



Percorso Formativo della Regione Toscana per l'Infermiere di Famiglia e Comunità

Premessa

L'Infermiere di Famiglia e di Comunità (di seguito IFeC) è definito come il professionista responsabile della gestione dei processi infermieristici in ambito familiare e comunitario.

Ha il compito di promuovere un'assistenza di natura preventiva, curativa e riabilitativa differenziata per bisogno e per fascia d'età, attraverso interventi in vari setting di cura (*Case delle Comunità, ambulatori,...*) e in vari luoghi di vita (*domicilio, scuole, ...*) in risposta ai bisogni di salute della popolazione di uno specifico territorio di riferimento.

Nell'ambito territoriale svolge una funzione integrata con gli altri professionisti consentendo di superare lo schema prestazionale, realizzando modelli di prossimità e iniziativa.

I principali riferimenti normativi a livello Nazionale, ove viene affermato il ruolo strategico dell'Infermiere di Famiglia e Comunità, sono: il Patto per la Salute del 2019, il Piano Nazionale della Prevenzione del 2020, il Piano Nazionale di Cronicità (aggiornato al 2024) e il DM 77 del 2022 (Riforma dell'assistenza territoriale).

In Regione Toscana il modello IFeC è stato definito con la Delibera di Giunta Regionale n.597 del giugno 20218, utilizzando la cornice concettuale del documento "Health 21" dell'OMS Europa del 1998, dove è introdotta la figura dell'Infermiere di famiglia come professionista competente nel dare un contributo chiave in seno all'equipe multidisciplinare di professionisti della salute, per il raggiungimento dei 21 obiettivi del XXI secolo, inoltre è stato confermato come modello organizzativo dell'assistenza infermieristica territoriale nella D.G.R.T n.1508 del dicembre 2022.

Ulteriori Delibere di interesse a livello regionale, sono la n° 716 del 2009 istitutiva della Sanità d'Iniziativa in applicazione dell'Expanded Chronic Care Model e la delibera 1508 del 2022 che recepisce il DM 77/22.

Il modello IFeC di Regione Toscana è attualmente utilizzato nelle tre Aziende Sanitarie Territoriali nel rispetto delle linee generali previste dalla citata delibera, tuttavia, le peculiarità territoriali e di distribuzione di popolazione, hanno prodotto alcune differenze applicative e organizzative.

In tutte le tre Aziende Sanitarie l'applicazione del modello è stata preceduta da un'importante attività di informazione e formazione che, pur se erogata in momenti diversi e separatamente da ogni singola Azienda, ha affrontato ed esplicitato gli elementi chiave in tema di normative, organizzazione, strumenti e specificità proprie di questa figura.

Tenuto conto delle linee d'indirizzo nazionali sull'IFeC e il ruolo complesso da questo professionista rivestito, la formazione, nel rispondere allo sviluppo delle competenze specifiche, dovrebbe caratterizzarsi da una omogeneità sul territorio regionale, pur salvaguardando e caratterizzando le specificità delle diverse zone.

Il presente documento delinea i percorsi formativi rivolti sia per gli IFeC che prenderanno un nuovo servizio sia agli IFeC già attivi e che hanno una formazione pregressa in materia.

I contenuti dei percorsi formativi sono comuni per tutte le Aziende Sanitarie, definiti a livello regionale e declinati i contenuti con specificità Aziendale.

Per gli IFeC di nuovo ingresso la formazione si completa con una parte in modalità "Training on the job".

Le singole Aziende potranno integrare annualmente nei propri Piani di Attività Formativa, eventi volti al mantenimento delle competenze e/o risposte a fabbisogni formativi emergenti.



1. Organizzazione dei percorsi formativi

Le Aziende Sanitarie territoriali della Regione Toscana, nel corso degli ultimi anni, hanno intrapreso differenti percorsi formativi locali in quanto l'adozione del modello organizzativo dell'assistenza territoriale infermieristica è avvenuta con sfasature e con differenti modalità di attuazione a causa delle differenze demografiche ed epidemiologiche dei territori.

I percorsi formativi attivati e realizzati dalle varie Aziende sono stati basati sui pilastri del modello organizzativo enunciati nella DGR citata e mantenuti aggiornati in itinere con le normative pubblicate a livello nazionale e regionale.

In tutte e tre le realtà aziendali sono stati realizzati percorsi teorico-pratici accreditati ECM, nonché training on the job o formazione sul campo finalizzata ad acquisire abilità nella presa in carico del paziente, rilevazione dei bisogni inespressi e approfondimenti in alcune branche dell'infermieristica specialistica oltre allo sviluppo di competenze relazionali e di lavoro in team.

