



**Università Commerciale  
Luigi Bocconi**

**CERGAS**

Centro di ricerche sulla  
Gestione dell'Assistenza  
Sanitaria e Sociale



# Essere Infermiere oggi

Ricerca della Commissione Europea delle Professioni Sanitarie della C.E.S.I.

## I risultati italiani dell'inchiesta

A cura di:

Carlo DE PIETRO, Alessia ANZIVINO, Marco SARTIRANA

**CERGAS Bocconi**

Donato CARRARA, Andrea BOTTEGA

**Centro Studi NURSIND**



# Condizioni di lavoro nell'assistenza ospedaliera

## Risultati dell'inchiesta "Essere infermiere oggi"

Ricerca della Commissione Europea delle Professioni Sanitarie C.E.S.I.

Settembre 2013

### Indice

<b>ESSERE .....</b>	<b>1</b>
<b>INFERMIERE OGGI .....</b>	<b>1</b>
RICERCA DELLA COMMISSIONE EUROPEA DELLE PROFESSIONI SANITARIE DELLA C.E.S.I. ....	1
I RISULTATI ITALIANI DELL'INCHIESTA .....	1
<b>INTRODUZIONE .....</b>	<b>3</b>
<b>RISULTATI.....</b>	<b>9</b>
A. CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI .....	9
B. IMMAGINE E POSIZIONAMENTO DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA .....	13
C. CONDIZIONI DI LAVORO .....	18
<b>DISCUSSIONE .....</b>	<b>26</b>
A. LA METODOLOGIA DELL'INDAGINE .....	26
B. RISULTATI SULLE DIMENSIONI ANAGRAFICHE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA .....	33
C. RISULTATI SULLO <i>STATUS</i> DELLA PROFESSIONE E SUL PROCESSO DI PROFESSIONALIZZAZIONE .....	39
D. RISULTATI SULLE CONDIZIONI DI LAVORO DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA .....	42
E. RISULTATI SUL RUOLO DEI SINDACATI .....	49
<b>CONCLUSIONI.....</b>	<b>51</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>54</b>
<b>ALLEGATO – IL CONFRONTO INTERNAZIONALE .....</b>	<b>55</b>



## Introduzione

Nell'autunno del 2011, alcuni sindacati indipendenti sanitari tedeschi e olandesi di personale in attività in ambito ospedaliero e operanti nell'ambito della Commissione Europea delle Professioni Sanitarie (CESI) ha costituito un gruppo di lavoro, identificando alcuni temi di politica e azione sindacale.

Il tema affrontato nella prima riunione congiunta ha riguardato le condizioni di lavoro in ospedale percepite dal personale infermieristico. Utilizzando un questionario, tra aprile e giugno 2012 sono stati raccolti alcuni dati sulle condizioni di lavoro del personale negli ospedali in Renania Settentrionale-Vestfalia e in Olanda. In totale hanno partecipato all'indagine 640 dipendenti (336 olandesi e 304 tedeschi).

Nel 2012 tale analisi è stata replicata in Italia, a cura del NURSIND, sia attraverso un apposito sondaggio gestito attraverso il sito [www.nursind.it](http://www.nursind.it), sia distribuendo il questionario in forma cartacea presso il 31° congresso nazionale ANIARTI (Associazione nazionale infermieri di area critica) tenutosi il 14-16 novembre 2012 e, con numeri minori, in diverse aziende SSN, in occasioni di altri convegni o corsi di formazione, presso le segreterie provinciali e nazionale NURSIND, ecc.<sup>1</sup>

Al sondaggio *online* hanno risposto 3'222 persone, al sondaggio cartaceo 1'095 infermieri. Le risposte considerate per l'analisi dei dati sono state 4'317. Le domande del questionario NURSIND online erano le seguenti:

---

<sup>1</sup> I questionari raccolti presso il convegno ANIARTI sono 210. Altre occasioni o istituzioni presso le quali sono stati raccolti numerosi questionari sono la segreteria NURSIND di Pordenone (161 questionari), l'evento ECM Trauma learning and organization tenutosi a Udine (112), la ULSS 5 Ovest Vicentino (105), la ULSS 3 Bassano del Grappa (91), la AO di Lecco (67), la AUSL di Piacenza (64). Altri eventi o altre istituzioni presso le quali sono stati raccolti ulteriori questionari, sebbene in numero minore, comprendono le segreterie NURSIND di Napoli e Vicenza, la AUSL 1 di Massa Carrara, la ASUR, la Fondazione G. Monasterio, la ASL 8 di Cagliari, la ASP di Messina, ecc.



Tabella 1.1. Le domande del questionario "Essere infermieri oggi".

1	Sei orgoglioso della tua professione?	<input type="checkbox"/> Sì sicuramente <input type="checkbox"/> Si incerto <input type="checkbox"/> Non lo so <input type="checkbox"/> No incerto <input type="checkbox"/> No sicuramente
2	Quanto valuti il riconoscimento sociale della tua professione?	<input type="checkbox"/> Molto alto <input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Non lo so <input type="checkbox"/> Basso <input type="checkbox"/> Molto basso
3	La Politica è abbastanza attenta alla tua professione?	<input type="checkbox"/> Si sicuramente <input type="checkbox"/> Si incerto <input type="checkbox"/> Non lo so <input type="checkbox"/> No incerto <input type="checkbox"/> No sicuramente
4	La professione infermieristica è rappresentata realisticamente nei media?	<input type="checkbox"/> Si sicuramente <input type="checkbox"/> Si incerto <input type="checkbox"/> Non lo so <input type="checkbox"/> No incerto <input type="checkbox"/> No sicuramente
5	Quanto ti identifichi nella tua professione?	<input type="checkbox"/> Molto <input type="checkbox"/> Abbastanza <input type="checkbox"/> Appena <input type="checkbox"/> Per niente <input type="checkbox"/> Non lo so



6	E' cambiata l'immagine professionale negli ultimi anni?	<input type="checkbox"/> Sì, molto positiva <input type="checkbox"/> Sì, abbastanza positiva <input type="checkbox"/> Sì, negativamente <input type="checkbox"/> Sì, molto negativamente  <input type="checkbox"/> No, non è cambiata <input type="checkbox"/> Non lo so
7	Nel tuo lavoro, hai tempo a sufficienza per i bisogni dei pazienti e delle loro famiglie?	<input type="checkbox"/> Sì, sicuramente <input type="checkbox"/> Appena sufficiente <input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> No, sicuramente  <input type="checkbox"/> Non lo so
8	Come giudichi il carico di lavoro fisico attuale?	<input type="checkbox"/> Troppo elevato <input type="checkbox"/> Molto alto <input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Accettabile  <input type="checkbox"/> Basso <input type="checkbox"/> Non lo so
9	Com'è stato il carico di lavoro fisico in questi ultimi anni?	<input type="checkbox"/> E' nettamente aumentato <input type="checkbox"/> E' aumentato <input type="checkbox"/> E' rimasto invariato <input type="checkbox"/> E' diminuito  <input type="checkbox"/> E' evidentemente calato <input type="checkbox"/> Non lo so
10	Come giudichi il carico di lavoro mentale attuale?	<input type="checkbox"/> Troppo elevato <input type="checkbox"/> Molto alto <input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Accettabile  <input type="checkbox"/> Basso <input type="checkbox"/> Non lo so
11	Com'è stato il carico di lavoro mentale in questi ultimi anni?	<input type="checkbox"/> E' nettamente aumentato <input type="checkbox"/> E' aumentato <input type="checkbox"/> E' rimasto invariato <input type="checkbox"/> E' diminuito



		<input type="checkbox"/> E' evidentemente calato <input type="checkbox"/> Non lo so
12	Percepisci il riconoscimento e l'apprezzamento del tuo datore di lavoro?	<input type="checkbox"/> Sì, sicuramente <input type="checkbox"/> Appena sufficiente <input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> No, sicuramente <input type="checkbox"/> Non lo so
13	Puoi fidarti degli specchietti mensili della programmazione turni?	<input type="checkbox"/> Sì, sicuramente <input type="checkbox"/> Appena sufficiente <input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> No, sicuramente <input type="checkbox"/> Non lo so
14	Come valuti la qualità dell'assistenza in ospedale?	<input type="checkbox"/> Molto buona <input type="checkbox"/> Buona <input type="checkbox"/> Soddisfacente <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> Non lo so
15	Com'è cambiata la qualità dell'assistenza negli ultimi anni?	<input type="checkbox"/> E' nettamente aumentata <input type="checkbox"/> E' aumentata <input type="checkbox"/> E' rimasta invariata <input type="checkbox"/> E' diminuita <input type="checkbox"/> E' evidentemente calata <input type="checkbox"/> Non lo so
16	Secondo voi – soprattutto in considerazione delle possibilità di delega crescenti di procedure mediche – la formazione e le misure attuate, sono adeguate?	<input type="checkbox"/> Sì, sicuramente <input type="checkbox"/> Appena sufficiente <input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> No, sicuramente <input type="checkbox"/> Non lo so
17	Al giorno d'oggi, sceglieresti ancora la professione infermieristica?	<input type="checkbox"/> Sì, sicuramente <input type="checkbox"/> Appena sufficiente <input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> No, sicuramente



		<input type="checkbox"/> Non lo so
18	Cosa ti aspetti dai sindacati e dal datore per quanto riguarda il tuo lavoro?	
19	Età:	<input type="checkbox"/> 22-30 <input type="checkbox"/> 31-40 <input type="checkbox"/> 41-50 <input type="checkbox"/> 51-60  <input type="checkbox"/> Oltre 60
20	Sesso:	<input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Non specificato
21	Luogo di lavoro:	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Centro <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Isole  <input type="checkbox"/> Non specificato
22	Residenza:	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Centro <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Isole  <input type="checkbox"/> Non specificato
23	Attività infermieristica:	<input type="checkbox"/> Degenza a bassa intensità di cure <input type="checkbox"/> Degenza a media intensità di cure <input type="checkbox"/> Terapia intensiva <input type="checkbox"/> Sala operatoria <input type="checkbox"/> Ambulatorio <input type="checkbox"/> Casa di Riposo <input type="checkbox"/> Territoriale  <input type="checkbox"/> Non a contatto diretto col paziente



24	Sei iscritto al sindacato:	<input type="checkbox"/> Non sono iscritto <input type="checkbox"/> CGIL <input type="checkbox"/> CISL <input type="checkbox"/> UIL <input type="checkbox"/> FIALS <input type="checkbox"/> NURSIND <input type="checkbox"/> FSI <input type="checkbox"/> NURSING UP
----	----------------------------	---

Il questionario cartaceo distribuito in occasione del convegno ANIARTI non conteneva le domande 23 e 24 della tabella.

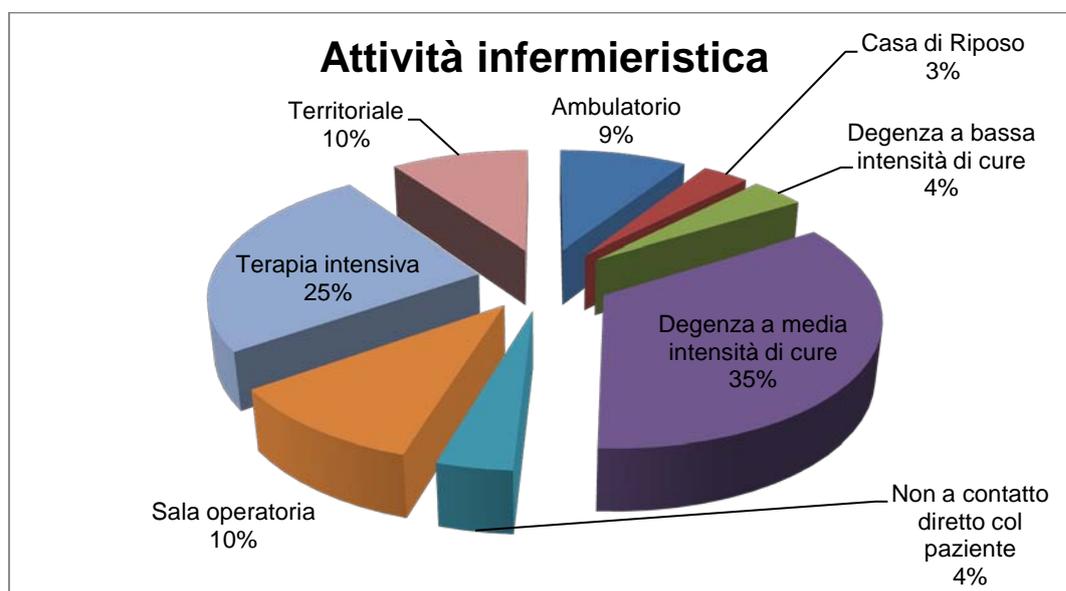
Nelle pagine che seguono, il paragrafo 2 riporta i risultati ottenuti dall'analisi NURSIND, confrontati poi con quelli dei sondaggi svolti in Germania, in Olanda e nell'insieme dei due paesi. Tale confronto deve in ogni caso tener conto del fatto che le indagini tedesca e olandese hanno riguardato anche personale di supporto infermieristico (il 73% dei rispondenti si è dichiarato infermiere, il 7% personale di supporto, il 20% altro/ non specificato). Inoltre, l'analisi tedesca e olandese non conteneva le domande 21-24.

Il paragrafo 3 proporrà infine un commento complessivo circa tali risultati.

## Risultati

### a. Caratteristiche dei rispondenti

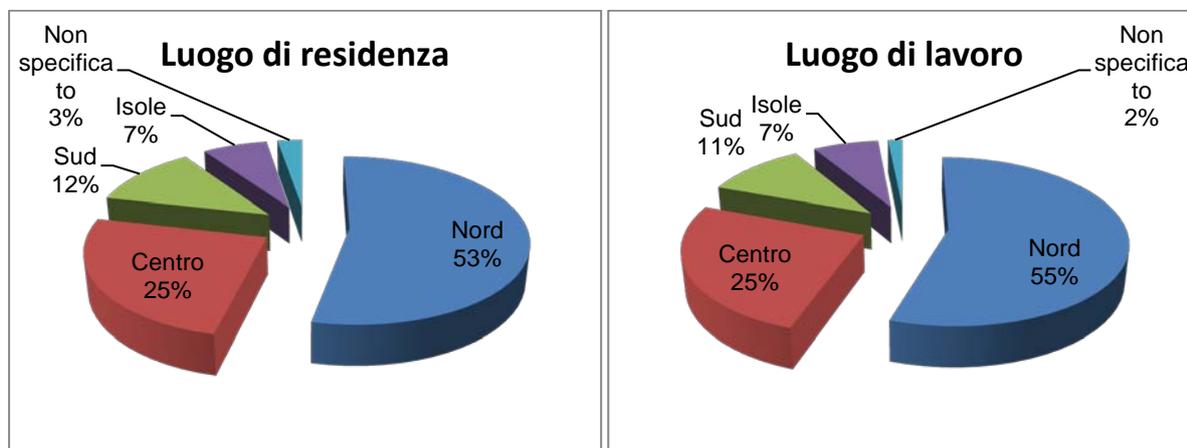
Figura 2.1. Ambito dell'attività infermieristica (domanda 23).



