



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 competenze cosiddette 'eccedenti' 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 tre focus group 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	Sviluppo dei materiali per la formazione riguardo alle competenze necessarie per fare ricerca	Settembre 2019 - Febbraio 2021
4	Slovenia - Università Scienze Informatiche di Maribor	Creazione di una piattaforma on line di formazione riguardo alle competenze di ricerca	Gennaio 2020 - Febbraio 2021
5	Slovenia - Università di Jesenice	I programmi di formazione verranno sviluppati e introdotti 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	Disseminazione 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	Project management	Novembre 2018 - Ottobre 2021
8	Italia - Università di Udine	Valutazione della qualità	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)

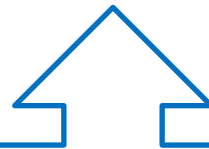
- *background* -

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* -

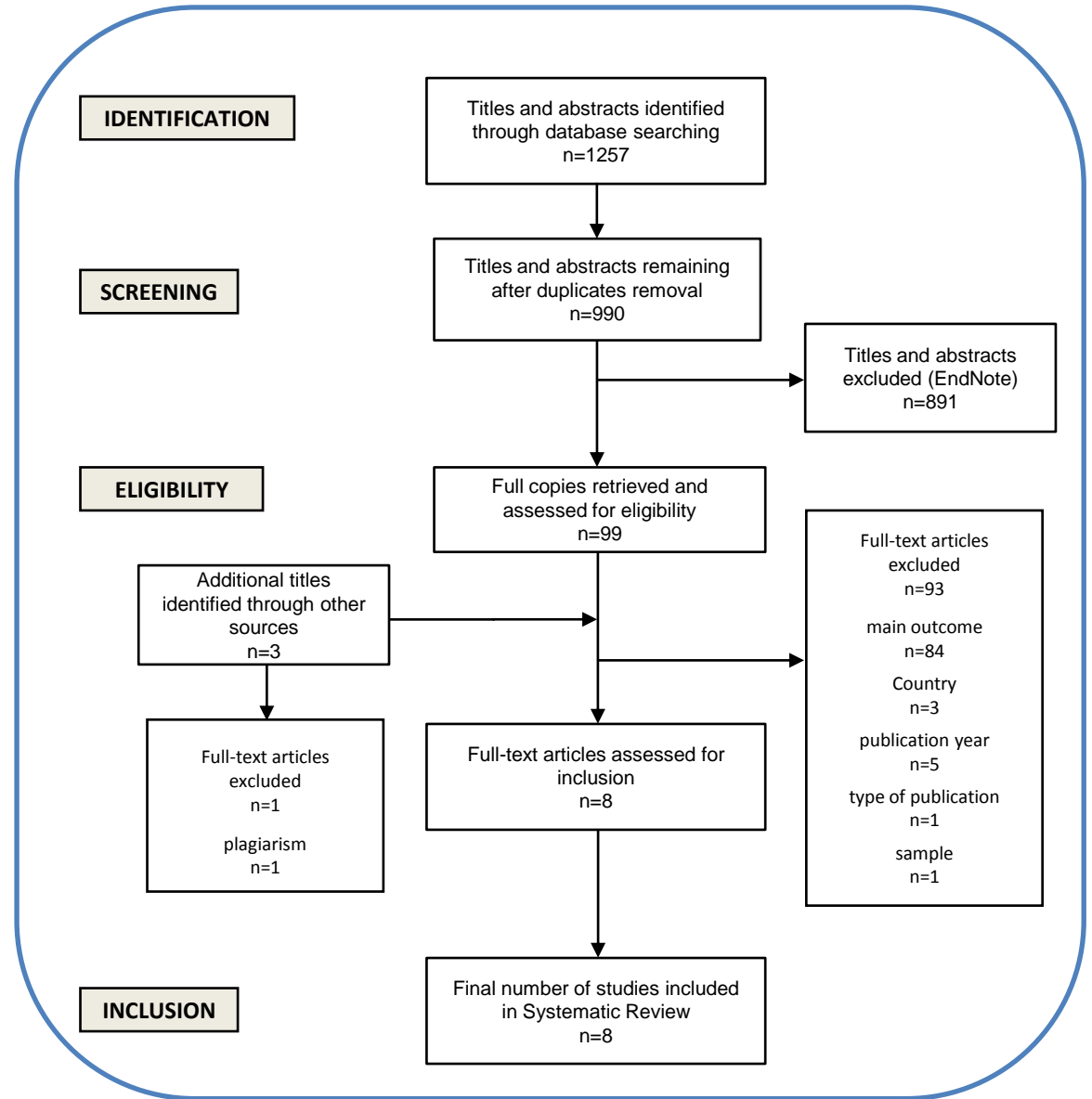
+ **Linee guida PRISMA** (Shamseer et al. 2015)

