2024, VOL.. 22, N. 45, pp. 324 - 339 ISSN 2279-9001

Lifelong Lifewide Learning

RICERCHE

Aggiornamento professionale degli infermieri oncologici: la sperimentazione dell'Università di Firenze presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi (AOUC).

Professional development of oncology nurses: the University of Florence trial at the Careggi University Hospital Corporation (AOUC).

Chiara Balestri, Università degli Studi di Firenze.
Cristina Banchi, Università degli Studi di Firenze.
Marta Pampaloni, Università degli Studi di Firenze.

ABSTRACT ITALIANO

L'aggiornamento professionale in ambito infermieristico risulta un tema di particolare rilevanza a livello politico e strategico a causa di contesti sanitari in continua trasformazione. In Italia, secondo i dati europei, si registra un ritardo in merito al raggiungimento di standard minimi qualitativi sulla formazione infermieristica oncologica, rendendo necessaria la creazione di nuovi percorsi formativi di aggiornamento professionale. Il contributo presenta la sperimentazione realizzata presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi in collaborazione con il Dipartimento FORLILPSI dell'Università di Firenze tra settembre 2023 e marzo 2024. Il percorso di aggiornamento professionale si è basato su un approccio partecipativo. A seguito di un'analisi delle competenze possedute e da migliorare in riferimento ai framework internazionali, sono state co-progettate delle proposte, chiamate Piani di Azione (output), da mettere in atto in ciascuna area di attività per favorire la crescita personale, professionale e organizzativa.

ENGLISH ABSTRACT

Professional development in nursing appears to be an issue of particular relevance at the policy and strategic level due to changing health care contexts. In Italy, according to European data, there is a delay in achieving minimum quality standards on oncology nursing education, making it necessary to create new educational pathways for professional development. The paper presents the experimentation carried out at the Careggi University Hospital in collaboration with the FORLILPSI Department of the University of Florence between September 2023 and March 2024. The professional development course was based on a participatory approach. Following an analysis of the skills possessed and to be improved according to international frameworks, proposals were co-designed, called Action Plans (outputs), to be implemented in each area of activity to foster personal, professional and organizational growth.

L'importanza dell'aggiornamento professionale in ambito sanitario

Il professionista sanitario è chiamato a gestire una crescente complessità delle domande di salute, determinata da fattori organizzativi, dall'incertezza, dell'interdipendenza degli elementi e dal decentramento decisionale (Vaccani, 1991; Ceruti, 2018).

Autore per la Corrispondenza: Chiara Balestri - Università degli studi di Firenze.
E-mail: chiara.balestri@unifi.it

Le organizzazioni sanitarie operano in contesti mutevoli e instabili, che richiedono capacità di gestione del cambiamento e approcci più flessibili (Casati, 2000; De Mennato, et al 2013); Cravera, 2020). Questa complessità spinge verso un pluralismo epistemologico e ontologico, superando la visione classica per abbracciare un approccio sistemico che consenta soluzioni integrate e adattabili (Bocchi & Ceruti, 2007; Zannini, 2008; Cagli, 2020; Cravera, 2020; Buccolo & Ferro Allodola, 2021).

In oncologia, dove la complessità è particolarmente accentuata, la continua evoluzione delle conoscenze richiede una stretta integrazione tra formazione e qualità (Cagli, 2020; Ricciardi, et al 2024). L'aggiornamento professionale, formalizzato dal D.Lgs. 502/1992 e rafforzato dal D.Lgs. 229/1999, è stato ulteriormente consolidato con la Legge n. 244/2007, che ha trasferito la gestione del Programma nazionale ECM all'Agenas. La Legge n. 24/2017 ("Legge Gelli") lega la responsabilità sanitaria al rispetto delle linee guida e delle buone pratiche cliniche, prevedendo la non punibilità per imperizia se il professionista si attiene a tali standard. Queste normative ribadiscono l'importanza di un aggiornamento continuo come strumento essenziale per garantire cure sicure e di qualità (Previtali, 2018 ; Buscemi, 2023).

Tuttavia, la formazione professionale non dovrebbe essere motivata esclusivamente da obblighi normativi, ma deve fondarsi su un'etica della cura (Bertolini, 1994; Bertolini, & Massa, 2004; Zanotti, 2010; De Mennato, et al. 2011; Chieffi, & Postigliola, 2020). Il Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche (FNOPI 2019) evidenzia l'importanza dell'aggiornamento continuo per garantire sicurezza e qualità, incoraggiando il pensiero critico, la ricerca e la riflessione esperienziale (Buccolo, & Ferro Allodola, 2021; Morsiani, & Agostinelli, 2024). In oncologia emerge una tensione tra standardizzazione e personalizzazione delle cure, che richiede un nuovo paradigma fondato su evidenze scientifiche e su una profonda attenzione alle dimensioni emotive e relazionali del paziente (Spinsanti, 1998; Biava, 2002; Cavicchi & Mauro, 2015). La medicina "di precisione" e la medicina personalizzata devono convergere in una "medicina sartoriale", capace di rispondere sia ai bisogni specifici della persona che agli standard scientifici (Spinsanti, 2016; Cananzi, (2023). Questo approccio promuove una responsabilità condivisa tra professionista e paziente, alleggerendo il peso decisionale e stimolando la motivazione intrinseca (Castiglioni, 2017).

La motivazione intrinseca, elemento chiave per l'apprendimento continuo, si attiva attraverso l'apprendimento esperienziale (De Mennato, et al. 2013). Questa metodologia, basata su processi attivi e induttivi, permette ai discenti di sperimentare, riflettere e costruire il proprio sapere a partire dalle esperienze reali (Del Gobbo, 2007; Benini, 2016; Bertagna, & Ulivieri, 2017).

Tale approccio non solo approfondisce la comprensione dei concetti, ma alimenta la curiosità e il piacere di apprendere, collegando il sapere teorico alle situazioni pratiche, favorendo così una formazione autentica e sostenibile nel tempo (Lave, & Wenger, 1990; Ferro Allodola & Canocchi, 2011; Federighi, 2018).

