

# PREFAZIONE

L'infermieristica è, sin dal momento del suo esordio, una disciplina scientifica, mirata alla soluzione di bisogni, e in questo senso si sono sviluppate nel tempo filosofie di pensiero e modelli assistenziali e organizzativi.

Il bisogno di salute espresso dai cittadini è però, al tempo, profondamente influenzato dalla presenza di due tristi consanguinee: cronicità e fragilità, le quali sono solite presentarsi in coppia, al centro di uno scenario di profonda trasformazione.

Volendo esplicitare un breve pensiero riflessivo sul viaggio evolutivo compiuto dall'uomo, ne dobbiamo constatare la trasformazione, da oggetto della clinica e dell'assistenza, a soggetto portatore di diritti. Tale assunto vale anche per i minori, certamente maggiori in diritti, nonostante la minore età. E se per un lunghissimo arco temporale, il bisogno di salute ha risentito della caratterizzazione dell'acuzie e quindi del suo peculiare trattamento, fondato sulla concezione quasi esclusiva ospedaliera, e quindi per silos monodisciplinari, oggi il sistema mostra evidenti segni di incapacità di rispondere adeguatamente alle nuove sfide che di volta in volta si presentano.

Le dimensioni di cui si è fatto cenno, cronicità, comorbilità e fragilità, che interessano una fetta sempre più consistente di popolazione, tanto in età pediatrica quanto adulta, richiedono l'espressione di modelli di presa in carico multidisciplinari, organizzati in sequenza logica di prossimità, continuità e di rete. Quest'ultima, sarà un intreccio di altri reticoli: saperi, competenze, professionisti, tecnologie, cittadini, istituzioni. Un insieme che rappresenta il presupposto della Missione 6 (Salute) del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Nel formulare proposizioni sulle tematiche esposte, è necessario inoltre tener da conto altre variabili; il rapporto ISTAT 2023, titolato: *"La situazione del Paese"*<sup>1</sup> descrive un quadro di analisi demografica estremamente delicata, da cui ne scaturisce una profonda riflessione circa l'adeguatezza dei sistemi sanitari e di welfare del momento che viviamo. In Italia, difatti, quasi il 30% di individui in età compresa tra 0 e 17 anni è affetta da una o più patologie croniche. Entrando nello specifico, si osserva che nel corso degli ultimi anni, numero e tipologia di affezioni croniche sono aumentati in misura considerevole, con una prevalenza stimata di 1: 200 nella fascia d'età che va da 0 a 16 anni (Piano Nazionale

---

1. <https://www.istat.it/it/archivio/286191>.

delle Cronicità. Ministero della Salute, 2016). È evidente come la diagnosi di una patologia cronica in età evolutiva rappresenti un imponente fattore di rischio per il benessere psicologico dell'intero nucleo familiare.

In un tempo relativamente breve sono state trovate risposte in termini diagnostici e curativi impensabili sino a pochissimi anni fa. Di contro va sottolineato il fatto che i piatti della bilancia, in questo caso, sono di cristallo, quindi da maneggiarsi con cautela. L'offerta di servizi, seppur in un contesto di restrizione di risorse, si apre a ventaglio, mentre i nuclei famigliari si assottigliano progressivamente. Doverosa, da parte della componente clinico – assistenziale, e in special modo per quel che riguarda la professione infermieristica, il cambio di lenti nella lettura attenta dei fenomeni, analizzando tutti i fattori che li caratterizzano, con la produzione di conseguenze quali il ripensamento profondo dei modelli di organizzazione sociosanitari, e l'investimento in nuove forme di assistenza, evolute, flessibili, pronte all'adattamento e al rapido cambiamento, in primo luogo di prospettiva.

A fronte di problematiche complesse, è indispensabile fornire risposte assistenziali e organizzative adeguate, che si sostanziano in proposte quali il transitional care, la piena e reale integrazione ospedale – territorio, l'interiorizzazione del concetto di prossimità, la stesura di una solida rete di cure, l'implementazione dei sistemi di sanità digitale, l'evoluzione delle professioni sanitarie, l'integrazione multiprofessionale.

La transizione in atto, in una con i mutati bisogni dei cittadini, va affrontata nei termini di una risposta adeguata, in chiave specialistica che può facilmente essere elaborata dalla professione infermieristica, anche in ragione del suo percorso evolutivo e di sviluppo. Ne discende il fatto che bisogni complessi andranno fronteggiati da specialisti; la specializzazione clinica, quindi intesa come il risultato delle competenze cliniche (sapere disciplinare), educative e relazionali, di leadership (capacità di guidare il cambiamento), di consulenza, di ricerca e risultato (esiti di cura) è frutto del duro ma efficace percorso della formazione universitaria, necessariamente post base e quindi Laurea Magistrale ad indirizzo clinico, in coerenza con le linee di sviluppo professionali delineate nel Documento di Consenso della Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche – FNOPI, nel 2023<sup>2</sup>.

Il percorso adeguato di specializzazione clinica trova consenso sia nella letteratura italiana che internazionale, in documenti dai quali si evince che le competenze specialistiche:

- sono sempre riferite alla pratica clinica;
- contribuiscono allo sviluppo della professione;
- concorrono a migliorare gli esiti clinici per le persone assistite, in particolar modo per gli obiettivi sensibili alle pratiche di nursing;
- migliorano il benessere lavorativo degli infermieri.

Con l'attivazione del percorso di specializzazione clinica, appare ineludibile, tra le priorità, l'attivazione del percorso universitario di conversione del profilo di infermiere pediatrico

---

2. <https://www.fnopi.it/2023/02/21/consensus-conference-docfine/>.

in specializzazione di infermieristica con biennio di laurea magistrale, per valorizzare la peculiarità assistenziale in tale ambito, perseguendo l'obiettivo di una maggior efficienza organizzativa, anche nell'inserimento nel mondo lavorativo della professione infermieristica.

In questo senso, in attesa che tutte le Regioni attivino le reti multidisciplinari integrate, come sancito dal Codice del diritto del minore alla salute e ai servizi sanitari, è necessario prevedere la possibilità per l'infermiere pediatrico di derogare al limite del 18esimo anno di età e attuare interventi di tipo preventivo, curativo e riabilitativo nei confronti di persone assistite affette da patologie complesse, croniche o disabilitanti, per garantire una piena continuità assistenziale. Il tema è particolarmente sentito nel caso di malattie rare, momento in cui si crea un caratteristico rapporto di fiducia e affidamento tra il piccolo assistito e il professionista.

Sono i percorsi di transizione (transitional care) dalla gestione pediatrica a quella dell'adulto per tutti questi gruppi di patologie, secondo le modalità più appropriate a garantire la continuità dell'assistenza sanitaria. Tali percorsi non sono stati attivati nella maggior parte delle Regioni Italiane e si stima che, in totale, le patologie in questione interessino circa il 2% dei pazienti assistiti negli Ospedali Pediatrici Italiani. In considerazione di ciò, la specializzazione infermieristica costituisce tassello indispensabile alla realizzazione di una strada nuova.

Concludendo, se è vero che la formazione diviene il volano per lo sviluppo della professione, il volume proposto, ha lo scopo di segnalarvi gli elementi concettuali e di approfondimento atti a sostenere la crescita del sapere disciplinare, critico e organizzativo, in chiave sistemica e multidimensionale.

*Pietro Giurdanella*

*Presidente del Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Bologna.*