I rispondenti si dividono in tre gruppi di dimensioni simili: un terzo lavora in terapia intensiva o in sala operatoria, un terzo in degenza a media intensità di cura, un terzo nei restanti *setting* assistenziali.

Si tratta dunque di un campione che presenta una forte presenza di infermieri impegnati in contesti ospedalieri acuti, in misura con tutta probabilità maggiore rispetto al totale della popolazione infermieristica in Italia.

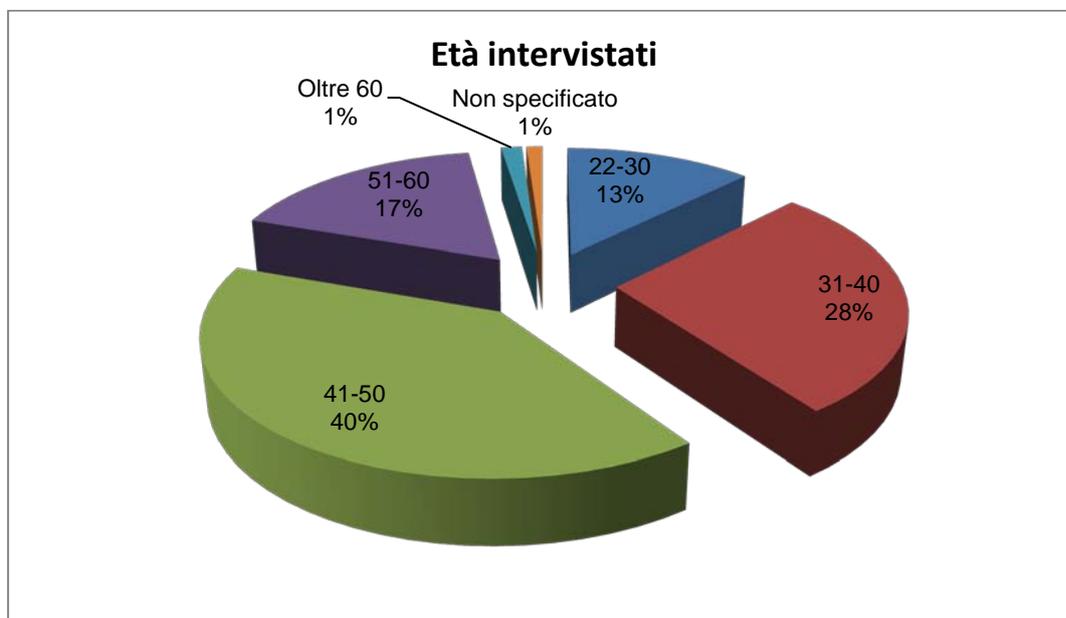
Figura 2.2. Luoghi di residenza e di lavoro (domande 21 e 21).



Le figure 2 e 3 mostrano come il 55% dei rispondenti lavora al Nord, percentuale superiore soltanto di due punti a quella dei residenti (53%). Quasi inesistenti sono le differenze anche con riferimento alle Regioni del Centro (25% e 11%, rispettivamente).

Tali dati sembrano ridimensionare la diffusa percezione di un personale infermieristico molto mobile sul territorio, caratterizzato da un flusso migratorio strutturale dalle Regioni del Sud a quelle del Centro-Nord nelle prime fasi della carriera e poi, almeno parzialmente, da un flusso inverso in età più avanzate.

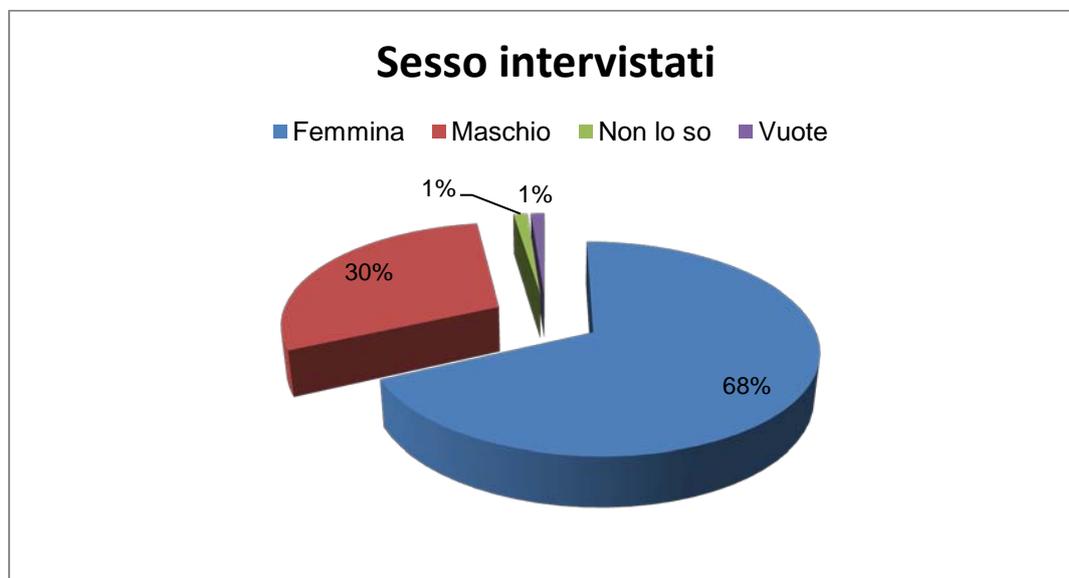
Figura 2.3. Età degli intervistati (domanda 19).



La distribuzione per età dei rispondenti vede una marcata prevalenza dei 41-50enni, che però ricalca la situazione degli iscritti IPASVI ed è addirittura inferiore al peso di quella classe di età sul totale degli infermieri dipendenti di aziende sanitarie pubbliche SSN (cfr. paragrafo “La metodologia dell’indagine”).

Rispetto agli stessi riferimenti IPASVI e SSN, la quota dei rispondenti giovani (fino a 30 anni di età) è lievemente sovra-rappresentata.

Figura 2.4. Genere degli intervistati (domanda 20).

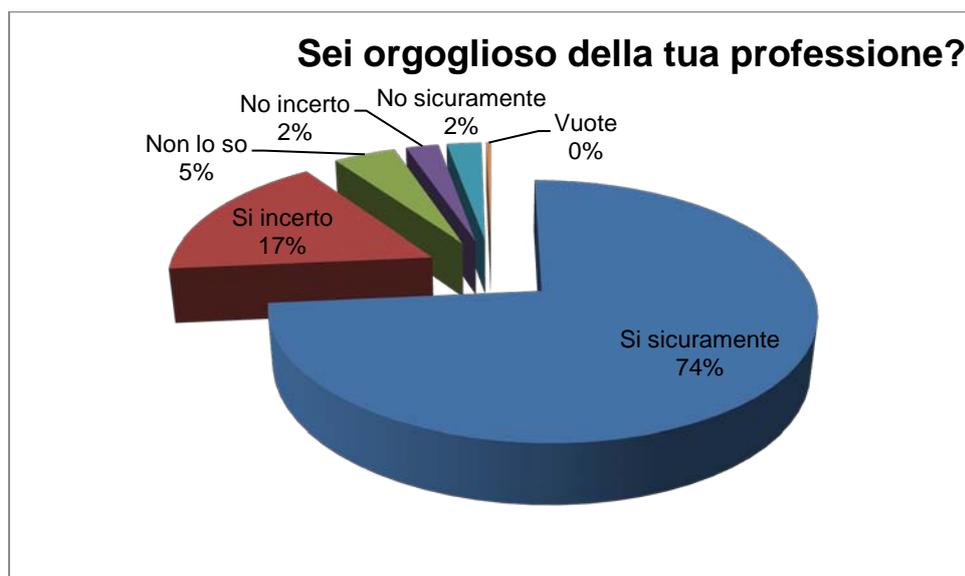


I rispondenti sono per due terzi circa donne e un terzo uomini.

Questi ultimi vedono tra i rispondenti una marcata sovra-rappresentazione rispetto alla percentuale di uomini tra gli iscritti IPASVI e tra il personale dipendente delle aziende pubbliche SSN (cfr. paragrafo “La metodologia dell’indagine”).

## b. Immagine e posizionamento della professione infermieristica

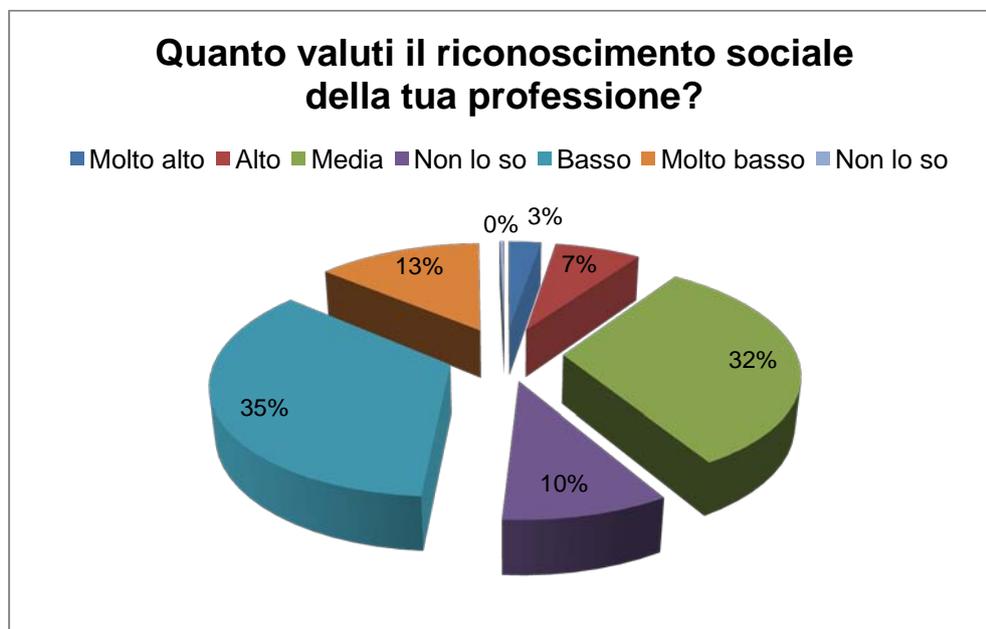
Figura 2.5. Orgoglio della professione (domanda 1).



La presenza di un forte orgoglio professionale è uno dei risultati che emergono con maggior forza dall'intera indagine. Ben il 74% dei rispondenti si dice sicuramente orgoglioso della propria professione, mentre il 17% si dice moderatamente orgoglioso ("si incerto"). In complesso dunque le risposte positive sono circa nove su dieci.

Molto poche (4%) le risposte negative ("no incerto" 2% e "no sicuramente" 2%).

Figura 2.6. Riconoscimento sociale della professione (domanda 2).



Quando dall'orgoglio per la propria professione si passa a una verifica del riconoscimento che l'infermiere ottiene presso l'insieme della società, le risposte cambiano di segno e diventano per lo più negative. Il riconoscimento sociale è ritenuto "basso" o "molto basso" da quasi la metà dei rispondenti (35% e 13%, rispettivamente).

Al contrario, chi dichiara uno status "alto" o molto alto" è solo un rispondente su dieci.

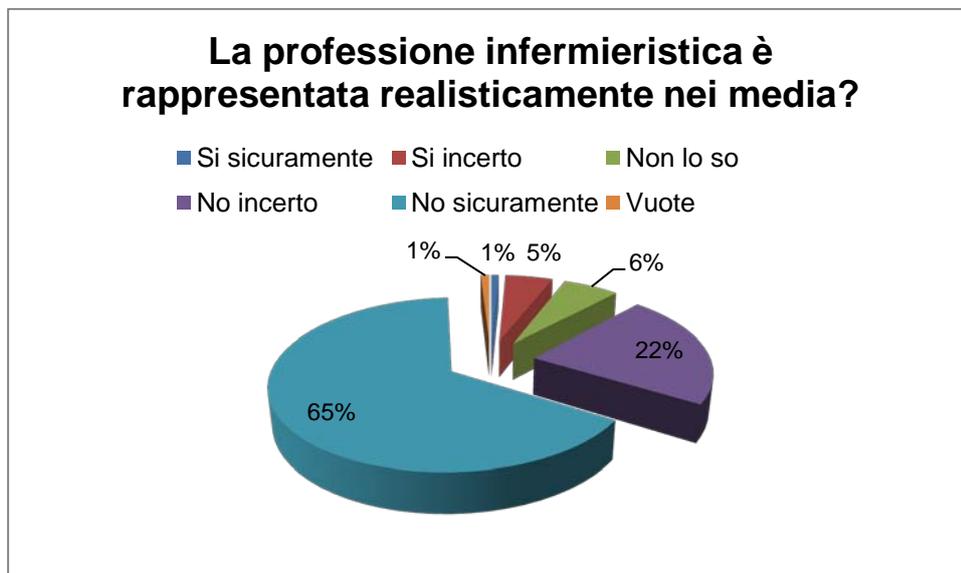
Figura 2.7. Attenzione da parte della politica (domanda 3).



La politica è sanzionata dai rispondenti, che quattro volte su dieci la giudicano poco attenta o comunque inefficace nel prendere in carico le esigenze della professione infermieristica; il 69% dei rispondenti si dice sicuro di ciò.

Al contrario, le risposte positive ("sì sicuramente" e "sì incerto") rappresentano solo il 4% del totale.

Figura 2.8. Rappresentazione nei mezzi di comunicazione di massa (domanda 4).





Altrettanto negativo il giudizio sui mezzi di comunicazione di massa, che nella percezione di larga parte dei rispondenti rappresentano in modo non realistico la professione infermieristica (65%). In complesso i giudizi negativi raggiungono l'87% mentre i giudizi di segno positivo si fermano al 6%.

Figura 2.9. Identificazione nella professione (domanda 5).

