

LA FORMAZIONE DELL'INFERMIERE VERSO LA LAUREA: UN TRAGUARDO ATTESO E VICINO

Novità, considerazioni ed analisi della normativa in merito all'argomento emerse nel Meeting di primavera indetto dalla Commissione Nazionale del Diploma Universitario per Infermiere, Torino 16 Giugno 2000

Maria I. Corbo ¹

Nel meeting di primavera, svoltosi a Torino il 16 giugno 2000, è stato richiamato quanto già valutato nella Conferenza permanente dei Presidenti dei Corsi di Diploma Universitario di Area Sanitaria, tenutosi a Milano il 6 maggio 2000 a proposito delle problematiche relative alla ridefinizione degli ordinamenti didattici, con l'introduzione delle lauree triennali e del successivo biennio per il conseguimento delle lauree specialistiche, nonché alla ridefinizione dei settori scientifico-disciplinari.

In merito all'argomento la Conferenza ha richiamato il fatto che le proposte di elaborazione dei nuovi percorsi formativi debbono tener conto della normativa internazionale, in particolare di quella europea per alcune professioni (medico, odontoiatra, infermiere, ostetrica, ecc...) e comunque dei corrispondenti ordinamenti didattici prevalenti negli altri Paesi dell'Unione Europea: ed è alla luce di questi principi che debbono essere applicate le norme disposte con il Decreto MURST n° 509 del 3 novembre 1999, (G.U. n° 2 del 4 gennaio 2000), tra cui il comma 3 dell'art. 11 (denominazione ed obiettivi formativi dei corsi di studio, loro inserimento in una "classe", caratteristiche della prova finale per il conseguimento del titolo di studio), che per l'area sanitaria non può che essere ancorata ai principi pedagogici fondati sul *sapere*, sul *saper fare* e sul *saper essere*.

A riguardo nel Meeting di Torino viene ribadito che:

i Decreti d'Area sono ancora in discussione in quanto c'è bisogno di una maggiore composizione dei loro contenuti;

le lauree sono distinte in 1° e 2° livello.

La laurea di 1° livello, in scienze infermieristiche, di durata triennale (180 Crediti Formativi Universitari), ha l'obiettivo di assicurare allo studente un'adeguata padronanza di metodi e contenuti scientifici generali,

nonché l'acquisizione di specifiche conoscenze professionali; raggruppa tre classi, le:

- professioni sanitarie di assistenza diretta (infermiere, ostetrica/ostetrico, dietista, ecc...)
 - professioni sanitarie della riabilitazione (audioprotesista, fisioterapista, logopedista, ecc...)
 - professioni sanitarie tecniche diagnostiche (audiometrista, tecnico sanitario di laboratorio, ecc...);
- è allo studio un'eventuale quarta classe riguardante le professioni sanitarie tecniche della prevenzione.

La laurea di 2° livello (laurea specialistica), in Scienze Infermieristiche, di durata quinquennale (3+2), 300 CFU, ha l'obiettivo di fornire allo studente una formazione di livello avanzato per l'esercizio di attività di elevata qualificazione in ambiti specifici come ad esempio:

- ...in medicina e chirurgia
- ...in odontostomatologia
- ...in scienze infermieristiche/ostetriche e della organizzazione delle professioni
- ...in scienze ed organizzazione delle professioni della riabilitazione
- ...in scienze ed organizzazione delle professioni tecniche sanitarie
- ...in altri campi

la classe definisce un ambito formativo di tipo assistenziale, di tipo tecnico, di tipo riabilitativo. L'individuazione delle classi costituisce, in un certo senso, una classificazione di saperi che sono o potranno essere insegnati nelle Università. Come tale è una scelta culturale molto difficile e sempre opinabile, peraltro mai definitiva perché deve seguire l'evoluzione delle conoscenze e dell'organizzazione sociale. Alcune delle lauree attuali e molte delle future, pur continuando a mantenere la loro specificità secondo la proposta attuale, verranno a far parte

