



UNIMORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Rapporto di Riesame Ciclico 2017

CL in INFERMIERISTICA, sede di Reggio Emilia

Rapporto di Riesame Ciclico 2017

Denominazione del Corso di Studio: INFERMIERISTICA, sede di Reggio Emilia

Classe: L/SNT1 – Professioni sanitarie, infermieristiche e professione sanitaria ostetrica

Sede: Campus universitario “San Lazzaro”, padiglioni De Sanctis e Livi, viale Amendola 2 – 42122 Reggio Emilia

Altre eventuali indicazioni utili: Dipartimento Chirurgico, medico, Odontoiatrico e di Scienze Morfologiche con interesse Trapiantologico, Oncologico e di Medicina Rigenerativa

Primo anno accademico di attivazione: secondo il DM 270/04 nell'anno accademico 2010/2011

Gruppo di Riesame

Componenti obbligatori

Prof.ssa Daniela Mecugni (Presidente/Responsabile del CdS) – Responsabile del Riesame

Rappresentanti degli studenti: Giovanna Giordano, Alessia Tirrito, Simone Beltrami, Andrea Forgione, Sara Todaro, Daniele Valecce - designati “portavoce” degli studenti del CdS in assenza di una rappresentanza studentesca formalmente eletta

Altri componenti

Prof.ssa Giulia Curia (Vice Presidente e Docente del CdS)

Dr.ssa Riccarda Camellini (Coordinatore della didattica professionale e Docente del CdS)

Dott.ssa Milena Nasi (Docente del CdS)

Dott. Gianluca Carnevale (Docente del CdS)

Dr. Stefano Regnani (Docente e Tutor del CdS)

Dr. Giacomo Squicciarini (Tecnico Amministrativo con funzione referente del sito del CdS)

Sono stati consultati inoltre:

Dott.ssa Sandra Coriani (Docente del CdS e Direttore Aziendale Direzione Professioni Sanitarie – Azienda USL di Reggio Emilia)

Sig.ra Orienna Malvoni (Presidente Collegio provinciale IPASVI)

Dr.ssa Angela Saffioti (Responsabile Formazione delle Professioni Sanitarie - Azienda USL di Reggio Emilia)

Il Gruppo di Riesame si è riunito, per la discussione degli argomenti riportati nei quadri delle sezioni di questo Rapporto di Riesame, operando come segue:

Il 19.09.2017 il Presidente del CdS ha convocato i componenti del Gruppo di Gestione AQ sulla pianificazione delle attività del Riesame ciclico iniziando ad individuare i punti su cui porre

l'attenzione, e a definire il percorso di lavoro del Gruppo di Gestione AQ; si inizia l'analisi della documentazione.

Il 25.10.2017 il Presidente del CdS ed alcuni componenti del Gruppo di Gestione AQ iniziano la stesura della sezione 1 del RRC.

Il 27.10.2017 il Presidente del CdS ed alcuni componenti del Gruppo di Gestione AQ iniziano la stesura della sezione 2 del RRC.

Il 2-13.11.2017 il Presidente del CdS ed alcuni componenti del Gruppo di Gestione AQ iniziano la stesura della sezione 3 del RRC.

Il 16.11.2017 il Presidente del CdS ed alcuni componenti del Gruppo di Gestione AQ iniziano la stesura della sezione 4 del RRC.

Il 21.11.2017 il Presidente del CdS ed alcuni componenti del Gruppo di Gestione AQ iniziano la stesura della sezione 5 del RRC.

Il 28.11.2017 il Presidente del CdS ed alcuni componenti del Gruppo di Gestione AQ portano a termine la stesura del RRC.

Presentato, discusso e approvato in Consiglio del Corso di Studio in data 5 dicembre 2017.

Rapporto conforme all'Allegato 6.2 delle Linee guida per l'accreditamento periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio universitari - ANVUR - 05.05.2017

1 – DEFINIZIONE DEI PROFILI CULTURALI E PROFESSIONALI E ARCHITETTURA DEL CDS

1-a SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI RILEVATI DALL'ULTIMO RIESAME

1-a.1 Rendicontazione delle azioni previste nel Rapporti di Riesame Ciclico precedente

Obiettivo n. 1– 1c del RRC 2015

Definizione a livello regionale delle competenze esito triennali del CdS in Infermieristica.

Azioni intraprese:

Il Presidente, il Coordinatore ed un docente del CdS hanno partecipato fattivamente ai processi di elaborazione, redazione e condivisione di un documento regionale dal titolo “*Definizione dei learning outcomes secondo il Modello Tuning (Tuning Educational structures in Europe) del laureato triennale in Infermieristica delle Università presenti nella Regione Emilia Romagna*”. Il modello Tuning è volto a declinare i Descrittori di Dublino, declinandoli per specifici contesti professionali, tra i quali l’Infermieristica.

Il documento è stato definito attraverso la collaborazione delle seguenti sedi formative:

- Università degli Studi di Bologna (Polo di Bologna: Bologna 1, Bologna 2 ed Imola; Polo di Faenza: Ravenna, Forlì e Cotignola; Polo di Rimini: Rimini e Cesena)
- Università degli Studi di Ferrara (sedi di Ferrara e Codigoro)
- Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia (sede di Reggio Emilia).

Stato di avanzamento dell’azione correttiva:

Concluso per la parte di redazione dei *learning outcomes*.

Prosegue il lavoro attraverso le seguenti azioni: definizione dei requisiti e criteri di selezione delle sedi di apprendimento clinico; condivisione del documento con tutti i docenti del CdS per la verifica della congruenza dei contenuti e delle modalità di verifica dell’apprendimento teorico e pratico; successivamente verranno coinvolti i Coordinatori e gli Infermieri Guida di Tirocinio delle sedi di apprendimento clinico.

Esiti dell’azione correttiva:

Uniformità delle competenze che il laureato in Infermieristica presso gli Atenei della Regione deve possedere al termine del percorso di studi. Il Documento è stato presentato in una prima Giornata di Studio nel gennaio 2016 ai Collegi IPASVI della Regione Emilia Romagna, alle Direzioni delle Professioni Sanitarie/Servizi Infermieristici delle Aziende sanitarie e delle strutture private della

Regione. In questa giornata il Documento, già sottoposto alla Consensus di esperti, è stato presentato per la prima volta; è stato valutato molto positivamente, anche se la sua applicazione e l'adeguamento della formazione/organizzazione in vista dei livelli dei *learning outcomes* attesi sono sembrati complessi e piuttosto ambiziosi da raggiungere nei tre anni di corso. Il documento prodotto prosegue il proprio percorso di applicazione attraverso una disamina che ogni singolo CdS ha fatto al proprio interno relativamente alla congruenza dei contenuti degli Insegnamenti con le competenze descritte e condivise; lo stesso percorso vale altresì per gli obiettivi di apprendimento clinico ed i requisiti delle sedi di tirocinio, che vedrà l'elaborazione di un documento comune in prima istanza, e successivamente recepito da ogni CdS. Questa fase è in corso di svolgimento unitamente ad una diffusione dell'esperienza attraverso le organizzazioni professionali (<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/competenze-core-neolaureato.html>).

All'interno del CdS è in corso una revisione dei programmi degli Insegnamenti secondo le indicazioni del suddetto documento, così come degli obiettivi formativi delle attività di laboratorio e delle prove di valutazione.

Obiettivo n. 2 – 1c del RRC 2015

Validazione multicentrica di una scheda di valutazione del tirocinio degli studenti dei CdS in Infermieristica.

Azioni intraprese:

Il CdS ha definito e realizzato uno studio multicentrico per validare le caratteristiche psicometriche della *Scheda di Valutazione delle Attività di Tirocinio* (SVAT) elaborata dallo stesso CdS in Infermieristica di Reggio Emilia a partire dal 2007. Al processo di validazione hanno partecipato, oltre al CdS in Infermieristica di Reggio Emilia quale centro coordinatore, i Corsi di Laurea in Infermieristica dell'Università di Bologna, sezioni Formative Bologna¹, Imola e sezione di Cesena, dell'Università degli studi di Ferrara, sedi formative di Ferrara e di Codigoro.

Il processo di validazione ha riguardato 4 aspetti:

- la validazione del contenuto (realizzata con metodo Reactive Delphi);
- la validità di facciata: il panel di esperti ha espresso un giudizio qualitativo - intuitivo sull'adeguatezza del linguaggio e del materiale stimolo (SVAT);
- la validità di consistenza interna: è stata calcolata la misura statistica alpha di Cronbach;
- la stabilità dell'affidabilità: è stata utilizzata la metodologia del test-retest.

Tutti gli indicatori della SVAT hanno ottenuto un livello di consenso uguale o superiore all'80% dimostrando la sua validità di contenuto. La validità di facciata è stata dimostrata da un punteggio medio pari o superiore a 7 (su una scala Likert 1-10) ottenuto da tutti gli indicatori. L'affidabilità della consistenza interna della SVAT è risultata essere per l'intero strumento 0.987. La validità

della stabilità è stata calcolata attraverso il coefficiente di correlazione espresso attraverso la r di Pearson che è risultata essere di 0.983 ($p = 1.3E-198$). Non esiste alcuno strumento, in Italia, che possa identificarsi quale *gold standard* al fine di valutare la performance clinica degli studenti infermieri durante e al termine del loro tirocinio clinico. La SVAT si è dimostrata uno strumento valido, affidabile ed utile per stimolare il confronto e la discussione tra i formatori infermieri affinché, anche nel nostro Paese, possano svilupparsi e affinarsi strumenti che supportino l'accertamento delle competenze cliniche degli studenti infermieri.

Stato di avanzamento dell'azione correttiva:

Conclusa.

Esiti dell'azione correttiva:

Tutti gli studenti del CdS in Infermieristica di RE sono valutati nelle loro attività di tirocinio clinico con la SVAT validata, come sopra descritto, a partire dal 2016.

Lo studio di validazione è stato pubblicato su una rivista di settore [Finotto S, Gradellini C, Bandini S, Burrai F, Lucchi Casadei S, Villani C, Vincenzi S, Mecugni D. (Validazione multicentrica di uno strumento di valutazione delle attività di tirocinio (SVAT) degli studenti infermieri. Professioni Infermieristiche. V.70, N2 (2017):85-92].

Obiettivo n. 3 – 1c del RRC 2015

Acquisire informazioni in merito all'adeguatezza delle competenze dell'Infermiere che esercita in contesti europei ed extraeuropei.

Azioni intraprese:

Il CdS in Infermieristica di Reggio Emilia conduce da diversi anni uno studio che ha l'obiettivo principale di descrivere, attraverso la percezione dei Coordinatori Infermieristici, l'adeguatezza delle competenze degli infermieri neolaureati al CdS di Reggio Emilia, a un anno dalla laurea, ed in particolare indaga:

1. quanti neolaureati hanno ottenuto una valutazione positiva delle loro competenze;
2. quali sono le aree di competenza ritenute adeguate o meno alle richieste delle organizzazioni sanitarie.

Come riportato da più autori in letteratura è stato considerato neolaureato un infermiere assunto entro un anno dalla laurea (Orsolini-Hain& Malone, 2007; Jewell, 2013). Sono stati intervistati i coordinatori infermieristici delle Unità Operative di strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate con il Sistema Sanitario Nazionale, dove sono stati assunti gli infermieri neolaureati presso il CdS di Reggio Emilia dall'anno accademico 2009-2010 (sessione di laurea novembre 2010) all'anno accademico 2014-2015 (sessione di laurea di marzo 2016). E' stato costruito un

questionario strutturato ad hoc, composto da 45 domande in due sezioni, la prima anagrafica e la seconda che indaga 34 competenze, tratte:

- dal Nurse Competence Scale;
- dal Competence Inventory for Registered Nurse;
- dalla scheda di valutazione delle attività di tirocinio del CdS;
- da quelle individuate nel documento elaborato dal Nursing Executive Center.

Il questionario è suddiviso in 6 aree: *presa in carico* (7 competenze), *area tecnica* (6 competenze), *area gestionale* (6 competenze), *comunicazione e relazione* (8 competenze), *deontologia professionale* (4 competenze) e *formazione-aggiornamento professionale* (3 competenze). Ai coordinatori è stato chiesto di esprimere una valutazione per ogni competenza su una scala Likert (1 incapace - 5 capace). Una domanda dicotomica conclusiva chiedeva di esprimere un giudizio globale sull'adeguatezza delle competenze del neolaureato per l'unità operativa nella quale lavorava.

