



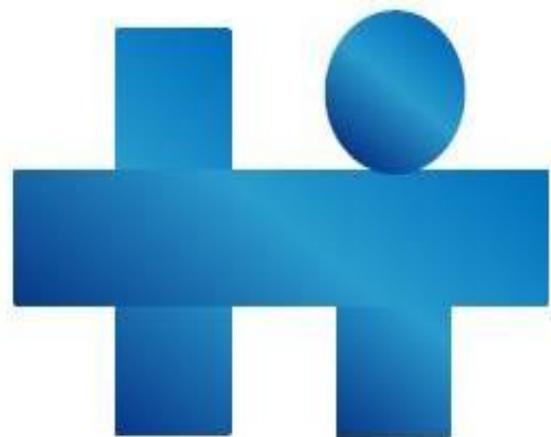
RETE CURE SICURE FVG



# GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITÀ DELLE CURE 2019

**Udine**  
10 Dicembre 2019

**Palazzo della Regione**  
Sala Auditorium



# ProCare

*Hospitals and faculties together for  
prosperous and scientific based healthcare*

**Università ed aziende sanitarie insieme per una qualità  
delle cure infermieristiche proficua e basata su  
evidenze scientifiche: dati preliminari studio ProCare**



**ProCare**

*Hospitals and faculties together for  
prosperous and scientific based healthcare*



# Background

- ✚ Progetto internazionale di **ricerca e sviluppo**
- ✚ Programma **Erasmus+** KA2 action - **Cooperation for innovation and the exchange of good practice**
- ✚ Finanziato con **fondi europei**
- ✚ Durata progetto: **36 mesi**  
1/11/2018 - 30/10/2021

# Partecipanti

## Partners universitari

- ✓ CdL Infermieristica DAME Udine
- ✓ Facoltà di nursing – Slovenia
- ✓ Università di Alicante – Spagna
- ✓ Università di Limerick – Irlanda
- ✓ Università delle Scienze Informatiche – Slovenia

## Partners ospedalieri

- ✓ Azienda Assistenza Sanitaria 3 (ASU FC)
- ✓ Ospedale di Jesenice – Slovenia
- ✓ Clinica Vistahermosa - Spagna

# Descrizione del progetto

WP	Responsabile	Azioni	Timing
1	Slovenia - Università di Jesenice	Analisi delle <b>competenze cosiddette 'eccedenti'</b> tramite l'analisi delle eventuali differenze tra le competenze concretamente applicate e quelle apprese nei contesti di formazione; analisi dei fattori favorevoli e ostacolanti la ricerca infermieristica (revisione sistematica della letteratura e consensus con gli esperti)	Novembre 2018 - Settembre 2019
2	Irlanda - Università di Limerick	Realizzazione di <b>tre focus group</b> al fine di esplorare quali possano essere le barriere e i facilitatori per una maggior collaborazione fra Ospedali e Università, a cui saranno invitati dirigenti infermieristici, infermieri e professori universitari; studio dei possibili campi di interesse e priorità per la ricerca infermieristica	Settembre 2019 - Agosto 2021
3	Spagna - Università di Alicante	<b>Sviluppo dei materiali per la formazione</b> riguardo alle competenze necessarie per fare ricerca	Settembre 2019 - Febbraio 2021
4	Slovenia - Università Scienze Informatiche di Maribor	<b>Creazione di una piattaforma on line</b> di formazione riguardo alle competenze di ricerca	Gennaio 2020 - Febbraio 2021
5	Slovenia - Università di Jesenice	<b>I programmi di formazione verranno sviluppati e introdotti</b> sia nelle università che negli ospedali partner. Il programma verrà quindi valutato da ognuno degli attori coinvolti.	Marzo 2020 - Settembre 2020
6	Spagna - Università di Alicante	<b>Disseminazione</b> fra i partner dei risultati e a tutti gli stakeholder esterni; promozione e valutazione della sostenibilità del progetto	Novembre 2018 - Ottobre 2021
7	Slovenia - Università di Jesenice	<b>Project management</b>	Novembre 2018 - Ottobre 2021
8	Italia - Università di Udine	<b>Valutazione della qualità</b>	Novembre 2018 - Ottobre 2021