Il costante aggiornamento dei professionisti, già inquadrati come IFeC, è avvenuto ed avviene sia con aggiornamenti inerenti innovazioni organizzative ed assistenziali *evidence based* ed attraverso la partecipazione a revisione dei casi e audit rendicontati come evento formativo.

Il percorso di formazione regionale dell'IFeC, di seguito specificato, è strutturato prendendo a riferimento delle linee di indirizzo Agenas e sulla formazione erogata dalle Aziende a partire dal 2018, nonché sull'esperienza e lo sviluppo regionale nell'ambito dell'assistenza infermieristica territoriale. Alla luce di quanto suddetto è ragionevole prevedere una revisione delle ore generali della formazione indicata dalle linee di indirizzo Agenas, garantendo comunque la congruenza dei contenuti formativi necessari.

2. Descrizione del percorso formativo

Il percorso formativo si compone di:

- Moduli di formazione teorica erogata a livello trasversale dalla Regione, avvalendosi del Laboratorio Formas, prevalentemente in modalità FAD [totale 29 ore]
- Moduli di formazione residenziale per ulteriori contenuti, che consentono l'applicazione del modello illustrando le peculiarità zonali, erogati in modalità residenziale dalle Aziende. [Totale 31 ore]
- Moduli di formazione sul campo realizzata dalle singole Aziende all'interno dei contesti operativi. [Totale 40 ore]
- La formazione si conclude con la presentazione di un caso clinico o la realizzazione di un project work. [Totale 10 ore]

Pertanto il nuovo corso di formazione regionale sarà articolato in:

- 60 ore di teoria (formazione regionale – 29 ore ; aziendale – 31 ore);
- 40 ore di stage/laboratori (formazione aziendale);
- 10 ore per la realizzazione del Project work/caso clinico.

Personale che già ricopre la funzione di IfeC

Rispetto al programma formativo, gli infermieri già IFeC assolveranno al fabbisogno formativo identificato da ogni Azienda, con percorsi formativi aziendali, riguardante ambiti di:

- innovazione normativa, dal DM 77/2022 alla Del. GRT 1508/2022 (1 ore);
- dalla diagnosi precoce al piano nazionale cronicità (3 ore)



- sociologia dei processi ed assistenza nelle varie fasce di età (2 ore)
- EBN e ricerca (1 ora)
- aggiornamenti in telemedicina e teleassistenza (3 ore)

Il mantenimento delle competenze

Il mantenimento delle competenze è assicurato con la formazione on the job, di cui audit clinici, case report, tutoraggio effettuato per nuovi inserimenti, di cui

- audit clinici almeno 3 ore anno
- case report almeno 5 ore anno
- tutoraggio inserimento nuovi IfeC riconoscimento 50% delle ore effettuate per ogni nuovo ingresso

Eventuali innovazioni tecnologiche, organizzative e assistenziali *evidence based* saranno oggetto di programmi formativi specifici di aggiornamento degli IfeC

Tutti i percorsi saranno accreditati e rendicontati come evento formativo ECM.

3. Contenuti del percorso formativo

Molti dei contenuti e delle competenze necessarie allo svolgimento delle funzioni dell'IfeC sono parte del bagaglio formativo acquisito nel percorso di base dell'infermiere, pertanto, la formazione regionale non rappresenta un requisito d'accesso alla posizione di lavoro nel contesto bensì un livello di competenza esperta nell'ambito dell'infermieristica di famiglia e di comunità.

Gli infermieri che hanno acquisito un percorso di formazione post-base, come il Master di I° livello in infermieristica di famiglia e comunità e/o la Laurea magistrale a indirizzo clinico nell'ambito delle cure territoriali, hanno competenze certificate dall'Università per cui sarà possibile ridurre il debito formativo individuale rispetto all'espletamento della formazione regionale, parimenti è auspicabile che la formazione regionale sia riconosciuta come CFU per coloro che intraprenderanno un percorso post-base.

I contenuti specifici del percorso formativo dell'IfeC permetteranno all'infermiere di acquisire le competenze core previste dagli indirizzi Agenas che di seguito si elenca:

- la valutazione dei bisogni di salute della persona in tutte le fasi della vita, delle famiglie e della comunità attraverso approcci sistemici validati come il modello di analisi e intervento familiare;
- la conoscenza e l'analisi dei fattori di rischio prevalenti nel territorio di riferimento, considerando i determinanti della salute e le caratteristiche ambientali;
- la promozione della salute e la prevenzione primaria, secondaria e terziaria facendo riferimento ai modelli concettuali disponibili, tra cui: il *Population Health Promotion Model*, l'*Expanded Chronic Care Model* e il *Population Health Management*;
- la tutela di un sano inizio della vita;
- la presa in carico delle persone sane o con malattie croniche in tutte le fasi della vita e delle persone con livelli elevati di rischio di malattia, ad esempio associati all'età, al genere o al carico di assistenza ad altri malati;
- la presa in carico delle persone con disagio psichico, psicologico e comportamenti di dipendenza;
- lo sviluppo dell'educazione sanitaria in ambito scolastico;



- la relazione d'aiuto e l'educazione terapeutica con le persone e le loro famiglie;
 - la valutazione personalizzata dei problemi sociosanitari che influenzano la salute, con i professionisti che operano sul territorio;
 - la definizione di programmi di intervento infermieristici basati su prove di efficacia, anche fornendo agli assistiti le indicazioni dei presidi assistenziali più efficaci al percorso di cura concordato;
 - la definizione di ambiti e problemi di ricerca;
 - l'utilizzo di supporti documentali e gestionali informatici per la documentazione dell'attività assistenziale, al fine di assicurare basi accurate di misurazione di indicatori di processo e di risultato;
 - la rilevazione dei rischi comportamentali, ambientali e domestici e l'individuazione delle eventuali strategie preventive;
 - l'identificazione precoce delle condizioni di rischio e di fragilità delle persone attraverso scale validate;
 - l'erogazione di interventi di promozione di stili di vita e comportamenti salutari dell'individuo e della famiglia anche in relazione alla cura di eventuali patologie già in atto;
 - il coinvolgimento attivo degli individui e delle famiglie nelle decisioni relative alla salute e al benessere personale;
 - la valutazione del bisogno di orientamento rispetto ai servizi sociosanitari esistenti, ai percorsi necessari per la loro attivazione e all'utilizzo delle fonti di informazione e di comunicazione disponibili;
 - il sostegno all'integrazione delle cure attraverso il processo di case management;
 - la facilitazione delle dimissioni precoci in stretta sinergia con l'ospedale, il MMG, il PLS e gli altri specialisti;
 - il monitoraggio del grado di stabilità clinico/assistenziale e del livello di complessità e valutazione delle alterazioni sintomatiche delle condizioni di salute in caso di malattia, acuta o cronica, che possono indicare un aggravamento o la comparsa di complicanze, in integrazione con i MMG e con gli altri professionisti coinvolti;
 - il monitoraggio dell'aderenza terapeutica ed eventuale segnalazione di rischi/problematicità al MMG;
 - l'adozione di strumenti per il monitoraggio a distanza e per la teleassistenza che possono favorire la presa in carico a domicilio in sinergia con altri professionisti e con le organizzazioni territoriali;
 - l'attivazione di consulenze infermieristiche su specifiche problematiche assistenziali.
- Inoltre, a livello comunitario:
- la lettura e analisi del contesto comunitario, attraverso un processo partecipativo tra i vari stakeholder di riferimento del territorio²;
 - la mappatura delle risorse del territorio per il mantenimento di stili di vita sani, incluse le associazioni di volontariato;
 - la formazione, coordinamento e supervisione delle persone che entrano a far parte volontariamente della rete assistenziale della comunità;
 - la collaborazione con le autorità sanitarie locali per costruire flussi informativi utili alla valutazione e gestione della popolazione in carico;

- la garanzia della continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria, grazie alla Centrale Operativa Territoriale (COT), in sinergia con le organizzazioni, i MMG e gli altri professionisti;
- la collaborazione con il MMG, con le Unità di Valutazione Multidimensionale dei Distretti, con i professionisti dei servizi socioassistenziali, con le associazioni di volontariato;
- la partecipazione alla redazione, verifica, attuazione e supervisione di protocolli e procedure per la qualità dell'assistenza;
- la progettazione di interventi di rete e monitoraggio dei risultati nell'ottica dell'attivazione del capitale sociale e dello sviluppo dell'empowerment di comunità;
- la progettazione e attivazione di iniziative di promozione e prevenzione della salute rivolte alla comunità che favoriscano la partecipazione attiva;
- l'attivazione di iniziative di informazione sulla salute e sui rischi rivolte a gruppi di persone;
- l'applicazione di strategie e metodi educativi a gruppi di persone, mirati al miglioramento delle abitudini e degli stili di vita e al self-management³;
- la progettazione di occasioni di incontro tra persone che presentano problemi di salute simili per favorire i processi di auto mutuo aiuto con modelli validati come il Modello Stanford.