Qualità di vita degli infermieri e stabilità organizzativa: indagine trasversale

nel dipartimento emergenze e terapie intensive

dell'Azienda Ospedaliero Universitario Integrata di Verona

Bernardelli Stefano, Patanè Alfio, Bertacco Martina, Allegrini Elisabetta,
Gruppo Infermieri dipartimento Emergenze e Terapie Intensive A.O.U.I.

Riva del Garda 15 novembre 2012

Background

Il fenomeno del turn over, correlato soprattutto alla carenza di personale, è particolarmente avvertito dagli infermieri impegnati nella pratica clinica, in relazione alla forte componente emotiva e stressogena

Hick e Adam (2003)

Il legame tra la politica e la motivazione personale degli operatori sanitari è complesso e richiede di essere analizzato tenendo conto di fattori individuali, organizzativi e delle condizioni sociali

Aiken et al. (2009)

Problema organizzativo

Un problema rilevante ai diversi livelli organizzativi è attrarre e trattenere all'interno delle organizzazioni sanitarie le migliori risorse umane

Esistono fattori predittivi di stabilità organizzativa?

Magnet Hospital

Le strutture in grado di trattenere il personale infermieristico sono quelle che sostengono il personale e la qualità dell'assistenza.

Kelly (2011).

L'ospedale magnete crea attrattiva in quanto ha individuato i punti di forza su cui l'intera organizzazione può investire per tracciare percorsi virtuosi che consentono agli operatori di percepire il proprio ospedale come un luogo nel quale investire professionalmente per un periodo lungo, traendone soddisfazione.

Parsons ML (2011)

14 punti di forza

Qualità della leadership infermieristica
Struttura organizzativa
Stile del management
Politiche e programmi per la gestione personale
Modello professionale di assistenza
Qualità dell'assistenza
Qualità del miglioramento
Consulenze e risorse
Autonomia
Ospedale e Comunità
Infermieri come insegnanti
Immagine della professione infermieristica
Relazioni interdisciplinari
Sviluppo professionale

Modello concettuale di riferimento

5 macro aree aggregate

- *area della leadership trasformazionale*
- *area dell'empowerment*
- *area della pratica professionale esemplare*
- *area delle nuove conoscenze, innovazioni e miglioramenti*
- *area generale*

Revisione della letteratura

Effettuata mediante banca dati PubMed,
con le seguenti parole chiave:

Magnet Hospital, Magnet Recognition Program, Magnet Recognition Program AND Satisfation, Magnet Recognition Program AND Satisfation, Magnet Recognition Program AND Satisfation, Satisfation AND magnet hospital,
Magnet hospital management

Articoli emersi : 882

Metodologia dello Studio

È stata condotta un'indagine esplorativa trasversale

con campione di convenienza.

L'elaborazione dei dati è stata poi effettuata mediante Software SPSS 18®

La raccolta dati è avvenuta nel periodo febbraio – marzo 2012

Obiettivi

In base al modello empirico Magnet Recognized Program:

- esplorare la percezione degli infermieri sui fattori predittivi di stabilità organizzativa
- misurare l'associazione tra turnover degli infermieri e soddisfazione professionale delle unità operative campione dell'A.O.U.I

Contesto d'indagine

Lo studio descrittivo osservazionale è stato condotto su un campione di convenienza costituito dagli infermieri clinici in ruolo in sei unità operative (2 rianimazioni polivalenti, 2 pronti soccorsi e 2 chirurgie generali) dell'Azienda Ospedaliero Universitario Integrata di Verona

Unità operative indagate:

Anestesia e Rianimazione – Ospedale Policlinico
Chirurgia Generale B – Ospedale Policlinico
Pronto Soccorso – Ospedale Policlinico

Anestesia e Rianimazione A – Ospedale Civile Maggiore
Chirurgia Generale I e II – Ospedale Civile Maggiore
Pronto Soccorso – Ospedale Civile Maggiore

Strumento utilizzato per l'indagine

Consta di due parti:

1- Questionario composto da 20 domande a risposta multipla riguardanti: sia dati socio demografici sia dati attinenti l'attività lavorativa

2- Mueller-McClosey Satisfation Scale
che indaga i fattori facilitanti la permanenza degli infermieri nell'organizzazione, scala composta da
31 items con cinque livelli Likert
(1= molto insoddisfatto, 5= molto soddisfatto)

Strumento utilizzato per l'indagine

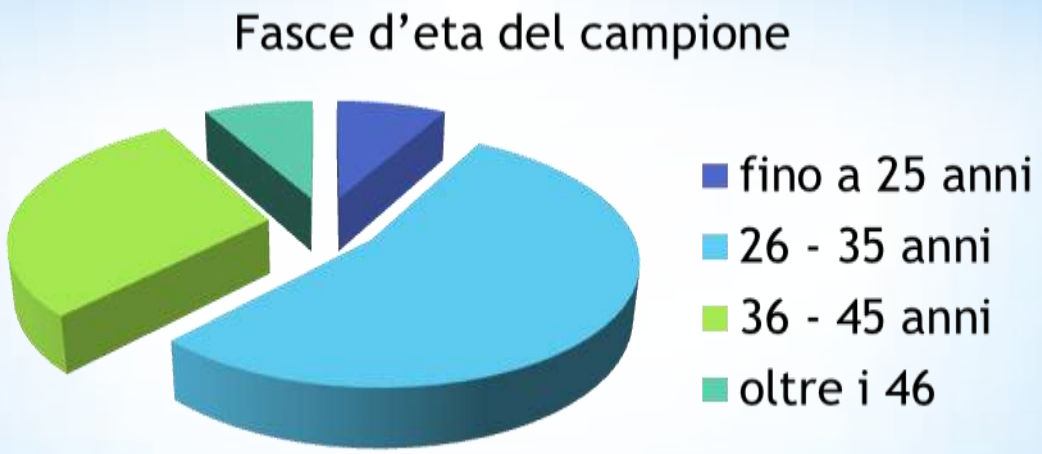
1	**Stipendio**
2	Ferie
3	Benefici (assicurazioni integrative, convenzioni con enti o privati, asili nido…)
4	Ore di lavoro
5	Flessibilità dell'orario di lavoro
6	Possibilità di lavoro diurno
7	Opportunità di part time
8	Programmazione mensile o settimanale del tuo orario di lavoro
9	Flessibilità nel pianificare i tuoi fine settimana (possibilità di scambi turno)
10	Incentivi per lavoro festivo
11	Permessi per la maternità/paternità
12	Permessi per i figli
13	Superiore diretto (coordinatore infermieristico)
14	Colleghi
15	Medici con i quali lavori
16	Metodologie assistenziali in uso nel tuo reparto
17	Opportunità di avere contatti sociali con i colleghi nell'ambiente di lavoro
18	Opportunità di avere contatti sociali con i colleghi al di fuori dell'orario di servizio
19	Opportunità d'integrarsi con altre figure professionali
20	Opportunità d'interagire con Università o altri centri di formazione
21	Opportunità di far parte di progetti e gruppi di lavoro aziendali
22	Supervisione e controllo del tuo lavoro
23	Opportunità di avanzamento di carriera
24	Riconoscimento del tuo lavoro da parte dei tuoi superiori diretti
25	Riconoscimento del tuo lavoro da parte dei colleghi
26	Incoraggiamenti e rinforzi positivi
27	Opportunità di partecipare a ricerche o attività di aggiornamento e/o formazione
28	Opportunità di scrivere e pubblicare articoli
29	Il tuo livello di responsabilità
30	Hai la possibilità di dare il tuo contributo alla soluzione di problemi lavorativi
31	Partecipi alla presa di decisioni organizzative

L'affidabilità della consistenza interna dello strumento è stata calcolata mediante l'alfa di Cronbach (coefficiente alfa) che ha dato un valore di 0,91 per i punteggi calcolati

