



Nursind Ancona

Quanti infermieri..... per quanti malati?

La nostra storia di infermieri si è evoluta trasformando una vocazione missionaria, prevalentemente in veste femminile cattolica, in un professionista laureato laico. Come in tutti i percorsi qualcosa si perde ed altro si acquista, ma la domanda “quanti infermieri per quanti malati?” è rimasta sempre aleggiante sulla nostra professione, sospesa a mezz’aria senza una risposta che costituisca una garanzia per pazienti, infermieri ed amministratori.

Provenienti da una situazione di cronica dipendenza, gli infermieri hanno sempre avuto bisogno di altri che decidessero le proprie sorti professionali, mi riferisco al nodo cruciale della nostra professione, cioè alla definizione del numero di infermieri necessari per l’assistenza al paziente, decisione che determina ovviamente anche la qualità della prestazione infermieristica.

Solo Donat Cattin nel 1988 cercò di dare una risposta certa alla nostra domanda, ma fu un tentativo disatteso da tutti. Cambiato il quadro di riferimento con la riforma sanitaria (L. 502- 517 e successive integrazioni, L. 29 e successive modificazioni) e l’aziendalizzazione del Sistema Sanitario a cavallo dei primi anni ’90, fu una fortuna per le neonate Aziende sanitarie ed ospedaliere non aver attuato il decreto Donat Cattin, perché nelle more della determinazione delle piante organiche, si trovò il modo di far quadrare i bilanci giocando sulle dotazioni organiche del personale.

Mentre proliferavano i dirigenti apicali (razza con un forte indice di natalità infantile), si riducevano drasticamente le fila del personale tecnico (operai, idraulici, elettricisti, cuochi, guardarobiere, tutte razze destinate all’estinzione per appalto esterno), rimanevano tendenzialmente stabili i tecnici di laboratorio e radiologia (razze saprofiti, ingegnosi inventori della libera professione in orario di servizio per rimpinguare le casse aziendali), perdevano alcune unità gli infermieri (razza schiava della macina del mulino sanitario).

Proprio gli infermieri nel frattempo mutavano radicalmente il loro percorso formativo, passando dalle scuole regionali al diploma universitario e quindi alla laurea. Ma questo cambiamento non è riuscito a creare una consapevolezza del proprio ruolo, almeno non ancora, e allora non sappiamo quanti infermieri ci vogliono per assistere un malato e meno che mai riusciamo a pretendere di avere il tempo necessario per approntare e svolgere i nostri piani assistenziali.

Siamo stati e continuiamo ad essere merce di scambio nelle quadrature di bilancio: si stornano tre infermieri per un dirigente medico apicale, due infermieri per un dirigente amministrativo, un infermiere per due OTA o OSS; ebbene sì, veniamo anche spicciati come si fa con le banconote!

Ma la domanda è sempre lì, senza una risposta.

Dove è mancato il quadro nazionale, sono intervenute le Regioni a cercare una risposta, anche se in maniera indiretta. Ad esempio, le Marche hanno individuato in una delibera per il calcolo delle piante organiche, il numero di personale dipendente delle aziende sanitarie in base alla estensione in km² del territorio dell’azienda ed ai suoi abitanti. Certo è poco per chi si aspetta il riconoscimento della propria identità professionale, ma correva la metà degli anni ’90 e tutto era in divenire.

Più tardi la legge 20/2000, in attuazione della normativa nazionale, è stata il punto di partenza per la redazione del “manuale di autorizzazione..... all’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private della Regione Marche”. Al suo interno sono contemplate tutta una serie di determinazioni organizzative in tema di minuti di assistenza infermieristica (che ricalcano in parte quelle previste dal vecchio DM Donat Cattin del 13/09/1988 e se vogliamo previste anche nella vecchissima legge del 128/1969) che sono il minimo previsto per poter autorizzare la struttura sanitaria all’erogazione di prestazioni.

Di primo acchito sembra che finalmente la nostra domanda abbia trovato una risposta, ma in realtà non è così, perché quello che è previsto nel manuale di autorizzazione è un requisito minimo per autorizzare la struttura sanitaria. La previsione fatta riguarda quindi la struttura sanitaria, ma non l'esercizio della nostra professione, per il quale siamo noi stessi infermieri a dover dettare le regole.

Prendiamo ad esempio una gara classica di atletica: 100 metri piani. Tutti possono correre purché abbiano due gambe; ognuno conseguirà poi un risultato diverso. La qualità del risultato sarà data dall'allenamento e dai materiali tecnologici di supporto, oltre ovviamente alle doti intrinseche personali. La regione ha quindi codificato come parametro il possedere due gambe per correre ed ottenere una prestazione, ma trasformare una prestazione qualsiasi in una prestazione eccellente è compito dei professionisti.

Ma allora quanti infermieri..... per quanti malati? Il nostro errore è sempre stato cercare la risposta fuori: ci vuole una Legge....., la Regione deve individuare le linee guida....., l'Azienda deve determinare le piante organiche....., il Servizio Infermieristico deve conteggiare i minuti di assistenza.....

Nessuno di noi ha in realtà mai cercato la risposta dentro di sé, dentro la professione: se voglio assistere un paziente nell'igiene quotidiana, questo non può essere ridotto a gesto meccanico, da catena di montaggio, come la somministrazione terapeutica o qualsiasi altra prestazione assistenziale. Io infermiere mi devo relazionare, ma non perché me lo dice il mio profilo professionale.

Chi è malato necessita di calore umano, conforto, comprensione, vicinanza, come posso provvedere a tutto questo cronometrando il tempo da dedicargli?

Allora smettiamo di essere supini a quanti ci accollano compiti e attività impossibili da eseguire. Pretendiamo di poter lavorare come la nostra coscienza professionale e la nostra deontologia ci impone. Non facciamo l'errore di pensare che se non abbiamo fatto tutto, magari correndo e male, il nostro lavoro è incompleto. In questo modo saranno le necessità del paziente o dell'utente a determinare il numero di infermieri che occorrono per l'assistenza.

Certo la formazione degli infermieri fornisce tutti gli strumenti per l'elaborazione dei piani di assistenza personalizzati, ma poi non ci dice come dobbiamo pretendere che si rispetti il tempo necessario per mettere in pratica il piano d'assistenza.

La risposta è a questo punto evidente: ogni infermiere deve esercitare la sua professione secondo scienza e coscienza, mettendo in pratica tutte le conoscenze apprese durante la formazione ed abbinando a questo un robusto spirito etico- deontologico nella pretesa di voler lavorare bene nell'interesse del paziente. E' questo un limite invalicabile per chiunque (amministratori, medici, magistrati) voglia addebitare responsabilità agli infermieri che lavorino come si deve, ma al di sotto delle produttività imposte.

NURSIND Ancona cp 29 – 60016 Marina di Montemarciano (AN)
Tel 339-2221513 338-8013758 347-1312444 338-9900470 Fax 071-9158837
WWW.NURSIND.IT <http://ancona.nursind.it> E-mail ancona@nursind.it

STAMPATO IN PROPRIO