# Work package 1

## REVISIONE SISTEMATICA DELLA LETTERATURA

Partecipazione degli infermieri italiani alle attività di ricerca: barriere e facilitatori

## INDAGINE CONOSCITIVA

Grado di applicazione nella pratica clinica delle competenze acquisite dagli infermieri italiani durante il percorso di studio

## *CONSENSUS CONFERENCE*

*Agreement* degli infermieri rispetto alle evidenze emerse dalla revisione della letteratura

# Partecipazione degli infermieri italiani alle attività di ricerca: barriere e facilitatori. Revisione sistematica della letteratura

# REVISIONE SISTEMATICA (1)

- *background* -

## Aumento del numero di pubblicazioni scientifiche degli infermieri negli ultimi anni

Giacomello et al. 2019, Sasso et al. 2019, Marucci et al. 2013



## Lo sviluppo della ricerca infermieristica in Italia rimane parziale e sporadico

Dall'Oglio et al. 2010, Sansoni et al. 2005

**mancanza di una strategia comune, limitata tradizione e cultura rispetto alla conduzione di progetti di ricerca infermieristica sia in ambito ospedaliero che accademico**

Bressan et al. 2016, Chiari et al. 2016, Forni et al. 2014, Di Giulio & Saiani 2012

# REVISIONE SISTEMATICA (2)

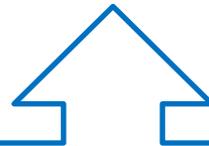
- *background* -

## Aumento della ricerca su quanto pubblicano gli infermieri e su quali temi

Marucci et al. 2013, Sansoni et al. 2005, Pecile & Zanotti 2002, Zanotti, 1999

## Numerosi gli studi su barriere e facilitatori dell'utilizzo della ricerca da parte degli infermieri

Bagnasco et al. 2019, Fazzini 2012, Romani & Forni, 2010, Tamburini et al. 2009



**Le evidenze dimostrano che in Italia gli autori delle pubblicazioni appartengono quasi esclusivamente al mondo accademico**

