

**«Il Codice Deontologico per
lo sviluppo della
responsabilità professionale.
2009-2014: bilancio di un
quinquennio»**

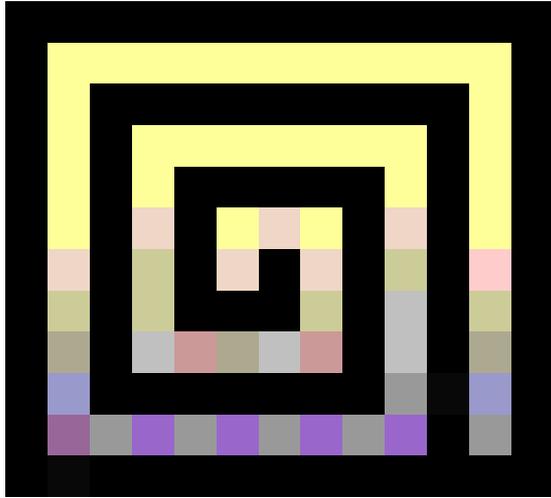
a cura di

Laura D'Addio ... e tutti gli infermieri italiani

TRE PAROLE SULLA DEONTOLOGIA

**Per non creare confusione
durante questa discussione**

DEONTOLOGIA



DIRITTO

ETICA

MORALE

BIOETICA

CAP. 1

Serve ancora oggi la deontologia alla ns professione, deve essere ancora insegnata nella formazione di base e permanente?

Perché un professionista ha bisogno della deontologia?

NO

Una questione ancora in parte nuova nella comunità infermieristica

SI

**Non è la scienza, ma la deontologia a
permetterci di assumere decisioni,
scegliere,
argomentare,
agire
sulla base dell'evidenza scientifica**

**Non è la scienza, ma la deontologia a
metterci di presentarsi all'assistito
forse di non di una prospettiva personale,
bensì professionale**

**Non è la scienza, ma la deontologia a
permetterci di pendere in carico l'assistito
forti di una evidenza morale,
indispensabile per un professionista**

**In altre parole, oltre alla scienza è la
deontologia *(e le discipline umanistiche in generale)*
che fa un professionista !**

**Come contribuisce la deontologia al
'divenire' professionista ?**

Deontologia

**Le regole/norme non vanno solo
conosciute, ma interiorizzate !**

**Norme, regole, convenzioni possono
aiutare a tranquillizzare la coscienza ...
attenzione agli usi rassicuranti del
Codice!**

***Lo fanno tutti ...
Si è sempre fatto così***

il Codice Deontologico come stimolo a :

guardare alto

guardare avanti

guardare complessivamente

guardare criticamente

anche qui è necessario un periodico

retraining !!!

“I santi sono santi perché non si nascondono dietro le ampie spalle della Legge. Essi fanno, o avvertono, o agiscono come se lo avvertissero, che nessuna legge, per quanto generosa e umana, può esaurire il dovere morale, può portare le conseguenze dell’essere al loro limite estremo. Ciò non significa che per essere morali si debba essere santi”

(Baumann, 1993)

Norme, regole, convenzioni

**La discussione infermieristica deve andare
oltre il suo ristretto e chiuso ambito attuale**

Deontologia



**Costruzione di una coscienza critica e
riflessiva**

=

tratto distintivo di un professionista

CAP. 2

La deontologia serve solo al Collegio Ipasvi per sanzionare chi commetta illeciti (secondo il Codice Deontologico), ovvero per esercitare il potere di magistratura interna della professione?

SI

NO

Deontologia



**PARTECIPARE ALLO SVILUPPO DELL'OPINIONE
COMUNE**

**L'insegnamento della *democrazia deliberativa*
(Rawls*), ovvero discussione pubblica e non
semplice 'maggioranza'**

**Giustizia come equità, 2002*

DEMOCRAZIA DELIBERATIVA

Tucidide, il discorso di Pericle agli ateniesi

(La guerra del Peloponneso, II, 40)

“Per noi,[ateniesi], la cura degli interessi privati procede di pari passo con l’attività politica, ed anche se ognuno è preso da occupazioni diverse, riusciamo tuttavia ad avere una buona conoscenza degli affari pubblici. Il fatto è che noi siamo i soli a considerare coloro che non se ne curano non persone tranquille, ma dei buoni a nulla. E siamo gli stessi a partecipare alle decisioni comuni, ovvero a riflettere a fondo sugli affari di Stato, poiché non pensiamo che il dibattito arrechi danno all’azione; il pericolo risiede piuttosto nel non chiarirsi le idee discutendone, prima di affrontare le azioni che si impongono”

L'obiettivo fondamentale della democrazia partecipativa è quello di creare *empowerment*.

Ma questo termine non va inteso nel senso giuridico di *attribuire potere*, bensì come *capacitazione*, ossia nel senso di aumentare le capacità di elaborazione e invenzione e le possibilità di influenza (Bobbio, 2007).

Crescita della capacità di “padroneggiare” e influenzare in modo sempre più consapevole i processi di decisione collettiva e le situazioni problematiche e complesse che li caratterizzano

IL CONCETTO E LE PRATICHE DELLA "DEMOCRAZIA DELIBERATIVA"

- **Insieme di metodologie e di forme di partecipazione che si fondano su un principio:**

costruire, intorno ad un problema collettivo e alla ricerca delle sue possibili soluzioni, luoghi e momenti per una discussione razionale, argomentata, organizzata secondo regole condivise, inclusiva (che veda cioè la più ampia partecipazione possibile di tutti i punti di vista coinvolti), entro tempi rigorosamente prestabiliti, sulla base di una documentazione ampia, trasparente e paritaria.

“Collective decision-making by discussion among free, rational and equal citizens” (Elster, 1998)

Si parla dunque di democrazia deliberativa per definire una forma di assunzione delle decisioni collettive che è

“democratica”

in quanto, in linea di principio, implica “la partecipazione di tutti coloro che sono coinvolti o toccati (*affected*) dalla decisione”

“deliberativa”

in quanto prevede “un processo decisionale che si svolge attraverso argomenti offerti *ai* e *dai* partecipanti, orientati (*committed to*) da comuni valori di razionalità e imparzialità”

Deontologia



**Con la *capacitazione* anche
I'ACCOUNTABILITY:
responsabilità come
impegno individuale a 'dar conto,
giustificare, argomentare'**

***La struttura e le competenze del continuum dell'assistenza infermieristica del
Consiglio Internazionale degli Infermieri, 2009***

Personale di supporto	Infermiere abilitato	Infermiere specializzato
Si conforma al codice di condotta del datore di lavoro	Esercita in maniera conforme ai CD internazionali, al CD vigente del proprio Paese e al codice di condotta del proprio datore di lavoro	Esercita in maniera conforme ai CD internazionali, al CD vigente del proprio Paese e al codice di condotta del proprio datore di lavoro

La struttura e le competenze del continuum dell'assistenza infermieristica del Consiglio Internazionale degli Infermieri, 2009

Personale di supporto	Infermiere abilitato	Infermiere specializzato
Rispetta il diritto di scelta e autodeterminazione nell'assistenza infermieristica e sanitaria della persona assistita	Rispetta il diritto di scelta e autodeterminazione nell'assistenza infermieristica e sanitaria della persona assistita	Partecipa nello stabilire linee di condotta che confermino il diritto di informazione, scelta e autodeterminazione dell'assistenza infermieristica e sanitaria della persona assistita e applica queste nella pratica

Deontologia



**Costruzione di una cultura della
responsabilità professionale**

=

**tratto distintivo delle professioni sanitarie
europee**

Deontologia



dicevamo ...

La deontologia serve solo al Collegio Ipasvi per sanzionare chi commetta illeciti (secondo il Codice Deontologico), ovvero per esercitare il potere di magistratura interna della professione?

ACCOUNTABILITY

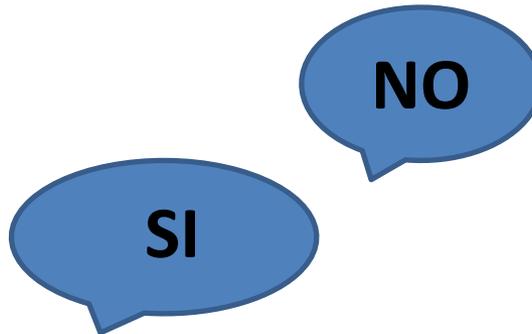
EMPOWERMENT

POTERE DI MAGISTRATURA INTERNA

AFFIDATO A ORGANI ELETTIVI ?

CAP. 3

Può bastare insegnare/conoscere il Codice Deontologico dell'Infermiere, che è il manifesto della deontologia infermieristica italiana, per rendere gli infermieri dei professionisti ?



European Council of liberal professions

**Organizzazione non governativa,
senza scopo di lucro.**

**E' l'unica associazione che, a
livello comunitario, rappresenta i
professionisti**



Valori comuni

European Council of liberal professions, 2004

Riservatezza: elemento fondamentale per la fiducia tra professionista e cliente/paziente;

Sviluppo e aggiornamento professionale: fondamentale per garantire prestazioni aggiornate;

Imparzialità: intesa come azione libera da pregiudizi;

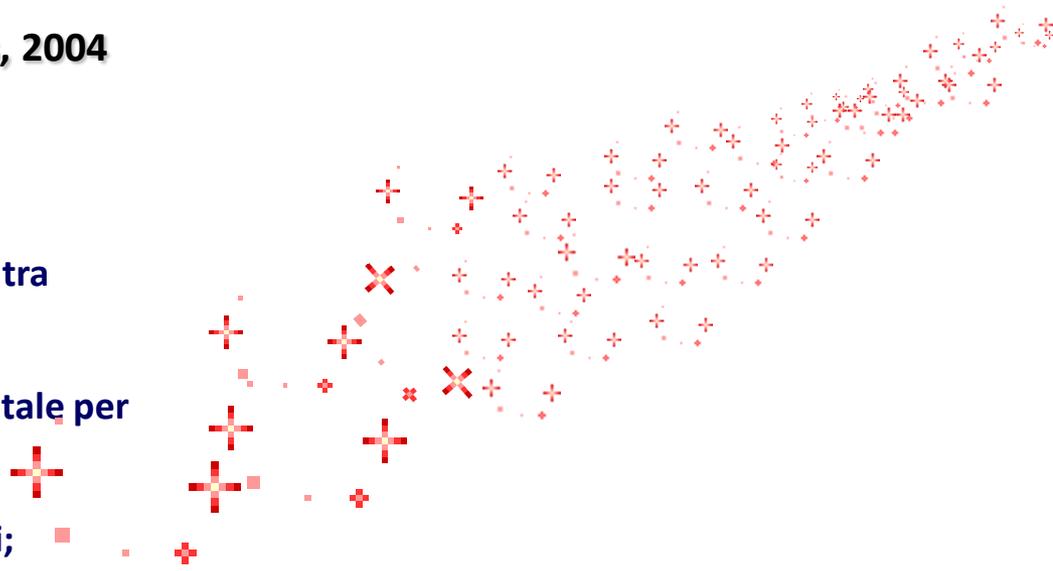
Onestà intellettuale ed integrità nei rapporti con i clienti ed i colleghi;

Pianificazione di attività di supervisione dei percorsi nell'ambito di lavori di staff;

Costruzione di standard legati alla condotta ed alle buone pratiche;

Assicurazione professionale che garantisca un compenso adeguato a colui che ha diritto ad essere risarcito;

Questioni legate a conflitti di tipo morale e religioso.



Obiettivi

Federazione Europea delle Professioni infermieristiche

Promuovere e sostenere la qualità dell'assistenza infermieristica e rafforzare lo status giuridico e sociale dell'infermiere in Europa.

Orientare le decisioni dell'Unione Europea ai fini di accrescere il livello di partecipazione degli infermieri alle strategie della salute.



Codice deontologico europeo

**Elemento fondante =
i principi di carattere liberale
che alimentano la filosofia
dell'UE anche in ambito
infermieristico**



Principi fondamentali

1. Qualità ed eccellenza

I pazienti hanno diritto di pretendere che gli enti regolatori delle professioni infermieristiche definiscano e monitorizzino i contenuti, gli standard e la qualità della formazione e della pratica necessari per diventare infermiere.

2. Formazione continua

I pazienti hanno diritto di pretendere che gli infermieri si aggiornino professionalmente per tutto il corso della loro vita lavorativa.



