

Nel precedente **Editoriale** avevo già ripreso il tema delle competenze e dell'assistenza infermieristica avanzata, aggiungendo una bibliografia specifica a testimonianza del concreto contributo di CNAI al dibattito sull'argomento dal 2007. In questi ultimi mesi è stata resa nota una proposta elaborata dal "tavolo di lavoro congiunto sui profili professionali delle professioni sanitarie" (rif. *Tavolo di lavoro congiunto sui profili professionali delle professioni sanitarie*, vedi *Quotidiano sanità* del 24 maggio: http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=9074) cui sono seguiti commenti da più parti e una controproposta a cura della Federazione nazionale dei Collegi IPASVI con medesimo oggetto. Non mi pare il caso di riassumere tutto il lavoro di CNAI e dei numerosi colleghi che, a titolo personale o come membri di Collegi IPASVI o di Associazioni o Sindacati, si sono spesi innanzitutto per CONOSCERE e CAPIRE, poi per STUDIARE e quindi PROPORRE alternative che favorissero un reale avanzamento della nostra professione.

Di questo lavoro, spesso "dietro le quinte", resta ancora traccia nel sito di CNAI (www.cnai.info) e di Formazione in Agorà (<http://www.formazioneinagora.it/normativa/>), con i documenti allegati di cui si riporta una breve sintesi qui di seguito.

La Consociazione ha innanzitutto inviato un contributo, mettendo a disposizione il documento approvato nel corso dell'ultima Assemblea generale dell'EFN svolta a Lubiana il 19 e 20 aprile sulle competenze dell'infermiere di assistenza generale. Quanto espresso in questa lettera rientra nella linea tracciata da CNAI dai contenuti del Comunicato per l'iniziativa **Senza infermieri non c'è futuro** rivisto all'inizio dell'anno e al quale erano stati aggiunti i "12 punti" della campagna di raccolta firme. Nel sito, sempre il 14 maggio, sono state aggiunte altre considerazioni sui contenuti dei documenti circolati in questi mesi anche sul riordino delle figure di supporto all'assistenza; è stato anche messo un link con il comunicato conclusivo del 4° incontro congiunto del Consiglio internazionale degli infermieri, della Confederazione internazionale delle ostetriche e dell'Organizzazione mondiale della sanità, approvato da CNAI per l'Italia. Questo documento rinforzava l'urgenza di un impegno più importante degli infermieri nelle attività di prevenzione e educazione alla salute.

Come anticipato all'inizio di questo editoriale, la Federazione dei Collegi IPASVI ha steso una controproposta che ha portato alla discussione dei Collegi provinciali e delle Associazioni infermieristiche. Ancora una volta CNAI ha cercato di offrire un contributo costruttivo inviando l'11 giugno un'ulteriore lettera con alcune considerazioni sul documento prodotto dalla Federazione (Oggetto: Note di CNAI sul documento elaborato dalla Federazione nazionale dei Collegi IPASVI dal titolo *Evoluzione delle competenze infermieristiche-aree di competenza e responsabilità nei nuovi scenari sanitari e socio sanitari*). Anche questo file è presente nel nostro sito.

L'estate ha riservato altre sorprese e altro lavoro. Penso che chi, come chi scrive, è in questa professione da una trentina d'anni, sia abituato ad assistere all'approvazione di leggi e decreti "estivi". Forse si spera sempre che l'estate porti oblio e scarsa attenzione nei confronti di provvedimenti particolarmente ostici. E' accaduto anche nella calda estate 2012. Il 12 giugno è stato approvato un decreto che, di fatto, consente agli infermieri che intendano iniziare una carriera universitaria, di partecipare a concorsi solo all'interno del raggruppamento concorsuale della sanità pubblica (06/M) e più precisamente nel settore 06/M1 denominato "Igiene generale e applicata, scienze infermieristiche e statistica medica". Non si tratta dell'accorpamento dei tre settori scientifici disciplinari prima esistenti (MED/42 - Igiene generale e applicata; MED/01- Statistica medica; MED/45 - Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche), ma di ostacolare chi, come gli infermieri, ha ancora pochissimi professori per partecipare alle procedure di concorso (accorpamento dei settori concorsuali). Ricordo, infatti, che la nuova legge di riforma universitaria richiede trenta professori ordinari del settore.

Il passa-parola tra alcuni colleghi, - e in particolare Andrea Bellingeri (Pavia), Luisa Anna Rigon (Direttore di Formazione in Agorà, <http://www.formazioneinagora>, Padova) e CNAI - ha portato all'attivazione di una raccolta firme iniziata il 19 luglio scorso. Questo il testo della petizione, che si può ancora firmare e che ha superato il traguardo delle 5.000 firme già durante l'estate (<http://www.firmiamo.it/no-accorpamento-di-infermieristica-ad-altre-discipline-1>).

IO sono UNO dei 400.000 infermieri italiani che si prende cura di 60 milioni di persone tutti i giorni dell'anno 24 ore su 24. Non è eticamente accettabile che la scelta del futuro della professione sanitaria più rappresentata in Italia e dei docenti di una disciplina sia nelle mani di cultori di ambiti scientifici e conoscitivi differenti.

IO SOSTENGO l'azione della Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI e CHIEDO personalmente l'Istituzione del macro settore di Scienze Infermieristiche nel quale inserire il SSD (Settore Scientifico Disciplinare) di Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche (ex Med 45 - ex 06/M3 - Scienze Infermieristiche) che è stato soppresso con il DM 12 giugno 2012 n.159.

Lo sforzo di CNAI e dei colleghi promotori è proseguito con la richiesta di solidarietà all'ICN (Consiglio internazionale degli infermieri), all'EFN (Federazione europea delle Associazioni infermieri), e all'ENSA (Associazione europea degli studenti infermieri), la partenza di una omologa petizione in lingua inglese (<http://www.thepetitionsite.com/442/293/072/sign-the-petition-for-italian-nurses-and-help-nursing-for-the-sake-of-patients/>) assieme all'informazione data all'iniziativa da parte della Federazione nazionale dei Collegi IPASVI.

Vorrei porre in evidenza il nesso con la Federazione nazionale dei Collegi tramite la tempestiva informazione data dai promotori alla Presidente e la pubblicità presente sulla Newsletter/sito della Federazione del 4 settembre 2012 (<http://www.ipasvi.it/attualita/la-petizione-promossa-da-cnai-e-formazione-in-agor--supera-l-obiettivo-delle-5-mila-firme-id615.htm>). Il fatto che la Federazione “condivida pienamente l'obiettivo, cioè l'istanza di mantenere autonomo il macro settore di Scienze infermieristiche” e che riporti: “Da segnalare che l'eco della vicenda ha superato anche i confini europei, tanto che tra le sottoscrizioni si possono trovare colleghi di Paesi come l'Australia e la Tailandia” dimostra che l'unione fa la forza. Inutile dire a tutti i nostri Associati che il personale contributo del membro italiano del Board dell'ICN nonché Direttore della Rivista, prof.ssa Julita Sansoni, è stato significativo.

Un ultimo provvedimento emanato il 20 luglio scorso (Decreto Direttoriale n. 222 del 20 luglio 2012, Procedura per il conseguimento dell'abilitazione scientifica nazionale alle funzioni di professore universitario di prima e seconda fascia), chiede ancora l'attenzione degli infermieri italiani. Si tratta di una possibilità apparentemente impraticabile per i numerosi colleghi che garantiscono la docenza, l'insegnamento clinico e la trasmissione dell'identità infermieristica a migliaia di futuri infermieri. Ognuno deve però riflettere su cosa può personalmente fare per le future leve: la speranza di aprire la strada a chi fa notevoli sacrifici per entrare o rimanere in università chiede l'impegno collettivo degli infermieri.

Pare di vitale importanza, in questo momento di difficoltà per il Paese e per il servizio sanitario, un atteggiamento costruttivo che tenda a salvaguardare l'unità del gruppo professionale infermieristico. Ciò non deve impedire un dialogo sulle reali urgenze che la professione sente, e colgo quest'occasione per esprimere due pensieri.