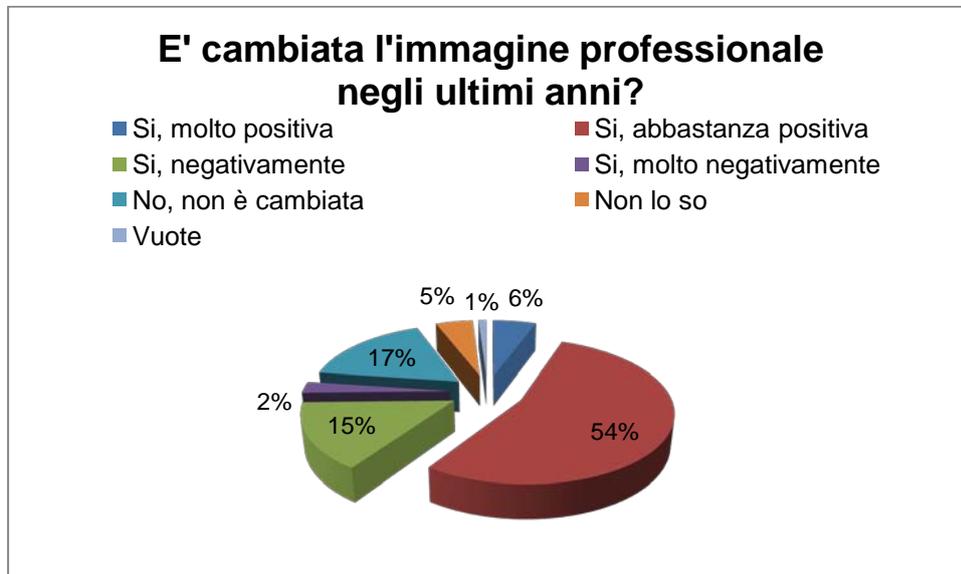


L'identificazione nella professione è, insieme all'orgoglio di farne parte, il risultato maggiormente positivo dell'indagine. Oltre quattro rispondenti su dieci affermano di identificarsi "molto" nella professione e altrettanti "abbastanza".

All'estremo opposto, soltanto il 3% dei rispondenti dichiara di non identificarsi "per niente" nella professione.



Figura 2.10. Evoluzione dell'immagine professionale (domanda 6).

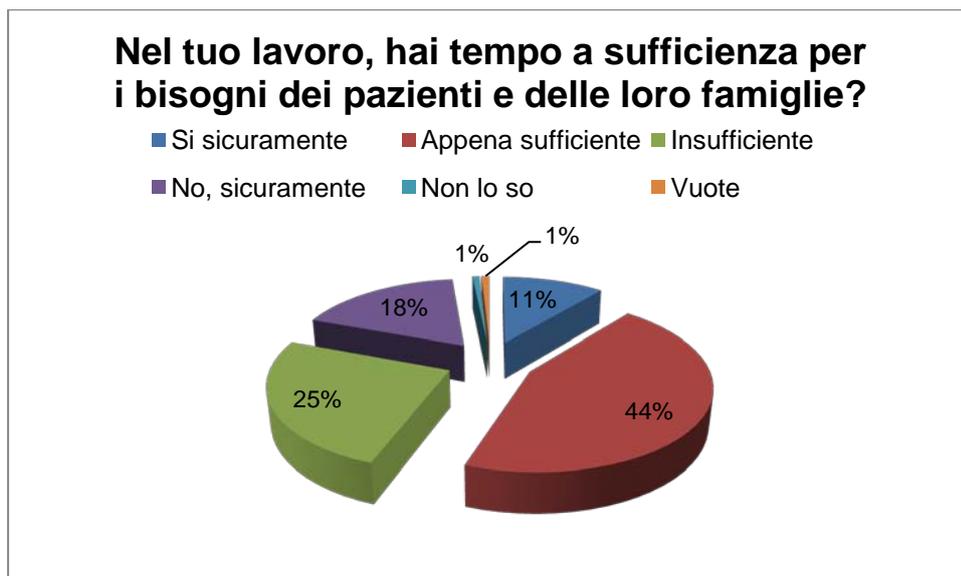


Quando si passa da una fotografia statica a una visione dinamica nel tempo del processo di professionalizzazione e in particolare all'immagine della professione infermieristica, il quadro si fa più positivo, anche se le risposte mostrano una differenziazione. In complesso la percentuale di infermieri che vede un'evoluzione positiva negli ultimi anni è pari al 58% (molto positiva 5% e abbastanza positiva 53%), quella che la vede al contrario subire un trend negativo è il 18% (negativa 15% e molto negativa 3%), mentre un altro 18% dei rispondenti giudica che negli ultimi anni l'immagine della professione non abbia subito variazioni.



## c. Condizioni di lavoro

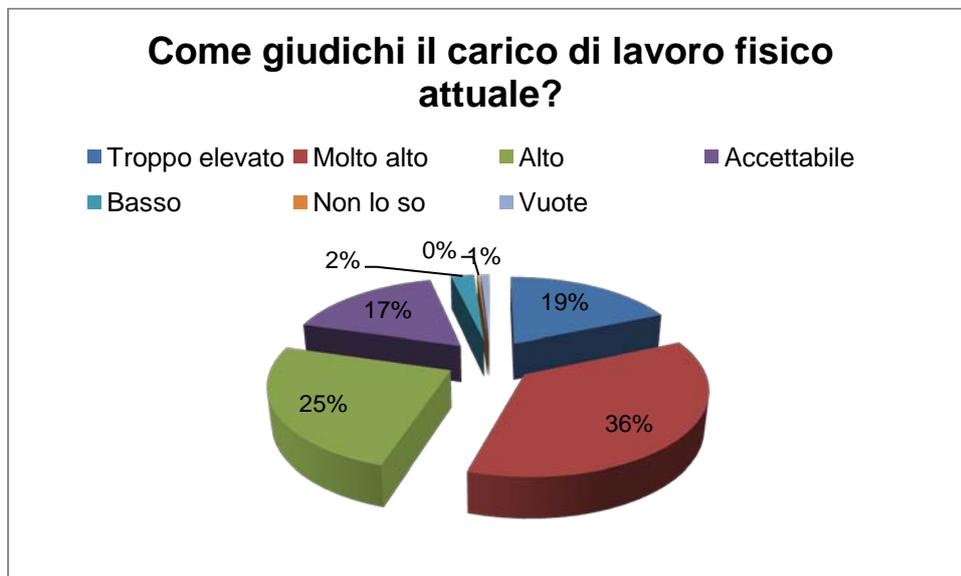
Figura 2.11. Adeguatezza del tempo a disposizione sul lavoro (domanda 7).



La domanda presenta un quadro molto differenziato, che rende difficile dare un giudizio univoco.

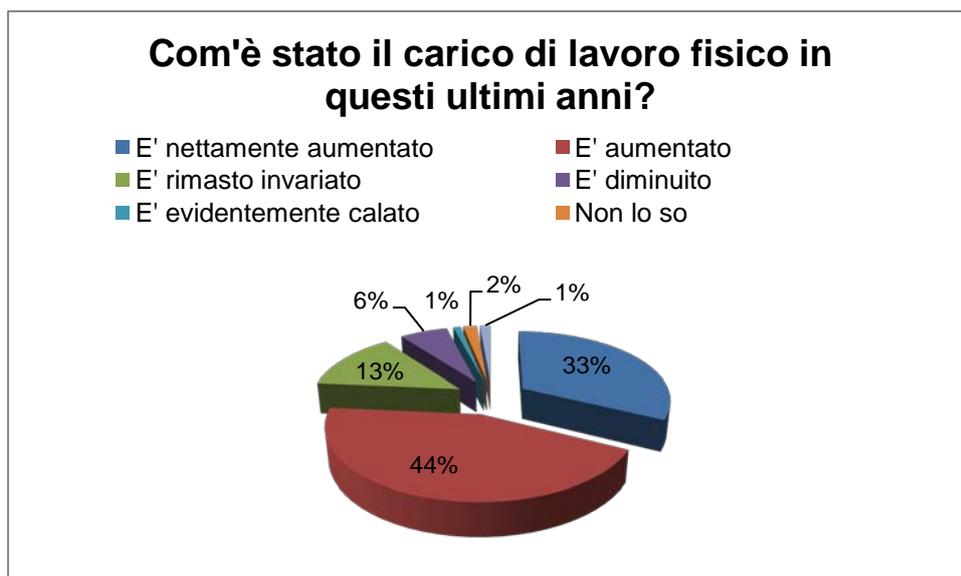
Le risposte sono positive in poco più della metà dei casi (“sì sicuramente” 11% e “appena sufficiente” 44%); all’estremo opposto, un non trascurabile 18% dei rispondenti valuta il tempo a disposizione sicuramente insufficiente.

Figura 2.12. Carico di lavoro fisico attuale (domanda 8).



Con riferimento al carico di lavoro fisico sopportato dal personale infermieristico, le risposte denunciano in carico percepito elevato (80%). Solo un rispondente su cinque invece lo giudica “accettabile” o “basso” (17% e 2%, rispettivamente).

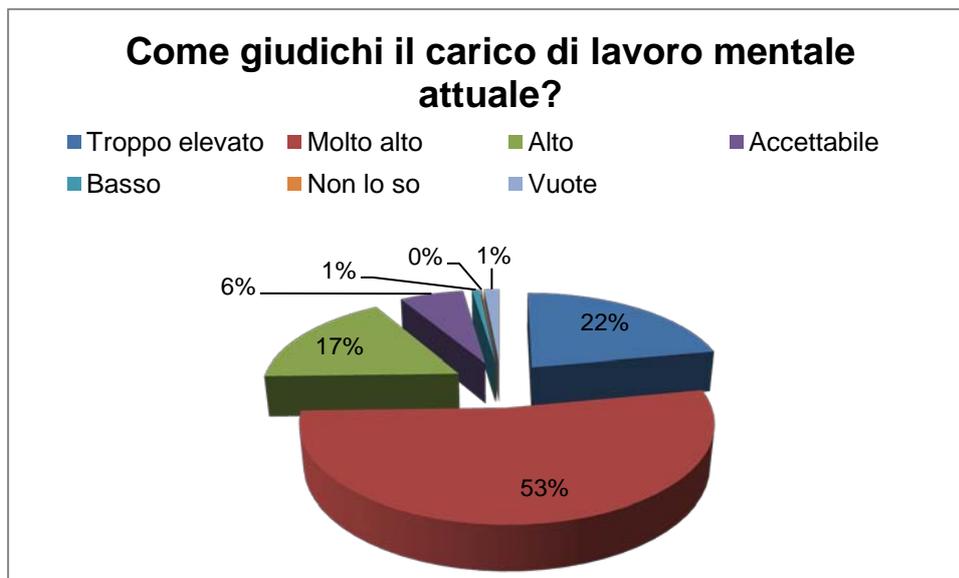
Figura 2.13. Andamento del carico di lavoro fisico (domanda 9).





Se da un'analisi statica si passa ad una dinamica, le risposte dimostrano come il 77% dei rispondenti percepisca un carico di lavoro fisico che negli ultimi anni è aumentato, mentre è percepito invariato nel 13% dei casi e diminuito nel 7% dei casi.

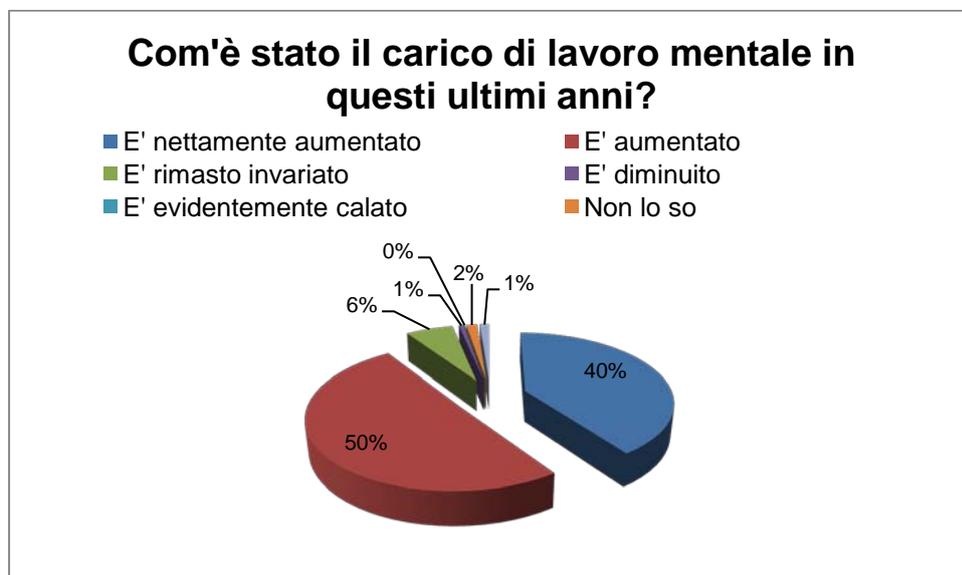
Figura 2.14. Carico di lavoro mentale attuale (domanda 10).



Analogamente a quanto fatto per il carico di lavoro fisico, l'indagine ha riguardato anche il carico di lavoro mentale rilevando una situazione che, nelle risposte, si mostra ancora più critica della precedente ed evidenzia la presenza di una pressione molto elevata sui professionisti, che nel 17% dei casi ritengono alto il carico di lavoro mentale, nel 53% dei casi lo ritengono molto alto e nel 22% dei casi addirittura troppo elevato.

Solo il 6% giudica accettabile il carico di lavoro, mentre la percentuale di chi lo valuta basso è pari all'1%.

Figura 2.15. Andamento del carico di lavoro mentale (domanda 11).



La stragrande maggioranza delle risposte dichiarano un carico di lavoro mentale in aumento negli ultimi anni. Soltanto il 6% lo giudica invariato e l'1% diminuito. In questo caso dunque i giudizi sono anche più marcati di quelli relativi all'aumento del carico di lavoro fisico.

Figura 2.16. Riconoscimento e apprezzamento da parte del datore di lavoro (domanda 12).





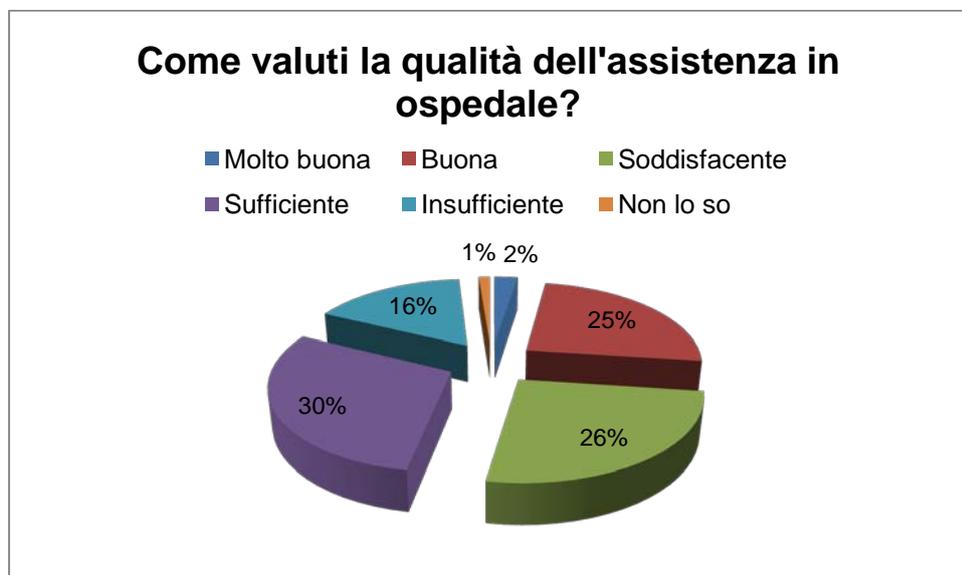
Le risposte giudicano in complesso negativamente il riconoscimento del lavoro infermieristico da parte dell'azienda. Le risposte positive infatti sono solo circa un terzo ("sì sicuramente" 8% e "appena sufficiente" 27%), mentre all'opposto il 39% delle risposte trova tale apprezzamento sicuramente insufficiente e il 23% insufficiente.

Figura 2.17. Affidabilità della programmazione dei turni (domanda 13).



Le valutazioni circa l'affidabilità della programmazione dei turni sono differenziate. I giudizi positivi sono quasi due terzi del totale ("sì sicuramente" 30% e "appena sufficienti" 35%), ma resta un'alta quota di risposte negative ("insufficiente" 12%) o gravemente negative ("no, sicuramente" 1%).

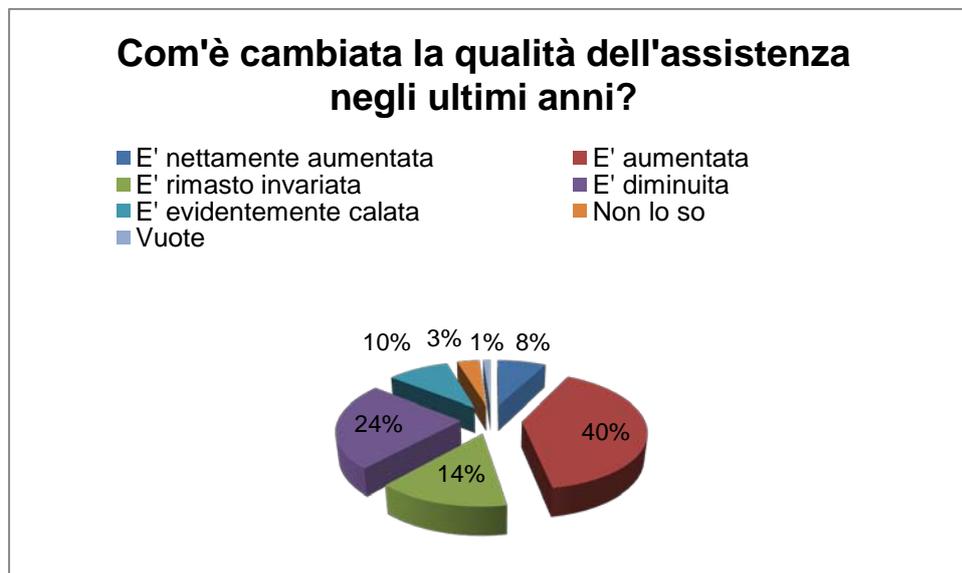
Figura 2.18. Qualità dell'assistenza ospedaliera (domanda 14).



In complesso la qualità dell'assistenza è considerata adeguata.

Essa è giudicata positivamente ("buona", "positiva" o almeno "sufficiente") da quattro rispondenti su cinque. Solo il 2% la considera "molto buona" mentre, all'estremo opposto, il 16% la considera insufficiente.

Figura 2.19. Evoluzione della qualità dell'assistenza (domanda 15).





Passando a considerare l'evoluzione della qualità dell'assistenza negli ultimi anni, le risposte mostrano una più eterogeneità. Il 40% dei rispondenti la giudica aumentata, il 14% invariata, il 34% diminuita.

Figura 2.20. Adeguatezza della formazione e delle misure attuate (domanda 16).



La formazione e le misure attuate, soprattutto in considerazione delle possibilità di delega crescenti di procedure mediche, sono giudicate adeguate dal 56% dei rispondenti ma inadeguate da un significativo 40% dei rispondenti (e tra questi il 17% le considera sicuramente non adeguate).



Figura 2.21. Rinnovata scelta della professione infermieristica (domanda 17).



In generale i rispondenti giudicano la professione infermieristica una scelta professionale valida, con un importante 54% che sicuramente la sceglierebbe ancora. Al contempo, quasi una risposta su cinque è negativa.



## Discussione

### a. La metodologia dell'indagine

L'indagine rappresenta una testimonianza importante sui giudizi che gli infermieri italiani oggi hanno sulla propria professione e sulle condizioni di lavoro. Testimonianza tanto più rilevante in quanto fornisce una fotografia aggiornata nel panorama di una professione che ha vissuto negli ultimi anni – e sta continuando a vivere – importanti modifiche sia del contesto in cui la professione si trova ad operare<sup>2</sup>, sia al suo interno<sup>3</sup>.

Tra i punti che rendono tale indagine un contributo particolarmente utile alla riflessione e al dibattito circa la professione infermieristica in Italia, ne sottolineiamo almeno tre:

- all'indagine hanno partecipato oltre 4'300 infermieri. Si tratta di un numero significativo che dunque rappresenta in ogni caso una “voce” significativa della professione;
- le domande poste dall'indagine sono al contempo semplici, chiare e rilevanti. Esse guardano ai due temi del posizionamento della professione infermieristica e delle condizioni di lavoro in cui si trova ad operare, con riguardo sia alla situazione attuale, sia all'evoluzione vissuta negli ultimi anni;
- il questionario è analogo (salvo per aspetti minori) a quello usato in Germania e nei Paesi Bassi e rende dunque possibile un interessante confronto con importanti paesi Europei. Paesi in cui l'infermieristica ha saputo costruire negli anni un'immagine di alta professionalità ottenendo un solido riconoscimento sociale e ha vissuto innovazioni professionali importanti, spesso imitate o comunque riprese anche in altri paesi.

---

<sup>2</sup> Si pensi, quali importanti esempi, a: (1) i limiti posti dalle regole di finanza pubblica alla crescita della spesa sanitaria; (2) i limiti posti sulle nuove assunzioni da parte delle aziende pubbliche; (3) la riorganizzazione di molti ospedali in base a logiche d'“intensità di cura”; (4) la crescente “carezza medica” in numerose specialità e dunque alle pressioni per rivedere la divisione del lavoro tra medici e infermieri; (5) le altre misure di riorganizzazione dei servizi definite nelle Regioni oggetto dei cosiddetti Piani di Rientro, ecc.

<sup>3</sup> Ci si riferisce alle molte riforme – in ambito formativo, organizzativo e deontologico – che hanno accompagnato la l. 42/1999, la l. 251/2000, il DM MIUR 2/4/2001, la l. 1/2008, la revisione del codice deontologico nel 2009, ecc.



Di fronte a tali punti di forza, l'indagine mostra il limite di un campione di rispondenti non casuale e dunque non necessariamente rappresentativo della professione infermieristica italiana generale.

A tale proposito gli aspetti critici evidenziare sono in particolare due:

- circa tre questionari su quattro sono stati compilati *online* attraverso il sito del NURSIND e, tra questi, ben nove su dieci sono stati compilati da iscritti al NURSIND o ad altre organizzazioni sindacali. Considerati i temi trattati dal questionario, potrebbe darsi che gli infermieri iscritti ai sindacati o quelli che comunque frequentano i siti *internet* di organizzazioni sindacali non rappresentino in modo neutrale l'intera popolazione degli infermieri italiani nei giudizi relativi al riconoscimento della professione e alle condizioni lavorative;
- i temi trattati – e soprattutto quelli relativi alle condizioni lavorative – si prestano a vedere sovra-rappresentate le voci di chi è “appassionato” a tali temi e/o, ancor più frequentemente, di chi è particolarmente scontento del proprio *status* professionale o delle condizioni di lavoro. In altre parole potrebbe darsi che il questionario *online* – e, probabilmente in minore misura, anche quello cartaceo – sia stato compilato in proporzione maggiore da persone che, auto-selezionatesi, hanno un atteggiamento critico o rivendicativo rispetto ai temi oggetto d'indagine<sup>4</sup>.

Per giudicare la reale rilevanza di tali possibili criticità, sono state operate due verifiche: la prima confronta le caratteristiche di chi ha risposto con quelle di altre basi dati infermieristiche; la seconda verifica è fatta all'interno delle stesse risposte raccolte col questionario.

La prima verifica ha comparato le caratteristiche demografiche (classe di età e genere) dei rispondenti all'indagine con quelle degli infermieri dipendenti delle aziende pubbliche SSN e quelle degli iscritti IPASVI. I risultati relativi alla distribuzione per genere sono riportati nella tabella qui sotto.

---

<sup>4</sup> Uscendo dall'ambito professionale infermieristico, questa asimmetria nei comportamenti è ben nota a chiunque si occupi di soddisfazione della clientela o dell'utenza. Quando la raccolta delle valutazioni non è obbligatoria o comunque sistematica, è molto probabile che le segnalazioni siano frutto di un'autoselezione, in base alla quale soltanto chi è scontento o vuole muovere una critica compila un questionario di *customer satisfaction*. È ciò che avviene ad esempio con i moduli che gli albergatori lasciano nelle camere, con le segnalazioni fatte agli URP, con i raccoglitori per suggerimenti/reclami presenti in molte aziende che erogano servizi di persona agli utenti.



**Tabella 3.1. Distribuzione per genere dei rispondenti al questionario, degli infermieri dipendenti di aziende pubbliche SSN, degli iscritti IPASVI.**

	Indagine NURSIND	Dipendenti SSN (1)	Iscritti IPASVI (2)
Donne	68%	77%	77%
Uomini	30%	23%	23%
Non specificato	2%	-	-

Fonti: Indagine NURSIND; Conto Annuale 2011; IPASVI 2011.

Note: (1) I dati si riferiscono al personale in servizio al 31/12/2011 e sommano quattro qualifiche presenti nella base dati: "Dirigente delle professioni sanitarie" e "Dirigente delle professioni sanitarie a tempo determinato" (per semplicità abbiamo considerato tutti gli appartenenti a tali due qualifiche come infermieri, nonostante alcuni di loro possano appartenere ad altri profili), "Coll.re prof.le sanitario – pers. infer. esperto – Ds" e "Coll.re prof.le sanitario – pers. infer. – D" (<http://www.contoannuale.tesoro.it/portal/cgi-bin/cognos.cgi>, 15/45/2013).

(2) I dati si riferiscono agli iscritti al 31/12/2010 (Federazione Nazionale Collegi Ipasvi 2011, *Albo IP: analisi degli iscritti*, pag.5).

Gli uomini rappresentano il 23% degli iscritti IPASVI e dei dipendenti delle aziende pubbliche SSN, ma sono ben il 30% dei rispondenti all'indagine NURSIND. Tale diversa distribuzione di genere può dar luogo ad alcune distorsioni nella rappresentatività dei rispondenti rispetto alla professione infermieristica nel suo complesso. Tuttavia, l'analisi dei dati smentisce la presenza di risposte sistematicamente diverse tra uomini e donne nei dati dell'indagine e dunque conferma la significatività complessiva delle risposte al questionario da questo punto di vista.

L'unica domanda in cui si riscontra una certa differenza tra le risposte di uomini e donne è la 17 ("Al giorno d'oggi, sceglieresti ancora la professione infermieristica?"). La risposta "sì sicuramente" è data infatti dal 57% delle donne contro il 49% degli uomini, mentre la percentuale che ha risposto "no sicuramente" o "insufficiente" è pari al 17% delle donne contro il 21% degli uomini. Dunque le donne sembrano essere rimaste più convinte dei colleghi maschi nella loro scelta della professione infermieristica.

Quando dalla distribuzione per genere si passi a quella per età, la situazione è quella mostrata nella tabella che segue.

**Tabella 3.2. Distribuzione per età dei rispondenti, degli infermieri dipendenti di aziende pubbliche SSN, degli iscritti IPASVI.**

	Indagine NURSIND	Dipendenti SSN (1, 2)	Iscritti IPASVI (3)
--	------------------	-----------------------	---------------------



0-30 anni	13%	5%	10%
31-40 anni	28%	24%	30%
41-50 anni	40%	44%	38%
51-60 anni	17%	25%	18%
61+ anni	1%	2%	5%
Non specificato	1%	-	-

Fonti: Indagine NURSIND; Conto Annuale 2011; IPASVI 2011.

Note: (1) I dati si riferiscono al personale in servizio al 31/12/2011 e sommano quattro qualifiche presenti nella base dati: "Dirigente delle professioni sanitarie" e "Dirigente delle professioni sanitarie a tempo determinato" (per semplicità abbiamo considerato tutti gli appartenenti a tali due qualifiche come infermieri, nonostante alcuni di loro possano appartenere ad altri profili), "Coll.re prof.le sanitario – pers. infer. esperto – Ds" e "Coll.re prof.le sanitario – pers. infer. – D" (<http://www.contoannuale.tesoro.it/portal/cgi-bin/cognos.cgi>, 15/45/2013).

(2) le classi di età utilizzate dal Conto Annuale sono 0-19, 20-24, 25-29, ecc. I dati riportati in tabella sono stati riaggregati nelle classi 0-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60+ e poi, per semplicità, sono stati poi considerati equivalenti alle classi di età riportate in tabella (0-30, 31-0, 41-50, 51-60, 61+).

(3) I dati si riferiscono agli iscritti al 31/12/2010 (Federazione Nazionale Collegi Ipasvi 2011, *Albo IP: analisi degli iscritti*, pag.5).

La tabella mostra come i rispondenti all'indagine NURSIND siano in complesso più giovani dei dipendenti SSN, ma mostrino una distribuzione per età molto vicina a quella degli iscritti IPASVI. La concentrazione del personale SSN su classi di età più elevate si spiega peraltro con le politiche di controllo della spesa pubblica e dunque degli organici aziendali, particolarmente incisive negli ultimi anni. Dunque, rispetto alla distribuzione per età, si può ritenere che i rispondenti al questionario rappresentino efficacemente la professione infermieristica italiana.

La seconda verifica utile per capire se le risposte al questionario possono essere considerate rappresentative mette a confronto le risposte date dagli iscritti a sindacati con quelle dei non iscritti.

La Tabella 3.3 riporta le percentuali di rispondenti iscritti al sindacato sul totale. I dati fanno riferimento ai soli questionari distribuiti in modalità *online*, in quanto tale domanda non era inclusa nei questionari distribuiti in formato cartaceo.

**Tabella 3.3. Iscritti al sindacato sul totale dei rispondenti.**

NURSIND	75%
FSI	7%

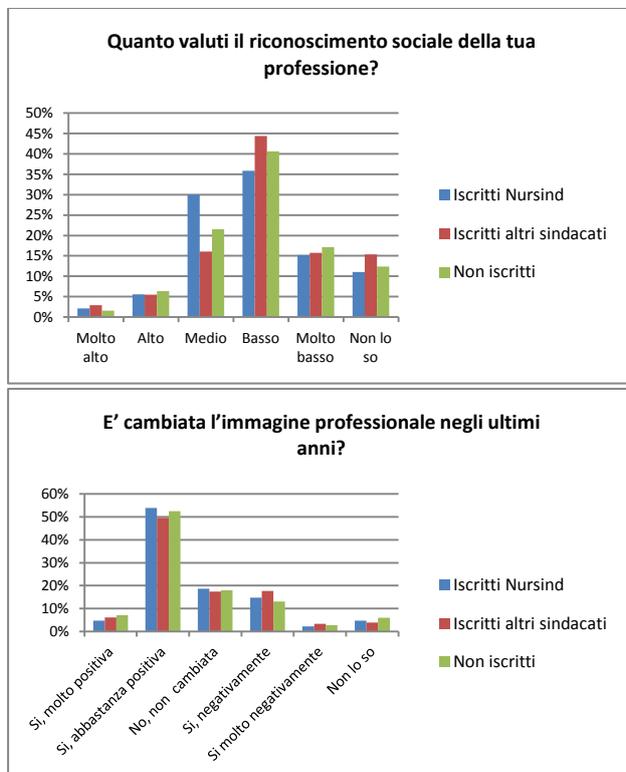


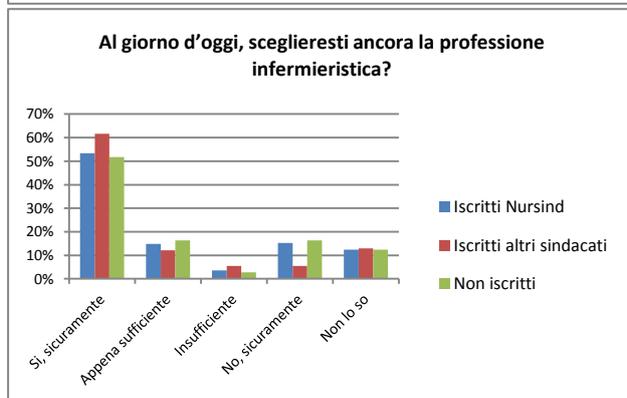
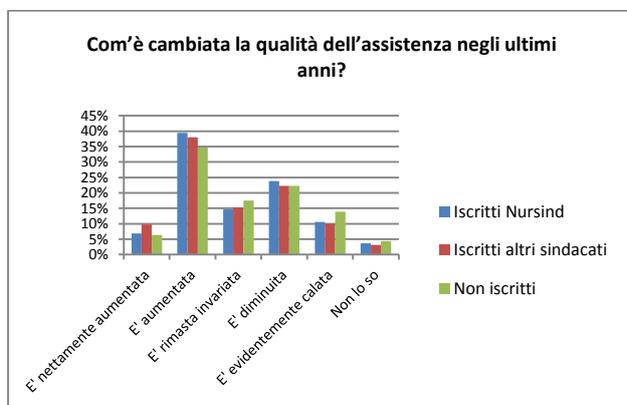
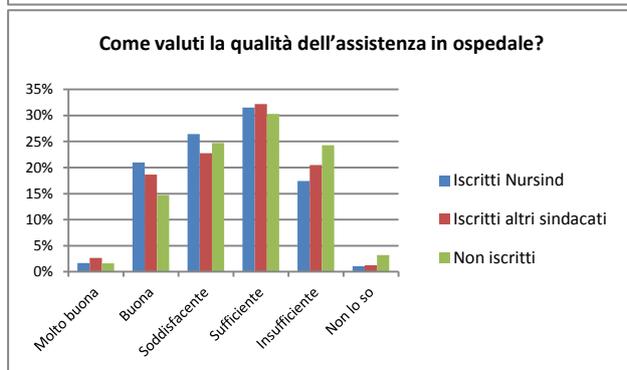
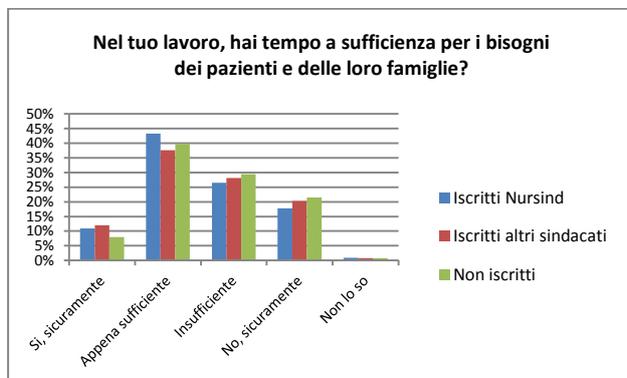
Nursing Up	3%
CGIL	2%
CISL	1%
Fials	1%
Uil	1%
Non iscritti	8%
Vuoto	2%

L'alta percentuale di rispondenti iscritti a organizzazioni sindacali rende particolarmente utile verificare se e quanto lo *status* di iscritto è legato a risposte diverse da quelle date dagli infermieri che hanno dichiarato di non essere iscritti ad alcuna organizzazione.

Le figure che seguono riportano i risultati del confronto tra le opinioni espresse da iscritti e non iscritti nel rispondere ad alcune domande che a una prima valutazione potrebbero essere legate a tale *status*.

Figura 3.1. Confronto tra le risposte di iscritti e non iscritti ad organizzazioni sindacali.







Analizzando gli istogrammi presentati sopra, emerge come le differenze nelle opinioni espresse dagli iscritti al sindacato non si discostano in misura rilevante da quelle espresse dai non iscritti.

Allo stesso tempo, tale analisi consente di porre in evidenza alcune differenze tra le opinioni dei diversi gruppi di rispondenti. È il caso ad esempio con riguardo alla domanda 2 (“Quanto valuti il riconoscimento sociale della tua professione?”), in cui gli infermieri iscritti al NURSIND esprimono valutazioni mediamente più positive rispetto ai loro colleghi. Analogo andamento si verifica nella domanda 14 (“Come valuti la qualità dell’assistenza in ospedale?”): gli iscritti al Nursind valutano complessivamente in maniera più favorevole (attribuendogli un giudizio “buono”, “soddisfacente” o “sufficiente”) il livello qualitativo dell’assistenza in ospedale. Da ultimo è rilevante notare che, in termini comparativi, gli iscritti ad altre sigle sindacali ritengono più basso il riconoscimento sociale della professione, ma al contempo sono coloro che in misura maggiore al giorno d’oggi sceglierebbero ancora la professione infermieristica (domanda 17).



## b. Risultati sulle dimensioni anagrafiche della professione infermieristica

Le risposte alle domande 19-24 mettono in evidenza in modo inequivocabile diverse evoluzioni della professione infermieristica, relativi ad ambito lavorativo, residenza e mobilità territoriale, età.

### *Ambito lavorativo*

La prima evidenza è che il lavoro infermieristico si svolge in *setting* assistenziali caratterizzati sempre più rispetto a tecnologia o tipologia di utenza anziché alla specialità clinica di riferimento. Se il *setting* prevalente rimane quello della “Degenza a media intensità di cure”, esso riguarda soltanto poco più di un terzo delle risposte ed è seguito da un quarto dei rispondenti che lavorano in “Terapia intensiva” (25%), dal 10% di risposte che riguardano la “Sala operatoria” (10%), un altro 10% l’ambito “Territoriale” (10%), ecc.

Le risposte descrivono dunque un contesto lavorativo in cui le “piattaforme assistenziali” hanno indubbiamente guadagnato importanza e centralità rispetto alla tradizionale base per l’organizzazione del lavoro in sanità e cioè i saperi legati alle specialità medico-chirurgiche. In questo senso, le trasformazioni che l’organizzazione ospedaliera sta vivendo in questi ultimi anni per adattarsi al concetto di “intensità di cura” (declinato nelle sue diverse possibili accezioni), è solo l’esempio più dibattuto e noto di un insieme molto più articolato di mutamenti in atto (per un’analisi di tali importanti trasformazioni organizzative dell’assistenza ospedaliera, si veda per tutti De Pietro et al., 2011).

A sua volta, tale progressiva articolazione dei *setting* logistici ha due importanti conseguenze in termini di organizzazione del lavoro infermieristico:

- una prima conseguenza riguarda le competenze professionali: in tale contesto sempre più differenziato, si fa spazio la necessità di competenze altrettanto differenziate ed è sempre più difficile immaginare una completa e veloce fungibilità del personale infermieristico da un *setting* all’altro. Ciò significa, per la professione nel suo complesso, dovere ripensare ai contenuti delle competenze comuni che connotano la professione infermieristica, alle modalità di favorire competenze specialistiche legate alle specificità dei singoli *setting* assistenziali, all’equilibrio che gli infermieri devono tutelare tra la necessità di unitarietà della professione e quella di specializzazione assistenziale;
- una seconda conseguenza riguarda la progressiva erosione degli ambiti lavorativi stazionari tipici, nei quali la professione si è sviluppata e rispetto ai quali ha definito i suoi modelli micro-organizzativi di base. È il caso in particolare del cosiddetto nursing funzionale, che a lungo ha caratterizzato il lavoro in corsia, dove gli organici erano in larga misura composti di



infermieri che dunque si specializzavano su singole attività. Le teorie di micro-organizzazione del lavoro infermieristico si sono interrogate a lungo sul necessario superamento di quel modello funzionale, proponendo il lavoro in piccole *équipe*, il *primary nursing* (si veda a tale riguardo la recente pubblicazione di Magon e Suardi, 2013), ecc. Ma, nonostante le molte esperienze anche di successo fatte in tale ambito, la principale trasformazione non riguarda tanto il lavoro infermieristico *in ambito stazionario* (cioè in regime di ricovero ordinario per acuti), quanto piuttosto la progressiva riduzione dello stesso ambito stazionario, a vantaggio di alti *setting*, non più compatibili con il *nursing* funzionale. È chiaro infatti che la diffusione e il ricorso crescenti a *setting* di terapia intensiva o sub-intensiva, di *day-hospital* o di ambulatorio, mette in luce l'esigenza di pratiche micro-organizzative diverse e dunque di sviluppare molto di più modelli concettuali e strumenti operativi che accompagnino tali trasformazioni interne all'ospedale o, anche, che favoriscano il *continuum of care* e un'efficace presa in carico a domicilio o in strutture sub-acute<sup>5</sup>.

Una seconda trasformazione in corso che è possibile leggere nelle risposte al questionario NURSIND riguarda il progressivo posizionarsi della professione in ruoli in cui le competenze tecnico-professionali sono elevate e dunque è più difficile una sostituzione del personale infermieristico con figure di supporto, pur meglio formate che in passato (OSS, ecc.).

Ancora, i dati portano a riflettere sulla prevalenza tuttora molto forte dell'ambito ospedaliero per il lavoro infermieristico. Pochi sono gli infermieri che lavorano in ambito territoriale e pochissimi nei servizi socio-sanitari, quali le case di riposo. Tale forte sbilanciamento – quando confrontato con le evidenze demografiche ed epidemiologiche da un lato, e le intenzioni dichiarate da amministratori ed esperti di sviluppare i servizi extra-ospedalieri dall'altro – pone un importante dilemma alla professione infermieristica circa le traiettorie di sviluppo futuro che essa intende perseguire, eventualmente accompagnando adeguate forme di differenziazione interna, coerenti con tali probabili evoluzioni.

Infine, sempre gli stessi dati mostrano una professione in larga misura impegnata in attività a diretto contatto con l'utenza: soltanto il 4% delle risposte dichiara di non lavorare a contatto coi pazienti.

### *Residenza e mobilità territoriale*

---

<sup>5</sup> Si pensi al dibattito in corso e alle molte sperimentazioni attorno ai concetti di *case management*, *chronic care model*, ecc.



Il questionario NURSIND ha raccolto risposte da ogni parte d'Italia, seppur con una distribuzione geografica che, rispetto a quella degli iscritti IPASVI e della popolazione residente<sup>6</sup> (cfr. Tabella 3.4), vede una certa sovra rappresentazione delle Regioni settentrionali<sup>7</sup>.

Tabella 3.4. Distribuzione geografica dei rispondenti e degli iscritti IPASVI.

	Indagine NURSIND – Residenza	Indagine NURSIND – Luogo di lavoro	IPASVI – Iscrizione infermieri (1)	ISTAT – Popolazione residente (2)
Nord	53%	55%	46%	46%
Centro	25%	25%	21%	20%
Sud	12%	11%	22%	23%
Isole	7%	7%	11%	11%
Non specificato	3%	2%	-	-

Fonti: Indagine NURSIND; IPASVI 2011; ISTAT.

Note: (1) I dati si riferiscono agli iscritti al 31/12/2010 (Federazione Nazionale Collegi Ipasvi 2011, *Albo IP: analisi degli iscritti*, pag. 2). La suddivisione geografica segue le ripartizioni ISTAT, definite come spiegato qui sotto.

(2) Popolazione residente al 1/1/2011; <http://demo.istat.it/pop2011/index.html>. Le ripartizioni territoriali ISTAT sono definite come segue. Italia nord-occidentale: Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia e Liguria. Italia nord-orientale: Trentino-Alto Adige, Veneto, Friuli-Venezia Giulia ed Emilia-Romagna. Italia centrale: Toscana, Umbria, Marche e Lazio. Italia meridionale: Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata e Calabria. Italia insulare: Sicilia e Sardegna. In tabella le ripartizioni Italia nord-occidentale e nord-orientale sono state aggregate nella macro-regione Nord.

Un interessante aspetto messo in luce dalle risposte al questionario riguarda la mobilità interregionale degli infermieri e, più in particolare, la migrazione di professionisti meridionali verso le

<sup>6</sup> Le distribuzioni geografiche di popolazione residente e iscrizione IPASVI confermano una presenza omogenea della professione infermieristica sulle macro-regioni italiane e dunque, relativamente a tale aspetto, smentiscono le letture – molto frequenti – che sottolineano i disequilibri geografici che caratterizzerebbero l'assistenza sanitaria lungo l'asse Nord-Sud.

<sup>7</sup> La tabella sembra mostrare una sovra-rappresentazione del Centro tra le risposte al questionario NURSIND e, di converso, una sotto-rappresentazione del Sud. Si deve però tenere presente il fatto che i rispondenti non avevano a disposizione una definizione chiara dei confini tra le quattro macro-regioni proposte in opzione (Nord, Centro, Sud e Isole) e dunque – a meno che per le isole – la loro auto-classificazione potrebbe non corrispondere alle ripartizioni geografiche ISTAT.



Regioni del Centro-Nord. Pur non rilevando in modo analitico tale fenomeno<sup>8</sup>, i dati riportati in Tabella 3.4 sembrano mostrare una mobilità interregionale temporanea (luogo di residenza diverso da luogo di lavoro) che resta in complesso limitata.

### Età

Come prevedibile, anche questa rilevazione NURSIND attraverso il questionario conferma l'immagine di una professione che sta vivendo un rapido invecchiamento.