3. Diritti umani

I pazienti hanno diritto al rispetto della loro dignità umana, che è il principio fondamentale dei diritti umani. I diritti umani in questo Codice occupano un posto di massima importanza e si riferiscono alla legislazione internazionale in materia di diritti umani, a prescindere dalla legislazione specifica di una singola Nazione.

5. Osservanza al codice deontologico

I pazienti hanno diritto di pretendere dagli infermieri un'assistenza di alta qualità, nel rispetto del Codice etico e deontologico e di qualunque legislazione specifica.

4. Equo accesso alla sanità di qualità

I pazienti hanno diritto ad un accesso equo all'assistenza sanitaria di elevata qualità e ad un'assistenza infermieristica, in relazione ai loro bisogni.

Principi fondamentali

6. Onestà ed integrità

I pazienti hanno diritto di esigere che il proprio infermiere sia onesto e degno di fiducia, e che lo assista con integrità.

7. Rapporti con gli altri

I pazienti hanno diritto di esigere che gli infermieri compiano il loro dovere, cioè che siano coerenti con l'etica ed i valori .

8. Informazioni

I pazienti hanno il diritto di esigere che gli infermieri comunichino con loro e forniscano informazioni e consigli in modo appropriato, chiaro e facilmente comprensibile

9. Consenso informato

I pazienti hanno diritto all'autodeterminazione e ad esprimere liberamente la propria volontà, in quanto espressione della propria autonomia personale.



Principi fondamentali

10. Segreto professionale

I pazienti hanno il diritto di esigere che qualunque informazione che essi rivelino rimanga riservata tra loro ed i loro infermieri.

11. Conflitti con le convinzioni morali

In caso di conflitto causato da una profonda convinzione morale, etica o altro derivante dalla richiesta di una prestazione infermieristica, l'infermiere è invitato a trovare una soluzione attraverso il dialogo con le rispettive parti, come il paziente, il datore di lavoro, l'ente regolatore o l'organizzazione professionale.



13. Assicurazione di indennità professionale

Il paziente ha diritto di esigere che l'infermiere che gli eroga l'assistenza sia adeguatamente assicurato.

12. Delega e supervisione del personale

I pazienti hanno diritto di esigere che chiunque fornisca loro assistenza sanitaria sia adeguatamente formato e abbia le competenze per erogare tale assistenza.

CAP. 4

Un possibile bilancio di 5 anni di azione

**Un solo accenno a quanto conseguito ...
poi come sempre ci concentreremo su
quanto resta ancora da perseguire**

Infermieri e illecito deontologico (2013)

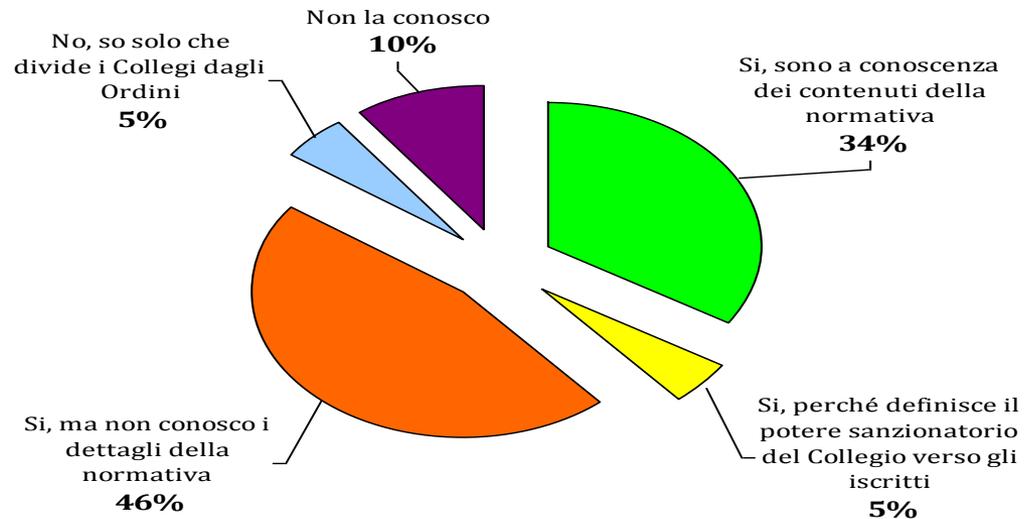
- **Infermiere quale segnalatore di illecito: il 45% non si ritiene responsabile; il 32% afferma di non sapere ed il 23% dichiara essere questa una delle sue responsabilità**

