

Come integrare le Figure Specialistiche nei Team Assistenziali esistenti

Il Vissuto dei Coordinatori

ULSS 2 Marca Trevigiana
tra Clinica e Management

Relatrice

Dott.ssa Silvia Tessari

29 MAGGIO 2026

LE EMERGENTI SFIDE DEL
COORDINAMENTO



Con il patrocinio di:



L'Indagine Pilota: Misurare per Agire



Mappare l'Autoefficacia

Misurare la *Self-Efficacy*: HR & Leadership, Clinical Governance, Gestione Strategica.



Analizzare il Vissuto

Comprendere la realtà percepita tra competenze cliniche e manageriali.



Proiettare il Futuro

Raccogliere percezioni sull'inserimento di modelli di pratica avanzata (lauree specialistiche).



Progettare

Costruire un piano formativo "su misura" basato su dati reali.

Partnership e Obiettivi



La Partnership

L'unione d'intenti con l'associazione **CNC** arricchisce questo percorso di analisi e confronto professionale.



L'Obiettivo Finale

Sostenere una **leadership efficace** che garantisca il benessere dell'organizzazione e dei professionisti.



Il Focus

Analizzare il «*vissuto quotidiano*» per capire quali siano le sfide reali oggi.



Con il patrocinio di:



Disegno di Studio:

FASE 1: Studio Quantitativo

Survey strutturata semi-quantitativa.



FASE 2: Studio Qualitativo

Approccio descrittivo interpretativo tramite Focus Group.

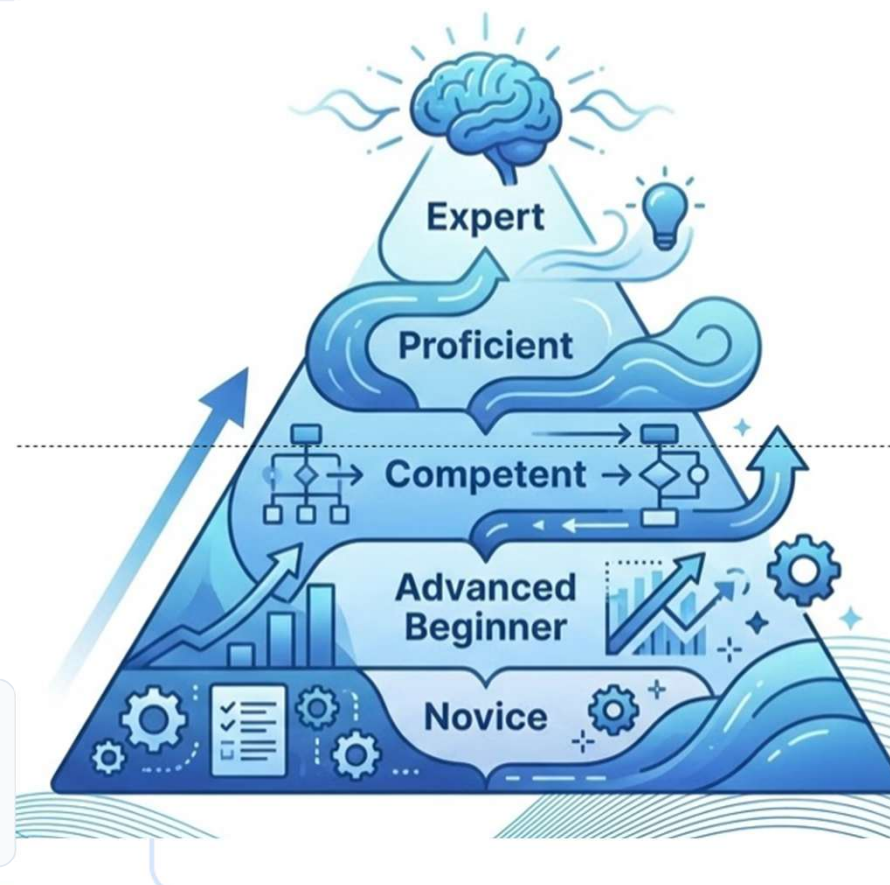


Con il patrocinio di:



Framework Teorico

Il modello di riferimento è "**From Novice to Expert**" di Patricia Benner.



