

Prevenzione e gestione dell'allontanamento di paziente preso in carico da strutture sanitarie

CRISTIANO PELATI, Risk manager AUSL di Ferrara
Servizio Assistenza Ospedaliera
Regione Emilia-Romagna

Abford and St. Peter's Hospitals NHS Trust

MISSING PATIENT (IN PATIENT) POLICY,
 PROCEDURES AND CHECK LIST



Code Yellow - Missing Patient

Missing Patient



Aneurin Bevan Health Board

Management and Prevention of Missing Persons Policy & Procedure

Patient Safety Tip of the Week

April 7, 2015 Missing Patients and Death

Mid Essex Hospital Services **NHS**
 NHS Trust

PORTSMOUTH HOSPITALS NHS TRUST
 CLINICAL POLICIES

TITLE	MISSING PATIENT POLICY
-------	------------------------

23 giugno 2005

● Risk Management

Allontanamento da ospedale di paziente senza autorizzazione sanitaria

di Gabriella Negrini*

Published: 09:36
Saturday 03 January 2015

Number of patients missing from hospital doubles

- A total of 200 patients went missing from the city's three hospitals – the Royal Edinburgh, Edinburgh Royal Infirmary and the Western General – from January 1 to October 31 this year, according to data obtained via Freedom of Information.
- New figures show that 94 patients walked out of the psychiatric facility without warning this year

Nearly 200 patients from New Cross Hospital have been reported missing over the past five years.

- The hospital rang the police 178 times between 2010 and August 2015 to report a missing patient, but all of the patient either returned or were found safe.
- According to figures released under the Freedom of Information Act by the Royal Wolverhampton Hospitals NHS Trust, 2013 had the highest number of missing patients with 46 – an average of just under four a month.

More patients go missing at CAMH than any other Toronto hospital, say numbers

A significantly higher number of people are reported missing to police each year by the Centre for Addiction and Mental Health as compared to 24 other Toronto hospitals, according to data obtained by the Star.

From 2004 to 2014, CAMH reported a patient missing 2,060 times to Toronto police, a freedom of information request to the police force revealed.

During the same time span, 2,371 missing person incidents were reported to police by all the other hospitals combined, with individual hospitals reporting anywhere from zero to 611 incidents over the course of the decade.

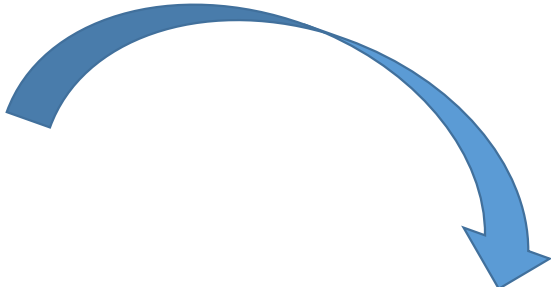
Patient Safety Tip of the Week

April 7, 2015 Missing Patients and Death

California hospital ID's dead woman as missing patient

In these incidents and other cases of missing patients we've discussed in the past, several themes recur:

- Someone often sees them but does not recognize they are wandering
- No system to help other staff identify patients who have been labeled at risk
- Automatic locking doors may prevent re-access to the unit
- No coordinated response
- Overreliance on "Security" to find them
- Taking too long to issue a "missing patient code"
- No assessments for wandering risk



All types of facilities need to develop policies and procedures for:

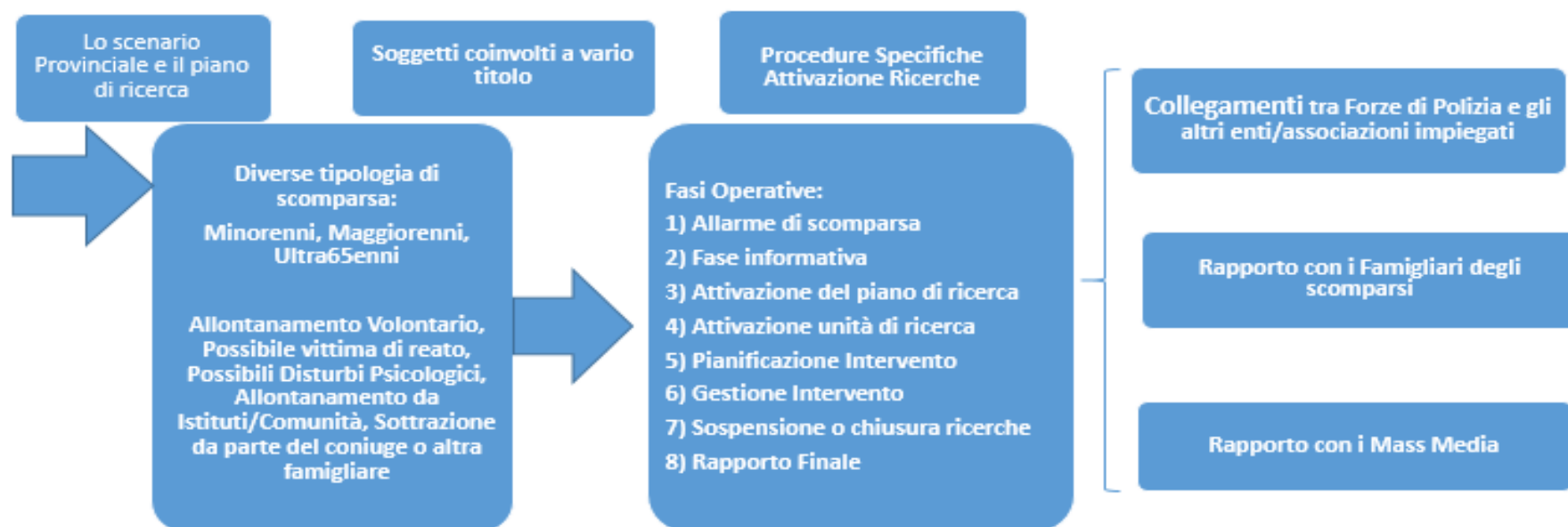
- 1) doing an **assessment for risk of wandering** or elopement
- 2) implementing **risk reduction strategies** for those patients at risk
- 3) performing a **prompt and thorough search** when a patient is missing

Legge 14 novembre 2012, n. 203 – Disposizioni per la ricerca delle persone scomparse

Linee guida per favorire la ricerca di persone scomparse

13 febbraio 2015

Le presenti linee guida sono state condivise con i rappresentanti del Tavolo Tecnico Interforze, istituito, a livello centrale, sulla base del Protocollo d'intesa dell'11 aprile 2008 tra il Commissario straordinario del Governo per le persone scomparse e il capo della Polizia – Direttore generale della Pubblica Sicurezza



Febbraio 2013
Prime indicazioni alle
Aziende Sanitarie

Febbraio 2014
Prima Ricognizione
Procedure Aziendali

Dicembre 2014
Seconda Ricognizione
Procedure Aziendali



«Linee di indirizzo su
prevenzione e gestione
dell'allontanamento del paziente
preso in carico da strutture
sanitarie»

Il documento è il frutto
dell'analisi critica delle
procedure applicate sul campo
a livello aziendale



Luglio 2015

Nella gestione dell'allontanamento di un paziente sono interessati almeno **due principi di grande rilevanza:**

la libertà di scelta che si lega al principio di autodeterminazione dell'assistito ciascun paziente 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 Costituzionale¹

l'obbligo di salvaguardia della salute del paziente da parte dei professionisti sanitari che fa riferimento alla posizione di garanzia dei sanitari verso l'assistito. Il termine "posizione di garanzia" intende anche sottolineare la qualità di 'garanzia' sociale che il professionista fornisce attraverso il suo operato.



Obiettivi

- Presentazione di misure (strutturali e organizzative) che consentano la riduzione del rischio e la prevenzione dell'allontanamento del paziente preso in carico dalle strutture sanitarie.
- Esplicitazione di azioni e attività finalizzate alla gestione dell'allontanamento del paziente preso in carico da strutture sanitarie.
- Definizione di conoscenze e competenze degli operatori sanitari necessarie per gestire l'evento.



3. Ambito di applicazione

DOVE E QUANDO:

In tutte le strutture sanitarie ospedaliere e territoriali, pubbliche e del privato accreditato.

Durante la degenza (ordinaria e di Dh), l'Osservazione Breve Intensiva (OBI), il Day Service Ambulatoriale, l'erogazione di prestazioni di Pronto Soccorso successivamente all'effettuazione del triage e della presa in carico.

A CHI:

A tutti gli operatori coinvolti in processi correlati alla cura e all'assistenza della persona (medici, infermieri, psicologi, operatori socio-sanitari, tecnici sanitari, personale non sanitario).



4. Definizioni

Preso in carico: la presa in carico del paziente 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 del paziente presenti e potenziali, e nell'organizzazione e attuazione di risposte appropriate di cura, assistenza e prevenzione.

