

NOI INFERMIERI

la nostra impronta sul sistema salute

RELAZIONE DELLA PRESIDENTE BARBARA MANGIACAVALLI

Colleghe, Colleghi, gentili Ospiti, grazie per essere qui al nostro primo Congresso nazionale della nuova Fnopi, in realtà il XVIII dalla nascita dell'Ipasvi, che Fnopi sostituisce dopo oltre sessant'anni dall'attivazione dei Collegi nel 1954.

Questo Congresso, il primo appunto della Federazione nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche, testimonia il lavoro continuo che gli infermieri hanno svolto negli ultimi anni.

Siamo Ordini, non più Collegi: quello che molti ritenevano un sogno è una realtà. E il nostro primo compito è partecipare e vigilare sui decreti attuativi della legge Lorenzin perché tra tre anni le regole siano fissate e chiare anche per gli infermieri.

In questa ottica dobbiamo accompagnare gli Ordini provinciali nell'applicazione della legge creando consapevolezza di ruolo della rappresentanza professionale, fornendo strumenti di supporto, integrazione e crescita reciproca.

D'altra parte si tratta di un cambiamento storico nella professione, una tappa importante ed essenziale che non può permettersi di avere zone d'ombra nella sua realizzazione. E con loro, con gli Ordini, dovremo tenere sotto controllo e mettere in atto le conseguenti azioni coordinate per il contrasto dell'abusivismo professionale, una vera piaga per la nostra professione che risulta la più colpita.



Questo è il passaggio da Collegi a Ordini che voi tutti conoscete, ma vorrei dire che dall'ultimo appuntamento congressuale a oggi la Federazione ha bruciato più tappe di quante non ne siano state raggiunte negli ultimi 25 anni, che pure sono stati di continua ascesa e ricche di successi.

Per questo, l'attuale potrebbe essere un Congresso celebrativo.

Celebrativo dei traguardi raggiunti come l'Ordine professionale, appunto, o la partecipazione della nostra professione ai principali tavoli istituzionali, da quelli che lavorano sui Livelli essenziali di assistenza a quelli che si occupano del Piano cronicità.

Celebrativo anche per la nuova affermazione che stanno avendo nel mondo accademico i nostri docenti, che abbiamo riunito in una Consulta perché possano lavorare in piena sinergia e ai quali si stanno aprendo numerose porte e che stanno avendo il giusto riconoscimento della loro capacità professionale. Ed è anche grazie a loro che gli infermieri potranno e possono contare su livelli superiori e mirati di istruzione e formazione che poche professioni possono vantare.

O ancora potremmo sottolineare la nuova era di condivisione e di lavoro d'équipe, che lascia alle spalle personalismi, autocrazie, populismo, demagogia e lotte intra professionali e apre le porte a un nuovo spirito di servizio istituzionale con la delega alla comunità professionale che ha le giuste competenze.

Lo abbiamo sempre detto e qui lo ribadiamo: crediamo nei percorsi che si prefiggono obiettivi di sistema, si raggiungono non solo "domani", ma anche nel medio-lungo termine e si ottengono con serietà, impegno, senso istituzionale, dignità e rispetto per l'onesta intellettuale degli infermieri che come Federazione rappresentiamo e con i quali vogliamo e dobbiamo lavorare per la crescita, l'etica e il decoro della nostra professione, della professione di tutti noi. Ma in questo momento le celebrazioni, per quanto momenti di gioia importanti per una categoria professionale come la nostra che di strade difficili ne ha percorse tante, servono a poco.

Questo Congresso deve rappresentare il trampolino di lancio per l'infermiere del futuro, non remoto, dell'infermiere già di domani.

Il quadro epidemiologico

Abbiamo di fronte un quadro del tutto nuovo rispetto alla tipologia dell'assistenza e dei bisogni dei pazienti che dobbiamo tenere ben presente. Solo pochi anni fa quasi tutto si concentrava sull'acuzie e sul bisogno di far fronte a episodi che il più delle volte si concludevano con un'assistenza ospedaliera degna di questo nome e all'altezza di servizi e qualità che tutto il mondo ci ha a lungo invidiato. Oggi tutto questo non è più come prima e comunque è limitato a ciò che davvero è acuzie.

