



20/17/CR6a/C7

PERCORSI APPLICATIVI DEGLI ARTICOLI 16-23 DEL CCNL 2016-2018 DEL COMPARTO SANITÀ RELATIVAMENTE AGLI INCARICHI DI FUNZIONE DI TIPO PROFESSIONALE

PREMESSA

Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) del comparto sanità, sottoscritto il 21 maggio 2018, introduce agli artt. da 16 a 23 una nuova disciplina degli incarichi attribuibili al personale del comparto, denominati incarichi di funzione di tipo professionale, anche del ruolo sanitario ex L. 43/2006 e agli assistenti sociali. Gli stessi sono istituiti *“nell’ambito delle specifiche aree di intervento delle professioni sanitarie e in relazione alle aree di formazione complementare post diploma per l’esercizio di compiti aggiuntivi e/o maggiormente complessi che richiedono significative, elevate ed innovative competenze professionali rispetto a quelle del profilo posseduto. Tali compiti derivano dalle specifiche modalità di impiego delle professionalità presenti nelle organizzazioni sanitarie.”*

L’incarico di funzione di tipo professionale per il personale del ruolo sanitario si articola in *incarico di professionista specialista* e *incarico di professionista esperto*, con diversi requisiti per il conferimento:

- per il professionista specialista, il possesso del Master specialistico di primo livello di cui all’art. 6 della legge n. 43/2006, secondo gli ordinamenti didattici universitari definiti dal Ministero della Salute e dal Ministero dell’Università, su proposta dell’Osservatorio nazionale per le professioni sanitarie e sentite le regioni;
- per il professionista esperto, *appartenente anche ai profili di assistente sociale e assistente sociale senior*, l’acquisizione di competenze avanzate tramite percorsi formativi complementari regionali e attraverso l’esercizio di attività professionali riconosciute dalle Regioni.

SCOPO

L’applicazione della previsione contrattuale sugli incarichi professionali, se non condivisa tra le Regioni, può determinare successive problematiche nel riconoscimento di competenze avanzate a dipendenti dei SSR che si trasferiscono con mobilità inter-regionale.

Lo scopo è quindi di definire linee di indirizzo condivise tra le Regioni per l’individuazione di potenziali ambiti di competenza avanzata e standard dei percorsi formativi regionali e riconoscimento di percorsi formativi pregressi.

**ITER PER LA
COSTRUZIONE
DELLA
PROPOSTA**

È stato costituito un gruppo di lavoro interregionale a cui hanno partecipato rappresentanti delle Regioni Veneto, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Emilia Romagna, Piemonte, Campania.

Il gdl ha condiviso una iniziale proposta della Regione del Veneto nell'incontro del 6 maggio 2019. Successivamente, il 13 maggio, una bozza di proposta è stata inviata a tutte le Regioni/PA.

La proposta che segue, costituisce il risultato di quanto condiviso, integrato con le osservazioni pervenute entro il 31 maggio 2019.

La presente proposta è stata presentata in Commissione Salute il 5 giugno 2019 ed è stata successivamente revisionata a seguito di ulteriori indicazioni ricevute.

Il 9 luglio 2019, è stato informato il Comitato di Settore Regioni sanità in relazione all'iter seguito e agli ulteriori sviluppi che avrebbero dovuto concludersi con la redazione di una proposta definitiva alla Commissione Salute.

**DESCRIZIONE
DELLA
PROPOSTA:**

La presente proposta "Linee di indirizzo per l'applicazione del CCNL 2016-2018 del comparto sanità - artt 16 -23 relativamente agli incarichi di funzione di tipo professionale del personale" è finalizzata a definire un percorso omogeneo tra le diverse Regioni per l'individuazione di potenziali ambiti di competenza avanzata/specialistica, criteri comuni per riconoscimento dell'equivalenza di percorsi formativi pregressi ai percorsi di formazione complementare regionale e gli standard dei percorsi formativi complementari regionali.

Il CCNL tra gli incarichi professionali non distingue gli ambiti di competenza assegnati all'incarico di specialista ed esperto, tuttavia definendo i titoli di accesso e denominando gli incarichi in maniera diversa sembra prospettare due diversi percorsi di sviluppo.

In conseguenza di ciò le aziende sanitarie potranno avvalersi di avvisi per l'attribuzione di incarichi professionali di tipo solo esperto o solo specialistico, considerando che i professionisti esperti posseggono competenze derivanti dall'esercizio di attività professionali e formazione complementare regionale mirata a rispondere alle problematiche organizzativo-assistenziali delle aziende sanitarie locali, mentre i professionisti specialisti posseggono competenze trasversali maturate nell'ambito del percorso di master.

Tuttavia sulla base di quanto emerso dalla revisione di letteratura (allegato 3) sul tema della competenza avanzata, tenendo in debita considerazione anche quanto già attuato nelle aziende sanitarie, le competenze specialistica ed esperta sembrano poter essere considerate due tipologie della stessa *competenza professionale avanzata*, intendendo con questa locuzione l'insieme delle competenze che vanno oltre il campo proprio di attività e responsabilità, definiti per ogni professione sanitaria, dal profilo professionale, dal codice deontologico e dall'ordinamento didattico del corso di laurea (ex L. n. 42/1999).

Si propone quindi, in fase di prima applicazione del CCNL e in via transitoria, che le aziende sanitarie, anche per dare piena valorizzazione alle esperienze di sviluppo professionale già presenti, possano indire avvisi unici per l'attribuzione di incarichi professionali per un determinato ambito di competenza avanzata/specialistica avendo potenzialmente a disposizione sia professionisti sanitari formati con percorsi accademici, sia con formazione complementare regionale, potendo così selezionare il candidato più competente.

Il documento sui master, prodotto dall'Osservatorio nazionale delle Professioni

sanitarie, è costituito da un elenco e breve descrizione di circa 90 master, per 21 delle 22 professioni sanitarie (non risultano proposte per gli Educatori professionali socio-sanitari) suddivisi in 3 raggruppamenti per tipologia di contenuto: **Master Trasversali** rivolti a tutte o parte delle professioni con *contenuti prevalentemente organizzativo-gestionali, didattici e di ricerca*; **Master interprofessionali** rivolti a due o più professioni su *tematiche cliniche a forte integrazione interprofessionale*; **Master specialistici** di ciascuna professione che rappresentano lo sviluppo di *competenze specialistiche* di ogni professione.

Considerata la potenziale offerta di master definita nel succitato documento che si profila come molto vasta, si ritiene che i percorsi formativi complementari regionali, possano avere una connotazione molto contestualizzata e legata alle problematiche organizzativo-assistenziali delle aziende sanitarie locali.

Allo scopo di definire le aree di competenze “core” dei professionisti con pratica/competenza avanzata si propone di considerare quelli indicati in modo concorde dalla letteratura internazionale in materia: pratica clinica, leadership e management, educazione, ricerca e consulenza; le competenze sviluppate in tali aree consentono di differenziare la caratterizzazione del professionista con competenza avanzata da quella dei professionisti all’inizio della loro esperienza professionale o con esperienza consolidata in un determinato contesto.

Allo scopo pertanto, di chiarire le differenze tra i livelli di competenza dei professionisti se ne propone la suddivisione in tre livelli in base all’esperienza professionale maturata e/o alla formazione:

- *competenza di livello base* quella del professionista sanitario neo-inserito in una specifica area,
- *competenza di livello 1* quella maturata dal professionista sanitario a seguito di esperienza professionale in una particolare area, anche attraverso formazione specifica,
- *competenza di livello 2* quella maturata dal professionista che ha sviluppato competenza di livello 1 e che acquisisce competenze avanzate con percorsi formativi complementari regionali, oppure quella maturata dal professionista sanitario che già opera in contesti che richiedono l’impiego delle competenze avanzate e che ha frequentato percorsi formativi riconoscibili come equivalenti ai percorsi di formazione complementare regionale oppure quella maturata dal professionista in possesso del master di 1° livello.

Si ritiene sia utile operare come segue:

Le Regioni sulla base dei bisogni di salute del territorio e in coerenza con l’organizzazione espressa nelle aziende sanitarie potranno definire propri elenchi di ambiti di competenza avanzata/specialistica, riconducibili a quattro macro-aree di aggregazione: formazione, clinico-assistenziale, clinico-gestionale e ricerca (a titolo di esempio si propone la Tabella 1) considerando: le tipologie di incarichi a prevalente contenuto professionale attribuiti nelle aziende sanitarie prima dell’attuale CCNL, gli ambiti di potenziale sviluppo di competenze in riferimento ai PSSR, le ulteriori proposte rilevate attraverso il confronto con le rappresentanze professionali.

