

Le competenze/esito dei laureati in infermieristica: il progetto tuning nel contesto delle università della regione Emilia-Romagna

Ketty Bulgarelli¹, Riccarda Camellini², Cinzia Canella³, Pietro Capodiferro⁴, Danilo Cenerelli⁵, Carla Cortini⁵, Annamaria Gugnali⁴, Daniela Mecugni⁶, Cinzia Merlini⁷, Sandra Montalti⁵, Sabina Olmi⁴, Rosaeugenia Pesci⁵, Gianfranco Preiti⁸, Sandra Scalorbi⁴, Orietta Valentini⁵, Donatella Zanchini⁵

¹Direttore dell'Attività didattica CdL in Infermieristica, Università degli Studi di Piacenza

²Coordinatore didattico CdL in Infermieristica, Università degli Studi di Università Modena – Reggio Emilia

³Direttore delle Attività didattiche CdL in Infermieristica, Università degli Studi di Ferrara

⁴Coordinatore CdL in Infermieristica, Università degli Studi di Bologna

⁵Responsabile Attività didattiche professionalizzanti, CdL in Infermieristica, Università degli Studi di Bologna

⁶Presidente CdL in Infermieristica, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Sede di Reggio Emilia

⁷Tutor CdL in Infermieristica, Università degli Studi di Parma

⁸Responsabile del supporto dei sistemi informatici della salute mentale, Ausl Bologna – Bologna

Corrispondenza: pietro.capodiferro@unibo.it

INTRODUZIONE

La disomogeneità della formazione, la mancanza di identificazione di competenze specifiche dell'Infermiere generalista, l'assenza, nel nostro Paese, di standard professionali di riferimento riconosciuti e dichiarati, l'attenzione al tema delle competenze avanzate, hanno reso necessario analizzare le problematiche e le opportunità comuni, di tipo formativo e organizzativo, nella Regione Emilia-Romagna.

Nell'anno 2008 si è costituito il Gruppo di Coordinamento dei Direttori/Responsabili delle Attività tecnico-pratiche dei Corsi di laurea in Infermieristica, con la finalità di migliorare la qualità dei percorsi formativi, formulare proposte e innovare i percorsi formativi di base coinvolgendo gli Atenei, le Aziende Sanitarie, le Associazioni Professionali.

Nel novembre 2013 ha preso l'avvio un progetto finalizzato a descrivere in maniera condivisa il risultato finale (esito) del processo di apprendimento che si realizza durante il percorso formativo. A tale scopo il gruppo di lavoro è stato integrato da Coordinatori didattici.

Il progetto *Tuning Educational Structures in Europe (2000)* offre una guida concreta alla realizzazione delle politiche di indirizzo del Processo di Bologna, al fine di progettare, pianificare, attivare e valutare i corsi di studio. Ha lo scopo di condividere e sintonizzare (*tune in*) un profilo professionale europeo, per consentire la spendibilità internazionale degli esiti formativi finali. Tutti i gruppi professionali sono stati invitati ad elaborare un progetto che esemplificasse le competenze caratteristiche. Il gruppo degli Infermieri è stato il primo a farlo.

Il *Tuning Project Nursing* identifica le conoscenze, gli atteggiamenti e le abilità essenziali che tutti i neolaureati dovrebbero aver acquisito in modo completo e permanente per l'esercizio iniziale della professione di infermiere.

Il progetto *Tuning* implica centralità dello studente nel percorso formativo, modifiche e sviluppo dei metodi di insegnamento/apprendimento e di valutazione.

Nel 2004 sono stati definiti i Descrittori di Dublino, definizioni generali delle aspettative/risultati di apprendimento e di acquisizione di capacità per i titoli conclusivi di ciascun ciclo di laurea. I descrittori di Dublino sono i seguenti: Conoscenza e capacità di comprensione, Conoscenza e capacità di comprensione applicate, Autonomia di giudizio, Abilità comunicative, Capacità di apprendere.

