

COMUNICATO STAMPA

COVID-19, Fase 2: la soluzione per l'assistenza sul territorio passa dall'infermiere di famiglia/comunità

Non servono nuove leggi e nuove programmazioni: tutte le soluzioni per la Fase 2 di COVID-19 sono nel Patto per la Salute 2019-2021, approvato in Stato Regioni a fine 2019 e che per la pandemia non ha fatto ancora in tempo a essere del tutto applicato.

Nel Patto c'è l'infermiere di famiglia/comunità (IFeC), una figura che l'OMS ha già descritto e introdotto fin dal 2000, ma che nel nostro Paese per ora è solo ufficiale sulla carta, ma non attuata ovunque.

Nelle Regioni dove tale ruolo è a pieno regime (poche per il momento, quasi tutte benchmark, e in molte ancora in fase di sperimentazione) i cittadini hanno un punto di riferimento preciso nel loro territorio per qualsiasi necessità assistenziale.

I risultati? Dove è già attivo (in Friuli Venezia Giulia ad esempio dove lo è dal 2004, ma così si sta rivelando anche in Toscana e in altre Regioni dove la sua attivazione ha già preso piede prima dell'introduzione nel Patto) sono rilevanti a partire da una risposta immediata e tempestiva alle esigenze della popolazione, che si rivolge al servizio di Pronto Soccorso in modo più appropriato (in un triennio il Friuli VG ha ridotto i codici bianchi di circa il 20%).

Poi anche una riduzione dei ricoveri (in quanto si agisce prima che l'evento acuto si manifesti) e quindi riduzione del tasso di ospedalizzazione del 10% rispetto a dove è presente la normale assistenza domiciliare integrata.

E l'infermiere di famiglia/comunità è garanzia anche della continuità assistenziale. Se tale figura fosse già stata istituita avremmo avuto una rete adeguata per gran parte delle funzioni assegnate alle USCA per COVID-19 che, ad ogni buon conto, dovrebbero essere formalizzate - come già accade in alcune Regioni come la Toscana - già come micro-équipe medico infermieristiche.

È il concetto delle équipe territoriali un concetto fondamentale da perseguire nella fase 2.

Una forte presenza dell'infermieristica di famiglia e comunità che lavori accanto alla medicina generale.

Dove l'infermiere di famiglia/comunità c'è, si registra anche la riduzione dei tempi di percorrenza sul totale delle ore di attività assistenziale, passata anche dal 33% al 20% in tre anni, con un importante recupero del tempo assistenziale da dedicare ad attività ad alta integrazione sociosanitaria.

Senza dimenticare la promozione di un rapporto di maggiore fiducia tra infermiere e cittadino, dovuta a una più rilevante prossimità e una migliore offerta assistenziale che va oltre la prestazione erogata, verso una dimensione sociale e relazionale che migliora la qualità di vita dei cittadini. Secondo un'indagine condotta sempre in Friuli-Venezia Giulia sulla qualità percepita dai pazienti e familiari fruitori del servizio, gli utenti sono più che soddisfatti del nuovo servizio: il 93% degli intervistati ritiene che la presenza dell'infermiere di comunità (quali sono le RSA ad esempio) risponda meglio ai propri bisogni assistenziali rispetto al precedente modello di assistenza domiciliare integrata.

Quindi per la Fase 2 ci vuole l'infermiere di famiglia/comunità.

E per averlo serve un'integrazione degli organici infermieristici ormai all'osso: durante la pandemia i turni sono stati anche oltre le 12 ore.

Quanti ne servono? La stima (senza considerare le Regioni in cui è presente un maggior numero di anziani e fragili dove le necessità aumentano) l'ha fatta la Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche: sul territorio, per rispondere ai bisogni di salute degli oltre 24 milioni di cittadini con patologie croniche o non autosufficienza, la Federazione nazionale degli infermieri ha calcolato la necessità media di almeno un infermiere ogni 500 assistiti (assistenza continua) di questo tipo: circa 20mila infermieri di famiglia/comunità. Un numero che è desumibile anche calcolando un infermiere di famiglia e comunità ogni 3mila cittadini circa.

Inoltre, l'infermiere di famiglia/comunità può rappresentare una soluzione per quanto riguarda l'assistenza nelle "aree interne": si tratta della cura di oltre un terzo del territorio italiano (le zone montane coprono il 35,2% e le isole l'1% della Penisola) e la collaborazione tra infermieri di famiglia e di comunità sul territorio – sociale e di cura – per il sostegno in quelle zone che oggi spesso sono spopolate perché prive proprio di supporti sociali e più in generale di servizi pubblici, rappresenterebbe anche uno strumento utile alla riduzione delle attuali disuguaglianze.

“Ci rendiamo conto che 20mila nuovi infermieri introdotti nel sistema da subito non sono pochi – **commenta la presidente FNOPI Barbara Mangiacavalli** – ma utilizzando ad esempio anche i liberi professionisti e comunque forme di partecipazione che decideranno Governo e Regioni, l'istituzione di questa nuova figura in modo omogeneo ovunque, almeno per la metà degli organici necessari, rappresenta una vera e propria arma in più per fare fronte nella Fase 2 all'emergenza COVID-19”.

Infermieri di famiglia/comunità: quanti ne servono (stima su popolazione)		
Regioni	Stima fabbisogno infermieri famiglia/comunità	Fabbisogno immediato Fase 2 COVID-19 (50%)
Abruzzo	479	240
Basilicata	207	104
Calabria	687	344
Campania	1.925	963
Emilia Romagna	1.651	826
Friuli V.G.	462	231
Lazio	1.999	1.000
Liguria	628	314
Lombardia	3.487	1.744
Marche	528	264
Molise	116	58
Piemonte	1.642	821
Puglia	1.409	705
Sardegna	595	298
Sicilia	1.733	867
Toscana	1.386	693
Trentino A.A.	357	179
Umbria	331	166
Valle d'Aosta	46	23
Veneto	1.743	872
Italia	21.414	10.707
<i>Nota: in Regioni con maggior numero di anziani e cronici il fabbisogno può aumentare</i>		
<i>Fonte: stima Centro studi Federazione nazionale ordini professioni infermieristiche</i>		



FEDERAZIONE NAZIONALE
ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
INFERMIERI
INFERMIERI PEDIATRICI

FNOPI

UFFICIO STAMPA E COMUNICAZIONE

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
Via Agostino Depretis 70
00184 Roma
Tel. 06/46200101
comunicazione@fnopi.it

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI
DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE