



## La gestió per la qualitat – Models, dificultats i experiències

Taula 6.3  
**Bones pràctiques de direcció de serveis /  
Quines mancances tenim?**  
*La qualitat com a repte*

### Participants:

**Jordi Usurriaga**, Fundació Pere Tarrés

**Jesús Fortuño**, Esport 3

**Jordi Llecha**, FISS

**Carme Sanz**, MUTUAM

**Francesc Banchs**, Espai de gent gran, Ajuntament de L'Hospitalet

**Josep Muñoz**, Diputació de Barcelona

*Congrés de Professionals i Entitats de Gerontologia i Geriatria de Catalunya.*

*19 i 20 de març del 2004 - [www.profei.com](http://www.profei.com)*

**Josep Muñoz, Diputació de Barcelona**

La finalitat d'aquesta comunicació és exposar les accions que l'Àrea de Benestar Social de la Diputació de Barcelona està desenvolupant per donar suport a la millora de la qualitat dels serveis socials municipals.

Des del mandat anterior 1999-2003 l'Àrea de Benestar Social ve desenvolupant una intensa tasca de treball en la millora de la qualitat, i en especial en la mesura de la qualitat com pas previ per a qualsevol procés de millora. En aquest context s'emmarca com a projecte central els cercles de comparació intermunicipals, grups de municipis que estan desenvolupant la tècnica de "*benchmarking*".

"*Benchmarking*" és un terme anglosaxó que podem traduir com "comparar per a millorar". Parteix del principi de l'aprofitament de l'experiència i les bones pràctiques de diferents organitzacions que comparteixen objectius i disposen d'estructures similars. La clau per a garantir l'èxit del benchmarking és l'acord voluntari entre dues o més organitzacions, per intercanviar idees i experiències, sobre la base de que aquest intercanvi és beneficiós per a tots els participants.

L'any 2001 el Servei d'Acció Social, amb la col·laboració del Servei de Programació de la Diputació de Barcelona, va iniciar un projecte de benchmarking de serveis socials municipals que compta actualment amb la participació de 23 municipis, distribuïts en dos grups de treball denominats 'Cercles de Comparació Intermunicipals'.

Aquest projecte s'inspirava en una experiència similar a Alemanya posada en marxa per directors de residències de gent gran, experiència que vam conèixer en la Conferència Europea de Serveis Socials celebrada el juny del 2000 a Madrid. Metodològicament parteix dels principis del model EFQM i se centra en la comparació en quatre dimensions adaptades d'aquest model.

Els dos principis bàsics del "benchmarking" són la eficiència i la qualitat. Eficiència perquè ens permet aprofitar la experiència d'altres per a solucionar problemes i millorar la nostra organització a un baix cost. Qualitat perquè ens permet superar deficiències i millorar la prestació dels serveis municipals; i en conseqüència, augmentar la satisfacció dels usuaris/àries.

Els cercles han elaborat de forma conjunta i consensuada una metodologia d'anàlisi i comparació de la gestió i prestació dels serveis socials que facilita a cada municipi detectar els seus punts forts i febles, i l'autoavaluació de la pròpia organització municipal.

Així els objectius dels cercles de comparació són:

- Crear transparència i comparabilitat d' "inputs" (p.ex.: mitjans tècnics i econòmics), "outputs" (per ex.: activitat) i "outcoms" (per ex.: cobertura de serveis, satisfacció usuaris) dels serveis socials municipals, tant respecte a la ciutadania com a la pròpia organització municipal.
- Identificar els indicadors clau per el control de gestió dels serveis socials públics. (Enllaç amb els objectius de l'Observatori dels Serveis Socials Municipals: creació d'estàndards per avaluar la situació dels municipis)
- Ajudar a les organitzacions municipals a millorar la qualitat dels serveis i prestacions dels quals són responsables; a través de la màxima "aprenent del millor". ( Enllaç amb els projectes "Plans de Millora Intermunicipals" i "Avaluació de la satisfacció dels usuaris /àries")

D'aquest projecte central deriven un conjunt de projectes que estem desenvolupant a l'actualitat i que exposarem amb major detall com les enquestes per conèixer el nivell de satisfacció dels usuaris dels serveis socials i els programes específics per donar suport als municipis en el disseny i implantació de plans de millora.

