



# RANCARE

## Rationing and Missed Nursing Care

Un problema internazionale e multidimensionale\*

### MIGLIORARE I RISULTATI CLINICI DEI PAZIENTI E DEL PERSONALE INFERMIERISTICO AFFRONTANDO LE CURE INFERMIERISTICHE PERSE

- ▶ Il 'razionamento delle cure' è legato a dimensioni economiche ed etiche delle prestazioni sanitarie e dei servizi, ed è concettualizzato tra gli elementi che attengono alla distribuzione delle risorse, al processo decisionale e ai risultati dei pazienti;
- ▶ Tuttavia, ad oggi il 'razionamento delle cure' è stato trattato dai media e dal punto di vista scientifico ma non ancora portato all'attenzione del dibattito pubblico e dell'agenda politica;
- ▶ I responsabili politici devono agire, e agire rapidamente. Per garantire una distribuzione equa e prevenire le 'ingiustizie', i decisori politici devono considerare le esigenze fondamentali di assistenza attraverso il dialogo con i cittadini e gli infermieri, nonché discutere in modo aperto sulle priorità dell'infermieristica.

### Qual è il problema?

Il 'razionamento delle cure' è concettualizzato all'interno della problematica della distribuzione delle risorse, di come sono prese le decisioni e dei risultati dei pazienti. Gli infermieri spesso 'razionano' l'assistenza senza adottare principi espliciti, linee guida o richiedere il sostegno istituzionale; di conseguenza, i bisogni fondamentali dei pazienti possono risultare non soddisfatti e i diritti umani di non-discriminazione pregiudicati.

Le Cure Infermieristiche Perse (definite anche 'Compromesse' nel contesto italiano) o *Missed Nursing Care* (MNC) riflettono quelle attività assistenziali che sono erogate in modo ritardato o parziale. Simili ad errori medici o infermieristici, queste omissioni sono anche un fenomeno mondiale, che minaccia la sicurezza dei pazienti sia negli ospedali sia nei diversi ambiti di cura, aumentando i costi dell'assistenza sanitaria. A differenza di altri problemi che colpiscono i sistemi sanitari, le MNC non hanno ancora ricevuto la giusta attenzione; non sono state inserite nell'agenda politica e sono state tenute lontano dal dibattito pubblico. Tuttavia, le MNC sono un problema che riguarda la salute pubblica.

Oltre alle implicazioni dirette per la sicurezza del paziente, le 'cure infermieristiche perse' possono anche influenzare negativamente gli esiti clinici. Ad esempio, numerosi studi hanno dimostrato che attività quali la deambulazione e la mobilitazione del paziente, se non erogate, possono provocare episodi di delirio, polmoniti, aumento della durata della degenza e ritardi sulle dimissioni, aumento del dolore, del disagio e della disabilità fisica. Ancora più preoccupanti sono i risultati di studi che hanno dimostrato come un aumento del carico di lavoro di un infermiere per l'assistenza ad un paziente e un incremento del 10% di MNC, sono associati rispettivamente ad un aumento del 7% e del 16% della probabilità che un paziente muoia entro 30 giorni dal ricovero.

Le MNC sono un problema multifattoriale e non possono essere attribuite ad un singolo aspetto. Un fattore determinante è l'aumento del carico di lavoro derivante dalle condizioni cliniche dei pazienti, che si ritiene possa aumentare ulteriormente con l'invecchiamento della popolazione e della domanda di servizi sanitari.

Ulteriori fattori individuati come cause delle MNC sono: una elevata quantità di pazienti per ciascun infermiere, un inadeguato mix di competenze nei gruppi di lavoro, tensioni comunicative tra i professionisti, variazioni del carico di lavoro tra i turni, e una scarsa collaborazione nel team.

Tuttavia, già nella formazione di primo livello mancano linee di approccio comune sui contenuti core da assicurare agli studenti rispetto alla sicurezza dei pazienti. Nonostante i tentativi di armonizzare la formazione infermieristica in tutta Europa, continuano a sussistere grandi differenze.

## Perché è importante inserire il tema delle Cure Perse nell'agenda delle policy?

Garantire l'assistenza infermieristica necessaria a coloro che ne hanno bisogno, può migliorare i risultati, ottimizzare la spesa sanitaria e il benessere della popolazione. Inoltre, può contribuire a ridurre le assenze dal lavoro, ed a prolungare la vita lavorativa, con conseguente aumento del reddito.

La maggior parte dei Paesi Europei si trova ad affrontare il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione, le cui future esigenze sanitarie presto eserciteranno una pressione ancora maggiore sui sistemi sanitari. Per questo motivo, le MNC sono particolarmente preoccupanti nel contesto Europeo. Infatti, se i pazienti ricoverati non ricevono tutte le cure necessarie, la probabilità di una riammissione aumenta, aggravando ulteriormente il problema.

Considerato che le MNC fondano le proprie basi su fattori organizzativi e istituzionali, esse possono essere mitigate dai professionisti sanitari e dalle parti interessate, a condizione che siano consapevoli del problema, siano promosse politiche adeguate, e sia aperta una discussione su questi temi.

## Riferimenti bibliografici

- Aiken, L. H., et al. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet (London, England)*, 383(9931), 1824–1830.
- Ball, J. E., et al. (2018). Post-operative mortality missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 78, 10–15.
- Henderson, J., Willis, E., Blackman, I., Toffoli, L., & Verrall, C. (2016). Causes of missed nursing care: qualitative responses to a survey of Australian nurses. *Labour & Industry: A Journal of the Social and Economic Relations of Work*, 26(4), 281–297.
- Jones, T., Drach-Zahavy, A., Amorim-Lopes, M., & Willis, E. (2020). Systems, economics, and neoliberal politics: Theories to understand missed nursing care. *Nursing & health sciences*, 22(3), 586–592.
- Kalisch, B. J., Landstrom, G. L., & Hinshaw, A. S. (2009). Missed nursing care: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 65(7), 1509–1517.
- Kirwan, M., Riklikiene, O., Gotlib, J., Fuster, P., & Borta, M. (2019). Regulation and current status of patient safety content in pre-registration nurse education in 27 countries: Findings from the Rationing - Missed nursing care (RANCARE) COST Action project. *Nurse Education in Practice*, 37, 132–140.
- Papastavrou, E., Andreou, P., Tsangari, H., Schubert, M., & De Geest, S. (2014). Rationing of nursing care within professional environmental constraints: a correlational study. *Clinical Nursing Research*, 23(3), 314–335.
- Scott, P. A., et al. (2019). Resource allocation and rationing in nursing care: A discussion paper. *Nursing Ethics*, 26(5), 1528–1539.
- Tønnessen, S., et al. (2020). Visibility of nursing in policy documents related to health care priorities. *Journal of Nursing Management*, 10.1111/jonm.12977.

## Studi/progetti nel contesto italiano: esempi

- Bassi, E., Tartaglini, D., Valpiani, G., Grassetti, L., & Palese, A. (2020). Unfinished Nursing Care Survey: a development and validation study. *Journal of Nursing Management*, 10.1111/jonm.13170.
- Muzzana, C., Saiani, L., Mantovan, F., & Ausserhofer, D. (2018). Estensione e tipologia del razionamento implicito dell'assistenza infermieristica nei sette ospedali dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige: studio descrittivo. *Assistenza Infermieristica e Ricerca: AIR*, 37(3), 128–135.
- Palese, A., et al. (2019). Developing policies and actions in response to missed nursing care: A consensus process. *Journal of Nursing Management*, 27(7), 1492–1504.
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 20 del 11 gennaio 2018. Definizione e utilizzo di indicatori per la valutazione di esiti sensibili all'assistenza infermieristica: attivazione di un progetto pilota. L.R. 29 giugno 2012, n. 23. Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del piano socio-sanitario regionale 2012-2016. Regione del Veneto.

## Referenti per l'Italia

### Management Committee Members:

Dr Dietmar AUSSERHOFER, collaboratore scientifico/ Postdoctoral fellow, Scuola Provinciale Superiore di Sanità Claudiana, Bolzano, Italia; Nursing Science (INS), Università di Basilea, Svizzera.

Prof Alvisa PALESE, PhD, Professore Associato, Università degli studi di Udine, Italia

### Management Committee Members sostituti:

Dr Erika Bassi, PhD, Responsabile di PO Sviluppo Modelli Organizzativo – Assistenziale Direzione delle Professioni, Ospedale S. Anna, Ferrara, Italia

Prof.ssa Maura Galletta, PhD, Professore Associato, Università degli Studi di Cagliari, Italia

\*(traduzione in lingua italiana, <https://www.rancare-action.eu/>)

## Cosa dovrebbero fare coloro che hanno ruoli decisionali a livello di *policy*?

- Consultare gli infermieri e le organizzazioni di rappresentanza professionale, e assicurare la voce infermieristica in tutte le decisioni che hanno un impatto sull'infermieristica, sulla pratica e sull'assistenza dei pazienti.
- Comprendere il ruolo cruciale degli infermieri nel mantenere e promuovere la sicurezza dei pazienti in quanto rappresentano la più ampia risorsa umana nell'assistenza sanitaria ma anche coloro che hanno un contatto più lungo e stretto con i pazienti.
- Misurare gli eventi critici che minacciano la sicurezza dei pazienti e le 'cure infermieristiche perse'; promuovere la ricerca, lo sviluppo e l'implementazione di strategie per minimizzare i rischi. Il sistema di monitoraggio dovrebbe essere esplicito e i dati raccolti costituire un punto di riferimento per le decisioni.
- Commissionare e sviluppare un framework a livello Europeo per lo studio, il monitoraggio, la misurazione delle MNC e dei suoi indicatori proxy, come la quantità di personale infermieristico, coinvolgendo gli infermieri e la loro leadership.
- Assicurare una quantità di personale infermieristico adeguato all'assistenza: anche se non è l'unico predittore delle MNC, è uno dei più forti. La carenza di risorse umane o di un mix di competenze adeguato, può determinare la mancanza di cure infermieristiche, che a loro volta portano a risultati negativi sui pazienti ma anche all'insoddisfazione degli infermieri.
- Includere già nella formazione di primo livello contenuti espliciti rispetto alla sicurezza dei pazienti, nonché interventi di provata efficacia rispetto a come promuoverla e misurarla.

