

Ottobre 2008 - N. 40

Agorà

Spazio di informazione del Collegio IPASVI di Como

COLLEGIO INFERMIERI PROFESSIONALI
ASSISTENTI SANITARI – VIGILATRICI D'INFANZIA
DELLA PROVINCIA DI COMO

La regolamentazione dei percorsi OSS

A cura di

- » Doriana VALLE
- » Graziella BATTISTA
- » Valentina IACCHIA
- » Annick Christine PAYEN
- » Paola POZZI
- » Oreste RONCHETTI
- » Gaetano SALERNO
- » Rosabianca SERGEANT



Presentazione

La formazione, lo sviluppo e l'integrazione nei processi socio-sanitari di tutte le figure di supporto all'assistenza infermieristica, come l'operatore Socio Sanitario (OSS) rappresentano da sempre particolari campi di attenzione per la professione infermieristica.

All'origine di questo interesse vi sono le ragioni che hanno determinato l'istituzione dell'OSS, tra le quali vi è la necessità di affrontare la carenza di personale infermieristico, e la constatazione che l'infermiere rappresenta il principale responsabile delle attività degli OSS.

Oltre alla partecipazione attiva e propositiva al dibattito avviato già partire dagli anni 90 sulla necessità di istituire una figura di supporto all'assistenza infermieristica, pervenuto nel 2001 alla definizione dell'OSS, i Collegi IPASVI della Lombardia hanno pubblicato nel 2002 uno "storico opuscolo" per favorire la conoscenza e l'integrazione della nuova figura dell'OSS. A conferma di questo interesse, l'IPASVI di Como, negli anni 2004 e 2005, ha realizzato una indagine conoscitiva sull'utilizzo delle figure di supporto all'assistenza infermieristica nelle strutture sanitarie della provincia di Como, pubblicata sia come allegato di Agorà che sul Giornale Italiano di Scienze infermieristiche.

Oggi, a distanza di oltre 7 anni dall'istituzione della figura dell'Operatore Socio Sanitario (OSS) e dal successivo avvio dei percorsi formativi previsti(2002) con l'occasione della emanazione della Delibera di Giunta Regionale n. 8/5101 del 17 luglio 2007 relativa alla Regolamentazione dei percorsi OSS, presentiamo questa analisi ragionata della DGR in questione.

Raccogliendo le osservazioni e le richieste di chiarimento pervenute da colleghi impegnati a diverso livello con la formazione degli OSS come docenti o tutor (d'aula o di tirocinio) oppure nei processi di integrazione di queste figure all'interno delle organizzazioni socio-sanitarie (Ospedali, RSA), abbiamo deciso di costituire un gruppo di lavoro provinciale con l'intento di:

- analizzare la recente normativa regionale relativa alla Regolamentazione degli OSS;
- suggerire l'interpretazione di alcuni passaggi "critici";
- proporre un aiuto ai tutor, ai docenti, agli organizzatori dei corsi OSS e a tutti coloro che sono coinvolti nei processi di integrazione e inserimento dell'OSS nelle proprie realtà socio-assistenziali;

Il documento che presentiamo con questa pubblicazione costituisce la sintesi dei lavori realizzati dal gruppo di lavoro istituito nella primavera di quest'anno. Lo proponiamo come strumento per tutti ,infermieri e non, nella speranza che possa costituire un utile strumento a disposizione per concorrere a migliorare la risposta ai bisogni di salute dei cittadini.

Un particolare ringraziamento va a ciascuno dei componenti del gruppo di lavoro che hanno contribuito con la propria esperienza e competenza al risultato raggiunto.

Cordiali saluti e buona lettura.

Il presidente IPASVI Como
Dr. Stefano Citterio

REGOLAMENTAZIONE DEI PERCORSI OSS (Operatore Socio Sanitario)

DELIBERAZIONE n°VIII/005101
Seduta del 18 luglio 2007

ALLEGATO A: percorso formativo OSS

La delibera regionale cambia sostanzialmente rispetto alla precedente (D.G.R. 6 luglio 2001, n°7/5428 "Individuazione della figura e del profilo professionale dell'Operatore Socio Sanitario") e nell'allegato A inserisce il "profilo professionale e ambito di attività" – dove sono definiti gli ambiti di intervento e di attività dell'OSS –; i "requisiti di ammissione alla frequenza degli allievi"; le "competenze richieste all'operatore socio sanitario" – suddivise in competenze tecniche e relazionali.

Queste competenze sono integrate dalla specifica di ulteriori capacità richieste; dal "profilo formativo" a sua volta suddiviso in competenze – "è in grado di ...", "abilità implicate", "conoscenze implicate" e "aree disciplinari".

