El SAD i el canvi en el model de provisió del servei

Investigació qualitativa
Informe de resultats
Desembre 2017

GESOP, Gabinet d'Estudis Socials i Opinió Pública, S. L.
c/ Llull 102 , 5a planta - 08005 Barcelona • **Tel.** 93 300 07 42 • **Fax** 93 485 49 09 •
www.gesop.net • www.**twitter**.com/_GESOP

Ajuntament de Barcelona

Introducció

L'Ajuntament de Barcelona es planteja la realització d'un canvi de provisió en el SAD, el Servei d'Atenció Domiciliària, per tal d'optimitzar el servei tant per part de les persones usuàries com de les treballadores.

En aquest context, l'Àrea de Drets Socials es va plantejar la realització d'una investigació per **avaluar el funcionament actual** del servei i explorar **àmbits de millora** tant des del punt de vista organitzatiu com de la millora de la qualitat del SAD.

A continuació, es presenta l'informe de resultats relatiu a la investigació qualitativa duta a terme per GESOP.

Objectius

Els principals objectius de la recerca van ser:

- **El SAD avui**
  - Percepció i valoració del SAD (persones usuàries i persones treballadores)
  - Aspectes positius, millor valorats
  - Aspectes negatius, pitjor valorats/millorables
  - Valoració per fases: demanda del servei, inici del servei, moment de la prestació del servei, evolució, incidències, resolució

- **Millores, el SAD ideal**
  - Demandes i idees de millora
  - Valoració de les principals línies del canvi previst del SAD.
  - Expectatives i consideracions per a la optimització

Persones usuàries. Fer un recorregut per les seves necessitats: Quines són? Estan ben cobertes? Necessitats ocultes? Necessitats comunes i especifiques.

Persones treballadores. Com és la jornada d'aquestes persones? Com s'organitzen? Com es reparteixen la feina? Quins canvis es podrien fer? Guanys amb petits canvis.

Metodologia (1/5)

Es van combinar tres metodologies qualitatives per a l'abordatge de diferents perfils i objectius:

Minigrups

Realització de minigrups amb diferents persones treballadores del SAD

Auto-etnografia (treba-lladors/es)

Àudio diari d'un dia de feina de 4 treballadores que hagin participat als minigrups. Abans i després dels serveis d'un dia

Entrevista Etnogràfica

Entrevistes a usuaris, a la seva llar, abans i després del servei. Observació no participant

Metodologia (2/5)

El disseny que es va dur a terme va ser el següent:

- **4 MINIGRUPS*** (6 participants) amb persones treballadores del SAD
  - 1 MG* amb persones treballadores de cada zona
  - Representació dels diferents tipus de servei (Socio-educatiu, Assistencial i Aux. de neteja)
  - Representació d'algun treballador home
  - 2 hores de durada
  - Captació per llistat de contactes proporcionat pel SAD
- **Autoetnografia**. Es van sel.leccionar 4 participants (1 de cada MG) per fer autoetnografia, enregistrament en àudio de la vivència de la prestació del servei (minuts abans i minuts després) durant un dia de feina.

El treball de camp va tenir lloc dels dies 30 d'octubre al 23 de novembre.

* En el cas de la zona 4 es van realitzar un grup de 3 treballadores i un de 4 treballadores.

Metodologia (3/5)

- **9 ENTREVISTES/SESSIONS ETNOGRÀFIQUES** a llars amb persones usuàries del servei del SAD.
  - Usuaris de les 4 zones de Barcelona (2 usuaris de la zona 1 , 2 i 4 i 3 usuaris de la zona 3).
  - Representació dels diferents tipus de perfil:
    - 3 entrevistes amb usuari i cuidador/a, 2 entrevistes amb cuidador/s (usuari no disponible) i 4 entrevistes amb usuari (absència de cuidador no professional a la llar).
    - Diferents antiguitats rebent el servei (de 2 setmanes a 10 anys)
    - Gènere: Dones (5) i homes (4)
    - Edat: de 21 a 88 anys.
  - De 2 a 3h hores de durada (en funció de la durada de prestació del servei)
  - També es va parlar amb les treballadores del SAD que feien el seu servei al domicili.
- El treball de camp va tenir lloc del 2 de novembre al l'11 de desembre.

Metodologia (4/5)

CAPTACIÓ

- La captació dels grups es va fer per telèfon mitjançant un llistat proporcionat per cada empresa Clece (ara Accent Social), Valoriza i Suara, en base als treballadors interessats en participar a l'estudi. Els treballadors van assistir en horari laboral, de manera que es van buscar substituts pels seus serveis i se'ls va retribuir amb hores de treball.
- La captació dels usuaris es va fer telèfon en base a un llistat proporcionat per Serveis Socials, amb l'objectiu de recollir diverses casuístiques. Els participants no van ser retribuïts.

Metodologia (4/5)

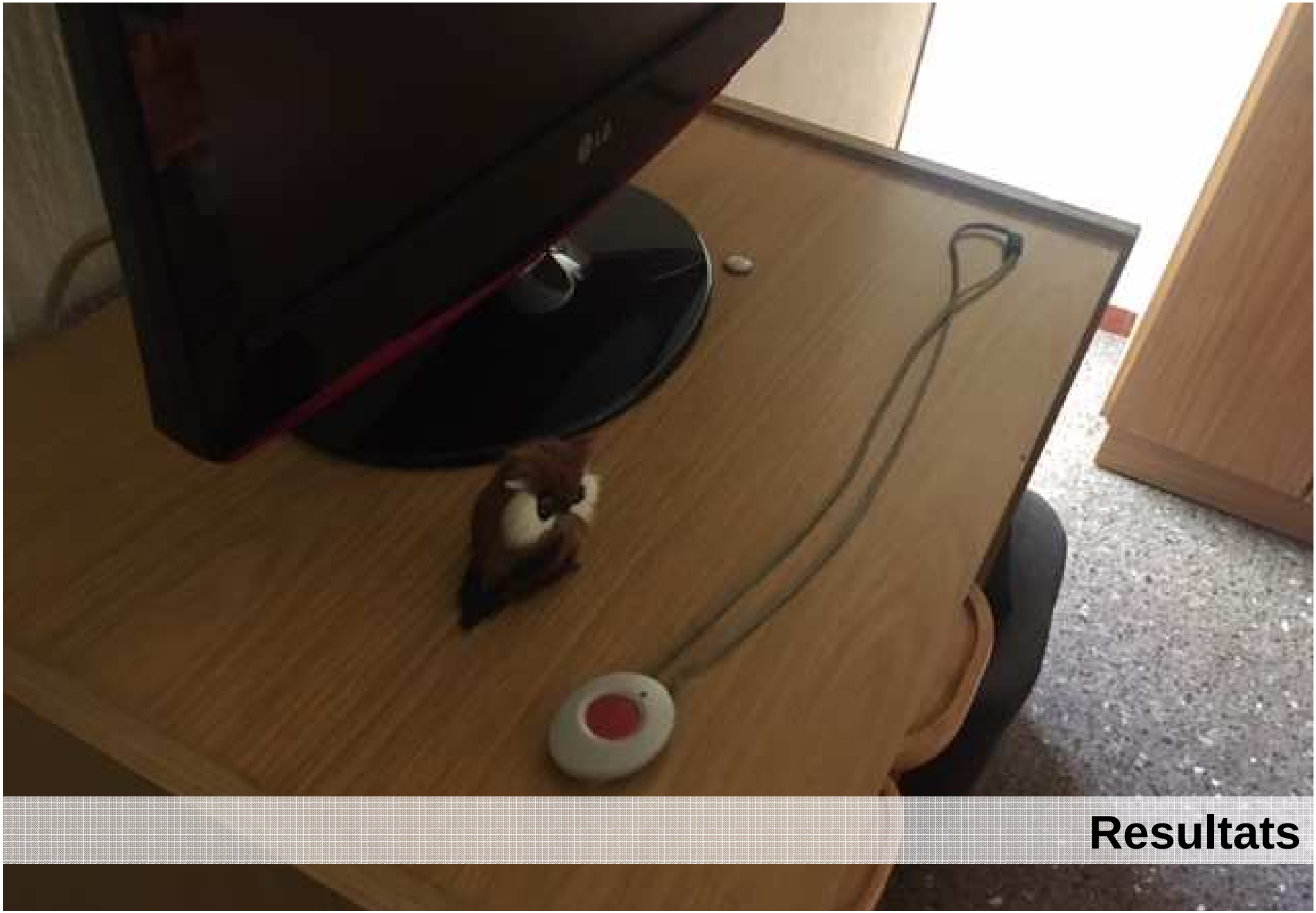
CALENDARI

- Mini grups:

Clece1	30-Oct
Valoriza	7-Nov
Suara	8-Nov
Suara	8-Nov
Clece2	23-Nov

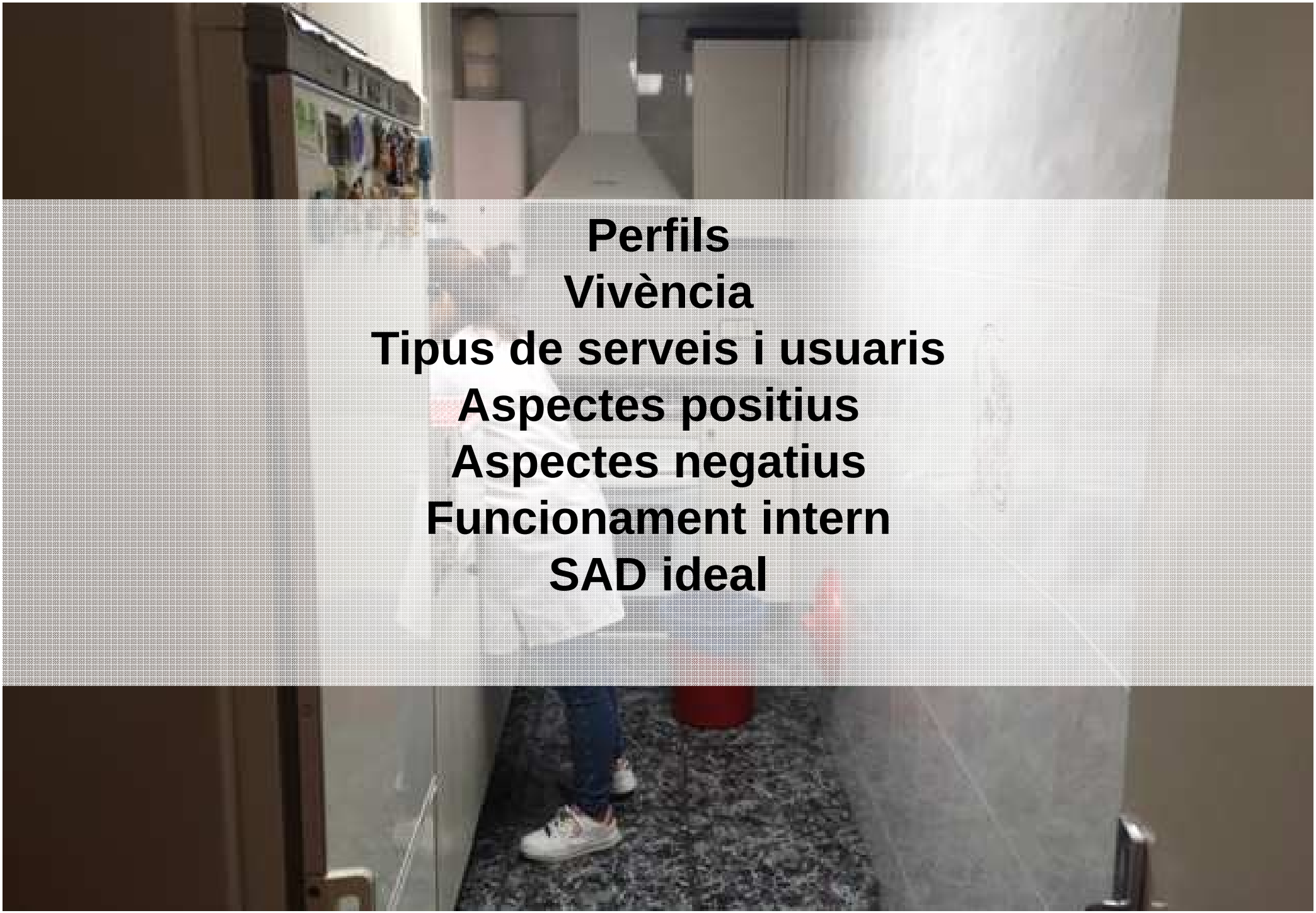
Entrevistes:

e1_poblenou	2-Nov
e2_poblenou	3-Nov
e3_vilapicina	2-Nov
e4_vilapicina	7-Nov
e5_Sant Antoni	9-Nov
e6_Sant Antoni	10-Nov
e7_Zona Franca	29-Nov
e8_Zona Franca	4-Nov
e9_Zona Franca	11-Nov



Resultats

Treballadors/es



Perfils
Vivència
Tipus de serveis i usuaris
Aspectes positius
Aspectes negatius
Funcionament intern
SAD ideal

Perfils

Els perfils de treballadors/es entrevistats tendien a presentar les següents característiques:

- Majoritàriament entre els 40 i els 50 anys
- Majoritàriament amb fills
- Molts d'ells separats/des
- Bagatge professional (TF's)
- Altres sectors/ tancament empreses
- Geriàtrics Males experiències
- De 3 a 10 anys d'experiència al SAD

Vivència

El treball al SAD implica, sovint, fer diferents tipus de tasques bàsiques de suport a **persones** que no poden realitzar per elles mateixes i no disposen dels recursos humans i/o econòmics per fer-ho. També poden tenir els recursos però han accedit a les ajudes per a la dependència.