Giacomello et al. 2019

# REVISIONE SISTEMATICA (3)

## - *materiali e metodi* -

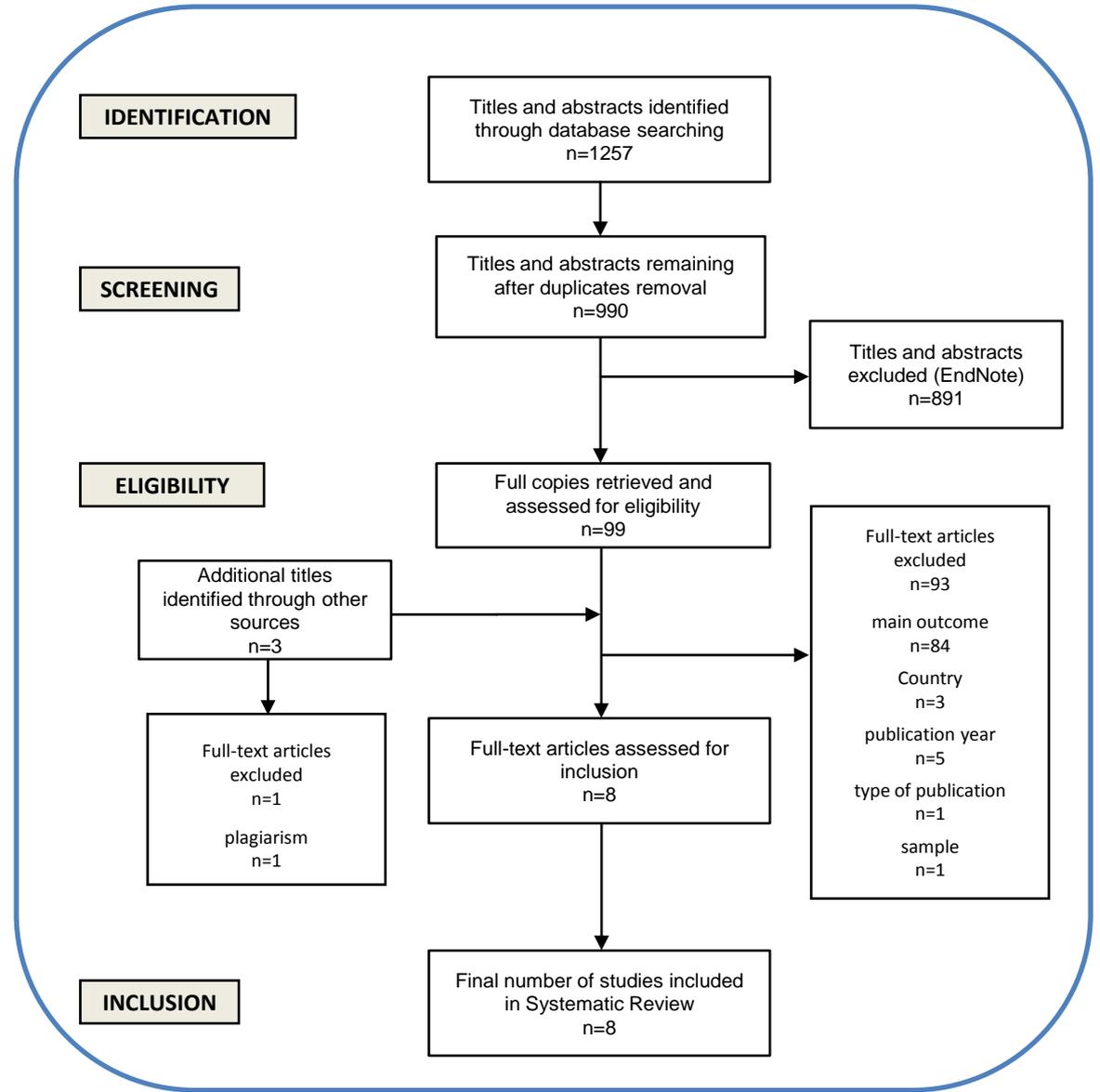
+ **Linee guida PRISMA** (Shamseer et al. 2015)

+ **Database:** Medline via PubMed, Cinahl, Scopus, Web of Science, Ovid, ILISI

+ **Parole chiave:**

- ✓ ‘nursing research, ‘clinical nursing research’, ‘nursing AND research’ (nei *database* d’interesse)
- ✓ ‘Italy’, ‘Italian’, ‘barrier/s’, ‘obstacle/s’, ‘enabler/s’, ‘facilitator/s’ (nel titolo o nell’*abstract*)
- ✓ ‘ricerca infermieristica’, ‘barriere’, ‘ostacoli’ e ‘facilitatori’ (nel *database* ILISI)

# Diagramma di flusso revisione sistematica



# REVISIONE SISTEMATICA (4)

- *discussione* -

## BARRIERE (1)

### **Limitata conoscenza della lingua inglese**

*In conformità con le evidenze disponibili per molti Paesi con lingua madre diversa dall'inglese*

Athanasakis 2013, Sasso et al. 2013, da Silva et al. 2009, Li et al. 2009, Rassool, 2006

### **Disponibilità/accesso alla tecnologia informatica limitati**

*Particolarmente evidente in Italia rispetto ad altri Paesi europei*

Bianchi et al. 2018, Bressan et al. 2017, Bressan et al. 2016, Turci et al. 2013 Brown et al. 2010

### **Understaffing e mancanza di tempo**

*Coerentemente con le evidenze che provano l'associazione tra rapporto infermieri/pazienti e produzione scientifica*

Bianchi et al. 2018, Aiken et al. 2012

# REVISIONE SISTEMATICA (5)

- *discussione* -

## BARRIERE (2)

### ✚ **Cultura infermieristica poco orientata alla ricerca**

*Ristretto numero di PhD per cui peraltro non sono previsti riconoscimenti formali né di ruolo né economici*

Varone et al. 2019, Ausili et al. 2017, Begley et al. 2014

### ✚ **Scarsa disponibilità di fondi stanziati per la ricerca infermieristica**

*In Italia non esistono programmi di finanziamento sistematico per la ricerca infermieristica*

Tognoni 2012

*Esistono evidenze a sostegno dell'associazione tra finanziamento e partecipazione ad attività di ricerca*

Athanasakis 2013, Tan et al. 2012, Patiraki et al. 2004, Parahoo 2000

# REVISIONE SISTEMATICA (6)

- *discussione* -

✚ Prima revisione sistematica sul tema con **specifico focus**  
**sugli infermieri italiani**

✚ **Produzione scientifica italiana:**

✓ **limitata** (solo otto articoli inclusi)

✓ **prevalentemente descrittiva** (solo due studi con disegno quasi-sperimentale)

# REVISIONE SISTEMATICA (7)

- conclusioni -

**Le evidenze prodotte dalla revisione non possono essere considerate conclusive**

TUTTAVIA



- ✚ Forniscono un quadro preliminare di **fattori favorenti e ostacolanti** la partecipazione a **attività di ricerca tra gli infermieri italiani**
- ✚ Consentono l'identificazione di fattori che pur descritti anche a livello internazionale risultano significativamente più **rilevanti nel contesto italiano**
- ✚ Fanno rilevare un orientamento all'identificazione e implementazione di **strategie** che promuovano la ricerca tra gli infermieri italiani

**Competenze apprese *versus* competenze applicate nella pratica clinica dagli infermieri italiani. Risultati di un'indagine conoscitiva**



Infermiere specializzato – specialist nurse  
Formazione specialistica tramite corsi post base

Personale di supporto

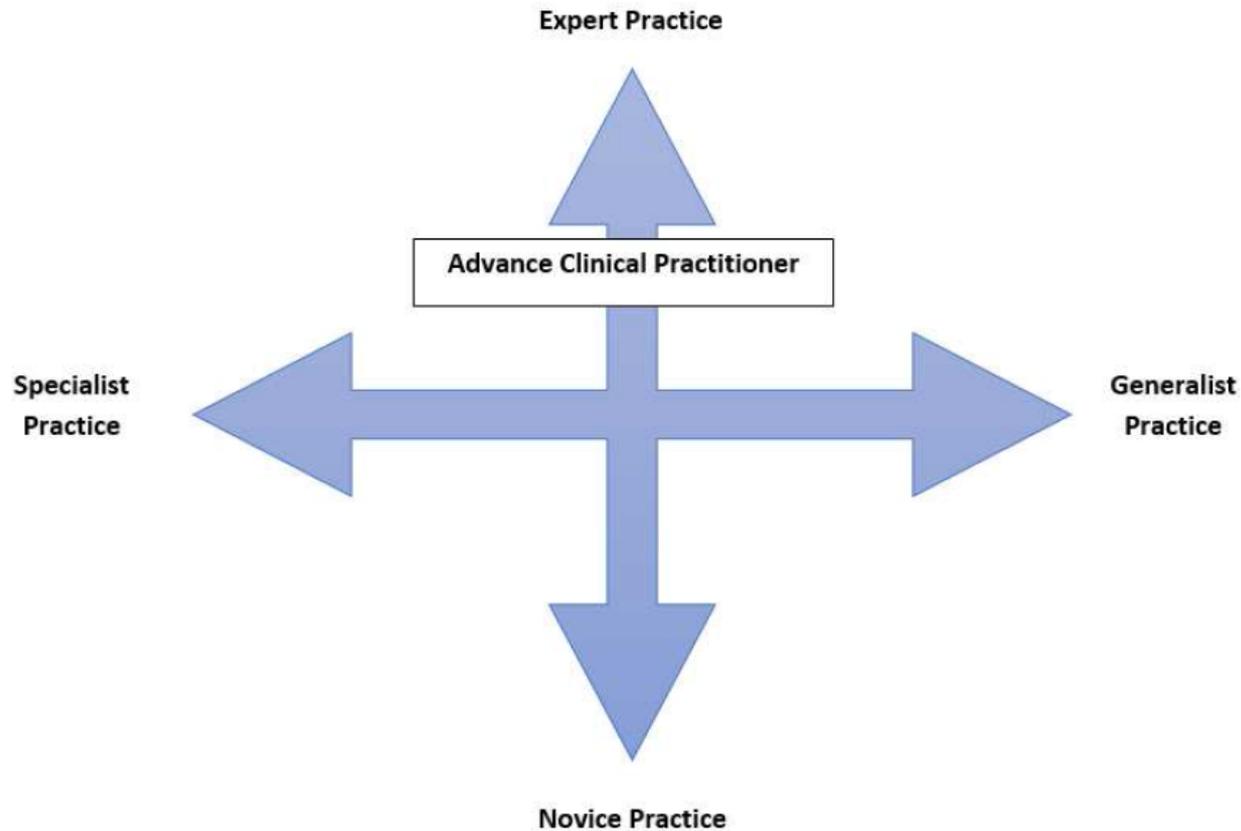
	Healthcare Assistant (HCA)	General Care Nurse (GCN)	Specialist Nurse (SN)	Advanced Nurse Practitioner (ANP)
<b>Definition</b> <i>(in line with ICN definitions and modernised Directive 2005/36/EU, Directive 2013/55/EU)</i>	An auxiliary that assists the nurse directly in nursing care in institutional or community settings under the standards and the direct or indirect supervision of the general care nurse.	A self-regulated health care professional who works autonomously and in collaboration with others and who has completed a nursing education programme and is qualified and authorised in his/her country to practise as a general care nurse. Has successfully completed a programme of education approved by the nursing board/council; has passed the required assessments established by the nursing board/council for entry into the profession; continues to meet the standards of the nursing board/council (ref. art 31, modernised Directive 2005/36/EC)	A nurse prepared on advance level and authorised to practice as a specialist with specific expertise in a branch of the nursing field	A general care nurse who has advanced knowledge base, complex decision making skills and clinical competencies for expanded clinical practice on advanced level; the characteristics of which are shaped by the context and/or country in which s/he is credentialed to practice

Infermiere di assistenza generale  
Registered nurse – general care

Infermiere con competenze avanzate – advanced nurse practitioner - ulteriori conoscenze ed expertise, giudizio clinico, capacità di attivare assistenza avanzata in modo autonomo e abilità nella ricerca

# MATRICE EFN

## 'EU Nursing Workforce Matrix 3+1'



# INDAGINE CONOSCITIVA (1)

- *materiali e metodi* -

- ✚ Metodo: **ricerca descrittiva quantitativa**
- ✚ Popolazione
  - ✚ **dipartimenti medico e chirurgico delle aziende**
    - ✚ **AAS3 ‘Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli’,**
    - ✚ **ASUIUD,**
    - ✚ **AAS2 ‘Bassa Friulana – Isontina’**
- ✚ Campione: **propositivo**, di convenienza
- ✚ Strumento: **questionario** *ad hoc* elaborato dal gruppo sloveno (Mlakar et al. 2018) sulla base della Matrice EFN

# INDAGINE CONOSCITIVA (2)

- risultati -

- ✚ Sono stati compilati 251 questionari dei 271 distribuiti.