**Jesús Fortuño, Director d'Esport 3**

ESPORT 3 és una entitat que es dedica a la gestió de programes de foment, promoció i difusió d'activitats de lleure, especialment per a col·lectius de Gent Gran. Es va fundar l'any 1983 com a col·lectiu especialitzat en l'àmbit de les activitats lúdiques i esportives per a la vellesa. És, en aquest sentit, una entitat pionera en programes d'activitat física i recreativa adaptats a la Gent Gran al nostre país.

Actualment la nostra entitat ha desenvolupat diferents línies de serveis en el camp de les activitats esportives, l'animació sociocultural i la gestió d'instal·lacions per a diferents col·lectius, alhora que s'ha diversificat per diferents pobles, barris, districtes i ciutats de tota la geografia catalana.

Mitjançant la intervenció en el lleure, volem millorar la qualitat de vida de la gent gran i de tots els altres col·lectius de persones amb els que ens comprometem dia a dia. En aquest sentit, pensem que l'actuació professional envers el col·lectiu de gent gran, ha de donar prioritat a un model que sigui capaç de promoure i reconèixer les aportacions de les persones grans com elements socialment actius i productius en cadascuna de les fases pròpies del seu cicle vital.

Els nostres àmbits d'intervenció són:

- Activitat Física,
- Formació i assessorament,
- Animació sociocultural i
- Gestió d'instal·lacions.

La voluntat de millora professional, ens han impulsat a introduir processos de qualitat dintre de la nostra organització, de manera que ens ajudi a perfeccionar la nostra actuació, tot i que som conscients que la implantació de processos de qualitat en el nostre sector, no són en moltes ocasions, objectius prioritaris a nivell de les empreses i de l'administració.

Amb la implantació de processos de qualitat volem aconseguir la millora de la satisfacció dels nostres clients. Entenem el concepte de "clients", en un sentit ampli, corresponent a tots els elements personals implicats en la implantació del procés de qualitat.

La implantació del sistema de Gestió de la Qualitat basat en la Norma UNE-EN-ISO 9001, implica incloure els processos necessaris per a desenvolupar els serveis de referència de la nostra entitat, la provisió de recursos, la realització dels serveis i les seves mesures avaluadores i correctores.

Jordi Llecha, Director de FISS

### **La calidad como reto. Nuestra experiencia con el modelo EFQM**

Los Servicios Personales se han encontrado en los últimos años con nuevos retos de gestión. Uno de ellos es el de la calidad. Se trata de un concepto que se ha desarrollado antes en sectores afines como la sanidad o la hostelería pero se desarrolla rápidamente en el mundo de la gerontología.

Para acercarnos al concepto podemos usar los dos enfoques más habituales para determinar el nivel de calidad que tiene cualquier cosa, y que son:

- el punto de vista del cliente que lo usa, y
- la conformidad a especificaciones, normas o estándares.

Nosotros nos centraremos en este congreso en el segundo enfoque.

Para evaluar la calidad se han de determinar algunos atributos que la conforman, estableciendo, para cada uno de ellos una unidad de medida que permita medir, comparar y por tanto, emitir juicios sobre su nivel.

En los últimos años han aparecido multitud de herramientas que nos pueden ayudar: desde las normas reguladoras de la administración (normativa i indicadores), hasta las normas ISO o las normas sectoriales (158001), y los modelos de evaluación de todo tipo.

