



# Magnet4Europe:

Migliorare la salute mentale e il benessere negli ambienti di lavoro sanitari

Funded under: H2020-EU.3.1.2

**Jonathan Drennan**  
**Professor of Nursing**  
**School of Nursing, Midwifery and Health Systems**  
**University College Dublin**



# Consorzio Magnet4Europe



[www.magnet4europe.de](http://www.magnet4europe.de)

Twitter: @magnet4europe



# Ospedali partecipanti

## Europe

- Belgium 14 (7/7)
- Germany 20 (10/10)
- Ireland 15 (8/7)
- UK 14 (7/7)
- Sweden 3 (2/1)
- Norway 1

**TOTAL: 67**



## US Magnet<sup>®</sup> hospitals

- 67 Magnet<sup>®</sup> hospitals



# Background e razionale

## Salute mentale

- La prevalenza del burnout legato al lavoro è maggiore nel settore sanitario rispetto ad altri contesti
- I tassi di burnout variano dal 10 al 78% tra gli infermieri e dal 25 al 60% tra i medici.

## Impatto e fattori determinanti

- Gli effetti primari includono:
  - Ansia,
  - depressione,
  - abuso di sostanze
  - Scarsi risultati per i pazienti e riduzione della qualità e della sicurezza
  - Perdita di produttività
- Le cause sono spesso riconducibili all'ambiente di lavoro (ad esempio, carico di lavoro pesante, orari di lavoro prolungati, personale inadeguato).



## Strategie per riprogettare il lavoro in ambito sanitario



### Strategie primarie di intervento sullo stress (organizzativo)

- Ridurre le richieste che inducono stress
- Aumento delle risorse lavorative
- Altro



### Strategie secondarie (individuali) di intervento sullo stress

- Formazione sulla gestione dello stress
- Mindfulness
- Altro

# Il burnout nelle Professioni Sanitarie

- Tassi elevati di insoddisfazione lavorativa e burnout tra gli infermieri in Europa - circa un terzo con punteggi elevati di burnout (Aiken et al. 2018).
- Un elevato burnout del personale è stato associato a risultati scadenti per i pazienti, comprese le infezioni acquisite in ospedale, e a una minore soddisfazione dei pazienti (Aiken et al. 2014).
- Il burnout dei medici colpisce fino al 50% dei medici praticanti e vi è una variazione significativa del burnout dei medici nelle varie organizzazioni (Dyrbye et al. 2018; Linzer et al. 2017; McManus et al 2002).
- Le conseguenze del burnout medico includono alti tassi di depressione, abuso di sostanze e suicidio tra i medici e gli studenti di medicina (Rotenstein et al. 2018; Schernhammer 2005).
- Il burnout dei medici si traduce anche in risultati negativi per gli ospedali e i pazienti, tra cui una minore qualità dell'assistenza e risultati peggiori per i pazienti, una bassa soddisfazione lavorativa dei medici, errori medici, sicurezza e qualità dei pazienti e costi evitabili e inefficienza per gli ospedali (Shanafelt et al. 2002 Panagioti et al. 2019).

# Magnet Hospital Outcomes

- Gli ospedali Magnet hanno ambienti di lavoro migliori
- **Magnet è un intervento che produce ambienti di lavoro migliori**
- Magnet e Pathway producono entrambi ambienti di lavoro migliori ed entrambi sono sostenuti da Magnet4Europe.
- Ambienti di lavoro migliori sono associati a:
  - **Minore burnout e minore intenzione di lasciare il lavoro, maggiore soddisfazione lavorativa.**
  - La salute mentale dei medici e l'ambiente di lavoro non sono stati studiati in modo approfondito.
  - **Miglioramento della sicurezza dei pazienti e dei risultati clinici**
  - **Il ritorno dell'investimento nel miglioramento degli ambienti di lavoro è eccellente: riduzione della durata della degenza, minore riammissioni, evitamento del costoso turnover del personale.**

Rodríguez-García et al. 2020

# Magnet4Europe in Sintesi

## Durata

01/2020 – 06/2024

## Obiettivo

Valutare l'effetto della riprogettazione organizzativa, guidata dal progetto Magnet di riprogettazione organizzativa, sulla salute mentale e sul benessere di infermieri e medici.

## Design

Studio randomizzato controllato in lista d'attesa con valutazione a metodi misti nidificata

## Campione

Ospedali generali per acuti (n=67) in sei paesi europei (Belgio, Germania, Irlanda, Norvegia, Svezia, Regno Unito).

# Principi Chiave di Magnet4Europe

Innovazione  
attraverso la  
collaborazione



Internazionalità e  
multidisciplinarietà



Comunicazione e  
divulgazione

# Intervento proposto: Intervento sull'ospedale Magnet



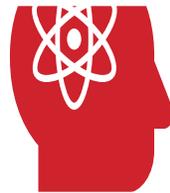
Leadership  
trasformativa



Potenziamento  
strutturale



Pratica  
professionale  
esemplare



Nuove  
conoscenze



Risultati empirici di  
qualità

# M4E – Intervento e benefici attribuiti

## Aree di interesse

- Processi di attuazione del programma collaudati
  - Gemellaggio
  - Apprendimento collaborativo
  - Sviluppo della massa critica
- Estensione del campo di applicazione ai medici



Magnet® blueprint and  
Gap Analysis Tool



Co-design, One-to-one  
twinning with US Magnet®  
hospitals



Learning collaboratives

## Benefici attribuiti

- Migliori ambienti di lavoro
- Migliori risultati degli infermieri in termini di salute legati al lavoro [4,5,6].
  - Riduzione del burnout
  - Minore intenzione di lasciare il lavoro
  - Maggiore soddisfazione sul lavoro



Critical mass and  
network creation



Actionable feedback  
report

# Campione di ricerca

## 67 ospedali per acuti in sei paesi europei

Nessuna designazione Magnet prima dell'intervento



- Posti letto  $\geq 150$  per ospedale
- Concentrazione sulle cure acute per gli adulti



1. Gli ospedali europei sono randomizzati e assegnati a un intervento immediato (n=35) o a un gruppo di controllo in lista d'attesa (n=32)
2. Ogni ospedale è gemellato con un ospedale statunitense designato Magnet®



## Professionisti della salute



1. Esercitare la professione di medico o infermiere registrato in un ospedale aderente all'iniziativa
2. Avere contatto diretto con il paziente
3. Lavoro in unità di degenza per adulti, compresa l'unità di terapia intensiva (ICU) e il pronto soccorso (ER)

# Valutazione

## SONDAGGIO TRA I CLINICI

SALUTE  
MENTALE & RISULTATI  
LAVORATIVI

AMBIENTE DI  
LAVORO

BURNOUT

RAPPORTO  
INFERMIERE-MEDICO

SODDISFAZIONE SUL  
LAVORO

PERSONALE /  
CARICO DI LAVORO

INGAGGIO

QUALITÀ  
DELL'ASSISTENZA

INTENZIONE DI  
LASCIARE

SICUREZZA DEL  
PAZIENTE

## CURA DEL PAZIENTE

DATI SECONDARI

MORTALITÀ

DURATA DELLA  
DEGENZA

TASSO DI  
RIAMMISSIONE

ESPERIENZE DEI  
PAZIENTI

## SISTEMA SANITARIO

DATI AMMINISTRATIVI  
OSPEDALIERI

INTERVISTE & FOCUS  
GROUP

TASSI DI TURNOVER

BARRIERE E  
FACILITATORI

POSTI VACANTI

FATTORI  
CONTESTUALI

UTILIZZO DI  
PERSONALE  
INTERINALE

MECCANISMI DI  
IMPATTO



VALUTAZIONE QUANTITATIVA DEL PROCESSO PER  
VALUTARE L'IMPEGNO AL CAMBIAMENTO E LA MISURA IN  
CUI IL PROGRAMMA MAGNETICO È NORMALIZZATO

# Contributi dei delegati



# Plenarie e discussioni di gruppo



# BMJ Open Physician and nurse well-being, patient safety and recommendations for interventions: cross-sectional survey in hospitals in six European countries

Linda H Aiken,<sup>1</sup> Walter Sermeus,<sup>2</sup> Martin McKee ,<sup>3</sup> Karen B Lasater ,<sup>1</sup> Douglas Sloane,<sup>1</sup> Colleen A Pogue,<sup>1</sup> Dorothea Kohnen ,<sup>2</sup> Simon Dello ,<sup>2</sup> Claudia B Bettina Maier ,<sup>4</sup> Jonathan Drennan,<sup>5</sup> Matthew D McHugh ,<sup>1</sup> For the Magnet4Europe Consortium

**To cite:** Aiken LH, Sermeus W, McKee M, et al. Physician and nurse well-being, patient safety and recommendations for interventions: cross-sectional

## ABSTRACT

**Objectives** To determine the well-being of physicians and nurses in hospital practice in Europe, and to identify interventions that hold promise for reducing adverse

## STRENGTHS AND LIMITATIONS OF THIS STUDY

⇒ Well-being of physicians and nurses in 64 general acute hospitals across six European countries is studied.

