

La necessità di investire nella professione infermieristica: se non ora quando?

Walter De Caro*

L pandemia ha messo a nudo la necessità di investire nella salute ed in particolare nell'infermieristica per la salute globale e la sicurezza economica. L'efficacia dell'assistenza sanitaria è infatti indissolubilmente legata allo stato di avanzamento della professione infermieristica.

Chiaramente, gli infermieri dovrebbero essere in prima linea nelle iniziative di salute pubblica e dovrebbero essere coinvolti in tutte le fasi di sviluppo e implementazione delle policy, così come nella formazione, nella ricerca e in specie nell'assistenza clinica ai diversi livelli.

In Italia, per converso, si tende a mantenere pervicacemente lo status quo. Una visione della salute che tenda ad rendere davvero operative sulla salute di comunità quanto indicato nel Piano Nazionale di ripresa e resilienza, non può prescindere da una nuova - ma vera - centralità della professione infermieristica, tale da stimolare gli investimenti per i servizi sanitari radicalmente necessari nei decenni successivi alla pandemia. Rafforzare la formazione e la leadership infermieristica e includere una voce infermieristica in tutte le decisioni sul futuro dei sistemi e delle politiche sanitarie, sarà essenziale se vogliamo creare servizi più equi e risultati migliori per i pazienti e le loro comunità.

Per questo è necessario, passare da un atteggiamento adattivo-reattivo tipico di molte istituzioni in particolare che tendono ad adattarsi alla realtà solo successivamente, un approccio chiaramente proattivo che faccia uscire dalla zona di "comfort", dalle camere di eco, in cui ancora diversi decisori pubblici a livello ministeriale, regionale e delle organizzazioni di livello di supporto e sussidiario sono rinchiusi da tempo, confrontandosi con tutti i portatori di interesse professionale per co-disegnare il futuro del sistema salute, come ad esempio le Associazioni e le Società Scientifiche che insieme ad altre organizzazioni, debbono essere ascoltate e poter offrire il loro contributo al processo decisionale.

Nelle situazioni di crisi, cogliere le opportunità per riflettere, imparare e crescere è fondamentale. I paesi come l'Italia hanno l'opportunità di affrontare le debolezze che sono state rivelate nei loro sistemi decisionali e sanitari e di assicurare che l'assistenza sanitaria sia davvero disponibile per tutti.

La professione infermieristica deve poter discutere e pianificare attentamente i suoi prossimi passi per rispondere alle sfide che il mondo si trova ora ad affrontare. La maggiore comprensione dello stato dell'assistenza infermieristica nel mondo e dell'assenza di confini come ben evidenziato dalla pandemia da COVID-19 forniscono lezioni che spingono a considerare il ruolo dell'assistenza infermieristica e la forma che la professione dovrebbe assumere in futuro.

In questo i documenti di ICN, di cui CNAI è componente italiana dal 1949 e del WHO forniscono indicazioni da attuare con immediatezza a livello nazionale.

L'anno passato ci ha insegnato che gli applausi non sono sufficienti. È essenziale e urgente investire e proteggere tutti coloro che salvaguardano la nostra salute e sicurezza. L'anno 2021 è opportunamente designato come l'anno degli operatori sanitari e di assistenza con lo slogan della campagna: "Investire. Proteggere. Insieme."

La pandemia ha esposto il pubblico alle realtà dell'assistenza infermieristica: le competenze cliniche degli infermieri, la complessità del loro lavoro e il loro impegno nella cura dei pazienti. Il pubblico ha anche visto le fragilità dell'infermieristica: troppo pochi infermieri con le giuste competenze e al posto giusto, difficoltà di relazione con i medici e le altre professioni sanitarie, piani inadeguati per affrontare una pandemia, e in molti paesi una mancanza di leadership infermieristica a livello governativo per fornire la direzione necessaria. In Italia, come ben noto, non esiste nessuna struttura organizzativa di natura infermieristica al Ministero della Salute e lo stesso vale per le Regioni. Nessuna presenza infermieristica a livello strategico in Italia.

Queste considerazioni quindi devono essere contestualizzate nella nostra realtà ma devono essere viste all'interno di un contesto globale più ampio che include vada ad includere, la riduzione delle disuguaglianze sociali, l'equità di genere, il cambiamento climatico e le tecnologie digitali come motori di un nuovo dibattito politico sulla salute pubblica.

In Italia, il Piano Nazionale di ripresa e resilienza ha sottolineato l'esigenza di garantire importanti investimenti nell'assistenza a livello di Comunità, con una serie di "strutture" fisiche, parlando in cui appaiono al momento centrali la figura dell'infermiere di famiglia e di comunità e quella del Medico di Medicina generale.

Ecco al di là delle strutture fisiche da costruire, c'è molto di più da costruire: mancano gli infermieri di famiglia e di comunità, non è stata stabilita la loro formazione, mancano modalità, i flussi, le competenze, i trasferimenti, e soprattutto vanno ridefiniti radicalmente le funzioni di interazione con i medici di medicina generale, con cui condivideranno buona parte delle nuove strutture e della presenza sul territorio. Tra l'altro l'approccio che sembra delinearsi è molto più sul versante comunità ed individui, che su quello di famiglia.

* PhD, MSc, RN, FFMRCISI, Presidente Nazionale CNAI

In ogni caso sarebbe auspicabile in questa fase il vero grande mutamento: la prima figura di riferimento delle persone dovrebbe essere l'infermiere a partire da queste strutture e dovrebbe allo stesso tempo esercitare pienamente nell'ambito di esercizio professionale, fino ai livelli di infermieristica di praticata avanzata.

CNAI quale partner italiana della Federazione Internazionale di Infermieristica di Famiglia (IFNA) ritiene quanto indispensabile sviluppare rapidamente una la formazione nazionale omogenea a livello minimo di master post-base, organizzata anche a livello crescenti.

Ad esempio l'IFNA indica prevede due livelli di funzioni dell'infermiere di famiglia, tra cui quello di pratica avanzata, da acquisire con una preparazione livello di laurea magistrale o formazione post-laurea equivalente minimo biennale, la possibilità di esercitare con ampia autonomia operativa di valutazione ed attività prescrittiva. Questo porterebbe davvero a raggiungere il pieno potenziale della professione.

Il riconoscimento delle competenze avanzate (minimo due anni di formazione post – base , per avere autorità prescrittiva) in Italia sarebbe segno di quel radicale cambiamento che si auspica e che porterebbe ad andare oltre il mantenimento dello status quo nei rapporti tra le professioni. Non si può ragionare con le idee del passato, innovare a parole ma lasciare tutto uguale, con atteggiamento corporativistico.

Tra l'altro come molti paesi abbiamo troppo pochi infermieri e questo rende difficile alimentare l'assistenza di comunità; tra l'altro nel contesto italiano molti infermieri sono andati via da settori poco attrattivi, come le RSA, verso strutture pubbliche che offrono maggiori tutele. Sono necessarie incrementi retributivi, contratti simili tra tutti i settori e nuove modalità di incentivazione.

Tuttavia, al momento, molti degli investimenti di questa fase sono ricaduti prevalentemente sul personale medico e medico da specializzare: tuttora però il personale medico è già dimensionato più che adeguatamente rispetto ai parametri di riferimento in ambito europeo.

La carenza infermieristica appare essere vicina alle 100.000 unità solo in Italia al 2030 (ove si intendesse allinearsi ai Paesi del Nord Europa in termini organici) e di oltre sei milioni nel mondo; con questo trend presto si farà sentire molto. La mancanza di assistenza infermieristica potrebbe essere catastrofica viste le proiezioni demografiche della nostra popolazione.

Intanto, il virus continua a diffondersi in tutto il mondo, evolvendo man mano in varianti che hanno diversi livelli di trasmissibilità e virulenza. Molti servizi sanitari stanno affrontando tempi difficili, e gli infermieri in prima linea sono esausti. Molti si sentono esauriti. Molti stanno considerando di lasciare la professione una volta che questa crisi sarà finita.

Come sottolineato più volte dall'ICN e dall'OMS occorre un reset dei nostri sistemi sanitari e di coloro che a diverso titolo hanno contribuito allo stato in essere. Abbiamo l'opportunità di fare perno sul passato e verso un futuro più luminoso con gli infermieri in prima linea nel cambiamento del sistema sanitario.

I politici (e molti loro consulenti) non hanno sempre preso le decisioni migliori durante la pandemia, a volte con risultati disastrosi. Ora è il momento per loro di dimostrare di avere coraggio, di uscire dalle "camere di eco" di ascoltare la voce delle Organizzazioni internazionali, delle Associazioni e Società scientifiche e degli infermieri in generale.

Le sfide che circondano la pianificazione della forza lavoro durante la pandemia di covid-19 hanno evidenziato l'urgente necessità di retribuzioni eque, condizioni di lavoro decenti e sicure, e l'equità di genere nelle opportunità di leadership sanitaria. Questi tipi di spesa dovrebbero essere considerati parte integrante del primo grande investimento di un paese: la sicurezza sanitaria nazionale. La storia sarà giudice.