I framework nazionali ed internazionali di riferimento sull'aggiornamento delle competenze infermieristiche in area oncologica

Nonostante a livello normativo negli ultimi decenni si siano fatti passi in avanti verso una maggiore attenzione alla formazione del personale sanitario, secondo l'EONS Cancer Nursing Index 2022 (ECNI) l'Italia appare ancora in una fase di costruzione, revisione, miglioramento e sviluppo per raggiungere gli standard minimi qualitativi richiesti oggi all'assistenza infermieristica oncologica. Infatti, dal sondaggio somministrato a 29 paesi europei l'Italia si colloca, insieme a Croazia, Georgia, Portogallo, Slovenia e Spagna con un punteggio sotto la media (43 rispetto a 48) all'interno di un punteggio complessivo da 0 a 100.

L'indice europeo sviluppato dall'European Oncology Nursing Society (EONS), organizzazione dedicata ad implementare una visione comune ed un riconoscimento internazionale in quest'ambito, ha preso come riferimento 22 criteri articolati nelle seguenti dimensioni:

- formazione e sviluppo professionale;
- sicurezza del paziente e del lavoro;
- riconoscimento della professione;
- condizioni di lavoro e impatto della cura;
- statistiche della forza lavoro.

Rispetto a queste quattro aree troviamo una fotografia interessante del nostro paese, dove il dato più importante, e allo stesso tempo potremmo dire "preoccupante", appare quello inerente a "formazione e sviluppo professionale": su uno score massimo di 23 l'Italia si aggiudica un punteggio totale di 3. L'EONS spiega tale risultato segnalando la necessità di una maggiore diffusione e valorizzazione delle competenze infermieristiche in area oncologica, creando percorsi formativi di aggiornamento professionale come, ad esempio, un corso universitario specialistico oppure un programma di master in ambito infermieristico-oncologico.

Queste premesse ci aiutano a comprendere quanto sia rilevante oggi attuare nuovi percorsi formativi capaci di promuovere la qualità dell'assistenza infermieristica oncologica in Italia.

Sul creare una massa critica di conoscenze e competenze in grado di individuare e condividere nuovi e migliori modelli di cura in area oncologica si è espressa attraverso la redazione di specifiche linee guida l'Organisation of European Cancer (OECI), realtà che ha l'obiettivo di promuovere la cooperazione tra gli Istituti di cancro europei coordinando e armonizzando attività di ricerca, formazione, training ed accreditamento. In particolare, per favorire percorsi di miglioramento continuo al fine di omogeneizzare le cure dei pazienti oncologici l'OECI ha sviluppato nel 2008 il Programma di Accreditation & Designation (programma A&D) delineando standard e livelli minimi di qualità organizzativa con specifiche misure da tenere presenti in campo di prevenzione, assistenza, formazione, ricerca, ruolo del paziente e capacità di lavorare in network indirizzati ai centri/istituti oncologici europei (Blaauwgeers et al., 2020).

L'obiettivo del Programma A&D è quello di stimolare i centri/istituti oncologici a migliorare costantemente la qualità dell'intera organizzazione, inclusa la leadership, la gestione, e l'integrazione di assistenza, ricerca e formazione. Rispetto all'implementazione di programmi dedicati alla ricerca e alla formazione oncologica sono stati delineati standards di qualità sulla gestione organizzativa delle risorse umane (standard 16 e 17), formazione accademica universitaria e continua in oncologia (standard 83, 84 e 85) e ruoli, compiti e responsabilità delle figure professionali coinvolte nella fase di assistenza e gestione del paziente (standards dal 46 al 68). Proprio all'interno di quest'ultima categoria troviamo di particolare interesse lo standard 56 intitolato "Infermieristica, compiti e responsabilità degli infermieri oncologici" che presenta 6 parametri di riferimento per la crescita professionale del personale infermieristico (vedi figura 1).

Nursing, tasks and responsibilities of oncology nurses	
Standard 56	
The cancer centre/institute employs nurses formally educated in oncology whose tasks and responsibilities are defined according to the level of their education.	
1.	For each technical, clinical or outpatient department where patients with cancer are treated, there are nurses trained in oncology.
2.	The cancer centre/institute employs nurses with expertise in most of the tumours that are treated in the cancer centre.
3.	The cancer centre/institute employs Advanced Practice Nurses according to the EONS definition who have acquired an expert cancer nursing knowledge base, complex decision-making skills and clinical competencies for expanded practice.
4.	There are job descriptions including the tasks and responsibilities of cancer nurses.
5.	Roles and responsibilities of nurses with additional expertise/focus are described (e.g. palliative care, stoma care, wound dressing, pain, social care nurses, bone marrow transplant nurses, care pathway coordinator etc.).
6.	The nursing staff has among its members a Lead Cancer Nurse.

FIG. 1: OECI ACCREDITATION AND DESIGNATION USER MANUAL

Si sottolinea l'importanza di avere all'interno della propria organizzazione infermieri esperti formati i cui compiti e responsabilità siano chiaramente definiti in base al livello della formazione raggiunta. Ma è nel terzo parametro che troviamo una indicazione chiara e precisa sul come sviluppare la conoscenza infermieristica oncologica esperta, le capacità decisionali complesse e le competenze cliniche per una pratica allargata: "The cancer centre/institute employs Advanced Practice Nurses according to the EONS definition who have acquired an expert cancer nursing knowledge base, complex decision-making skills and clinical competencies for expanded practice" (Blaauwgeers et al., 2020, p.21).

L'OECI individua quindi l'EONS come ente europeo di riferimento per fornire le linee strategiche di sviluppo della formazione del personale infermieristico in area oncologica. Quest'ultimo nel 2018 ha redatto l'EONS Cancer Nursing Education Framework, aggiornato poi nel 2022. Il Framework è composto da otto moduli che identificano le conoscenze e abilità fondamentali richieste per gli infermieri che lavorano con le persone affette da cancro.

FIG. 2: EONS CANCER NURSING EDUCATION FRAMEWORK

All'interno di ciascun modulo sono presenti i principali risultati di apprendimento correlati alle relative competenze.