PROFILO PROFESSIONALE E AMBITO DI ATTIVITÀ

Definisce l'OSS come un operatore di supporto di interesse sanitario che necessita di un attestato di qualifica dopo uno specifico corso professionale. L'ambito di attività è rivolto a tutti i settori sociali e sanitari – è anche specificato l'ambito domiciliare – e l'attività è indirizzata a soddisfare i bisogni primari

delle persone e a favorire il loro benessere e autonomia. È, inoltre, in grado di collaborare con i professionisti del sanitario e sociale. In ambito sanitario è prevalente l'integrazione con il personale infermieristico. Agisce secondo quanto predisposto dai piani di lavoro e protocolli predisposti dal personale sanitario e sociale responsabile del processo assistenziale. La dipendenza gerarchica non è espressa ma si evince che è nei confronti dei professionisti che operano nell'ambito sanitario e sociale (infermiere, ostetrica, fisioterapista, educatore professionale, assistente sociale, ...).

L'OSS risponde delle azioni da lui svolte e, secondo il grado di autonomia riconosciuta:

- **opera** → agisce in autonomia rispetto a determinati e circoscritti interventi. Rientrano in questo ambito tutte le attività di supporto all'assistenza e non dirette alla persona oltre agli interventi diretti alla persona pianificati dal personale responsabile del processo assistenziale;
- **coopera** → in quanto svolge solo parte di attività alle quali concorre con altri professionisti. Sono comprese tutte quelle azioni utili, di norma, a



raccogliere informazioni sulla persona assistita e/o sull'ambiente in cui la persona vive, e necessarie per la formulazione del piano assistenziale. Sono azioni trasversali e non patrimonio esclusivo di una professione. Non si deve confondere il coopera con il "lavorare con";

- **collabora** → agisce su precisa indicazione dei professionisti. Sono, di norma, tutte quelle attività dirette alla persona assistita. La responsabilità dell'OSS è riferita alle azioni da lui svolte, quella del professionista è relativa all'individuazione delle attività attribuite all'OSS.

Questi tre ambiti di responsabilità sono individuati quando l'OSS agisce in autonomia o con altri OSS. Quando l'OSS opera con un professionista, la responsabilità è del professionista che direttamente controlla le azioni svolte dall'OSS.

REQUISITI DI AMMISSIONE

ALLA FREQUENZA DEGLI ALLIEVI

1. all'iscrizione del corso, l'allievo deve aver compiuto 18 anni (nella precedente delibera erano richiesti 17 anni);
2. possesso in alternativa di scuola secondaria di secondo grado, o qualifica triennale o qualifica professionale rilasciata dopo percorsi biennali o qualifica ASA o OTA (nella precedente delibera era richiesto l'assolvimento dell'obbligo d'istruzione);
3. certificazione di idoneità alla mansione rilasciata dal Medico Competente;

4. per gli stranieri, oltre ai requisiti ai punti 1, 2 e 3, è richiesta la capacità di conoscenza e comprensione della lingua italiana orale e scritta. Tale conoscenza deve essere valutata con un test d'ingresso formulato dall'Ente di formazione e conservato agli atti (questo è un ambito nuovo, non previsto dalla precedente delibera).

COMPETENZE RICHIESTE

ALL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

Nel profilo le competenze sono distinte in:

- **competenze tecniche** → ossia le capacità richieste per svolgere attività dirette alla persona assistita e all'ambiente dove la persona vive o è assistita, nonché quelle necessarie per interventi di informazione sui servizi territoriali disponibili e anche di accompagnamento della persona per il disbrigo delle pratiche burocratiche;
- **competenze relazionali** → ossia le capacità richieste per relazionarsi con l'utente, la famiglia, l'équipe assistenziale e sostenere la partecipazione dell'utente a progetti di socializzazione in ambito sia residenziale, sia territoriale.

Inoltre, le competenze tecniche e relazionali, sono integrate dalla definizione di capacità tra cui quelle più indicative e/o innovative sono:

- educare alla salute ed ai corretti stili di vita, nell'ambito delle proprie competenze. Si possono ricondurre a quest'ambito gli interventi educativi rivolti all'utente e alla famiglia relativi ai bisogni primari e definiti nel

piano di lavoro dal professionista di riferimento;

- operare nel rispetto delle norme relative al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dalle vigenti leggi;
- operare nel rispetto delle norme relative alla tutela della salute dei lavoratori, per la prevenzione dei rischi professionali;
- utilizzare strumentazione informatica di base, sia per quanto attiene a semplici programmi gestionali, sia per quanto attiene a programmi che consentono la comunicazione interna.

Le competenze esplicitate nel profilo sono indicate in modo sintetico, per la definizione delle attività consentite all'OSS si deve analizzare il profilo formativo previsto.

