

PRESENTAZIONE

Questo libro è importante, sembra una frase scontata per una introduzione anche perché si presume che se avessi una opinione diversa non scriverei questa premessa, per questo è una frase da dimostrare. Per dimostrare l'importanza di questo lavoro farò riferimento a due aforismi:

- "chi controlla il presente, controlla il passato: chi controlla il passato controlla il futuro" - George Orwell, 1984;
- "io sono la mente, tu il braccio" - medico di un ospedale della provincia di Macerata intorno al 2000.

La prima frase ci ricorda l'importanza del passato per comprendere il presente, ma soprattutto immaginare il futuro: la realtà ha una sua semplicità in questo perché non può che trarre origine dal passato e questo ne limita notevolmente le possibili configurazioni. Quindi, come per tracciare una retta servono almeno due punti, così per vedere dove stiamo andando è indispensabile sapere da dove veniamo, altrimenti la lettura del presente è semplicemente impossibile.

Nel racconto di questo libro c'è lo sviluppo di una professione che si è modellata alle nuove attese del paziente e ha saputo ridefinirsi intorno a modelli concettuali come qualità, gestione del rischio e managerialità. L'introduzione di una visione dell'organizzazione che riconosce la centralità del paziente e accetta l'uso di strumenti metodologici come il ciclo di Deming rappresenta una rivoluzione rispetto ad una navigazione a vista e ad una gestione spannometrica che richiede l'intelligenza e la flessibilità che l'Autore ha sempre dimostrato nell'affrontare il cambiamento. Il riconoscimento del valore dell'errore come strumento di conoscenza e miglioramento dell'organizzazione rappresenta anche un valore aggiunto nel rapporto tra colleghi: riconosco la nostra capacità di sbagliare, lavoro per gestire con te i tuoi errori e costruiamo insieme una organizzazione a prova di essere umano e quindi più sicura. La gestione del rischio vede l'organizzazione dalla cima, rispetto alla qualità, trasformando ogni evento come elemento di conoscenza e favorendo la fiducia e l'umiltà nelle relazioni interpersonali.

La gestione manageriale è l'altra dimensione che si evidenzia nel percorso raccontato dall'Autore e l'uso degli strumenti di analisi dell'organizzazione per favorire l'introduzione di modelli organizzativi e approcci innovativi, accentuando di essere misurati sui risultati: solo una profonda conoscenza dell'organizzazione sanitaria consente questo e solo un infermiere può dirigere questo ambito dell'attività sanitaria complementare alla cura del medico. L'efficienza nell'uso del personale non è solo un atto dovuto per rispetto alle risorse pubbliche che sono affidate alla sanità, ma soprattutto il modo di garantire risorse per i settori e gli ambiti innovativi, poiché il mondo della sanità è soggetto ad un cambiamento costante e inarrestabile legato alla ricerca scientifica. In questa fase, si aggiunge poi l'obiettivo carenza di figure professionali che rende ancora più grave ogni forma di inefficienza.

La seconda frase ci ricorda il contesto nel quale la vicenda raccontata dall'Autore si sviluppa, un contesto difficile pieno di posizioni pregiudiziali e di reazioni anche corporative da parte dell'altra metà del cielo nella sanità. La frase che cito mi è stata segnalata nel corso di un evento formativo e si arricchisce della reazione di un altro infermiere presente, che ha segnalato come per molti infermieri un simile tipo di

approccio del medico è comodo perché non richiede responsabilità e impegno. L'Autore ha sviluppato quindi quello che racconta affrontando la resistenza del mondo medico che, non in tutte le sue parti ma in molte, viveva la crescita dell'infermiere come una invasione di campo e la resistenza di quanti nel mondo degli infermieri preferivano viverci come braccio e non come professionisti. Il valore del ricordo del passato per poter leggere la direzione futura e il superamento di un contesto dominato da rigidità e conservatorismo sono le due dimensioni che a mio giudizio danno valore a questo lavoro.

Non posso non concludere con la dichiarazione di pieno e totale conflitto di interessi nelle valutazioni espresse perché nella storia che l'Autore racconta in parte sono stato suo collaboratore, in quella che ci piaceva chiamare "Direzione medica e infermieristica ospedaliera" e per la stima e l'amicizia che ci lega.