1) D.A.I. Prof. a.c. Corso DU Infermiere, università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

della medesima classe. Tenuto conto che coloro che possiedono una laurea facente parte di una determinata classe non possono essere discriminati nell'accesso ai pubblici concorsi o alle professioni rispetto agli altri laureati della medesima classe (qualunque sia la denominazione del titolo conseguito) e tenuto conto della sempre maggiore flessibilità del mondo del lavoro, si è evitato di moltiplicare le classi in base a contenuti molto settoriali cui corrisponderebbero ridotte opportunità di occupazione. Ad ogni classe corrisponde un prospetto, intestato con la denominazione di classe ed articolato in due parti: la prima contiene in forma descrittiva gli obiettivi formativi qualificanti della classe; la seconda contiene lo schema delle attività formative fissate come indispensabili per il conseguimento degli obiettivi formativi. Gli obiettivi formativi indicano le abilità e le competenze che caratterizzano il profilo culturale e professionale del laureato. Quindi gli obiettivi formativi qualificanti di una classe sono destinati a cogliere la parte culturale e professionale in modo sintetico, le figure culturali e professionali che i corsi di laurea della classe devono formare garantendo, comunque, l'obiettivo di assicurare al laureato sia un'adeguata padronanza di metodi e contenuti scientifici generali, sia l'acquisizione di specifiche competenze professionali. Il bilanciamento tra questi due obiettivi potrà variare entro un ampio ventaglio di opzioni. Più complessa è l'analisi tecnica dei prospetti delle attività formative. Secondo quanto prescritto dal Regolamento sull'autonomia didattica, le attività formative indispensabili di ogni classe sono raggruppate in 6 tipologie:

- a) attività formative in uno o più ambiti disciplinari relativi alla formazione di base;
- b) attività formative in uno o più ambiti disciplinari caratterizzanti la classe;
- c) attività formative in uno o più ambiti disciplinari affini o integrativi di quelli caratterizzanti, con particolare riguardo all'culture di contesto e alla formazione interdisciplinare;
- d) attività formative autonomamente scelte dallo studente;
- e) attività formative relative alla preparazione della prova finale per il conseguimento del titolo di studio e, con riferimento alla laurea, alla verifica della conoscenza della lingua straniera;
- f) attività formative non previste dalle lettere precedenti, volte ad acquisire ulteriori conoscenze linguistiche, nonché abilità informatiche e telematiche, relazionali o, comunque, utili per l'inserimento nel mondo del lavoro, nonché attività formative volte ad agevolare le scelte professionali, mediante la conoscenza diretta del settore lavorativo cui il titolo di studio può dare accesso;

le classi (che raggruppano i 23 Diplomi Universitari attualmente esistenti) non corrispondono ai titoli di studio perché in una classe ci possono essere più titoli di studio. Ciò vuol dire che se una classe corrisponde ad una Facoltà, ad ogni Facoltà possono accedere i possessori di titoli di studio diverso. Questo determina una non chiara evoluzione del percorso formativo dell'Infermiere che si troverebbe ad accedere ad una Laurea specialistica non "propria" perché raggiungibile anche da professionisti appartenenti ad altri profili professionali.

E' necessario, pertanto, prevedere per ogni classe la specificità degli obiettivi e dei settori in modo da definire tutte le professioni, distinte in tre classi:

- professioni sanitarie di relazione diretta con il malato (infermiere, ostetrica/o, ecc...)

Laurea specialistica in scienze infermieristiche/ostetriche e della organizzazione delle professioni;

- professioni sanitarie riabilitative (fisioterapista, audioprotesista, ortottista, ecc...)

Laurea specialistica in scienze ed organizzazione delle professioni della riabilitazione

- professioni sanitarie tecniche diagnostiche e di monitoraggio (tecnico di laboratorio, di radiologia, dell'ambiente, ecc...)

