

Si può aumentare il numero di iscritti ai corsi per infermieri?

Luisa Saiani

già Professore Ordinario di Scienze Infermieristiche, Verona

Per corrispondenza: Luisa Saiani, luisa.saiani@univr.it

IL PROBLEMA CARENZA

Il tema della carenza di infermieri è al centro dell'agenda internazionale: la carenza interessa tutto il mondo e le iscrizioni ai corsi per infermieri continuano, non solo in Italia,^{1,2} a essere insufficienti per coprire il fabbisogno.

Negli ultimi cinque anni, in Italia il numero di posti programmati per l'accesso ai corsi di laurea in Infermieristica e Infermieristica pediatrica è aumentato da 14.882 nel 2018-19 a 20.059 nel 2023-24 (+32%). Tuttavia questo incremento non è stato seguito da un aumento delle iscrizioni, tanto che in alcune sedi non è stato possibile coprire la disponibilità dei posti programmati. Si è passati da 2,3 domande per posto nel 2013 a 1,1 nel 2023.³ Solo il 75% degli immatricolati completa il corso di formazione, e non tutti riescono a farlo entro il triennio previsto; circa il 64% lo conclude entro i 4 anni.⁴ Il rapporto medio del numero di domande per posto disponibile nel 2023-24 è stato di 0,9 al nord e centro e 1,9 al sud. In alcune zone, in particolare nelle aree metropolitane del nord, le domande di iscrizione sono state addirittura inferiori al numero di posti, e ciò non ha consentito di fare una selezione in ingresso. Questa diminuzione continua del rapporto posti/domande è dovuta a un aumento progressivo di posti offerti a fronte di una quota di giovani interessati al corso di laurea in Infermieristica tendenzialmente costante.

LINEE DI AZIONE

Sono state avanzate numerose proposte, sia a livello nazionale che internazionale, per aumentare il numero di iscritti ai corsi di Infermieristica. In un recente editoriale del *New England*,⁵ ripreso in un editoriale della Rivista,⁶ sono state proposte diverse strategie (limitate alla formazione) per contrastare la carenza di infermieri:

- investimento nella formazione infermieristica e nei formatori, con programmi per incrementare il numero di formatori;
- incentivi e borse di studio per la formazione di infermieri;
- investimenti nelle sedi formative per aumentare il numero di infermieri e formatori infermieri (con borse di studio, sostegno durante la formazione sia per gli infermieri che per i formatori degli infermieri).

Tuttavia, occorre una strategia su più fronti perché la riduzione del numero di iscritti è influenzata da una serie di variabili che riflettono l'attuale malessere della professione infermieristica.

Sull'esercizio professionale

Gli obiettivi delineati dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per il prossimo decennio presuppongono che gli infermieri, e le professioni sanitarie in genere, svolgano un ruolo diverso da quello attuale.

Indipendentemente dalle scelte, un primo insieme di azioni necessarie riguarda la qualificazione del lavoro infermieristico, garantendo una retribuzione adeguata alle qualifiche e al tipo di lavoro, al fine di incoraggiare le giovani generazioni a intraprendere studi infermieristici. Anche altri Paesi cercano di trovare un rimedio alla carenza di personale infermieristico migliorandone le condizioni di lavoro.⁷

Altre azioni dovrebbero prevedere sviluppi di carriera non solo verticali – verso ruoli di coordinamento organizzativo – ma anche specialistici, con un progressivo aumento di autonomia e responsabilità, sia attraverso percorsi di formazione universitaria, sia per maturati livelli di *expertise* avanzata in specifici campi assistenziali. È importante garantire un'ampia offerta di formazione specialistica per sviluppare aree di sapere avanzate, come proposto dalla Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI), attraverso l'introduzione di lauree magistrali a indirizzo e un'offerta di master molto diversificata.⁸

L'infermiere dovrebbe mantenere una prospettiva generalista e la possibilità di agire in un ampio territorio professionale, pur aumentando la sua capacità di intervento in un contesto specifico e con ruoli di leadership clinica, di consulente e/o *coach* dei colleghi meno esperti; ma con la possibilità, nel corso della propria carriera, di modificare la direzione del proprio sviluppo professionale acquisendo *expertise* anche in ambiti diversi. Ciò implica anche la possibilità e/o la necessità che una parte del carico assistenziale, che oggi impropriamente grava sulle professioni sanitarie, sia sostenuta da operatori a diversa e minore qualificazione, che, peraltro, necessitano di tempi di formazione più brevi.