Usuaris en situació vulnerable

Les tasques tenen lloc als **domicilis particulars** dels usuaris, el que confereix al servei característiques particulars:

- Molta intimitat amb l'usuari
- Lloc de treball i usuaris diversos (entre 2-4 al dia)
- Dinàmiques de llar (diversos usuaris vulnerables, conlfictes,…)
- Diversitat, treball més lliure i autònom vs residència.

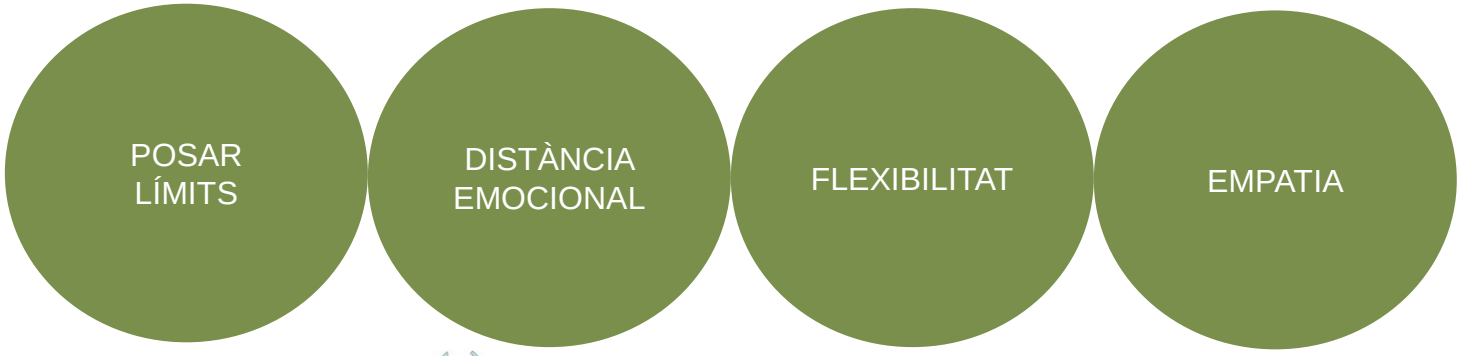
Vivència

Les persones treballadores presenten les següents rutines de treball:

- De 2 a 6 llars per jornada
- Tasques diàries consensuades amb cada usuari
- Fitxatge Alguns fitxen altres no (problemes amb el mòbil)
- Flexibilitat en les hores d'arribada als serveis (TF's)
- Majoritàriament serveis consecutius
- A vegades el servei pot anul·lar-se (usuari no disponible, visites metge)
- Qualsevol incidència es comunica a les coordinadores
- Aux de neteja, freqüència quinzenal a les llars, 2-3h

Vivència

Les característiques de la feina fan que les persones treballadores, tant treballadores familiars com auxiliars de neteja, hagin de desenvolupar habilitats i competències emocionals relacionades amb:



Per defensar les tasques que poden i no poden dur a terme.

Desconnectar de les problemàtiques dels usuaris donat que són situacions de molta vulnerabilitat.

Sovint cedir en tasques i horaris per poder donar un bon servei a l'usuari.

Posar-se al lloc de l'usuari i ser pacient i comprensiu amb determinades conductes o resistències de l'usuari.

Tipus de serveis/usuaris

Els serveis i usuaris poden diferenciar-se els següents:

Tipus de tasca

Assistencials

Acompanyar compres/passeig Cuinar Gestions

- Tasques més gratificants pel TF i considerades més senzilles de fer.

Estendre roba, fer llit, ordre

- Tasques senzilles però menys gratificants.

Vestir Higiene Gent que ha d'estar al llit

- Tasques més complexes, en especial si impliquen pes/maquinària.

- **L'acompanyament i el suport psicològic dels usuaris**, que acostumen a estar en situacions de vulnerabilitat, és una tasca transversal a totes les anteriors i que es considera fonamental.

Veus que estàn sols, deprimits, que no es troben bé…

Socio-educatiu

- Els serveis socio-educatius (recuperar/adquirir hàbits saludables, ordre,...) tendeixen a considerar-se complexes, fonalmentalment per les carácterístiques dels usuaris, sovint amb "transtorns mentals".

Lo socio-educativo lo hacemos, que tampoco sabemos muy bien cómo.

Neteja

- Les tasques de neteja no presenten dificultat especial en sí mateixes, més enllà de les tensions amb certs usuaris (volen tasques de neteja no incloses o més sovint) i les característiques dels usuaris (malaties mentals, diògenes, addiccions, malaties infecciones…).
- Algunes aux. De neteja fan tasques de suport a la TF.

Donde ella no llega, llego yo

Tipus de serveis/usuaris

Els serveis i usuaris poden diferenciar-se els següents:

Tipus d'usuari

Estat mental

- Els usuaris amb salut mental (equilibri emocional, absència de demències,…) són els casos més fàcilment abordables pels TF.
- Els usuaris amb algun tipus de transtorn com demències, addiccions, diògenes, depresió, autisme, etc. són els que generen serveis més difícils d'abordar. Poden arribar a donar-se situacions de violència.

Estat físic

- Els usuaris amb millor estat físic, que poden caminar, són els que permeten fer les tasques més gratificants.
- Els usuaris amb més dificultats de mobilitat i dolors impliquen un servei més intens/exigent.

Receptivitat

- Els usuaris són majoritàriament molt receptius al servei, valoren molt rebre'l i la tasca del TF, amb qui es vinculen i s'estableix bona comunicació.
- Alguns usuaris però, no volen el servei o són resistents al mateix. Les seves reaccions poden anar des de no obrir la porta a negar-se a rebre el servei o dificultar-ne l'execució.

Tipus de serveis/usuaris

Els serveis i usuaris poden diferenciar-se els següents (cont.):

Tipus d'usuari

Altres cuidadors

- Hi ha llars on hi ha altres cuidadors (de pagament o familiars) i poden coordinar-se amb els TF per tenir cura integral de l'usuari.
- Hi ha llars on l'usuari viu sol, amb altres persones vulnerables i sense cuidadors. El TF esdevé l'únic suport i pot sentir la responsabilitat d'un sistema de cures insuficient.

Si no vamos, esa persona se queda en casa y no sale en un mes.

Expectatives de millora

- La majoria d'usuaris són gent gran amb poques expectatives de millora del seu estat físic i mental.
- HI ha usuaris que s'estan recuperant de determinades situacions i sí que poden tenir marge de millora, la qual cosa és molt gratificant i reptadora per la treballadora.

Llars multiusuari

- Hi ha llars (principalment de matrimonis grans) on potser el servei correspon a un usuari però on els dos necessiten atenció i suport, amb certa sobrecàrrega pel TF.

Hay personas que no tienen con quin hablar, marido con alzheimer... Y hacemos lo que podemos pero somos limitados

Tengo 6 servicios pero en realidad son 8 porque aquí tengo 2 (usuarios) y en otra otros dos.

Tipus de serveis/usuaris

Així, els serveis poden situar-se en un continuum de complexitat, que dependrà també de les habilitats del treballador/a i de l'afinitat particular amb l'usuari:

Serveis complexitat Baixa- Mitja

- Més habituals, rutinaris, previsibles.

- **Gent gran**
- **Bona salut mental (cognitiva i emocionalment). Bon humor, "agraïts".**
- **Certa mobilitat**
- **Passejar, compres**
- **Afinitat amb l'usuari.**

Serveis complexitat Alta- Molt alta

- Més estressants, intensos, imprevisibles.
- Més presents a Ciutat Vella

- **Malaltia mental (esquizofrènia, demències, diògenes…)**
- **Addiccions.**
- **Maltractaments.**
- **Agressivitat.**
- **Delictivitat (armes, drogues)**
- **Depresió, desig de morir.**
- **No receptivitat al servei.**
- **Malalties estranyes (Lejeune,...)**
- **Persones soles.**

Aspectes positius

En general hi ha una satisfacció elevada per treballar al SAD (7-8). Els principals aspectes positius del servei, són els següents:

- RELACIÓ AMB L'USUARI
- FUNCIÓ SOCIAL
- FONT D'APRENENTATGES
- AUTOGESTIÓ, LLIBERTAT
- FLEXIBILITAT HORARIS
- RECEPTIVITAT EMPRESA

Aspectes positius

RELACIÓ AMB L'USUARI

La relació amb l'usuari al seu propi domicili genera una **gran intimitat** i **confiança** entre treballadora (en especial TF) i usuari. La treballadora sent com la seva tasca és clau per a l'usuari i acostumen a ser rebuts com a figures molt importants i amb molt d'agraïment.

Eres como aire fresco, te reciben superbien

Se les ilumina la cara cuando llegas.

Es muy agradable ver que la familia y el usuario te valoran

FUNCIÓ SOCIAL

El tipus de feina, atendre a gent en situacions de vulnerabilitat es considera **molt útil i rellevant a nivell macro i microcosial**, generant bon autoconcepte com a professionals.

Si no nos dedicaramos a esto nos dedicaríamos a poner latas de tomate.

Gracias al SAD hay personas con una vida normal y no abandonados y viviendo en unas malas condiciones

Aspectes positius

APRENDRE DELS USUARIS, DE LA VIDA

El fet de tenir diferents usuaris a les seva llar amb problemàtiques diverses suposa una font d'**aprenentage** important: històries de vida, coneixement de diverses malaties, situacions, creixement personal...

AUTOGESTIÓ, LLIBERTAT

El tipus de treball (diverses ubicacions, no supervisió directa) els **permet certa flexibilitat i autonomia** en la gestió dins del temps assignat amb cada usuari, en especial en comparació amb altres entorns (geriàtrics).

Es muy diferente a una residencia, hay un jefe que te dice: esto tiene que ser así.

Pactas las tareas cada día en base a las necesiades del usuario.

Aspectes positius

Els principals aspectes positius del servei, són els següents (cont.):

EMPRESA RECEPTIVA

Receptivitat per part de les empreses (coordinadores) davant de qualsevol necessitat emesa per la treballadora (canvi d'usuari, ajustos en les tasques, incidències,…).

FLEXIBILITAT HORARIS

El treball al SAD permet certa **flexibilitat d'horaris** en funció de les necessitats a cada etapa vital (núm. hores treballades, torn de matí o tarda,…)

Aspectes negatius

També apareixen però problemàtiques, destacant-ne les següents:

- TENSIONS AMB L'USUARI/ TASQUES
- ESTRÉS LLARS COMPLICADES
- IMPOTÈNCIA, TRISTOR
- AVALUACIÓ INCORRECTA USUARIS
- COMUNICACIÓ INEFICAÇ, INSUFICIENT
- FORMACIÓ I INFORMACIÓ
- CONDICIONS SALARIALS
- POC TEMPS PER A TASQUES
- TEMPS DE DESPLAÇAMENTS MOLT JUSTOS
- USUARIS DESATESOS
- CURES
- TELÈFON LIMITAT

Aspectes negatius

TENSIONS AMB L'USUARI/ TASQUES

Se escudan en que no saben

Les tienes que decir que esta es tu casa pero cuando voy yo lo marco yo. Hay personas que te chillan o te dicen :nena o te tocan la campana. Y no soy una vaca. Sobretodo los hombres, se pinsan que soy su chacha. (Aux. Neteja)

Tienes que decir no, esto funciona así, así y así

Algunos son muy cabezotas, se creen que están bien

Hay personas que te manipulan un poco

Ellos son personas mayores e igual que te lías tú, se lían ellos.

Donada l'estreta relació amb l'usuari, sovint es donen situacions de tensió davant de les quals la treballadora ha de **posar límits**:

- **Tasques no ben definides**. Les tasques es defineixen en un principi però poden oblidar-se amb el temps o no quedar del tot clares per l'usuari que pot demanar més tasques de les establertes (tallar les ungles, neteja, netejar cortines…).
- **"Abús de confiança".** A la treballadora pot costar-li posar límits amb pressió psicològica de familiars.
- Tasques que han de ser fetes tot i no estar incloses i que l'usuari no pot assumir. Tant les treballadores familiars com els auxiliars de neteja tendeixen a fer-les.
- Usuaris que no accepten el servei.

Aspectes negatius

ESTRÉS
LLARS COMPLICADES

. Tengo un usuario con síndrome de Down y tendría que tener más contacto con la asistente social y la educadora. En estos casos, “haces lo que puedes”.

Una usuaria la maltrata su novio de 80 anys. Trato de darle autoestima y voy vía directa a servicios sociales.

Tengo unto pisquiártico, se autolesionan, se afeita las cejas, se corta el pelo...

Una señora que se cortó las venas, vigilo que coma, que se tome la medicación… porque toma medicación y alcohol y el resto del día está sola.

Tiene agorafobia y fui yo al psiquiatra a que me diera pautas.

Determinades llars presenten usuaris considerats més **problemàtics o difícils de portar pel TF** (rebutgen el servei, malalties mentals, agressivitat,...) i poden generar estrès en el desenvolupament del servei.

Amb els cassos més complicats, els TF miren buscar-se els recursos, des de buscar informació per internet a anar a les cites amb els psiquiatres per a obtenir pautes per a exercir les cures.

Aspectes negatius

COMUNICACIÓ INEFICAÇ, INSUFICIENT

Apareixen diferents problemàtiques vinculades a la comunicació:

Yo quise llamar porque necesitaba una ambulancia y devolverme la llamada al día siguiente.

A veces haces suplencias y no sabes ni lo que tiene la otra persona. A mí me abrió un hombre desnudo y le dije: qué pijama más feo tienes.

El síndrome del gato que maúlla lo tuve que mirar en Internet. Es fuerte que la empresa no sepa nada.

Tengo una señora que ha variado su situación y me veo muy limitada (no pudendo hablar con servicios sociales). La que se tiene que mover es ella y no puede.

Anem a domicilis que no sabem si té Alzheimer o què té. Ens llencen cada cop més als lleons.

No dejaré de hacer mi trabajo pero si el usuario tiene una enfermedad contagiosa tengo derecho a saberlo.

- **Dificultat d'accedir a les coordinadores**. Idea de que la sobrecàrrega de feina de les coordinadores fa que no puguin respondre a les treballadores al moment o en urgències.
- **Burocràcia.** En determinades situacions es considera que els procediments per resoldre problemes dels usuaris són excessius i gens àgils (des d'emergències a reavaluacions per empitjorament d'usuaris).
- Absència de **seguiment** formal de cada usuari (es feia en el passat).
- Absència de **comunicació entre companys**, inclús compartint servei. Reunions grupals poc operatives (4-6 a l'any, no funcionals/ressolutives).
- Poca comunicació de **suplències**, tant a l'usuari del servei com al treballador/a sobre la llar a la que es dirigeix.
- **Informació insuficient d'usuaris** emparant-se en la privacitat (malalties mentals, infeccioses). Dificultat per a dur a terme la tasca, perill de contagis.

Aspectes negatius

AVALUACIÓ INCORRECTA DELS USUARIS

Idea de que hi ha usuaris que no necessiten el servei (poder adquisitiu, nivell de dependència) i que hi ha usuaris que necessiten més atenció que la detectada inicialment per una avaluació incorrecta o per un empitjorament.

Hay servicios que no se justifica una persona malgastada allí.

També es considera frustrant/poc útil mirar de treballar amb aquells usuaris que no volen el servei.

IMPOTÈNCIA TRISTOR

Les situacions amb aquells usuaris que estan més desatesos generen el els treballadors/es tristor i impotència. Amb els anys van desenvolupant estratègies per a poder desconnectar dels problemes dels seus usuaris un cop acaben la feina.

A veces hay quine tira la toalla y nosotras no somos psicólogas, hay casos muy difíciles que no sabes qué hacer.

Resulta també un repte treballar amb usuaris amb depresió o que han perdut les ganes de viure (*"tiran la toalla"*).

Aspectes negatius

FORMACIÓ I INFORMACIÓ

Es fa esment de les següents problemàtiques:

- Dificultat per **accedir a les formacions** si coincideixen amb horari laboral.
- **Manca de formació** que pugui cobrir les diferents situacions que es troben (aspectes psicològics tant dels usuaris com de les persones treballadores).
- **Manca d'informació sobre els seus drets laborals** i les característiques dels seus contractes (temps per esmorzar, hores extres,…).
- Manca d'informació **d'altres recursos** disponibles d'ajuda als usuaris (generalitat, menjadors, equipaments,…)

Me dijeron que no había dinero para substituirme.

Aspectes negatius

CONDICIONS SALARIALS

Les condicions salarials es valoren negativament en tant que presenten les següents característiques:

- **Sou baix**. El sou (al voltant dels 900 eur) es considera baix, en especial per aquelles persones amb fills i sense parella. Alguns han de compartir pis o trobar altres feines (neteja, serveis d'assistència privada) el que fa que duguin a terme jornades laborals de més de 40 hores.
- **Sou fluctuant.** El sou mensual pot fluctuar molt degut a baixes de serveis i d'usuaris (hospitalitzacions, morts,...) i al temps que requereix la substitució.
- Les subrogacions d'empreses suposen que les treballadores hagin de pagar un extra a Hisenda (dos pagadors en un mateix any).

Aspectes negatius

POC TEMPS PER A TASQUES

De manera puntual, queixes relatives a que no dona temps a realitzar algunes tasques (en especial dutxa amb grues).

També resulta complicat promoure **l'autonomia** quan el temps és limitat i sovint han de triar renunciar-hi.

. El tiempo se te queda corto. Las situaciones van cambiando y una persona que hace meses hacía un montón de cosas sola, hoy, con 92 años no lo puede hacer.

El niño tiene autismo, los padres querrían que se vistiera pero va lento y yo lo tengo que dejar en el colegio.

TEMPS DE DESPLAÇAMENTS MOLT JUSTOS

Alguns/es treballadors/es es queixen de que els desplaçaments estan calculats d'una manera massa ajustada (mal calculats, a vegades implica pujar escales, etc...) el que repercuteix en treballar temps extra i arribar tard a la resta de serveis.

Aspectes negatius

USUARIS DESATESOS

Els festius i si l'empresa no proporciona suplència l'usuari sense cuidador pot estar molts dies desatès amb tasques clau (higiene, etc).

. Cuando es festivo entre semana a veces ha pasado un mes y la persona tiene un mes y medio con las mismas sábanas.

CURES

Idea de que sovint hi ha petites cures que no corresponen a les tasques del TF que haurien de poder ser fetes amb la formació adient (que alguns ja tenen) per a la correcte assistència a l'usuari curar úlceres/ferides, tallar ungles, punxades diabetis...

De fet, alguns han fet aquestes tasques excepcionalment amb coneixement de les coordinadores.

TELÈFON LIMITAT

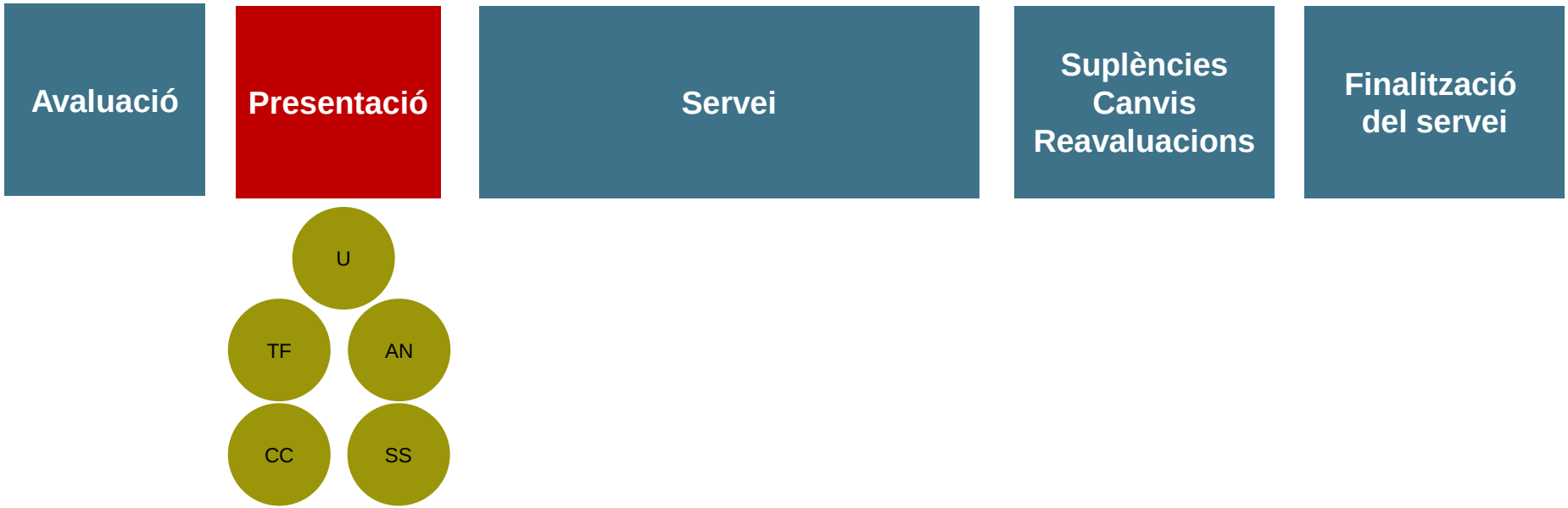
Telèfon amb trucades limitades, incloses emergències.

El móvil está capado por todos lados. Si tienes que llamar a los hijos del usuario tienes que usar tu teléfono.

O quieres hacer fotos para denunciar algo y no puedes.

Funcionament intern

Les dinàmiques de funcionament intern són les següents:



Idealment, es fa a la llar de l'usuari, es pacten horaris i es detalles les tasques a un contracte. Hi ha el TF, l'AN, la CC i l'Assistenta Social. A vegades només el TF i la CC.

TF: Treballador/treballadora Familiar
AN: Auxiliar de neteja
SS: Serveis Socials
CAP: Centre Atenció Primària
ESP: Metges especialistes (gerontòlegs, psiquiatres,…)
FLL: Familiars a la llar
FNLL: Familiars no a la llar
CF: Cuidadors professionals

Funcionament intern

Presentació

Que hi hagi una **presentació de les treballadores** als domicilis, es valora positivament, i es creu que hauria de fer-se sempre que una treballadora comença a un domicili, i no només quan s'obre un servei nou. També és necessari amb les auxiliars de neteja.