L’elenco degli ambiti di competenza avanzata/specialistica costituisce la base su cui identificare le priorità di progettazione e realizzazione di percorsi formativi regionali atti all’acquisizione delle competenze così come previsto dal CCNL.

Le Regioni definiranno le modalità e i criteri qualitativi e quantitativi per il riconoscimento di percorsi formativi pregressi a professionisti che già operano in contesti che richiedono l’impiego di competenza avanzata, e che hanno frequentato, nei 5 anni antecedenti la sottoscrizione del CCNL, corsi, di almeno 40 ore di teoria, pertinenti agli ambiti di competenza avanzata/specialistica individuati, appartenenti alle seguenti tipologie:

- *corsi organizzati da associazioni ora riconosciute come società scientifiche dal Ministero della Salute in attuazione dell'articolo 5 della legge 8 marzo 2017, n. 24 e del decreto ministeriale 2 agosto 2017.*
- *corsi di perfezionamento, aggiornamento professionale e di alta formazione, ai sensi del DPR 162/1982, L.341/1990 e DM 270/2004.*
- *corsi promossi/autorizzati dalla Regione* i cui obiettivi erano orientati allo sviluppo di competenze diverse da quelle, base o di livello 1, richieste per lavorare in un determinato contesto o con specifiche tipologie di assistiti.

A seguito dell'approvazione del presente documento le Regioni potranno avviare interlocuzioni con le rappresentanze degli Ordini nazionali delle professioni sanitarie e con il Consiglio nazionale degli Ordini degli Assistenti Sociali nonché con i sindacati del comparto sanità per la presentazione dello stesso documento e il confronto su possibili tematiche di carattere generale per la formazione complementare regionale.

Per quanto riguarda gli standard dei percorsi di formazione complementare regionale si rimanda all'allegato 1. Il successivo Allegato 2 rappresenta un fac-simile di attestato di acquisizione di competenza avanzata.

Roma, 20 febbraio 2020

Tabella 1 ESEMPIO DI AMBITI DEGLI INCARICHI PROFESSIONALI PER IL PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO E ASSISTENTI SOCIALI DI INTERESSE REGIONALE

AREA DI COMPETENZA AVANZATA/SPECIALISTICA	AMBITO DELL'INCARICO PROFESSIONALE DI ESPERTO/SPECIALISTA	PROFILI PROFESSIONALI
FORMAZIONE	Tutor didattico aziendale dei corsi di laurea delle professioni sanitarie	In base allo specifico professionale e in relazione alla tematica del corso, anche con possibilità di attivazione di corsi multi-professionali: Tutti i profili delle Professioni Sanitarie ex Legge 1 febbraio 2006, n. 43
CLINICO-ASSISTENZIALE	Gestione di problematiche cliniche specifiche: lesioni cutanee, stomie, accessi vascolari, tracheostomia/ventilazione meccanica non invasiva, altre tipologie rilevanti	Professioni infermieristiche
	Gestione di problematiche in area emergenza-urgenza: triage, emergenze e urgenze nel territorio, altre tipologie rilevanti	Professioni infermieristiche
	Procurement di organi e tessuti	Professioni infermieristiche
	Sorveglianza e controllo delle infezioni correlate a pratiche assistenziali	Professioni infermieristiche
	Tutela della salute e sicurezza sul lavoro	Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, assistenti sanitari
	Case management in aree specifiche: Chronic care, Breast care, Care manager, Cure palliative e gestione del dolore, Salute mentale, prevenzione e trattamento delle nuove dipendenze, inclusione sociale, emodialisi, perioperatorio e altre tipologie di casistica complessa rilevanti	In base allo specifico professionale e in relazione alla tematica del corso, anche con possibilità di attivazione di corsi multi-professionali: Professioni infermieristiche/ Ostetrica/ /Professionisti della classe della Riabilitazione/ Assistente Sociale / Assistenti Sanitari/Educatore Professionale socio-sanitario
	Gestione di tecniche diagnostico-terapeutiche specifiche: ecusonografia, endoscopia digestiva, altre tipologie rilevanti	In base allo specifico professionale e in relazione alla tematica del corso, anche con possibilità di attivazione di corsi multi-professionali: Professioni infermieristiche /Tecnico di radiologia/ Tecnico di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
	Gestione di problematiche in area riabilitativa: riabilitazione del pavimento pelvico, riabilitazione neurologica	In base allo specifico professionale e in relazione alla tematica del corso, anche con possibilità di attivazione di corsi multi-professionali: Ostetrica/ Fisioterapista / Terapista Occupazionale
CLINICO-GESTIONALI	Gestione del rischio clinico	In base allo specifico professionale e in relazione alla tematica del corso, anche con possibilità di attivazione di corsi multi-professionali: tutti i profili delle Professioni Sanitarie ex Legge 1 febbraio 2006, n. 43
	Amministratore di sistema RIS/PACS	Tecnico di radiologia medica per immagini e radioterapia
RICERCA	Ricerca organizzativo-assistenziale	In base allo specifico professionale e in relazione alla tematica del corso, anche con possibilità di attivazione di corsi multi-professionali: tutti i profili delle Professioni Sanitarie ex Legge 1 febbraio 2006, n. 43 / Assistente sociale

Proposta di standard per “Corso di formazione complementare regionale”

Di seguito una tabella che riporta le caratteristiche minime di un progetto di percorso formativo complementare regionale:

Parti da definire	Caratteristiche minime
Titolo del corso	Deve contenere indicazioni sulla tipologia di profilo professionale coinvolta e sull’ambito di competenza avanzata specificando: contesto/tipologia di paziente/contenuto della competenza.
Scopo del corso	Devono essere indicate le caratteristiche professionali/competenze attuali/contesto lavorativo attuale dei dipendenti coinvolti e il profilo di competenze avanzate che il corso si prefigge di sviluppare riferibili alle aree: pratica clinica, leadership e management, educazione, ricerca, consulenza, nell’ambito specifico individuato
Numero di partecipanti	Min 15-max 25 per edizione
Requisiti dei partecipanti	Devono essere indicati il profilo professionale, l’attività professionale pregressa minima e descritti ulteriori requisiti dei partecipanti. Lo standard minimo di attività professionale pregressa è “3 anni di attività professionale in ambito specifico negli ultimi 5, attestati dall’azienda sanitaria di appartenenza”
Modalità di ammissione al corso	Selezione aziendale dei partecipanti per titoli e colloquio, con numero di posti per la partecipazione al corso pari almeno al doppio dei posti previsti.
Durata minima del corso	50 ore di teoria e 1 settimana di pratica
Modalità di svolgimento della pratica	Per l’ammissione alla parte pratica è necessaria la valutazione positiva in tutti i moduli di teoria. La parte pratica avviene in contesti sanitari, diversi dall’abituale sede di lavoro, e con la supervisione di un professionista sanitario in relazione alla tipologia di competenza avanzata da sviluppare.
Accreditamento ECM	Obbligatorio per la parte teorica
Argomenti core	Specificare gli argomenti nelle aree: pratica clinica, leadership e management, educazione, ricerca, consulenza.
Metodologie didattiche	Lezioni frontali con didattica interattiva per almeno il 50%

	Stage
Frequenza	La frequenza alla teoria e alla pratica necessaria per l'ammissione alla valutazione finale deve essere di almeno il 90%
Modalità di valutazione	Sommativa per modulo tematico teorico con validità anche ai fini ECM Finale con: <ul style="list-style-type: none"> - esame teorico - discussione di project-work o prova pratica in base alle competenze da valutare
Criteri per il conseguimento di attestazione delle competenze avanzate	L'attestazione di acquisizione di competenze avanzate è rilasciata con punteggio dell'esame finale $\geq 80\%$ del punteggio massimo
Attestati	Al termine del percorso di formazione complementare regionale vengono rilasciati: <ol style="list-style-type: none"> 1. Attestato di partecipazione alla parte teorica con crediti ECM 2. Attestato di acquisizione delle competenze avanzate con profilo di competenza (Fac-simile Allegato 2) 3. Attestato di partecipazione al corso per coloro che non ottengono l'80% della valutazione massima
Valutazione della qualità formativa	Questionario di gradimento per singolo docente Questionario di gradimento complessivo del corso N di incarichi attribuiti/N di formati N promossi/N iscritti
Oneri relativi ai corsi e relative modalità organizzative	Le modalità di finanziamento dei corsi e le modalità organizzative saranno definite dalle singole Regioni

