

Le competenze dell'infermiere: una chiave per il cambiamento del sistema salute



**Coordinamento Regionale
Collegi IPASVI
del Friuli Venezia Giulia**

A World Without Nurses

<http://www.youtube.com/watch?v=XsjNXWIW28w>

Le competenze dell'infermiere: una chiave per il cambiamento del sistema salute

- Qual è la situazione delle risorse professionali a livello dei Paesi economicamente avanzati e in particolare nella nostra regione?
- Se la popolazione generale invecchia gli/le infermieri/e fanno parte di questa stessa popolazione?
- Quali sono i bisogni emergenti dei cittadini su cui la politica deve porre attenzione per una corretta programmazione socio-sanitaria?
- Qual è il livello di preparazione specialistica e/o di competenze avanzate e qual è il riconoscimento aziendale e contrattuale a queste competenze?
- L'attuale organizzazione del lavoro riesce a rispondere alle peculiarità e alla sostenibilità del nostro sistema?

Lo scenario internazionale



Variabili incidenti

- > malattia cronico-degenerative
- > esiti malattie invalidanti anche tra i giovani
- > povertà
- > stranieri UE e non UE
- > esclusione sociale
- > famiglie monocomponenti
- > di contributi e di servizi sociali
- < di accesso ai servizi sanitari pubblici
- < delle risorse economiche (PIL sanità)
- disequilibrio risorse assegnate per acuzie rispetto alla cronicità
- setting sbagliati per persone con bisogni/diritti diversi
- modalità organizzative tarate esclusivamente sulla patologia e non sul case mix di risorse assorbite e case mix professionale

Alcuni dati....

- Dai dati sull'incidenza delle cronicità nelle geriatrie italiane nel triennio 2009-2011. Il 37,5% dei ricoveri riguarda malattie croniche, per la maggior parte cardiovascolopatie e broncopneumopatie.
- La degenza media nei reparti per gli anziani si attesta in Italia a 10,24 giorni nel 2011. La regione con la media più alta è la Valle d'Aosta con quasi 21 giorni, mentre quella più bassa è la Sardegna con 8 giorni.
- Il costo medio lordo è di 255 euro circa con punte che arrivano a 300 euro in Sicilia, seguita a stretto giro da Sardegna e Liguria. Il Friuli Venezia Giulia è la regione più virtuosa con un costo di 174 euro.
- In Italia, gli over 65 sono un quinto della popolazione; di questi, quasi il 40 per cento è affetto da almeno una malattia cronica. Secondo le stime di ricercatori dell'università di Milano-Bicocca nel 2050 l'assistenza agli anziani potrebbe assorbire due terzi del budget del Servizio Sanitario Nazionale.

Alcuni dati....

- Si calcola che nel 2008 siano state circa 11 milioni le giornate di ricovero in ospedale evitabili, 6,4 milioni potevano essere evitate con appropriati interventi di vaccinazione, controllo territoriali dei casi acuti e corretta gestione delle cronicità.
- 4,8 milioni di giornate di degenza, sempre nel 2008, potevano invece essere prevenute con efficaci interventi di prevenzione primaria, per eliminare alla radice le cause di ricovero: in primis migliori stili di vita e prevenzione degli incidenti.
- Particolarmente significativi i dati relativi agli anziani. Gli over 75 passano in media 3 giorni l'anno in ospedale, ma un sesto di questi ricoveri potrebbe essere evitato. Gli adulti nella fascia d'età tra 15 e 74 anni trascorrono in media 0,7 giorni in ospedale, di cui un decimo evitabile.

Organizzazione Mondiale Sanità

In molti documenti di programmazione sanitaria, l'OMS ha messo in stretta relazione il numero di operatori sanitari, in particolare infermieri e medici, con alcuni indicatori di salute e rischi per gli assistiti:

- > mortalità infantile
- > mortalità generale
- > istituzionalizzazione delle persone anziane
- > consumo/abuso di farmaci
- > infezioni ospedaliere
- > cadute

Secondo te, quale fattore di rischio incide di più sulla sicurezza del ricoverato?

