

MONOGRAFIES (1 de 2)

- VI. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Direcció de recursos humans. Direcció econòmica i financera.**
R. Gutiérrez, R. Armengol, L. Ferrús.
- V. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Gerències.**
R. Gutiérrez, R. Armengol, L. Ferrús.
- IV. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Direccions mèdiques/assistencials. Hospitals.**
R. Gutiérrez, G. Craywinckel Martí, L. Ferrús.
- III. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Direccions d'infermeria. Hospitals.**
R. Gutiérrez, L. Ferrús.
- II. **Malalties Minoritàries, sessions formatives 2009-2010.**
- I. **Para deliberar en los comités de ética.**
F. Montero, M. Morlans.



QUÈ OPINEN DE LA INFERMERA DE PRÀCTICA AVANÇADA ELS PROFESSIONALS DELS HOSPITALS D'AGUTS DE CATALUNYA?

PROJECTE IPACAT20-21

L'any 2005 neix la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la Universitat Autònoma de Barcelona, fruit d'un conveni de col·laboració entre la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), la Fundació Doctor Robert (integrada a la Fundació Salut i Envel·liment UAB des d'octubre de 2014), l'Institut Català de la Salut, l'Institut d'Estudis de la Salut (Departament de Salut), l'Institut Municipal d'Assistència Sanitària —actual Parc de Salut Mar— i l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. L'any 2018 es va incorporar la Fundació Puigvert.

MONOGRAFIA XII

Aquest estudi aporta informació sobre la visió que tenen els professionals que interactuen amb les IPA sobre elles i el seu entorn; professionals com metges assistencials, caps de servei, infermeres assistencials (especialistes o no), directius i comandaments, i altres col·laboradors dels centres d'atenció especialitzada de Catalunya.

S'ha utilitzat una eina elaborada *ad hoc* amb la col·laboració de professionals assistencials, comandaments i directius dels mateixos centres. Conté una escala de valoració de l'opinió sobre les IPA denominada EVOHIPA®, validada per infermeres expertes. La monografia explora l'opinió sobre les activitats del rol, el desenvolupament professional, el treball en equip, el lideratge, l'eficiència, el suport, el reconeixement, el model organitzatiu i la regulació del rol.

A partir dels resultats i les conclusions que se'n deriven, l'equip de recerca, amb expertes de diferents grups d'interès, proposa recomanacions dirigides a les IPA, als professionals que les envolten, als directius, a les entitats educatives, a les patronals i a l'administració, amb la finalitat d'encaixar aquesta figura en el sistema de salut català i que hi pugui aportar la seva expertesa, orientació a les persones ateses, evidència, treball en equip, capacitat resolutiva, eficiència, desenvolupament professional, etc.

Amb el suport:



ISBN: 978-84-09-35191-6

MONOGRAFIA XII



QUÈ OPINEN DE LA INFERMERA DE PRÀCTICA AVANÇADA ELS PROFESSIONALS DELS HOSPITALS D'AGUTS DE CATALUNYA?



Ricard Gutiérrez Martí
Lena Ferrús Estopà

QUÈ OPINEN DE LA INFERMERA DE PRÀCTICA AVANÇADA ELS PROFESSIONALS DELS HOSPITALS D'AGUTS DE CATALUNYA?

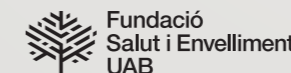
PROJECTE IPACAT20-21



catedradegestiosanitaria.uab.es

MONOGRAFIES (2 de 2)

- XI. **Les Infermeres de Pràctica Avançada a Catalunya.**
R. Gutiérrez, L. Ferrús.
- X. **Exploració dels nous rols infermers dins de la xarxa pública d'hospitals d'aguts a Catalunya.**
R. Gutiérrez, L. Ferrús, R. Armengol, G. Craywinckel.
- IX. **Preocupacions dels directius sobre el futur del sistema sanitari català.**
R. Gutiérrez, L. Ferrús, R. Armengol, G. Craywinckel.
- VIII. **Com es gestiona la sanitat? 15 anys formant directius.**
R. Gutiérrez, L. Ferrús, R. Armengol, G. Craywinckel.
- VII. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Caps de servei. Supervisores/coordinadores d'infermeria.**
R. Gutiérrez, L. Ferrús, R. Armengol, G. Craywinckel.



UAB Universitat Autònoma de Barcelona



**QUÈ OPINEN DE LA INFERMERA
DE PRÀCTICA AVANÇADA
ELS PROFESSIONALS DELS
HOSPITALS D'AGUTS DE CATALUNYA?
PROJECTE IPACAT20-21**

«De vegades és el viatge en si
el que ensenya més sobre la destinació»

Aubrey Drake

Actor, compositor i raper canadenc

AGRAÏMENTS

Aquest treball ha estat possible gràcies a la col·laboració de molts agents.

Volem donar les gràcies als 31 professionals que hem entrevistat, com a primera font d'informació, per elaborar els qüestionaris que hem utilitzat en l'estudi; a les 12 infermeres expertes que han contribuït a la validació de l'escala EVOHIPA®; a les 162 Infermeres que fan Pràctica Avançada (IPA) que han completat el qüestionari i l'han difós; i a les direccions infermeres que l'han contestat i l'han difós dins de les seves institucions.

Moltes gràcies als 584 professionals que han participat completant el qüestionari, sense les seves respostes no haguéssim arribat fins aquí. Les seves respostes eren l'objectiu d'aquest treball.

Moltes gràcies també als qui nosaltres anomenem «grups d'interès», que ens han ajudat a difondre el projecte i ens han donat el suport que, en moments puntuals, hem necessitat: l'Institut Català de la Salut (ICS), el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSSC), la Unió Catalana d'Hospitals, l'Associació Catalana d'Entitats de Salut, l'Associació Catalana de Directores d'Infermeria i l'Associació de Directores d'Escoles d'Infermeria de Catalunya.

Gràcies al Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya pel seu suport i la seva contribució a l'edició d'aquesta memòria.

Finalment, gràcies a les professionals expertes, coneixedores del sistema de salut i educatiu català, que han participat en el grup de discussió final aportant el seu coneixement del context i de la figura de la IPA. La seva contribució ens ha ajudat a proposar unes recomanacions a la llum dels resultats i del context.

L'edició d'aquesta obra ha estat duta a terme per:



Amb la col·laboració de:



1ª edició: Novembre de 2021

Dipòsit legal: B. 15.199 - 2013

ISBN: 978-84-09-35191-6

Fotografia de la portada: Studio Quinze

Impressió i enquadernació: BookPrint

La reproducció total o parcial d'aquesta obra per qualsevol procediment, inclosos la reprografia i el tractament informàtic, com també la distribució d'exemplars mitjançant lloguer i préstecs, queden rigorosament prohibits sense l'autorització escrita dels editors i queden sotmeses a les sancions establertes per la llei.

Direcció

Ricard Gutiérrez Martí

Investigadora principal

Lena Ferrús Estopà

Investigadores col·laboradores

Sonia Sevilla Guerra

Adelaida Zabalegui Yárnoz

Montserrat Comellas Oliva

Mercè Estrem Cuesta

Montse Martín Baranera

Darinka Rivera Villalobos

Suport tècnic i secretaria

Marina Lahoz Portoles

Correcció, edició i maquetació

Laura Bohigas Vendrell

Xavier Vegas Vidal

Revisió del text de l'EVOHIPA

Tamara Galbis Ruiz

Laia Fábregas Ferrús

Professionals entrevistats

Joan Ramon Barrachina Casals

Montse Benaiges Uroz

José Antonio Bernia Gil

Josep Maria Borràs Andrés

Eduardo José Borreguero Guerrero

Genis Camprubí Collell

Ignasi Carrasco Miserachs

Rosa Casado Fernández

Luis Miguel Ceresuela Eito

Francesc Collado-Roura i Hernández

Esther Escudero García

Carmen Fernandez Vargas

Anna Ferret Piñera

Roman Freixa Pamias

Carmen Gimeno Ruberte

Juan Antonio Hueto Madrid

Sonia López Gutiérrez

Joan Lluís Prades Pérez

Assumpta Prat Santamaria

Laura Pinilla de Pablos

Marina Sala Ribas

Montserrat Sedó Montoya

Marc Soler Fabregas

Pere Soler Palacin

Maria Soriano Serrano

José Manuel Tinoco Camarena

Gabriel Vázquez Oliva

Alba Villalobos Abelló

Eugenia Cardeñosa Valera

**Infermeres expertes que han participat
en la validació de l'EVOHIPA**

Núria Cuxart i Ainaud
Dolors Pintado Ferreño
Susana Asensio Flores
M. Antònia Serra Barril
Ascensión García Mantas
Montserrat Venturas Nieto
Laia Lacueva Perez
Ester Peñataro Pintado
Cristina Casanovas Cuellar
Mireia Dominguez Reyes

**Participants en el grup de discussió en relació
amb els resultats per definir les recomanacions**

Montse Artigas Lage
Palmira Borrás Campabadal
Núria Cobalea Gonzalez
Montse Comellas Oliva
Margarita Esteve Ortega
Mercé Estrem Cuesta
Lena Ferrús Estopà
Estrella Martinez Segura
Darinka Rivera Villalobos
Sònia Sevilla Guerra
Adelaida Zabalegui Yárnoz

ÍNDEX

PRÒLEG	31
PRESENTACIÓ	35
RESUM EXECUTIU	37
1. MARC CONCEPTUAL	43
1.1. L'entorn de les IPA a Catalunya	45
1.2. Què és l'entorn?	47
1.3. Per què és important analitzar l'entorn?	50
1.4. Com analitzar l'entorn?	51
2. OBJECTIUS	53
3. METODOLOGIA	57
3.1. Fase 1: Preparatòria. L'equip de recerca (2020)	61
3.2. Fase 2: Elaboració de l'eina de recollida de dades (2020)	61
3.3. Fase 3: Recollida de dades	65
3.4. Fase 4: Tractament de les dades i anàlisi	67
3.4.1. Tractament de les dades	67
3.4.2. Anàlisi estadística de les dades	72
3.4.3. Requeriments ètics	74

4.1. Construcció i validació de l'escala EVOHIPA.....	77
4.1.1. Resultats de participació referents a la construcció i validació de l'escala EVOHIPA.....	77
4.1.2. Resultats de validació del contingut.....	78
4.1.3. Anàlisi de la consistència interna de l'EVOHIPA	78
4.2. Concordança entre el model d'integració de pràctica avançada de la Dra. Ann B. Hamric i el qüestionari EVOHIPA ..	82
4.2.1. Qüestionari EVOHIPA.....	86
4.2.2. Relació del model d'integració de pràctica avançada d'Anna Hamric amb el qüestionari EVOHIPA..	87
4.3. Resultats de participació	89
4.3.1. Participació de les IPA	89
4.3.2. Col·laboració de les IPA i les direccions infermeres, i participació dels professionals	90
4.3.3. Centres participants	91
4.3.4. Característiques sociodemogràfiques dels professionals i les IPA.....	92
4.3.5. Lloc de treball dels professionals	94
4.3.6. Especialitat de les IPA.....	95
4.3.7. Àrees de treball de les IPA i els professionals.....	95
4.3.8. Relació dels professionals amb les IPA.....	98
4.3.9. Les IPA i la COVID durant la primera onada de la pandèmia.....	103
4.4. Resultats de l'opinió dels professionals i les IPA: Escala EVOHIPA.....	103
4.5. Contextualització dels resultats	167
4.6. Limitacions de l'estudi	172

5. CONCLUSIONS	173
-----------------------	------------

6. RECOMANACIONS	179
-------------------------	------------

<i>ACRÒNIMS</i>	187
------------------------	------------

<i>REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES</i>	189
---	------------

<i>ANNEXOS</i>	195
-----------------------	------------

ANNEX I: Qüestionari dirigit a les IPA	197
---	------------

ANNEX II: Qüestionari dirigit als professionals.....	207
---	------------

ANNEX III: EVOHIPA.21	219
------------------------------------	------------

ÍNDIX DE TAULES

Taula 1:	Professionals entrevistats.	63
Taula 2:	Afirmacions del qüestionari EVOHIPA agrupades segons 8 dimensions.	79
Taula 3:	Dimensions de l'EVOHIPA.	82
Taula 4:	Relació del model de Hamric amb l'instrument EVOHIPA.	87
Taula 5:	Participació de les IPA.	89
Taula 6:	Participació dels professionals.	90
Taula 7:	Distribució dels centres, professionals, IPA i ràtio professionals/IPA segons tipologia de centre.	91
Taula 8:	Distribució dels professionals i les IPA segons grup d'edat.	92
Taula 9:	Distribució dels professionals segons professió.	93
Taula 10:	Distribució dels professionals segons lloc de treball.	94
Taula 11:	Distribució de les IPA que han participat segons especialitat.	95
Taula 12:	Distribució de les IPA i els professionals participants segons l'Àrea de treball a la que han manifestat que estaven més vinculats.	95
Taula 13:	Distribució dels professionals segons l'àrea de treball a la que estaven més vinculats.	98
Taula 14:	Distribució dels professionals segons lloc de treball agrupat i segons si a la seva àrea de treball hi ha o no infermeres que fan pràctica avançada.	99

Taula 15:	Distribució dels professionals segons lloc de treball agrupat i segons si han treballat o no amb infermeres que fan pràctica avançada.....	100
Taula 16:	Distribució dels professionals segons lloc de treball agrupat i segons si han rebut o no suport per prendre algunes decisions clíniques per part d'alguna infermera que fa pràctica avançada.	101
Taula 17:	Distribució dels professionals segons lloc de treball agrupat i segons si han rebut formació o transferència de coneixements clínics durant les activitats professional per part d'alguna infermera que fa pràctica avançada.....	102
Taula 18:	Agrupació dels participants per les comparacions de l'anàlisi dels resultats.....	104
Taula 19:	Grups professionals que han donat respostes significativament diferents a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada estan capacitades per resoldre problemes assistencials complexos.....	107
Taula 20:	Grups professionals que han donat respostes divergents significativament diferents a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada prenen decisions complexes de forma autònoma.....	110
Taula 21:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada treballen en equip amb altres professionals de la salut.....	116
Taula 22:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les IPA poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials.....	121

Taula 23:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les IPA exerceixen el lideratge clínic en els grups de treball en els que participen.	122
Taula 24:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada són un recurs efectiu i eficient per donar resposta a les necessitats tant dels malalts crònics com d'altres processos com, per exemple, els oncològics.....	126
Taula 25:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: El fet que algunes infermeres que fan pràctica avançada també facin i interpretin proves diagnòstiques que habitualment fan altres professionals (per ex. ecografies), comporta un plus d'eficiència per al sistema de salut.....	130
Taula 26:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Crec que la implantació i el reconeixement de les infermeres que fan pràctica avançada és una bona mesura per a fer més eficient el sistema de salut.	132
Taula 27:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels comandaments d'infermeria de la meva institució.	134
Taula 28:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels metges amb qui comparteixen processos assistencials.	136

Taula 29:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té el suport dels agents socials (sindicats).	138
Taula 30:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels directius de la meua institució.....	140
Taula 31:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: La implantació de la figura de la infermera de pràctica avançada té tot el suport de les infermeres de la institució on treballa.....	142
Taula 32:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: La direcció infermera de la institució on treballa considera imprescindible l'expertesa i el coneixement que aporten les infermeres que fan pràctica avançada als processos assistencials que tenen assignats.	144
Taula 33:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les activitats de recerca de les infermeres que fan pràctica avançada estan poc desenvolupades per falta de temps i reconeixement de les seves aportacions.....	149
Taula 34:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: S'haurà de repensar el model organitzatiu de les institucions de salut per a clarificar les funcions i el perfil professional de les infermeres que fan pràctica avançada.	152

Taula 35:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: És prioritari definir bé els llocs de treball de les infermeres que fan pràctica avançada, per a clarificar el seu àmbit d'actuació i la seva dependència jeràrquica.	154
Taula 36:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: El Departament de Salut hauria d'impulsar polítiques que fomentin la creació de llocs de treball d'infermeres que fan pràctica avançada.	156
Taula 37:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: El lloc de treball de les infermeres que fan pràctica avançada s'hauria de regular en l'àmbit laboral.....	157
Taula 38:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada, en la seva pràctica diària, no reben suport legal per poder desenvolupar el seu rol en tot el seu abast.	159
Taula 39:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: La regulació de la pràctica avançada de les infermeres hauria d'incloure aspectes com la sol·licitud de proves diagnòstiques, la formulació de diagnòstics clínics i la prescripció autònoma dintre del seu àmbit de coneixement.....	161
Taula 40:	Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada haurien de rebre un complement econòmic reconegut.	163

Taula 41: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Caldria estandaritzar i adequar els programes de formació dirigits a les infermeres que fan pràctica avançada per poder donar resposta a les necessitats assistencials complexes	165
Taula 42: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada haurien d'estar acreditades per un organisme competent i reconegut per l'administració de salut.	167

ÍNDIX DE FIGURES

Figura 1: Conceptualització de l'entorn inspirat per Tomoaia-Cotisel <i>et al.</i> , 2013.	48
Figura 2: Fases del projecte IPACAT20-21.....	60
Figura 3: Guia orientativa de preguntes dirigides a les persones entrevistades pel projecte IPACAT20-21.....	62
Figura 4: Esquema d'elaboració de l'escala EVOHIPA (Fase 2).....	64
Figura 5: Esquema d'elaboració de l'escala EVOHIPA (Fase 3).....	65
Figura 6: Esquema de difusió i recepció dels qüestionaris.....	66
Figura 7: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA estan capacitades per resoldre problemes assistencials complexos, en funció del grup professional.	106
Figura 8: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA contribueixen a millorar la continuïtat assistencial entre nivells i entre processos, amb l'objectiu de donar una atenció més segura i centrada en el pacient.	108
Figura 9: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA prenen decisions complexes de forma autònoma.....	109

Figura 10: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA lideren projectes propis de recerca que poden aportar evidència sobre aspectes de la pràctica assistencial.	111
Figura 11: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA apliquen l'evidència científica i milloren la pràctica assistencial.	112
Figura 12: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA participen en els programes de formació dels professionals de la salut del centre.	113
Figura 13: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA són referents i assessoren altres professionals de la salut amb relació al seu àmbit de coneixements.	114
Figura 14: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada assessoren les infermeres generalistes i els donen suport durant la seva presa de decisions.	115
Figura 15: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada treballen en equip amb altres professionals de la salut.	116

Figura 16: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA estableixen aliances amb altres professionals en benefici dels seus pacients.	117
Figura 17: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Més enllà de l'atenció directa als pacients, les IPA donen suport i transmeten coneixement expert als membres de l'equip assistencial amb qui treballen.....	118
Figura 18: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: L'acceptació de les infermeres que fan pràctica avançada està relacionada amb la seva capacitat de treballar en equip.....	119
Figura 19: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials.....	120
Figura 20: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA exerceixen el lideratge clínic en els grups de treball en els que participen.	122
Figura 21: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: El lideratge de les IPA fomenta la motivació dels altres professionals per treballar basant-se en les bones pràctiques.	123

Figura 22: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA són reconegudes com a referents clínics per la resta de l'equip.	124
Figura 23: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA són un recurs efectiu i eficient per donar resposta a les necessitats tant dels malalts crònics com d'altres processos com, per exemple, els oncològics.	125
Figura 24: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA contribueixen a l'eficiència i a la sostenibilitat del sistema de salut reduint llistes d'espera o ingressos a urgències.	127
Figura 25: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA poden contribuir a reduir l'estada hospitalària dels malalts.	128
Figura 26: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: El fet que algunes infermeres que fan pràctica avançada també facin i interpretin proves diagnòstiques que habitualment fan altres professionals (per ex. ecografies), comporta un plus d'eficiència per al sistema de salut.	129
Figura 27: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Crec que la implantació i el reconeixement de les infermeres que fan pràctica avançada és una bona mesura per a fer més eficient el sistema de salut.	131

- Figura 28: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: La implantació de les IPA té tot el suport dels comandaments d'infermeria de la meva institució..... 133
- Figura 29: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels metges amb qui comparteixen processos assistencials. 135
- Figura 30: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té el suport dels agents socials (sindicats). 137
- Figura 31: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels directius de la meva institució. 139
- Figura 32: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: La implantació de la figura de la infermera de pràctica avançada té tot el suport de les infermeres de la institució on treballa..... 141
- Figura 33: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: La direcció infermera de la institució on treballa considera imprescindible l'expertesa i el coneixement que aporten les infermeres que fan pràctica avançada als processos assistencials que tenen assignats..... 143

Figura 34: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: En la institució on treballa, les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes i respectades, i es tenen en compte les seves propostes.	145
Figura 35: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA creen un vincle terapèutic estret amb els malalts i les seves famílies, que la veuen com a professional de confiança i de referència pel seu procés de salut.....	146
Figura 36: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: El desconeixement del potencial de la infermera de pràctica avançada és una barrera per a la seva implantació.	147
Figura 37: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les activitats de recerca de les infermeres que fan pràctica avançada estan poc desenvolupades per falta de temps i reconeixement de les seves aportacions.	148
Figura 38: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: La pràctica avançada és una oportunitat de creixement professional que tenen les infermeres en l'àmbit assistencial.	150
Figura 39: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: S'haurà de repensar el model organitzatiu de les institucions de salut per a clarificar les funcions i el perfil professional de les infermeres que fan pràctica avançada.....	151

- Figura 40: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: És prioritari definir bé els llocs de treball de les infermeres que fan pràctica avançada, per a clarificar el seu àmbit d'actuació i la seva dependència jeràrquica..... 153
- Figura 41: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: El Departament de Salut hauria d'impulsar polítiques que fomentin la creació de llocs de treball d'infermeres que fan pràctica avançada. 155
- Figura 42: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: El lloc de treball de les infermeres que fan pràctica avançada s'hauria de regular en l'àmbit laboral..... 157
- Figura 43: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada, en la seva pràctica diària, no reben suport legal per poder desenvolupar el seu rol en tot el seu abast. 158
- Figura 44: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: La regulació de la pràctica avançada de les infermeres hauria d'incloure aspectes com la sol·licitud de proves diagnòstiques, la formulació de diagnòstics clínics i la prescripció autònoma dintre de l'àmbit de coneixement..... 160
- Figura 45: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada haurien de rebre un complement econòmic reconegut. 162

Figura 46: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Caldria estandarditzar i adequar els programes de formació dirigits a les infermeres que fan pràctica avançada per poder donar resposta a les necessitats assistencials complexes..... 164

Figura 47: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada haurien d'estar acreditades per un organisme competent i reconegut per l'administració de salut. 166

PRÒLEG

Segons l'*International Council of Nurses* (Consell Internacional d'Infermeres i Infermers), la pràctica avançada de la infermeria és un camp de la infermeria que estén i expandeix les fronteres de l'àmbit de la pràctica de la professió, contribuint així al seu coneixement i promovent l'avenç de la infermeria. Una infermera de pràctica avançada (IPA) és una infermera generalista o especialitzada que ha adquirit, mitjançant una formació de postgrau (mínim un títol de mestratge), una base de coneixement expert, unes habilitats per a la presa de decisions complexes i unes competències clíniques per a la pràctica avançada. Les figures que més s'identifiquen habitualment com a IPA són la infermera clínica especialista i la infermera d'atenció directa. La IPA disposa d'una formació relacionada amb el seu entorn de treball i actua com a referent: pel pacient, per la resta d'infermeres i per altres professionals.

Aquestes infermeres actuen amb total autonomia i un alt grau de responsabilitat, aportant amb la seva visió global millores en la cura dels pacients, sobretot complexes, i centrant part de la seva activitat assistencial en la prestació experta de les cures i l'atenció integrada. Les infermeres que desenvolupen una pràctica avançada, poden aportar majors beneficis sobre els pacients en algunes àrees gràcies a l'alt grau de coneixements i habilitats que disposen en el maneig d'aspectes molt concrets i especialitzats.

Les professions assistencials d'infermeria i medicina, però també d'altres com treball social, fisioteràpia, nutrició, logopèdia, psicologia..., treballen costat a costat i comparteixen actuacions sobre els mateixos pacients. Tant en l'àmbit hospitalari com en l'atenció primària i comunitària, aquestes professions cada vegada més han de treballar no en grup i cadascú dins la seva parcel·la o dominant una professió sobre l'altra, sinó com a veritables equips en els quals han de compartir objectius i decisions assistencials d'acord amb les necessitats dels pacients, molts dels quals són crònics i multipatològics.

El sistema sanitari no és immune a les renovacions i canvis que comporta el progrés, com tampoc ho són els professionals de la salut i els usuaris del sistema. Els pacients canvien i ho seguiran fent en el futur. La infermera de pràctica avançada va sorgir per donar una resposta més acurada a les necessitats de la població i ha evolucionat a mesura que el propi model sanitari i de salut ha estat més o menys preparat per assimilar aquests canvis i els seus responsables han tingut la gosadia d'apostar per noves maneres de treballar.

A l'Estat espanyol en general, i a Catalunya en particular, la seva implementació no va a la velocitat desitjada i necessària. El professionalisme corporativista poc generós, la política i la mateixa legislació no ho posen fàcil.

Els resultats de l'estudi que aquí es presenta, anomenat *Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?*, posen en evidència que cada cop és més clar i urgent la necessitat d'iniciar un diàleg obert i sense apriorismes exclusivistes, corporativistes ni jeràrquics, entre els diferents col·lectius professionals, sobre com la infermera de pràctica avançada ha d'encaixar i consolidar-se en el sistema i tenir un reconeixement de la seva vàlua deixant de ser una anècdota o un projecte pilot en procés d'experimentació en un determinat servei o centre.

L'assoliment per part de les infermeres de noves actuacions per les quals estan capacitades, respon a una visió moderna de l'exercici de les professions sanitàries que deixa enrere la concepció retrògrada i obsoleta que diu que totes les funcions tradicionalment considerades com a pròpies per cada professió, són exclusives i excloents.

Per consolidar el paper de la infermera de pràctica avançada a banda de possibles canvis legals, formatius o acreditatius, cal molt probablement un canvi de xip conceptual a nivell més proper del treball compartit entre professions i de la cultura organitzativa. Cal sortir de les sitges dels serveis, dels equips mèdics i infermers per constituir equips conjunts on s'abordin els problemes concrets que apareixen quan hi ha interaccions interpro-

fessionals que poden portar a desacords o a situacions de desconfiança. La pandèmia de la covid-19 que hem viscut aquest últim any i mig, i que encara no ha acabat, ens ha ensenyat que aquest canvi de xip és possible, ja que hem vist com les relacions entre serveis, especialitats i professions han estat molt permeables. Hem, doncs, d'aprofitar aquesta embranzida per desconstruir models i actituds preestablertes impulsant de manera més ràpida tots aquells projectes que suposin potenciar i reconèixer la infermera de pràctica avançada. A les persones que ocupem càrrecs directius ens correspon ser-ne uns facilitadors.

Yolanda Lejardi Estévez

Directora gerent de l'Institut Català de la Salut

PRESENTACIÓ

Per tercer any consecutiu presentem una nova publicació de la Càtedra de Direcció, Gestió i Administració Sanitàries centrada en les infermeres¹ que fan pràctiques avançades (IPA).

El 2018 vam fer un estudi sobre les diferents denominacions que rebien nous rols infermers apareguts en els últims anys arreu del sistema sanitari català: infermeres clíniques, infermeres de referència, infermeres de casos, infermeres de pràctica avançada, infermeres especialitzades, etc. Aquest estudi va posar en evidència la diversitat i la confusió de denominacions i activitats, i la manca d'homogeneïtat en les denominacions i les funcions dins del sistema.

Fruit de la discussió d'aquest estudi, el 2019 es va fer una mirada centrada en les infermeres que podien ser considerades infermeres de pràctica avançada, independentment de la denominació que tinguessin. Per poder determinar orientativament si eren infermeres de pràctica avançada, es va utilitzar una eina emprada a escala internacional i validada en el nostre entorn. Això va permetre determinar que hi havia 359 IPA a Catalunya, de les quals 209 estaven en els centres d'atenció especialitzada d'aguts (hospitals).

Aquest 2021 presentem un estudi sobre l'opinió dels directius i els professionals que comparteixen objectius de salut amb les IPA en els hospitals. L'estudi va començar el 2020, tot just després d'haver fet la presentació dels resultats del Projecte IPACAT19. Una presentació oberta a totes les IPA, els professionals i els directius del sector assistencial sanitari de Catalunya.

¹ De la mateixa manera que ho fa el Consell Internacional d'Infermeres, quan en aquest document es fa referència a «la infermera», cal entendre que s'està al·ludint a tots els professionals sense considerar-ne el gènere. Procedim d'igual manera amb els termes «metge», «treballadora social» o qualsevol altre grup professional. En tots aquests casos, tant en singular com en plural, cal entendre que ens estem referint a totes les persones que desenvolupen aquesta professió sense considerar-ne el gènere, sigui masculí, femení o no-binari.

L'inici de l'estudi previst pel 2020 es va truncar el mes de març del 2020 a conseqüència de l'esclat de la pandèmia per coronavirus a tot el món. Va ser un any molt difícil. Tots els professionals i directius del sistema van estar i encara estant centrats en el repte d'afrontar una pandèmia. No estàvem preparats; malgrat tot, el sistema i tots els professionals van contribuir, i encara ho estan fent, amb el seu enginy, la seva expertesa, la seva dedicació, la seva salut i alguns la seva vida per poder donar el millor servei a la ciutadania des de qualsevol dispositiu assistencial: hospitals, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i de salut mental, residències, etc.

En començar el 2021, des de la Càtedra i malgrat que la situació de la pandèmia encara no remetia, vam decidir que ni la pandèmia no ens aturaria. Que nosaltres volíem seguir treballant per donar llum a temes que val la pena explorar. I va ser així com es va decidir reprendre l'estudi iniciat el gener del 2020.

No volem avançar-nos als resultats, però una vegada més les conclusions que presentem exhorten a diferents agents del sistema sanitari català.

Des de la Càtedra ens agrada contribuir, com hem fet sempre, aportant evidències del que opinen els professionals o els directius del sistema en relació amb temes importants, d'interès, i útils per la presa de decisions i el posicionament dels diferents agents.

Ricard Gutiérrez

Director de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries.
Universitat Autònoma de Barcelona

RESUM EXECUTIU

El 2018 vam fer un estudi sobre els diferents rols de les infermeres per donar resposta a les necessitats de salut, que va posar en evidència l'heterogeneïtat dels rols de les infermeres i les denominacions d'aquestes figures en les diferents organitzacions. Aquest estudi ens va portar a voler dimensionar l'abast de la pràctica avançada a Catalunya i en això va consistir el projecte IPACAT19, que ens va permetre determinar el nombre d'IPA en els diferents àmbits d'actuació de les infermeres a Catalunya.

El 2020-21 hem volgut explorar l'opinió dels professionals i els directius que comparteixen objectius de salut amb les IPA.

Objectius

Recopilar l'opinió dels professionals que comparteixen objectius de salut amb les IPA identificades en el projecte IPACAT19 (infermeres, metges, comandaments i directius assistencials, nutricionistes, fisioterapeutes...) sobre les característiques de l'entorn on es desenvolupen les IPA i el valor afegit que aporten.

Conèixer les expectatives per part de tots (infermeres, metges i directius) sobre els canvis en els fluxos de transferència de treball entre els professionals.

Aportar elements de debat i reflexió per determinar els eixos sobre els que caldrà actuar per impulsar i donar a conèixer aquesta figura i els seus condicionants, i contribuir a la clarificació del rol d'infermera de pràctica avançada i el seu entorn.

Metodologia

Per conèixer l'opinió dels professionals i directius s'ha utilitzat una eina elaborada *ad hoc* amb la col·laboració de 31 professionals assistencials i 12 infermeres expertes. L'eina, elaborada i validada, consisteix en una

escala denominada EVOHIPA, composta per 41 afirmacions de resposta múltiple agrupades en 8 dimensions: activitats del rol, desenvolupament i treball en equip, lideratge, eficiència, suport, reconeixement, model de l'organització, i regulació.

S'han elaborat dos qüestionaris amb dades sociodemogràfiques dels participants i l'escala EVOHIPA. Un qüestionari anava dirigit a les 209 IPA identificades en els centres d'atenció especialitzada d'aguts durant el projecte IPACAT19, i l'altre als professionals que interactuen amb les IPA.

El projecte va obtenir l'aprovació per part de la comissió d'Ètica de la Universitat Autònoma de Barcelona (CEEAH 5578).

Resultats de participació

Van obrir la invitació a participar 181 IPA (87%) de 36 hospitals, 166 IPA (92% de les obertes) van iniciar el qüestionari, i es van obtenir 162 respostes completes (90% de les obertes).

El qüestionari dirigit als professionals assistencials el van respondre 665 professionals de 34 hospitals, i 584 (87,8%) el van completar (vegeu taules 7 i 9, pàg. 91 i 93).

Els professionals participants han manifestat haver treballat amb alguna IPA: el 82,4% de les infermeres assistencials, el 98,2% dels adjunts/residents i caps de servei, i el 92,2% dels comandaments d'infermeria.

Resultats més rellevants de l'escala EVOHIPA

Pel que fa a la **dimensió relativa a les activitats del rol**, els metges són els qui fan valoracions més baixes. Destaquem que hi ha prop d'un 30% de metges assistencials i caps de servei que no estan d'acord en l'autonomia de les IPA per prendre decisions complexes; mentre que entre els caps de servei hi ha una major confiança, donat que només hi ha un 17,5% de

caps de servei en desacord en l'autonomia de les IPA per prendre decisions (vegeu figures de la 7 a la 11, pàg. 106).

Quant a la **dimensió de desenvolupament i treball en equip**, destaquem que tant els metges com les infermeres coincideixen en alts percentatges de grau d'acord alt sobre que les IPA són referents i assessoren altres professionals de la salut amb relació a temes que són del seu àmbit de coneixements; assessoren les infermeres generalistes i els donen suport durant la seva presa de decisions; treballen en equip amb altres professionals de la salut; estableixen aliances amb altres professionals en benefici dels seus pacients; donen suport i transmeten coneixement expert als membres de l'equip assistencial amb qui treballen; i que l'acceptació de les IPA està relacionada amb la seva capacitat de treballar en equip (vegeu figures de la 12 a la 18, pàg. 113).

Quant a la **dimensió de lideratge**, remarcuem que tant metges com infermeres donen un elevat percentatge de grau d'acord alt (superior al 85%) a les afirmacions que les IPA poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials, i que el lideratge de les IPA fomenta la motivació dels altres professionals a treballar basant-se en bones pràctiques.

Per altra banda, hi ha un 25% de metges que no estan d'acord en el fet que les IPA exerceixen el lideratge clínic en els grups de treball en els que participen. Respecte a l'afirmació que les IPA són reconegudes com a referents clínics per la resta de l'equip, el 20% de les mateixes IPA no hi està d'acord, i aquest percentatge és superior entre altres agrupacions de professionals, llevat dels directius i comandaments, que hi estan d'acord per sobre del 80% (vegeu figures de la 19 a la 22, pàg. 120).

Quant a la **dimensió de l'eficiència**, hi ha un acord elevat entre els participants en el fet que les IPA són un recurs efectiu i eficient per donar resposta a les necessitats tant dels malalts crònics, així com a altres problemes de salut com, per exemple, els oncològics.

Remarquem, però, que hi ha un 15% d'infermeres que no estan d'acord que les IPA contribueixen a l'eficiència i la sostenibilitat del sistema de salut reduint les llistes d'espera o els ingressos a urgències, i que hi ha prop d'un 25% dels metges adjunts-residents que consideren que les IPA poden contribuir a reduir l'estada hospitalària dels malalts.

Així mateix, hi ha prop d'un 30% de metges que no estan d'acord que el fet que les IPA facin i interpretin proves diagnòstiques que habitualment fan altres professionals (per ex. ecografies), comporta un plus d'eficiència pel sistema de salut.

Per altra banda, hi ha un grau d'acord alt que la implantació i el reconeixement de les IPA és una bona mesura per a fer més eficient el sistema de salut (vegeu figures de la 23 a la 27, pàg. 125).

Quant a la **dimensió de suport** (de donar suport), les afirmacions que la componen són les que tenen els nivells d'acord més baixos. Entre el 43% i el 66% dels professionals assistencials no està d'acord que la implantació de les IPA tingui tot el suport dels directius. Per altra banda, els comandaments i directius tenen una visió contraposada, entre el 67% i el 93% creuen que sí que tenen el suport dels directius. Així mateix, hi ha prop del 23% de metges i infermeres que no està d'acord que les IPA tinguin tot el suport de les infermeres.

Pel que fa al suport que reben les IPA dels comandaments d'infermeria, els metges són els que tenen una opinió més negativa: un 35% dels metges creu que les IPA no tenen el suport dels comandaments intermedis, mentre que prop del 97% de les direccions infermeres manifesten estar d'acord en el fet que les IPA reben el suport dels comandaments d'infermeria.

Quant al suport que reben les IPA per part dels metges, les infermeres són les que tenen una opinió més desfavorable, el 50% no està d'acord que les IPA reben el suport dels metges, mentre que el 100% dels directors mèdics creu que sí.

Amb relació al suport rebut dels agents socials (sindicats), aproximadament la meitat dels participants creu que la implantació de les IPA no té el suport dels sindicats (vegeu figures de la 28 a la 32, pàg. 133).

Quant a la **dimensió de reconeixement**, més del 27% dels metges no està d'acord que la direcció infermera consideri imprescindible l'expertesa i el coneixement que aporten les IPA. Hi ha un elevat grau d'acord entre els diferents grups de professionals en el fet que les IPA creen un vincle terapèutic estret amb els malalts i les seves famílies i la veuen com una professional de confiança i referència pel seu procés de salut, i que el desconeixement del potencial de la infermera de pràctica avançada és una barrera per a la seva implantació.

Hi ha una lleugera discrepància entre el grau d'acord de les IPA i els altres grups professionals pel que fa al motiu pel qual estan poc desenvolupades les activitats de recerca de les IPA. Destaca la diferent valoració donada per les direccions infermeres (86,2%) i els directors mèdics (50%) (vegeu figures de la 33 a la 37, pàg. 143).

Quant a la **dimensió del model organitzatiu**, els diferents grups professionals i les IPA coincideixen en opinar que la pràctica avançada és una oportunitat de creixement professional que tenen les infermeres en l'àmbit assistencial. També coincideixen tots els grups, llevat de les direccions mèdiques i els metges adjunts, en el fet que caldrà repensar el model organitzatiu de les institucions de salut per a clarificar les funcions i el perfil professional de les infermeres que fan pràctica avançada.

El mateix passa amb l'afirmació que diu que és prioritari definir bé els llocs de treball de les IPA per a clarificar el seu àmbit d'actuació i la seva dependència jeràrquica: més del 90% hi està d'acord, menys els directius mèdics (66,7%).

També hi ha un acord unànime en el fet que el Departament de Salut hauria d'impulsar polítiques que fomentin la creació de llocs de treball d'infermeres que fan pràctica avançada (vegeu figures de la 38 a la 41, pàg. 150).

Quant a la **dimensió de regulació**, hi ha una coincidència entre els diferents grups de professionals i les IPA que el lloc de treball de les IPA s'hauria de regular en l'àmbit laboral.

Per una banda, destaca la direcció mèdica, que en un 64% manifesta que les IPA, en la seva pràctica diària, tenen suport legal per poder desenvolupar el seu rol, mentre que per l'altra, més d'un 70% dels metges i les infermeres creuen que no el tenen.

Pel que fa a la regulació de la sol·licitud de proves diagnòstiques, la formulació de diagnòstics, i la prescripció autònoma, un 88,3% d'infermeres hi està d'acord, mentre que els metges hi estan en un 59%, i la direcció mèdica en un 33%.

Finalment, al voltant d'un 90% dels participants creuen que les IPA haurien de rebre un complement econòmic reconegut (vegeu figures de la 42 a la 47, pàg. 157).

Per consultar l'apartat de conclusions, vegeu la pàg. 173, i per l'apartat de recomanacions, vegeu la pàg. 179.

MARC CONCEPTUAL



1. MARC CONCEPTUAL

1.1. L'entorn de les IPA a Catalunya

Internacionalment, la disparitat en els títols, els diferents requisits educatius, la variabilitat en nivells assistencials, la limitació en l'accés i l'abast de la pràctica de les IPA, han estat directament relacionats amb la manera com els diferents entorns s'han desenvolupat i com han anat superant els reptes de la implementació. Aquests reptes s'expliquen, almenys en part, pel fet que «la implementació i l'entorn estan indissolublement vinculats». Segons Pfadenhauer (1), «l'eficàcia d'intervencions complexes, així com el seu èxit, està influenciat críticament per la seva implementació en un context determinat». Per tant, comprendre l'entorn i el context de desenvolupament i implementació de les IPA és cabdal. De fet, quan no s'entén l'entorn, no hi ha cap capacitat real d'entendre com el coneixement adquirit en un territori es pot traduir i adaptar per ser útil en d'altres (2). Conèixer l'entorn en l'àmbit pràctic, organitzatiu i extern permetria valorar i apreciar, d'una forma concreta, els compromisos de transferència de coneixement i innovació que es requereixen (3). Tot i així, encara són molt pocs els estudis que descriuen l'entorn de nous models, processos o serveis sanitaris, i específicament els que descriuen models d'implementació de les IPA. Hem de tenir en compte que per obtenir una comprensió completa de l'aparició de les IPA, caldria fer una anàlisi dels nivells descrits i entre els diferents actors que hi intervenen.

A Catalunya, estudis anteriors han posat en evidència l'existència d'infermeres que compleixen els requisits necessaris per ser IPA (4, 5). Això suggereix que hi ha una demanda de reconeixement oficial del seu paper. Tant els organismes reguladors d'infermeria, com els proveïdors de serveis sanitaris, haurien de ser conscients d'aquesta demanda i donar suport als canvis necessaris en la legislació per proporcionar aquest reconeixement. Més enllà dels requeriments i l'abast de la pràctica, també es necessita entendre el context d'influència i els serveis que proporcionen les IPA, l'atenció a les persones i els resultats obtinguts per aquestes. La implementa-

ció de les IPA a les organitzacions sanitàries catalanes ha sigut desigual i depèn de l'entorn específic on s'ha implementat. Comprendre l'entorn on hi ha casos d'èxit és essencial per la transferència de coneixement i pel desenvolupament de noves intervencions d'infermeria de pràctica avançada a diferents territoris.

Un estudi comparatiu de l'entorn i la implementació de les IPA a dos països, Quebec i Catalunya (6), va permetre una comprensió acurada dels factors contextuais que influeixen en el desenvolupament i la implementació de les IPA en els dos països. En aquest estudi comparatiu, qualitatiu i exploratori van participar quaranta-quatre professionals sanitaris a Catalunya provinents d'un ventall d'entorns i professions directament relacionats amb el nostre sistema sanitari. Els participants es van referir als principals factors contextuais com ara les necessitats d'implementació de les IPA, els resultats esperats del rol, les barreres, els facilitadors i altres factors de l'entorn a Catalunya. Es van trobar punts de consens i els participants van convergir en la necessitat de desenvolupar funcions específiques de la IPA per augmentar el suport a altres professionals sanitaris, millorar l'accessibilitat als serveis i promoure el canvi del model assistencial. En molts casos, es va reflectir que la implementació de la IPA ha contribuït a la millora de l'accessibilitat, la comprensió de l'atenció al malalt i una atenció més personalitzada. Els resultats van mostrar que les necessitats dels malalts són prou àmplies perquè la pràctica infermera es desenvolupi i esdevingui autònoma dins d'un equip integrat d'atenció sanitària.

L'estudi també explorava cadascun dels cinc nivells contextuais de Tomoaia-Cotisel *et al.* (7). Respecte a les necessitats del sistema sanitari i resultats percebuts de la IPA, van identificar l'augment de l'eficiència i la sostenibilitat, l'educació i empoderament del malalt, el suport professional i la necessitat de fer més eficients els processos d'atenció individualitzada. La reducció d'asimetries territorials i de la fragmentació entre nivells assistencials, també van ser factors contextuais que advocaven per la necessitat d'implementació del rol. Per altra banda, es va veure que la possibilitat del desenvolupament professional conduïa a una satisfacció

professional més gran. A l'estudi, van sorgir nombrosos factors integrats a l'anàlisi de dades als tres nivells contextuals específics: pràctica, organització i entorn extern; així com als nivells transversals en la implementació i la motivació per la implementació de la IPA.

Els debats sobre l'oposició als rols per part de les persones ateses, altres professionals o institucions també van ser àmpliament comentats pels participants. Generalment es va afirmar que, la majoria de les vegades, la predisposició i la voluntat dels metges en acceptar canvis podria influir en la nova integració de la IPA a l'equip multidisciplinari. La visió que el metge tot sol és capaç de tenir cura del malalt, necessitarà temps per canviar. El traspàs de l'atenció a un malalt d'un metge a una IPA, és un repte per a la continuïtat assistencial i pot conduir a una oposició professional o de la mateixa persona atesa. També es va esmentar la por a la pèrdua de llocs de treball o a la duplicitat en la provisió de serveis. Els participants van arribar a la conclusió que la competitivitat professional és una barrera important, tot i que molts van poder veure els avantatges de definir els límits i la importància del treball en equip.

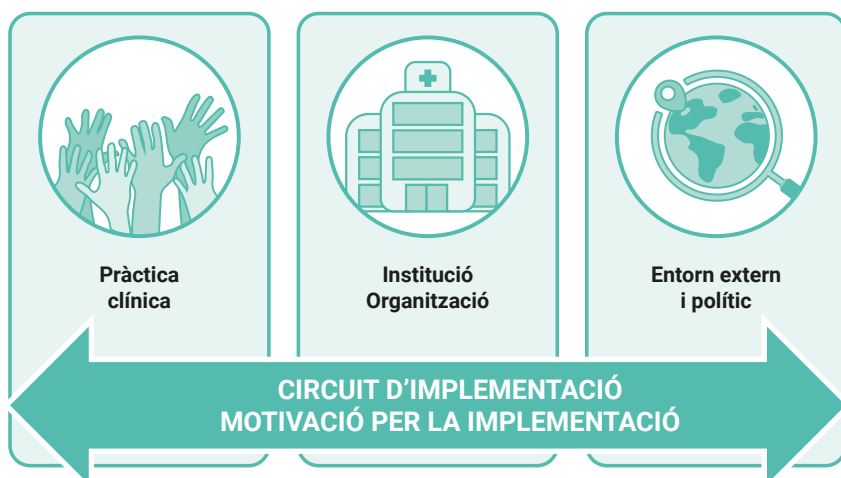
Tot i que la investigació Catalunya-Quebec va permetre realitzar conclusions interessants sobre l'entorn a Catalunya i la implementació de les IPA, l'equip d'investigació va considerar que era difícil entendre completament la dinàmica de com el context interactuava i influïa en aquesta implementació, com afectava l'entorn de l'organització i, en última instància, com entendre la transferència d'aquest coneixement en la pràctica diària, per predir o mesurar els resultats.

1.2. Què és l'entorn?

La demanda constant de recursos sanitaris està estretament lligada a l'avenç de les professions i a la necessitat de trobar solucions innovadores (8) com a element clau en la gestió de recursos humans.

El nostre entorn té una capacitat transformadora sobre les organitzacions i els ambients laborals. Com a tal, el nostre entorn no és només un teló de fons per a la implementació de nous productes o serveis, sinó que interacciona, influeix, modifica, facilita o limita el procés i els seus resultats. L'entorn interacciona activament amb la implementació de nous models, processos i dinàmiques de treball; i fa referència no només al medi que l'envolta, sinó també a les interaccions i relacions personals (9). L'entorn o context es coneix com un «conjunt de característiques i circumstàncies que actuen com a factors actius i únics que envolten una implementació» (10).

Per conceptualitzar encara més l'entorn, Tomoisa-Cotisel et al. (7) descriu la importància d'analitzar i entendre les dinàmiques que tenen influència sobre els diferents nivells assistencials. El *Marc de Factors Contextuals*, del mateix autor, engloba tres nivells específics del sistema sanitari: la pràctica clínica, la institució i l'entorn extern i polític. Així mateix, considera dos eixos transversals: la implementació i la motivació per la implementació (vegeu figura 1). Aquesta anàlisi multinivell-multieixos ens ajuda a entendre fenòmens complexos i a interpretar les interaccions i el desenvolupament d'un procés determinat.



Font: Elaboració pròpia. Equip IPACAT20-21.

Figura 1: Conceptualització de l'entorn inspirat per Tomoisa-Cotisel et al., 2013.

Aquestes diferents perspectives posen en relleu les dinàmiques entre els diferents nivells/eixos i les possibles interaccions entre els factors contextuals que influeixen en l'entorn.

En l'àmbit de la **pràctica clínica**, es consideren factors importants: el model d'atenció sanitària, la composició de l'equip, el nombre i la diversitat dels professionals, les característiques demogràfiques, la formació, la càrrega de treball, la història, l'experiència, la capacitat d'aprenentatge, les relacions de poder dintre de l'equip, els objectius, l'autonomia del treball, la gestió del coneixement, la gestió del temps, la divisió de les activitats de treball i l'especialització dels professionals que componen l'equip, entre d'altres. Aquestes característiques de la pràctica clínica són importants a causa de la forta relació amb les experiències dels malalts i dels professionals assistencials que intervenen en aquest nivell.

En el camp **institucional o de l'organització** es considera important l'anàlisi del sistema d'autoritat organitzativa, el finançament, l'estratègia organitzativa, el sistema de gestió del coneixement, el sistema de suport, el *feedback* als professionals, els recursos, l'estructura, la comunicació, el sistema de recompensa organitzativa, les prioritats, etc. Aquests factors capten el caràcter del lideratge, el grau i la naturalesa de la integració formal dels processos assistencials i els diferents acords de l'organització que ajuden a configurar l'entorn de la pràctica clínica. També, es considera important el grau d'integració al sistema sanitari i els acords contractuals com ara els models de pagament.

El nivell de l'**entorn extern** es caracteritza pels factors aliens a la pràctica i a l'organització, com ara: l'autoritat política, l'estructura del mercat (oferta-demanda), les fonts externes de finançament i la coordinació amb la comunitat.

En la perspectiva dels dos nivells o eixos transversals, ressalten processos contextuais importants que no es poden distingir fàcilment en els nivells específics. Per una banda, tenim el nivell d'**implementació** que fa referència als elements que s'han posat en marxa, quan i durant quin període. Aquest nivell fa referència als canvis operatius específics, com per exem-

ple, canvis en les tasques i rols, la participació del personal i els malalts, la retroalimentació del rendiment als professionals sanitaris i la implicació del malalt o dels empleats, etc. Per últim, **la motivació per la implementació** inclou aspectes personals, organitzatius, culturals i incentius de canvi, i és un dels nivells més importants per assolir l'èxit en la implementació.

És important entendre el nostre entorn com un fenomen intrínsecament dinàmic i que requereix teories àgils (11) que estiguin en constant evolució. Els processos complexos inclouen dinàmiques no lineals i sistemes adaptatius complexos (12) però, alhora, essencials per comprendre els processos i els factors contextuals actius del nostre entorn.

1.3. Per què és important analitzar l'entorn?

L'ampliació dels camps de pràctica dels professionals de la salut és una manera de respondre millor a les necessitats canviants de les poblacions. A l'hora d'abordar l'ampliació del paper de les infermeres, sovint es parla de les IPA. El desenvolupament de recursos humans per capitalitzar competències professionals d'infermeria permet que les IPA expandeixin la seva pràctica a un nou nivell en la professió infermera. La introducció d'innovacions en salut i nous rols d'IPA en àrees específiques representa un canvi de paradigma pels professionals sanitaris i un canvi del mateix model d'atenció sanitària. La comprensió del nostre entorn, dels factors contextuals i les relacions socials que influeixen en el seu desenvolupament i implementació permeten, en última instància, una millor comprensió dels àmbits de treball, dels processos que intervenen i dels resultats que són necessaris.

Les polítiques sanitàries han d'abordar els factors contextuals i els entorns específics de cada territori, o fins i tot, de cada institució, com ara problemes d'oposició als nous rols o el reconeixement d'un nou marc legal per obtenir la millor finestra d'oportunitat en la millora i sostenibilitat en la provisió de serveis sanitaris. La naturalesa d'una IPA es basa a integrar di-

ferents nivells de pràctica com l'atenció integral, la investigació, l'educació i l'optimització del sistema, alhora que proporciona habilitats avançades d'avaluació clínica a poblacions específiques. Aquestes característiques fan que les IPA siguin un recurs humà fonamental en l'evolució de serveis d'atenció hospitalària, intermèdia, primària i comunitària. L'Organització Mundial de la Salut (13) i el Consell Internacional d'Infermeria (14) també reconeixen la importància de la IPA com a líder transformador dels serveis de salut. La comprensió de serveis prestats per les IPA en un entorn específic pot establir les bases per a una planificació efectiva de la força de treball en un context dinàmic.

1.4. Com analitzar l'entorn?

Tornant a la literatura sobre com fer l'avaluació de l'entorn, també es posa de manifest la dificultat per comprendre realment els elements contextuais (15). Chaudoir *et al.* (16) va realitzar una revisió sistemàtica de la literatura per identificar mesures dissenyades per avaluar els elements de l'entorn i va plantejar reptes metodològics essencials pels investigadors. Aquesta revisió de la literatura afirmava que resulta complicat comprendre les relacions entre els diferents actors i elements estructurals que intervenen en la implementació. Sabent que obtenir informació sobre la dinàmica de l'entorn és imprescindible, els investigadors disposem de diferents opcions per analitzar i avaluar els factors contextuais d'una forma àgil i flexible. Per exemple, l'avaluació realista o l'anàlisi de xarxes. El primer avantatge de l'**avaluació realista** és que, per definició, examina les dinàmiques de l'entorn per explicar i comprendre les relacions entre aquest i els resultats. La intenció de l'avaluació realista és desenvolupar un conjunt de relacions possibles entre el context o les circumstàncies i els resultats (17). Aquesta metodologia permet als investigadors identificar «com» es van causar els resultats i la influència del context.

L'**anàlisi de xarxes** se centra específicament en els patrons i els vincles entre els actors de l'entorn (18). Aquest disseny de recerca es relaciona

amb l'anàlisi de xarxes que s'ha utilitzat per explorar els aspectes de salut estructurals i relacionals en sistemes de salut pública (19).

Els investigadors també disposem de **marcs conceptuals, eines o instruments** que ens poden ajudar a captar les dinàmiques de l'entorn. En la literatura s'identifiquen principalment cinc eines relacionades amb l'entorn: l'escala de barreres (20), *The Consolidated Framework For Implementation Research* (CFIR) (21), *The Alberta Context Tool* (22), *The Astire Tool* (23) i *The Context and Implementation of Complex Interventions* (CICI) framework (1). Aquestes eines ens ajuden a conèixer una mica més, i de forma general, un context, però sabem que la capacitat individual o col·lectiva d'adaptar-se a qualsevol context es relaciona amb la capacitat d'aprenentatge i amb la intel·ligència col·lectiva d'un lloc específic, i això pot variar d'equip a equip. A més a més, els elements contextuais d'un entorn poden ajudar a la implementació, mentre que en un altre poden dificultar-la (24).

Aquestes dificultats poden superar-se amb una eina específica dissenyada al mateix entorn i que reculli les principals característiques del territori on es desenvolupa. Un instrument específic de l'entorn pot tenir la capacitat de prestar atenció tant als factors contextuais específics com a les interaccions, relacions socials i l'opinió dels diferents actors implicats. Aquesta idea va portar a aquest equip investigador a explorar la hipòtesi i disseny d'un estudi que se centri en les IPA, però també en l'opinió de l'equip multidisciplinari i de gestió organitzativa que l'envolta i que influeix en la seva implementació. L'anàlisi contextual de la IPA i dels professionals que treballen amb una IPA pretén captar la importància de definir els aspectes, judicis i opinions entre els principals actors del sistema sanitari català en l'àmbit de l'atenció especialitzada d'aguts. Aquest conjunt de característiques i punts de vista ens ha de conduir a una síntesi interpretativa útil i que ens permeti determinar amb precisió les característiques reals i específiques de les IPA a Catalunya.

OBJECTIUS



2. OBJECTIUS

- Recopilar l'opinió dels professionals que comparteixen objectius de salut amb les IPA identificades en el projecte IPACAT19 (infermeres, metges, comandaments i directius assistencials, nutricionistes, fisioterapeutes, etc) sobre les característiques de l'entorn on es desenvolupen les IPA i el valor afegit que aquestes aporten.
- Conèixer les expectatives per part dels professionals assistencials i els directius sobre els canvis en els fluxos de transferència de treball entre els professionals.
- Aportar elements de debat i reflexió per determinar els eixos sobre els que caldrà actuar per impulsar i donar a conèixer la figura de l'IPA i els seus condicionants, i contribuir a la clarificació del rol d'infermera de pràctica avançada i el seu entorn.

METODOLOGIA



3. METODOLOGIA

L'estudi s'ha fet amb un enfocament exploratori i un disseny descriptiu, transversal i analític.

La població objectiu han estat els directius i els professionals que interactuen amb 209 infermeres que fan pràctica avançada (IPA) en els centres d'atenció especialitzada d'aguts de Catalunya.

En l'estudi sobre l'abast de les IPA a Catalunya efectuat el 2019, es van identificar 209 infermeres en 38 hospitals que superaven els 6 dominis de la pràctica avançada, segons l'eina IDREPACAT[©]. D'aquestes 209, 147 tenien el nivell formatiu que defineix el Consell Internacional d'Infermeres per les IPA, és a dir, disposaven d'un màster o d'una especialitat d'infermeria, i 62 no assolien el nivell formatiu recomanat.

Per fer aquest estudi, s'han utilitzat dues eines de recollida de dades. La primera, dirigida als professionals que comparteixen objectius de salut amb les IPA: metges i infermeres assistencials, comandaments mèdics i d'infermeria, directius mèdics i d'infermeria, i altres professionals que interactuen amb les IPA en benefici dels seus malalts, com treballadores socials, nutricionistes, terapeutes ocupacionals i tècnics en cures auxiliars d'infermeria (TCAI); i la segona, dirigida a les 209 IPA identificades dels 38 centres d'atenció especialitzada d'aguts.

La figura 2, que es presenta a continuació, mostra les fases del projecte.



Figura 2: Fases del projecte IPACAT20-21.

3.1. Fase 1: Preparatòria. L'equip de recerca (2020)

L'equip de recerca ha estat compost pels mateixos membres que van participar en el projecte IPACAT19. La dinàmica de treball i les complicitats que es van crear durant el projecte han donat fruit a un equip consolidat, en què cada membre ha aportat la seva expertesa complementària dins l'equip. En el moment de la validació del qüestionari es va incorporar la doctoranda Darinka Rivera, que va aportar la seva visió completant l'equip IPACAT20-21.

3.2. Fase 2: Elaboració de l'eina de recollida de dades (2020)

En una fase inicial, es van entrevistar 31 professionals: metges i infermeres assistencials que tenien contacte amb les IPA i directius que tenien IPA al seu centre.

Inicialment es pretenia conèixer l'opinió també dels professionals de l'atenció primària i de 5 dels professionals entrevistats que treballaven en aquest àmbit. Posteriorment, ja en la fase d'elaboració definitiva del qüestionari, per qüestions de tipus logístic i a causa de la pandèmia en què estàvem immersos, es va acordar centrar l'estudi en els hospitals d'aguts.

Les entrevistes les va realitzar la investigadora principal (IP) del projecte entre els mesos de gener i març del 2020, i disposava de la guia de preguntes que es mostra a la figura 3.

1. Saps que és una infermera de pràctica avançada?
Si diu que sí: demanar que ho descrigui i després donar-li la descripció del CIE.¹
Si diu que no: donar-li la descripció del CIE.
2. Quina creus que és l'aportació de les IPA més enllà de l'atenció directa als pacients?
3. Creus que les IPA poden influir en la sostenibilitat del sistema? Com?
4. Com creus que impacta o pot impactar una IPA en el terreny assistencial?
5. Com creus que impacta o pot impactar una IPA en l'àmbit de la docència i la formació?
6. Com creus que impacta o pot impactar una IPA en el camp de la recerca i la innovació?
7. Com creus que impacta o pot impactar una IPA com a líder clínic?
8. Creus que caldria regular l'exercici professional de les IPA?
9. Quina tipologia de malalts creus que es poden beneficiar més dels serveis d'una IPA?

Figura 3: Guia orientativa de preguntes dirigides a les persones entrevistades pel projecte IPACAT20-21.

Es va contactar amb els professionals a través de les direccions infermeres (vegeu taula 1).

Les entrevistes es feien en un espai aïllat i lliure d'interrupcions, ofert per la persona entrevistada. Tres es van fer per via telemàtica. La durada de les entrevistes va ser d'entre 45 i 75 minuts.

1 CIE: Consell Internacional d'Infermeres.

Taula 1: Professionals entrevistats.

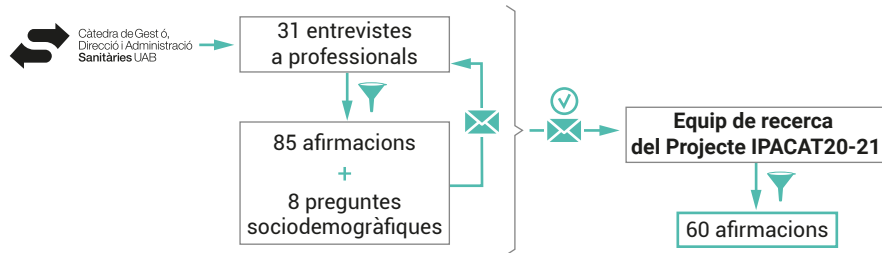
Professional	Total	Hospital d'alta complexitat	Hospital de referència	Atenció primària
Metge ^(*)	7	3	1	3
Director corporatiu (metge)	1	-	-	-
Cap de servei	4	2	2	-
Director/a assistencial	2	1	1	-
Director mèdic	1	-	1	-
Directora infermera	2	-	2	-
Infermera	9	3	4	2
Sindicalista (infermera)	2	-	2	-
Supervisora	3	1	2	-

^(*) 3 adjunts i 1 resident d'hospitals, i 3 metges d'atenció primària.

Les entrevistes van ser gravades amb el consentiment explícit de l'entrevistat i transcrites textualment. L'anàlisi de la transcripció es va fer de forma consensuada entre els membres de l'equip, i a partir d'aquí, es van elaborar 85 afirmacions sobre l'entorn i el valor afegit que aportaven les IPA en el seu àmbit d'actuació. Aquestes afirmacions es van sotmetre a l'aprovació dels 31 entrevistats. Se'ls va demanar que valoressin la claredat i la rellevància de les 85 afirmacions i que aportessin els comentaris pertinents a cadascuna. A més a més, en el mateix qüestionari se'ls demanaven 8 dades sociodemogràfiques per tal de caracteritzar-los.

Quant a la claredat, es donaven 3 opcions de resposta per cada afirmació: Clara, Confusa, No opino; i pel que fa a la rellevància, es donaven 4 opcions: No rellevant, Incapaç de valorar la rellevància, Rellevant però necessita canvis i Rellevant i concisa.

Els resultats de les aportacions dels entrevistats van ser analitzats de forma individual per l'equip de recerca i, posteriorment, es van seleccionar 60 afirmacions en una reunió d'equip, les quals van ser sotmeses a l'aprovació de 12 infermeres expertes (IPA, docents i comandaments relacionats amb el desenvolupament i la formació). Vegeu figures 4 i 5.



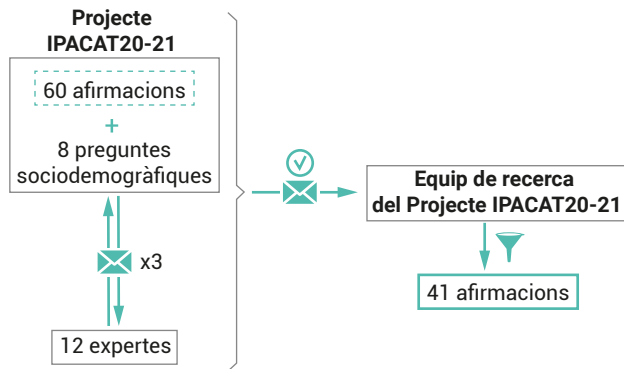
Font: Elaboració pròpia. Equip IPACAT20-21.

Figura 4: Esquema d'elaboració de l'escala EVOHIPA (Fase 2).

Es van fer tres rondes amb les infermeres expertes. El qüestionari constava de les 60 afirmacions mencionades anteriorment, 8 preguntes sociodemogràfiques i 4 preguntes per conèixer la relació que mantenien els professionals col·laboradors amb les IPA: si hi havia IPA en el seu servei/equip, si hi havien treballat, si rebien suport, o si rebien formació de les IPA. Pel que fa a la claredat i la rellevància, se'ls donaven les mateixes opcions de resposta que al grup dels entrevistats.

També se'ls demanava que valoressin la claredat dels textos introductoris a les preguntes i les preguntes sociodemogràfiques.

La metodologia que es va seguir per analitzar les respostes de les infermeres expertes va ser la mateixa que s'havia seguit amb la consulta feta als entrevistats, és a dir, revisió individual, reunió d'equip, i proposta per la següent ronda o proposta final. A partir de l'anàlisi de la 3a i última ronda van quedar 41 afirmacions (vegeu figura 5). Aquestes 41 afirmacions es van enviar com a definitives a les infermeres expertes, ordenades segons el seu significat, i es va rebre la seva aprovació.



Font: Elaboració pròpia. Equip IPACAT20-21.

Figura 5: Esquema d'elaboració de l'escala EVOHIPA (Fase 3).

Per les consultes als entrevistats i a les expertes es va utilitzar un qüestionari elaborat amb la plataforma SurveyMonkey®.

Posteriorment es van elaborar dos qüestionaris definitius diferents: un dirigit als professionals i directius, el qual contenia les 8 preguntes sociodemogràfiques, les 4 preguntes sobre la relació que tenien amb les IPA i les 41 afirmacions; i un altre dirigit a les IPA, el qual tenia 7 preguntes sociodemogràfiques, 3 preguntes relatives al seu treball durant la pandèmia i les mateixes 41 afirmacions de l'escala EVOHIPA.

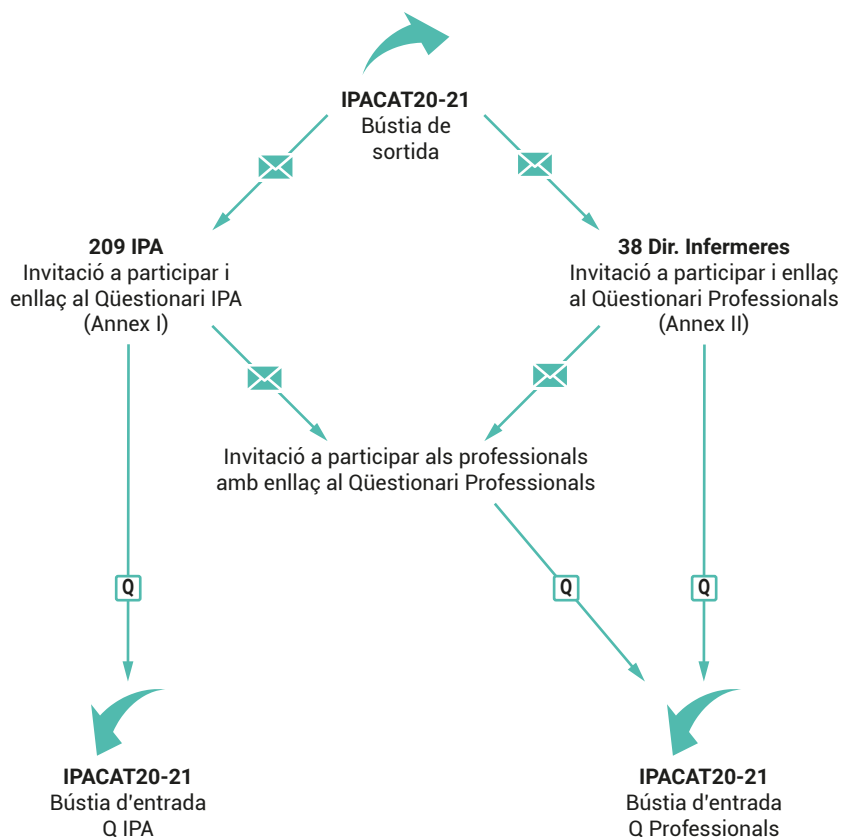
3.3. Fase 3: Recollida de dades

Es van seleccionar les 209 infermeres que s'havien identificat en el projecte IPACAT19 com a IPA en 38 centres d'atenció especialitzada d'aguts de Catalunya.

Les direccions infermeres d'aquests 38 hospitals van ser convidades, a través de correu electrònic, a col·laborar en el projecte. Se'ls demanava que responguessin el qüestionari dirigit als professionals i que convidessin a fer-ho també als comandaments d'infermeria, caps de servei i directius assistencials del centre que tinguessin alguna vinculació organitzativa amb les IPA.

Paral·lelament, es van convidar les infermeres identificades com a IPA a què responguessin el qüestionari d'opinió (vegeu Annex I) i que difonguessin el projecte entre els professionals que compartien objectius de salut amb elles, demanant-los que responguessin el qüestionari dirigit als professionals.

En un correu electrònic posterior i immediat, es va enviar a les directores infermeres i a les IPA un text que havia de ser redirigit als professionals que convidaven a participar i que contenia un enllaç per accedir al qüestionari (vegeu Annex II). Vegeu figura 6.



Font: Elaboració pròpia. Equip IPACAT20-21.

Figura 6: Esquema de difusió i recepció dels qüestionaris.

3.4. Fase 4: Tractament de les dades i anàlisi

3.4.1. Tractament de les dades

Variables independents corresponents al qüestionari dirigit als professionals

1. Nom del centre.
2. Edat.
3. Sexe.
4. Professió.
5. Anys d'experiència dins de la professió.
6. Denominació del lloc de treball.
7. Especialitat mèdica o àrea de treball en què està més vinculada.
8. Anys en el lloc de treball.

Variable independent creada a posteriori

9. Nivell d'estructura dels centres d'atenció especialitzada d'aguts.

Aquesta variable es va crear a partir del nom del centre, a través de la classificació dels centres hospitalaris per nivells d'estructura de CatSalut² i del Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya,³ on es classifiquen segons els seus elements estructurals: nombre de llits, activitat quirúrgica, urgències, UCI, etc.

2 https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/coneix_catsalut/informacio-economica/central-balancos/2017/trets-atencio-especialitzada-2017.pdf, p.6.

3 Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. DECRET 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya núm. 6681 (7 agost 2014), p.12.

Variables dependents

Es consideren variables dependents les 41 afirmacions de l'EVOHIPA, construïdes i validades per les 12 expertes, i relacionades amb l'opinió dels professionals sobre l'entorn de les IPA. Hi havia 6 opcions de resposta: 6=Molt d'acord, 5=Bastant d'acord, 4=Una mica d'acord, 3=Una mica en desacord, 2=Bastant en desacord, 1=Molt en desacord; i una setena opció de No respondre.

A continuació es mostren les 41 afirmacions:

1. Les infermeres que fan pràctica avançada estan capacitades per resoldre problemes assistencials complexos.
2. Les infermeres que fan pràctica avançada contribueixen a millorar la continuïtat assistencial entre nivells i entre processos, amb l'objectiu de donar una atenció més segura i centrada en el pacient.
3. Les infermeres que fan pràctica avançada prenen decisions complexes de forma autònoma.
4. Les infermeres que fan pràctica avançada participen en els programes formatius de les infermeres del centre.
5. Les infermeres que fan pràctica avançada són referents i assessoren els altres professionals de la salut amb relació al seu àmbit de coneixements.
6. Les infermeres que fan pràctica avançada assessoren les infermeres generalistes i els donen suport durant la seva presa de decisions.
7. Les infermeres que fan pràctica avançada lideren projectes propis de recerca que poden aportar evidència sobre aspectes de la pràctica assistencial.
8. Les infermeres que fan pràctica avançada apliquen l'evidència científica i milloren la pràctica assistencial.
9. Les infermeres que fan pràctica avançada treballen en equip amb els altres professionals de la salut.

10. Les infermeres que fan pràctica avançada poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials.
11. Les infermeres que fan pràctica avançada estableixen aliances amb altres professionals en benefici dels seus pacients.
12. Més enllà de l'atenció directa als pacients, les infermeres que fan pràctica avançada donen suport i transmeten coneixement expert als membres de l'equip assistencial amb qui treballen.
13. L'acceptació de les infermeres que fan pràctica avançada està relacionada amb la seva capacitat de treballar en equip.
14. Les infermeres que fan pràctica avançada exerceixen el lideratge clínic en els grups de treball en els que participen.
15. El lideratge de les infermeres que fan pràctica avançada fomenta la motivació dels altres professionals per treballar, basant-se en les bones pràctiques.
16. Les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes com a referents clínics per la resta de l'equip.
17. Les infermeres que fan pràctica avançada són un recurs efectiu i eficient per donar resposta a les necessitats tant dels malalts crònics com d'altres processos com, per exemple, els oncològics.
18. Les infermeres que fan pràctica avançada contribueixen a l'eficiència i la sostenibilitat del sistema de salut reduint llistes d'espera o ingressos a urgències.
19. Les infermeres que fan pràctica avançada poden contribuir a reduir l'estada hospitalària dels malalts.
20. El fet que algunes infermeres que fan pràctica avançada també facin i interpretin proves diagnòstiques que habitualment fan altres professionals (per ex. ecografies), comporta un plus d'eficiència per al sistema de salut.

21. Crec que la implantació i el reconeixement de les infermeres que fan pràctica avançada és una bona mesura per a fer més eficient el sistema de salut.
22. La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada rep tot el suport dels comandaments intermedis d'infermeria de la meva institució.
23. Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada rep tot el suport dels metges amb qui comparteixen processos assistencials.
24. Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada rep el suport dels agents socials (sindicats).
25. La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada rep tot el suport dels directius de la meva institució.
26. La implantació de la figura de la infermera de pràctica avançada rep tot el suport de les infermeres de la institució on treballa.
27. La direcció infermera de la institució on treballa considera imprescindible l'expertesa i el coneixement que aporten les infermeres que fan pràctica avançada als processos assistencials que tenen assignats.
28. En la institució on treballa les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes i respectades i es tenen en compte les seves propostes.
29. Les infermeres que fan pràctica avançada creen un vincle terapèutic estret amb els malalts i les seves famílies, que les veuen com a professionals de confiança i de referència pel seu procés de salut.
30. El desconeixement del potencial de la infermera de pràctica avançada és una barrera per a la seva implantació.
31. Les activitats de recerca de les infermeres que fan pràctica avançada estan poc desenvolupades per falta de temps i reconeixement de les seves aportacions.

32. La pràctica avançada és una oportunitat de creixement professional que tenen les infermeres en l'àmbit assistencial.
33. El lloc de treball de les infermeres que fan pràctica avançada s'hauria de regular en l'àmbit laboral.
34. Les infermeres que fan pràctica avançada, en la seva pràctica diària, no reben suport legal per poder desenvolupar el seu rol en tot el seu abast.
35. S'haurà de repensar el model organitzatiu de les institucions de salut per a clarificar les funcions i el perfil professional de les infermeres que fan pràctica avançada.
36. La regulació de la pràctica avançada de les infermeres hauria d'incloure aspectes com la sol·licitud de proves diagnòstiques, la formulació de diagnòstics clínics i la prescripció autònoma dins de l'àmbit de coneixement.
37. És prioritari definir bé els llocs de treball de les infermeres que fan pràctica avançada, per a clarificar el seu àmbit d'actuació i la seva dependència jeràrquica.
38. Les infermeres que fan pràctica avançada haurien de rebre un complement econòmic reconegut.
39. Caldria estandarditzar i adequar els programes de formació dirigits a les infermeres que fan pràctica avançada per poder donar resposta a les necessitats assistencials complexes.
40. Les infermeres que fan pràctica avançada haurien d'estar acreditades per un organisme competent i reconegut per l'administració de salut.
41. El Departament de Salut hauria d'impulsar polítiques que fomentin la creació de llocs de treball d'infermeres que fan pràctica avançada.

Variables corresponents al qüestionari dirigit a les 209 IPA identificades

1. Nom del centre de treball.
2. Edat.
3. Sexe.
4. Anys d'experiència com a infermera.
5. Anys desenvolupant el rol com a IPA.
6. Especialitat (en el cas de ser especialista).
7. Especialitat mèdica o àrea de treball a la que estava més vinculada.

Variables dependents

1. Desenvolupament del treball de les IPA durant la pandèmia.
2. Grau d'acord amb relació al treball de la IPA per fer el seguiment dels malalts «NO COVID».
3. Grau d'acord amb relació a si els seus malalts han demanat més informació sobre la seva malaltia durant la pandèmia.

I les 41 afirmacions de l'escala EVOHIPA detallades en l'apartat de les variables del qüestionari als professionals

3.4.2. Anàlisi estadística de les dades⁴

S'han considerat vàlids per a l'anàlisi aquells participants que, malgrat que haguessin respost «No contesta» en algun dels 41 ítems del qüestionari, no deixaven sense resposta el conjunt de preguntes pertanyents a una o més de les dimensions de l'escala EVOHIPA. Això explica que, en els ítems individuals mostrats a l'apartat dels resultats, el nombre de respostes vàlides variï segon la pregunta considerada.

4 L'anàlisi de les dades s'ha efectuat utilitzant el programa estadístic R (26).

Les dades es van depurar exhaustivament, revisant de forma manual, si s'esqueia, les dades de filiació, professió, lloc de treball i especialitat, per garantir-ne la coherència.

En l'anàlisi descriptiva inicial, es van calcular les mitjanes i desviacions típiques per a les variables quantitatives, i es presenten les freqüències absolutes i relatives per a les qualitatives.

Per descriure les respostes a cadascuna de les preguntes de l'escala EVOHIPA, s'ha adoptat una doble aproximació. D'una banda, s'ha considerat la puntuació ordinal atorgada a cadascun dels ítems (des d'1: Molt en desacord, fins a 6: Molt d'acord), obtenint, per a aquestes puntuacions, la mitjana, la desviació típica, i els percentils 25, 50 i 75. D'altra banda, s'han descrit el número i percentatge de respostes per a cada ítem agrupant les categories «Molt d'acord» i «D'acord», i les categories «Molt en desacord» i «En desacord»; així, els resultats es presenten mitjançant els respectius percentatges de respostes dins les diferents categories reagrupades.

La comparació de les respostes a l'escala EVOHIPA s'ha efectuat en funció de diferents factors (gènere, grup professional, lloc de treball) i també s'han comparat les respostes de les IPA amb les dels diferents grups de professionals que tenien vinculació amb elles. Totes les comparacions estadístiques realitzades s'han portat a terme conservant la puntuació original de cadascun dels ítems (d'1 a 6), mitjançant la prova no paramètrica de Kruskal-Wallis. Els tests estadístics s'han plantejat com a contrastos d'hipòtesis bilaterals i s'ha establert la significació estadística en valors de p iguals o inferiors a 0,05.

Per a cadascuna de les dimensions de l'escala EVOHIPA, i també de forma global pels 41 ítems considerats, s'ha estimat la consistència interna amb l'Alpha de Cronbach del conjunt de respostes obtingues (respostes de les IPA i dels professionals vinculats).

3.4.3. Requeriments ètics

Es va demanar el consentiment per la gravació de les entrevistes i l'autorització per difondre els noms de les persones entrevistades i de les infermeres expertes que van participar en la validació.

En els qüestionaris hi havia informació relativa al compromís de confidencialitat.

El projecte va obtenir l'aprovació per part de la Comissió d'Ètica de la Universitat Autònoma de Barcelona amb el codi d'expedient **CEEAH 5578**.

RESULTATS



4. RESULTATS

4.1. Construcció i validació de l'escala EVOHIPA

4.1.1. Resultats de participació referents a la construcció i validació de l'escala EVOHIPA

Als 26 entrevistats se'ls va convidar que validessin 81 afirmacions elaborades d'acord amb el significat de les seves intervencions a les entrevistes. Van iniciar el qüestionari 23 entrevistats, i 20 el van completar (77%). El seu àmbit de treball era: 15 (75%) assistència especialitzada, 3 organització integral, 2 planificació sanitària i 3 no van contestar.

Del total de participants, el 52% eren homes. El 43,5% eren metges, el 39,1% eren infermeres i un era tècnic superior de planificació. L'edat mitjana era de 49 anys (DE=9,2; M=61; m=30), amb una experiència professional en el lloc de treball, en el moment de fer l'entrevista, de 24,3 anys de mitjana (DE=9,3; M=36; m=3).

Per la validació del contingut de l'escala EVOHIPA es van seleccionar 12 infermeres expertes que reunien els següents criteris: conèixer el rol de la IPA i tenir experiència laboral dins del Sistema de Salut de Catalunya. Les seves dades sociodemogràfiques són les següents: el 100% eren infermeres i dones, d'una mitjana d'edat de 52 anys (DE=8,6; M=65 i m=36), i amb una mitjana d'anys d'experiència professional de 29,86 (DE=8,5; M=43; m=14), de les quals 5 estaven vinculades a alguna àrea assistencial concreta, 4 a diferents nivells de gestió o qualitat, i 3 al desenvolupament infermer, docència o recerca. 11 de les expertes tenien un nivell de màster com a mínim.

4.1.2. Resultats de validació del contingut

De les 81 afirmacions sotmeses al criteri dels entrevistats, se'n van desestimar 21 pel baix índex de rellevància (<66%) o pel baix índex de claredat (<85%), i a criteri de l'equip de recerca es van reformular 60 afirmacions.

Aquestes 60 afirmacions es van sotmetre de nou a la valoració del grup d'expertes, i en la tercera ronda en van quedar 41 amb un CVI de 0,842 i un S_CVI de 0,974.¹

4.1.3. Anàlisi de la consistència interna de l'EVOHIPA

Es van agrupar les afirmacions en 8 dimensions segons el seu significat. Per l'anàlisi de la consistència interna, s'ha calculat la confiabilitat de les agrupacions amb el coeficient Alpha de Cronbach, utilitzant la base de dades composta per les 162 respostes completades del qüestionari dirigit a les IPA i les 584 respostes completades del qüestionari dirigit als professionals. Vegeu les taules 2 i 3.

1 CVI: Índex de validesa del contingut dels elements de l'escala. Proporció d'experts que valoren els ítems amb una qualificació de 3 o 4 a la rellevància. S_CVI: Índex de validesa del contingut de l'escala. Proporció d'elements de l'escala que assoleix una rellevància de 3 o 4 per tots els experts.

Taula 2: Afirmacions del qüestionari EVOHIPA agrupades segons 8 dimensions.**EVOHIPA.21** ©**ACTIVITATS DEL ROL**

- | |
|--|
| 1. Les infermeres que fan pràctica avançada estan capacitades per resoldre problemes assistencials complexos. |
| 2. Les infermeres que fan pràctica avançada contribueixen a millorar la continuïtat assistencial entre nivells i entre processos, amb l'objectiu de donar una atenció més segura i centrada en el pacient. |
| 3. Les infermeres que fan pràctica avançada prenen decisions complexes de forma autònoma. |
| 7. Les infermeres que fan pràctica avançada lideren projectes propis de recerca que poden aportar evidència sobre aspectes de la pràctica assistencial. |
| 8. Les infermeres que fan pràctica avançada apliquen l'evidència científica i milloren la pràctica assistencial. |

DESENVOLUPAMENT I TREBALL EN EQUIP

- | |
|---|
| 4. Les infermeres que fan pràctica avançada participen en els programes formatius de les infermeres del centre. |
| 5. Les infermeres que fan pràctica avançada són referents i assessoren els altres professionals de la salut amb relació al seu àmbit de coneixements. |
| 6. Les infermeres que fan pràctica avançada assessoren les infermeres generalistes i els donen suport durant la seva presa de decisions. |
| 9. Les infermeres que fan pràctica avançada treballen en equip amb altres professionals de la salut. |
| 11. Les infermeres que fan pràctica avançada estableixen aliances amb altres professionals en benefici dels seus pacients. |
| 12. Més enllà de l'atenció directa als pacients, les infermeres que fan pràctica avançada donen suport i transmeten coneixement expert als membres de l'equip assistencial amb qui treballen. |
| 13. L'acceptació de les infermeres que fan pràctica avançada està relacionada amb la seva capacitat de treballar en equip. |

LIDERATGE

- | |
|---|
| 10. Les infermeres que fan pràctica avançada poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials. |
| 14. Les infermeres que fan pràctica avançada exerceixen el lideratge clínic en els grups de treball en els que participen. |
| 15. El lideratge de les infermeres que fan pràctica avançada fomenta la motivació dels altres professionals per treballar, basant-se en les bones pràctiques. |
| 16. Les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes com a referents clínics per la resta de l'equip. |

EFICIÈNCIA

17. Les infermeres que fan pràctica avançada són un recurs efectiu i eficient per donar resposta a les necessitats tant dels malalts crònics com d'altres processos com, per exemple, els oncològics.

18. Les infermeres que fan pràctica avançada contribueixen a l'eficiència i a la sostenibilitat del sistema de salut reduint llistes d'espera o ingressos a urgències.

19. Les infermeres que fan pràctica avançada poden contribuir a reduir l'estada hospitalària dels malalts.

20. El fet que algunes infermeres que fan pràctica avançada també facin i interpretin proves diagnòstiques que habitualment fan altres professionals (per ex. ecografies), comporta un plus d'eficiència per al sistema de salut.

21. Crec que la implantació i el reconeixement de les infermeres que fan pràctica avançada és una bona mesura per a fer més eficient el sistema de salut.

SUPORT

22. La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels comandaments intermedis d'infermeria de la meva institució.

23. Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels metges amb qui comparteixen processos assistencials.

24. Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té el suport dels agents socials (sindicats).

25. La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels directius de la meva institució.

26. La implantació de la figura de la infermera de pràctica avançada té tot el suport de les infermeres de la institució on treballa.

RECONeixEMENT

27. La direcció infermera de la institució on treballa considera imprescindible l'expertesa i el coneixement que aporten les infermeres que fan pràctica avançada als processos assistencials que tenen assignats.

28. En la institució on treballa les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes i es tenen en compte les seves propostes.

29. Les infermeres que fan pràctica avançada creen un vincle terapèutic estret amb els malalts i les seves famílies, que la veuen com a professional de confiança i de referència pel seu procés de salut.

30. El desconeixement del potencial de la infermera de pràctica avançada és una barrera per a la seva implantació.

31. Les activitats de recerca de les infermeres que fan pràctica avançada estan poc desenvolupades per falta de temps i reconeixement de les seves aportacions.

MODEL ORGANITZATIU

- | |
|--|
| 32. La pràctica avançada és una oportunitat de creixement professional que tenen les infermeres en l'àmbit assistencial. |
| 35. S'haurà de repensar el model organitzatiu de les institucions de salut per a clarificar les funcions i el perfil professional de les infermeres que fan pràctica avançada. |
| 37. És prioritari definir bé els llocs de treball de les infermeres que fan pràctica avançada, per a clarificar el seu àmbit d'actuació i la seva dependència jeràrquica. |
| 41. El Departament de Salut hauria d'impulsar polítiques que fomentin la creació de llocs de treball d'infermeres que fan pràctica avançada. |
| 33. El lloc de treball de les infermeres que fan pràctica avançada s'hauria de regular en l'àmbit laboral. |

REGULACIÓ

- | |
|--|
| 34. Les infermeres que fan pràctica avançada, en la seva pràctica diària, no reben suport legal per poder desenvolupar el seu rol en tot el seu abast. |
| 36. La regulació de la pràctica avançada de les infermeres hauria d'incloure aspectes com la sol·licitud de proves diagnòstiques, la formulació de diagnòstics clínics i la prescripció autònoma dintre de l'àmbit de coneixement. |
| 38. Les infermeres que fan pràctica avançada haurien de rebre un complement econòmic reconegut. |
| 39. Caldria estandarditzar i adequar els programes de formació dirigits a les infermeres que fan pràctica avançada per poder donar resposta a les necessitats assistencials complexes. |
| 40. Les infermeres que fan pràctica avançada haurien d'estar acreditades per un organisme competent i reconegut per l'administració de salut. |

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

A l'Annex III es presenta l'escala EVOHIPA amb les opcions de resposta i els seus valors. L'escala es distribueix sota una Llicència Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International, i està disponible a <https://www.bibliopro.org/>

Taula 3: Dimensions de l'EVOHIPA.

Dimensió	Alpha de Cronbach	Confiabilitat ^(*)
Activitats del rol	0,860	Bo
Desenvolupament i treball en equip	0,880	Bo
Lideratge	0,831	Bo
Eficiència	0,856	Bo
Suport	0,867	Bo
Reconeixement	0,584	Pobre
Model organitzatiu	0,839	Bo
Regulació	0,816	Bo
Escala EVOHIPA	0,947	Excel·lent

(*) Segons George i Mallery (25)

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

4.2. Concordança entre el model d'integració de pràctica avançada de la Dra. Ann B. Hamric i el qüestionari EVOHIPA

El model integrador de pràctica avançada desenvolupat per la Dra. Ann B. Hamric de la Universitat de Virgínia i les seves col·laboradores ha evolucionat des de les primeres aportacions el 1996 i es considera actualment un dels models més consultats a escala internacional, ja que integra les diferents aproximacions realitzades entorn de la pràctica avançada (27).

El model es contextualitza en la pràctica de les IPA als EUA i recull les aportacions de diferents autores, com les americanes: Benner (28), que es considera la precursora; Fenton i Brykczynski (29); Shuler (30); Ackerman i col·laboradors (*Strong Model*) (31); Brown, Curley (*Synergy Model*) (32); Brooten (*Transitional Care Model*) (33); Dunphy i Winland-Brown (*Circle of Caring Model*) (34); les canadenques Oberle i Allen (35) i les angleses: Carol Ball i Carol Cox (teoria de la influència legítima) (36).

També incorpora les aportacions en relació amb la pràctica avançada d'associacions i organitzacions d'infermeres americanes, com són: models, estàndards de la pràctica, competències, formació, regulació de la pràctica..., entre elles l'*American Nurses Association* (ANA), *American Board of Nursing Specialist* (ABNS), *American Association of Nurse Anesthetist* (AANA), *American Association of College Nursing* (AACN), *American College of Nurse-Midwives* (ACNM), *National Council of State Boards of Nursing* (NCSBN), *National Association of Clinical Nurse Specialists* (NACNS) i la *National Organization of Nurse Practitioner Faculties* (NONPF), així com el document de consens de l'*Advanced Practice Registered Nurse* (APRN) que inclou 48 associacions per a la regulació de la formació, llicència, acreditació i certificació (37).

Així mateix, el model Hamric utilitza les aportacions d'un nombre important d'autors per argumentar cada un dels conceptes, definicions, competències... Per això és un model integrador que es va actualitzant en funció de les noves aportacions d'investigació que es van generant (38).

El model defineix el concepte d'infermera de pràctica avançada a partir d'elements que aporten altres referents i s'esforça a diferenciar l'especialització de la pràctica avançada, com també a diferenciar entre les infermeres que fan pràctica clínica i les que no la fan (39). D'aquesta forma sosté que:

«La IPA realitza l'aplicació d'una gamma més àmplia de competències pràctiques i teòriques basades en la investigació de fenòmens experimentats pels pacients d'una àrea clínica especialitzada de la gran disciplina infermera.»

Ahora que realitza les afirmacions següents (39):

«La IPA deriva de la formació i la preparació pràctica juntament amb una constel·lació de criteris primaris i de competències bàsiques.»

«La pràctica clínica directa és una competència central de qualsevol rol de la IPA i d'ella en deriven totes les altres competències.»

«Totes les IPA comparteixen els mateixos criteris i competències bàsiques, a través del conjunt d'habilitats clíniques habituals, on les diferències depenen de les necessitats de la població de pacients que comporten l'especialització de la IPA.»

Així, el model d'integració de Hamric inclou (39):

- **Els criteris primaris**, que són els requisits bàsics per poder ser IPA, són: la formació de màster o doctorat en un rol o especialitat concreta; la certificació com a IPA, la qual representa el reconeixement formal dels coneixements, destreses, habilitats, judici clínic i experiència demostrada (40); i la pràctica focalitzada en el pacient i família.
- **La competència central: pràctica clínica directa**. Aquesta conté 6 elements clau que la IPA ha d'utilitzar en la seva pràctica amb el pacient i família:
 - La perspectiva holística de cuidar.
 - L'educació en cooperació terapèutica amb els pacients.
 - El pensament clínic expert i tenir actuacions hàbils.
 - La pràctica reflexiva.
 - L'evidència com a guia per la pràctica.
 - Les diferents aproximacions per gestionar la salut i la malaltia.

També conté el que Tracy (41) anomena les àrees d'intervenció, tractament i gestió, que tenen a veure amb la tipologia de serveis que ofereix (preventius, hospitalaris, domiciliaris...), les intervencions terapèutiques que utilitza i la gestió de situacions complexes.

- **Les competències addicionals a la competència central.** Complementen la pràctica clínica directa i sovint requereixen formació complementària. Són:
 - L'expertesa en *coaching*.
 - La consultoria.
 - La recerca.
 - El lideratge clínic, professional i en el sistema sanitari.
 - La col·laboració amb altres professionals, equips o organitzacions.
 - La presa de decisions ètiques.

- **Els elements crítics de l'entorn que afecten la IPA.** Aquests són una sèrie d'ingredients complexos i sovint interdependents que la IPA ha de conèixer i tenir presents en la seva gestió diària per fer una pràctica coherent i eficaç. Són els següents:
 - Les lleis, normatives i requeriments d'acreditació.
 - La política sanitària.
 - Els aspectes pràctics de la gestió de l'empresa.
 - La planificació i reemborsament de la prestació.
 - El màrqueting i la contractació.
 - La cultura i l'estructura de l'organització.
 - Els resultats d'avaluació i millora contínua.

Tota aquesta constel·lació d'elements i competències tenen l'objectiu final de proveir el millor servei al pacient i la família vetllant, en tot moment, per donar una atenció de cures efectiva, satisfactòria i eficient; promoure les relacions interprofessionals; i promoure el treball en equip i la col·laboració efectiva mitjançant la interconnexió dels diferents elements del sistema de salut.

4.2.1. Qüestionari EVOHIPA

El qüestionari EVOHIPA és una eina dirigida a professionals que comparteixen objectius de salut amb les IPA dels hospitals de Catalunya: metges i infermeres assistencials, comandaments mèdics i d'infermeria, directius mèdics i d'infermeria, i altres professionals que interactuen amb les IPA en benefici de les persones ateses, com treballadores socials, nutricionistes, terapeutes ocupacionals i tècnics en cures auxiliars d'infermeria (TCAI). Aquesta eina ha estat creada i validada pel desenvolupament del projecte IPACAT20-21 amb la metodologia participativa que es presenta en aquest document.

El qüestionari consta de 8 dimensions i 41 ítems d'avaluació (Annex 3).

Les dimensions descrites són les següents:

1. **Activitats del rol:** recull 5 ítems relacionats amb el que fan les IPA en la pràctica clínica.
2. **Desenvolupament - treball en equip:** recull 7 ítems sobre desenvolupament professional, pràctica col·laborativa, assessorament i treball en equip.
3. **Lideratge:** recull 4 ítems que fan referència al lideratge clínic i de l'equip.
4. **Eficiència:** incorpora 5 ítems relacionats amb la contribució de la IPA a l'eficiència del sistema sanitari.
5. **Suport:** incorpora 5 ítems que tracten sobre el suport que té la IPA per part de diferents col·lectius de la seva institució.
6. **Reconeixement:** recull 5 ítems que fan esment a aspectes de promoció, de respecte, de ser referent i en definitiva, de reconeixement per part de la direcció, d'altres professionals, i de pacients i famílies.
7. **Model organitzatiu:** incorpora 4 ítems que fan referència a la necessitat de definir els llocs de treball de les IPA, regular-los internament i repensar el model organitzatiu.
8. **Regulació:** incorpora 6 ítems relacionats amb el suport formatiu, d'acreditació i laboral que doni cobertura legal a les intervencions de la IPA.

4.2.2. Relació del model d'integració de pràctica avançada d'Anna Hamric amb el qüestionari EVOHIPA

El model Hamric, tot i ser un model contextualitzat a EUA, té molts elements que poden interrelacionar-se amb l'EVOHIPA. De fet, el 100% de les dimensions i el 100% dels ítems d'avaluació es poden interrelacionar amb alguna competència o element crític de l'entorn en el model Hamric. Ara bé, la quantitat d'ítems que es relacionen amb cada competència o element crític de l'entorn del model Hamric és desigual (vegeu taula 4).

Taula 4: Relació del model de Hamric amb l'instrument EVOHIPA

		EVOHIPA	
		Dimensions	Ítems
COMPETÈNCIES	Model HAMRIC		
	<i>Direct clinical practice</i>	2	5
	<i>Guidance and coaching</i>	1	1
	<i>Consultation</i>	1	1
	<i>Research</i>	2	2
	<i>Leadership</i>	1	4
	<i>Collaboration</i>	1	4
	<i>Ethical decision making</i>	1	1
ELEMENTS CRÍTICS DE L'ENTORN	<i>Regulatory and credentialing requirements</i>	1	5
	<i>Business aspects</i>	0	0
	<i>Health policy</i>	1	1
	<i>Payment mechanisms</i>	1	1
	<i>Outcome evaluation and performance environment</i>	1	5
	<i>Marketing and contracting</i>	0	0
	<i>Organizational structure and culture</i>	3	11

Font: Elaboració pròpia. Equip IPACAT20-21.

Pel que fa a les competències, la **pràctica clínica directa** és la que està més representada en l'EVOHIPA, però 3 dels 5 ítems tenen relació amb la gestió de pacients i la capacitat de resoldre problemes complexos; en canvi no s'ha identificat cap ítem relacionat amb el pensament crític, la pràctica reflexiva o l'educació en cooperació terapèutica amb les persones ateses. Molt probablement això té una explicació en la necessitat d'introduir

aquests conceptes teòrics i pràctics en la formació de les IPA. **El lideratge i la col·laboració** estan quantitativament ben representats, tot i que el lideratge se centra en el lideratge clínic i de l'equip, i en canvi els aspectes de lideratge professional i lideratge en el sistema de salut no queden reflectit. Les competències de **recerca** i de **consultoria** es veuen representades amb 2 i 1 ítem respectivament, que expliquen bé la situació actual de les IPA. Finalment, les competències **ser expert en coach** i **prendre decisions ètiques** tenen 1 ítem cadascuna, mostrant la necessitat de formació de les IPA en aquests aspectes, així com la baixa participació en la presa de decisions dels plans terapèutics en general.

Els elements crítics de l'entorn que més es relacionen amb l'EVOHIPA són: **La cultura i l'estructura de l'organització**, on els participants en l'elaboració de l'EVOHIPA han definit fins a 11 ítems, ja que, en aquests moments, les IPA necessiten suport per avançar per part dels diferents col·lectius. L'element de **legislació i normatives**, que té a veure amb la regulació i acreditació de la IPA, és d'interès perquè actualment no existeix a Catalunya un marc que reguli la pràctica avançada. I pel que fa a l'element de **resultats d'avaluació i millora contínua**, els ítems relacionats volen posar de manifest la contribució de la IPA en l'eficiència econòmica de les organitzacions sanitàries i, en definitiva, del sistema de salut.

En canvi, podem veure que hi ha elements que tenen un nul o baix impacte en l'EVOHIPA i que són els següents: **Els aspectes pràctics de gestió de l'empresa, el màrqueting i la contractació, els mecanismes de pagament, i les polítiques de salut**. Això és perquè el context català i americà tenen diferències clares en aspectes com el sistema de salut, la contractació de serveis i de personal. Pel que fa a les polítiques de salut i els aspectes de gestió de l'empresa, la implicació de la IPA és actualment molt baixa i probablement per això han sortit poc representats.

En conclusió, existeix una relació entre el model Hamric i l'instrument EVOHIPA. Els professionals que han participat en la construcció de l'EVOHIPA, tot i no tenir el model Hamric de referència, han considerat la majoria

dels criteris (dimensions i ítems) d'aquest model de pràctica avançada per consultar sobre la seva activitat als professionals dels hospitals, i entenem que és un instrument adequat pel context català en la situació que es troba la pràctica avançada en el moment actual.

4.3. Resultats de participació

4.3.1. Participació de les IPA

Es va enviar la invitació per participar a 209 infermeres que havien estat identificades com a infermeres que feien pràctica avançada a 38 centres d'atenció especialitzada d'aguts de Catalunya en el projecte IPACAT19.

Van obrir la invitació 181 (87%) infermeres. D'aquestes, 4 van respondre que declinaven la participació a causa que ja no estaven en actiu, tenien un altre lloc de treball en el mateix centre o treballaven en un altre centre o nivell assistencial.

Es van rebre 166 respostes (91,7% de les obertes) i 4 d'aquestes, després de 6 recordatoris, no van finalitzar el qüestionari (vegeu taula 5). Així han respost el qüestionari complet el 77,5% de les IPA identificades en els hospitals d'aguts en l'estudi IPACAT19.

Taula 5: Participació de les IPA.

	IPA	Hospitals amb IPA identificada
IPA identificades invitades a participar	209	38
IPA que van obrir el qüestionari (% sobre IPA identificades)	181 (87%)	-
Respostes IPA (% sobre IPA que van obrir el qüestionari)	166 (91,7%)	-
Respostes completades IPA (% sobre les IPA identificades)	162 (77,5%)	34

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

4.3.2. Col·laboració de les IPA i les direccions infermeres, i participació dels professionals

Les 166 IPA van convidar a participar els professionals que interactuaven amb elles en els 38 hospitals d'aguts de Catalunya, i a professionals que no treballaven en el seu centre sinó en un altre hospital, centre d'atenció primària o proveïdors.

Les directores d'infermeria també havien convidat a participar els professionals. Dels 665 professionals participants, 109 respostes corresponien a direccions infermeres o a professionals que elles havien convidat a participar (vegeu taula 6).

En total van participar 665 professionals de 36 hospitals, dels quals 584 (87,8%) van completar el qüestionari, 6 professionals eren de dos hospitals que no tenien IPA en el seu centre i 5 professionals eren d'altres dispositius assistencials que havien estat convidats per la seva relació amb les IPA identificades.

Taula 6: Participació dels professionals.

	Total professionals	Professionals d'altres hospitals	Professionals d'altres dispositius
Respostes rebudes	665	6	5
Respostes completades pels professionals	584 (87,8%)		

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

4.3.3. Centres participants

Han participat IPA de 34 centres i professionals de 36 centres. Les 584 respostes dels professionals i les 162 respostes de les IPA corresponen a la tipologia d'hospital que es mostra a la taula 7.

Taula 7: Distribució dels centres, professionals, IPA i ràtio professionals/IPA segons tipologia de centre.

Tipologia d'hospital	Centres convidats a participar/participants	Professionals	%	IPA	%	Ràtio Professionals/IPA
Hospital general bàsic	-	110	18,8	20	12,3	5,5
Hospital de referència	-	180	30,8	60	37	3
Hospital alta complexitat	-	227	38,9	58	35,8	3,9
Hospital monogràfic	-	62	10,6	22	13,6	2,8
Privat	-	-	-	2	1,2	-
Altres ^(*)	-	5	0,9	-	-	-
Total	38/34^(**)	584	100,0	162	100,0	3,6

^(*) Altres: Centres d'Atenció Primària i altres empreses col·laboradores.

^(**) S'ha convidat a participar a direccions infermeres de 38 hospitals. S'han rebut respostes de 31 dels hospitals convidats i 11 respostes de professionals externs d'altres 3 hospitals.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

La participació més alta dels professionals s'ha donat en els hospitals d'alta complexitat, seguit dels de referència, general bàsic i monogràfic.

4.3.4. Característiques sociodemogràfiques dels professionals i les IPA

Pel que fa a les característiques dels professionals, un 73,8% eren dones i l'edat mitjana era de 46,2 anys (DE=10,1). Respecte a les IPA, hi havia un 87,7% de dones i la seva edat mitjana era de 48,31 anys (DE=8,9). Es distribuïen segons es pot apreciar a la taula 8.

Taula 8: Distribució dels professionals i les IPA segons grup d'edat.

Grup d'edat	Professionals		IPA	
	N	%	N	%
<40 anys	154	26,4	24	14,8
40-55 anys	283	48,5	96	59,3
≥55 anys	147	25,2	42	25,9
Total	584	100	162	100

Font: *Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?* Projecte IPACAT20-21.

La taula 9 presenta la distribució dels participants segons professió, on destaca que el 51,4% són infermeres i el 40,1% són metges. Amb una mitjana d'experiència professional dins la professió de 21,1 anys (DE=10,3), un 56,7% tenia més de 20 anys d'experiència.

Les IPA tenien una mitjana de 25,8 anys (DE=8,9) d'experiència com a infermeres, de les quals el 81,5% tenia més de 20 anys d'experiència. Pel que fa al seu rol com a IPA, portaven una mitjana de 9,7 anys (DE=6,6) i el 49,4% feia menys de 10 anys que actuaven com a IPA.

Taula 9: Distribució dels professionals segons professió.

Professió	N	%
Infermera	300	51,4%
Metge	234	40,1%
Administrativa	9	1,5%
Fisioterapeuta	8	1,4%
Treballadora social	8	1,4%
Nutricionista	7	1,2%
Psicòleg	4	0,7%
Tècnic en Cures Auxiliars d'Infermeria (TCAI)	4	0,7%
Terapeuta ocupacional	2	0,3%
Altres ^(*)	8	1,4%
Total	584	100%

(*) Farmacèutics, coordinadors i tècnics de qualitat o seguretat.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

Els professionals van manifestar que en el moment de fer l'enquesta portaven en el lloc de treball una mitjana de 12,5 anys (DE=9,4) i el 58% en feia més de 10.

4.3.5. Lloc de treball dels professionals

A la taula 10 es presenta la distribució dels professionals segons el lloc de treball que ocupaven en el moment de respondre el qüestionari.

Taula 10: Distribució dels professionals segons lloc de treball.

	N	%
Metge adjunt	157	26,9%
Infermera assistencial no especialista	126	21,6%
Comandaments d'infermeria	80	13,7%
Cap de Servei o Unitat	57	9,8%
Infermera assistencial especialista	47	8%
Directiu mèdic o infermer	26	4,5%
Subdirector o adjunt a la direcció mèdica o infermera	9	1,5%
Gestora de casos + Clínica	8	1,4%
Treballadora social	8	1,4%
Administrativa	8	1,4%
Nutricionista	7	1,2%
Metge resident	6	1%
Fisioterapeuta	6	1%
Gestor de procés	6	1%
Altres nivells de comandament	5	0,9%
Tècnic en Cures Auxiliars d'Infermeria (TCAI)	5	0,9%
Infermera resident	3	0,5%
Psicòleg	3	0,5%
Terapeuta ocupacional	2	0,3%
Altres	15	2,6%
Total	584	100%

Font: *Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?*
Projecte IPACAT20-21.

4.3.6. Especialitat de les IPA

Del total de les 162 IPA, el 80,9% no tenien cap especialitat. La taula 11 presenta la distribució segons l'especialitat de les IPA.

Taula 11: Distribució de les IPA que han participat segons especialitat.

Especialitat infermera de les IPA	N	%
Infermera no especialista	131	80,9%
Infermera especialista en Obstètrica-Ginecològica	5	3,1%
Infermera especialista en Salut mental	5	3,1%
Infermera especialista en Geriàtrica	5	3,1%
Infermera especialista Familiar i Comunitària	2	1,2%
Infermera especialista del Treball	3	1,9%
Infermera especialista en Pediatria	11	6,8%
Total	162	100%

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

4.3.7. Àrees de treball de les IPA i els professionals

La vinculació de les IPA i els professionals participants a les diferents àrees de treball queden reflectides a la taula 12.

Taula 12: Distribució de les IPA i els professionals participants segons l'Àrea de treball a la que han manifestat que estaven més vinculats.

Àrea de treball o especialitat	IPA		Professionals	
	N	%	N	%
Oncologia	21	13%	41	7%
Cirurgia General i Digestiva	17	10,5%	43	7,4%
Endocrinologia	11	6,8%	14	2,4%
Malalties infeccioses/control infecció	11	6,8%	-	-
Cardiologia	9	5,6%	18	3,1%
Ferides	9	5,6%	-	-
Medicina Interna	9	5,6%	37	6,3%
Pediatria	7	4,3%	24	4,1%

Àrea de treball o especialitat	IPA		Professionals	
	N	%	N	%
Anestèsia	6	3,7%	9	1,5%
Nefrologia	6	3,7%	14	2,4%
Psiquiatria	6	3,7%	18	3,1%
Digestiu	5	3,1%	21	3,6%
Obstetrícia i Ginecologia	5	3,1%	41	7%
Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia	4	2,5%	19	3,3%
Diàlisi	4	2,5%	29	5%
Medicina intensiva	4	2,5%	14	2,4%
Reumatologia	4	2,5%	11	1,9%
Urgències	4	2,5%	17	2,9%
Estomatoterapeuta	3	1,9%	-	-
Hematologia	3	1,9%	11	1,9%
Pneumologia	3	1,9%	14	2,4%
Urologia	3	1,9%	19	3,3%
Angiologia, Cirurgia Vasculard i Endovascular	1	0,6%	9	1,5%
Cirurgia Toràcica	1	0,6%	2	0,3%
Cures Pal·liatives /UFISS	1	0,6%	-	-
Inmunoal·lèrgia/Dermatologia/Biològics	1	0,6%	-	-
Medicina del Treball	1	0,6%	-	-
Medicina Tropical	1	0,6%	-	-
Neurologia	1	0,6%	7	1,2%
Andrologia clínica	-	-	3	0,5%
Àrea d'hospitalització	-	-	16	2,7%
Àrea quirúrgica	-	-	1	0,2%
Cap i Coll, Pneumologia i Toràcica	-	-	1	0,2%
Cirurgia general i especialitats + COT	-	-	1	0,2%
Cirurgia Plàstica	-	-	2	0,3%
Consultes Externes + Gabinets d'exploració + Hospitals de dia (Polivalent + Oncohematològic)	-	-	2	0,3%
Consultes externes i Gabinets d'exploració	-	-	11	1,9%
Discapacitat física	-	-	1	0,2%
Docència-Formació	-	-	3	0,5%
Familiar i Comunitària	-	-	8	1,4%
Geriatría	-	-	17	2,9%

Àrea de treball o especialitat	IPA		Professionals	
	N	%	N	%
Gestió	-	-	34	5,8%
Hemodinàmica	-	-	1	0,2%
Hemodinàmica i Cardiologia Intervencionista	-	-	1	0,2%
Hepatology	-	-	1	0,2%
Hospital de dia	-	-	7	1,2%
Hospitalització a domicili	-	-	4	0,7%
Immunologia pediàtrica	-	-	1	0,2%
Medicina Física i Rehabilitació	-	-	1	0,2%
Medicina preventiva	-	-	7	1,2%
Nutrició	-	-	2	0,3%
Oftalmologia	-	-	1	0,2%
Pal·liatius pediàtrics	-	-	2	0,3%
Qualitat-Seguretat	-	-	8	1,4%
Radioteràpia	-	-	1	0,2%
Rehabilitació	-	-	1	0,2%
Salut Mental	-	-	1	0,2%
Servei Centrals (laboratori, radiologia, farmàcia...)	-	-	7	1,2%
Servei de Prevenció de Riscos Laborals	-	-	1	0,2%
Teràpia d'infusió i accés vascular	-	-	1	0,2%
Transplantament hepàtic	-	-	1	0,2%
No contesta	-	-	3	0,5%
Total	162	100%	584	100%

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

S'han agrupat les àrees d'especialitat o de treball (vegeu taula 13) a la que els professionals estaven més vinculats en serveis mèdics, serveis quirúrgics, gestió, docència i qualitat, i altres àrees assistencials. Destaca l'àrea de serveis mèdics sobre la resta.

Taula 13: Distribució dels professionals segons l'àrea de treball a la que estaven més vinculats.

	N	%
Serveis mèdics	313	53,6%
Serveis quirúrgics	157	26,9%
Gestió, docència i qualitat	45	7,7%
Altres àrees assistencials	69	11,8%
Total	584	100%

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

4.3.8. Relació dels professionals amb les IPA

El 90,2% dels professionals va manifestar que en el seu servei o àrea hi havia infermeres que desenvolupaven pràctica avançada, i el 91,8% que hi havien treballat. Vegeu les taules 14 i 15 per observar amb més detall la vinculació dels professionals amb les infermeres que fan pràctica avançada.

Taula 14: Distribució dels professionals segons lloc de treball agrupat i segons si a la seva àrea de treball hi ha o no infermeres que fan pràctica avançada.

En el seu servei/àrea/equip hi ha infermeres que desenvolupen pràctica avançada? (Si vostè és un directiu en el seu centre, hi ha infermeres que fan pràctica avançada?)

Lloc de treball agrupat		Sí	No	No contesta	Total
Infermera assistencial	N	140	27	9	176
	%	79,5%	15,3%	5,1%	100%
Metges Cap de Servei	N	56	0	1	57
	%	98,2%	0%	1,8%	100%
Metge adjunt/resident	N	158	3	2	163
	%	96,9%	1,8%	1,2%	100%
Col·laboradors assistencials	N	21	2	0	23
	%	91,3%	8,7%	0%	100%
Altres col·laboradors	N	14	1	1	16
	%	87,5%	6,3%	6,3%	100%
Directiu assistencial	N	34	0	1	35
	%	97,1%	0%	2,9%	100%
Comandaments d'infermeria	N	82	8	1	91
	%	90,1%	8,8%	1,1%	100%
Altres	N	22	1	0	23
	%	95,70%	4,3%	0%	100%
Total	N	527	42	15	584
	%	90,2%	7,2%	2,6%	100%

Col·laboradors assistencials: Nutricionista, Terapeuta ocupacional, Fisioterapeuta, TCAI i Psicòleg.

Altres col·laboradors: Treballadora social, Administrativa, Servei de farmàcia.

Altres: Qualitat, Formació, Coordinadors, Consultors, etc.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Taula 15: Distribució dels professionals segons lloc de treball agrupat i segons si han treballat o no amb infermeres que fan pràctica avançada.

Vostè ha treballat amb infermeres que fan pràctica avançada?

Lloc de treball agrupat		Sí	No	No contesta	Total
Infermera assistencial	N	145	27	4	176
	%	82%	15,3%	2,3%	100%
Metges Cap de Servei	N	56	1	0	57
	%	98,2%	1,8%	0%	100%
Metge adjunt/resident	N	160	1	2	163
	%	98,2%	0,6%	1,2%	100%
Col·laboradors assistencials	N	21	2	0	23
	%	91,3%	8,7%	0%	100%
Altres col·laboradors	N	15	1	0	16
	%	93,8%	6,3%	0%	100%
Directiu assistencial	N	32	2	1	35
	%	91,4%	5,7%	2,9%	100%
Comandaments d'infermeria	N	84	7	0	91
	%	92,3%	7,7%	0%	100%
Altres	N	23	0	0	23
	%	100%	0%	0%	100%
Total	N	536	41	7	584
	%	91,8%	7%	1,2%	100%

Col·laboradors assistencials: Nutricionista, Terapeuta ocupacional, Fisioterapeuta, TCAI i Psicòleg.
 Altres col·laboradors: Treballadora social, Administrativa, Servei de farmàcia.
 Altres: Qualitat, Formació, Coordinadors, Consultors, etc.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?
 Projecte IPACAT20-21.

El 85,4% dels professionals ha manifestat que ha rebut suport de les infermeres que fan pràctica avançada per prendre algunes decisions clíniques. Vegeu la taula 16 per observar amb més detall quins són els professionals que han rebut aquest suport. Destaquen els metges caps de servei i adjunts/residents amb un 94,7% i un 92,6% respectivament.

Taula 16: Distribució dels professionals segons lloc de treball agrupat i segons si han rebut o no suport per prendre algunes decisions clíniques per part d'alguna infermera que fa pràctica avançada.

Ha rebut suport per prendre algunes decisions clíniques per part d'alguna infermera que fa pràctica avançada?

Lloc de treball agrupat		Sí	No	No contesta	Total
Infermera assistencial	N	138	33	5	176
	%	78,4%	18,8%	2,8%	100%
Metges Cap de Servei	N	54	3	0	57
	%	94,7%	5,3%	0%	100%
Metge adjunt/resident	N	151	10	2	163
	%	92,6%	6,1%	1,2%	100%
Col·laboradors assistencials	N	19	2	2	23
	%	82,6%	8,7%	8,7%	100%
Altres col·laboradors	N	14	1	1	16
	%	87,5%	6,3%	6,3%	100%
Directiu assistencial	N	29	3	3	35
	%	82,9%	8,6%	8,6%	100%
Comandaments d'infermeria	N	77	12	2	91
	%	84,6%	13,2%	2,2%	100%
Altres	N	17	5	1	23
	%	73,9%	21,7%	4,3%	100%
Total	N	499	69	16	584
	%	85,4%	11,8%	2,7%	100%

Col·laboradors assistencials: Nutricionista, Terapeuta ocupacional, Fisioterapeuta, TCAI i Psicòleg.

Altres col·laboradors: Treballadora social, Administrativa, Servei de farmàcia.

Altres: Qualitat, Formació, Coordinadors, Consultors, etc.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?

Projecte IPACAT20-21.

El 84% dels professionals manifesten que han rebut formació o transferència de coneixements clínics durant la seva activitat professional per part d'alguna infermera que fa pràctica avançada. Destaquen els metges (91,2% i 85,3%) per sobre de les infermeres (vegeu taula 17).

Taula 17: Distribució dels professionals segons lloc de treball agrupat i segons si han rebut formació o transferència de coneixements clínics durant les activitats professional per part d'alguna infermera que fa pràctica avançada.

Ha rebut formació o transferència de coneixements clínics durant la seva activitat professional per part d'alguna infermera que fa pràctica avançada?

Lloc de treball agrupat		Sí	No	No contesta	Total
Infermera assistencial	N	140	34	2	176
	%	79,5%	19,3%	1,1%	100%
Metges Cap de Servei	N	52	5	0	57
	%	91,2%	8,8%	0%	100%
Metge adjunt/resident	N	139	22	2	163
	%	85,3%	13,5%	1,2%	100%
Col·laboradors assistencials	N	20	2	1	23
	%	87%	8,7%	4,3%	100%
Altres col·laboradors	N	12	4	0	16
	%	75%	25%	0%	100%
Directiu assistencial	N	30	5	0	35
	%	85,7%	14,3%	0%	100%
Comandaments d'infermeria	N	78	11	2	91
	%	85,7%	12,1%	2,2%	100%
Altres	N	19	3	1	23
	%	82,6%	13%	4,3%	100%
Total	N	490	86	8	584
	%	83,9%	14,7%	1,4%	100%

Col·laboradors assistencials: Nutricionista, Terapeuta ocupacional, Fisioterapeuta, TCAI i Psicòleg.

Altres col·laboradors: Treballadora social, Administrativa, Servei de farmàcia.

Altres: Qualitat, Formació, Coordinadors, Consultors, etc.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

4.3.9. Les IPA i la COVID durant la primera onada de la pandèmia

El 48% de les IPA han manifestat que han seguit fent la seva activitat habitual de forma presencial o en línia.

Un 20% van compatibilitzar el treball com a IPA amb altres activitats de relació directa amb malalts o famílies.

I un 30% de les IPA van deixar les seves tasques d'IPA per treballar a les unitats assistencials per donar suport a l'assistència de malalts de COVID.

Per altra banda, més del 92% de les IPA manifesten que durant la pandèmia el seu treball ha estat de gran ajuda per mantenir l'activitat assistencial i el seguiment de malalts «no COVID».

Finalment, el 68% de les IPA han manifestat que els malalts que atendien habitualment els han demanat més informació sobre la seva malaltia arran de la COVID.

4.4. Resultats de l'opinió dels professionals i les IPA: Escala EVOHIPA

S'han analitzat les respostes a les 41 afirmacions de l'escala EVOHIPA del qüestionari dirigit a les IPA i del qüestionari dirigit als directius i els professionals que interactuen amb les IPA participants.

Els resultats de l'anàlisi es presenten organitzats basant-se en les 8 dimensions de l'EVOHIPA.

Per fer les comparacions i observar si hi ha diferències d'opinió entre els diferents professionals-directius participants, s'han agrupat com es pot veure a la taula 18.

Taula 18: Agrupació dels participants per les comparacions de l'anàlisi dels resultats.

Grup	Components del grup
Sexe	Home, dona.
Infermeres	Són totes les participants que en la variable «professió» van manifestar que eren infermeres.
Metges	Són tots els participants que en la variable «professió» van manifestar que eren metges.
Infermeres assistencials no especialistes	Són tots els participants que en la variable «denominació del lloc de treball» han manifestat que eren infermeres assistencials (i no són especialistes).
Infermeres assistencials especialistes	Són tots els participants que en la variable «denominació del lloc de treball» van manifestar que eren infermeres assistencials i que tenien alguna especialitat.
Metges assistencials	Són tots els participants que en la variable «professió» van manifestar que eren metges i en la «denominació del lloc de treball» que eren metges adjunts o residents.
Comandaments d'infermeria	Són totes les participants que en la variable «denominació del lloc de treball» van manifestar que eren supervidores, coordinadores o adjuntes d'infermeria.
Caps de servei	Són totes les participants que en la variable «denominació del lloc de treball» van manifestar que eren caps de servei.
Col·laboradors assistencials	És l'agrupació de tots els participants que en la variable «denominació del lloc de treball» van manifestar que eren: nutricionista, fisioterapeuta, farmacèutic, psicòleg, terapeuta ocupacional, tècnic de cures auxiliars d'infermeria o treballadora social.
Directora infermera o subdirectora	Són aquelles infermeres de professió que en la variable «denominació del lloc de treball» van manifestar que eren directius mèdics o infermers.
Director mèdic o subdirector	Són aquells metges de professió que en la variable «denominació del lloc de treball» van manifestar que eren directius mèdics o infermers.
Professionals dels hospitals d'alta complexitat	És el total de participants que treballen en un hospital d'alta complexitat (extret de la variable «nom del centre de treball»).
Professionals dels altres hospitals	És el total de participants que treballen en un hospital que no està classificat com d'alta complexitat (extret de la variable «nom del centre de treball»).

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

En l'elaboració dels gràfics que es troben a continuació, i per fer més àgil i clara la presentació d'aquest informe, s'han agrupat les respostes «Molt d'acord» i «Bastant d'acord» de cada afirmació, en una sola denominada «Grau d'acord alt».

Per cada afirmació es presenta una figura que integra dos blocs de barres, en els que es comparen el percentatge de «Grau d'acord alt» de la IPA amb relació als percentatges de «Grau d'acord alt» dels diferents grups que es comparen amb les IPA.

En el primer bloc de barres es compara la resposta de les IPA amb la resposta del grup de metges (que inclou tots els participants que en la variable «professió» han manifestat que són metges) i el grup d'infermeres (que són tots els participants que en la variable «professió» han manifestat que són infermeres). En el segon bloc es comparen amb les IPA les respostes de les altres agrupacions de participants. En ambdós casos es distingeix, pel color de les barres, les respostes del grup segons si presenten o no diferències estadístiques significatives amb relació a la IPA.

També, en algunes afirmacions es presenta una taula on es mostra els grups de professionals que tenen una divergència significativa entre si.

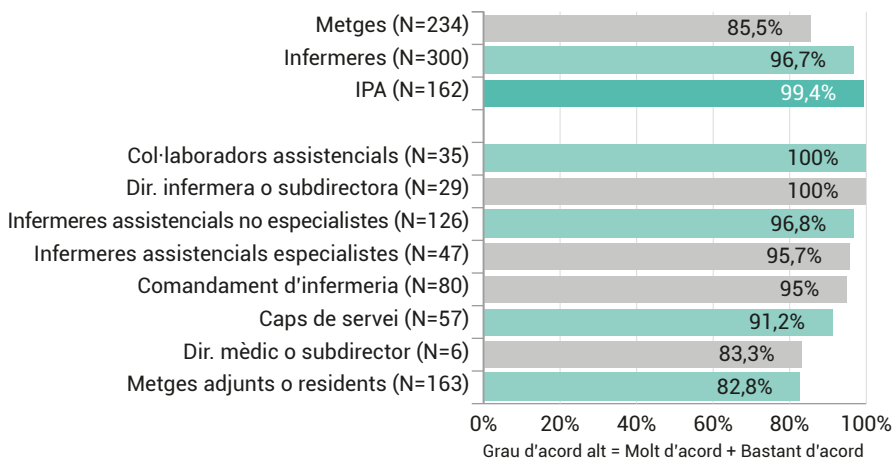
Recordem que per fer el càlcul de les diferències significatives s'han utilitzat les puntuacions atorgades a cada grau d'acord (6: Molt d'acord, 5: Bastant d'acord, 4: Una mica d'acord, 3: Una mica en desacord, 2: Bastant en desacord, 1: Molt en desacord), per aquest motiu es pot donar el cas que hi hagi percentatges similars de «Grau d'acord alt» entre la IPA i un grup de professionals i les diferències siguin significatives; això és a causa del fet que la diferència es dona en la puntuació global obtinguda en les puntuacions baixes i en els percentatges només destaquem el «Grau d'acord alt» i obviem la presentació de les altres valoracions. Podeu consultar la totalitat de resultats a: <https://www.uab.cat/web/catedra-de-gestio-direccio-i-administracio-sanitaries/publicacions-1345780202803.html>

ACTIVITATS DEL ROL

1. Les infermeres que fan pràctica avançada estan capacitades per resoldre problemes assistencials complexos.

En aquesta afirmació, destaca l'elevat «Grau d'acord alt» de tots els grups. Prop del 100% de les IPA, les infermeres i els col·laboradors assistencials creuen que les IPA estan capacitades per resoldre problemes assistencials complexos, mentre que els metges assistencials ho creuen en el 82,8% (vegeu figura 7).

Tot i això, com es pot apreciar a la figura 7, hi ha algunes diferències significatives entre alguns dels grups i les IPA pel que fa a la puntuació atorgada a aquesta afirmació.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 7: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA estan capacitades per resoldre problemes assistencials complexos, en funció del grup professional.

També destaquem les diferències significatives entre tots els metges i totes les infermeres participants, els comandaments d'infermeria i els caps de servei, i els col·laboradors assistencials i tots els metges (vegeu taula 19), sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 19: Grups professionals que han donat respostes significativament diferents a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada estan capacitades per resoldre problemes assistencials complexos.

Comparació entre grups	Molt d'acord i Bastant d'acord	p ^(*)
Infermeres (N=300) Metges (N=234)	96,7% 85,5%	<0,05
Comandaments d'infermeria (N=80) Caps de servei (N=57)	95,0% 91,2%	<0,05
Col·laboradors assistencials (N=36) Metges (N=234)	100,0% 85,5%	<0,05

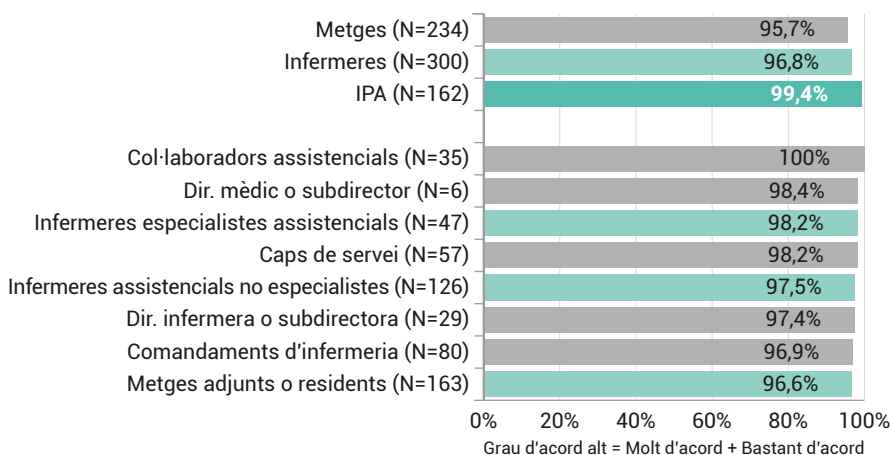
(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

2. Les infermeres que fan pràctica avançada contribueixen a millorar la continuïtat assistencial entre nivells i entre processos, amb l'objectiu de donar una atenció més segura i centrada en el pacient.

Hi ha un elevat «Grau d'acord alt» entre tots els grups participants pel que fa a l'afirmació que les IPA contribueixen a la millora de la continuïtat assistencial entre nivells.

Tot i això, com es pot apreciar a la figura 8, hi ha algunes diferències significatives d'alguns dels grups i vers les IPA quant a la puntuació atorgada a aquesta afirmació.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 8: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA contribueixen a millorar la continuïtat assistencial entre nivells i entre processos, amb l'objectiu de donar una atenció més segura i centrada en el pacient.

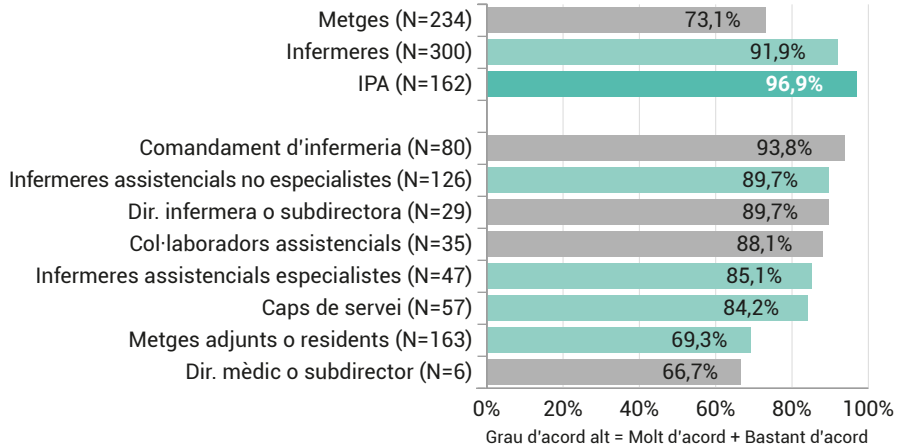
En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

3. Les infermeres que fan pràctica avançada prenen decisions complexes de forma autònoma.

El grau d'acord varia segons el grup professional que s'analitza. Les IPA tenen un «Grau d'acord alt» elevat, significativament superior a les infermeres i els metges assistencials (vegeu figura 9).

Destaquem que els caps de servei tenen un «Grau d'acord alt» més elevat que el que tenen els metges assistencials.

Per altra banda s'ha observat que els metges assistencials tenen respostes més heterogènies que els altres grups (CV=24%).²



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 9: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA prenen decisions complexes de forma autònoma.

Si es compara l'opinió sobre aquesta afirmació entre les diferents agrupacions de professionals, s'observa que els caps de servei tenen un grau d'acord significativament inferior als comandaments d'infermeria (vegeu taula 20), sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

² Es considera que les respostes són homogènies quan el Coeficient de Variació (CV) és inferior a 30%.

Taula 20: Grups professionals que han donat respostes divergents significativament diferents a l’afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada prenen decisions complexes de forma autònoma.

Comparació entre grups	Molt d’acord i Bastant d’acord	p ^(*)
Caps de servei (N=57)	84,2%	<0,05
Comandaments d’infermeria (N=80)	93,8%	

(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

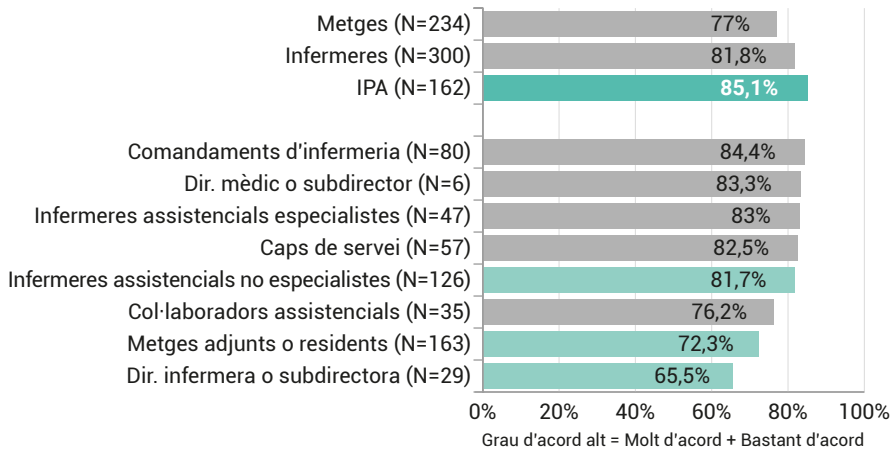
Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d’aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

7. Les infermeres que fan pràctica avançada lideren projectes propis de recerca que poden aportar evidència sobre aspectes de la pràctica assistencial.

Pel que fa al tema de la recerca, cal destacar que hi ha un 15% de les IPA que tenen la percepció que elles no tenen projectes propis de recerca per aportar evidència sobre aspectes de la pràctica assistencial, com es pot observar a la figura 10.

I encara hi ha una valoració més baixa per part dels altres grups professionals; concretament, el grup professional de directores infermeres és el grup amb el percentatge més baix: un 34,5% creuen que les IPA no lideren projectes propis de recerca en el seu àmbit de pràctica assistencial.

També en aquesta afirmació s’ha observat que els metges assistencials tenen respostes més heterogènies que els altres grups (CV=24%).



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

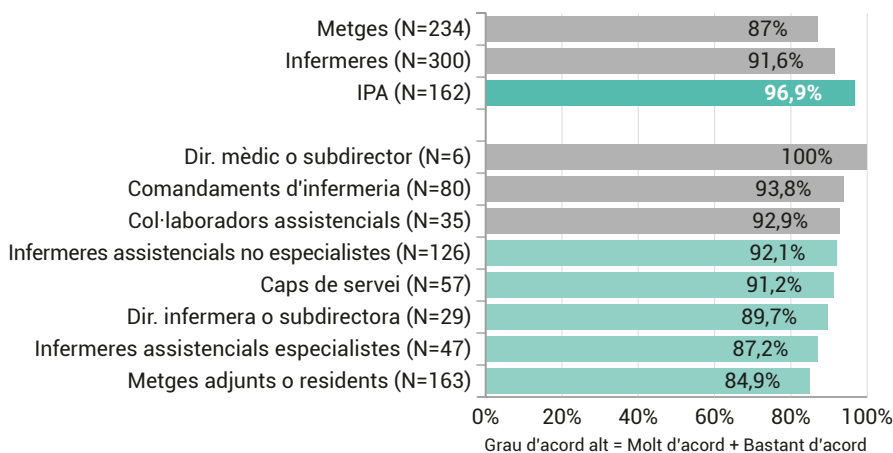
Figura 10: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA lideren projectes propis de recerca que poden aportar evidència sobre aspectes de la pràctica assistencial.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

8. Les infermeres que fan pràctica avançada apliquen l'evidència científica i milloren la pràctica assistencial.

Pel que fa a l'aplicació de l'evidència científica per millorar la pràctica assistencial, tots els grups donen una valoració superior al 80% al «Grau d'acord alt».

Les IPA difereixen de forma significativa en la valoració atorgada pels grups que s'observen a la figura 11 i entre els quals destaquen els metges assistencials, que són els que tenen un menor «Grau d'acord alt» en comparació amb els directors mèdics o subdirectors, que tenen el grau més gran d'acord en aquesta afirmació.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

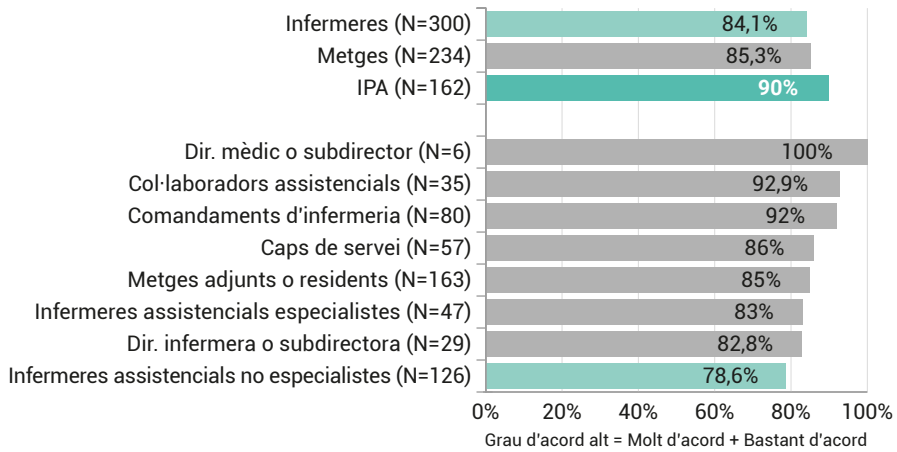
Figura 11: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA apliquen l'evidència científica i milloren la pràctica assistencial.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

DESENVOLUPAMENT I TREBALL EN EQUIP

4. Les infermeres que fan pràctica avançada participen en els programes de formació dels professionals de la salut del centre.

Hi ha un «Grau d'acord alt» que va del 90% (IPA) al 78,6% en el fet que les IPA participen en els programes formatius dels professionals del centre. Destaquem aquí que el 100% dels directores mèdics estan totalment d'acord amb aquesta afirmació (vegeu figura 12) en comparació amb les infermeres assistencials no especialistes, que són les que presenten un grau d'acord més baix.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

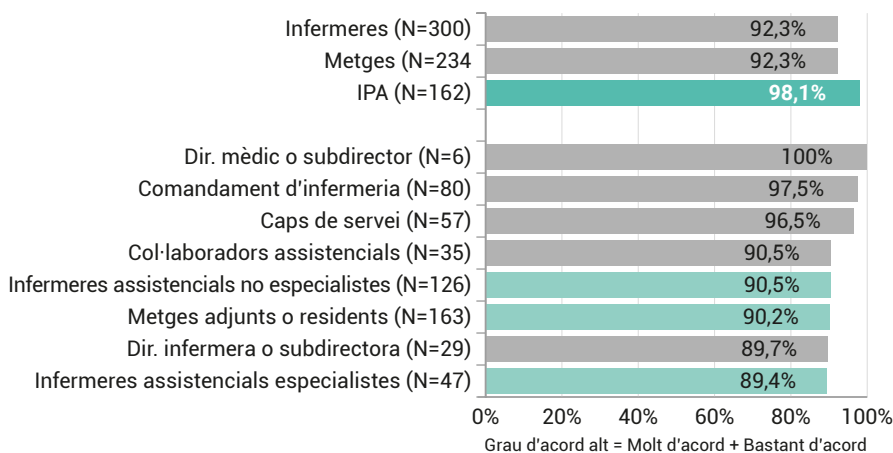
Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 12: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA participen en els programes de formació dels professionals de la salut del centre.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

5. Les infermeres que fan pràctica avançada són referents i assessoren altres professionals de la salut amb relació al seu àmbit de coneixements.

Tots els grups tenen un elevat grau d'acord (gairebé el 90%) en el fet que les IPA són referents i assessoren altres professionals de la salut amb relació al seu àmbit de coneixements, encara que es pot observar a la figura 13 que les infermeres assistencials especialistes i no especialistes i els metges assistencials difereixen significativament.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

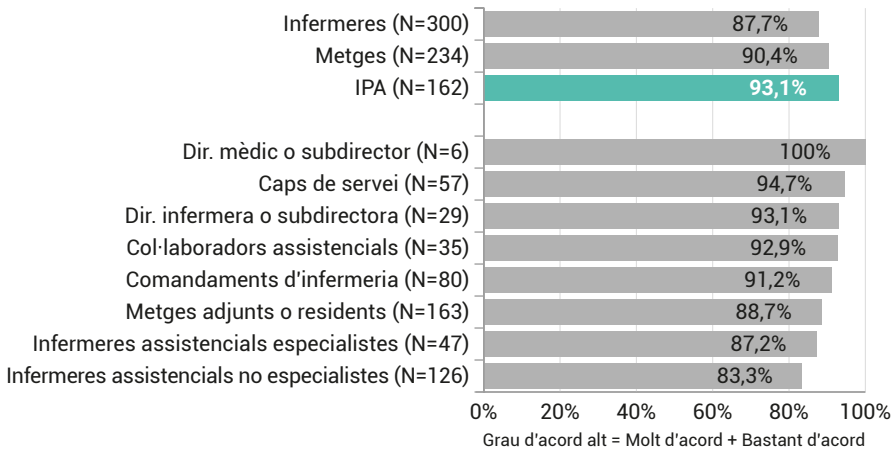
Figura 13: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA són referents i assessoren altres professionals de la salut amb relació al seu àmbit de coneixements.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

6. Les infermeres que fan pràctica avançada assessoren les infermeres generalistes i els donen suport durant la seva presa de decisions.