**Tasso di compilazione 93%**

- ✚ **Caratteristiche del campione**

QUALIFICA	percentuale	numero assoluto
HCA	26.69	67/251
GNC	43.03	108/251
SN	30.28	76/251
ANP	0	0/251

SESSO	percentuale	numero assoluto
femmina	84.46	212/251
maschio	14.34	36/251
non risponde	1.20	3/251

ETÀ	anni
media	40.43
moda	27
mediana	42

- ✚ **Il 41.83% (105/251) del campione dichiara di avere funzioni formalmente riconosciute dall'azienda**

# INDAGINE CONOSCITIVA (3)

- *risultati* -

## PRIMA ANALISI GREZZA SUI DATI RACCOLTI

- ✚ **Coerenza interna** dello strumento mediamente **buona**
- ✚ Moderato grado di **correlazione** tra conoscenze apprese e competenze pratiche espresse

# INDAGINE CONOSCITIVA (4)

- risultati -

## Sezione destinata agli OSS (HCA)

✓ mancanza di correlazione in due risposte

3	q1b	Correlazione di Pearson	,420 <sup>**</sup>	,336 <sup>**</sup>	,336 <sup>**</sup>	,132	,021	,425 <sup>**</sup>	,340 <sup>**</sup>	,368 <sup>**</sup>
3		Sign. (a due code)	,001	,006	,006	,296	,870	,000	,006	,003
0		N	63	65	65	65	65	65	65	65
1	q2b	Correlazione di Pearson	,219	,324 <sup>**</sup>	,302 <sup>**</sup>	,022	-,114	,309 <sup>**</sup>	,263 <sup>**</sup>	,151
2		Sign. (a due code)	,084	,008	,014	,860	,366	,012	,034	,229
3		N	63	65	65	65	65	65	65	65
4	q3b	Correlazione di Pearson	,087	,144	,347 <sup>**</sup>	,028	-,117	,237	,129	,399 <sup>**</sup>
5		Sign. (a due code)	,499	,252	,005	,825	,355	,058	,303	,001
5		N	63	65	65	66	65	65	66	65
7	q4b	Correlazione di Pearson	,005	,073	-,092	-,056	,144	,070	-,008	,142
3		Sign. (a due code)	,969	,561	,464	,656	,254	,579	,949	,258
9		N	63	65	65	65	65	65	65	65
0	q5b	Correlazione di Pearson	,220	,047	-,050	-,030	,745 <sup>**</sup>	-,027	-,021	,191
1		Sign. (a due code)	,083	,709	,693	,810	,000	,832	,867	,127
2		N	63	65	65	65	65	65	65	65
3	q6b	Correlazione di Pearson	,197	,033	,380 <sup>**</sup>	-,014	-,080	,476 <sup>**</sup>	,185	,484 <sup>**</sup>
4		Sign. (a due code)	,121	,794	,002	,912	,528	,000	,141	,000
5		N	63	65	65	65	65	65	65	65
5	q7b	Correlazione di Pearson	,226	,021	,221	,024	,031	,370 <sup>**</sup>	,199	,22 <sup>**</sup>
7		Sign. (a due code)	,075	,867	,077	,850	,805	,002	,108	,009
3		N	63	65	65	66	65	65	66	65
9	q8b	Correlazione di Pearson	,257 <sup>**</sup>	,005	,195	-,145	,036	,337 <sup>**</sup>	,164	,427 <sup>**</sup>
0		Sign. (a due code)	,042	,968	,119	,249	,775	,006	,191	,000
1		N	63	65	65	65	65	65	65	65





# INDAGINE CONOSCITIVA (7)

- *discussione* -

## COERENZA INTERNA

### ✚ Affidabilità dello strumento medio-alta

*I valori calcolati sono sovrapponibili (in particolare per quanto riguarda gli SP) a quelli calcolati da un gruppo di ricercatori sloveni.*

Skela-Savič et al. 2019

### ✚ Il coefficiente di correlazione risulta sensibilmente maggiore per gli infermieri (in particolare per quelli con competenze avanzate)

*Tali risultati devono tenere in considerazione due variabili:*

- ✓ *maggior numero di rispondenti tra gli GCN (108) versus gli HCP (67)*
- ✓ *maggior numero di domande per gli SN (25) versus i GCN (8) e gli HCP (8)*