A mi no m'han fet mai cap, quan començo un servei nou, em truquen o m'envien un missatge i jo m'he de buscar la vida (aux. neteja)

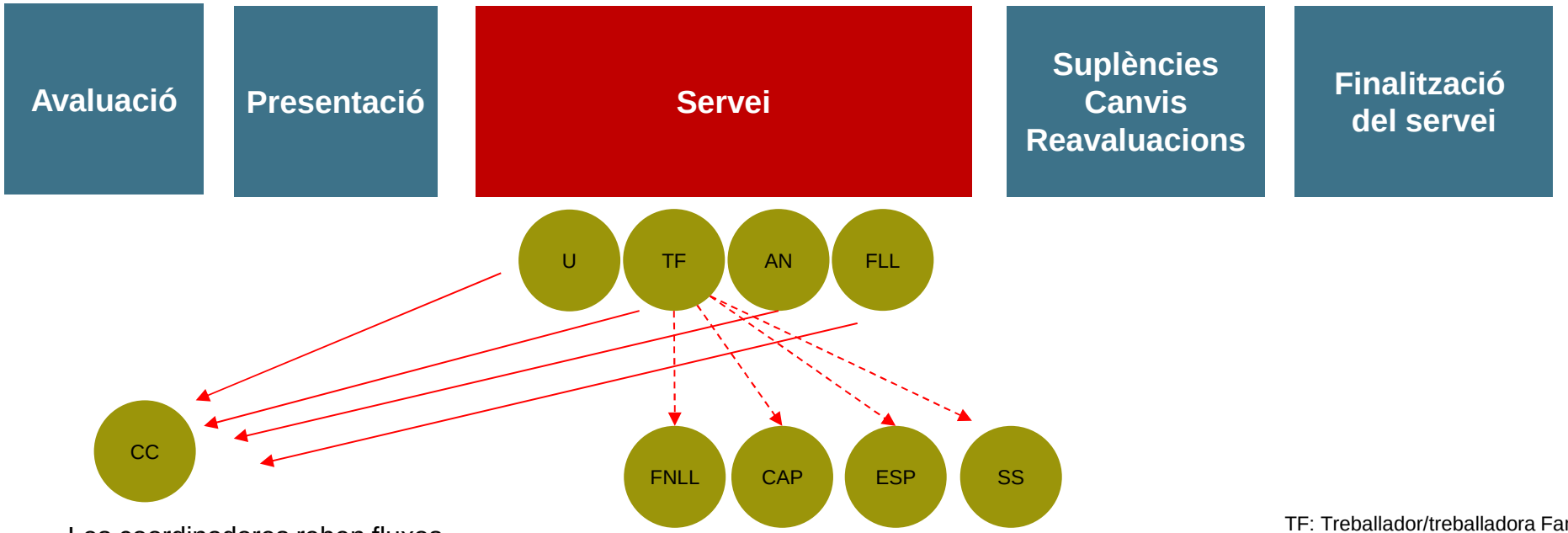
Permet establir les **bases** de com s'haurà de desenvolupar el servei, aclarint les tasques, normes, horaris, drets i deures de la treballadora i de l'usuari. També es comproven els recursos amb que compta el domicili, i les condicions generals en que viu l'usuari.

Jo prefereixo que es facin presentacions perquè es fa un pacte i així queden clares les tasques en aquell moment, tant per l'usuari com pel treballador

Hi ha dubtes sobre si la informació queda o no sempre reflectida per escrit. En aquest sentit, el contracte dóna més validesa a l'acord.

Funcionament intern

Al llarg del servei es produeixen diferents fluxos de comunicació:



Les coordinadores reben fluxos d'informació tant d'usuaris i familiars com de treballadors/es davant de canvis, demandes o problemàtiques puntuals, als que es mira de donar resposta.

Els fluxos del TF amb altres metges, professionals i familiars són informals, en base a la seva pròpia iniciativa. Sovint repercuteixen en una millora important en el desenvolupament dels servei/salut de l'usuari.

TF: Treballador/treballadora Familiar
AN: Auxiliar de neteja
SS: Serveis Socials
CAP: Centre Atenció Primària
ESP: Metges especialistes (gerontòlegs, psiquiatres,…)
FLL: Familiars a la llar
FNLL: Familiars no a la llar
CF: Cuidadors professionals
CC: Coordinadores

Funcionament intern

Comunicació

Els canals d'informació no són sempre àgils:

- Dificultat per contactar per telèfon, encara que s'entén per la saturació de feina, però faria necessari buscar solucions.
- Els missatges sense confirmació generen inseguretat i són poc eficients.
- Els e-Mails són poc operatius si obliguen a contestar fora de l'horari de feina i interfereixen a la vida privada.
- Coordinacions grupals i personals poc útils.

•Flux de comunicació no sempre eficient

- Dificultat per accedir a les assistentes socials, que són les referents dels usuaris, per demanar ajuda en casos complicats.
- Dades que no arriben a la treballadora o a l'usuari: cancel·lació de dies, suplències no notificades a l'usuari, avisos de retards pels usuaris que no arriben...

Són receptius perquè accepten canvis i modificacions i si tens un problema pots parlar amb les tècniques

Per demanar uns guants et fan perdre mitja hora intentant que t'agafin el telèfon

Jo per mail no li diré les carències que té una persona, perquè quan treballo no tinc temps i quan arribo a casa meva, no vull continuar amb la feina, que vingui al domicili i ho parlem

Com no pots trucar a l'usuari per avisar que arribes tard, truques a la tècnica i quan arribes al domicili et diuen que no han avisat

Funcionament intern

Comunicació amb l'empresa

Els referents són les coordinadores tècniques i de gestió, i és important tenir facilitats per poder contactar amb elles i sentir que tenen el seu suport. S'agraeix que si es truca i no es pot parlar en aquell moment, es torni la trucada.

Es busca sempre la conformitat amb la tècnica, el que dóna tranquil·litat a la treballadora i el fa sentir més cobert.

Comunicació amb els companys

Amb altres companys hi ha molt poc contacte, el que dificulta el sentiment d'equip, però per altre part dóna un gran sentiment d'autonomia.

Els moments per conèixer altres treballadores es redueix a les coordinacions grupals o a la pròpia iniciativa d'alguns que connecten per whatsapp, es veuen a una zona o organitzen sopars (SUARA).

Funcionament intern

Comunicació amb altres actors

Amb el temps és va creant una “xarxa de barri” amb les farmàcies, els mercats..., però no es té contacte amb altres agents assistencials:

•Serveis Socials: Només en casos concrets i complexos com addiccions o malalties mentals, i a través de les coordinadores.

•CAP: No hi ha intercanvi d’informació. Només es fa l'acompanyament a les visites mèdiques en algun cas, però prima la privacitat de l’usuari, encara que amb malalties concretes ajudaria tenir més informació

•Psiquiatres/psicòlegs: Cap contacte encara que en casos concrets ajudaria

Funcionament intern

Coordinacions

Les **coordinacions grupals** es consideren poc profitoses avui en dia, degut a que tenen un enfocament poc útil perquè sovint acaben sent reunions informatives sobre dades generals de l'empresa, però tenen poc en compte les necessitats diàries dels treballadores.

- En negatiu, tal com s'estan desenvolupant ara
  - No es gestionen correctament els temes ni els temps d'intervenció.
  - Poca freqüència i grups massa amplis.
  - Horaris no sempre compatibles amb els serveis.
- En positiu, poden donar l'oportunitat de:
  - Conèixer a la resta de companys
  - Compartir i aprendre posant dades en comú i rebent orientació, recursos, estratègies
  - Tenen un efecte de "teràpia de grup" al ajudar a sentir-se acompanyat i comprés, i facilitant la descarrega emocional.

Les **coordinacions individuals** es poden demanar per comentar necessitats concretes, però acaben variant en freqüència segons la zona, i cal potenciar-les, perquè ofereixen un marc que permet aconseguir recursos, aclarir dubtes o solucionar problemes, i tot això augmenta la seguretat personal i la qualitat del servei. S'hauria de trobar un equilibri entre establir un cert protocol que marqui un temps i es espai adient per fer-les, sense que el treballadores senti que perd llibertat, fent que senti que guanya suport.

Abans era més recursos, dubtes sobre usuaris, i comparties, que també t'ajudava emocionalment, però ja no es així

No treus res, que tothom parla i opinen segons els seus casos i no aprens res,,. I haurien de comptar com a temps de feina

Tu dius que tens reunions amb la tècnica 1 vegada al mes, però serà segons el barri, al meu poden passar 2 o 3 mesos

M'he trobat que la coordinadora em digués, com no tinc temps, fem un cafè i parlem si vols, però no és la millor manera de resoldre els meus dubtes

Cal marcar uns horaris d'orientació per explicar com van els teus usuaris i si et falta alguna cosa

Funcionament intern

Seguiment i supervisions

Es percep que amb el temps ha hagut una **disminució del seguiment** que pot estar incidint en la qualitat. A les treballadores els hi dóna la sensació de que actualment en algunes zones, és té més preocupació per controlar les hores que es treballen i si es fitxa o no, que altres qüestions que tenen incidència en com es fa el servei. (Quantitat vs. Qualitat)

Em molesta que em truquin per saber si he fitxat i que hagi de parar per contestar, i que després no els hi vegi el mateix interès per saber si estic contenta o si ho estan els meus usuaris

En general, caldria millorar la supervisió en tres aspectes:

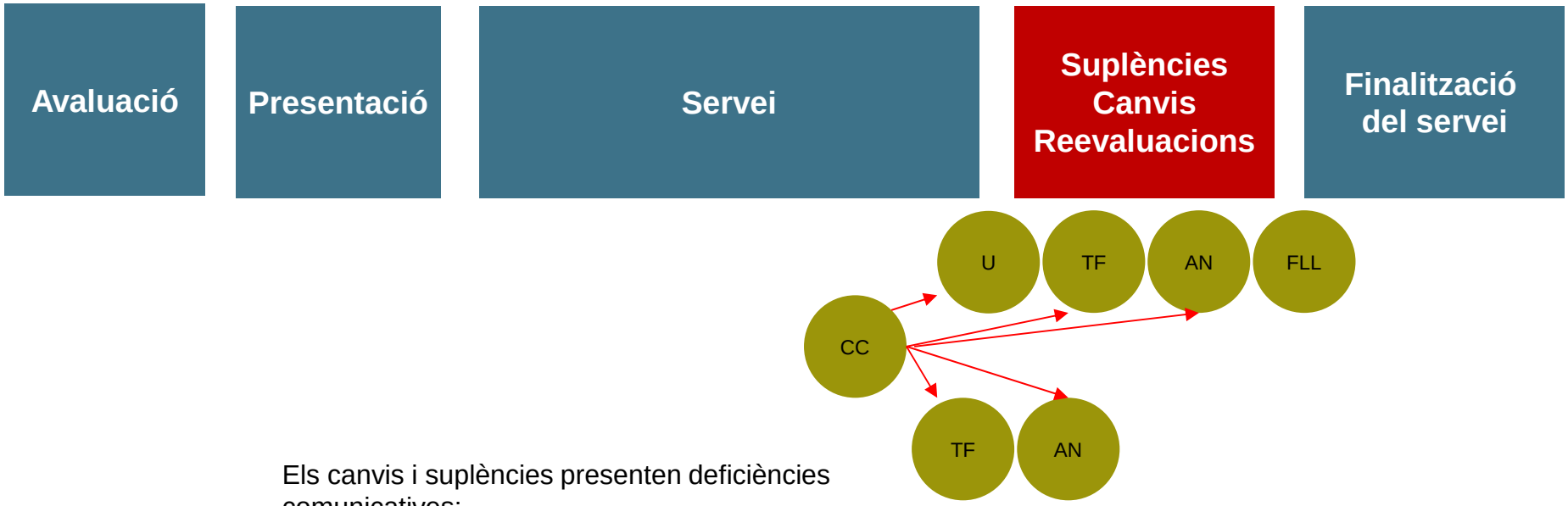
- La preparació i professionalitat de les treballadores: no sempre tenen les capacitats adequades, i s'hauria de gestionar millor la selecció i la formació per donar un bon servei i millorar l'experiència de la pròpia treballadora i dels seus companys.
- La satisfacció de les treballadores: seria bo trobar mecanismes per valorar com es troben els treballadores i quines necessitats laborals tenen per augmentar la seva motivació i preparació.
- La satisfacció dels usuaris: es troben a faltar les visites de les coordinadores per valorar si s'està fent bé la feina i si els usuaris estan contents i ben atesos.

