

8ª Conferenza Nazionale GIMBE

Evidence, Governance, Performance

Bologna, 15 Marzo 2013

Mappare le competenze infermieristiche per lo sviluppo organizzativo Potenzialità e limiti della Nursing Competence Scale



Dott.ssa Laura Zoppini
Dirigente SITRA
A.O. “G. Salvini” - Garbagnate Milanese

BACKGROUND

- ✓ Le risorse umane rappresentano il fattore produttivo centrale dei sistemi organizzativi
- ✓ Nelle Aziende sanitarie la qualità dei servizi è fortemente condizionata dalla competenza professionale che deve essere adeguata e idonea al contesto
- ✓ La performance clinica dell'infermiere è oggetto di discussione sia a livello nazionale che internazionale
- ✓ Le aziende governano la trasformazione delle competenze verso i cambiamenti organizzativi indotti dalla complessità dell'assistenza e dai nuovi modelli





**Azienda Ospedaliera
"Guido Salvini"
Garbagnate Milanese**

Sistema Sanitario



**Regione
Lombardia**

OBIETTIVI

Mappare le competenze infermieristiche nei 4 presidi ospedalieri dell'Azienda Ospedaliera G. Salvini al fine di:

- 1) Confrontare le competenze autovalutate dagli infermieri
- 2) Guidare lo sviluppo delle abilità e l'ampliamento delle conoscenze/capacità verso nuovi modelli organizzativi
- 3) Identificare le aree che necessitano di specifiche iniziative di formazione



METODI

Nurse Competence Scale (NCS)

- ✓ Strumento di autovalutazione delle competenze infermieristiche
- ✓ Sviluppato in Finlandia tra il 1997 e il 2003, poi sperimentato in altri paesi tra cui Australia, Inghilterra e in Italia (validazione nel 2009)
- ✓ Sperimentato in diversi setting: emergenza, terapia intensiva, sala operatoria, medicina, chirurgia, neurologia, psichiatria
- ✓ Utilizzata sia su infermieri novizi che esperti

METODI

Nurse Competence Scale (NCS)

- ✓ Suddivisa in 7 sezioni derivanti dal quadro delle competenze definite da Benner
- ✓ Ogni sezione prevede item relativi a competenze specifiche
- ✓ Livello di competenza misurato tramite scala Vas

METODI

| LIVELLO | COMPETENZA | SCORE |
|-----------------|---|----------|
| Nulla | Non acquisita | 0 |
| Scarso | Nota, ma di cui non possiede le conoscenze necessarie e sufficienti | 1 |
| Discreto | Raggiunta solo parzialmente, ma in modo sufficiente | 2 |
| Buono | Raggiunta in toto, ma che necessita un maggiore approfondimento | 3 |
| Ottimo | Acquisita e propria del bagaglio culturale | 4 |

METODI

Nurse Competence Scale (NCS)

73 item in 7 sezioni

| | | |
|---------------|----------------------------------|-------------|
| Sez. 1 | Presa in carico | (7) |
| Sez. 2 | Educazionali | (16) |
| Sez. 3 | Diagnostiche | (7) |
| Sez. 4 | Gestione delle situazioni | (8) |
| Sez. 5 | Interventi terapeutici | (10) |
| Sez. 6 | Assicurare qualità | (6) |
| Sez. 7 | Ruolo ricoperto | (19) |

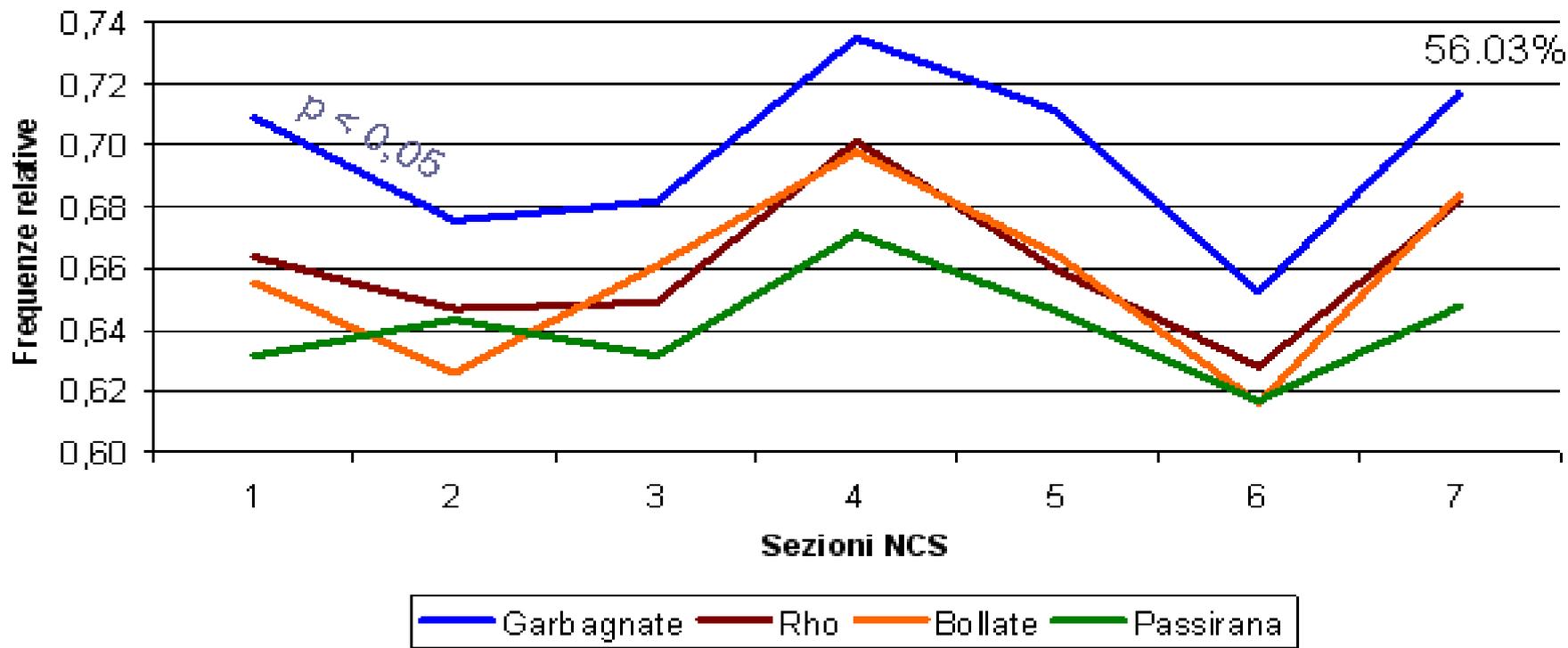
METODI

- ✓ **Campione** 1.030 infermieri
- ✓ **Dipartimento**
 - Medicina 31.2%
 - Chirurgia 14.8%
 - Area critica 28.0%
 - Materno infantile 14.5%
 - Salute mentale 11.5%
- ✓ **Rispondenti** 670 (65%)
- ✓ **Età mediana** 40 anni
- ✓ **Esperienza clinica:** 11 anni (\pm DS 8.0)

RISULTATI

Livello di competenza buono: 50 – 75 punti

Confronto fra valori medi tra gruppi rispetto alle 7 sezioni NCS



RISULTATI

Item critici in tutti i presidi

- ✓ Utilizzare i risultati della ricerca nella presa in carico dei pazienti
- ✓ Proporre problemi da approfondire con la ricerca
- ✓ Migliorare la cultura della presa in carico nell'U.O.

- ✓ Tenere conto del livello di abilità posseduto dagli studenti infermieri durante il tirocinio clinico
- ✓ Supportare gli studenti infermieri nel raggiungimento degli obiettivi dell'educazione al paziente

RISULTATI

Item critici in alcuni presidi

- ✓ Analizzare lo stato di salute del paziente utilizzando diversi modelli teorici (Garbagnate, Rho)
- ✓ Gestire e migliorare la documentazione del paziente assistito (Bollate)
- ✓ Organizzare per il paziente la consulenza di un esperto (Passirana)

LIMITI

- ✓ Tasso medio di risposta 65% (56% Garbagnate Milanese)
- ✓ Scarsa rappresentatività degli infermieri afferenti ai Dipartimenti di Medicina e Chirurgia
- ✓ La NSC è uno strumento di autovalutazione delle competenze che potrebbero non corrispondere a quelle reali, se valutate con strumenti oggettivi

CONCLUSIONI

- ✓ I risultati hanno rilevato in tutti i presidi un buon livello di competenza (scala Vas 50-75) con un trend simile in tutta l'Azienda
- ✓ I bisogni formativi rilevati sono trasversali a tutta l'azienda senza rilevanti distinzioni tra i diversi presidi
- ✓ Le dimensioni con i punteggi inferiori rappresentano il cardine per lo sviluppo dei nuovi modelli organizzativi (primary nursing, case manager, intensità di cura)

**“Il segreto dell’apprendimento efficace
consiste nel capire un po’ alla volta”**

John Cooke

GRAZIE A...

- ✓ **Anna Sponton** Coordinatore Didattico CLI
- ✓ **Antonio Iadeluca** Tutor CLI
- ✓ **Cinzia Angeli** Coordinatore SITRA
- ✓ **Tiziana Caldarulo** Direttore Sanitario

e a tutti gli infermieri dell'Azienda