# INDAGINE CONOSCITIVA (8)

- conclusioni -

- ✚ Per due aree di competenza indagate quanto studiato viene applicato solo parzialmente dal **gruppo degli OSS**. Ulteriore ricerca è necessaria per comprenderne le ragioni e **individuare possibili strategie di miglioramento**
- ✚ L'ampio dibattito sulla percezione di demansionamento tra gli **infermieri** non trova conferma nei dati raccolti sul campione in studio in cui emerge una **buona correlazione tra conoscenza teorica e applicazione pratica della stessa**
- ✚ Buona correlazione teorico-pratica per gli **infermieri con competenze specialistiche/avanzate**. Nonostante in Italia non sia previsto un riconoscimento formale del ruolo, **l'expertise** sviluppata nei corsi di specializzazione appare correntemente **applicata nel contesto studiato**

# Partecipazione degli infermieri italiani alle attività di ricerca: barriere e facilitatori. Studio qualitativo

# CONSENSUS CONFERENCE (1)

- background -

**Produzione scientifica degli infermieri italiani su  
barriere e facilitatori della partecipazione alle  
attività di ricerca molto limitata**

DEFINIZIONE DI UN QUADRO PRELIMINARE SUL TEMA

Studio qualitativo di approfondimento che indagherà

- consenso espresso da un **panel di infermieri esperti** sui risultati emersi
- individuazione di eventuali **ulteriori variabili** percepite come limitanti o favorevoli la ricerca

# CONSENSUS CONFERENCE (2)

## - risultati -

 Hanno partecipato al *consensus development panel* **7**

### **infermieri esperti**

- ✓ età media: **42,29** [32-53] anni
- ✓ di sesso **femminile** per il 57,14% (4/7) e maschile per il 42,86% (3/7)
- ✓ **18** [10-29] anni di esperienza lavorativa in media
- ✓ il 71,43% con **laurea magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche**
- ✓ solo il **57,14%** (4/7) **ha partecipato ad attività di ricerca** nel proprio contesto lavorativo

# CONSENSUS CONFERENCE (3)

## - risultati -

### ✓ **supporto delle università**

- *facilitare i contatti e gli scambi con l'università per sostenere gli infermieri che esprimono interesse per la ricerca clinica*

### ✓ **understaffing e mancanza di tempo**

- *utile individuare/pianificare tempo dedicato alla ricerca durante il turno di lavoro*
- *'è necessario avere più tempo'*
- *gli infermieri sono oberati di lavoro e devono dare priorità agli interventi di natura tecnico-pratica*

# CONSENSUS CONFERENCE (4)

## - risultati -

### ✓ cultura infermieristica poco orientata alla ricerca

- *'la ricerca non è considerata una priorità dagli infermieri italiani: obiettivo primario è l'assistenza al letto del paziente'*
- *è necessario un maggiore orientamento delle organizzazioni alla ricerca per promuovere la partecipazione degli infermieri e supportarla*

### ✓ leadership infermieristica poco supportiva e orientata alla ricerca

- *maggiore orientamento dell'organizzazione alla ricerca 'al momento non c'è una forte vision sul tema della ricerca infermieristica nelle strutture ospedaliere'*
- *è necessario sviluppare un sistema capace di sostenere gli infermieri che dimostrano capacità e volontà di fare ricerca nella clinica*

# CONSENSUS CONFERENCE (5)

- risultati -

## TEMI EMERSI DALLA DISCUSSIONE

### + Nuovi temi emersi

- ✓ **costituzione di centri di supporto alla ricerca extraospedalieri e extrauniversitari (OPI)**
  - *sul modello CECRI promosso e sostenuto da OPI-ROMA*
  
- ✓ **promuovere un approccio multiprofessionale alla ricerca**
  - *‘gli infermieri cercano poco la collaborazione con altre figure professionali’*
  - *‘scarsa condivisione con i medici sui progetti di ricerca’*
  - *è invece strategico sviluppare progetti multiprofessionali e ‘includere i medici nelle attività di ricerca’ (condivisione di risorse e saperi)*