Il *Tuning Project Nursing* prevede un elenco di 47 Competenze (Gobbi, 2009) suddivise in 6 macroaree (Tabella 1).

| Macroaree delle competenze |
|--|
| 1. Competenze associate ai valori professionali ed al ruolo dell'infermiere |
| 2. Competenze associate alla pratica infermieristica ed al processo decisionale |
| 3. Competenze associate all'uso appropriato di interventi, attività e abilità inf che finalizzate a fornire un'assistenza ottimale |
| 4. Conoscenze e competenze cognitive |
| 5. Competenze comunicative e interpersonali incluse le tecnologiche per la comunicazione |
| 6. Competenze di leadership, management e gestione delle dinamiche di gruppo |

Tabella 1 - Macroaree competenze specifiche del Tuning Project Nursing.

Si riportano di seguito, a titolo esemplificativo (Tabella 2), le prime tre competenze della prima macroarea (Tuning, 2012).

| Competenze associate ai valori professionali e al ruolo dell'infermiere |
|---|
| 1. Capacità di esercitare nel contesto professionale, etico, deontologico e legale, riconoscendo e affrontando i dilemmi etico/morali e i problemi della pratica quotidiana |
| 2. Capacità di esercitare la professione in modo olistico, tollerante, non giudicante, con sensibilità e cura, garantendo che vengano rispettati i diritti, le credenze e i desideri delle singole persone e gruppi |
| 3. Capacità di educare, supportare e promuovere la salute, il benessere e il comfort della popolazione, delle comunità, dei gruppi e delle singole persone sulla cui vita influiscono lo stato di salute, il distress, la malattia, la disabilità o la morte. |

Tabella 2 - Esempio di competenze riferite ad una macroarea.

METODO

Per ciascuna delle 47 competenze specifiche di ciascuna macroarea sono stati definiti gli obiettivi specifici di apprendimento (learning outcome), "core" necessari per acquisire la competenza, utilizzando la versione italiana (Venturini, Pulimeno et al., 2013) (Tabella 3).

Ogni obiettivo specifico è stato discusso in modo da rendere esplicita la singola competenza professionale, correlandola al descrittore di Dublino prevalente e pertinente.

La complessità e completezza delle competenze previste dal Modello *Tuning* hanno reso necessario operare una scelta realistica dei learning outcome raggiungibili in soli tre anni di Corso, seppure già in un'ottica di sviluppo.

La scala dei punteggi utilizzata per distinguere i learning outcome raggiungibili completamente nella formazione di base e quelli da completare con la formazione post-base è stata la seguente:

- PUNTEGGIO 4 - raggiunto compiutamente con la laurea di base;
- PUNTEGGIO 3 - raggiunto durante il percorso triennale secondo criteri e condizioni presenti nella descrizione dell'outcome.
- PUNTEGGIO 1 e 2 - il livello è raggiunto completamente solo con i diversi percorsi formativi post-base (formazione universitaria o ECM).

Complessivamente sono stati definiti 208 learning outcome; la Tabella. 4 rappresenta un esempio di quanto prodotto.

| Macroaree delle competenze | Tuning Nursing – Specific Competences, 2012 | Obiettivi specifici |
|--|--|--|
| 1. Competenze associate ai valori professionali e al ruolo dell'infermiere | 1) Dimostra la capacità di saper esercitare nel contesto professionale, etico, deontologico e legale, riconoscendo e affrontando i dilemmi etico/morali e i problemi della pratica quotidiana. | <p>1.1. Lo studente descrive le caratteristiche culturali, gli aspetti legali ed i principi etici fondanti la pratica clinica.</p> <p>1.2. Lo studente identifica le differenze culturali, gli aspetti legali ed i principi etici.</p> <p>1.3 Lo studente applica i diversi principi culturali, legali ed etici fondanti la pratica clinica.</p> <p>1.4. Lo studente descrive l'importanza e l'indispensabilità di agire secondo norme, i valori ed i dilemmi etici che si generano nella pratica quotidiana, principi culturali, legali ed etici.</p> <p>1.5. Lo studente identifica e definisce i dilemmi etici che si generano nella pratica quotidiana.</p> <p>1.6. Lo studente descrive i documenti legislativi ed etico deontologici che disciplinano l'agire professionale infermieristico.</p> <p>1.7. Lo studente sceglie di agire nella pratica quotidiana nel rispetto delle norme legislative, delle evidenze scientifiche ed etico – deontologiche.</p> |

Tabella 3 - Esempio di definizione degli obiettivi specifici.

La prima stesura del lavoro è stata successivamente condivisa in modo critico con i Coordinatori didattici delle Sezioni formative della regione. Ciò ha consentito di raccogliere 70 contributi che hanno determinato la stesura definitiva del lavoro. I pareri, analizzati da un ricercatore esterno ai gruppi, sono stati raccolti utilizzando un portale appositamente allestito.

Il documento risultante è stato presentato per la prima volta a gennaio 2016 ai Collegi IPASVI della Regione Emilia - Romagna e alle Direzioni delle Professioni Sanitarie-Servizi Infermieristici delle Aziende sanitarie pubbliche e private della Regione, alla presenza di tutte le Sezioni Formative delle Università della Regione, con l'intento di recepire pareri e suggerimenti di modifica da parte dei soggetti coinvolti.

Il documento è stato valutato molto positivamente, anche se la conseguente applicazione e l'adeguamento della formazione/organizzazione finalizzata al conseguimento dei learning outcome attesi sono sembrati complessi.

Nel periodo marzo-maggio 2016 i Responsabili degli Enti sopra citati (Collegi e Aziende sanitarie) hanno esaminato il lavoro nella sua completezza secondo il metodo Delphi, per esprimere il grado di accordo relativo ad ognuno dei learning outcome e ai punteggi assegnati e per formulare eventuali proposte. Il ricercatore esterno ai gruppi ha inserito ed elaborato i dati garantendo l'anonimato degli inviati.

Il campione completo era costituito da 41 unità tra Direttori dei Servizi Infermieristici delle Aziende Ospedaliere, AUSL, Strutture private e Presidenti dei Collegi IPASVI provinciali (ora Ordini). Le risposte ottenute complessivamente corrispondono al 61 % (n. 25) degli interlocutori coinvolti.

| Macroaree delle competenze | Tuning Nursing Specific Competences, 2012 | Risultati d'apprendimento | Descrittori Dublino | Punteggi Ciclo base-post base |
|--|--|--|---------------------|-------------------------------|
| 2. Competenze associate alla pratica inf.ca e al processo decisionale | 7 Dimostra la capacità di procedere a una valutazione globale e sistematica del paziente, utilizzando strumenti e sistemi adatti, tenendo conto dei fattori fisici, sociali, culturali, psicologici, spirituali e ambientali. | 7.1 Lo studente effettua l'anamnesi infermieristica in modo strutturato utilizzando un modello concettuale infermieristico e tutte le fonti primarie e secondarie, valorizzando anche le preferenze della persona | B | 4 |
| | | 7.2 Lo studente analizza i dati raccolti assicurandosi che la valutazione sia completa, accurata, verificata | C | 4 |
| | | 7.3 Lo studente definisce gli strumenti (schede infermieristiche, cartella infermieristica, cartella clinica, scale di valutazione), le strategie e le tecniche per facilitare la raccolta dati (osservazione, intervista, esame obiettivo, ecc) | A | 4 |
| | | 7.4 Lo studente utilizza correttamente gli strumenti (schede infermieristiche, cartella infermieristica, cartella clinica, scale di valutazione) | B | 4 |
| | | 7.5 lo studente adotta le strategie e le tecniche per facilitare la raccolta dati | D | 4 |

Tabella 4 - Esempio di assegnazione dei punteggi con attribuzione ai descrittori di Dublino per la competenza n. 7 riferita alla macroarea 2.

La percentuale di accordo emersa era compresa tra l'80 ed il 100% nelle 47 competenze, con un tetto minimo di consenso atteso dell'80%.