Allontanamento: irreperibilità del paziente (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.



Esplicitazione dell'impegno programmatico della Direzione

Ciascuna struttura sanitaria dovrebbe esplicitare il proprio impegno programmatico sul tema, con la finalità di:

- diffondere una cultura di disponibilità, accoglienza e comunicazione all'interno dell'organizzazione e verso gli utenti;
- promuovere forme di collaborazione con tutti i soggetti interessati nella prevenzione e gestione degli episodi di allontanamento;
- dare rilievo alle scelte strutturali e organizzative effettuate per la prevenzione e gestione degli episodi di allontanamento;**
- assegnare le responsabilità e le risorse per la gestione degli interventi di prevenzione e gestione dell'allontanamento;
- sensibilizzare il personale a segnalare prontamente gli episodi allontanamento e a suggerire eventuali ulteriori misure per ridurre o eliminare tale rischio;
- prevedere un percorso aziendale di gestione degli episodi di allontanamento e l'esplicitazione dei soggetti interessati;**
- fornire al personale coinvolto le informazioni sulle procedure previste in caso di allontanamento e garantirne l'opportuna formazione sul tema;
- informare i familiari, congiunti e/o caregiver informali nel caso di persone non autosufficienti, che si prendono cura abitualmente del paziente, sulle misure adottate dalla struttura sanitaria per prevenire il rischio di allontanamento e chiederne la collaborazione ai fini della tutela e sicurezza dei pazienti;
- garantire che gli stessi familiari, congiunti e/o caregiver informali del paziente che si è allontanato siano informati tempestivamente;**
- inserire le attività correlate alla prevenzione e gestione dell'allontanamento nel piano-programma aziendale per la gestione del rischio.



Definizione ed implementazione di misure di prevenzione e controllo: Misure strutturali e tecnologiche

- Valutare i progetti di nuova costruzione o di modifica delle strutture esistenti in funzione della riduzione dei fattori di rischio connessi ad allontanamento;
- **Valutare le necessità di dotarsi e mantenere regolarmente in funzione i sistemi di allarme o altri dispositivi di sicurezza** (allarmi acustici alle porte di uscita, porte apribili con badge...) nei luoghi e nelle situazioni identificati come potenzialmente a rischio. Assicurare la disponibilità di un sistema di pronto intervento nel caso in cui l'allarme venga innescato;
- Segnalare opportunamente zone di pericolo o di divieto di accesso;
- **Valutare la necessità di installare impianti video a circuito chiuso, con registrazione sulle 24 ore, nelle aree ad elevato rischio (cavedi, magazzini, sotterranei,...);**
- Assicurare che i luoghi di cura siano confortevoli e adeguati all'accoglienza degli utenti;
- Gestire l'accesso e l'uscita dai locali mediante regole e sistemi;
- Assicurare l'installazione di sistemi di illuminazione idonei e sufficienti sia all'interno della struttura che all'aperto;
- Mantenere in buono stato le strutture e le attrezzature (finestre, serrature, ...);
- **Garantire adeguate informazioni finalizzate all'applicazione delle misure di sicurezza previste in caso di cantieri, a partire dagli strumenti di segnalazione della presenza del cantiere.**



Definizione ed implementazione di misure di prevenzione e controllo: Misure organizzative

Elaborazione di procedure aziendali nell'ambito delle quali possono essere esplicitati e sviluppati i seguenti item:

- Individuazione di fattori di rischio correlati al tema dell'allontanamento di paziente;
- definizione dei provvedimenti da adottare e delle azioni differenziate da attuare a seconda delle specifiche evenienze;
- precisazione degli elementi informativi e delle indicazioni utili per l'identificazione del paziente;
- **definizione delle fasi operative** (evidenza di allontanamento e preallarme, allarme di scomparsa, gestione dell'intervento di ricerca che preveda una progressione temporale del coinvolgimento dei soggetti dedicati alle operazioni di ricerca, sospensione e chiusura delle ricerche) e delle relative azioni correlate a ciascuna fase;
- **individuazione di tutti i soggetti interessati e precisazione delle relative responsabilità** (nella custodia ed assistenza del paziente, nella gestione delle fasi operative, nel coordinamento delle ricerche, nella comunicazione interna ed esterna ecc..);
- definizione delle risorse che dovranno essere coinvolte ed impiegate nelle diverse fasi;
- debito informativo ed utilizzo della documentazione sanitaria;
- raccordo con le procedure aziendali sulla gestione degli eventi sentinella o eventi critici maggiori;
- individuazione dei soggetti abilitati alla denuncia di persona scomparse e a darne comunicazione alle autorità interessate;
- raccordo con la Prefettura per l'applicazione delle linee guida per favorire la ricerca di persone scomparse.