Ben il 40% di chi ha risposto appartiene alla classe di età 41-50 anni con ben il 40% di chi ha risposto, mentre quella 0-30 anni rappresenta soltanto il 13% del totale. Situazione che risulta anche più sbilanciata quando si considerino la distribuzione per età degli infermieri iscritti IPASVI o, ancora di più, quella degli infermieri dipendenti delle aziende pubbliche del SSN (cfr. Tabella 3.2).

A ben guardare, la trasformazione in corso non si riassume in un semplice invecchiamento della professione ma, al contempo, in:

- una marcata concentrazione nelle classi centrali di età per gli infermieri in attività;
- un innalzamento dell'età media e mediana dei professionisti;
- uno squilibrio tra le coorti più numerose (il 21% degli infermieri iscritti IPASVI al 31/12/2010 aveva età compresa tra i 35 e i 39 anni, e un altro 21% tra i 40 e i 44 anni) e quelle più giovani che, nell'ipotesi di mantenere le dinamiche attuali, non potranno dunque garantire un sufficiente ricambio una volta che gli attuali 35-45enni arriveranno all'età del pensionamento (gli infermieri con età inferiore ai 35 anni rappresentano soltanto il 19% del totale di quelli iscritti IPASVI<sup>9</sup>), se non aiutati dall'immigrazione di infermieri dall'estero.

Come confermato da recenti studi (Piccoli et al., 2008; De Pietro, 2009; Guardini et al., 2012), questi forti squilibri pongono sfide importanti alla professione infermieristica italiana. Tra queste, si considerino almeno le seguenti:

---

<sup>8</sup> In particolare l'indagine non guarda a gli eventuali movimenti che avvengono tra aree interne a una singola macro-regione (ad esempio da Piemonte a Lombardia), non considera la possibilità di immediati aggiornamenti della residenza da parte di chi si è spostato di Regione, non considera i volumi degli spostamenti ma soltanto, in modo indiretto, i "saldi", evidenziati dalla differenza nelle percentuali relative al luogo di residenza rispetto a quelle relative al luogo di lavoro.

<sup>9</sup> Federazione Nazionale Collegi Ipasvi 2011, *Albo IP: analisi degli iscritti*, pag.8.



- l'aumento del numero di infermieri ultra-quarantenni con impegni familiari importanti (figli giovani, eventuali parenti non autosufficienti) rende necessaria un'organizzazione del lavoro sempre più capace di mediare tra le esigenze aziendali e quelle familiari;
- l'aumento dell'età media dei professionisti rende più difficile garantire un'adeguata presenza di infermieri turnisti, sia per la ridotta disponibilità da parte dei professionisti a tali condizioni di lavoro, sia per la prevalenza di inidoneità alle mansioni specifiche, correlata all'età anagrafica del personale;
- l'aumento dell'età media degli infermieri potrebbe accompagnarsi a una minore motivazione sul lavoro da parte di alcuni e comunque necessita di politiche aziendali di gestione del personale capaci di dare risposte differenziate, così da soddisfare le aspettative e i bisogni delle diverse classi di età del personale. Problemi specifici potrebbero poi riguardare la motivazione di chi, alla vigilia del pensionamento, è stato indotto o obbligato a restare in servizio a seguito di modifiche repentine e imprevedute della normativa in ambito previdenziale;
- considerando i dati attuali, a partire dal 2025 è possibile prevedere importanti difficoltà nel ricambio professionale<sup>10</sup>. In altri termini, a condizioni attuali, il numero di infermieri che andranno in pensione annualmente sarà maggiore del numero di nuovi infermieri disponibili per cominciare la propria attività professionale. E questo succederà in uno scenario in cui, considerate le tendenze demografiche ed epidemiologiche, il fabbisogno di assistenza sanitaria anche di natura infermieristica non sarà certo inferiore all'attuale. Le opzioni disponibili per far fronte a tale situazione sono dunque le seguenti:
  - o aumentare il numero chiuso definito per l'accesso alla formazione infermieristica di base (primo anno del corso di laurea) e far sì che i posti disponibili trovino effettiva copertura da parte di un sufficiente numero di candidati di buona qualità;
  - o ridurre l'uscita dalla professione prima dell'età pensionabile, promuovendo misure che incentivino il lavoro infermieristico (cioè migliorare le condizioni di lavoro sotto il profilo organizzativo e della retribuzione, migliorare l'immagine e lo *status* della professione, ecc.);
  - o aumentare ulteriormente l'età pensionabile;
  - o aumentare l'orario di lavoro o disincentivare i contratti a tempo parziale (ad esempio aumentando la retribuzione per il lavoro a tempo pieno o riducendo più che proporzionalmente quella per il lavoro a tempo parziale);
  - o aumentare la produttività del lavoro infermieristico (cioè prestare la stessa assistenza con meno persone);
  - o rivedere la divisione del lavoro tra professioni e profili, affidando a OSS o altre figure prestazioni oggi affidate agli infermieri (*skill-mix change*);

---

<sup>10</sup> A fine 2010 la distribuzione per età degli infermieri iscritti IPASVI vedeva il 17% degli infermieri nella classe di età 45-49 anni, il 21% in quella 40-44, il 21 in quella 35-39 ma soltanto il 9 in quella 30-34 e il 10% in quella <30.



- reclutare infermieri attivamente da altri paesi.
- Si tratta di misure molto diverse, compatibili tra loro o no, condivisibili o no, ma rispetto alle quali la professione è chiamata a una riflessione responsabile e a proposte conseguenti;
- infine, i dati degli organici delle aziende sanitarie pubbliche SSN appaiono a tale proposito particolarmente critici, mostrando una quota molto bassa di infermieri giovani. Quelli con meno di 30 anni assunti dalle aziende sanitarie pubbliche SSN rappresentavano il 5,3% sul totale<sup>11</sup>. Tale situazione appare particolarmente grave sotto due aspetti:
    - gli organici delle aziende sanitarie pubbliche potrebbero restare connotate da un vero e proprio “buco” nella distribuzione per età, con conseguenze importanti sul ritmo d’innovazione organizzativa e tecnica, sulla motivazione degli organici, sul trasferimento di competenze professionali tra le diverse coorti di infermieri;
    - la drastica riduzione nelle assunzioni, pur spiegata da esigenze di finanza pubblica, rende difficile per i neo-laureati trovare adeguate opportunità di lavoro. Esito paradossale, considerata l’oggettiva necessità di personale infermieristico e gli squilibri nella distribuzione per età degli iscritti IPASVI sopra commentati.

---

<sup>11</sup> I dati del Conto Annuale della Ragioneria Generale dello Stato relativi al 31/12/211 mostravano come gli infermieri con età inferiore ai 25 anni dipendenti fossero appena 1'171, pari ad appena lo 0,4% del totale, e quelli di età 25-29 anni fossero 12'953, pari al 4,9% del totale (<http://www.contoannuale.tesoro.it/portal/cgi-bin/cognos.cgi>, 15/05/2013).



### c. Risultati sullo *status* della professione e sul processo di professionalizzazione

I risultati offerti dalle risposte alle domande n. 1-5 dipingono in modo molto chiaro un quadro polarizzato tra, da una parte, un forte orgoglio e una forte identificazione professionale e, dall'altra parte, un debole riconoscimento pubblico del ruolo svolto dalla professione infermieristica. Più mista l'evidenza che emerge dalle risposte alla domanda 6 ("È cambiata l'immagine professionale negli ultimi anni?"), che descrive percezioni in maggioranza positive ma con numerose risposte negative.

La Tabella 3.5 riprende i principali risultati già illustrati nelle pagine precedenti, confrontando i risultati italiani a quelli delle indagini olandese e tedesca.

Tabella 3.5. Confronto tra Italia, Paesi Bassi e Germania; domande 1 e 5.

1) Sei orgoglioso della tua professione?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
Sì sicuramente	74%	87%	50%
Sì incerto	17%	7%	31%
No incerto	2%	1%	10%
No sicuramente	2%	1%	2%
Non lo so	5%	4%	7%
5) Quanto ti identifichi nella tua professione?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
Molto	42%	15%	32%
Abbastanza	44%	68%	52%
Appena	10%	10%	6%
Per niente	3%	3%	2%
Non lo so	0%	4%	8%

Orgoglio e identificazione sono due elementi che nel questionario NURSIND ottengono giudizi comparabili con dei questionari olandese e tedesco, se non migliori. Tale risultato dunque conferma come l'orgoglio e l'appartenenza professionale siano – pur con alcune risposte non positive – due elementi di vera forza anche prospettica per la professione infermieristica italiana, che sembrano resistere anche di fronte alle perduranti difficoltà che incontra nel vedere adeguatamente riconosciuto il proprio ruolo, come risulta evidente nella Tabella 3.6.



Tabella 3.6. Confronto tra Italia, Paesi Bassi e Germania; domande 2, 3 e 4.

2) Quanto valuti il riconoscimento sociale della tua professione?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
Molto alto	3%	3%	5%
Alto	7%	33%	21%
Media	32%	47%	31%
Basso	35%	21%	32%
Molto basso	13%	8%	11%
Non lo so	10%	1%	0%
3) La Politica è abbastanza attenta alla tua professione?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
Sì sicuramente	0%	4%	0%
Sì incerto	4%	14%	1%
No incerto	20%	36%	33%
No sicuramente	69%	41%	57%
Non lo so	6%	5%	9%
4) La professione infermieristica è rappresentata realisticamente nei media?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
Sì sicuramente	1%	4%	2%
Sì incerto	5%	16%	15%
No incerto	22%	41%	50%
No sicuramente	65%	28%	24%
Non lo so	6%	11%	9%

I risultati italiani relativi alla visibilità, al riconoscimento e allo *status* sociale della professione infermieristica sono molto negativi.

Tali variabili risultano particolarmente rilevanti in quanto hanno un impatto diretto sulla soddisfazione lavorativa e altri comportamenti organizzativi quali ad esempio l'intenzione di abbandonare la professione (sul rapporto tra status professionale e intenzione di lasciare il lavoro si veda ad esempio il recente articolo di Cortese, 2013)

Quando comparati ai risultati olandesi e tedeschi, quelli italiani sono particolarmente bassi con riferimento al riconoscimento sociale della professione (domanda 2): nei Paesi Bassi oltre un terzo



delle risposte lo valuta alto o molto alto, in Germania tale percentuale scende al 26% e crolla all'8% nel questionario italiano.

Meno drastiche sono invece le differenze tra Italia e gli altri due paesi nell'attenzione prestata dalla politica e dai media, giudicata ovunque insufficiente.

Le domande 1-5 del questionario finora commentate rappresentano una fotografia dello *status* attuale della professione infermieristica, nelle percezioni di chi ha partecipato all'indagine. La domanda 6 integra tale visione statica con una valutazione dinamica, che guarda all'andamento nel corso degli ultimi anni (Tabella 3.7).

Tabella 3.7. Confronto tra Italia, Paesi Bassi e Germania; domanda 6.

6) È cambiata l'immagine professionale negli ultimi anni?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
Si, molto positiva	6%	1%	1%
Si, abbastanza positiva	54%	26%	14%
No, non è cambiata	17%	10%	2%
Si, negativamente	15%	46%	51%
Si, molto negativamente	2%	2%	18%
Non lo so	5%	15%	14%
n.d.	1%	-	-

L'orgoglio e l'identificazione che connotano la professione infermieristica in Italia (cfr. sopra), si accompagnano a una dinamica dell'immagine professionale negli ultimi anni che la maggioranza dei rispondenti giudica positivamente. Restano però numerosi giudizi (circa uno su cinque) che, all'opposto, sono negativi, rappresentando dunque un vissuto e opinioni che su questo punto mantengono una certa differenziazione.

In ogni caso, nonostante la varianza nelle risposte italiane, la valutazione complessiva è di gran lunga migliore rispetto a quella ottenuta nei Paesi Bassi e soprattutto in Germania, dove al contrario la percezione è di una professione infermieristica che, pur da un livello iniziale di maggiore riconoscimento sociale rispetto a quello italiano, negli ultimi anni ha peggiorato la propria immagine complessiva.



L'ultimo elemento che è possibile collocare sotto il capitolo del processo di professionalizzazione e dello *status* degli infermieri è quello che riguarda la formazione. I risultati sono riportati nella tabella seguente.

**Tabella 3.8. Confronto tra Italia, Paesi Bassi e Germania; domanda 16.**

16) Secondo voi la formazione e le misure attuate sono adeguate?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
Si, sicuramente	10%	30%	1%
Appena sufficiente	46%	18%	15%
Insufficiente	23%	23%	55%
No, sicuramente	17%	17%	9%
Non lo so	2%	12%	20%
n.d.	2%	-	-

Nel nostro paese il livello medio di soddisfazione delle attività formative per gli infermieri è molto differenziato. La maggior parte lo considera appena sufficiente (46%), solo il 10% lo considera sicuramente adeguato e un rilevante 40% lo ritiene insufficiente o decisamente inadeguato.

Mentre i Paesi Bassi si attestano su livelli analoghi o di poco superiori rispetto all'Italia, la Germania riporta anche su tale elemento una percezione di maggior inadeguatezza di tali strumenti.

#### **d. Risultati sulle condizioni di lavoro della professione infermieristica**

Le tabelle seguenti riportano i risultati delle domande 7-15 relative alle condizioni di lavoro dal personale infermieristico. Complessivamente emerge la percezione di un carico di lavoro elevato e in deciso aumento negli ultimi anni, sia dal punto di vista fisico che, soprattutto, psicologico. Tale situazione peraltro non rende consente di dedicarsi ai bisogni dei pazienti e delle loro famiglie nella misura desiderata. A ciò si deve aggiungere un rapporto problematico con l'organizzazione, testimoniato da una percentuale importante di dipendenti che ritengono insufficiente il riconoscimento e l'apprezzamento del datore di lavoro. Buona è invece la quota di personale infermieristico che ritiene adeguata la qualità della programmazione dei turni, elemento di organizzazione del lavoro di notevole impatto sul clima organizzativo nei reparti.



Nonostante tali criticità, si nota una valutazione decisamente positiva della qualità complessiva dell'assistenza offerta al paziente, con un *trend* di miglioramento negli ultimi anni.

Dal confronto con i dati olandesi e tedeschi emerge una situazione migliore rispetto al tempo percepito che i nostri infermieri riescono a dedicare ai pazienti.

Con riferimento alla valutazione del carico di lavoro si nota una sostanziale allineamento (più nello specifico, la Germania presenta sistematicamente i dati più critici mentre i Paesi Bassi sono mediamente posizionati un po' meglio dell'Italia).

Di particolare interesse l'informazione relativa alla qualità dell'assistenza, da cui risulta che in Germania e nei Paesi Bassi la qualità percepita dagli infermieri è mediamente più bassa ed in diminuzione, a differenza di quanto emerge dalle risposte date nel nostro paese.

Di seguito sono riportate le risposte alle diverse domande con alcuni commenti di maggior dettaglio.

