



#### Monografies:

- I. Montero Delgado Francisco, Morlans Molina Màrius.  
Para deliberar en los comités de ética.
- II. Malalties Minoritàries, sessions formatives 2009-2010.
- III. Ricard Gutiérrez Martí, Lena Ferrús Estopà.  
Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Direccions d'infermeria. Hospitals.
- IV. Ricard Gutiérrez Martí, Gemma Craywinckel Martí, Lena Ferrús Estopà.  
Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Direccions mèdiques/assistencials. Hospitals.
- V. Ricard Gutiérrez Martí, Ricard Armengol Rosell, Lena Ferrús Estopà.  
Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Gerències.
- VI. Ricard Gutiérrez Martí, Ricard Armengol Rosell, Lena Ferrús Estopà.  
Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Direcció de recursos humans. Direcció econòmica i financera.

## LES COMPETÈNCIES DIRECTIVES EN EL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA

Caps de servei. Supervisores/coordinadores d'infermeria

L'any 2005 neix la **Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la Universitat Autònoma de Barcelona**, fruit d'un conveni de col·laboració entre la Universitat, la Fundació Doctor Robert, l'Institut Català de la Salut, l'Institut d'Estudis de la Salut, l'Institut Municipal d'Assistència Sanitària i l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

La missió de la Càtedra és liderar la formació i la recerca per tenir gestors/res clínics i sanitaris capaços d'afrontar els reptes de la gestió del Sistema Sanitari per mantenir-lo viable intentant, alhora, apropar el món docent i investigador i el món real com a font d'experiència i coneixement. També ha de ser un fòrum que faciliti la col·laboració entre professors, gestors, investigadors i professionals sanitaris d'alt nivell amb la Universitat i les Institucions Sanitàries.

Els objectius de la Càtedra són fonamentalment:

- Realitzar programes i activitats docents de tercer cicle en gestió clínica i sanitària per millorar el lideratge i la gestió de projectes assistencials i grups de professionals.
- Realitzar activitats de formació continuada de diferents àrees de coneixement i d'abast interprofessional.
- Impulsar treballs d'investigació i tesis doctorals, consolidant la recerca en gestió clínica i sanitària, i la formació en els mètodes generals de recerca i d'avaluació de resultats.
- Oferir un marc de *benchmarking* pel debat i la reflexió afavorint l'intercanvi i la possibilitat de contrastar experiències de les diferents organitzacions assistencials.

La Fundació Doctor Robert va ser creada per la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) l'any 1999 amb la missió de contribuir al desenvolupament professional i de les organitzacions en l'àmbit de les ciències de la salut i de la vida, afavorint sinergies entre el món acadèmic i el sector sanitari. Des de l'octubre de 2014, la Fundació Doctor Robert s'ha integrat a la Fundació Salut i Envel·liment UAB, a través d'un procés de fusió impulsat per la UAB.

#### MONOGRAFIA VII

En aquesta monografia ens centrem en les competències que requereixen els rols de cap de servei i la supervisora/coordinadora d'infermeria per a conduir els professionals que tenen al seu càrrec, i per complir la missió que tenen encomanada dins l'entitat.

En les organitzacions de professionals, com és el cas dels centres sanitaris, el rol dels comandaments intermedis adquireix dimensions de gran complexitat. En aquestes organitzacions als professionals no només se'ls demana que facin la feina sinó que són ells els qui tenen gran part dels coneixements necessaris per prendre decisions i adequar procediments d'acord a la seva formació i expertesa professional. Si l'èxit del comandament intermedi és aconseguir la màxima eficiència en la consecució dels objectius de la organització, haurà de ser capaç d'incorporar els coneixements i els criteris dels professionals del seu equip i no es pot limitar a encomanar tasques i controlar-ne la execució.

ISBN: 978-84-608-3809-8

MONOGRAFIA VII



LES COMPETÈNCIES DIRECTIVES EN EL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA

Caps de servei Supervisores/coordinadores d'infermeria

Fundació  
Salut i Envel·liment  
UAB

UAB  
Universitat Autònoma de Barcelona



www.catedradegestiosanitaria.uab.es

## LES COMPETÈNCIES DIRECTIVES EN EL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA

Caps de servei. Supervisores/coordinadores d'infermeria

Ricard Gutiérrez Martí  
Lena Ferrús Estopà  
Ricard Armengol Rosell  
Gemma Craywinckel Martí

La **Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la Universitat Autònoma de Barcelona** és fruit d'un conveni de col·laboració entre la Universitat, la Fundació Doctor Robert, l'Institut Català de la Salut, l'Institut d'Estudis de la Salut, el Parc de Salut Mar i l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

MONOGRAFIA VII

Càtedra de Gestió,  
Direcció i Administració  
Sanitàries UAB



L'edició d'aquesta obra ha estat duta a terme per:



Càtedra de Gestió,  
Direcció i Administració  
Sanitàries UAB

Amb la col·laboració de:



Fundació  
Salut i Envel·liment  
UAB

1<sup>a</sup> edició: Novembre de 2015

Dipòsit legal: B. 15.199 - 2013

ISBN: 978-84-608-3809-8

Disseny Gràfic: Roser Bohigas Vendrell

Impressió i enquadernació: Plan B

*La reproducció total o parcial d'aquesta obra per qualsevol procediment, inclosos la reprografia i el tractament informàtic, com també la distribució d'exemplars mitjançant lloguer i préstecs, queden rigorosament prohibits sense l'autorització escrita dels editors i queden sotmeses a les sancions establertes per la llei.*

*“Per saber parlar, cal saber escoltar”.*

Plutarco



***Direcció***

Ricard Gutiérrez Martí

***Coordinació***

Lena Ferrús Estopà

***Redacció***

Lena Ferrús Estopà

Ricard Armengol Rosell

***Col·laboració***

Gemma Craywinckel Martí

***Suport tècnic i secretaria***

Marina Lahoz Portoles

## ***PARTICIPANTS***

### ***Grup focal coneixedor del rol cap de servei***

Aranzazu Altés Sanz	Joan Pujol Balcells
M <sup>re</sup> Isabel Armenta Sánchez	Marisa Ridaó March
Jordi Asencio Santotomàs	Victòria Rosàs Ferràs
Ignasi Carrasco Miserachs	Maite Rubio Álvarez
Josep Closas Mestre	Antoni Sánchez Hidalgo
Joan Manuel Díaz Gómez	Agustín Urrutia de Diego
Josep M. Padró Fernández	

### ***Validació del perfil del cap de servei***

Jordi Asencio Santotomàs	Assumpta Prat Santamaria
Mercè Barenys de Lacha	Joan Pujol Balcells
Ignasi Carrasco Miserachs	Celia Reyes Martín
Cristina Casanovas Cuéllar	Marisa Ridaó March
Joan Manuel Díaz Gómez	Cristina Roure Nuez
Fernando Escolano Villén	Maite Rubio Álvarez
Jesus Esteve Ferran	Antonio Sánchez Hidalgo
Margarita Esteve Ortega	Meritxell Tàpia Forés
Gemma Gallardo González	Lluís Til Pérez
Dolors Llorens Basses	Agustín Urrutia de Diego
Adela Morcillo López	Andrea Valdés Castiello
Christian Muñoz Guijosa	Jordi Vilarasau Farré
Zulema Muñoz Requena	Participant sense identificar
Josep M. Padró Fernández	Participant sense identificar
Laura Pintado Pallares	

