

# Presenza di posizione scritta sulla situazione e il futuro dell'assistenza infermieristica

accettata dall'Assemblea dei delegati della swimsa, il 13. Novembre 2021 a Friburgo.  
La versione originale di questo documento è stata scritta in francese.

## 1. Introduzione

Il sistema sanitario, e perciò anche gli studenti di medicina odierni, si trova di fronte a diverse sfide: lo sviluppo demografico ed epidemiologico portano a un aumento della quota di persone anziane tra la popolazione, che spesso dimostrano molteplici peggioramenti, e che hanno più bisogno di assistenza infermieristica.<sup>1,2,6</sup> Contemporaneamente, vige un'insufficienza nel numero dei medici, inclusi i medici di famiglia, e la pressione di tutelare i pazienti a costo efficiente.<sup>7</sup> Un contributo decisivo al superamento di queste sfide, viene dato dal personale infermieristico.<sup>8</sup> Al fine di far crescere il contingente di infermieri\* e insieme allo sviluppo demografico, vanno prese già adesso delle misure per garantire un equilibrio tra la domanda e l'offerta di forze nuove (per esempio posti di formazione, incremento dell'attrattività di una formazione infermieristica).<sup>8</sup>

Tra le forze infermieristiche esiste anche una quota alta di ritiri dal mestiere.<sup>1,9</sup> Tra i motivi principali nominati dall'assistenza infermieristica a riguardo, si trovano per esempio "stremo eccessivo causato da condizioni lavorative insufficienti" o problemi di salute causati dal mestiere infermieristico.<sup>11</sup> Le misure per il miglioramento delle condizioni lavorative potrebbero portare a una riduzione di ritiri dal mestiere, un aumento dell'attrattività dei mestieri infermieristici e un miglioramento della qualità della tutela.

Finalmente, le sfide elencate in precedenza possono essere superate solo grazie a un lavoro interprofessionale.<sup>7,10,12</sup> Al fine di formare ottimamente, e di preparare al lavoro pratico collaborativo il personale sanitario futuro, è decisiva una formazione interdisciplinare già a partire dell'inizio della formazione.

## 2. Situazione di partenza

La swimsa riconosce, che una formazione qualitativamente alta degli\*elle infermieri\* e delle buone condizioni lavorative sono imprescindibili per il futuro della medicina. Per superare le sfide del sistema sanitario (come, per esempio, una popolazione sempre più anziana, la crescente specializzazione e frammentazione, la mancanza di medici e la pressione

economica), e per percepire il nostro ruolo da futuri medici in esso con successo, noi studenti di medicina dipendiamo non solo da una quantità sufficiente di personale infermieristico capace, ma anche da una formazione interdisciplinare insieme a loro già durante gli studi.

### La swimsa richiede, che...

1. ... **posti di studio e di tirocinio sufficienti** per la formazione del personale infermieristico vengano messi a disposizione, al fine di superare le sfide al sistema sanitario correlate ai futuri cambiamenti sociali.
2. ... **La formazione da infermiere\*a venga resa più attrattiva**, al fine di rendere visibili i posti di formazione ai futuri studenti.
3. ... venga permesso un' **incremento della formazione interdisciplinare** tra i diversi gruppi lavorativi del sistema sanitario (tra medici, infermieri\*e, psicoterapisti, fisioterapisti, farmacologi etc.) al fine di preparare adeguatamente gli studenti alla collaborazione interprofessionale futura.
4. ... venga ambito a un **miglioramento delle condizioni lavorative**, al fine di migliorare la qualità terapeutica, una riduzione dei ritiri dal mestiere e un aumento dell'attrattività dei mestieri infermieristici. Un miglioramento della formazione senza un miglioramento delle condizioni lavorative ci sembra poco efficiente, se le persone formate non possono/vogliono più svolgere il loro mestieri dopo pochi anni di esperienza lavorativa.

## 3. Richiamo all'azione

### La swimsa riconosce, che...

1. ... il personale infermieristico rappresenta un gruppo lavorativo centrale in un sistema sanitario interprofessionale.
2. ... una buona formazione, come anche il miglioramento delle condizioni lavorative del personale infermieristico, sono di importanza centrale per il sistema sanitario.
3. ... una formazione e specializzazione degli studenti di medicina e dei medici orientata verso il futuro, può avvenire soltanto su una base interdisciplinare e interprofessionale con altri mestieri.

### La swimsa richiede...

*...dagli istituti formativi, che...*

1. ... vengano messi a disposizione posti di formazione a sufficienza per gli\*le infermieri\*e.
2. ... la formazione dei futuri infermieri\*e sia di alta qualità e orientata verso il futuro.
3. ... la formazione interprofessionale venga avanzata e allestita come un formato di apprendimento integrale.

*...dagli ospedali e dai provveditori sanitari, che...*

1. ... l'importanza dell'assistenza infermieristica venga riconosciuta come parte integrale del sistema sanitario.
2. ... venga prioritizzato il miglioramento delle condizioni di lavoro degli infermieri\*e.
3. ... il personale infermieristico venga incluso nel processo di decisione riguardo alle condizioni dell'assistenza infermieristica.
4. ... vengano valutati i motivi per un ritiro dal mestiere prematuro, e che vengano prese delle contromisure adeguate.
5. ... vengano prese sul serio le ripercussioni dei mestieri infermieristici sulla salute, e che vengano prese tempestivamente misure preventive e interventive.

*.. dalla Federazione e dai cantoni, che...*

1. ...venga preso sul serio e monitorato lo sviluppo demografico e le sue conseguenze per la necessità di assistenza infermieristica, e che vengano creati i corrispondenti dispositivi.
2. ...vengano valutati i motivi per il ritiro dal mestiere prematuro da parte degli infermieri\*e, e che vengano ideate delle contromisure adeguate.

### **La swimsa si impegna...**

1. ... ad avanzare la formazione e la specializzazione interprofessionale dei mestieri sanitari nel contesto della presa di posizione scritta riguardo l'interprofessionalità.<sup>10</sup>
2. ... a creare uno scambio vivace tra i rappresentanti dei mestieri sanitari in formazione attraverso la SYHA (Swiss Youth Health Alliance), l'unione delle organizzazioni studentesche del sistema sanitario.

## 4. Testo principale

### La prestazione infermieristica e lo sviluppo demografico:

Nella **popolazione generale aumenta il numero di anziani** e l'Ufficio federale di statistica (UST) parte dal presupposto, che questa tendenza continui fino e oltre al 2050.<sup>1-2</sup> Stima, che il numero di persone oltre gli ottant'anni si raddoppierà da 0.46 milioni (2020) a 1.11 milioni (2050). **Con l'avanzare dell'età, cresce anche il bisogno di assistenza**, dato che persone di età adulta avanzata hanno spesso problemi di salute multipli e cronici, che si ripercuotono sull'attività quotidiana.<sup>1-2</sup>

Ciò può essere esemplificato dall'utilizzo delle offerte Spitex nell'anno 2019<sup>3</sup>: tra le appena 395'000 persone che hanno usufruito dei servizi Spitex, la percentuale degli ultraottantenni era del 42%. Con 76 ore di servizi infermieristici all'anno, erano anche il gruppo che ne ha usufruito di più.

Un'immagine simile si presenta nelle case di cura e di riposo<sup>4</sup>: nel 2019, tre su dieci dei quasi 160'000 abitanti delle case di cura e di riposo erano ultranovantenni. Di loro si occupano circa 137'500 infermieri\*e, che rappresentano  $\frac{2}{3}$  dei dipendenti di queste case.