Nuestra organización optó el 1999 por el Modelo Europeo EFQM de Excelencia por tratarse de un marco de trabajo no prescriptivo y flexible que puede aplicarse a todas las organizaciones. La base del modelo es la autoevaluación, entendida como un examen global, periódico y sistemático de las actividades y resultados de una organización que se compara con un modelo de excelencia empresarial.

El Modelo consta de tres bloques:

- Los conceptos fundamentales
- Los criterios de evaluación
- La lógica RADAR

La combinación de todos ellos da, a nuestro entender, la mejor herramienta de gestión.

Nuestro trabajo con el modelo ha pasado por diferentes fases:

- formación 1999-2000
- difusión 2000-2001
- desarrollo de la arquitectura de procesos con certificación ISO como ayuda 2002-2003
- desarrollo de criterios seleccionados 2003
- autoevaluación 2004

Como resumen de los beneficios que hemos obtenido hasta el momento podemos señalar la identificación de nuestros puntos fuertes y débiles, el trabajo de áreas de mejora, la toma de conciencia de nuestras carencias más significativas y la fuerte potenciación del plan de personal. Todo ello se ha traducido en innovaciones en las que el personal tiene un papel fundamental.

Los próximos retos son:

- acabar de desarrollar todos los criterios
- realizar una evaluación externa
- presentarnos al Premi a la Qualitat de la Generalitat como ayuda para una mejor estructuración del trabajo realizado.

Francesc Banchs, Ajuntament de L'Hospitalet de Llobregat



Ajuntament de L'Hospitalet  
Àrea de Promoció Econòmica

***MODEL D'ATENCIÓ  
A LES PERSONES GRANS EN RESIDÈNCIES  
Presentació del Check-list d'autoavaluació***

INSTRUCCIONES DE UTILIZACIÓN DEL CHECK-LIST DE  
AUTOEVALUACIÓN

## *PRESENTACIÓ*

La publicació en juliol de l'any 2001 del nou "*model d'atenció a les persones grans en residències*", inclòs en el "*protocol per a la millora de qualitat i de la finançament del programa de suport a l'acollida residencial*" signat per representants de l'ICASS, ACRA, FEATE, C.S.S.C.C, UGT i CONC en el mateix any, ha constituït una considerable millora per a un sector tan sensible i especial com el socio-sanitari en general i el de les residències de gent gran particular.

Els centres d'atenció geriàtrica es troben immersos des de fa uns anys, en un constant procés de millora i increment dels seus processos, ja siguin d'atenció directa com d'atenció indirecta, amb l'objectiu d'incrementar la qualitat de l'assistència. Des de l'administració s'han incrementat els controls i les exigències a aquests establiments, especialment els que han establert un conveni de col·laboració amb l'ICASS a fi de rebre residents inclosos en el programa SAR.

Ha arribat un moment en que la gran quantitat de requisits exigits als responsables dels centres, no solament per part del *Departament de Benestar Social*, sinó també des d'altres administracions autonòmiques i estatals en diferents camps com indústria, sanitat, treball, seguretat social, etc. dificulten en gran mesura el control de tots los requisits per part dels responsables de la gestió de los centres d'atenció socio-sanitària per a la gent gran

Aquest check-list pretén ser una eina de treball que faciliti als centres conèixer el grau de compliment de diferents requisits de l'administració, oferint com a resultat un sistema de autoavaluació senzill i eficaç que podrà ser utilitzat pels propis responsables de las residències.

A partir del resultat del chek-list es realitzarà una anàlisi que constituirà un punt de partida de un pla de millora de la qualitat del centre.

La principal font de referència per a la elaboració del chek-list ha estat el "*model d'atenció a les persones grans en residències*" anteriorment citat.

Aquest instrument conté els criteris continguts en el decret 176/2000 de regulació del Sistema Català de Serveis socials com a referència bàsica en el sector. Altres aspectes continguts en diferents legislacions també han estat inclosos en l'eina de valoració , ja que, per la seva importància capital hem cregut que són de compliment imprescindible per part dels centres residencials. Aquests són:

- La legislació sobre menjadors i cuines col·lectives,
- el control de la legionelosis
- La Llei de protecció de dades.