Remo Appignanesi, 28 febbraio 2021

Il mio amico Elio Capecci ha fatto come tanti appassionati del proprio lavoro una raccolta dei suoi "ricordi": appunti, documenti ufficiali, documenti interni, locandine ecc. Insomma, quello che di solito si accumula in anni in fascicoli e raccoglitori sempre più grossi destinati prima alla cantina e poi ...alla raccolta differenziata. Elio no, ha deciso di dargli una "bella sistemata" che ci consente oggi di avere a disposizione un tesoretto di 600 pagine da leggere e sfogliare non solo per "ricordare" assieme a lui, ma soprattutto per continuare a "fare" secondo il suo spirito e usando un po' della sua esperienza.

Un paio di inutili informazioni per chi non conoscesse bene né Elio né me. Elio è un infermiere dirigente oggi dipendente INPS (in pensione dunque!), mentre io sono Claudio medico dirigente di sanità pubblica con rapporto di dipendenza con lo stesso Ente (l'INPS!). Il nostro primo incontro risale agli anni '80 quando Elio lavorava al Cardiologico di Ancona e io ero al tempo un ricercatore di Igiene all'Università di Ancona. Poi ci siamo incrociati in tante occasioni e negli ultimi tempi ci sentiamo spesso anche per parlare della "cosa" che sto commentando. E adesso parliamo della "cosa" che state leggendo.

Questo è un ordinato repertorio di idee e progetti sotto forma di "ricordi" di un infermiere che dal 1984 al 2020 ha lavorato prima in ruoli operativi (presso la Rianimazione Cardiochirurgica dell'Ospedale Lancisi di Ancona, ospedale specializzato per le malattie del cuore) e poi in ruoli direttivi all'Ospedale di San Benedetto del Tronto (prima ospedale di una USL, poi di una ASL, poi di una Zona Territoriale e infine di una Area Vasta ASUR, ma sempre ospedale!).

In tutto questo periodo la sanità, gli ospedali e gli infermieri sono cambiati moltissimo. E questi cambiamenti Elio ha cercato non di subirli, ma di orientarli abbracciando tutti i movimenti che potevano ispirare un nuovo modo di lavorare. In modo particolare il movimento della Verifica e Revisione della Qualità dell'Assistenza (VRQ). E' grazie alla VRQ che ci siamo incontrati con Elio ed è sui principi della VRQ che Elio ha fondato sin dall'inizio della sua esperienza dirigenziale l'approccio alla innovazione culturale ed organizzativa.

Quanto ci sia di pionieristico nella esperienza di Elio lo dice il fatto che per un decennio la sua esperienza dirigenziale l'ha fatto in quello che si chiamava l'Ufficio Turni. Nomen omen si dice no? Nel nome il tuo destino. All'Ufficio Turni che fai? I turni no! Che poco hanno (avrebbero) a che vedere con la qualità e con l'organizzazione del lavoro. E invece per fortuna Elio ha anticipato quel modo di lavorare che sarebbe stato chiesto prima ai Servizi Infermieristici e poi ai Dipartimenti delle Professioni Sanitarie. Ed ha lavorato tantissimo su protocolli, linee guida, metodi di analisi e costruzione delle dotazioni organiche, insomma su tutto ciò che serve per trasformare la professione infermieristica da una professione che eroga prestazioni in base ad un mansionario ad una professione che in modo autonomo e responsabile opera progettando. In questo ambito una attenzione particolare Elio l'ha dedicata alla qualità della documentazione, impegno che lui ha innestato sugli stimoli di una Delibera Regionale (la 1212 del 2004) preparata da me e soprattutto da un altro comune amico, Remo Appignanesi, sulla base di un lavoro di gruppo coordinato proprio da Remo.

Come va usato questo materiale? Come ho già detto, sfogliandolo e cercando di immaginare lo sforzo che c'è stato dietro alla sua sperimentazione sul campo e di immaginare l'utilità che potrebbe avere oggi. Perché oggi molte delle aspirazioni di Elio e della professione infermieristica verso una assistenza diversa e migliore debbono ancora trovare piena espressione. Non è un caso che questa raccolta si apre con un riferimento alle parole di Alison Kitson, Vice Presidente e Amministratore Delegato del "College of Nursing and Health Sciences dell'University Sud Australia" e co-fondatrice di un Network denominato "International Learning Collaborative" (ILC): *"Voglio dirvi perché come infermiera penso che sia così importante recuperare e ridefinire le cure fondamentali, perché è così importante che i nostri pazienti ricevano appropriate cure fondamentali. Immaginatevi di essere in ospedale ed avere dolore, non potete alzarvi per andare in bagno, mangiare o lavarvi i denti. Cosa vorreste che un'altra persona facesse -di solito l'infermiere- vorreste che fosse responsabile nel prendersi cura di voi? Vorreste che i vostri bisogni fisici, ad esempio il sollievo al dolore e l'igiene, fossero soddisfatti. Ma vorreste anche che l'infermiere che si prende cura di voi fosse in sintonia con voi. Essere in sintonia significa anche avere fiducia che altri facciano le cose che non potete fare da soli. Vorreste partecipare ed essere consultati in merito alla vostra assistenza, vorreste che il luogo in cui vi state curando fosse pulito e sicuro. Fare bene tutto questo è ciò che chiamiamo cure fondamentali."*

Ecco, Elio si è sempre battuto per questa idea di cure infermieristiche fondamentali, idea semplice nella esposizione, ma difficile nella realizzazione. Il testimone adesso passa ad altri, ma come in tutte le staffette che funzionano bene grazie anche al lavoro di Elio ed al patrimonio di esperienze e di idee che lascia chi raccoglie il testimone può partire già in corsa. La professione infermieristica è lanciata e allora facciamola correre sempre più veloce nella direzione che Elio ha sempre avuto ben presente.

Claudio Maria Maffei, 23 settembre 2020

Raccontare il passato, la storia, i contenuti per leggere il presente e progettare il futuro.

Riassumerei così la mia riflessione.

Sono infermiera, collega di Elio ormai da una vita (professionale). Alcuni momenti della storia che lui racconta li abbiamo vissuti fianco a fianco. La nostra condivisione professionale si è sviluppata, cresciuta e consolidata, fra le altre, in almeno 10 anni di collaborazione all'interno del Consiglio Direttivo dell'allora Collegio IPASVI (oggi Ordine Professioni Infermieristiche) in cui ho ricoperto la carica di Presidente per sei mandati (18 anni)

Costantemente abbiamo ragionato sulle contraddizioni della professione, sulle strutture del sistema sanitario.

Costantemente e coerentemente abbiamo scelto di utilizzare il pensiero critico per analizzare e progettare, senza cedere a pessimismi, ma partecipando attivamente, sia in ambito lavorativo, che ordinistico, al processo di cambiamento che, in quegli anni, si stava palesando.

Elio li richiama puntualmente quegli anni e certo non con "roboanti discorsi nostalgici", ma raccontando e dimostrando il prodotto di percorsi concreti, quelli realizzati e quelli meno, ma che raccontano una professione in termini di possibilità, opportunità, necessità di un ruolo che ha visto gli infermieri protagonisti, al pari di ogni altra professione sanitaria (intendendo anche quella sanitaria del medico).

È stato determinante quel periodo, determinante per noi infermieri con la esponenziale crescita di una consapevolezza sempre maggiore dell'importanza e delle responsabilità della professione e dei professionisti nei confronti dei cittadini assistiti.

È stato determinante quel periodo per la professione infermieristica che, come ricorda anche Elio, è riuscito:

- *all'interno della professione a scardinare paure, incertezze, insicurezze, a rendere palese la visione del percorso, a far emergere e dare forma ai valori di cui non avevamo ancora consapevolezza ma che poi si sono rivelati parte profonda della cultura e del sentire professionale;*
- *all'esterno della professione a rendere visibile e riconosciuto il ruolo professionale attraverso conquiste fondamentali valoriali, culturali e legislative che hanno fornito agli infermieri (ai diversi livelli di responsabilità) strumenti per progettare ed incidere.*

Molto è stato prodotto dagli infermieri in quegli anni, per il sistema sanitario, per i professionisti, per i cittadini. Tanti dei progetti implementati fanno ormai parte integrante della organizzazione sanitaria, della operatività quotidiana basata sull'uso della buona pratica, grazie ai risultati della ricerca infermieristica.

Sono stati anni di vivace confronto, a volte di scontro tra professionisti e tra le professioni, che hanno avuto l'intento di costruire e consolidare un "corpus professionale" che, con concretezza, potesse farsi interlocutore credibile ed indispensabile su competenze, ricerca, formazione, organizzazione, avendo come obiettivo professionale ed etico quello di perseguire il diritto alla salute e la personalizzazione delle cure.

Ampiamente Elio, nel suo elaborato, dimostra come tutto quanto non sia stato né facile né semplice e che tanti siano stati gli eventi e gli interlocutori che hanno cercato

(spesso riuscendovi) di ricacciare gli infermieri nel limbo del "mansionarismo" e della "ancillarità".

Gli accadimenti narrati da Elio, inoltre, spiegano molto concretamente, quali sono state le ricadute, positive e negative sulla operatività quotidiana e sulla organizzazione del lavoro.

E' a questo punto, proprio alla luce di quanto conquistato, ma di quante difficoltà hanno impedito di realizzare, che a me preme sviluppare la mia riflessione all'interno della professione, partendo da un semplice interrogativo: ma.....è sempre e solo "colpa"del sistema?