Laurea specialistica in scienze ed organizzazione delle professioni tecnico-sanitarie

le bozze dei decreti d'area sia per il 1° che per il 2° livello mentre dicono molto per il *sapere*, non esprimono nulla, invece, in merito al *saper fare*, quindi al tirocinio, rappresentato oggi dalla Tab. B dell'ordinamento DUI, ed al *saper essere*, rappresentato dai corsi integrati di Scienze Umane e di Deontologia professionale. Si tratta di una carenza che deve essere colmata con un richiamo diretto nel documento sulla definizione delle classi o nel D.M. di approvazione delle classi.

Tutte le Università sono chiamate a rivedere il proprio ciclo di studi per:

· recepire l'autonomia didattica regolamentata dal Decreto del MURST n° 509 del 1999

· realizzare la convergenza del sistema italiano di istruzione superiore verso il modello europeo delineato dagli accordi europei

· orientare la didattica universitaria verso una maggiore considerazione delle esigenze dello studente.

Lo strumento per la revisione del tradizionale impianto didattico dei Corsi è il **credito formativo universitario** che è la misura del volume di lavoro di apprendimento, compreso lo studio individuale, richiesto ad uno studente in

possesso di adeguata preparazione iniziale per l'acquisizione di conoscenze ed abilità nelle attività formative previste dagli ordinamenti didattici dei corsi di studio. Un credito corrisponde a 25 ore. Queste ne sono le caratteristiche:

- la quantità media di lavoro di apprendimento svolto in un anno da uno studente, impegnato a tempo pieno negli studi universitari, è convenzionalmente fissata in 60 crediti;
- previamente determinato, quale frazione dell'impegno orario complessivo, una parte deve essere riservata allo studio personale o ad altre attività formative di tipo individuale. Tale frazione non può comunque essere inferiore a metà, salvo nel caso in cui siano previste attività formative ad elevato contenuto sperimentale o pratico;
- i crediti corrispondenti a ciascuna attività formativa sono acquisiti dallo studente col superamento dell'esame o di altra forma di verifica del profitto;
- il riconoscimento totale dei crediti acquisiti dallo studente ai fini del proseguimento degli studi compete alla struttura didattica che accoglie gli studenti stessi;
- le Università possono riconoscere come crediti formativi universitari, secondo criteri predeterminati, le competenze e le abilità professionali certificate ai sensi della normativa vigente, nonché altre competenze ed abilità maturate in attività formative di livello post-secondario, alla cui progettazione e realizzazione l'Università abbia concorso. I decreti ministeriali determinano, per ciascuna classe, il numero minimo dei crediti che gli ordinamenti didattici riservano ad ogni attività formativa e ad ogni ambito disciplinare, rispettando i seguenti vincoli percentuali sul totale dei crediti necessari per conseguire il titolo di studio:

- a) la somma totale dei crediti riservati non potrà essere superiore al 66 %;
- b) le somme dei crediti riservati relativi alle attività sopracitate alle lettere a), b), c) e alle lettere d), e), f), non potranno essere superiori, rispettivamente al 50% e al 20%;
- c) i crediti riservati, relativi alle attività di ognuna delle tipologie di cui alle lettere a), b), c) e d), e), f) non potranno essere inferiori, rispettivamente al 10 e al 5%.

Le metodologie formative, stabilite dal D.M. n° 509/99, sono:

- corsi (lezioni)
- seminari
- esercitazioni pratiche o laboratorio
- piccoli gruppi
- tutorato, tirocinio
- orientamento
- progetti, tesi
- studio individuale ed autoapprendimento

Su tale aspetto il legislatore non pone vincoli purchè si

rispetti il principio del 50% da riservare allo studio personale dello studente, con la raccomandazione di distribuire il 34% dei crediti, con attività decise dai singoli Atenei, nei tre anni di corso, e non cumularle alla fine.

Delineata la struttura generale dei nuovi ordinamenti didattici per cominciare a confrontarsi e a prepararsi in modo da introdurre le modifiche ipotizzate dal Decreto MURST n.509, nel Meeting sono stati previsti brevi ma incisive relazioni introduttive contenenti stimoli, osservazioni ed ipotesi per riprogettare i *curricula* in vista dell'attivazione della Laurea in Infermieristica prevista dai Decreti d'Area. Sono stati costituiti gruppi di lavoro con il mandato di individuare cosa sia opportuno recuperare, potenziare o correggere dell'attuale ordinamento alla luce dell'esperienza fatta in questi anni. Nelle sessioni di lavoro su:

1. attività formative di base
2. attività formative caratterizzanti ed affini
3. tirocinio
4. aspetti organizzativi dei Corsi

coordinati dai componenti della Giunta del DUI, sono emerse i seguenti punti che diventeranno mozioni per miglioramenti della normativa inerente alla Laurea:

- razionalizzare le conoscenze teoriche in modo da evitare un carico eccessivo ed inutile nel 1° anno di corso e riprenderle, ampliandole, negli anni successivi in rapporto alla complessità crescente dei problemi assistenziali cui andranno incontro gli studenti; il Docente non deve essere un mero descrittore di lezioni, ma un facilitatore dell'apprendimento;
 - promuovere una didattica per problemi o con qualsiasi altro metodo che aiuti lo studente a ragionare secondo una logica di problem solving
 - aumentare la consapevolezza, per lo studente Infermiere, che la sua professione si fonda sulla relazione d'aiuto e che occorre confrontarsi con un sapere specifico più articolato rispetto ad un modello bio-medico;
 - orientare la formazione di base al Profilo professionale e a tutti i documenti che riguardano la professione infermieristica: Carta dei Servizi, Patto cittadino-infermiere, Codice Deontologico, ecc...;
 - riservare un adeguato spazio al tirocinio quale modalità altamente qualificata di apprendimento e di applicazione dei principi teorici alla pratica;
 - riconoscere l'importanza della figura del Coordinatore tecnico-pratico nella direzione e nel coordinamento dei Corsi, almeno fino a quando non si avrà a disposizione un numero sufficiente di Docenti Infermieri a garantire il processo di apprendimento specifico;
 - pretendere una Laurea disciplinare per il settore infermieristico.
- Il prossimo incontro della Conferenza permanente dei Diplomi di Area sanitaria è fissato per il 29 e 30 settembre ad Ancona.

IL DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, TECNICO-SANITARIA, RIABILITATIVA ED OSTETRICA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA S. CAMILLO – FORLANINI DI ROMA
UN'OPPORTUNITA' IRRINUNCIABILE

R. Mazzoni - G. Angeloni

Infermiere Dirigenti Dipartimento Infermieristico -Osp. S. Camillo-Forlanini, Roma

I numerosi cambiamenti legislativi ci invitano alla ridefinizione di nuove modalità organizzative nella erogazione dei servizi sanitari, dove la capacità di leggere ed interpretare il bisogno sanitario espresso dal cittadino diventa il vero e unico criterio nell'erogazione dei servizi sanitari, da cui emerge la necessità di valorizzare le singole professionalità, come attori protagonisti del processo di cambiamento.

I nuovi contesti legislativi hanno altresì evidenziato la necessità di ridefinire le competenze gestionali e manageriali delle figure professionali deputate a livelli di coordinamento e di direzione all'interno delle Aziende, ridisegnando competenze, responsabilità, conoscenze, ambiti di azione e spazi decisionali.

L'Azienda Ospedaliera S. Camillo – Forlanini ha intrapreso un processo di riorganizzazione delle professioni sanitarie che ha determinato nel luglio 1998 l'istituzione del Servizio Infermieristico Aziendale e nell'ottobre 1999 l'istituzione del Dipartimento dell'Assistenza Infermieristica, Tecnico-Sanitaria, Riabilitativa ed Ostetrica, struttura che eroga, gestisce, organizza e valuta le funzioni assistenziali necessarie al bisogno sanitario espresso dal paziente attraverso la Direzione complessiva di circa 4.200 operatori, e che ha valenza di soggetto negoziale nei rapporti con l'Azienda e con gli altri Dipartimenti, nella misura stabilita dal Piano Aziendale e dal Regolamento.

Il presupposto concettuale, che ha guidato i cambiamenti organizzativi, trova la propria genesi nell'analisi del processo di cura, come processo logico costituito da più azioni professionali necessarie al soddisfacimento del bisogno espresso o latente del paziente, processo che necessariamente vede integrarsi in maniera armonica attività erogate dal personale medico ed attività erogate dal personale sanitario non medico.

accoglienza assistenza alberghiera fase diagnostica fase terapeutica dimissioni follow up

CLIENTE _____ RESTITUIRE SALUTE

FORNIRE ASSISTENZA

Tradizionalmente l'organizzazione viene rappresentata come una piramide in cui vi è una struttura gerarchica e funzioni specialistiche verticali. Secondo la metodologia orientata ai processi, l'organizzazione viene vista come un insieme di flussi e attività interfunzionali (finalizzati ad erogare un prodotto/servizio per il cliente) coordinati da flussi informativi principalmente orizzontali. In questa logica, il processo di assistenza infermieristica e tecnica, diventa uno tra i processi primari dell'Azienda.

L'idea centrale è spostare l'attenzione sul paziente per cui tutte le attività debbono essere affrontate in questa ottica.

I principi culturali su cui si basa l'organizzazione del Dipartimento, in armonia con le più avanzate acquisizioni culturali europee, mira al miglioramento dei livelli assistenziali, coinvolgendo e motivando il personale quale reale promotore e protagonista del processo assistenziale attraverso:

- lo sviluppo della professionalità intesa come valorizzazione e affermazione della cultura specifica della professione stessa;
- la promozione e predisposizione dei modelli organizzativi che vedono nelle capacità del singolo e del gruppo e nella soddisfazione dei bisogni del paziente la necessità di ripensare a forme assistenziali più appropriate;
- l'affermazione di modelli assistenziali tesi al riconoscimento dei bisogni e problemi espressi dal paziente, modelli capaci di rispondere a requisiti quali:

1. efficacia ed efficienza clinico assistenziale,
2. appropriatezza e pertinenza del processo di assistenza,
3. parsimonia e razionalizzazione nell'uso degli strumenti e presidi;
4. ottimizzazione nella gestione delle risorse umane;
5. diritto all'informazione del paziente

- la creazione di relazioni professionali atte ad intensificare e rafforzare il senso di appartenenza all'Azienda, dove l'esigenza di ripensare al proprio ruolo diventa predisposizione favorevole al cambiamento.

Il cambiamento, promosso e favorito dall'istituzione dipartimentale come "struttura operativa dotata di autonomia gestionale o tecnico professionale, soggetta a rendicontazione analitica" (D.Lgs 502/92 517/93 - D.Lgs 229/99) ha consentito il raggiungimento di alcuni obiettivi:

- istituzione di servizi infermieristici all'interno dei dipartimenti sanitari e del S.E.S. Lazio 118, Area urbane ed extra urbana;
- attuazione di un piano formativo che ha coinvolto, solo per il 1999, 1606 operatori con una spesa di L.136.775.000;
- definizione dei livelli assistenziali e formulazione delle schede di budget specifiche per Unità Operativa;
- implementazione di un progetto di adozione della scheda infermieristica in tutte le UUOO (fine anno 2000);
- apertura di un reparto di degenza e di un ambulatorio "a gestione infermieristica";
- riorganizzazione del Pronto Soccorso attraverso l'inserimento del Triage come modalità di valutazione infermieristica;
- costruzione/adozione in ogni U.O. del Quaderno di Reparto e di strumenti quali piano di lavoro, procedure, protocolli;

In altre parole, il Dipartimento dell'Assistenza si pone, nei confronti del paziente - **cliente finale dell'intero processo** - al tempo stesso in posizione di fornitore intermedio e finale, per le sue caratteristiche di trasversalità, per cui il controllo e la gestione dei processi assistenziali di base attribuiscono al Dipartimento un ruolo centrale nell'insieme dell'organizzazione aziendale.