En darrer terme la convocatòria d'entitats col·laboradores amb l'administració del any 2003 també ha estat contemplada en la seva majoria en els ítems del check-list.

Podem doncs comprovar que resulta una gran ajuda per als responsables dels centres, facilitant la implantació de noves i més potents polítiques de qualitat amb suficient antelació i sempre amb criteris objectius i clars

## ***ESTRUCTURA***

Els protagonistes dels plans de millora de la qualitat són sens dubte els processos de treball, per això aquests són els principals referents a l'hora d'efectuar la valoració de la qualitat assistencial dels centres. Per això hem classificat diferents processos presents en els centres en cinc grans àrees:

- ❖ ATENCIÓ DIRECTA: processos realitzats directament als residents
- ❖ ATENCIÓ INDIRECTA: processos no realitzats directament sobre els residents, encara que tenen gran repercussió sobre els mateixos.
- ❖ FUNCIONAMENT I ORGANITZACIÓ: processos relacionats amb l'organització i funcionament intern del centre. No es desenvolupen directament sobre els residents encara que incideixen en la intervenció específica sobre els.
- ❖ GESTIÓ DE RR.HH. processos relacionats amb el personal dels centres.
- ❖ ADMINISTRACIÓ: processos i aspectes administratius i/o de gestió.

En el quadre 1 podem observar les cinc àrees que formen el check-list i els diferents processos inclosos en cada una d'elles.

Cada àrea conté diversos processos amb el seu títol corresponent títol i el professional responsable de l'execució del mateix. Per exemple en l'àrea d'atenció directa observem el procés de prevenció de lesions per pressió que és responsabilitat d'infermeria .

Cada procés conté diversos apartats que han de ser contemplats en l'autoavaluació :

**1er Congrés de Professionals i Entitats  
de Gerontologia i Geriatria  
de Catalunya**

- ✓ **PROTOCOLS I/O PROGRAMES:** Si es dona el cas que el procés al que ens referim disposi del corresponent protocol o programa, aquest estarà inclòs en el quadre corresponent. Veurem una casella al costat del nom del protocol programa i sota una sèrie d'ítems que indiquen l'estructura necessària que han de tenir per ser complets:
  - *Definició:* Breu definició del tema del protocol.
  - *Objectiu:* Breu descripció de l'objectiu del protocol.
  - *Població objectiu:* Població a qui va dirigida l'activitat descrita en el protocol. Utilitzada en aquells processos que desenvolupen la seva activitat sobre persones, per ex: Prevenció de lesions per pressió té com a població objectiu tots el residents del centre en risc de patir-les.
  - *Assoliment:* Activitats a les que es refereix el protocol. Utilitzat en aquells processos en els que l'activitat no es desenvolupa sobre les persones , per ex.: Higiene del centre té com assoliment la neteja i de desinfecció de les zones individuals i col·lectives del centre.
  - *Responsabilitats:* Personal implicat en el procés i breu descripció de les seves responsabilitats
  - *Desenvolupament:* Explicació i descripció del procés de treball, breu i concret.
  - *Observacions i recomanacions:* advertències, consells, excepcions i registre
  - *Elaboració:* Nom i signatura dels professionals que elaboren el protocol.
  - *Data d'elaboració i revisió:* data en la que el protocol s'ha elaborat i quan ha de revisar-se.
  