Questo quadro diventa strumento strategico, a livello politico e di coordinamento di una struttura sanitaria, per delineare percorsi formativi infermieristici oncologici e consentire al "discente" di raggiungere i risultati di apprendimento richiesti e di mettere in pratica le competenze per ciascuno di essi.

L'EONS Cancer Nursing Education Framework è stato quindi il punto di partenza per ipotizzare e strutturare gli strumenti di ricerca funzionali alla sperimentazione avviata con il gruppo di ricerca presso l'Area Oncologica di Careggi.

Si precisa che, poiché il target dell'intervento è il personale infermieristico, come gruppo di ricerca è stato deciso di lavorare in modo particolare su 7 aree di competenza, tralasciando al momento quella dedicata a "Leadership e Management in Cancer Nursing" poiché ritenuto un ambito più pertinente alle figure di coordinamento dell'azienda sanitaria.

La sperimentazione: il processo di ricerca

L'Area della Ricerca e Sviluppo Disciplinare dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi (AOUC) in collaborazione con il Dipartimento FORLILPSI dell'Università degli Studi di Firenze, ha realizzato il percorso formativo dal titolo "Aggiornamento Delle

Competenze Infermieristiche In Area Oncologica: Standard Oeci, Certificazione In Ambito Oncologico"(1). Tale modello formativo si basa su approccio democratico e bottom up di individuazione e risoluzione di ostacoli, personali e/o organizzativi, che non consentono di sviluppare un livello avanzato di competenze nel settore oncologico. Il percorso formativo ha visto una partecipazione attiva ed estesa di tutti i livelli presenti all'interno dell'Area Oncologica di Careggi poiché è stato riconosciuto come l'eterogeneo know how di cui gli stessi attori sono portatori, diventa un valore aggiunto per affrontare questioni complesse, conciliando le esigenze del sistema con quelle degli individui.

Con l'obiettivo di formare tutto il personale infermieristico afferente all'Area Oncologica dell'AOUC sono state realizzate tre edizioni del percorso formativo, svoltesi complessivamente tra settembre 2023 e marzo 2024. Ogni edizione prevedeva 18 ore di formazione ripartite in ore di formazione in presenza (n.12) e ore di lavoro autonomo (n.6). Durante i mesi di luglio ed agosto 2023 sono state realizzate riunioni organizzative interne tra le ricercatrici di FORLIPSI e gli attori organizzativi interni di Careggi di livello dirigenziale e di coordinamento per condividere e negoziare la strutturazione del percorso formativo nonché i risultati attesi.

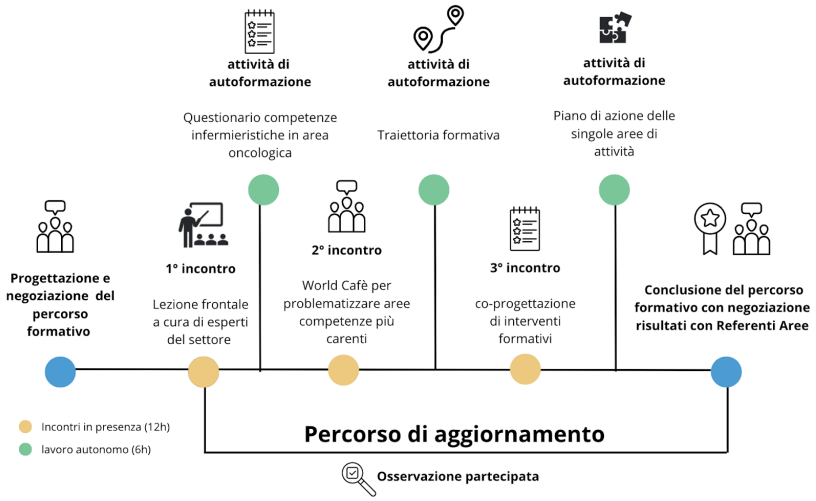

FIG. 3: STRUTTURA DEL PERCORSO FORMATIVO IN CIASCUNA EDIZIONE

La logica con cui il percorso è stato strutturato è un "processo a imbuto" partendo dalla dimensione internazionale, passando poi per analizzare best practices a livello nazionale di Centri Accreditati (2) secondo il framework utilizzato, arrivando infine alla dimensione territoriale-ospedaliero specifico di Careggi con un focus particolare rispetto all'Area Oncologica in generale e alle singole Aree di Attività in particolare.

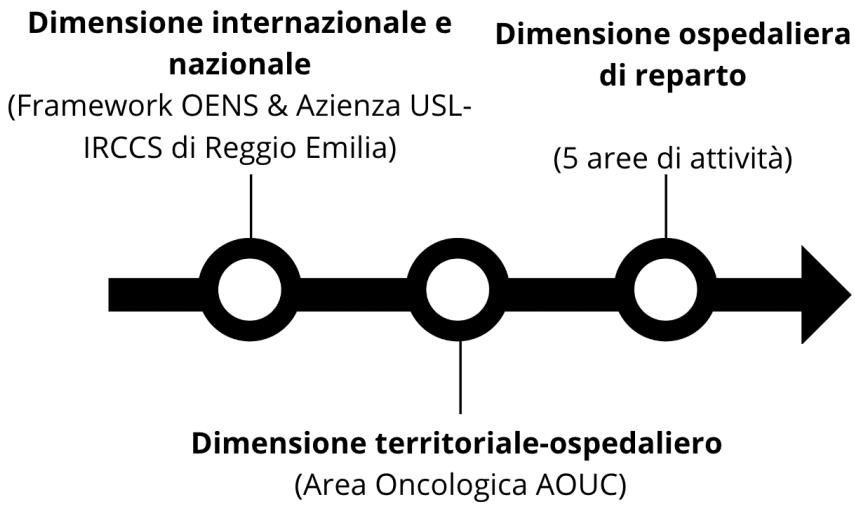

FIG. 4: PROCESSO DI RICERCA-FORMAZIONE AD IMBUTO

Come esplicitato poc'anzi e raffigurato nella tabella a seguire (Tab.1) (quasi) tutto il personale infermieristico di Area Oncologica ha partecipato attivamente ai percorsi formativi. Fondamentale sottolineare come anche i coordinatori delle cinque aree abbiano partecipato con un ruolo attivo al percorso formativo e come la loro postura nei gruppi di lavoro, di ascolto e al contempo di accompagnamento dei sottoposti alla comprensione di aspetti di contesto critici che influiscono sulla pratica professionale, sia stata funzionale alla riuscita del progetto.