PROFILO FORMATIVO

Il profilo formativo è suddiviso in 5 competenze (è in grado di):

- 1) agire il proprio ruolo e posizionarsi all'interno della struttura organizzativa e/o del servizio e collaborare con l'équipe assistenziale;
- 2) agire il proprio ruolo e posizionarsi all'interno della rete del welfare;
- 3) assistenza indiretta attraverso attività di aiuto domestico alberghiero e attività di igiene e confort dell'ambiente;
- 4) assistenza diretta alla persona;
- 5) comunicare/relazionarsi con l'utente e il suo contesto familiare, con l'équipe di cura.

Per ogni competenza sono indicate:

- **le abilità implicate** che definiscono le attività/capacità necessarie per conseguire la competenza. Per ogni abilità identificata sono indicate le attività e, tra parentesi, il grado di autonomia e responsabilità riconosciuta (opera, coopera, collabora);
- **le conoscenze** implicate ossia le conoscenze teoriche previste;
- **le aree disciplinari** ossia le materie di studio.

1) AGIRE IL PROPRIO RUOLO E POSIZIONARSI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E/O DEL SERVIZIO E COLLABORARE CON L'EQUIPE ASSISTENZIALE

Abilità implicate:

- lavorare in gruppo (*opera*); riconoscere e rispettare i diversi ruoli (*opera*).

Fondamentale che l'OSS conosca le competenze e responsabilità dei singoli operatori dell'équipe assistenziale, comprese le sue.

- Comprensione ed utilizzo di protocolli, schede, modulistica e strumenti informativi per la registrazione di quanto rilevato durante il servizio (*collabora*).

Da rilevare che l'emanazione di procedure/protocolli è di pertinenza del professionista ma che l'OSS, per gli aspetti di sua competenza, può e deve partecipare alla loro definizione.

- Utilizzare strumenti informatici di tipo comune;
- collaborare alla verifica della qualità del servizio offerto (*collabora*);



- svolgere le proprie attività nel rispetto delle norme relative al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dalle vigenti leggi (*opera*).

In quest'ambito è compresa la capacità di gestire l'attività con la dovuta riservatezza ed eticità.

- Collaborare alla realizzazione dei tirocini degli operatori di supporto ed alla loro valutazione.

Conoscenze implicate:

sono indicate, in modo generico e poco contestualizzato, alcuni ambiti di conoscenza come, ad esempio, "strutture e dinamiche del sistema organizzativo in cui si opera", che, essendo molto ampi, non consentono di mirare l'apprendimento secondo il grado di competenza richiesta all'OSS.

Aree disciplinari:

- legislativo/istituzionale;
- psicologia sociale. In quest'area è prevista la metodologia del lavoro sociale e sanitario (fasi di elaborazione di progetti di intervento, strumenti di programmazione), insegnamento che potrebbe e dovrebbe essere affidato all'infermiere e assistente sociale;
- tecnico operativa (elementi di informatica).

2) AGIRE IL PROPRIO RUOLO E POSIZIONARSI ALL'INTERNO DELLA RETE DEL WELFARE

Abilità implicate:

- riconoscere i servizi e le rispettive funzioni sul territorio (*opera e collabora*).

È compresa la capacità di individuazione delle reti formali ed informali, nonché quella del loro coinvolgimento secondo le diverse situazioni.

- Informare l'utente sui servizi (*opera*);
- sostenere l'utente e la famiglia per l'accesso ai servizi (*opera*).

Le attività previste sono quelle relative all'accompagnamento della persona nei vari servizi ed al disbrigo delle pratiche burocratiche.

Non ci sono sostanziali differenze con quanto previsto dal precedente profilo per quanto riguarda sia le "abilità implicate", sia le "conoscenze implicate".

Conoscenze implicate:

è prevista la conoscenza della rete del welfare e degli iter procedurali delle pratiche burocratiche sociali e sanitarie.

Aree disciplinari:

- elementi di legislazione sociale e sanitaria nazionale e regionale. Sarebbe opportuno prevedere la docenza infermieristica per quanto attiene le specificità svolte nelle singole reti informali;
- elementi di etica professionale. Considerando i collegamenti disciplinari tra l'etica e tutte le altre materie, può essere opportuno sviluppare tali relazioni per evitare di limitare l'interpretazione dell'etica dentro un contesto giuridico.

3) ASSISTENZA INDIRETTA ATTRAVERSO ATTIVITÀ DI AIUTO DOMESTICO ALBERGHIERO E ATTIVITÀ DI IGIENE E CONFORT DELL'AMBIENTE

Abilità implicate:

- utilizzare tecniche di intervento domestico (*opera*).
Sono comprese le capacità necessarie per collaborare con l'utente e la famiglia in ambiente domestico, compresa la preparazione dei pasti e l'effettuazione degli acquisti.
- Utilizzare tecniche per la gestione e la sicurezza dell'utente riducendo al massimo i rischi (*opera*);
- sa rilevare abitudini di vita e le condizioni di rischio/danno per l'utente;
- utilizzare tecniche per la sanificazione ambientale (*opera*).

Compresa la sanificazione ambientale e tutte le fasi per la preparazione del materiale per la sterilizzazione e relativa conservazione. Anche in questo profilo nulla si dice sull'utilizzo dei macchinari per la sterilizzazione. È implicito che questa attività può essere attribuita all'OSS solo se definita dall'organizzazione - quando presente l'infermiere che è il responsabile del processo ed in grado di supervisionare l'attività svolta dall'OSS -, in presenza di sterilizzatrici di semplice utilizzo (ad esempio autoclave a vapore), di protocolli per il loro utilizzo e ove non richiesta all'OSS la valutazione dell'esito della sterilizzazione. Un'abilità nuova inserita è: sa effettuare tutte le fasi per la preparazione di un campo sterile. Per comprenderne il significato, è opportuno valutare che siamo nell'ambito dell'assistenza indiretta e quindi si può escludere che si riferi-

sca alle attività necessarie, per esempio, alla preparazione di un campo sterile per un intervento chirurgico o similari ma, invece, a tutti i comportamenti per evitare la contaminazione e di supporto al professionista quando questo deve agire garantendo la sterilità - come si passano i materiali sterili, quali sono i materiali sterili necessari per quell'attività -.

- Utilizzare tecniche di intervento alberghiero (*opera*).
Comprende la preparazione dell'ambiente per il pasto e la collaborazione alla distribuzione del vitto, tutte le fasi per l'utilizzo e la gestione della biancheria.
- Utilizzare tecniche per la preparazione dei letti (*opera*).
Oltre al rifacimento dei letti non occupati, occupati e dell'operando, sono previste tutte le tipologie di letti e barelle che il l'utente occupa dall'età neonatale a quella adulta.
- Utilizzare tecniche per l'organizzazione, l'utilizzo e lo smaltimento del materiale (*opera*).
È in grado di gestire lo smaltimento dei rifiuti, utilizzare le risorse materiali secondo il criterio di costo-efficacia, garantire scorte adeguate, segnalare tempestivamente danni intervenuti, esprimere pareri circa l'efficacia dei materiali da lui utilizzati.

Conoscenze implicate:

sono idonee alle abilità indicate dal profilo tranne che mancano completamente le conoscenze necessarie per la preparazione del materiale che deve essere sottoposto a sterilizzazione, dei comportamenti



per garantire la sterilità e la sterilità del materiale, la tipologia di materiale sterile comunemente utilizzata.

Aree disciplinari:

- *igienico sanitaria. Va dall'economia domestica a elementi di igiene personale, ambientale, degli alimenti, di dietetica. Manca completamente la parte relativa alla sterilizzazione del materiale e sui comportamenti per garantire la sterilità e la sterilità del materiale. Inoltre, sarebbe opportuno inserire anche elementi di microbiologia con docenza medica;*
- *legislativo istituzionale, dove sono previsti disposizioni generali in materia di protezione e della sicurezza.*

4) ASSISTENZA DIRETTA ALLA PERSONA

Abilità implicate:

una delle abilità imprescindibili, anche per gli operatori di supporto, è quella di sapere osservare nella persona assistita segni e sintomi che si discostano dalla norma e saperli riferire al responsabile dell'assistenza, individuandone la priorità.

Prima di descrivere le abilità richieste, per quest'ambito il profilo della Regione Lombardia ha ritenuto opportuno inserire un inquadramento generale delle competenze. È importante sottolineare che, in termini di responsabilità, sono previsti il collabora e coopera: opera è indicato solo per

le singole azioni. Ciò significa che è il professionista di riferimento il responsabile dell'assistenza diretta alla persona e che l'OSS esegue le azioni indicate. La sua responsabilità è riferita alle singole azioni svolte.

- Effettuare tecniche per l'assistenza alla persona nelle attività quotidiane e nel soddisfacimento dei bisogni primari. In base alla tipologia d'utenza collabora e coopera.
Sono richieste le capacità di:
 - coinvolgere l'utente e la famiglia;
 - riconoscere le fasi dei progetti di assistenza personalizzata;
 - conoscere, secondo i vari ambiti, le modalità idonee di relazione con la persona malata;
 - riconoscere le diverse situazioni ambientali e dell'utente per cui è necessario mettere in atto differenti competenze tecniche.