**Table 2** Percentages of physicians and nurses indicating poor mental health and well-being on various measures, overall and by country

Indicators of mental health and well-being	Physicians	Nurses	Belgium (BE)	Germany (DE)	England (EN)	Ireland (IE)	Sweden/Norway (SE/NO)
	Total	Total					
Poor work/life balance	57% (15–100)	40% (15–63)	29% (15–39)	49% (31–63)	35% (23–53)	42% (19–60)	46% (37–54)
Intent to leave	29% (0 to 67)	33% (6–73)	19% (8–34)	26% (6–54)	39% (24–63)	52% (30–73)	30% (19–36)
Job dissatisfaction	27% (0–67)	24% (1–58)	9% (1–26)	29% (14–43)	26% (18–44)	36% (17–58)	14% (10–18)
High burnout	25% (0 to 60)	26% (5–50)	12% (5–22)	26% (10–46)	32% (17–50)	33% (17–48)	26% (20–30)
Overall health poor/fair	19% (0–50)	29% (8–56)	26% (14–41)	25% (8–34)	30% (15–56)	33% (19–47)	35% (26–40)
High anxiety	18% (0–48)	22% (5–45)	19% (5–28)	16% (7–31)	28% (16–45)	30% (20–42)	17% (13–24)
Depressed	16% (0–43)	19% (5–40)	13% (5–21)	18% (6–40)	24% (14–38)	24% (17–36)	13% (6–20)

**Table 3** Physician and nurse reports of quality of care and culture of patient safety, averaged across hospitals (n=64 hospitals)

Quality of patient care	Physicians	Nurses	Belgium (BE)	Germany (DE)	England (EN)	Ireland (IE)	Sweden/Norway (SE/NO)
	Total	Total					
Not confident patients can manage care after discharge	43% (8–100)	51% (17–87)	68% (59–87)	48% (17–70)	38% (26–50)	56% (41–73)	36% (17–62)
Would not recommend hospital as a place to work	19% (0–83)	21% (0–57)	12% (1–34)	21% (0–49)	18% (6–38)	33% (7–57)	20% (6–33)
Quality of care is poor or fair	17% (0–60)	23% (0–53)	21% (5–35)	31% (10–53)	16% (9–25)	18% (0–33)	26% (16–32)
Would not recommend hospital to friends/family if they needed care	12% (0–67)	15% (0–45)	9% (1–22)	21% (6–45)	13% (3–22)	18% (0–43)	11% (9–15)

# Impatto dell'ambiente di lavoro sulla salute mentale e sul benessere - risultati preliminari dello studio di base

## Ambiente di lavoro (PES-NWI):

- Adeguatezza del personale
- Fondamenti per la qualità
- Supporto alla gestione e alla leadership
- Relazioni infermiere-medico
- Coinvolgimento negli affari dell'ospedale

## NURSES (N=6643 – 64 Hospitals)

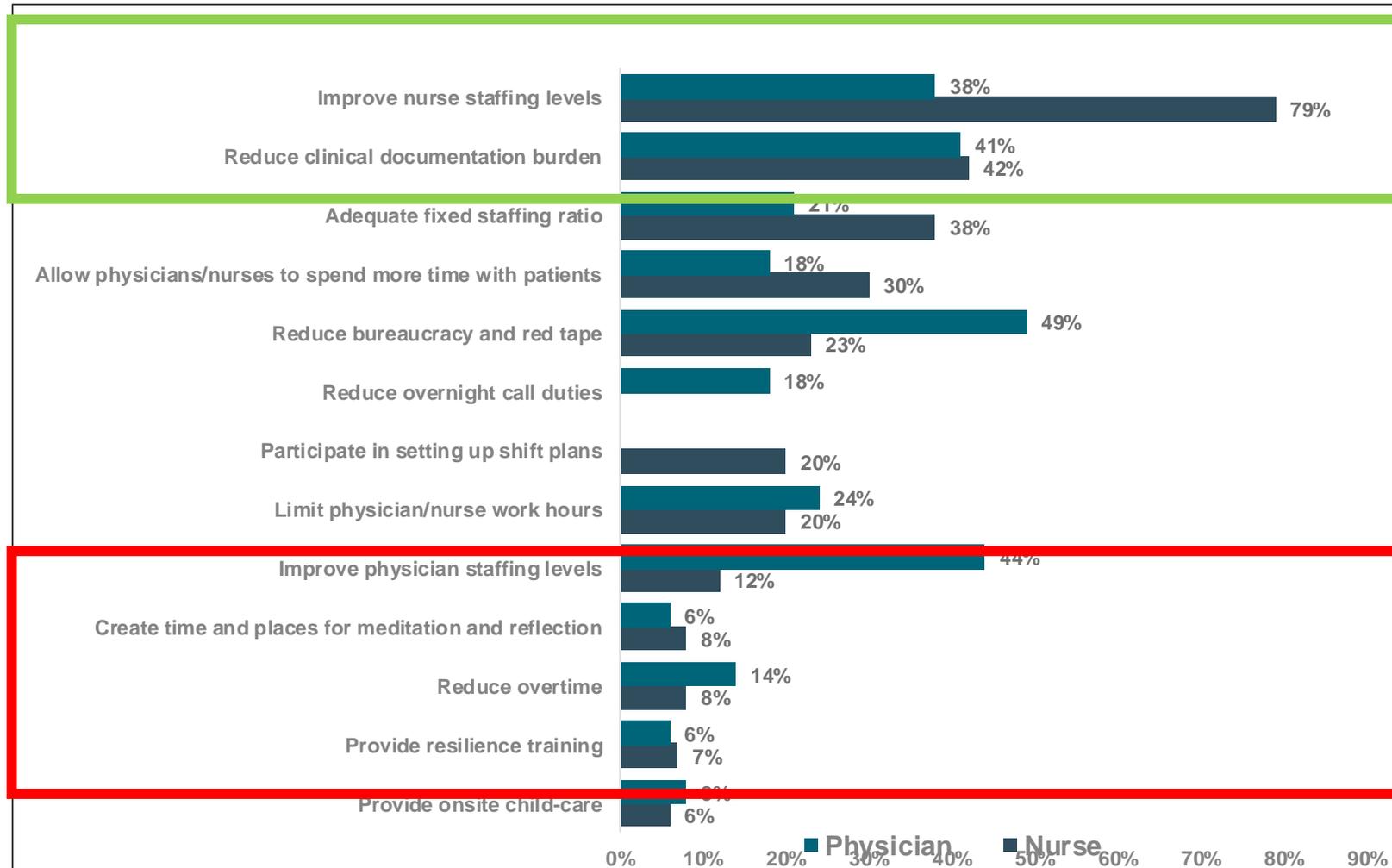
Work Environment	Job satisfaction (score 1-4)	Percentage burn-out EE	Percentage Intention-to-leave
Poor	2.81	28%	38%
Medium	2.92	24%	30%
Good	3.10	17%	21%

## PHYSICIANS (N=2187 – 64 hospitals)

Work Environment	Job Satisfaction (score 1-4)	Percentage burn-out EE	Percentage Intention-to-leave
Poor	2.70	35%	47%
Medium	2.92	22%	26%
Good	3.22	16%	15%

# Interventi per ridurre il burnout e migliorare il benessere

## - risultati dell'indagine di base



# Magnet4Europe - Lezioni apprese fino ad oggi

La causa del burnout e di altri problemi di salute mentale risiede principalmente nell'organizzazione del lavoro.

Gli interventi individuali si concentrano principalmente sul sintomo (stress) e su come affrontarlo.

Gli interventi organizzativi si concentrano sulla rimozione delle cause e sulla creazione di ambienti sani.

Gli interventi organizzativi sono altamente preferiti dal personale

La Covid-19 ha peggiorato la salute mentale e il benessere dei clinici, ma alcune organizzazioni erano meglio preparate

Il miglioramento dell'ambiente di lavoro in ospedale si dimostra un approccio efficace per trattenere il personale sanitario

# Riconoscimenti

- Questo progetto è stato finanziato dal programma di ricerca e innovazione Horizon 2020 dell'Unione Europea con l'accordo di sovvenzione n. 848031.



# Grazie - Ulteriori informazioni

- <https://www.magnet4europe.eu>
- @magnet4Europe