- ✓ **ACTIVITATS INCLOSES EN EL PROTOCOL / PROGRAMA:** Un protocol és la recollida escrita d'un procés de treball. És possible que el centre de treball disposi dels protocols i cregui que es suficient, però un protocol ha de tenir a més a més d'una estructura (índex, objectiu, etc.) un contingut que asseguri que el procés es realitzarà de forma correcta. En aquest apartat s'indiquen aspectes mínims que ha de tenir el protocol.
- ✓ **DOCUMENTS:** Per a la correcta execució dels processos, a vegades es necessari comptar amb ajuda de certs documents que contenen informació clau. Per exemple en el procés d'alimentació de la persona gran és imprescindible comptar amb un document que contingui les dietes específiques per a cada cas. En ocasions apareixeran els continguts mínims del document sol·licitat en forma d'ítems sota el títol del document.
- ✓ **REGISTRES:** En molts casos es fa imprescindible la recollida escrita del resultat d'un procés de treball. Per exemple durant el procés de presa de les constants es fa imprescindible fer un recull dels resultats de les preses en un imprès que podríem anomenar "*fitxa de constants*". En ocasions apareixeran els continguts mínims dels registres sol·licitats en forma d'ítems sota el nom del registre .
- ✓ **RESULTATS:** Els resultats de cada apartat apareixen en la part inferior definits per colors:
  - L'apartat es compleix totalment 100%
  - l'apartat té deficiències, el grau de compliment es troba entre el 70% i el 99%
  - l'apartat no es compleix , el grau de compliment es del 0% fins al 70%

Quadre 1. ÍNDEX DE PROCESSOS I ASPECTES PER A CADA ÀREA

Atenció Directa	Atenció Directa	Atenció Indirecta	Funcionament i Organització	Gestió de RR.HH.	Administració
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Acollida</li> <li><input type="checkbox"/> Higiene i vestit</li> <li><input type="checkbox"/> Aplicació de mesures de contenció</li> <li><input type="checkbox"/> Prescripció i administració de fàrmacs</li> <li><input type="checkbox"/> Nutrició</li> <li><input type="checkbox"/> Prevenció i tmtt.. d'incontinències</li> <li><input type="checkbox"/> Prevenció lesions per pressió</li> <li><input type="checkbox"/> Caigudes</li> <li><input type="checkbox"/> Acompanyament a la mort i el dol</li> <li><input type="checkbox"/> Atenció assistencial</li> <li><input type="checkbox"/> Rehabilitació funcional</li> <li><input type="checkbox"/> Animació i estimulació</li> <li><input type="checkbox"/> Manteniment capacitats funcionals</li> <li><input type="checkbox"/> Manteniment capacitats cognitives</li> <li><input type="checkbox"/> Emergència sanitària</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Atenció espiritual</li> <li><input type="checkbox"/> Suport psicològic grupal</li> <li><input type="checkbox"/> Dinamització social motivació</li> <li><input type="checkbox"/> Grups d'ajuda mutua</li> <li><input type="checkbox"/> Suport psicològic individual</li> <li><input type="checkbox"/> Activitats d'integració en el grup</li> <li><input type="checkbox"/> Atenció als trastorns del comportament</li> <li><input type="checkbox"/> Millora de l'autoestima</li> <li><input type="checkbox"/> Promoció d'exercicis dels drets</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Higiene del centre</li> <li><input type="checkbox"/> Bugaderia</li> <li><input type="checkbox"/> Cuina</li> <li><input type="checkbox"/> Manteniment</li> <li><input type="checkbox"/> Recepció</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ingrés</li> <li><input type="checkbox"/> Valoració integral inicial</li> <li><input type="checkbox"/> Elaboració del p.i.a.i.</li> <li><input type="checkbox"/> Consultes externes</li> <li><input type="checkbox"/> Relació amb les famílies</li> <li><input type="checkbox"/> Voluntariat</li> <li><input type="checkbox"/> Sugeriments / reclamacions</li> <li><input type="checkbox"/> Millora continua</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ratios de personal</li> <li><input type="checkbox"/> Formació continua</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Documents de la cartellera del centre</li> <li><input type="checkbox"/> Dossier assistencial</li> <li><input type="checkbox"/> Arxiu de la documentació</li> </ul>

