



C E N S I S

**L'INFERMIERE PROTAGONISTA DELLA BUONA SANITÀ
DEL FUTURO**

Rapporto di ricerca

Bologna, 22-24 marzo 2012

INDICE

Prima parte	
UN QUADRO DEI RISULTATI DELLA RICERCA	Pag. 1
1. Utile agli altri e ad alta occupabilità: una professione che attira sempre più giovani	“ 2
2. <i>Professionale e capace di relazionarsi</i> : l’infermiere piace agli italiani	“ 6
3. <i>Voglio fare l’infermiere</i> : bravo, bella scelta	“ 9
4. Numero chiuso ai corsi universitari e test d’accesso: non è così che si prepara un buon infermiere	“ 10
5. Sempre più una professione di qualità	“ 11
6. Il ruolo dell’infermiere nella sanità futura	“ 13
7. La relazionalità e un <i>upgrading</i> possibile della professione	“ 14
8. Il profilo degli infermieri nei dati Ipasvi	“ 17
9. Le opportunità occupazionali	“ 19
10. Nota metodologica sulle attività svolte	“ 21
Seconda parte	
MATERIALI PER IL RAPPORTO DI COMUNICAZIONE. <i>Costruire la buona sanità del futuro: il ruolo delle professioni infermieristiche</i>	“ 23
1. La good social reputation degli infermieri	“ 24
2. L’appeal della professione infermieristica	“ 31
3. Bocciati i criteri di accesso al corso di laurea in Scienze infermieristiche	“ 38
4. Il futuro dell’infermiere nella sanità visto dagli italiani	“ 43
5. La crescente centralità delle capacità relazionali e i nuovi spazi di responsabilità	“ 49
6. Evoluzione del profilo degli infermieri	“ 54
7. Evoluzione del profilo degli immatricolati al corso di laurea in Scienze infermieristiche	“ 56
8. Prospettive occupazionali attuali e scenari futuri	“ 63

Prima parte

UN QUADRO DEI RISULTATI DELLA RICERCA

1. UTILE AGLI ALTRI E AD ALTA OCCUPABILITÀ: UNA PROFESSIONE CHE ATTIRA SEMPRE PIÙ GIOVANI

L'infermiere è una professione con un *appeal* molto elevato perché viene considerata utile agli altri e perché consente di trovare lavoro rapidamente; *good social reputation* ed elevata occupabilità sono i due pilastri che spiegano perché la scelta da parte di un numero crescente di giovani di volere fare l'infermiere sia per una netta maggioranza di italiani una scelta da condividere e incoraggiare.

D'altro canto, è positiva la valutazione dell'attività svolta dagli infermieri da parte di chi ha avuto rapporti con essi nelle varie tipologie di strutture o servizi sanitari; ed è una valutazione che si fonda su un giudizio positivo relativamente alle buone capacità tecnico-professionali e anche alla buona capacità relazionale, intesa come capacità di entrare in rapporto con i pazienti e di rispondere alle loro esigenze, da quelle prettamente sanitarie a quelle di carattere informativo.

E se la competenza tecnico-professionale è apprezzata, ma considerata come una sorta di prerequisito del *buon infermiere*, la capacità relazionale viene vista come un fattore sempre più importante, che si materializza in molti aspetti, tra i quali spicca il ruolo di vero e proprio interfaccia che gli infermieri svolgono, garantendo, ad esempio, informazioni e risposte ai problemi di vario tipo dei pazienti e migliorando così i loro rapporti e quelli dei loro familiari con le strutture sanitarie, realtà sempre più complesse, a volte addirittura percepite come opache.

In un momento in cui i media rilanciano sistematicamente episodi sconcertanti di malasanita, nel quotidiano emerge in positivo la figura dell'infermiere, che svolge con competenza e passione il suo lavoro e che, soprattutto, si pone come punto di riferimento per i pazienti.

La *capacità di creare e gestire relazioni* è ciò che gli italiani più si aspettano da un infermiere quando entrano in relazione con lui e dal loro punto di vista questa dimensione è destinata a contare sempre più anche nella sanità del futuro.

Del resto, nella sanità del futuro gli infermieri sono destinati a giocare un ruolo importante, sempre in stretta relazione con i medici, ma con spazi di autonomia significativi in grado di contribuire ad innalzare la qualità del Servizio sanitario.

A questo proposito, è positivo il giudizio su quelle esperienze di Pronto soccorso dove gli infermieri, nel rispetto delle linee guida e con la verifica dei medici, già ora si occupano direttamente dei casi meno gravi, accelerando le procedure di presa in carico, e ferma restando la qualità dell'assistenza.

In sintesi, si può dire che sono almeno due gli aspetti significativi dell'*upgrading* della professione infermieristica nella sanità del prossimo futuro:

- il primo aspetto è legato all'evoluzione del contenuto dell'attività dell'infermiere che sarà dato, oltre che da un'elevata capacità tecnico-professionale, dalla crescente attenzione alla dimensione relazionale come condizione che permette di massimizzare la capacità della struttura e/o del servizio sanitario di rispondere alle aspettative di tutela e cura dei cittadini;
- il secondo aspetto consiste nel riconoscimento di spazi più ampi di responsabilità ed esercizio delle proprie competenze, anche se sempre in stretta connessione con i medici.

Il ruolo significativo che per gli italiani l'infermiere assumerà nella sanità del futuro dovrebbe condurre anche ad un maggior riconoscimento in termini di status, retribuzione e percorsi di carriera.

E' chiaro d'altra parte che la professione infermieristica già oggi è il portato di mutamenti significativi tuttora in atto, che significano *un aumento del loro numero* e, in termini di connotati socio-demografici, una minore femminilizzazione e un incremento degli stranieri; per il futuro i cambiamenti saranno ancora più intensi, se si considera che nei corsi di laurea in Scienze infermieristiche il profilo degli immatricolati mostra un incremento molto consistente dei giovani provenienti dai licei, di quelli che hanno fatto di questo corso di laurea la prima scelta, e di coloro che hanno ottenuto voti elevati all'esame di maturità.

E' la prova concreta del crescente *appeal* della professione infermieristica, e del fatto che non è più da tempo un lavoro di ripiego o una seconda scelta, ma una professione interessante, che offre opportunità e gratificazioni e che, sebbene oggi significhi ancora *lavorare molto per non guadagnare molto*, comunque beneficia di un positivo riconoscimento sociale, di ottime opportunità occupazionali e in prospettiva anche di maggiori riconoscimenti retributivi e di carriera.

Peraltro, le prospettive occupazionali sono destinate addirittura a migliorare rispetto a quelle già oggi molto positive; infatti, nella percezione collettiva gli infermieri “sono pochi rispetto alle esigenze” e, se si pone prospetticamente l’obiettivo di avvicinare l’Italia a Paesi come la Francia o l’Olanda, allora è evidente come la richiesta di infermieri sia destinata a crescere in misura significativa.

Se, però, la curva di domanda degli infermieri è destinata a salire, l’offerta di nuovi infermieri è bloccata dal numero chiuso per l’accesso ai corsi universitari. Questo aspetto emerge dalla ricerca una *bocciatura sociale solenne assolutamente trasversale*: viene considerato da superare un meccanismo di limitazione dell’accesso ai corsi universitari per profili professionali, come quelli infermieristici, di cui c’è visibilmente bisogno.

E ciò appare ancora più stringente se associato al prospettato *shortage* di medici e all’inevitabile dinamica crescente della domanda di sanità legata all’invecchiamento della popolazione e alla diffusione di patologie cronicoinvalidanti.

In estrema sintesi, dai risultati della ricerca emergono alcuni punti di una potenziale agenda delle cose da fare:

- aumentare le opportunità di accesso ai corsi universitari per Scienze infermieristiche, modulandole maggiormente sull’evoluzione attesa della domanda di infermieri legata ai mutamenti della domanda e dell’offerta sanitaria;
- mettere al centro della formazione non solo le competenze tecnico-professionali ma quelle relazionali, di attenzione al paziente e alla famiglia, e la capacità di interagire, di comunicare e di relazionarsi;

- ampliare nella sanità gli spazi di azione autonoma e diretta degli infermieri, laddove ciò migliora la qualità dei servizi, come ad esempio nel caso citato dei *Pronto soccorso*, dove gli infermieri possono occuparsi ad esempio dei “codici bianchi”, seguendo linee guida indicate dai clinici.

2. PROFESSIONALE E CAPACE DI RELAZIONARSI: L'INFERMIERE PIACE AGLI ITALIANI

Il 75,2% degli italiani che ha avuto rapporti diretti o indiretti tramite familiari con gli infermieri valuta come *ottima o buona* l'attività svolta dagli infermieri. E' questo il primo *statement* essenziale da cui partire per capire la professione infermieristica oggi e le sue prospettive.

Se il miglior giudice dei servizi è l'utente, e di quelli sanitari sono il paziente e i familiari che se ne occupano, allora è importante sottolineare che gli infermieri riscuotono oggi una valutazione assolutamente positiva da parte della maggioranza di pazienti e familiari con cui sono entrati in contatto. Ed è un giudizio positivo condiviso trasversalmente al corpo sociale e alle aree geografiche, con valori comunque molto alti.

Un dato significativo questo, perché vuol dire che in una sanità stretta dal rigore finanziario e messa nell'angolo dal rilancio mediatico dei casi di malasanità, esiste una sanità quotidianamente vissuta che garantisce le risposte assistenziali di cui i cittadini hanno bisogno e della quale gli infermieri sono sicuramente i protagonisti.

Sono giudicate migliori, tra i vari aspetti che caratterizzano l'attività degli infermieri, le capacità tecnico-professionali (il 55,6%), la capacità di relazionarsi con i pazienti e i familiari (51,2%) e la cortesia e la gentilezza (44,7%).

Un buon infermiere, meritevole di un giudizio positivo sulla propria attività, è sicuramente un infermiere in possesso di una serie di capacità operative e tecniche, con un *saper fare* che si materializza in una molteplicità di pratiche quotidiane che appunto sono il contenuto della professione infermieristica.

Gli italiani, che ne hanno avuto esperienza, hanno percepito che è questa una dimensione molto ben coperta dagli infermieri con cui hanno avuto rapporti; ma al fianco delle *technicalitas* conta la dimensione relazionale e umana dell'empatia, quella capacità di entrare in relazione con persone sofferenti, o sicuramente in uno stato psicofisico di fragilità, e con i loro parenti.

La sfera della relazione, ormai vitale in ogni ambito della nostra vita, lo è ancor più all'interno della sanità, dove la condizione di paziente genera inevitabilmente nel rapporto con la struttura e il personale una relazione asimmetrica, di fragilità, che solo una intenzionale ed efficace capacità relazionale da parte del personale, in particolare da parte degli infermieri, può consentire di superare.

In fondo, anche il richiamo alla cortesia e alla gentilezza non fa altro che echeggiare le capacità relazionali che, più in generale, gli italiani ritengono che gli infermieri con cui sono entrati in contatto hanno saputo mettere in campo.

Peraltro, la capacità relazionale è sempre meno un puro portato della soggettività degli infermieri, e sempre più una risorsa professionale strategica, che deve diventare parte integrante del bagaglio professionale, al pari delle competenze tecnico-professionali.

Le ragioni della valutazione positiva e il suo rilievo si comprendono pensando al concreto contesto delle strutture sanitarie, a cominciare dagli ospedali dove la maggioranza degli italiani entra in contatto con gli infermieri; infatti tali strutture sono connotate da una notevole complessità delle procedure, da una non facile comunicazione con i clinici e i rappresentanti della struttura, e dalla necessità da parte di pazienti e familiari di praticare una sorta di *management* continuativo del ricovero, fatto di recupero di informazioni e sviluppo di relazioni per tentare di sapere di più sulla patologia e/o terapia, per risolvere i quotidiani problemi alberghieri, di comfort, di relazionalità, magari di vitto, ecc..

In questa dinamica difficile, faticosa, che pazienti e familiari devono fronteggiare in caso di ricoveri ospedalieri o di contatti con altre strutture, dalle più semplici, come gli studi medici, agli ambulatori e poliambulatori, alle varie tipologie di strutture di ricovero socio-sanitario, la figura dell'infermiere, la sua capacità relazionale, la sua disponibilità a facilitare l'accesso alle informazioni, diventano strategiche e molto apprezzate dai cittadini.

Quasi il 60% dei cittadini dichiara che di fronte a richieste di informazioni su patologie, terapie, aspetti organizzativi e altro, gli infermieri tendono a rispondere quando sono in grado di farlo; il 30% parla invece di una tendenza a rinviare sempre e comunque ai medici, mentre è solo il 10%

circa a ritenere che gli infermieri non fossero in grado di dare risposte adeguate.

La dimensione comunicativa, delle informazioni, è tra quelle cruciali per pazienti e familiari ed è evidente come gli infermieri nella quotidianità siano un riferimento che, nella grande maggioranza dei casi, tenta di dare risposte.

Questa produzione di flussi comunicativi è di per se un valore, tenuto conto della citata complessità dei contesti in cui si costruisce il rapporto (dagli ospedali alle Rsa) e la fragilità specifica delle persone coinvolte.

Il positivo giudizio delle persone che hanno avuto esperienza di rapporto con infermieri, legato in primis alle capacità tecniche e relazionali, riflette le più generali aspettative dei cittadini rispetto alla professione infermieristica.

Infatti, richiesti di indicare quali siano le cose più importanti che si aspettano da un infermiere quando entrano in relazione con lui nei vari contesti, dal Pronto soccorso all'ospedale allo studio medico, oltre il 66% degli intervistati ha indicato la *capacità di creare un buon clima relazionale e l'attenzione agli aspetti psicologici e umani*, ed il 62,3% ha richiamato un ottimo livello tecnico-professionale, mentre molto distanziata, con circa un quarto delle opinioni espresse, emerge la capacità di dare spiegazioni sulla diagnosi e la terapia.

E' questo un quadro altamente significativo: sono le relazioni, la capacità di costruirle, l'attenzione agli altri e il modo in cui si esprime tale attenzione, ad essere al cuore delle aspettative degli italiani rispetto all'attività dell'infermiere.

Se la tutela della salute è per i cittadini una dimensione cruciale della propria vita a cui dedicare tempo, energie, soldi, e sulla quale essere informati e capaci di formarsi un punto di vista, allora entrando in contatto con la sanità i cittadini hanno bisogno di interlocutori che accettano la relazione, la coltivano, gli danno senso e contenuto. Ed è anche su questo aspetto che gli infermieri nel quotidiano si mostrano capaci di operare con efficacia.

L'infermiere che piace agli italiani è professionale e capace di relazionarsi, e coloro che hanno avuto esperienza diretta di rapporti con gli infermieri ritengono, in netta maggioranza, che così sono gli infermieri che operano nella sanità italiana.

3. VOGLIO FARE L'INFERMIERE: BRAVO, BELLA SCELTA

L'82,4% degli italiani afferma che, a un figlio, parente o amico che desiderasse iscriversi al corso di laurea in Scienze infermieristiche e chiedesse un consiglio, direbbe di farlo; l'infermiere è dunque oggi una professione con un *appeal* molto alto, e nella percezione collettiva rappresenta un'opportunità, tanto che un giovane che desidera diventare infermiere va assolutamente incoraggiato.

In estrema sintesi, oggi volere fare l'infermiere è, per gli italiani, una scelta giusta: per oltre il 76,6% perché ritiene sia una professione con un alto valore sociale e di aiuto verso gli altri, e il 47% circa perché consente di trovare facilmente occupazione.

Social reputation e sbocchi occupazionali sono i due pilastri che rendono quella infermieristica una professione sulla quale scommettere, purché ovviamente rientri nelle corde della persona che vi si vuole dedicare.

Un tempo attività vocazionale o di ripiego, per donne e/o religiose, il suo profilo è quindi cambiato ed è in continua evoluzione, perché tende ad essere percepito, e anche vissuto, sempre più come una scelta mirata.

Sul piano sociale, il suo contenuto altruistico è considerato un fattore di *status*, che incide positivamente sull'*appeal* verso i più giovani, affiancato, ovviamente, dal dato concreto delle opportunità occupazionali.

Fare l'infermiere vuol dire fare qualcosa di utile e che permette di trovare subito lavoro: questo lo *statement* chiave sul profilo della professione nella percezione prevalente.

Tra coloro che, invece, sconsiglierebbero parenti e amici di dedicarsi alla professione infermieristica, la ragione primaria indicata è che si tratta di un lavoro troppo duro (63%) e per il 37% malpagato.

Un altro dato essenziale sulla percezione prevalente degli italiani rispetto agli infermieri è che la maggioranza (il 68,5%) ritiene che attualmente nel nostro Paese vi siano pochi infermieri e che sarebbe opportuno aumentarne il numero, così da colmare le lacune.

4. NUMERO CHIUSO AI CORSI UNIVERSITARI E TEST D'ACCESSO: NON È COSÌ CHE SI PREPARA UN BUON INFERMIERE

Negli ultimi anni si è registrato un vero e proprio boom delle richieste di iscrizione al corso di laurea in Scienze infermieristiche e, più in generale, ai corsi di laurea per operatori sanitari; di fronte a questa ondata di richieste il numero chiuso per l'accesso al corso di laurea costituisce un ostacolo ed una causa di limitatezza nella disponibilità di posti nelle università.

Questo vincolo alle opportunità formative viene fortemente criticato dagli italiani; infatti, il 61,3% degli intervistati considera il numero chiuso a Scienze infermieristiche un errore; quasi il 32% perché “c'è bisogno di avere più infermieri nel futuro” e così “l'Italia rischia di non averli” ed il 29,7% perché la selezione dovrebbe farla la capacità di andare avanti nel percorso di studi.

Meno del 40% degli italiani si dichiara d'accordo con il numero chiuso per l'accesso alla facoltà di Scienze infermieristiche; di questi il 29,3% lo considera un buon modo per selezionare e il 9,4% lo valuta positivamente, anche se ritiene occorrerebbe ampliare i posti disponibili.

Il 37,5% degli italiani considera errato che per l'accesso al corso di laurea in Scienze infermieristiche sia prevista una prova con test (i quiz) a risposta multipla (percentuale che cresce tra i laureati, 45,1%; il 37,8% lo valuta come un modo adeguato per fare selezione, mentre è il 24,7% a ritenere che forse non è adeguato, e tuttavia ritiene che non vi siano alternative.

Il numero chiuso universitario, e più in generale, i meccanismi di selezione che tendono a contenere l'offerta di formazione universitaria per infermieri viene criticata dagli italiani dunque che per il futuro, come si è visto, ritengono che il nostro Paese avrà bisogno di più infermieri. Ed i meccanismi selettivi sono considerati inadeguati a generare la qualità e la quantità di infermieri di cui la sanità italiana avrà bisogno nel prossimo futuro.

5. SEMPRE PIÙ UNA PROFESSIONE DI QUALITÀ

Gli aspetti della professione infermieristica che ne definiscono il profilo sociale sono destinati a diventare sempre più importanti nel futuro, anche in relazione all'evoluzione attesa della sanità italiana.

Si tenga infatti presente che è sempre più alta l'attenzione che i cittadini hanno per la tutela della salute e, ovviamente, per il modo in cui il Servizio sanitario del prossimo futuro sarà in grado di dare le risposte assistenziali attese.

Invecchiamento della popolazione, diffusione di patologie cronico degenerative, attenzione alla prevenzione e agli stili di vita, percorsi personalizzati di tutela e cura, disponibilità ad investire di tasca propria e a dedicare tempo per avere le informazioni necessarie e poi, ancora, rapporto soggettivo con farmaci e terapie e tendenze a ridefinire, magari in modo negoziale con i medici, le terapie, ecc., sono solo alcuni degli aspetti che connotano il rapporto con la salute e la sanità ai nostri giorni.

Per il futuro, dalle indagini condotte recentemente sulla salute emerge che ci si aspetta una sanità ad alta intensità tecnologica per le acuzie, ma con una notevole proiezione sui territori, attraverso le tante forme di medicina del territorio, di continuità assistenziale e di offerta socio-sanitaria.

E' in questa prospettiva evolutiva di lungo periodo della sanità del futuro che vanno lette anche le caratteristiche della professione infermieristica che sono destinate ad avere rilievo.

Su tale base è stato chiesto agli intervistati di indicare tra i *vari aspetti che connotano la professione infermieristica, soprattutto pensando al futuro della sanità, quali siano i più significativi*.

Il primo aspetto indicato come altamente significativo è che il lavoro di infermiere è e sarà sempre più un *lavoro che si sceglie (quasi il 91%)*, una professione che per le sue caratteristiche specifiche, di reputazione sociale e di opportunità occupazionali, sarà scelta dai giovani che decidono di intraprendere gli studi *ad hoc*. E' questa una visione socialmente radicata, che è fatta propria in modo trasversale rispetto alle variabili socio-demografiche e territoriali.

Nella percezione collettiva, l'infermiere è una professione nella quale si *lavora molto, e così sarà anche per il futuro* (l'88,5% condivide questa idea), e in cui è fondamentale la capacità che gli infermieri dimostrano di *adattarsi* (81,4%), quel *modus operandi* che consente di fronteggiare le tante difficoltà quotidiane di tipo diverso, superando ostacoli imprevisti.

Sul piano contrattuale e retributivo, gli italiani ritengono in netta maggioranza che gli infermieri *guadagnano poco* (lo pensa il 66,4%). Tuttavia una maggioranza altrettanto robusta (il 71%) ritiene che *per il futuro quella infermieristica sia una professione destinata ad avere un maggiore riconoscimento* in termini di stipendi, status sociale e percorsi di carriera.

Nell'*appeal* della professione, quindi, vi è anche la convinzione collettiva che finirà per riuscire ad avere maggiori riconoscimenti anche per quegli aspetti sui quali oggi è di fatto penalizzata, ad esempio per i livelli retributivi. Va precisato che questa convinzione è molto meno radicata al Sud-isole, dove la condivide il 62% circa, di contro a quote superiori al 70% nelle altre macroaree.

L'infermiere, però, è e rimarrà nella percezione collettiva una *professione inquadrata come lavoro dipendente*, con posto fisso e stipendio sicuro (80%), piuttosto che una professione da giocare sul mercato delle professioni, magari con partita Iva, studio proprio e contratti di consulenza. Prevale infatti l'idea di una figura professionale inserita stabilmente in organizzazioni complesse e strutturate, come i presidi ospedalieri e territoriali della sanità.

Tuttavia, dalla ricerca emerge che esiste anche una dimensione di mercato privato, secondo quasi il 6% di intervistati (quasi l'11% al Sud-isole), che dichiara che nell'ultimo anno ha dovuto rivolgersi, direttamente o per un proprio familiare coabitante, ad un infermiere, pagando direttamente di tasca propria; di questi il 2,6% lo ha fatto per avere assistenza ed il 3,2% per avere una prestazione una tantum; la relativa spesa sostenuta è stata nell'anno 2011 in media pari a 245 euro.

6. IL RUOLO DELL'INFERMIERE NELLA SANITÀ FUTURA

La sanità del futuro sarà, nella percezione collettiva prevalente, più orientata di oggi al territorio, con un'offerta sanitaria modulata sui bisogni sanitari e socio-sanitari legati alle patologie croniche, destinate ad aumentare con l'invecchiamento; e ci si attende anche un potenziamento delle attività di prevenzione ed una loro più larga diffusione tra i cittadini.

In questa sanità fatta di prevenzione e di territorio e con pochi ospedali ad alta specializzazione, secondo il 90% degli italiani l'infermiere sarà una professione importante, che giocherà un ruolo altamente significativo.

Altro aspetto importante è che anche la professione infermieristica, nella percezione collettiva, dovrà avere una relazione sempre più stretta con le nuove tecnologie (87%).

Vi sono poi alcuni altri aspetti attuali che rimarranno altamente significativi nella sanità futura; infatti, per gli italiani anche nel futuro sarà una professione ad alta presenza di donne, visto che l'81,7% degli intervistati non crede che vi sarà un trend progressivamente decrescente di femminilizzazione; destinata a crescere ulteriormente, poi, nella percezione collettiva (lo pensa quasi il 60% degli intervistati) è anche la presenza di stranieri, il cui numero è destinato ad aumentare.

A fronte dell'aumento della necessità di infermieri, dell'attuale numero ridotto e delle ridotte opportunità di accesso ai corsi universitari, il ricorso ad infermieri provenienti da altri Paesi, in particolare da quelli con più basso livello di sviluppo, è destinato a crescere per gli italiani.

7. LA RELAZIONALITÀ E UN *UPGRADING* POSSIBILE DELLA PROFESSIONE

Interessante anche l'evoluzione attesa nel futuro relativamente al *contenuto dell'attività infermieristica* ed alle sue dimensioni più significative; a questo proposito emerge che la dimensione relazionale, già oggi al centro delle aspettative dei cittadini quando entrano in contatto con gli infermieri e che spiega in buona parte la positiva valutazione di coloro che vi entrano in contatto, è destinata a contare sempre più.

Oltre l'82% degli intervistati ritiene che si tratti di un lavoro che richiede soprattutto capacità psicologiche, relazionali, di approccio alle persone, oltre che competenze tecniche, e che questa dimensione sarà sempre più significativa anche in futuro.

Pertanto, tenuto conto dei vari aspetti emersi, l'infermiere viene visto come una figura professionale che deve esprimere impegno e coinvolgimento, e in cui è sempre più importante la dimensione relazionale, psicologica, come scelta consapevole e non come di ripiego.

D'altro canto, continuando ad essere una professione, quella infermieristica, che secondo gli italiani, non adeguatamente remunerata, occorre un grande spirito di adattamento, tenuto anche conto della situazione attuale della sanità e della necessità di rispondere ad una domanda crescente con risorse limitate.

Gli infermieri, nella percezione collettiva, sono sulla "linea del fronte", avamposto del rapporto tra Servizio sanitario e pazienti, interfaccia quotidiana con i cittadini, e le loro capacità tecniche devono sempre più essere integrate da un grande senso di umanità e da notevoli capacità relazionali.

La priorità per il settore infermieristico nel prossimo futuro, in vista di una sanità migliore dal punto di vista dei pazienti, risiede proprio nel migliorare la preparazione psicologica e relazionale (46,8%), seguita dall'aumento del numero di infermieri che escono dalle nostre università (39,9%), e dal miglioramento del rapporto con le nuove tecnologie (37,0%).

Altro aspetto decisivo è quello del rapporto con i medici, in particolare rispetto al grado di autonomia che la professione infermieristica può sviluppare, contribuendo ad innalzare la qualità della sanità. Va detto a questo proposito che, agli occhi degli italiani, l'autonomia rispetto ai medici è un tema delicato, che va affrontato con estrema cautela. Tuttavia emergono spazi per valorizzare i valori che, già oggi, gli infermieri incarnano, oltre che le competenze di cui sono portatori.

In pratica, fermo restando il ruolo essenziale di riferimento, anche operativo, dei medici, traspare nel punto di vista dei cittadini l'idea che in una sanità più orientata al territorio e alla prevenzione gli infermieri possano avere un maggiore spazio, che ne valorizzi le capacità e le competenze. E l'infermiere, in pratica, deve diventare sempre più una persona che affianca il medico per una serie di mansioni e che di fatto non è confinato al ruolo di puro staff.

Vi è, come rilevato, la dimensione relazionale, di rapporto umano e di comunicazione che è sempre più importante, e vi sono anche funzioni più specifiche, di contenuto sanitario che, una volta indicate le linee guida e definite le procedure di verifica dei medici, possono indubbiamente essere affidate agli infermieri.

Indicativo è anche rispetto al futuro il caso dei *Pronto soccorso*, oggi al centro dell'attenzione pubblica per una serie di casi di malasanità, che rappresentano paradigmaticamente e in modo patologico le problematiche organizzative e di limitatezza di risorse che sono note.

Come noto, in alcune esperienze regionali nei *Pronto soccorso* i casi meno gravi, i cosiddetti "codici bianchi", sono trattati dagli infermieri, nel rispetto delle linee guida e delle procedure, scelta che consente di smaltire le file di attesa.

Il 48,5% degli italiani si dichiara d'accordo con questa scelta, purché gli infermieri abbiano le professionalità adeguate e seguano le linee guida indicate dai medici, mentre il 44,5% non è d'accordo perché ritiene che debba essere presente sempre e comunque il medico, a prescindere dalla gravità del caso trattato.

E' evidente che gli italiani esprimono il desiderio che il ricorso agli infermieri non costituisca una *diminutio* della qualità dell'assistenza sanitaria, tanto più nella sanità dell'emergenza, quanto piuttosto un modello

nuovo, originale, di risposta alla domanda proveniente dai cittadini, che valorizzi le capacità specifiche, mettendoli al tempo stesso nelle condizioni di assolvere adeguatamente alle funzioni richieste.

Non, quindi, una scelta imposta dalla limitatezza delle risorse, una sorta di sostituzione forzata di medici con operatori sanitari, ma piuttosto un *upgrading* degli infermieri, guidato da una formazione adeguata e con strumenti, come le linee guida, in grado di far funzionare il modello in modo appropriato ed efficace.

Bisogna fare attenzione a questo proposito al fatto che in questa fase domina nella società il timore che la sanità pubblica sia colpita dalle ristrettezze di budget, e pertanto le modifiche nei modelli di offerta sono pensate nell'ottica di riuscire a garantire livelli di appropriatezza ed efficacia più alti, non penalizzanti per i cittadini.

In questo contesto l'*upgrading* della professione infermieristica viene visto come strumento di miglioramento della sanità, tanto più di quella territoriale e orientata alla prevenzione, purché vi siano gli investimenti di formazione e qualificazione del personale, e opportuni meccanismi di verifica clinica in grado di garantire la qualità dell'assistenza.

8. IL PROFILO DEGLI INFERMIERI NEI DATI IPASVI

375.185 infermieri professionali sono iscritti all'Ipasvi nel 2010, e di questi il 25,2% operano nelle regioni del Nord-ovest, il 21% circa in quelle del Nord-est, il 20,9% al Centro e il 32,9% al Sud-isole.

L'incidenza sulla popolazione oscilla tra il 6,8 per 1.000 abitanti al Nord-est, il 6,6 al Centro e il 5,9 nelle altre aree geografiche; e il campo di oscillazione regionale va da 8,4 per 1.000 abitanti in Molise a 5,3 per 1.000 abitanti in Campania.

Le donne sono oltre il 77%, ma ci sono regioni in cui il peso dei maschi è nettamente più alto; infatti, i maschi sono oltre il 41% degli infermieri siciliani, il 39,8% di quelli campani e il 37,8% di quelli calabresi; scendono a meno del 15% invece in regioni come Valle d'Aosta, Piemonte e Lombardia.

Oltre il 10% sono stranieri con una punta del 16% nella sanità della regione Lazio; il dato più eclatante è che gli infermieri stranieri sono aumentati di quasi 8 mila unità, +25% nel periodo 2007-2010.

La quota più alta di infermieri si colloca nella classe di età compresa tra 35 e 49 anni, mentre la quota dei più giovani sotto i 30 anni è inferiore al 10% ed il segmento più anziano di operatori, quello di 60-64 anni, è pari al 2,9% e gli *over 65* sono il 2%.

Nel lungo periodo il numero di infermieri è molto aumentato sia in valore assoluto che come incidenza sulla popolazione: nel decennio dal 2000 al 2010 gli infermieri sono aumentati di 80 mila unità, facendo crescere di un punto percentuale l'incidenza per 1.000 abitanti, sino al 6,6 per 1.000.

Tuttavia, la dinamica incrementale continua ad essere insufficiente rispetto alla necessità di infermieri che emerge dalla sanità e ciò rimanda ai percorsi formativi, ai corsi universitari ed a quello che producono, nonché alle modalità di accesso ad essi.

Come noto, il numero di iscrizioni è prefissato e, nel 2009-2010 gli immatricolati sono stati circa 13.000 per professioni sanitarie, infermieristiche e professione sanitaria ostetrica. L'analisi delle

caratteristiche degli immatricolati mostra alcuni trend di particolare interesse rispetto all'evoluzione possibile del profilo degli infermieri:

- cresce in misura intensa la quota di immatricolati provenienti dai licei, che sono passati da meno del 29% degli immatricolati provenienti dalle scuole superiori (licei, tecnici, professionali, magistrali) nel 2003-2004 sino a rappresentare nel 2009-2010 il 46% circa del totale degli immatricolati;
- sono aumentati i maschi, che erano il 26,9% nel 2003/2004 e sono diventati il 30% nel 2009-2010, e sono aumentati, anche se di poco, anche gli stranieri.

Altri dati di grande interesse emergono dal confronto tra l'anno accademico 2003-2004 e il 2009-2010 da cui si evidenzia un incremento della quota di immatricolati che hanno avuto come *prima scelta* le professioni sanitarie, infermieristiche e ostetriche: erano infatti il 46,3% del totale degli immatricolati e sono diventati oltre il 59%. Gli *immatricolati a vocazione tardiva* sono passati dal 17% al 18,8%, quelli che l'hanno vissuta come *seconda scelta* dal 21,6% all'8,8%, e quelli che invece l'hanno scelta come ricollocamento (si sono iscritti al corso di laurea dopo dieci anni dall'aver conseguito il diploma superiore) sono passati dal 15% al 13,3%.

Tenendo conto del voto conseguito alla maturità, si riscontra che la quota che ha preso i voti bassi (tra 60 e 69) è scesa dal 43% nel 2003/2004 al 35% nel 2009/2010, quella con i voti massimi (da 90 in su) è salita dall'11,8% nel 2003/2004 al 12,8% nel 2009/2010, così come le quote di coloro con voti tra 70 e 79 (dal 29% al 32,3%) e quelli con voti tra 80 e 89 (dal 16,2% al 19,9%).

9. LE OPPORTUNITÀ OCCUPAZIONALI

Diventare infermiere è considerato, oggi, un percorso accelerato per trovare collocazione nel mercato del lavoro: a un anno dalla laurea hanno trovato posto il 93% degli infermieri, il dato più alto per le professioni sanitarie che, pure, hanno in media valori di collocamento occupazionale più alti di altre professioni.

Nel futuro, gli scenari occupazionali sono destinati addirittura a migliorare, tenendo conto che:

- il nostro Paese, come altri paesi europei, è destinato a sperimentare uno *shortage* di medici;
- la riarticolazione della sanità su prevenzione, territorio ed ospedali ad alta intensità tecnologica per le acuzie apre sicuramente nuovi, più ampi spazi per il ruolo degli infermieri, ferma restando la qualità della sanità da garantire;
- il nostro Paese, rispetto ad altri che possono essere considerati benchmark, ha una presenza di infermieri significativamente inferiore.

A questo proposito, si tenga presente che, a partire dagli attuali 391.646 infermieri (dato che include oltre agli infermieri professionali anche le vigilatrici d'infanzia e gli assistenti sanitari per renderlo comparabile con i dati degli altri Paesi) se si volesse portare l'Italia al rapporto infermieri/popolazione dell'Olanda, che risulta pari a 1.051 per 100 mila abitanti, occorrerebbe aumentare il numero di infermieri al 2020 sino a 659 mila unità, con un aumento di oltre 266 mila persone.

Ciò vuol dire che ogni anno il numero di infermieri in attività (come saldo tra chi cessa per qualsiasi motivo di svolgere la professione e i nuovi avviati al lavoro) dovrebbe crescere di oltre 26 mila unità, sino al 2020 incluso.

Un secondo scenario che ponesse la Francia come *benchmark*, richiederebbe di portare il numero complessivo di infermieri per il 2020 a oltre 482 mila, con un incremento complessivo di quasi 91 mila infermieri, pari a oltre 9 mila infermieri in più ogni anno.

Si tratta di potenzialità occupazionali imponenti, alle quali sarebbe opportuno rispondere con adeguati ampliamenti degli spazi nella formazione universitaria; se così non sarà, è alto il rischio di una moltiplicazione del ricorso a infermieri stranieri formati altrove.

10. NOTA METODOLOGICA SULLE ATTIVITÀ SVOLTE

La ricerca è stata realizzata con il ricorso ad una *pluralità di metodologie tecniche della ricerca sociale* quali:

- l'analisi desk di dati relativi agli infermieri e di contesto della salute e della sanità di fonte varia (a cominciare dal *data base* messo a disposizione dall'Ipasvi);
- l'indagine telefonica su un campione nazionale di 1.500 cittadini sulle opinioni, le aspettative e gli eventuali rapporti con gli infermieri e più in generale sul loro ruolo nella sanità del futuro.

L'eleggibilità di ciascun individuo contattato era subordinata all'avvenuto raggiungimento della maggiore età e all'essere residente sul territorio nazionale.

Il questionario somministrato era strutturato e suddiviso in sezioni relative ai vari temi riguardanti la professione infermieristica ed essenziali al buon esito della ricerca.

Le interviste sono state condotte sull'intero territorio nazionale attraverso il sistema CATI (*Computer Assisted Telephone Interviewing*), una tecnica in grado di garantire affidabilità dei risultati e rapidità dei tempi di elaborazione, grazie al salvataggio automatico delle risposte su supporto informatico e alla possibilità di verifiche automatiche. Il CATI consente la gestione automatica dei filtri e dei controlli incrociati sulle domande minimizzando la possibilità di errore; le telefonate inoltre possono essere controllate e le risposte fornite verificate *ex-post* attraverso *recall* a campione.

Il disegno campionario ha previsto numerosità proporzionali all'universo di riferimento stratificato secondo alcune variabili di tipo strutturale: sesso e classe di età del rispondente. Sono state inoltre considerate due variabili territoriali, l'area geografica e il numero di abitanti del comune di residenza, al fine di individuare il contesto socio-demografico all'interno del quale si colloca l'individuo.

La numerosità campionaria assicura, ad un livello di confidenza del 95%, un errore campionario del 2,5%. La stratificazione effettuata, inoltre, garantisce stime più efficienti rispetto al campionamento casuale semplice di pari numerosità perché l'aumento di efficienza è proporzionale alla varianza delle medie di strato (ovvero, quanto più gli strati sono omogenei al loro interno tanto più la stratificazione è efficace).

Seconda parte

**MATERIALI PER IL RAPPORTO DI COMUNICAZIONE.
*COSTRUIRE LA BUONA SANITÀ DEL FUTURO: IL RUOLO
DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE***



1. LA *GOOD SOCIAL REPUTATION* DEGLI INFERMIERI



Positiva valutazione dell'attività degli infermieri





Il buon infermiere: professionale e capace di relazionarsi

I tre aspetti degli infermieri giudicati migliori dai cittadini (val. %)

	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e isole	Italia
Le capacità tecnico-professionali	65,4	54,5	54,7	48,6	55,6
La capacità di relazionarsi con i pazienti e i familiari	49,6	59,9	43,7	51,6	51,2
La cortesia, la gentilezza	45,4	42,8	46,9	44,1	44,7

Fonte: indagine Censis, 2012

Gli aspetti migliori dell'attività degli infermieri secondo gli intervistati (val. %)

	18-29 anni	30-44 anni	45-64 anni	65 anni e più	Totale
Le capacità tecnico-professionali	56,0	55,8	55,6	55,2	55,6
La capacità di relazionarsi con i pazienti e i familiari	45,3	48,8	54,1	52,7	51,2
La cortesia, la gentilezza	44,7	40,4	45,1	48,8	44,7
Abilità nel gestire attrezzature medicali (flebo, cateteri, medicazioni, prelievi)	22,6	19,5	15,1	15,2	17,3
Rispetto delle norme igieniche	10,7	16,3	13,4	14,9	14,3
La capacità di dare informazioni su patologie, terapie, ecc.	11,9	13,1	16,1	11,9	13,6
Attenzione agli aspetti collaterali dello stato di salute del paziente (dolore, rischio decubito, ecc.)	8,8	8,7	16,6	13,1	12,5
La capacità di organizzare il lavoro	11,9	11,9	13,4	13,7	12,9
Il rispetto della privacy	6,3	7,6	3,7	6,1	5,7

Fonte: indagine Censis, 2012

27



Le capacità relazionali: il ruolo della comunicazione

Gli infermieri di fronte alle richieste di informazioni su patologie, terapie, aspetti organizzativi, ecc. (val. %)

<i>Nella Sua esperienza di fronte a richieste di informazione su patologie, terapie, aspetti organizzativi, ecc., gli infermieri:</i>	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e isole	Italia
Tendevano a rispondere quando erano in grado di farlo	55,8	61,8	60,0	60,9	59,5
Tendevano a rinviare sempre e comunque ai medici	34,1	30,0	29,3	27,3	30,1
Non mi sono sembrati in grado di dare risposte adeguate	10,1	8,2	10,7	11,8	10,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2012

28



Il buon infermiere secondo gli italiani - 1

Cosa si aspettano gli italiani da un infermiere quando entrano in relazione con lui (val. %)

<i>Quali sono le cose più importanti che si aspetta da un infermiere quando entra in relazione con lui nei vari contesti (ospedale, pronto soccorso, studio medico, ecc.)?</i>	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e isole	Italia
Che sappia creare un buon clima relazionale, attento agli aspetti psicologici, umani	64,9	74,0	64,7	63,9	66,3
Che abbia un ottimo livello tecnico professionale	69,9	62,6	58,6	58,3	62,3
Che sappia darmi spiegazioni sulla diagnosi, la terapia (magari rendendo più accessibile quello che dice il medico)	26,2	26,0	25,8	24,7	25,5
Che sia aggiornato su cure, tecnologie, farmaci, ecc.	16,5	13,1	13,2	17,1	15,4
Che sia attento a risolvere i problemi che mi riguardano, anche quelli legati agli aspetti alberghieri, del vitto, ecc.	6,4	6,9	6,4	5,2	6,1

Fonte: indagine Censis, 2012

29



Il *buon infermiere* secondo gli italiani - 2

<i>Quali sono le cose più importanti che si aspetta da un infermiere quando entra in relazione con lui nei vari contesti (ospedale, pronto soccorso, studio medico, ecc.)?</i>	18-29 anni	30-44 anni	45-64 anni	65 anni e più	Totale
Che sappia creare un buon clima relazionale, attento agli aspetti psicologici, umani	62,9	65,3	69,1	65,9	66,3
Che abbia un ottimo livello tecnico professionale	61,6	61,7	64,7	60,3	62,3
Che sappia darmi spiegazioni sulla diagnosi, la terapia (magari rendendo più accessibile quello che dice il medico)	25,7	25,5	22,4	29,5	25,5
Che sia aggiornato su cure, tecnologie, farmaci, ecc.	16,5	15,2	15,4	15,1	15,4
Che sia attento a risolvere i problemi che mi riguardano, anche quelli legati agli aspetti alberghieri, del vitto, ecc.	7,2	7,0	5,2	5,7	6,1

Fonte: indagine Censis, 2012



2. L'APPEAL DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

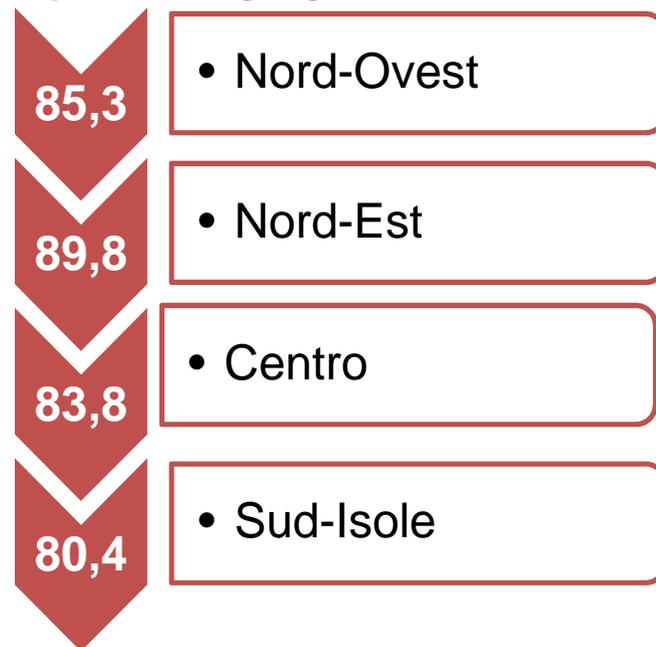


“Voglio fare l’infermiere”:

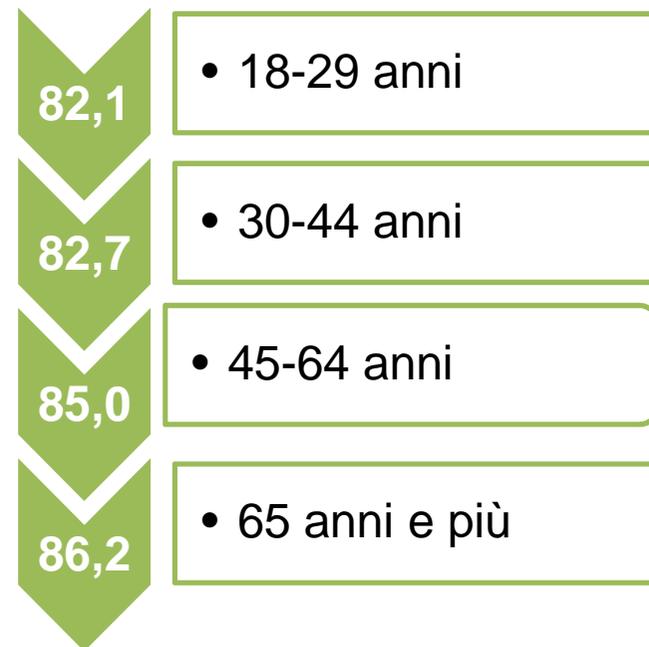
PER L'84,2% DEGLI INTERVISTATI

E' UNA SCELTA DA INCORAGGIARE

Ripartizione geografica



Classi di età





Perché fare l'infermiere è una buona scelta_1

Principali motivi per cui gli intervistati consiglierebbero ad un figlio/parente/amico di iscriversi al corso di laurea in Scienze infermieristiche (val. %)

	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e isole	Italia
Ha un alto valore sociale, di aiuto verso gli altri	79,5	83,9	72,2	72,1	76,6
Si trova facilmente occupazione	52,0	42,4	43,9	47,2	46,9
Ci sono prospettive di carriera	12,6	7,5	10,1	5,9	8,9
È tutto sommato ben retribuito	6,4	8,6	11,8	8,6	8,6

Fonte: indagine Censis, 2012

33



Perché fare l'infermiere è una buona scelta_2

Principali motivi per cui gli intervistati consiglierebbero ad un figlio/parente/amico di iscriversi al corso di laurea in Scienze infermieristiche (val. %)

	18-29 anni	30-44 anni	45-64 anni	65 anni e più	Totale
Ha un alto valore sociale, di aiuto verso gli altri	71,2	74,5	79,8	78,1	76,6
Si trova facilmente occupazione	44,5	48,0	47,4	46,5	46,9
Ci sono prospettive di carriera	13,9	9,0	7,2	8,1	8,9
È tutto sommato ben retribuito	10,5	6,6	9,6	8,4	8,6

Fonte: indagine Censis, 2012



Perché non fare l'infermiere

Principali motivi per cui gli intervistati sconsiglierebbero ad un figlio/parente/amico di iscriversi al corso di laurea in Scienze infermieristiche (val. %)

	18-29 anni	30-44 anni	45-64 anni	65 anni e più	Totale
È un lavoro troppo duro	75,6	63,4	58,0	59,2	63,0
È malpagato	39,0	38,0	39,1	30,6	37,0
Ci sarà meno spazio per gli infermieri, visti i tagli alla sanità	22,0	32,4	43,5	40,8	35,7
E' un lavoro che si può fare solo se non si trova altro	9,8	11,3	11,6	10,2	10,9

Fonte: indagine Censis, 2012



L'Italia ha bisogno di avere più infermieri_1





L'Italia ha bisogno di più infermieri_2

*Giudizio sull'adeguatezza del numero degli infermieri in Italia
allo stato attuale (val. %)*

<i>Secondo Lei, allo stato attuale in Italia ci sono:</i>	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e isole	Italia
Pochi infermieri	71,4	65,5	69,1	67,5	68,5
Il numero è adeguato	26,3	31,3	25,9	28,6	28,0
Troppi infermieri	2,3	3,2	5,0	3,9	3,5
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2012



3. BOCCIATO IL NUMERO CHIUSO AL CORSO DI LAUREA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE



Numero chiuso al corso di laurea in Scienze infermieristiche?

Un errore_1

61,3% degli italiani ritiene che il numero chiuso sia

Un errore

Perché:

31,6%

- Abbiamo bisogno di più infermieri

29,7%

- La selezione la deve fare la capacità di andare avanti nel percorso di studi



Numero chiuso al corso di laurea in Scienze infermieristiche?

Un errore_2

Valutazione degli intervistati sul numero chiuso per l'accesso al corso di laurea in Scienze infermieristiche (val. %)

<i>Come valuta il numero chiuso per l'accesso al corso di laurea in Scienze infermieristiche?</i>	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e isole	Italia
Un errore di cui:	68,7	55,1	52,1	64,1	61,3
abbiamo bisogno di più infermieri e così rischiamo di non averli nel futuro	38,4	26,3	22,6	34,1	31,6
la selezione la deve fare la capacità di andare avanti nel percorso di studi	30,3	28,8	29,5	30,0	29,7
Una cosa giusta di cui:	31,3	44,9	47,9	35,9	38,7
è un buon modo per fare selezione	24,8	30,3	38,3	27,2	29,3
anche se occorrerebbe ampliare un po' i numeri	6,5	14,6	9,6	8,7	9,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2012

40



Numero chiuso al corso di laurea in scienze infermieristiche?

Un errore_3

Valutazione degli intervistati sul numero chiuso per l'accesso al corso di laurea in Scienze infermieristiche (val. %)

<i>Come valuta il numero chiuso per l'accesso al corso di laurea in Scienze infermieristiche?</i>	18-29 anni	30-44 anni	45-64 anni	65 anni e più	Totale
Un errore:	54,0	59,2	64,1	64,6	61,3
<i>di cui:</i>					
abbiamo bisogno di più infermieri e così rischiamo di non averli nel futuro	26,8	27,4	33,3	37,0	31,6
la selezione la deve fare la capacità di andare avanti nel percorso di studi	27,2	31,8	30,8	27,6	29,7
Una cosa giusta:	46,0	40,8	35,9	35,4	38,7
<i>di cui:</i>					
Una cosa giusta, è un buon modo per fare selezione	32,4	31,6	26,6	28,4	29,3
Una cosa giusta, anche se occorrerebbe ampliare un po' i numeri	13,6	9,2	9,3	7,0	9,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2012

41

Test d'ingresso al corso di laurea in Scienze infermieristiche?

Secondo soprattutto i diplomati e i laureati è da cambiare

Opinione degli intervistati sulla modalità di accesso (prova con test) al corso di laurea in Scienze infermieristiche (val. %)

<i>Per l'accesso al corso di laurea in scienze infermieristiche è prevista una prova con test (quiz) a risposta multipla; su tale base viene selezionato chi accede alla facoltà, secondo Lei:</i>	Nessuno/ elemen- tare	Media inf. /Qual. Prof.	Diploma	Laurea	Totale
E' un modo adeguato per fare sezione	49,2	40,5	35,8	32,6	37,8
Forse non è adeguato, ma credo non ci siano alternative	28,1	26,2	24,0	22,3	24,7
E' errato, bisogna cambiare	22,7	33,3	40,2	45,1	37,5
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2012

42



4. IL FUTURO DELL'INFERMIERE NELLA SANITÀ VISTO DAGLI ITALIANI



Aspetti della professione che saranno importanti anche in futuro

90,9%

- E' un lavoro che si sceglie

88,5%

- Si lavora molto

81,4%

- Si lavora con spirito di adattamento

80,0%

- E' un lavoro da posto fisso, con stipendio sicuro



Aspetti che secondo gli intervistati caratterizzano l'attività dell'infermiere, in particolare pensando al futuro della sanità (val. %)

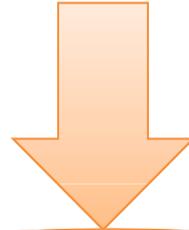
<i>Quali tra i seguenti aspetti caratterizzano l'infermiere nella sua percezione, in particolare pensando al futuro della sanità?</i>	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e isole	Italia
Lavorano molto	91,1	91,4	88,0	85,0	88,5
Lavorano poco	8,9	8,6	12,0	15,0	11,5
Hanno spirito di adattamento	83,1	88,1	82,1	75,6	81,4
Non hanno voglia di sacrificarsi	16,9	11,9	17,9	24,4	18,6
È un lavoro da professionisti che magari hanno uno studio, partita iva, contratti di consulenza	23,8	22,5	17,9	16,7	20,0
È un lavoro da posto fisso, con stipendio sicuro	76,2	77,5	82,1	83,3	80,0
E' di fatto un lavoro di ripiego	10,0	5,6	11,3	9,1	9,1
È un lavoro che si sceglie	90,0	94,4	88,7	90,9	90,9

Fonte: indagine Censis, 2012

44

Avranno sempre più riconoscimento economico e di *status*

.... oggi per il 66,4% gli infermieri guadagnano poco



Per il 71,0% è una professione destinata ad avere un maggiore riconoscimento come stipendi, status sociale, percorsi di carriera



Esiste già oggi comunque un mercato privato

Ha fatto ricorso ad un infermiere privatamente pagando di tasca propria





Il futuro dell'infermiere

*Opinioni degli intervistati sul futuro della professione dell'infermiere
(val. %)*

<i>Per il futuro Lei ritiene che l'infermiere sia una professione:</i>	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e isole	Italia
Importante per la sanità che avremo, fatta di prevenzione e di territorio e di pochi ospedali ad alta specializzazione	88,2	96,5	97,2	83,4	90,0
Con una relazione più stretta con le nuove tecnologie	90,2	90,7	88,6	81,4	87,0
Con sempre più stranieri	64,2	58,5	57,8	58,5	59,9
Con meno donne e più uomini	14,5	26,3	15,2	18,6	18,3

Fonte: indagine Censis, 2012



5. LA CRESCENTE CENTRALITÀ DELLE CAPACITÀ RELAZIONALI E I NUOVI SPAZI DI RESPONSABILITÀ



La centralità della *capacità relazionali* oggi e, soprattutto, nella sanità del futuro

E' un lavoro che richiede soprattutto capacità psicologica, relazionale, di approccio alle persone, oltre che di competenze tecniche





Priorità per il settore infermieristico nel prossimo futuro

<i>Quali sono le priorità secondo Lei per il settore infermieristico nel prossimo futuro in vista di una sanità migliore dal punto di vista dei pazienti?</i>	18-29 anni	30-44 anni	45-64 anni	65 anni e più	Italia
Migliorare la preparazione psicologica, relazionale	40,3	47,1	46,7	50,7	46,8
Aumentare il numero di infermieri che escono dalle nostre università	35,2	34,1	45,0	42,7	39,9
Migliorare il rapporto con le nuove tecnologie	40,3	39,3	34,4	35,8	37,0
Migliorare la manualità, la capacità di utilizzare i dispositivi e le attrezzature medicali	31,3	31,2	28,5	32,0	30,5
Formarli di più agli aspetti organizzativi dell'attività medica	13,7	12,0	14,2	11,8	12,9
Prepararli ad essere liberi professionisti, lavoratori autonomi e non solo dipendenti di strutture sanitarie	9,9	8,0	7,4	5,5	7,5

Fonte: indagine Censis, 2012



Promuovere un *upgrading* della professione infermieristica che innalzi la qualità della sanità

ESEMPIO DEL PRONTO SOCCORSO

Far trattare i casi meno gravi (codici bianchi) dagli infermieri, nel rispetto di linee guida, piuttosto che dai medici, smaltendo così le file di attesa

il 48,5% è FAVOREVOLE



Opinioni degli intervistati sul fatto che in alcuni Pronto Soccorso i casi meno gravi (i codici bianchi) siano trattati dagli infermieri piuttosto che dai medici

<i>Come valuta il fatto che in alcuni Pronto soccorso i casi meno gravi (i codici bianchi) siano trattati dagli infermieri (nel rispetto di linee guida e procedure) piuttosto che dai medici, smaltendo così le file di attesa?</i>	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e isole	Italia
Buona idea, ovviamente purché gli infermieri abbiano le professionalità adeguate e seguano le linee guida indicate dai medici	49,9	65,0	41,4	42,1	48,5
Non sono d'accordo, ci deve sempre e comunque essere il medico	40,5	30,8	52,8	50,5	44,5
Non so	9,6	4,2	5,8	7,4	7,0
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2012



6. EVOLUZIONE DEL PROFILO DEGLI INFERMIERI



Il chi è degli infermieri

375.185 infermieri professionali iscritti all'Ipasvi

25,2% Nord-Ovest

21,0% Nord-Est

20,9% Centro

32,9% Sud-Isole

6,6 per 1.000 abitanti

+80 mila circa infermieri nel periodo 2000-2010 (+26,8%)

➤ **77% DONNE**

➤ **10% STRANIERI** **+254% → 2000-2010**

➤ **ETA'**

20,7%	35-39 anni
20,9%	40-44 anni
9,8%	fino a 30 anni



7. EVOLUZIONE DEL PROFILO DEGLI IMMATRICOLATI AL CORSO DI LAUREA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE



Immatricolati alla classe di laurea “SNT/1 – Professioni sanitarie, infermieristiche e professione sanitaria ostetrica” per anni di differenza fra anno di diploma e anno di immatricolazione – A.A. 2003-2004/2009-2010 (val. % e diff. %)

<i>Differenza in anni tra diploma superiore e iscrizione corso di laurea</i>	2003/2004	2009/2010	Diff. %
0 (prima scelta)	46,3	59,1	+12,8
da 1 a 3 anni (vocazione tardiva)	17,0	18,8	+1,8
da 4 a 10 (seconda scelta)	21,6	8,8	-12,8
oltre 10 anni (ricollocaemento)	15,1	13,3	-1,8
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati Miur-Cineca

57



Scienze infermieristiche

Crescono di poco gli immatricolati

però

aumentano:



Fonte: indagine Censis su dati Miur-Cineca



**Immatricolati alla classe di laurea “SNT/1 –
Professioni sanitarie, infermieristiche e professione
sanitaria ostetrica” per tipo di diploma in classi e
anno di immatricolazione – A.A. 2003-2004/2009-2010**
(val. % e diff. %)

	2003/2004	2009/2010	Diff. %
Maturità liceale	28,3	45,7	+17,4
Maturità tecnica	40,7	30,1	-10,6
Maturità professionale	17,5	12,6	-4,9
Magistrali	13,5	11,6	-1,9
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati Miur-Cineca

59



Immatricolati alla classe di laurea “SNT/1 – Professioni sanitarie, infermieristiche e professione sanitaria ostetrica” per sesso e anno di immatricolazione – A.A. 2003-2004/2009-2010 (val. % e diff. %)

	2003/2004	2009/2010	Diff.%
Femmine	73,1	70,0	-3,1
Maschi	26,9	30,0	+3,1
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati Miur-Cineca

60

 **Immatricolati alla classe di laurea “SNT/1 – Professioni sanitarie, infermieristiche e professione sanitaria ostetrica” per classi di età e anno di immatricolazione – A.A. 2003-2004/2009-2010 (val. % e diff. %)**

	2003/2004	2009/2010	Diff. %
Fino a 19 anni	35,6	54,0	+18,4
da 20 a 22 anni	20,5	19,0	-1,5
da 23 a 30 anni	24,0	10,5	-13,5
da 31 a 40 anni	14,6	10,7	-3,9
maggiore di 40	5,3	5,9	+0,6
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati Miur-Cineca



Immatricolati alla classe di laurea “SNT/1 – Professioni sanitarie, infermieristiche e professione sanitaria ostetrica” per voto di diploma e per anno di immatricolazione – A.A. 2003-2004/2009-2010

(val. % e diff. %)

	2003/2004	2009/2010	Diff. %
Voto compreso tra 60 e 69	43,0	35,0	-8,0
Voto compreso tra 70 e 79	29,0	32,3	+3,3
Voto compreso tra 80 e 89	16,2	19,9	+3,7
Voto oltre i 90	11,8	12,8	+1,0
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati Miur-Cineca

62



8. PROSPETTIVE OCCUPAZIONALI ATTUALI E SCENARI FUTURI



Per i laureati in Scienze infermieristiche è facile e rapido trovare lavoro

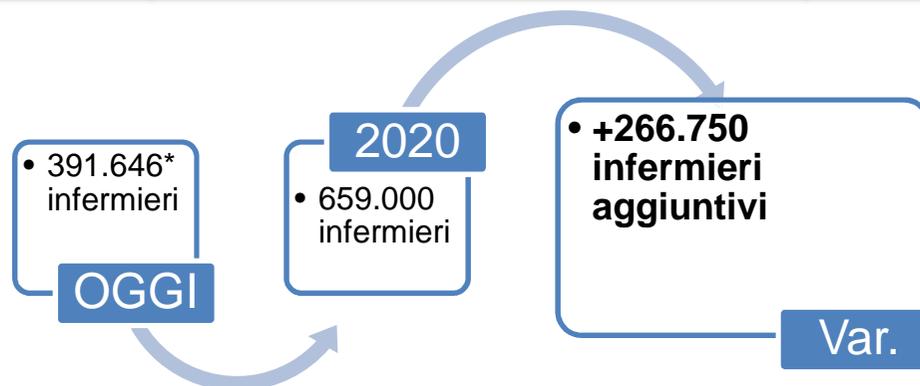
Il 93% dei laureati in Scienze infermieristiche trova lavoro

- entro 1 anno dal conseguimento della laurea

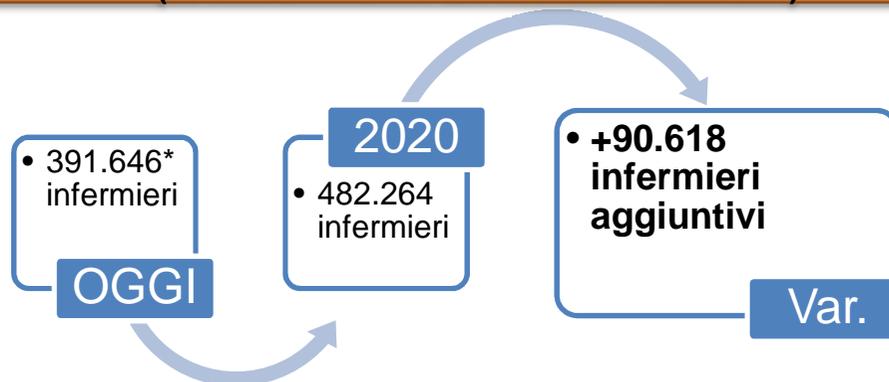


Scenari occupazionali al 2020

PER PORTARE L'ITALIA AL LIVELLO DEL *BENCHMARK* OLANDA
(1.051 INFERMIERI PER 100 MILA ABITANTI)



PER PORTARE L'ITALIA AL LIVELLO DELLA FRANCIA
(894 INFERMIERI PER 100 MILA ABITANTI)



(*) Dato che include oltre agli infermieri professionali anche le vigilatrici d'infanzia e gli assistenti sanitari per renderlo comparabile con i dati degli altri Paesi