Ara contracten a gent que no està preparada, o que no està motivada i et trobes companys a domicilis que no fan bé la seva feina

Ja no hi ha informes de seguiment i no es fan valoracions de cada usuari, i tampoc hi ha visites de les coordinadores pels domicilis, així que poc a poc s'ha perdut qualitat

Funcionament intern

Les dinàmiques de funcionament intern són les següents:



Els canvis i suplències presenten deficiències comunicatives:

- Desconeixement dels nous professionas per part de l'usuari.
- Desconeixement de la llar per part de les treballadores (només fitxa de tasques).
- No hi ha comunicació entre els professionals.

TF: Treballador/treballadora Familiar
AN: Auxiliar de neteja
SS: Serveis Socials
CAP: Centre Atenció Primària
ESP: Metges especialistes (gerontòlegs, psiquiatres,…)
FLL: Familiars a la llar
FNLL: Familiars no a la llar
CF: Cuidadors professionals
CC: Coordinadores

Funcionament intern

Suplències

A les suplències es detecten diversos punts de millora que facilitarien el treball i un bon servei:

• En general, quan es fan, **falta informació**:

- No hi ha presentació.
- No es fa un acompanyament o es parla prèviament, amb la persona que farà la suplència per posar-la al dia del cas.

• Seria adient ajustar la suplència a cada usuari i a les seves necessitats concretes.

• Assegurar-se que es cobreixen totes les hores de suplència i que no queden hores sense suport.

A més, i en relació a les condicions laborals, també apareixen algunes queixes

Si s'acumulen hores que s'acaben devent

Si s'obliguen a fer suplències quan a la treballadora no li va bé.

M'he trobat amb suplències que mai havien fet un encamat i jo els tenia que explicar com es feia, però no hauria de ser així

No pot ser que a l'estiu es truqui per preguntar si volen el servei i si diuen que no, no el tinguin, que molta gent és gran i diuen que no, però el necessiten

Funcionament intern

Horaris

Satisfà que hi hagi receptivitat a l'hora de demanar els horaris en que es desitja treballar, o quan es necessita fer algun canvi. És important que es tingui en compte la conciliació de la vida familiar i laboral.

Però apareixen dos problemes en aquest punt:

• Majoritàriament, **l'horari partit** és veu com una gran pèrdua de temps, i no sempre es pot dir que no, especialment al principi.

• S'han d'establir horaris reals entre domicilis, perquè actualment, el càlcul dels minuts durant els desplaçaments sol ser massa curt, i propicia dues actituds:

- La relaxada: no vol córrer i prefereix arribar més tard i sortir més tard. Pot originar algun conflicte amb usuaris que esperen i fa que. es vagin acumulant minuts i acabi més tard del previst, però s'ho pren amb calma.
- La preocupada: és la actitud més amplia. Vol complir el planning, arribar a temps i sortir puntual, però no pot, sent estrès, i també frustració quan veu que petits retards li fan acumulant minuts que després no cobrarà.

És molt positiu que et pregunten quin horari et va millor i que arreglin els canvis

És una cursa contra rellotge, perquè calculen els temps amb el Google Maps i no pensen que hi ha escales, ascensors, semàfors…, i quan arribes al domicili triguen a obrir moltes vegades

És que fan els recorreguts amb el Ggogle Maps, i no sé qui els ha fet, deu ser Carl Lewis

Jo he aprés a prendre-ho amb filosofia perquè sinó arribes esgotada, que el pitjor no és la casa, és el trasllat

Veus que arribes tard, que sortiràs més tard, i vas amb ansietat

Funcionament intern

Materials

En general, és posen a disposició de les treballadores els materials adequats, per fer la feina:

- Protecció: Mascaretes, guants, bates, gel desinfectant per les mans
- Organització: agenda, fitxes d'usuaris
- Supervisió: mòbil limitat al fitxatge, encara que sovint no funciona el sistema

Però hi ha la sensació de que no sempre hi ha la suficient informació sobre aquests materials, ni la suficient **proactivitat** per facilitar-los, i s'espera que sigui la treballadora qui els demani. Habitualment no és cap problema, però hi ha situacions, quan l'usuari fa necessàries mesures de protecció especials per alguna malaltia, és important que es notifiqui i es tingui en compte per que la treballadora estigui ben coberta.

A més, l'agilitat per aconseguir els materials és important.

Havia sentit que alguns tenien gel desinfectant i a mi no em van donar, però demà mateix el demanaré

Són agarrats amb el material de feina

Truques per material i estàs mitja hora per que t'atenguin, així que acabes abans si et presentes allà directament

El SAD ideal

En el SAD ideal apareixen molts punts importants a tenir en compte, que es podrien agrupar en sis grans blocs:

El SAD ideal

CONDICIONS LABORALS	•Sou més elevat que no requereixi d'altres feines per arribar a final de mes. •Jornada intensiva vs partida. • Estabilitat laboral amb un contracte fix. • Una bona mútua de salut, que doni bones cobertures i bona atenció. • Comunicar els drets laborals i sindicals de forma clara. • Cursos i formació amb horaris compatibles amb tothom/facilitar substitució.
ORGANITZACIÓ	• Rutes ben planificades acotant la feina a una zona, i amb temps suficient pels desplaçament • Evitar la sobrecarrega de usuaris complexos i promoure els serveis en parella per persones que han d'estar-se al llit i altres perfils que ho necessitin • Grup de suport de suplències • Poc temps per substituir usuaris • Coordinadores que no canvien amb freqüència per facilitar el coneixement de les treballadores i dels usuaris, i si marxen ferien un bon traspàs a les noves.
COMUNICACIÓ	• Coordinadores suficients per donar resposta a totes les trucades i coordinacions, evitant saturació • Proporcionar una resposta ràpida i ser resolutiu davant problemes • Comunicació directa amb Serveis Socials quan es necessiti • Telèfon que no estiguis limitat i tenir càmera, grup de whatsapp, x minuts en trucades...

El SAD ideal

SEGUIMENT I SUPORT	• Fer sempre presentació amb els nous usuaris i acompanyament a les suplències. • Servei de gestió psicològica i emocional. • Equips de mediació. • Figura supervisora de la qualitat i la satisfacció tant dels usuaris como de les treballadores. • Visites als usuaris per conèixer la seva evolució i les condicions de treball. • Facilitar l'adequació de la llar per millorar l'atenció i la feina a la treballadora • Material suficient.
PROFESSIONALITAT	• Bona selecció de treballadores, ben formades i motivades. • Valorar entorn usuari i ajustar bé el número de hores que necessita. • Tenir en compte les opinions de les treballadores en les revisions de discapacitat. • Honestedat en el compliment de les tasques per part de tot el personal.
VALORACIÓ	• Bon tracte i respecte amb els treballadores. • Tenir en compte la visió i informació de les treballadores com a detectors de problemàtiques a la llar. • Fomentar el companyerisme • Fomentar el poder de decisió

Usuaris

Perfils
Vivència
Aspectes positius
Aspectes negatius
Demandes i Millores

Perfils

Les llars analitzades (usuaris i familiars residents o no) presenten les següents característiques freqüents:

- DIFICULTAT PER SORTIR AL CARRER AMB AUTONOMIA
- INGRESSOS MOLT BAIXOS
- TRISTOR ANGOIXA VERS EL FUTUR
- DESIG D'EVITAR LA RESIDÈNCIA EL MÀXIM POSSIBLE
- POR A SER ENGANYATS DESORIENTATS
- DIFICULTATS PER A FER GESTIONS INTERPRETAR INFORMACIONS COMPLEXES
- SOLITUD

Perfils

Es van observar diferents perfils, que poden ordenar-se en funció del seu nivell de vulnerabilitat:

Més vulnerables

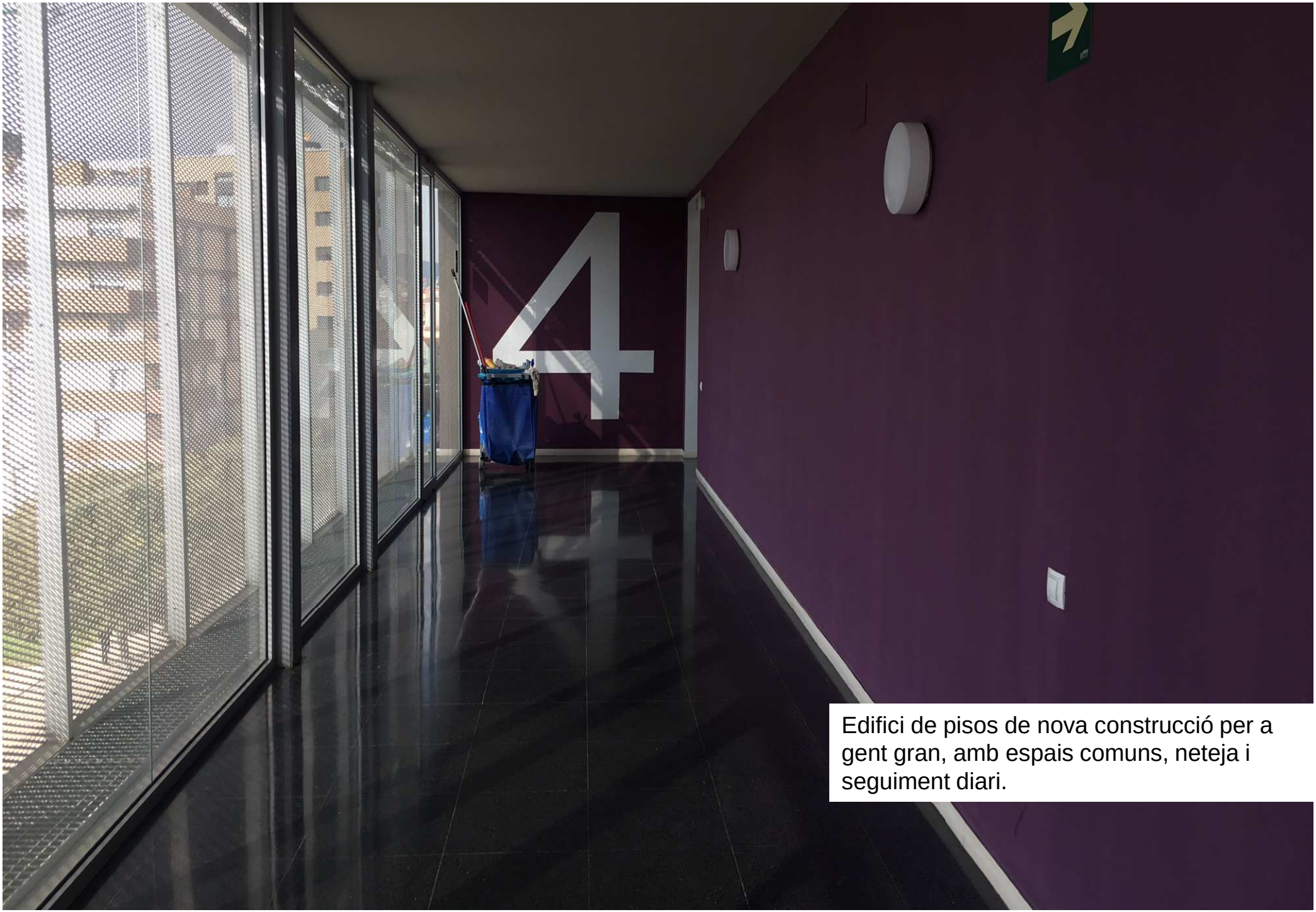
- VIUEN SOLS/SOLES
- INGRESSOS MOLT BAIXOS
- LLARS/EDIFICIS NO CONDICIONATS PER A LA MOBILITAT REDUÏDA
- SENSE XARXA DE SUPORT FORA DE LA LLAR O LIMITADA (FAMILIARS, AMICS, VEÏNS,…)
- DEPRESIÓ, DESCONFIANÇA, POR A SER ENGANYATS/ESTAFATS
- MALALTIA MENTAL/DEMÈNCIES/AUTISME
- RESISTÈNCIA AL SERVEI

Menys vulnerables

- CUIDADOR AMB PLENES FACULTATS A LA LLAR.
- INGRESSOS PER A PAGAR A CUIDADORS PROFESSIONALS
- PISOS PER A GENT GRAN (BEN CONDICIONATS, SERVEIS, NETEJA, PREU REDUÏT)
- AMB XARXA DE SUPORT FORA DE LA LLAR (VEÏNS PER ACOMPANYAR A METGE, COMPRES, EMERGÈNCIES, COMPANYIA…)
- AMB SALUT MENTAL

Menjars cuinats per a diversos dies. Usuària amb Alzheimer que viu sola.