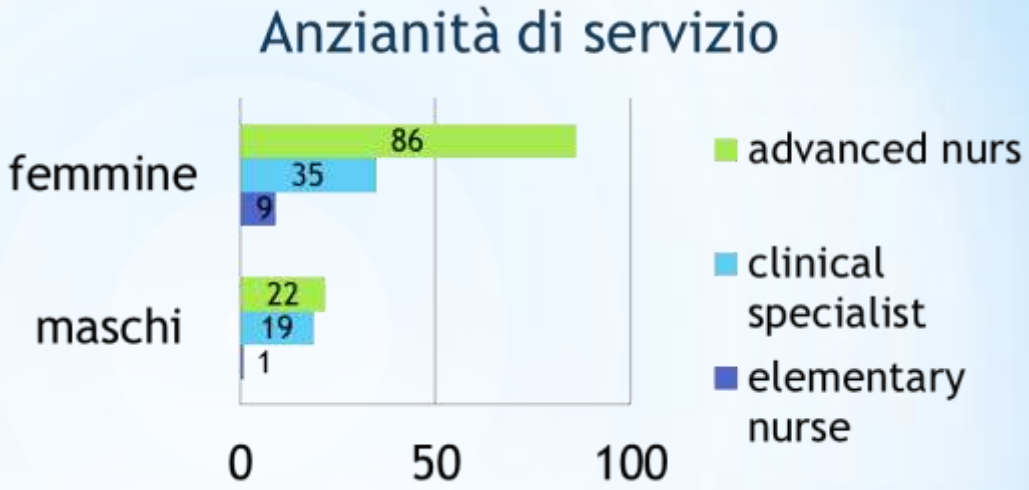
Risultati

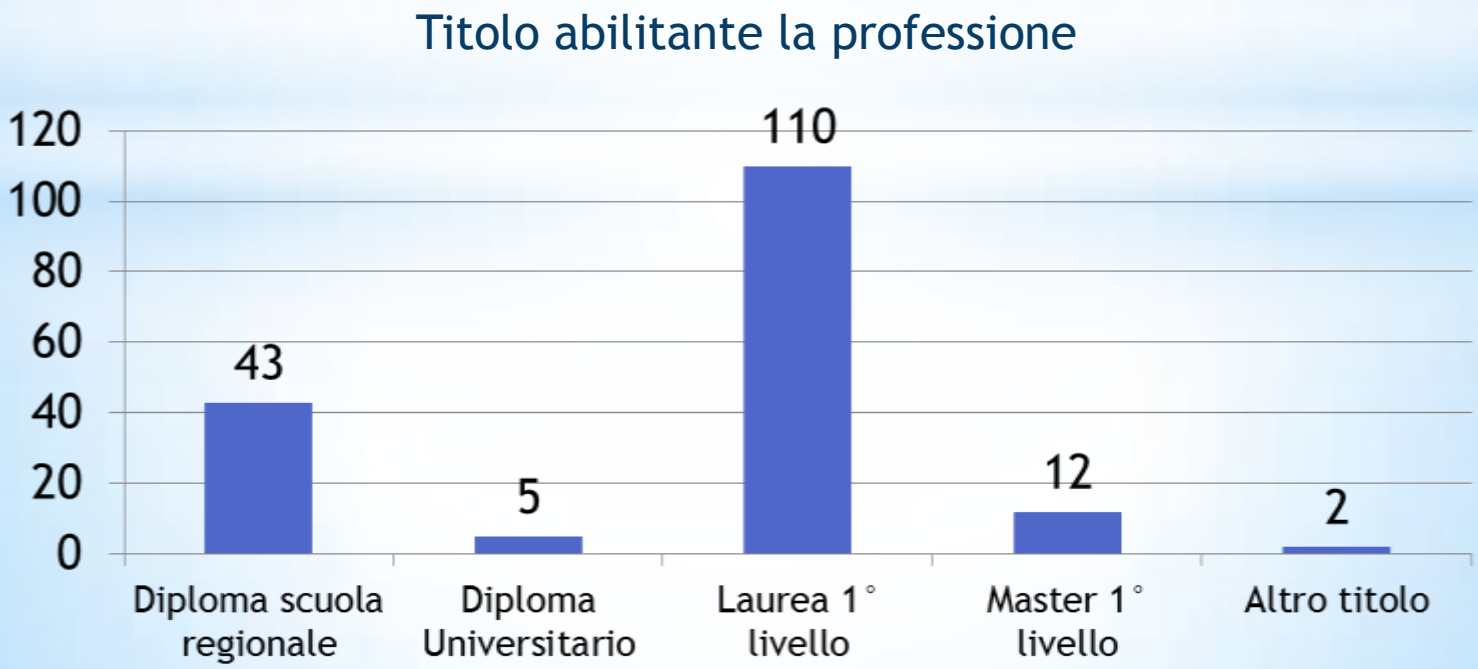
	Frequenza	Percentuale	Percentuale cumulata
chir Policlinico	20	11,6	11,6
rian Policlinico	38	22,1	33,7
ps Policlinico	20	11,6	45,3
chir OCM	34	19,8	65,1
rian OCM	27	15,7	80,8
ps OCM	33	19,2	100,0
Totale	172	100,0	

Il test è stato sottoposto a tutti gli infermieri delle sopradette unità operative. Sono stati distribuiti 224 questionari con un ritorno di 172, pari ad un'adesione del 77%



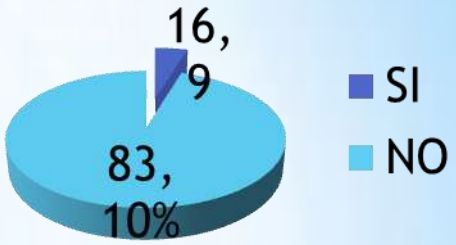
Risultati


Anzianità di servizio
femmine
maschi
86
35
9
22
19
1
0
50
100
advanced nurs
clinical specialist
elementary nurse


Titolo abilitante la professione
120
100
80
60
40
20
0
43
5
110
12
2
Diploma scuola regionale
Diploma Universitario
Laurea 1° livello
Master 1° livello
Altro titolo

Risultati

Rifarebbe l'infermiere?



Intenzione al trasferimento e perdita di Know-out all' interno delle U.O.