## ***PARTICIPANTS***

### ***Grup focal coneixedor del rol supervisora/coordinadora d'infermeria***

Ester Bajo Arambarri	Zulema Muñoz Requena
Mercè Barenys de Lacha	Laura Pintado Pallares
Cristina Casanovas Cuéllar	Silvana Pinyeiro
Dolors Llorens Basses	Meritxell Tàpia Forés
Adela Morcillo López	Lluís Til Pérez
Christian Muñoz Guijosa	Andrea Valdés Castiello

### ***Validació del perfil de la supervisora/coordinadora d'infermeria***

Jordi Asencio Santotomàs	Josep M Padró Fernández
Ester Bajo Arambarri	Laura Pintado Pallares
Mercè Barenys de Lacha	Assumpta Prat Santamaria
Ignasi Carrasco Miserachs	Joan Pujol Balcells
Cristina Casanovas Cuéllar	Marisa Ridao March
Joan Manuel Díaz Gómez	Victoria Rosás Ferrás
Fernando Escolano Villén	Celia Reyes Martín
Jesús Esteve Ferran	Cristina Roure Nuez
Margarita Esteve Ortega	Maite Rubio Álvarez
Gemma Gallardo González	Antonio Sánchez Hidalgo
Dolors Llorens Basses	Meritxell Tàpia Forés
Adela Morcillo López	Lluís Til Pérez
Christian Muñoz Guijosa	Agustín Urrutia de Diego
Zulema Muñoz Requena	Andrea Valdés Castiello





# ÍNDEX

<b>PRÒLEG</b>	<b>19</b>
<b>RESUM EXECUTIU</b>	<b>21</b>
<b>1. INTRODUCCIÓ</b>	<b>39</b>
<b>2. PLANTEJAMENT CONCEPTUAL</b>	<b>41</b>
<b>2.1. Els caps de servei i les supervisores/coordinadores d'infermeria, rols clau en el sistema de salut.....</b>	<b>41</b>
2.1.1. De què parlem quan ens referim a un comandament intermedi? .....	41
2.1.2. Els comandaments intermedis es deuen a la direcció o al seu equip? .....	42
2.1.3. Organitzacions de treballadors no qualificats VS organitzacions de professionals .....	43
2.1.4. El comandament intermedi en temps de crisi.....	45
<b>2.2. La gestió clínica. Un model de lideratge en alça.....</b>	<b>46</b>
2.2.1. Desenvolupament a l'Estat espanyol.....	48
<b>2.3. Les competències directives dels caps de servei, els responsables de gestió clínica i les supervisores/coordinadores d'infermeria .....</b>	<b>51</b>
<b>3. OBJECTIUS DE L'ESTUDI</b>	<b>53</b>
<b>3.1. Objectius generals i específics .....</b>	<b>53</b>

## **4. METODOLOGIA I FASES DE L'ESTUDI** **55**

---

<b>4.1. Metodologia</b> .....	55
4.1.1. Àmbit de l'estudi.....	56
4.1.2. Fases de l'estudi.....	56
<b>4.2. Fase 1: Fase exploratòria</b> .....	58
4.2.1. Recollida d'informació.....	58
4.2.2. Grup focal (Metaplan) .....	60
4.2.3. Enquesta exploratòria a professionals conexidors de cada rol .....	66
<b>4.3. Fase 2: Definició del perfil d'excel·lència</b> .....	69
<b>4.4. Fase 3: Validació de la proposta de l'equip de recerca     amb els participants en els grups focals i directius</b> .....	69
<b>4.5. Aspectes ètics</b> .....	71

## **5. RESULTATS** **73**

---

<b>5.1. Cap de servei</b> .....	77
5.1.1. Principals aportacions del grup focal i dels participants en l'enquesta de validació pel que fa al context actual en els hospitals. Cap de servei .....	77
5.1.2. Bases funcionals del rol del cap de servei.....	80
5.1.3. Bases organitzatives del rol del cap de servei.....	89
5.1.4. Exploració de les competències directives del cap de servei .....	94
5.1.5. Perfil de competències del cap de servei.....	101
5.1.6. Comportaments associats a cada competència del cap de servei .....	103
5.1.7. Correlació d'eines d'extracció d'informació (grup focal, enquesta exploratòria i enquesta de validació) i competències del cap de servei .....	115

5.1.8. Correlació entre les competències, les funcions i les bases organitzatives del cap de servei .....	116
5.1.9. Trajectòria professional del cap de servei.....	117
<b>5.2. Supervisora/coordinadora d'infermeria .....</b>	<b>122</b>
5.2.1. Principals aportacions del grup focal i dels participants en l'enquesta de validació pel que fa al context actual en els hospitals. Supervisora/coordinadora d'infermeria.....	122
5.2.2. Bases funcionals del rol de la supervisora/ coordinadora d'infermeria.....	127
5.2.3. Bases organitzatives del rol de la supervisora/ coordinadora d'infermeria.....	134
5.2.4. Exploració de les competències directives de la supervisora/coordinadora d'infermeria.....	140
5.2.5. Perfil de competències de la supervisora/ coordinadora d'infermeria.....	147
5.2.6. Comportaments associats a cada competència de la supervisora/coordinadora d'infermeria.....	150
5.2.7. Correlació d'eines d'extracció d'informació (grup focal, enquesta exploratòria i enquesta de validació) i competències de la supervisora/ coordinadora d'infermeria.....	162
5.2.8. Correlació entre les competències, les funcions i les bases organitzatives de la supervisora/ coordinadora d'infermeria.....	163
5.2.9. Trajectòria professional de la supervisora/ coordinadora d'infermeria.....	164

---

ANNEX I. Invitacions als participants dels grups focals.....	171
ANNEX II. Qüestionaris exploratoris del perfil professional i les competències directives.....	173
ANNEX III. Invitació a l'enquesta de validació.....	195
ANNEX IV. Qüestionaris de validació del perfil professional i les competències directives .....	197
ANNEX V. Comparativa dels perfils d'excel·lència .....	251
ANNEX VI. Figures sobre els resultats quantitativs de l'enquesta exploratòria .....	253

## ÍNDIX DE TAULES

---

Taula 1. Fases de l'estudi i relació amb els objectius.....	57
Taula 2. Resum dels aspectes metodològics. ....	58
Taula 3. Professionals convocats als grups focals segons lloc de treball. ....	61
Taula 4. Distribució dels participants a l'enquesta exploràtoria segons el lloc de treball. ....	74
Taula 5. Distribució dels participants a l'enquesta de validació segons el lloc de treball.....	75
Taula 6. Trets característics del context actual en els hospitals. Verbalitzacions dels participants en el grup focal, opinió i aportacions en l'enquesta de validació. Cap de servei. ....	78
Taula 7. Valors prioritzats com a desitjables dins de les organitzacions. Cap de servei. ....	80
Taula 8. Principals àrees de responsabilitat segons el grup focal i opinió i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Cap de servei. ....	81
Taula 9. Aportacions globals a la proposta d'àrees de responsabilitat (enquesta de validació). Cap de servei.....	84
Taula 10. Factors clau d'èxit per assolir els objectius i opinió i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Cap de servei. ....	85
Taula 11. Barreres o dificultats provables per assolir els objectius i opinió i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Cap de servei. ....	87
Taula 12. Grau d'acord amb la proposta de bases organitzatives i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Cap de servei. ....	90

Taula 13. Verbalitzacions del grup focal agrupades en relació a les competències. Cap de servei. ....	94
Taula 14. Descripció de les competències sotmeses a l'opinió dels participants, nivell desitjable i aportacions. Cap de servei. ....	97
Taula 15. Clústers que constitueixen el perfil de competències directives. Cap de servei. ....	102
Taula 16. Correlació entre les 15 competències que ofereix el qüestionari de l'enquesta i les diferents fonts de dades. Cap de servei. ....	115
Taula 17. Aportacions dels participants sobre la trajectòria prèvia per a exercir el rol i grau d'acord en l'enquesta de validació. Cap de servei. ....	118
Taula 18. Aportacions dels participants a l'enquesta exploratòria i la de validació pel que fa a la formació posterior al grau. Cap de servei. ....	121
Taula 19. Trets característics del context actual en els hospitals. Verbalitzacions dels participants en el grup focal, opinió i aportacions en l'enquesta de validació. Supervisora/coordinadora d'infermeria. ....	123
Taula 20. Valors prioritzats com a desitjables dins de les organitzacions. Supervisora/coordinadora d'infermeria. ....	127
Taula 21. Principals àrees de responsabilitat segons el grup focal i opinió i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Supervisora/coordinadora d'infermeria. ....	128
Taula 22. Aportacions globals a la proposta d'àrees de responsabilitat (enquesta de validació). Supervisora/coordinadora d'infermeria. ....	130
Taula 23. Factors clau d'èxit per assolir els objectius i opinió i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Supervisora/coordinadora d'infermeria. ....	131

Taula 24. Barreres o dificultats provables per assolir els objectius i opinió i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Supervisora/ coordinadora d'infermeria. ....	133
Taula 25. Grau d'acord amb la proposta de bases organitzatives i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Supervisora/ coordinadora d'infermeria. ....	136
Taula 26. Verbalitzacions del grup focal en relació a les competències. Supervisora/coordinadora d'infermeria. ...	140
Taula 27. Descripció de les competències sotmeses a l'opinió dels participants, nivell desitjable i aportacions. Supervisora/coordinadora d'infermeria. ....	144
Taula 28. Clústers que constitueixen el perfil de competències directives. Supervisora/ coordinadora d'infermeria. ....	149
Taula 29. Correlació entre les 15 competències que ofereix el qüestionari de l'enquesta i les diferents fonts de dades. Supervisora/coordinadora d'infermeria. ....	162
Taula 30. Aportacions dels participants sobre la trajectòria prèvia per a exercir el rol i grau d'acord en l'enquesta de validació. Supervisora/ coordinadora d'infermeria. ....	165
Taula 31. Aportacions dels participants a l'enquesta exploratòria i la de validació pel que fa a la formació posterior al grau. Supervisora/ coordinadora d'infermeria. ....	167
Taula 32. Comparativa dels perfils d'excel·lència extrets dels diferents treballs fets sobre competències des de l'any 2009 (nivell d'excel·lència entre parèntesis)...	251

## ÍNDIX DE FIGURES

---

Figura 1. Procés d'elaboració del perfil de competències del rol. ....	56
Figura 2. Esquema de la definició del perfil de competències. ....	63
Figura 3. Valors presentats als participants per a prioritzar els que han de guiar els comportaments dels rols a explorar.....	64
Figura 4. Determinació de les principals responsabilitats, factors clau d'èxit i barreres o dificultats probables dels caps de servei.....	65
Figura 5. Exemples d'agrupacions dels literals dels participants. ....	66
Figura 6. Esquema conceptual de la influència del context, l'àmbit organitzatiu i les àrees de responsabilitat sobre les competències associades als rols en estudi.....	77
Figura 7. Camps d'actuació del cap de servei. ....	84
Figura 8. Model del perfil de competències del cap de servei en del segle XXI.....	102
Figura 9. Mapa de relacions de les competències amb les àrees de responsabilitat i les bases organitzatives i les àrees de responsabilitat del rol cap de servei.....	116
Figura 10. Camps d'actuació de la supervisora/ coordinadora d'infermeria. ....	130
Figura 11. Model del perfil de competències de la supervisora/coordinadora d'infermeria del segle XXI. ....	149
Figura 12. Mapa de relacions de les competències amb les àrees de responsabilitat i les bases organitzatives i les àrees de responsabilitat del rol supervisora/coordinadora d'infermeria. ....	163



Figura 13. Opinió sobre la interacció del cap de servei amb els altres. Enquesta exploratòria. ....	253
Figura 14. Opinió sobre la tipologia de direcció que exerceix el cap de servei amb els altres. Enquesta exploratòria.....	254
Figura 15. Opinió sobre els principals problemes i dificultats que té el cap de servei. Enquesta exploratòria.....	254
Figura 16. Opinió sobre les 15 competències directives proposades a l'enquesta exploratòria. Cap de servei. ....	255
Figura 17. Opinió sobre la interacció de la supervisora/ coordinadora d'infermeria amb els altres. Enquesta exploratòria.....	256
Figura 18. Opinió sobre la tipologia de direcció que exerceix la supervisora/coordinadora d'infermeria amb els altres. Enquesta exploratòria.....	256
Figura 19. Opinió sobre els principals problemes i dificultats que té la supervisora/coordinadora d'infermeria. Enquesta exploratòria.....	257
Figura 20. Opinió sobre les 15 competències directives proposades a l'enquesta exploratòria. Supervisora/coordinadora d'infermeria. ....	258



## PRÒLEG

---

La Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la UAB, amb la publicació de la cinquena monografia sobre les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya, tanca el projecte global que en el seu moment es va decidir emprendre.

En aquests darrers anys l'àmbit sanitari ha sofert l'embat de la crisi econòmica que de manera molt rellevant ha posat en qüestió la sostenibilitat del nostre sistema de salut.

Les organitzacions sanitàries han intentat adequar la seva activitat i recursos al nou entorn econòmic. S'ha hagut de prendre moltes mesures que si bé han garantit la sostenibilitat del sistema de salut, han suposat una disminució de la valoració que d'aquest en fan els professionals sanitaris i els ciutadans. Uns perquè han vist que s'incrementava la pressió assistencial i es reduïa el seu sou, els altres perquè han tingut la percepció que disminuïa la seva accessibilitat a la xarxa sanitària.

En aquestes circumstàncies l'anàlisi de les competències dels caps de servei i supervisors d'infermeria d'hospitals és cabdal per als nostres hospitals. Aquests directius tenen al seu càrrec el col·lectiu més nombros de les nostres organitzacions: els professionals sanitaris. Els metges i les infermeres són els dipositaris del coneixement clínic amb tot el que suposa respecte a l'assistència, la recerca, la innovació i la docència. La gestió d'aquest col·lectiu esdevé fonamental per a les organitzacions sanitàries. Per aquesta raó és tant important conèixer el perfil de competències dels nostres comandaments assistencials, en ells recau la responsabilitat de fer operatius una gran part dels objectius estratègics fixats per les organitzacions.

Més enllà del coeficient intel·lectual, de la formació, de l'experiència i de les habilitats, hi ha quelcom més que fa que algunes persones de manera habitual acompleixin amb èxit els objectius assignats a un determinat lloc de treball, són les competències per exercir un determinat rol.

Aquest estudi de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries ofereix la possibilitat de conèixer i analitzar en profunditat les competències directives dels caps de servei i supervisors d'hospital. D'altra banda en ser aquesta la darrera monografia de la sèrie també es recullen i comparen diferents perfils d'excel·lència publicats per la Càtedra des de 2009. En definitiva, aquesta sèrie, és una eina d'obligada consulta per tot aquell, que des d'un punt de vista personal o d'organització, vulgui tenir un ampli coneixement d'aquests perfils professionals.

**Enric Argelagués Vidal**

*President del Patronat de la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau*

Barcelona, novembre de 2015

## **RESUM EXECUTIU**

---

La definició de les competències directives dels professionals sanitaris que exerceixen de comandaments intermedis dins dels hospitals és el que ha guiat aquest darrer estudi sobre les “**Les competències directives en el sistema de salut de Catalunya**”.

El rol dels **caps de servei** i les **supervisores/coordinadores d’infermeria** és molt ampli, com així ho defineixen els participants en els grups focals i les enquestes que hem fet.

En aquest treball que presentem, ens centrem només en les competències que requereixen els rols de cap de servei i la supervisora/coordinadora d’infermeria per a conduir els professionals que tenen al seu càrrec, i per complir la missió que tenen encomanada dins de l’entitat, de forma organitzada i coordinada.

Tot professional, quan forma part d’un equip de treball, com a responsable d’aquest equip o d’un projecte que ha de desenvolupar, requereix unes competències directives per promoure, gestionar i dirigir l’equip o el projecte.

### **L’ENTORN**

En la caracterització de l’entorn que van fer els grups focals que han participat en aquest estudi van coincidir en destacar les conseqüències de la crisi econòmica i els dèficits organitzatius dels hospitals.

Els entorns de crisi constitueixen un veritable examen per les organitzacions i pels seus directius, que només superen les que poden demostrar competència i flexibilitat per adaptar-se a la nova realitat.

En aquests entorns, el comandament intermedi ha de ser capaç de transmetre als professionals del seu equip, la necessitat de que cal incrementar la producció amb menys recursos. I això ni és fàcil ni és agradable, més tenint en compte que aquest esforç extra s'està demanant a un personal que probablement ha estat sotmès a reduccions de sou i pitjors condicions laborals.

Aquesta ha estat la realitat dels centres sanitaris en els darrers anys i estem en condicions d'afirmar que els llocs del caps de servei i la supervisora/coordinadora d'infermeria, han estat entre els que han patit més tensió dins de les institucions.

### **LA DEFINICIÓ DE LES COMPETÈNCIES**

Els rols del caps de servei i de la supervisora/coordinadora d'infermeria requereixen un perfil de competències directives, que els hi permeti liderar les persones del seu equip en aquest entorn de crisi i de dèficits organitzatius que caracteritzen els hospitals en aquest moment, tot i els esforços que els directius de primera línia fan per a gestionar amb excel·lència les organitzacions de salut.

L'alineament de tots els nivells de l'organització amb les estratègies és clau i l'alineament en l'operativa per assolir els objectius de salut de la manera més eficaç i efectiva és imprescindible.

Dos rols tan essencials com són el cap de servei i la supervisora/coordinadora d'infermeria requereixen unes competències directives que contribueixin a la finalitat última de les institucions de salut: oferir uns serveis de salut que siguin efectius, accessibles i de qualitat.

Els perfils que es proposen per ambdós rols responen a les preguntes "com ha de ser" "com ho ha de fer" i "què ha de tenir".

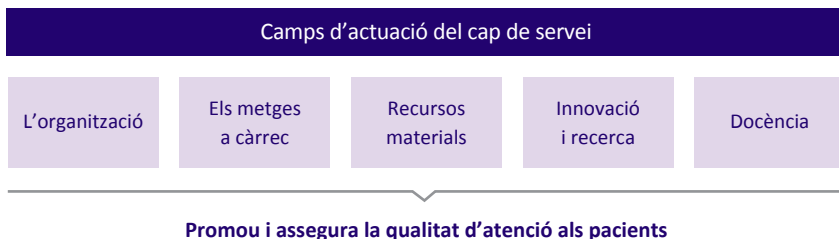
Tot i que es van fer grups focals diferenciats i que s'han validat les propostes de forma diferenciada per cada perfil, utilitzant la mateixa metodologia, les competències que han sorgit, després del procés participatiu, per als dos rols són les mateixes, encara que amb un nivell d'exigència diferent per algunes.

### **PERFIL DE COMPETÈNCIES DEL CAP DE SERVEI**

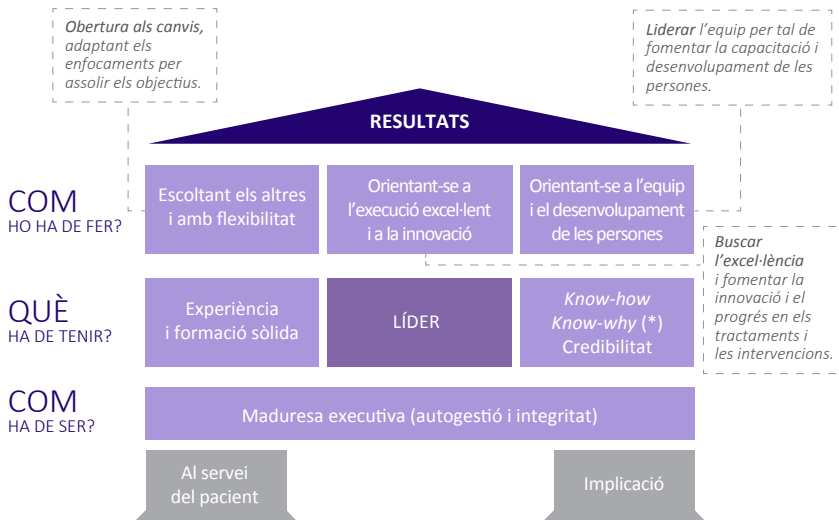
Es presenta una proposta de competències directives adaptada a l'entorn i a la situació actual del sector i està relacionada amb les àrees de responsabilitat i les bases organitzatives que configuren el rol.

A les figures i la taula que segueixen es poden observar de forma esquemàtica els camps d'actuació del cap de servei, el model sobre el que es basa la proposta de competències directives, els clústers de competències i les associacions amb les àrees de responsabilitat i les bases organitzatives.

#### **Camps d'actuació del cap de servei.**



## Model del perfil de competències del cap de servei en del segle XXI.



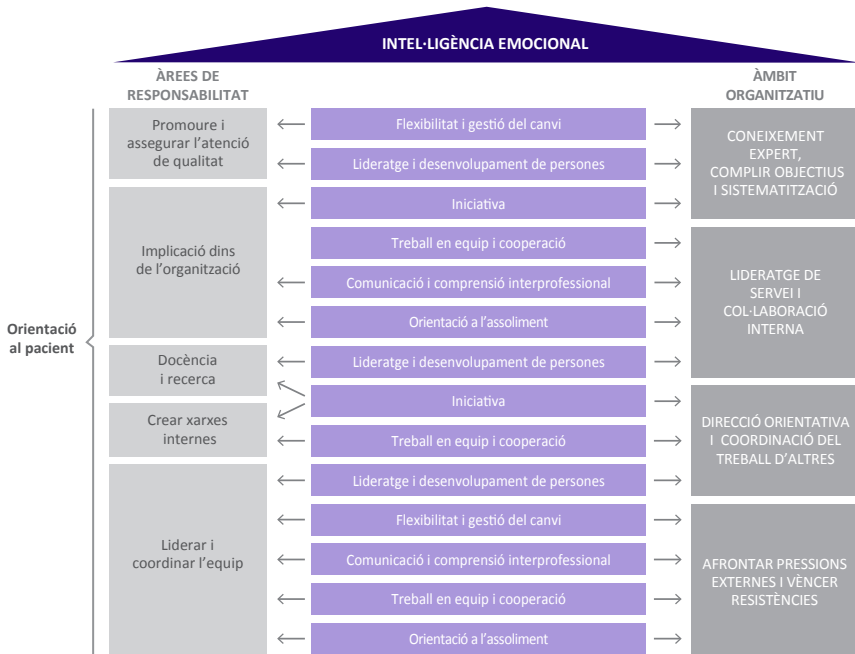
Les set competències directives que es proposen s'agrupen en quatre àrees de competència o clústers que es presenten a continuació.

**Clústers de les competències directives que constitueixen el perfil del cap de servei.**

CLÚSTER	COMPETÈNCIES
<b>Influència</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lideratge i desenvolupament de persones.</li> <li>Comunicació i comprensió interpersonal.</li> </ul>
<b>Assoliment</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientació a l'assoliment.</li> <li>Iniciativa.</li> </ul>
<b>Autogestió</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intel·ligència emocional.</li> <li>Flexibilitat i gestió del canvi.</li> </ul>
<b>Gestió d'equips</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Treball en equip i cooperació.</li> </ul>



**Mapa de relacions entre les competències amb les àrees de responsabilitat i les bases funcionals organitzatives del rol de cap de servei.**



El mapa explica per cada competència que ha aparegut, quin és el pes i la influència que té en cada clúster funcional i cada apartat de l'àmbit organitzatiu.

Per cadascuna de les set competències directives que es proposen, s'han definit els comportaments associats a quatre nivells d'exigència i s'ha determinat el nivell mínim d'excel·lència.

Pel rol del cap de servei, a continuació es detalla una breu descripció de cada competència, el clúster al que correspon (entre parèntesi), els nivells d'assoliment i el nivell mínim d'excel·lència. Per més detall dels comportament associats consultar el punt 5.1.6.

### ***Intel·ligència emocional (Autogestió)***

És la capacitat de mantenir les pròpies emocions sota control i evitar reaccions negatives davant provocacions o quan es treballa sota condicions d'estrès, centrant-se en la part positiva i en les oportunitats, tenint palanques d'auto motivació.

- Nivell 1. Posseeix una adequada capacitat d'autocontrol i autogestió.
- Nivell 2. És conscient de les pròpies capacitats i limitacions.
- *Nivell 3. Posseeix una elevada capacitat d'auto motivació (nivell mínim d'excel·lència).*
- Nivell 4. Congruència paraules i accions.

### ***Flexibilitat i gestió del canvi (Autogestió)***

És la capacitat per adaptar-se i treballar eficientment amb diferents direccions, projectes, processos i/o persones. Inclou des de la predisposició per aprendre i adaptar se a noves situacions fins la capacitat per crear el canvi i anticipar se a l'entorn.

- Nivell 1. Accepta la necessitat de ser flexible.
- Nivell 2. Mostra flexibilitat en el desenvolupament de les seves funcions.
- Nivell 3. Adapta el seu comportament a les necessitats de la situació.
- *Nivell 4. Facilita i col·labora en la implantació de canvis (nivell mínim d'excel·lència).*

### *Lideratge i desenvolupament de persones (Influència)*

Significa guiar als altres mitjançant la comunicació, el desenvolupament i la motivació dels col·laboradors. És la capacitat per transmetre una visió de l'entitat de manera convincent. Inclou actuar per fomentar la capacitat i el desenvolupament de les persones.

- Nivell 1. Informa i guia a l'equip.
- Nivell 2. Explica les decisions, motiva i anima.
- Nivell 3. Delega en els altres per a contribuir al seu desenvolupament.
- *Nivell 4. Capacita als altres per aconseguir un alt rendiment (nivell mínim d'excel·lència).*

### *Iniciativa (Assoliment)*

Implica identificar un problema, obstacle o oportunitat i portar a terme accions per anticipar-se i donar resposta, sense limitar-se a assolir el que està establert.

- Nivell 1. És actiu i dona una resposta àgil.
- Nivell 2. S'anticipa i crea oportunitats a curt termini.
- *Nivell 3. S'anticipa i crea oportunitats a mig termini (nivell mínim d'excel·lència).*
- Nivell 4. S'anticipa i crea oportunitats a llarg termini.

### ***Orientació a l'assoliment (Assoliment)***

És la preocupació per realitzar el treball de la millor forma possible o per sobrepassar els estàndards establerts. Els estàndards poden ser el propi rendiment en el passat i esforçar-se per superar-ho, una mesura objectiva, metes personals que un mateix s'ha marcat o coses que ningú ha realitzat abans, que suposa un repte personal. L'orientació a l'assoliment implica ambició i inconformisme.

- Nivell 1. Actua per millorar.
- Nivell 2. Treballa de forma rigorosa per assolir els estàndards establerts.
- *Nivell 3. Millora el rendiment (nivell mínim d'excel·lència).*
- Nivell 3. Es fixa objectius reptadors de forma proactiva.

