



Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trento

Protocollo: 315/II/2

Data: 04 febbraio 2019

Rif. DP/sf

Gentile Assessore

Stefania SEGNANA

Assessorato alla salute, politiche sociali,
disabilità e famiglia

Provincia Autonoma di Trento

p.c.

Egregio Presidente

Dott. Maurizio FUGATTI

Provincia Autonoma di Trento

Posizionamento dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche sulle tematiche di interesse della professione a livello della Provincia Autonoma di Trento

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trento (OPI), con oltre 4.400 iscritti, è il più grande Ordine professionale del Trentino, costantemente impegnato nella tutela dei cittadini e nella rappresentanza e valorizzazione della professione infermieristica in tutti i contesti di lavoro: APSP/RSA, Istituti privati convenzionati, libera professione, APSS.

Il ruolo dell'infermiere è cambiato negli anni, oggi partecipa pienamente al processo di trasformazione che la Sanità sta affrontando: dalla riorganizzazione delle reti ospedaliere, come luogo solo per le acuzie, alla sfida della costruzione reale di un sistema territoriale sanitario e sociosanitario in grado di dare risposte ai nuovi bisogni di salute, in un quadro epidemiologico in cui prevale la cronicità.

Recenti documenti programmatori emanati dagli organismi internazionali sottolineano la rilevanza del contributo infermieristico sia nel conseguimento dei risultati di salute sia nel raggiungimento degli obiettivi di sviluppo del millennio. L'esposizione dei pazienti alle cure infermieristiche, in particolare nell'ambito dell'invecchiamento, della cronicità, della disabilità, rappresenta a tutti gli effetti una terapia considerata gli esiti che questa produce sugli outcome sanitari. Un recente studio pubblicato sul *British Medical Journal* ha evidenziato come il tasso di mortalità in ospedale risulti del 20% inferiore quando il rapporto infermiere/pazienti è pari a 1/6 e dalla letteratura internazionale emerge un'associazione positiva fra "dose" infermieristica e esiti assistenziali. Un successivo studio di Griffith et al. (2018) conferma che alla riduzione del numero di infermieri corrisponde un aumento della mortalità dei pazienti ed evidenzia che la presenza di personale di supporto (OSS) in sostituzione degli infermieri non è associato ad un miglioramento degli esiti di salute, pertanto è strategia da disincentivare.

Un incremento della "dose" di assistenza infermieristica non è esclusivamente legato ad un numero maggiore di operatori impiegati nel team assistenziale. Infatti, migliori livelli di salute dei pazienti sono stati riscontrati in presenza di una maggior "concentrazione" di competenza infermieristica.

I risultati di vari studi sugli effetti dell'esposizione dei pazienti all'assistenza infermieristica dimostrano che la riduzione della mortalità, delle lesioni da decubito, delle infezioni correlate a processi assistenziali,.. sono influenzati da:

- *grado di preparazione e livello formativo elevato degli infermieri.* L'assistenza è complessa, i pazienti sono sempre più complessi e richiedono infermieri preparati, in grado di prendere decisioni, di valutare clinicamente il paziente, di prenderlo in carico. L'Institute of Medicine nel 2010 ha raccomandato partnership con le università, di far acquisire con corsi o esperienze aggiuntive una laurea a tutti gli infermieri e competenze specialistiche con corsi post lauream (corsi di perfezionamento, master, laurea magistrale). Questi ultimi motivati dalla necessità di nuovi modelli di erogazione dell'assistenza sul territorio per la gestione delle malattie croniche e la continuità dell'assistenza tra diversi contesti, che richiedono equipe multidisciplinari dove l'infermiere abbia le competenze per la gestione diretta di molti problemi sanitari e socio-sanitari
- *modelli organizzativi che promuovono l'autonomia e la responsabilità dell'infermiere.* Questi modelli sono associati a migliori risultati sanitari e minori costi di gestione dei servizi.

Considerando la previsione di un incremento esponenziale di richieste sul servizio sanitario e socio-sanitario, è fondamentale sostenere la forza lavoro in particolare infermieristica, affinché sia in grado di rispondere efficacemente ai nuovi bisogni di salute. È pertanto necessario investire nello sviluppo professionale continuo affinché vi sia un costante ampliamento delle competenze e del profilo e quindi un'espansione della pratica infermieristica in risposta a nuovi o mutevoli bisogni socio-sanitari della popolazione. Questo necessita di essere collegato a percorsi di carriera che permettano al professionista di transitare all'interno di un percorso che vada da infermiere neolaureato a una pratica specialistica-avanzata in diversi settori. Attualmente l'infermiere, dopo anni di lavoro, rimane sempre allo stesso livello di carriera con possibilità di sviluppo limitate, con una prospettiva di carriera anacronistica ed esclusivamente orientata al management ovvero al coordinamento e ridotta nell'investimento verso competenze clinico-specialistiche e formative.

Le scelte professionali e politiche dovrebbero partire da ciò che produce maggiori benefici al paziente, per evitare che vengano guidate da spinte corporative o che vengano fatte scelte non lungimiranti. La realizzazione di tale visione richiede riforme istituzionali e normative finalizzate a garantire un livello di educazione elevato ed innovativo, maggiore valorizzazione della professione infermieristica nel servizio sanitario a tutti i livelli con percorsi di carriera e creazione di posizioni dirigenziali che riconoscano le competenze clinico-specialistiche oltre che gestionali e formative degli infermieri.

