



Dr. Antonio Torella  
Infermiere  
a.torella@icloud.com

## Norvegia: il nuovo El Dorado per gli infermieri

L'aurora Boreale, il sole di mezzanotte, le montagne spettacolari, i ghiacciai, questa è la Norvegia, uno dei paesi più belli della Terra. Le regioni montane sono ricche di altipiani e cime spettacolari, mentre le lunghe spiagge accompagnano le coste da sud all'estremo nord. La Norvegia è un paese dai fiumi infiniti e dalle cascate possenti con 21 parchi nazionali. Da non tralasciare le Stavkirke, chiese di legno risalenti al medioevo, e l'architettura contemporanea offerta da questo paese.

In Norvegia, 5 milioni di abitanti, il sistema sanitario pubblico è gestito dal Ministero della Sanità e degli affari Sociali, al quale spettano la programmazione e il controllo delle politiche di tutela della salute nazionale.

L'erogazione dei servizi sanitari è decentrata ed è affidata ai comuni e alle cinque provincie sanitarie in cui è suddiviso il territorio.

I primi si preoccupano di provvedere ai servizi essenziali, quelli relativi alle strutture della medicina di base, mentre le seconde si dedicano ai servizi più specialistici, ad esempio gli ospedali. Accanto alle strutture pubbliche operano inoltre una serie di ambulatori e di cliniche private.

Abbiamo intervistato la nostra collega **Maria Venturi**, per capire quali opportunità può offrire questa nazione agli infermieri italiani in cerca di nuove opportunità.

Maria si è laureata nel Novembre del 2013 presso l'Università di Bologna, sede formativa Bologna 2. Durante il terzo anno di corso, ha avuto la possibilità, grazie al progetto Erasmus, di frequentare per tre mesi l'università di Haugesund nei pressi di Bergen. Durante questa esperienza ha frequentato il reparto di medicina interna e una casa di riposo pubblica, dove ha conosciuto delle coordinatrici infermieristiche che hanno apprezzato molto la sua preparazione, e le hanno proposto di ritornare anche dopo la laurea.

Cinque mesi dopo la laurea, ultimate tutte le procedure burocratiche per poter lavorare come in-

fermiera in Norvegia, non avendo avuto nessuna offerta di lavoro interessante in Italia, Maria ha deciso di partire per questa interessante esperienza. Noi le abbiamo fatto alcune domande per raccontare la sua storia e dare ai lettori la possibilità di capire cosa bisogna fare, se avessero intenzione di partire, e quali opportunità offre questo Paese del Nord Europa.

**Abbiamo capito che la tua scelta è stata condizionata dall'esperienza positiva di progetto erasmus durante l'Università. Puoi spiegarci qual è stato l'iter burocratico che hai dovuto seguire per lavorare come infermiera in Norvegia?**

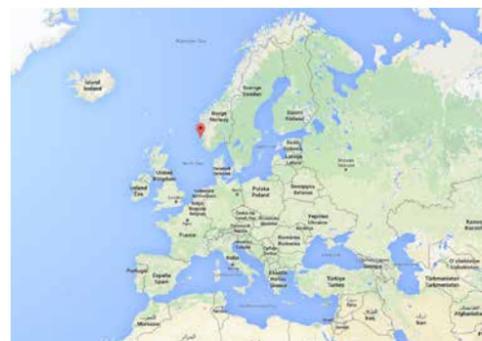
**Maria:** La preparazione dei documenti per l'abilitazione ad esercitare in Norvegia è un percorso piuttosto lungo ed impegnativo.

Nella preparazione sono stata aiutata dalle coordinatrici infermieristiche che mi han-

no assunto in Norvegia.

È necessario seguire la check-list indicata sul sito dell'ufficio statale norvegese per il rilascio delle autorizzazioni al personale sanitario (<http://sak.no>) e i documenti richiesti comprendono:

- modulo di iscrizione SAK da compilare in inglese;
- passaporto;
- certificato di laurea valido per l'estero rilasciato dall'università di appartenenza;
- certificato di laurea rilasciato dal Ministero della Salute;
- CCPS (certificate of current professional status)



Università di Haugesund

che in italiano si può tradurre con "attestato di onorabilità professionale" sempre rilasciato dal ministero della salute.

Ho inoltre dovuto produrre la traduzione dei documenti in inglese e la loro asseverazione per poterli inviare ad Oslo. (traduzione giurata)

Questa parte, è stata la più laboriosa, perché ho dovuto affrontare la burocrazia italiana e i tempi di attesa si sono allungati soprattutto per i documenti rilasciati da Roma. Una volta spediti i documenti ad Oslo il mio obiettivo era raggiunto, ho ricevuto l'autorizzazione e la registrazione all'Albo degli infermieri norvegesi dopo due settimane.

**In che reparto lavori? Ci puoi descrivere l'organizzazione del lavoro?**

**Maria:** Lavoro in una delle sei case di riposo comunali di Haugesund. L'edificio è grande e moderno, dotato di tutte le attrezzature necessarie, permette ai dipendenti di lavorare in sicurezza e di accogliere i pazienti e i loro cari in un ambiente familiare.

La struttura ospita circa 150 pazienti suddivisi in tre reparti: degenze brevi, dipartimento psichiatrico/demenza e il dipartimento somatico presso cui lavoro.

Lo staff infermieristico comprende:

- l'infermiera responsabile del dipartimento (che si occupa principalmente degli aspetti amministrativi e burocratici),
- l'infermiera "case manager",
- infermieri e assistenti (oss) suddivisi in quattro gruppi assegnati rispettivamente a quattro gruppi di pazienti.

Lo scopo di questa suddivisione è che ogni gruppo di infermieri ed assistenti, conosca a fondo i propri pazienti, in modo erogare un'assistenza il più possibile personalizzata e centrata su ogni singolo assistito.

Il lavoro si basa principalmente su routines assistenziali, gli infermieri si occupano dell'elaborazione dei piani assistenziali, della somministrazione delle terapie, delle procedure infermieristiche e dell'assistenza di base, quest'ultima svolta in collaborazione con gli assistenti (oss).

La visita medica avviene una volta alla settimana; in questa occasione l'infermiere di turno accompagna il medico aggiornandolo sulle condizioni cliniche dei pazienti del suo gruppo. Se necessario, vengono modificate le terapie, ordinate visite specialistiche ed organizzati incontri con i familiari dei pazienti che lo desiderassero. I medici considerano attentamente le nostre osservazioni e dialogano con gli infermieri e con i "case manager" per definire la migliore strategia assistenziale.

Gli infermieri sono inoltre responsabili di elaborare e modificare piani assistenziali per la prevenzione dei rischi e la promozione della salute, a seconda dei bisogni del singolo paziente. Questo avviene durante incontri strutturati, nei quali "case manager", infermieri ed assistenti collaborano al fine di soddisfare gli specifici bisogni assistenziali. I risultati di questo modello sono tangibili e influenzano positivamente l'intero ambiente lavorativo (ad esempio nell'intero dipartimento somatico in cui lavoro, su 40 pazienti, solo uno presenta ulcere da pressione, nonostante la maggior



parte sia allettata o in sedia a rotelle).

I pazienti ricevono cure e terapie mirate, soprattutto nella fase terminale, con il fine di accompagnarli ad una morte dignitosa, senza dolore o angoscia, insieme alle famiglie che hanno il diritto di restare insieme al paziente 24 ore su 24 (viene offerto un letto e il vitto). In Norvegia il sistema educativo ha come obiettivo principale quello di insegnare la collaborazione, e ho potuto apprezzare questo aspetto proprio nel mio ambiente lavorativo, dove ogni opinione ha uguale dignità, ed i livelli gerarchici, tendono ad assumere con giusta evidenza il loro opportuno significato, in relazione alle diverse competenze.

**Esiste nel sistema universitario Norvegese la possibilità di specializzazione per la professione infermieristica?**

**Maria:** Il comune offre diversi corsi, gratuiti o a pagamento per migliorare le competenze e conoscenze infermieristiche in diverse aree. A chi lavora nella mia realtà, vengono offerti corsi che riguardano l'assistenza all'anziano e le cure palliative. All'università, ci sono inoltre vari corsi di specializzazione che assomigliano ai nostri master italiani. Presso l'università che ho frequentato durante il master ad esempio, esiste una specializzazione per l'assistenza sul territorio o per infermieri offshore (per lavorare sulle piattaforme o sulle navi).

Il corso più simile alla specialistica italiana si trova, invece, in università di centri urbani più grandi come Oslo o Bergen. Per accedere ai corsi universitari è necessaria una conoscenza approfondita della lingua norvegese (livello B2).

**La preparazione che ti ha fornito l'università italiana è stata adeguata al ruolo che oggi ricopri? Cosa cambieresti nel sistema universitario italiano?**

**Maria:** Ritengo che la mia preparazione sia stata buona, ma ho verificato come alcune competenze, per esempio quelle relative alla comunicazione, si possano adeguatamente approfondire soprattutto nella pratica. L'esperienza che ho fatto nell'ultimo anno e mezzo mi ha sicuramente resa una professionista migliore nell'area della geriatria.

Mi sono laureata nel 2013 con il precedente ordinamento: all'interno del mio corso avrei apprezzato che le materie principali come infermieristica (con particolare riferimento ai laboratori pratici), anatomia,

fisiologia, patologia e farmacia, fossero state trattate in un arco di tempo più ampio e dedicando loro un maggior numero di ore.

**Quali sono le principali differenze che hai notato rispetto alla tua esperienza negli ospedali italiani? Quale posizione occupa nella società Norvegese l'infermiere?**

La differenza più marcata che ho potuto osservare è proprio l'assistenza personalizzata. C'è rispetto della volontà del paziente, il quale viene assecondato e stimolato il più possibile per il mantenimento della propria autonomia. Si cerca sempre di dare al paziente l'opportunità di scegliere ed anche nei casi di demenza viene data grande importanza al feedback non verbale dell'assistito. Se il paziente sembra infastidito, spaventato o semplicemente stanco, le routines vengono modificate e si lascia tempo al paziente fino a che non sia pronto per le procedure terapeutiche.

Il ruolo sociale dell'infermiere mi sembra positivamente valorizzato. La mia esperienza lavorativa in Italia è stata molto breve ma, credo di poter segnalare in generale un maggiore apprezzamento della professionalità e del merito nel mondo del lavoro.

L'esito di questa tendenza, ha effetti positivi sulle relazioni fra colleghi ed anche fra i professionisti impegnati in livelli gerarchici diversi.

**Quali sono le tue prospettive future?**

Da quando mi sono trasferita ad Haugesund lo studio del norvegese mi ha molto impegnata: la buona padronanza della lingua è una competenza critica nell'esercizio delle professioni sanitarie, e per chi come me interagisce con gli anziani diventa condizione imprescindibile per svolgere con efficacia il proprio lavoro. Come tutti i paesi occidentali anche la composizione della popolazione norvegese sta cambiando e la percentuale di anziani si va incrementando costantemente: la sanità pubblica norvegese fronteggia questa tendenza strutturando il proprio organico, per assicu-

rare la necessaria assistenza, assumendo professionisti di diverse nazionalità. Conoscere bene il norvegese offre quindi la possibilità di ampliare le opportunità di impiego. Sono molto soddisfatta del rapporto che ho con i miei colleghi norvegesi e non, e grata per come sono stata accolta nell'ambiente multiculturale che si è creato al lavoro. Le opportunità di specializzazione e crescita professionale sono reali e molteplici, e spero che la mia esperienza positiva, possa ispirare i colleghi italiani a partire per la Norvegia.

E' sempre molto interessante ascoltare l'esperienza di chi ha avuto il coraggio di partire per inseguire il proprio destino lontano dall'Italia. Questa storia, racchiude anche il fascino del paese scelto come meta del proprio futuro professionale. Possiamo cogliere, l'umanizzazione dell'assistenza, possibile per il tipo di organizzazione che, consente il rispetto e l'integrazione delle varie figure professionali coinvolte nel processo di assistenza. La Norvegia è uno dei paesi in Europa con la tassazione maggiore, nel quale però, l'uso di questa, trova efficace ed efficiente utilizzo nei servizi offerti. Guardiamo spesso l'estero con invidia, pensando alle possibilità di sviluppo professionali possibili per l'infermiere, ma scordando che quello che servirebbe in Italia, non riguarda solo la nostra professione, ma un cambiamento radicale della società. Lo sviluppo della nostra professione, parte dal porre il paziente, quindi la persona, al centro del sistema, qualunque esso sia, sanitario, o dei servizi. Quando avremo queste premesse, allora avremo la possibilità di offrire lo stesso tipo di assistenza degli altri paesi europei. Quello che emerge infatti, non è la mancanza di professionalità, ma la mancanza di un sistema che la supporti. Questo si tradurrebbe in un uso delle risorse economiche migliori, una valorizzazione delle professioni sanitarie, e un miglioramento del servizio offerto.

Ad Maiora

