

# Uno sguardo dagli altri Paesi Europei: La lettura del European Federation of Nurses Associations all'iniziativa svizzera



*Enrico Capitoni*

*Vice Presidente CNAI*

*FU ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo*

*Lugano 23 Novembre 2017*



*Thanks to Dr Paul De Raeve,  
EFN Secretary General*



## Partecipate alla raccolta di firme!

### Fatti essenziali

- Tutti i cittadini svizzeri che hanno diritto di voto, a partire dai 18 anni, possono firmare un'iniziativa popolare.
- Prima che la persona firmi, chiedete sempre in quale comune politico è registrata. Su un formulario possono firmare solo le persone registrate nello stesso comune. Se in una città ci sono più codici di avviamento postale (CAP), inserite il CAP principale (ad es. 3000 Berna, 6900 Lugano).
- Si consiglia di compilare tutte le caselle a mano, in modo leggibile. La firma deve essere scritta a mano.
- Utilizzate una penna a sfera o un pennarello indelebile.
- Ogni firma sarà controllata dal rispettivo comune politico.
- Le firme possono essere raccolte ovunque nei luoghi pubblici. Le fermate del bus o del tram, le zone pedonali o i mercati settimanali si prestano particolarmente alla raccolta delle firme. Su suolo privato (ristoranti, stazioni, centri commerciali, ospedali) occorre un'autorizzazione.

**Vi ringraziamo già fin d'ora per un pronto invio dei formulari compilati.**

I formulari per la raccolta delle firme possono essere richiesti su:  
[www.per-cure-infermieristiche-forti.ch/](http://www.per-cure-infermieristiche-forti.ch/)  
[info@per-cure-infermieristiche-forti.ch](mailto:info@per-cure-infermieristiche-forti.ch)

Da inviare a:  
Associazione svizzera delle Infermiere e degli Infermieri (ASI),  
casella postale, 3001 Berna

### Iniziativa popolare federale «Per cure infermieristiche forti»

**Sì  
Sì  
Sì**

**alle cure infermieristiche, oggi e domani  
per voi e i vostri familiari**

**a una maggiore sicurezza dei pazienti  
grazie a un sufficiente numero di infermiere**

**a una maggiore autonomia per le infermiere  
per un sistema sanitario più efficiente**

# Contesto sociale



- **Crisi finanziaria globale**
- **Aumento patologie croniche**
- **400 milioni di persone non hanno accesso ai servizi sanitari essenziali**
- **il 6% delle persone nei Paesi a basso e medio reddito sono spinte in condizioni di estrema povertà, a causa dei costi delle cure**



**INTERNATIONAL NURSES DAY 2016**

## Alcuni trend



- **Trasferimento di competenze dall'Ospedale al territorio**
- **Enfasi sulla prevenzione e sulla promozione della salute**
- **Empowerment del cittadino**
- **Ruolo emergente della Tecnologia**



**INTERNATIONAL NURSES DAY 2016**

# Infermieri nel mondo

**Nel 2013 c'erano circa 42 milioni di lavoratori in Sanità**



**Gli infermieri e le ostetriche rappresentano il 50% circa della forza lavoro in Sanità nel mondo**

**La distribuzione del personale si concentra soprattutto nei Paesi ricchi**

**La mal-distribuzione è resa più evidente dal fenomeno migratorio**

**Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030**

*World Health Organization, 2016*

# Infermieri in Europa

## Crisi ECONOMICA 2008



### Conseguenze:

Aumento dei carichi di lavoro

Aumento del numero di infermieri che hanno lasciato la professione

## *Caring in Crisis*

*The Impact of the Financial Crisis on  
Nurses and Nursing*



A Comparative Overview of  
34 European Countries



# L'impatto del Nursing



*Diversi studi mostrano il rapporto tra il numero di infermieri in un reparto, il carico di lavoro, i livelli di istruzione e l'ambiente di lavoro, in relazione alla morbilità ospedaliera, la mortalità e sicurezza degli utenti.*

RN4CAST ha valutato i dati alla dimissione di 422.730 pazienti di 50 anni o più, sottoposti a interventi chirurgici in **300 ospedali in nove Paesi europei**. “Un aumento del carico di lavoro per un infermiere di un paziente aumenta la probabilità di morire entro **30 giorni dal ricovero del 7%** (odds ratio 1·068, 95% CI 1·031-1·106), e ogni aumento del **10%** di infermieri laureati è stato associato ad una diminuzione di tale probabilità del **7%**.”

(Aiken et al. 2014, pubblicato in Lancet, 2014)

## Cross-sectional study - **21** University Health System Consortium hospitals

**Risultati:** Ospedali con un numero più elevato di RNs laureate o con formazione avanzata avevano tassi inferiori di **mortalità** per: **scompenso cardiaco, lesioni da pressione, failure to rescue, trombosi post-op., embolie polmonari e periodi di degenza più brevi.**

*Blegen et al., 2013*

## Studio comparativo University of Pennsylvania su pazienti chirurgici in ospedali Magnete

**Risultati:** **-14%** mortalità entro 30 gg e **-12%** failure-to-rescue rispetto a non-Magnet. Gli autori concludono che gli esiti migliori erano da attribuirsi agli investimenti in personale altamente qualificato e maggiormente formato, includendo gli infermieri laureati.

*Ann Kutney-Lee et al., 2015*



**Quality & Safety**  
**eHealth services**  
**EU ENS4Care**  
**guidelines**

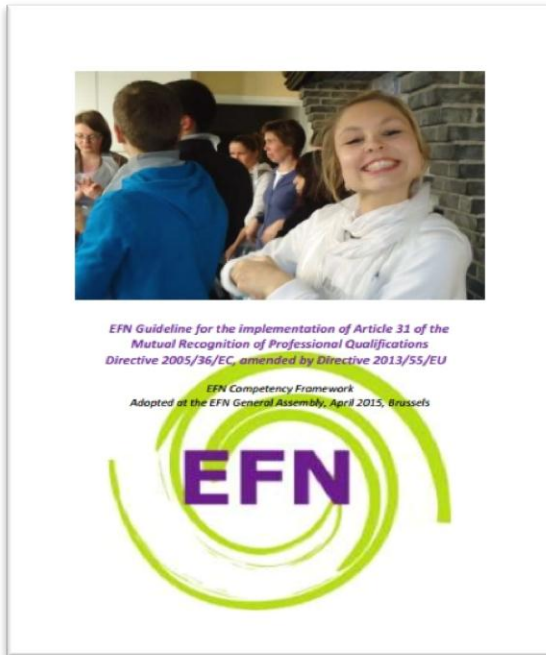
**Mobility of**  
**Nurses – DIR55 –**  
**Art. 31**  
**EFN Competency**  
**Framework**

**Composition Workforce**  
**EFN Matrix 3+1**



European Federation of Nurses Associations  
The Nurses' Voice

# MODERNISED DIRECTIVE 2013/55/EU

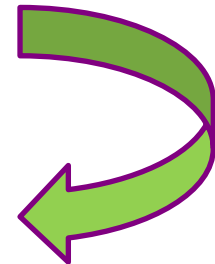


Delegated Act to Revise Annexe V  
DG Grow Study

Implementation deadline  
**18 January 2016**



Infringement Procedures  
due to NON COMPLIANCE



**Advanced roles are seen as the way forward to improve access to care and patient outcomes, contain costs and create value based systems.**



# ***EFN Workforce Matrix 3+1***

**3 Categorie**

**General care  
nurse – DIR55**

**Specialist nurse**

**Advanced Nurse  
Practitioner**

**+ 1**

- Principi per lo sviluppo di Health Care Assistants**



First Announcement

# Changing nursing roles and competencies across Europe – an international study

*Claudia Bettina Maier<sup>1,2,3</sup>*



*Co-authors:*

*Dr Linda Aiken<sup>2</sup>, Dr Reinhard Busse<sup>1</sup>*



*<sup>1</sup>Department of Healthcare Management, TU Berlin  
University of Pennsylvania, Center for Health Outcomes and Policy Research,  
USA,*

*<sup>3</sup>OECD Consultant*

20th Annual Meeting of European Forum Nursing and Midwifery (EFNNMA) and WHO Euro

March 2<sup>nd</sup>-3<sup>rd</sup> 2017

Berlin, Germany

*Berlino, 3 Marzo 2017*

# International Study – TaskShift2Nurses Study

---

## **Scopo:**

Mappare le competenze avanzate nel mondo NP-APN

## **39 Paesi coinvolti:**

- Europa (tutti i 28 EU Member States, Norway, Switzerland, Iceland, Turkey)
- US, Canada, New Zealand, Australia

## **Metodi**

- Expert Survey con 93 country experts (response rate: 85.15%)
- Routine data da registri e da
- fonti amministrative