- Carenza organici 29.4%
- Organizzazione inadeguata 24.9%
- Comunicazione inefficace 21.5%
- Scarso aggiornamento professionale 7.1%
- Clima conflittuale 6.2%
- Condizioni igieniche precarie 5.5%
- Tecnologia e presidi inadeguati 4.7%
- Scarsa manutenzione 0.7%

La situazione infermieristica in Italia: Organizzazione Cooperazione e Sviluppo Economico 2013

- In Unione Europea (dati OCSE) **8,7** infermieri e **3,2** medici ogni 1000 abitanti
- In Italia **6,3** infermieri e **4,1** medici ogni 1000 abitanti che collocano l'Italia al 13° posto (su 27) per dotazione infermieristica vicini all'Estonia (6,2), Ungheria (6,2), Portogallo (6,1) e distanti da Francia (9,1), Germania (11,4), UK (8,6)
- L'Italia è uno dei paesi più vecchi al mondo ed ha per questo un fabbisogno infermieristico più elevato
- 10% stranieri con punte del **20%** in Friuli Venezia Giulia
- L'indice di vecchiaia della popolazione infermieristica più elevato in Friuli Venezia Giulia, Liguria e Sicilia

La situazione infermieristica in FVG

	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>2009 45-60</i>	<i>2013 45-60</i>	<i>Iscritti</i>
Gorizia	14,2% 192	85,79 1.160	34,82% 472	42,2% 571+ 7,38%	1.352
Pordenone	10% 221	90% 1.988	35,63% 750	39,65% 876 + 4,02%	2.209
Trieste	18,83% 409	81,16% 1.762	38,77% 816	45,92% 997 + 7,15%	2.171
Udine	10,17% 412	89,93% 3.641	35,63% 1.402	39,13% 1.586 + 3,5%	4.053
Regione FVG	13,3% 1.234	86,72% 8.551	36,2% 3.440	41,72% 4.030 + 4,87%	9.785

La competenze



Le competenze

L'insieme delle azioni che il professionista è capace di agire nell'ambito lavorativo associato ai propri processi psicologici che portano la persona ad analizzare il contesto e a dare una risposta adeguata per affrontare le diverse problematicità.

La competenza professionale

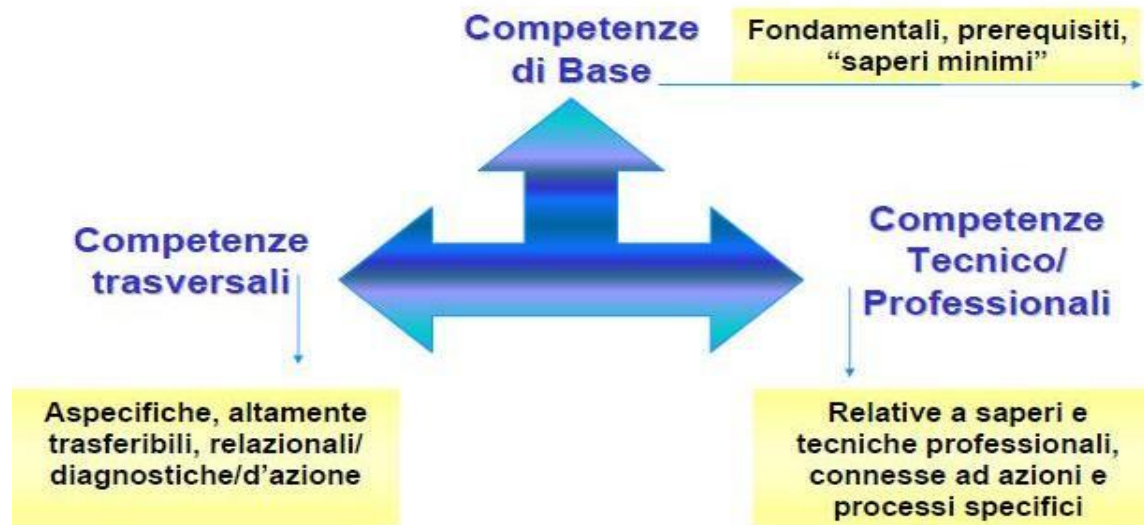
Per competenza professionale, invece, ci si riferisce alle capacità e ai comportamenti adottati in una determinata area lavorativa conoscendo regole e azioni che portano alla soluzione di problemi riferiti al contesto.

The iceberg model

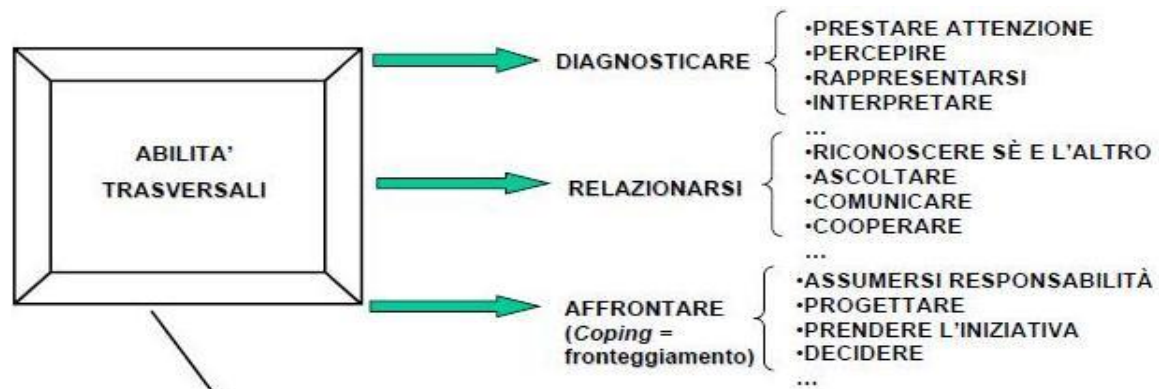
Lyle M. Spencer – Signe M. Spencer



Il metodo ISFOL



Le abilità trasversali



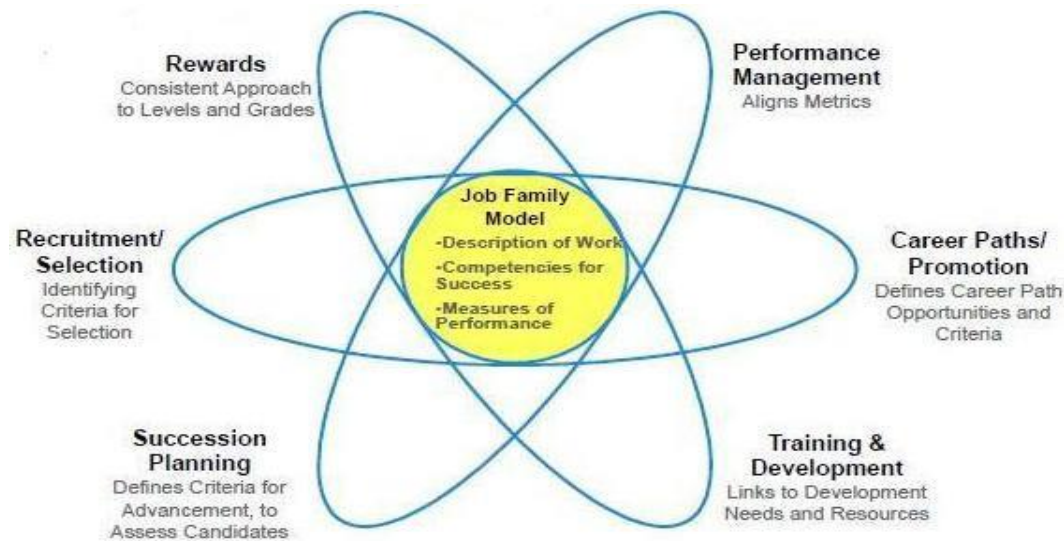
PRESTAZIONE EFFICACE = Capacità metacognitiva + abilità trasversali

Mantenere attivo il processo di apprendimento, essere consapevoli di "come si conosce"

Risorse psicosociali dell'individuo nel modello ISFOL



Il Job – Family model: un modello di mappatura delle competenze



Il Job – Family model

Il modello delle famiglie professionali sviluppa le competenze:

- valorizzando il personale
- valutando le performance
- fornendo incentivi
- puntando sulla formazione

Tutto ciò porta a sviluppare maggior autonomia e responsabilità professionale nelle varie aree di competenza, condividendo gli obiettivi in un'ottica multidisciplinare che migliora gli esiti di salute.

Perché sviluppare competenze avanzate?

Lo sviluppo di competenze avanzate, che vanno oltre alle conoscenze ed alle abilità visibili, permettono di mantenere alto il livello motivazionale del professionista, evidenziando nuove capacità tecniche e ridefinendo l'immagine di sé nei nuovi perimetri professionali, al fine di promuovere nuove risposte per gli assistiti con notevoli ricadute positive per le persone e per il sistema sanitario.

Conclusioni ¹

- E' necessario investire maggiormente nel controllo dei fattori di rischio e nella **prevenzione primaria**.
- Sostenere le **innovazioni organizzative volte a sviluppare nuovi modelli assistenziali** che riducono il ricorso alle medicalizzazioni non necessarie.
- Bisogna **riequilibrare la spesa pubblica sanitaria** con quelle degli altri importanti Paesi europei (9,2% del Pil nel 2011, leggermente al di sotto della media Ocse 9,3%), come Paesi Bassi (11,9%), Francia (11,6%) e Germania (11,3%).
- Bisogna **ridurre il carico assistenziale** dato alle famiglie e in particolare per le malattie dementigene che sono la vera emergenza di questo decennio.

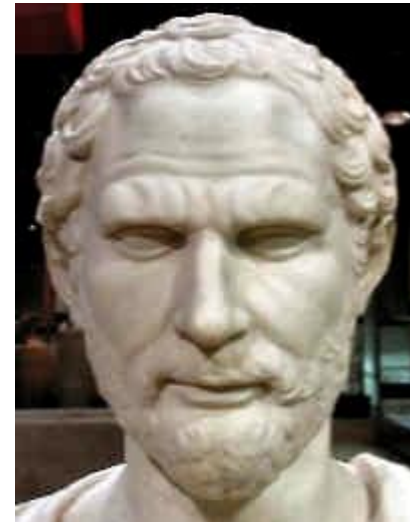
Conclusioni ₂

- E' necessario l' **incremento delle ore lavorate dal personale infermieristico**, valorizzando il loro operato, oltre che nelle strutture ospedaliere, anche nella rete dei servizi territoriali. In tal modo, è possibile offrire risposte più adeguate ai bisogni di assistenza di pazienti cronici, fragili e non autosufficienti (*Osservasalute 2010*).
- E' necessaria una programmazione pluriennale e l' **immediato incremento dei posti universitari** disponibili nelle Università italiane per far fronte al preannunciato pensionamento degli infermieri.

Conclusioni ₃

- E' necessario un **maggior coinvolgimento dei professionisti** nella programmazione sanitaria e socio-sanitaria nazionale, regionale e locale attraverso gli istituti normativi già esistenti o di nuova costituzione (es. ddl 15 – Consulta)
- Chiediamo un **impegno** forte, responsabile e consapevole **a tutta la classe politica regionale**, al fine di mantenere qualitativamente elevati i livelli sanitari del Friuli Venezia Giulia, una regione che per anni è stata di esempio nel panorama sanitario nazionale.

*“Non è più tempo di
dichiarare **io farò**, ma
di
avere fatto”*



Demostene