Allontanamento e Rischio

Un approccio proattivo al tema richiede che l'équipe clinico assistenziale non trascuri la ricerca di elementi predittivi di un eventuale decisione del paziente di allontanarsi dalla struttura.

Tali elementi predittivi di un eventuale allontanamento possono essere, solo a titolo di esempio, i seguenti:

- intenzione verbalizzata di allontanarsi
- pregressi episodi di allontanamento conosciuti
- paziente con wandering
- palese disaccordo per quanto riguarda il piano diagnostico terapeutico assistenziale
- pazienti affetti da gravi patologie che hanno ricevuto comunicazione di prognosi infausta
- pazienti sottoposti a Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO)
- paziente con restrizione della libertà personale



Successivamente all'evidenza di allontanamento di un paziente occorre effettuare una valutazione di rischio sulla probabilità che l'allontanamento dalla struttura possa determinare una situazione di compromissione della sicurezza e dell'incolumità del paziente e/o di pericolo per la salute pubblica.



Condizioni
Cliniche

- alterazioni della sfera cognitiva e/o dello stato di coscienza
- disturbi patologici dell'umore, disturbi d'ansia e comunque tutti i disturbi psichiatrici che influenzano il comportamento
- pazienti che hanno tentato il suicidio o con valutazione positiva per intento suicidario
- pazienti sottoposti a terapie farmacologiche che hanno effetti sul sistema nervoso centrale
- pazienti che presentano patologie e quadri clinici in grado di determinare un'alterazione dello stato mentale
- pazienti con malattie infettive contagiose

Situazioni
Ambientali

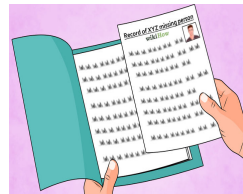
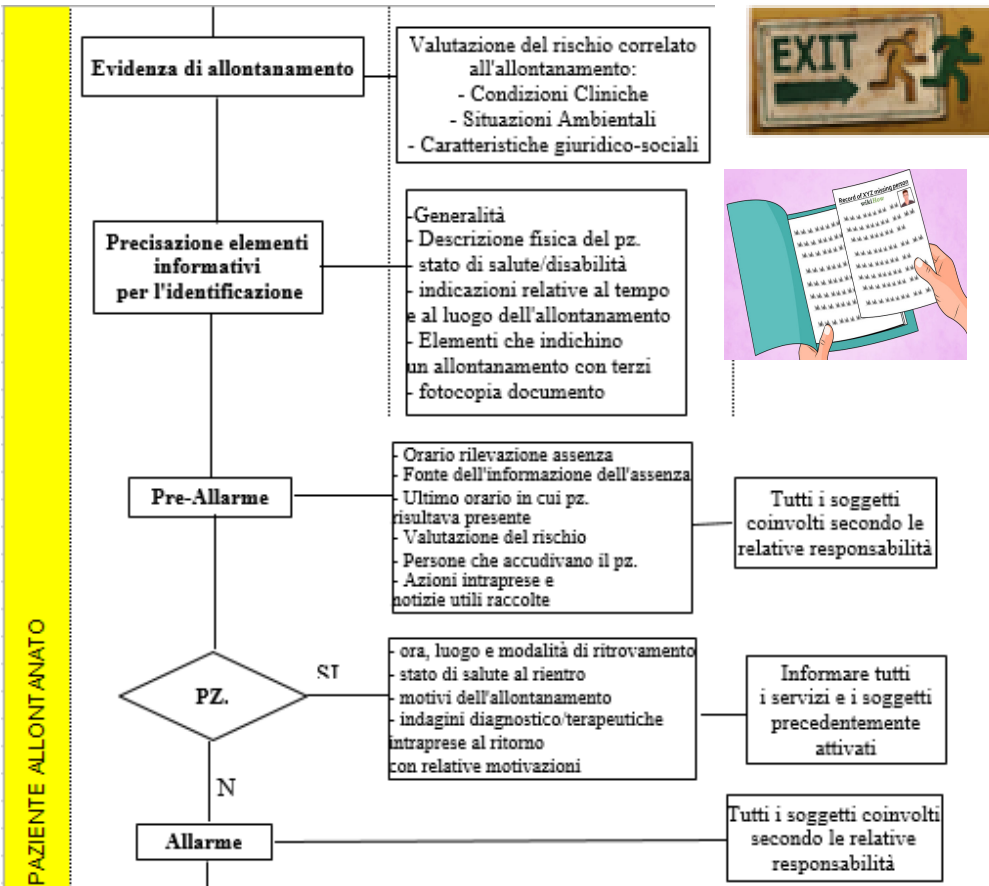
- le condizioni climatiche esterne;
- il tipo di abbigliamento indossato dal paziente al momento dell'allontanamento.

