

Cari Associati, Colleghi e Lettori occasionali della nostra Rivista,

da parecchi mesi ho un desiderio, quello di parlare - o meglio - tornare a parlare di assistenza infermieristica. "Come? Di assistenza infermieristica?" Mi sembra di sentire un coro di: "Ma come, siamo ancora qui? A quello che Florence Nightingale scrisse nel 1859 perché ne aveva sentito il bisogno? Siamo rimasti a *Notes on Nursing: What it is and what it is not?*".

Mi sono fino ad ora trattenuta perché il rischio di farlo in modo istintivo o reattivo mi avrebbe potuto far perdere la giusta misura. L'articolo di un collega da anni associato a CNAI (Valcarengi, 2016), che esprimeva in parte la stessa necessità e lo faceva proprio citando anche Florence Nightingale, mi ha spinto a iniziare la redazione di questo *Editoriale*. Inoltre, dopo aver partecipato a un'interessante Conferenza sulla storia dell'assistenza infermieristica dal tema *Il ruolo della storia nell'indirizzare le politiche della salute* (vedi <http://www.centrodiexcellenza.eu/events/>) organizzato dal Collegio IPASVI di Roma e dal CECRI lo scorso 13 maggio, mi sono convinta. La confusione riscontrata in diversi colleghi, il sempre più diffuso utilizzo del termine "demansionamento", lo sconcerto e la preoccupazione condivisa con altri partecipanti al Convegno mi hanno fatto decidere a scrivere questo *Editoriale*.

Mi pare che l'impiego del termine demansionamento stia ormai dilagando e toccando temi fondamentali per la stessa sopravvivenza della nostra professione. Non s'intende qui negare che il problema dell'attribuzione di attività che potrebbero essere svolte da altri operatori sanitari e amministrativi esista nelle nostre realtà operative: esiste, è oneroso, ma è anche sempre esistito. Tra le prime infermiere professionali e gli infermieri generici, tra infermieri professionali e ausiliari, fra infermieri e i primi infermieri laureati e operatori tecnici addetti all'assistenza, ora operatori socio-sanitari. Anzi, pensando alla prevalenza della popolazione anziana nel nostro Paese e al numero di "badanti" o assistenti familiari che lavora in modo più o meno sommerso in numerose famiglie italiane, dobbiamo aggiungere anche loro nel gruppo dei caregiver. Certo, il passaggio della formazione infermieristica in università ha acuito il problema. È aberrante e demotivante, specie in alcuni servizi in cui il personale è ridotto a numeri che mettono a repentaglio la sicurezza delle persone assistite. Ma siamo sicuri che tutte queste figure "facciano le stesse cose nello stesso modo"? Mi pare utile che ciascun infermiere si faccia questa domanda.

Perché parlare di "demansionamento"?

Per anni abbiamo lavorato come gruppo professionale per trasmettere la convinzione - specie alle nuove generazioni - che siamo una professione. Ma dopo tante battaglie in cui lo abbiamo sostenuto, abbiamo fatto modificare leggi e norme, abbiamo eliminato il DPR n. 225 del 1974 (il così detto "mansionario", appunto) perché tornare a parlare di "mansioni" scorrettamente attribuite agli infermieri? Siamo o non siamo dei professionisti? I professionisti hanno delle mansioni a loro attribuite o il riferimento è a funzioni, responsabilità, obiettivi da raggiungere, *Mission* da compiere, progetti da attuare? Forse serve ricordare il focoso dibattito scaturito dal desiderio di abolire il "mansionario" del 1974 che diede frutti culturali determinanti per l'evoluzione della disciplina infermieristica, e non solo della normativa degli infermieri italiani. Se oggi parliamo di scienze infermieristiche è perché proveniamo da quella storia.

Pare quanto mai inopportuno non solo il "ritorno" al mansionario, ma anche solo il "resuscitarlo" utilizzando il termine "demansionamento". Se può essere fisiologico che il termine "resista" in alcune frange della nostra professione che vivono una certa nostalgia del "vecchio mansionario", non pare accettabile nelle nuove generazioni di infermieri laureati.

Perché? Era davvero "meglio quando stavamo peggio"? Qualsiasi cambiamento è oneroso, chiede un investimento di energie e risorse non solo materiali, ma personali. Eppure, guardiamoci attorno: quanti colleghi si sono rimessi sui libri, quanti hanno impegnato anni per riqualificarsi. Se alcuni hanno acquisito competenze e titoli con sconti e "riduzioni", molti altri hanno pagato a caro prezzo il raggiungimento di questi traguardi!

