabile) S (supervisione) I (informato) C (coinvolto)

## 9. COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE E FORMAZIONE

La centralità dell'Ospite nel percorso di assistenza e cura, a partire dalla presa in carico, si concretizza nell'instaurare un'efficace relazione tra equipe socio sanitaria e Ospite, comprendendo la sua famiglia e le persone legalmente abilitate a farne le veci (es. Amministratori di Sostengo), attraverso uno scambio bidirezionale di informazioni, un coinvolgimento e supporto nelle scelte e nelle decisioni relative alla sua cura ed assistenza.

Tale approccio, che tiene conto dei valori e delle preferenze espresse dell'Ospite, attiva le sue potenzialità e le sue competenze e contribuisce ad instaurare un clima di disponibilità e accoglienza e può essere funzionale alla permanenza nel contesto di cura.

Al momento della presa in carico dell'Ospite in Rsa, oltre alle informazioni di natura clinico assistenziale, il personale deve provvedere ad informare l'Ospite ed i suoi referenti familiari ed amicali che, nel caso si volesse allontanare, anche temporaneamente, è tenuto a comunicarlo agli operatori di riferimento. All'Ospite devono essere fornite tutte le indicazioni utili a facilitare tale comunicazione, anche attraverso materiale informativo.

Sono previsti inoltre, annualmente, eventi formativi rivolti al personale riguardo alla prevenzione e alla gestione degli episodi di allontanamento.

Tutto il personale inoltre è messo a conoscenza del presente protocollo, attraverso consegna diretta e costantemente aggiornato attraverso riunione periodiche.

## 10. MONITORAGGIO, VERIFICA E NON CONFORMITA'

Annualmente, entro il 31 dicembre, i Responsabili del coordinamento dei Servizi redigono apposita sintetica relazione di monitoraggio e verifica degli eventuali casi occorsi nell'anno precedente, dall'analisi dei quali è possibile individuare le relative azioni di miglioramento.

Tali accertamenti vengono portati a conoscenza di tutto il personale attraverso riunioni di equipe.

## 11. INDICATORI DI RISULTATO

CAPITOLO	CODICE INDICATORE	REQUISITO	FATTORE DI QUALITA'	INDICATORE NUMERATORE	INDICATORE DENOMINATORE	PERIODO DI RIFERIMENTO	FONTE DOCUMENTALE	STANDARD
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS17.I01	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati	Prevenzione allontanamenti	Numero operatori con almeno 1 corso di formazione	Numero di operatori in servizio in struttura con almeno 6 mesi	Il periodo di riferimento riguarda 1 anno indice	Fascicoli personali	>=90%

		su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone assistite		effettuato durante la propria carriera lavorativa sul tema degli allontanamenti imprevisti	continuativi di servizio, nel periodo di riferimento			
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS17.I01	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone assistite	Prevenzione allontanamenti	Numero Ospiti con valutazione del pericolo allontanamenti imprevisti	Numero Ospiti transitati in Struttura	Il periodo di riferimento riguarda 1 anno indice	Cartella personale Ospite	100%
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS17.I01	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone assistite	Prevenzione allontanamenti	Numero Ospiti verso cui sono state attuate azioni preventive degli allontanamenti imprevisti	Numero degli Ospiti valutati a rischio allontanamento	Il periodo di riferimento riguarda 1 anno indice	Cartella personale Ospite	100%

## 12. BIBLIOGRAFIA E NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- L'allontanamento del paziente dal luogo di cura: tra obblighi di sorveglianza e libera scelta. Barbieri G., Palma E.; *L'infermiere* 2011;55(1):57-59.
- Wandering, Elopements, and Missing Patients; *Elopement*, Inside the Joint Commission Online May 25, 2009; 15:4-8.
- Elopement, AHRQ Web M&M Case, Gerardi D; Dec. 2007.
- Evidence-Based Guideline: Wandering, National Guideline Clearinghouse.
- Policy for Assessment and Care Management of Patients who are at risk of Wandering in the Acute Care Setting. Spencer E., University Hospitals of Leicester. Aug. 2008
- Missing Patient Standard Operating Procedure, clinical standard operating procedure (SOP), NHS National Health Service, Halton & St Helens; Jan 2011.
- Policy and procedure for the identification and management of Missing Patients. NHS National Health Service, RUH Royal United Hospital Bath; Ref. N° 7009, Nov. 2010.
- Missing patient (in patient) policy, procedures and check list, NHS National Health Service, Ashford & St. Peter's Hospital, Rev. n° 3, Feb. 2008.

	<b>PROTOCOLLO PREVENZIONE E GESTIONE DEGLI ALLONTANAMENTI IMPREVISTI DELLE PERSONE ASSISTITE</b>	<b>ANZ.RSA.RS17</b>	
		Data: 15.09.2022 Rev. 00	Pag. 8 di 8

- Absconding Adult Patients – HKHS Procedure, Northern Sydney local health district, July 2012.
- Missing Patients Policy, Procedure & Guidelines, NHS National Health Service, Sheffield Health & Social Care; Ver. n° 3, Oct 2008.
- Procedure for Patients Missing from Hospital or Other Healthcare Settings, NHS National Health Service, North East London; Ver. n° 2, Aug. 2011.
- Management of wandering and missing patients, Department of Veterans Affairs; Dec 2010.
- Hospital security and patient elopement: protecting patients and your healthcare facility, T.A. Smith - University of North Carolina Hospitals, Chapel Hill, USA - J Healthc Prot Manage. 2012;28(1):7-20.
- Linee guida per favorire la ricerca di persone scomparse – Ministero dell’Interno – 2010
- Legge 14 novembre 2012, n. 203 – Disposizioni per la ricerca delle persone scomparse

### **13. ALLEGATI**

Allegato 1	Scheda di valutazione rischio allontanamento.
Allegato 2	Scheda allontanamento
Allegato 3	Diagramma di flusso azioni e responsabilità