
ORGANIZZAZIONI INTERNAZIONALI

L'ICN RINNOVA L'IMPEGNO NELLA CREAZIONE DI UN LINGUAGGIO UNIVERSALE PER GLI INFERMIERI

Ginevra, Svizzera, 9 febbraio 2000 . Il Consiglio Internazionale delle Infermiere ha fatto un altro importante passo verso la creazione di un linguaggio universale che descriva cosa fanno gli infermieri e quale sia il loro contributo alla salute in tutto il mondo. Esattamente nel gennaio del 2000, l'ICN ha istituito la Classificazione Internazionale per l'Esercizio del Nursing (ICNP©) quale programma ufficiale con un direttore di nuova nomina.

Amy Coenen RN, PhD, Professore Assistente alla Marquette University College of Nursing di Milwaukee, Wisconsin, USA, è stata nominata Direttore del programma ICNP© . Amministrerà i continuativi e standardizzati sforzi dell'ICN nello sviluppo di standard internazionali di terminologia dell'assistenza sanitaria.

“Gli infermieri hanno urgentemente bisogno di uno strumento d' informazione quale l'ICNP© a causa dello sviluppo dei sistemi computerizzati di informatica sanitaria. Con l'ICNP© possiamo dimostrare in che modo il Nursing contribuisce alla salute degli individui e della comunità,” ha detto la D.ssa Coenen. “L'ICNP© è un veicolo per mettere in contatto gli infermieri nel mondo e per descrivere il nursing alle persone estranee alla professione. E' una struttura unificante ,che può rappresentare l'intero ambito dell'esercizio del nursing, dall'area generale alle specialità, alle diverse aree geografiche, alle diverse culture.”

L'utilizzo dell' ICNP© promuoverà la documentazione e la raccolta di dati clinici comparabili. Dati così raccolti permetteranno la crescita dell'Evidence-Based Nursing, dell'assistenza infermieristica di qualità.

Nei due anni addietro ,la D.ssa Coenen è stata coordinatrice del progetto ICNP© . La D.ssa Coenen ha conseguito il Dottorato in nursing alla “University of Wisconsin-Milwaukee School of Nursing” nel 1993 ed ha l'attestazione dell' “ American Nurse Credentialing Center “ quale Specialista Clinico in Nursing Psichiatrico e Salute Mentale. Uno dei suoi interessi nell'ambito della ricerca è il nursing informatico. E' membro della Commissione Americana degli Infermieri sulle Infrastrutture dell'Informazione nell'Esercizio del Nursing.

Il Programma ICNP© si baserà sulle conoscenze attuali e sulla collaborazione di continuativi impegni nazionali e internazionali. Il programma promuoverà la cooperazione e la collaborazione fra gli infermieri nella pratica, nell' educazione e nella ricerca, così come attraverso tutte le discipline dell'assistenza.

Fin dall'inizio del lavoro nel 1989,lo sviluppo dell' ICNP© è stato guidato da un 'apposita, esperta squadra di volontari .La Versione Alpha dell' ICNP© , pubblicata nel 1996 e tradotta in 16 lingue, ha suscitato un enorme interesse e un enorme ritorno da parte degli infermieri in tutto il mondo. La Versione Beta era stata lanciata alla Conferenza del Centenario dell'ICN lo scorso Giugno a Londra. La designazione dell' ICNP© quale programma segna una nuova fase nel suo sviluppo e riflette il continuo impegno del Direttivo dell'ICN.

Informazioni sull' ICNP© ed il suo sviluppo si possono trovare all'indirizzo icn.ch/icnp.htm. L'intero testo della Versione Beta dell' ICNP© è disponibile visitando l'indirizzo icn.ch/icnpupdate.htm,e può essere ordinato online all'indirizzo: <http://www.icn.ch/bookshop.htm#ICNP> Beta Version o contattando l'ICN presso la sua sede di Ginevra.

L'ICN è una federazione di 122 associazioni nazionali di infermieri in rappresentanza di milioni di infermieri nel mondo. Ad opera di infermieri per gli infermieri sin dal 1899,l'ICN è la voce internazionale del nursing e lavora per assicurare la qualità nell'assistenza per tutti e sondare le politiche per la salute globalmente.

Per ulteriori informazioni contattare Linda Carrier-Walker - Tel: + 41 22 9080100;
fax: + 41 22 908-0101; email: carrwalk@uni2a.unige.ch

(Traduzione: Maria Luisa Canna)

La carenza di infermieri negli stati membri dell'Unione Europea

Seminario del 17 maggio 1999

Dublino

INTRODUZIONE

Questo seminario segue le discussioni tenute durante la riunione del PCN a Bruxelles nel 1998.

Le Associazioni nazionali infermieristiche dei paesi membri del PCN hanno trattato le problematiche inerenti l'accesso alla professione e il mantenimento in servizio degli infermieri sulla base delle diverse esperienze dei singoli paesi.

L'Irlanda si è incaricata di organizzare una riunione dei paesi che si interessano in modo particolare di questo argomento.

I paesi che hanno partecipato al seminario sono: Irlanda, Danimarca, Islanda, Paesi Bassi, Portogallo, Gran Bretagna, Irlanda del Nord.

Hanno partecipato anche i rappresentanti dell'Agenzia dell'occupazione del settore sanitario irlandese e il Dipartimento irlandese della Salute.

Mrs Bernie Malone, membro del Parlamento europeo e vicepresidente del Gruppo socialista, ha letto il discorso di apertura.

1.2.

Ogni paese ha fatto una presentazione di dieci minuti su due temi specifici:

- l'accesso alla formazione e l'abbandono degli studi,
- l'assunzione e il mantenimento in servizio.

Le presentazioni hanno riguardato i seguenti elementi:

- l'immagine della professione
- il marketing
- le campagne di assunzione
- le assunzioni
- le condizioni preliminari
- la formazione
- il finanziamento
- i temi demografici
- i fattori culturali
- l'uguaglianza delle possibilità
- le politiche che favoriscono le responsabilità familiari ecc.

Traduzione di Angela Lolli

Ogni incontro è stato seguito da un atelier in cui sono state affrontate le strategie/azioni da adottare per l'assunzione e il mantenimento in servizio degli infermieri.

1.3.

Durante l'atelier, nel corso delle discussioni, si è constatata la mancanza di informazioni e di dati statistici relativi alla carenza di infermieri in tutti i paesi.

L'Islanda è uno dei rari paesi che ha condotto un'analisi dettagliata sulla condizione degli infermieri diplomati e in servizio. Lo studio ha esaminato il lavoro svolto, l'età, il luogo di lavoro, i nuovi ingressi e l'insegnamento.

L'Islanda ha analizzato inoltre i bisogni futuri sulla base dei dati relativi all'abbandono degli studenti, le dimissioni degli infermieri e i pensionamenti.

L'insegnamento infermieristico - l'accesso, la formazione e l'abbandono

2.1.L'accesso agli studi - problemi:

concorrenza potenziale con altri programmi d'insegnamento superiore soprattutto quando le condizioni preliminari e i titoli sono gli stessi;

- le differenze di livello accademico dei programmi. Ci sono buoni motivi per pensare che le domande di accesso ai corsi che consentono l'acquisizione di un diploma sono insufficienti mentre quelle per i programmi universitari sono troppo numerosi. Attualmente in Gran Bretagna l'85% degli studenti infermieri seguono gli studi per il diploma e il 15% i programmi universitari.
- i candidati sembrano non comprendere in che cosa consiste l'assistenza infermieristica. Tutti i partecipanti trovano carente la conoscenza degli elementi accademici e pratici del programma.
- la cattiva immagine della professione;
- non si riesce ad attirare uomini, né adulti, né gruppi etnici;
- la natura del contratto con lo studente.

2.2.Strategie:

- promuovere senza esitare l'immagine della professione,
- le campagne di iscrizione in molti paesi adottando diversi approcci locali e nazionali con più o meno successo,
- si prende atto che la recente campagna realizzata in Gran Bretagna ha giovato all'assistenza infermieristica presentandola come "high-tech".

Recentemente l'organizzazione danese ha organizzato un'importante campagna per l'iscrizione al corso per infermieri. I poster, gli annunci alla televisione e i giornali hanno fatto conoscere le attività quotidiane degli studenti, per esempio le attività sociali; hanno utilizzato degli slogan come "Donare un senso alla vita".

