

NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI DELL'ASSISTENZA

Sono ormai passati oltre quindici anni da quando, a seguito di una delle più imponenti manifestazioni che una professione abbia mai fatto, gli infermieri ottennero nel 1994 con il D.M. n. 739, il loro più grande riconoscimento professionale il *Profilo Professionale*. In seguito, la legge n. 42/99 aboliva, definitivamente, il mansionario e andava a declinare gli elementi caratterizzanti l'autonomia professionale dell'infermiere ora professione sanitaria e non più ausiliaria, riconoscendo formalmente il percorso professionale e la competenza infermieristica quale elemento qualificante dell'assistenza alla persona.

Successivamente la legge n. 251/2000 ribadisce chi è l'infermiere, i suoi ambiti di autonomia e di responsabilità in modo assolutamente univoco anche a livello organizzativo gestionale.

La riflessione e l'approfondimento professionale che si sono sviluppati in questi anni sono stati focalizzati sempre più da una parte alla definizione delle migliori strategie per garantire una sempre maggiore e qualificata collaborazione con gli altri professionisti impegnati nell'assistenza ai cittadini e dall'altra alla sistematica ricerca di metodologie e strumenti innovativi per riconoscere i bisogni di salute, pianificare attuare e valutare i risultati dei relativi interventi assistenziali complessi in modo sempre più appropriato, personalizzato e sicuro.

In tutto questo percorso gli infermieri non si sono mai sottratti al confronto professionale ed interprofessionale con le altre figure sanitarie. Hanno cercato di lavorare sempre per declinare in modo innovativo, evoluto e scientifico un sapere professionale specifico integrandosi e sostenendo il sistema salute in modo assolutamente significativo ed importante. Quanto precedentemente esposto, insieme alla definitiva ristrutturazione dei percorsi formativi di base e post base, unito alle sempre alle maggiori e mutate esigenze assistenziali, hanno messo sempre più in evidenza le potenzialità ed il ruolo strategico dell'infermiere all'interno del sistema socio sanitario.

Agli infermieri, in questo periodo, è stata chiesta, garantita e riconosciuta maggiore formazione, maggiore integrazione e flessibilità nel percorso assistenziale, maggiori competenze con ambiti

di autonomia e di responsabilità sempre più ampi. Percorsi formativi accademici fondati su saperi scientifici per un'autonomia operativa ma anche decisoria assolutamente importante.

I notevoli cambiamenti subiti dall'organizzazione del lavoro, dai servizi ospedalieri e territoriali, in conseguenza dell'evoluzione dei bisogni di assistenza, hanno portato necessariamente ad un maggiore investimento sulla professione infermieristica. Oggi l'infermiere si configura come un professionista moderno, perfettamente integrato nel sistema dell'erogazione dell'assistenza e cura, responsabile autonomamente di quanto di sua specifica competenza che collabora ed interagisce sistematicamente con tutte le professionalità che si occupano delle persone e dei loro bisogni di assistenza e cura all'interno dei servizi socio sanitari.

Il confronto con modelli organizzativi assistenziali adottati in altri paesi europei e la necessità di trovare nuove strategie per rispondere in maniera sempre più appropriata ad un invecchiamento della popolazione ed un aumento della cronicità sempre più crescenti hanno spinto alcune Aziende sanitarie, in accordo con i rispettivi assessorati regionali, a sperimentare modelli organizzativi impostati su criteri di razionalizzazione, efficienza, efficacia e attenzione ai costi e sempre più coerenti con le aspettative dei cittadini.

Di conseguenza sono stati posti in essere, in varie realtà regionali, periodi di sperimentazione di nuovi modelli organizzativo assistenziali, innovativi, soprattutto nell'ambito del pronto soccorso e dell'emergenza, delle strutture residenziali, dei percorsi preoperatori e dell'assistenza domiciliare che hanno coinvolto direttamente ed in maniera rilevante la professione infermieristica.

Tutti questi progetti partono da una base comune, la necessità di voler garantire una migliore presa in carico e una migliore continuità assistenziale tra le varie realtà socio sanitarie, siano esse ospedaliere o territoriali. Andando, prima di tutto, a ridefinire le attività necessarie, le competenze e le relative responsabilità facenti capo ad ogni singolo professionista impegnato sullo specifico percorso di assistenza e cura.