La majoria d’usuaris disposen de servei de teleassistència.



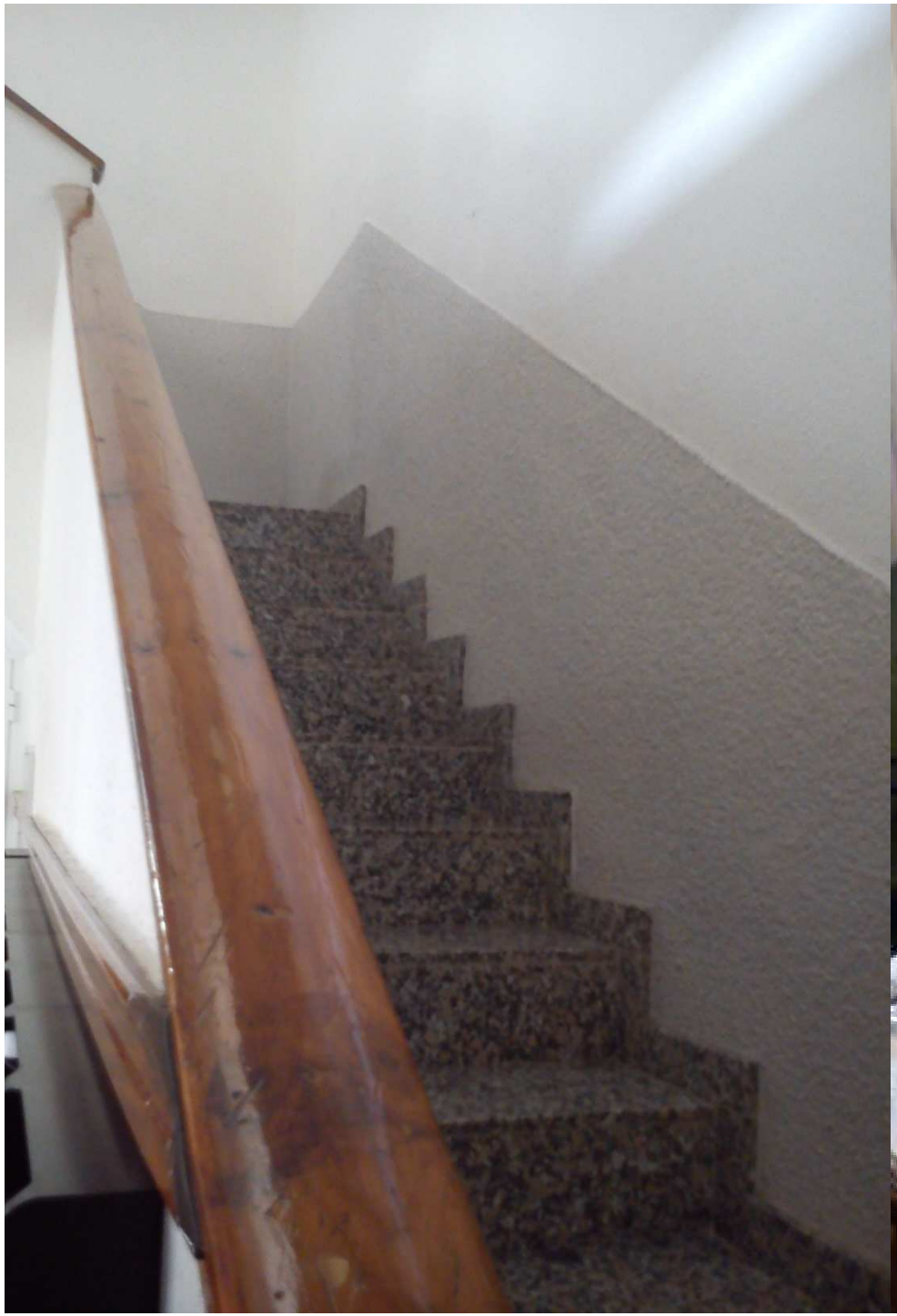
Edifici de pisos de nova construcció per a gent gran, amb espais comuns, neteja i seguiment diari.

Interior de pis per a gent gran.
La TF i la usuària pacten les tasques a fer aquell dia.

Plat de dutxa amb nanses per agafar-se.

Equipaments de suport aconseguits amb les indicacions de la TF.

Bany de pis per a gent gran.



Edifici i llar no adaptada. Usuària 88 anys porta al voltant d’un any sense sortir al carrer.

Usuari 57 anys en cadira de rodes. No pot accedir a la seva cuina pel tamany de la cadira.

Una de les tasques dels TF pot ser comprobar que l’usuari es pren la medicació de manera correcta.

Adhesiu magnètic pels fitxatges.

TF en el seu primer dia a la llar d'un usuari amb autisme, seguint les indicacions exhaustives de la mare, que mira de promoure l'autonomia.

TF cuinant per a diversos dies donat que s’acosten festius.

Acompanyament a les compres. Usuari 82 anys.

Treball coordinat de TF del SAD i assistenta privada.

Vivència

En general la **dependència** del servei proporcionat pel SAD és molt elevada, esdevenint una **peça clau** per al desenvolupament de la vida quotidiana dels usuaris i dels cuidadors de dins i fora de la llar. De fet, l'absència del servei (dies festius,…) genera problemàtiques en els usuaris (manca d'higiene, manca de neteja de la llar, no control en la presa de medicaments, no sortir al carrer, no relacionar-se amb ningú…). L'arribada de la TF pot ser un dels pocs al·licients de la vida dels usuaris.

En aquest context, l'actitud general dels usuaris és **d'agraïment** vers el servei i de **vincle fort** amb els treballadors i treballadores, en especials amb les TF, que és amb qui es té un més gran nivell de relació. Es detecta també cert conformisme i resistència a manifestar queixa o a expressar problemàtiques (persones treballadores que arriben més tard o no hi van, no valoració positiva de la feina,…).

Para mí es como una hija

No puedo estar mirando todo el día lo que está haciendo, y no tengo ganas de discutir

No sóc de les que em queixo

Yo tampoco quiero ser muy pesada

Aspectes positius

La satisfacció amb el servei acostuma a ser molt elevada (8-9), destacant els següents aspectes positius:

FORT VINCLE AMB LA PERSONA TREBALLADORA	Aquells serveis que porten diversos anys han construït una relació molt important per a l'usuari, establint afectes comparables als d'altres familiars.
FLEXIBILITAT EN LES TASQUES	Les tasques concretes a realitzar el dia del servei per la TF es consensuen amb l'usuari, essent un servei que s'adapta a les seves necessitats.
ÚNICA VIA PER A FER DETERMINADES ACTIVITATS	Alguns usuaris només disposen dels/les professionals del SAD per a fer tasques bàsiques com sortir al carrer (i socialitzar), comprar, higiene.
AJUT I ASSESSORAMENT PER EUIPAMENTS	Alguns usuaris han accedit a equipaments adaptats gràcies a les indicacions de les treballadores.

Aspectes positius

La satisfacció amb el servei acostuma a ser molt elevada (8-9), destacant els següents aspectes positius (cont.):

NETEJA DE LA LLAR

A algunes llars la neteja de la llar només es duu a terme per les professionals del SAD. Especialment valorat per les dones que s'havien encarregat de fer-ho amb anterioritat.

DESCANS PER AL CUIDADOR/A

La persona cuidadora o més en contacte amb l'usuari queda alleugerida gràcies al servei del SAD: resta preocupacions, permet fer altres coses mentre la TF s'ocupa de l'usuari.

RECEPTIVITAT DE L'EMPRESA A CANVIS/ PROBLEMÀTIQUES

En general, idea de que poden contactar amb l'empresa responsable i, quan ho han fet, idea de que han fet cas a les seves demandes o peticions de canvi (de treballadores, canvis horaris,…).

> Vaig trucar un cop perque aquella noia no netejava, feia passar el temps i li vaig dir, no nena, que això ja sembla el corral de la pacheca. A sobre era molt religiosa. Però ja vaig trucar un cop no he trucat més, no vull que diguin que sóc una maniàtica.

Aspectes negatius

No obstant, hi ha alguns usuaris o familiars que no estan contents amb el servei donat que:

MASSA ESTRICTES AMB LES TASQUES A REALITZAR

Llar on la TF deixa de fer algunes tasques que no li corresponen però que suposen un prejudici important per a la usuària (bolquers bruts que no es llencen, no neteja,…).

Vine un día y estaba XXX en el sofá y los pañales por el suelo. Me dijo que no era su trabajo.

FEINA NO ÚTIL PER HORARI TREBALLADORA NO RESSOLUTIVA

Llar amb servei assignat recentment en el que la TF ha faltat dies sense avisar (malentès reincident), horari del servei inadequat (higiene, esmorzar), arriba tard (més de 30min) i no realitza les tasques assignades. La suplent sí ha cobert les expectatives de la usuària.

SUPLÈNCIA RECENT POCA FORMACIÓ I POCA INFORMACIÓ

Canvi de TF a una llar amb un usuari autista. No se saben els motius, no hi ha hagut tancament.

La cuidadora ha hagut d'explicar tasques i procediments. TF no experta. Tasques no clares.

Aspectes negatius

Altres aspectes negatius esmentats pels usuaris són els següents:

- SUPLÈNCIES NO INFORMADES, NO ACOMPANYADES
- HORARIS “MASSA” FLEXIBLES
- LIMITACIONS NETEJA
- NO COBERTURA FESTIUS I CAPS DE SETMANA
- NO AFINITAT
- TASQUES POC CLARES
- POCA PROFESSIONALITAT
- NECESSITAT DE CANVIAR HORARI
- AMPLIACIONS DE SERVEIS COMPLICATS GESTIONS

Aspectes negatius

SUPLÈNCIES NO INFORMADES, NO ACOMPANYADES

Tot i que sovint tendeixen a estar informats, pot donar-se la situació de que hi hagin moltes suplències en un període curt de temps, requerint d'esforç d'adaptació de l'usuari i d'explicar el funcionament, tasques i maneres de fer. Alguns usuaris rebutgen les suplències si són puntuals o de pocs dies.

HORARIS "MASSA" FLEXIBLES

Els usuaris acostumen a ser molt conscients de la suposada hora d'arribada de les persones treballadores i les oscil·lacions de més de 15 minuts tendeixen a viure's amb ansietat/por de que no vingui. Variacions de temps especialment detectats a SUARA.

LIMITACIONS NETEJA

Es tendeix a demanar una neteja més a fons (vidres, cortines,…) i més regular (setmanal).

NO COBERTURA FESTIUS I CAPS DE SETMANA

Absència de servei els caps de setmana o els festius, fet que genera que l'usuari no pugui desenvolupar tasques bàsiques (higiene, sortir al carrer,…).