Poste queste premesse, e nell'auspicio di poter dialogare con la politica per dare il proprio contributo a garanzia di servizi sanitari di qualità ai cittadini e di collaborazione interprofessionale in una logica di alleanza e nel rispetto delle competenze specifiche di ciascuna professione, l'OPI di Trento, a nome degli oltre 4.400 infermieri trentini, chiede che la Provincia Autonoma di Trento *garantisca*:

1. Dotazioni infermieristiche sicure

- a) *nelle RSA* uno standard *a tendere* di presenza di professionisti infermieri di almeno 1:20 sul turno di mattino e pomeriggio e 1:30 di notte in analogia alla media dei Paesi Europei per assicurare sicurezza e qualità delle prestazioni infermieristiche. Garantiti tali standard di rapporto infermiere/ospiti, è accettabile che l'assistenza sia erogata da uno staff mix con una proporzione di personale infermieristico di almeno il 40% e di personale di supporto fino un massimo del 60%;
La complessità degli ospiti è sempre maggiore come documentato dal rapporto UPIPA (2018) relativo ai dati di 40 RSA trentine dal quale emergono i seguenti profili medi SVAMA (depurati dai nuclei): gravi 44%; medi 41,9% e 14,1% lievi;
- b) *nei contesti ospedalieri* uno standard di presenza di professionisti infermieri di almeno 1:8 sui turni di mattina e pomeriggio, di almeno 1:12 sul turno di notte e a tendere dovrà essere stimato nella misura di 1:6, almeno nei turni diurni, con un'eventuale variazione nei turni notturni in relazione all'organizzazione prevista nei vari contesti di cura. Garantiti tali standard di rapporto infermiere/pazienti, è accettabile che l'assistenza sia erogata da uno staff mix con una proporzione di personale infermieristico di almeno il 60% e di personale di supporto fino un massimo del 40%;
- c) *nel contesto territoriale* un potenziamento degli standard quanti e qualitativi (livello di competenza) di professionisti infermieri per garantire cure infermieristiche sicure e di qualità in risposta ai bisogni sempre più complessi dei cittadini pediatrici, adulti e anziani con malattie croniche e disabili in un'ottica di prossimità e iniziativa;
- d) che il rapporto infermiere/pazienti riportato al punto b) sia effettivamente garantito e modulato in "aumento" in base alle diverse intensità assistenziali in tutti i contesti di cura, affinché gli infermieri stessi possano assicurare sicurezza e qualità delle prestazioni infermieristiche ai cittadini, agire in un clima di benessere lavorativo e dedicarsi appieno alle funzioni proprie della professione.

Per raggiungere questi standard oltre ad attivare le assunzioni è necessario mettere in azione strategie di valorizzazione della professionalità degli infermieri in particolare nei contesti a maggior carico di lavoro quali le aree medico-geriatriche, l'assistenza domiciliare e le RSA.

2. **Chiarezza di ruoli e funzioni.** Riteniamo che le figure professionali del medico, infermiere e operatore socio sanitario abbiano come senso profondo sotteso al loro operato la cura del paziente. L'OPI, sebbene riconosca distinzioni intrinseche tra le figure di infermiere e OSS, sottolinea la necessità di collaborare nel rispetto delle professionalità acquisite.

La nostra posizione è di evitare che orientamenti economici di risparmio di spesa o corporativi portino alla creazione di nuovi profili o all'ampliamento di competenze con percorsi integrativi dell'OSS rispetto ad attività infermieristiche, non per una nostra posizione corporativa, ma per i motivi espressi in premessa:

- la complessità dei bisogni richiede professionisti competenti e di elevato livello formativo;
- molti esiti assistenziali quali ad esempio la disabilità-autonomia, lesioni da decubito, infezioni, sicurezza e mortalità sono strettamente correlati alle competenze e alle cure infermieristiche.

Nello stesso tempo non ammettiamo l'utilizzo improprio del personale infermieristico per attività alberghiere o amministrative e del personale OSS per attività infermieristiche da parte delle strutture per carenze organizzative e/o strutturali.

3. Livelli elevati di coordinamento. Mantenere nelle direttive di RSA e inserire in quelle per le strutture private convenzionate l'obbligo che la figura di coordinamento dei processi assistenziali e di gestione delle risorse umane (OSS e Infermieri) sia un professionista sanitario in possesso di master per funzioni di coordinamento (ai sensi della L. 43/2006) o laurea magistrale come già previsto nel CCPL sanità della nostra Provincia.

4. Riconoscimento e valorizzazione di carriera ed economica delle competenze e dell'expertise degli infermieri nelle aree clinico-assistenziale, organizzativa, formativa e di ricerca in tutti i contesti di lavoro - *strutture socio-sanitarie e RSA, territorio, ospedali* - :

- a) considerare la laurea magistrale, i master e i corsi di perfezionamento universitari quali requisiti per lo sviluppo di carriera ai vari livelli;
- b) considerare la laurea magistrale e i master di II livello per lo sviluppo di carriera clinico-assistenziale, organizzativa/gestionale e formativa ad alti livelli di responsabilità;
- c) attivare percorsi di carriera per riconoscere i livelli di complessità, responsabilità e autonomia assunti attraverso la formalizzazione di incarichi graduati di tipo:
 - *professionale*: es. infermiere specialista, esperto
 - *organizzazione*: es. coordinamento attività assistenziali o formative
 - *dirigenziale professionale, di struttura semplice/alta professionalità e di struttura complessa* per elevati livelli di autonomia, responsabilità e complessità nelle aree clinico-assistenziale, organizzativa/gestionale, formativa e ricerca/governance.

Infine l'OPI chiede alla politica trentina di garantire la presenza della rappresentanza professionale ai tavoli istituzionali relativamente alle progettualità sulla rete dei servizi sanitari e sociosanitari (es. "spazio argento", *infermiere di famiglia, see and treat nei pronto soccorso.*) e alle tematiche di interesse della professione infermieristica.

Il Presidente

Dott. Daniel Pedrotti



Allegato: dati professione infermieristica in trentino