NOI INFERMIERI

la nostra impronta sul sistema salute

Oggi l'età che avanza è sotto gli occhi di tutti, il nostro paese è uno tra i più longevi e, soprattutto, uno di quelli considerati di più in "buona salute". Ma cosa c'è dietro questa "buona salute"? La realtà, vista soprattutto con gli occhi di chi esercita una professione come la nostra, non è esattamente questa.

Le patologie croniche sono in aumento e aumenta la non autosufficienza. I bisogni di questo tipo avrebbero necessità di un modello nuovo di assistenza che non c'è, di un territorio in grado di soddisfarli, a lunga scadenza, spesso anche per tutta la vita delle persone.

Secondo l'Oms l'82-85% dei costi in sanità è assorbito dalla cronicità che rappresenta il vero grande problema che tutti i Paesi industrializzati debbono affrontare, assieme alla crescita esponenziale della spesa sociale, legata non solo all'invecchiamento della popolazione ma anche all'andamento del mercato del lavoro e ai provvedimenti sui sistemi pensionistici.

L'Istat (dati pubblicati nel 2017) disegna un quadro dell'Italia che presenta alcune criticità:

- la quota di individui di 65 anni e oltre ha raggiunto il 22 per cento. Anche la struttura per età degli stranieri (5 milioni) mostra segnali di invecchiamento;
- gli anni di vita guadagnati sono scesi di 4,5 anni negli ultimi 10 anni (contro un aumento di 10 anni della Svezia), nonostante gli sforzi del Ssn;
- si è registrato un nuovo minimo delle nascite (474mila). Il numero medio di figli per donna si attesta a 1,34 (1,95 per le donne straniere e 1,27 per le italiane).
- 3,6 milioni famiglie sono senza redditi da lavoro. Si tratta del 13,9% del totale delle famiglie (con percentuali più alte al Sud del 22,2%).



La comprensione del mutamento del quadro clinico-epidemiologico c'è: non per nulla, ad esempio, è stato messo a punto e approvato per la prima volta il Piano nazionale cronicità.

Ma chiedete ai pazienti – che qui sono rappresentati - se la strada è davvero in discesa, chiedetelo alle famiglie di quelli che hanno bisogno di aiuto e spesso non sanno dove cercarlo.

Secondo il recente rapporto di Cittadinanzattiva “Fuori dall’Ospedale dentro le mura domestiche” gli infermieri sono, per i cittadini, i più presenti nelle cure domiciliari: 84,31 per cento. Una presenza che secondo il monitoraggio dei servizi sul territorio è seguita al 73,87%, circa il 10% in meno, da medico di base o pediatra di libera scelta.

Anche la percezione degli intervistati rispetto alla disponibilità degli operatori vede premiati gli infermieri con un giudizio positivo (59,52%) seguiti dal medico di famiglia con un distacco di oltre 17 punti (42,26%).

E il dato migliora ancora secondo i primi risultati dell’Osservatorio civico Fnopi-Cittadinanzattiva, voluto proprio dalla Federazione per comprendere meglio le esigenze delle persone.

I numeri esatti dei risultati saranno illustrati e descritti durante il Congresso, ma vi anticipo solo che secondo i cittadini gli infermieri si rivolgono loro con gentilezza e cortesia, sono disponibili all’ascolto, mostrano vicinanza, comprensione e anche emozioni rispetto ai pazienti. I cittadini si sono sentiti sicuri durante l’assistenza infermieristica e gli infermieri hanno anche fornito a pazienti e parenti informazioni chiare e comprensibili.

Ma si lamentano perché gli infermieri sono pochi, hanno poco tempo da dedicare al contatto con le persone, anche perché spesso sono occupati in attività che li allontanano dall’assistenza vera e propria (attività burocratiche, telefono ecc.).

E tutto questo accade soprattutto in ospedale: sul territorio c’è quasi il vuoto, tanto che i cittadini vorrebbero avere la possibilità di poter scegliere un infermiere di famiglia/comunità come si fa col medico di medicina generale, vorrebbero trovare gli infermieri nella farmacia dei servizi, avere la possibilità di consultarli in determinati casi come il trattamento di ferite e lesioni cutanee e averli disponibili anche nelle scuole, per bambini e ragazzi che ne potrebbero aver bisogno.