Il primo riguarda il dibattito (che pare ora sopito) sulle competenze avanzate che sembrava mettere in risalto la necessità di rivedere il profilo dell'infermiere e delle altre professioni sanitarie in questo preciso momento storico. Si tratta del provvedimento più urgente per gli infermieri in questo momento? E' uscito sulla GU il testo del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158 titolato Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute (detto “Decreto Balduzzi”). Anche solo con una veloce ricerca di parole il termine “infermiere” non compare mai, una sola volta l'aggettivo “infermieristico”. Non s'intende negare l'opportunità di formalizzare il percorso d'infermieri specializzati, ma non pare esistere alcuna intenzione di riconoscere e retribuire gli infermieri di assistenza generale.

In questo periodo, in cui il nostro Paese sta affrontando problematiche in gran parte connesse con l'impiego più oculato, efficiente ed efficace delle risorse e, quindi, delle risorse attribuite/da destinare al

sistema sanitario nazionale, mettere in discussione il profilo dell'infermiere non pare né opportuno né pertinente né prioritario. A sostegno di questo primo elemento si ricordano le notevoli difficoltà incontrate quotidianamente, specie nelle unità operative ospedaliere, a esprimere appieno le competenze apprese nel corso di formazione di base (sia stato il percorso "regionale", sia universitario o della più recente laurea triennale). L'attuale infermiere di assistenza generale è messo nelle condizioni di esprimere le proprie competenze? Gli infermieri italiani operano in ambienti di lavoro che contribuiscono a esprimere un positivo clima che favorisca il benessere e il ripristino della salute degli assistiti? E' possibile oggi prendere in carico le persone di tutte le età, con i loro bisogni, la loro unicità, i loro valori e cultura e accompagnarli in momenti critici della loro vita quali la nascita, la morte, la fase acuta di malattia, l'impatto con la diagnosi di una patologia cronica o l'invalidità? Il gruppo professionale è consapevole dei propri valori, è conscio della propria identità, ha acquisito la padronanza richiesta per pianificare l'assistenza infermieristica alle persone e contribuire alla soluzione dei problemi di salute o a prevenire la malattia?

Chi scrive ha ben presente gli sforzi profusi dalla Consociazione attraverso Italia Riccelli e la Scuola romana della Sapienza per raggiungere obiettivi importanti per il nostro Paese in materia di formazione e di docenza universitaria; ricordo gli anni Ottanta e l'iniziale trasferimento di conoscenze provenienti dal mondo anglosassone con il processo di assistenza infermieristica, le sperimentazioni, l'impulso culturale delle prime scuole universitarie per docenti e dirigenti italiane, i tentativi di migliorare l'assistenza e, nello stesso tempo, di valorizzare la professionalità dell'infermiere (IPASVI Milano, 1982; CNAIOSS, 1988; Sironi, 2012). Rileggere i contributi della giornata dal titolo: La comunicazione nell'attività professionale dell'infermiere. Il piano di assistenza, con il patrocinio della Scuola universitaria di discipline infermieristiche dell'Università degli Studi di Milano e gli interventi di Marisa Cantarelli sul "processo di pianificazione dell'assistenza" e di altri colleghi che oggi sono fra i primi professori di Scienze infermieristiche (Luisa Saiani, Paola Di Giulio) impone una riflessione. A distanza di trent'anni gli infermieri pianificano, attuano e valutano i propri interventi assistenziali? Il consapevole riferimento a teorie, modelli, approcci filosofici che orientino il processo di assistenza infermieristica giungono fino alla valutazione concreta degli esiti sulle persone? La misurazione di tali risultati è prassi quotidiana? Gli aspetti comunicativi, il dialogo, la trasmissione delle informazioni, la relazione con le persone assistite è il fulcro del nostro essere infermiere?