Anche in Irlanda hanno condotto una grande campagna per l'iscrizione. Questo anno si è registrato un aumento del 40% delle domande rispetto al 1998.

I possibili temi da utilizzare nelle campagne per incentivare le iscrizioni:

- la diversità del ruolo dell'infermiere diplomato, le possibilità del lavoro all'estero, i vantaggi dei programmi di studio;
- l'elaborazione di indicazioni professionali aggiornate da diffondere alle singole persone e ai consiglieri dell'orientamento professionale;
- diffondere informazioni e consigli durante le giornate di apertura delle scuole al pubblico e le visite promozionali d'orientamento professionale;
- gli infermieri devono visitare regolarmente le scuole, devono parlare con gli studenti e rinforzare queste visite mediante l'esperienza di lavoro per presentare un'immagine realistica dell'assistenza infermieristica;
- tutti i partecipanti hanno insistito sulla necessità di cominciare con i giovani studenti per poter diffondere il significato dell'assistenza infermieristica;
- attirare i candidati più adulti, gli uomini e gli appartenenti a gruppi etnici diversi (bisogni supplementari nella formazione e nel sostegno);
- gli adulti rappresentano una risorsa; hanno maggiori possibilità di concludere gli studi e di investire nella carriera professionale. Ma per attirare più adulti, bisogna essere più flessibili e offrire delle politiche che favoriscano la vita familiare e un programma modulare che si sviluppi in un periodo più lungo.
- il numero chiuso costituisce un approccio possibile. A seguito della sua introduzione in Islanda il numero di domande è aumentato. I programmi sono percepiti come più interessanti e prestigiosi. Gli studenti si interessano in misura maggiore ai programmi.

Le associazioni professionali devono comunque mantenere costante l'impegno per promuovere l'immagine della professione infermieristica, un'immagine prestigiosa e di un alto profilo, non solo quindi un impegno isolato per una singola campagna pubblicitaria. Tale impegno si rende necessario soprattutto dopo iniziative a favore di un aumento dei salari che tendono a sottolineare soprattutto l'inquietudine e il morale basso nella professione.

2.3.L L'abbandono - problemi

Molti rappresentanti ritengono che "gli infermieri dirigenti non sono più aggiornati" e che non tengono conto dei bisogni formativi degli studenti e di conseguenza non favoriscono la loro iscrizione. Gli studenti probabilmente non avranno un'esperienza interessante dell'assistenza diretta e gli abbandoni rischiano di aumentare.

Si criticano i criteri di selezione in molti paesi e l'Irlanda soprattutto critica le prove di preselezione. Queste prove rischiano di eliminare dei candidati potenzialmente validi.

Si è inoltre dell'opinione che i bisogni di sostegno dei candidati/studenti più adulti siano diversi.

Esiste sempre un conflitto o una divisione tra gli elementi teorico-pratici dei programmi e il livello di realizzazione.

2.4. Strategie

Se la persona abbandona il programma prima della sua conclusione per qualsiasi ragione, si dovranno accordare dei crediti accademici o professionali. Ciò dovrebbe facilitare l'ingresso nel servizio sanitario.

Occorre affrontare la questione del livello delle borse di studio. Si prende atto della differenza particolarmente significativa tra le borse di studio irlandese e inglese.

In Islanda, numerosi studenti lavorano come assistenti/aiuto infermiere e i loro stipendi si basano sull'esperienza. Gli studenti islandesi hanno quindi la possibilità di guadagnare un salario mentre in Irlanda gli studenti che vogliono guadagnare per completare le loro borse di studio sono obbligati a lavorare la sera o durante il fine settimana (gli studenti irlandesi non hanno diritto alle vacanze scolastiche).

Occorre tenere conto inoltre che le remunerazioni professionali, gli onorari e i gli argomenti del sostegno economico e dell'indigenza.

Si considera la condizione dell'infermiere come studente universitario in rapporto alle attese percepite per la professione infermieristica. Si rammenta che una parte degli infermieri non desiderano utilizzare l'alta tecnologia nella professione, mentre altri ritengono necessario essere esonerati dall'assistenza infermieristica di base.

Si esaminano i programmi a tempo parziale con la possibilità di prolungarli per attirare e mantenere i candidati più adulti.

