



## AGE-IT 2<sup>nd</sup> General Meeting, Naples (29–31 Oct 2025)

### Nursing Meeting Report

## Prossimità, co-design digitale e implementazione di nuovi ruoli a sostegno dell'invecchiamento sano e attivo

### 1. Introduzione

In occasione del secondo General Meeting di AGE-IT (Ageing Well in an Ageing Society), tenutosi a Napoli dal 29 al 31 ottobre 2025, la comunità infermieristica italiana ha presentato un portfolio di ricerche di notevole spessore metodologico e operativo.

In un programma densissimo, con centinaia di contributi multidisciplinari in sessioni parallele, i lavori a firma infermieristica sono emersi come filo conduttore strategico, evidenziando l'infermieristica quale leva sistemica per l'invecchiamento sano ed attivo da costruire durante l'intero corso della vita. La forza di questo contributo non risiede nell'uniformità dei temi, ma nella loro potente complementarità, che ha disegnato un percorso di ricerca coerente e ad alto impatto potenziale: dalla ricerca metodologica sull'implementazione dei nuovi approcci per generare delle evidenze, alla definizione operativa di nuovi ruoli e relazioni di cura nel territorio, fino al co-design digitale come ponte indispensabile per tradurre bisogni multidimensionali in soluzioni tecnologiche effettivamente adottabili.

### 2. I risultati emergenti

#### 2.1 Implementazione degli approcci innovativi nei diversi setting di cura: comunità, ospedale ed RSA

Il gruppo di ricerca del Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive della Sapienza Università di Roma, coordinato dalla Prof.ssa Azzurra Massimi coadiuvata dalla Dott.ssa Erika Renzi (Spoke 8, WP6), ha condotto una valutazione dell'implementabilità dei protocolli dei tre studi clinici





randomizzati e controllati sviluppati nell'ambito del progetto dal WP1-3 dello Spoke 8: INTeMPO (comunità), OPTIMAge-IT (ospedale) e I COUNT (RSA).

Applicando il quadro teorico degli *Implementation Outcomes* (Proctor et al., 2011), lo studio ha valutato attraverso un approccio quali-quantitativo (analisi tematica, standardizzazione dei risultati e creazione di score quantitativi di valutazione degli esiti) otto domini (accettabilità, adozione, appropriatezza, fattibilità, fedeltà, costo, penetrazione e sostenibilità). I risultati, presentati nella sessione "*Multidomain Interventions for Cognitive and Functional Well-Being in Older Adults*" (31 ottobre) hanno evidenziato che OPTIMAge-IT ha raggiunto il punteggio più alto di implementabilità (13/16; media = 1,62), mostrando piena integrazione dei domini di fattibilità, fedeltà, adozione, costi di implementazione e sostenibilità. Gli RCT IN TeMPO e I COUNT hanno riportato entrambi 11/16 (media = 1,38), con punti di forza distinti: IN TeMPO per l'appropriatezza e l'accettabilità, I COUNT per l'innovazione nella misurazione degli esiti e nella fattibilità. L'analisi qualitativa ha fatto emergere alcuni temi trasversali: la necessità di un supporto strutturato per l'implementazione di interventi multidominio, il ruolo cruciale dell'accettabilità tecnologica nel favorire l'aderenza, la rilevanza della personalizzazione per l'appropriatezza, l'impatto della teleassistenza ICT sulla fattibilità e l'importanza delle considerazioni economiche e di *workforce* per la sostenibilità. Lo studio dell'implementazione dei 3 RCT realizzati nell'ambito del progetto AGE-IT seguirà l'intero sviluppo dell'intervento e la successiva valutazione degli esiti e prevede diverse fasi di analisi quali-quantitative che consentiranno di sviluppare specifiche strategie di implementazione degli interventi su territorio nazionale.

Questa ricerca si inserisce nel più ampio filone sulla scienza dell'implementazione in sanità, con studi paralleli in contesti reali. Un progetto in corso analizza un intervento di promozione della salute svolto dagli Infermieri di Famiglia e Comunità in una ASL romana, per identificare barriere e facilitatori e sviluppare strategie per la pratica. I risultati confluiranno in due articoli e in un corso ECM su strumenti e metodi di scienza dell'implementazione.



## 2.2 L'evoluzione dell'identità professionale ed il suo impatto sulla relazione con il paziente durante l'implementazione degli approcci innovativi

Il team dell'Università del Piemonte Orientale, coordinato dal Prof. Alberto Dal Molin (SPOKE 10 WP 6) e coadiuvato da Isabella Santomauro, Erica Busca ed Erika Bassi, ha articolato tre contributi che, letti insieme, delineano il ciclo completo di "Identità-Relazione-Implementazione" per l'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC). Il contributo di Isabella Santomauro et al., *"Becoming a Family and Community Nurse"*, ha esplorato l'esperienza vissuta di 37 IFeC in quattro regioni italiane, evidenziando come l'identità professionale si costruisca attraverso la presa in cura della popolazione anziana, l'educazione come funzione centrale e l'essere "nodo" nella rete dei servizi, in un sistema ancora frammentato. Erica Busca et al., con *"Mutuality in the relationship between Family and Community Nurses and the Patient-Caregiver Dyad"*, ha analizzato i fattori che plasmano la mutualità tra infermiere, paziente e caregiver, individuando condizioni preliminari (esperienza, continuità assistenziale), fattori relazionali (fiducia, negoziazione) e outcomes percepiti (autogestione, soddisfazione professionale). Infine, Erika Bassi et al., in *"Understanding Implementation of the Family and Community Nurse Role in Northern Italy"*, ha evidenziato come flessibilità organizzativa, motivazione dei professionisti e leadership partecipativa facilitino l'adattamento del ruolo, mentre l'integrazione resta ostacolata da un coordinamento frammentato tra i servizi e dalla mancanza di percorsi formativi interdisciplinari.

Questi tre lavori si inseriscono in un percorso di ricerca più ampio sviluppato presso l'Università del Piemonte Orientale nell'ambito del Progetto AGE-IT, che comprende anche una *scoping review* volta a mappare i ruoli infermieristici coinvolti nella cura degli anziani nei setting domiciliari, una *survey* europea finalizzata ad analizzare la regolamentazione e l'ambito di pratica dell'Infermiere di Famiglia e Comunità, uno studio qualitativo descrittivo nazionale mirato a esplorare le barriere e i facilitatori che influenzano l'erogazione dell'assistenza infermieristica di famiglia e comunità e uno studio osservazionale retrospettivo volto a identificare gli accessi potenzialmente evitabili al Pronto Soccorso attraverso una rete territoriale più integrata, sia in termini di servizi che di nuovi ruoli professionali. I risultati di questi studi confluiranno in un *policy brief* volto a formulare raccomandazioni per orientare la pratica assistenziale e organizzativa.

### 2.3 Un approccio metodologico “person centered” per l’identificazione del fabbisogno di salute

Il gruppo dell’Università degli Studi di Napoli Federico II, sotto il coordinamento della Prof.ssa Maddalena Illario (Spoke 4, WP3), ha utilizzato il co-design Blueprint come cornice metodologica per la costruzione di use-case digitali, mostrando la versatilità dello strumento attraverso due applicazioni distinte.

Il primo lavoro, presentato come comunicazione orale dal dott. Vincenzo De Luca, ha applicato il framework alla multimorbilità nell’anziano, modellando un percorso di cure digitali a partire dai dati SUNFRIL+ e definendo un set di interventi comprendente piani di cura condivisi, dispositivi connessi e telemonitoraggio integrato, finalizzati a migliorare l’aderenza terapeutica, garantire la continuità assistenziale e rafforzare il coordinamento interprofessionale.

Il secondo contributo, presentato in forma di poster da un team di endocrinologi dell’Università Federico II di Napoli (Garifalos et al.), ha replicato la metodologia Blueprint nell’ipogonadismo maschile del giovane adulto, mappando bisogni clinici e psicosociali non soddisfatti e delineando interventi mHealth per un monitoraggio integrato lungo il corso di vita, con specifiche sui dataset minimi. Grazie al contributo metodologico di Michele Virgolesi, in entrambi i lavori, l’infermieristica è esplicitamente integrata nel disegno degli use-case come componente strutturale e trasversale: una funzione abilitante per l’educazione terapeutica, la gestione della relazione e il supporto all’aderenza, con un ruolo di coordinamento dei processi assistenziali che rende le soluzioni digitali scalabili e implementabili nei contesti reali.

### 2.4 L’Infermiere come promotore della salute

Completa il quadro la scoping review "*The Role of Nursing in Promoting Health for Aging Populations*", condotta dai dottorandi di ricerca Antonio Caputo e Francesco Ricciardi con coordinamento infermieristico a cura di Michele Virgolesi. La revisione, presentata nella sessione poster e condotta secondo gli standard JBI/PRISMA-ScR, ha sintetizzato le evidenze disponibili, identificando quattro domini chiave di competenza infermieristica: gestione clinica, promozione della salute, supporto psicosociale e integrazione tecnologica. Questo lavoro sottolinea il ruolo centrale dell’infermiere nei modelli di cura per l’invecchiamento attivo, fornendo una base evidence-based per lo sviluppo di interventi complessi.



### 3 Conclusioni

In un convegno multidisciplinare come AGE-IT, i diversi lavori di ricerca infermieristica hanno evidenziato una maturità progettuale e scientifica articolata su tre livelli complementari: sul piano metodologico, la misurazione prospettica degli esiti di implementazione consente di superare la retorica dell'efficacia e orientare l'adozione nei contesti reali. Questo approccio apre lo scenario a nuovi set di indicatori di monitoraggio più adeguati agli obiettivi biopsicosociali orientati alla qualità di vita ed alla sostenibilità di un sistema di servizi per la cura e la salute proattivo ed incentrato sulla persona. Sul piano organizzativo-relazionale, l'Infermiere di Famiglia e Comunità si configura come ancora professionale che sostiene continuità, self-care e integrazione tra servizi, avvantaggiandosi di nuove competenze digitali e tecnologiche. Sul piano tecnologico, il contributo nel co-design digitale, attraverso use-case elaborati in ottica interdisciplinare, allinea in modo strutturato i bisogni reali con le soluzioni, riducendo il rischio di non-adozione. Questa sinergia di lavori, sviluppata in Spoke diversi ma orientata a un medesimo obiettivo, mostra come la ricerca infermieristica stia offrendo un contributo significativo al progetto AGE-IT: una ricerca capace di connettere dimensioni organizzative, relazionali e tecnologiche, traducendo l'innovazione in pratiche di cura sostenibili e centrate sulla persona. L'infermieristica emerge come componente strutturale dei sistemi di salute per l'invecchiamento sano e attivo, in grado di integrare saperi e professioni e di guidare processi di cambiamento concreti nei contesti di vita delle persone.

#### Network infermieristico AGE-IT su diversi Spoke/WP:

