

Tra modifiche normative ed evoluzione sociale la professione è in grande trasformazione

Dalla famiglia all'emergenza, nuovi ruoli per gli infermieri

Pagine a cura

DI **BENEDETTA PACELLI**

Infermieri che facilitano i processi organizzativi, che coordinano la gestione delle risorse umane, specializzati nell'assistenza ospedaliera e in quella territoriale. Tutto con una forte propensione alla multidisciplinarietà e allo svolgimento di attività integrate grazie allo scambio con altri professionisti. Sono i nuovi ruoli tagliati a misura di infermiere, profili che guardano al futuro cercando di raggiungere due obiettivi: offrire al management sanitario un contributo concreto e creare nello stesso tempo nuovi spazi di attività per la professione. Lo dice una ricerca (Cerismas, il Centro ricerche e studi in management sanitario dell'Università Cattolica) lo conferma l'Ipasvi, la Federazione nazionale dei collegi degli infermieri, e lo sancisce una legge dello stato, il comma 566 della legge di stabilità 2015 (legge 23 dicembre 2014, n. 190, pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* del 29 dicembre) tanto attesa dalla categoria, ma altrettanto osteggiata da altre professioni, medici in testa.

Le nuove aree di competenza. Cure primarie e servizi territoriali o distrettuali, in sostanza il cosiddetto infermiere di famiglia, e poi l'area intensiva e dell'emergenza-urgenza, quella medica, chirurgica, la neonatologica e pediatrica e infine la salute mentale e dipendenze: sono le sei aree per lo sviluppo delle competenze specialistiche degli infermieri, che l'accordo Stato-Regioni e poi la legge di stabilità ritaglia per i professionisti della sanità, e che aspettano solo di trovare attuazione attraverso una nuova mappa di relazioni tra medico e infermiere e gli altri professionisti sanitari sia in ospedale che sul territorio.

Il contesto normativo. Il dibattito delle competenze, finora piuttosto acceso, non è nuovo per medici e infermieri. Già nel 2011 l'ordine dei medici di Bologna aveva dichiarato guerra alla delibera della regione Toscana del «See and treat», un modello angloamericano di riorganizzazione sanitaria che abilitava gli infermieri a fare diagnosi per piccoli casi. Poi arrivò nel 2012 il documento che il ministero della salute stilò d'intesa con gli assessorati regionali della sanità per ridefinire le future competenze degli infermieri. Immediata le barricate della componente medica che all'epoca ebbe la meglio, tanto da far finire nel cassetto il progetto. Dopo due anni di dibattiti arrivò, infine, il via libera del governo: nell'aprile del 2014 il ministro della salute Beatrice Lorenzin firma la proposta di Accordo Stato-Regioni con il quale verranno definite nuove competenze avanzate e specialistiche per gli infermieri. A eliminare le ulteriori polemiche (secondo alcuni senza una legge dello Stato non si potevano apportare innovazioni e modifiche nelle relazioni fra le professioni sanitarie né tantomeno ridefinire attività, competenze e responsabilità delle diverse categorie professionali), arriva la legge di Stabilità.

Le nuove competenze. Tra le modifiche normative e i cambiamenti della società, come l'aumento dell'età media della popolazione, associata all'evoluzione scientifica e tecnologica, quella dell'infermiere è una professione in grande evoluzione e in grado di offrire diverse opportunità di lavoro. Dal bed manager all'infermiere di area critica, dal manager di piattaforma all'infermiere libero professionista sul territorio. È finita, quindi, l'era

dell'infermiere tutto fare, la professione del domani sarà fatta da super specialisti. Del resto come sostengono gli addetti ai lavori è proprio il modello organizzativo a essere cambiato: l'infermiere sarà sempre più al centro sia a livello di coordinamento per garantire l'efficienza delle piattaforme tecnologiche e logistiche, sia per l'integrazione delle competenze nella gestione dei pazienti. Ecco quindi che la figura del tradizionale caposala del blocco operatorio o del dipartimento di diagnostica per immagini (manager di piattaforma tecnologica) si trasformerà in quella di manager di piattaforma, un profilo di coordinamento, cioè, orientato alla programmazione delle attività e alla gestione delle risorse tecnologiche ed umane. E se poi in prospettiva, come rileva negli ultimi anni il Censis, la domanda di prestazioni infermieristiche per l'assistenza domiciliare e per quella sul territorio è destinata a aumentare, secondo gli addetti ai lavori sarà determinante la figura di community matron che ha un ruolo di coordinamento specifico per questo tipo di attività. Si tratta di figure che hanno la responsabilità su gruppi di pazienti (circa 50) e hanno una missione ben precisa: ridurre le ospedalizzazioni evitabili.

Grande slancio poi potrà avere anche l'esercizio della professione in forma libera, e non in regime di dipendenza come avviene nella maggior parte dei casi. In questo senso diverse sono le strade possibili. Tra queste l'integrazione nella farmacia dei servizi sul territorio, applicando norme già in vigore che prevedono nella farmacia dei servizi spazi dedicati a prestazioni che possono essere anche offerte dalle professioni sanitarie, la realizzazione di pacchetti di

assistenza infermieristica per la sanità integrativa e infine la possibilità di aprire le porte

sul territorio, bilanci e regioni permettendo, a un «infermiere convenzionato» in analogia

con il medico di medicina generale.

I nuovi profili professionali

CASE MANAGER	È il titolare del trattamento e in alcune realtà è individuato come infermiere referente
DISCHARGE MANAGER	Gestisce il paziente dall'accesso, il momento della dimissione del paziente (a casa, in un'altra struttura, in un altro ospedale), svolgendo la sua attività in stretto contatto con il team medico
CARE MANAGER	È la figura di collegamento tra le strutture ospedaliere, le strutture territoriali e i medici di famiglia
RESEARCH MANAGER	È colui che si dedica allo sviluppo delle attività di ricerca clinica e alla gestione del percorso del paziente inserito all'interno di un trial clinico
RISK MANAGER	Si occupa della gestione degli strumenti per la prevenzione e il monitoraggio degli errori in medicina all'interno della struttura ospedaliera in stretto contatto con le altre funzioni di governo clinico
MANAGER DI PIATTAFORMA	È l'evoluzione del caposala del blocco operatorio o del dipartimento di diagnostica per immagini (manager di piattaforma tecnologica) ma anche del responsabile infermieristico di dipartimento o del caposala in un reparto tradizionale (manager di piattaforma logistica)
COMMUNITY MATRON	Ha un ruolo di coordinamento per le attività assistenziali a livello territoriale e domiciliare, ha la responsabilità su gruppi di pazienti (circa 50) e la sua missione è la riduzione delle ospedalizzazioni evitabili