

ASSIST INFERM RIC 2016; 35: 114-115

A cura della Redazione

Lo sviluppo di competenze avanzate degli infermieri

La grossa sfida del dossier presentato in questo numero, è cercare di fare chiarezza nel dibattito sulle competenze (esperte, avanzate, specialistiche) che a tratti, in modo più o meno infiammato, ha accompagnato la cronaca di questi ultimi anni.

La confusione nel dibattito sta nella mancanza di definizione di competenza avanzata/specialistica/esperta: e quando si parla di qualcosa di non definito, il rischio di confusione è certo. Il dossier probabilmente riflette questa confusione: avanzato, specializzato, esperto sono concetti sovrapponibili? Corrispondono a funzioni diverse? Se sì, a quali diverse competenze corrispondono? E cosa si intende per competenza avanzata di un infermiere di RSA? O che lavora in rianimazione? Difficile trovare una risposta sia nei documenti disponibili, che nei programmi dei corsi di formazione. L'attuale sistema formativo probabilmente è troppo rigido rispetto alle reali esigenze che arrivano dai bisogni dei pazienti e delle organizzazioni, che richiedono evoluzioni dinamiche e anche veloci delle competenze all'interno delle professioni e tra professioni.

Alle domande sui contenuti legati alla *competenza avanzata* si associa quella, non irrilevante, del riconoscimento di questa competenza: deve essere legato ad un avanzamento economico, di carriera, di altro tipo (orari diversi, più flessibilità...)? Che debba esserci un riconoscimento è la risposta ovvia, ma non scontata.

La novità dell'attuale dibattito (non è un tema nuovo, ma negli ultimi anni sta diventando sempre più concreto) è il tentativo di promuovere il riconoscimento di competenze cliniche per tenere in reparto (ed a contatto con i pazienti) gli infermieri esperti. La letteratura internazionale ha continuato a produrre *evidenze* sull'importanza dell'avanzamento di ruoli clinici nell'infermieristica e sulle ricadute positive per gli esiti dei pazienti del tempo di contatto infermiere paziente.¹ A questa spinta si contrappone un orientamento aziendale di promozione e riconoscimento delle competenze organizzative, anche se non mancano esperienze di riconoscimento delle competenze cliniche.

In altri contesti, con un numero di medici inferiore rispetto a quello in Italia, questo avanzamento di competenze sta avvenendo in modo quasi fisiologico.² Le funzioni prima ricoperte dalle Nurse Practitioners (che stanno diventando sempre più simili a quelle del medico), sono ora ri-

coperte dalle infermiere (Registered Nurses) che stanno occupando un ruolo sempre più importante nelle cure primarie: gestione dei pazienti con malattie croniche e sostegno nell'adozione di comportamenti corretti e nella gestione della terapia (modificata in base protocolli concordati con il medico); coordinamento di equipe per la gestione dei casi complessi e polipatologici; coordinamento dell'assistenza tra i servizi, ed in particolare nella transizione tra ospedale e territorio. E i risultati sui pazienti di questi cambiamenti sembrano essere molto promettenti.³⁻⁴

Ben lungi dal pensare di voler proporre soluzioni, il dossier ha soprattutto l'obiettivo di aiutare a focalizzare cosa deve essere chiarito, rendendo visibile la variabilità di risposte e soluzioni. Si tratta di un mosaico che vuole mettere in evidenza i diversi punti di vista, per evitare di essere spettatori passivi in un dibattito che non riguarda solo le competenze infermieristiche ma la direzione delle trasformazioni di un sistema sanitario che sta evolvendo in direzioni non sempre condivise dagli operatori.⁵

BIBLIOGRAFIA

1. Palese A. Gli effetti di una pratica avanzata: metodi, esiti e risultati e della ricerca. *Assist Inferm Ric* 2016;35:134-136.
2. Bodenheimer T, Bauer L. Rethinking the primary care workforce- an expanded role for nurses. *N Engl J Med* 2016;375:1015-7.
3. Bodenheimer T, Bauer L, Olayiwola JN, Syer S. RN role reimaged: how empowering registered nurses can improve primary care. California Health Care Foundation, 2015 (<http://www.chcf.org/publications/2015/08/rn-role-reimagined>).
4. Denver EA, Barnard M, Woolfson RG, Earle KA. Management of uncontrolled hypertension in a nurse-led clinic compared with conventional care for patients with type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2003;26:2256-60.
5. Maciocco G. La salute, diritto fondamentale. <http://www.saluteinternazionale.info/2016/06/la-salute-diritto-fondamentale/>