La domanda che pongo a tutti è: In questa corsa allo sviluppo professionale, al fisiologico avanzamento verso competenze avanzate è necessario sacrificare delle attività infermieristiche o attribuirle o delegarle ad altri operatori meno qualificati? Ho letto in alcuni siti e blog che un importante problema della professione sono quei colleghi che si ostinano a insegnare nei corsi di laurea il rifacimento dei letti e l'igiene ai malati ai futuri laureati. Pare allora più che opportuno tornare a parlare di assistenza infermieristica.

Che cosa è l'assistenza infermieristica?

Ora più che mai serve studiare e conoscere la storia della nostra professione, serve riandare alle radici e alla ragion d'essere dell'assistenza e dell'assistenza infermieristica. Per far acquisire un'identità professionale infermieristica urge insegnare da dove veniamo come gruppo professionale, trasmettere le tappe fondamentali percorse da quella che è oggi la comunità scientifica infermieristica italiana. Si è fatto molto e se ne è parlato ancora di più, ma non basta. Serve lavorare in modo continuo sul nesso tra identità professionale - che è sempre legata all'identità personale - e variabili che la costruiscono/costituiscono, che consentono di affondare sempre più le radici della nostra professione nel contesto in cui operiamo. Più il terreno è fluido, in rapido cambiamento, ricco di stimoli di ogni genere e quindi complesso, più serve approfondire le nostre radici e, come già ricordato, la storia può aiutarci.

Da oltre 30 anni sono state diffuse e insegnate nel nostro Paese elaborazioni teoriche infermieristiche provenienti da altre culture e nazioni. Quale esito hanno prodotto? Hanno stimolato l'elaborazione teorica di modelli e concettualizzazioni che partissero dalla cultura italiana? Ha senso insegnarle ancora oggi nei corsi di laurea di I livello? Quali e quanti passi ha fatto in questi trent'anni l'elaborazione teorica italiana? È presa in considerazione?

CNAI ha cercato di fare un punto di questa evoluzione teorica con il Convegno del 2013 di Milano (<http://cna.info/index.php/pubblicazioni-gratuite>). Se anche questo tentativo di stimolare il dibattito non ha avuto ancora molto seguito è perché la realtà quotidiana trova gran parte degli infermieri presi nel vortice del lavoro. C'è chi lavora troppo e chi non trova lavoro, è presente una cronica carenza di personale e, nel contempo, è presente un esubero di neo-laureati, facile preda di approfittatori che li retribuiscono in modo inadeguato. La frustrazione che emerge da quanto si legge in internet sul "demansionamento" è reale. Quale la risposta più costruttiva?

Forse riprendere a lavorare sui contenuti dell'assistenza infermieristica è una buona strada per fornire alle nuove generazioni l'identità professionale necessaria per sapere chi sono. Ciò che mi colpì nel primo impiego nel lontano 1980 a Londra è ciò che colpisce ancora chi lavora oggi nel Regno Unito¹: tutti sanno chi è e che cosa fa un infermiere, tutti rispettano i numerosi ruoli infermieristici che sono distribuiti sia in modo orizzontale che gerarchico offrendo un'ampia valorizzazione di competenze specialistiche formalizzate e in risposta alle esigenze sempre più specialistiche e complesse degli utenti. Nessuno mette in dubbio che chi gestisce ed è responsabile dell'assistenza globale alle persone sia l'infermiere, che proprio l'infermiere è chi attribuisce ad altri operatori attività che ritiene siano in grado di svolgere e ne verifica l'operato. Non servono "mansionari" né servono ordini di servizio o elenchi di attività distribuiti tra varie figure professionali e non. Sono certa che anche in Italia si possa giungere a questo risultato, senza bisogno di istituire giornate dell'OSS (<http://www.migep.it/document/convegno-roma.pdf>), ma lavorando insieme per migliorare la preparazione di tutti evitando future "sanatorie" di cui, proprio dalla storia, possiamo imparare l'esito de-professionalizzante per tutti e, specialmente, l'aumento della confusione nei cittadini.

Una chiara identità infermieristica rende semplice la collaborazione con tutte le figure che ruotano attorno alla persona con bisogni di salute e facilita la sua presa in carico integrata.