Il riconoscimento e l'adozione di nuovi modelli organizzativi e di lavoro e la ridefinizione puntuale delle varie figure interessate (ospedali organizzati per intensità di cure e complessità assistenziale, le nursing home, il *See & Treat* la ridefinizione del fabbisogno sulla base del grado di complessità delle persone assistite o in base alla complessità dell'intervento chirurgico/anestesiologico, il case management e la presa in carico globale, hanno aperto un fronte di dibattito molto forte tra le varie professionalità interessate.

Il dibattito, che soprattutto negli ultimi tempi, ha riguardato una parte dei medici, o meglio una piccola minoranza della professione medica che mette in discussione questi progetti di sperimentazione.

Il tutto fino ad arrivare alla presentazione di un esposto alle Procure di Firenze e Bologna finalizzato a rimettere in discussione le competenze agite dai professionisti infermieri all'interno di questi nuovi modelli in fase di sperimentazione soprattutto in Toscana ed in Emilia Romagna.

Bisogna ricordare che questi progetti non sono stati imposti dagli infermieri, ma sono stati prima di tutto ritenuti necessari condivisi e approvati a tutti i livelli, professionali, aziendali e regionali. Gli infermieri stanno contribuendo per costruire modelli assistenziali in ambito ospedaliero che rispondano sempre più al criterio della complessità assistenziale e non al paradigma clinico e modelli assistenziali territoriali basati sul bisogno di assistenza prevalente che è rappresentato dalla cronicità (cronic care model, infermiere di famiglia, case management).

Modelli innovativi, costruiti su progetti regionali, che probabilmente riusciranno a dare dei risultati in termini di miglioramento dell'efficacia, dell'efficienza, dell'appropriatezza, della tempestività e della sicurezza della risposta assistenziale ai cittadini.

Ci riferiamo per esempio alla sperimentazione di un modello assistenziale adottato dalla regione Toscana che coinvolge gli infermieri per trattare alcuni problemi di salute a bassa complessità nel pronto soccorso.

Un gruppo definito di infermieri "esperti", opportunamente formati, saranno affiancati per tutto il periodo di sperimentazione da un medico tutor gestiranno e daranno risposta a una serie di problematiche minori, definite e approvate dal Consiglio Sanitario Regionale: come piccole ferite e abrasioni, contusioni minori, ecc.

Questi infermieri che lavoreranno negli ambulatori noti con il nome di *See & Treat*, approvato dalla Regione Toscana ed Emilia Romagna,

hanno seguito un corso di formazione regionale di 180 ore per la certificazione delle competenze esperte ed opereranno in base a protocolli elaborati da un gruppo multidisciplinare di professionisti (medici e infermieri) individuati dal Consiglio Sanitario Regionale, che ha proposto questa modalità di lavoro.

Perché solo adesso, dopo vent'anni dall'abolizione del mansionario si torna a mettere in dubbio l'esercizio professionale ed i confini dell'agire infermieristico? Perché a fronte di progetti condivisi e che stanno iniziando a dare risultati positivi, anche se si tratta di una fase di sperimentazione si assiste ad un attacco mediatico e giudiziario strumentale su questioni di norme, di procedure ventilando chissà quali pericoli per le persone che vengono assistite bene, presto e con la massima sicurezza.

Quello che oggi si vorrebbe mettere in discussione in fin dei conti proprio così nuovo non è.

In alcune aree assistenziali come quella dell'emergenza urgenza e di tante altre gli infermieri da sempre svolgono un ruolo assolutamente importante con competenza e professionalità.

Il perché è da ricercarsi, forse, sull'ennesimo ed estremo tentativo da parte di una piccola parte della professione medica, dalla quale tutti gli altri si sono pubblicamente dissociati, di cercare di contrastare il sistema quando questo comincia a riconoscere, legittimandola, la competenza infermieristica ed i risultati dell'assistenza fatta in modo diverso. Una strategia per cercare in tutti i modi di spostare questo dibattito dall'ambito professionale a quello giuridico con l'obiettivo principale di perseguire interessi diversi da quelli per i quali gli infermieri si sono da sempre impegnati. Questi medici non sono contro gli infermieri, ma probabilmente sono contro il sistema quando riconosce all'infermiere competenze ruolo e status.

La risposta assistenziale non si può configurare solamente nell'intervento diagnostico terapeutico, peraltro sostenuto in maniera significativa dalle competenze dell'infermiere, ma anche e soprattutto nella rilevazione e soddisfazione di innumerevoli bisogni di tipo assistenziale che l'infermiere cerca di soddisfare attraverso un intervento di tipo personalizzato sicuro ed efficace all'interno di un sistema sempre più multi professionale integrato e interattivo.