NOI INFERMIERI

la nostra impronta sul sistema salute

Cosa offrono gli infermieri

Quella dell'infermiere è tra le professioni sanitarie più vicine ai cittadini. Ma sappiamo che c'è molto da fare e per questo abbiamo avviato con Cittadinanzattiva un monitoraggio civico sull'assistenza sanitaria territoriale di cui a questo Congresso verranno anche illustrati i primi risultati. Il contesto in cui si colloca l'iniziativa è quello secondo il quale Cittadinanzattiva vede nella professione infermieristica un importante ruolo nel processo di offerta e garanzia di salute ai cittadini.

Nel futuro della sanità, a fronte dei bisogni di salute della popolazione e in particolare della domanda di cura delle fasce più fragili, gli infermieri sono chiamati ad esercitare un ruolo sempre più incisivo, basato sulla sinergica collaborazione con i medici e gli altri professionisti sanitari, che riconosca le professionalità acquisite e capaci di contribuire ad innalzare la qualità della risposta assistenziale.

La nostra professione ha come scopo il rapporto coi pazienti. È per noi un elemento valoriale importante sia professionalmente che per il 'patto col cittadino' che da anni ci caratterizza. Per noi è essenziale avere una relazione privilegiata con loro, per comprendere come ci vedono e come possiamo soddisfare nel modo migliore i loro bisogni di salute. Per questo abbiamo attivato l'Osservatorio civico, per conoscere dove di più agire e dove invece agiamo male.

La richiesta degli italiani è di potenziare l'offerta di prestazioni infermieristiche sul territorio attraverso i canali del Servizio sanitario e supportare le famiglie nell'acquisto privato, ad esempio tramite i meccanismi della mutualità e assicurativi.



Sappiamo bene, nonostante l'idea sia allettante, che un infermiere convenzionato come un medico di medicina generale comporterebbe costi elevati per un servizio sanitario che invece i costi li taglia anche spesso a scapito dei servizi e della loro qualità. Ma ad esempio far affermare, come già avvenuto in molte Regioni *benchmark*, la figura dell'infermiere di famiglia, che non necessariamente deve essere una nuova figura, ma può essere un professionista già al servizio del Ssn, renderebbe più facile la vita di tante persone e migliore perché più completa la nostra risposta professionale.

La Federazione ha calcolato da tempo che su circa 16 milioni di persone che soffrono di cronicità o non autosufficienza il bisogno sarebbe di un infermiere ogni 500 pazienti: 30mila professionisti dedicati che eviterebbero un fai-da-te o l'aiuto di *caregiver* inesperti di cure cliniche che spesso riempie i pronto soccorso.

Questo discorso si affianca all'idea di una libera professione infermieristica che porteremo avanti con forza perché non ha costi, ma solo vantaggi per i cittadini, i professionisti e le aziende e di una libera professione strutturata che senza il cappio di partite Iva strangolanti o di tasse e balzelli debilitanti, consenta ai professionisti che hanno scelto questa strada di percorrerla a testa alta, nella piena legalità e con la piena soddisfazione dei loro assistiti.

Cosa vogliono gli infermieri

Oltre al concetto di libera professione per tutelare al meglio i cittadini, al primo posto c'è un aspetto della professione che riassunto in due parole comprende invece un ventaglio ampissimo di azioni che con voi, per voi e secondo le vostre e nostre necessità, cercheremo di portare a compimento al più presto e nel migliore dei modi: dignità professionale.

Subito viene alla mente in questo momento l'immagine che scaturisce da un contratto che afferma alcuni principi innovativi nella crescita ulteriore della professione, come l'infermiere senior e quello specialista, ma non premia le centinaia di migliaia di professionisti che danno se stessi, ogni giorno e tutti i giorni, per far fede alla loro scelta di prendersi cura.