+ **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

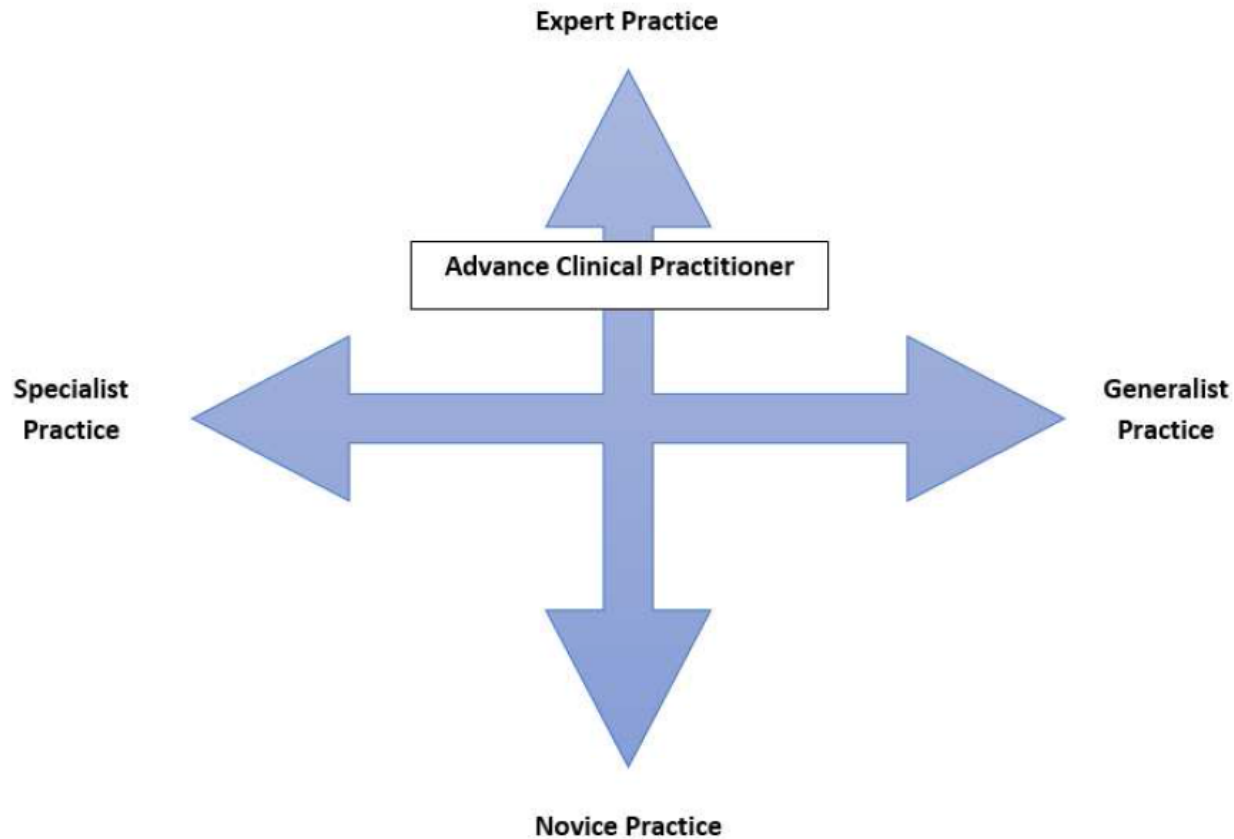
	Healthcare Assistant (HCA)	General Care Nurse (GCN)	Specialist Nurse (SN)	Advanced Nurse Practitioner (ANP)
Definition <i>(in line with ICN definitions and modernised Directive 2005/36/EU, Directive 2013/55/EU)</i>	An auxiliary that assists the nurse directly in nursing care in institutional or community 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 ^{**}	,336 ^{**}	,336 ^{**}	,132	,021	,425 ^{**}	,340 ^{**}	,368 ^{**}
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 ^{**}	,302 ^{**}	,022	-,114	,309 ^{**}	,263 ^{**}	,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 ^{**}	,028	-,117	,237	,129	,399 ^{**}
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 ^{**}	-,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 ^{**}	-,014	-,080	,476 ^{**}	,185	,484 ^{**}
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 ^{**}	,199	,22 ^{**}
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 ^{**}	,005	,195	-,145	,036	,337 ^{**}	,164	,427 ^{**}
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 (5)

- *risultati* -

➤ Sezione destinata agli INFERMIERI (GNC)

- ✓ **correlazione** statisticamente significativa tra le risposte a tutti gli item che indagano il livello di competenza pratica vs teorica

q9b	Correlazione di Pearson									.304	.222	.299	.207	.277	.258	.223	.258
	Sign. (a due code)									.000	.003	.000	.005	.000	.000	.003	.000
q10b	Correlazione di Pearson									.145	.467	.244	.209	.190	.138	.294	.210
	Sign. (a due code)									.051	.000	.001	.005	.010	.062	.000	.005
q11b	Correlazione di Pearson									.180	.151	.506	.254	.224	.200	.297	.215
	Sign. (a due code)									.015	.042	.000	.001	.002	.007	.000	.004
q12b	Correlazione di Pearson									.163	.279	.340	.412	.311	.293	.337	.313
	Sign. (a due code)									.028	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
q13b	Correlazione di Pearson									.204	.203	.299	.246	.382	.224	.238	.170
	Sign. (a due code)									.006	.006	.000	.001	.000	.002	.001	.022
q14b	Correlazione di Pearson									.264	.227	.302	.228	.335	.381	.317	.338
	Sign. (a due code)									.000	.002	.000	.002	.000	.000	.000	.000
q15b	Correlazione di Pearson									.165	.249	.328	.173	.262	.221	.426	.214
	Sign. (a due code)									.026	.001	.000	.019	.000	.003	.000	.004
q16b	Correlazione di Pearson									.166	.224	.349	.248	.232	.238	.280	.526
	Sign. (a due code)									.024	.002	.000	.001	.002	.001	.000	.000
	N	0	0	0	0	0	0	0	0	183	183	182	183	183	183	182	182

INDAGINE CONOSCITIVA (6)

- risultati -

Sezione destinata agli **INFERMIERI CON COMPETENZE AVANZATE (SP)**

- ✓ **correlazione statisticamente significativa tra le risposte a tutti gli item che indagano il livello di competenza pratica vs teorica**

Item	Competenza di Processo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	Competenza di Processo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	Spie. In. Inter. subd.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

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