# Survey

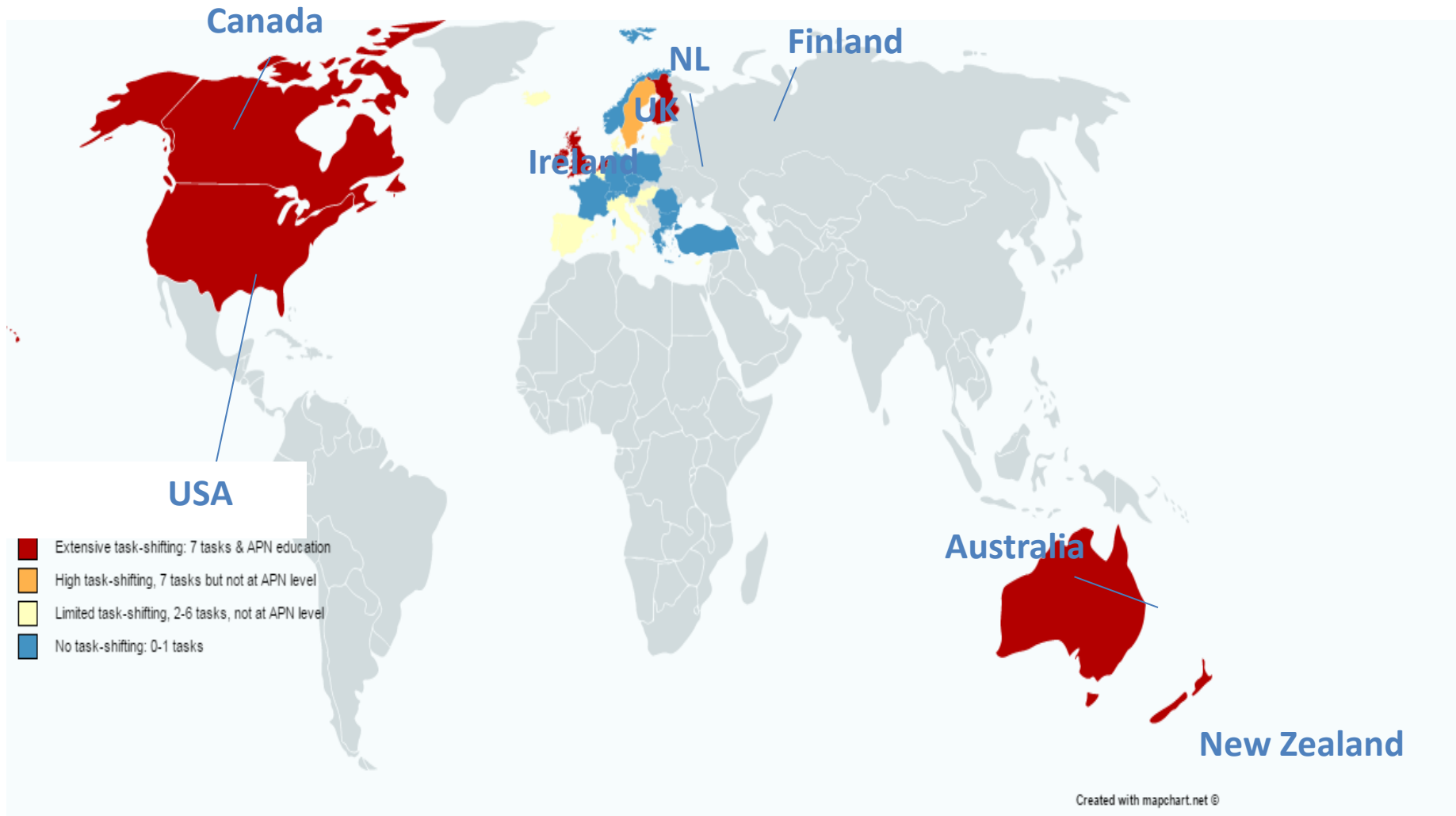
- Implementazione: no, pilot, nationwide
- Attività cliniche – misurate su 7 attività (mediche)
  - Diagnosi
  - Prescrizione di test/esami/dispositivi
  - Trattamenti
  - Prescrizione farmaci
  - Consulenze
  - Attività autonoma (pazienti)
  - Primo punto di contatto
- Remunerazione economica
  - Fatturazione autonoma vs no fatturazione
  - Rimborsi/attività finanziarie
  - Modelli di pagamento, tariffe, quota capitaria, misti
- Governance/normativa
  - Titolo
  - Regolamentazione dell'area di esercizio professionale
  - Iscrizioni a albi

*Livello di implementazione*

*Estensione del ruolo / pratica clinica a livello avanzato*

*Barriere vs. politiche di sviluppo*

# Paesi con NP/APN in primary care: education and practice (SoP)

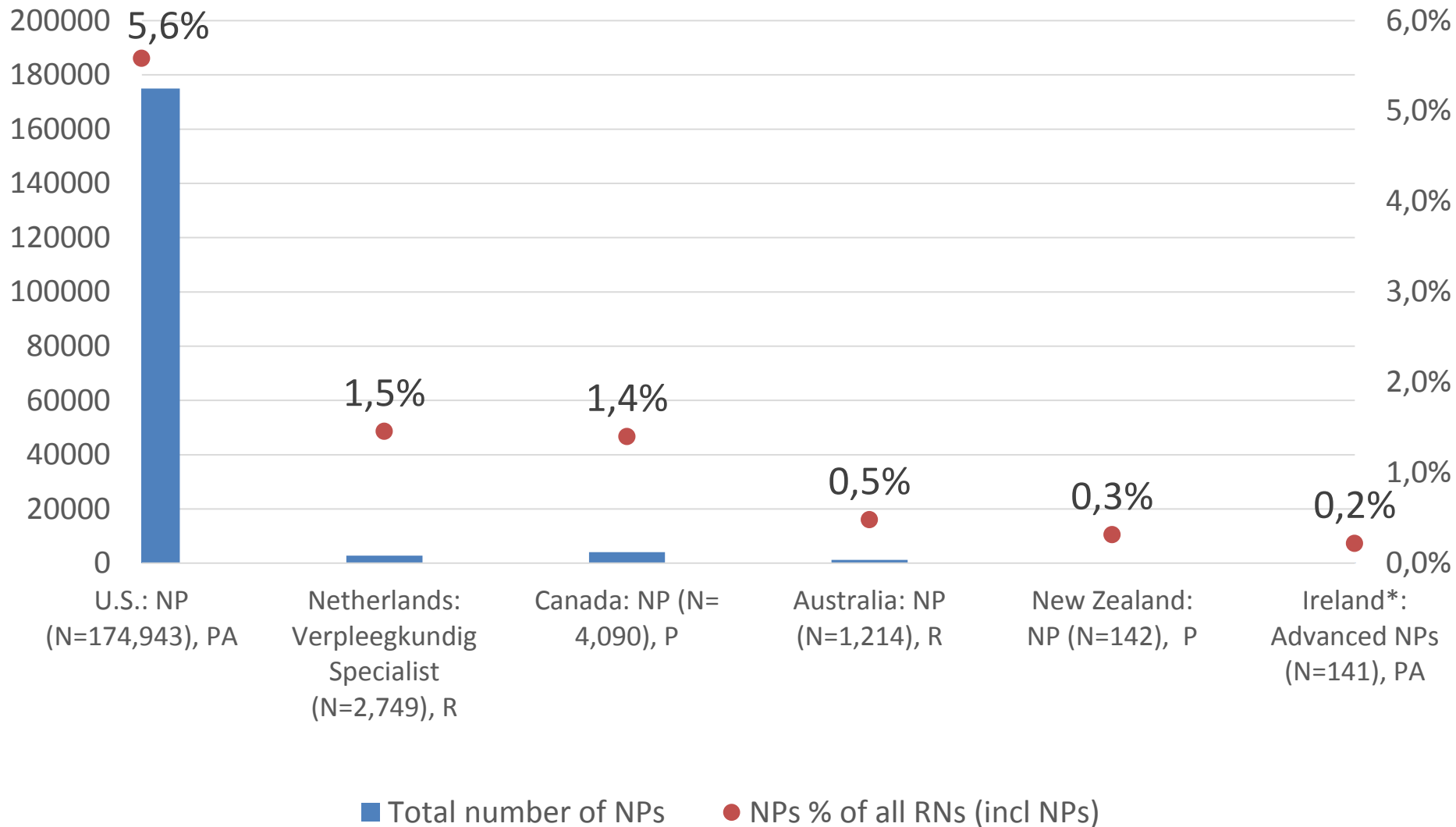




# Reform trend 1: diversi Paesi europei stanno implementando ruoli di NP/APN

	Countries	NP/APN education	Advanced clinical scope of practice (primary care)
Presenti: NP/APN with advanced levels of clinical practice	<p>8 Paesi: hanno implementato NP/APN, full patient visit, policy lessons</p> <p>Kingdom ted States</p>	SI	<p>Autorizzate ad effettuare tutte le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prescrizione farmaci</li> <li>• Diagnosi &amp; health assessment</li> <li>• Prescrizione test &amp; esami</li> <li>• Decisioni sui trattamenti</li> <li>• Panel di pazienti</li> <li>• Referti</li> <li>• Primo punto di contatto</li> </ul>
In sviluppo: programmi formativi per NP/APN, e pratica clinica	<p>11 Paesi: in fase di implementazione di ruoli NP/APN</p> <p>Austria Croatia Cyprus Spain Sweden Switzerland</p>	Emergenti	<p>Livelli limitati di pratica avanzata con almeno una delle sette attività cliniche sopra-citate</p>

