



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

Evoluzione delle professioni infermieristiche

Pillole di dibattito professionale

Nicola Draoli, consigliere nazionale FNOPI

NARRAZIONE SUI MEDIA

«Non si tratta di delegare prestazioni specificamente infermieristiche, ma di operare un'integrazione al lavoro dell'infermiere, perché questi possa riappropriarsi compiutamente dell'intero processo assistenziale»

«L'inserimento del nuovo operatore non deve tradursi in pericolose deleghe di funzioni di competenze degli infermieri. Necessario quindi il ruolo della formazione, in primis infermieristica»

NECESSARIO DUNQUE (Spunti trovati sui media):

- Riconoscimento del ruolo sociale dell'infermiere, dell'identità e dell'autonomia professionale e delle responsabilità
- Aumentare il livello formativo degli infermieri e riconoscerne inquadramenti contrattuali e relativi fabbisogni
- Definire i compiti delle nuove figure e relativo controllo della loro corretta applicazione
- Aumentare la governance infermieristica



Quello che abbiamo appena letto è stato preso da «L'infermiere», anno 1989...

... cui trattasi dipende quasi esclusivamente dall'infermiere e dal caposala che devono considerare la presenza di questo operatore come una reale opportunità di riorganizzazione del lavoro e di redistribuzione delle risorse. In particolare, l'infermiere si avvale dell'Ota per l'insieme di attività di tipo domestico-alberghiero e che, comunque, sono legate al perseguimento di un equilibrio tra benessere fisico e psichico del malato.

Non si tratta di delegare prestazioni specificamente infermieristiche, ma di operare un'integrazione al lavoro dell'infermiere, perché questi possa riappropriarsi compiutamente dell'intero processo assistenziale.

A questo punto sarà bene riflettere sul processo assistenziale complessivo e sull'organizzazione del lavoro infermieristico, in cui assumono un ruolo chiave caposala e dirigente dei servizi. La cultura professionale deve poter dare una risposta adeguata in diverse direzioni:

– l'identità e la specificità professiona-

Gorizia, un convegno promosso dal Collegio

Infermieri e Ota a ciascuno il suo

L'inserimento dell'operatore tecnico non deve tradursi in pericolose deleghe di funzioni di competenza degli Ip. Il ruolo della formazione

un'organizzazione del lavoro che sacrifica la...

L'VIII ed
spital"
ziona
sanitario (C
maggio), I
stand all'I
La presen
scosso m
termini d
mazioni
sitori c
fessioni

NOTIZIE E ATTIVITÀ FEDERAZIONE

CAUSE	PROPOSTE
<p>1 - Immissione massiccia nella professione infermieristica di "personale sanato" a più riprese e pertanto non in grado di fornire un'assistenza di qualità.</p> <p>2 - Mancato riconoscimento del ruolo sociale dell'Infermiere, nella considerazione reale dell'identità dell'Infermiere stesso, con le responsabilità che gli sono proprie e possono sintetizzarsi nella promozione attiva della salute, la prevenzione delle malattie e l'educazione sanitaria della popolazione; le cure al malato per le malattie e il compito di alleviare il dolore prendendosi cura della globalità dell'uomo.</p> <p>3 - A fronte di queste grandi responsabilità che richiedono un iter formativo molto impegnato, turni di lavoro stressanti, manca un adeguato riconoscimento giuridico ed economico.</p> <p>4 - Carente programmazione del numero delle Scuole sul territorio nazionale e mancanza totale di controllo dello Stato sulla istituzione e funzionamento delle scuole stesse, sotto il profilo dell'organizzazione logistica, didattica e dei tirocini.</p> <p>5 - Il continuare ad ammettere alle Scuole Infermieristiche studenti con scarsa cultura di base, limite di età molto basso (15-16 anni), età adolescenziale in cui il soggetto, estremamente immaturo dal punto di vista psico-psicologico, non è in grado di affrontare una professione così impegnativa a servizio dell'uomo in tutte le età della vita.</p> <p>6 - Disorganizzazione generale dei servizi, sia ospedalieri che extra ospedalieri, con la mancata o errata assunzione di responsabilità, a vari livelli ed ambiti, anche medico-amministrativi.</p>	<p>1 - No ad ulteriori sanatorie! che comunque sarebbero in contrasto con le leggi dello Stato, della CEE e con le Raccomandazioni dell'O.M.S.</p> <p>2 - Riconoscimento del ruolo sociale dell'Infermiere, dell'identità e autonomia professionale e delle responsabilità che assume nel S.S.N. Si ribadisce che il personale infermieristico è presente ed opera responsabilmente, a tutela della salute, dovunque l'uomo vive e lavora.</p> <p>3 - Riconoscimento giuridico ed economico adeguato alle peculiarità professionali.</p> <p>4 - Programmazione e controllo a livello centrale di tutte le Scuole esistenti sul territorio nazionale; del loro funzionamento, della loro distribuzione geografica e della loro efficacia formativa.</p> <p>5 - Allo scopo di formare e indirizzare giovani che abbiano motivazioni, attitudini e capacità di "comprendere la natura e l'etica della professione" (direttiva CEE), è urgente elevare il limite minimo di età, per l'accesso alla Scuola di base, a 18 anni.</p> <p>Il diploma di scuola secondaria superiore, come per l'accesso all'Università, per l'ammissione alle Scuole infermieristiche di base consentirà la maturità culturale e biologica necessarie.</p> <p>6 - Istituzione, nel S.S.N. del Servizio Infermieristico, a livello centrale, regionale e locale, con la relativa diretta responsabilità, della professione infermieristica, nella funzione di programmazione, organizzazione, gestione, coordinamento e controllo.</p>