Normalmente nella maggior parte dei paesi dell'Unione Europea esiste un solo ingresso nell'ambito della formazione. In pochi paesi, come il Portogallo per esempio, esistono due o tre ingressi di nuovi iscritti durante l'anno.

Si considera l'elaborazione di un sistema di crediti accademici per poter ridurre la durata dei programmi di base per coloro che possiedono altri titoli accademici o per quelle persone che documentano esperienze appropriate.

Per poter sostenere gli studenti durante i periodi in cui effettuano il tirocinio pratico, è assolutamente necessario che gli infermieri insegnanti aggiornino le loro competenze assistenziali. Guadagneranno così credibilità nei confronti degli studenti e degli infermieri diplomati.

Personale preparato e impegnato deve guidare gli studenti durante i tirocini. E' fondamentale che gli infermieri insegnanti e i professionisti dei servizi lavorino insieme.

Un paese (Irlanda) ha un sistema di coordinatori del tirocinio pratico. Queste persone sono responsabili della guida degli studenti. Attualmente hanno una formazione universitaria. Si raccomanda una modifica del contratto degli studenti. Nel Regno Unito gli studenti hanno uno statuto, ma non sono trattati nello stesso modo degli altri studenti. Durante gli stage non godono dello stato di impiego e non godono dei diritti e delle responsabilità di tale stato. Occorre legare in modo più vincolante i due elementi della funzione dello studente con una sorveglianza e un coordinamento appropriato.

Assunzione e mantenimento in servizio

3.1. Problemi comuni in tutti i paesi

- i salari
- l'assenza di una carriera professionale
- l'immagine dell'assistenza infermieristica percepita dalla collettività

- le condizioni di lavoro
- la percezione di una parte della professione che non apprezza il suo lavoro
- la diversità della vita privata
- gli orari
- lo sviluppo professionale continuo - la sfida dei costi, dell'accesso e dei metodi del tirocinio
- la complessità e l'intensità del carico di lavoro
- le sfide che riguardano la sanità e la sicurezza, la violenza del lavoro, lo stress, lo scarso trattamento, il non avere tregua.

3.2. Possibili soluzioni e le esperienze dei vari paesi

I salari

Sono tutti dell'opinione che i salari sono troppo bassi per attirare gli studenti e per mantenere gli infermieri che fanno questa scelta. Si è convenuto che i sistemi che promuovono salari congruenti con il lavoro svolto hanno valore, ma non si studiano questi sistemi nel dettaglio.

Nel Portogallo gli infermieri hanno la possibilità di ricevere un aumento dello stipendio per tre anni grazie ad un progetto sviluppato dagli infermieri dirigenti. In Portogallo l'infermiere si colloca su tre livelli (infermiere, infermiere "graduato" e infermiere specializzato in assistenza) e ogni livello ha al meno sei graduazioni e tre livelli per la competenza gestionale.

L'aumento dei salari più recente nel Regno Unito ha restituito la parità con gli altri gruppi come gli insegnanti e la polizia. I nuovi diplomati hanno ricevuto la percentuale più elevata (12%).

In Islanda una recente revisione strutturale ha consentito degli aumenti importanti. I tre livelli salariali sono per l'infermiere, il coordinatore e l'infermiere dirigente. E' stata mantenuta una differenza del 300% tra il primo punto della scala salariale che riguarda l'infermiere e il punto più alto della scala salariale del livello superiore.

3.2.2. Gli orari flessibili

Lunga è stata la discussione su questo argomento.

Si è convenuto che gli orari flessibili hanno un ruolo fondamentale; in più offrono agli infermieri la possibilità di controllare, in una certa misura, i loro orari di lavoro. Tuttavia diverse difficoltà sono sottolineate, tra queste ne riportiamo alcune.

Si verificano situazioni di carenza dove gli infermieri possono scegliere i loro propri orari, ma devono comunque coprire

le mancanze. La Danimarca denuncia questa situazione con la difficoltà di programmare gli orari di lavoro degli infermieri.

Si è riflettuto su quanti infermieri lavorano più del previsto - i turni di 12 ore per esempio per ridurre le spese di viaggio e di alloggio e di seguire i corsi di aggiornamento ecc.

E' sicuramente difficile rispondere ai bisogni di tutti : quelli del personale e quelli dell'organizzazione dei servizi. I conflitti rischiano di ricadere anche nelle discussioni locali a causa di questa complessità.