TAB. 1: INFERMIERI ONCOLOGICI DI CAREGGI PARTECIPANTI AI PERCORSI FORMATIVI

Aree di attività	1 Edizione	2 Edizione	3 Edizione	Totale
Degenza oncologica e radioterapica	7	6	6	19
Ambulatori oncologici e chemioterapici	16	11	7	34
Day hospital e ambulatori onco-ematologici	3	4	3	10
Degenze onco-ematologiche	2	2	4	8
Trapianto midollo osseo	3	4	5	12
Totale	31	27	25	83

Durante il percorso formativo sono stati utilizzati una pluralità di metodi e strumenti (Fig. 5) riconducibili prevalentemente ad un approccio di tipo qualitativo che vengono esplicitati di seguito.

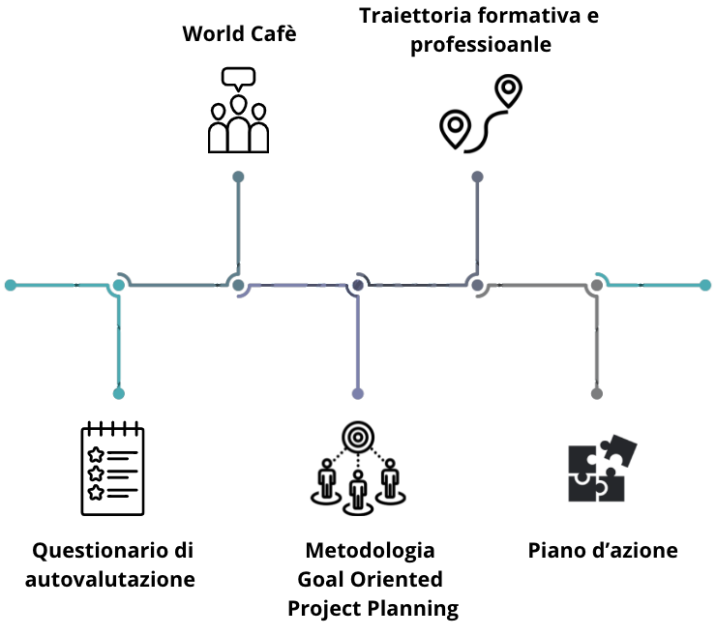

FIG. 5 – METODOLOGIA E STRUMENTI DI RICERCA

Si riporta di seguito una spiegazione sintetica delle metodologie e degli strumenti utilizzati.

Metodologie partecipative:

- World Cafè (Brown & Isaacs, 1995). Nell'ottica di strutturare un momento di riflessione condivisa in merito a conoscenze, competenze e comportamenti richiesti a livello internazionale in ambito infermieristico- oncologico è stata scelta la metodologia del World Cafè, riconoscendola particolarmente utile per dare vita a conversazioni concrete e costruttive, in modalità informale, su questioni che riguardano direttamente il target coinvolto. Sono stati creati gruppi di lavoro di 7⁄8 persone di infermieri di Area di Attività differente, dando quindi vita a gruppi eterogenei. Ciascun gruppo, a seguito di un'analisi e un confronto condiviso sui bisogni formativi emergenti, ha deciso su quale area di competenza concentrare l'attenzione. I risultati emersi da ciascun gruppo hanno consentito di arrivare ad un quadro complessivo e complementare sugli elementi di miglioramento delle aree di competenza prese in esame.
- Goal Oriented Project Planning. Nell'ottica di strutturare degli interventi formativi a supporto dello sviluppo professionale e organizzativo, è stata scelta la metodologia della co-progettazione ed in particolare la metodologia Goal Oriented Project Planning (Bussi, 2001), riconoscendola particolarmente utile nell'affrontare situazioni complesse poiché sfrutta la diversità di prospettive, competenze ed esperienze degli attori coinvolti per sviluppare soluzioni sostenibili e che rispondono realmente ai problemi

individuati. I partecipanti sono stati divisi in gruppi di lavoro questa volta per Area di Attività. Ciascun gruppo, in base alle esigenze di miglioramento, ha deciso su quale area di competenza concentrare l'attenzione per sviluppare un piano di azione da mettere in atto nel reparto di afferenza. Durante l'incontro, nell'ottica di supportare al meglio i partecipanti a raggiungere l'output finale atteso (piano di azione) è stato chiesto loro di portare avanti il ragionamento attraverso la costruzione condivisa di un "albero dei problemi", un "albero degli obiettivi" ed infine del "quadro logico d'azione".

Strumenti

- Questionario di autovalutazione delle competenze strutturato a partire dal Cancer Nursing Education Framework dell'European Oncology Nursing Society (EONS). Il questionario è composto da una prima parte anagrafica e a seguire 7 aree di competenze (3). Ai partecipanti è stato chiesto di indicare il livello auto-percepito del possesso delle singole competenze (minimo 1 – massimo 4) e della frequenza d'uso nella pratica lavorativa quotidiana delle stesse (minimo 1 – massimo 4). Per l'analisi dei dati è stato utilizzato il software qualtrix.
- Traiettoria formativa e professionale. Tale strumento è stato adottato per supportare i partecipanti in un'analisi critico-riflessiva temporale sul proprio percorso personale, formativo e professionale, all'interno di una prospettiva di costruzione e consolidamento di conoscenze sulla propria crescita e collocazione professionale.
- Piano d'azione. Tale strumento è stato adottato per supportare i partecipanti nella riflessione e identificazione degli elementi di contesto (es. risorse umane, risorse economiche, tempistiche...) da tenere in considerazione nel momento della strutturazione dell'azione formativa da mettere in atto, nel breve-medio periodo, all'interno di un'area specifica di attività.

Risultati

I risultati emersi dai questionari di autovalutazione hanno permesso di avere una fotografia aggiornata in merito alla percezione degli infermieri sul possesso delle competenze dell'assistenza oncologica richieste oggi a livello europeo.

Dalle risposte ai questionari di autovalutazione delle competenze emerge come il personale infermieristico si percepisca complessivamente con un livello medio-alto in merito all'acquisizione delle competenze necessarie previste dal framework internazionale e con un livello medio-basso in merito alla frequenza d'uso delle medesime competenze (vedi figura. 6, 7 e 8).

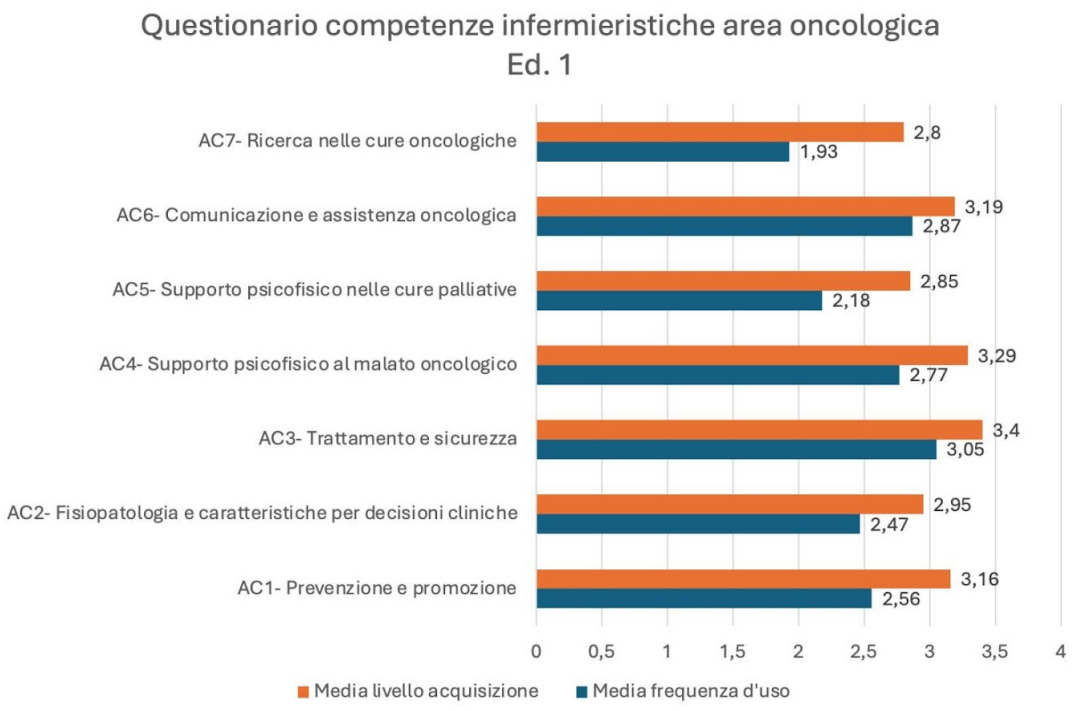

FIG. 6: ANALISI DEI QUESTIONARI SULLE COMPETENZE INFERMIERISTICHE IN AREA ONCOLOGICA SECONDO IL FRAMEWORK OECI - 1° EDIZIONE

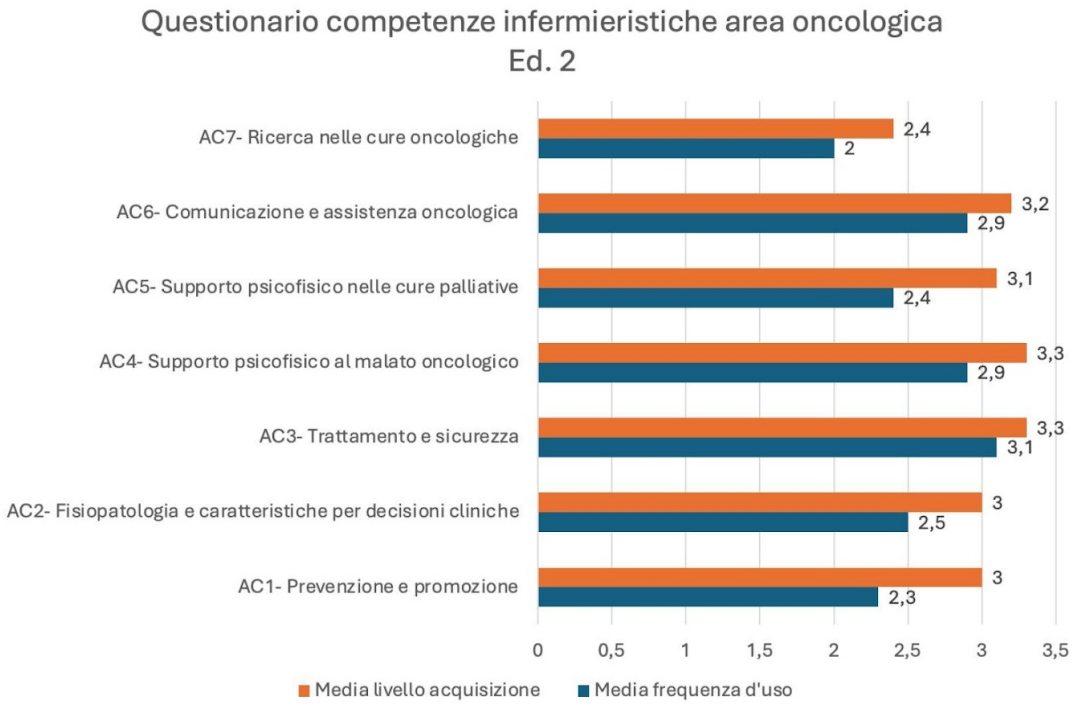

FIG. 7: ANALISI DEI QUESTIONARI SULLE COMPETENZE INFERMIERISTICHE IN AREA ONCOLOGICA SECONDO IL FRAMEWORK OECI - 2° EDIZIONE

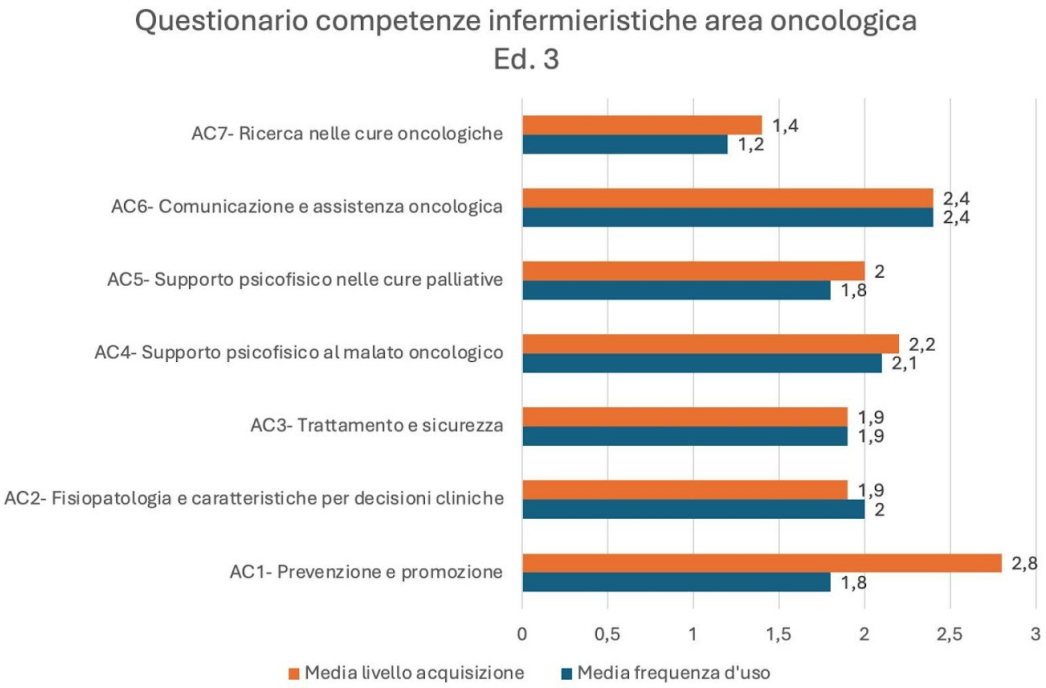

FIG. 8: ANALISI DEI QUESTIONARI SULLE COMPETENZE INFERMIERISTICHE IN AREA ONCOLOGICA SECONDO IL FRAMEWORK OECI - 3° EDIZIONE

Le aree sulle quali gli infermieri si sentono più competenti sono le aree: della prevenzione del cancro, screening, individuazione precoce e promozione della salute nella cura del cancro; del trattamento del cancro, sicurezza del paziente e sicurezza sul lavoro; del supporto alle persone che vivono con, attraverso e oltre il cancro e l'area della comunicazione nell'assistenza oncologica. Le aree invece in cui gli infermieri sentono di possedere meno competenze sono l'area della fisiopatologia del cancro e principi di presa di decisione nel trattamento e l'area della ricerca con l'utilizzo di evidenza nelle cure oncologiche.

Nonostante complessivamente ci sia uno scarto tra il livello di competenze acquisite e quello sulla frequenza d'uso delle stesse, non emerge un grosso divario se non per due aree di competenze: Area della prevenzione del cancro e Area della ricerca. Le motivazioni ascrivibili al mismatch di cui stiamo parlando possono essere molteplici, tra queste quelle che sono emerse attraverso il confronto attivato con il percorso svolto sono: la non pertinenza delle competenze per le singole aree di attività (ad esempio il trattamento attivo alle cure palliative risulta un'area di competenza non agita all'interno dell'Area di Attività del Day Hospital); la mancanza di strumenti per rendicontare e/o valutare l'operato; la carenza di tempo/spazi/risorse umane/risorse materiali/ procedure univoche da dedicare allo sviluppo dell'area di competenza.

La fotografia emersa dai questionari ha quindi evidenziato i punti di criticità e di miglioramento sui quali poter lavorare. Successivamente grazie alle metodologie partecipative ha preso avvio un brainstorming funzionale a identificare quelle specifiche aree di competenza sulle quali sviluppare possibili azioni formative all'interno del proprio

reparto. Il ragionamento, e di conseguenza la scelta delle aree di competenza sulle quali lavorare, è stato guidato da alcuni principi, in particolare la rilevanza e l'acquisizione di determinate conoscenze e competenze funzionali al miglioramento del servizio. Questo ha portato i partecipanti a scomporre quanto più nel dettaglio possibile i problemi che ritenevano pertinenti rispetto all'area di competenza scelta nell'ottica poi di creare delle azioni ad hoc per cercare di rispondere prima al sotto-problema e poi al problema più in generale.

Gli output principali del percorso formativo sono state delle proposte progettuali, chiamate Piani di Azione, da mettere in atto in ciascuna area di attività che favoriscano la crescita personale, professionale e organizzativa.

Complessivamente i gruppi di lavoro hanno individuato all'interno dei Piani di Azione problemi e soluzioni prettamente legati alla gestione interna ed hanno esplicitato la volontà di lavorare insieme per migliorare soprattutto la comunicazione (interna ed esterna), le procedure e il benessere psico-fisico degli infermieri stessi (Tab. 2).

TAB. 2 – PROPOSTE PROGETTUALI DELLE AREE DI ATTIVITA'