E' evidente che un contratto con aspetti tutti positivi avrebbe dovuto avere tre presupposti inderogabili che non ci sono:

- 1) possibilità di carriera certa e per tutti, tutti coloro che se lo meritano, si intende;
- 2) recupero retributivo degno di questo nome e non solo grazie allo sforzo delle Regioni, ma per implicito riconoscimento a livello centrale della professionalità che ci viene chiesta e che davvero non lesiniamo;
- 3) difesa della professione dai continui attacchi che tentano di farne la cornucopia in cui il servizio pubblico può "pescare" per soddisfare qualunque sua esigenza legata, il più delle volte, a una cattiva organizzazione e a uno scarso livello di programmazione o, peggio, a una necessità di risparmio che non può più essere fatta sulla pelle dei professionisti.

NOI INFERMIERI

la nostra impronta sul sistema salute

Gli infermieri sono infermieri e questa è la loro professione che in Italia e a livello internazionale ha precisi canoni per essere svolta e non può ridursi, come spesso accade, al ruolo di tappabuchi per esigenze che con lei hanno poco a che fare.

Non si deve e non si può nascondersi dietro al dato di fatto che un infermiere ha come suo primo obiettivo la salute e il benessere delle persone e, in questo senso, spesso accetta situazioni per lui non edificanti né proprie. Ma lo fa di buon grado, perché vuole garantire il suo compito principale: assistere.

Ed è anche vero – e questo cercheremo di “spiegarlo” a chi ancora non lo ha capito – che non ci si può approfittare di lui: l’infermiere è infermiere e questo deve fare.

Un professionista di alto livello sia clinico che organizzativo al quale si può chiedere, ma non si può e non si deve costringere a compiere azioni che non fanno parte del suo bagaglio professionale, della sua etica, del suo impegno morale.

Tutto questo rappresenta anche la necessità di creare sinergie con le rappresentanze sindacali, per proporre il nostro contributo rispetto alla normativa contrattuale affinché venga mantenuto il decoro e la dignità della professione da un lato, e dall'altro, venga riconosciuto e valorizzato il contributo peculiare, competente e strutturato che gli infermieri a tutti i livelli (clinico-assistenziale, gestionale- organizzativo, formativo e di ricerca), esercitano quotidianamente, anche per prevenire, appunto, situazioni di sfruttamento retributivo e previdenziale.

Gli obiettivi della Federazione per il triennio che formalmente comincia oggi sono questi devono essere tutti chiari a tutti e, se possibile, condivisi. Ma non solo.



Anzitutto è necessario che si affermi e si consolidi un percorso culturale sulla nostra identità disciplinare e della nostra capacità di riconoscerci (e quindi esercitare) nelle norme professionali riferite a tutti i livelli (anche in questo caso clinico-assistenziale, gestionale-organizzativo, formativo e di ricerca). Attivando anche una Scuola di politica professionale per preparare la rappresentanza di domani: gli infermieri non possono permettersi più di avere vuoti di rappresentatività o momenti in cui essere ignorati. Dobbiamo consolidare il contributo della professione ai tavoli istituzionali: Agenas, Istituto superiore di Sanità, ministeri, Agenzie nazionali e internazionali dove già siamo entrati negli ultimi tre anni, per portare il nostro peculiare punto di vista sul sistema salute nel suo complesso.

Per questo e per avere spalle larghe in un compito non facile e di primaria importanza, dobbiamo sostenere le nostre Società scientifiche – con le quali abbiamo istituito una Consulta proprio perché è il lavoro di squadra il denominatore comune del nostro operare - perché consolidino il loro ruolo rispetto alla responsabilità professionale e alla rappresentanza scientifica. Questo anche per avere la massima voce in capitolo nell'applicazione della legge 24/2017 sulla responsabilità professionale.

La Federazione farà di tutto per favorire la maggiore rappresentatività degli infermieri e delle loro Società scientifiche.

Lavorare assieme per definire linee guida condivise tra tutti i professionisti della sanità, ognuno per la propria area di competenza e nell'interesse della corretta gestione della patologia del paziente è il valore aggiunto di linee guida efficaci e indispensabili per far decollare la legge e perché questa sia efficace ed efficacemente rispettata.

Da consolidare sono anche le alleanze e le sinergie con le associazioni dei cittadini e dei malati – con le quali abbiamo avviato un'altra Consulta - quali alleati presenti e futuri e nostri principali portatori di interesse con particolare attenzione alla cronicità, al settore socio sanitario e allo sviluppo dell'infermieristica nel territorio.

È anche nostra intenzione – e in questo triennio abbiamo lavorato in tal senso, giungendo a un punto di avanzamento notevole - realizzare protocolli di intesa e documenti congiunti multi professionali per percorsi di partenariato professionale su obiettivi condivisi.

In questo senso vorremmo, con la collaborazione di tutta la famiglia professionale, sviluppare posizionamenti politico/professionali su tematiche, quali, ad esempio, lo *skill mix change* (cioè la modifica della composizione professionale del personale, già attuata in Paesi quali Stati Uniti e Gran Bretagna e indicata come priorità da numerosi studi recenti, tra cui il rapporto Oasi del Cergas Bocconi) , i *missed care* (la misurazione degli esiti anche infermieristici), i *Nursing Sensitive Outcomes* (NSO), per consolidare il contributo dell'assistenza infermieristica nel percorso di cura del paziente già attuato con successo in alcune Regioni *benchmark* italiane.

NOI INFERMIERI

la nostra impronta sul sistema salute

Soprattutto però, in questo momento, dobbiamo continuare a investire su noi stessi, per presidiare i percorsi normativi ancora migliorabili e aperti tra cui ad esempio l'area dell'infermieristica pediatrica, quella della libera professione, quella dell'Infermieristica militare, quella dello sviluppo di competenze contendibili e peculiari a partire dalla revisione di norme che affidano incarichi sulla base della professione e non del professionista.

Una delle prime cose che vogliamo portare avanti, proprio perché la professione ha avuto un più elevato riconoscimento di sue peculiarità specifiche dal punto di vista anche specialistico, è delineare un percorso per il riconoscimento dell'infungibilità della specializzazione infermieristica, perché, come ho detto, gli infermieri sono pronti a tutto e non c'è nulla nella loro professione che non sappiano fare, non possano o non vogliano fare, lo dimostrano e lo hanno sempre dimostrato, ma non per questo qualcuno deve o può sentirsi autorizzato a fare di loro i jolly di un'assistenza che di carenze ne sta davvero dimostrando tante.

Per i nostri "professori" dovremo fare in modo che si attivino percorsi per strutturare il corpo docenti all'interno del sistema universitario (ricercatori, professori associati e ordinari) in maniera adeguata ai numeri della nostra classe di laurea e creare le condizioni per la revisione dei piani di studio e dei percorsi di studio anche a favore delle diverse forme di "specializzazione" a partire da quelle clinico assistenziali.

Per la nostra preparazione dovremo sostenere lo sviluppo di un sistema di formazione continua (ECM) che offra maggiori garanzie qualitative e si raccordi con la clinica e il management professionale che ci riguarda e investire sui Centri di Eccellenza, implementando la rete della ricerca infermieristica, dei team building con i PhD e degli esperti per contribuire, attraverso lo sviluppo della scienza infermieristica, al sistema salute del nostro Paese.



Dobbiamo poi assolutamente coinvolgere i giovani professionisti per delineare con loro e per loro percorsi sostenibili di sviluppo professionale, sostenere l'area dell'esercizio libero professionale per lo sviluppo della libera professione, con la definizione di strumenti professionali e proponendo percorsi legislativi dedicati anche in relazione agli standard economici e a quanto serve per rendere attuativo il neo normato equo compenso.

Spinti dal passato o guidati dal futuro?

Gli infermieri hanno subito quasi un decennio di riduzioni nel personale del Servizio sanitario nazionale pubblico (- 4,3% dal 2009 al 2016) e l'imminente formazione del nuovo Governo e del nuovo Parlamento moltiplicano gli allarmi che diverse famiglie professionali lanciano sulla possibilità continuare a garantire cure e assistenza adeguate alla popolazione. Ciò su cui si punta l'indice sono le carenze presenti e, soprattutto, future di professionisti.