Tuttavia molti partecipanti parlano delle soluzioni in ambito assistenziale.

Si dovrebbe poter condividere questi esiti più diffusamente.

La Danimarca e la Gran Bretagna intendono condurre una ricerca congiunta per approfondire le esperienze che hanno trovato soluzioni a questo tipo di problemi.

In Islanda la domanda di posti a part-time è più grande dei posti disponibili.

3.2.3. Gli infermieri dirigenti

Il funzionamento dei servizi esercita sugli infermieri dirigenti una forte pressione.

Essi non hanno il tempo per ricercare soluzioni innovative. Inoltre, a volte, si ha l'impressione che gli infermieri si oppongano ai cambiamenti.

E' fondamentale che i dirigenti ricevano una formazione e un sostegno per meglio comprendere il contesto più generale entro il quale lavorano. In particolare occorre sviluppare degli strumenti che favoriscano la realizzazione di diversi modi di organizzare il lavoro flessibile. L'elaborazione di questi strumenti deve tener conto che una soluzione non trova l'accordo di tutti e che si devono sviluppare sistemi efficaci secondo i bisogni del personale e delle strutture locali.

Si potrà ugualmente elaborare uno strumento che permetta ai dirigenti di prevedere e promuovere il cambiamento. In generale i dirigenti infermieristici sono più anziani con un'esperienza professionale importante e hanno iniziato la loro attività in un contesto lavorativo diverso dove la velocità del cambiamento è stata molto più lenta rispetto a quella attuale. L'avvenire rischia di essere caratterizzato da un costante cambiamento.

3.2.4. Il rinforzo per gli infermieri più anziani

Si riconosce le esigenze di lavoro in termini di stress e di difficoltà da superare. Nei Paesi Bassi esiste un sistema dove gli infermieri più anziani sono trasferiti nei settori meno difficili. Si incontrano comunque delle difficoltà in quanto gli ambiti con un ridotto livello di difficoltà sono rari.

In Danimarca è stata valutata una iniziativa per sostenere gli infermieri più anziani, ma gli infermieri più giovani hanno mal sopportato tale iniziativa ritenendola un trattamento di favore e, parallelamente, gli infermieri più anziani si sono sentiti stigmatizzati.

Un progetto di ricerca condotto dal RCN ha fornito un'informazione sulle difficoltà incontrate dagli infermieri più anziani e i mezzi per superarle.

Il gruppo ha considerato l'andamento dell'età degli infermieri nei diversi paesi. La parte più importante ha un'età compresa tra i 45 e i 50 anni. Si deve tenere conto dell'evoluzione futura delle necessità degli infermieri.

Si insiste sul ruolo dei fondi pensionistici per trattenere gli infermieri in servizio. Per esempio nel settore pubblico irlandese la pensione è calcolata sulla base di un'unica trattenuta. Il sistema attuale non permette né flessibilità né la possibilità di scegliere. Un infermiere ha bisogno di 40 anni di servizio continuato per poter arrivare alla pensione. Per trattenere il personale in servizio occorre arrivare a una parità delle modalità con le quali sono trattenuti i contributi pensionistici tra gruppi simili (esercito, marina, polizia ecc).

In Irlanda gli infermieri che vogliono svolgere nuovamente l'attività professionale, dopo un periodo di sosta, hanno la possibilità di frequentare corsi di aggiornamento, ma spesso i partecipanti non scelgono i modi più veloci.

3.2.5. Attirare persone che vogliono ritornare al lavoro

In Olanda il 50% degli infermieri lasciano la professione (molti paesi trovano utile l'approfondimento delle cause).

I partecipanti si rendono conto che la mancanza di confidenza e la paura di ritornare in un ambiente di lavoro in evoluzione continua costituiscono delle demotivazioni importanti per gli infermieri che valutano la possibilità di ritornare nel mondo lavorativo dopo una lunga assenza. Se ritornano e non ricevono sostegno, rischiano di abbandonare nuovamente e di non ritornare una seconda volta.

Una soluzione economica sarebbe quella di sviluppare sistemi di supporto nell'ambito dei servizi per evitare che l'infermiere

sia trasferito da servizio a servizio prima che sia completamente sicuro nelle sue capacità.

Una conferenza in Gran Bretagna ha raccolto informazioni sulla miglior pratica in questo campo. I risultati saranno pubblicati.

Gli adulti

Il Regno Unito presenta un'iniziativa che mira a coinvolgere e offrire una seconda carriera ai gruppi che hanno difficoltà a trovare un impiego. Attualmente si dà attenzione al gruppo dei minatori.

3.2.7. Gli uomini

Si evidenzia che gli uomini che lasciano la professione in numero maggiore rispetto alle donne per ragioni legate al miglioramento delle proprie condizioni.

Si citano le motivazioni più frequenti: i salari, gli orari non regolari e la mancanza di uno status sociale.

Nei Paesi Bassi il 23% degli infermieri sono uomini, una proporzione molto grande rispetto agli altri paesi europei. Non sono state formulate indicazioni sui mezzi per evitare l'abbandono della professione da parte degli uomini.

3.2.8. Le strutture di accoglienza per i bambini

Il sostegno delle strutture di accoglienza per i bambini è una priorità tenuta in considerazione per l'elevato numero di infermiere, presenti in tutti i paesi, con la responsabilità dei figli. Tuttavia è difficile identificare delle soluzioni generali a causa della diversità dei sistemi culturali e strutturali nelle diverse nazioni.

In Danimarca è stato realizzato un progetto pilota con personale sanitario del settore pubblico. Sono state create delle strutture di accoglienza per bambini, aperte 24 ore su 24. Il progetto non ha avuto successo in quanto i genitori non volevano lasciare i bambini nella struttura durante la notte. Gli altri paesi rischiano di avere lo stesso risultato.

In Islanda c'era un buon sistema di accoglimento, ma attualmente non esiste più in quanto gli ospedali ritengono che questa attività non rientri nelle loro funzioni.

Nei Paesi Bassi molte infermiere lasciano il lavoro per accudire i figli dai 12 ai 18 anni. Questi bambini e questi ragazzi avrebbero bisogno di una diversa forma di accoglienza.

Si propone di studiare i modi finalizzati ad incoraggiare il part-time nei settori pubblici e privati per condividere i costi

di questo servizio.

3.2.9 La progressione di carriera nel settore dell'assistenza infermieristica

Si sottolinea che dal 60 all'80% di infermieri lavorano nell'assistenza diretta. Occorre valorizzare questo lavoro attraverso l'elaborazione di una struttura che permettere lo sviluppo della carriera.

In Islanda si sta realizzando un nuovo quadro per gli infermieri che operano nell'assistenza diretta (1999). E' percepito come un fattore importante per prevenire l'abbandono del personale infermieristico.

Esistono cinque livelli. Gli infermieri al quinto livello sono gli specializzati con dei Masters. Non esistono delle quote per i diversi livelli.

Il primo livello ha tre aumenti, approvati in ambito nazionale. L'infermiere è obbligato a richiedere la progressione. Si prevede una revisione della pratica infermieristica nel caso in cui non abbia richiesto una progressione alla fine dei cinque anni. Attualmente vi partecipa il 100% degli infermieri.

L'accesso al livello più elevato dipende dalle seguenti condizioni:

- la competenza (accordo locale)
- la gestione
- l'insegnamento
- i progetti.

Il sistema di ripartizione introdotto nel Regno Unito nel 1988 ha provocato una demotivazione nel rimanere nell'ambito lavorativo. Il sistema impone un massimo di posti per ogni grado e manca di flessibilità che avrebbe favorito l'allargamento del ruolo infermieristico. Il Regno Unito sta studiando attualmente un nuovo sistema per la progressione di carriera.

In Irlanda la Commissione che si occupa dell'Assistenza Infermieristica ha sottolineato la realizzazione di tre ruoli - l'infermiere, l'infermiere specializzato e l'infermiere con un'esperienza avanzata.

Il gruppo tenta di trovare la miglior soluzione per ciò che concerne lo sviluppo di carriera senza arrivare a un accordo.

3.2.10 Gli atti non infermieristici - l'insieme delle competenze

Tutti i partecipanti hanno riconosciuto che la carenza di infermieri ha determinato lo studio dei seguenti temi: le

competenze infermieristiche, l'evoluzione della professione, la varietà delle competenze.