Infermieri e illecito deontologico (2013)

- **Quanti illeciti deontologici ha segnalato negli ultimi 5 anni? I professionisti di formazione regionale (100%) hanno segnalato meno di 5 illeciti, quelli di formazione universitaria per il 94% rispondono allo stesso modo, eccezion fatta per un 6% che dichiara di averne segnalati più di 5.**

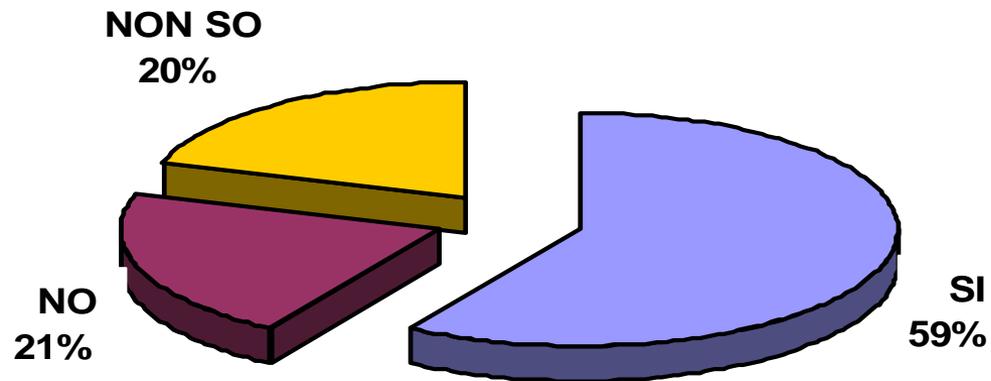
Coord. Inferm. (2009)

Conosce la legge istitutiva dei Collegi IPASVI del 1954?



Coord. Inferm. (2009)

Ritiene sia una sua responsabilità la segnalazione di comportamenti deontologicamente non corretti al Collegio di competenza?



Coord. Inferm. (2013)

- **la vigilanza sui comportamenti dei professionisti è competenza del CI ?**

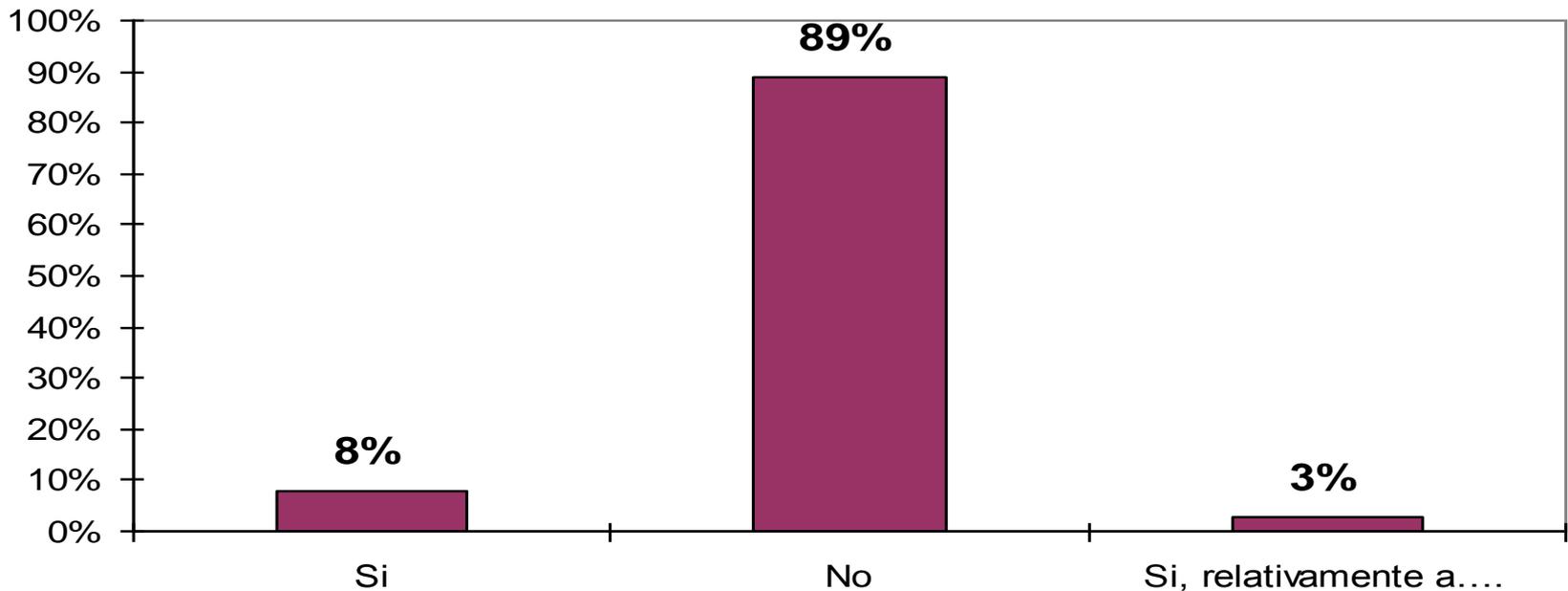
La maggioranza (42%) ritiene sia una funzione specifica del CI. Il 27% ritiene che ognuno sia responsabile per se stesso