Logo Regione

Logo Ente organizzatore

Attestato di competenza avanzata

_____ *indicare l'ambito di competenza avanzata* _____

DGR n. _____ del _____

Si attesta che _____ *Cognome Nome* _____

nata/o a _____ il _____

profilo professionale _____

ha frequentato il Corso di formazione complementare regionale per lo sviluppo delle competenze avanzate

in/nella _____, della durata di _____ ore ed ha superato con punteggio

di _____ la prova di valutazione finale in data _____

Il professionista _____ *indicare il profilo professionale* _____ che ha frequentato con
esito positivo Corso di formazione complementare regionale per lo sviluppo delle competenze avanzate nella
....., di cui alla DGR n.....del....., **sarà in grado di:**

di seguito specificare le competenze definite nel profilo di competenza

- 1-
- 2-

Data, _____

Il direttore del corso

Approfondimento sulla competenza avanzata e pratica avanzata nei principali sistemi sanitari

Il CCNL pur facendo riferimento per l'esperto al possesso di "competenze avanzate" e nulla dicendo sulle competenze dello specialista, differenzia gli incarichi di professionista specialista ed esperto per il requisito richiesto per il loro conferimento; si può desumere che la competenza richiesta allo specialista sia quella connessa alle "funzioni specialistiche", il cui esercizio è subordinato al possesso del master di I livello, citate nella L. 43/2006.

Nella letteratura internazionale non è chiaramente delineata la distinzione tra queste due tipologie di competenza, mentre i termini "competenza avanzata" e "pratica avanzata" comprendono accezioni eterogenee (Chiarella, Thoms, Lau, & McInnes, 2008; Wisur-Hokkanen, Glasberg, Mäkelä, & Fagerström, 2015), che spaziano da insiemi di competenze specifiche degli ambiti clinico-organizzativi ai quali si riferiscono (es. capacità di accertamento, capacità decisionali e di pianificazione per intervenire in situazioni complesse), a quella di "specializzazione in aree cliniche definite". Sembra quindi che riferirsi alle "competenze avanzate" comprenda sia le competenze sviluppate in particolari ambiti per specifiche esigenze organizzativo-assistenziali, sia quelle specialistiche.

Inoltre, la letteratura non riporta una chiara definizione di "pratica avanzata", il che si traduce, se si prende come riferimento la professione infermieristica, nell'esistenza di più figure riconducibili a tale ambito, quali ad esempio il *Nurse Practitioner* con competenze diagnostico-prescrittive di tipo medico, il *Clinical Nurse Specialist*, con competenze di tipo specialistico, l'*Advanced Nurse Practitioner*, con competenze relativa a una particolare area pratica e formazione clinica avanzata, il *Nurse Therapist* e altri.

L'acquisizione delle conoscenze e delle competenze utili alla pratica avanzata, avviene attraverso la partecipazione a percorsi formativi eterogenei (non necessariamente percorsi universitari) e la maturazione di un'esperienza professionale specificatamente dedicata (Proehl, 2016; Royal College of Nursing, 2012).

A scopo esemplificativo, di seguito, vengono descritte le caratteristiche (competenze e percorso formativo) degli infermieri che attuano pratica avanzata in alcuni Paesi.

Nel Regno Unito, l'infermiere con pratica avanzata (*Advanced Nurse Practitioner*) possiede conoscenze e competenze in una particolare area della pratica professionale e una formazione clinica avanzata, che può essere sia universitaria che non, con disomogeneità sul territorio nazionale. (Proehl, 2016; Royal College of Nursing, 2012); in Scozia tale figura professionale opera nell'area dell'emergenza e più recentemente nelle cure primarie per fare fronte alla carenza di medici *consultant*, con un livello di pratica sovrapponibile a tale figura professionale (Royal College of Nursing, 2012).

La differenziazione tra professionista specialista e professionista di pratica avanzata si focalizza in questo caso su due diversi livelli di sviluppo delle competenze: lo specialista sviluppa competenze in un settore specifico, secondo la dimensione della profondità, mentre il professionista con pratica avanzata su un range di competenze ampio, secondo la dimensione dell'ampiezza.

Negli Stati Uniti, gli infermieri con competenza avanzata sono professionisti che hanno acquisito le conoscenze previste dal percorso formativo di base e possiedono un'esperienza lavorativa quinquennale, propedeutica all'espansione e all'avanzamento della pratica (specializzazione). L'*Advanced Practice Nurse* acquisisce competenze specialistiche mediante l'esperienza clinica e la partecipazione a percorsi formativi di secondo livello (master, corrispondente come livello di istruzione alla Laurea magistrale, e dottorato), che consentono non solo di acquisire abilità e conoscenze specialistiche, ma anche di aumentare le competenze relative al ragionamento clinico e alla gestione di problemi assistenziali complessi (American Nurse Association, 2019).

