“Quale futuro per l'infermiere di Comunità e Famiglia in Toscana?”

I Collegi degli Infermieri, Firenze, Pistoia, Massa Carrara, Siena, fanno il punto sul settore socio-sanitario territoriale in attesa della prossima partecipazione alla Conferenza Regionale Scienze Infermieristiche, alla Leopolda

Firenze, 15 settembre 2016 – **“Quale futuro per l'infermiere di Comunità e Famiglia in Toscana?”** I Collegi degli Infermieri, Firenze, Pistoia, Massa Carrara, Siena, fanno il punto sul settore socio-sanitario territoriale in attesa della prossima partecipazione alla Conferenza Regionale Scienze Infermieristiche, al **Forum Leopolda** in programma il 23 e 24 settembre a Firenze. Proprio in quella occasione, questo e altri temi saranno approfonditi con incontri, conferenze e dibattiti.

La transizione epidemiologica e sociale e la crisi economica richiedono risposte nuove ai nuovi bisogni di salute attraverso un sostanziale ripensamento organizzativo dell’assistenza sanitaria di base, per sostenere il carico della fragilità, della cronicità e della malattia. L’Oms Europa, nel documento “Salute 21” del ’98, propone un ruolo, quello dell’Infermiere di Famiglia e di Comunità, quale consulente specialista-generalista con formazione post base, in grado di agire soprattutto a livello preventivo attraverso la valutazione e la gestione integrata dei bisogni di salute di un gruppo di cittadini a lui assegnato, in stretta collaborazione con il Medico di Medicina Generale (MMG). Il primo contatto delle persone, della famiglia e della comunità con il servizio sanitario sono le **cure primarie** (cure domiciliari, medicina generale pediatria, consultori, specialisti, servizi per anziani e disabili adulti): in ognuno di questi servizi operano infermieri che, integrandosi con altri professionisti, devono garantire una risposta adeguata ai bisogni della popolazione. Questi servizi dovrebbero interagire con l’ospedale per garantire un percorso ed una presa in carico appropriata e lineare della persona dall’ammissione in ospedale alla dimissione, sia per il paziente acuto ma maggiormente per il paziente cronico. La Regione Toscana ha cercato in questi ultimi 6 anni di dare una risposta a quello che è stato il cambiamento del bisogno della propria popolazione, modificando in maniera sostanziale l'organizzazione delle cure primarie, la nascita delle Aft istituendo la “Sanità d'Iniziativa” facendo proprio come modello il Chronic Care Model, istituendo dei percorsi integrati tra ospedale e territorio, ma ancora oggi le risposte sono frastagliate, i percorsi ancora troppo ingarbugliati e il cittadino che si ritrova in un periodo di fragilità rischia di entrare in un labirinto di burocrazia e richieste per poter accedere ai servizi che gli spettano di diritto. Importante riferimento è il Decreto Legislativo, del 28 Gennaio 2016 n°15, di recepimento della direttiva 2013/55/Ue relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali -. Il D.lgs. è da tenere in considerazione per garantire la nuova organizzazione dei servizi sanitari regionali, con particolare riferimento alla riorganizzazione della rete ospedaliera, ai servizi territoriali e le relative forme di integrazione, alla promozione della salute e alla presa in carico della cronicità e delle non autosufficienze... Nel testo, tra l’altro, vengono definite le competenze che la normativa Ue riconosce agli infermieri.

Infermieri e Medici che lavorano in ambito comunitario vengono definiti il perno della rete

dei servizi, devono lavorare in stretta collaborazione per garantire una presa in carico adeguata sul territorio, **l'Infermiere di comunità e famiglia è la nuova figura pensata per rispondere a questa sfida,** professionista sanitario che, grazie alla sua formazione, è responsabile della gestione dei processi assistenziali sanitari in ambito familiare/comunitario. L'infermiere di famiglia, definisce gli interventi assistenziali specifici, in stretta collaborazione con il MMG, coordina le attività degli eventuali altri operatori sanitari e si occupa dell'educazione sanitaria del paziente e dei suoi familiari.
Egli deve diventare un punto di riferimento per il cittadino ancora prima che questo abbia un bisogno reale assistenziale, deve valutare il bisogno della persona che in quel momento si trova in una situazione di fragilità/cronicità, e della sua famiglia per pianificare ed assicurare una presa in carico reale attivando quella che è la rete socio sanitaria.
Info e programma: **http://forumdellaleopolda.it/**