Coord. Inferm. (2013)

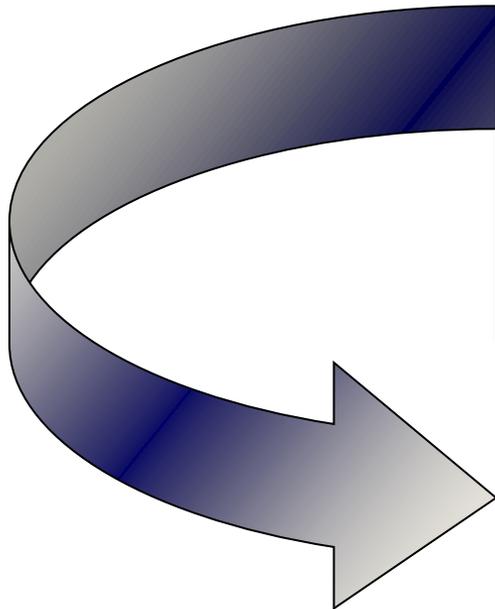
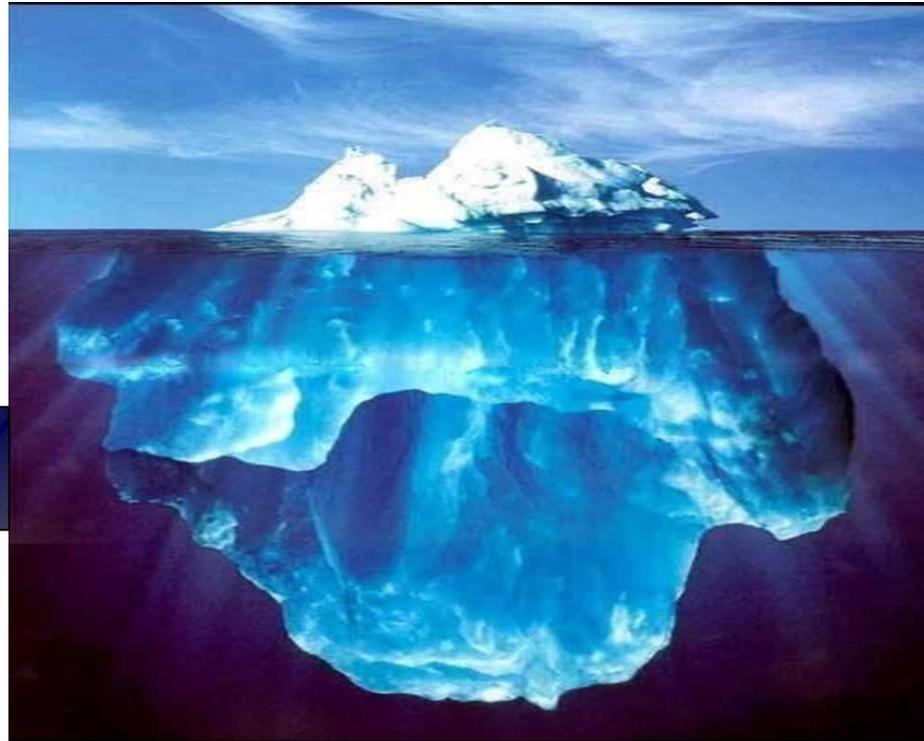
- **Ritiene una responsabilità del CI la segnalazione di illeciti deontologici?**
- **40% no**
- **60% sì**

Coord. Inferm. (2009)

Si è mai rivolto al Collegio per una consulenza in merito ai comportamenti professionali degli infermieri del suo servizio?