In Canada, il *Clinical Nurse Specialist* e il *Nurse Practitioner* sviluppano competenze avanzate in 5 aree (pratica clinica, ricerca, formazione, leadership e collaborazione/consulenza) attraverso una formazione a

livello di master, corrispondente come livello di istruzione alla Laurea magistrale, o dottorato, con un grado di approfondimento determinato dai bisogni dei pazienti e dal contesto (Canadian Nurse Association, 2010).

In Australia, gli infermieri con competenze avanzate possiedono un'esperienza professionale di 5 anni, livello di istruzione post-base e uno sviluppo continuo di conoscenze e competenze nella pratica clinica, formazione/educazione, ricerca e leadership professionale, con responsabilità nella gestione di problemi di salute complessi (Nursing and Midwifery Board of Australia, 2018).

È stata inoltre effettuata una ricerca sulla pratica avanzata anche per le figure di ostetrica e fisioterapista, i cui risultati sono riportati, insieme a quelli relativi all'infermiere nella Tabella 1.

Ulteriori ricerche sono state effettuate per le figure di terapeuta occupazionale e di logopedista per le quali non sono risultati ruoli professionali con competenze avanzate formalmente regolamentati, pur in presenza, in alcuni paesi, di percorsi di formazione post laurea.

Si evidenzia inoltre, che nei paesi in cui la pratica avanzata è conseguita ed agita con ruoli codificati, gli standard di pratica professionale e i relativi standard formativi vengono definiti dalle associazioni professionali; sul versante lavorativo, invece, si assiste ad uno sgranamento della carriera professionale con più livelli di avanzamento oltre quello base.

Conclusione

In conclusione si può affermare che

- il concetto di pratica avanzata, e di competenza avanzata ad essa collegato, comprende sia l'acquisizione e l'attuazione di pratiche specialistiche, intese come attività su specifici settori professionali, sia di pratiche su ampi settori professionali per la presa in carico di problemi professionali complessi;
- l'acquisizione di competenze avanzate richiede esperienza professionale specifica e percorsi formativi dedicati;
- gli argomenti "core" per lo sviluppo di competenza avanzata sono nella maggior parte di casi riconducibili alle seguenti aree: pratica clinica, leadership e management, educazione, ricerca, consulenza.

BIBLIOGRAFIA

American Nurse Association - ANA (2019). Advanced Practice Registered Nurses (APRN). Retrieved on February 27th, 2019 from <https://www.nursingworld.org/practice-policy/aprn/>

Canadian Nurses Association (2008). Advanced nursing practice. A national framework. Retrieved on February 27th, 2019 from <https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-en/apn-a-pan-canadian-framework.pdf>.

Chartered Society of Physiotherapy- CSP (2016). Advanced practice in physiotherapy. Retrieved on February 27th, 2019 from https://www.csp.org.uk/system/files/csp_advanced_practice_physiotherapy_2016_2.pdf

Chiarella, M., Thoms, D., Lau, C., & McInnes, E. (2008). An overview of the competency movement in nursing and midwifery. *Collegian*, 15(2), 45-53.

Nursing and Midwifery Board of Australia (2018). Nurse practitioner standards for practice. Retrieved on February 27th, 2019 from

<https://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/documents/default.aspx?record=WD13%2f12248&dbid=AP&checksum=F8%2bT8IAwM%2b3Z%2fPacPxiVnA%3d%3d>

Proehl, J. A. (2016). What Is a Clinical Nurse Specialist and Why Do You Need One?. *Advanced emergency nursing journal*, 38(1), 1-3.

Royal College of Nursing - RCN (2012). Advanced nurse practitioners: An RCN guide to advanced nursing practice, advanced nurse practitioners and programme accreditation. Retrieved on February 27th, 2019 from <https://www.rcn.org.uk/-/media/royal-college-of-nursing/documents/publications/2012/may/pub-003207.pdf>.

Wisur Hokkanen, C., Glasberg, A. L., Mäkelä, C., & Fagerström, L. (2015). Experiences of working as an advanced practice nurse in Finland—the substance of advanced nursing practice and promoting and inhibiting factors. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(4), 793-802.