



Documento della FNOPI presentato a Welfair, fiera della Sanità digitale

Nuove fragilità digitali: infermieri in prima linea

Formazione, responsabilità e co-progettazione dei modelli per la presa in carico delle persone assistite, semplificando i percorsi di cura e migliorando aderenza terapeutica e appropriatezza: le proposte della Federazione degli infermieri (FNOPI)

C'è un nuovo rischio soprattutto per i 14 milioni di malati cronici più gravi (in tutto le cronicità colpiscono oltre 22 milioni di italiani) e anche per i 13 milioni di abitanti nelle aree interne dove la qualità dell'offerta sanitaria è spesso difficile: la fragilità digitale.

La soluzione che il nuovo modello di sanità disegnata dal PNRR ha pensato soprattutto (ma non solo) per loro è la teleassistenza, e sulla cosiddetta "connected care" negli ultimi due anni sono state bandite gare già per oltre 2,5 miliardi di euro.

Ma come avviene nei modelli tradizionali, dopo la diagnosi e la prescrizione della terapia, chi assiste, soprattutto sul territorio, il cittadino? Chi verifica le sue condizioni di salute e l'aderenza alle terapie? Chi controlla, registra e interviene nel caso di ulteriori bisogni di salute perché non sia lasciato solo?

Nelle nuove strutture e nel modello disegnato dal PNRR con il decreto 77/2022 di riordino dell'assistenza sul territorio a farlo è l'infermiere, in particolare quello di famiglia e comunità, presente nei vari target e a domicilio con precise responsabilità a tutti i livelli e che dà supporto all'assistito per tutte le sue necessità cliniche, assistenziali e anche sociali.

Altrettanto deve avvenire nella "connected care": come realizzarlo la Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI) lo ha messo nero su bianco in un documento presentato a Roma in occasione di "Welfair – La fiera del fare Sanità".

"La Sanità Digitale – spiega Barbara Mangiacavalli, presidente FNOPI - è, a certe condizioni, un'occasione per la tutela della salute nel Paese, alla quale le professioni infermieristiche possono dare un importante contributo ed essere a loro volta valorizzate. Per questo la Federazione ha esplicitato la propria posizione per il successo della sanità digitale, in particolare di tutta quella parte che si attua sul territorio: lo sviluppo delle competenze relazionali digitali deve diventare parte dei percorsi formativi delle professioni di cura e in questo ambito la partecipazione della persona assistita e del caregiver al processo di cura è un elemento centrale; la sua consapevolezza rappresenta un'opportunità perché influisce sugli esiti di cura migliorando al contempo la sua percezione del servizio ricevuto".

Il documento FNOPI definisce "ultimo miglio" il luogo di prossimità che ha inizio dal domicilio della persona assistita ("la casa come primo luogo di cura") e si sviluppa attorno a esso con servizi in forma diretta



per i cittadini, facilmente accessibili e con il minor impatto possibile sulla loro organizzazione di vita, determinando il criterio guida nelle scelte di investimento, organizzative e tecnologiche di sanità digitale.

È necessario sviluppare un modello organizzativo che preveda la **partecipazione attiva della persona assistita e della sua rete privata in una logica di co-progettazione**, perché la sua partecipazione e quella del caregiver al processo di cura è elemento centrale: la consapevolezza è un'opportunità, influisce sugli esiti di cura e migliora anche la sua percezione del servizio ricevuto.

I nuovi setting di sanità digitale, sottolinea il documento FNOPI, devono sviluppare la reciprocità dei processi di cura. **La qualità della relazione è strumento di fiducia, motivazione, aderenza terapeutica ed esito generale del processo di cura.**

Lo sviluppo delle competenze relazionali digitali deve diventare parte dei percorsi formativi delle professioni di cura e, da queste, deve essere "insegnato" ai cittadini, specie ai più fragili, altrimenti la diffusione di servizi digitali e dei sistemi on line rischia di aprire, nel breve e medio periodo, un nuovo divario, escludendo molti cittadini che presentano diverse forme di fragilità (deficit sensoriali, di reddito, di istruzione, di connettività, di lingua, ecc.).

E sulla responsabilità professionale legata alla sanità digitale, il documento FNOPI sottolinea la necessità di una modifica alla legge 24/2017 (quella, appunto, sulla responsabilità professionale in sanità), perché deve essere considerata come la responsabilità presente in qualunque setting di cura, dove è limitata ai casi di dolo o colpa grave, proprio perché si basa sul rapporto diretto e concordato con l'assistito e non su modelli precostituiti.