Si è convenuto che certi atti assicurati dagli infermieri, per esempio, i compiti amministrativi e alberghieri non sono appropriati. Gli infermieri che svolgono questi mansioni non valutano la loro formazione professionale per il suo giusto valore. Si discute questo tema in Irlanda durante questi anni con degli accordi locali in rapporto all'insieme delle competenze, ma senza alcun programma strategico.

Si citano i lavori di ricerca nel Regno Unito e negli Stati Uniti che hanno dimostrato un aumento dello stress per il personale infermieristico, un aumento della durata del permanere in ospedale e del tasso di riassunzioni nelle organizzazioni in cui si trova un numero maggiore di personale non qualificato che svolgere l'assistenza diretta rispetto al numero di infermieri.

Si citano ugualmente gli ospedali degli Stati Uniti in cui si è dimostrato che il personale infermieristico composto esclusivamente da diplomati responsabili dell'assistenza diretta ha un effetto positivo sulla morbilità, sul tasso delle riassunzioni e sulla durata della permanenza nell'ambito lavorativo.

Si dichiara preoccupazione per l'aumento del personale di supporto che implica la diminuzione del numero dei posti per gli infermieri.

3.2.11. La Sanità e la Sicurezza

L'aumento della violenza sul lavoro è un problema che non riguarda tutti i paesi, ma ci si rende conto che, per i paesi interessati, l'impatto sull'immagine della professione è importante. Occorrerebbe informare il pubblico sul comportamento corretto.

3.2.12 Lo stress

Nonostante che i dirigenti e il personale si rendano conto che la professione sia estremamente stressante, non esiste un supporto con sedute di "sostegno". Più spesso si propongono dei servizi di aiuto dopo un evento traumatizzante. Una soluzione ideale sarebbe quella di incoraggiare sedute regolari per tutti gli infermieri, simile al sistema di supervisione utilizzato dagli assistenti sanitari.

Molti partecipanti parlano delle loro esperienze inerenti le "équipe di sostegno" in ambito ospedaliero, realizzati con scarso successo. Il personale non si impegna perché dubita

di questa confidenza.

3.2.13 Lo sviluppo professionale continuo

Gli infermieri si giovano di un miglioramento dell'accesso a questo tipo di sviluppo. Inoltre si sentono apprezzati. Si è convenuto che occorre trovare il tempo e i mezzi finanziari.

In Islanda gli infermieri hanno diritto a tre mesi di congedo per studio con retribuzione.

Nei Paesi Bassi si sottolinea la necessità di un aumento dei fondi economici finalizzati alla formazione del personale infermieristico in servizio e alla ricerca nei settori legati al mondo del lavoro.

In Irlanda si evidenzia l'aumento dei fondi per l'insegnamento post-base durante gli ultimi cinque anni. La Commissione per l'Assistenza Infermieristica ha raccomandato l'organizzazione di un consiglio nazionale che si faccia carico di studiare l'insegnamento post-base nel suo insieme.

3.2.1.4 Vari argomenti

i) E' evidente che la situazione di un paese avrà comunque degli effetti su un altro. Per esempio, al momento il Regno Unito ha approfittato di un'eccedenza di infermieri in Irlanda e, di conseguenza, molti infermieri si sono trasferiti in Inghilterra e coloro quindi che si sono formati nel Regno Unito sono rimasti disoccupati per molti anni. Ora che in Irlanda si sta verificando la carenza, molti infermieri formati nel Regno Unito iniziano a lavorare in Irlanda.

ii) Gli studi condotti in Irlanda, nel Regno Unito e nei Paesi Bassi mostra che una percentuale importante di infermieri lascerebbero la professione se avessero la possibilità di trovare un nuovo impiego: in Irlanda il 33%, nel Regno Unito il 50%, nei Paesi Bassi il 20%.

3.3. Futura cooperazione europea

Ci si impegna a condividere le esperienze nel gruppo e a comunicarle ad una rete europea più larga. Questo gruppo di paesi europei è interessato ad elaborare delle misure che permettano una comparazione dell'impatto delle iniziative realizzate nei rispettivi paesi.

Si potrebbe inoltre richiedere dei fondi per la ricerca europea per realizzare queste inchieste sulla mancanza di infermieri in Europa.

Un rapporto di questa riunione sarà inviato a tutti gli stati membri.