Entro 1 anno: 34,4 %
Entro 5 anni: 58,8%

Stress lavoro correlato nel ben 83,1% con importanti ripercussioni sul benessere e sul clima organizzativo

		stress lavoro		Totale
		NO	SI	
maschi	Conteggio	6	36	42
	% entro 1. sesso	14,3%	85,7%	100,0%
femmina	Conteggio	23	107	130
	% entro 1. sesso	17,7%	82,3%	100,0%
Totale	Conteggio	29	143	172
	% entro 1. sesso	**16,9%**	**83,1%**	100,0%

Risultati – Analisi multivariata

Variabile ospedale: Area Generale (F = 14,151 p = 0.000) e la Pratica Esemplare: (F=13,372 p = 0.000).

Variabile età anagrafica sulle 5 macro aree: al crescere dell'età, cresce in modo significativo Leadership (F=1,86 p = 0,010), Empowerment (F= 2,278 p = 0,001), Pratica Esemplare (F= 1,542 p = 0,053) e Conoscenze/Innovazione (F= 2,145 p = 0,002)

Livello di stress al lavoro: Leadership (t=6,801, p = 0,000), Empowerment (t=5,364 p= 0,000) Pratica Esemplare (t=7,892 p = 0,000), Conoscenze/Innovazione (t=7,492 p = 0,000), Area generale (t= 6,630 p = 0,000)

Reparto di appartenza: Leadership più espressa in Rianimazione, Pronto Soccorso e Chirurgia

Risultati – Analisi multivariata

Variabile possibilità di trasferimento entro il 2012: in tutti i 5 domini esplorati (Leadership, Empowerment, Pratica esemplare, Conoscenze/Innovazione, Area Generale) vi è significatività statistica p = 0,000

Variabile anni di lavoro nello stesso reparto: Leadership (F=2,348 p = 0,001) Empowerment (F= 2,061 p = 0,004), Pratica esemplare (F=1,149 p = 0,298), Conoscenze/innovazione (F=1,019 p = 0447),
Area Generale (F= 1,943 p = 0,008), Stressati sul lavoro (F= 1,766 p = 0,020)

Variabile anni dal diploma sullo stress: bassi (< 5aa) p = 0,030

Discussione

Conferma di alcuni dati presenti in letteratura

Evidenza empirica che sostiene l'insoddisfazione nel lavoro e l'intenzione di abbandonarlo

La variabile sesso ha un effetto trascurabile sul livello medio di soddisfazione

Nonostante il campione di convenienza, esiste una correlazione tra lo stress sul lavoro e le ore in media svolte in settimana, ma non sono presenti differenze significative tra queste e il livello di soddisfazione

Discussione

Rispetto al modello preso in esame:

Struttura Empowerment: infermieri mediamente soddisfatti per le variabili che dipendono dal contratto nazionale, meno per le variabili di contesto locale

Pratica professionale esemplare: buon livello di soddisfazione

Nuove conoscenze, innovazioni e miglioramenti: insoddisfatti del sistema premiante e dei corrispettivi incentivi economici

Qualità empirica dei risultati: insoddisfatti della scarsa visibilità dei risultati prodotti dalla pratica clinica, da potenziare i sistemi di monitoraggio degli outcomes da parte degli infermieri

Leadership Trasformazionale: non particolarmente soddisfatti soprattutto rispetto alle variabili (riconoscimento al lavoro, supervisione e incoraggiamenti positivi).

Conclusioni

I fattori predittivi di stabilità organizzativa sono:

Anzianità di servizio ed età demografica

Reparto di appartenenza (Rianimazione – Pronto Soccorso – Chirurgia Generale)

Presidio ospedaliero (Policlinico vs Ospedale Civile Maggiore)

Nessuna differenza tra maschi e femmine

Limiti dello Studio

Necessaria contestualizzazione nel sistema sanitario italiano del modello preso in esame in base alle esigue risorse economiche e umane allocate,
e alle specifiche di contesto differenti

Studio monocentrico (solo A.O.U.I),
ma in parallelo su 2 presidi ospedalieri,
campione di convenienza

Implicazioni per il nursing

La validazione di modelli ha una ricaduta diretta nella gestione con ospedali ad alto livello di turn over poiché:

- Permette la comprensione del fenomeno per mettere in atto delle strategie volte a comprendere e contenere continue domande di trasferimento e fuga dalla professione

- Permette inoltre di conoscere quali possono essere i fattori predittivi di stabilità organizzativa, per mettere in atto i necessari correttivi

Nuovi scenari possibili di ricerca

- ✓ Ulteriori studi per validare il modello nel contesto italiano
- ✓ Confronto con altri modelli di attrattività delle risorse umane
- ✓ Motivazioni sull'insoddisfazione maggiore nei giovani infermieri rispetto ai colleghi più anziani

Grazie per l’attenzione