Altrettanto, nel 2019 la maggior parte dei casi dei reparti ospedalieri erano nella fascia dei 70 - 74 per gli uomini, e dei 80-84 per le donne.<sup>5</sup>

Per venire a capo delle necessità infermieristiche elevate delle persone anziane, e del aumento previsto della percentuale di persone anziane nella popolazione entro 2050, è decisiva **un'assistenza infermieristica di alta qualità e il numero sufficiente di infermieri\*e.**

### Sviluppo del numero e dell'occorrenza di infermieri\*e:

Nel 2019, il **numero del personale infermieristico e di tutela** era un totale di 185'600 persone, che corrisponde a un aumento del 20% dall'anno 2012.<sup>8</sup> Lo scenario di referenza del modello prognostico per lo sviluppo dell'occorrenza di professionisti di infermeria dell'osservatorio svizzero della salute Obsan stima, che entro 2029 **occorrono** 43'400 nuovi professionisti di infermieristica del livello terziario (4'300 l'anno), come anche 27'100 nuovi professionisti di infermieristica e tutela del livello secondario II (2'7000 l'anno).<sup>8</sup> La stima di questa occorrenza si basa principalmente sullo sviluppo demografico ed epidemiologico della popolazione, come anche l'occorrenza fissa di sostituire le persone che andranno in pensione. Secondo gli autori, un fattore è anche il ritiro dal mestiere prematuro. Di fronte alla domanda di personale nuovo, si pone un offerta di 28'900 professionisti di infermieristica a livello terziario, e 21'600 professionisti di infermieristica e tutela a livello secondario II. A livello terziario dunque risulta entro il 2029 una **copertura** della domanda del 67%, a livello secondario II una copertura del 80%.<sup>8</sup> Da notare anche **l'aumento di percorsi formativi terminati con**

**successo** del 74% dal 2012 al 2019 (8.3% l'anno).<sup>8</sup> Questo aumento è un motivo sostanziale per il miglioramento della prognosi di copertura, se paragonato alla proiezione precedente dal 2016 al 2025, che prevedeva una copertura del 43% a livello terziario e 75% a livello secondario II. Se l'aumento previsto di percorsi formativi completati con successo entro il 2029 avviene, l'occorrenza nascente di personale infermieristico potrebbe essere coperta. La premessa per questo considerevole aumento è sia il reclutamento di studenti sufficienti, sia l'offerta sufficiente di tirocini.<sup>8</sup>

Una parte significativa dei professionisti formati nel sistema sanitario abbandona il loro mestiere o il lavoro in generale durante la propria vita lavorativa.<sup>9</sup> Qui è impressionante l'alto numero di ritiri dal mestiere (vedi piè di pagina<sup>1</sup>) tra i professionisti di infermieristica (42.5%), e il personale di infermieristica del livello secondario II (41.7%; basato sul pooling di sondaggi degli anni 2016 - 2018).<sup>9</sup> in futuro, questi ritiri dal mestiere prematuri potrebbero essere un motivo sostanziale per la differenza tra domanda e offerta nel contesto del numero degli\*elle infermieri\*e, e vanno prese in considerazione delle **misure per il mantenimento del personale** e per **l'aumento del tempo di impiego in un posto di lavoro**.<sup>9</sup>

#### Condizioni di lavoro del personale infermieristico:

Due sondaggi del sindacato Unia<sup>11</sup>(2019; fatti prima dell'inizio della pandemia COVID-19) evidenziano diversi aspetti delle **condizioni di lavoro del personale infermieristico**:

Nel primo sondaggio (n=2'935) gli intervistati dichiararono, che la **qualità della tutela soffre sotto la mancanza di personale e la pressione di economizzare** (92%). Solo una piccola parte dichiarò di avere tempo sufficiente per gli abitanti (11%). Una grande maggioranza dichiarò di essere in troppo pochi (87%) e molti\*e infermieri\*e si sentono **spesso stanchi e sfiniti** (86%). Anche in relazione al ritiro dal mestiere, appena la metà degli intervistati dichiarò di non volere/potere lavorare nell'infermieristica a lungo termine fino alla pensione (47%). Circa un terzo ha risposto alla domanda con "non lo so" (34%). Come **cause per un possibile ritiro dal mestiere** sono state indicate "lo stremo eccessivo per condizioni di lavoro insufficienti" (33%), problemi di salute nati dal lavoro (49%), la vita in famiglia e/o la tutela di bambini (6%), le mancate possibilità di sviluppo professionale (3%), o una combinazione dei precedenti. È considerevole, che, in **particolare tra gli\*le infermieri\*e giovani, il ritiro dal mestiere è probabile**: il 55% dichiarò di non voler/poter lavorare fino alla pensione.

Nel secondo sondaggio (n=1'668),<sup>11</sup> gli intervistati dichiararono di lavorare sotto **pressione tempistica** (90%), di **non poter decidere loro stessi il ritmo lavorativo** (69%) e di fare degli **straordinari non pagati** (53%). Solamente presso una piccola parte degli intervistati, il tempo di riposo obbligatorio di undici ore è stato rispettato (20%). Una maggioranza degli intervistati dichiarò di prestare fino a dieci **servizi condivisi** al mese (58%). Non per ultimo, appena un terzo degli intervistati dichiarò di essere stati in malattia una o più volte per un mese o oltre (28%). Una parte considerevole degli intervistati dichiarò di soffrire di **condizioni fisiche** (dolori

alla schiena (81%), alle giunture (41%), problemi cardiovascolari (14%), e **psichiche** (disturbi del sonno (67%) malumore depressivo (47%) e ansia (18%)).

Un miglioramento degli aspetti delle condizioni di lavoro qui nominati potrebbe contribuire a un miglioramento della qualità della terapia, una riduzione dei ritiri professionali e un aumento dell'attrattività dei mestieri infermieristici.

#### l'interdisciplinarietà nella formazione medica e nel sistema sanitario:

Il Consiglio federale ha evidenziato come problemi nella loro strategia per la politica sanitaria "Sanità2030", **l'alta specializzazione e frammentazione** del sistema sanitario, come anche **la coordinazione insufficiente** dei diversi provveditori sanitari, in particolare sia nella tutela di persone con comorbidità, sia con malattie psichiche.<sup>6</sup> *"La tutela delle persone affette da molteplici malattie tuttavia richiede di più di un accumulo di singole specializzazioni."*<sup>6</sup> Questo aumento della specializzazione, ma anche **la mancanza di medici** (in particolare i medici di famiglia), **la pressione economica**, **l'aumento dell'attrattività di mestieri non-medici** (in particolare infermieristici) e il miglioramento della qualità della tutela dei pazienti e la loro sicurezza, sono argomenti a favore della necessità, o almeno dell'aumento della collaborazione interdisciplinare.<sup>7</sup> Anche l'Organizzazione mondiale della sanità OMS evidenzia l'importanza e l'effetto di una **buona formazione interdisciplinare e una pratica collaborativa** per il superamento di questi problemi.<sup>12</sup> Ne fanno parte, tra l'altro, anche una buona formazione e collaborazione interdisciplinare tra gli\*le infermieri\*e e i medici. Un'elaborazione sulla posizione degli studenti di medicina riguardo alla interprofessionalità può essere trovata nella "Presenza di posizione scritta sull'interprofessionalità nella formazione e specializzazione dei mestieri sanitari" della Swiss Medical Students' Association.<sup>10</sup>