Stato di avanzamento dell'azione correttiva:

Conclusa; l'analisi prosegue per ogni sessione di laureati, quindi il CdS in Infermieristica di Reggio Emilia l'ha assunta come prassi.

Esiti dell'azione correttiva:

Dai dati raccolti non risultano laureati che siano occupati in contesti extraeuropei. Risulta altresì che il 15% di laureati della coorte 2014/15 è occupato nei Paesi europei.

Gli infermieri neolaureati presso il CdS di Reggio Emilia, assunti in strutture sanitarie pubbliche e private in Italia ed all'estero, che sono stati valutati dai rispettivi coordinatori infermieristici sono 261. Nella valutazione dei coordinatori intervistati, i livelli di competenza dei neolaureati del CdS in Infermieristica di Reggio Emilia risultano essere estremamente adeguati per ricoprire il ruolo di infermiere. Infatti, la valutazione è molto positiva in tutte le aree indagate: presa in carico, area tecnica, area gestionale, comunicazione e relazionale, deontologia professionale e formazione-aggiornamento professionale. I dati evidenziano una eccellente integrazione tra la formazione teorica e clinica nel curriculum del CdS.

Lo studio di valutazione delle competenze del neo laureato è stato premiato come miglior progetto dal Comitato Scientifico RUSAN (Risorse Umane Sanità Servizi Sociali e Salute) nell'ambito del Convegno nazionale Expo Sanità tenutosi a Bologna nel Maggio 2016. RUSAN, nato nel 2007 nell'ambito delle attività di ricerca di IEN (Istituto Europeo Neurosistemica), è un centro di eccellenza nazionale per il monitoraggio ed il miglioramento della qualità del capitale umano nelle aziende sanitarie.

Obiettivo n. 4 – 1c del RRC 2015

Incrementare la conoscenza dei neolaureati della terminologia scientifica di area sanitaria in lingua inglese.

Azioni intraprese:

Dall'anno accademico 2015/16 sono stati attivati seminari in lingua inglese relativi alle tematiche di assistenza infermieristica peri-operatoria, al paziente con insufficienza cardiaca ed all'Infermieristica interculturale. I seminari sono tenuti in sinergia fra docenti del CdS in Infermieristica di Reggio Emilia e docenti delle sedi partner europee.

Stato di avanzamento dell'azione correttiva:

Continua la promozione di iniziative, seminari, incontri e conferenze in lingua inglese. Ogni anno gli studenti possono accedere ad iniziative formative tenute in lingua inglese comprensive di modalità di valutazione dell'apprendimento. L'azione non è conclusa (vedere obiettivo n.1-02 del RRC 2017).

Esiti dell'azione correttiva:

Negli ultimi anni si è evidenziato un miglioramento nelle competenze di traduzione di articoli scientifici dalla lingua inglese da parte degli studenti, osservato nell'ambito della revisione bibliografica effettuata in occasione della tesi di laurea.

Attivazione di percorsi, in lingua inglese, di *peer-mentoring* per gli studenti *incoming* (gli studenti di 3° anno affiancano gli studenti Erasmus ed ENM per facilitare l'inserimento nel contesto sociale e professionale, per l'apprendimento in clinica).

Ci sono spazi residui di miglioramento circa la competenza/abilità di tradurre un articolo scientifico dalla lingua inglese, pertanto si ripropone l'obiettivo per il prossimo triennio. Il CdS continua a perseguire l'obiettivo attraverso ulteriori iniziative quali:

- promuovere l'attivazione di lezioni in lingua inglese all'interno di Moduli di ciascun anno di corso;
- mantenere collaborazioni sinergiche con Università di paesi extraeuropei (cfr. Texas Christian University, Fort Worth, Texas, USA) per la condivisione dei percorsi formativi, presentazione dei percorsi di apprendimento curate direttamente dagli studenti e dai docenti di riferimento.

Obiettivo n. 1– 2c del RRC 2015**Revisione SUA-CdS.****Azioni intraprese:**

Aggiornato quadro A5-b della Scheda SUA-CdS in relazione all'attivazione della nuova tipologia di Prova di abilitazione nell'ambito dell'Esame Finale.

Stato di avanzamento dell'azione correttiva:

Concluso.

Esiti dell'azione correttiva:

Il documento è coerente, aggiornato secondo le nuove modalità di espletamento della prova di abilitazione. La prova di abilitazione è già prassi operativa secondo le nuove modalità a partire dalla coorte di laureati 2014/15.

Il CdS in Infermieristica di Reggio Emilia (rappresentato dal Presidente Prof.ssa Daniela Mecugni) è stato selezionato per partecipare ai lavori di stesura delle Linee Guida per la compilazione della Scheda Unica Annuale (SUA-CdS) dell'Ateneo in rappresentanza dei corsi di studio delle macroaree Salute, Scienze e Vita. L'iniziativa è stata promossa dal Nucleo di Valutazione e dal PQA di Ateneo con l'intento di definire alcune linee guida per la stesura della SUA-CDS prendendo in esame aspetti comunicativi, ordinamentali e di aggiornamento.

Obiettivo n. 1– 3c del RRC 2015**Implementazione del Portfolio dello studente.****Azioni intraprese:**

Revisione bibliografica sull'utilizzo del Portfolio nell'ambito della formazione di base.

Analisi di fattibilità sull'adozione del portfolio.

Stato di avanzamento dell'azione correttiva:

Concluso.

Esiti dell'azione correttiva:

Lo studio di fattibilità ha evidenziato una difficoltà nell'adozione del portfolio, essendo molto articolato, richiedente un elevato dispendio di tempo per studenti e formatori.

Il CdS ha elaborato strumenti più semplici e fruibili da parte degli studenti, consistenti in strumenti di valutazione/autovalutazione, quali la *Scheda delle competenze esito: attività* e la *Scheda di valutazione dell'apprendimento clinico*(SVAT).

1-a.2 Mutamenti intercorsi dal Rapporto di Riesame Ciclico precedente:

I principali mutamenti intercorsi dal precedente Rapporto di Riesame Ciclico del CdS (anno 2015) sono relativi a:

1. Introduzione di una nuova modalità di espletamento della Prova finale di abilitazione come già specificato al punto 1-2c della sezione 1. a1 del presente Rapporto di Riesame; il corpo docente del CdS ed il Collegio provinciale IPASVI di Reggio Emilia hanno espresso apprezzamento rispetto alla nuova scelta, in quanto la nuova modalità intende valutare in maniera coerente il raggiungimento delle competenze attese dal laureando, così come espresse dai Descrittori di Dublino contenuti nella SUA – CdS.

2. Nell'AA 2016/17 è stato rinnovato il sito del CdS, secondo le indicazioni fornite dall'Ateneo. Prosegue tuttora il lavoro di implementazione e di attenzione a garanzia della trasparenza (cfr. sezione "Qualità" al link <http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita.html>).

3. Nell'ambito delle strategie didattiche implementate dal CdS tra il 2014 ed il 2017, sono state realizzate attività di *benchmarking* con Università italiane ed estere:

- Università degli studi di Torino;
- Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana – SUPSI (Lugano – Svizzera);
- Artesis Plantijn Antwerp (Anversa - Belgio);
- Diakonova University College (Oslo - Norvegia);
- Utena University of Applied Sciences (Utena - Lituania);
- Turku University of Applied Sciences, Health Care (Turku – Finlandia);
- Universidad Autònoma de Barcelona (Barcelona);
- Universidad del Pais Vasco (Vitoria - Spagna);
- Texas Christian University di Fort Worth (Texas - USA).

Informazioni più dettagliate sono disponibili sul sito del CdS (<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/rapporti-internazionali.html>).

Tali incontri hanno offerto ai docenti del CdS la possibilità di confrontarsi su vari aspetti dei contesti educativi:

- organizzazione del CdS (nonostante le differenze importanti sulla durata del corso);
- piani di studio;
- strategie didattiche;
- teorie e modelli infermieristici di riferimento;
- organizzazione del tirocinio (con visite a contesti specifici);

- attività di docenza in lingua (inglese e spagnolo);
- attività di ricerca e sviluppo.

Il confronto ha inoltre fornito stimoli per programmare azioni di miglioramento sulla didattica del CdS. In particolare il CdS ha realizzato attività tese alla promozione di nuove strategie per la didattica e per le funzioni tutoriali pedagogiche quali l'utilizzo della narrazione come elemento per lo sviluppo della dimensione etica, relazionale e clinica degli studenti.

Relativamente all'attività di docenza, si specifica che, negli anni, il numero di docenti in scambio è in progressivo aumento, sia per i docenti in entrata, sia per i docenti in uscita. Le attività didattiche svolte, in lingua inglese sono considerate parte integrante del percorso di studi, per rimandare agli studenti l'importanza, non solo della lingua, ma anche di una dimensione europea dell'educazione e della professione. Ulteriori dettagli sono consultabili nella sezione "2 - Esperienza dello studente" al punto "Internazionalizzazione della didattica".

1-b ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI

Analisi dei dati

Le premesse che hanno giustificato l'istituzione del CdS in Infermieristica sono tuttora valide. Il CdS forma ed abilita il professionista Infermiere il cui Profilo Professionale è definito da specifici disposti normativi. La figura professionale dell'Infermiere ha un ruolo importante nell'ambito del Sistema Sanitario poiché fra le sue competenze assiste la persona nelle diverse fasi della vita, in condizioni di malattia, nella prevenzione e nel riconoscimento di situazioni di rischio per il mantenimento della salute.

Gli obiettivi formativi specifici ed i risultati di apprendimento attesi, in termini di conoscenze, abilità e competenze anche trasversali sono coerenti con i profili culturali e professionali in uscita. Sono state individuate le aree di apprendimento e per ogni area sono stati declinati i risultati di apprendimento attesi (vedere SUA quadro A4.b1 – b2, A4.c). Inoltre il CdS ha partecipato ad un gruppo di lavoro dei CdS in Infermieristica degli Atenei della Regione Emilia Romagna per la stesura del documento *"Definizione dei learning outcomes secondo il Modello Tuning del laureato triennale in Infermieristica"*, a partire dal Progetto Tuning (vedi obiettivo n. 1 – 1c).

Gli obiettivi formativi ed il piano studi del CdS soddisfano completamente quanto richiesto dal Profilo Professionale codificato dall'ISTAT - Professioni sanitarie infermieristiche - (3.2.1.1.1.). Il titolo abilita il professionista alla libera circolazione nei Paesi dell'Unione Europea (Direttiva 2005/36/CE -Decreto Legislativo 9 novembre 2007, n.206).

Dopo il conseguimento della Laurea di primo livello, l'Infermiere può sviluppare le competenze avanzate e/o specialistiche frequentando Master della durata di un anno (60 CFU) o conseguire la Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche (D.M. 8 gennaio 2009) di durata biennale (120 CFU), la cui finalità è far acquisire al professionista competenze disciplinari

avanzate nell'ambito del management, della formazione e della ricerca. Per chi è in possesso della Laurea Magistrale è possibile frequentare Master di II livello e/o il Dottorato di ricerca per acquisire competenza nell'attività di ricerca infermieristica.

L'organizzazione generale del CdS è periodicamente sottoposta all'attenzione ed alle osservazioni delle organizzazioni a livello locale dei servizi e delle professioni, che esprimono parere favorevole circa la strutturazione e gli obiettivi del CdS. Al fine di monitorare l'appropriatezza del CdS nel rispondere alle richieste del contesto lavorativo vengono periodicamente consultate le Parti Interessate (di seguito *PI*), i cui verbali possono essere consultati sul sito del CdS (<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/verbali-parti-interessate.html>). Oltre

all'incontro annuale previsto per tutti i CdS della Facoltà, il CdS in Infermieristica organizza annualmente incontri di confronto con i professionisti dirigenti delle Aziende sanitarie pubbliche e private, sino al coinvolgimento dei coordinatori infermieristici delle singole unità operativa/Servizi. In base alle osservazioni delle PI e delle prospettive occupazionali, l'offerta formativa del CdS viene costantemente aggiornata. Gli incontri con le PI hanno evidenziato una notevole soddisfazione complessiva rispetto alle competenze del laureato dal CdS; nel confronto con le PI avvenuto nel dicembre 2016 è altresì emersa la richiesta di una maggiore interdisciplinarietà e capacità di lavorare in team. Il CdS in questi anni ha attivato forme di collaborazione con altri professionisti (attraverso attività di laboratorio d'aula ed esperienze di tirocinio, soprattutto in area riabilitativa).