# CONSENSUS CONFERENCE (6)

- risultati -

## TEMI EMERSI DALLA DISCUSSIONE

### + Nuovi temi emersi

- ✓ **necessità di esplicitare in sede contrattuale il riconoscimento di tempo dedicato alla ricerca**
  - *sul modello della previsione contrattuale dei medici*
- ✓ **orientamento alla massima connessione tra pratica e ricerca**
  - *favorire il riconoscimento della ricerca quale attività professionale routinaria 'portare la ricerca al letto del paziente'*
  - *promuovere l'individuazione e il riconoscimento di infermieri ricercatori clinici (mantenuti nella clinica e non trasferiti alle posizioni manageriali)*

# CONSENSUS CONFERENCE (7)

- *discussione* -

## Pieno accordo dei partecipanti su barriere e facilitatori emersi dalla revisione della letteratura

*La produzione scientifica degli autori italiani sul tema non è ricca ma*

Bressan et al. 2017, Bressan et al. 2016, Chiari et al. 2016, Forni et al. 2014, Gallagher et al. 2014, Turci et al. 2013, Grassi 2012, Dall'Oglio et al. 2010

- ✓ *gli esperti arruolati concordano con quanto emerge dalle fonti. Si può ipotizzare che il carattere di editoriale che caratterizza un numero non trascurabile di paper inclusi e che riflette proprio sul percepito degli infermieri possa aver favorito l'accordo dei partecipanti*
- ✓ *i nuovi temi emersi riguardano principalmente i facilitatori e si qualificano principalmente come declinazione delle variabili individuate dagli autori*

# CONSENSUS CONFERENCE (8)

- *discussione* -

**Il grado di accordo sulla variabile 'cultura' rimane – anche se di poco (57.14%) – al di sotto del valore di *cut-off* definito (60%)**

*Alcune riflessioni su tale evidenza*

- ✓ *l'espressione CULTURA INFERMIERISTICA è complessa e multidimensionale. È possibile che l'interpretazione tra gli esperti non sia stata univoca determinando il risultato discordante*
- ✓ *alla consensus hanno partecipato due Aziende in cui il contesto culturale potrebbe essere diverso*
- ✓ *le aziende in cui il panel opera possono rappresentare contesti all'avanguardia in cui lo sviluppo culturale della disciplina non costituisce una barriera alla conduzione della ricerca infermieristica*

# CONSENSUS CONFERENCE (9)

## - conclusioni -

- ✚ Il **forte accordo con i risultati della revisione della letteratura** consente di definire in maniera esaustiva le variabili percepite come facilitatori e barriere della ricerca infermieristica in Italia
- ✚ L'integrazione degli spunti di riflessione offerti da *consensus* e revisione costituiscono una solida base per l'identificazione di **strategie utili allo sviluppo e alla diffusione della ricerca** tra gli infermieri italiani
- ✚ La sistematica azione di implementazione delle stesse rappresenta la necessaria conclusione dell'iter diventando a sua volta strumento di valutazione dell'intero processo

## Work package 2

# LINKING HIGHER EDUCATION, RESEARCH AND HOSPITALS FOR NURSING RESEARCH DEVELOPMENT: PROCARE PROJECT

### PROPOSAL FOR FOCUS GROUP INTERVIEWS

- ✚ Group 1: **Registered General Nurses** in clinical practice (all partners)
- ✚ Group 2: **Hospital Directors of Nursing** (all partners)
- ✚ Group 3: **Heads of Nursing Departments** of Higher Education Institutions (all partners)



Per l'Italia:

- ✓ Dipartimento di Area Medica (DAME) - Università degli Studi di Udine - **cdI in Infermieristica**: prof.ssa Alvisa Palese, dott.ssa Lucia Cadorin
- ✓ **Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3**: dott.ssa Antonietta Rossi, dott.ssa Barbara Narduzzi, dott.ssa Sara Scarsini
- ✓ **Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine**: dott.ssa Maura Mesaglio
- ✓ **Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2**: dott.ssa Francesca Fregonese