## 4. Fonti

1. Bundesamt für Gesundheit BAG 1 (2021). Faktenblatt - Demographische Entwicklung und Pflegebedarf. Zuletzt abgerufen am 22.10.2021 unter: [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/berufe-gesundheitswesen/teritaers\\_tufe/pflegeinitiative/Faktenblaetter/fb-demographie.pdf.download.pdf/210922\\_FB\\_Demographie\\_DE.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/berufe-gesundheitswesen/teritaers_tufe/pflegeinitiative/Faktenblaetter/fb-demographie.pdf.download.pdf/210922_FB_Demographie_DE.pdf)
2. Bundesamt für Gesundheit BAG 2 (2021). Faktenblatt - Massnahmen zur Stärkung der Pflege. Zuletzt abgerufen am 22.10.2021 unter: [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/berufe-gesundheitswesen/teritaers\\_tufe/pflegeinitiative/Faktenblaetter/fb-massnahmen-bund.pdf.download.pdf/210927\\_FB\\_Massnahmen%20Bund\\_D.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/berufe-gesundheitswesen/teritaers_tufe/pflegeinitiative/Faktenblaetter/fb-massnahmen-bund.pdf.download.pdf/210927_FB_Massnahmen%20Bund_D.pdf)
3. Bundesamt für Statistik BFS 1 (2020). Hilfe und Pflege zuhause. Zuletzt abgerufen am 20.10.2021 unter:

- <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/hilfe-pflege-hause.html>
4. Bundesamt für Statistik BFS 2 (2020). Alters- und Pflegeheime. Zuletzt abgerufen am 20.10.2021 unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/alters-pflegeheime.html>
  5. Bundesamt für Statistik BFS 3 (2020). Stationäre Krankenhausfälle nach Alter. Zuletzt abgerufen am 20.10.2021 unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/spitaeler/patienten-hospitalisierungen.assetdetail.14840668.html>
  6. Bundesrat der schweizerischen Eidgenossenschaft (2019). Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020 - 2030. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG)
  7. Gerber, M., Kraft, E. & Bosshard, C. (2018). Grundlagenpapier der DDQ/SAQM - Interprofessionelle Zusammenarbeit aus Qualitätssicht. *Schweizerische Ärztezeitung*, 99 (44), S.1524 - 1529. doi: <https://doi.org/10.4414/saez.2018.17276>
  8. Merçay, C., Grünig, A. & Dolder, P. (2021). Gesundheitspersonal in der Schweiz - Nationaler Versorgungsbericht 2021. Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur Personalsicherung (Obsan Bericht 03/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
  9. Lobsiger, M. & Liechti, D. (2021). Berufsaustritte und Bestand von Gesundheitspersonal in der Schweiz. Eine Analyse auf Basis der Strukturhebungen 2016 - 2018 (Obsan Bericht 01/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
  10. Swiss Medical Students Association swimsa (2020). Positionspapier zu Interprofessionalität in der Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen. Zuletzt abgerufen am 22.10.2021 unter: [https://swimsa.ch/wp-content/uploads/2021/07/202005\\_Positionspapier\\_Interprofessionalitaet.pdf](https://swimsa.ch/wp-content/uploads/2021/07/202005_Positionspapier_Interprofessionalitaet.pdf)
  11. Unia (2019). Unia-Umfrageresultate - Pflegende am Limit - Wie weiter nach Dank und Applaus?. Zuletzt abgerufen am 22.10.2021 unter: [https://www.unia.ch/fileadmin/user\\_upload/Arbeitswelt-A-Z/Pflege-Betreuung/Ergebnisse\\_Pflegeumfragen\\_Unia\\_April\\_2020\\_D\\_def.pdf](https://www.unia.ch/fileadmin/user_upload/Arbeitswelt-A-Z/Pflege-Betreuung/Ergebnisse_Pflegeumfragen_Unia_April_2020_D_def.pdf)
  12. World Health Organisation WHO (2010). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Zuletzt abgerufen am 22.10.2021 unter: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO\\_HRH\\_HPN\\_10.3\\_eng.pdf?sessionId=C27AC61D69AF2BB00F470B6236555791?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf?sessionId=C27AC61D69AF2BB00F470B6236555791?sequence=1)