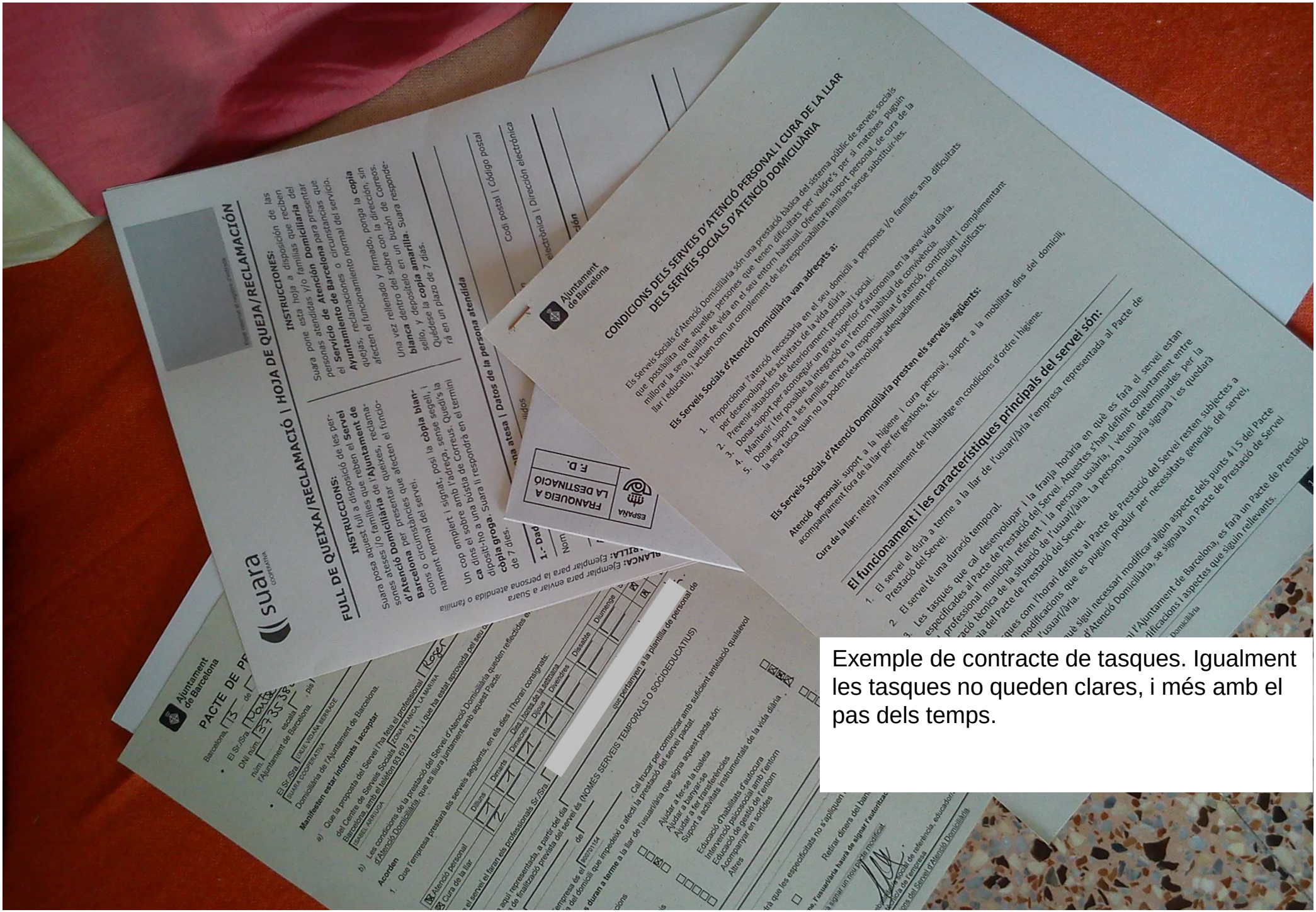
NO AFINITAT

En ocasions por haver-hi incompatibilitat de ritmes o personalitats .

Brutícia a la cuina després de 15 dies sense servei de neteja, amb visites de TF i cuidadora privada.

Aspectes negatius

TASQUES POC CLARES	En alguns casos les tasques no queden clares i es confia completament en els/les professionals. En el cas de suplències, poden generar-se conflictes.
POCA PROFESSIONALITAT	En alguns casos (suplències) professionals no experts (dutxa, mobilitzacions, neteja, autisme,…) o considerats poc motivats.
NECESSITAT DE CANVIAR HORARI	En alguns casos es desitjaria canvi horari o més flexibilitat en funció de compromisos de l'usuari (vs anul.lació del servei) .
GESTIONS COMPLICADES PER A AMPLIAR SERVEI	Per alguns usuaris suposa uns gran dificultat iniciar procediments o tràmits per a ampliar o modificar el servei (dificultat per sortir al carrer, fer gestions, etc).



Exemple de contracte de tasques. Igualment les tasques no queden clares, i més amb el pas dels temps.

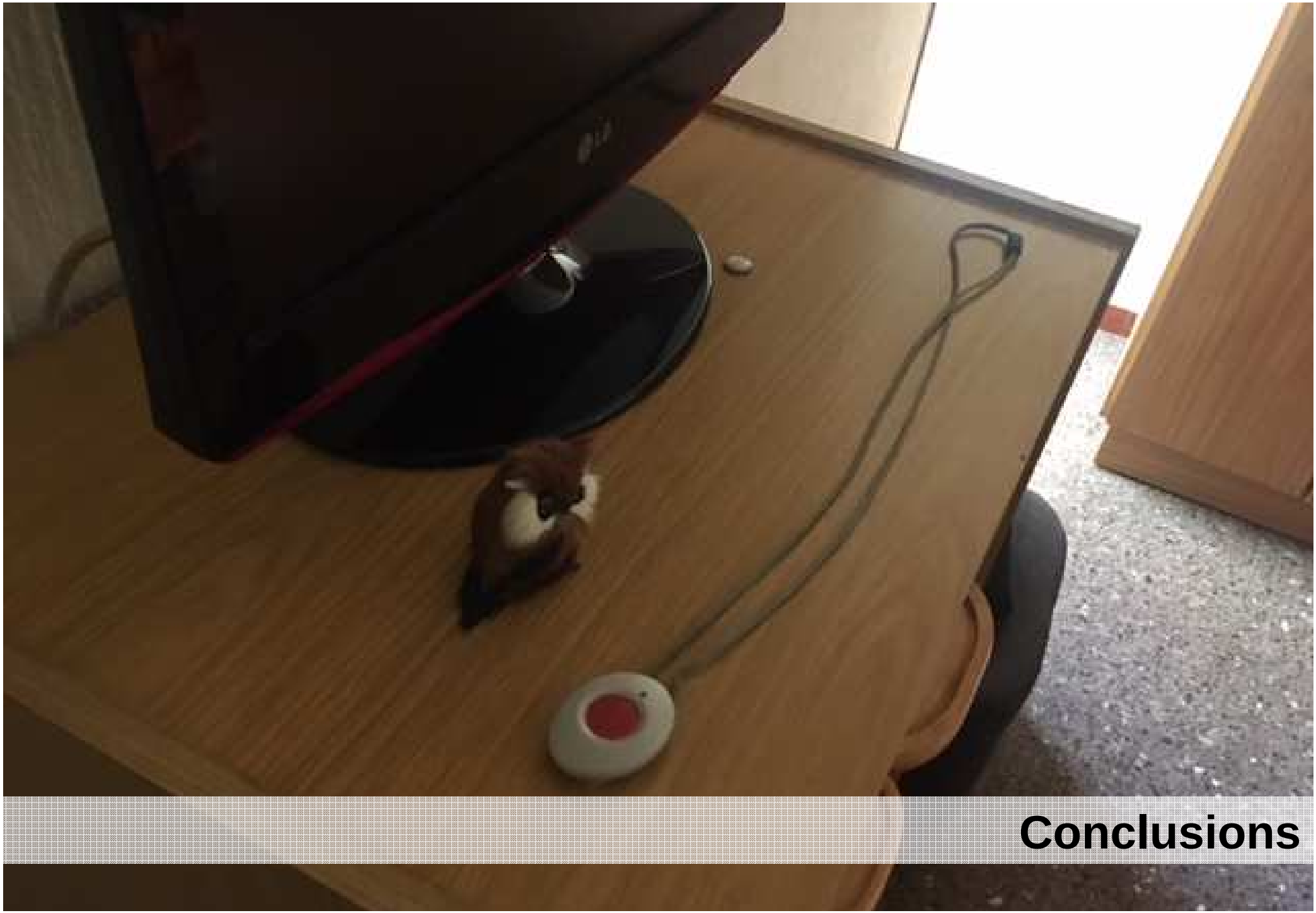
Demandes

En general, les demandes dels usuaris van orientades a demanar més servei d'atenció domiciliària:

- Més hores o dies de la setmana
- Cobertura festius/caps de setmana

Tanmateix, es tendeixen a proposar com a millores les següents:

- Més flexibilitat horària
- Minimitzar les suplències i el seu impacte: suplències acompanyades.
- Ampliar tasques de neteja a netejes a fons
- Més formació específica dels professionals

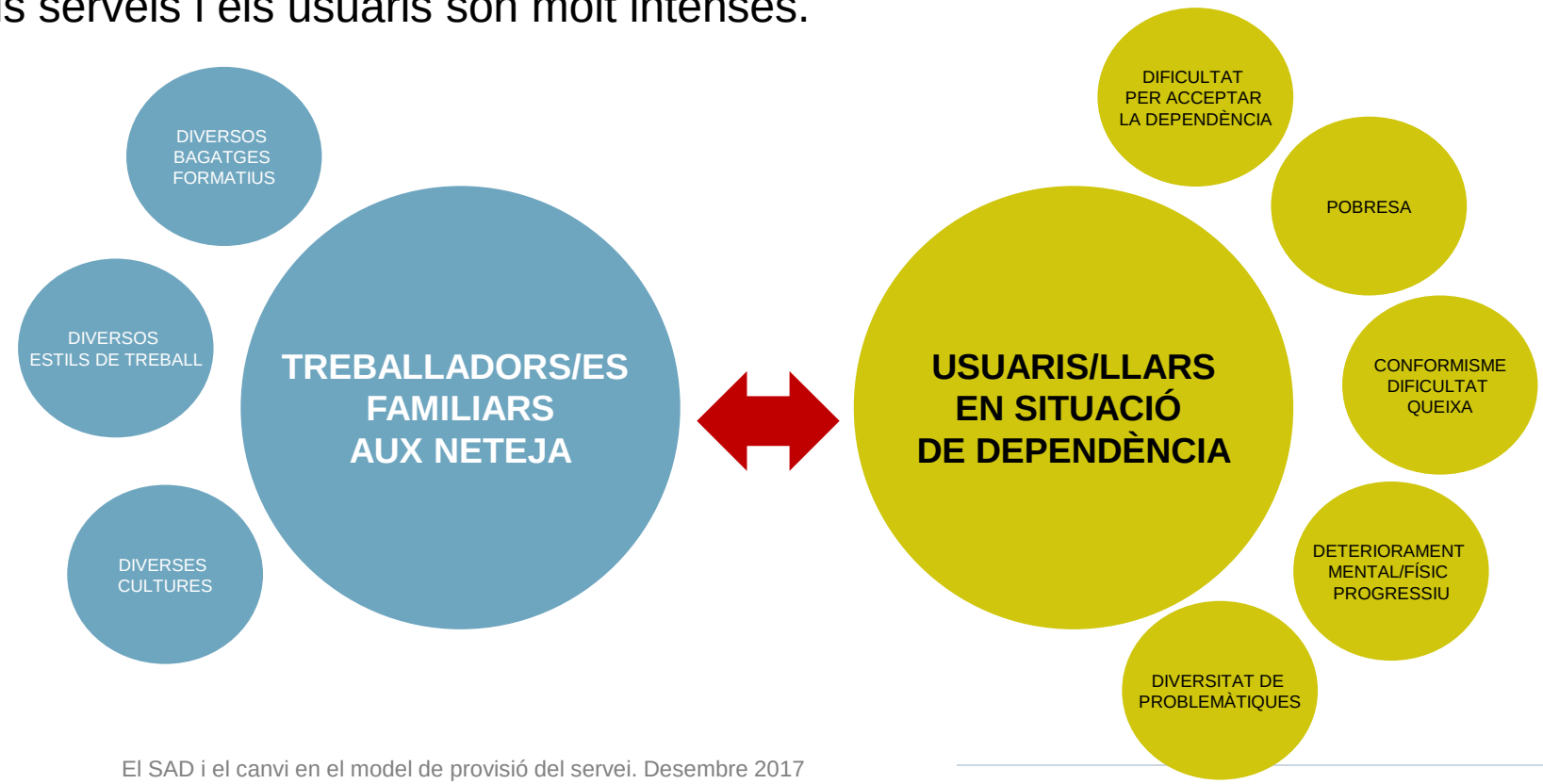


Conclusions

Conclusions

El SAD implica la interrelació de diferents agents que actuen en una realitat social complexa, canviant i fràgil, vulnerable.

