



La Informació = Confiança

Comunicació Famílies: Un recurs per la satisfacció



Premi ACRA
Categoria a la millora en l'atenció a la gent gran

”La Informació = Confiança”

Comunicació Famílies: Un recurs per la satisfacció

1. ABSTRACT.....	1
2. INTRODUCCIÓ.....	1
3. OBJECTIUS	4
4. METODOLOGIA	6
4.1. Fases i metodologia d’implantació	6
a) Disseny del registre de comunicació amb les famílies	7
b) Altres Recursos: Llibre d’acollida a la residència	11
c) Formació de l’equip.....	12
d) Redefinició del referent Assistencial	15
4.2. Seguiment i Avaluació	16
a) Seguiment i avaluació del registre de comunicació	16
b) Auditoria Interna	17
c) Supervisions individuals del Referent Assistencial.....	17
d) El seguiment de les queixes i insatisfaccions.....	17
5. RESULTATS.....	18
6. CONCLUSIONS	19
7. BIBLIOGRAFIA	20

1. ABSTRACT

Una de les eines claus per reduir el nivell d'ansietat que comporta un procés d'ingrés, és establir una bona comunicació resident - família - residència, només així aconseguirem crear una relació de confiança entre tots dos, ja que és tan important que el resident es senti a gust i atès a la nostra residència, com que els familiars s'impliquin en el procés d'adaptació i seguiment.

Des del centre hem de deixar enrere els tòpics i connotacions negatives que recauen sobre les residències, deixant-lo de veure com una mera relació comercial organització-client. Una residència de gent gran no és més que un servei format per un grup de professionals que ens hem format per això, ens agrada la nostra feina i lluitem dia a dia perquè els nostres residents visquin dignament la seva vellesa.

Aquest projecte pretén potenciar la participació de la família en la dinàmica del centre, així com mantenir-la informada del funcionament del centre i de les actuacions que és realitzen per la Millora i/o manteniment de l'estat del seu parent.

2. INTRODUCCIÓ

El 94% dels nostres usuaris es troben integrats en unitats familiars, per a ells els seus fills i o cònjuge són les persones més importants de la seva vida. Per tant, les famílies són fonamentals per causes simbòliques, ja que és través de la pròpia família, com qualsevol persona, sostenim vincles amb el passat i el futur, i ens aporten un sentit personal i de continuïtat a la pròpia vida, però també per motivacions d'ordre pràctic, ja que els membres de la família s'ajuden entre si de múltiples i variades formes.

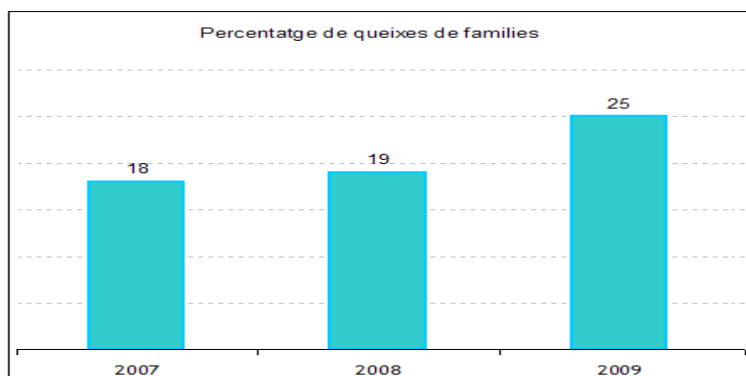
Es considera que l'ingrés al centre des del primer dia, és porta a terme per part de dos vessants: del resident i de les famílies. Cal tenir en compte els valors, els conflictes, les relacions, els deutes i la lleialtat familiar, tot aquest ventall de sentiments i realitats donen pas cap a la residència i forma part de la història del resident, i com a professionals ho hem de tenir en compte, ja que és la clau d'èxit de la cura.

Per què aquest projecte?

A finals de l'any 2009 els equips dels nostres centres van començar a manifestar que observaven un sentiment de desconfiança de la família cap a ells i demanaven a les direccions una intervenció per evitar-ho.

Evidentment, el primer que es va fer al respecte va ser comprovar si això era una sensació o una realitat, i per aconseguir-ho ens vam plantejar quina és la conseqüència d'un sentiment de desconfiança elevat, arribant a la conclusió de que és la QUEIXA.

Per tant, podíem comprovar el volum de desconfiança a través del volum de queixes efectuades per les famílies, i es va realitzar un estudi de les queixes dels últims 4 anys, que en el nostre sistema de gestió de la qualitat anomenem No Conformitats, i aquests van ser els resultats:



Vam observar un increment de les famílies que manifestaven queixes en els últims 3 anys i al presentar-se en percentatge no té res a veure amb el creixement del centre, per tant, es va fer necessari saber perquè es queixaven, i a partir de l'anàlisi de les queixes vam arribar a les següents conclusions:

1. Sabem que les famílies, des d'abans de l'ingrés, es creen unes expectatives de la residència, de l'ambient, el funcionament del centre i de l'atenció cap al seu familiar. La figura del Treballador/a Social té la missió de captar i recollir totes aquestes idees i creences de les famílies, i identificar que esperen del centre per tal d'encausar cap al que som i com funcionem com a tal, i explicar el dia a dia del centre i del resident, així com el rol del personal del centre. Al no tenir inicialment creat un sistema de treball estandarditzat en aquesta fase de la informació ens varem planteja dues qüestions:
 - a. El professional té tendència a explicar molt bé la seva feina, en canvi informa molt per damunt la tasca dels altres.
 - b. Quan més gran és el centre, on hi ha més volum d'altres i baixes, es tendeix a fer aquesta feina de manera més automàtica i sense donar-li la importància que es mereix.
2. Sabem també, que un suggeriment fet a un treballador per part d'un familiar sense resposta, generarà una queixa a posteriori. Sovint la família dirigeix els seus suggeriments a treballadors inadequats, per exemple una família fa una queixa

sanitària a una persona de neteja o a l'inrevés, o simplement no fa suggeriments. Analitzant perquè passa això vam arribar a les següents conclusions:

- a. La família no identifica els diferents rols del centre, no coneix.
 - b. La família no sap a qui dirigir-se si no és una queixa, no coneix.
 - c. No té a ningú de referència que li generi confiança, no coneix.
3. Tenim detectades també que les famílies que més es queixen són les famílies que porten menys d'un any de permanència al centre o que realitzen visites esporàdiques. A mesura que avança el temps que porten al centre disminueixen les queixes, i a mesura que s'incrementen les visites, també disminueixen les queixes. En aquest sentit els motius són evidents:
- a. Quan més temps porta la família al centre més coneix el seu funcionament i la seva realitat, coneix.
 - b. La família estableix vincles amb treballadors i sap a qui dirigir-se, coneix.
 - c. El treballador identifica a la família i sap el que vol, també coneix.

A partir de l'anàlisi exposat comencem a plantejar-nos què podem fer per solucionar aquesta mancança d'informació. Tenint en compte també, quina és la realitat del sector.

Avui dia, les famílies emeten crítiques amb referència a l'atenció prestada, queixes relatives a l'aspecte del resident durant les visites, sobre les necessitats socials, altres per ometre informació tècnica que el familiar considerava fonamental, i famílies que reclamen els seus drets d'atenció del resident.

Ara bé, Com disminuir aquestes crítiques i/o queixes?

Com a organització implicada en el camí de la qualitat total, en l'anàlisi dels nostres registres d'insatisfaccions, queixes, suggeriments, enquestes en diferents etapes de permanència del resident i en entrevistes (informals i formals) amb les famílies, residents i amb el personal del centre, ens ha portat a determinar que: "el factor més important per aconseguir la fidelització i el punt clau de continuïtat del resident en el centre, **és el reforç de comunicació amb les famílies** per diferents canals, i potenciar expectatives reals i fomentar la participació i motivació de les famílies en el centre".

L'anàlisi de les queixes de les insatisfaccions detectades per famílies / persona de referència del resident, ens indiquen que les insatisfaccions és per falta d'informació assistencial (65%), informació tècnica (25%) i pels serveis bugaderia, cuina i neteja del centre (10%).

La comunicació per part de el/la Treballador/a Social, coordinador i la direcció del centre per satisfer les expectatives de les famílies i del resident sobre el funcionament real del centre, i sobre el rol del personal del centre, ens porta al fet que no hi ha famílies positives o negatives,

sinó famílies amb altes expectatives, les quals com a equip hem de fonamentar i convertir-les en expectatives reals, per tenir satisfacció i crear un vincle real i sobretot un alt grau de fidelització.

En els nostres centres donem diferents serveis als residents, però no informem de la repercussió que aquests tenen sobre ell, si aquesta reflexió **NO** es transmet a les famílies i residents, ens portaria a generar dubtes, fet que pot arribar a generar desconfiança. La desconfiança pot generar situacions d'alerta, produint de vegades situacions de reivindicació de drets i descontentament i insatisfacció.

Tot això ens ha portat, des de l'octubre del 2009, a formalitzar la comunicació de la família - Centre, mitjançant un procés de comunicació de totes i cadascuna de les nostres activitats que realitza cada àrea d'atenció directa i indirecta. En aquest procés intervé l'equip tècnic, direcció i el referent assistencial, el que ens permet reforçar la figura de l'auxiliar. Aquest procés no dura més de 6 mesos des de l'ingrés del resident.

3. OBJECTIUS

a) DISSENY DELS OBJECTIUS DEL PROJECTE

Com a organització es té clar que la intervenció de l'equip és fonamental per crear la comunicació i la fidelització amb les famílies. Però, està preparat el personal per comunicar i transmetre la informació rebuda?.

Es planifica una reunió amb cada àrea dels nostres centres, en la qual intervenen la direcció general, coordinació de centres i l'àrea de qualitat. En aquesta reunió es treballa:

- Les pors dels professionals
- El rol de la família en la residència
- La importància de cada àrea al nostre centre
- L'atenció de les famílies, com una funció bàsica dels professionals
- La comunicació entre àrees.
- Com comunicar-se amb les famílies

En aquest treball amb les diferents àrees d'atenció directa i indirecta dels centres, és un salt a crear i analitzar conjuntament els objectius d'aquest projecte.

b) OBJECTIUS GENERALS I ESPECÍFICS

Un cop analitzada i detectada la causa de la desconfiança de les famílies, ens plantejem uns objectius generals a treballar des de l'octubre del 2009 fins l'octubre del 2010 on busquem el que volem aconseguir.

OBJECTIU GENERAL

Disminuir el número de queixes respecte l'any 2009 millorant així la confiança de les famílies vers els centres.

OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Crear un sistema estàndard de comunicació amb les famílies
- Redefinir la figura del referent assistencial
- Formar als equips per millorar la comunicació
- Implicar a tot l'equip en la comunicació amb les famílies.
- Crear un espai de comunicació i confiança

OBJECTIUS PER ALS CENTRES

A nivell de grup es plantegen uns objectius específics a seguir per tots els centres amb unes activitats mínimes que ens porten cap a l'assoliment de l'objectiu. Aquest serà el treball que es realitzarà mes a mes a cada centre per tal d'aconseguir l'objectiu general

Objectiu 1

Aconseguir la fidelització i confiança de les famílies perseguint que el 100% estiguin informades del funcionament del centre i que tinguin el seu Referent Assistencial identificat.

Activitats

- Millora del PREPAI per traspàs de la informació a les Referents Assistencials.
- Participació del Treballador Social en el **Pla de Formació Inicial** de nous treballadors, explicant la comunicació amb famílies, expectatives i tracte resident - famílies.
- Participació a 4 accions formatives anuals dins la reunió de l'equip assistencial, reforçant la comunicació amb famílies i la figura del Referent Assistencial (RA)
- Enquesta dels 60 dies on es demana el nom del Referent Assistencial: que el familiar identifiqui al RA.
- Control del sistema de queixes (No Conformitats)

Objectiu 2

Aconseguir que l'auxiliar gerocultor realitzi les funcions del Referent Assistencial, i no tenir més de quatre incidències anuals

Activitats

- Formació de l'equip assistencial en la importància del Referent assistencial.
- Creació d'un Registre de supervisió per al Referent assistencial.
- Participació del Referent Assistencial en l'acollida del resident (dia de l'ingrés).

- Realització per cada treballador d'un mínim de 6 supervisions anuals (reunions): 4 per RT i 2 per Direcció, i a cadascuna s'ha de tractar temes de RA.

Objectiu 3

Aconseguir que el 100% del personal gerocultor realitzi el Pla de Formació inicial o curs d'actualització, per fomentar la figura del Referent Assistencial.

Activitats

- Revisió de la metodologia del Pla de formació inicial i l'examen del treballador
- Identificació en el personal Gerocultor de les persones que puguin participar com a Tutor del Pla de formació inicial.
- Donar importància a la figura del tutor del Pla de formació inicial, fomentar la supervisió i l'acompanyament dins de la dinàmica del centre.
- Identificació i promoció de cursos de formació amb la filosofia de treball del centre (mínim 2 cursos de Pla de formació inicial, formació per tutors, 1 de referents assistencials tot l'equip i 4 xerrades de filosofia en reunions d'equip)
- Creació de llistat on s'identifiqui als Aux. Geriatria i cursos realitzats.

4. METODOLOGIA

4.1. Fases i metodologia d'implantació

Per a realitzar una implantació correcta del projecte hem desenvolupat 3 accions clau que ens facilitaran l'assoliment dels objectius. En una primera fase s'ha realitzat la formació de l'equip i s'ha redefinit la figura del referent Assistencial y en una segona fase s'ha creat el registre de comunicació amb les famílies.

1ª Fase		2ª Fase
Formació de l'equip i (PF)	Reinventar al Ref Assist	Registre de comunicació amb famílies
Dóna eines a l'equip per informar correctament a les famílies.	El gerocultor s'ocupa del ben-estar de 7 clients / famílies com a màxim	Infoma de la realitat del servei que oferim
Dóna seguretat a l'equip en les accions que desenvolupa	La família té un gerocultor de referència	La Família coneix al personal que desenvolupa cada tasca
Facilita establir vincles amb les famílies	El gerocultor coneix millor les necessitats dels clients	El personal coneix a fons a totes les famílies en els primers períodes de l'ingrés
	La família coneix millor les possibilitats del centre	La Família es sent escoltada
		Hi ha un ambient distès de comunicació
		A al família se li resolen els dubtes i per tant disminueixen les insatisfaccions
		La família entén el funcionament del centre i no té recels.

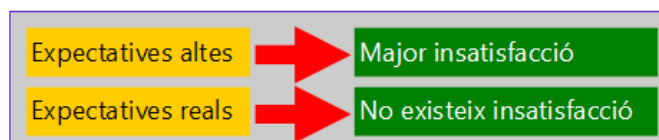
a) Disseny del registre de comunicació amb les famílies

Per tal de realitzar el registre de comunicació amb les famílies es porten a terme diferents anàlisis:

- Els resultats de les enquestes de satisfacció anual (els quals s'ha mantingut any rere any)
- L'anàlisi conjunt de les enquestes dels 30 dies d'ingrés del resident, les quals es realitzen a les famílies. En aquestes enquestes generalment es descriuen les expectatives assolides per l'equip
- Les enquestes anuals realitzades a les famílies i residents del centre.
- Les entrevistes realitzades a les famílies que realitzen baixa del servei, per realitzar un canvi de centre o al domicili.
- El resultat de les reunions anuals intercentres de les àrees.
- El resultat de les queixes i insatisfaccions (no conformitats) registrades en el nostre programa informàtic.

Tots aquests elements ens permeten analitzar i concloure, que la majoria de queixes i insatisfacció de les famílies, és per falta d'informació o bé per no conèixer el funcionament del centre / àrees.

Per això el fet de crear una correcta comunicació cap a les famílies és la nostra eina per aconseguir les expectatives reals.



A l'aplicar un protocol formal de comunicació amb les famílies, ens permetrà intervenir per part de totes les àrees. Aquest protocol va dirigit a les famílies de nous ingressos, i a les famílies que generen insatisfaccions formals (no conformitats) i informals. Aquest registre es realitzarà durant 6 mesos

El control de l'execució del registre de comunicació de les famílies el porta a terme el/la treballador/a Social, el qual inicia aquest registre la primera setmana d'estància del resident als nostres centres. Cada àrea que participa, comunica a el/la treballador/a Social en el registre de seguiment del resident, la intervenció, dubtes i el resultat de l'entrevista realitzada amb la família. Cada entrevista es signada per la família, en cas de detectar insatisfaccions, es registra a les no conformitats.

Dia de l'ingrés	Juntament amb l'acollida del resident i la família es presenta el Referent Assistencial
A partir de la 2ª setmana de l'ingrés fins un màxim de 6 mesos	La Treballadora Social inicia el registre de Comunicació.
	Marca el calendari de reunió amb tots els tècnics responsables d'àrea
	Els responsables d'àrea tenen reunió amb les famílies per explicar la seva àrea i les valoracions que han fet al seu parent.
Un cop acabat el registre de comunicació	Direcció tanca aquest registre mitjançant entrevista, aprofita per resoldre dubtes
	La família ja sap a qui dirigir-se si te cap dubte o suggeriment.
	La Referent Assistencial es comunica periòdicament amb la família i convida a festes i celebracions
	Els tècnics fan seguiments bimensuals del client i la família
	La comunicació és fluida amb tots els membres de l'equip
Durant tot el procés	Tothom registra No Conformitats (insatisfaccions o queixes)

Les no conformitats generades són tractades a la reunió amb tot l'equip, es pacten mesures correctores conjuntament amb l'equip i es comunica pel Professional que registra la no conformitat.

A continuació es mostra el registre de comunicació amb les famílies, seguit per la guia del registre de comunicació.

Registre de comunicació amb les famílies

Resident **Nom Familiar(s) i Relació Familiar**

1	Social	Àrea	Dubtes	Signatura del familiar
	Funcionament de les extres i pagament. Explicació dels acompanyaments i sortides. PAI: que se treballa i com intervé l'equip. Possibilitats de subvencions (ajudes a les que poden o podran optar) Contracte i Reglament de Regim intern (llibre d'acollida)	<i>Treballador/a Social</i>		Data Realització
	Accés a Gerisoft a les Famílies			
2	Psicoestimulació / fisicofuncional - Teràpia Ocupacional / Sanitària	Àrea	Dubtes	Signatura del familiar
	Psicoestimulació Els activitats que es realitzen al centre. Sortides i excursions Festes emblemàtiques Explicació del planning anual d'activitats Motivar a la família a participar.	<i>A criteri de Direcció s'estableix qui dona la informació a les famílies (Tècnic responsable d'àrea)</i>		Data Realització
	fisicofuncional - Teràpia Ocupacional Explicació del tractament de fisioteràpia que es realitza a l'usuari. Importància dels AVD's. Detecció de necessitats d'ajudes tècniques.			
	Sanitària Explicació de cures realitzades i organització de la dosificació de medicació (blister) Caigudes, contencions i tipus de contencions. Perquè es pauta? Incidències sanitàries de l'usuari. Funcionament metge intern i extern (quan anem al cap). Funcionament visites externes metges especialistes. Com es realitza el seguiment mèdic i el control d'infermeria. Dietes específiques de l'usuari. Procés d'acompanyament hospitalari. Qui acompanya?. Quina informació és important (hidratacions, ingress anteriors, pautes de mobilització, escares...)?			Data Realització
3	Assistencial	Àrea	Dubtes	Signatura del familiar
	Reforçar la figura del referent assistencial (presentació) explicació de les actuacions que es fan. Els registres de l'usuari. La comunicació, detecció de queixes amb la família en temes assistencials. Si l'usuari no es vol dutxa?.. Treballar la complicitat en la família	<i>A criteri de s'estableix si pot ser el Coordinador, Ref. Assistencial o el Resp. de Torn.</i>		Data Realització
4	Coordinació [Bugaderia / Neteja / Cuina]	Àrea	Dubtes	Signatura del familiar
	Bugaderia Roba: Importància del marcatge de la roba, tipus de marcatge, canvis de roba hivern / estiu, roba que s'ha d'anar canviant... Funcionament de la bugaderia: El procés de gestió i funcionament de la maquinària industrial.	<i>Coordinació</i>		Data Realització
	Neteja Funcionament de la neteja en el centre, la neteja de l'habitació.			
	Cuina Tipus de dietes i importància de la pauta la dieta en funció de la patologia. Tipus de menús. Detectar incidències de menús (comunicació usuari a famílies. Li agrada el menjar?)			Data Realització
5	Direcció		Signatura del familiar	Data Realització
	Dubtes, aclariments i suggeriments Tancament			

Guia del Registre de comunicació amb les famílies

(1). Social

Responsable: *Treballador/a Social*

- PAI: que es treballa i com intervé l'equip.
- Funcionament de les extres i pagament.
- Explicació dels acompanyaments i sortides.
- Possibilitats de subvencions (explicació de les ajudes a les que poden o podran optar)
- Contracte i Reglament de Regim intern (llibre d'acollida)
- Crear l'accés al programa informàtic a les Famílies

(2). Psicoestimulació / fisicofuncional – Teràpia Ocupacional / Sanitària

Responsable: *A criteri de Direcció s'estableix qui dóna la informació a les famílies (Tècnic responsable d'àrea)*

Psicoestimulació	<ul style="list-style-type: none">• Les activitats que es realitzen al centre.• Sortides i excursions• Festes emblemàtiques• Explicació del planning anual d'activitats• Motivar a la família a participar.
Fisicofuncional	<ul style="list-style-type: none">• Explicació del tractament de fisioteràpia que es realitza a l'usuari.
- Teràpia	<ul style="list-style-type: none">• Importància dels AVD's.
Ocupacional	<ul style="list-style-type: none">• Detecció de necessitats d'ajudes tècniques.
Sanitària	<ul style="list-style-type: none">• Explicació de cures realitzades i organització de la dosificació de medicació (blister)• Caigudes, contencions i tipus de contencions. Perquè es pauta?.• Incidències sanitàries de l'usuari.• Funcionament metge intern i extern (quan anem al cap)• Funcionament visites externes metges especialistes• Com es realitza el seguiment mèdic i el control d'infermeria.• Dietes específiques de l'usuari.• Procés d'acompanyament hospitalari. Qui acompanya?. Quina informació és important (hidratacions, ingressos anteriors, pautes de mobilització, escares...)?

(3). Assistencial

Responsable: A criteri de Direcció s'estableix si pot ser el Coordinador, Referent Assistencial o el Responsable de Torn.

- Reforçar la figura del referent assistencial (presentació) explicació de les actuacions que es fan.
- Els registres de l'usuari.
- La comunicació, detecció de queixes amb la família en temes assistencials.
- Si l'usuari no es vol dutxa?.. Treballar la complicitat en la família

(4). Coordinació [Bugaderia / Neteja / Cuina]

Responsable: Coordinació

Bugaderia	<ul style="list-style-type: none">• Roba: Importància del marcatge de la roba, tipus de marcatge, canvis de roba hivern / estiu, roba que s'ha d'anar canviant....• Funcionament de la bugaderia: El procés de gestió i funcionament de la maquinària industrial
Neteja	<ul style="list-style-type: none">• Funcionament de la neteja en el centre, la neteja de l'habitació.
Cuina	<ul style="list-style-type: none">• Tipus de dietes i importància de la pauta la dieta en funció de la patologia.• Tipus de menús.• Detectar incidències de menús (comunicació usuari a famílies. Li agrada el menjar?)

(5). Direcció

- Dubtes, aclariments i suggeriments
- Tancament

b) Altres Recursos: Llibre d'acollida a la residència

Aquest llibre es lliura i s'explica a les famílies el dia de l'ingrés. El llibre indica com treballarem a la residència i es descriuen els següents punts:

- Benvinguda al centre
- Roba i estris personals
- L'habitació
- Visites i trucades de familiars
- Sortides del centre
- Normes de règim intern

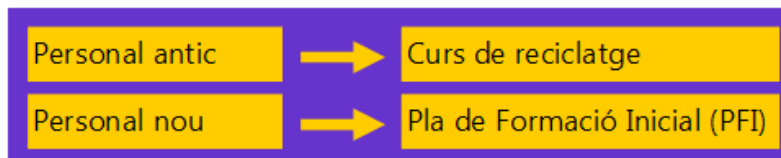
- Visites mèdiques
- Pla d'atenció individualitzat
- Proposta de millora i queixes

c) Formació de l'equip

El fet d'aplicar el registre de comunicació amb les famílies, ens porta a enfortir les figures del centre, i sobretot en ajuda a veure la figura de la família com un client més dels nostres centres assistencials.

És per això que a finals del 2009 es planifica la formació, la qual està orientada a la comunicació família envers l'equip i sobretot a reforçar la figura del Referent Assistencial. Aquesta formació es va portar a terme durant els mesos gener a març, la formació es planifica amb la intervenció de tots els professionals, és formació obligatòria i ha una segona formació orientada als/les coordinadors/es, treballadors/es social i Responsables de torns Assistencials que es porta a terme durant dos dies, donant allotjament a tots els professionals. Aquests cursos els anomenem de reciclatge.

A part d'aquesta formació reglada per a tot l'equip posem en marxa el **Pla de formació inicial** per a tot l'equip de nova incorporació, aquest pla s'ha anat descrivint durant el projecte.



Curs	Hores	Dirigit a	Objetiu	Lloc
Coordinació d'equips centrats en el client	40	Treballadors socials, Caps de Torn i Coordinadors	Generar habilitats d'escolta del client per part dels nostres equips directius de manera que ens permeti el construir una oferta diferenciadora del nostre negoci en el sector mitjançant una coordinació efectiva dels nostres equips de treball.	<ul style="list-style-type: none"> Identificació del client. Qui són els nostres clients? Identificació de les preocupacions del client: la meua oferta actual, respon a les seves preocupacions? Construint la nostra oferta: A quina ens dediquem? Com és el meu negoci? De les preocupacions del client a l'oferta diferenciadora . Implementació d'estratègies de gestió del canvi. Coordinació formal vs coordinació efectiva
Habilitats de comunicació amb famílies i coordinació d'equips	10	Infermers/es	Dissenyar i implementar processos que ens permetin una millora en la nostra servei diari amb orientació al client.	<ul style="list-style-type: none"> El procés de la comunicació Identificació del client i les seves preocupacions. ¿Qui són els nostres clients? Coordinació formal vs Coordinació efectiva Identificació de nous processos davant les preocupacions del client
Planificació d'activitats: Entorn i famílies	10	Educadors socials, psicòlegs i terapeutes Ocupacionals	<ul style="list-style-type: none"> Conèixer eines i metodologies de planificació d'activitats (cronograma, pressupost, accions concretes, objectius, indicadors etc) Realitzar una planificació d'activitats complerta en les àrees psico-socio-funcionals en un centre. 	<ul style="list-style-type: none"> Detecció de necessitats d'activitats Les activitats significatives Metodologia: Planificació, programació, calendarització Avaluació d'activitats. Sincronia entre objectius i indicadors Dinàmica de grups. Com promoure la interdisciplinarietat i el treball en equip en la programació d'activitats
Habilitats de comunicació per a equips	10	Fisioterapeutes, Educadors Socials, Terapeutes Ocupacionals, Psicòlegs i Infermeres	Aconseguir una comunicació eficient en el procés de consecució de la satisfacció del client	<ul style="list-style-type: none"> El procés de la comunicació Una nova interpretació de la comunicació Identificació del client i les seves preocupacions. ¿Qui són els nostres clients? Identificació de noves preocupacions del client Implementació de pràctiques de gestió per a las noves preocupacions
Actualització per a referents assistencials	15	Referents Assistencials	<ul style="list-style-type: none"> Revisar l'aplicació de la filosofia de l'organització. Concretar les tasques dels diferents perfils professionals. Actualitzar els coneixements assistencials. 	<p>1 Dia: Filosofia i funcionament del centre (Valors, orientació del client, comunicació, Importància de registre) . Sanitària</p> <p>2 Dia: PAI. Filosofia i funcionament del PAI. Teoria i pràctic</p> <p>3 Dia: Tasques del Referent Assistencial</p> <p>4 Dia: Tasques del auxiliar: enllitat, dutxes, registres</p> <p>5 Dia: Fisioteràpia: mobilització i higiene postural</p>

Gestió de les emocions	20	Tots	<p>Conèixer i desenvolupar habilitats per resoldre i afrontar amb èxit situacions i problemes quotidians a través d'una bona gestió de les emocions.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Components conductuals, cognitius i fisiològics de les emocions. • Eficàcia en l'acompliment professional, tant en la relació cara a cara amb els pacients com amb la resta de professionals dels serveis de residència i centre de dia. • Principals obstacles en la relació i comunicació interpersonal en l'àmbit professional i personal. • Activitats pràctiques per a l'adquisició d'una gestió positiva i eficaç de les emocions.
Introducció al Coaching	20	Tots	<ul style="list-style-type: none"> • Millorar les capacitats de relació i comunicació • Afavorir un procés de creixement personal i d'autoconeixement • Donar a conèixer el coaching com a eina per aconseguir fites personals i professionals 	<ul style="list-style-type: none"> • Disseny de les “aliances” al coaching. • A.M.P., actitud mental positiva: Com gestionar els nostres pensaments? Com ens influeix? Eines i trucs per desenvolupar l'actitud mental positiva. • La roda de la vida: visualització de la realitat actual, presa de consciència d'on estem i cap a on volem anar. • La tercera entitat en les relacions laborals. • Disposicions al moviment: Breu mirada al coaching ontològic. Dinàmica de vinculació amb el cos

d) Redefinició del referent Assistencial

El referent assistencial és una figura que porta anys als nostres centres, però amb unes funcions limitades a la cura de la roba de l'usuari, i a alguna tasca més de caràcter assistencial.

És a partir d'aquesta inquietud de l'equip per connectar amb les famílies i assolir un vincle des del primer dia que s'amplien les funcions del referent assistencial i per tant es redefineix.

La figura del Referent Assistencial es presenta el mateix dia de l'ingrés a la família i al resident. És el/la gerocultor/a assignat per la Direcció, coordinació i Responsable Torn, que donarà atenció personalitzada al resident, i és el responsable de mantenir una comunicació amb la família. Les seves funcions són:

- Conèixer les necessitats dels nostres usuaris (preferències, gustos, esperances, il·lusions, prejudicis i pors de la persona) reforçar vincles individuals i estables que proporcionen a la persona seguretat i confiança.
- Mantenir una constant comunicació amb les famílies i que coneguin la nostra tasca dins el centre
- Responsable de detectar necessitats d'atenció (AVD ...)
- Detectar canvis d'estat dels residents per millorar la qualitat de vida dels residents i mantenir informat a l'equip assistencial dels diferents canvis que existeixen.
- Responsable d'armari, és a dir, responsable del control de la roba i efectes personals del resident dins del centre, ordre dins l'armari i trucar a la família per sol·licitar roba si és necessari.
- Participar al PAI del client i aportar la informació més assistencial.

Però, per tenir Referents Assistencials capaços de desenvolupar aquestes tasques és important reforçar les seves capacitats i habilitats de comunicació, per això es desenvolupa un **pla de formació inicial** a tots els gerocultors de nova incorporació a l'equip. Aquest pla de formació té una durada de 15 dies, en els quals es desenvolupen tant habilitats necessàries per dur a terme les seves activitats del dia a dia en el centre (dirigit per un tutor, company de feina), com habilitats d'escolta activa amb les famílies, i també aprendre com canalitzar les queixes i quins són els temes rellevants per les famílies, aquest apartat es desenvolupa per la Treballadora Social.

4.2. Seguiment i Avaluació

És tant important el seguiment dels resultats finals del projecte, com el seguiment de les activitats iniciades per assolir l'objectiu, és per aquest motiu que es realitzen accions periòdiques de control i seguiments de les activitats que exposem a continuació:

- Supervisions de les tasques realitzades pels Gerocultors en referència a la seva figura com a Referent Assistencial
- Supervisions a l'equip tècnic en quan a la informació que dóna a la família i a l'equip en el Registre de comunicació.
- Revisió de les tasques de la Treballadora Social en quan als registres de comunicació oberts, en procés i tancats.
- Valoració mensual de l'evolució de les No Conformitats tenint en compte les generades per les famílies, i les generades pels treballadors.
- Revisió periòdica del seguiment del pla de formació anual i del **Pla de Formació Inicial**

Les tècniques d'aquest seguiment i avaluació que s'ha utilitzat són les següents:

- Quadres d'indicadors d'activitats mensuals, elaborats per cada àrea tècnica i Direcció.
- Enquestes:
 - Satisfacció del client al mes de l'ingrés
 - Qualitat de serveis, anual
 - Final de Servei
- Auditories internes en quan a:
 - Evolució de les No conformitats i Felicitacions
 - Seguiment dels processos formatius planificats
 - Supervisió trimestral de l'àrea de Treball social respecte els Registres de comunicació i la evolució d'aquests.
- Supervisió mensual per part de la Direcció / Coordinació de tots els Gerocultors amb funcions de Referent Assistencial

A continuació destaquem les que considerem més importants:

a) Seguiment i avaluació del registre de comunicació

Un cop realitzada la intervenció de tots els professionals en els temes que s'exposen en el registre de comunicació, és responsabilitat del treballador social, el valorar la intervenció de l'equip conjuntament amb la direcció, i d'aquesta manera, treballar els dubtes que s'han generat per part de les famílies. Durant la reunió amb la direcció s'exposen els dubtes,

suggeriments i insatisfaccions detectades, amb la finalitat de buscar conjuntament la millora en l'atenció cap al seu familiar

b) Auditoria Interna

Es realitzen auditories al personal gerocultor. En aquestes auditories, a més de saber com fan la seva feina dia a dia, s'analitzen temes específics del resident. Es busca saber en quin punt de maduresa es troba la figura del Referent Assistencial. El Referent assistencial no ha de tenir més de 7 residents assignats. En aquestes auditories es valoren:

- El registre del número de comunicacions amb la família i les trucades telefòniques realitzades aquestes.
- El coneixement dels objectius i les activitats del Pla d'atenció individualitzat.
- El coneixement de la història de vida del resident.
- El grau d'implicació amb la família, les visites realitzades i la intervenció en activitats al centre.
- Comentar les últimes incidències del resident al centre (caigudes, malalties, canvis de medicació, conflictes al centre o amb la família, ..)
- El grau de participació del resident en les activitats en el centre, que activitats forma part i les activitats que realitza fora del centre.
- El grau de mobilitat del resident i els ajuts tècnics que utilitza dins i fora de la residència.
- El grau d'intervenció de les AVD
- A més de conèixer al resident assignat, conèixer els seus companys de taula i habitació, l'afinitat, conflictes, etc.

c) Supervisions individuals del Referent Assistencial

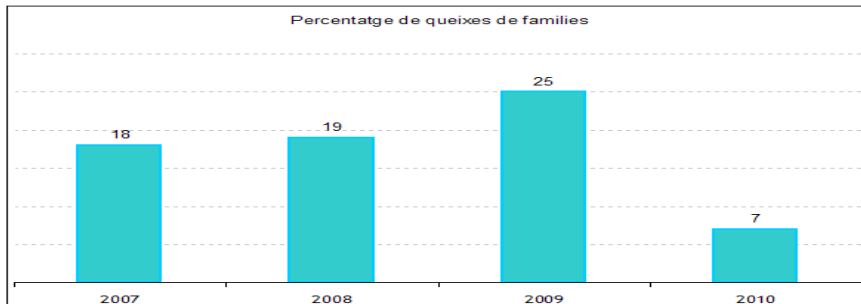
En les supervisions mensuals de l'equip assistencial es realitzen preguntes bàsiques per saber el grau de coneixement que tenim dels nostres residents. Aquest coneixement és de gran importància per conèixer el grau de millora de l'equip assistencial. A cada reunió que es porta a terme amb el treballador, es realitza un registre amb els temes tractats, i els acords per la següent reunió.

d) El seguiment de les queixes i insatisfaccions.

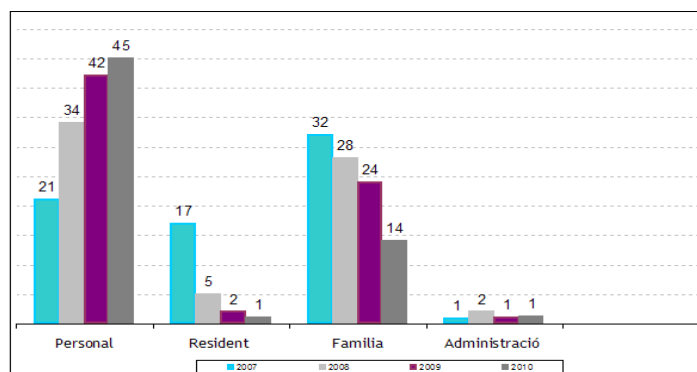
La recepció de les queixes de les famílies i residents, ha estat una funció normalment dirigida a la direcció, coordinació i treballador social. El implementar el registre de comunicació amb les famílies, possibilita que les famílies coneguin a quin professional poden adreçar-se en cas d'insatisfacció i / o queixa. Això ha permès tallar barreres de comunicació i fer més fàcil la resolució de les queixes.

5. RESULTATS

Evolució del percentatge de famílies que han manifestat queixes dels últims 4 anys, cal aclarir que el buidat s'ha fet del novembre de l'any anterior al novembre de l'any en curs, fent així un any natural. Tancant així el projecte el novembre del 2010

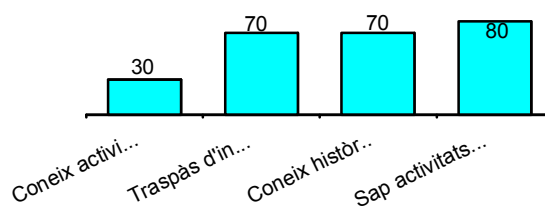


Percentatge de qui detecta la queixa, aquest s'ha obtingut de la següent manera: a partir del total de queixes obtingudes en un any, s'ha calculant el percentatge per persones que les detecten.