Da tempo, ripercorrendo la storia e le storie della professione e dei professionisti infermieri, in me sorge forte il bisogno di cercare risposte a questa domanda.

E' una ovvietà tanto semplicistica, quanto vera, pensare che la.... "colpa"...., quanto più, quanto meno, si distribuisce sempre fra le parti in causa.

Alle conquiste, innegabili, della professione non sempre hanno corrisposto omogenea consapevolezza tra gli infermieri, per non dire omogeneità e coerenza di orientamenti operativi e progettualità professionale.

Quali sono stati i nostri punti di debolezza, quali le minacce che hanno ostacolato la possibilità/capacità di ottenere il massimo da quanto, negli anni, si è sviluppato nell'infermieristica?

Due, a mio parere, possono essere gli ambiti esplorabili per spiegare quel...."male oscuro" che, in maniera strisciante e subdola, di fatto ha impedito alla professione di sviluppare appieno le proprie potenzialità e, quindi, di pesare all'interno del sistema sanitario e che, con il passare del tempo, sembrerebbe bloccare gli infermieri, in uno sforzo "rassegnato" di resistenza ad un sistema che, per varie ragioni, sembrerebbe risucchiarli in ambiti che si credevano ormai superati.

Il primo fa riferimento ai rapporti inter ed intraprofessionali.

In ambito interprofessionale.

La difficoltà di rendere realmente "professionalmente complementare" il rapporto con la figura medica.

Su questo svariato possono essere le motivazioni, ma senza farsi prendere la mano da troppo facili e semplicistici "corporativismi" o "vittimismo" e guardandoci dentro, al di là di, spesso, pretenziose affermazioni collegate alla conquista del titolo di "dottori", si può asserire che non ci si è soffermati sulla necessità di rendere evidente, nella pratica quotidiana, una identificazione professionale basata sulle competenze (di base ed avanzate) e, di conseguenza, sulla necessità di essere in grado di riconoscere ed esercitare quella autonomia professionale conquistata negli anni.

Di fatto ci sentiamo ancora subalterni alla figura medica.

In ambito intra professionale.

La difficoltà di riconoscersi come corpus professionale, indipendentemente dagli ambiti operativi di ciascuno.

Scarsa è la capacità di percepirsi come sistema professionale interrelato e complementare gli uni agli altri, a spese di una realizzazione non sempre omogenea della presa in carico dell'assistito secondo metodi di lavoro che ci appartengono e che abbiamo conquistato nel tempo.

Alcuni esempi.

Forte è ancora la convinzione che il proprio ristretto ambito lavorativo (reparto/set-

tore/) sia sempre quello più importante rispetto agli altri. Forte è ancora la tendenza a chiudersi "tra quattro mura", a vedere altri colleghi infermieri di altri reparti/settori come meno importanti, quasi estranei rispetto ai propri contenuti professionali specifici.

Emblematici sono i conflitti, più o meno palesi, che, spesso, emergono, ad esempio, tra infermieri di linea e tutor infermieristici dei corsi universitari e viceversa, o tra infermieri di reparti specialistici e quelli di reparti generalisti e viceversa.

Tutto ciò ha contribuito e ancora adesso determina la perdita di identità professionale e, di conseguenza, la perdita degli obiettivi di sviluppo e di visibilità della professione e la amplificazione di disagi, malcontento e frustrazione da parte degli infermieri, che si manifestano in rivendicazioni frammentate, spesso scollegate da contenuti professionali e/o da una visione complessiva del sistema professionale, rendendoli facile preda di coloro che hanno interesse a che tutto "rimanga come è".

In un mondo sanitario, ora come allora, pieno di piccoli orticelli, di piccole lobby, non siamo stati, allora, come ora, del tutto consapevoli che non sono gli altri che debbono pensare a noi.

Un altro ambito critico, in materia di rapporti intraprofessionali che dimostrano la scarsa capacità di riconoscersi come corpus professionale, può essere considerato quello tra Dirigenti infermieri/ Coordinatori infermieri/infermieri di linea.

A fronte delle opportunità che le conquiste per lo sviluppo di carriera hanno rappresentato e rappresentano per la collocazione del sistema infermieristico nel più ampio sistema organizzativo sanitario, opportunità che, in molte realtà, in maniera disomogenea e purtroppo quasi "isolata" hanno determinato importanti cambiamenti organizzativi che hanno migliorato l'organizzazione dell'assistenza infermieristica, di contro, nella maggior parte delle realtà, c'è stata forte difficoltà da parte degli infermieri a riconoscere le potenzialità rappresentate dall'essere governati e gestiti da dirigenti infermieri.