Notiziario Aggiornamenti Professionali Agosto/Settembre 1989 5

CAUSE

Mancata istituzione e chiaro riconoscimento del Servizio Infermieristico cosa che impedisce la corretta gestione del personale infermieristico e ausiliario

7 - Mancata applicazione dei D.M. 10.2.1984 e 15.6.1987 n. 590 con conseguente continuo svolgimento da parte del personale infermieristico di mansioni inferiori alla propria posizione funzionale.

8 - Carente previsione, nelle piante organiche, del personale ausiliario e ausiliario socio sanitario specializzato e mancanza di reale utilizzazione da parte delle Direzioni Sanitarie del suddetto personale per rispondere ai bisogni domestico-alberghieri.

9 - Utilizzazione impropria del personale infermieristico senza tenere conto delle competenze specifiche e delle relative abilitazioni professionali.

10 - Mancato espletamento di molti concorsi nelle aree del Centro-Sud ove sono presenti, paradossalmente, sacche di disoccupazione infermieristica.

PROPOSTE

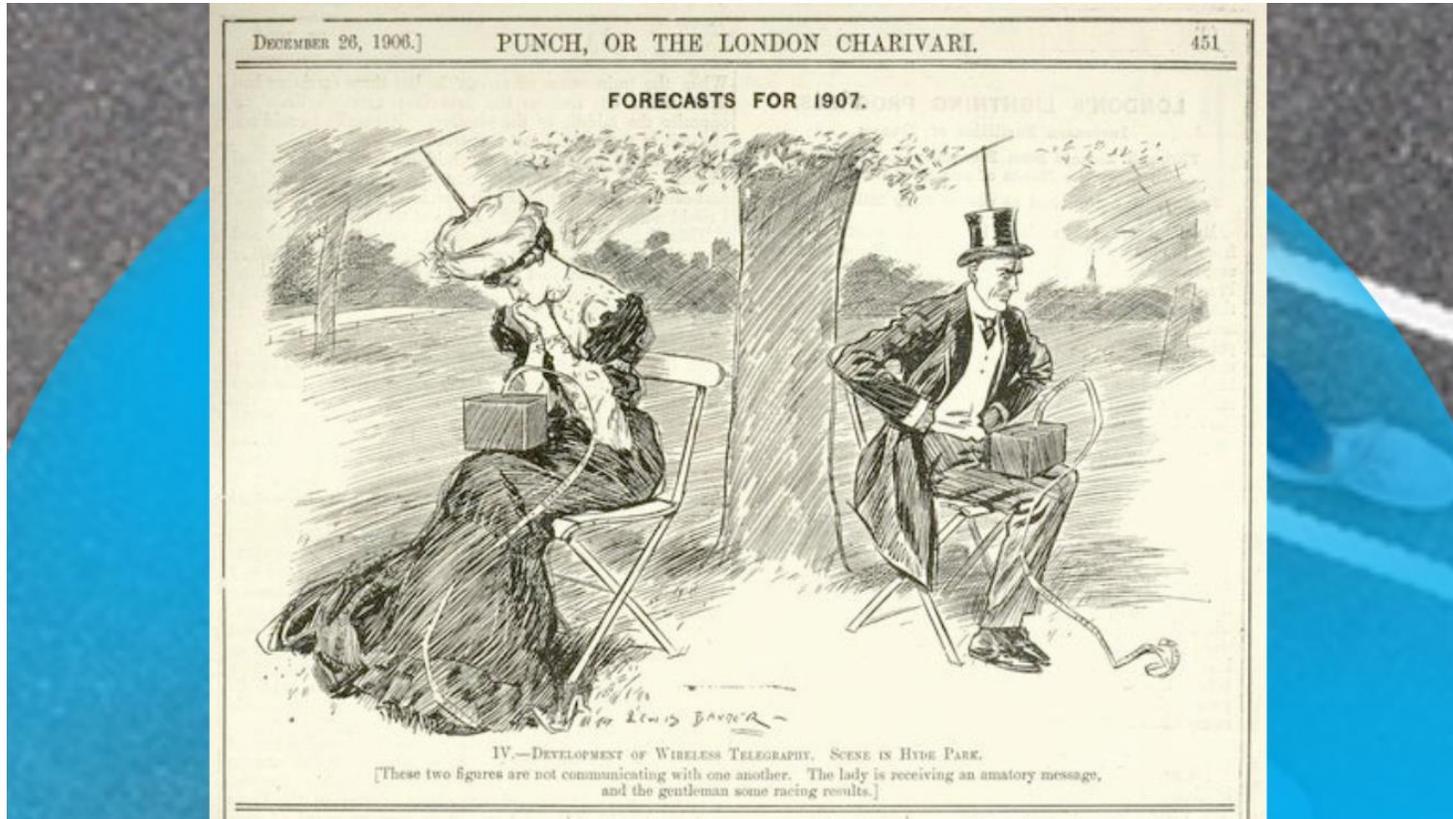
7 - Definizione dei compiti dell'Ausiliario Socio Sanitario e Socio Sanitario Specializzato in base alle proposte allegate (1-2) e a quanto previsto dai D.M. 10.2.1984 e 15.6.1987 n. 590 - Relativo controllo della loro corretta applicazione.

8 - Nella applicazione del D.M. 13.9.1988 n. 109, relativamente alla definizione degli organici, in ragione delle diversificate esigenze, vanno distinte le figure degli ausiliari socio-sanitari da quelle degli ausiliari socio-sanitari specializzati e quindi dei relativi compiti. Medesimo criterio dovrà essere seguito relativamente alle figure succitate da assegnare ai servizi extraospedalieri.