Le battaglie e gli stimoli culturali di diversi Attori hanno portato alla redazione dell'attuale profilo. Forse queste considerazioni sono troppo pragmatiche o semplicistiche, ma se tutto ciò non è ancora prassi quotidiana potrebbe significare che non è ancora tempo di rivederlo.

Il secondo pensiero riguarda la politica professionale e l'Organo deputato, in modo prioritario, a dettarla e indirizzarla. Accennavo nel precedente Editoriale al contenuto generalmente condivisibile della mozione conclusiva del XVI Congresso nazionale della Federazione dei Collegi IPASVI, commentandone la sua incisività ed esprimendo già il pensiero sulle competenze avanzate e segnalando una bibliografia mirata. Purtroppo, la lettura del "prodotto" di questo tavolo di lavoro conferma le preoccupazioni già espresse.

Nel 2012, con questa congiuntura sociale ed economica, considerando la situazione epidemiologica della popolazione italiana e le altre variabili alle quali si è accennato nel Comunicato CNAI che dal 2011 cerca di diffondere fra i cittadini, non pare possibile ammettere alcuna forma di timidezza. Ciò che serve ora è dettato da alcune parole: *empowerment* (vedi precedente *Editoriale* del N. 1 del 2012), assertività, determinazione, networking, tempestività, responsabilità, tenacia, dedizione, consapevolezza dei valori e della posta che c'è in gioco per il futuro della salute - nostra, dei nostri cari e dei cittadini italiani. Abbiamo superato i 400.000, perché non farci finalmente sentire? Perché non perseguire l'unità, superando interessi particolaristici o locali e porci in modo chiaro a livello governativo, ministeriale e magari anche sindacale? Dove andrebbe la sanità italiana senza la quotidiana dedizione di tantissimi operatori, e innanzitutto degli infermieri?

Il medico (ma anche poeta, epidemiologo, etimologo, pubblicista, formatore, ricercatore, amministratore) statunitense Lewis Thomas scriveva: "*Nurses are the glue of the health care service*". Letteralmente sosteneva che gli infermieri e nessun altro consentono alle istituzioni di continuare a funzionare perché

“fanno stare insieme” il tutto, come la colla (Thomas, 1983). La Presidente della Federazione ha fatto sentire la sua voce a proposito della mancata consultazione degli infermieri per il già citato “Decreto Balduzzi” (<http://www.ipasvi.it/attualita/infermieri-il-coraggio-di-cambiare-id626.htm>). Speriamo a Roma, durante il Convegno nazionale, di scorgere qualche schiarita per il futuro.

Affrontare la sfida della complessità e dell'intensità assistenziale, collaborare per velocizzare la de-ospedalizzazione dell'assistenza senza una chiara identità e delle solide competenze di base non pare certo possibile. Eppure, pur con tutti i limiti del gruppo infermieristico italiano, non è immaginabile farlo puntando solo sui medici di medicina generale presenti 24 ore su 24! Forse dovremmo convogliare tutte le nostre energie per coinvolgere la società civile e arginare un possibile peggioramento della qualità dell'assistenza non solo perché mancano infermieri, ma perché si sceglie di destinare le risorse per la sanità e l'assistenza ad altro senza incrementare i già scarni organici infermieristici.

BIBLIOGRAFIA

- CNAIOSS (1988) Obiettivo qualità, XIII Congresso nazionale, Verona, 29-30 settembre. 1-3 ottobre.
- Collegio IPASVI della Provincia di Milano (1982) La comunicazione nell'attività professionale dell'infermiere. Il piano di assistenza. Atti delle due giornate di studio all'interno del 2° MOSAN – Mostra sanitaria nazionale, Ente Fiera Lombardia, Milano 2 – Segrate, 12 e 13 aprile 1981. Missaglia: Grafica Bierre.
- Sironi, C. (2012) *L'infermiere in Italia: storia di una professione*. Roma: Carocci Faber.
- Thomas, L. (1983) *The Youngest Science. Notes of a Medicine-Watcher*. New York: The Viking Press.

LA PRESIDENTE CNAI
Cecilia SIRONI