Ogni ente, ogni istituzione coinvolta deve fare la sua parte, perché il problema ha numerose e complesse sfaccettature. Alcuni esempi? La CNAI anche quest'anno ha offerto la traduzione del documento elaborato dall'ICN per la giornata internazionale dell'infermiere sulla resilienza dei sistemi sanitari e dei professionisti (<http://www.cna.info/index.php/121-annunci/notizie/619-kit-per-la-giornata-internazionale-dell-infermiere-2016>). La Federazione nazionale dei Collegi sta lavorando per raggiungere traguardi da anni attesi. È di questi giorni la ripresa del Tavolo tecnico per la professione infermieristica, a cui daremo tutto il nostro contributo (<http://www.ipasvi.it/attualita/si-insedia-alla-salute-il-tavolo-tecnico-per-la-professione-infermieristica-id1818.htm>) con altre Associazioni infermieristiche coinvolte. Il 24 maggio è stato approvato in Senato il disegno di legge n. 1324 che prevede la trasformazione dei Collegi in Ordini (<http://www.ipasvi.it/attualita/ddl-lorenzini-l-aula-del-senato-lo-approva-il-testo-passa-alla-camera-id1817.htm>), il 13 settembre si svolgeranno le prove per l'ammissione ai corsi delle professioni sanitarie e ripartirà un nuovo anno accademico che deve vederci sempre più impegnati nelle docenze a tutti i livelli. La qualità dei contenuti che come professionisti proporremo, la serietà delle valutazioni, la collaborazione con tutti coloro che insegnano le varie discipline, l'integrazione con i colleghi che seguono gli studenti nei tirocini clinici, il contributo di ciascun infermiere che offre un modello di ruolo agli studenti, potrà fare la differenza nei futuri infermieri. Tutte le parti interessate daranno, ovviamente, il proprio contributo tenendo presenti i diversi livelli: disciplinare e deontologico, tecnico-scientifico, contrattuale e giuridico.

¹ Mi riferisco a recenti colloqui con ex-studenti che hanno recentemente lavorato e lavorano ancora in Inghilterra.

EDITORIALE

Tornare alle origini dell'assistenza infermieristica

C'è lavoro per tutti ma, mai come in questo momento storico, serve avere presente innanzi tutto i bisogni di salute delle persone e modulare le risposte pensando a loro. Non si tratta di tornare a un infermiere che lava i pavimenti per garantire l'igiene ambientale fondamentale e poco dopo inserisce cateteri venosi centrali. Si tratta di operare per il giusto riconoscimento delle competenze senza perdere di vista l'obiettivo comune, cercando di vedere ciò che unisce e non ciò che divide e allontana i diversi e necessari attori dell'assistenza. Leggendo il decalogo proposto nella recente Conferenza nazionale della professione medica e odontoiatrica di Rimini (19-21 maggio u.s.) non siamo certamente lontani: anche i medici parlano di *Advocacy*, di affronto proattivo delle innovazioni "partendo dalle proprie radici", di ascolto e comunicazione, di miglioramento continuo di ciascun professionista e dell'organizzazione in cui si è inseriti. Non è forse di tutti gli operatori sanitari lo slogan utilizzato nel filmato proposto alla Conferenza?

"Non siamo angeli. Non siamo eroi. Non siamo infallibili: Ma siamo sempre dalla vostra parte". Così come lo slogan di quest'anno della Federazione nazionale dei Collegi IPASVI per celebrare la giornata dell'infermiere in Italia: "La salute mi aveva abbandonato/a, gli infermieri mai".

Non sono i valori sottesi a queste affermazioni che accomunano tutti coloro che operano per mantenere la salute delle persone?

Cecilia Sironi
Presidente CNAI

Bibliografia

Nightingale F. (1969) Notes on Nursing. What it is and what it is not. New York: Dover Publication.

Nightingale F. (1980) Cenni sull'assistenza degli ammalati Quello che è assistenza e quello che non lo è. Milano: Associazione regionale Lombardia infermieri (ristampa a cura di). Testo originale del 1860, Nizza: Società tipografica.

Valcarengi D. (2016) Un'idea di assistenza infermieristica. Tratto da Quotidiano Sanità del 30 aprile 2016.

Comunicato al termine della III Conferenza nazionale delle professioni medica e odontoiatrica, reperibile in: <https://noiconvoirimini2016.org/2016/05/22/piu-forti-e-piu-uniti-che-mai/>; consultato il 31 maggio 2016; altre informazioni in <https://portale.fnomceo.it/fnomceo/showArticolo.2puntOT?id=147506>.