Gli infermieri hanno spesso percepito i dirigenti infermieristici e/ o i coordinatori come controparti, anziché come appartenenti ad un corpus professionale che, grazie alla posizione conquistata nell'ambito della organizzazione sanitaria, potevano e possono rappresentare un anello di congiunzione fondamentale per realizzare il percorso di miglioramento dell'assistenza e delle condizioni di lavoro degli infermieri.

Non si è capito, né vigilato chiedendone conto, che le decisioni delle direzioni non sono e non devono essere altro da noi, che la compagine professionale deve acquisire la capacità di dialogare ai diversi livelli.

Questo vale per gli infermieri di linea e vale anche e, soprattutto, per i dirigenti ed i coordinatori infermieristici che non devono dimenticare, "una volta arrivati", lo scopo per cui ricoprono quello specifico ruolo, quali valori e competenze devono agire affinché la compagine professionale cammini coerentemente nella stessa direzione, quale il loro ruolo e quale contributo, essi stessi, danno per il cambiamento culturale. Questi sono aspetti culturali, fortemente carenti in ambito professionale.

Il secondo aspetto circa gli ambiti di criticità su cui voglio soffermarmi fa riferimento ad un'altra delle componenti molto presenti nel sistema sanitario: i sindacati

Nota dolente e parte integrante del "male oscuro" su cui stiamo ragionando. A fronte di un percorso di sviluppo che la professione ha avuto in questi anni, il ruolo giocato dalla rappresentanza sindacale è stato spesso "frenante" se non addirittura "contrapposto" allo sviluppo stesso.

Questi, secondo me, alcuni degli elementi.

Da un lato, continuare a lasciare gli infermieri nel comparto, non riconoscere che lo sviluppo dell'infermieristica richiedeva e richiede un adeguamento normativo contrattuale che ne valorizzi il ruolo determinante all'interno del sistema e che ciò avrebbe potuto e potrebbe realizzare non solo un miglioramento delle condizioni di lavoro degli infermieri, ma fornire un concreto contributo a ridefinire l'organizzazione del sistema assistenziale a tutto vantaggio dei cittadini, è stato e continua ad essere "una spina nel fianco".

Dall'altro lato, misconoscere, se non addirittura contrastare, come spesso è avvenuto e tuttora avviene, percorsi progettuali di cambiamento dell'assetto organizzativo dell'assistenza e/o di miglioramento strutturale ed operativo della presa in carico, pur di "livellare" la negoziazione per non perdere il consenso di tutte le altre categorie del comparto o, peggio, per frenare e delegittimare percorsi di cambiamento nel timore di perdere il controllo del sistema di rivendicazioni.

Tutto quanto ha contribuito a delegittimare e sminuire il ruolo dell'assistenza infermieristica nell'organizzazione, a scoraggiare e confondere la compagine professionale senza che questa sia riuscita a capire se la crisi che stiamo affrontando possa essere solo un problema di quadro giuridico o una crisi di identità professionale.

Concludendo, lungi da me l'idea di generalizzare rispetto agli aspetti sopra analizzati, nell'ottica di realizzare analisi costruttive e non demolitive, è necessario, dunque, continuare a costruire e/o a ricostruire, all'interno della comunità infermieristica, una forte identità professionale.

È pur certo che gli infermieri non debbono ritrovarsi soli, ma è altrettanto certo che ogni infermiere, ad ogni livello di responsabilità, deve chiedersi "cosa posso fare io per dare un contributo", "come posso io rendermi protagonista attivo del percorso di miglioramento"

Sono indispensabili nuove e rivoluzionarie strategie, innovativi modelli organizzativi e coraggiose politiche di assistenza alla persona.

Bisogna creare una cultura professionale, volta alla sempre maggiore acquisizione delle competenze, in modo da occupare i nostri spazi, avendo la chiara consapevolezza di chi è l'infermiere e di cosa può fare, autonomamente ed in collaborazione con gli altri professionisti, a beneficio dei cittadini, smettendola di sentirsi "orfani del mansionario" o "subalterni" o "vittime incomprese del sistema", perché possiamo andare avanti o tornare indietro e per tornare indietro, attenzione come sta accadendo, ...basta stare fermi.

"BISOGNA CONOSCERE IL PASSATO PER CAPIRE IL PRESENTE
E ORIENTARE IL FUTURO" CIT. TUCIDIDE 431 404 A.C.

Patrizia Ciccanti, 29 ottobre 2020