Il tema degli Operatori Socio Sanitari (OSS), del loro numero e del loro ruolo assume quindi un'importanza cruciale. Nel 2016 in Italia il rapporto tra infermieri e OSS era di 4,6 infermieri per OSS, mostrando una notevole forbice nelle diverse regioni: Friuli, Veneto, PA Trento, Piemonte, Valle d'Aosta avevano un rapporto compreso tra 2,8 e 3,7 infermieri per OSS. All'opposto Sicilia, Calabria, Lazio e Puglia presentavano un rapporto più alto, compreso tra 13,5 e 10,1 infermieri per OSS.⁹ Questa significativa disomogeneità del paese sulle modalità di utilizzo degli OSS si riflette anche sulla qualità delle funzioni poi esercitate dagli infermieri. A fronte di questo quadro è necessario:

- prevedere un ulteriore sviluppo della figura dell'OSS che potrebbe essere un "aiuto infermiere", ridefinendo le competenze e valorizzando il suo ruolo nei processi assistenziali con percorsi formativi brevi, flessibili e capaci di dare risposte rapide ai fabbisogni di personale delle aziende;

- incrementare in misura significativa le dotazioni di OSS e di aiuto infermiere, soprattutto nelle regioni del centro-sud;
- incardinare la formazione degli aiuti infermieri nella cultura e nella pratica dell'assistenza;
- prevedere opportuni meccanismi affinché la professione infermieristica eserciti un'adeguata supervisione della loro formazione, dei tirocini e dell'attività lavorativa.

Sulle strategy di policy

Il SSN, sia come datore di lavoro sia come parte integrante dei meccanismi di programmazione delle dotazioni di personale, sembra non essere stato in grado di esprimere una politica esplicita e coerente di *skill mix change* in grado di accompagnare le evoluzioni del sistema di salute. Non sarà possibile affrontare il problema se si rimane focalizzati sui trend di crescita o carenza delle singole professioni, come ad esempio medici e infermieri. Un'ottica da esplorare è quella che ripensa i processi assistenziali, aumentando la qualità e la qualificazione del ruolo infermieristico, prevedendo maggiore supporto al lavoro infermieristico per consentire agli infermieri di concentrarsi sulle aree in cui 'fanno la differenza', ma anche modificando la composizione dei team sanitari, laddove è possibile prevedere spazi per allargare il campo di confine con altre professioni sanitarie. Un esempio può essere l'area della salute mentale, dove l'integrazione di infermieri, tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatori professionali e terapeuti occupazionali potrebbe contribuire con grande efficacia a ridisegnare la filosofia clinica, sociale e riabilitativa dei servizi psichiatrici.

Sulla formazione

Un ulteriore elemento da considerare è la capacità dell'attuale assetto universitario di formare infermieri di qualità adeguata rispetto alle attese di una professione impegnata in un rilevante sforzo di qualificazione. A parità di studenti arruolati nel corso di Infermieristica e a parità di altre condizioni, la qualità degli infermieri 'prodotti' dipende dalla selezione in entrata (le domande rispetto alla disponibilità dei posti) e dalla 'robustezza' del corpo docente, rappresentata anche dalla presenza e quantità di docenti della disciplina strutturati in università. Se analizziamo queste due variabili nella loro attuale configurazione, ogni possibilità di aumentare in modo significativo il numero degli infermieri formati espone al rischio di una rilevante perdita della qualità. In altri termini, per mantenere immutata l'attuale qualità, la quantità di infermieri prodotti dal sistema deve crescere nella misura in cui crescono l'attrattività del corso e il numero dei docenti 'disciplinari'. Attualmente il numero di docenti strutturati è inferiore alle 70 unità su base nazionale, e non sono presenti in tutti gli atenei che hanno attivi corsi di laurea in Infermieristica.

La formazione di un maggior numero di infermieri è vincolata a elementi difficilmente modificabili nel breve periodo. La Germania ha modificato i regolamenti universitari retribuendo i tirocini,¹⁰ ma sarebbe

ro anche utili campagne informative su ampia scala. Occorre una strategia di largo respiro e che investa su più fronti. Nel Regno Unito, i datori di lavoro offrono agli infermieri bonus elevati, alloggio gratuito, copertura delle tasse universitarie per garantire la prosecuzione degli studi, il costo del trasloco e persino il pagamento delle tasse scolastiche per i loro figli.¹¹

Attrattività e non solo verso i giovani

Di fronte alle notizie riportate quotidianamente dai giornali riguardanti le difficoltà del SSN, le precarie condizioni di lavoro degli operatori sanitari e le frequenti aggressioni, risulta piuttosto complesso attrarre infermieri. Il calo demografico ha portato a contrarre progressivamente la fascia dei 18-19enni, potenziali iscritti ai corsi universitari; pertanto il futuro dipenderà anche dall'attrattività dei singoli corsi, fortemente legata allo sbocco professionale garantito da essi. I due temi sono fortemente collegati tra loro. Quindi i corsi di laurea dovranno competere per riuscire ad attrarre potenziali iscritti.

È utile studiare le motivazioni che spingono gli infermieri a iscriversi per realizzare campagne pubblicitarie ad hoc, magari differenziate per aree geografiche o per gruppi target. Lo studio in corso, di cui in questo numero si pubblica la fase pilota,¹² fornirà indicazioni sui motivi di iscrizione e soprattutto su quelli di abbandono per valutare su quali aree (e sottogruppi di iscritti) investire anche per trattenere gli studenti infermieri.

Ma forse uno sguardo attento alle dinamiche della nostra società potrebbe anche portare a reclutare persone 'mature': la vita ormai è caratterizzata da molteplici carriere lavorative e iniziare a orientarsi verso studenti maturi, adulti, in seconda carriera, potrebbe portare una nuova ricchezza tra i nostri studenti, ma anche nuove sensibilità, bisogni e prospettive. Questa popolazione di 'maturi' non è oggetto di target degli atenei. Gli indicatori stessi valutano principalmente gli studenti 'giovani' e 'giusti' per entrare nel percorso accademico, reclutati da ciascun corso di studio, quasi a premiare coloro che includono nelle loro classi studenti neo-diplomati. D'altra parte, se gli studenti maturi possono agevolmente frequentare altri corsi di laurea, per Infermieristica la concorrenza sarebbe molto dura. Al momento non si presta ancora sufficiente attenzione a quali flessibilità siano concretamente sperimentabili per accogliere, preparare adeguatamente e laureare studenti in età adulta (per esempio, lezioni pomeridiane – e non che inizino alle 8:00 del mattino –, anche nei week end e modulazioni più libere anziché un part-time secco per sei anni).

Un altro bacino di potenziali studenti potrebbero essere gli stranieri UE o extra EU. Oggi il nostro paese continua a reclutarli già formati (qualche anno fa l'OMS ha definito non etica tale azione, cioè l'attrarre risorse già formate da un altro paese, in generale in difficoltà economica). Si potrebbero ideare percorsi più mirati a questo target.

Nel breve periodo, almeno nei prossimi cinque anni, le proposte per contrastare la carenza di infermieri in Italia saranno fortemente condizio-

nate dall'offerta di infermieri, attualmente non sufficiente a coprire il turnover necessario per il SSN e le strutture private. Occorre fantasia, ma anche misure concrete (e urgenti) per dare il segnale che si vuole investire seriamente per colmare la carenza di infermieri, anche promuovendo l'attrattività dei corsi formativi.

BIBLIOGRAFIA

1. UK nursing applications fall sharply despite NHS shortages. Financial Times 24 febbraio 2024. <https://www.ft.com/content/81b10479-42b3-4544-9d6a-659f3d2de668>.
2. Luhbi T. Nursing schools are turning away thousands of applicants during a major nursing shortage. Here's why. CNN 2023. <https://edition.cnn.com/2023/10/05/business/nursing-staff-shortage-school-enrollment/index.html>.
3. Mastrillo A, Bevilacqua L, Cenerelli E. Corsi di laurea delle professioni sanitarie. Dati sull'accesso ai corsi e programmazione posti nell'A.A. 2023-24. 2023. https://www.sanita24.ilsole24ore.com/pdf2010/Editrice/ILSOLE24ORE/QUOTIDIANO_SANITA/Online/_Oggetti_Correlati/Documenti/2023/11/12/nuovo.pdf?uuid=AFprvJYB.
4. Almalaurea. 3.1.1.1.1 Professioni sanitarie infermieristiche. <https://www2.almalaurea.it/cgi-asp/professioni/Scheda.aspx?from=motoreRicerca&codice=3.2.1.1.1>.
5. Costa DK, Friese CR. Policy strategies for addressing current threats to the US nursing workforce. *New Engl J Med* 2022;386:2454-6.
6. Redazione, A cura della. La carenza di infermieri: quando passare dalle parole ai fatti. *Assist Inferm Ric* 2022;41:50-52.
7. Chamlou N. How States are addressing the nursing shortage. *Nurse Journal* 2022. <https://nursejournal.org/articles/how-are-states-addressing-the-nursing-shortage/>.
8. FNOPI. Stati generali della professione infermieristica. https://statigenerali.fnopi.it/write/Risultati_Stati_Generali_FNOPI.pdf.
9. Del Vecchio M, Giacomelli G, Montanelli R, Sartirana M, Vidè F. Le politiche di skill-mix change per la trasformazione dei servizi, Capitolo 14 in Rapporto OASI 2022. Osservatorio sulle Aziende sul Sistema sanitario italiano, a cura CER GAS - Bocconi.
10. Germany implements new regulations to tackle nursing shortage, boost student enrollment. 25 maggio 2023. <https://erudera.com/news/germany-implements-new-regulations-to-tackle-nursing-shortage-boost-student-enrollment/>.
11. Kavilanz P. Shortage of nurses: analysis and recommendations. <https://assignzen.com/shortage-of-nurses-analysis-and-recommendations/>.
12. Viottini E, Ferrero A, Acquaro J, Bulfone G, Condemi F, D'accolti D, et al. Investire sul personale sanitario: motivi di iscrizione del corso di laurea in infermieristica: risultati dello studio pilota. *Assist Inferm Ric* 2024; 43:6-15.