Dopo questo inquadramento generale, si entra nel merito di quelle che sono le abilità richieste per raggiungere gli obiettivi sopra esposti. Tutte le attività previste prevedono "opera".

Comprendono le capacità di riconoscere il cambiamento dello stato psico-fisico della persona, le situazioni di rischio e la capacità di rilevare e segnalare al professionista di riferimento i problemi sia generali, sia specifici della persona assistita.

La novità di quest'ambito è l'indicazione:

- sa effettuare i principali interventi semplici di educazione alla salute rivolti agli utenti ed ai loro familiari (*opera*).

Si riferisce agli ambiti del profilo dove è previsto opera; può essere espletata dall'OSS solo su indicazione del professionista di riferimento.

Dopo ciò, sono specificati gli interventi di assistenza diretta alla persona. Anche qui, tutte le attività prevedono "opera". Non ci sono sostanziali differenze rispetto al precedente profilo, sono previste le abilità necessarie per garantire:

- l'espletamento delle funzioni fisiologiche (igiene, alimentazione, eliminazione), compresa la capacità di assicurare una corretta termoregolazione e le posture per una idonea respirazione e circolazione sanguigna.

In merito all'alimentazione, è opportuno specificare che l'OSS, solo su precisa indicazione dell'infermiere, può intervenire anche nella nutrizione enterale (SNG, PEG) che comportano l'utilizzo di una pompa, secondo le procedure presenti. Resta infermieristica la responsabilità in termini di complicanze ed effetti indesiderati dell'alimentazione enterale artificiale;

- l'aiuto alla deambulazione che comprende anche i cambi di postura, la capacità di utilizzare procedure per favorire e mantenere posture corrette, il posizionamento e la mobilitazione della persona non autosufficiente;
- l'utilizzo corretto dei presidi, ausili, attrezzature. È in grado di supportare l'utente con compromissione dell'au-

tonomia nelle attività di base della vita quotidiana, anche attraverso l'utilizzo dei presidi e/o degli ausili indicati dal personale sanitario (fisioterapista, infermiere).

A questo punto si entra nel merito di ciò che il profilo definisce "semplici attività di supporto diagnostico e terapeutico (*collabora*)" e specifica:

- attività diagnostica, limitatamente alla raccolta di campioni di materiale biologico escreti per via naturale.
Raccoglie escreti e secreti per le indagini diagnostiche, quali esame completo delle urine, urinocoltura, esami urine delle 24 ore, coprocoltura, escreatocoltura, sempre se la raccolta non comporti incisività nei tessuti o cavità naturali del paziente. È opportuno predisporre procedure con la descrizione corretta delle modalità di conservazione dei campioni raccolti.
- trasporto di materiali biologici, sanitari ed economi secondo i protocolli stabiliti e provvede al ritiro dei referti (*opera*);
- attività terapeutiche anche attraverso l'utilizzo di apparecchiature medicali di semplice uso (in base alla tecnologia utilizzata, devono essere identificate le apparecchiature medicali non altamente complesse, che possono essere utilizzate dall'OSS come, ad esempio, ecg):
 - somministrazione di terapia per via enterale (comprese supposte e microclisma che non implicino l'utilizzo di sonde);
 - somministrazione di farmaci tramite aerosol;



- somministrazione di gocce oftalmiche e auricolari;
- applicazione di pomate e farmaci transdermici.

È opportuno sottolineare che la somministrazione è un'attività complessa che implica un'attenta valutazione delle possibili interazioni tra farmaco e paziente: è un "fare attivo" nei confronti del paziente. La somministrazione si compone di più fasi che comprendono l'identificazione del farmaco, del dosaggio, dell'orario, della via di somministrazione, del paziente, ..., e l'assunzione del farmaco. L'assunzione è la semplice introduzione di un medicamento nel corpo umano: è un'attività rivolta al paziente. L'assunzione di farmaci può essere affidata all'OSS soltanto se segue le vie naturali di penetrazione nel corpo umano. In caso di errore (farmaco, dose, orario, via somministrazione, ...) la responsabilità ricade sul professionista. Resta all'OSS, nel caso di aiuto all'assunzione, la responsabilità di esecuzione di un ordine, ovvero della corretta esecuzione della prestazione nell'ambito delle istruzioni ricevute.

- Al cambio di medicazioni semplici.
Per semplici medicazioni si suggerisce di intendere le medicazioni non estese, medicazioni a piatto, medicazioni non invasive, medicazioni che richiedono semplici azioni, da eseguirsi secondo il piano di assistenza. Di fatto, l'infermiere, valuta le condizioni della

lesione (tipo, rischio infettivo, posizione,...), decide quali prodotti e metodiche utilizzare, attua la medicazione o ne attribuisce l'esecuzione. Quando l'OSS attua la medicazione, contribuisce anche a fornire informazioni e dati sull'evoluzione della lesione: la valutazione dei risultati raggiunti è dell'infermiere.