A continuació mostrem una gràfica on situem el nivell de coneixement del Referent Assistencial envers als seus usuaris. D'aquestes dades no es pot fer comparativa amb anys anteriors ja que el registre de comunicació i les noves funcions del Referent Assistencial es desenvolupen a partir d'aquest projecte. El percentatge fa referència a tots els gerocultors que han sabut respondre correctament a les preguntes següents:

- Coneixes les activitats del PAI dels residents dels quals ets referent assistencial?
- Quin traspàs d'informació realitza als tècnics o a la Treballadora Social?
- Coneixes la Història de vida i/o dades rellevants dels clients que ets referent?
- Saps quines activitats realitzen els residents dels que ets referent dins del centre?



6. CONCLUSIONS

El projecte ens ha ajudat a redefinir la nostra actitud envers a la comunicació necessària entre el centre, la família i els usuaris, i a obrir-nos com a centre i com a professionals identificant i donant més valor a les accions que portem a terme en equip al dia a dia per als residents. També ens ha ajudat a donar a conèixer els diferents serveis que rep en resident per cadascuna de les diferents àrees. Tot plegat ens ha ajudat a conèixer millor als nostres clients i els seus familiars, facilitant que puguem oferir un servei de més qualitat i més adaptat a les necessitats concretes dels nostres clients, i com a conseqüència directa, el numero de queixes ha disminuït, i el que és més important, preveiem que segueixi baixant.

Aquest projecte s'inicia a l'octubre del 2009, i es considera finalitzada la primera etapa del projecte a l'octubre del 2010, tot i que no conclou mai ja que és un treball d'equip i de comunicació contínua.

A la primera gràfica observem la evolució de les queixes en els últims 4 anys. Aquesta és una de les dades que a priori es pot avaluar com una dada força negativa, però que precisament aquestes dades han motivat aquest projecte. Així el nostre objectiu general, com es pot veure el 2010, queda assolit al baixar el percentatge de famílies que han realitzat queixes a un 7% respecte l'any anterior. Passem per tant d'un 25% a un 7%, observant una disminució a partir de l'aplicació del projecte de 18 punts, aquest és el resultat més important de tot el projecte. Les famílies tenen poques queixes, això implica un major grau de satisfacció que creiem que és el màxim que pot aspirar un centre, sent conscients de que mai podrem acabar amb les queixes de les famílies de manera absoluta, ja que és del tot impossible aconseguir-ho, i a la vegada no seria creïble una dada amb un percentatge molt baix de queixes, que tan sols indicaria un mal enregistrament de la informació real.

A les enquestes de qualitat o a les de final d'any, les famílies manifesten estar satisfetes amb el servei, però aquesta dada és poc objectiva ja que no sempre recorden l'evolució que han tingut al centre, i sovint volen quedar bé, realment on observem la seva satisfacció és en el volum d'insatisfaccions, el qual s'ha reduït.

A la Segona gràfica fem una lectura de la implicació de l'equip. A l'inici del projecte teníem un equip poc vinculat amb les famílies i amb una comunicació escassa, tant amb les famílies com amb la direcció. En canvi en l'evolució dels anys s'observa que cada cop son ells qui detecten les queixes abans de que les famílies se n'adonin que les tenen, podent així solucionar els

problemes abans, inclús, que les famílies els detecten. Es confirma la dada veien la disminució progressiva de la detecció de queixes per part de la família i del resident.

Cal destacar que, analitzant el motiu de les queixes de les famílies, el que s'observa és que només un 5% són per desinformació o per una errada de procediment, l'altre 95% són motivades per errades que es produeixen al centre o per famílies que ja no han seguit el procediment, és a dir, famílies que no han acudit a les entrevistes o que venen a veure l'usuari esporàdicament, i per tant no coneixen la nostra realitat.

A la tercera gràfica es poden veure els resultats de les auditories de l'equip assistencial. Tal i com es pot apreciar, es realitzen preguntes bàsiques per saber el grau de coneixement dels nostres residents, en aquesta gràfica s'observa el grau de millora de l'equip assistencial, envers a la informació que tenen dels residents, i que per tant li poden aportar a les famílies, informant-les de manera més completa.

En general aquest projecte ens ha aportat, a l'organització dels centres, més coses de les que pensàvem en un inici. Els resultats ens ajuden a caminar cap a l'excel·lència, ja que als centres participen de la dinàmica i el funcionament conjuntament amb tots els estaments que el formen: Direcció, treballadors, residents i famílies. La direcció rep un filtratge, per part dels treballadors, de suggeriments o queixes que són capaços de resoldre. Els residents i les famílies saben a qui dirigir-se, repartint aquesta responsabilitat a diferents persones i rols. Les famílies es mostren més receptives i implicades, augmentant la participació en la dinàmica del centre, i ajudant a desmitificar el concepte de Residència Geriàtrica com una institució llunyana. I finalment ens ha ajudat a fonamentar els nostres processos i el nostre sistema de gestió de la qualitat, **implicant i fent partícip a la família.**

7. BIBLIOGRAFIA

Primitiu Ramos Cordero i Altres ... **L'ancià institucionalitzat.** Servei de promoció de la salut. Institut de Salut Pública. Conselleria de Sanitat Madrid.

Rocío Fernández Ballesteros, **Gerontologia Social.** Col·lecció Psicologia, Ed, Piràmide, 2000.

Leturia Arrazola, F. **El Procés d'Adaptació en centres residencials per a persones grans.** Universitat del País Basc. **Com ajudar i tenir cura de la persona gran i la seva família.** Sant Sebastià, Erein.

RODRÍGUEZ, P.(Coord.). **Residències per a gent gran: manual d'orientació.** Madrid, SG.

IMSERSO. **Llibre blanc sobre l'atenció a les persones en situació de dependència a Espanya.** Madrid: IMSERSO; 2004.