Hi ha un grau coincident de «Grau d'acord alt» entre tots els professionals participants (89%) i les IPA (93%) que aquestes assessoren les infermeres generalistes i els donen suport en la presa de decisions.

Si observem amb detall els diferents grups, encara que les diferències no són significatives, destaca que hi ha prop d'un 20% d'infermeres assistencials no especialistes que no hi està tant d'acord (vegeu figura 14).



- No hi ha diferència entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

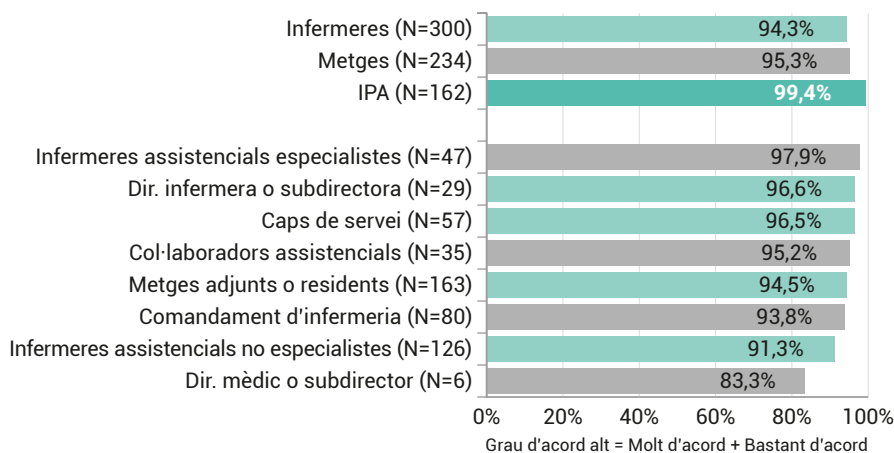
Figura 14: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada assessoren les infermeres generalistes i els donen suport durant la seva presa de decisions.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

9. Les infermeres que fan pràctica avançada treballen en equip amb altres professionals de la salut.

Hi ha un elevat grau d'acord en el fet que les IPA treballen en equip amb altres professionals de la salut, tot i que hi ha algunes diferències en les puntuacions de les IPA i els grups de professionals, que es poden observar en la figura 15.

A l'estudiar les diferències segons tipologia d'hospitals, els professionals dels hospitals d'alta complexitat tenen un grau d'acord significativament més alt que els professionals d'altres hospitals.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 15: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada treballen en equip amb altres professionals de la salut.

Tot i que hi ha un grau d'acord alt entre els metges i les infermeres que les IPA treballen en equip amb altres professionals, difereixen en les puntuacions baixes de les respostes (vegeu taula 21).

Taula 21: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada treballen en equip amb altres professionals de la salut.

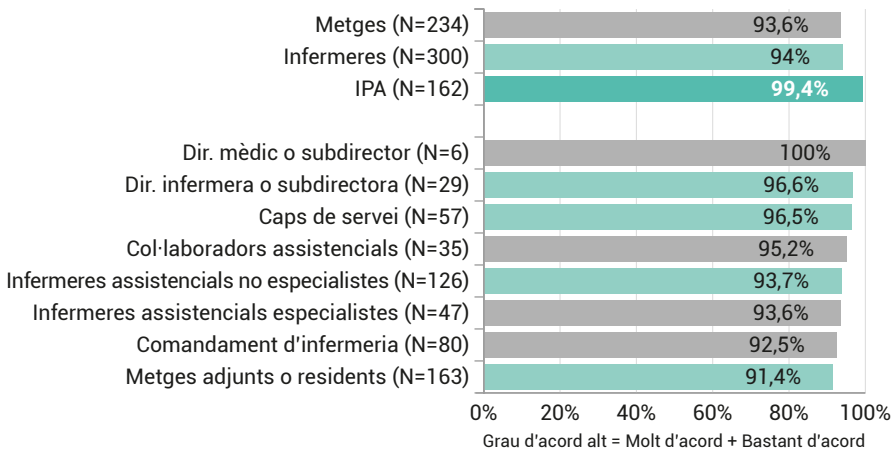
Comparació entre grups	Molt d'acord i Bastant d'acord	p ^(*)
Infermeres (N=300)	94,3%	<0,05
Metges (N=234)	95,3%	

(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

11. Les infermeres que fan pràctica avançada estableixen aliances amb altres professionals en benefici dels seus pacients.

S'observa que hi ha un elevat grau d'acord en el fet que les IPA estableixen aliances amb altres professionals en benefici dels pacients, encara que hi ha diferències entre algunes de les agrupacions i les IPA, com es pot apreciar a la figura 16. Val la pena destacar que els directius (mèdics i infermers) manifesten un grau d'acord alt del 100% i 96,6% respectivament.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

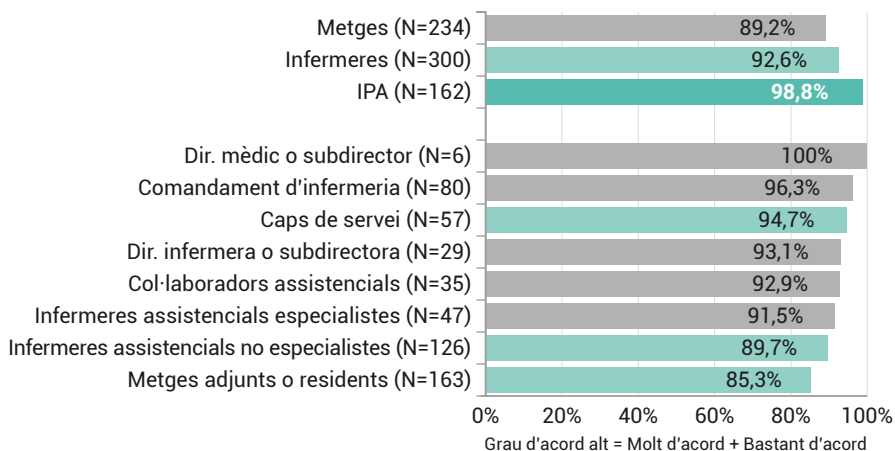
Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 16: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA estableixen aliances amb altres professionals en benefici dels seus pacients.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

12. Més enllà de l'atenció directa als pacients, les infermeres que fan pràctica avançada donen suport i transmeten coneixement expert als membres de l'equip assistencial amb qui treballen.

S'observa un elevat grau d'acord en el fet que les IPA, més enllà de l'atenció directa als pacients, donen suport i transmeten coneixement expert als membres de l'equip assistencial amb qui treballen, encara que hi ha un 15% de metges assistencials que difereixen. Destaca aquí també el 100% d'acord per part de les direccions mèdiques participants, en comparació amb els metges adjunts i residents, que són els qui col·laboren a escala assistencial amb les IPA i que tenen el grau d'acord més baix en aquesta afirmació.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

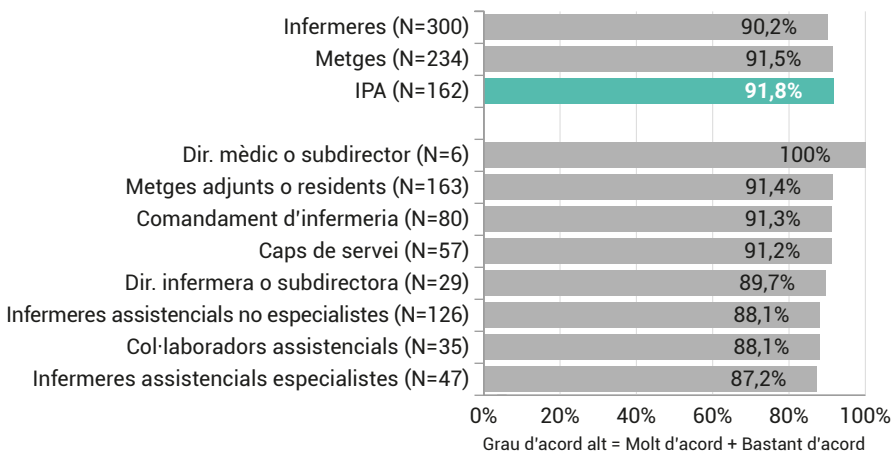
Figura 17: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Més enllà de l'atenció directa als pacients, les IPA donen suport i transmeten coneixement expert als membres de l'equip assistencial amb qui treballen.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

13. L'acceptació de les infermeres que fan pràctica avançada està relacionada amb la seva capacitat de treballar en equip.

També en aquesta afirmació hi ha un elevat grau d'acord: l'acceptació de les IPA està relacionada amb la seva capacitat de treball en equip.

Hi ha una gran coincidència en la valoració que s'ha donat a aquesta afirmació per part de tots els grups i les IPA.



- No hi ha diferència entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

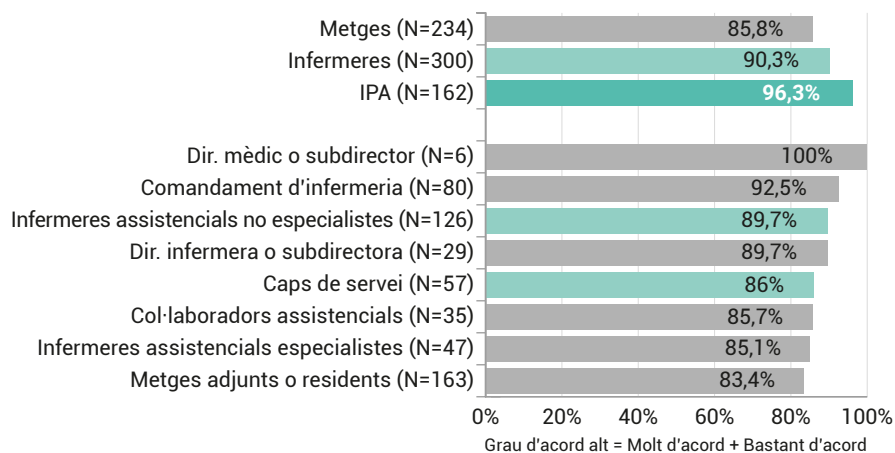
Figura 18: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: L'acceptació de les infermeres que fan pràctica avançada està relacionada amb la seva capacitat de treballar en equip.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

LIDERATGE

10. Les infermeres que fan pràctica avançada poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials.

El 96,3% de les IPA tenen un «Grau d'acord alt» en el fet que poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials. Difereixen poc de les IPA, però de forma significativa, les infermeres assistencials no especialistes, els caps de servei i els metges assistencials. (Vegeu figura 19).



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 19: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials.

Destaca també la diferència significativa, fonamentalment en les puntuacions baixes, entre els metges i les infermeres. Entre aquestes hi ha un 90,3% que tenen un «Grau d'acord alt» que les IPA poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials (vegeu taula 22).

Taula 22: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les IPA poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials.

Comparació entre grups	Molt d'acord i Bastant d'acord	p ^(*)
Infermeres (N=300)	90,3%	<0,05
Metges (N=234)	85,8%	

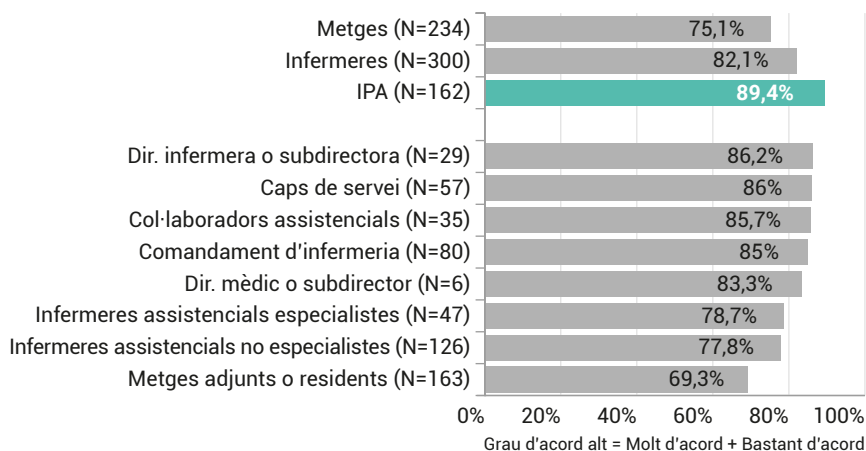
(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

14. Les infermeres que fan pràctica avançada exerceixen el lideratge clínic en els grups de treball en els que participen.

Hi ha un «Grau d'acord alt» que oscil·la entre el 69,5% (metges assistencials) i el 89,4% (IPA) que les infermeres de pràctica avançada exerceixen un lideratge clínic en els grups de treball en els que participen (vegeu figura 20).

En aquesta afirmació s'ha observat que els metges assistencials tenen respostes més heterogènies que els altres grups (CV=24%).



- No hi ha diferència entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 20: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA exerceixen el lideratge clínic en els grups de treball en els que participen.

Així mateix, s'observa una diferència significativa en la puntuació atorgada per totes les que són infermeres de professió (82,1%) comparada amb els que són metges de professió (75,1%). Destaquem que aquesta diferència es deu fonamentalment a les puntuacions baixes (vegeu taula 23).

Taula 23: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les IPA exerceixen el lideratge clínic en els grups de treball en els que participen.

Comparació entre grups	Molt d'acord i Bastant d'acord	p ^(*)
Infermeres (N=300)	82,1%	<0,05
Metges (N=234)	75,1%	

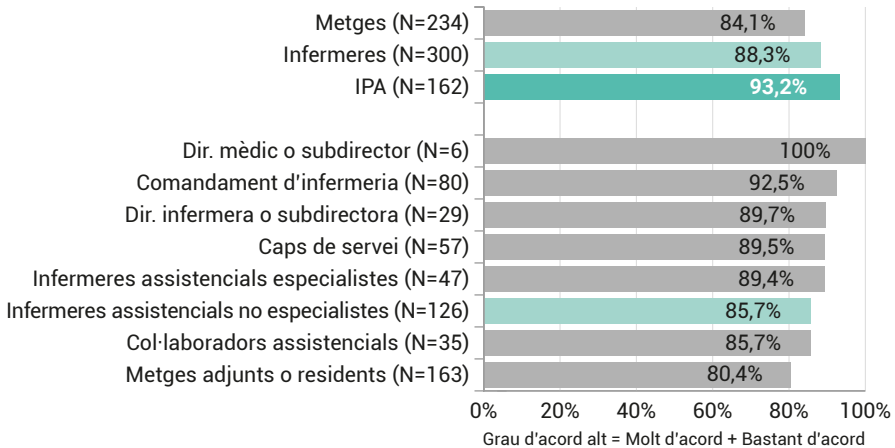
(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

15. El lideratge de les infermeres que fan pràctica avançada fomenta la motivació dels altres professionals per treballar basant-se en les bones pràctiques.

Amb relació a aquesta afirmació, destaquem la diferència del % de «Grau d'acord alt» entre el director mèdic (100%) i la directora infermera (89,7%) (vegeu figura 21) i la diferència significativa entre les infermeres de professió i les IPA.

En aquesta afirmació també s'ha observat que els metges assistencials tenen respostes més heterogènies que els altres grups (CV=24%).



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

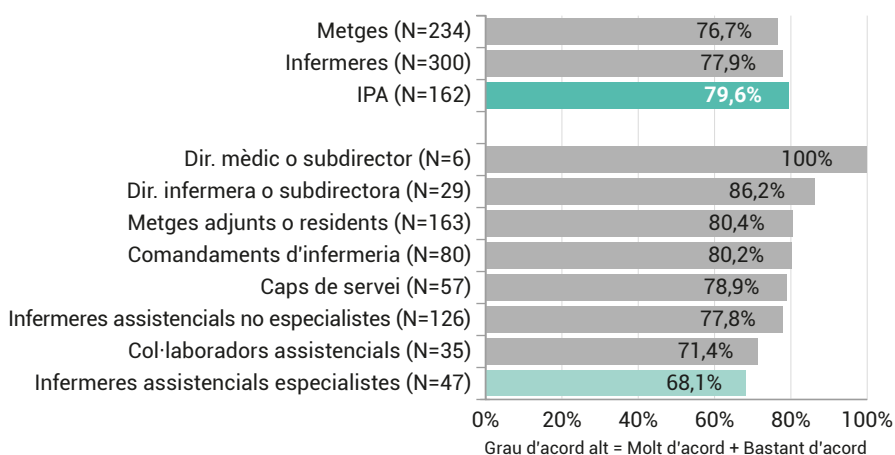
Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 21: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: El lideratge de les IPA fomenta la motivació dels altres professionals per treballar basant-se en les bones pràctiques.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

16. Les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes com a referents clínics per la resta de l'equip.

Aquesta afirmació presenta diferents valoracions pel que fa al grau d'acord en el fet que les IPA són reconegudes com a referents clínics per part de la resta de l'equip. Hi ha prop d'un 20% d'IPA que hi estan poc d'acord i les infermeres assistencials especialistes encara tenen un grau inferior (més d'un 30% en desacord).



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 22: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA són reconegudes com a referents clínics per la resta de l'equip.

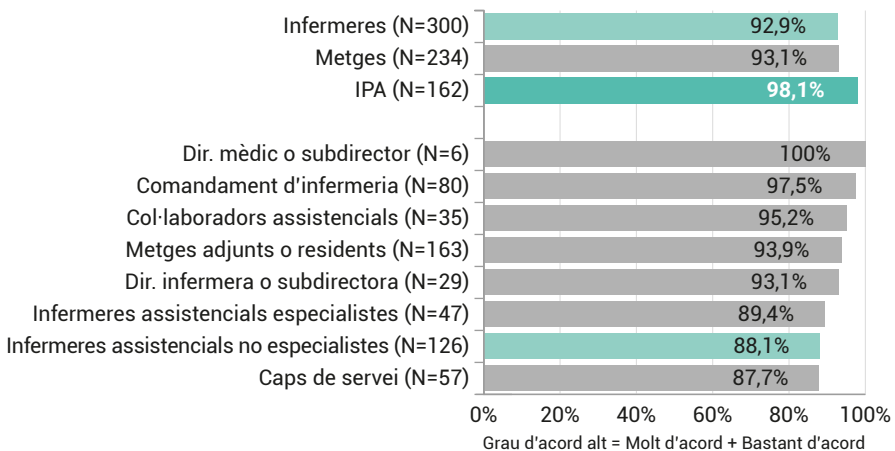
En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

EFICIÈNCIA

17. Les infermeres que fan pràctica avançada són un recurs efectiu i eficient per donar resposta a les necessitats tant dels malalts crònics com d'altres processos com, per exemple, els oncològics.

Els diferents grups i les IPA coincideixen en gairebé un 90% que les IPA són un recurs efectiu i eficient per donar resposta a les necessitats tant dels malalts crònics com d'altres processos (vegeu figura 23).

Cal remarcar la diferència significativa que hi ha entre els professionals dels hospitals d'alta complexitat (94,2%), que superen el percentatge de «Grau d'acord alt», respecte als altres hospitals (92,1%).



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 23: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA són un recurs efectiu i eficient per donar resposta a les necessitats tant dels malalts crònics com d'altres processos com, per exemple, els oncològics.

En aquesta afirmació es veuen algunes diferències significatives respecte a la puntuació que han donat els grups que s'observen a la taula 24, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 24: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada són un recurs efectiu i eficient per donar resposta a les necessitats tant dels malalts crònics com d'altres processos com, per exemple, els oncològics.

Comparació entre grups	Molt d'acord i Bastant d'acord	p ^(*)
Professionals d'hospitals d'alta complexitat (N=227)	94,2%	<0,05
Professionals d'altres hospitals (N=357)	92,1%	

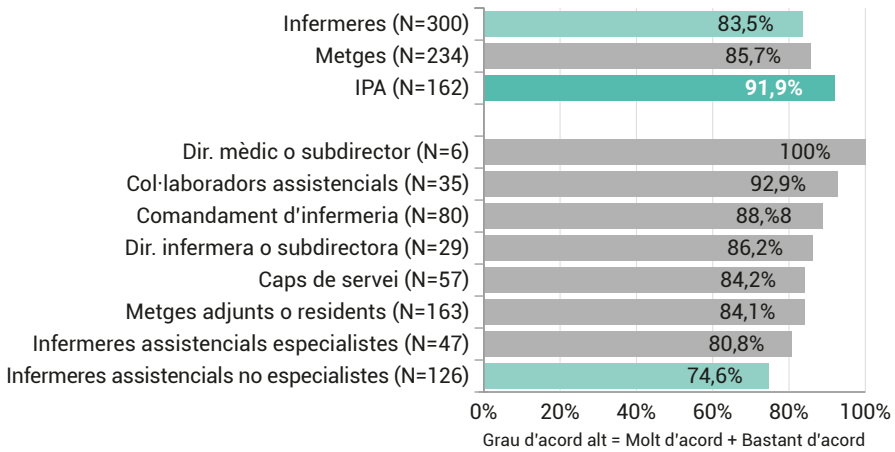
(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

18. Les infermeres que fan pràctica avançada contribueixen a l'eficiència i a la sostenibilitat del sistema de salut reduint llistes d'espera o ingressos a urgències.

El grau d'acord alt amb aquesta afirmació varia segons el grup professional. Destaquem que les infermeres assistencials no especialistes tenen un «Grau d'acord alt» del 74,6% i difereixen, en el percentatge de «Grau d'acord alt», del de la direcció mèdica (100%).

També el grup de les infermeres de professió (83,5%) difereix significativament de les IPA (91,8%) en la valoració de «Grau d'acord alt».



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

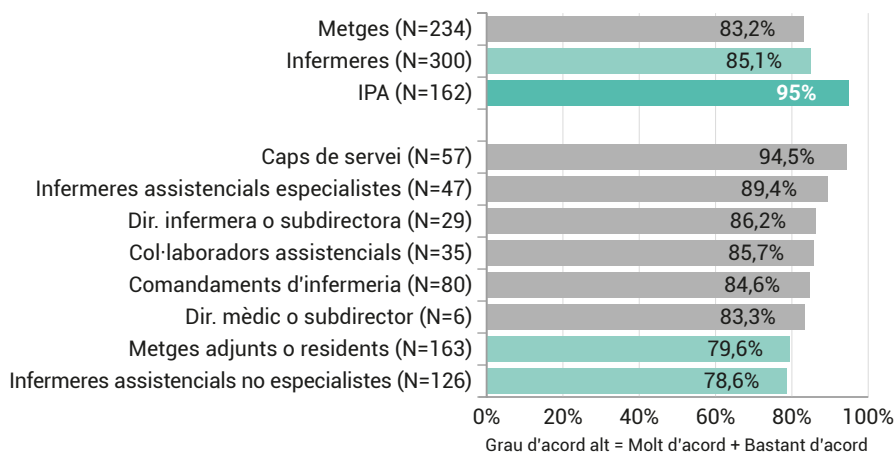
Figura 24: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA contribueixen a l'eficiència i a la sostenibilitat del sistema de salut reduint llistes d'espera o ingressos a urgències.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

19. Les infermeres que fan pràctica avançada poden contribuir a reduir l'estada hospitalària dels malalts.

Destaquem que els caps de servei tenen un «Grau d'acord alt» superior als metges i infermeres assistencials no especialistes en el fet que les IPA poden contribuir a reduir l'estada hospitalària dels malalts.

Per altra banda, encara que hi ha una petita diferència en la puntuació a aquesta afirmació entre les infermeres i els metges assistencials, aquesta és significativa: les infermeres assistencials 79,6% i els metges assistencials 76,7% (vegeu figura 25).



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

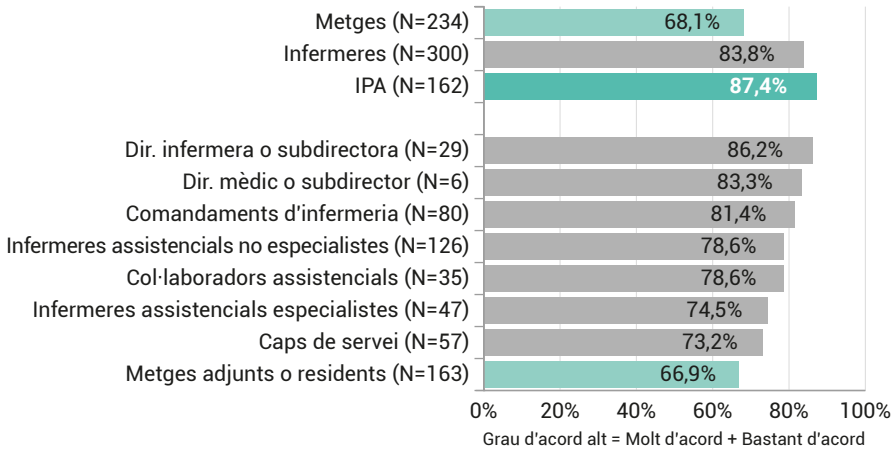
Figura 25: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA poden contribuir a reduir l'estada hospitalària dels malalts.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

20. El fet que algunes infermeres que fan pràctica avançada també facin i interpretin proves diagnòstiques que habitualment fan altres professionals (per ex. ecografies), comporta un plus d'eficiència per al sistema de salut.

En aquesta afirmació s'observa una major discrepància entre els diferents grups professionals en el fet que les IPA facin i interpretin proves diagnòstiques que habitualment fan altres professionals (per ex. ecografies), comporta un plus d'eficiència per al sistema de salut (vegeu figura 26). Específicament destacaríem que les direccions i comandaments d'infermeria recolzen amb un grau d'acord més alt implementar noves activitats de les IPA en contraposició amb els professionals que hi estan més a la vora (metges adjunts i residents, caps de servei, i infermeres).

En aquesta afirmació s'ha observat que els metges assistencials i els caps de servei tenen respostes més heterogènies que els altres grups (CV=26% i 27% respectivament).



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 26: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: El fet que algunes infermeres que fan pràctica avançada també facin i interpretin proves diagnòstiques que habitualment fan altres professionals (per ex. ecografies), comporta un plus d'eficiència per al sistema de salut.

Per aquesta afirmació, també difereixen de forma significativa les puntuacions que atorguen els homes i les dones, així com els metges *versus* els col·laboradors assistencials (vegeu taula 25), fonamentalment a causa de les puntuacions baixes.

Taula 25: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: El fet que algunes infermeres que fan pràctica avançada també facin i interpretin proves diagnòstiques que habitualment fan altres professionals (per ex. ecografies), comporta un plus d'eficiència per al sistema de salut.

Comparació entre grups	Molt d'acord i Bastant d'acord	p ^(*)
Metges (N=234)	68,1%	<0,05
Col·laboradors assistencials (N=35)	78,6%	
Home (N=153)	70,7%	<0,05
Dona (N=431)	79,2%	

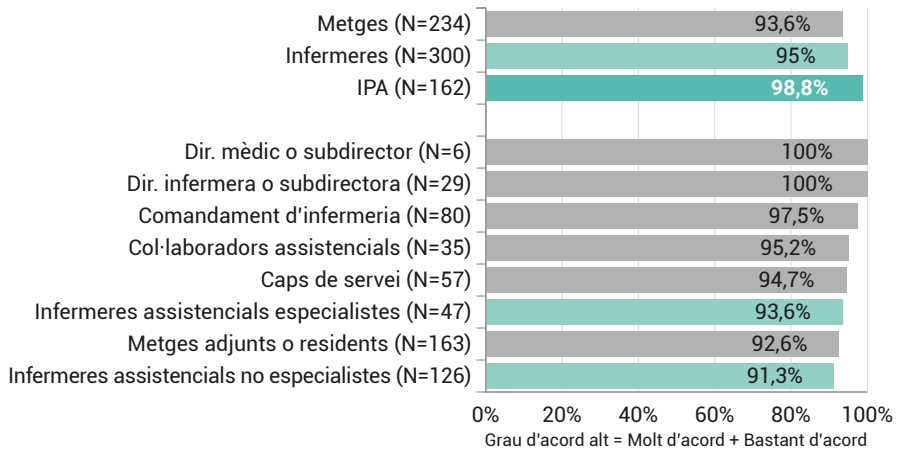
(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

21. Crec que la implantació i el reconeixement de les infermeres que fan pràctica avançada és una bona mesura per a fer més eficient el sistema de salut.

Hi ha una gran coincidència entre tots els grups participants en la percepció que la implantació i el reconeixement de les IPA és una bona mesura per a fer més eficient el sistema de salut.

Posem en relleu que els directius hi estan d'acord en un 100% i que les infermeres assistencials especialistes i no especialistes donen una puntuació més baixa que les IPA a aquesta afirmació (vegeu figura 27).



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 27: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: **Crec que la implantació i el reconeixement de les infermeres que fan pràctica avançada és una bona mesura per a fer més eficient el sistema de salut.**

Amb relació a aquesta afirmació s'observen algunes diferències significatives quant a la puntuació que han donat els grups que es poden veure a la taula 26, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 26: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l’afirmació: Crec que la implantació i el reconeixement de les infermeres que fan pràctica avançada és una bona mesura per a fer més eficient el sistema de salut.

Comparació entre grups	Molt d’acord i Bastant d’acord	p ^(*)
Infermeres assistencials no especialistes (N=126)	91,3%	<0,05
Infermeres assistencials especialistes (N=47)	93,62%	

(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d’aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

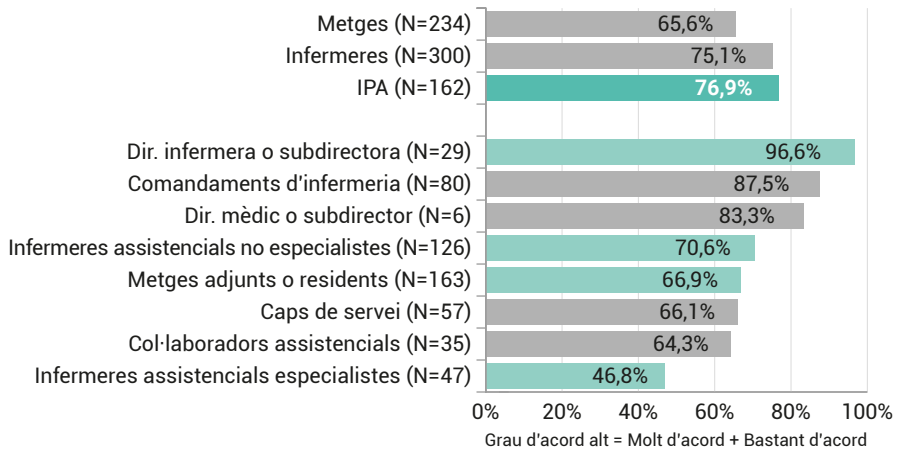
SUPPORT

22. La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels comandaments intermedis d’infermeria de la seva institució.

Hi ha un 23,1% d’IPA que estan en desacord que tenen el suport dels comandaments d’infermera de la seva institució. En el cas del grup de participants «infermeres assistencials especialistes», aquest desacord arriba al 54,2%, i al 33,1% en el cas dels metges assistencials.

Per altra banda, els directius, i els comandaments d’infermeria i els directors mèdics són els grups que estan més d’acord amb aquesta afirmació.

Així mateix, s’ha observat que els metges assistencials, els caps de servei i les infermeres tenen respostes més heterogènies que els altres grups (CV=21-25%).



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 28: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: La implantació de les IPA té tot el suport dels comandaments d'infermeria de la meva institució.

Per aquesta afirmació es veuen algunes diferències significatives respecte a la puntuació que han donat els grups que s'observen a la taula 27, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 27: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l’afirmació: La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels comandaments d’infermeria de la meva institució.

Comparació entre grups	Molt d’acord i Bastant d’acord	p ^(*)
Infermeres assistencials no especialistes (N=126)	70,6%	<0,05
Infermeres assistencials especialistes (N=47)	46,8%	
Comandaments d’infermeria (N=80)	83,8%	<0,05
Caps de servei (N=57)	64,9%	
Professionals d’hospitals d’alta complexitat (N=227)	76,7%	<0,05
Professionals d’altres hospitals (N=357)	67,1%	

(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d’aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

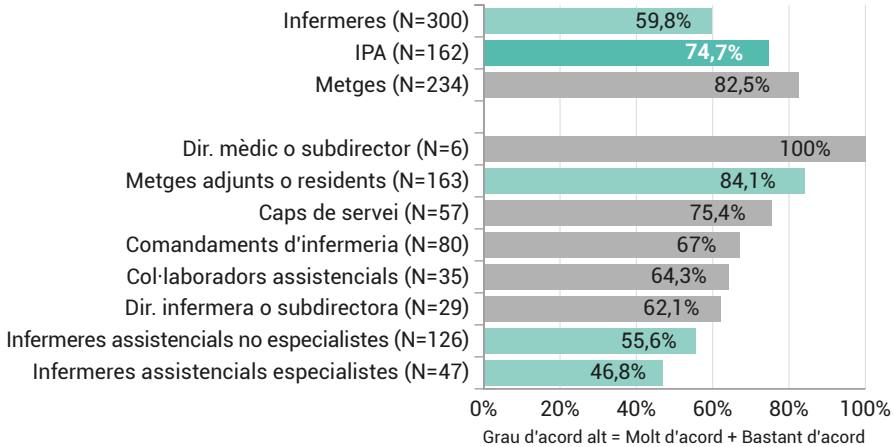
23. Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels metges amb qui comparteixen processos assistencials.

També aquesta afirmació presenta una discrepància respecte a si les IPA tenen tot el suport dels metges amb qui comparteixen processos assistencials (vegeu figura 29).

Els diferents grups compostos per infermeres i les participants que han manifestat que eren infermeres de professió coincideixen en prop del 50% en estar en desacord amb aquesta afirmació.

Cal destacar que hi ha també més d’un 20% de metges assistencials i un 15% de caps de servei que manifesten desacord amb aquesta afirmació.

Per altra banda, en aquesta afirmació s'ha observat que les infermeres assistencials i les especialistes tenen respostes heterogènies (CV=29%).



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 29: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels metges amb qui comparteixen processos assistencials.

Pel que fa a les comparacions entre diferents agrupacions de professionals participants s'observen diferències entre els col·laboradors assistencials i els metges, i entre els participants d'hospitals d'alta complexitat *versus* la resta (vegeu taula 28), sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 28: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l’afirmació: Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels metges amb qui comparteixen processos assistencials.

Comparació entre grups	Molt d’acord i Bastant d’acord	p ^(*)
Col·laboradors assistencials (N=35) Metges (N=234)	64,3% 82,5%	<0,05
Professionals d’hospitals d’alta complexitat (N=227) Professionals d’altres hospitals (N=357)	75,7% 66%	<0,05

(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d’aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

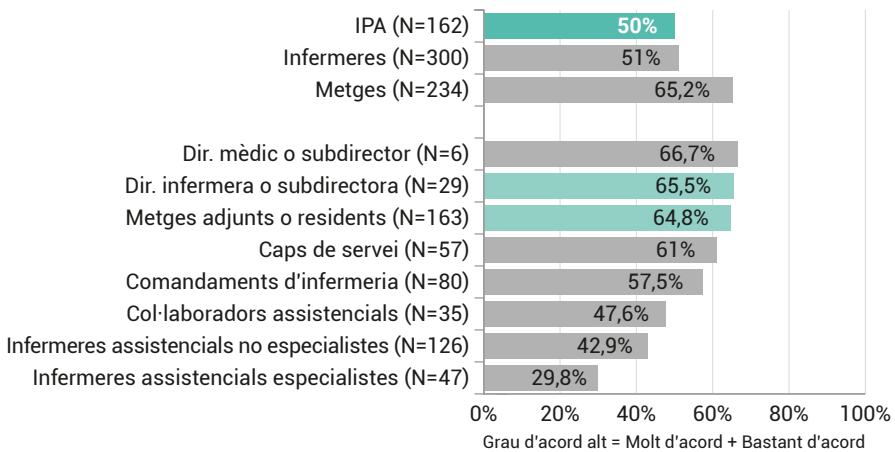
24. Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té el suport dels agents socials (sindicats).