Anche gli infermieri potrebbero unirsi al coro segnalando come negli ultimi sette anni, a fronte di un significativo aumento dei bisogni di assistenza, le aziende del Servizio sanitario nazionale, dall'ultimo contratto a oggi, che ha coinciso anche con l'era dei tagli legati ai piani di rientro, abbiano rinunciato a oltre 12mila infermieri (- 4,3%): il numero più grande di perdite di personale registrato da qualunque categoria faccia parte del servizio pubblico.

E dovremmo riaffermare con forza come nei prossimi 10 anni sarebbe necessario assumere almeno 70mila infermieri (di cui 20mila per recuperare le "perdite" e fare fronte alle esigenze dettate dall'Europa sugli orari di lavoro e 50mila per espandere l'assistenza territoriale con almeno un infermiere ogni 500 persone con malattie croniche o non autosufficienti).

Gli infermieri non intendono unirsi al coro. Le scelte su quanto personale e quale personale abbiamo/avremo bisogno devono essere fatte guardando al futuro e non replicando il passato.

Da quando abbiamo deciso che i medici di medicina generale dovessero avere fino a 1.500 assistiti sono passati molti anni e sono cambiate molte cose nell'assistenza. Tra dieci anni molte altre ancora saranno cambiate. Forse quel limite deve essere abbassato o forse deve essere innalzato, l'unica cosa certa è che non possiamo permetterci il lusso di decidere senza analizzare e comprendere.

I rapporti tra le diverse discipline mediche, le percentuali di posti assegnati alle diverse scuole di specialità sul totale, sono rimaste sostanzialmente invariate nel tempo. Eppure il dibattito è monopolizzato dalla "carenza di medici", senza affrontare il problema se avremo bisogno di più fisiatristi o pediatri o cardiologi. Ancora una volta pensiamo di affrontare il futuro replicando il passato.

NOI INFERMIERI

la nostra impronta sul sistema salute

Da dieci anni nel Servizio sanitario nazionale ci sono circa due infermieri e mezzo per ogni medico. Non abbiamo quindi cambiato nulla nel modello di cura e assistenza, nonostante tutte le trasformazioni dell'ultimo decennio. Questo rapporto deve aumentare o diminuire in relazione alle prevedibili evoluzioni del prossimo decennio? Vogliamo decidere o vogliamo ritrovarci tra dieci anni a prendere atto di ciò che è avvenuto?

La circostanza che nei prossimi anni molti professionisti andranno in pensione pone molti problemi, ma apre una grande opportunità di ripensamento su come il Servizio sanitario nazionale debba funzionare e quale assistenza offrire.