Benner, P. (1984). *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Addison-Wesley Publishing.

Fase 1: Disegno Quantitativo

Obiettivo Principale

Raccogliere percezioni sull'inserimento di modelli di pratica avanzata (lauree specialistiche).

Metodologia

Questionario anonimo basato su:

- CNMCS (Chase, 1994)
- Framework AONL (AONL, 2022)

Popolazione

Target:

Coordinatori delle Professioni Sanitarie dell'Aulss 2.



Periodo di Rilevazione

Google Moduli attivo dal 30/12/2025 al 28/02/2026.



Sezione C: Visione

Approfondimento sulle lauree magistrali cliniche.

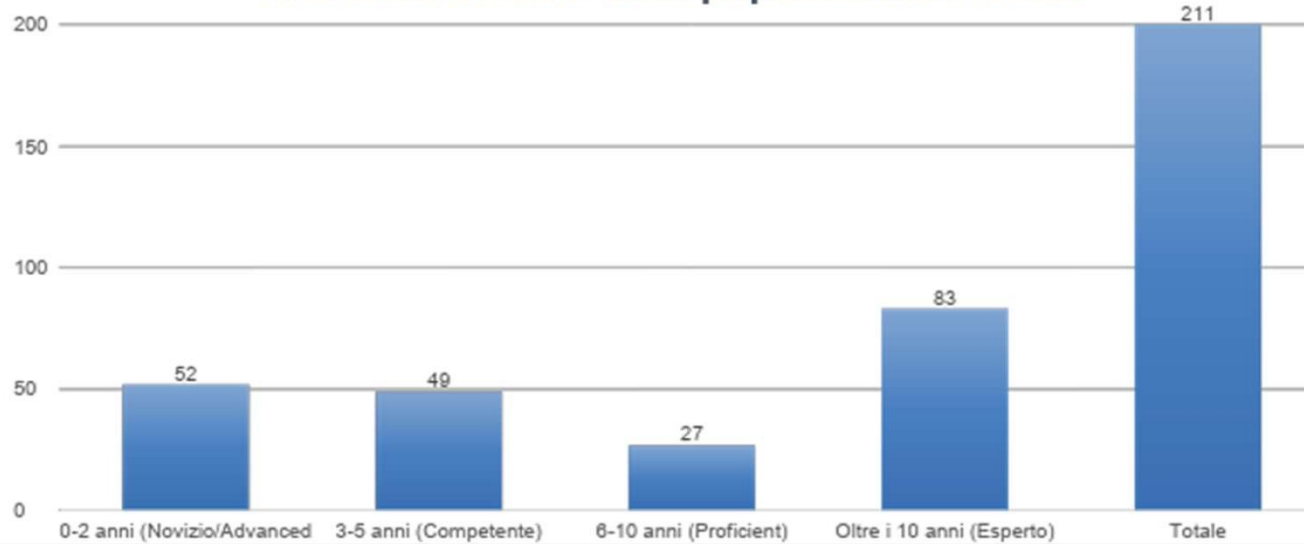
Studio Quantitativo - Campagna di rilevazione 2025/2026 - Aulss 2 Marca Trevigiana

Risultati: Anzianità di Ruolo

Partecipazione alla Rilevazione

211 rispondenti su 250 inviati — **Tasso di Risposta: 84.4%**

Anzianità di ruolo della popolazione inclusa



Studio Quantitativo - Campagna di rilevazione 2025/2026 - Aulss 2 Marca Trevigiana