Caratteristiche
giuridico sociali



VISN 8 Patient Safety Center of Inquiry, Tampa
Wandering and Missing Incidents in Persons with Dementia 2014

For those missing more than 24 hours, the death rate can be as high as 50% with the most common causes of death being exposure to natural elements, drowning and vehicular accidents.



5.4. Elementi informativi e indicazioni utili per l'identificazione del paziente

Al fine della gestione dell'allontanamento e per l'eventuale effettuazione di una denuncia di scomparsa, risulta utile disporre almeno dei seguenti dati:

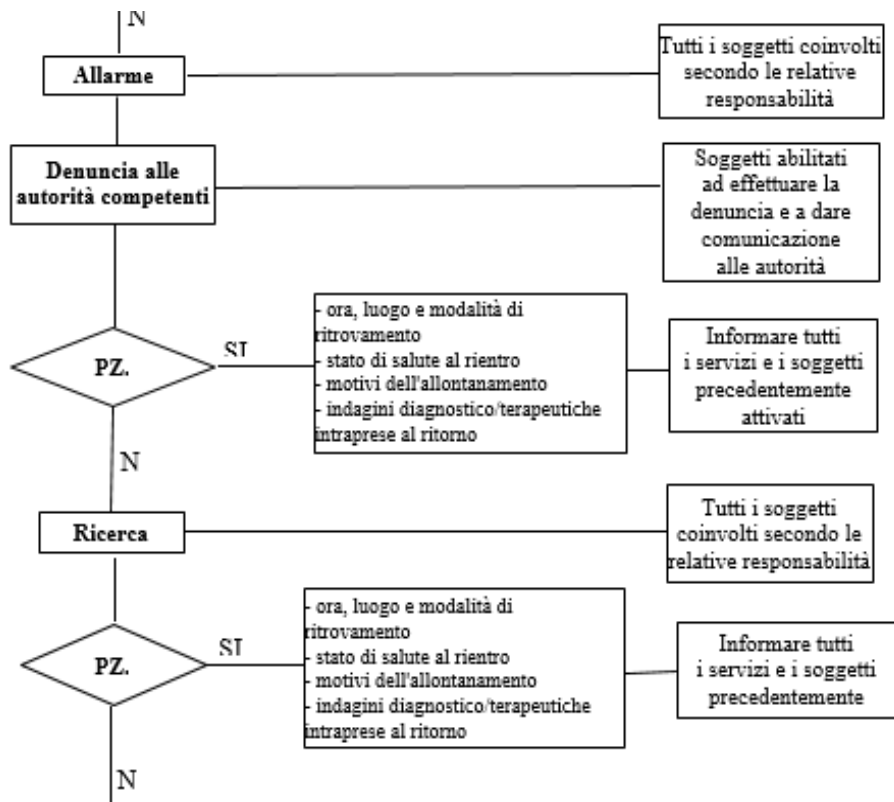
- generalità (cognome, nome, età, sesso, nazionalità)
- descrizione della persona che si è allontanata, con precisazione ove possibile dell'abbigliamento al momento dell'allontanamento
- stato di salute e condizioni particolari di disabilità
- informazioni indicative relative al tempo e al luogo dell'allontanamento
- elementi potenzialmente indicativi di allontanamento con altre persone
- fotocopia del documento d'identità del paziente allontanatosi dall'UO, ove disponibile