Aree di attività	Area di competenze scelte	Proposte progettuali
Degenza oncologica e radioterapica	AC6 - La comunicazione e nell'assistenza oncologica AC5 - Supporto contesto cure palliative AC4- Supporto psico-fisico al malato oncologico	• Incontri periodici con psicologo e/o creazione di gruppi di auto-aiuto nell'ottica di migliorare la comunicazione interna ed aumentare il benessere psicologico • Affiancamento dei senior con i nuovi giunti con l'obiettivo di formare al meglio sin da subito il personale in merito a protocolli e la gestione dei farmaci chemioterapici
Ambulatori oncologici e chemioterapici	AC6 - La comunicazione e nell'assistenza oncologica AC5 - Supporto contesto cure palliative AC3- Trattamento e sicurezza	• Incontri mensili transdisciplinari (infermieri, OSS, coordinatore aree) con l'obiettivo di condividere e uniformare il linguaggio, il comportamento e la comunicazione verso i pazienti • Condivisione, revisione e implementazione di strumenti già esistenti
Day hospital e ambulatori onco-ematologici	AC4- Supporto psico fisico al malato oncologico AC5- Supporto contesto cure palliative	• Agenda costantemente aggiornata con numeri utili dei vari servizi della Toscana da dare ai pazienti • Colloquio ad hoc (in termini di spazi e tempi) con il paziente con l'obiettivo di educarli al pre-trattamento • Incontri settimanali del gruppi di lavoro nell'ottica di migliorare la comunicazione interna e definire una linea comune di azione
TMO e Degenze onco-ematologiche	AC6 - La comunicazione e nell'assistenza oncologica AC7 - Ricerca nelle cure oncologiche AC3 - Trattamento e sicurezza	• Cartella accessibile del paziente che attualmente è presente solo nel repository dell'area medica con l'obiettivo di evitare tempi morti nella continuità assistenziale • Incontri periodici del gruppo di lavoro per definire un operandi omogeneo • Cassetta dei suggerimenti con l'obiettivo di migliorare il confronto tra i colleghi e sviluppare possibili argomenti da tradurre in studi

Discussioni e conclusioni

Aver utilizzato durante tutto il percorso formativo un approccio partecipativo ha contribuito alla creazione di un ambiente più inclusivo, orientato al cambiamento e capace di conciliare le esigenze del sistema con quelle degli individui. In tal modo, si è promosso non solo il coinvolgimento attivo degli infermieri, ma anche dei diversi attori organizzativi interni con ruoli e funzioni dirigenziali ed infine una trasformazione strutturale che riflette una visione più ampia e partecipativa nel processo decisionale all'interno dell'area oncologica di Careggi.

La metodologia utilizzata ha richiesto di prendere in esame anche i limiti della ricerca. Il tempo indubbiamente è stato un elemento da tenere in considerazione e da gestire al meglio, sia per la realizzazione delle attività, sia per instaurare un clima di fiducia. Data la contaminazione pedagogica in un percorso di area infermieristica è stato inoltre necessario dedicare del tempo per costruire insieme una nuova base di vocabolario comune che permettesse una reale comprensione gli uni degli altri.

I partecipanti, durante il percorso formativo, sono stati chiamati a svolgere un ruolo attivo condividendo pensieri, conoscenze e competenze. Si è creato di conseguenza un ambiente sicuro in cui le idee potevano fluire liberamente, in cui si potevano proporre soluzioni originali e opportunità non ancora considerate nei singoli reparti andando ad incidere su un maggiore coinvolgimento e una maggiore responsabilizzazione delle risorse umane interne.

Le azioni di ricerca hanno promosso processi di apprendimento auto-diretto in ottica trasformativa, sia personale che dell'intera organizzazione ospedaliera e hanno consentito di far conoscere al target di riferimento nuovi metodi e strumenti con l'auspicio che gli stessi possano utilizzarli, riconoscendone l'utilità, in autonomia in altri processi.

FIG. 9: ALCUNI FEEDBACK DEI PARTECIPANTI IN MERITO AL PERCORSO FORMATIVO

Parallelamente l'Area Oncologica di Careggi ha saputo accogliere le iniziative proposte. Attualmente i coordinatori delle Aree stanno vagliando le proposte che sono arrivate e in maniera congiunta con il responsabile dell'Area formazione interna saranno rese ufficiali le attività che dovranno essere messe in atto e le modalità di attuazione. Nel dar vita alle proposte, l'area oncologica dovrà necessariamente rivedere alcune norme e procedure interne fino ad oggi poste in essere andando quindi a sperimentare diverse prassi operative e ad introdurre nuove opportunità formative per gli infermieri.

Note

(1) Per l'Area della Ricerca e Sviluppo Disciplinare dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi (AOUC) i referenti sono stati la Prof.ssa Monica Rasero, il Dott. Luca Livi e il Dott. Luca Pietrini. Per il Dipartimento FORLILPSI dell'Università degli Studi di Firenze, i referenti sono stati la Prof.ssa Giovanna Del Gobbo, la Dott.ssa Marta Pampaloni, la Dott.ssa Cristina Banchi e la Dott.ssa Chiara Balestri.

(2) Durante il primo incontro del percorso formativo si è svolta la lezione frontale tenuta dalla Dott.ssa Monica Guberti, Dirigente Professioni Sanitarie dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia. L'AUSL-IRCCS di Reggio Emilia è stata presentata ai partecipanti di AOUC come best practice per quanto riguarda l'aggiornamento delle competenze infermieristiche in area oncologica in quanto Full Member OECI dal 2012. Tale realtà è accreditata dal 2014 in coerenza con il programma A&D OECI, riconosciuta come Clinical Cancer Center nel 2014 e Comprehensive Cancer Centre nel 2021.

(3) Il questionario di autovalutazione sulle competenze infermieristiche in area oncologica è composto da 7 aree di competenza: A1) - Prevenzione del cancro, screening, individuazione precoce e promozione della salute nella cura del cancro (6 item); A2) Fisiopatologia del cancro e principi di presa di decisione nel trattamento (4 item); A3) Trattamento del cancro, sicurezza del paziente e sicurezza sul lavoro (9 item); A4) Supportare le persone che vivono con, attraverso e oltre il cancro (7 item); A5) Fornire supporto alle persone con malattia avanzata e in fase terminale (7 item); A6) La comunicazione nell'assistenza oncologica (7 item); A7) Utilizzo della ricerca e evidenza nelle cure oncologiche (6 item).

Riferimenti bibliografici

Agenas, (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali). *Ruolo e responsabilità nella gestione del programma di Educazione Continua in Medicina* (ECM), dal 2008 in avanti. https://www.agenas.gov.it/aree-tematiche/formazione-e-supporto-al-programma-nazionale-ecm/educazione-continua-in-medicina-ecm.

Benini, S. (2016). *Reti di possibilità. Quando la pedagogia incontra le prassi sanitarie.* Franco Angeli.

Bertagna G., & Ulivieri S. (2017). *La ricerca pedagogica nell'Italia contemporanea. Problemi e prospettive.* (pp. 329-332). Studium Edizioni.