Tabella 3.9. Confronto tra Italia, Paesi Bassi e Germania; domanda 7.

7) Nel tuo lavoro, hai tempo a sufficienza per i bisogni dei pazienti e delle loro famiglie?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
Si, sicuramente	11%	9%	0%
Appena sufficiente	44%	18%	7%
Insufficiente	25%	36%	59%
No, sicuramente	18%	30%	33%
Non lo so	1%	7%	1%
n.d.	1%	-	-

La Tabella 3.9 mostra come complessivamente poco più del 50% degli infermieri in Italia ritiene di avere tempo a sufficienza per attendere ai bisogni dei pazienti e delle loro famiglie, e di questi la grande maggioranza ritiene che tale tempo è "appena sufficiente". Tutti gli altri ritengono il tempo insufficiente (25%) o decisamente insufficiente (18%). Emerge sicuramente una situazione piuttosto differenziata ma in ogni caso sicuramente problematica, non solo per le conseguenze in termini di insoddisfazione lavorativa ma anche, e soprattutto, per l'impatto negativo sulla qualità delle cure che essa comporta (cfr. Brugnolli et al., 2006).



Ancora più problematica tuttavia risulta essere negli altri due paesi considerati, dove le percentuali di coloro che ritengono di non riuscire a dedicarsi a sufficienza ai pazienti sono decisamente superiori (il 66% nei Paesi Bassi e ben il 92% in Germania).

**Tabella 3.10. Confronto tra Italia, Paesi Bassi e Germania; domande 8 e 9.**

8) Come giudichi il carico di lavoro fisico attuale?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
Troppo elevato	19%	18%	22%
Molto alto	36%	17%	41%
Alto	25%	25%	25%
Accettabile	17%	34%	9%
Basso	2%	5%	3%
Non lo so	0%	1%	0%
n.d.	1%	-	-
9) Com'è stato il carico di lavoro fisico in questi ultimi anni?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
E' nettamente aumentato	33%	28%	63%
E' aumentato	44%	39%	29%
E' rimasto invariato	13%	19%	5%
E' diminuito	6%	9%	1%
E' evidentemente calato	1%	2%	0%
Non lo so	2%	3%	2%
n.d.	1%	-	-

Come anticipato, il carico di lavoro fisico percepito dagli infermieri italiani è decisamente alto. Solo il 17% lo considera accettabile e solo un risibile 2% lo ritiene basso. Vi è inoltre la chiara percezione, espressa dal 77% dei rispondenti, che tali oneri siano cresciuti negli ultimi anni.

Dal confronto internazionale emerge una situazione analoga seppur leggermente più mitigata nel caso olandese. L'esperienza tedesca è invece considerata ancora più critica di quella italiana.

**Tabella 3.11. Confronto tra Italia, Paesi Bassi e Germania; domande 10 e 11.**

10) Come giudichi il carico di lavoro mentale attuale?
--



	Italia	Paesi Bassi	Germania
Troppo elevato	22%	12%	20%
Molto alto	53%	21%	46%
Alto	17%	33%	23%
Accettabile	6%	31%	10%
Basso	1%	2%	1%
Non lo so	0%	1%	0%
n.d.	1%	-	-
<b>11) Com'è stato il carico di lavoro mentale in questi ultimi anni?</b>			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
E' nettamente aumentato	33%	27%	58%
E' aumentato	44%	49%	37%
E' rimasto invariato	13%	19%	5%
E' diminuito	6%	1%	4%
E' evidentemente calato	1%	0%	0%
Non lo so	2%	4%	1%
n.d.	1%	-	-

Con riferimento al carico di lavoro mentale e psicologico, la realtà ritratta dalle risposte alla domanda 10 fa emergere una situazione di forte pressione che deve far riflettere. Ben il 92% degli infermieri italiani ritiene “troppo elevato”, “molto alto” o “alto” tale livello. Di più, il 77% ritiene che vi sia stato un progressivo peggioramento di tale situazione negli ultimi anni.

Questo risultato appare particolarmente critico anche negli altri paesi, con la Germania quasi allineata all'Italia e i Paesi Bassi che si attestano su valori mediamente inferiori ma pur rilevanti.

**Tabella 3.12. Confronto tra Italia, Paesi Bassi e Germania; domanda 12.**

<b>12) Percepisci il riconoscimento e l'apprezzamento del tuo datore di lavoro?</b>			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
Sì, sicuramente	8%	22%	3%
Appena sufficiente	27%	29%	18%
Insufficiente	23%	34%	48%
No, sicuramente	39%	14%	20%



Non lo so	2%	1%	11%
n.d.	1%	-	-

Di particolare rilevanza è quanto emerge dalle risposte alla domanda 12, che riguarda la dimensione e le responsabilità del management aziendale. Quasi due terzi dei rispondenti infatti (il 62%) percepisce insufficienti o decisamente inadeguati il riconoscimento e l'apprezzamento da parte del datore di lavoro. Solo un terzo riscontra un livello positivo o appena sufficiente. Tale risultato conferma la diffusa percezione di uno scollamento, in tante realtà del sistema sanitario italiano, tra la centralità del lavoro infermieristico per il funzionamento dei servizi e la limitata conoscenza che ti tale lavoro ha la direzione strategica delle aziende, che mantiene quali interlocutori quasi esclusivi i medici e gli altri dirigenti a cui sono affidati gli incarichi di direzione di unità operativa.

La qualità del rapporto con l'organizzazione, che ha un ruolo fondamentale nel generare soddisfazione lavorativa ed evitare demotivazione e *turnover* (cfr. Ambrosi et al., 2011), presenta nel nostro paese valori parzialmente allineati agli altri due paesi oggetto dell'indagine: nuovamente nei Paesi Bassi la situazione che si riscontra è leggermente più positiva, mentre in Germania i valori si attestano su un livello anche più critici di quello italiano.

**Tabella 3.13. Confronto tra Italia, Paesi Bassi e Germania; domanda 13.**

13) Puoi fidarti degli specchietti mensili della programmazione dei turni?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
Si, sicuramente	30%	54%	6%
Appena sufficiente	35%	21%	42%
Insufficiente	12%	15%	40%
No, sicuramente	18%	9%	11%
Non lo so	3%	1%	1%
n.d.	2%	-	-

Leggendo i risultati relativi alla domanda 13 presentati in Tabella 3.13 appare chiaro come la programmazione dei turni non rappresenti, a confronto degli altri elementi rilevati nell'analisi, un elemento di particolare criticità. Vi è sì un non trascurabile 30% degli infermieri che afferma di non potersi fidare di questo strumento centrale di organizzazione del lavoro. Tuttavia il restante 65% manifesta un'opinione positiva o quantomeno sufficiente.

Nei Paesi Bassi la percentuale dei rispondenti che si dichiarano soddisfatti risulta anche maggiore (75%), mentre in Germania non supera il 50%.



Tabella 3.14. Confronto tra Italia, Paesi Bassi e Germania; domande 14 e 15.

14) Come valuti la qualità dell'assistenza in ospedale?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
Molto buona	2%	2%	0%
Buona	25%	21%	9%
Soddisfacente	26%	8%	28%
Sufficiente	30%	42%	32%
Insufficiente	16%	24%	30%
Non lo so	1%	3%	1%
15) Com'è cambiata la qualità dell'assistenza negli ultimi anni?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
È nettamente aumentata	8%	4%	4%
È aumentata	40%	31%	12%
È rimasta invariata	14%	14%	8%
È diminuita	24%	33%	44%
È evidentemente calata	10%	12%	29%
Non lo so	3%	6%	3%
n.d.	1%	-	-

Con riferimento alle due domande 14 e 15 relative alla qualità dell'assistenza ospedaliera, la Tabella 3.14 ritrae una classe infermieristica che valuta come sicuramente positivo il livello qualitativo dei servizi offerti nelle strutture sanitarie del nostro paese. Circa un quarto dei rispondenti lo ritiene "buono", un ulteriore quarto "soddisfacente" e il 30% almeno "sufficiente". Meno di un infermiere su cinque esprime una valutazione insufficiente.

Meno allineate sono invece le risposte relative all'andamento nel tempo della qualità assistenziale. Se quasi il 50% dei rispondenti afferma che essa è aumentata negli ultimi anni, un importante terzo delle risposte sostiene che invece il trend sia negativo.

Dal confronto con le esperienze olandesi e tedesche emerge come su queste due domande vi sia una percezione complessiva di grande qualità dell'attività assistenziale da parte degli infermieri italiani. Nei Paesi Bassi e in Germania infatti sono decisamente più rilevanti le quote di insoddisfatti o di coloro che ritengono la qualità "sufficiente". Peraltro gli infermieri di questi due paesi, e in particolare della Germania, stimano una riduzione, in alcuni casi anche importante, della qualità dell'assistenza ospedaliera.



**Università Commerciale  
Luigi Bocconi**

**CERGAS**

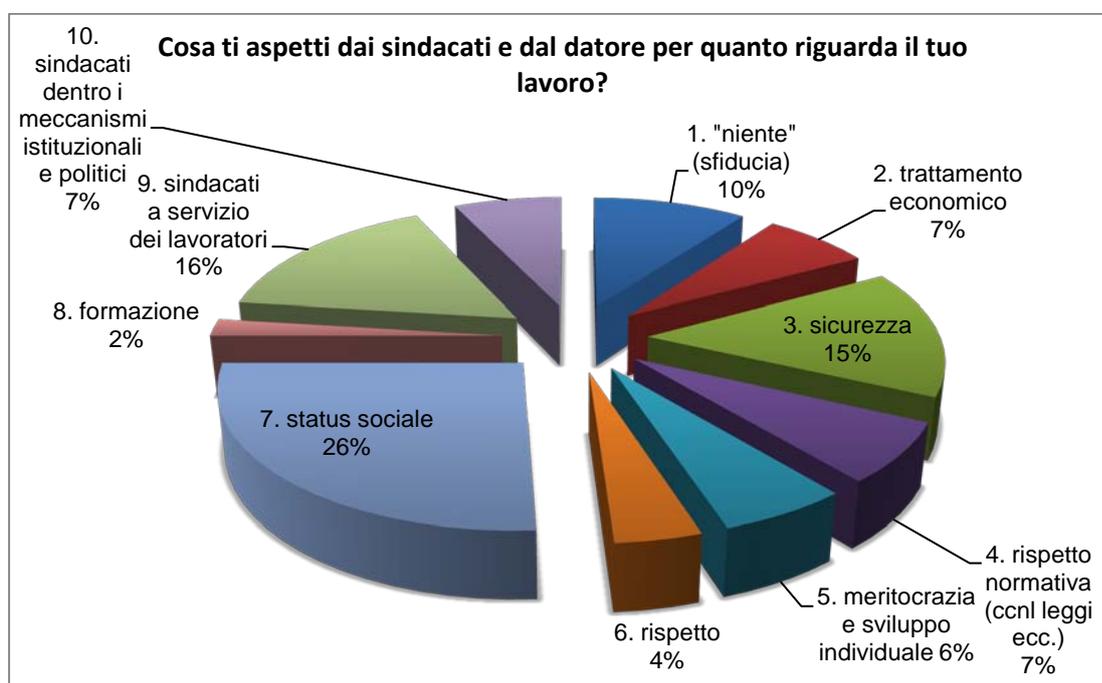
Centro di ricerche sulla  
Gestione dell'Assistenza  
Sanitaria e Sociale



## e. Risultati sul ruolo dei sindacati

In conclusione di tale paragrafo che descrive i risultati della rilevazione svolta attraverso i questionari, è utile soffermarci infine sul ruolo della rappresentanza sindacale e dei sindacati stessi. A tal fine, la domanda 18 (presente nei soli questionari in formato elettronico) chiedeva agli infermieri quali aspettative avessero nei confronti sindacato e del datore di lavoro.

Figura 3.2. Confronto tra Italia, Paesi Bassi e Germania; domanda 18.



La domanda 18 era l'unica del questionario che permetteva risposte aperte. Per questa ragione, i contenuti delle risposte sono stati tematizzati e riclassificati.

Nel leggere le risposte fornite a tale domanda è necessario tenere conto di due aspetti:

- da un punto di vista concettuale, le aspettative relative al sindacato sono necessariamente molto diverse da quelle che gli infermieri nutrono nei confronti del datore di lavoro;
- da un punto di vista pratico, buona parte delle risposte aperte fornite dagli intervistati era incentrata sul ruolo del sindacato (complice probabilmente l'alta percentuale di rispondenti che sono iscritti NURSIND o ad altra organizzazione).



Per tali due ragioni, l'analisi riportata in Figura 3.2 è stata sviluppata con riferimento alle sole risposte riferite a quest'ultimo. È stato estratto un campione di risposte di cui è stato analizzato il contenuto al fine di identificare le categorie più ricorrenti e ricondurre ad esse ogni risposta analizzata.

Ben il 26% dei rispondenti richiede al sindacato di sviluppare lo status sociale della professione. Tale dato appare senz'altro in linea con le risposte date alla domanda 2 e sopra riportate. A ciò si deve aggiungere un 7% del campione di infermieri che dal sindacato si aspetta la capacità di essere maggiormente presente all'interno ai meccanismi istituzionali e politici. Vi è poi un 15% di risposte che si attende un impegno per aumentare la sicurezza del posto di lavoro. Altre richieste sono quella di garantire un maggior rispetto della normativa (7%), di migliorare il trattamento economico (7%), di favorire la meritocrazia (6%), di sviluppare il rispetto per la professione (4%). Appare inoltre non trascurabile la quota dei critici, che chiedono ai sindacati di porsi al servizio dei lavoratori anziché rappresentare una "casta autotutelantesi" (16%) e quella dei disillusi che dai sindacati non si aspettano "niente" (10%). Complessivamente questi due gruppi rappresentano una quota significativa – oltre un quarto dei rispondenti – e non possono non portare il sindacato ad interrogarsi sul suo ruolo attuale e futuro.



## Conclusioni

La Tabella 4.1 sotto riportata consente di aprire le riflessioni conclusive di questa ricerca. Oltre due terzi degli infermieri italiani sono appassionati alla loro professione e la sceglierebbero nuovamente. Più della metà lo farebbe “sicuramente”. Meno di un infermiere su cinque afferma invece che opterebbe per un altro percorso professionale.

Tali risultati sono importanti e decisamente migliori rispetto a quelli che sono stati registrati dalle analisi negli altri due paesi: sia nel caso olandese che in quello tedesco più del 50% degli infermieri che ne avesse la possibilità sceglierebbe un lavoro diverso.

**Tabella 4.1. Confronto tra Italia, Paesi Bassi e Germania; domanda 17.**

17) Al giorno d'oggi sceglieresti ancora la professione infermieristica?			
	Italia	Paesi Bassi	Germania
Si, sicuramente	54%	30%	17%
Appena sufficiente	14%	18%	24%
Insufficiente	3%	23%	27%
No, sicuramente	15%	17%	14%
Non lo so	13%	12%	18%
n.d.	1%	-	-

Si tratta certamente di un risultato assai positivo, che dimostra attaccamento alla professione e motivazione individuale.