9 - Il ruolo del Personale Infermieristico deve essere chiaramente definito delimitandone ambiti, funzioni e responsabilità con la conseguente sfera di autonomia assoluta e relativa alle altre aree (medica, tecnico-professionale, amministrativa).

10 - Istituzione a livello centrale dell'osservatorio permanente per rilevare l'esistenza e per programmare il fabbisogno reale di personale infermieristico richiesto dalla normativa (standards assistenziali).

IL FUTURO E' SEMPRE ESISTITO



Ogni epoca ha sempre avuto la sua idea di futuro e la società si è sempre divisa da apocalittici (avversi al cambiamento) e integrati (disponibili al cambiamento), per citare Umberto Eco.

Cambiano i tempi, cambiano i contesti, ma il timore del nuovo resta una variabile umana con cui fare sempre i conti.

LE ANALOGIE CON IL TEMPO PRESENTE

Sugli ota, poi oss, era identico al dibattito sull'assistente infermiere

- Allora entrammo in università, fu reso obbligatorio il diploma di scuola superiore, si abolì il mansionario e diventammo professione a tutti gli effetti ed iniziò il percorso ancora in essere sulle prime dirigenze manageriali. Un percorso che comunque si sviluppò in circa 15/20 anni.
- Oggi vengono istituite le lauree magistrali ad indirizzo clinico, si apre la possibilità prescrittiva, mentre sempre più infermieri assumono ruoli di dirigenza apicale fuori dall'ambito strettamente professionale e sempre più infermieri assumono ruoli incardinati dentro l'università

LE RADICI E LE FOGLIE

- La storia ci dice sempre tutto ma facciamo sempre fatica a riportarla a noi per mostrarci il futuro.
- Ogni nostra evoluzione nasce sempre da una condizione di «crisi», ogni nostro passaggio evolutivo ha sempre comportato l'aumento di competenze, di formazione e di studio.