Bertolini, G. (1994). *Diventare medici. Il problema della conoscenza in medicina e nella formazione del medico.* Guerini Studio.

Bertolini, G., & Massa, R. (2004). *La clinica della formazione medica*. Franco Angeli.

Biava, P. M. (2002). *Complessità e biologia. Il cancro come patologia della comunicazione*. Bruno Mondadori.

Blaauwgeers, H., Burrion, J.B., De Paoli, P., Jolly, E., Lombardo, C., Nagy, P., Sæter, G., van Harten, W., Westerhuis,W., & Oberst, S. (2020). OECI *Accreditation and Designation User Manual* V. 3.2. Brussels: Organisation of European Cancer Institutes-European Economic Interest Grouping.

Bocchi, G., & Ceruti, M. (2007). *La sfida della complessità*. Bruno Mondadori.

Brown, J., & Isaacs, D. (1995). *The World Café. Shaping Our Futures Through Conversations That Matter.* McGraw-Hill Professional.

Buccolo, M., & Ferro Allodola, V. (2021). *Le professioni educative nei contesti socio-sanitari: costruzione dell'epistemologia*. Lifelong, Lifewide Learning - LLL, 17(38), 39–53. https://doi.org/10.19241/lll.v17i38.598.

Buscemi, A. (2023). *Il risk management in sanità. Gestione del rischio, errori, responsabilità professionale, aspetti assicurativi e risoluzione stragiudiziale delle controversie.* Franco Angeli.

Bussi, F. (2001). *Progettare in partenariato, Guida alla conduzione di gruppi di lavoro con il metodo GOPP.* Franco Angeli.

Cagli, V. (2020). *La strana scienza. Riflessioni sulla medicina e sulla sua complessità.* Armando Editore.

Casati, G. (2000). *Programmazione e controllo di gestione nelle aziende sanitarie.* Mc Graw Hill.

Castiglioni, M. (2017). *Pedagogia delle professioni della salute e della cura. In La ricerca pedagogica nell'Italia contemporanea. Problemi e prospettive.* (pp. 329-332). Studium Edizioni.

Cavicchi, I., & Mauro, G. (2015). *La complessità che cura. Un nuovo approccio all'oncologia*. Edizioni Dedalo.

Chieffi, L., & Postigliola, A. (2020). *Bioetica e cura. L'alleanza terapeutica oggi.* Mimesis Edizioni. https://doi.org/10.4000/books.mimesis.2403.

Cravera, A. (2020). *Allenarsi alla complessità. Schemi cognitivi per decidere e agire in un mondo non ordinato.* Egea.

Decreto Legislativo 502/1992: *Riordino della disciplina in materia sanitaria,* a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421. Pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 305 del 30 dicembre 1992. https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1994/01/07/094A0049/sg.

Decreto Legislativo 229/1999: *Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale,* a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419. Pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 165 del 16 luglio 1999. https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1999/07/16/099G0301/sg.

De Mennato, P., & Orefice C., Branchi S. (2011). *Educarsi alla "cura".* Pensa Multimedia.

De Mennato, P., Formiconi, A.R., Orefice, C., & Ferro Allodola, V. (2013). *Esperienze estensive. La Formazione riflessiva nella Facoltà di Medicina di Firenze.* Pensa Multimedia.

Del Gobbo, G. (2007). *Il processo formativo tra potenziale di conoscenza e reti di saperi. Un contributo di riflessione sui processi di costruzione di conoscenza.* University Press.

EONS (2022). EONS *Cancer Nursing Index 2022. https://cancernurse.eu/ecni2022/ (ultima consultazione: 5/09/2024).* https://cancernurse.eu/wp-content/uploads/2024/05/National-profile-Italy-EONS-Cancer-Nursing-Index-2020-2022.pdf.

EONS (2022). *Cancer Nursing Education Framework*. https:// cancernurse.eu/education/cancer-nursing-education-frame work/ (ultima consultazione: 5/09/2024).

Federighi, P. (2018). *Educazione in età adulta. Ricerche, politiche, luoghi e professioni.* Firenze University Press. DOI: 10.36253/978-88-6453-752-8

Ferro Allodola V., & Canocchi E. (2011) *Prevenzione e cura. Lavorare con le rappresentazioni*. Pensa Multimedia.

FNOPI, (2019) *Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche (2019): Approvato dal Consiglio Nazionale della Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI)*. Articolo 10: Conoscenza, formazione e aggiornamento. https://www.fnopi.it/archivio_news/attualita/2629/Il%20testo%20definitivo%20Codice%20Deontologico%20degli%20Ordini%20delle%20%20Professioni%20Infermieristiche%202019.pdf.

Lave, J., & Wenger, E. (1990). *Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation*. Cambridge University Press.

Legge n. 244/2007: *Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge Finanziaria 2008)*. Pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 300 del 28 dicembre 2007. https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2007/12/28/007G0264/sg.

Legge n. 24/2017: *Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie* (Legge Gelli-Bianco). Pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 64 del 17 marzo 2017. https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/03/17/17G00041/s.

Morsiani, G., & Agostinelli, V. (2024). *Caring: dalla visione agli esiti assistenziali. Riformare le prassi dell'infermiere*. Casa Editrice Ambrosiana.

Previtali, P. (2018). *Management sanitario e governance della complessità*. Pavia University Press.

Ricciardi, W., Favaretti, C., & Laurenti, P. (2024). *Manuale per navigare la complessità nell'ospedale del futuro*. Idelson Gnocchi.

Spinsanti, S. (1998). *L'alleanza terapeutica*. Città Nuova.

Spinsanti, S., & Quarenghi, G. (2016). *La medicina vestita di narrazione*. Il Pensiero Scientifico Editore.

Vaccani, R. (1991). *La sanità incompiuta - Proposte ed esperienze di organizzazione del lavoro in sanità*. Editore Carocci.

Zannini, L. (2008). *Medical humanities e medicina narrativa*. Raffaello Cortina Editore.

Zanotti, R. (2010). *Filosofia e teoria nella moderna concettualità del nursing professionale*. Piccin Nuova Libraria.