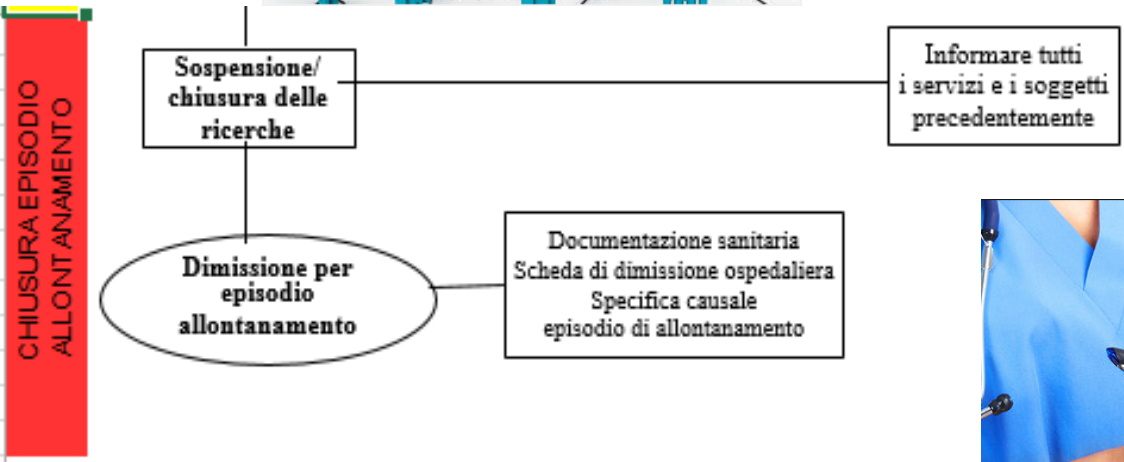
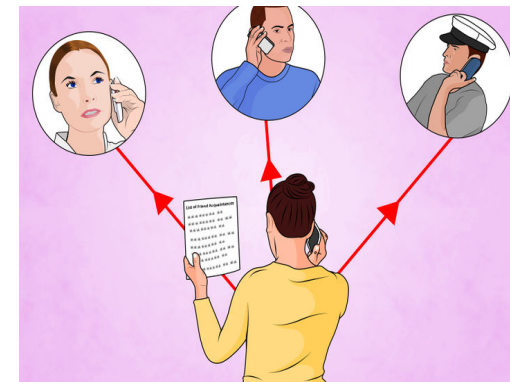
Legge 14 novembre 2012, n. 203 – Disposizioni per la ricerca delle persone scomparse

Art. 1

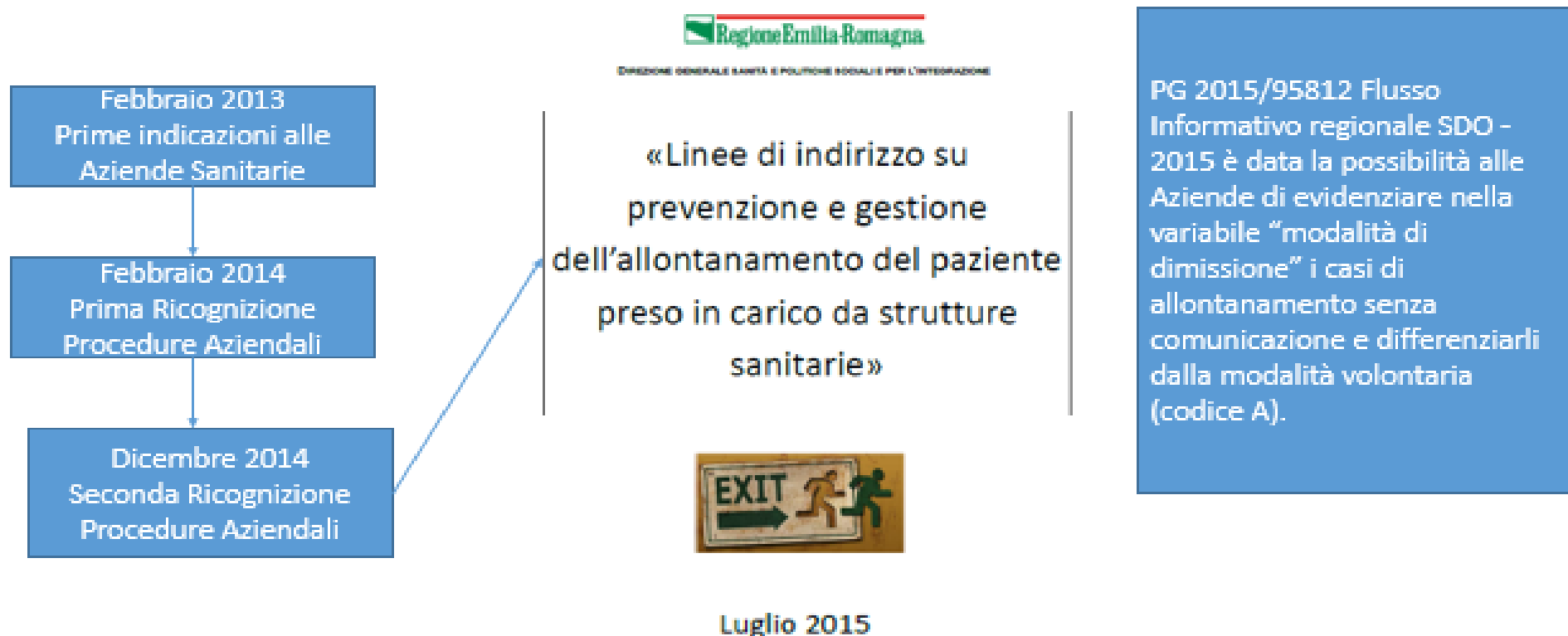
1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 333 del codice di procedura penale, nonché gli obblighi previsti dalla vigente normativa, chiunque viene a conoscenza dell'allontanamento di una persona dalla propria abitazione o dal luogo di temporanea dimora e, per le circostanze in cui è avvenuto il fatto, ritiene che dalla scomparsa possa derivare un pericolo per la vita o per l'incolumità personale della stessa, può denunciare il fatto alle forze di polizia o alla polizia locale.

PAZIENTE ALLONTANATO



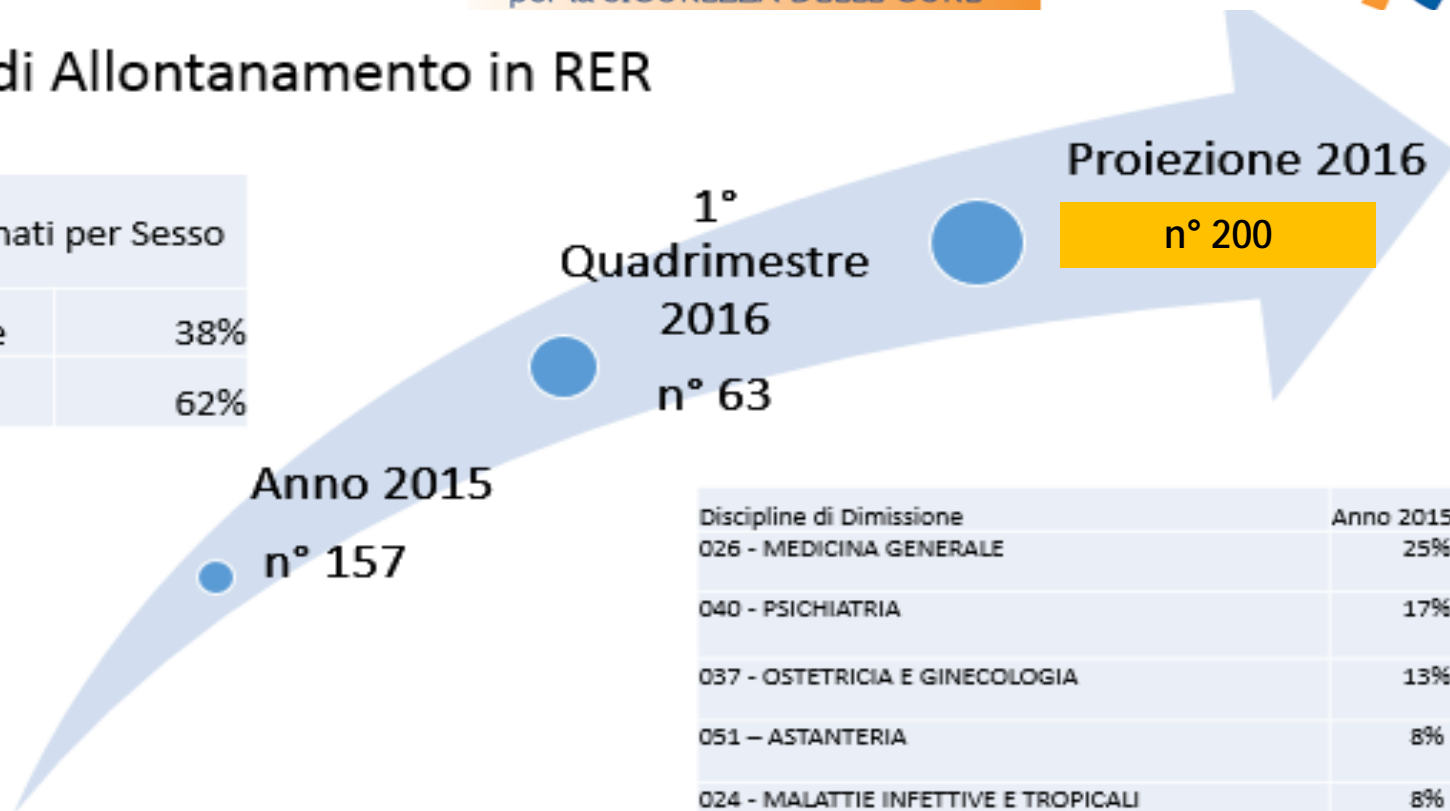


Allontanamento del Paziente Preso in Carico da Strutture Sanitarie



Episodi di Allontanamento in RER

Allontanati per Sesso	
Femmine	38%
Maschi	62%



Discipline di Dimissione	Anno 2015	1° Quadr 2016
026 - MEDICINA GENERALE	25%	↓ 16%
040 - PSICHIATRIA	17%	↑ 40%
037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	13%	↓ 6%
051 - ASTANTERIA	8%	8%
024 - MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	8%	↑ 11%
036 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	5%	3%
009 - CHIRURGIA GENERALE	4%	5%
060 - LUNGODEGENTI	3%	2%



Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare

1^a giornata REGIONALE sulle
BUONE PRATICHE
per la SICUREZZA DELLE CURE



Call for Good Practices 2015



PaSQ European Union Network
for Patient Safety and
Quality of Care



Funded by
the Health Programme
of the European Union

1207 / Guidelines for prevention and management of missing patients



Italy

Reducing the Risk of Wandering

- Be especially careful during patient transports. One of the items we recommend including in your “Ticket to Ride” checklist/communication tool for transports (eg to Radiology) is **information about wandering risk**
- Ultimately, we will look to technology solutions to help in cases of lost or missing patients. However, **we’ll emphasize that technology will always be only part of the response to missing patients. It should never be the sole modality relied upon.** The three most obvious technology tools are **GPS, RFID, and Bluetooth**
- How about **low-tech tools**? Multiple facilities, particularly long-term care facilities that care for many patients with dementia, often **use tricks to disguise doors** or otherwise encourage wandering patients to avoid doors.

Staff Education and Drills

- **All your staff need to be aware of how to respond when a patient goes missing.** That means not only describing their roles on their initial orientation but **doing an inservice at least annually.** Drills are critical for any event that is likely to be rare but critical when it occurs.
- **Especially with relatively rare events,** it is important that all staff know what to do during such emergencies and **the best way to prepare for those is with drills.**
- **It’s always a good time for facilities to say “could that happen here?”** and do a thorough review of your policies and procedures for missing patient incidents, including making sure you do appropriate drills for such incidents. **You probably will be unable to prevent every potential elopement. When one does occur, do a debriefing session as soon as possible to identify potential missed clues and other useful lessons.**

Monitoraggio Implementazione Anno 2016

- Integrazione delle attività correlate alla prevenzione e gestione dell'allontanamento nel piano-programma aziendale per la gestione del rischio;
- Informazione e formazione del personale coinvolto dalla procedure previste in caso di allontanamento;
- Raccordo con la Prefettura per l'applicazione delle linee guida per favorire la ricerca di persone scomparse;
- Azioni di miglioramento realizzate dall'analisi degli eventi di allontanamento;

Monitoraggio





Pierluigi Bartoli	Azienda USL della Romagna
Annita Caminati	Azienda USL della Romagna
Antonella Caraffelli	RER - Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e per l'Integrazione
Dorella Costi	Azienda USL di Reggio Emilia
Donata Dal Monte	AUSL della Romagna
Ilaria De Santis	RER - Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e per l'Integrazione
Antonella Dovani	Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma
Giulia Falasca	RER - Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e per l'Integrazione
Salvatore Ferro	RER - Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e per l'Integrazione
Fabrizia Fregni	Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena
Vania Maselli	Azienda USL di Modena
Ottavio Nicastro	RER - Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e per l'Integrazione
Teresa Palladino	Azienda USL di Bologna
Cristiano Pelati	Azienda USL di Ferrara
Maddalena Santangelo	Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena
Francesco Vercilli	Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia



<http://salute.regione.emilia-romagna.it/documentazione/leggi/regionali/linee-guida/linee-di-indirizzo-su-prevenzione-e-gestione-dellallontanamento-del-paziente-preso-in-carico-da-strutture-sanitarie-2015/view>

Pelati Cristiano