La relació que s'estableix entre les persones treballadores del SAD que efectuen els serveis i els usuaris són molt intenses.



Conclusions

En general, la **valoració** amb el servei, tant de les persones treballadores com de les persones usuàries, és **positiva**:

TREBALLADORES

FEINA VOCACIONAL, SE SENTEN ÚTILS I VALORATS.

RELACIÓ ESTRETA AMB L'USUARI, SATISFACCIÓ EMOCIONAL I APRENENTATGE MUTU.

CERTA LLIBERTAT, AUTONOMIA I LLIBERTAT EN EL DESENVOLUPAMENT CONCRET DE LES TASQUES I ACTUACIONS, AMB CONSENTIMENT DE LES EMPRESES.

USUARIS

EL SERVEI SUPOSA UNA AJUDA IMPORTANT EN LA VIDA QUOTIDIANA. SOVINT IMPRESCINDIBLE EN SITUACIONS DE POBRESA.

AMB ELS ANYS, LES RELACIONS AMB ELS PROFESSIONALS ESDEVENEN UN VINCLE FONAMENTAL,
TANT O MÉS QUE ELS FAMILIARS.

L'USUARI TÉ CERT PODER DE DECISIÓ EN LES TASQUES QUE ES DUEN A TERME CADA DIA EN FUNCIÓ DE LA SEVA CONVENIÈNCIA.

Conclusions

No obstant, apareixen **aspectes a millorar** o situacions que generen tensions i **insatisfacció,** destacant-ne els següents:

TREBALLADORES

LLARS COMPLICADES: RESISTÈNCIES AL SERVEI, MALATIES MENTALS, ABSÈNCIA DE SUPORT A L'USUARI → MANCA DE RECURSOS, NECESSITAT DE GESTIÓ EMOCIONAL

COMUNICACIÓ DEFICIENT: SUPLÈNCIES, INFORMACIÓ RELLEVANT DE L'HISTORIAL DE L'USUARI, COORDINADORES SOBRECARREGADES, NO SEGUIMENT, NO COMUNICACIÓ ENTRE COMPANYS/ES…

CONDICIONS SALARIALS: SALARIS BAIXOS/INSUFICIENTS I FLUCTUANTS

USUARIS

CANVIS EN EL SERVEI, SUPLÈNCIES, TRANSICIONS: NO COMUNICACIÓ, VIVÈNCIA NEGATIVA → NOUS VINCLES, REDEFINICIÓ DE TASQUES,…

NO AFINITAT AMB LES TREBALLADORES: AFINITAT PERSONAL, RITME MÉS O MENYS DIRECTIU, NIVELL DE FLEXIBILITAT…

HORES D'ASSISTÈNCIA INSUFICIENTS A CERTES LLARS: CAPS DE SETMANA, DIES FESTIUS (p.ex. en el cas de la neteja quinzenal).

ALGUNES TREBALLADORES: POCA PROFESSIONALITAT/MOTIVACIÓ

REALITZACIÓ ESTRICTE DE TASQUES

CONFORMISME
DIFICULTAT
QUEIXA

Conclusions

Pel que fa a les **demandes**, les principals demandes fetes giren al voltant dels següents aspectes:

TREBALLADORES

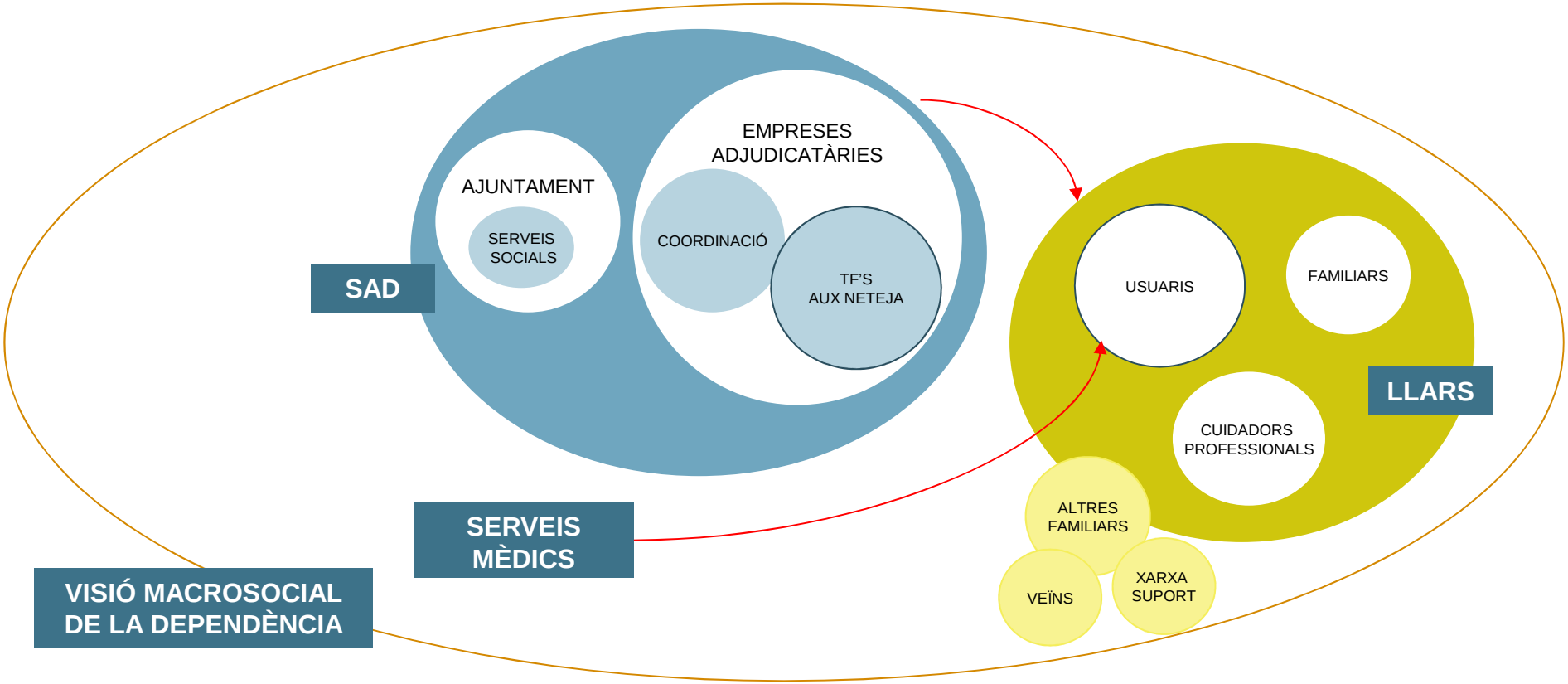
- MÉS I MILLOR COMUNICACIÓ: AMB COORDINADORES, AMB COMPANYS/ES, AMB ALTRES AGENTS EXTERNS I FAMILIARS, EN ESPECIAL EN ELS CANVIS/TRANSICIONS DEL SERVEI
- MÉS FORMACIÓ I MÉS EÏNES EN AQUELLES LLARS CONSIDERADES CRÍTIQUES/DE MÉS DIFICULTAT
- RECOLZAMENT PSICOLÒGIC PER A GESTIÓ PRÒPIA I AMB MALATIES MENTALS

USUARIS

- MÉS COBERTURA DE LES NECESSITATS DE LA LLAR (CAPS DE SETMANA,…) I MÉS AGILITAT EN LA CONCESSIÓ
- MINIMITZAR L'IMPACTE DELS CANVIS: SUPLÈNCIES ACOMPANYADES, BEN INFORMADES
- MÉS PROFESSIONALITAT EN ALGUNS CASOS
- MÉS FLEXIBILITAT EN ALGUNS CASOS PEL QUE FA A LES TASQUES (PUNTUALMENT, CRUCIALS, PER A LA SALUT DE L'USUARI,…)

Recomanacions

Qualsevol canvi en el SAD hauria de tenir en compte els diferents agents i factors implicats en el sistema de l'atenció a la dependència:



Recomanacions

VISIÓ MACROSOCIAL DE LA DEPENDÈNCIA.

- Contemplar i promoure les **interrelacions** entre els diferents agents, donat que ara es donen de manera sovint informal.
- Canviar la mirada de la dependència, en la que s'observen certa idea d'estigmatització/paternalisme, com a **dret** de la ciutadania.
- **Multidisciplinarietat**. La dependència més enllà de "tasques" descontextualitzades, promoure l'atenció per tipologies de casos, amb especial atenció a les malalties mentals/afectacions psicològiques.
- Tenir en compte la **coordinació de recursos** de les diferents institucions (dins i for a de la llar) i facilitar i agilitzar el seu accés a les persones que hi tenen dret i ho necessiten.
- Promoure **suport comunitari** de proximitat (comunitats de veïns, voluntariats de barri,…)
- Promoure el model i les seves variacions de pisos per a gent gran o l'autogestió grupal als barris vs el model residència. Revisar el model de residència.

Recomanacions

LA LLAR VS L'USUARI.

- Contemplar tot **l'ecosistema de l'usuari** com a un conjunt del que dependrà l'assistència a rebre:
  - Hi ha altres persones a la vida de l'usuari? Amb quina implicació? En quin grau depèn l'usuari del servei per a sortir de casa? Per a alimentar-se? Per a la seva higiene?
  - Hi ha altres persones dependents a la llar? Quina ajuda requereixen?
  - Com es pot millorar la coordinació entre tots els agents implicats en la cura de l'usuari? Com reforçar la xarxa de suport de l'usuari i la seva autoconfiança?
- **Distingir els casos per nivell de complexitat/vulnerabilitat monitoritzada** per tal de realitzar un abordatge específic de cada tipologia de llar i donar el suport necessari al treballadors/es que fan el servei.
- Especial atenció a la **vulnerabilitat femenina** (feminització de la pobresa, dificultat per a la queixa per socialització de gènere).

Recomanacions

EL SAD.

- Apareix com a necessari millorar els **fluxos de comunicació**, tant interna com externa i tant vertical com horitzontal en les diferents direccions per tal d'optimitzar el desenvolupament del servei i la satisfacció amb el mateix dels agents implicats. Document més operatiu/senzill amb les tasques a realitzar per a l'usuari, fitxa de referència.
- Parar especial atenció als **canvis i les transicions**: acompanyaments, informació… i especial atenció en funció del nivell de vulnerabilitat/complexitat de la llar.
- **Suport** als treballadors/es: formació/consultes per determinats transtorns/situacions, grups de suport, experts, acompanyament psicològic. Posar en valor el seu coneixement per a l'enfoc idoni de la llar.
- Estabilitzar (i en la mida del possible millorar) la retribució dels treballadors/es, en l'actualitat amb certa inestabilitat.

Ajuntament de Barcelona

GESOP

Gabinet d'Estudis Socials i Opinió Pública, S.L.
C/ Llull 102 5a planta 08005 Barcelona
Tel. 93 300 07 42 Fax 93 485 49 09
www.gesop.net
www.twitter.com/_GESOP