# Nurse Practitioners e % forza lavoro in sei Paesi, 2015



\*Source: Maier et al 2016

# Conclusioni dello studio

---

- Multitudine di situazioni in evoluzione e spesso nella fase iniziale;
- Implicazioni sui sistemi sanitari, team, sistemi finanziari, regolatori, pazienti;
- Gli infermieri non possono operare nelle competenze avanzate, al di fuori di una normativa chiara sulle competenze;
- Quadro variegato per quanto concerne i sistemi salariali;
- La Formazione deve comprendere la revisione dei curricula, competenze, training e la formazione continua.



A Report by the All-Party Parliamentary Group on Global Health

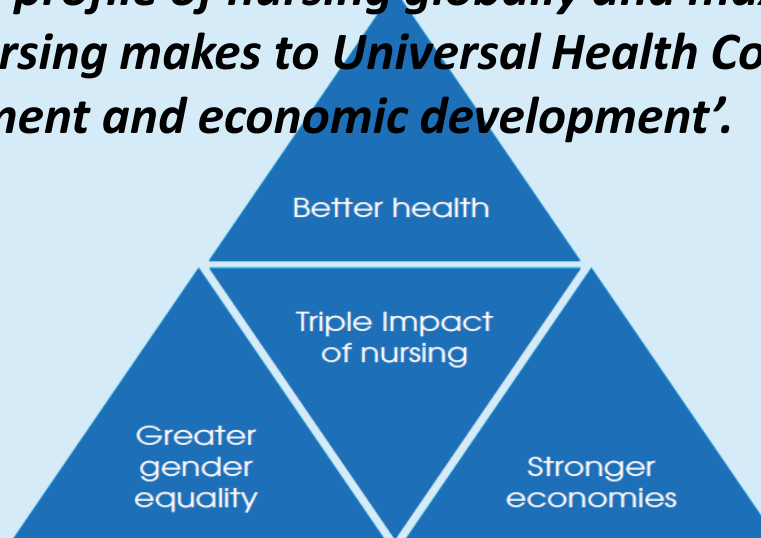
## Triple Impact

How developing nursing will improve health, promote gender equality and support economic growth



# Nursing NOW! Campaign

***‘raise the status and profile of nursing globally and maximise the contribution that nursing makes to Universal Health Coverage (UHC), women’s empowerment and economic development’.***



# Conclusioni- Messaggi chiave

## **Per i Governi:**

- Aderire alla direttiva europea N. 55 / 2013 e utilizzare l'EFN competency framework per costruire i curricula formativi
- Definire livelli chiari sulla base del modello a matrice 3 + 1 di competenze

## **Per gli ospedali, le strutture territoriali, le strutture formative:**

- Favorire le assunzioni di personale infermieristico quale elemento fondamentale del Servizio salute

## **Per gli organismi di rappresentanza:**

- Parlare con una sola voce per rafforzare la formazione della forza lavoro infermieristica
- Coinvolgere la popolazione per sostenere educazione e pratica clinica assistenziale

## **Per gli infermieri:**

- Supportare la definizione di standard nei propri contesti di lavoro
- Collaborare a progetti di ricerca
- Partecipare e sostenere la vita delle Associazioni professionali e degli Organismi di rappresentanza

# GET IN TOUCH

**Clos du Parnasse, 11A - 1050 Brussels**

**Tel: +32 (0)2 512 74 19**

**Fax: +32 (0)2 512 35 50**

**Email: [efn@efn.be](mailto:efn@efn.be)**

**Web: [www.efnweb.eu](http://www.efnweb.eu)**

**Twitter: [@EFNBrussels](https://twitter.com/EFNBrussels)**

**Facebook: [/EFNBrussels](https://www.facebook.com/EFNBrussels)**



*EFN Executive Committee General Assembly, Brussels, October 2017: President – Elizabeth Adams (Ireland), Treasurer – Milka Vasileva (Bulgaria), Roswitha Koch (Switzerland) and Jana Slováková (Slovakia)*

***“The health workforce is the beating heart of any health system”***

*Zsuzsanna Jakab  
Regional Director-WHO*

