



Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

18

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Lorena Martini

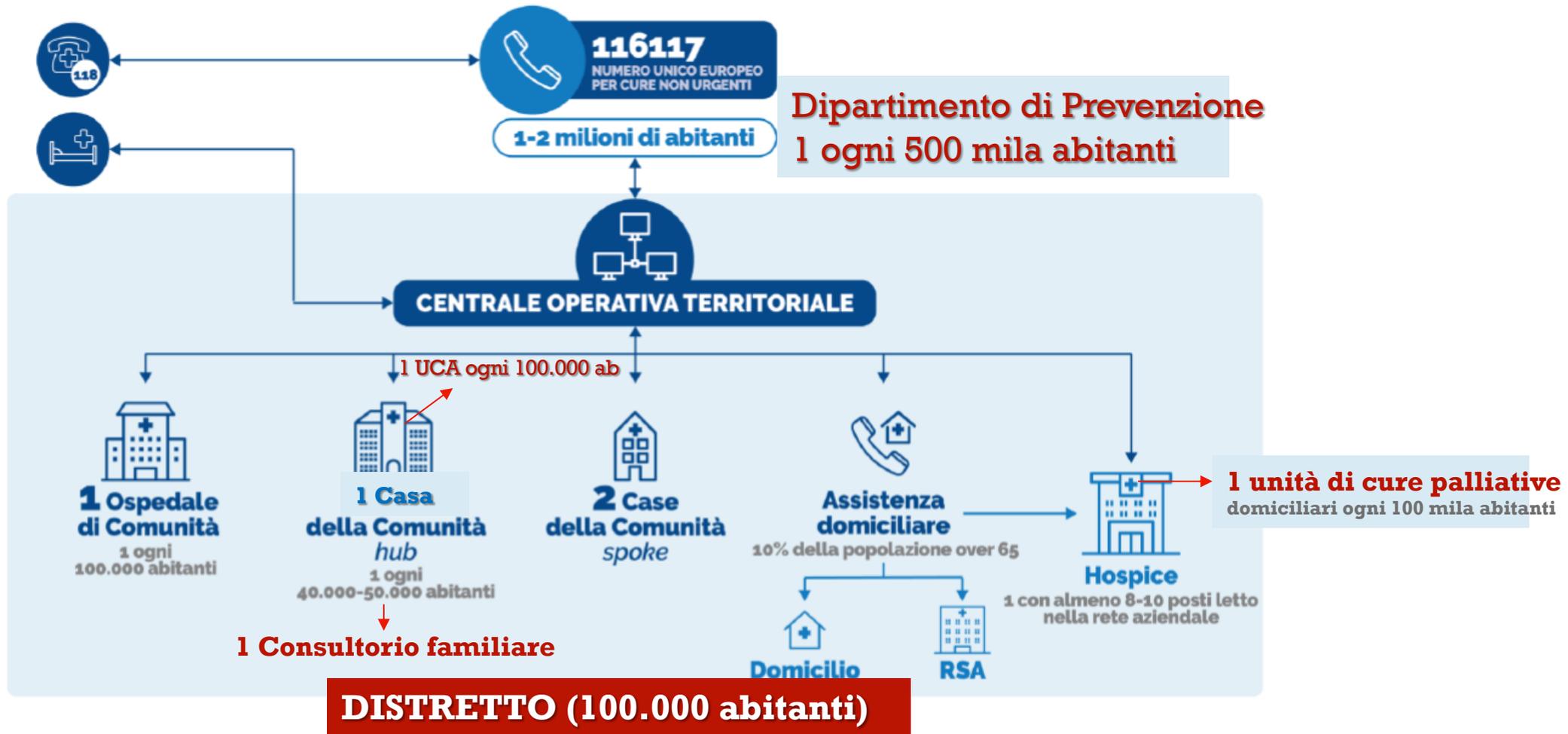
Age.Na.S.

**LA TOSCANA MODELLO DI ATTRATTIVITÀ PER LO SVILUPPO
DEL SISTEMA SANITARIO PUBBLICO: IL NUOVO RUOLO
DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE**

“Linee di indirizzo Infermiere di famiglia e comunità”

Lorena Martini
AGENAS

Decreto Ministeriale n. 77 del 23 Maggio 2022: Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN



Infermiere di Famiglia o Comunità

Standard

Almeno 1 IFoC ogni **3.000** abitanti.

Tale standard è da intendersi come numero complessivo di Infermieri di Famiglia o Comunità impiegati nei diversi setting assistenziali in cui l'assistenza territoriale si articola.

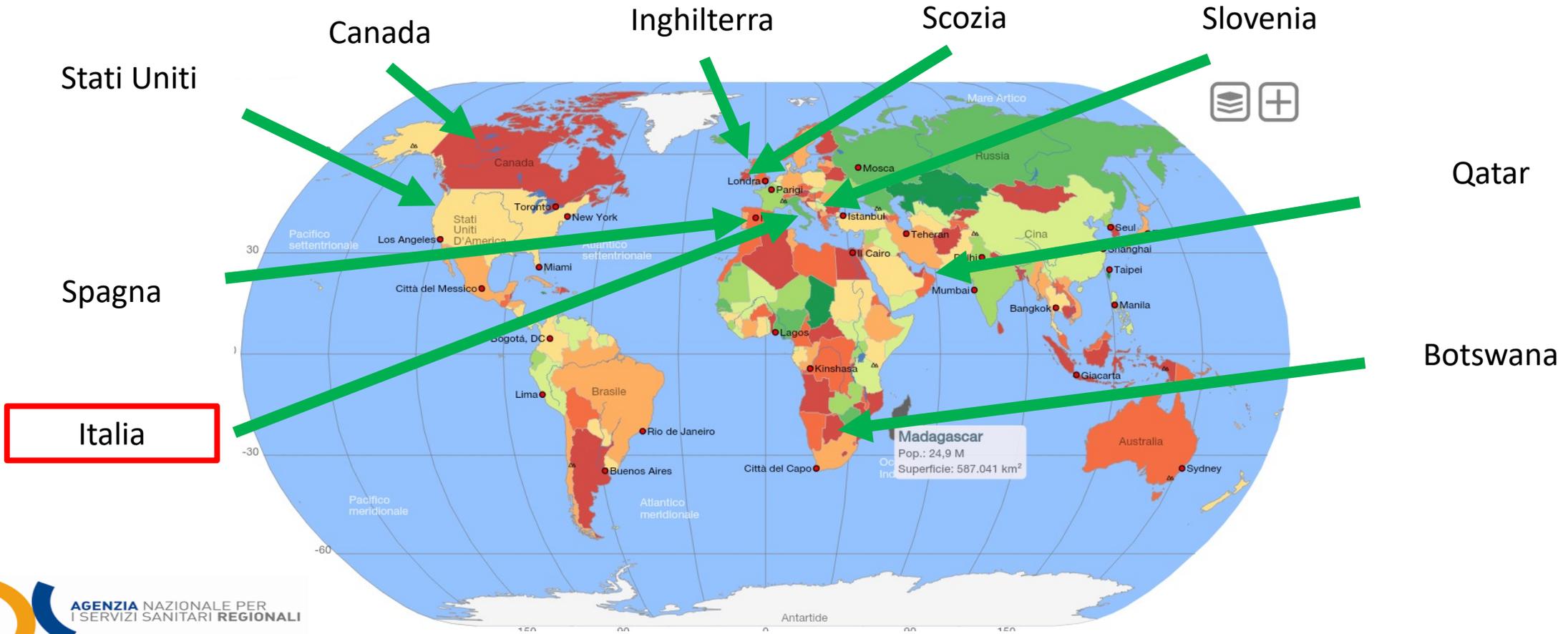


Definizione

Professionista di riferimento che assicura l'**assistenza infermieristica** ai diversi livelli di complessità **in collaborazione con tutti i professionisti** presenti nella comunità in cui opera, **perseguendo l'integrazione interdisciplinare, sanitaria e sociale dei servizi e dei professionisti e ponendo al centro la persona.**

... nel mondo

A livello internazionale sono molti i paesi che hanno inserito l'infermieristica di famiglia e di comunità nell'ambito delle cure primarie...



Infermiere di famiglia o comunità nel mondo

In molte parti del mondo l'infermiere di famiglia è una figura professionale consolidata. La necessità dell'assistenza infermieristica domiciliare è emersa progressivamente e gradualmente, nella maggior parte dei paesi europei.

- Negli **Stati Uniti**, si è sviluppata negli anni 60 per rispondere ai bisogni di assistenza primaria nelle zone rurali, configurandosi come profilo di competenze infermieristiche avanzate (*Nurse Practitioner*).
- Nel **Regno Unito** già da tempo si fa affidamento sul *Public Health Nurse* che presta servizio nelle comunità. Si occupa degli aspetti pratici che garantiscono la cura e il mantenimento della salute dei cittadini. Percorso di formazione specialistica dopo il conseguimento del titolo di infermiere.
- In **Irlanda** l'infermiere di sanità pubblica (NP) assegnati ad area geografica, standard 1:5000 e collaborano con i MMG. Formazione post laurea 2 anni Master in Sanità Pubblica.

Family and community nursing: overview of practice in Europe.
Conti A, Albanesi B, Busca E, Martini L, Costa C, Campagna S.
Assist Inferm Ric. 2021 Jul-Sep;40(3):131-136

- In **Svezia** un'esperienza clinica certificata di 2 anni, Master di 2 anni. Si occupano di programmi specifici per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie in aree geografiche specifiche.
- In **Finlandia** i *Public Health Nurse* sono infermieri laureati: il corso base dura 4 anni, e include moduli di Infermieristica di comunità. Ad oggi tale figura è considerata fondamentale nell'identificazione precoce di problemi sanitari e sociali complessi.
- In **Spagna**, il modello prevede che i cittadini scelgano il MMG e l'IFoC, che in genere ha in carico 1500-2000 utenti. I cittadini si rivolgono all'IFoC per problemi assistenziali e il consulto con il medico è attivato in caso di necessità. La formazione degli infermieri di sanità pubblica prevede 4 anni di formazione di base e 2 anni di specializzazione in infermieristica di famiglia e comunità.

Family and community nursing: overview of practice in Europe.
Conti A, Albanesi B, Busca E, Martini L, Costa C, Campagna S.
Assist Inferm Ric. 2021 Jul-Sep;40(3):131-136

Progetti Europei

Progetto Co.N.S.E.N.So. - Community Nurse Supporting Elderly in a changing Society

Nell'ambito del Programma transnazionale di Cooperazione Territoriale Europea INTERREG Spazio Alpino 2014-2020

Il progetto si propone di favorire l'invecchiamento sano ed attivo della popolazione, permettendo agli anziani di vivere a casa il più a lungo possibile, attraverso il sostegno di interventi innovativi e pro-attivi centrati sulla figura dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFC). Questo modello sperimentato in cinque regioni dell'area alpina:

- Piemonte
- Liguria
- Provenza-Alpi-

Costa Azzurra

- Carinzia
- Slovenia

Progetto ENhANCE - European curriculum for family and Community nurse

Primo profilo professionale europeo per la figura dell'Infermiere di Famiglia e Comunità, in linea con le raccomandazioni dell'OMS e in risposta all'attuale emergenza sanitaria.

Il profilo è accompagnato da un Curriculum europeo per la formazione degli Infermieri di Famiglia di Comunità, che a sua volta è corredato da metodi e strumenti tecnologici innovativi per progettare ed erogare corsi in modalità blended o e-learning.

Il **Patto per la Salute 2019-2021**, ha previsto in maniera uniforme nel territorio nazionale la figura professionale dell'infermiere di famiglia/comunità.

il **Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025**, per la prima volta, fa riferimento alla figura dell'infermiere di famiglia o di comunità affermando, nelle sezioni sulla visione ed i principi e sulla efficacia degli interventi ed efficienza del modello organizzativo

L.77/2020

Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale", n. 180 del 18 luglio 2020 - Serie generale

Spedito abb. post. - art. 1, comma 1
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA Roma - Sabato, 18 luglio 2020 SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI
DIREZIONE E REDAZIONE: PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA AREVOLA, 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 691 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85001 - LIBRERIA DELLO STATO
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

DL 34/2020

«Al fine di rafforzare i servizi infermieristici, con l'introduzione altresì dell'infermiere di famiglia o di comunità, per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 *identificati come affetti da COVID-19, anche coadiuvando* le Unità speciali di continuità assistenziale e i servizi offerti dalle cure primarie, nonché di tutti i soggetti di cui al comma 4, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001»

All'interno del **PNRR, nella missione 6/C1**, viene attribuito un ruolo di primo piano all'infermiere di famiglia/comunità, sia negli ambiti delle Case della Comunità sia nello sviluppo del sistema dell'assistenza domiciliare.

Il **DM 77/2022** riprende la normativa già emanata in merito al ruolo e alle funzioni dell'IFoC andandone ad espandere la centralità e l'importanza di tale figura ed indicandone anche lo standard

INFERMIERE DI FAMIGLIA E DI COMUNITA' IN ITALIA: Normativa regionale e Position paper

La regione FVG ha previsto la figura dell'infermiere di comunità nel Piano Sanitario e Socio Sanitario 2006-2008 (DGR 782/2006) e più recentemente nelle Leggi di Riforma Sanitaria FVG n. 27/2018 e n.22/2019

POSITION STATEMENT
L'INFERMIERE DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ



INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA
E DI COMUNITÀ:
LINEE DI INDIRIZZO DELLA RETE DEI MASTER
DELLE UNIVERSITÀ ITALIANE
PER LA FORMAZIONE DELL'IFeC

11 Giugno 2021



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 04-06-2018 (punto N 22)

Delibera N 597 del 04-06-2018

Proponente
STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Publicita'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)
Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI
Estensore Lorenzo ROTI

Oggetto
INDIRIZZI PER LO SVILUPPO DEL MODELLO ASSISTENZIALE INFERMIERE DI
FAMIGLIA E DI COMUNITA'. APPROVAZIONE E DESTINAZIONE DELLE RISORSE.



REGIONE
PIEMONTE

GIUNTA REGIONALE

Verbale n. 216

Adunanza 2 luglio 2021

(Omissis)

D.G.R. n. 6 - 3472

OGGETTO:

Art. 1, co. 5, del D.L. n. 34/2020, convertito nella L. n. 77/2020 – Approvazione del documento "Linee di indirizzo regionali in materia di infermiere di famiglia e di comunità", per il potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale.



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

Indagine AGENAS

Stato dell'arte dell'IFoC in Italia

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18

Family nurses in Italy: an explorative survey.
Martini L, Adesso D, Di Falco A, Costa C, Mantoan D.
Assist Inferm Ric. 2021 Jul-Sep;40(3):137-142

Indagine AGENAS

FINALITÀ

Conoscere lo stato dell'arte sull'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFoC) in Italia.
L'indagine è stata condotta nei mesi di Aprile – Giugno 2021.

STRUMENTO

I dati sono stati raccolti tramite la somministrazione di un questionario costruito ad hoc, sulla base di quanto previsto nei documenti nazionali (Position Statement l'Infermiere di famiglia e di comunità).

CAMPIONE

L'indagine conoscitiva, multicentrica, è stata realizzata grazie alla collaborazione dei dirigenti delle professioni sanitarie infermieristiche operanti nelle aziende territoriali delle Regioni, che hanno risposto al questionario



L'invito a rispondere all'indagine è stato mandato a circa 60 Dirigenti delle Professioni Sanitarie, con un tasso di risposta del 63%;

Il campione finale:

- **14 Regioni (67%)**
- **38 Aziende territoriali**
- 28 Dirigenti delle Professioni Sanitarie
- 4 Coordinatori Infermieristici,
- 4 Infermieri
- 1 Posizione Organizzativa
- 1 Responsabile piattaforma ADI



Family nurses in Italy: an explorative survey.
Martini L, Adesso D, Di Falco A, Costa C, Mantoan D.
Assist Inferm Ric. 2021 Jul-Sep;40(3):137-142



Forum Risk Management

obiettivo

RISULTATI

Aziende con IFoC 26/38 (68,4%), per un totale di 1062 IFoC, range 2-350, media 27,9 IFoC attivati in Italia

Corte dei Conti certifica che sono stati inseriti circa 1.380 IFoC al 25/6/2021, rispetto ai 9.600 previsti DL 34/2020

REGIONE	ASL	IF/C	Assistiti per IF/C	Tasso di attivazione Infermieri di famiglia per 50.000 ab.	MMG	ASSISTITI X MMG	COMUNI
ABRUZZO	ASL CHIETI	0					
CALABRIA	ASP VIBO VALENTIA	10	15.500	3,23	123	999	50
CALABRIA	ASP CATANZARO	60	5.967	8,38	273	1075	80
CAMPANIA	ASL	0					
FVG	ASFO PN	?					
LAZIO	ASL LT	0					
LAZIO	ASL ROMA 1	0					
LAZIO	ASL ROMA 4	2	164.000	0,30	219	1244	28
LAZIO	ASL ROMA 6	3	180.588	0,28	390	1236	21
LAZIO	ASL FR	4	122.271	0,41	379	1108	91
LIGURIA	ASL 4	4	36.102	1,38	99	1167	30
LOMBARDIA	ASST- SETTE LAGHI	0					
LOMBARDIA	ASST FRANCIACORTA	4	67.500	0,74	719	1392	43
LOMBARDIA	ASST CREMA	7	23.286	2,15			
LOMBARDIA	ASST DI LODI	7	19.525	2,56			50
LOMBARDIA	ASST NORD MILANO	20	14.000	3,57	2064	1456	6
LOMBARDIA	ASST CREMONA	28	7.143	7,00	493	1362	115
LOMBARDIA	ASL BERGAMO OVEST	38	12.504	4,00			77
LOMBARDIA	ASST PAPA GIOVANNI XXIII	39	5.897	8,48	677		76
LOMBARDIA	ASST VALLE OLONA	40	10.400	4,81	898		32
LOMBARDIA	ASST MELEGNANO MARTESANA	60	10.833	4,62			55
PIEMONTE	ASL COLLEGNO	10	58.128	0,86	390	1301	109
PIEMONTE	ASLCN1	12	34.507	1,45	274	1330	175
PIEMONTE	ASL NO	14	24.894	2,01	230	1335	46
PIEMONTE	ASL CN2	17	10.074	4,96	107	1386	76
P.A.BOLZANO	AZ. ALTO ADIGE	20	26.842	1,86	289	1537	116
PUGLIA	ASL BARI	0					
SARDEGNA	ASL SS	0					
TOSCANA	ASL TOSCANA SUD EST - AREZZO	22	4.508	11,09			
TOSCANA	ASL TOSCANA SUD EST	258	384	15,51	579	1240	101
TOSCANA	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO	350	4.651	10,75			
UMBRIA	AUSL TERNI	0					
VENETO	ULSS 6 EUGANEA	0					
VENETO	ULSS 3 SERENISSIMA	0					
VENETO	ULSS 1 DOLOMITI	0					
VENETO	ULSS 5 POLESANA	2	124.000	0,40	166	1313	51
VENETO	ULSS 8 BERICA	10	49.942	1,00	305	1375	60
VENETO	ULSS 7 PEDEMONTANA	21	17.425	2,87	237	1331	55
14	38	1062			8.911		

Di cosa c'è bisogno?

Definizione del
fabbisogno

Sviluppo di nuove
competenze

Proposta di modelli
organizzativi

Corsi di formazione



LINEE DI INDIRIZZO
INFERMIERE DI FAMIGLIA O COMUNITÀ

Indice

Glossario.....	3
1. Premessa.....	4
2. Le esperienze di attivazione degli IFeC.....	6
3. Elementi di contesto.....	7
4. Definizione.....	8
5. Popolazione target.....	9
6. I livelli dell'intervento.....	10
7. Le competenze core.....	12
8. Modello Organizzativo.....	15
9. Standard di personale.....	15
10. Formazione.....	16
11. Criteri di reclutamento e di allocazione.....	17
12. Valutazione di processo e degli esiti.....	17
Bibliografia.....	20
ALLEGATO 1- Quadro Epidemiologico.....	23
Gli effetti pandemici sul ricambio demografico.....	23
Mortalità correlata al Covid 19.....	25
La pandemia e gli effetti limitati sull'invecchiamento.....	26
Stato di salute e patologie croniche.....	28
ALLEGATO 2 – Percorso formativo Regionale.....	31

Gruppo di lavoro

Regioni:

Campania, Emilia Romagna,
Lombardia, Marche, FVG,
Puglia, PA Trento, Sardegna,
Umbria, Veneto.

Università di Torino
Università S.S.S. Anna – Lab.
MES

FNOPI

Associazione Infermiere di
famiglia e comunità - AIFEC

L'introduzione dell'Infermiere di Famiglia o di Comunità (IFoC)
(D.L. n. 34/2020, art. 1 c. 5) ha l'obiettivo di rafforzare il sistema assistenziale sul territorio

L'IFoC è un professionista responsabile dei processi infermieristici in ambito familiare e comunitario che, attraverso una presenza continuativa e proattiva nell'area/ambito o comunità di riferimento, assicura l'assistenza infermieristica in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità

L'IFoC interagisce con tutte le risorse presenti nella comunità formali e informali e concorre a realizzare la rete del welfare di comunità/generativo. È un professionista che ha un forte orientamento alla gestione proattiva della salute

IFoC: modello organizzativo

L'IFoC è un dipendente del SSR che afferisce al distretto sanitario

Opera sul servizio territoriale all'interno delle Case della Comunità, COT e ambulatori di prossimità

Realizza interventi basati su modelli di prossimità e di iniziativa

Si integra con i servizi esistenti, attraverso percorsi condivisi e la definizione di ruoli specifici e il potenziamento e lo sviluppo della rete sociosanitaria con un'azione che si sviluppa dentro e con le famiglie/comunità

Popolazione target

L'IFoC opera con tutti i cittadini, sani e malati.

Nell'ottica dell'equità, identifica sul proprio territorio le fasce di popolazione ritenute più fragili su cui attivare con focus primario progetti personalizzati di promozione della salute, prevenzione e cura.

In via transitoria e fino a quando l'IFoC non sarà presente in modo diffuso sul territorio può essere utile dare priorità, in base ai bisogni e ai dati locali, alla presa in carico di popolazioni specifiche, ad esempio delle persone con malattie croniche, alla valutazione dei bisogni della popolazione fragile, alla costruzione delle reti.

I livelli di intervento dell'IFoC



Ambulatoriale



Domiciliare



Comunitario



Prossimità alla famiglia e alla comunità

L'ambito di riferimento territoriale dell'IFoC è un elemento fondamentale e caratterizzante. Con la sua presenza nel territorio si prevede l'individuazione di assistiti di propria competenza, secondo un criterio geografico di ripartizione del territorio e di stratificazione del livello di bisogno della popolazione.

Proattività

L'IFoC è colui che **intercetta e riconosce** in modo precoce i bisogni latenti della popolazione di riferimento, **conosce la rete** dei servizi presenti in quello specifico territorio ed è quindi in grado di **orientare e facilitare l'accesso appropriato e tempestivo** dell'utente a tutti i servizi della rete.

Interprofessionalità

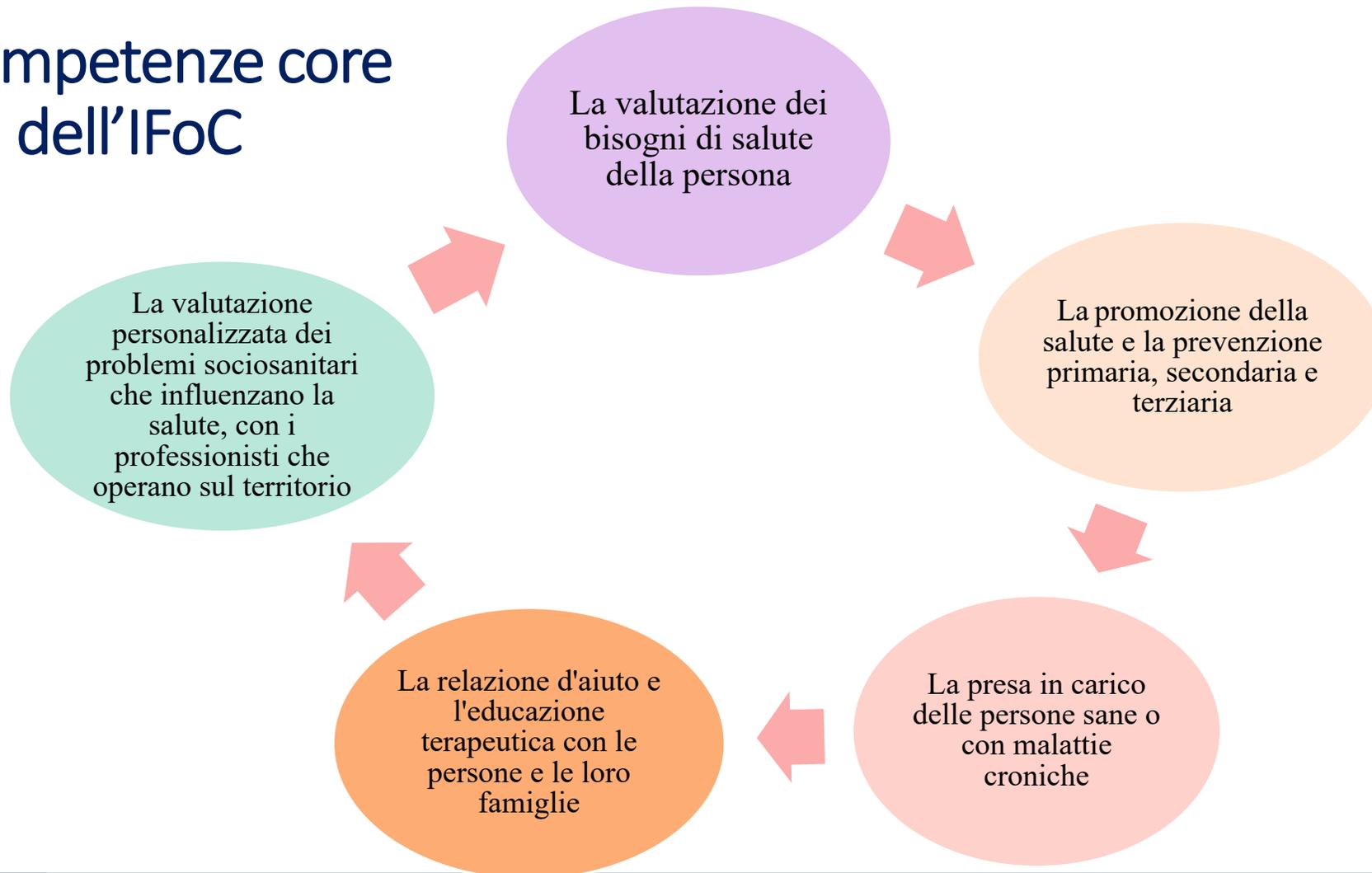
L'IFoC opera secondo una **logica interprofessionale** garantita dai piani assistenziali personalizzati al fine di rispondere al bisogno globale del singolo assistito, **superando così la logica tipicamente prestazionale**, in raccordo diretto con il MMG, il PLS, gli assistenti sociali e i tutti gli altri professionisti della salute.

Equità

L'IFoC, facilitando l'accesso degli utenti ai vari servizi sociosanitari e l'attenzione proattiva ai determinanti di salute della popolazione, assume un **ruolo di garante verso tutti** dell'equità del sistema di erogazione di cure del territorio.

- Visita domiciliare con triage assistenziale
- Colloquio/monitoraggio telefonico e/o video
- Monitoraggio parametri vitali ed educazione all'automonitoraggio
- Supporto alla prevenzione dei disagi da ondate di calore
- Verifica e supporto dell'adesione alla terapia farmacologica
- Valutazione capacità di cura di sé e/o presenza caregiver adeguato
- Valutazione dello stato vaccinale della famiglia ed orientamento rispetto alla vaccinazione
- Counselling sugli screening oncologici attivi per fasce d'età in un'ottica di promozione della salute (colon retto, cervice uterina, mammella)
- Counselling opportunistico rispetto a stili di vita e sicurezza domestica alla famiglia
- Attivazione servizi socio-sanitari, ove necessario (es. per attivazione consegna pasti)
- Attivazione servizi infermieristici domiciliari per utenti non noti che necessitano di attività infermieristiche domiciliari continuative
- Briefing clinico assistenziale con MMG

Le competenze core dell'IFoC



Master Universitario di primo livello in Infermieristica di famiglia e di Comunità

Così come previsto dal Documento finale sulla formazione specialistica delle professioni sanitarie, approvato il 17 dicembre 2018 dall'Osservatorio Nazionale delle professioni sanitarie istituito presso il MUR, e divulgato dal Ministero della Salute alle Regioni con circolare del 13 marzo 2019

Percorsi di formazione regionali

- Vista la necessità di inserire un gran numero di IFoC sul territorio nazionale per la formazione iniziale dell'IFoC
- Possibilità di riconoscimento, sottoforma di crediti CFU e in accordo con le Università, per l'ottenimento del successivo master

AGENAS-FNOPI PROPOSTA CORSO DI FORMAZIONE:

Al fine di standardizzare la formazione a livello nazionale ed avere professionisti formati in grado di rispondere alle esigenze del nuovo modello organizzativo territoriale.

Questa formazione non deve intendersi come sostitutiva dei corsi universitari preposti alla formazione degli IFoC, ma integrativa e utile per fornire un primo livello di conoscenze e abilità.

Nel ruolo di IFeC, si ipotizza di allocare in via preferenziale gli infermieri che sono in possesso del titolo accademico specifico (master di I livello in Infermieristica di Famiglia e Comunità).

Secondariamente, si ipotizza di prevedere la valorizzazione degli Infermieri che operano già in ambito territoriale e che abbiano almeno maturato un'esperienza biennale di cure territoriali. Tali professionisti dovranno intraprendere uno specifico percorso formativo regionale.

In ultimo, i posti residui potrebbero essere assegnati a quanti abbiano manifestato particolare interesse verso l'infermieristica proattiva e di comunità.

Un ulteriore elemento di valorizzazione è rappresentato dal possesso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche in ragione delle competenze acquisite in termini di metodo analitico e di progettazione, purché intraprendano lo specifico percorso formativo regionale.

Valutazione di processo

- definizione di indicatori che misurino l'avanzamento del processo di implementazione dell'infermieristica di Famiglia e di Comunità (esempio: n. di IFeC/ n abitanti; n. di persone prese in carico, ecc.);
- attivazioni di reti di prossimità, volontariato... per la persona – coorti di persone prese in carico su progetti specifici;
- Piani Assistenziali Individuali attivati, coinvolgimento di attori istituzionali, percorsi preferenziali attivati (integrazione ospedale territorio su dimissioni protette, accessi e ricoveri programmati, ecc.).

Valutazione di impatto e di risultato

- definizione di un modello di valutazione che esplori l'impatto sulla persona, sulla famiglia, sulla comunità, sull'organizzazione e sullo staff;
- valutazione centrata su esiti sensibili all'IFoC.



Il ruolo dell'infermiere di famiglia o di comunità

Ruolo di primo piano
nella nuova riforma
dell'assistenza
territoriale

Nuovi ruoli e nuovi
modelli organizzativi

Rafforzamento di
specializzazioni esistenti

Sviluppo di nuove aree
di competenza

Modello innovativo e
tecnologico di assistenza
telematica

Maggiori competenze
nella presa in carico
globale dell'assistito e
della sua famiglia,
superando il modello
prestazionale

Unità operative di
degenza a gestione
prevalentemente
infermieristica

Maggiore utilizzo di
servizi di teleassistenza
e telemedicina

Sviluppo delle
competenze tecniche,
professionali, digitali e
manageriali

L'IFoC intercetta
bisogni socio-sanitari che non rientrano in percorsi standard

Novità dal Conto annuale

- Servizio Sanitario Nazionale
- È stata inserita una nuova domanda per acquisire le informazioni sulle assunzioni a tempo indeterminato dell'Infermiere di famiglia o di comunità; i dati richiesti costituiscono un "di cui" di quelli già rilevati nelle tabelle di organico e di costo



Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Le Linee di indirizzo per l'IFoC sono state elaborate dal gruppo di lavoro coordinato da AGENAS a cui hanno partecipato:

Referenti delle Regioni:

Campania, Emilia Romagna, Lombardia, Marche, **Friuli Venezia Giulia**, PA di Trento, **Piemonte**, Puglia, Sardegna, **Toscana**, Umbria e Veneto.

Università di Torino
Università SSS Anna – Lab. MES

FNOPI
AIFEC
APRIRE