Tale risultato, assai positivo, si accompagna con altre dimensioni giudicate positivamente dagli intervistati, in particolare a confronto con i giudizi ottenuti nei Paesi Bassi e in Germania.

Più in generale, un quadro di sintesi di tale confronto internazionale è presentati nella Tabella 4.2, che evidenzia in verde il paese in cui le risposte sono state più positive, in rosse quello con le risposte più negative e in arancione il paese che ha i risultati intermedi (per la metodologia adottata, cfr. l'Allegato in fondo al documento).



Tabella 4.2. Sintesi del confronto Italia (ITA) – Paesi Bassi (NL) – Germania (GER).

	ITA	NL	GER
<b>ORGOGGIO E APPARTENENZA PROFESSIONALE</b>			
1) Sei orgoglioso della tua professione?	113%	119%	100%
5) Quanto ti identifichi nella tua professione?	110%	100%	109%
<b>POSIZIONAMENTO SOCIALE E STATUS DELLA PROFESSIONE</b>			
2) Quanto valuti il riconoscimento sociale della tua professione?	100%	171%	134%
3) La Politica è abbastanza attenta alla tua professione?	100%	236%	123%
4) La professione infermieristica è rappresentata realisticamente nei media?	100%	240%	228%
6) È cambiata l'immagine professionale negli ultimi anni?	233%	147%	100%
<b>FORMAZIONE</b>			
16) Secondo voi la formazione e le misure attuate sono adeguate?	142%	153%	100%
<b>CONDIZIONI DI LAVORO</b>			
7) Nel lavoro, hai tempo (...) per i bisogni dei pazienti e delle loro famiglie?	248%	171%	100%
8) Come giudichi il carico di lavoro fisico attuale?	112%	145%	100%
9) Com'è stato il carico di lavoro fisico in questi ultimi anni?	219%	267%	100%
10) Come giudichi il carico di lavoro mentale attuale?	100%	172%	116%
11) Com'è stato il carico di lavoro mentale in questi ultimi anni?	156%	153%	100%
12) Percepisci il riconoscimento e l'apprezzamento del tuo datore di lavoro?	103%	155%	100%
13) Puoi fidarti degli specchietti mensili della programmazione dei turni?	127%	154%	100%
<b>QUALITÀ DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>			
14) Come valuti la qualità dell'assistenza in ospedale?	135%	111%	100%
15) Com'è cambiata la qualità dell'assistenza negli ultimi anni?	182%	152%	100%
<b>VOLONTÀ D'INTRAPRENDERE LA PROFESSIONE</b>			
17) Al giorno d'oggi sceglieresti ancora la professione infermieristica?	141%	109%	100%

In estrema sintesi tale confronto mostra come gli infermieri italiani:

- siano orgogliosi del proprio essere infermieri e si identifichino con la professione;



- considerino molto insufficiente il riconoscimento sociale e lo *status* della professione ma riconoscano un recupero e un miglioramento dell'immagine professionale nel corso degli ultimi anni;
- considerino non brillanti le condizioni di lavoro, ma ne diano un giudizio meno negativo che i colleghi olandesi o tedeschi;
- considerino mediamente buona e in miglioramento la qualità dell'assistenza ospedaliera fornita ai pazienti e agli utenti;
- come già osservato, si dicano convinti della scelta di fare l'infermiere, scelta che confermerebbero ancora oggi.

In complesso dunque la situazione italiana appare senz'altro positiva, pur in un confronto con due sistemi sanitari – quelli di Paesi Bassi e Germania – che da sempre hanno investito sulla professione infermieristica.

Più specificamente, la professione infermieristica italiana appare molto più sicura di sé e più motivata rispetto a quella in Germania dove, al contrario, la percezione resa dai dati è di una professione in profonda crisi, che percepisce pressioni crescenti sul proprio operato e vive negativamente le evoluzioni del sistema sanitario.

Molto più positivo in quanto a *status* professionale e condizioni di lavoro il quadro relativo agli infermieri olandesi, che ottengono i risultati migliori su molti dei contenuti del questionario, come mostrato dal numero di caselle in verde della Tabella 4.2.

Questi risultati potrebbero apparire inaspettati a molti osservatori, abituati come sono a considerare deboli le condizioni della professione nel nostro paese e carenti le condizioni di lavoro.

Il merito di tale indagine sta quindi proprio qui: mettere a confronto le percezioni relative alla professione infermieristica in più paesi europei e, al contempo, spingere a riflettere – e auspicabilmente intervenire – sulle aree che si sono dimostrate più deboli o caratterizzate da giudizi molto diversi tra i rispondenti.



## Bibliografia

Ambrosi E., Portoghese I., Galletta M., Marchetti P., Battistelli A., Saiani L., 2011, L'intenzione di lasciare l'ospedale degli infermieri con esperienza lavorativa <3 anni. Uno studio esplorativo, *Assistenza infermieristica e ricerca* 30(3):126-34.

Brugnolli A, Dalponte A, Tovazzi C, Lazzeri M, Onorati P, Rizzi L., 2006, Dotazione di personale e qualità delle cure, *Assistenza infermieristica e ricerca* 25(1):51-5.

Cortese C.G., 2013, Predittori dell'intenzione di abbandonare la professione infermieristica in due ospedali italiani, *Assistenza infermieristica e ricerca* 32(1):20-7.

De Pietro C., 2009, L'invecchiamento del personale SSN, in Anessi Pessina E., Cantù E. (a cura di), *L'aziendalizzazione della sanità in Italia. Rapporto OASI 2009*, Milano, Egea, pp.469-91.

De Pietro C., Benvenuti C., Sartirana M., 2011, Gli ospedali per intensità assistenziale in Toscana: un'esperienza in corso, in Cantù E. (a cura di), *L'aziendalizzazione della sanità in Italia. Rapporto OASI 2011*, Milano, Egea, pp.413-34.

Guardini I., Canzan F., Ambrosi E., Saiani L., 2012, Gli effetti dell'invecchiamento della professione infermieristica e strategie per trattenere efficacemente i senior, *Assistenza infermieristica e ricerca* 31(4):214-9.

Magon G., Suardi T., 2013, *Primary nursing. Conoscere e utilizzare il modello*, Santarcangelo di Romagna, Maggioli.

Piccoli M., Cavallo F., Dello Russo C., Di Giulio P., Dimonte V., 2008, Invecchiamento della popolazione infermieristica: analisi in tre ospedali piemontesi, *Assistenza infermieristica e ricerca* 27(1):2-12.



## Allegato - Il confronto internazionale

Per costruire la Tabella 4.2 abbiamo considerato la distribuzione percentuale delle risposte ottenute per ciascuna domanda e abbiamo ponderato quelle risposte con i pesi riportati nella colonna di destra riportata in ciascuna delle tabelle che seguono.

Poi, al fine di standardizzare le misure ottenute, per ciascuna domanda abbiamo considerato pari a 100% il risultato peggiore tra quelli ottenuti nei tre paesi e quindi, per differenza rispetto a tale valore 100%, abbiamo calcolato gli scostamenti relativi ai risultati ottenuti negli altri due paesi. Tali percentuali "standardizzate" sono riportate nell'ultima riga delle tabelle relative a ciascuna domanda.

In generale, i valori percentuali più alti corrispondono ai risultati migliori. Per rendere più evidente l'ordine dei risultati, abbiamo colorato in verde le celle di quelli migliori, in arancione i risultati intermedi e in rosso quelli peggiori.

### Orgoglio e appartenenza professionale

	ITA	NL	GER	
<b>1) Sei orgoglioso della tua professione?</b>				punti
Sì sicuramente	74%	87%	50%	4
Sì incerto	17%	7%	31%	3
Non lo so	5%	4%	7%	2
No incerto	2%	1%	10%	1
No sicuramente	2%	1%	2%	0
	359%	378%	317%	
	113%	119%	100%	



ITA NL GER

5) Quanto ti identifichi nella tua professione?				punti
Molto	42%	15%	32%	4
Abbastanza	44%	68%	52%	3
Non lo so	0%	4%	8%	2
Appena	10%	10%	6%	1
Per niente	3%	3%	2%	0
	310%	282%	306%	
	110%	100%	109%	

Posizionamento sociale e status della professione

ITA NL GER

2) Quanto valuti il riconoscimento sociale della tua professione?				punti
Molto alto	3%	3%	5%	4
Alto	7%	33%	21%	3
Media	32%	47%	31%	2
Basso	35%	21%	32%	1
Molto basso	13%	8%	11%	0
Non lo so	10%	1%	0%	0
	132%	226%	177%	
	100%	171%	134%	
	ITA	NL	GER	



### 3) La Politica è abbastanza attenta alla tua professione?

punti

Si sicuramente	0%	4%	0%	4
Si incerto	4%	14%	1%	3
Non lo so	6%	5%	9%	2
No incerto	20%	36%	33%	1
No sicuramente	69%	41%	57%	0
	44%	104%	54%	
	100%	236%	123%	

ITA

NL

GER

### 4) La professione infermieristica è rappresentata realisticamente nei media?

punti

Si sicuramente	1%	4%	2%	4
Si incerto	5%	16%	15%	3
Non lo so	6%	11%	9%	2
No incerto	22%	41%	50%	1
No sicuramente	65%	28%	24%	0
	53%	127%	121%	
	100%	240%	228%	



ITA NL GER

**6) È cambiata l'immagine professionale negli ultimi anni?** punti

Si, molto positiva	6%	1%	1%	4
Si, abbastanza positiva	54%	26%	14%	3
No, non è cambiata	17%	10%	2%	2
Si, negativamente	15%	46%	51%	1
Si, molto negativamente	2%	2%	18%	0
Non lo so	5%	15%	14%	0
	235%	148%	101%	
	233%	147%	100%	

Formazione

ITA NL GER

**16) Secondo voi la formazione e le misure attuate sono adeguate?** punti

Si, sicuramente	10%	30%	1%	4
Appena sufficiente	46%	18%	15%	3
Non lo so	2%	12%	20%	2
Insufficiente	23%	23%	55%	1
No, sicuramente	17%	17%	9%	0
	205%	221%	144%	
	142%	153%	100%	



## Condizioni di lavoro

	ITA	NL	GER	
<b>7) Nel tuo lavoro, hai tempo a sufficienza per i bisogni dei pazienti e delle loro famiglie?</b> punti				
Si, sicuramente	11%	9%	0%	4
Appena sufficiente	44%	18%	7%	3
Non lo so	1%	7%	1%	2
Insufficiente	25%	36%	59%	1
No, sicuramente	18%	30%	33%	0
	203%	140%	82%	
	248%	171%	100%	

	ITA	NL	GER	
<b>8) Come giudichi il carico di lavoro fisico attuale?</b> punti				
Troppo elevato	19%	18%	22%	0
Molto alto	36%	17%	41%	1
Alto	25%	25%	25%	2
Accettabile	17%	34%	9%	3
Basso	2%	5%	3%	4
Non lo so	0%	1%	0%	0
n.d.	1%	-	-	0
	145%	189%	130%	
	112%	145%	100%	



### 9) Com'è stato il carico di lavoro fisico in questi ultimi anni?

punti

E' nettamente aumentato	33%	28%	63%	0
E' aumentato	44%	39%	29%	1
E' rimasto invariato	13%	19%	5%	2
E' diminuito	6%	9%	1%	3
E' evidentemente calato	1%	2%	0%	4
Non lo so	2%	3%	2%	0
n.d.	1%	-	-	0
	92%	112%	42%	
	219%	267%	100%	

ITA

NL

GER

### 10) Come giudichi il carico di lavoro mentale attuale?

punti

Troppo elevato	22%	12%	20%	0
Molto alto	53%	21%	46%	1
Alto	17%	33%	23%	2
Accettabile	6%	31%	10%	3
Basso	1%	2%	1%	4
Non lo so	0%	1%	0%	0
n.d.	1%	-	-	0
	109%	188%	126%	
	100%	172%	116%	

ITA

NL

GER



**11) Com'è stato il carico di lavoro mentale in questi ultimi anni?**

punti

E' nettamente aumentato	33%	27%	58%	0
E' aumentato	44%	49%	37%	1
E' rimasto invariato	13%	19%	5%	2
E' diminuito	6%	1%	4%	3
E' evidentemente calato	1%	0%	0%	4
Non lo so	2%	4%	1%	0
n.d.	1%	-	-	0
	92%	90%	59%	
	156%	153%	100%	

ITA

NL

GER

**12) Percepisci il riconoscimento e l'apprezzamento del tuo datore di lavoro?**

punti

Sì, sicuramente	8%	22%	3%	4
Appena sufficiente	27%	29%	18%	3
Non lo so	2%	1%	11%	2
Insufficiente	23%	34%	48%	1
No, sicuramente	39%	14%	20%	0
n.d.	1%	-	-	0
	140%	211%	136%	
	103%	155%	100%	

ITA

NL

GER

**13) Puoi fidarti degli specchietti mensili della programmazione dei turni?**

punti



Sì, sicuramente	30%	54%	6%	4
Appena sufficiente	35%	21%	42%	3
Non lo so	3%	1%	1%	2
Insufficiente	12%	15%	40%	1
No, sicuramente	18%	9%	11%	0
n.d.	2%	-	-	0
	243%	296%	192%	
	127%	154%	100%	

#### Qualità dell'assistenza ospedaliera

	ITA	NL	GER	punti
<b>14) Come valuti la qualità dell'assistenza in ospedale?</b>				
Molto buona	2%	2%	0%	5
Buona	25%	21%	9%	4
Soddisfacente	26%	8%	28%	3
Sufficiente	30%	42%	32%	2
Non lo so	1%	3%	1%	1
Insufficiente	16%	24%	30%	0
	249%	205%	185%	
	135%	111%	100%	



ITA NL GER

**15) Com'è cambiata la qualità dell'assistenza negli ultimi anni?** punti

È nettamente aumentata	8%	4%	4%	4
È aumentata	40%	31%	12%	3
È rimasta invariata	14%	14%	8%	2
È diminuita	24%	33%	44%	1
È evidentemente calata	10%	12%	29%	0
Non lo so	3%	6%	3%	0
	204%	170%	112%	
	182%	152%	100%	

Volontà d'intraprendere la professione

ITA NL GER

**17) Al giorno d'oggi sceglieresti ancora la professione infermieristica?** punti

Sì, sicuramente	54%	30%	17%	4
Appena sufficiente	14%	18%	24%	3
Non lo so	13%	12%	18%	2
Insufficiente	3%	23%	27%	1
No, sicuramente	15%	17%	14%	0
n.d.	1%	-	-	0
	287%	221%	203%	
	141%	109%	100%	