

Invito-guida ad una lettura critica

I testi inclusi nel dossier hanno come caratteristica quella di rendere esplicita una frammentarietà di conoscenze e di punti di vista che sono in cerca di complementarietà: tessere di un mosaico di cui non è nota, né anticipabile, una configurazione soddisfacente o corrispondente ad una efficacia-efficienza predefinita, né per i suoi risultati assistenziali o culturali, né per i suoi costi.

Ci si muove infatti in uno scenario complesso, in cui ci si aspetta di incontrare attori, problemi, variabili amministrative e di vita sempre al confine tra un *si dovrebbe fare così*, e un *non sappiamo bene se ciò si potrà realizzare*. L'IFeC è una delle variabili in gioco. I contributi che vengono presentati offrono opinioni ed orizzonti da punti di vista diversi, che corrispondono a dati ed esperienze reali, ma che suggeriscono percorsi di conoscenza ed esempi di risultati che sono lungi dall'essere tra loro concordi.

Alla descrizione dell'IFeC in Europa ed in Italia, dove emerge la variabilità di esperienze e contesti, segue la proposta di formazione della Rete dei Master di IFeC, ed alcune esperienze: di gestione di un gruppo di pazienti con BPCO; di presa in carico di famiglie con anziani con patologia cronica, e di costruzione, dal basso, di una casa della Salute e di esperienze con il coinvolgimento del volontariato e dei servizi. Il dossier si chiude con alcune riflessioni generali sulle sfide ed i problemi legati alla pianificazione del ruolo e del lavoro degli IFeC.

Si richiede di essere lettori che apprendono soprattutto ad accettare una diversità che forma-rende esplicito ad entrare in un tempo di ricerca, di confronti, di collaborazione tra competenze, attese, punti di vista che sono necessari per fare della funzione-professione IFeC, il fulcro di un cambiamento di paradigma diverso di cura – qualcosa che sia effettivamente al servizio di un servizio sanitario a misura dei bisogni che emergono dalla realtà, e non risponde passivamente a *stime -previsioni* generate da tavoli programmatori che obbediscono principalmente, e sulla base di dati ed ipotesi incerte, ad una pianificazione di allocazione di risorse pre-definite e tendenzialmente rigide.

Una lettura responsabile, ed ancor più un uso, di questo dossier è quella che genera ed esplicita tante domande e rende necessaria l'esigenza di confrontarsi per riportare ogni volta l'attenzione alla realtà delle persone-situazioni cui offrire-garantire una cura. La conclusione di questo dossier con uno sguardo alla necessità di guardare ai dati come un compito tutto da fare, e non come alla definizione puntuale, del rapporto tra numeri predefiniti di IFC e bisogni tanto poco definiti, diventa in questo senso il pro-memoria riassuntivo – positivamente stimolante, e non scoraggiante – di un progetto cui non solo tutta la professione infermieristica o sanitaria, ma le tante comunità in attesa di diritti sono invitate (NdR).