È necessario che il confronto ed il dibattito tornino su toni costruttivi, dove il problema non si risolve con "formule" giuridiche, ma attraverso un confronto aperto e costruttivo che a partire dalle reali esigenze di assistenza dei cittadini e della sostenibilità

del sistema arrivi ad un riconoscimento delle singole competenze e professionalità specifiche fino alla definizione integrata e flessibile di nuovi perimetri professionali.

Gli infermieri da sempre, sono coscienti e consapevoli che le posizioni strumentali e le inutili guerre tra professioni non possono dare altro risultato che quello di aumentare le difficoltà, già numerose, per i professionisti, per i cittadini e per il sistema stesso. Gli infermieri, i medici e tutte le professioni all'interno del sistema devono perseguire un cambiamento culturale dove è indispensabile conoscersi e crescere

insieme, deponendo le armi dello scontro professionale, per impegnare tutte le energie su obiettivi e strategie che possano migliorare i processi assistenziali rivolti ai cittadini. Questo nuovo approccio oltre a valorizzare tutte le professioni potrà offrire, in prospettiva, molti altri vantaggi come una migliore qualità dell'assistenza, una maggiore sicurezza e sostenibilità del sistema assicurando così un trattamento più tempestivo e appropriato in molti ambiti assistenziali.

Un caro augurio di buone feste a tutti ●

LA RIDEFINIZIONE E L'EVOLUZIONE DELLE COMPETENZE DEGLI INFERMIERI

RISPONDE AI BISOGNI DEI CITTADINI E DEL SISTEMA SANITARIO:

LA POSIZIONE DELL'IP.AS.VI.

Il 20 novembre 2010 si è tenuto a Bologna il Consiglio della Federazione Nazionale dei Collegi Infermieri (F.N.C. IP.AS.VI.) convocato in assemblea straordinaria per analizzare l'impatto dell'esposto presentato dall'Ordine dei medici di Bologna alle procure di Bologna e Firenze e definire la conseguente risposta della professione infermieristica.

L'esposto contesta in particolare il modello organizzativo *See & Treat* approvato dalle regioni Toscana ed Emilia Romagna per migliorare l'efficacia dei servizi di Pronto Soccorso e ridurre i tempi di attesa dei cittadini.

La contestazione reativa di una parte del mondo medico sorprende soprattutto perché il progetto sotteso al modello organizzativo *See & Treat* – ad oggi in corso di sperimentazione – non contiene sostanziali elemen-

ti di novità rispetto a ciò che gli infermieri italiani fanno già dagli anni Novanta: ne formalizza unicamente le funzioni e le responsabilità sulla base di specifici protocolli condivisi tra medici e infermieri, oltre a definire i correlati e puntuali percorsi formativi. Dopo ampio ed approfondito dibattito e all'unanimità, il Consiglio della Federazione nazionale Collegi Infermieri:

■ **esprime** sostegno e solidarietà ai professionisti infermieri che operano nelle strutture sede di sperimentazione, apprezzandone l'alto livello di competenze, responsabilità e dedizione;

■ **ribadisce** che l'obiettivo principale degli infermieri sono la qualità e la personalizzazione dei servizi sanitari rivolti alla persona, che costituiscono il focus dell'agire infermieristico;

■ **sottolinea** che le attività in fase di sperimentazione sono svolte nel pieno rispetto delle leggi nazionali e degli orientamenti regionali ed aziendali;

■ **rifugge** da strumentali provocazioni foriere di conflitti inter professionali, che danneggiano l'attenta e responsabile risposta ai bisogni di salute dei cittadini;

■ **si impegna** a mantenere un alto livello di collaborazione con i medici con cui da sempre gli infermieri condividono l'impegno assistenziale e curativo;

■ **esprime** la volontà a proseguire in un confronto aperto e costruttivo che punti alla condivisione di valori, obiettivi e percorsi operativi.

Il Comitato centrale e il Consiglio della Federazione nazionale dei Collegi Infermieri, per continuare a presidiare l'evoluzione della vicenda sul piano professionale, politico e giudiziario nell'interesse dell'intero Sistema sanitario e dei cittadini, si sono riuniti nuovamente in Assemblea straordinaria nei giorni 17 e 18 dicembre 2010 ●