- Sa collaborare agli interventi di primo soccorso (in caso di malore improvviso con perdita della coscienza, persona traumatizzata, ...) ed attiva l'intervento del personale sanitario;
- sa collaborare per la sorveglianza della terapia infusiva riferendo eventuali segni di travaso o segnalando la necessità di sostituzione dei flaconi (*collabora*);
- utilizzare tecniche di osservazione di segni e sintomi di variazione delle condizioni fisiche dell'utente e l'insorgenza di situazioni di rischio;
- verifica dei parametri vitali e uso del refllettometro per la determinazione dei livelli di glicemia (*opera*).

Rimane infermieristica l'interpretazione del dato fornito dall'OSS e la prescrizione di un suo monitoraggio. È indispensabile che l'infermiere identifichi e comunichi all'OSS i valori di riferimento in modo tale che l'OSS sappia quando deve comunicare immediatamente il dato raccolto all'infermiere.

- Utilizzare tecniche per la cura della salma (*collabora*);
- utilizzare apparecchiature BLSD.
Ambito nuovo, ovviamente l'OSS, per utiliz-

zare tali apparecchiature, deve avere svolto e superato il corso di formazione teorico-pratico.

Nell'ambito dell'**ASSISTENZA DIRETTA**, le attività sono attribuite all'OSS dall'infermiere. I criteri da considerare per assegnare attività di assistenza diretta possono essere:

- **La complessità del problema di salute del paziente**, ossia la valutazione della prevedibilità dei problemi clinico-assistenziali. Minore è la possibilità che i problemi siano mutevoli, incerti, maggiore è la possibilità di affidare l'attività all'OSS;
- **i potenziali risultati negativi nell'espletare l'attività sul paziente (rischio per l'assistito)**, ossia la possibilità di identificare i risultati negativi che possono creare un effetto immediato che crea una condizione di urgenza-emergenza. Maggiore è la possibilità di identificarli e riconoscerli, con facilità di trattamento sequente, e maggiore è la possibilità di poter affidare quell'attività all'OSS;
- **discrezionalità decisoria**, ossia la necessità di decisioni cliniche tempestive durante lo svolgimento dell'attività. Più un'attività è standardizzabile, eseguibile secondo procedure e protocolli, a bassa discrezionalità decisoria, e maggiore è la possibilità di poterla affidare all'OSS.

Inoltre, prima di attribuire attività, l'infermiere deve anche valutare:

- **La competenza dell'OSS**, sia in ter-

mini di conoscenze acquisite, sia di capacità individuali;

- **come impartire le istruzioni** che devono essere chiare e precise;
- **la possibilità di supervisione e valutazione, nonché di intervento diretto infermieristico quando necessario**. La supervisione e valutazione sono elementi indispensabili quando al raggiungimento di un risultato infermieristico possono concorrere anche altre figure professionali.

Conoscenze implicate:

Sono congruenti rispetto alle abilità richieste.

Comprendono:

- *principi di assistenza alla persona;*
- *anatomia, fisiologia e patologia fisica, psichica e sensoriale applicate;*
- *principi base di diagnostica, terapia della riabilitazione;*
- *funzionamento di ausili, presidi e protesi.*

Aree disciplinari:

- *igienico sanitaria: elementi di anatomia e fisiopatologia;*
 - *tecnico operativa: elementi di riabilitazione, mobilitazione;*
 - *elementi di assistenza di base psicologia;*
 - *farmacologia: via di somministrazione/eliminazione, modalità e conservazione dei farmaci solo in merito a quanto richiesto dalle abilità implicate.*
- La docenza di queste aree è, di norma, affidata al medico per l'igienico sanitaria e la farmacologia, al fisioterapista per la tecnico operativa, all'infer-*



miere per l'assistenza di base e allo psicologo per la psicologia. È opportuno sottolineare che la docenza per le aree disciplinari "igienico sanitaria" e "farmacologia", "elementi di riabilitazione" e "mobilitazione", considerata la tipologia di conoscenze da trasmettere, potrebbe essere affidata all'infermiere.

5) COMUNICARE/RELAZIONARSI CON L'UTENTE E IL SUO CONTESTO FAMILIARE, CON L'EQUIPE DI CURA

Abilità implicate:

- gestire strategie di relazione d'aiuto (*collabora*);
- rispettare l'autodeterminazione della persona (*collabora*);
- utilizzare tecniche per l'accoglienza dell'utente e la presentazione e informazione sul servizio e sul proprio ruolo (*collabora*).