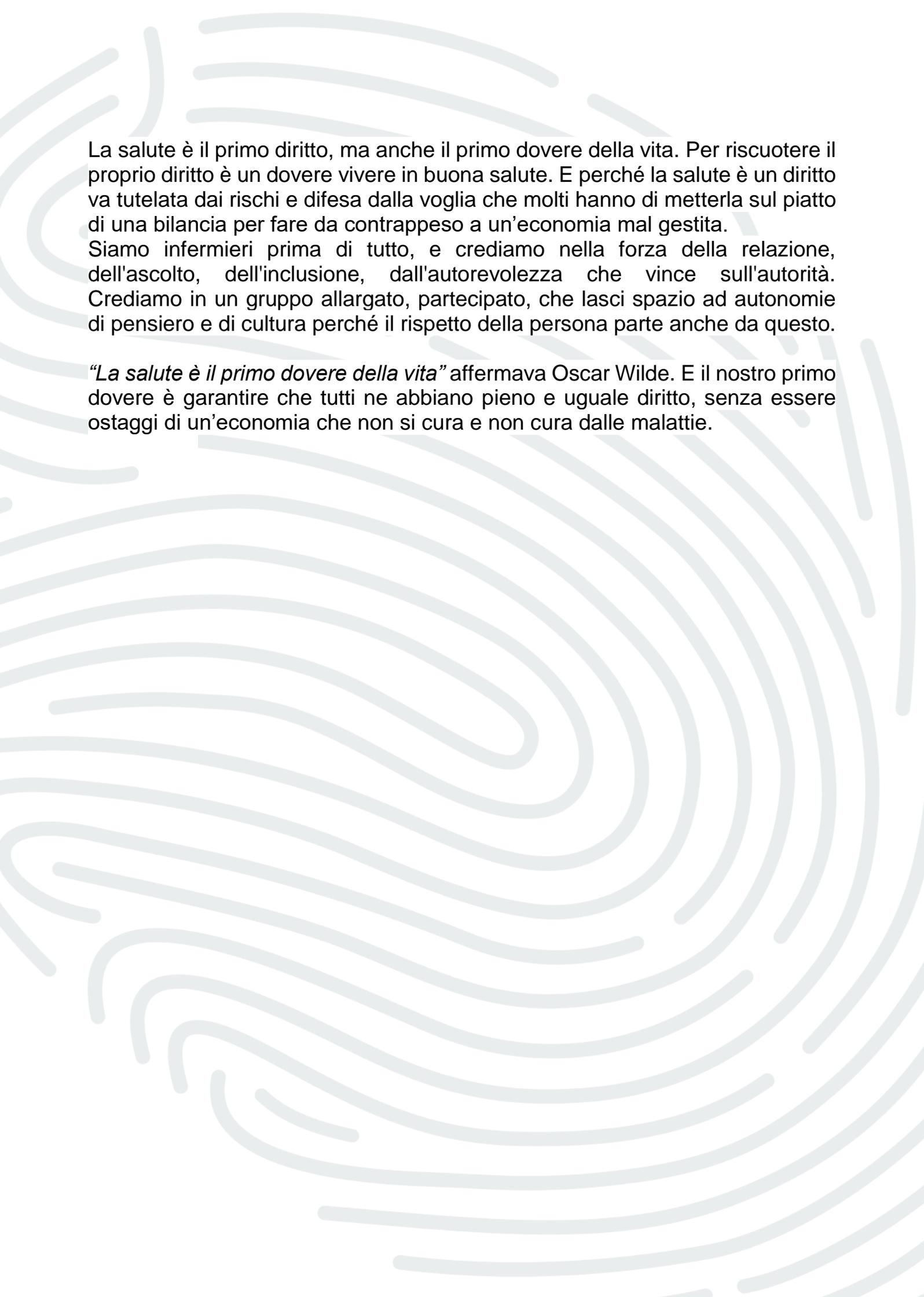
Gli infermieri ritengono che tale opportunità di cambiamento non possa essere sprecata prendendo oggi decisioni che ipotecano il futuro (le decisioni sull'inserimento di personale hanno come orizzonte la vita lavorativa di quel professionista che è di almeno 30 anni) guardando al presente o, peggio, al passato.

Gli infermieri sono una professione che guarda al futuro e rispetto al futuro dell'assistenza e del Servizio sanitario nazionale chiedono a tutti gli attori, la politica in primis, una coerente assunzione di responsabilità.

Conclusioni

Deve finire l'atteggiamento secondo cui l'infermiere rappresenta il "cuscinetto" tra i bisogni dei pazienti e le esigenze di un'economia che, non per colpa nostra, spesso non li vede e non li affronta per quel che sono: il rispetto della persona parte dal presupposto di farla vivere in buona salute, possibilmente in assenza di malattia e in pieno benessere e non in modo residuale di un'economia che per sostenere se stessa finora ha limitato e tagliato i beni primari della vita.





La salute è il primo diritto, ma anche il primo dovere della vita. Per riscuotere il proprio diritto è un dovere vivere in buona salute. E perché la salute è un diritto va tutelata dai rischi e difesa dalla voglia che molti hanno di metterla sul piatto di una bilancia per fare da contrappeso a un'economia mal gestita.

Siamo infermieri prima di tutto, e crediamo nella forza della relazione, dell'ascolto, dell'inclusione, dall'autorevolezza che vince sull'autorità. Crediamo in un gruppo allargato, partecipato, che lasci spazio ad autonomie di pensiero e di cultura perché il rispetto della persona parte anche da questo.

“La salute è il primo dovere della vita” affermava Oscar Wilde. E il nostro primo dovere è garantire che tutti ne abbiano pieno e uguale diritto, senza essere ostaggi di un'economia che non si cura e non cura dalle malattie.