

"Le politiche della professione infermieristica. La mappa di un percorso"

A cura di *Inf. Oreste Ronchetti **

La seconda "Conferenza nazionale sulle politiche della professione infermieristica" ha visto una nutrita partecipazione da parte dei componenti dei vari collegi provinciali. Del resto il programma si annunciava molto interessante e con relatori di sicuro valore, che potevano permetterci una profonda riflessione su chi siamo e su dove vogliamo andare e, non ultimo, sul perché dobbiamo esserci nella sanità del futuro.

"La sanità italiana può essere curata anche con le ricette degli infermieri" era il messaggio lanciato lo scorso anno a conclusione della prima conferenza. Per mettere a punto queste ricette, nel secondo appuntamento sono intervenuti medici, amministratori e ricercatori provenienti anche da altri Paesi europei. L'obiettivo è stato capire quali sono le strategie più efficaci per rispondere in modo specifico alle esigenze dei pazienti, per organizzare l'assistenza infermieristica, per determinare l'effettivo fabbisogno quali-quantitativo di infermieri.

La prima giornata, dopo i saluti del dott. Ripa Di Meana, presidente della F.I.A.S.O. (Federazione Italiana Aziende Sanitarie Ospedaliere), che ha voluto sottolineare come sia ormai il tempo di superare un'organizzazione ospedaliera basata ancora su primari di reparto e numeri di posti letto e quello del sottosegretario Patta che ha sottolineato come il problema della sanità oggi sia legato all'invecchiamento della popolazione con tutto ciò che questo comporta, soprattutto per quel che riguarda la cronicità delle condizioni di salute della popolazione e la necessaria integrazione tra ospedale e territorio, sempre più urgente, la nostra presidente ha aperto i lavori sottolineando il valore di un progetto globale di cura all'interno del quale gli infermieri sappiano essere propositivi. La crescita e la diversificazione della domanda di salute chiedono a tutti i professionisti sanitari un

nuovo modello organizzativo e di approccio al paziente.

Anche per questo è necessario, richiamava sempre la presidente, che cresca la consapevolezza da parte degli infermieri della propria professione; deve essere evidente il valore aggiunto che porta nella sanità italiana la professione infermieristica, a tutti i livelli, sia decisionali che operativi/clinici, che formativi.

È necessaria la capacità/volontà di mettersi in gioco per cambiare la nostra sanità attraverso una diversa organizzazione del lavoro, che per nascere deve però vederci protagonisti e disposti a cambiare.

Sempre Annalisa Silvestro, ha messo in evidenza come la conflittualità con i medici sembra essere diminuita in questi anni, ma forse solo a livello apicale, sia per quanto riguarda le organizzazioni di lavoro che per quanto riguarda gli organi professionali e l'importanza di paradigmi infermieristici quali la visione olistica e la centralità della persona che stanno diventando paradigmi di tutto il sistema sanitario.

Questo apre la strada alla ricerca di nuove forme organizzative che considerino la complessità organizzativa, tanto da far divenire l'assistenza alla persona un progetto circolare dove la cura della patologia sia uno degli aspetti da considerare, in modo da poter passare da un'assistenza basata sui piani assistenziali ad una basata sui piani di cura, dove le professionalità, le competenze, i saperi siano integrati per garantire una salute migliore al cittadino che si rivolge al sistema sanitario.

Per questo, secondo la Silvestro, è necessario che si superi la logica della rivendicazione per giungere alla logica della proposta costruttiva; passare, dall'attesa che qualcuno proponga per criticare la proposta, alla costruzione di una proposta.



La mattinata ha poi visto una tavola rotonda, moderata da Massai e Mangiacavalli, da cui è emersa l'importanza della formazione che deve portare l'università a formare infermieri in base alle reali competenze richieste al professionista, organizzando i saperi necessari; la necessità di un infermiere che si ponga come filtro e gestore del piano di cura e che tale piano emerga attraverso una diagnosi multidisciplinare, che l'organizzazione del lavoro sia legata ai livelli essenziali dell'assistenza da erogare, che sia introdotta la figura dell'infermiere del territorio, come professionista che collabora con il medico di base e l'assistente sociale, in favore del cittadino.

Infine è stato sottolineato come sia necessaria una raccolta dati ed un rilevamento dei bisogni che utilizzi strumenti e metodi scientifici. Per fare ciò occorrono infermieri in possesso di una solida cultura relativa alla propria professione.

Il pomeriggio ha visto una seconda tavola rotonda, alla presenza di Sasso e Rocco come moderatori che ha evidenziato l'importanza di avere un modello che definisca le competenze per permettere al professionista di avere riconoscibilità nella società, un modello fluido, aperto non ingessato e burocratico. È stata poi sottolineata l'importanza dell'e-profile come strumento per la raccolta delle competenze raggiunte o necessarie al professionista per svolgere il suo ruolo, del ruolo del laureato magistrale come attivatore dei processi di ricerca necessari per la costruzione dei processi assistenziali. Infine dell'attacco che viene portato alle professioni da una logica manageriale che tende alla parcellizzazione delle stesse per estrarne i compiti a danno del professionista in qualità di depositario di competenze e che, di conseguenza, verrebbe emarginato. Infine, del ruolo del collegio visto sul piano culturale come garante del livello professionale raggiunto dall'iscritto e come contenitore che favorisca la dialettica costruttiva tra professione e formazione per

garantire la possibilità al professionista di acquisire competenze realmente necessarie e spendibili e alla società di avere professionisti idonei al soddisfacimento dei bisogni che emergono.

L'ultimo giorno ha visto la terza tavola rotonda, moderata da Bozzi e Vallicella, mettere in luce come sia necessario che la logica sanitaria passi dal curare al prendersi carico, presupponendo un lavoro in équipe, dove ognuno possa esprimere le proprie competenze ed assumersi le sue responsabilità; una logica che prevede flessibilità per rispondere in modo personalizzato ai bisogni di ognuno attraverso un'assistenza che diviene sempre più un atto complesso, dove è necessario un ripensamento dell'organizzazione e del rapporto tra professionisti della sanità. È stato sottolineato come gli infermieri, almeno nei loro organi di rappresentanza, non intendano sottrarsi a questa responsabilità, ma piuttosto vogliano partecipare e governarla, per la loro parte. È emersa l'importanza di avere un sistema sanitario valido anche a livello domiciliare dove si rende sempre più evidente l'assenza dell'infermiere del territorio e si è posta l'attenzione sulla necessità di rendere esplicito il valore aggiunto che l'infermiere può e deve portare nella gestione del sistema sanità e di utilizzare sistematicamente metodi che permettano di valutare la salute del cittadino.

Infine sono stati presentati tre lavori che fra breve saranno presenti sul sito della Federazione: due relativi alla possibilità di definire le necessità di operatori sanitari ed infermieri in base alla complessità assistenziale ed uno definito Metodo Assistenziale Professionale per passare dalle prestazioni alla presa in carico della persona.

Come si vede due giorni intensi, ricchi di proposte e stimoli che vanno approfonditi e discussi per garantire la presenza nel mondo della sanità di figure professionali che possano esprimersi in modo competente, raccordandosi tra loro per rispondere ai bisogni, vecchi e nuovi, che la popolazione esprime.