Contiene l'accoglienza dell'utente e della sua famiglia compreso l'orientamento e l'informazione sui servizi a disposizione (opera) e la capacità di organizzare e sollecitare fasi di socializzazione attraverso la partecipazione ad iniziative culturali e ricreative sul territorio e in ambito residenziale.

- Utilizzate tecniche di comunicazione idonea alle varie tipologie di utenti (*collabora*).

Esprime la capacità di relazionarsi:

- con l'utente con deficit, visivi, uditivi, cognitivi,...;
- alle diverse situazioni di supporto assistenziale;
- alle diverse contesti culturali.

- Utilizzare tecniche di coinvolgimento dell'utente e della famiglia nella realizzazione dell'assistenza nel contesto di vita abituale (*collabora*).

Si relazionarsi con l'utente e la famiglia in modo partecipativo, coinvolge e stimola al dialogo.

Conoscenze implicate:

comprendono fondamentalmente i principi e le tecniche della comunicazione verbale e non verbale e della relazione d'aiuto.

Aree disciplinari:

- *psicologia e comunicazione.*

MODALITÀ DI ORGANIZZAZIONE DEI PERCORSI FORMATIVI E RICONOSCIMENTO DEI CREDITI FORMATIVI

MODALITÀ DI ACCERTAMENTO DELLE COMPETENZE IN ESITO

Il rilascio della qualifica professionale OSS è assoggettato al superamento delle prove di esame finale.

Novità importanti sono state introdotte per i requisiti minimi di ammissione all'esame finale, sia per i corsi base, sia per i percorsi di riqualificazione. Oltre la frequenza ai corsi - che è obbligatoria e sono ammessi all'esame finale gli studenti che non hanno superato il tetto massimo di assenza, fissato nel 10% delle ore complessive, unico criterio presente nel precedente profilo -, l'altro requisito necessario è la valutazione positiva della parte teorica e della fase di tirocinio.

ESAME FINALE

Prevede una prova scritta, una prova orale ed una esercitazione pratica al fine di verificare il conseguimento delle competenze previste dal profilo formativo.

Per la conduzione dell'esame finale è prevista una Commissione formata da:

- un Presidente, nominato dalla Provincia o dalla Regione, appartenente alle figure delle professioni sanitarie previste dal Dgls 502/92, integrate dalle figure di psicologo, educatore professionale, e assistente sociale;
- un commissario esperto in tematiche sanitarie, individuato e nominato dalla Provincia o dalla Regione tra il personale infermieristico in servizio nelle Aziende del Sistema Sanitario Regionale, comprese le Aziende Sanitarie Locali (sono quindi esclusi gli infermieri libero professionisti);
- un commissario esperto in tematiche sociali e socio-sanitarie, individuato e nominato dalla Provincia o dalla Regione tra il personale in servizio nelle Aziende Sanitarie Locali, appartenente alle seguenti figure professionali:
 - assistente sociale;
 - educatore professionale;
 - psicologo.
- Il coordinatore del corso con possibilità di delega a un rappresentante del corpo docente.

La commissione si intende validamente costituita con la presenza di due componenti, oltre il Presidente.

DURATA DEL PERCORSO

È identico al precedente profilo:

- teoria, 450 ore;
- tirocinio, 450 ore;
- esercitazioni, 100 ore.

TITOLI PREGRESSI E PERCORSI DIDATTICI DI RIQUALIFICAZIONE OSS

Il personale ASA o OTA con titolo conseguito in Regione Lombardia, può accedere ai corsi di formazione della durata di 400 ore – il precedente profilo prevedeva percorsi di riqualificazione di 80 ore per gli OTA e 200 per gli ASA -.

L'Ente formativo accreditato sia attivare corsi specifici di 400 ore, sia inserire le persone con titolo di ASA o OTA in moduli di 400 ore all'interno dei percorsi OSS di 100 ore. Le persone interessate, dovranno presentare domanda direttamente agli Enti formativi accreditati.

REQUISITI DEL SOGGETTO EROGATORE (IN TERMINI DI PROFESSIONALITÀ DEL PERSONALE E DI ATTREZZATURE)

Ente organizzatore

Deve essere un'Agenzia formativa accreditata in Regione Lombardia e, per i corsi di competenza provinciale, deve fare riferimento ad una sede ubicata sul territorio provinciale.

In sede, inoltre, devono essere presenti:

- aula per lezioni teoriche dotate anche di strumenti audiovisivi e supporti informatici;



- laboratorio per esercitazioni pratiche dotato dei presidi e degli ausili necessari all'assistenza diretta alla persona (letto articolato, manichino – idoneo anche per le manovre di primo soccorso - biancheria da letto, comode, carrozzina per trasporto malato, occorrente per la rilevazione dei parametri vitali, ...).