### ***Treball en equip i cooperació (Gestió d'equips)***

Implica la intenció de col·laborar i cooperar amb altres, formar part d'un grup, treballar col·legiadament com oposat a fer-ho individualment o competitivament.

- Nivell 1. Mostra interès per treballar en equip.
- Nivell 2. Comparteix informació i es coordina amb l'equip.
- *Nivell 3. Valora idees i opinions d'altres membres de l'equip (nivell mínim d'excel·lència).*
- Nivell 4. Genera sinergies que afavoreixen a l'entitat.

### *Comunicació i comprensió interpersonal (Influència)*

Implica voler entendre els altres i a la vegada presentar idees i instruccions amb efectivitat i sentit de l'oportunitat. És l'habilitat per escoltar, entendre correctament els pensaments, sentiments o preocupacions dels altres encara que no s'expressin verbalment o s'expressin parcialment. A la vegada fa referència al grau de precisió i claredat en la transmissió de la informació.

- Nivell 1. Es comunica de forma clara i sap escoltar activament.
- Nivell 2. Argumenta per clarificar les seves intencions i adapta els missatges i/o accions en funció de l'interlocutor.
- *Nivell 3. Connecta amb els altres (nivell mínim d'excel·lència).*
- Nivell 4. Comprèn els punts de vista dels altres.

### **TRAJECTÒRIA PROFESSIONAL DEL CAP DE SERVEI**

La trajectòria professional està basada en aspectes associats tant a la formació/capacitació ad hoc, com en activitats paral·leles realitzades i el temps orientatiu per fer el seu desenvolupament de manera excel·lent.

L'experiència mínima requerida per ocupar el lloc de cap de servei hauria de ser entre 8 i 10 anys com a metge adjunt. És recomanable que tingui el títol de doctor i una formació sòlida en gestió sanitària a nivell de mestratge o cursos sobre gestió clínica, gestió de persones i conflictes i habilitats directives.

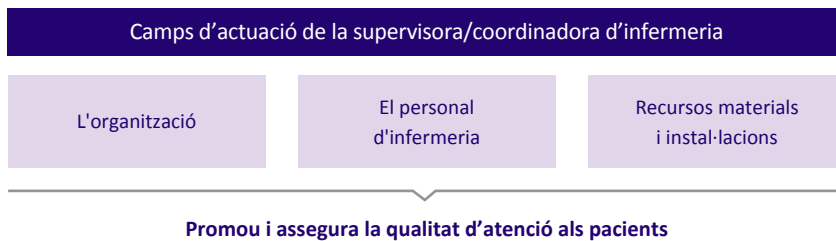
Pel que fa a les habilitats, és desitjable que hagi demostrat capacitats i aptituds organitzatives i de gestió econòmica a nivell de servei, que tingui prestigi en el camp del seu servei i que hagi tingut experiències en el maneig de situacions conflictives interpersonals.

## **PERFIL DE COMPETÈNCIES DE LA SUPERVISORA/COORDINADORA D'INFERMERIA**

Es presenta una proposta de competències directives adaptada a l'entorn i a la situació actual del sector i està relacionada amb les àrees de responsabilitat i les bases organitzatives que configuren el rol.

A les figures i la taula que segueixen es poden observar de forma esquemàtica els camps d'actuació de la supervisora/coordinadora d'infermeria, el model sobre el que es basa la proposta de competències directives, els clústers de competències i les associacions amb les àrees de responsabilitat i les bases organitzatives.

### **Camps d'actuació de la supervisora/coordinadora d'infermeria.**



**Model del perfil de competències de la supervisora/coordinadora d'infermeria del segle XXI.**

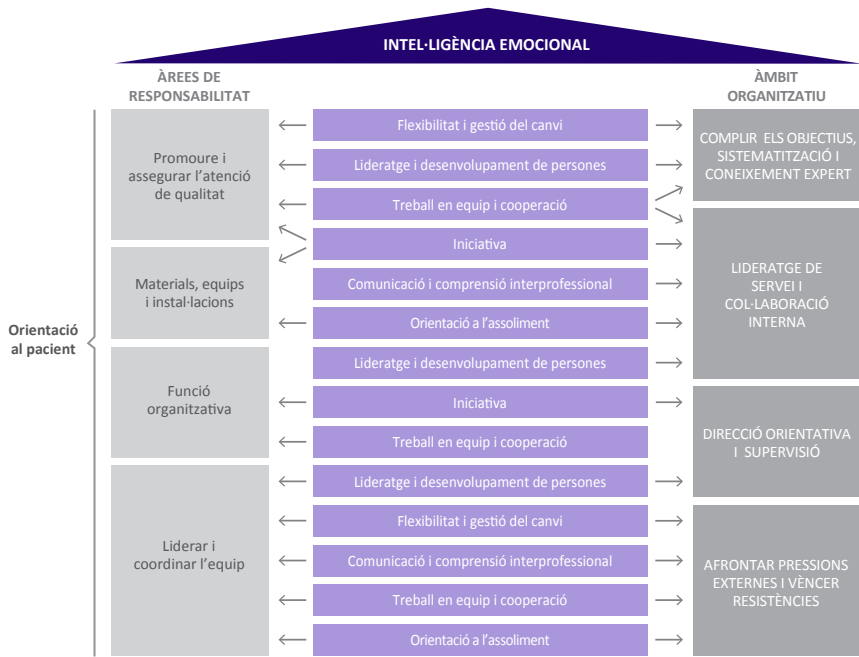


Les set competències directives que es proposen s'agrupen en quatre àrees de competència o clústers que es presenten a continuació.

**Clústers de les competències directives que constitueixen el perfil de la supervisora/coordinadora d'infermeria.**

CLÚSTER	COMPETÈNCIES
<b><i>Influència</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lideratge i desenvolupament de persones.</li> <li>▪ Comunicació i comprensió interpersonal.</li> </ul>
<b><i>Assoliment</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orientació a l'assoliment.</li> <li>▪ Iniciativa.</li> </ul>
<b><i>Autogestió</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intel·ligència emocional.</li> <li>▪ Flexibilitat i gestió del canvi.</li> </ul>
<b><i>Gestió d'equips</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Treball en equip i cooperació.</li> </ul>

**Mapa de relacions entre les competències i les bases funcionals organitzatives del rol de la supervisora/coordinadora d'infermeria.**



El mapa explica per cada competència que ha aparegut, quin és el pes i la influència que té en cada clúster funcional i cada apartat de l'àmbit organitzatiu.

Per cadascuna de les set competències directives que es proposen, s'han definit els comportaments associats a quatre nivells d'exigència i s'ha determinat el nivell mínim d'excel·lència.

Pel rol de la supervisora/coordinadora d'infermeria, a continuació es detalla una breu descripció de cada competència, el clúster al que correspon (entre parèntesi), els nivells d'assoliment i el nivell mínim d'excel·lència. Per més detall dels comportament associats consultar el punt 5.2.6.