I risultati definitivi sono stati presentati a tutti gli stakeholder coinvolti in una giornata di Studio, tenutasi a Reggio Emilia il 15 ottobre 2016.

Durante la giornata sono state avanzate proposte operative ed organizzative, si è discusso della qualità delle sedi di tirocinio e delle difficoltà organizzative che sono presenti nei servizi e che ricadono sulle attività di tirocinio, nonché dell'equità nel garantire a tutti gli studenti tirocini di qualità durante il percorso triennale.

CONCLUSIONI E IMPLICAZIONI PER LA PRATICA

Il Progetto Tuning appare oggi necessario per indicare il Modello di professionista Infermiere europeo. Le conclusioni sono da ricondurre sia a livello formativo che organizzativo. Si presuppone un cambiamento di tipo culturale in tutti gli attori coinvolti (formatori ed organizzatori), visto l'interesse mostrato.

Il coinvolgimento di tutti i docenti dei Corsi di Laurea può favorire la riflessione per riorientare il core curriculum e per l'adozione di un Modello unico a livello nazionale, identificando obiettivi, contenuti, metodi e strumenti di valutazione e apprendimento dei singoli insegnamenti, nonché l'adozione di un modello per l'implementazione dell'esame finale abilitante.

Si dovranno rivedere gli strumenti didattici per i tirocini, rendendoli confrontabili, identificando quali criteri e standard devono soddisfare i setting assistenziali coinvolti per favorire il raggiungimento dei learning outcome ed avere criteri per un profilo di Tutor clinico e/o di tirocinio e per le attività di Laboratorio.

Infine si auspica che il documento possa costituire la base per la definizione delle competenze avanzate e specialistiche nei percorsi formativi post-base (FNC IPASVI, 2015).

Sono inoltre auspicabili ulteriori approfondimenti e indagini per chiarire dubbi o inserire nuove evidenze. Il gruppo intende procedere nell'implementazione di quanto prodotto.

Conflitto di interessi

Si dichiara l'assenza di conflitto di interessi.

Finanziamenti

L'autore dichiara di non aver ottenuto alcun finanziamento e che lo studio non ha alcuno sponsor economico.

Ringraziamenti: Si ringraziano gli Ordini provinciali delle Professioni infermieristiche, le Direzioni assistenziali e le Sedi dei Corsi di Laurea in Infermieristica della regione Emilia-Romagna per il contributo fornito.

BIBLIOGRAFIA

Gobbi M. (2009), *A review of nurse education career pathways: a European perspective*. Journal of Research in Nursing, 14 (2), 123-124.

Gonzales J., Wagenaar R., *Tuning Educational Structures in Europe II. Universities' contribution to the Bologna Process*. Disponibile da: <http://www.unideusto.org/tuningeu/> (u.c. 25/09/2019).

<http://www.centrodiexcellenza.eu/static/documenti/1.13.1LIBRO.pdf> (u.c. 24/09/2019).

https://www.fnopi.it/archivio_news/attualita/1537/MODELLO%20IPASVI%20SU%20EVOLUZIONE%20COMPETENZE%20INFERMIERISTICHE.pdf (u. c. 24/09/2019).

Tuning Project (2006), *Introduzione al Tuning Educational Structures in Europa. Il contributo delle Università al Processo di Bologna*. Disponibile da: <http://www.unideusto.org/tuningeu/> [u.c. 24/09/2019].

Tuning Project. *Nursing Specific Competences*. Disponibile da: <http://www.unideusto.org/tuningeu/competences/specific/nursing.html> [u.c. 24/09/2019].

Universidad de Deusto, Bilbao, *Italian brochure for website*. Disponibile da: <http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/Publications/> (u.c. 24/09/2019)

Venturini G., Pulimeno MA, Colasanti D., Barberi S., Sferazza S., De Marinis MG. (2012), *Validazione linguistico-culturale della versione italiana del questionario sulle competenze infermieristiche del progetto Tuning Educational Structures in Europe*. L'Infermiere, maggio-giugno 49 (3), 39-48.