Professionalità

Coordinatore del corso: professionista con diploma di laurea in professioni sanitarie o in area sociale o socio-psicopedagogico ed esperienza certificata di almeno tre anni nella pratica professionale e didattica

Docenti e tutor: esperienza certificata di almeno tre anni nella pratica professionale o docenza nelle materie di specifica competenza.

Esercitazione

Lo studente sperimenta tecniche assistenziali in ambiente protetto, prima del tirocinio, come attività propedeutica allo stesso, durante e dopo il tirocinio,

come sostegno ed elaborazione delle tecniche acquisite.

Tirocinio

Il tirocinio è una forma di apprendimento sul campo durante il quale lo studente sperimenta le proprie abilità a partire dalle conoscenze acquisite. Deve essere svolto in ambito ospedaliero (in struttura di ricovero e cura accreditata dal Sistema Sanitario regionale) e socio-sanitario (in una residenza sanitaria assistenziale accreditata dalla Regione), nei settori che vedono l'inserimento della figura dell'OSS.

È possibile, per periodi limitati di tempo e sempre in affiancamento ad un operatore competente in materia di cura e assistenza, effettuare tirocini in servizi di assistenza domiciliare integrata.

Il tirocinio deve essere svolto nei turni diurni, secondo gli orari stabiliti dal tutor aziendale e/o dall'infermiere coordinatore. Nelle sedi di tirocinio devono essere identificati tutor di tirocinio con esperienza, disponibili e che accompagnino lo studente secondo il progetto formativo.

BIBLIOGRAFIA

- Citterio S., Ronchetti O., Valle D. Indagine conoscitiva sull'utilizzo delle figure di supporto all'assistenza infermieristica nelle strutture sanitarie della provincia di Como, Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche n 5/2007.
- AA.VV. "Progettare e organizzare l'assistenza con gli operatori di supporto. Sintesi delle relazioni (ABSTRACT); supplemento al n°3/2003 della Rivista Mangment Infermieristico;
- AA.VV. Le figure di supporto all'assistenza infermieristica – elementi conoscitivi e linee guida per l'integrazione nel processo assistenziale -; Coordinamento Regionale dei Collegi IPASVI, 2002;
- AA.VV. Le figure di supporto all'assistenza infermieristica: linee guida per l'integrazione nel processo assistenziale; supplemento al numero di novembre 2004 di IN&OUT, rivista del Collegio Provinciale di Padova.

GRUPPO DI LAVORO

- Doriana VALLE, infermiere coordinatore Azienda Ospedaliera S.Anna, consigliere Collegio IPASVI di Como – componente Commissione esercizio professionale
- Graziella BATTISTA, infermiera in R.S.A., docente corsi A.S.A.
- Valentina IACCHIA, ostetrica libero professionista, docente corsi OSS
- Annick Christine PAYEN, infermiere coordinatore Ospedale di Gravedona, tutor tirocini OSS
- Paola POZZI, infermiere coordinatore Ospedale Valduce, consigliere Collegio IPASVI di Como - componente Commissione formazione -, docente corsi OSS
- Oreste RONCHETTI, infermiere libero professionista, vicepresidente collegio IPASVI di Como e componente Commissione esercizio professionale, docente corsi OSS
- Gaetano SALERNO, infermiere libero professionista, docente corsi OSS
- Rosabianca SERGEANT, infermiere coordinatore libero professionista, docente corsi OSS



Sul sito www.provincia.bz.it/sanita/publ/publ_getreso.asp?PRES_ID=12080-, si trovano le "LINEE GUIDA PER L'IMPIEGO DELL'OPERATORE SOCIO-SANITARIO (OSS)" emanate nel 2003 dalla Provincia autonoma di Bolzano – Alto Adige che possono essere uno strumento per l'attribuzione delle attività all'OSS.

Naturalmente, queste linee guida devono essere contestualizzate, sia al Profilo OSS della Regione Lombardia, sia alla singola realtà operativa. Sono di semplice comprensione, dettagliate, sintetiche.

Utilizzano il "sistema semaforo":

-  **VERDE** attività eseguibili in autonomia: si tratta di attività che possono essere svolte dall'OSS autonomamente.
-  **GIALLO** attività eseguibili su attribuzione: si tratta di attività che necessitano di una attribuzione (caso per caso) da parte dell'infermiere.
-  **ROSSO** attività non eseguibili: si tratta di attività che non possono essere svolte dall'OSS.

RIFERIMENTI UTILI

Collegio IPASVI COMO:
Telefono 031300218
info@ipasvicomo.it