**LE EMERGENTI SFIDE DEL
COORDINAMENTO**

29 MAGGIO 2026

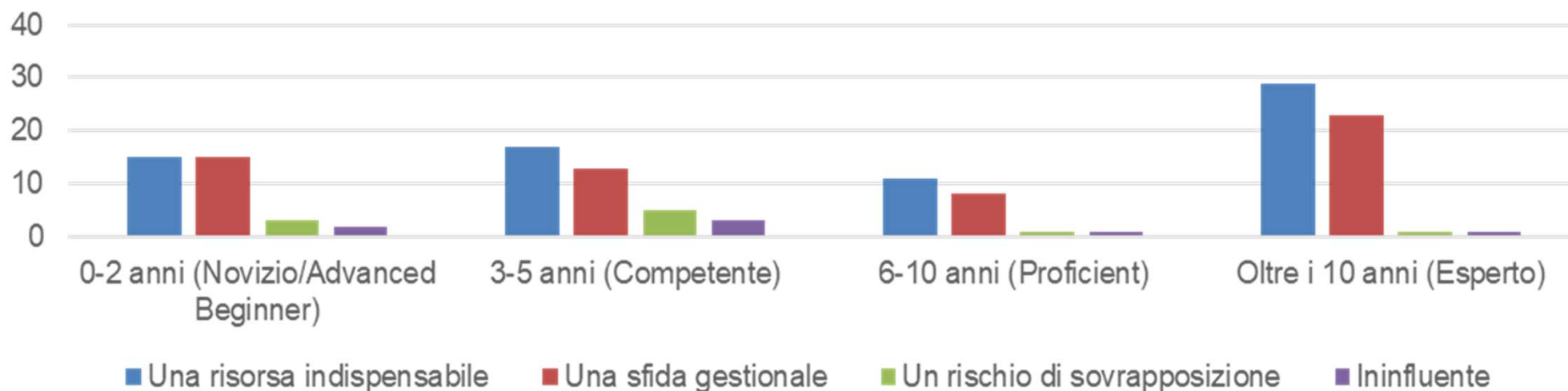


Con il patrocinio di:



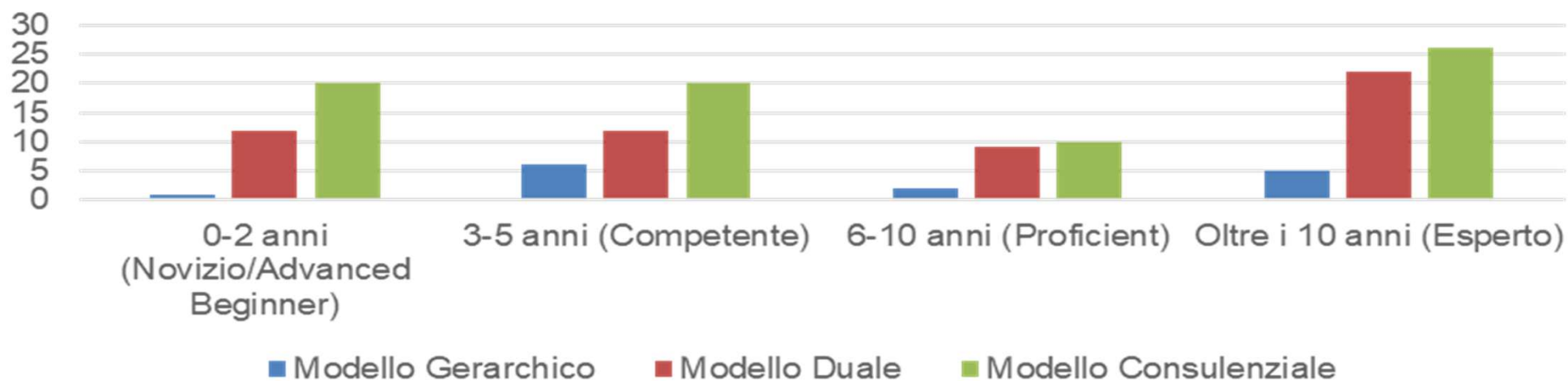
Risultati Fase 1-Visione e ruolo

I nuovi percorsi accademici: verso le lauree magistrali ad indirizzo clinico
(solo coordinatori infermieristici)



Risultati Fase 1-Visione e ruolo

Visione del futuro assetto organizzativo
Quale modello ritieni più efficace per integrare le competenze avanzate nei vari contesti organizzativi?



Fase 2: Disegno Qualitativo

Obiettivo

Esplorare dimensioni latenti (vissuto emotivo, identità, dinamiche) e opinioni sulle lauree magistrali.

Metodo

4 focus group (9-11 partecipanti)

Popolazione

Coordinatori infermieristici o nominati facenti funzioni di qualunque anzianità di servizio

Disegno di studio

Studio pilota qualitativo descrittivo interpretativo (Thorne et al., 2004)

Setting

4 ospedali dell'azienda di Treviso

Periodo

Gennaio-Febbraio 2026

Campionamento

Propositivo



Con il patrocinio di:



Nuclei Tematici Indagati:

Vissuto del Ruolo

Esperienze e sfide dei coordinatori nel loro ruolo quotidiano.

Clinica vs Management

Conflitto e integrazione tra competenze cliniche e gestionali.

Generazioni a Confronto

Dialogo e differenze tra professionisti di diverse età ed esperienze.

Bisogni del Coordinatore

Necessità di supporto, formazione e risorse per l'efficacia del ruolo.

Focus: Lauree Magistrali ad Indirizzo Clinico

Impatto e percezione della formazione avanzata in ambito clinico.

Metafore: "Come mi sento..."



Il Polipo

Naviga in questo mare ma ha molti tentacoli.

(FG1MN1)



L'Aquila

Vede da lontano, con sguardo preciso.

(FG2MN10)



La Farfalla

Muoversi continuamente da un paesaggio all'altro.

(FG1MN1)



L'Albero

Piantato, con radici, che dà frutti.

(FG2MN2)

Lauree Magistrali ad Indirizzo Clinico

1. Nuvole di Parole (Analisi Lessicale)

Sulla base della frequenza e della rilevanza semantica, ecco i termini cardine che riflettono il sentiment dei gruppi:

Gruppo 1

Turnistica, Carenza, Esperienza, Leader parallelo, Motivazione, Supporto clinico.

Gruppo 2

Super-risorsa, Consulenza, Campo (esperienza), Riconoscimento economico, Tecnici, Trasversalità.

Gruppo 3

Autonomia, Prescrizione, Dimissione, Territorio, Ospedali di Comunità, Affiancamento.

Gruppo 4

Caring Leader, Competenze avanzate, Staff, Dipartimento, Supporto gestionale, Verticalizzazione.



Con il patrocinio di:



Lauree Magistrali ad Indirizzo Clinico

Nucleo 1: Opportunità/Risorsa e Criticità/Timore

La visione come Risorsa e Valorizzazione:



"Una super risorsa... l'infermieristica un po' ferma potrebbe proprio essere per valore aggiunto che diciamo abbiamo dei punti di riferimento all'interno del reparto specializzati..." — FG2NP6

"Vitale, fondamentale, necessaria ci spinge tutti alla condivisione ci spinge all'approfondimento ci spinge ad andare oltre di noi" — FG3NP7

"E' un'evoluzione che può portare a un miglioramento della nostra qualità" — FG4NP5

La visione come Criticità:



"Se dovesse arrivarmi domani, tra me e me non nego che il primo pensiero è: 'Ecco l'ennesimo che non mi fa i turni'." — FG1NP9

"Se ragioniamo che può essere utile... ma se questo ha smontato mattino o anche fa pomeriggio o ha fatta mattina, non serve a nessuno" — FG2NP4

"Sembra come... che alla fine sia un percorso per l'escamotage per uscire da quello che oggi giorno pochissimi vogliono fare... turni festivi, turni notturni" — FG1NP9

Lauree Magistrali ad Indirizzo Clinico

Nucleo 2: Collocazione Organizzativa e Ambiti di Utilizzo

Consulenza e Trasversalità:



“Avrei bisogno di una figura che mi faccia anche da punto di riferimento, magari sulla Lean Analysis del mio modello organizzativo del reparto” — FG1NP9

“Lo vedrei più come un qualcosa di trasversale... una richiesta di consulenza alla collega perché ho un paziente che si deve fare un intervento X” — FG2NP2

“Lo metterei qui nel dipartimento, a supporto del capo dipartimento... aiuterebbe con supporto ai coordinatori” — FG4NP6

Potenzialità di sviluppo: il Territorio



“In questi bei ospedali di comunità che stanno nascendo... penso che questo infermiere possa prescrivere la terapia secondo dei protocolli” — FG3NP2

“L'antibiotico nella casa di riposo dove non c'è tutti i giorni il medico... io mi immagino queste sono prescrizioni molto semplici” — FG3NP2

“Un modello che si sviluppa su una struttura qualitativa di bassa complessità... in ambito territoriale” — FG3NP8

Lauree Magistrali ad Indirizzo Clinico

Nucleo 3: Relazione Gerarchica e Funzionale

Rischio di Conflitto o Sovrapposizione:



“Un po' di conflittualità potrebbe darla... bisogna chiarire bene gli ambiti... mettere i paletti.” — FG1NP3 e FG1NP7

“Lui diventerebbe, alla luce del gruppo, il referente clinico... E poi tu rimani solo quello che deve gestire la burocrazia, il turno, le richieste.” — FG2NM5

“Su un'unità operativa, ad esempio piccola, diventerebbe uno scontro stretto.” — FG1NP2

Collaborazione e Integrazione:



“Se posso parlare con lui e discutere su come magari rivedere un po' le cose, non lo vedrei come un ostacolo, lo vedrei come un supporto, sicuramente.” — FG1NP9

“Sapere e dire poi agli altri ‘Guardate che per queste cose magari lui è referente per questo, questo e questo motivo’, potrebbe veramente aiutare.” — FG1NP9

“Non è giusto che l'infermiere venga bloccato. Si tratta però di vedere... come collocarlo.” — FG3NP3

Aspetti Contrattuali ed Economici:



“Se non gli viene riconosciuto il titolo a livello anche monetario... potrebbe dirti ‘Ancora nessuno mi paga per le mie competenze, quindi io faccio il lavoro dell'infermiere’.” — FG1NP4

“Non c'è un riconoscimento anche economico e quindi non c'è anche la pretesa di fare, di utilizzarlo per le sue competenze.” — FG1NP4

Lauree Magistrali ad Indirizzo Clinico

Nucleo 4: Il Pre-requisito dell'Esperienza (Competenza vs Titolo)



"Un conto è che fai tre anni, fai 5, 7, 8 anni di esperienza e poi fai la magistrale. Un conto è che al termine del terzo anno ti iscrivi già alla magistrale. Lì ho i miei dubbi." — **FG1NP2**



"È impostata male, non c'è l'obbligo dell'esperienza." — **FG1NP8**



"Arriva uno con una laurea specialistica e uno con 20 anni di es... si riesce a passe chi non ha assolutamente titolo, forse è un attimino il caso che ci ragioniamo" — **FG2NP3**



"Hai il titolo, però sono certo che non basta... non avrò di fronte a me un ragazzo, seppur preparatissimo sulla carta, m... non maturo" — **FG1NP8**



"L'unica cosa che ho... tre anni di esperienza... io li guardavo...'. ... 'Bah... Bah.'" — **FG1NP4**

33

Lauree Magistrali ad Indirizzo Clinico

Sintesi dell'Analisi



1. Entusiasmo vs. Ansia

Coordinatori divisi tra voglia di evoluzione e terrore di sottrarre personale ai turni in piena carenza.



2. Il Consulente come Soluzione

Inserimento **extra-organico** o di **consulenza** per supportare più unità o contesti a bassa complessità.



3. Leadership a due teste

Timore del coordinatore di diventare "burocrate dei turni", cedendo il prestigio clinico alla nuova figura.



4. Esperienza come Legittimazione

Forte resistenza verso laureati senza anni di pratica: la legittimazione passa per l'esperienza sul campo.



Con il patrocinio di:



Verso il futuro

Quali Passi Compiere?



1. Chiarezza dei Ruoli

Definire preventivamente confini e responsabilità per evitare conflitti di leadership e "sovrapposizioni".



3. Supporto al Coordinatore

Fornire strumenti manageriali e formativi per gestire la transizione e il nuovo modello organizzativo (Duale/Consulenziale).



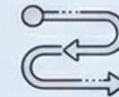
2. Valorizzazione Contrattuale

Affiancare al riconoscimento organizzativo un piano concreto di valorizzazione economica ed evoluzione di carriera.



4. Esperienza come Valore

Implementare percorsi che vincolino l'assunzione di ruoli specialistici a un adeguato background di esperienza sul campo clinico.



33



"Essere pronti al cambiamento significa non attendere il futuro, ma aver la forza di edificarlo: unendo visione e competenza, guidando la trasformazione per rendere l'assistenza un bene condiviso che mette al centro le persone e la crescita delle nostre organizzazioni."

**LE EMERGENTI SFIDE DEL
COORDINAMENTO**

29 MAGGIO 2026



Con il patrocinio di:

