

CONTRIBUTO DEL COLLEGIO IPASVI DI GROSSETO ALLA BOZZA DEL CODICE DEONTOLOGICO DEGLI INFERMIERI

Premessa.

Le osservazioni degli iscritti sono state recepite attraverso degli incontri organizzati nei Presidi Ospedalieri della Provincia di Grosseto ed uno organizzato presso la sede del Collegio IPASVI di Grosseto integrate con l'unico commento giunto attraverso la consultazione on line predisposta dalla Federazione Nazionale.

Preme sottolineare la scarsa partecipazione degli iscritti (32 colleghi in tutto) che rende poco rappresentativo in termini quantitativi il documento qui proposto e che deve essere a nostro parere elemento di ulteriore analisi sulle motivazioni che hanno portato la comunità professionale ad un tale disinteresse. Tuttavia qualitativamente il lavoro è una **risultanza precisa e senza filtri** della comunità infermieristica Grossetana che vi ha partecipato, aspetto che abbiamo ritenuto prioritario.

L'approccio sulla discussione non è stato infatti strutturato attraverso lezioni magistrali ed è avvenuto senza l'ausilio di esperti di etica e deontologia individuati dal Collegio. La discussione si è svolta esclusivamente come gruppo tra pari attraverso un brainstorming libero dove i colleghi hanno espresso le competenze, esperienze e conoscenze peculiari da loro possedute. Il Collegio di Grosseto crede infatti fortemente che il codice deontologico debba essere **elemento identitario spontaneo e automaticamente comprensibile** e, dove questo non è accaduto, al netto della **mancanza molto sentita da tutti di un commentario/glossario e di una premessa che rendesse la bozza leggibile nella sua vision generale**, ne è stata presa nota senza voler porre elementi di giudizio. È emerso come le parole chiave di semplicità e chiarezza siano in parte assenti nella bozza proposta così come è stata rilevata una scarsa incisività pragmatica e operativa e **contenuti di eccessiva equivocabilità**, elementi avvertiti come particolarmente cruciali secondo l'assunto che a leggere e a pretendere il rispetto del Codice saranno anche cittadini e magistratura.

Capo I - I principi e i valori

1. L'infermiere è il professionista sanitario che nasce, si sviluppa ed è sostenuto da una rete di valori e saperi scientifici. Persegue l'ideale di servizio. È integrato nel suo tempo e si pone come agente attivo nella società a cui appartiene e in cui esercita.	L'ideale di servizio non viene generalmente compreso e recepito; si sono sollevati timori e perplessità legati all'utilizzo in senso negativo, ovvero legato a logiche di compensazione sistematica, che se ne può fare all'interno di logiche organizzative. Si sente l'esigenza di definire con più pragmaticità "L'Infermiere" anche alla luce delle nuove competenze cliniche sviluppate in questi anni o auspiccate in questi anni
2. L'infermiere persegue l'ideale di servizio orientando il suo agire al bene della persona, della famiglia e della collettività. Le sue azioni si realizzano e si sviluppano nell'ambito dell'assistenza, dell'organizzazione, dell'educazione della formazione e della ricerca.	Come sopra. L'ideale di servizio qui ripetuto viene inoltre ritenuto una ridondanza. Viene inserito "Della formazione" considerato elemento distinto dall'educazione e distintivo della professione
3. L'infermiere cura e si prende cura, nel rispetto della dignità, della libertà, dell'uguaglianza della persona assistita, delle sue scelte di vita a patto che non siano in contrasto con le norme giuridiche dello stato e	Scelte di vita viene visto come elemento troppo generico. Si suggerisce di integrare con: "a patto che non siano in contrasto con le norme giuridiche dello stato"

**CONTRIBUTO DEL COLLEGIO IPASVI DI GROSSETO ALLA BOZZA DEL CODICE
DEONTOLOGICO DEGLI INFERMIERI**

della sua concezione di salute e di benessere.	
4. L'infermiere nell'agire professionale utilizza l'ascolto e il dialogo. Si fa garante che la persona assistita non sia mai lasciata in abbandono.	Abbandono visto come termine ambiguo, timore che possa confondersi con il reato penale omonimo.
5. L'infermiere si attiva per l'analisi dei dilemmi etici. Promuove il ricorso alla consulenza anche al fine di contribuire all'approfondimento e alla riflessione etica	
6. L'infermiere si impegna a sostenere la relazione assistenziale anche qualora la persona manifesti concezioni etiche diverse dalle proprie. Laddove la persona assistita esprimesse e persistesse in una richiesta di attività in contrasto con i principi e i valori dell'infermiere e/o con le norme deontologiche della professione, si avvale della clausola di coscienza rendendosi garante della continuità assistenziale.	Clausola di coscienza non ha valore legale in Italia. Dubbi su come essa debba essere espressa. Se la persona, capace di intendere e volere, decide per se una qualsiasi cosa da farsi, e questa va contro i principi etico deontologici della professione, come si concilia con il rispetto per l'autodeterminazione del paziente stesso anche in ambito penale?

Capo II - La funzione assistenziale

7. L'infermiere tutela l'ambiente e promuove stili di vita sani anche progettando, specifici interventi educativi e informativi a singoli, gruppi e collettività, organizzandoli e partecipando ad essi.	Tutela l'ambiente ha dato adito a numerosi dubbi ed incomprensioni. Cosa si intende per ambiente? strutturale, ecologico, sociale, organizzativo, di vita?
8. L'infermiere dà valore alla ricerca e alla sperimentazione. Progetta, svolge e partecipa a percorsi di ricerca in ambito clinico, assistenziale e organizzativo di cui cura e diffonde i risultati. Di cui è garante dei risultati che provvede a diffondere.	"Cura" ritenuto termine troppo generico e poco adatto all'oggetto . Proposta: di cui è garante dei risultati che provvede a diffondere
9. L'infermiere fonda il proprio operato su conoscenze validate e aggiorna saperi e competenze attraverso il pensiero critico, l'educazione continua, l'esperienza, lo studio e la ricerca. Progetta, svolge e partecipa ad attività di formazione.	
10. L'infermiere adotta comportamenti leali e collaborativi con i colleghi e gli altri operatori. Riconosce e valorizza il loro specifico apporto nel processo di assistenza. Si forma e/o chiede supervisione per attività nuove o sulle quali ha limitata casistica.	
11. L'infermiere agisce sulla base del proprio livello di competenza e ricorre, se necessario, all'intervento e/o alla consulenza di infermieri esperti o specialisti.	

CONTRIBUTO DEL COLLEGIO IPASVI DI GROSSETO ALLA BOZZA DEL CODICE
DEONTOLOGICO DEGLI INFERMIERI

12. L'infermiere presta consulenza ponendo le sue conoscenze e abilità a disposizione della propria, delle altre comunità professionali e delle istituzioni.	
13. L'infermiere riconosce che l'interazione e l'integrazione intra e inter multi professionale e multi disciplinare sono fondamentali per rispondere alle richieste della persona.	Si propone di aggiungere multi disciplinare

Capo III - La relazione e la comunicazione

14. L'infermiere ascolta la persona assistita, la informa e dialoga con essa per valutare, definire, qualificare e attuare la risposta curativo assistenziale e facilitarla nell'esprimere le proprie scelte.	
15 L'infermiere rileva e facilita l'espressione del dolore della persona assistita durante l'intero processo di cura. Si adopera affinché la persona assistita sia libera dal dolore.	
16. L'infermiere favorisce i rapporti della persona assistita con chi le è di riferimento e con la sua comunità, tenendo conto della dimensione interculturale.	
17. L'infermiere conosce il progetto diagnostico e terapeutico. Dà valore all'informazione integrata multi professionale di cui cura la relativa documentazione. Si adopera affinché la persona assistita disponga delle informazioni necessarie ai suoi bisogni di vita. e affinché le informazioni siano il più possibile univoche e coerenti	Più volte è stato sottolineato come la frammentarietà e la discordanza della comunicazione, intesa come comunicazione inerente i percorsi e lo stato di salute, sia un elemento meritevole di menzione che possa trovare elemento di risoluzione nello spronare un maggior confronto intra ed interprofessionale come elemento valoriale. Si propone quindi di aggiungere "affinché le informazioni siano il più possibile univoche e coerenti"
18. L'infermiere nell'esercizio professionale assicura e tutela la riservatezza della persona assistita e dei dati ad essa relativi durante l'intero processo di cura. Nel trattare i dati si limita a ciò che è attinente all'assistenza.	
19. L'infermiere rispetta la esplicita volontà della persona assistita di non essere informata sul proprio stato di salute, purché tale mancata informazione non sia di pericolo per la persona stessa e per gli altri.	Dubbi sulla congiunzione utilizzata. Viene ritenuto dai presenti di utilizzare una forma esclusivamente positiva in quanto l'essere un pericolo per gli altri non può scindersi dalla persona oggetto di mancata informazione e unica ricevitrice delle informazioni a lei destinate. Gli interventi propri a tutela della salute collettiva in prevalicazione della salute individuale sono del resto già normati
20. L'infermiere sostiene la relazione con la persona assistita che si trova in condizioni che ne limitano l'espressione o la definizione	

**CONTRIBUTO DEL COLLEGIO IPASVI DI GROSSETO ALLA BOZZA DEL CODICE
DEONTOLOGICO DEGLI INFERMIERI**

e lo sviluppo del suo progetto di vita.	
21. L'infermiere che rileva privazioni o maltrattamenti sulla persona assistita, segnala le circostanze all'autorità competente e si attiva perché vi sia un rapido intervento.	
22. L'infermiere si adopera affinché sia presa in considerazione l'opinione del minore rispetto alle scelte curative, assistenziali e sperimentali, tenuto conto della sua età e del suo grado di maturità.	
23. L'infermiere, quando la persona assistita non è in grado di manifestare la propria volontà, tiene conto di quanto da lei documentato o chiaramente espresso in precedenza.	Dubbi su cosa si intenda per chiaramente espresso. E chi è portatore di quanto espresso? Dubbi sull'unità di riferimento temporale. Quale è un "precedente" accettabile? Un anno? Dieci anni?
24. L'infermiere rispetta il segreto professionale non solo per obbligo giuridico, ma per intima convinzione e come espressione concreta del rapporto di fiducia con la persona assistita.	
25. L'infermiere nella comunicazione, anche attraverso mezzi informatici, si comporta con correttezza, onestà, rispetto, imparzialità, riservatezza trasparenza e veridicità. l'infermiere mantiene i principi ed i valori che lo definiscono anche nelle relazioni pubbliche e private che nascono in ambienti digitali e virtuali	Esplodere meglio il concetto dei mezzi informatici e fare esplicito riferimento al mondo digitale, sociale virtuale, comunità web. Definire cioè che esiste una "seconda vita pubblica su piattaforme digitali" che ha stessa valenza e funzione sociale etica e deontologica della vita "reale". Proposta: "l'infermiere mantiene i principi ed i valori che lo definiscono anche nelle relazioni pubbliche e private che nascono in ambienti digitali e virtuali" Inserire ulteriori elementi valoriali ritenuti importanti: onestà, imparzialità, riservatezza.

Capo IV - Il fine vita

26. L'infermiere presta assistenza fino al termine della vita della persona assistita. Riconosce l'importanza del gesto assistenziale, della palliazione, del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale e spirituale.	
27. L'infermiere tutela la volontà della persona assistita di porre dei limiti agli interventi che ritiene non siano proporzionati alla sua condizione clinica o coerenti con la concezione di qualità della vita espressa dalla persona stessa.	
28. L'infermiere sostiene i familiari e le persone di riferimento della persona assistita, nell'evoluzione finale della malattia, nel	

**CONTRIBUTO DEL COLLEGIO IPASVI DI GROSSETO ALLA BOZZA DEL CODICE
DEONTOLOGICO DEGLI INFERMIERI**

momento della perdita e nella fase di elaborazione del lutto.	
---	--

Capo V - L'organizzazione e la funzione assistenziale

29.L'infermiere ai diversi livelli di responsabilità assistenziale, gestionale e formativa, partecipa e contribuisce alle scelte dell'organizzazione, alla definizione dei modelli assistenziali, formativi ed organizzativi, all'equa allocazione delle risorse e alla valorizzazione della funzione infermieristica e del ruolo professionale.	
<p>“L’infermiere, ai diversi livelli di responsabilità gestionale, riconosce la componente professionale dei colleghi da lui diretti e/o coordinati come componente identitaria, favorisce la comunicazione dal basso tramite l’ascolto attivo e la restituzione senza abusare del suo ruolo, crede nel valore della prossimità e della presenza, cerca l’integrazione nella conoscenza della componente assistenziale operativa”</p>	<p>NUOVA PROPOSTA DI ARTICOLO Questo è l'unico elemento che ha accomunato ogni incontro. Gli infermieri avvertono una distanza sofferta con i propri livelli dirigenziali. Una distanza sostanzialmente recepita come un mancato fluire identitario di natura professionale. Come, ovvero, se l'infermiere con ruoli di responsabilità diversi dal settore clinico assistenziale venisse a mancare del suo essere e sentirsi infermiere trasmettendo negativamente questo gap valoriale ed identitario nella comunità professionale.</p> <p>“L’infermiere, ai diversi livelli di responsabilità gestionale, riconosce la componente professionale dei colleghi da lui diretti e/o coordinati come componente identitaria, favorisce la comunicazione dal basso tramite l’ascolto attivo e la restituzione senza abusare del suo ruolo, crede nel valore della prossimità e della presenza, cerca l’integrazione nella conoscenza della componente assistenziale operativa”</p>
30. L'infermiere concorre alla valutazione del contesto organizzativo, gestionale e logistico in cui si trova la persona assistita e formalizza e comunica il risultato delle sue valutazioni.	
31. L'infermiere, dipendente o libero professionista, partecipa al governo clinico, promuove le migliori condizioni di sicurezza della persona assistita, fa propri i percorsi di prevenzione e gestione del rischio e aderisce fattivamente alle procedure operative, alle metodologie di analisi degli eventi accaduti e alle modalità di informazione alle persone coinvolte	
32.L'infermiere pone in essere quanto necessario per proteggere la persona assistita da eventi accidentali e/o dannosi, mantenendo inalterata la di lei libertà e dignità.	
33. L'infermiere, qualora l'organizzazione	Si mantengono i dubbi già esplicitati sulla clausola di

CONTRIBUTO DEL COLLEGIO IPASVI DI GROSSETO ALLA BOZZA DEL CODICE
DEONTOLOGICO DEGLI INFERMIERI

chiedesse o pianificasse attività assistenziali, gestionali o formative in contrasto con i propri principi e valori e/o con le norme della professione, si attiva per proporre soluzioni alternative e se necessario si avvale della clausola di coscienza.	coscienza
---	-----------

Capo VI - L'infermiere e il Collegio professionale

Sostituire Collegio con Ente Ordinstico in previsione della trasformazione in Ordine

34. L'infermiere e il Collegio professionale si impegnano affinché l'agire del professionista sia libero da condizionamenti, interessi, pressioni di assistiti, familiari, altri operatori, imprese, associazioni, organismi, partiti politici e sindacati	Viene chiesto di essere più espliciti su ciò che maggiormente i colleghi avvertono come agente di pressione: partiti politici e sindacati
35. L'infermiere e il Collegio professionale si adoperano per sostenere la qualità e l'appropriatezza dell'esercizio professionale infermieristico.	
36. L'infermiere e il Collegio professionale segnalano le attività di cura e assistenza prive di basi e riscontri scientifici e/o di risultati validati.	
37. L'infermiere e il Collegio professionale denunciano l'esercizio abusivo della professione infermieristica.	
38. L'infermiere e il Collegio professionale promuovono il valore e sostengono il prestigio della professione e della collettività infermieristica.	
39. L'infermiere tutela il proprio nome e il decoro personale. Osserva le indicazioni del Collegio professionale nella informazione e comunicazione pubblicitaria.	
40. L'infermiere esercita la funzione di rappresentanza professionale con dignità, correttezza e trasparenza. Utilizza espressioni e adotta comportamenti che sostengono e promuovono il decoro e l'immagine della comunità professionale e dei suoi attori istituzionali.	

Grosseto, 14/06/2017

Il Presidente Nicola Draoli e il Consiglio Direttivo Collegio IPASVI GR