Assenza di dati relativi all'azione di magistratura interna dell'ente regolatore della professione infermieristica



Assenza di un sistema formalizzato di segnalazione all'ente competente per le questioni deontologiche

Illecito deontologico

Cosa costituisce illecito? Un casistica interessante: partire dai fallimenti, dagli eventi sentinella, per definire l'identità professionale dell'infermiere

Al tradizionale 'mettere in secondo piano' (se non proprio celare...) sostituire il 'portare in luce' per apprendere

Ruolo del 'segnalare' e 'sanzionare': riconoscere l'errore, non sminuire, rinunciare alla fiscalità per la costruttività, rispettare, agire l'onestà

Placebo

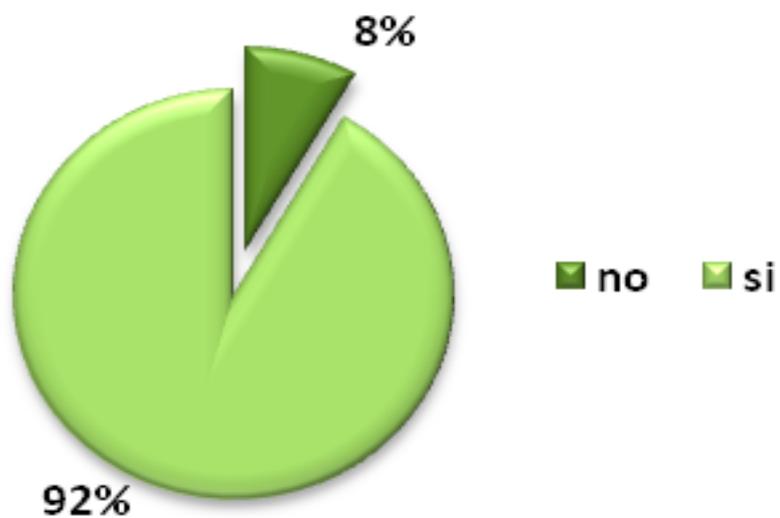
Art. 4.14 CD 1999

« ... si impegna a ricorrere all'uso di placebo solo per attentamente valutati e su specifica indicazione medica»

Che ne è oggi della riflessione sul placebo?

Placebo (2012)

Utilizzo del placebo in ambito clinico- assistenziale



Placebo (2012)

Il 92% del personale infermieristico fa ricorso al placebo. Nell'ultimo anno il 55% ne ha fatto ricorso almeno una volta.

- *gestione del dolore (70%)*
- *ansia/agitazione (34,4%)*
- *persona disorientata (26,9%)*
- *insonnia (24,4%).*

La sostanza più utilizzata risulta essere la *fisiologica*.

Il 90,8% degli infermieri ne ha potuto riscontrare gli effetti positivi

Testamento biologico

**Strumento per la dichiarazione delle volontà
dell'assistito:**

**7 CdL interpellati per valutare la competenza
nella facilitazione di assunzione di decisioni
dell'assistito.**

**Conoscenza derivata più dai media che dal
percorso di studi**

Consenso informato infermieristico

**Gli infermieri non lo usano:
Nella letteratura internazionale il
fenomeno del *consenso implicito****

*** D'Addio, Vanzetta, Mochi Sismondi, 2010**

Consenso informato

Testamento biologico

Una responsabilità solo medica?

Perché non esiste evidenza rispetto al consenso informato infermieristico e/o al consenso informato integrato?

Gli infermieri conoscono e sanno spiegare il testamento biologico?

Informazioni integrate anziché del singolo professionista

Decisioni cliniche piuttosto che mediche



**Grazie per l' attenzione in
questo viaggio nella
deontologia
infermieristica !**

- per contatti info@lauradaddio.it