Les puntuacions més baixes en el grau d’acord s’observen en l’afirmació que la implantació de les IPA té el suport dels agents socials (vegeu figura 30).

Aquesta afirmació té el grau d’acord més baix de tot el qüestionari en tots els grups professionals. Encara que hi ha una lleugera discrepància per part dels directius, prop del 50% dels participants d’altres grups coincideixen en opinar que la implantació de les IPA no té el suport dels agents socials.

Per altra banda cal destacar que també hi ha un 35% de metges assistencials i un 35% de caps de servei que manifesten un desacord amb aquesta afirmació.

Així mateix, aquesta afirmació presenta un CV al voltant del 26% i el 30%, que denota una falta d'homogeneïtat en les respostes.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 30: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té el suport dels agents socials (sindicats).

Per veure les diferències estadístiques entre alguns dels grups estudiats, vegeu la taula 29, fonamentalment a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 29: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l’afirmació: Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té el suport dels agents socials (sindicats).

Comparació entre grups	Molt d’acord i Bastant d’acord	p ^(*)
Infermeres (N=300)	51%	<0,05
Metges (N=234)	65,2%	
Infermeres assistencials no especialistes (N=126)	42,9%	<0,05
Infermeres assistencials especialistes (N=47)	29,8%	

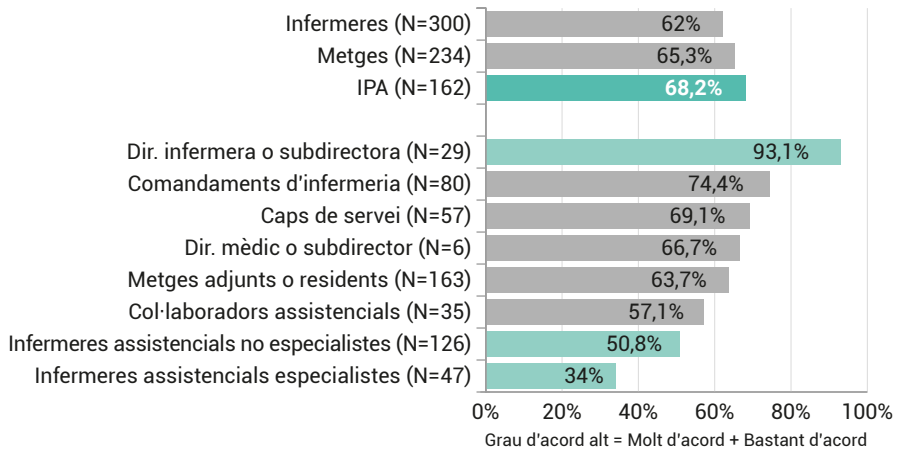
(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d’aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

25. La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels directius de la meva institució.

Prop del 35% de metges i infermeres de professió, i més del 30% de metges i infermeres assistencials no especialistes, coincideixen en el fet que les IPA no tenen tot el suport dels directius de la institució (vegeu figura 31).

Destaquem també en aquesta afirmació un CV al voltant del 26% i el 33%, fet que denota una falta d’homogeneïtat en les respostes dels diferents grups.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 31: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels directius de la meva institució.

Per aquesta afirmació s'observen algunes diferències significatives quant a la puntuació que han donat els grups que es poden veure a la taula 30, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 30: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l’afirmació: La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels directius de la meua institució.

Comparació entre grups	Molt d’acord i Bastant d’acord	p ^(*)
Infermeres assistencials no especialistes (N=126)	50,8%	<0,05
Infermeres assistencials especialistes (N=47)	34%	
Professionals d’hospitals d’alta complexitat (N=227)	73,3%	<0,05
Professionals d’altres hospitals (N=357)	57,3%	

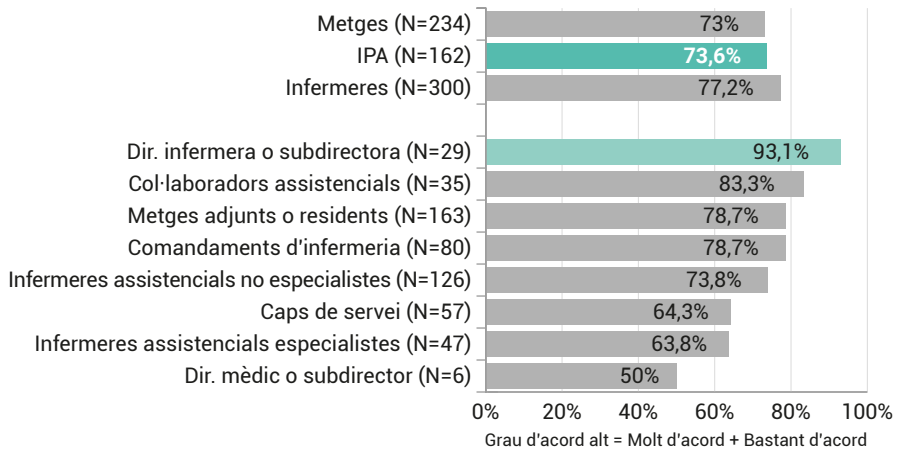
(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d’aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

26. La implantació de la figura de la infermera de pràctica avançada té tot el suport de les infermeres de la institució on treballa.

Hi ha una coincidència entre els metges, les infermeres i les IPA amb relació a què la implantació de la figura de la IPA té tot el suport de les infermeres de la institució amb prop d’un 75% d’acord.

Per altra banda, les altres agrupacions ens permeten observar una major discrepància, la més destacable és la que hi ha entre la direcció infermera (93,1% de grau d’acord alt) i la direcció mèdica (50% de grau d’acord alt).



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 32: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: La implantació de la figura de la infermera de pràctica avançada té tot el suport de les infermeres de la institució on treballa.

Per aquesta afirmació s'observen algunes diferències significatives pel que fa a la puntuació que han donat els grups, que es poden comprovar a la taula 31, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 31: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l’afirmació: La implantació de la figura de la infermera de pràctica avançada té tot el suport de les infermeres de la institució on treballa.

Comparació entre grups	Molt d’acord i Bastant d’acord	p ^(*)
Home (N=153)	72,7%	<0,05
Dona (N=431)	76,9%	
Professionals d’hospitals d’alta complexitat (N=227)	80,9%	<0,05
Professionals d’altres hospitals (N=357)	72,7%	

(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d’aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

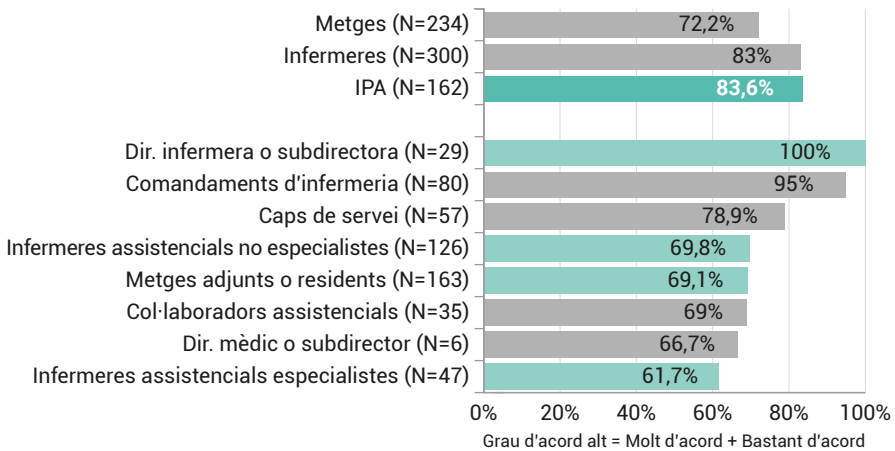
RECONeixEMENT

27. La direcció infermera de la institució on treballa considera imprescindible l’expertesa i el coneixement que aporten les infermeres que fan pràctica avançada als processos assistencials que tenen assignats.

En aquesta afirmació s’observa una discrepància entre els grups de professionals. Per una banda, la direcció infermera i els comandaments d’infermeria estan molt d’acord en el fet que la direcció infermera de la institució considera imprescindible l’expertesa i el coneixement que aporten les infermeres que fan pràctica avançada als processos assistencials que tenen assignats.

Per altra banda la direcció mèdica i els caps de servei no ho veuen de la mateixa manera, ja que hi ha prop d'un 30% que manifesten el seu des-acord amb aquesta afirmació.

Així mateix, aquesta afirmació presenta un CV del 28% en el grup dels metges i els col·laboradors assistencials, el que denota una falta d'homogeneïtat en les respostes.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

Figura 33: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: La direcció infermera de la institució on treballa considera imprescindible l'expertesa i el coneixement que aporten les infermeres que fan pràctica avançada als processos assistencials que tenen assignats.

Per aquesta afirmació s'observen algunes diferències significatives pel que fa a la puntuació que han donat els grups que es poden veure a la taula 32, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 32: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: La direcció infermera de la institució on treballa considera imprescindible l'expertesa i el coneixement que aporten les infermeres que fan pràctica avançada als processos assistencials que tenen assignats.

Comparació entre grups	Molt d'acord i Bastant d'acord	p ^(*)
Infermeres (N=300)	83%	<0,05
Metges (N=234)	72,2%	
Comandaments d'infermeria (N=80)	95%	<0,05
Caps de servei (N=57)	78,9%	

(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

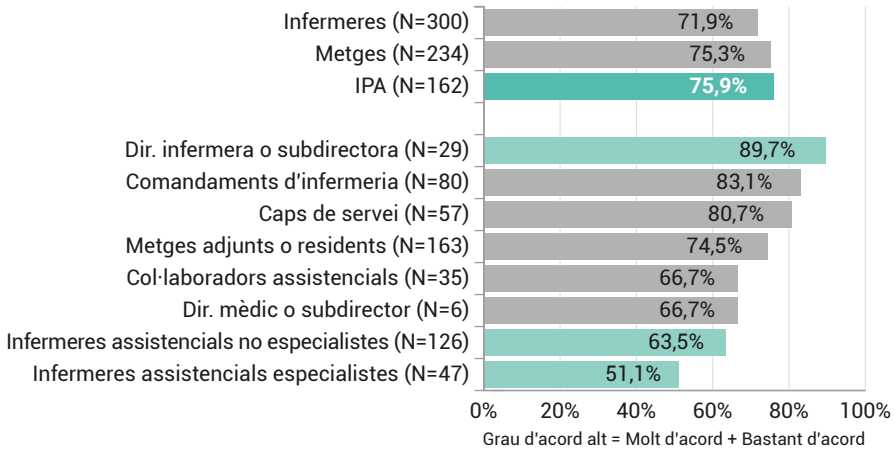
Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

28. En la institució on treballa, les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes i respectades, i es tenen en compte les seves propostes.

Una quarta part de les infermeres, els metges i les IPA creuen que les IPA no són reconegudes, respectades ni es tenen en compte les seves propostes.

Les agrupacions de professionals de la figura 34 permeten apreciar les discrepàncies entre les direccions infermeres i les infermeres assistencials especialistes i no especialistes.

També en aquesta afirmació s'observa un CV del 28% i el 24% en el grup de les infermeres assistencials i els metges assistencials respectivament, fet que denota una baixa homogeneïtat en les respostes.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

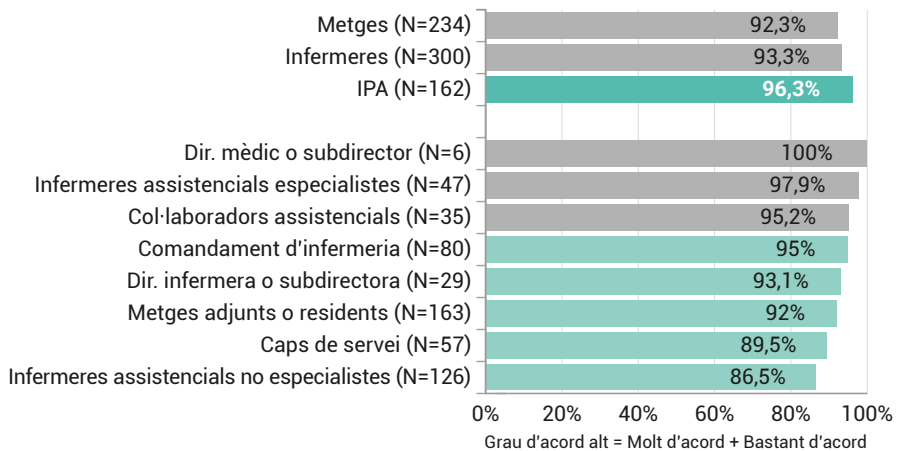
Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 34: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: En la institució on treballa, les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes i respectades, i es tenen en compte les seves propostes.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

29. Les infermeres que fan pràctica avançada creen un vincle terapèutic estret amb els malalts i les seves famílies, que la veuen com a professional de confiança i de referència pel seu procés de salut.

Hi ha una coincidència entre els diferents grups de professionals i les IPA que aquestes creen un vincle terapèutic estret amb els malalts i les seves famílies i la veuen com una professional de confiança i referència pel seu procés de salut.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

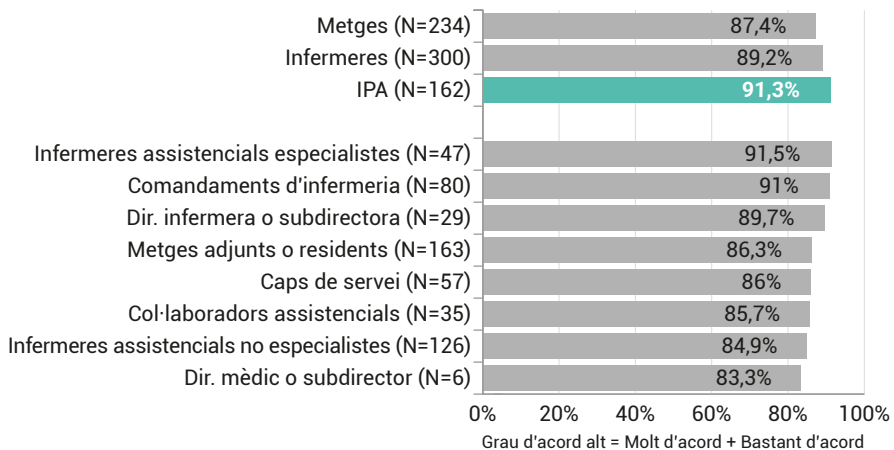
Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 35: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les IPA creen un vincle terapèutic estret amb els malalts i les seves famílies, que la veuen com a professional de confiança i de referència pel seu procés de salut.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

30. El desconeixement del potencial de la infermera de pràctica avançada és una barrera per a la seva implantació.

Tots els grups coincideixen entre un 83% i un 91% en el fet que el desconeixement del potencial de la infermera de pràctica avançada és una barrera per a la seva implantació.



- No hi ha diferència entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

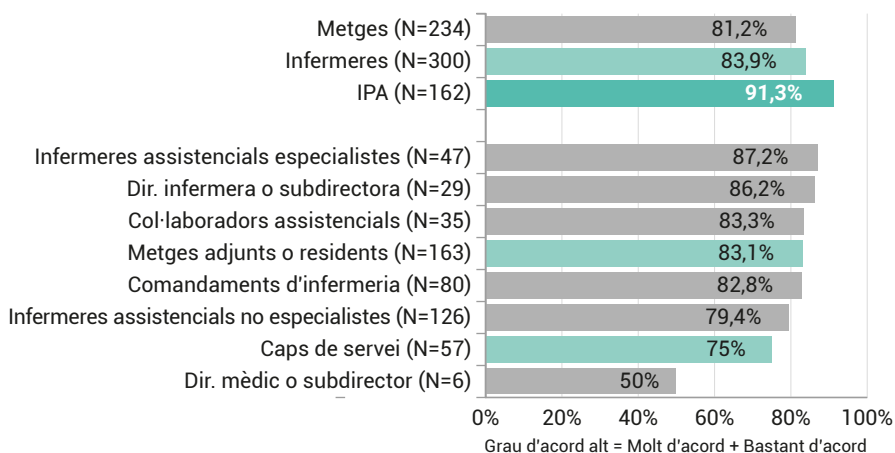
Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 36: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: El desconeixement del potencial de la infermera de pràctica avançada és una barrera per a la seva implantació.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

31. Les activitats de recerca de les infermeres que fan pràctica avançada estan poc desenvolupades per falta de temps i reconeixement de les seves aportacions.

Hi ha una petita discrepància entre el grau d'acord de les IPA i els altres grups professionals pel que fa al motiu pel qual estan poc desenvolupades les activitats de recerca de les IPA. Destaca la diferència en la valoració donada per les direccions infermeres (86,2%) i els directors mèdics (50%).



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 37: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les activitats de recerca de les infermeres que fan pràctica avançada estan poc desenvolupades per falta de temps i reconeixement de les seves aportacions.

Per aquesta afirmació es veuen algunes diferències significatives quant a la puntuació que han donat els grups que s'observen a la taula 33, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 33: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les activitats de recerca de les infermeres que fan pràctica avançada estan poc desenvolupades per falta de temps i reconeixement de les seves aportacions.

Comparació entre grups	Molt d'acord i Bastant d'acord	p ^(*)
Infermeres assistencials no especialistes (N=126)	79,4%	<0,05
Infermeres assistencials especialistes (N=47)	87,2%	

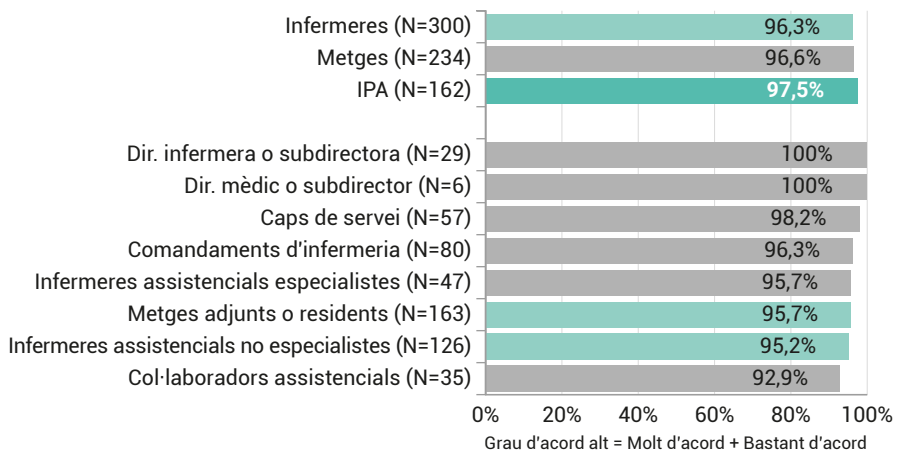
(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

MODEL ORGANITZATIU

32. La pràctica avançada és una oportunitat de creixement professional que tenen les infermeres en l'àmbit assistencial.

Els diferents grups professionals i les IPA coincideixen en opinar que la pràctica avançada és una oportunitat de creixement professional que tenen les infermeres dintre de l'àmbit assistencial.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

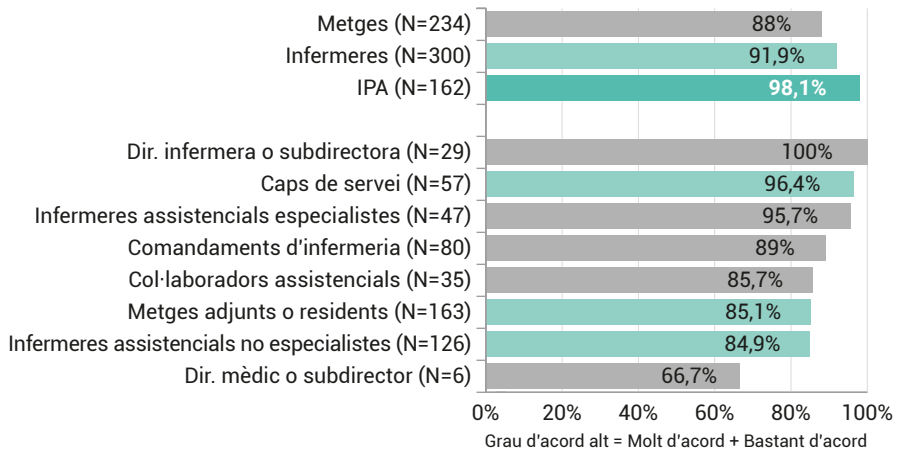
Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 38: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: La pràctica avançada és una oportunitat de creixement professional que tenen les infermeres en l'àmbit assistencial.

En aquesta afirmació, la comparació de les puntuacions de cadascun dels grups professionals entre si, no presenta diferències significatives.

35. S'haurà de repensar el model organitzatiu de les institucions de salut per a clarificar les funcions i el perfil professional de les infermeres que fan pràctica avançada.

Hi ha una discrepància en el grau d'acord dels metges assistencials (85,1%) i els directors mèdics (66,7%) amb relació a les IPA (98,1%), les direccions infermeres (100%) i les infermeres especialistes (93,7%) respecte al grau d'acord alt al fet que caldrà repensar el model organitzatiu de les institucions de salut per a clarificar les funcions i el perfil professional de les IPA.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 39: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: S'haurà de repensar el model organitzatiu de les institucions de salut per a clarificar les funcions i el perfil professional de les infermeres que fan pràctica avançada.

Per aquesta afirmació hi ha algunes diferències significatives entre els grups que es poden observar a la taula 34, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 34: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l’afirmació: S’haurà de repensar el model organitzatiu de les institucions de salut per a clarificar les funcions i el perfil professional de les infermeres que fan pràctica avançada.

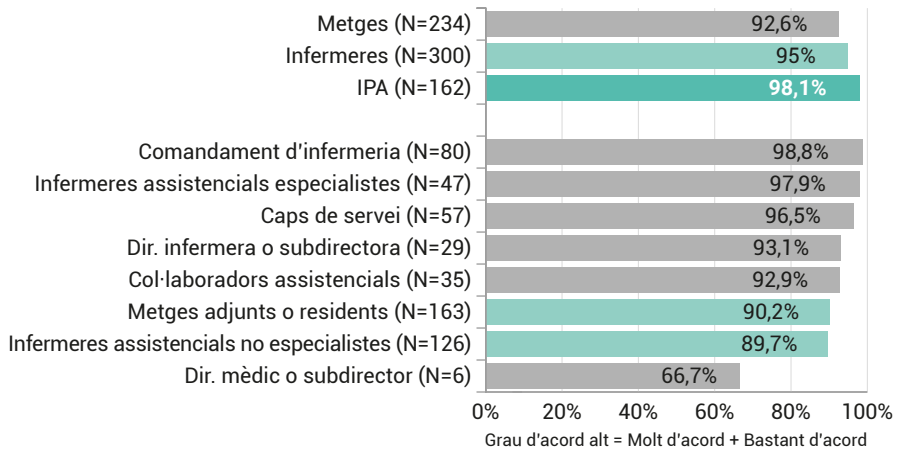
Comparació entre grups	Molt d’acord i Bastant d’acord	p ^(*)
Infermeres (N=300) Metges (N=234)	91,9% 88%	<0,05
Infermeres assistencials no especialistes (N=126) Infermeres assistencials especialistes (N=47)	84,9% 95,7%	<0,05

(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d’aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

37. És prioritari definir bé els llocs de treball de les infermeres que fan pràctica avançada, per a clarificar el seu àmbit d’actuació i la seva dependència jeràrquica.

Hi ha coincidència entre els diferents grups i les IPA sobre l’afirmació que diu que és prioritari definir bé els llocs de treball de les IPA, per a clarificar el seu àmbit d’actuació i la seva dependència jeràrquica. Discrepen els directors mèdics participants ja que hi ha un 33% que no hi està d’acord.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 40: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: És prioritari definir bé els llocs de treball de les infermeres que fan pràctica avançada, per a clarificar el seu àmbit d'actuació i la seva dependència jeràrquica.

Tot i que els diferents grups coincideixen en el grau d'acord, hi ha alguna diferència significativa en els grups que es poden veure a la taula 35, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 35: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l’afirmació: És prioritari definir bé els llocs de treball de les infermeres que fan pràctica avançada, per a clarificar el seu àmbit d’actuació i la seva dependència jeràrquica.

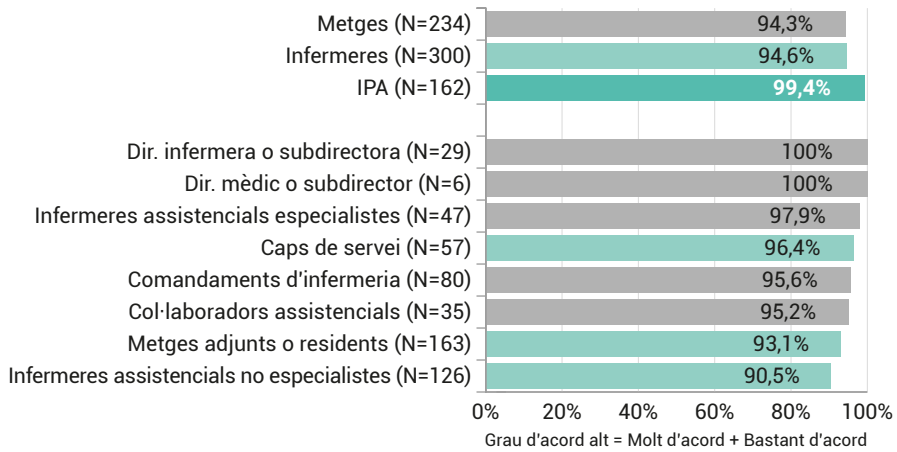
Comparació entre grups	Molt d’acord i Bastant d’acord	p ^(*)
Infermeres (N=300) Metges (N=234)	95% 92,6%	<0,05
Infermeres assistencials no especialistes (N=126) Infermeres assistencials especialistes (N=47)	89,7% 97,9%	<0,05

(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d’aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

41. El Departament de Salut hauria d’impulsar polítiques que fomentin la creació de llocs de treball d’infermeres que fan pràctica avançada.

Hi ha una alta coincidència en el grau d’acord alt que han donat els diferents grups i les IPA sobre que el Departament de Salut hauria d’impulsar polítiques que fomentin la creació de llocs de treball d’infermeres que fan pràctica avançada.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 41: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: El Departament de Salut hauria d'impulsar polítiques que fomentin la creació de llocs de treball d'infermeres que fan pràctica avançada.

Per aquesta afirmació s'observen algunes diferències significatives pel que fa a la puntuació que han donat els grups que es poden comprovar a la taula 36, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 36: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l’afirmació: El Departament de Salut hauria d’impulsar polítiques que fomentin la creació de llocs de treball d’infermeres que fan pràctica avançada.

Comparació entre grups	Molt d’acord i Bastant d’acord	p ^(*)
Infermeres (N=300) Metges (N=234)	94,6% 94,3%	<0,05
Infermeres assistencials no especialistes (N=126) Infermeres assistencials especialistes (N=47)	90,5% 97,9%	<0,05

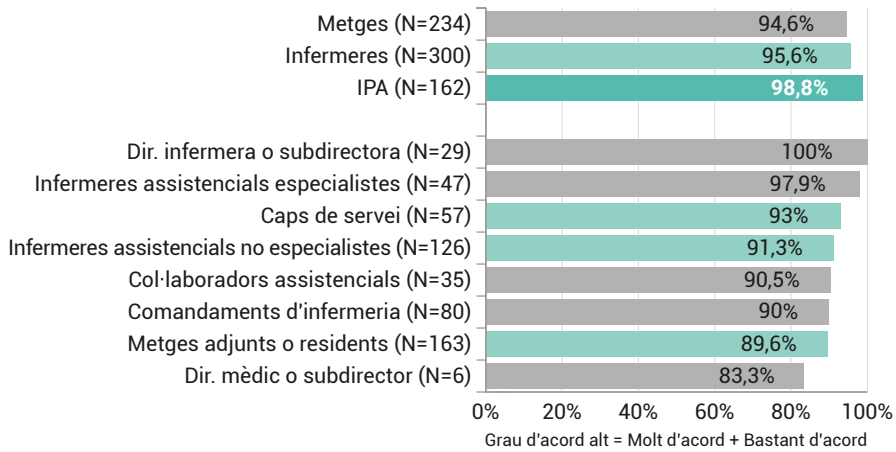
(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d’aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

REGULACIÓ

33. El lloc de treball de les infermeres que fan pràctica avançada s’hauria de regular en l’àmbit laboral.

Hi ha una elevada coincidència entre metges, infermeres i IPA que el lloc de treball de les infermeres que fan pràctica avançada s’hauria de regular en l’àmbit laboral.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 42: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: El lloc de treball de les infermeres que fan pràctica avançada s'hauria de regular en l'àmbit laboral.

Per aquesta afirmació es veuen algunes diferències significatives quant a la puntuació que han donat els grups que s'observen a la taula 37, fonamentalment a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 37: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: El lloc de treball de les infermeres que fan pràctica avançada s'hauria de regular en l'àmbit laboral.

Comparació entre grups	Molt d'acord i Bastant d'acord	p ^(*)
Infermeres (N=300)	95,6%	<0,05
Metges (N=234)	94,6%	

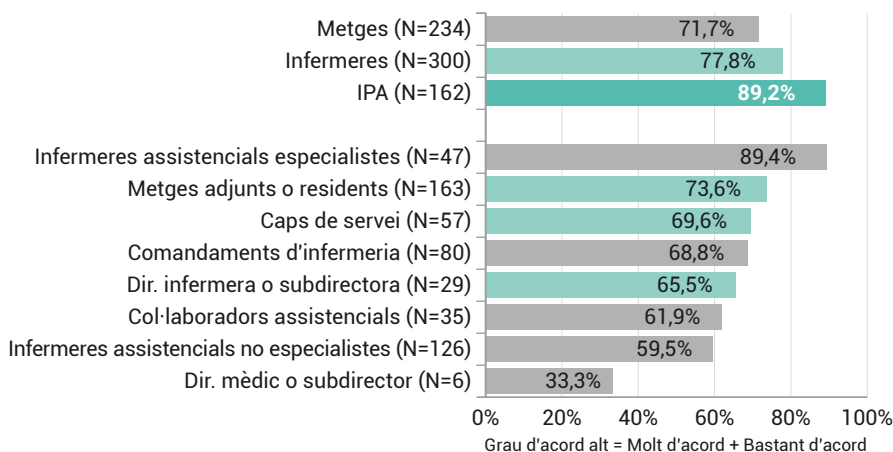
(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

34. Les infermeres que fan pràctica avançada, en la seva pràctica diària, no reben suport legal per poder desenvolupar el seu rol en tot el seu abast.

Hi ha una discrepància entre les diferents agrupacions de professionals i les IPA respecte a l'afirmació que les IPA en la seva pràctica diària no reben suport legal per poder desenvolupar el seu rol en tot el seu abast.

Mentre que el 67% dels directors mèdics hi està en desacord, el 89% de les IPA i de les infermeres especialistes hi està d'acord.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 43: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada, en la seva pràctica diària, no reben suport legal per poder desenvolupar el seu rol en tot el seu abast.

Amb relació a aquesta afirmació s'observen algunes diferències significatives quant a la puntuació que han donat els grups que es poden veure a la taula 38, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 38: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l’afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada, en la seva pràctica diària, no reben suport legal per poder desenvolupar el seu rol en tot el seu abast.

Comparació entre grups	Molt d’acord i Bastant d’acord	p ^(*)
Infermeres (N=300) Metges (N=234)	77,8% 71,7%	<0,05
Infermeres assistencials no especialistes (N=126) Infermeres assistencials especialistes (N=47)	59,5% 89,4%	<0,05
Col·laboradors assistencials (N=35) Metges (N=234)	61,9% 71,7%	<0,05

(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

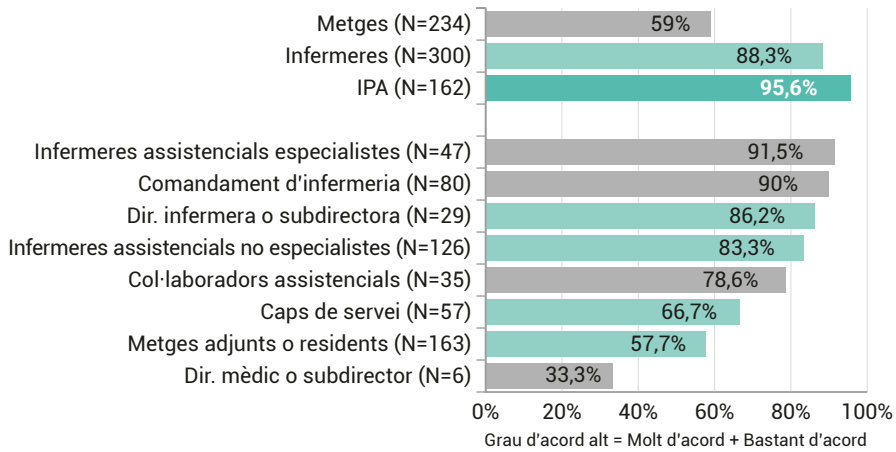
Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d’aguts de Catalunya?
Projecte IPACAT20-21.

36. La regulació de la pràctica avançada de les infermeres hauria d’incloure aspectes com la sol·licitud de proves diagnòstiques, la formulació de diagnòstics clínics i la prescripció autònoma dintre del seu àmbit de coneixement.

En aquesta afirmació s’observa una divergència entre l’opinió dels metges com a professió i en els diferents llocs de treball dels metges amb relació als altres grups.

Hi ha un 40% de metges que estan en desacord en el fet que la regulació de les IPA hauria d’incloure la sol·licitud de proves diagnòstiques, la formulació de diagnòstics clínics i la prescripció autònoma dintre del seu àmbit de coneixement (vegeu figura 44).

Així mateix, aquesta afirmació presenta un CV del 30% en el grup dels metges assistencials, el que denota que les respostes d’aquest grup són heterogènies.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 44: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: La regulació de la pràctica avançada de les infermeres hauria d'incloure aspectes com la sol·licitud de proves diagnòstiques, la formulació de diagnòstics clínics i la prescripció autònoma dintre de l'àmbit de coneixement.

Amb relació a aquesta afirmació es veuen algunes diferències significatives pel que fa a la puntuació que han donat els grups que s'observen a la taula 39, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 39: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l’afirmació: La regulació de la pràctica avançada de les infermeres hauria d’incloure aspectes com la sol·licitud de proves diagnòstiques, la formulació de diagnòstics clínics i la prescripció autònoma dintre del seu àmbit de coneixement.

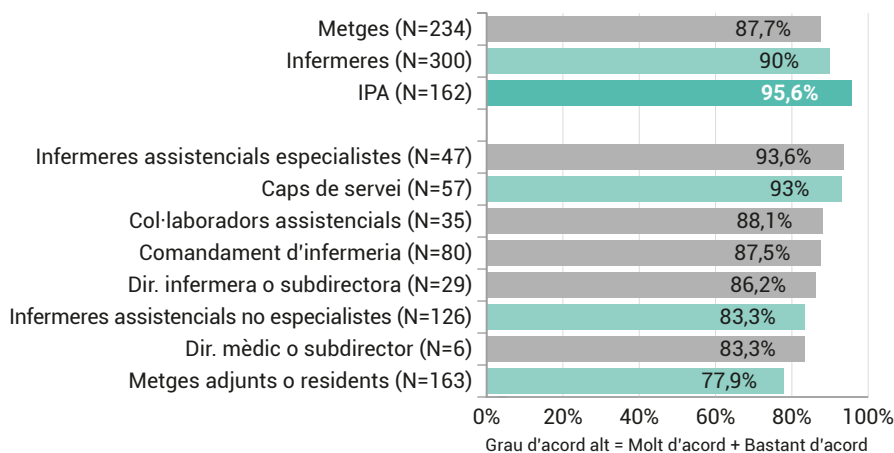
Comparació entre grups	Molt d’acord i Bastant d’acord	p ^(*)
Comandaments d’infermeria (N=80)	68,8%	<0,05
Caps de servei (N=57)	56,1%	
Home (N=153)	67,3%	<0,05
Dona (N=431)	78,3%	

(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d’aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

38. Les infermeres que fan pràctica avançada haurien de rebre un complement econòmic reconegut.

Hi ha un grau d’acord alt en el fet que les IPA haurien de rebre un complement econòmic reconegut, tot i que si mirem amb detall les diferents agrupacions de professionals, s’observa que entre el 16% i el 22% dels metges, i les infermeres assistencials no especialistes i els directors mèdics, hi estan en desacord (vegeu figura 45).



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 45: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada haurien de rebre un complement econòmic reconegut.

Amb relació a aquesta afirmació s'observen algunes diferències significatives quant a la puntuació que han donat els grups que es poden comprovar a la taula 40, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 40: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada haurien de rebre un complement econòmic reconegut.

Comparació entre grups	Molt d'acord i Bastant d'acord	p ^(*)
Infermeres (N=300)	90%	<0,05
Metges (N=234)	87,7%	
Infermeres assistencials no especialistes (N=126)	83,3%	<0,05
Infermeres assistencials especialistes (N=47)	93,6%	

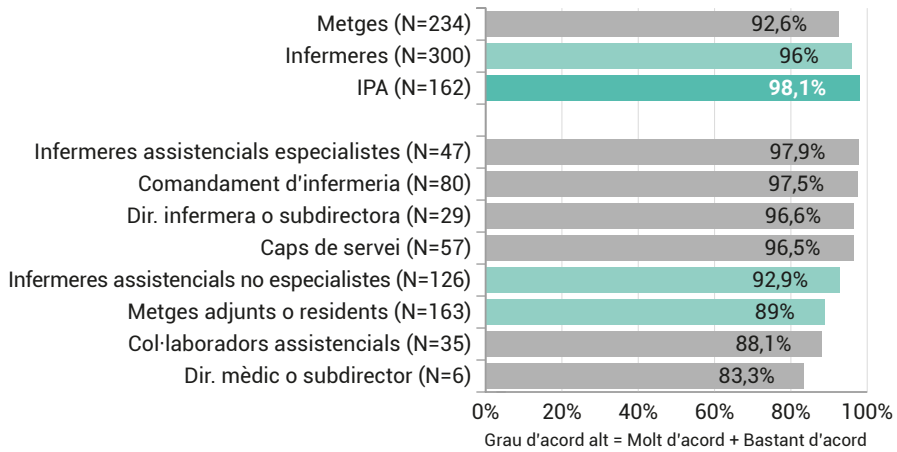
(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

39. Caldria estandarditzar i adequar els programes de formació dirigits a les infermeres que fan pràctica avançada per poder donar resposta a les necessitats assistencials complexes.

Hi ha una coincidència entre els metges, les infermeres i les IPA que caldria estandarditzar i adequar els programes de formació dirigits a les infermeres que fan pràctica avançada per poder donar resposta a les necessitats assistencials complexes.

Tot i això, les direccions mèdiques tenen un grau d'acord inferior.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 46: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Caldria estandarditzar i adequar els programes de formació dirigits a les infermeres que fan pràctica avançada per poder donar resposta a les necessitats assistencials complexes.

Amb relació a aquesta afirmació es veuen algunes diferències significatives respecte a la puntuació que han donat els grups que s'observen a la taula 41, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 41: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Caldria estandarditzar i adequar els programes de formació dirigits a les infermeres que fan pràctica avançada per poder donar resposta a les necessitats assistencials complexes.

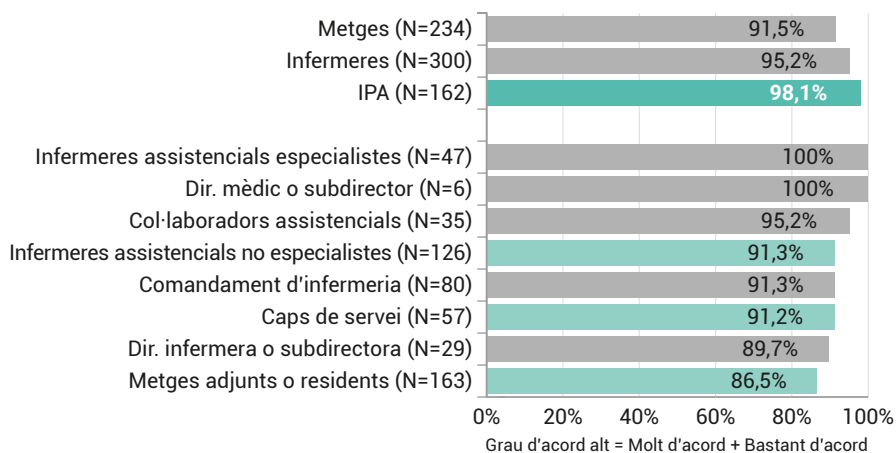
Comparació entre grups	Molt d'acord i Bastant d'acord	p ^(*)
Infermeres assistencials no especialistes (N=126)	92,9%	<0,05
Infermeres assistencials especialistes (N=47)	97,9%	

(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

40. Les infermeres que fan pràctica avançada haurien d'estar acreditades per un organisme competent i reconegut per l'administració de salut.

Hi ha un elevat grau d'acord coincident entre els metges, les infermeres i les IPA que aquestes haurien d'estar acreditades per un organisme competent i reconegut per l'administració de salut. Tot i això, hi ha un 14% dels metges assistencials i un 10% de les directores infermeres que no hi estan d'acord.



- Diferència significativa entre les puntuacions del grup de professionals i les IPA, segons la prova estadística Kruskal-Wallis

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

Figura 47: Comparació dels percentatges de «Grau d'acord alt» de la IPA amb les diferents agrupacions de professionals i directius per a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada haurien d'estar acreditades per un organisme competent i reconegut per l'administració de salut.

En aquesta afirmació s'observen algunes diferències significatives pel que fa a la puntuació que han donat els grups que es poden veure a la taula 42, sobretot a causa de les diferències en les puntuacions baixes.

Taula 42: Grups professionals que han donat respostes significativament divergents a l'afirmació: Les infermeres que fan pràctica avançada haurien d'estar acreditades per un organisme competent i reconegut per l'administració de salut.

Comparació entre grups	Molt d'acord i Bastant d'acord	p ^(*)
Infermeres (N=300) Metges (N=234)	95,2% 91,5%	<0,05
Infermeres assistencials no especialistes (N=126) Infermeres assistencials especialistes (N=47)	91,3% 100%	<0,05
Dona (N=431) Infermeres (N=300)	94,7% 95,2%	<0,05

(*) Valor de p obtingut en la comparació de les puntuacions atorgades pels diferents grups, segons la prova de Kruskal-Wallis.

Font: Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte IPACAT20-21.

4.5. Contextualització dels resultats

S'estan generant nous models assistencials per donar resposta als problemes de salut actuals i de futur, com són els derivats de la pandèmia COVID-19, de l'envelliment de la població, l'augment de la prevalença de malalties cròniques i la multimorbiditat; juntament amb un augment de l'interès en els estils de vida saludables, la prevenció, la promoció de la salut i la potenciació de l'atenció domiciliària/comunitària enfront de l'hospitalització.

En els últims anys, la demanda d'IPA no ha deixat de créixer a tot el món (42) i han estat descrites com un «gegant adormit» a causa del potencial que tenen per augmentar l'accés i la qualitat de sistema sanitari (43). Això no obstant, la seva adequada implementació requereix canvis en múltiples nivells, entre ells la implicació política i la regulació en l'àmbit legal. La pràctica avançada, més enllà d'un tipus de paper específic, implica un nivell de pràctica clínica (44). Molts dels països on s'ha desenvolupat aquesta figura es troben en diferents etapes de desenvolupament (45).

En el nostre context, el model d'IPA és difícil de desenvolupar sense un suport legislatiu. El terme IPA no ha estat reconegut oficialment ni protegit a Espanya. Tampoc hi ha una implementació estratègica en l'àmbit de Catalunya, ni polítiques específiques d'alguna entitat amb autoritat o alguna forma de mecanisme regulador explícit per a les IPA, per exemple: certificació, acreditació o autorització específiques per al context català.

La formació acadèmica i clínica postgraduada de la infermera espanyola ha millorat significativament en els últims anys. El sistema sanitari català ha d'aprofitar la major formació del col·lectiu, creant noves places que consolidin el paper de les Infermeres de Pràctica Avançada. La seva activitat permet afrontar amb més eficàcia els reptes actuals de la cura de la salut, responent a les necessitats de salut de la població i fomentant models assistencials cost-eficients, i impulsant la sostenibilitat del sistema assistencial.

En el recent congrés d'IPA del Consell Internacional d'Infermeres (CII) al Canadà, Howard Catton (director general del CII) va dir: «D'aquests desastres naturals, la pandèmia i les fragilitats que hem vist, la infermeria ha tirat endavant clarament i ha mostrat solucions. La pràctica avançada està al capdamunt d'aquestes solucions per donar resposta a les necessitats d'atenció sanitària del nostre planeta» (46). El CII ha presentat estudis de casos sobre IPA arreu del món, que mostren aquests rols liderant noves prestacions sanitàries, innovadores i fins i tot emprenedores, en una varietat d'entorns que aborden les necessitats de salut integral i integrada. Molts d'aquests estudis de casos han demostrat com les solucions dirigides per IPA poden ser fonamentals per satisfer totes les necessitats d'atenció sanitària. Si la recuperació de la pandèmia té models dirigits per infermeres i IPA en el seu nucli, H. Catton creu que podem avançar més ràpidament per assegurar que s'aborden totes les necessitats de la població i tenir sistemes de salut més sostenibles.

«A través de la pandèmia i les respostes a diverses catàstrofes, hem vist com el lideratge d'infermeria és fonamental per al disseny i les de-

cisions polítiques en els sistemes de salut. No es tracta només que les infermeres puguin garantir una atenció segura i eficaç. Saben com dissenyar aquests sistemes de salut per satisfer les necessitats de les persones i que siguin més receptius, sòlids i que posin les persones en el seu centre», (CII, 2021).

L'*Institute of Medicine* el 2011 ja advertia que el nou estil de lideratge que es necessita flueix en totes les direccions i tots els nivells. Tots els membres de l'equip d'atenció de salut han de participar en la gestió col·laborativa de la seva pràctica. Els metges, infermeres i altres professionals de la salut han de treballar junts per enderrocar els murs de jerarquia i ser mútuament responsables per millorar la qualitat dels serveis de salut. Tots han de mostrar la capacitat d'adaptar-se a la constant evolució dinàmica del sistema de salut (47).

La Infermera de Pràctica Avançada es defineix com «Infermera que ha adquirit una base de coneixement expert, les habilitats per a la presa de decisions complexes i les competències clíniques necessàries per a la pràctica avançada; característiques que s'ajusten al context o país en el qual aquesta professional realitza la seva activitat assistencial» (CII, 2008). La seva activitat es basa en la pràctica clínica directa a les persones que atén i inclou assistència, docència a persones ateses o professionals i investigació. Les IPA treballen en la intersecció del camp professional de la infermeria i de la medicina. Aquesta activitat ha estat generada per dos elements clau: d'una banda, l'increment de necessitats assistencials, i d'una altra, l'augment de la formació de les infermeres. Les seves competències més importants són l'atenció directa a les persones, la guia i assessorament, la consultoria, la pràctica basada en l'evidència, el lideratge, la col·laboració interdisciplinària i intradisciplinària, i la presa de decisions ètiques.

En general, el reconeixement com a IPA requereix formació postgraduada de màster. Aquesta categoria (IPA), inclou a les infermeres clíniques especialistes (ICE) i Infermeres d'Atenció Directa (IAD) o les denominades *nurse practitioner* (NP). Aquestes últimes tenen, a més, la capacitat de prescriure

medicaments. Les NP tenen una gran trajectòria històrica fora d'Espanya, especialment als EUA (des de 1965), Austràlia, Canadà, Regne Unit i, més recentment, en altres països europeus com Holanda i Suècia. A Espanya comptem amb la formació reglada implementada d'infermeres especialistes per part del Ministeri de Sanitat per a les especialitats de Pediatria, Geriatria, Ginecologia i Obstetrícia, Salut Mental i Salut laboral; mentre que l'especialitat d'Infermeria Medicoquirúrgica està aprovada però no implementada. D'altra banda, a Espanya disposem d'un bon nombre de màsters oficials acreditats pel Ministeri d'Universitats, que formen IPA en diferents àrees com, per exemple, oncologia, cures intensives, cardiologia, diabetis, etc. Aquesta excel·lent formació d'especialistes i de màsters universitaris conviu amb la manca de regulació i reconeixement de la Pràctica Avançada d'Infermera.

Laurant i els seus col·laboradors (8) van publicar (*Cochrane Library*) la revisió que analitza l'impacte del treball d'infermeres com a substitutes de metges en atenció primària, analitzant resultats de salut dels malalts, processos de cures i la utilització dels serveis (volum i costos). Aquesta revisió exhaustiva d'assajos clínics conclou que l'atenció de les infermeres per a condicions físiques recurrents i urgents i els casos crònics, les IPA i la *nurse practitioner* proporcionen igual o millor qualitat de cures que els metges d'atenció primària, i arriben probablement a igual o millors resultats de salut en les persones ateses per infermeres. A més, les infermeres obtenen una major satisfacció per part dels malalts que els metges. Aquestes dades es repliquen en un nou estudi, recentment publicat per Aiken L. (48), que documenta com els hospitals que contracten més NP per a malalts hospitalitzats tenen menor mortalitat quirúrgica, major satisfacció del malalt i menors costos d'atenció. Aquestes infermeres, les NP, tenen formació de postgrau avançada i un marc legal ampliat de pràctica per prescriure tractaments que inclouen analgèsics, entre d'altres. Aquest important estudi mostra que aquestes NP milloren l'activitat assistencial dels hospitals en aconseguir l'excel·lència clínica, la satisfacció del malalt i en reduir les despeses per malalt, a la vegada que contribueixen positivament al benestar general dels metges durant temps difícils.

No hi ha dubte que la cura de la salut i l'entorn assistencial està evolucionant cap a una major complexitat, derivada de l'increment en l'ús de la tecnologia, la digitalització, la introducció de nous tractaments i una major exigència per part del mateix malalt i la seva família. Aquests factors s'uneixen a la manca d'infermeres a escala internacional, l'augment de jubilacions dins la professió infermera, l'augment del cost de la cura i la demanda, i la incorporació al sistema de salut d'infermeres amb més formació especialista o avançada.

En el nostre entorn, les infermeres especialistes i les IPA poden proporcionar de forma segura i eficaç una gran proporció d'atenció primària de salut, però sovint se'ls impedeix treballar en tota la seva extensió respecte a la seva educació i formació. La plena utilització de les seves competències pot ajudar a reduir les disparitats en l'accés als serveis de salut per a persones vulnerables, en poblacions rurals i remotes, fins i tot en temps de crisi i emergències sanitàries. Per això, el maig de 2021, la direcció estratègica de l'Assemblea Mundial de Salut de l'OMS va impulsar que les infermeres treballessin en tota l'extensió de la seva educació i capacitació en entorns de prestació de serveis segurs i de suport.

Els reptes que hem d'afrontar per al ple desenvolupament de la IPA en el nostre entorn inclouen: identificar les IPA en el nostre sistema sanitari; reconèixer la contribució de les infermeres especialistes en l'àmbit laboral, creant llocs específics per a cada especialitat; i desenvolupament d'una legislació que doni suport a la seva funció. A més, cal compartir el projecte de desenvolupament i implantació de la IPA a Espanya amb altres professionals, especialment els metges que formen part de l'equip assistencial amb qui treballen, posant l'accent en la seva contribució a la millora assistencial. També cal avaluar els resultats de la millora de la pràctica assistencial realitzada per les IPA.

Les accions requerides a Espanya inclouen l'actualització de la legislació i els reglaments pel que fa a l'educació i l'optimització dels rols en entorns de pràctica. A més, aquesta directiva requereix adaptar els entorns de treball per permetre a les infermeres contribuir al màxim en la prestació de serveis en l'atenció sanitària dels equips interdisciplinaris (49).

4.6. Limitacions de l'estudi

Indubtablement, la situació de pandèmia que ha envoltat tot el procés de l'elaboració dels qüestionaris, la posada en marxa i el desenvolupament del projecte, ha influenciat en la contribució dels qui estaven cridats a participar.

Quan faltaven algunes de les entrevistes que teníem previstes per l'elaboració de l'escala es va declarar la pandèmia i va dificultar que es poguessin fer presencials. A més a més, els professionals assistencials estaven amb una pressió assistencial que també els va impedir fer-les via telemàtica.

Per altra banda, el moment en què estava previst començar el treball de camp va coincidir amb una onada i possiblement va dificultar la participació de les IPA i dels professionals i directius que en altres circumstàncies ho haguessin fet.

CONCLUSIONS



5. CONCLUSIONS

Aquest és el primer estudi d'aquestes característiques que es fa a Catalunya o a altres països del nostre entorn.

Hi ha hagut una elevada participació: el 79,4% de les IPA detectades en el projecte IPACAT19, i 584 professionals (3,9 professionals per cada IPA participant) de 36 hospitals de Catalunya.

Els qui han participat són fonamentalment infermeres i metges assistencials o comandaments; algunes direccions infermeres i mèdiques, i també altres professionals de l'equip de salut.

Hi ha un **acord elevat**¹ que:

- Les IPA creen un vincle estret amb les persones que atenen i la veuen com una professional de confiança i de referència pel seu procés de salut; i contribueixen a millorar la continuïtat assistencial entre nivells i entre processos, amb l'objectiu de donar una atenció més segura i centrada en les persones ateses.
- Estan capacitades per resoldre problemes complexos, mentre que hi ha un acord moderat en el fet que prenen decisions complexes de forma autònoma.
- Participen en programes de formació dels professionals del centre; actuen com a referents en relació amb el seu àmbit de coneixement, i assessoren i donen suport a les infermeres generalistes en la presa de decisions.

1 S'han adoptat uns criteris de valoració dels «Graus d'acord» dels diferents grups professionals, de tal manera que s'ha convingut que quan hi ha «Graus d'acord alt» superiors al 80% de tots els grups es valora que hi ha un «Grau d'acord alt»; si el «Grau d'acord alt» de tots els grups està entre el 60% i el 79,9% es valora que hi ha un «Grau d'acord moderat»; i si el «Grau d'acord alt» és inferior al 60% en tots els grups, es valora que hi ha un «Grau d'acord baix». En el cas que el «Grau d'acord» difereixi entre els diferents grups es diu que hi ha discrepàncies.

- La seva acceptació està relacionada amb la seva capacitat de treball en equip, i que estableixen aliances amb altres professionals en benefici de les persones que atenen.
- Poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials, i que el seu lideratge fomenta la participació dels altres professionals per treballar basant-se en les bones pràctiques.
- Són un recurs efectiu i eficient per donar resposta a les necessitats dels malalts crònics o oncològics; contribueixen a l'eficiència i la sostenibilitat del sistema de salut (100% direcció mèdica), i la seva implantació és una bona mesura per fer més eficient el sistema de salut.
- El desconeixement del seu potencial és una barrera per la seva implantació.
- Apliquen l'evidència científica i milloren la pràctica professional; lideren projectes de recerca propis, però les seves activitats de recerca estan poc desenvolupades a causa de la manca de temps i reconeixement.
- No reben el suport legal per desenvolupar el seu rol en tot el seu abast; que la pràctica avançada per les infermeres és una oportunitat de desenvolupament professional en l'àmbit assistencial, i que el Departament de Salut hauria d'impulsar polítiques que fomentin la creació de llocs de treball d'IPA.
- Caldria estandarditzar i adequar els programes formatius dirigits a les IPA per donar resposta a les necessitats assistencials complexes; que haurien d'estar acreditades per un organisme competent i reconegut per l'Administració de Salut; que s'haurien de regular en l'àmbit laboral els llocs de treball de les IPA, i que aquestes haurien de rebre un complement econòmic.

També hi ha un **acord elevat, tot i que amb alguna discrepància**, en el fet que s'haurà de repensar el model organitzatiu de les institucions i definir bé els llocs de treball per clarificar les funcions, el perfil professional i la dependència jeràrquica de les IPA.

Hi ha un **acord moderat** que:

- Les IPA exerceixen el lideratge clínic en els grups de treball en els que participen.
- Poden contribuir a reduir l'estada hospitalària.
- La implantació de les IPA té el suport dels comandaments d'infermeria, les infermeres, els metges, els directius, però **és baix** en el fet que reben el suport dels agents socials (sindicats).

L'acord és moderat amb discrepàncies en el fet que:

- La direcció infermera considera imprescindible l'expertesa i el coneixement que aporten les IPA; que són reconegudes i respectades tenint en compte les seves propostes; i que són reconegudes com a referents clínics.

L'acord és moderat baix amb alguna discrepància en el fet que:

- No reben suport legal per poder desenvolupar el seu rol en tot el seu abast, i que la regulació hauria d'incloure aspectes com la sol·licitud de proves diagnòstiques, la formulació de diagnòstics clínics i la prescripció autònoma dins del seu àmbit de coneixement.
- El fet que facin i interpretin proves diagnòstiques que habitualment fan altres professionals, comporta un plus d'eficiència al sistema de salut.

RECOMANACIONS



6. RECOMANACIONS

A la llum dels resultats d'aquest estudi, donada la gran variabilitat que hi ha en el desenvolupament del rol de les IPA, i els diferents ritmes d'incorporació d'aquestes figures, que allà on s'han desenvolupat cooperen en la prestació d'una millor atenció a les persones, afavoreixen l'accessibilitat al sistema de salut i contribueixen a la sostenibilitat; aportem les següents recomanacions elaborades amb el suport d'un grup de professionals expertes:

A les infermeres de pràctica avançada i als equips

Formar els equips assistencials en el treball multidisciplinari, per tal de treure el màxim partit del benefici del treball col·laboratiu en favor de les persones ateses i reconeixent la contribució que cadascun dels membres aporta a l'equip.

Difondre entre el col·lectiu infermer que la pràctica avançada és una manera d'evolucionar dins de la professió i que cal reconèixer amb la finalitat que qualsevol infermera hi pugui accedir si té les competències i la formació necessàries, entenent que prèviament cal identificar els llocs de treball que són tributaris d'una IPA.

Identificar les experiències d'èxit del treball en equip per compartir-ho amb altres equips.

Als proveïdors

Compartir les experiències d'èxit per part de les organitzacions que tinguin aquestes figures implantades i posar el seu lideratge al servei del seu desenvolupament dins del sistema.

Convocar llocs de treball segons el perfil professional de la IPA.

Apostar per mesurar els resultats que aporten les IPA al sistema des de les gerències/direccions assistencials.

Incorporar, des de les gerències/direccions assistencials, les IPA allà on sigui molt necessària l'eficiència del servei.

Tenir la responsabilitat de donar veu, per part de les direccions infermeres, a aquestes IPA i ser capaces de poder descriure el rol i les funcions d'aquestes infermeres d'una forma ordenada, amb indicadors i resultats previsibles.

Fer seu, des de les directores infermeres, el projecte d'operativitzar la implantació de la pràctica avançada de les infermeres, creant sistemes d'avaluació; i utilitzar aquesta avaluació per evidenciar els resultats de salut en els seus pacients, l'efectivitat, l'eficàcia i l'eficiència de les seves intervencions.

Mantenir, per part de les direccions infermeres, una comunicació activa amb els agents socials per destacar el benefici que aporten les IPA als pacients i al sistema de salut.

Als agents socials

Adonar-se que el desenvolupament professional de les infermeres té molt de recorregut i que una de les sortides professionals de les infermeres en l'àmbit de l'assistència és la pràctica avançada.

Reconèixer les competències que desenvolupen aquestes infermeres i tractar en les negociacions la retribució salarial per nivells.

A les associacions professionals

Contribuir, en el marc específic de la pràctica, en la definició dels criteris (competències) que han de complir les IPA.

Fomentar la investigació i la innovació en Infermeria de Pràctica Avançada.

Adquirir el compromís de fer accions dirigides a donar suport a la implantació i al desenvolupament de les IPA per part de les diferents associacions professionals d'infermeres (oncologia, cardiologia...).

Unificar, des de l'Associació de Directores d'Escoles d'Infermeria de Catalunya, els criteris de formació de postgrau per a les futures IPA, les pràctiques i la mesura de les competències d'atenció directa.

Als col·legis professionals

Difondre el rol diferencial de les IPA entre la població reconeixent el seu grau d'autonomia i expertesa davant de determinats processos assistencials.

Contribuir a la unificació dels criteris diferencials de les IPA, segons el marc del Consell Internacional d'Infermeres, i presentar-los al Departament de Salut per fer efectiva l'acreditació.

Donar suport al reconeixement en forma de retribució econòmica.

A les universitats

Fer difusió de les característiques i funcions de les IPA, tant a les direccions infermeres com als comandaments, i dins dels diferents programes formatius en general, per tal de clarificar i distingir els diferents rols professionals i en particular el de la IPA.

Recomanar que els màsters dirigits a formar infermeres de pràctica avançada tinguin assignatures multidisciplinàries i que el professorat d'altres disciplines posi en relleu la importància de l'equip, la competència col·laborativa i la consultoria.

Demandar a l'Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya, que tots els màsters propis amb especificitat de cures en un àmbit concret formin en les competències de la IPA i siguin reconeguts com a màsters universitaris.

Al Departament de Salut

Definir, amb el suport del Consell de Col·legis d'Infermeres de Catalunya, el model de pràctica avançada que la població de Catalunya necessita, ja que hi ha una gran diversitat en el reconeixement i la identificació de les IPA.

Elaborar una guia de recomanacions dirigida als centres proveïdors per incorporar la IPA a escala organitzativa i de lideratge clínic.

Fer una anàlisi de previsió de les IPA que fan falta en un futur immediat (nombre de titulades, de quines especialitats o àmbit de necessitat, jubilacions previstes...) segons les dades epidemiològiques i de distribució de la població.

Implicar-se en la creació d'un model d'acreditació de les IPA conjuntament amb el Consell de Col·legis d'Infermeres de Catalunya.

Potenciar la creació d'un grup de treball infermer per elaborar un segon document d'*Indicadors d'avaluació de les cures infermeres*, específic de la pràctica avançada, basat en els resultats d'evidències internacionals i de la recerca específica en el nostre context.

ACRÒNIMS

ACDI

Associació Catalana de Direccions Infermeres

ACES

Associació Catalana d'Entitats de Salut

ADEIC

Associació de Directores d'Escoles d'Infermeria de Catalunya, Balears i Andorra

CCIIC

Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya

CII

Consell Internacional d'Infermeres

CSSC

Consorti de Salut i Social de Catalunya

EVOHIPA

Escala de valoració de l'opinió dels professionals que interactuen amb les IPA en l'àmbit hospitalari

ICS

Institut Català de la Salut

IPA

Infermera de Pràctica Avançada

UCH

Unió Catalana d'Hospitals

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Pfadenhauer LM, Gerhardus A, Mozygemba K, Lysdahl KB, Booth A, Hofmann B, Wahlster P, Polus S, Burns J, Brereton L, Rehfues E. Making sense of complexity in context and implementation: the Context and Implementation of Complex Interventions (CICI) framework. *Implement Sci.* 2017;12(1):21. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0552-5>
2. Andregård AC, Jangland E. The tortuous journey of introducing the nurse practitioner as a new member of the healthcare team: a meta-synthesis. *Scand J Caring Sci.* 2014. DOI: 10.1111/scs.12120.
3. Green LW, Glasgow RE, Atkins D, Stange K. Making evidence from research more relevant, useful, and actionable in policy, program planning, and practice: Slips «Twixt Cup and Lip». *Am J Prev Med.* 2009; 37(6, Suppl 1),S187-S191. DOI: [dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2009.08.017](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2009.08.017)
4. Sevilla Guerra S, Miranda Salmerón J, Zabalegui A. Profile of advanced nursing practice in Spain: A cross-sectional study. *Nurs Health Sci.* 2018;20(1),99-106. <https://doi.org/10.1111/nhs.12391>
5. Gutierrez R, Ferrús L. Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya projecte IPACAT19. Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries UAB. Fundació Salut i Envelliment UAB. 2019.
6. Jean E, Sevilla Guerra S, Contandriopoulos D, Perroux M, Kilpatrick K, Zabalegui A. Context and implementation of advanced nursing practice in two countries; an exploratory qualitative comparative study. *Nurs Outlook.* 2019. doi.org/10.1016/j.outlook.2019.02.002. 2.424 JCR2017
7. Tomoaia-Cotisel A, Scammon DL, Waitzman NJ, Cronholm PF, Halladay JR, Driscoll DL, Solberg LI, Hsu C, Tai-Seale M, Hiratsuka V, Shih SC, Fetters MD, Wise CG, Alexander JA, Hauser D, McMullen CK, Scholle SH, Tirodkar MA, Schmidt L, Donahue KE, Stange KC. Context matters: the experience of 14 research teams in systematically reporting contextual factors important for practice change. *Ann Fam Med.* 2013;11(Suppl 1):115-23. <https://doi.org/10.1370/afm.1549>
8. Laurant M, van der Biezen M, Wijers N, Watananirun K, Kontopantelis E, van Vught AJ. Nurses as substitutes for doctors in primary care. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;7(7):CD001271. [Accés 18 oct 2021] Disponible a: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001271.pub3>

9. May C, Johnson M, Finch T. Implementation, context and complexity. *Implement Sci.* 2016;11(1):141. DOI: 10.1186/s13012-016-0506-33.
10. Damschroder LJ, Aron DC, Keith RE, Kirsh SR, Alexander JA, Lowery JC. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing *Implement Sci.* 2019;4(1):50.
11. Zhao Y. Interpreting innovation dynamics with complexity theory. *International Journal of Innovation and Technology Management.* 2014;11(05),1450035. DOI: 10.1142/S0219877014500357.
12. Glouberman S, Zimmerman B. Systèmes compliqués et complexes: En quoi consisterait une réforme des soins de santé réussie? Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada 2002 . 34 p. [Accès 18 oct 2021]. Disponible a: <https://publications.gc.ca/collections/Collection/CP32-79-8-2002F.pdf>
13. World Health Organization. Health Workforce 2030: Towards a Global Strategy on Human Resources for Health. Geneva: WHO. 2015. [Accès 18 oct 2021]. Disponible a: https://www.who.int/hrh/resources/glob-strat-hrh_workforce2030.pdf?ua=1
14. Bryant-Lukosius D, Valaitis R, Martin-Misener R, Donald F, Peña LM, Brousseau L. Advanced Practice Nursing: A Strategy for Achieving Universal Health Coverage and Universal Access to Health. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2017;30;25:e2826. DOI: 10.1590/1518-8345.1677.2826. [Accès 18 oct 2021]. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5288863/pdf/0104-1169-rlae-25-02826.pdf>
15. Jacobs SR, Weiner BJ, Bungler AC. Context matters: measuring implementation climate among individuals and groups. *Implement Sci.* 2014;IS 9,46-46. DOI: 10.1186/1748-5908-9-46.
16. Chaudoir SR, Dugan AG, Barr CH. Measuring factors affecting implementation of health innovations: a systematic review of structural, organizational, provider, patient, and innovation level measures. *Implement Sci.* 2013;8(1),22. [Accès 18 oct 2021]. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3598720/>
17. Pawson R, Tilley N: Realistic Evaluation. 1997, Sage, London, U.K.

18. Valente TW, Palinkas LA, Czaja S, Chu K-H, Brown CH (2015) Social Network Analysis for Program Implementation. *PLOS ONE* 10(6):e0131712. [Accés 18 oct 2021]. Disponible a: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0131712>
19. Contandriopoulos D, Hanusaik N, Maximova K, Paradis G, O'Loughlin JL. Mapping Collaborative Relations among Canada's Chronic Disease Prevention Organizations. *Cartographie des relations de collaboration entre les organismes canadiens de prévention pour les maladies chroniques. Healthcare policy.* 2016;12(1):101-15. [Accés 18 oct 2021]. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5008135/>
20. Funk SG, Champagne MT, Wiese RA, Tornquist EM. Barriers: The barriers to research utilization scale. *Appl Nurs Res.* 1991;4(1):39-45. DOI: 10.1016/s0897-1897(05)80052-7.
21. Damschroder LJ, Aron DC, Keith RE, Kirsh SR, Alexander JA, Lower JC. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implement Sci.* 2009;4,50. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-50>
22. Estabrooks CA, Squires JE, Cummings GG, Birdsell JM, Norton PG. Development and assessment of the Alberta Context Tool. *BMC Health Services Research.* 2009;9(1),234-234. DOI: 10.1186/1472-6963-9-234.
23. Cambon L, Minary L, Alla F. A tool to analyse the transferability of health promotion interventions. *BMC Public Health.* 2013;13,1184. Disponible a: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-1184>
24. Sangster-Gormley E, Martin-Misener R, Downe-Wamboldt B, DiCenso A. Factors affecting nurse practitioner role implementation in Canadian practice settings: an integrative review. *J Adv Nurs.* 2011;67(6):1178-90. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2010.05571.x.
25. George D, Mallery P. *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference.* 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn and Bacon; 2003.
26. R Core Team. *R: A language and environment for statistical computing.* R Foundation for Statistical Computing. 2020. Vienna, Austria. Disponible a: <https://www.r-project.org>
27. Tracy MF, O'Grady ET. *Hamric and Hanson's Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach.* 6th Revised edition. Philadelphia, United States: Elsevier, Health Sciences Division; 2018. 696 p.

28. Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Reading, MA: Addison-Wesley; 1984.
29. Fenton MV, Brykczynski KA. Qualitative distinctions and similarities in the practice of clinical nurse specialists and nurse practitioners. *J Prof Nurs.* 1993 Nov-Dec;9(6):313-26. DOI: 10.1016/8755-7223(93)90006-x.
30. Shuler PA, Davis J. The Shuler nurse practitioner practice model: a theoretical framework for nurse practitioner clinicians, educators, and researchers: part 2. *J Am Acad Nurse Pract.* 1993;5(1):35-51. DOI: 10.1111/j.1745-7599.1993.tb00835.x.
31. Ackerman H, Norsen L, Martin B, Wiedrich J, Kitzman H. Development of a model of advanced practice. *Am J Crit Care.* 1996;5(1):68-73.
32. Brown S. A framework for advanced practice nursing. *J Prof Nurs.* 1998;14(3):157-64.
33. Brooten D, Naylor MD, York R, Brown LP. Lessons learned from testing the quality cost model of advance practice nursing (APN) tradicional care. *J Nurs Scholarsh.* 2002;(4):369-75.
34. Dunphy LM, Winland-Brown JE. The circle of caring: a transformative model of advanced practice nursing. *Clin Excell Nurse Pract.* 1998;2(4):241-7.
35. Oberle K, Allen M. The nature of advanced practice nursing. *Nurs Outlook.* 2001;49(3):148-53.
36. Ball C, Cox CI. Part one: restoring patients to health: outcomes and indicators of advanced nursing practice in adult critical care. *Int J Nurs Pract.* 2003;9(6):356-67.
37. Spross JA, Lawson MT. Conceptualizations of Advanced Practice Nursing. A: Advanced practice nursing: an integrative approach. 4th ed. Philadelphia, PA: Saunders; 2009. 33-74 p.
38. Hamric AB, Spross JA, Hanson CM, editores. Advanced practice nursing: an integrative approach. 4th ed. Philadelphia, PA: Saunders; 2009.
39. Hamric AB. A definition of advanced practice nursing. A: Hamric AB, Spross JA, Hanson CM, editores. Advanced practice nursing: an integrative approach. 4th ed. Philadelphia, PA: Saunders; 2009. 75-94.
40. American Nurses Asociation. Nursing's social policy statement: the essence of the profession. Silver Spring, MD: American Nurses Association; 2010.

41. Tracy MF. Direct clinical practice. A: Hamric AB, Spross JA, Hanson CM, editores. *Advanced practice nursing: an integrative approach*. 4th ed. Philadelphia, PA: Saunders; 2009. 123-58.
42. Schober M. Global emergence of nurse practitioner/advanced practice nursing roles. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2018;30(4):182-184. DOI: 10.1097/JXX.000000000000029.
43. Schober M. An international perspective of advanced nursing practice. A: MccGee P, Inman C. Editors. *Adv Pract Healthc Dyn Dev Nurs Allied Heal Prof*. Capítol 2. [Internet] 2019:19-38. DOI: 10.1002/9781119439165.ch2.
44. Casey M, O'Connor L, Cashin A, et al. Enablers and challenges to advanced nursing and midwifery practice roles. *J Nurs Manag*. 2019;27(2):271-77. DOI: 10.1111/jonm.12697.
45. Savrin C. Growth and Development of the Nurse Practitioner Role Around the Globe. *J Pediatr Heal Care*. 2009;23(5):310-314. DOI: 10.1016/j.pedhc.2008.10.005.
46. International Council of Nurses (ICN) NPAPN 2020 Conference in Halifax [Internet]. 11th ICN NP/APN 2021 Network Conference. [Accés 26 sep 2021]. Disponible a: <https://npapn2021.com/>
47. Institute of Medicine. (US) Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing, at the Institute of Medicine. *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. Washington (DC): National Academies Press (US); 2011. [Accés 26 sep 2021] Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK209880/> DOI: 10.17226/12956.
48. Aiken LH, et al. Value of Nurse Practitioner Inpatient Hospital Staffing. *Med Care*. 2021;59(10):857-63. DOI: 10.1097/MLR.0000000000001628.
49. WHO. 2021. *Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025* [Internet]. Geneva: World Health Organization. 2021. [Accés 26 sep 2021]. Disponible a: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/who_strategic-directions-for-nursing-and-midwifery-2021-2025.pdf?sfvrsn=a5ffe81f_5&download=true

ANNEXES

ANNEX I: Qüestionari dirigit a les IPA



Càtedra de Gestió,
Direcció i Administració
Sanitàries UAB

PROJECTE IPACAT20-21

FORMULARI ESPECÍFIC PER LES INFERMERES IDENTIFICATEDES COM A IPA EN EL PROJECTE IPACAT19

Estudi d'opinió de l'equip de professionals que interactua
amb les infermeres que realitzen pràctica avançada.

1. PRESENTACIÓ

Moltes gràcies per la seva disponibilitat a atendre la invitació a respondre aquest qüestionari.

L'aparició de la pandèmia COVID19 el mes de març, ens va frenar en sec el projecte IPACAT2020, que havíem iniciat el mes de gener, com a continuïtat al projecte IPACAT19.

Encara que no sabem quina és la seva situació actualment, no volem que aquesta pandèmia ens freni més el nostre projecte i hem cregut que era hora de reemprendre l'estudi iniciat a primers del 2020 i demanar la col·laboració de tots els qui treballen amb les infermeres que fan pràctica avançada.

Quin és l'objectiu d'aquest projecte?

El propòsit d'aquest projecte és conèixer l'opinió sobre alguns aspectes de la infermera que fa pràctica avançada (l'expertesa, el compromís amb les persones que atenen, l'eficiència, la claredat del seu rol, el recolzament que donen als altres professionals, la regulació del seu rol, etc.) que tenen els professionals que comparteixen objectius de salut col·laborant directa o indirectament amb infermeres que fan pràctica avançada.

També volem conèixer l'opinió de les IPA utilitzant el mateix formulari adaptat, per això hem fet un formulari específic per les INFERMERES QUE VAM IDENTIFICAR QUE EREN IPA EN L'ESTUDI DEL 2019.

Finalitat del projecte

La finalitat que perseguim és poder determinar els eixos sobre els que caldrà actuar per impulsar i donar a conèixer aquesta figura i els seus condicionants. Els resultats es recolliran en un informe que es compartirà amb els centres i institucions de salut i les organitzacions de professionals sanitaris de Catalunya i òbviament amb el Departament de Salut i les Universitats catalanes.

El qüestionari

El qüestionari consta de dos apartats, un sobre característiques sociodemogràfiques dels participants i l'altre sobre la seva opinió entorn les infermeres que fan pràctica avançada, que té dos subapartats.

1. Característiques sociodemogràfiques dels participants.
2. Preguntes entorn a les infermeres de pràctica avançada.
 - a) 15 preguntes de resposta tancada.
 - b) 41 afirmacions de resposta múltiple amb 6 opcions per valorar el grau d'acord (Molt d'acord, Bastant d'acord, Una mica d'acord, Una mica en desacord, Bastant en desacord, Molt en desacord) i una opció de NO resposta (No ho sé).

He de participar?

La participació és voluntària, pot posar-se en contacte amb nosaltres (ipa.cat19@uab.cat) si té alguna pregunta o dubte que puguem resoldre.

La resposta al qüestionari la pot fer en 15-20 minuts. Per nosaltres és molt valuosa la seva participació.

Confidencialitat

Tota la informació recollida serà confidencial i no serà explícitament identificada en l'informe escrit. La seva identitat no serà reflectida.

2. DADES SOCIODEMOGRÀFIQUES DE LES PARTICIPANTS

Aquest apartat té per objectiu recollir les característiques sociodemogràfiques de les IPA que responen el qüestionari.

Li fem preguntes donant per fet que es una infermera identificada com **INFERMERA DE PRÀCTICA AVANÇADA** en l'estudi IPACAT19.

Encara que el nom del seu lloc de treball a dins de la institució on treballa sigui gestora de casos, infermera clínica, infermera referent, o altres denominacions ens dirigim a vosté com a IPA.

1. Nom del centre, esculli una de les següents opcions

2. Edat

3. Sexe

Home
 Dona
 No contesta

4. **Anys d'experiència com infermera**

5. **Quants anys** fa que desenvolupa el rol com a IPA?

6. En el cas que sigui una infermera especialista, pot dir quina/es especialitat/s té?

7. Seleccioni l'especialitat mèdica o àrea de treball a la que està més vinculat/da.

8. Si vol fer algun comentari relatiu a l'àrea de treball ho pot completar aquí.

3. EL SEU TREBALL DURANT LA PANDÈMIA

9. Durant la pandèmia ha pogut seguir desenvolupant el seu treball com a IPA?

- Sí, he seguit fent la mateixa activitat de sempre amb els malalts/família presencial.
- Sí, he seguit fent la mateixa activitat de sempre amb els malalts/família *on line*.
- Sí, he seguit fent la mateixa activitat de sempre compatibilitzant presencial i/o *on line* amb els malalts/famílies.
- Sí, he seguit fent la mateixa activitat de sempre compatibilitzant presencial i/o *on line* amb els malalts/famílies.
- Sí, però compartia el meu treball de sempre col·laborant en altres tasques assistencials directes amb malalts/famílies de COVID presencial o *on line*.
- Sí, però compartia el meu treball de sempre col·laborant en tasques de tipus administratiu relacionades amb la pandèmia.
- No. He hagut de deixar el treball habitual amb els meus malalts per atendre malalts de COVID amb altres equips assistencials.
- Altres (especifiqueu)

10. El meu treball com a IPA ha sigut i és de gran ajuda per mantenir l'activitat assistencial i el seguiment de pacients «no COVID» durant la pandèmia.

Molt d'acord Bastant d'acord Una mica d'acord Molt d'acord Bastant en desacord Molt en desacord

11. Els malalts que porto habitualment, durant la pandèmia m'han demanat més informació sobre la seva malaltia.

Molt d'acord Bastant d'acord Una mica d'acord Molt d'acord Bastant en desacord Molt en desacord

El treball de les infermeres de pràctica avançada

El Consell Internacional d'Infermeres, defineix la infermera d'atenció directa/infermera de pràctica avançada com una infermera «especialitzada» que ha adquirit:

- una base de coneixements d'experta,
- les capacitats per adoptar decisions complexes,
- les competències clíniques necessàries per l'exercici professional ampliat.

Aquest exercici ve caracteritzat pel context o el país on la infermera està acreditada per exercir.

Com a nivell formatiu, d'entrada es recomana el títol de màster o el d'especialitat infermera.

Aquesta és la definició més reconeguda.

A continuació li proposem 41 afirmacions que defineixen les característiques del treball de les IPA en quant al seu treball, la seva aportació assistencial i al sistema, el recolzament i reconeixement que tenen dins de la seva organització i el que caldria fer entorn a aquesta figura.

12. Si us plau, manifesti el seu grau d'acord amb les següents afirmacions.

	Molt d'acord	Bastant d'acord	Una mica d'acord	Una mica en desacord	Bastant en desacord	Molt en desacord	No contesta
1. Les infermeres que fan pràctica avançada estan capacitades per resoldre problemes assistencials complexos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Les infermeres que fan pràctica avançada contribueixen a millorar la continuïtat assistencial entre nivells i entre processos, amb l'objectiu de donar una atenció més segura i centrada en el pacient.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Les infermeres que fan pràctica avançada prenen decisions complexes de forma autònoma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Les infermeres que fan pràctica avançada participen en els programes de formació dels professionals de la salut del centre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Les infermeres que fan pràctica avançada són referents i assessoren altres professionals de la salut amb relació al seu àmbit de coneixements.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Les infermeres que fan pràctica avançada assessoren les infermeres generalistes i els donen suport durant la seva presa de decisions.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Les infermeres que fan pràctica avançada lideren projectes propis de recerca que poden aportar evidència sobre aspectes de la pràctica assistencial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Les infermeres que fan pràctica avançada apliquen l'evidència científica i milloren la pràctica assistencial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Les infermeres que fan pràctica avançada treballen en equip amb altres professionals de la salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Molt d'acord	Bastant d'acord	Una mica d'acord	Una mica en desacord	Bastant en desacord	Molt en desacord	No contesta
10. Les infermeres que fan pràctica avançada poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Les infermeres que fan pràctica avançada estableixen aliances amb altres professionals en benefici dels seus pacients.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Més enllà de l'atenció directa als pacients, les infermeres que fan pràctica avançada donen suport i transmeten coneixement expert als membres de l'equip assistencial amb qui treballen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. L'acceptació de les infermeres que fan pràctica avançada està relacionada amb la seva capacitat de treballar en equip.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Les infermeres que fan pràctica avançada exerceixen el lideratge clínic en els grups de treball en els que participen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. El lideratge de les infermeres que fan pràctica avançada fomenta la motivació dels altres professionals per treballar basant-se en les bones pràctiques.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes com a referents clínics per la resta de l'equip.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Les infermeres que fan pràctica avançada són un recurs efectiu i eficient per donar resposta a les necessitats tant dels malalts crònics com d'altres processos com, per exemple, els oncològics.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Les infermeres que fan pràctica avançada contribueixen a l'eficiència i a la sostenibilitat del sistema de salut reduint llistes d'espera o ingressos a urgències.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Les infermeres que fan pràctica avançada poden contribuir a reduir l'estada hospitalària dels malalts.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Molt d'acord	Bastant d'acord	Una mica d'acord	Una mica en desacord	Bastant en desacord	Molt en desacord	No contesta
20. El fet que algunes infermeres que fan pràctica avançada també facin i interpretin proves diagnòstiques que habitualment fan altres professionals (per ex. ecografies), comporta un plus d'eficiència per al sistema de salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Crec que la implantació i el reconeixement de les infermeres que fan pràctica avançada és una bona mesura per a fer més eficient el sistema de salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels comandaments intermedis d'infermeria de la meva institució.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels metges amb qui comparteixen processos assistencials.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té el suport dels agents socials (sindicats).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels directius de la meva institució.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. La implantació de la figura de la infermera de pràctica avançada té tot el suport de les infermeres de la institució on treballa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. La direcció infermera de la institució on treballa considera imprescindible l'expertesa i el coneixement que aporten les infermeres que fan pràctica avançada als processos assistencials que tenen assignats.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. En la institució on treballa, les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes i respectades, i es tenen en compte les seves propostes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Molt d'acord	Bastant d'acord	Una mica d'acord	Una mica en desacord	Bastant en desacord	Molt en desacord	No contesta
29. Les infermeres que fan pràctica avançada creen un vincle terapèutic estret amb els malalts i les seves famílies, que la veuen com a professional de confiança i de referència pel seu procés de salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. El desconeixement del potencial de la infermera de pràctica avançada és una barrera per a la seva implantació.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Les activitats de recerca de les infermeres que fan pràctica avançada estan poc desenvolupades per falta de temps i reconeixement de les seves aportacions.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. La pràctica avançada és una oportunitat de creixement professional que tenen les infermeres en l'àmbit assistencial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. El lloc de treball de les infermeres que fan pràctica avançada s'hauria de regular a nivell laboral.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Les infermeres que fan pràctica avançada, en la seva pràctica diària, no reben suport legalment per poder desenvolupar el seu rol en tot el seu abast.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. S'haurà de repensar el model organitzatiu de les institucions de salut per a clarificar les funcions i el perfil professional de les infermeres que fan pràctica avançada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. La regulació de la pràctica avançada de les infermeres hauria d'incloure aspectes com la sol·licitud de proves diagnòstiques, la formulació de diagnòstics clínics i la prescripció autònoma dintre de l'àmbit de coneixement.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. És prioritari definir bé els llocs de treball de les infermeres que fan pràctica avançada, per a clarificar el seu àmbit d'actuació i la seva dependència jeràrquica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Les infermeres que fan pràctica avançada haurien de rebre un complement econòmic reconegut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Molt d'acord	Bastant d'acord	Una mica d'acord	Una mica en desacord	Bastant en desacord	Molt en desacord	No contesta
39. Caldria estandarditzar i adequar els programes de formació dirigits a les infermeres que fan pràctica avançada per poder donar resposta a les necessitats assistencials complexes.						
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Les infermeres que fan pràctica avançada haurien d'estar acreditades per un organisme competent i reconegut per l'administració de salut.						
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. El Departament de Salut hauria d'impulsar polítiques que fomentin la creació de llocs de treball d'infermeres que fan pràctica avançada.						
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ja ha acabat de respondre el qüestionari.

13. Si vol, pot afegir algun comentari

Els resultats d'aquest estudi es publicaran i seran difosos a la web de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la UAB <https://www.uab.cat/web/catedra-de-gestio-direccio-i-administracio-sanitaries/la-catedra-1345780151567.html>

Moltes gràcies per la seva col·laboració.

ANNEX II: Qüestionari dirigit als professionals



Càtedra de Gestió,
Direcció i Administració
Sanitàries UAB

PROJECTE IPACAT20-21

Estudi d'opinió de l'equip de professionals que interactua amb les infermeres que realitzen pràctica avançada (IPA)

Dirigit als professionals, comandaments i directius assistencials que comparteixen objectius de salut.

1. PRESENTACIÓ

ATENCIÓ SI ES UNA IPA NO RESPONGUI AQUEST QÜESTIONARI. EL REBRÀ DIRECTAMENT A TRAVÉS DE SURVEY MONKEY

AQUEST QÜESTIONARI VA DIRIGIT ALS PROFESSIONALS QUE INTERACTUEN AMB LES IPA EN FAVOR DELS SEUS PACIENTS

Moltes gràcies per la seva disponibilitat a atendre la invitació a respondre aquest qüestionari.

L'aparició de la pandèmia COVID19 el mes de març, ens va frenar en sec el projecte IPACAT2020, que havíem iniciat el mes de gener, com a continuïtat al projecte IPACAT19.

Encara que no sabem quina és la seva situació actualment, no volem que aquesta pandèmia ens freni més el nostre projecte i hem cregut que era hora de reemprendre l'estudi iniciat a primers del 2020 i demanar la col·laboració de tots els qui treballen amb les infermeres que fan pràctica avançada.

Quin és l'objectiu d'aquest projecte?

El propòsit d'aquest projecte és conèixer l'opinió sobre alguns aspectes de la infermera que fa pràctica avançada (l'expertesa, el compromís amb les persones que atenen, l'eficiència, la claredat del seu rol, el recolzament que donen als altres professionals, la regulació del seu rol, etc.) que tenen els professionals que comparteixen objectius de salut col·laborant directa o indirectament amb infermeres que fan pràctica avançada.

Finalitat del projecte

La finalitat que perseguim és poder determinar els eixos sobre els que caldrà actuar per impulsar i donar a conèixer aquesta figura i els seus condicionants. Els resultats es recolliran en un informe que es compartirà amb els centres i institucions de salut i les organitzacions de professionals sanitaris de Catalunya i òbviament amb el Departament de Salut i les Universitats catalanes.

El qüestionari

El qüestionari consta de dos apartats, un sobre característiques sociodemogràfiques dels participants i l'altre sobre la seva opinió entorn les infermeres que fan pràctica avançada, que té dos subapartats.

1. Característiques sociodemogràfiques dels participants.
2. Preguntes entorn a les infermeres de pràctica avançada.
 - a) 15 preguntes de resposta tancada.
 - b) 41 afirmacions de resposta múltiple amb 6 opcions per valorar el grau d'acord (Molt d'acord, Bastant d'acord, Una mica d'acord, Una mica en desacord, Bastant en desacord, Molt en desacord) i una opció de NO resposta (No ho sé).

He de participar?

La participació és voluntària, pot posar-se en contacte amb nosaltres (ipa.cat19@uab.cat) si té alguna pregunta o dubte que puguem resoldre. Pot deixar el qüestionari en el qualsevol moment. En aquest cas si després volgués continuar hauria d'entrar de nou totes les dades.

La resposta al qüestionari la pot fer en 15-20 minuts. Per nosaltres és molt valuosa la seva participació.

Confidencialitat

Tota la informació recollida serà confidencial i no serà explícitament identificada en l'informe escrit. La seva identitat no serà reflectida.

Pot exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició i limitació del tractament mitjançant sol·licitud dirigida al responsable del tractament (lena.ferrus@uab.cat). Tanmateix, pot presentar reclamacions davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades (apdcat.gencat.cat/ca/inici/) i formular les consultes que consideri necessàries al Delegat de Protecció de Dades de la UAB (proteccio.dades@uab.cat).

1. Si us plau confirmi que ha llegit i entès la informació del text de més amunt i vol respondre el qüestionari.
 - Sí, he llegit la informació, estic d'acord en participar.
 - No m'interesa respondre el qüestionari.

2. DADES SOCIODEMOGRÀFIQUES DELS PARTICIPANTS

Aquest apartat té per objectiu recollir les característiques sociodemogràfiques dels participants

2. Nom del centre, esculli una de les següents opcions

3. Edat

4. Sexe

- Home Dona No contesta

5. Professi3

- Infermera Metge Nutricionista Fisioterapeuta Psic3leg
- Treballadora social Terapeuta ocupacional Llevadora Administrativa
- T3cnic en Cures Auxiliars d'Infermeria (TCAI)
- Altres (especifiqueu)

6. Anys d'experi3ncia dins de la professi3

7. Denominaci3 del seu lloc de treball

8. Si ha dit que es metge o infermera resident, en quin any est3?

- NO S3C METGE RESIDENT NI INFERMERA RESIDENT
- R1 R2 R3 R4 R5

9. Seleccioni l'especialitat m3dica o àrea de treball a la que est3 m3s vinculat/da.

10. Quants anys fa que est3 en aquest lloc de treball?

3. EL SEU TREBALL AMB INFERMERES QUE FAN PRÀCTICA AVANÇADA

Preguntes relatives a la seva relació professional amb infermeres que fan pràctica avançada.

IMPORTANT: Abans de començar a respondre sobre la seva relació professional amb infermeres que fan pràctica avançada, cal clarificar el concepte d'INFERMERA DE PRÀCTICA AVANÇADA:

El Consell Internacional d'Infermeres, defineix la infermera d'atenció directa/infermera de pràctica avançada com una infermera «especialitzada» que ha adquirit:

- una base de coneixements d'experta
- les capacitats per adoptar decisions complexes
- les competències clíniques necessàries per l'exercici professional ampliat

Aquest exercici ve caracteritzat pel context o el país on la infermera està acreditada per exercir.

Com a nivell formatiu, d'entrada es recomana el títol de màster o el d'especialitat infermera.

Aquesta és la definició més reconeguda.

11. En el seu servei/àrea/equip hi ha infermeres que desenvolupen pràctica avançada? (Si vostè és un directiu, en el seu centre hi ha infermeres que fan pràctica avançada?)

- Sí No No ho sé

12. Vostè ha treballat amb infermeres que fan pràctica avançada?.

- Sí No No ho sé

13. Ha rebut suport per prendre algunes decisions clíniques per part d'alguna infermera que fa pràctica avançada?

- Sí No No contesto

14. Ha rebut formació o transferència de coneixements clínics durant la seva activitat professional per part d'alguna infermera que fa pràctica avançada?

- Sí No No contesto

4. EL TREBALL DE LES INFERMERES DE PRÀCTICA AVANÇADA

Partint de la definició que li hem donat d'Infermera de pràctica avançada i en base al seu coneixement del que fan i aporten les infermeres de pràctica avançada dins de la seva institució, li proposem 41 afirmacions que defineixen les seves característiques en quant el seu treball, la seva aportació assistencial i al sistema, el recolzament i reconeixement que tenen dins de la seva organització i el que caldria fer entorn a aquesta figura.

15. **Si us plau, manifesti el seu grau d'acord amb les següents afirmacions.**

Molt d'acord Bastant d'acord Una mica d'acord Una mica en desacord Bastant en desacord Molt en desacord No contesta

1. Les infermeres que fan pràctica avançada estan capacitades per resoldre problemes assistencials complexos.

-

2. Les infermeres que fan pràctica avançada contribueixen a millorar la continuïtat assistencial entre nivells i entre processos, amb l'objectiu de donar una atenció més segura i centrada en el pacient.

-

3. Les infermeres que fan pràctica avançada prenen decisions complexes de forma autònoma.

-

4. Les infermeres que fan pràctica avançada participen en els programes de formació dels professionals de la salut del centre.

-

	Molt d'acord	Bastant d'acord	Una mica d'acord	Una mica en desacord	Bastant en desacord	Molt en desacord	No contesta
5. Les infermeres que fan pràctica avançada són referents i assessoren altres professionals de la salut amb relació al seu àmbit de coneixements.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Les infermeres que fan pràctica avançada assessoren les infermeres generalistes i els donen suport durant la seva presa de decisions.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Les infermeres que fan pràctica avançada lideren projectes propis de recerca que poden aportar evidència sobre aspectes de la pràctica assistencial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Les infermeres que fan pràctica avançada apliquen l'evidència científica i milloren la pràctica assistencial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Les infermeres que fan pràctica avançada treballen en equip amb altres professionals de la salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Les infermeres que fan pràctica avançada poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Les infermeres que fan pràctica avançada estableixen aliances amb altres professionals en benefici dels seus pacients.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Més enllà de l'atenció directa als pacients, les infermeres que fan pràctica avançada donen suport i transmeten coneixement expert als membres de l'equip assistencial amb qui treballen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. L'acceptació de les infermeres que fan pràctica avançada està relacionada amb la seva capacitat de treballar en equip.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Les infermeres que fan pràctica avançada exerceixen el lideratge clínic en els grups de treball en els que participen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Molt d'acord	Bastant d'acord	Una mica d'acord	Una mica en desacord	Bastant en desacord	Molt en desacord	No contesta
15. El lideratge de les infermeres que fan pràctica avançada fomenta la motivació dels altres professionals per treballar basant-se en les bones pràctiques.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes com a referents clínics per la resta de l'equip.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Les infermeres que fan pràctica avançada són un recurs efectiu i eficient per donar resposta a les necessitats tant dels malalts crònics com d'altres processos com, per exemple, els oncològics.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Les infermeres que fan pràctica avançada contribueixen a l'eficiència i a la sostenibilitat del sistema de salut reduint llistes d'espera o ingressos a urgències.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Les infermeres que fan pràctica avançada poden contribuir a reduir l'estada hospitalària dels malalts.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. El fet que algunes infermeres que fan pràctica avançada també facin i interpretin proves diagnòstiques que habitualment fan altres professionals (per ex. ecografies), comporta un plus d'eficiència per al sistema de salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Crec que la implantació i el reconeixement de les infermeres que fan pràctica avançada és una bona mesura per a fer més eficient el sistema de salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels comandaments intermedis d'infermeria de la meva institució.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels metges amb qui comparteixen processos assistencials.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té el suport dels agents socials (sindicats).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Molt d'acord	Bastant d'acord	Una mica d'acord	Una mica en desacord	Bastant en desacord	Molt en desacord	No contesta
25. La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels directius de la meva institució.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. La implantació de la figura de la infermera de pràctica avançada té tot el suport de les infermeres de la institució on treballa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. La direcció infermera de la institució on treballa considera imprescindible l'expertesa i el coneixement que aporten les infermeres que fan pràctica avançada als processos assistencials que tenen assignats.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. En la institució on treballa, les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes i respectades, i es tenen en compte les seves propostes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Les infermeres que fan pràctica avançada creen un vincle terapèutic estret amb els malalts i les seves famílies, que la veuen com a professional de confiança i de referència pel seu procés de salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. El desconeixement del potencial de la infermera de pràctica avançada és una barrera per a la seva implantació.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Les activitats de recerca de les infermeres que fan pràctica avançada estan poc desenvolupades per falta de temps i reconeixement de les seves aportacions.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. La pràctica avançada és una oportunitat de creixement professional que tenen les infermeres en l'àmbit assistencial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. El lloc de treball de les infermeres que fan pràctica avançada s'hauria de regular a nivell laboral.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Les infermeres que fan pràctica avançada, en la seva pràctica diària, no reben suport legalment per poder desenvolupar el seu rol en tot el seu abast.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Molt d'acord	Bastant d'acord	Una mica d'acord	Una mica en desacord	Bastant en desacord	Molt en desacord	No contesta
35. S'haurà de repensar el model organitzatiu de les institucions de salut per a clarificar les funcions i el perfil professional de les infermeres que fan pràctica avançada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. La regulació de la pràctica avançada de les infermeres hauria d'incloure aspectes com la sol·licitud de proves diagnòstiques, la formulació de diagnòstics clínics i la prescripció autònoma dintre de l'àmbit de coneixement.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. És prioritari definir bé els llocs de treball de les infermeres que fan pràctica avançada, per a clarificar el seu àmbit d'actuació i la seva dependència jeràrquica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Les infermeres que fan pràctica avançada haurien de rebre un complement econòmic reconegut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Caldria estandarditzar i adequar els programes de formació dirigits a les infermeres que fan pràctica avançada per poder donar resposta a les necessitats assistencials complexes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Les infermeres que fan pràctica avançada haurien d'estar acreditades per un organisme competent i reconegut per l'administració de salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. El Departament de Salut hauria d'impulsar polítiques que fomentin la creació de llocs de treball d'infermeres que fan pràctica avançada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ja ha acabat de respondre el qüestionari.

16. **Si vol, pot afegir algun comentari**

Els resultats d'aquest estudi es publicaran i seran difosos a la web de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la UAB <https://www.uab.cat/web/catedra-de-gestio-direccio-i-administracio-sanitaries/la-catedra-1345780151567.html>

Moltes gràcies per la seva col·laboració.

ANNEX III: EVOHIPA.21



Càtedra de Gestió,
Direcció i Administració
Sanitàries UAB

EVOHIPA.21 

Escales de valoració de l'opinió dels professionals sobre les Infermeres que fan pràctica avançada en l'entorn hospitalari d'aguts.

Aquesta escala es distribueix sota una Llicència Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

Per a veure una còpia d'aquesta llicència, visiti:
<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Escales de valoració de 6 opcions:

(5) Molt d'acord; (4) Bastant d'acord; (3) Una mica d'acord; (2) Una mica en desacord; (1) Bastant en desacord; (0) Molt en desacord i NO contesta



ACTIVITATS DEL ROL

	5	4	3	2	1	0	NC
1. Les infermeres que fan pràctica avançada estan capacitades per resoldre problemes assistencials complexos.							
2. Les infermeres que fan pràctica avançada contribueixen a millorar la continuïtat assistencial entre nivells i entre processos, amb l'objectiu de donar una atenció més segura i centrada en el pacient.							
3. Les infermeres que fan pràctica avançada prenen decisions complexes de forma autònoma.							
7. Les infermeres que fan pràctica avançada lideren projectes propis de recerca que poden aportar evidència sobre aspectes de la pràctica assistencial.							
8. Les infermeres que fan pràctica avançada apliquen l'evidència científica i milloren la pràctica assistencial.							

DESENVOLUPAMENT I TREBALL EN EQUIP

	5	4	3	2	1	0	NC
4. Les infermeres que fan pràctica avançada participen en els programes formatius de les infermeres del centre.							
5. Les infermeres que fan pràctica avançada són referents i assessoren els altres professionals de la salut amb relació al seu àmbit de coneixements.							
6. Les infermeres que fan pràctica avançada assessoren les infermeres generalistes i els donen suport durant la seva presa de decisions.							
9. Les infermeres que fan pràctica avançada treballen en equip amb altres professionals de la salut.							
11. Les infermeres que fan pràctica avançada estableixen aliances amb altres professionals en benefici dels seus pacients.							
12. Més enllà de l'atenció directa als pacients, les infermeres que fan pràctica avançada donen suport i transmeten coneixement expert als membres de l'equip assistencial amb qui treballen.							
13. L'acceptació de les infermeres que fan pràctica avançada està relacionada amb la seva capacitat de treballar en equip.							

LIDERATGE

	5	4	3	2	1	0	NC
10. Les infermeres que fan pràctica avançada poden liderar equips multidisciplinaris i alguns dispositius assistencials.							
14. Les infermeres que fan pràctica avançada exerceixen el lideratge clínic en els grups de treball en els que participen.							
15. El lideratge de les infermeres que fan pràctica avançada fomenta la motivació dels altres professionals per treballar, basant-se en les bones pràctiques.							
16. Les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes com a referents clínics per la resta de l'equip.							

EFICIÈNCIA

	5	4	3	2	1	0	NC
17. Les infermeres que fan pràctica avançada són un recurs efectiu i eficient per donar resposta a les necessitats tant dels malalts crònics com d'altres processos com, per exemple, els oncològics.							
18. Les infermeres que fan pràctica avançada contribueixen a l'eficiència i a la sostenibilitat del sistema de salut reduint llistes d'espera o ingressos a urgències.							
19. Les infermeres que fan pràctica avançada poden contribuir a reduir l'estada hospitalària dels malalts.							
20. El fet que algunes infermeres que fan pràctica avançada també facin i interpretin proves diagnòstiques que habitualment fan altres professionals (per ex. ecografies), comporta un plus d'eficiència per al sistema de salut.							
21. Crec que la implantació i el reconeixement de les infermeres que fan pràctica avançada és una bona mesura per a fer més eficient el sistema de salut.							

SUPPORT

	5	4	3	2	1	0	NC
22. La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels comandaments intermedis d'infermeria de la meva institució.							
23. Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels metges amb qui comparteixen processos assistencials.							
24. Dins de la institució on treballa, la implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té el suport dels agents socials (sindicats).							
25. La implantació de les infermeres que fan pràctica avançada té tot el suport dels directius de la meva institució.							
26. La implantació de la figura de la infermera de pràctica avançada té tot el suport de les infermeres de la institució on treballa.							

RECOINEIXEMENT	5	4	3	2	1	0	NC
27. La direcció infermera de la institució on treballa considera imprescindible l'expertesa i el coneixement que aporten les infermeres que fan pràctica avançada als processos assistencials que tenen assignats.							
28. En la institució on treballa les infermeres que fan pràctica avançada són reconegudes i respectades i es tenen en compte les seves propostes.							
29. Les infermeres que fan pràctica avançada creen un vincle terapèutic estret amb els malalts i les seves famílies, que la veuen com a professional de confiança i de referència pel seu procés de salut.							
30. El desconeixement del potencial de la infermera de pràctica avançada és una barrera per a la seva implantació.							
31. Les activitats de recerca de les infermeres que fan pràctica avançada estan poc desenvolupades per falta de temps i reconeixement de les seves aportacions.							

MODEL ORGANITZATIU	5	4	3	2	1	0	NC
32. La pràctica avançada és una oportunitat de creixement professional que tenen les infermeres en l'àmbit assistencial.							
35. S'haurà de repensar el model organitzatiu de les institucions de salut per a clarificar les funcions i el perfil professional de les infermeres que fan pràctica avançada.							
37. És prioritari definir bé els llocs de treball de les infermeres que fan pràctica avançada, per a clarificar el seu àmbit d'actuació i la seva dependència jeràrquica.							
41. El Departament de Salut hauria d'impulsar polítiques que fomentin la creació de llocs de treball d'infermeres que fan pràctica avançada.							

REGULACIÓ	5	4	3	2	1	0	NC
33. El lloc de treball de les infermeres que fan pràctica avançada s'hauria de regular en l'àmbit laboral.							
34. Les infermeres que fan pràctica avançada, en la seva pràctica diària, no reben suport legal per poder desenvolupar el seu rol en tot el seu abast.							
36. La regulació de la pràctica avançada de les infermeres hauria d'incloure aspectes com la sol·licitud de proves diagnòstiques, la formulació de diagnòstics clínics i la prescripció autònoma dintre de l'àmbit de coneixement.							
38. Les infermeres que fan pràctica avançada haurien de rebre un complement econòmic reconegut.							
39. Caldria estandarditzar i adequar els programes de formació dirigits a les infermeres que fan pràctica avançada per poder donar resposta a les necessitats assistencials complexes.							
40. Les infermeres que fan pràctica avançada haurien d'estar acreditades per un organisme competent i reconegut per l'administració de salut.							