Nell'AA 2013-14, il CdS ha organizzato un programma intensivo specifico, finanziato dalla Comunità Europea, dal titolo *"A new generation of students for health empowerment in a multicultural community"* in collaborazione con la Scuola Professionale Universitaria della Svizzera Italiana e con l'Artesis Plantijn Hogeschool di Anversa. Nell'arco di due settimane gli studenti di Infermieristica, Fisioterapia, Ostetricia, Logopedia, Terapisti Occupazionali e Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica hanno lavorato insieme, in lingua inglese e in attività didattiche organizzate in moduli specifici: il contesto sanitario europeo, i concetti di multidisciplinarietà e multiculturalità; l'approccio interculturale al *care*; *l'empowerment*; la progettazione assistenziale con approccio multidisciplinare. I questionari di gradimento relativi al progetto appena descritto evidenziano che il 76% degli studenti si è dichiarato molto soddisfatto; relativamente alla valutazione globale del progetto, più dell'80% degli studenti ha espresso valutazioni dal buono all'eccellente sul raggiungimento degli obiettivi di apprendimento relativi alla multidisciplinarietà, sulle attività didattiche, sulla qualità dell'insegnamento e sulle competenze dei docenti. In relazione agli obiettivi individuali, il 93% degli studenti riferisce che la partecipazione al progetto potrebbe rivelarsi utile nella propria attività professionale futura. I portfolio, adottati in questo progetto a supporto del percorso di apprendimento dello studente, sono stati utilizzati in modo completo, pertinente e hanno evidenziato il mettersi in gioco, in cooperazione in equipe multiculturale e

multiprofessionale, oltre all'acquisizione di nuove abilità comunicative, il miglioramento della lingua inglese.

Negli AA 2014-15 e 2015-16, è stata attivata la collaborazione della Scuola Professionale Universitaria della Svizzera Italiana (SUPSI). Agli studenti dei CdS di Infermieristica, Fisioterapia, Terapia Occupazionale e Logopedia è stato proposto un percorso seminariale di tre moduli: nelle diverse giornate sono stati affrontati i concetti di identità, cura e relazione utilizzando le fiabe. Per valutare la ricaduta formativa del progetto agli studenti partecipanti è stato proposto un breve questionario pre-post relativo ai significati di identità professionale e di multiprofessionalità in contesti di salute. Dal *focus group* conclusivo, proposto agli studenti, è emerso che l'utilizzo di uno strumento didattico non convenzionale, certamente fuori dagli schemi, ha permesso di superare le barriere delle singole discipline e di preparare i futuri professionisti della salute a una reale collaborazione centrata sui bisogni delle persone assistite.

Tuttavia riteniamo sia necessario incrementare nei prossimi anni questa competenza attraverso altre azioni di miglioramento, come specificato nell'obiettivo 2017-1-03 della presente sezione.

I profili professionali, gli sbocchi e le prospettive occupazionali dichiarati tengono conto con realismo dei diversi destini lavorativi dei laureati. Gli infermieri sono occupati secondo lo specifico profilo professionale per il quale sono stati formati.

E' possibile quindi affermare che i presupposti culturali e professionalizzanti che hanno sostenuto l'architettura formativa del CdS sono ancora validi, tenuto conto dei vincoli normativi nazionali ed europei, dei riscontri provenienti dalle Parti Interessate e dai dati di AlmaLaurea sulla soddisfazione dei laureati. I dati relativi all'anno 2017 indicano che l'88.7% degli occupati dichiara di utilizzare in misura elevata le competenze acquisite con la laurea a fronte del 78.5% del dato nazionale.

Da diversi anni ormai il CdS ha assunto come prassi di indagare circa l'adeguatezza delle competenze acquisite dal neolaureato infermiere, ad un anno di distanza dalla laurea; gli infermieri neolaureati presso il CdS che sono stati assunti in strutture sanitarie pubbliche e private in Italia ed all'estero sono stati valutati dai rispettivi coordinatori infermieristici con livelli di competenza estremamente adeguati per ricoprire il ruolo di infermiere. Infatti, la valutazione è stata molto positiva in tutte le aree indagate: presa in carico, area tecnica, area gestionale, comunicazione e relazionale, deontologia professionale e formazione-aggiornamento professionale. I dati evidenziano l'elevata integrazione tra formazione teorica e clinica nel curriculum del CdS.

Aspetto critico individuato n. 1:

Richiesta da parte delle Parti Interessate di sviluppare maggiormente il lavoro in team.

Causa/e presunta/e all'origine della criticità:

L'interdisciplinarietà è una competenza che la formazione universitaria si prefigge di fare acquisire ai futuri laureati, ma necessita la progettazione di diverse strategie per poterla realizzare; si mette

in pratica in misura maggiore nei contesti di apprendimento clinico; altri ambiti per sperimentarla in docenza o in attività di laboratorio possono diventare problematici nella fase organizzativa, a causa dei differenti bisogni formativi e della programmazione delle attività didattiche dei diversi CdS.

Aspetto critico individuato n. 2:

Ci sono margini di miglioramento per quanto riguarda la conoscenza della lingua inglese da parte degli studenti, nello specifico dell'inglese scientifico.

Causa/e presunta/e all'origine della criticità:

Gli studenti immatricolati al CdS provengono da diverse esperienze di scuola secondaria, il livello di conoscenza della lingua inglese è molto diversificato e si riscontrano alcune difficoltà nella traduzione di un testo scientifico, nonostante siano state realizzate iniziative in lingua inglese (cfr. obiettivo n. 2017 - 1- 02 della presente sezione).

1-c OBIETTIVI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Obiettivo n. 2017-1- 01 del RRC 2017

Sviluppare competenze trasversali nello specifico del *problem solving* e del *lavoro in team*.

Aspetto critico individuato:

Richiesta da parte delle Parti Interessate di sviluppare maggiormente il lavoro in team.

Azioni da intraprendere:

Il Corso di laurea in Infermieristica partecipa al progetto sperimentale "Didattica per competenze" finanziato dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, a partire dall'anno accademico 2017/2018. Il progetto ha la finalità di ridefinire le strategie didattiche dei propri docenti per realizzare una didattica progettata per competenze che sviluppi – e riesca a valutare – le competenze trasversali dei propri studenti, integrate con le competenze disciplinari proprie dei singoli insegnamenti. L'Ateneo ha individuato 16 insegnamenti da sottoporre alla sperimentazione appartenenti alle tre macro-aree disciplinari (Scienze e tecnologie formali e sperimentali, Scienze della vita, Scienze umane, politiche e sociali) i cui docenti hanno aderito volontariamente al progetto. Gli insegnamenti vanno dalla matematica alla chimica organica, dall'economia aziendale all'infermieristica, dalla patologia alla psicologia cognitiva, etc. Tra le competenze trasversali risultate come le più richieste dalle imprese e dalle Parti Interessate, e scelte dal progetto UNIMORE, sono presenti il *problem solving* ed il *team work*, che consiste nella disponibilità a

lavorare e collaborare con gli altri, avendo il desiderio di costruire relazioni positive tese al raggiungimento del compito assegnato.

Modalità di attuazione dell'azione:

Si intende sviluppare una strategia didattica, idonea a sviluppare le competenze di cui sopra, a partire da un modulo di insegnamento per l'A.A. 2017/18 (Infermieristica in area chirurgica, docente Prof.ssa Daniela Mecugni): l'approccio prescelto e sul quale i docenti coinvolti nel progetto sono stati formati nella primavera/estate 2017, è il Team Based Learning (TBL); il TBL consiste in una strategia didattica basata sullo studio indipendente (fuori dall'aula, a casa, con studio dei materiali assegnati dal docente) e sull'apprendimento collaborativo, ovvero sull'attivazione dello studente in attività basate sul gruppo (in aula, con Test Individuale preliminare, chiarimenti da parte del docente, lavoro in gruppo su un caso-problema presentato e valutazione tra pari). Il TBL viene anche presentato come un caso particolare di strategia didattica denominata *Flipped Classroom*.

Risorse eventuali:

Risorse di Ateneo per:

- attivazione di due tutor a supporto delle attività d'aula;
- formazione per il docente ed i tutor d'aula;
- contratto di servizi con società esterna per la misurazione delle competenze acquisite dagli studenti (elaborazione dei test).

Scadenza previste:

La conclusione del progetto è prevista a fine A.A. 2018/19.

Responsabilità:

Delegato alla Didattica di Ateneo (Prof. M. Sola); Prof.ssa D. Mecugni, docente del modulo di Insegnamento coinvolto nella sperimentazione dell'a.a. 2017/18.

Risultati attesi:

Acquisizione di capacità di lavorare in team da parte degli studenti (valutazione attraverso Test).

Obiettivo n. 2017-1-02 del RRC 2017

Incrementare la conoscenza della lingua inglese, specificatamente dell'inglese scientifico.

Aspetto critico individuato:

Conoscenza non ottimale della lingua inglese da parte degli studenti (proseguo di azione di miglioramento prevista nel precedente RCR).

Azioni da intraprendere:

- a) Promozione di attività di docenza in lingua inglese;
- b) Proposta di frequenza del Corso FAD *Medical English*.

Modalità di attuazione dell'azione:

- a) Sensibilizzare i docenti affinché almeno uno per ogni anno di corso svolga uno o più argomenti in lingua inglese;
- b) Inserire nell'offerta formativa la proposta di un corso FAD in Inglese, al quale saranno attribuiti CFU nell'ambito delle Attività a Libera Scelta (ALS). Il Corso FAD è disponibile presente sulla piattaforma EduOpen al seguente link:

https://learn.eduopen.org/eduopen/course_details.php?courseid=143

Risorse eventuali:

Non sono previste risorse aggiuntive per la realizzazione dell'obiettivo.

Scadenza previste:

A.A. 2019/2020.

Responsabilità:

Presidente del CdS coadiuvato dal Gruppo di Gestione AQ del CdS.

Risultati attesi:

Capacità di traduzione ed interpretazione pertinente di un articolo scientifico dalla lingua inglese (verificata in occasione di richiesta di revisioni bibliografiche durante il triennio, sino alla stesura della tesi di laurea).

Obiettivo n. 2017-1- 03 del RRC 2017

Incrementare le competenze di lavoro in team multidisciplinare mediante attività in clinica e in laboratorio.

Aspetto critico individuato:

Richiesta da parte delle Parti Interessate di sviluppare maggiormente la capacità di lavorare in team multiprofessionale.

Azioni da intraprendere:

- a) collaborazione con il CdS in Infermieristica dell'Università degli Studi di Torino per strutturare attività di *benchmarking*;
- b) collaborazione con i diversi CdS delle Professioni Sanitarie dell'Ateneo.
- c) favorire la partecipazione degli studenti ad incontri di team multidisciplinare durante l'esperienza di tirocinio.

Modalità di attuazione dell'azione:

- a) Il CdS intende sviluppare una collaborazione con il CdS dell'Università degli Studi di Torino al fine di strutturare un percorso articolato sui tre anni di corso inerente le attività di laboratorio;
- b) Progettare un percorso sui tre anni che veda il coinvolgimento degli studenti di alcuni Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie dell'Ateneo UniMoRE, su laboratori che possano essere considerati trasversali. E' già in programma un incontro con i referenti dei Corsi di Laurea di Area Sanitaria, per identificare insieme gli obiettivi specifici del percorso e le attività in cui coinvolgere gli studenti dei tre anni di corso, in una logica di evoluzione della complessità dell'approccio transdisciplinare.
- c) Consentire agli studenti la sperimentazione dell'interdisciplinarietà nei contesti di apprendimento clinico, garantendo la presenza dello studente nel team interdisciplinare, previa individuazione delle aree specifiche ove viene agita (es. area riabilitativa, oncologica, ...).

Risorse eventuali:

Non sono previste risorse aggiuntive

Scadenza previste:

A.A. 2019/2020.

Responsabilità:

Presidente e Coordinatore della didattica professionale del CdS.

Risultati attesi:

Capacità di lavorare in team da parte degli studenti. La valutazione di tale capacità è prevista:

- negli indicatori della Scheda di Valutazione dell'Apprendimento Clinico (SVAT);
- attraverso la valutazione delle attività di laboratorio tramite test pre e post;
- attraverso la somministrazione di Test nell'ambito del Progetto sperimentale "Didattica per competenze" (cfr. obiettivo 1 - 01 della presente sezione).

Obiettivo n. 2017- 1 - 04 del RRC 2017**Incrementare le competenze di Evidence Based Practice dello studente****Aspetto critico individuato:**

Non si evidenziano aspetti critici poiché dall'anno accademico 2005/2006 il CdS ha inserito nel curriculum un laboratorio pedagogico su *Evidence Based Practice* (EBP), con una struttura triennale fortemente integrata con gli insegnamenti infermieristici e con il tirocinio. Il percorso del laboratorio prevede un progressivo approfondimento del processo evidence-based nell'arco dei tre anni, con una consequenzialità degli obiettivi e delle competenze esito caratterizzati da una complessità crescente per ogni anno di corso (individuazione di un problema infermieristico, utilizzo metodologia PICO per l'identificazione di un quesito clinico, ricerca di evidenze su Banche Dati Scientifiche Elettroniche: PubMed, Cochrane e Cinahl, elaborazione di un *paper*, socializzazione e discussione della strategia di ricerca delle evidenze con gli altri studenti).

Azioni da intraprendere:

A seguito della pubblicazione di un articolo scientifico su una rivista internazionale (Finotto S., Carpanoni M., Turrone EC., Camellini R., Mecugni D. (2013) *Teaching evidence-based practice: Developing a curriculum model to foster evidence-based practice in undergraduate student nurses*. Nurse Education in Practice, 13:459-65), il CdS è stato contattato da un docente dell'Universidad de Murcia (Spagna) con l'obiettivo di presentare un progetto – al quale partecipano diversi Atenei europei - nell'ambito del programma Erasmus Plus, KA2 - *Cooperation for Innovation and the Exchange of Good Practices*. L'obiettivo finale del progetto è quello di sviluppare una piattaforma web open access, che metta a disposizione strumenti e risorse per implementare le competenze di EBP degli studenti infermieri e degli infermieri clinici.

Modalità di attuazione dell'azione:

Oltre alla partecipazione diretta alla stesura del progetto, il CdS ha la responsabilità relativa allo sviluppo e alla validazione linguistico-culturale di un questionario disegnato per l'accertamento del livello di competenza di EBP tra gli studenti infermieri e tra i formatori. Il questionario individuato è denominato *Evidence Based Practice Evaluation Competence Questionnaire* (Ruzafa-Martinez et al, 2013). Per condurre il processo di validazione e di adattamento linguistico-culturale sono stati assunti i modelli di Beaton (Beaton et al., 2000) e di Sousa (Sousa et al., 2011).

Risorse eventuali:

Non sono previste risorse umane esterne al CdS.

Il progetto è stato proposto per un eventuale finanziamento da parte della Comunità Europea.

Scadenza previste:

Call 2018 Erasmus + KA2.

Responsabilità:

Prof.ssa D. Mecugni (Presidente del CdS) e Dott. S. Finotto (Tutor e docente del CdS).

Risultati attesi:

- Validazione linguistico-culturale per il contesto Italiano del *Evidence Based Practice Evaluation Competence Questionnaire*.
- Sviluppo piattaforma open access.
- Approvazione del progetto da parte della Comunità Europea.

Obiettivo n. 2017-1 - 05 del RRC 2017

Incrementare le competenze del paziente/del familiare/del care giver in merito all'autogestione della malattia e coinvolgerlo nella formazione dei professionisti della salute.

Aspetto critico individuato:

Non si riscontra un aspetto critico, ma si intende implementare il progetto perché da anni vengono coinvolti pazienti nell'ambito delle attività di laboratorio: i pazienti portano il loro vissuto di malattia favorendo riflessioni da parte degli studenti. Si intende inoltre aderire ad un progetto sul Paziente Formatore che prevede il contributo del paziente nella formazione dell'infermiere.

Il paziente è portatore di esperienza diretta di malattia e può aiutare nel comprendere gli aspetti dove il contributo dell'infermiere e degli altri professionisti potrebbe essere implementato al fine di migliorare qualitativamente l'assistenza. Già da anni per questo motivo il CdS sta coinvolgendo pazienti nelle attività di laboratorio, quali ad esempio pazienti con esiti di ictus, trauma spinale, con coagulopatia, trapiantato, caregiver di una persona affetta da M. di Alzheimer, ed altro. Si intende altresì aderire al progetto "*paziente formatore*", progetto rivolto ai CdS della Facoltà di Medicina dell'ateneo da parte di un Medico di Medicina Generale di Modena. Il Paziente formatore è colui che da esperto della malattia impara attraverso un percorso di formazione, una metodologia per trasmettere agli altri i contenuti e gli aspetti fondamentali della vita con la malattia.

Azioni da intraprendere:

Migliorare la capacità dello studente di presa in carico della persona con malattia cronica ed il supporto al *caregiver*, partendo dall'esperienza del paziente/famigliare/*caregiver*.

Modalità di attuazione dell'azione:

- Individuare i pazienti/caregiver secondo criteri prestabiliti;

- Coinvolgere i pazienti/caregiver – su base volontaria - in un percorso di formazione (progetto *paziente-formatore*, sopra citato);
- Invitare i pazienti formati a partecipare alle attività didattiche (laboratorio, docenza) rivolte agli studenti del CdS.

Risorse eventuali

Pazienti/*caregiver* che aderiscono alla realizzazione dell'obiettivo.

Scadenza previste:

A.A. 2019/2020

Responsabilità:

Presidente e Coordinatore della didattica Professionale del CdS

Risultati attesi:

- Fare acquisire agli studenti infermieri consapevolezza dei vissuti e dei bisogni degli assistiti e dei *caregiver*.
- Considerare pazienti e *caregiver* una risorsa per migliorare la presa in carico infermieristica.

2 - L'ESPERIENZA DELLO STUDENTE

2-a SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI INTERCORSI DALL'ULTIMO RIESAME

2-a.1 Rendicontazione delle azioni previste nel Rapporti di Riesame Ciclico precedente

Non applicabile, trattandosi del primo Rapporto di Riesame Ciclico che contempla la presente sezione.

2-a.2 Mutamenti intercorsi dal Rapporto di Riesame Ciclico precedente:

I principali mutamenti intercorsi dal precedente Rapporto di Riesame Ciclico del CdS (anno 2015) sono relativi a:

1. Con D.R. rep. n. 344/2017 prot. N. 121865 del 2/08/2017 è stato emanato il Regolamento Didattico del CdS approvato dagli OO.AA. nelle sedute del 28/06/2017 e del 18/07/2017 e consultabile sul sito web del CdS

(<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/regolamenti/regolamenti.html>).

Suddetto Regolamento è entrato in vigore a partire dall'AA 2017/18.

2. Rispetto delle normative vigenti inerenti all'orario di lavoro (L. 161/2014 in recepimento della Legge Europea 2013 bis). L'adeguamento imposto dalla normativa potrebbe avere ripercussioni sui possibili studenti lavoratori perché detta normativa impone severe regolamentazioni inerenti l'orario di lavoro.

3. Revisione e riorganizzazione delle schede descrittive degli Insegnamenti in base ai Risultati di Apprendimento Attesi (Descrittori di Dublino – Learning Outcomes); l'attività è in fase di completamento per tutti gli Insegnamenti del CdS.

4. Il questionario di valutazione della qualità degli ambienti di apprendimento clinico che utilizzava il CdS dall'anno 2011/12 (CLES+T – Clinical Learning Environment and Supervision Plus Nurse Teacher), a partire dall'a.a. 2017-18 è stato sostituito dal questionario CLEQEI (Clinical Learning Quality Evaluation Index), validato attraverso il contributo di molteplici CdS delle Professioni Sanitarie degli Atenei italiani.

5. Il test che il CdS utilizza dall'a.a. 2012/2013 (Progress test) è stato sostituito dall'a.a. 2017-18 dai test TECO-T e TECO-D che sono rispettivamente finalizzati alla rilevazione delle competenze trasversali e disciplinari. Tali test si espletano attraverso supporto telematico con la collaborazione di ANVUR e CINECA. Il test consente allo studente di ottenere un feedback rispetto alla propria

performance ed al CdS un confronto rispetto agli altri CdS nazionali. Lo studente potrà ottenere CFU come Attività a Libera Scelta, a completamento delle rilevazioni previste.

6. Al fine di favorire l'acquisizione di un numero maggiore di CFU al primo anno di corso dall'A.A. 2016/17 sono stati implementati due progetti (cfr. obiettivo 2.02 della presente sezione):

6.1. “Contratti di riuscita” per gli studenti che presentano difficoltà nel superamento degli esami, ove un tutor del CdS segue in modo personalizzato lo studente relativamente alla specifica difficoltà. Il CdS ha implementato una strategia di didattica tutoriale da adottare con studenti in difficoltà nel superamento degli esami e dunque a rischio d'insuccesso: *il contratto di riuscita*. Si tratta di una specifica tipologia di contratto di apprendimento individuale, stipulato per analizzare le difficoltà di apprendimento dello studente, identificarne le cause e concordare strategie atte a superarle. Adottare metodologie di apprendimento che mettono lo studente al centro e fondate sui principi dell'andragogia, favoriscono nello studente l'acquisizione di competenze durature, il miglioramento delle performance e l'acquisizione di capacità di autogestione. Il CdS ha condotto uno studio finalizzato a rilevare la percezione di tutor e studenti in merito all'efficacia dei contratti di riuscita, quali strumenti per far fronte alle difficoltà nel superamento degli esami. La ricerca è stata strutturata in 4 step, secondo la metodologia della ricerca-azione:

- step 1 - elaborazione del protocollo dello studio e definizione dei criteri per l'identificazione degli studenti eleggibili;
- step 2 - formazione dei tutor all'utilizzo ed applicazione dei contratti di riuscita e reclutamento studenti;
- step 3 – stesura condivisa da parte di tutor e studenti del contratto di riuscita; monitoraggio dell'avanzamento dei mandati attribuiti e degli impegni condivisi e condivisione dei risultati raggiunti;
- step 4 – realizzazione delle interviste semi-strutturate a tutor e studenti per ottenere informazioni circa la percezione di efficacia del contratto di riuscita.

I risultati ottenuti hanno evidenziato che lo strumento, da quanto emerso nelle interviste, consente di individuare ed esplicitare le cause di difficoltà, acquisirne consapevolezza ed identificare strategie di studio adeguate; aumenta nello studente la fiducia in sé, accresce l'assunzione di impegno e motivazione, supporta lo sviluppo di capacità di autogestione del tempo.

Il tutor, quale “osservatore esterno”, è in grado di evidenziare gli ambiti problematici, supportare nella riflessione, fornire rimandi e sostenere con modalità non direttive. L'analisi delle interviste ha consentito l'identificazione di temi ricorrenti a sostegno dell'efficacia del contratto di riuscita. Non sono stati rilevati limiti alla metodologia del contratto di riuscita, che è stata riconosciuta essere ben strutturata, molto fruibile e personalizzabile, da estendere a studenti motivati, per il tempo necessario al superamento delle difficoltà. Lo studio è stato presentato all'incontro nazionale annuale del Settembre 2017 della Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle Professioni

Sanitarie (<http://cplps.altervista.org/blog/>) ricevendo il terzo premio quale migliore presentazione. I contratti di riuscita sono stati attivati a partire dall'Anno accademico 2015/16; attualmente sono proposti a tutti gli studenti dei tre anni di corso in difficoltà (in particolare agli studenti di 1° anno in corso e ripetenti); pertanto lo strumento è adottato come prassi dal CdS.

6.2. Progetto “*Au Pair Nurse*”, creato per supportare gli studenti di primo anno; si tratta di un progetto di tutorato tra studenti, nel quale studenti di secondo e terzo anno si rendono disponibili ad affiancare studenti di primo anno, mettendo a loro disposizione l'esperienza maturata (progetto “*Au Pair Nurse*” disponibile sul sito del CdS). Il progetto, nel primo anno di sperimentazione, è stato molto apprezzato dagli studenti di 1° anno e al contempo ha responsabilizzato gli studenti di 2° e 3° anno.

2-b ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI

Analisi dei dati

Orientamento e tutorato

Le attività di orientamento in ingresso, in itinere e in uscita sono in linea con i profili culturali e professionali disegnati dal CdS. Il CdS partecipa alle iniziative promosse dall'Ateneo e dai diversi *stakeholder* destinate agli studenti delle ultime classi della scuola media superiore e a chiunque voglia proseguire gli studi all'università (Open Day, UniMoRe Orienta, Mi Piace UniMoRE). Tali iniziative si articolano in informazione orientativa, consulenza alla scelta post-diploma, consulenza all'interno della sede del CdS. Vengono diffusi, attraverso gli eventi di orientamento, i dati relativi alle future prospettive occupazionali (tasso di occupazione ad 1 anno dalla laurea di oltre l'80% che risulta superiore alla media nazionale, valutazione delle competenze acquisite dai laureati da parte dei servizi sanitari ove esercitano la professione). In occasione dell'ultima iniziativa – UniMoRE Orienta - svoltasi a Modena nel 2017, per tutti i CdS è stato prodotto un video contenente informazioni specifiche per il CdS e durante l'evento sono state ripetute nella giornata, in diverse fasce orarie, le presentazioni dei diversi CdS delle classi di laurea delle professioni sanitarie. Il video sarà messo a disposizione sul sito del CdS. Il CdS intende nei prossimi anni proseguire con iniziative di orientamento rivolte agli studenti delle Scuole secondarie, in forme da definire.

Il CdS, attraverso il sito, comunica ai futuri candidati la possibilità di partecipare a corsi preparatori alla prova di selezione per i CdS delle Professioni Sanitarie. L'informazione viene aggiornata ogni anno nelle “News” del sito del CdS (<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/archivio-news/articolo830039603.html>).

Il giorno di inizio delle attività didattiche di ogni nuovo anno accademico, viene effettuata una giornata di orientamento, aperta a tutti gli studenti dei tre anni di corso, con una parte dedicata ai neo-immatricolati al CdS di Infermieristica.

Come dichiarato nelle sezioni precedenti, il CdS ha implementato il Progetto *AuPair Nurse* al fine di agevolare lo studente di primo anno ad inserirsi all'interno del percorso di studi, attraverso la collaborazione degli studenti di secondo e di terzo anno, che fungono da tutori.

All'interno del CdS sono presenti tutor della didattica professionale, che seguono gli studenti in modo personalizzato per tutto il percorso di studi, con attività di sostegno allo studio ed attività di tutorato per l'apprendimento clinico.

Dall'A.A. 2017/18 l'Ateneo ha attivato il progetto pilota *Il primo anno di Università - studiare in modo efficace a UniMoRE*, rivolto agli studenti immatricolati al primo anno dei corsi di laurea di I livello. Si tratta di un percorso formativo sul metodo di studio, offerto in modalità FAD (<http://studiareefficace.unimore.it/>), in cui si forniscono agli studenti suggerimenti utili per apprendere strategie su come seguire le lezioni e studiare in modo efficace per sostenere gli esami con profitto.

Gli studenti con Disturbi Specifici dell'Apprendimento possono beneficiare di misure compensative in forma di servizio di supporto, personalizzate in relazione al deficit individuale, attraverso le indicazioni fornite dal Servizio di Ateneo preposto.

Per quanto riguarda l'orientamento in uscita, il CdS organizza per i laureandi, in modo strutturato, un incontro finalizzato a:

- fornire maggiori informazioni sulle prospettive occupazionali, anche in merito alla possibilità di esercitare l'attività lavorativa come libero professionista;
- orientarli circa il significato e le opportunità offerte dall'appartenenza ad un Collegio/Ordine professionale.

Conoscenze richieste in ingresso e recupero delle carenze

Il CdS ha recepito l'osservazione suggerita nella relazione annuale della CP Docenti-Studenti dell'anno 2016 al punto B1: si è provveduto ad inserire le informazioni richieste nel Regolamento Didattico di CdS recentemente approvato; si procederà, alla prima occasione utile, ad adeguare tali informazioni nel quadro A3.b della SUA-CdS. Secondo quanto previsto dal Regolamento Didattico del CdS, qualora se ne manifesti la necessità, sulla base degli esiti della prova di ammissione, il CCdS può attribuire obblighi formativi aggiuntivi OFA da recuperare attraverso la frequenza di corsi di recupero opportunamente indicati, inerenti i moduli di Biologia, Biochimica e Fisica (<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/regolamenti/regolamenti.html>).

Il CdS ha stabilito un punteggio soglia per disciplina - Chimica, Fisica e Biologia; per gli studenti che hanno raggiunto punteggi inferiori alla soglia è fortemente consigliata la frequenza di corsi di recupero delle suddette discipline propedeutiche, mediante modalità FAD. Nell'a.a. 2016-17 la

maggior parte degli studenti ha sostenuto e superato l'esame dell'Insegnamento di "Basi molecolari della vita" entro la prima sessione d'esame disponibile. Si proseguirà anche per l'a.a. 2017/18.

Organizzazione di percorsi flessibili

Il CdS non prevede percorsi di studio personalizzati o part-time per studenti fuori sede o lavoratori a causa dell'obbligo di frequenza, del carico didattico e della Direttiva 2005/36 CE.

L'organizzazione del CdS è improntata a garantire il rispetto dei vincoli sopra citati.

Attraverso il supporto dei tutor della didattica professionale è possibile valutare i singoli bisogni formativi di apprendimento in clinica dello studente. Le opportunità offerte riguardano in particolare la personalizzazione dei percorsi di apprendimento clinico e la modulazione dei tempi di espletamento degli stessi, attenendosi ai criteri che il CdS ha stabilito per offrire a tutti gli studenti le medesime opportunità di formazione in ambito clinico.

Internazionalizzazione della didattica

Il CdS prevede numerose esperienze di studio da effettuarsi all'estero. Oltre ai Programmi Erasmus Plus, il CdS è membro di un network "European Nursing Module network (ENM)", organismo che riunisce diverse istituzioni europee che offrono programmi di formazione infermieristica. A tutt'oggi il CdS è l'unico CdS in Infermieristica italiano facente parte dell'ENM; i Paesi membri sono 15. Infine il CdS partecipa a programmi di Cooperazione internazionale nei Paesi in via di sviluppo e a Partenariati strategici. Le esperienze di studio all'estero effettuate all'interno del Progetto Erasmus Plus (*placement*) prevedono una valutazione dell'esperienza di apprendimento clinico dello studente attraverso strutturati percorsi di feedback con i docenti di riferimento, colloqui, presentazioni, relazioni conclusive e discussione di casi clinici. Tali esperienze rispettano pienamente i criteri previsti per gli studenti che svolgono la stessa attività in sede, in termini di numero di ore, numero di crediti, tipologia di percorso, svolgimento di mandati di studio individuale. A garanzia di una omogeneità nelle modalità di valutazione, il CdS ha predisposto la SVAT in doppia lingua (italiano/inglese) affinché gli indicatori di valutazione dell'apprendimento clinico possano essere i medesimi anche per i percorsi svolti presso le sedi partner. Per una corretta acquisizione della valutazione del percorso dello studente, viene utilizzato il documento *Transcript of Records* che attesta l'attività formativa svolta, il numero di CFU acquisiti e che permette la corretta conversione della valutazione stessa, in trentesimi, se l'Università partner utilizza un diverso sistema (esempio in decimi o in lettere). Il CdS programma ed attiva specifici percorsi di tirocinio di completamento per gli studenti *outgoing* qualora il percorso svolto all'estero si palesasse come incompleto rispetto ai definiti criteri di apprendimento previsti sul percorso triennale. Per gli studenti *outgoing* sono previste, inoltre, riedizioni delle attività seminariali o di laboratorio eventualmente programmate in concomitanza con il loro stage

all'estero. Negli ultimi tre anni, la percentuale di studenti in scambio risulta in continuo aumento. Considerando gli studenti che soddisfano i criteri di eleggibilità, la percentuale degli studenti internazionali (*incoming* e *outgoing*) si mantiene stabile al 33%, con un incremento al 19% degli studenti *outgoing* (percentuale in aumento negli ultimi anni). I *debriefing* con gli studenti portano elementi soddisfacenti, descritti sia come crescita individuale e professionale, sia come apertura e consapevolezza culturale.

Anche per quanto riguarda le attività di docenza, in scambio internazionale, risultano in aumento i docenti in entrata e in uscita, per attività didattica frontale in lingua inglese, considerata parte integrante del programma di studi. Gli argomenti trattati con maggior frequenza in aula sono stati: ruolo e relazione dell'infermiere nel comparto operatorio, assistenza alla persona con scompenso cardiaco, approccio educativo multidimensionale, stereotipi e pregiudizio. Per agevolare gli studenti viene sempre garantita la presenza di un docente del CdS in aula.

Sebbene i risultati delle attività di internazionalizzazione siano soddisfacenti, lo sviluppo della dimensione internazionale deve restare una priorità in tutti i contesti educativi, a promozione di una *forma mentis* che guardi all'Europa.

Modalità di verifica dell'apprendimento

Le modalità di accertamento con le quali si verificano i risultati di apprendimento sono relative ai Descrittori di Dublino identificati dal CdS (presenti in SUA-CdS 2017).

- 1) Conoscenza e capacità di comprensione: vengono valutate mediante prove scritte e orali, casi clinici;
- 2) capacità di applicare conoscenza e comprensione: vengono valutate mediante prove scritte e orali, casi clinici, project-work, report, feedback di valutazione durante il tirocinio (attraverso schede di valutazione strutturate e report clinici sulla pratica professionale), esame strutturato oggettivo a stazioni (OSCE);
- 3) autonomia di giudizio: viene valutata mediante prove scritte ed orali, casi clinici, feedback di valutazione durante il tirocinio, schede di valutazione strutturate e report clinici sulla pratica professionale, OSCE;
- 4) abilità comunicative: valutate mediante griglie strutturate, feedback di valutazione durante il tirocinio (schede di valutazione strutturate e report clinici sulla pratica professionale), OSCE con simulazioni sulle competenze relazionali;
- 5) capacità di autoapprendimento: valutata mediante project-work, report su mandati di ricerca specifica, supervisione tutoriale sul percorso di tirocinio (scheda di autovalutazione delle competenze esito), partecipazione attiva alle sessioni di debriefing.

Aspetto critico individuato n. 1

Non si evidenzia un vero e proprio aspetto critico, ma il CdS ritiene opportuno mettere in campo azioni efficaci volte ad incrementare il numero di candidati che optano per il CdS di Infermieristica di RE come prima scelta; i dati relativi all'a.a. 2017/18 vedono un numero di prima scelta in numero simile ai posti disponibili per il 1° anno di corso.

Causa/e presunta/e all'origine della criticità:

/

Aspetto critico individuato n. 2

La Relazione della CP-DS 2016 riporta di procedere ad analisi dati relativi agli a.a. 2013/14 e 2014/15 per:

- dispersione studenti fra 1° e 2° anno;
- percentuale di CFU conseguiti;
- voto medio degli esami.

Causa/e presunta/e all'origine della criticità:

Il CdS ha già provveduto alla disamina dei dati descritti in sede di Consiglio di CdS e nel Gruppo Gestione AQ del CdS, con ampia discussione da parte del corpo docente e della rappresentanza degli studenti; emergono le seguenti problematiche:

- carico didattico elevato tra teoria e tirocinio (ciò comporta un tempo di studio e finestre di esami ridotti);
- immatricolazioni aperte sino a metà dicembre (conseguenza: mancata frequenza alle lezioni di primo semestre);
- organizzazione scarsamente efficace dello studio/esami da parte degli studenti.

Non è possibile intervenire su tutte le criticità, poiché non dipendenti direttamente dal CdS.

2-c OBIETTIVI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO**Obiettivo n. 2017 - 2 - 01 del RRC 2017**

Incrementare il numero di candidati che optano per il CdS in Infermieristica di RE come prima scelta

Aspetto critico individuato:

cfr. aspetto critico individuato n. 1 della presente sezione.

Azioni da intraprendere:

Aumentare l'attrattività nei confronti di candidati residenti fuori regione.

Modalità di attuazione dell'azione:

Indagine presso gli studenti immatricolati volta a comprendere le motivazioni per le quali hanno scelto il CdS di Infermieristica di Reggio Emilia.

Revisione della sezione del sito del CdS "Futuro studente" in base a ciò che emerge dall'indagine effettuata sugli studenti.

Eventuale coinvolgimento docenti dei CdS di Ateneo in Marketing e organizzazione di impresa e Scienze della Comunicazione.

Risorse eventuali:

Non sono previste risorse aggiuntive.

Scadenza previste:

AA 2019/20.

Responsabilità:

Presidente, coadiuvato dal Gruppo di Gestione AQ.

Risultati attesi:

Incremento di pre-immatricolazioni come prima scelta, superiore al numero di posti disponibili.

Incremento delle pre-immatricolazioni che identificano il CdS come prima scelta, con particolare riferimento agli studenti provenienti da fuori regione (attualmente si attesta attorno al 29,5% nell'aa 2015/16).

Obiettivo n. 2017 - 2 - 02 del RRC 2017

Diminuzione della dispersione di studenti tra 1° e 2° anno e incremento del n. di CFU conseguiti.

Aspetto critico individuato:

- Carico didattico elevato tra teoria e tirocinio.
- Inefficace organizzazione dello studio/esami da parte degli studenti.

Azioni da intraprendere:

Il CdS ha attivato le seguenti azioni:

1. contratti di riuscita (dall'a.a. 2015/16);
2. progetto "Au Pair Nurse" (dall'a.a. 2016/17);
3. proposta di prove in itinere/intermedie (dall'a.a. 2017/18);
4. modifica della programmazione didattica di 1° anno (dall'a.a. 2017/18).

Modalità di attuazione dell'azione:

1. contratti di riuscita per gli studenti che hanno presentato difficoltà nel superamento degli esami, ove un tutor della didattica professionale del CdS segue in modo personalizzato lo studente relativamente alla specifica difficoltà;
2. progetto "*Au Pair Nurse*", creato per supportare gli studenti di 1° anno; si tratta di un progetto di tutorato tra studenti, nel quale studenti di 2° e 3° anno si sono resi disponibili ad affiancare studenti di 1° anno, mettendo a loro disposizione l'esperienza maturata (progetto "*AuPair Nurse*" disponibile sul sito del CdS <http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/info/servizi-per-gli-studenti.html>).
3. proposta di prove in itinere/intermedie per gli Insegnamenti di Basi Molecolari della vita e Basi morfologiche della vita
4. modifica della programmazione didattica di 1° anno aa 2017/18: è stata prevista una settimana di pausa, durante l'attività didattica di tirocinio, per consentire agli studenti un tempo di studio e potersi preparare in modo più efficace agli esami della sessione estiva.

Risorse eventuali:

Non sono previste risorse aggiuntive.

Scadenza previste:

AA 2019/20.

Responsabilità:

Presidente, coadiuvato dal Gruppo di Gestione AQ.

Risultati attesi:

Diminuzione della dispersione di studenti tra il primo ed il secondo anno ed incremento del numero di CFU conseguiti.

3 – RISORSE DEL CDS

3-a SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI INTERCORSI DALL'ULTIMO RIESAME

3-a.1 Rendicontazione delle azioni previste nel Rapporti di Riesame Ciclico precedente

3-a.2 Mutamenti intercorsi dal Rapporto di Riesame Ciclico precedente:

Il CdS dispone di sei aule di laboratorio per le attività di didattica professionalizzante allestiti con gli strumenti e le attrezzature per lo svolgimento dei percorsi di apprendimento di abilità gestuali e relazionali a piccolo gruppo. Uno di questi laboratori è stato ristrutturato ed allestito come una reale stanza di degenza ospedaliera in modo da configurare un setting quanto più aderente agli scenari dei contesti di apprendimento clinico.

Risulta in fase di realizzazione il nuovo Centro in Formazione Avanzata e Simulazione Medica (Centro FASiM) della Facoltà di Medicina presso la sede di Modena: il CdS sta valutando specifici percorsi di apprendimento di situazioni protette che potranno essere svolte presso il Centro FASiM non appena disponibile ed operativo.

Il CdS ha stilato procedure e modalità volte alla gestione dei laboratori e dei materiali che vengono utilizzati per le simulazioni didattiche, gli esami di tirocinio e le prove di abilitazione. Tutte le attrezzature ed i materiali rispettano le nuove disposizioni e standard di sicurezza per gli operatori nella stessa identica misura delle aziende sanitarie convenzionate ove si svolgono i tirocini di apprendimento clinico.

3-b ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI

Analisi dei dati

Dotazione e qualificazione del personale docente.

I docenti sono adeguati, per numerosità e qualificazione, a sostenere le esigenze del CdS: attendono frequentemente ad iniziative di sostegno allo sviluppo delle competenze didattiche nelle diverse discipline. In particolare sono costantemente attivati percorsi di formazione e aggiornamento su strategie didattiche e metodologie innovative per la docenza, la didattica di laboratorio e l'apprendimento clinico.

Il Corso di laurea in Infermieristica partecipa al progetto sperimentale "Didattica per competenze" finanziato dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, a partire dall'anno accademico 2017/2018 (Obiettivo n. 2017 – 1-c1).

Gli indicatori ANVUR evidenziano che:

- la percentuale di docenti di ruolo che appartengono a SSD di base e caratterizzanti è stabile e pari al 100% negli ultimi tre anni analizzati (indicatore iC08)
- il rapporto complessivo fra studenti iscritti e docenti (iC028) si mantiene stabilmente su valori positivi attestandosi a 4,6 per l'ultimo anno considerato (2015)

I questionari di valutazione della didattica mostrano un elevato livello di soddisfazione rispetto ai quesiti d6, d7 e d10 inerenti la qualità dei docenti. Il dato si mantiene su percentuali molto elevate ed in aumento nel corso dell'ultimo triennio analizzato.

Si è recepito quanto suggerito dalla CP – DS 2016 e provveduto all'aggiornamento all'interno del documento del “Sistema di Gestione AQ del CdS” (<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/piano-operativo-della-politica-di-assicurazione-di-qualita.html>) delle seguenti procedure:

- a) processo atto alla verifica della coerenza tra SSD dell'insegnamento e SSD del docente;
- b) processo atto al monitoraggio della percentuale di ore di didattica frontale erogate dai docenti strutturati dell'Ateneo;
- c) processo atto alla verifica della presenza e dello stato di aggiornamento dei CV dei docenti sul sito UniMoRE.

Il CdS investe, da sempre, numerose risorse alla formazione dello staff tutoriale e dei docenti degli SSD delle discipline caratterizzanti attraverso eventi formativi trasversali inerenti tutte le tematiche professionali, pedagogiche e metodologiche aggiornate secondo le più recenti indicazioni della comunità scientifica internazionale (es. comunicazione, tassonomie, *caring massage*, programmazione neurolinguistica, *wound care*, responsabilità professionale, etica). Il processo di formazione ed aggiornamento delle competenze risulta altresì diversificato tra i tutor in relazione *all'expertise* agita nei laboratori ove i tutor, oltre a partecipare ad eventi formativi, svolgono annualmente un periodo di stage nei contesti clinici di riferimento. Particolare attenzione viene rivolta al costante aggiornamento sulle metodologie didattiche e pedagogiche attraverso la collaborazione di esperti provenienti anche da sedi estere (es. narrazione ed identità nell'insegnamento, dialogo socratico, mappe concettuali, contratti di apprendimento, *case method*).

Il CdS, secondo quanto previsto dalla normativa, dispone di un Coordinatore della Didattica Professionale fra le cui funzioni emerge la responsabilità sulle attività di laboratorio e di tirocinio, il coordinamento delle attività dei tutor della Didattica Professionale, l'integrazione delle attività di laboratorio con i programmi delle docenze.

Il CdS ha inoltre strutturato una organizzazione dei tutor della Didattica Professionale che configura differenti livelli di responsabilità rispetto ai principali e strategici processi: laboratori d'aula, tirocinio clinico, rapporti e scambi internazionali, ricerca, formazione ed aggiornamento dello staff, gestione procedure e data base. Le responsabilità di ciascun processo strategico sono

affidate ai tutor, con precisa definizione dei profili di competenza e delle responsabilità connesse (<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita.html>).

Il CdS partecipa regolarmente ai lavori della Conferenza Permanente delle Classi delle Professioni Sanitarie ed alle iniziative della Società Italiana di Pedagogia Medica (SIPEM) portando contributi sotto forma di poster e/o presentazioni. Il CdS investe significativamente nelle attività di ricerca attraverso l'impegno di un tutor dedicato e di un gruppo di lavoro che provvedono alla implementazione di numerosi progetti e che esitano in pubblicazione su riviste nazionali ed internazionali.

La didattica professionale è erogata attraverso tutte le metodologie più innovative ed utili all'apprendimento delle diverse competenze: attività esercitative con simulatori (manichini), role-playing, lavori di gruppo, scenari esercitativi con simulatori umani, training esercitativi con attori, simulazioni di scenari e gestione di casi su supporto interattivo informatico.

Le attività di didattica professionalizzante nei contesti clinici risultano di particolare importanza e strategici nel percorso di apprendimento dello studente. A tal fine il CdS ha investito da diversi anni nella formazione dei *professional* che agiscono nei setting clinici. Da oltre due decenni vengono organizzati corsi di formazione di base e periodici re-training rivolti agli infermieri ai quali vengono assegnati gli studenti durante il percorso di apprendimento in clinica (denominati *Infermieri guida di tirocinio*). Nel corso base, della durata di 24 ore, vengono affrontati aspetti utili per la comprensione dell'organizzazione del CdS e delle metodologie e strategie didattiche per l'insegnamento e la valutazione degli studenti in apprendimento clinico. Solo dall'istituzione del CdS sono state organizzate più di 40 edizioni del corso e la conseguente formazione di oltre 800 Infermieri guida di tirocinio. La storica rilevanza che il CdS riconosce allo sviluppo delle competenze ed abilità degli Infermieri guida di tirocinio ha portato all'attivazione di corsi di retraining inerenti la relazione con lo studente, la metodologia di progettazione assistenziale secondo le tassonomie NANDA NOC-NIC. Ulteriori specifici corsi di retraining vengono organizzati per i differenti contesti assistenziali (area medica, chirurgica, critica, riabilitativa, specialistica, psichiatrica, e territoriale) su tematiche emergenti e specifiche. Gli investimenti in formazione che il CdS persegue annualmente (50 Infermieri guida di tirocinio formati ogni anno) consentono di garantire a ciascuno studente un affiancamento *one to one* ad un Infermiere guida di tirocinio formato per ogni esperienza di tirocinio. Le esperienze di apprendimento clinico sono quindi presidiate e garantite con elevati standard procedurali che consentono allo studente le migliori condizioni di apprendimento sicuro con:

- definizione degli obiettivi di apprendimento clinico;
- definizione degli indicatori di valutazione dell'apprendimento clinico;
- definizione dei mandati e contratti di tirocinio per ogni esperienza di apprendimento clinico;
- affiancamento *one to one* ad un Infermiere guida formato in tutti i contesti e per tutte le esperienze del triennio di apprendimento;

- supervisione di un tutor del CdS referente della specifica sede clinica e del percorso con funzioni di supporto e consulenza all'Infermiere guida di tirocinio, valutazione del percorso, discussione di casi con sviluppo della progettazione assistenziale secondo le tassonomie NANDA NOC-NIC.

Dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica.

Il personale tecnico-amministrativo presente nella sede collabora nell'organizzazione delle attività didattiche con livelli di responsabilità ed obiettivi coerenti con l'offerta formativa del CdS stesso e sotto la responsabilità del Presidente.

L'Ateneo sta attivando un sistema di verifica della qualità del supporto fornito a docenti, studenti e interlocutori esterni.

La Biblioteca universitaria è presente nella sede centrale di Palazzo Dossetti in Viale Allegri a Reggio Emilia ed il CdS agisce in sinergia con la Biblioteca Medica "Pietro Giuseppe Corradini" (specializzata in biomedicina) e la Biblioteca scientifica "Carlo Livi" (specializzata in psichiatria, psicologia, pedagogia, scienze sociali) dell'Azienda USL di Reggio Emilia. Tutti i servizi offerti (es. consultazione risorse on-line, ricerche bibliografiche) sono accessibili agli studenti senza alcuna restrizione.

In relazione alle risultanze dei questionari di valutazione e alle numerose sollecitazioni del CdS, gli Organi Accademici hanno deliberato la realizzazione di una nuova aula magna presso uno dei padiglioni del Campus San Lazzaro, per ottemperare alla richiesta di spazi adeguati alla didattica frontale posta da anni.

Il CdS ha attivato percorsi di ristrutturazione dei padiglioni in cui si svolgono le attività didattiche con revisione delle dotazioni informatiche e tecnologiche: sostituzione ed aggiornamento di tutti i personal computer dell'aula informatica (30 postazioni) e realizzazione della connessione wireless sui due padiglioni ove insistono le attività didattiche.

Il CdS ha realizzato ed attivato una piattaforma per la gestione di tutti i dati degli studenti con i criteri di massima sicurezza nel rispetto dei dati sensibili. La piattaforma denominata GSWeb (Gestione Studenti web) garantisce il supporto, l'archiviazione, la consultazione e l'estrapolazione di report su tutti i dati relativi al percorso di apprendimento degli studenti: anagrafica, carriera, idoneità, tirocini, tesi, esami, dossier, colloqui pedagogici, valutazioni. La piattaforma è accessibile solo al Presidente, al Coordinatore e ai tutor della Didattica Professionale del CdS e garantisce la protezione dei dati personali. Il Presidente ed il Coordinatore della didattica professionale sono referenti e responsabili per l'interfaccia con il corpo docente del CdS.

Aspetto critico individuato

Non si identificano particolari criticità.

4 – MONITORAGGIO E REVISIONE DEL CDS

4-a SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI INTERCORSI DALL'ULTIMO RIESAME

4-a.1 Rendicontazione delle azioni previste nel Rapporti di Riesame Ciclico precedente

4-a.2 Mutamenti intercorsi dal Rapporto di Riesame Ciclico precedente:

1. Con D.R. rep. n. 344/2017 prot. N. 121865 del 2/08/2017 è stato emanato il Regolamento Didattico del CdS approvato dagli OO.AA. nelle sedute del 28/06/2017 e del 18/07/2017 e consultabile. sul sito web del CdS

(<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/regolamenti/regolamenti.html>).

Suddetto Regolamento è entrato in vigore a partire dall'AA 2017/18.

2. E' stato aggiornato il documento relativo al Sistema di Gestione AQ CdS (settembre 2017); link: <http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/piano-operativo-della-politica-di-assicurazione-di-qualita.html>

4-b ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI

Analisi dei dati

Contributo dei docenti e degli studenti.

Le funzioni di organizzazione, coordinamento e valutazione dell'attività didattica sono svolte dal Presidente del CdS, coadiuvato dal Gruppo di Gestione AQ, tra i cui componenti sono compresi il Coordinatore della Didattica Professionale, alcuni docenti del CdS ed una rappresentanza degli studenti; in occasione degli incontri delle suddette parti vengono recepiti indicazioni/suggerimenti che giungono da parte della CP-DS, studenti e parti interessate. Tutte le iniziative poste in essere, le azioni di miglioramento, i progetti e gli obiettivi sono sempre presentati, discussi ed approvati dal Consiglio di Corso, se li ritiene realizzabili, che di norma viene convocato a cadenza bimestrale e, qualora se ne ravvisi la necessità, anche per via telematica. Risultanze e verbali sono accessibili sul sito del CdS, sezione Qualità (<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita.html>).

In relazione ai dati dei questionari di valutazione della didattica ed in seguito alle istanze emerse in occasione degli incontri del Gruppo Gestione AQ che segnalano l'intensità del carico didattico e della sostenibilità degli esami nei tempi previsti, il CdS ha provveduto ad una modifica della programmazione delle attività didattiche del primo anno per l'aa 2017/18.

Gli esiti della rilevazione delle opinioni di studenti, laureandi e laureati sono adeguatamente analizzati e considerati dal Gruppo di Gestione AQ del CdS negli incontri pianificati di norma a cadenza semestrale. I dati sono inoltre discussi nell'ambito del Consiglio di CdS e resi disponibili

sul sito del CdS alla sezione Qualità (<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/dati-soddisfazione.html>).

Un aspetto che il CdS ritiene particolarmente importante è quello di monitorare la sicurezza dello studente e degli assistiti nelle sedi di apprendimento clinico. Questo aspetto è particolarmente sentito anche per le segnalazioni che studenti e tutor della didattica professionale portano all'attenzione del Coordinatore della Didattica Professionale del CdS.

A tale proposito il CdS in questi ultimi anni ha attivato un sistema di rilevazione, monitoraggio e formazione relativo agli eventi avversi che possono verificarsi in occasione delle attività di apprendimento clinico degli studenti. Come descritto in letteratura, tra gli eventi avversi spiccano gli errori di terapia, che rappresentano la più frequente tipologia di errore in ambito sanitario. Negli Stati Uniti è stato stimato che approssimativamente 1,5 milioni di persone sono state danneggiate da errori di terapia. Nel Regno Unito si è calcolato che gli errori di somministrazione aumentano di oltre 2 giorni la degenza nel 2-7% dei ricoveri, determinando costi ulteriori. Gli errori di terapia in Italia incidono sul 4% circa dei ricoveri. Gli errori di terapia rappresentano un'area problematica sia in ambito clinico - professionale che in ambito formativo. Gli studenti infermieri acquisiscono conoscenze in materia di somministrazione dei farmaci seguendo lezioni frontali tenute dai docenti universitari con lo scopo di acquisire conoscenze specifiche in materia di farmacologia, infermieristica, medicina legale, etica e deontologia. Inoltre, in contesto di laboratorio, gli studenti hanno la possibilità di sperimentarsi nella lettura di una prescrizione, nella diluizione, nel calcolo di dosaggi, nelle tecniche relative alle diverse modalità di somministrazione (orale, sublinguale, rettale, sottocutanea, intradermica, endovenosa, intramuscolare e topica) ed anche nella risoluzione di casi clinici al fine di incominciare a sperimentare le abilità tecnico-gestuali connesse alla somministrazione dei farmaci, ma anche nello sviluppo di pensiero critico e presa di decisione sotto la supervisione di un tutor pedagogico.

Il tirocinio è momento formativo cruciale, per gli studenti, in materia di somministrazione dei farmaci, perché offre loro l'opportunità di mettersi alla prova in contesti di vita reale con pazienti e farmaci veri, potendo applicare "dal vivo" quanto appreso in aula e laboratorio (mettere in pratica la regola delle 7G; controllare l'identità del paziente, interpretare la prescrizione, calcolare i dosaggi ed interagire con altri professionisti sanitari). Il contesto clinico, inoltre, permette allo studente l'acquisizione di abilità nella somministrazione della terapia in situazioni complesse in relazione alle caratteristiche del paziente, alla tipologia del contesto, all'instabilità clinica, alle dinamiche relazionali con altri professionisti, apprendimenti non simulabili in contesto di laboratorio. In tutte le nazioni europee ed extra europee gli studenti infermieri possono somministrare farmaci solo sotto diretta supervisione di un infermiere autorizzato.

Uno studio internazionale di riferimento (Wolf et al., 2006) riporta che, nonostante la supervisione diretta dell'infermiere, in un periodo di cinque anni, gli errori nella somministrazione di terapia, commessi da studenti infermieri ammontavano a 1.305. In particolare, gli errori più frequentemente

commessi, sono relativi a somministrazione di farmaci al momento e/o al paziente sbagliato e/o attraverso una via di somministrazione non corretta. Fra le cause di tali errori lo studio riporta la non adesione a procedure e protocolli, la mancanza di conoscenze e l'inadeguata trasmissione di informazioni.

In relazione ai dati di letteratura riportati, ed in seguito al verificarsi di casi durante le attività di tirocinio, il CdS ha previsto un'azione di miglioramento (obiettivo 2017 – 4-01 della presente sezione).

Coinvolgimento degli interlocutori esterni.

Come descritto nella sezione 1-b del presente documento, l'organizzazione generale del CdS è periodicamente sottoposta all'attenzione ed alle osservazioni delle organizzazioni a livello locale dei servizi e delle professioni, che esprimono parere favorevole circa la strutturazione e gli obiettivi del CdS. Al fine di monitorare l'appropriatezza del CdS nel rispondere alle richieste del contesto lavorativo vengono periodicamente consultate le Parti Interessate (di seguito *PI*), i cui verbali possono essere consultati sul sito del CdS

(<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/verbali-parti-interessate.html>).

La condizione occupazionale dei laureati del CdS risulta sempre molto elevata e l'ultimo dato disponibile (aprile 2017) evidenzia un tasso di occupazione dell'80,6%, superiore di oltre 12 punti percentuali rispetto ai laureati a livello nazionale. La percentuale di laureati che prosegue gli studi (iscrizione ad un Corso di Laurea Magistrale) è del 5,1%, dato decisamente superiore al dato nazionale. Elettissima è anche la percentuale di occupati che, nel lavoro, dichiara di utilizzare in misura elevata le competenze acquisite con la laurea che, per il CdS risulta quasi del 90% a fronte del dato nazionale che si attesta al 78,5%.

Interventi di revisione dei percorsi formativi.

Il CdS presidia costantemente aspetti relativi all'aggiornamento dei contenuti didattici attraverso una puntuale revisione della letteratura, sia per quanto attiene agli aspetti teorici (trattati nelle docenze) che agli aspetti pratici sviluppati nelle attività di laboratorio e per l'apprendimento clinico. Ad esempio il CdS ha sviluppato un proprio dossier di check-list relative a tutte le attività assistenziali oggetto del percorso di studi sulla base delle migliori ed ultime indicazioni della letteratura *evidence based* suddividendole in relazione al modello teorico di riferimento adottato (Gordon). Il dossier contempla tutte le procedure operative cliniche, ma anche aspetti legati alle dinamiche educative e relazionali. L'intero dossier è pubblicato sulla piattaforma didattica (Dolly) unitamente a tutti gli altri strumenti utili e/o propedeutici allo svolgimento delle attività di apprendimento in laboratorio ed in clinica.

Ulteriormente il CdS ha attivato un processo di revisione delle principali scale di valutazione utilizzate nei contesti clinici per l'assessment del paziente. Le scale, disponibili sulla piattaforma didattica (Dolly), sono state identificate sulla base di criteri specifici: validazione della scala in lingua originale ed in lingua italiana, sensibilità e specificità. Anche le scale di valutazione proposte sono state classificate in relazione ai Modelli Funzionali elaborati da Gordon.

Inoltre, il CdS ha un programma strutturato di attività di laboratorio sulla triennalità con definizione di obiettivi di apprendimento specifici per ogni modulo. Dall'attivazione del processo è prevista la modalità di valutazione da parte degli studenti e dei docenti titolari di ogni singolo laboratorio. Tutti i laboratori sono strutturati con precisa definizione delle correlazioni e propedeuticità con gli Insegnamenti e con gli specifici obiettivi di apprendimento clinico riportati nella Scheda di Valutazione delle attività di tirocinio (SVAT).

Il CdS è stato sottoposto nel Febbraio 2016 ad una attività di audizione da parte del Nucleo di Valutazione in Collaborazione con il PQA di Ateneo che ha contemplato la disamina di tutti gli aspetti relativi ai processi di gestione, monitoraggio e qualità del corso di studi:

- Consultazione delle parti interessate
- Definizione del profilo professionale
- Conoscenze richieste per l'accesso
- Risultati di apprendimento attesi
- Valutazione dell'apprendimento
- Individuazione dei problemi
- Individuazione delle cause
- Azioni di miglioramento
- Pubblicizzazione dei risultati
- CPSD
- Recepimento delle opinioni degli studenti
- Efficacia del percorso di formazione
- Accompagnamento al mondo del lavoro

Tutte le indicazioni/raccomandazioni emerse nel corso dell'audizione sono state recepite dal CdS nei propri processi di miglioramento della qualità ed adottate come prassi.

Aspetto critico individuato n. 1:

Segnalazione di errori avvenuti durante le esperienze di apprendimento clinico degli studenti.

Causa/e presunta/e all'origine della criticità:

Le cause presunte possono essere riconducibili a: inesperienza dello studente, complessità dei contesti clinici, elevato turnover dei pazienti, elevati carichi di lavoro del personale infermieristico.

Infatti, mentre gli errori commessi dai professionisti infermieri sono oggetto di molteplici studi, sono invece molto scarse ricerche relative a quanto gli studenti infermieri contribuiscono a tali errori (Konkloski et al., 2001; Wolf et al 2006; Harding & Petrick, 2008; Valdez et al. 2013).

4-c OBIETTIVI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Obiettivo n. 2017 - 4 -01 del RRC 2017

Implementazione di un programma di Gestione del rischio clinico presso il CdS.

Aspetto critico individuato:

Segnalazione di errori avvenuti durante le esperienze di apprendimento clinico degli studenti.

Azioni da intraprendere:

Progettazione di un sistema di gestione del rischio clinico; previste diverse fasi di lavoro, alcune delle quali già in essere, tra cui:

- attivazione di un gruppo di lavoro costituito da Presidente, Coordinatore della Didattica Professionale, docente del modulo di Sicurezza nelle Cure Infermieristiche, tutor della didattica professionale;
- condivisione delle azioni da mettere in campo;
- sensibilizzazione degli studenti e degli infermieri guida di tirocinio circa la necessità di una supervisione diretta e sistematica durante la somministrazione delle terapie. Gli studenti e gli Infermieri guida sottoscrivono un impegno formale relativo alla somministrazione sotto supervisione di ogni terapia in occasione di ciascuna esperienza di apprendimento clinico. La firma è espressione di tutela nei confronti del paziente e dello studente;
- progettazione di laboratori sui tre anni di corso sul *medical error* e *medication error*, con la sinergia dei docenti degli Insegnamenti di riferimento e del Servizio Farmaceutico dell'Azienda Sanitaria di Reggio Emilia.

Le azioni sopra riportate sono state condivise con i rappresentanti degli studenti e approvate dal Consiglio di Corso. Inoltre è stato presentato un lavoro di divulgazione scientifica, premiato come miglior poster nell'ambito della Conferenza Permanente delle Classi delle Professioni Sanitaria (Bologna, settembre 2016).

Modalità di attuazione dell'azione:

Il CdS ha in corso l'implementazione di un processo di monitoraggio degli eventi avversi verificatisi durante le attività di apprendimento clinico; il monitoraggio avverrà mediante un questionario che ogni studente compilerà in occasione di ogni esperienza di tirocinio (con segnalazione anonima dei *medical error* riferiti ad errori o *near miss* nelle aree relative alla somministrazione di terapie, alla

mobilitazione ed alimentazione dei pazienti, alla registrazione dei dati sulla documentazione clinica ed alle indagini diagnostiche).

Risorse eventuali:

Presenti all'interno del CdS. Non sono previste risorse aggiuntive.

Scadenza previste:

AA 2019/20

Responsabilità:

Presidente, Coordinatore della Didattica professionale, coadiuvato dai tutor della Didattica professionale.

Risultati attesi:

Raccolta della casistica di *medical error* per identificare le cause e mettere in atto strategie di miglioramento. In tal modo, nel frattempo che questi correttivi sono individuati e messi in atto, si garantisce la miglior sicurezza possibile per la tutela del paziente.

5 – COMMENTO AGLI INDICATORI

5-a SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI INTERCORSI DALL'ULTIMO RIESAME

5-a.1 Rendicontazione delle azioni previste nel Rapporti di Riesame Ciclico precedente

5-a.2 Mutamenti intercorsi dal Rapporto di Riesame Ciclico precedente:

Con DM del 12 dicembre 2016 n. 987, l'ANVUR ha emanato il “Decreto Autovalutazione, valutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio” e successive Linee guida (agosto 2017). L'attività di autovalutazione e assicurazione della qualità del CdS viene svolta in recepimento della normativa vigente.

5- b ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI

Analisi dei dati

Indicatori relativi alla didattica (gruppo A, Allegato E DM 987/2016)

Il CdS conferma il trend in forte crescita relativo all'attrattività degli iscritti provenienti da altre Regioni con un aumento di quasi 10 punti percentuali nel triennio preso in esame (2013-2015) ed evidenziato dall'indicatore iC03 (percentuale di iscritti al primo anno provenienti da altre Regioni). La percentuale si attesta su valori che sono superiori alle medie di Ateneo, di Area Geografica e Nazionali.

L'indicatore iC05 (rapporto studenti regolari/docenti), seppur evidenziando un trend in diminuzione, si mantiene al di sopra della media di Ateneo.

L'indicatore iC08 (percentuale dei docenti di ruolo che appartengono a settori scientifico disciplinari SSD di base e caratterizzanti di cui sono docenti di riferimento) raggiunge il 100% in tutti e tre gli anni presi in esame.

La percentuale di studenti iscritti entro la durata normale del CdS che abbiano acquisito almeno 40 CFU nell'anno solare (indicatore iC01) è lievemente inferiore rispetto alla media di Area Geografica ma superiore a quella Nazionale.

La percentuale dei laureati che conclude il percorso formativo entro la durata normale del corso (indicatore iC02) è in flessione ma assimilabile al dato di Area Geografica; questo dato può essere messo in relazione alla sostenibilità del carico didattico del CdS e alla conseguente durata del percorso formativo che risulta troppo breve e articolato.

Indicatori di internazionalizzazione (gruppo B, Allegato E DM 987/2016)

Gli Indicatori iC10, iC11 ed iC12 presentano evidenti difficoltà di elaborazione perché non sono disponibili i dati del 'numeratore' necessari alla determinazione delle percentuali dell'indicatore stesso; l'indicatore iC11, inoltre, è stato elaborato solo sugli ultimi due anni.

Relativamente agli scarsi dati a disposizione dell'indicatore iC10 dell'anno 2014 (percentuale di CFU conseguiti all'estero dagli studenti regolari sul totale dei CFU conseguiti dagli studenti entro la durata normale del corso) si evidenzia che la percentuale del CdS (27,4%) si attesta su valori che sono nettamente superiori alla media di Ateneo, di Area geografica e Nazionali.

L'indicatore iC11 (percentuale di laureati entro la durata normale del corso che hanno acquisito almeno 12 CFU all'estero) evidenzia una percentuale del 47% che risulta leggermente inferiore alla media di Ateneo, ma nettamente superiore alla media di Area Geografica e Nazionale.

L'indicatore iC12 (percentuale di studenti iscritti al primo anno del corso di laurea che hanno conseguito il precedente titolo di studio all'estero) evidenzia un trend costante nel triennio 2013-2015, ma vanno considerati i dati del numeratore utilizzato per il calcolo della percentuale, che sono sempre relativi ad uno o due studenti in tutto.

Ulteriori indicatori per la valutazione della didattica (gruppo E, Allegato E DM 987/2016)

Gli indicatori iC13 (percentuale di CFU conseguiti al I anno su CFU da conseguire), iC16 (percentuale di studenti che proseguono al II anno nello stesso corso di studio avendo acquisito almeno 40 CFU al I anno) e l'indicatore iC16BIS (percentuale di studenti che proseguono al II anno nello stesso corso di studio avendo acquisito almeno 2/3 dei CFU previsti al I anno) sono gli unici che evidenziano un trend in diminuzione, ma in linea con le Medie Nazionali. Il CdS ha già riconosciuto le criticità che emergono dai suddetti indicatori attivando le iniziative descritte nella sezione 2 c – obiettivi e azioni di miglioramento (obiettivo n. 2017 - 2 - 02).

Gli indicatori iC14 (percentuale di studenti che proseguono nel II anno nello stesso corso di studio), iC15 (percentuale di studenti che proseguono al II anno nello stesso corso di studio avendo acquisito almeno 20 CFU al I anno), iC17 (percentuale di immatricolati che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso nello stesso corso di studio) ed iC19 (percentuale di ore di docenza erogata da docenti assunti a tempo indeterminato sul totale delle ore di docenza erogata) sono fondamentalmente stabili, o con limitate variazioni, nel triennio considerato. In ogni caso sono tutti e quattro sostanzialmente in linea con la media di Ateneo o superiori rispetto alla media dell'Area Geografica e Nazionale.

Indicatori circa il percorso di studio e la regolarità delle carriere (indicatori di approfondimento per la sperimentazione)

Gli indicatori iC21 (percentuale di studenti che proseguono la carriera nel sistema universitario al II anno) e iC23 (percentuale di immatricolati che proseguono la carriera al secondo anno in un

differente CdS dell'Ateneo) sono sostanzialmente stabili nel triennio considerato ed in linea con le media degli altri riferimenti considerati.

Gli indicatori iC22 (percentuale di immatricolati che si laureano, nel CdS, entro la durata normale del corso) e iC24 (percentuale di abbandoni del CdS dopo n+1 anni) evidenziano trend in leggera sofferenza, ma fondamentalmente in linea con le media Nazionali di riferimento.

Soddisfazione e occupabilità (indicatori di approfondimento per la sperimentazione)

Tutti i dati relativi al livello di soddisfazione dei laureandi forniti da AlmaLaurea aggiornati all'Aprile 2017 e relativi a:

- valutazione del carico di studio degli Insegnamenti rispetto alla durata del corso
- organizzazione degli esami
- rapporto con i docenti
- soddisfazione complessiva del corso di laurea
- valutazione delle attrezzature per le altre attività didattiche
- valutazione delle biblioteche

evidenziano aspetti che sono maggiormente positivi rispetto al riferimento i dati nazionali della classe di laurea. Infatti, nel confronto con gli stessi riferimenti degli altri corsi della classe di laurea nazionale, i dati del CdS risultano superiori in entrambe le opzioni positive (decisamente sì e più sì che no, decisamente positiva e abbastanza positiva, sempre o quasi sempre adeguate e decisamente adeguato) con percentuali nettamente superiori al livello nazionale della stessa classe di Laurea in particolare del valore marcatamente positivo.

La condizione occupazionale dei laureati del CdS risulta sempre molto elevata e l'ultimo dato disponibile (Aprile 2017) evidenzia un tasso di occupazione dell'80,8% che è superiore di oltre 12 punti percentuali rispetto ai laureati a livello nazionale.

La percentuale di laureati iscritti ad un corso di laurea Magistrale è del 5,1% che risulta essere nettamente superiore al valore nazionale.

Elevatissima la percentuale di occupati che, nel lavoro, dichiara di utilizzare in misura elevata le competenze acquisite con la laurea che, per il CdS risulta quasi del 90% a fronte di un riferimento nazionale che si attesta al 78,5%.

La retribuzione netta mensile media dei laureati del CdS risulta pari a 1.423 euro a fronte di una media nazionale dichiarata dei 1.327 euro.

Anche la soddisfazione media per il lavoro svolto, dichiarata attraverso una scala 1-10, evidenzia che i laureati del CdS sono maggiormente soddisfatti (media di 8,1) rispetto al medesimo valore della classe nazionale (media di 7,7).

Aspetto critico individuato n. 1:

Non si evidenzia un aspetto critico, ma il CdS ritiene opportuno incrementare il numero di sedi partner con cui stipulare accordi relativamente al Progetto Erasmus Plus.

5- c OBIETTIVI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Obiettivo n. 2017-5 - 01 del RRC 2017

Incrementare il numero di sedi partner con cui stipulare accordi relativamente al Progetto Erasmus Plus.

Aspetto critico individuato:

Non è stato individuato un aspetto critico.

Azioni da intraprendere:

Valutare altre possibili sedi partner in paesi con i quali non sono presenti accordi (in particolare Nord e Centro Europa).

Definizione/chiusura nuovi accordi di scambio

Modalità di attuazione dell'azione:

- Contatti con Ufficio Rapporti internazionali di Ateneo per verificare presenza di contratti già attivi per la Facoltà di Medicina e Chirurgia
- Ricerca contatti da altri CdS in Infermieristica presenti in Regione Emilia Romagna
- Consultazione siti dei diversi potenziali partner europei
- Organizzazione di eventuali pre-visite nelle sedi ritenute idonee
- Predisporre bozza di accordo con le potenziali sedi partner (agreement)

Risorse eventuali:

Interne al CdS/Facoltà

Scadenza previste:

A.A. 2019/20

Responsabilità:

Presidente CdS, dott.ssa C. Gradellini (docente e tutor dedicato ai Rapporti internazionali).

Risultati attesi:

Stipula nuovi agreement, in paesi diversi.