### *Intel·ligència emocional (Autogestió)*

És la capacitat de mantenir les pròpies emocions sota control i evitar reaccions negatives davant provocacions o quan es treballa sota condicions d'estrès, centrant-se en la part positiva i en les oportunitats, tenint palanques d'auto motivació.

- Nivell 1. Posseeix una adequada capacitat d'autocontrol i autogestió.
- Nivell 2. És conscient de les pròpies capacitats i limitacions.
- Nivell 3. Posseeix una elevada capacitat d'automotivació.
- *Nivell 4. Congruència paraules i accions (nivell mínim d'excel·lència).*

### *Flexibilitat i gestió del canvi (Autogestió)*

És la capacitat per adaptar-se i treballar eficientment amb diferents direccions, projectes, processos i/o persones. Inclou des de la predisposició per aprendre i adaptar se a noves situacions fins la capacitat per crear el canvi i anticipar se a l'entorn.

- Nivell 1. Accepta la necessitat de ser flexible.
- Nivell 2. Mostra flexibilitat en el desenvolupament de les seves funcions.
- *Nivell 3. Adapta el seu comportament a les necessitats de la situació (nivell mínim d'excel·lència).*
- Nivell 4. Facilita i col·labora en la implantació de canvis.

### ***Lideratge i desenvolupament de persones (Influència)***

Significa guiar als altres mitjançant la comunicació, el desenvolupament i la motivació dels col·laboradors. És la capacitat per transmetre una visió de l'entitat de manera convincent. Inclou actuar per fomentar la capacitat i el desenvolupament de les persones.

- Nivell 1. Informa i guia a l'equip.
- Nivell 2. Explica les decisions, motiva i anima.
- Nivell 3. Delega en els altres per a contribuir al seu desenvolupament.
- *Nivell 4. Capacita als altres per aconseguir un alt rendiment (nivell mínim d'excel·lència).*

### ***Iniciativa (Assoliment)***

Implica identificar un problema, obstacle o oportunitat i portar a terme accions per anticipar se i donar resposta, sense limitar se a assolir el que està establert.

- Nivell 1. És actiu i dóna una resposta àgil.
- Nivell 2. S'anticipa i crea oportunitats a curt termini.
- *Nivell 3. S'anticipa i crea oportunitats a mig termini (nivell mínim d'excel·lència).*
- Nivell 4. S'anticipa i crea oportunitats a llarg termini.

### *Orientació a l'assoliment (Assoliment)*

És la preocupació per realitzar el treball de la millor forma possible o per sobrepassar els estàndards establerts. Els estàndards poden ser el propi rendiment en el passat i esforçar-se per superar-ho, una mesura objectiva, metes personals que un mateix s'ha marcat o coses que ningú ha realitzat abans, que suposa un repte personal. L'orientació a l'assoliment implica ambició i inconformisme.

- Nivell 1. Actua per millorar.
- Nivell 2. Treballa de forma rigorosa per assolir els estàndards establerts.
- *Nivell 3. Millora el rendiment (nivell mínim d'excel·lència).*
- Nivell 4. Es fixa objectius reptadors de forma proactiva.

### *Treball en equip i cooperació (Gestió d'equips)*

Implica la intenció de col·laborar i cooperar amb altres, formar part d'un grup, treballar col·legiadament com oposat a fer-ho individualment o competitivament.

- Nivell 1. Mostra interès per treballar en equip.
- Nivell 2. Comparteix informació i es coordina amb l'equip.
- Nivell 3. Valora idees i opinions d'altres membres de l'equip.
- *Nivell 4. Genera sinergies que afavoreixen a l'entitat (nivell mínim d'excel·lència).*

### ***Comunicació i comprensió interpersonal (Influència)***

Implica voler entendre els altres i a la vegada presentar idees i instruccions amb efectivitat i sentit de l'oportunitat. És l'habilitat per escoltar, entendre correctament els pensaments, sentiments o preocupacions dels altres encara que no s'expressin verbalment o s'expressin parcialment. A la vegada fa referència al grau de precisió i claredat en la transmissió de la informació.

- **Nivell 1** Es comunica de forma clara i sap escoltar activament.
- **Nivell 2.** Argumenta per clarificar les seves intencions i adapta els missatges i/o accions en funció de l'interlocutor.
- *Nivell 3. Connecta amb els altres (nivell mínim d'excel·lència).*
- **Nivell 4.** Comprèn els punts de vista dels altres.

### ***TRAJECTÒRIA PROFESSIONAL DE LA SUPERVISORA/COORDINADORA D'INFERMERIA***

La trajectòria professional està basada en aspectes associats tant a la formació/capacitació ad hoc, com en activitats paral·leles realitzades i el temps orientatiu per fer el seu desenvolupament de manera excel·lent.

L'experiència mínima requerida per ocupar el lloc de la supervisora/coordinadora d'infermeria hauria de ser entre 5 i 10 anys com a infermera. És recomanable que tingui una formació sòlida en gestió de cures i en gestió sanitària a nivell de mestratge o cursos sobre gestió, habilitats comunicatives, qualitat i seguretat del pacient i de control de despeses i compliment dels pressupostos.

Pel que fa a les habilitats, és desitjable que hagi actuat com infermera experta en l'àmbit d'actuació on exerceix com supervisora/coordinadora.

També es destaca com important haver treballat com infermera en l'àrea o servei on ha d'exercir el seu rol.



# 1. INTRODUCCIÓ

---

Quan donàvem per acabat el projecte global de “Les competències directives en el sistema de salut de Catalunya”, amb la darrera publicació sobre les competències directives de la direcció de recursos humans i la direcció econòmica i financera, vam valorar que ens estàvem deixant dos baules fonamentals de la gestió hospitalària: els caps de servei i les supervisores/coordinadores d’infermeria. Aquests rols tenen sota la seva responsabilitat directiva al voltant del 80% dels professionals que hi treballen que són els qui tenen el contacte directe amb el pacient per a realitzar l’assistència.

Els rols del cap de servei i de la supervisora/coordinadora d’infermeria tenen una gran influència en el funcionament d’un hospital, l’exercici d’aquest rol de forma excel·lent, conjuntament amb els professionals de la salut que conformen els equips assistencials, és clau i contribueix en gran manera a la millora de la salut de la població de Catalunya.

Sota la direcció del Dr. Ricard Gutiérrez, la coordinació de la Dra. Lena Ferrús, i la col·laboració del Dr. Ricard Armengol i la Dra. Gemma Craywinckel, es va iniciar aquest projecte amb l’objectiu de sistematitzar la definició de les competències dels comandaments intermedis amb major pes dins del sistema de salut. La definició del perfil de competències d’aquests rols contribueixen a clarificar, als metges i les infermeres que tinguin interès en accedir a aquests llocs de treball o als que l’estiguin ocupant, quines haurien de ser les millors pràctiques a desenvolupar per aquests rols en termes de competències.

En aquest document es presenten els perfils de competències del cap de servei i la supervisora/coordinadora d’infermeria. Amb aquests dos perfils, conjuntament amb els publicats fins ara donem per finalitzada la col·lecció.

Aquest projecte s'ha desenvolupat entre els mesos de maig i setembre del 2015. La definició de les competències dels perfils del cap de servei i la supervisora/coordinadora d'infermeria, s'emmarca en un context de restriccions econòmiques importants, tal com queda de manifest en les intervencions dels participants durant els grups focals i en les enquestes realitzades. Això fa, més que mai, necessàries les competències proposades en aquest document.

El document té tres parts clarament diferenciades. En primer lloc es presenta el procés metodològic comú que s'ha seguit per definir els dos perfils de competències. En segon lloc es presenten els principals resultats de les diferents etapes seguides en el projecte per cada perfil, incloses les competències i els comportaments associats i per últim, per cada perfil, es presenta la trajectòria professional desitjable.

Al llarg del document es fa servir el terme de cap de servei i supervisora/coordinadora d'infermeria per tal de facilitar la lectura, tot i que ens referim tant als homes com a les dones que ocupen aquests dos llocs de treball.

En el moment de preparar aquest estudi es va centrar en les dues figures esmentades, no s'ha inclòs la figura del responsable de gestió clínica malgrat pugui resultar, en gran mesura, equiparable pel que fa a les competències, a la figura del cap de servei.



## 2. PLANTEJAMENT CONCEPTUAL

---

### 2.1. Els caps de servei i les supervisores/coordinadores d'infermeria, rols clau en el sistema de salut

#### 2.1.1. De què parlem quan ens referim a un comandament intermedi?

Comencem aquest treball intentant conceptualitzar i definir de què parlem quan ens referim a un comandament intermedi. En la documentació de les escoles de negocis i també en publicacions de difusió general és fàcil trobar definicions més o menys extenses però que, a grans trets, coincideixen en l'essència de la seva funció: El comandament intermedi és l'enllaç entre el propòsit de l'estratègia impartida per l'alta direcció i l'acció de l'empresa en oferir el servei.

La figura del comandament intermedi té la consideració d'agent molt important en les organitzacions. L'èxit o el fracàs de qualsevol empresa depèn, entre altres coses, d'aquesta figura. Una bona direcció i uns bons treballadors sense una corretja de transmissió que connecti l'estratègia amb l'operativa no pot aconseguir els resultats desitjables. Alguns fins i tot l'anomenen la "pedra angular" en el sistema de treball per la seva tasca de programar, executar i controlar la feina i els equips amb la finalitat de portar a terme les actuacions necessàries de manera coordinada per assolir els objectius.

Un altra denominació utilitzada fa referència a la seva capacitat d'enganxar diferents parts d'un mateix conjunt i es refereixen a ells com "la cola" que fa que l'organització es mantingui unida, fent de pont entre la direcció i els professionals.

Sovint són considerats els grans gestors del sistema donat que s'encarreguen d'implementar l'estratègia que emana de l'alta direcció, fan els canvis organitzatius a nivell de tasques dels equips de treball i repartei-

xen els recursos, focalitzant als treballadors en les activitats en que són més necessaris pel conjunt.

El directius dissenyen les estratègies, però sense gestors en les línies intermèdies que les apliquin, no seria possible aconseguir els objectius.

L'aplicació de les estratègies ens mostra una altra característica necessària del comandament intermedi: conèixer molt bé la seva àrea d'activitat i els processos operatius. Són aquests coneixements els que li permetran assolir aquest nivell en l'escalafó de l'empresa i tenir capacitats per millorar processos.

Per acabar aquest apartat volem destacar que treballem amb i entre persones i per tant la funció del comandament ha de tenir present aquesta dimensió. Cada cop es considera més rellevant atendre també les relacions interpersonals dins de l'organització i per tant, es considera que ser un bon aplicador de les estratègies no és suficient. En les organitzacions modernes la capacitat relacional del cap amb els seus col·laboradors és fonamental. Els valors de la confiança i del compromís mutu esdevenen valors en alça en les organitzacions, tant entre organitzacions com intra organitzacions. Per aquesta raó, el comandament intermedi ha de ser també un veritable gestor de compromisos dels seus col·laboradors cap a l'organització.

### **2.1.2. Els comandaments intermedis es deuen a la direcció o al seu equip?**

Aquesta pregunta és tan compromesa com enganyosa. El cert és que són un col·lectiu molt exposat a l'estrès de les diferents forces que operen en l'interior de les entitats.

Com a responsables, els pertoca prendre decisions en el marc d'un entorn incert. No és infreqüent que hagin d'assumir directrius de la direcció difícils de complir, que el propi comandament valora com a

perilloses gràcies al coneixement que té de la situació. En aquests casos, l'aplicabilitat de les estratègies depèn, en gran mesura, de la capacitat que tingui el comandament de traduir o modular les directrius en ordres operatives concretes als treballadors. Si es limita a fer de corretja de transmissió és probable que les instruccions no siguin enteses i molt difícilment seran compartides. Es fa difícil fer amb entusiasme el que no s'entén i el que és pitjor, la distància entre cúpula i treballadors creix al igual que minva la confiança entre ells.

El fet d'estar situats entremig de la direcció i els treballadors té el risc d'aparèixer com a culpable de les errades que es puguin produir, encara que la seva responsabilitat sigui escassa o nul·la.

D'altra banda, preocupar-se en excés per protegir la relació amb el personal pot minvar la seva relació professional amb l'equip i no exercir adequadament com a cap. Fins i tot pot acabar cedint i assumint el treball dels col·laboradors per tal d'evitar protestes, entrant en un circuit viciós molt perjudicial per ell i per la pròpia organització.

No és fàcil decidir quin és el millor posicionament que ha d'adoptar un comandament intermedi entre la direcció i els treballadors. És una figura frontissa que ha de saber interpretar el seu rol, i la manera de fer anirà molt relacionada amb la manera de ser de la persona. El que no sembla discutible és que ha de ser honest i clar tant amb els treballadors com amb la direcció, a la que ha de ser lleial mentre decideixi continuar exercint la responsabilitat encomanada.

### **2.1.3. Organitzacions de treballadors no qualificats VS organitzacions de professionals**

La tasca dels comandaments intermedis en empreses de treballadors no qualificats pot resultar més simple com també ho és la feina. El marge de maniobra pot semblar més escàs donat que la seva responsabilitat es centra especialment en repartir entre els treballadors les

tasques que ja li vénen definides per part de la direcció. Els procediments i les maneres de fer també estan perfectament estructurats. Els treballadors menys qualificats habitualment fan la feina de manera més metòdica o rutinària i el cap d'equip ha de comprovar que es fa de manera eficient i ordenada, redistribuint tasques i exercint el control del seu acompliment. En cap cas volem donar la impressió de que sigui una tasca fàcil, cada treballador és diferent i cal saber estimular els treballadors perquè sentin que la seva feina és important i que forma part de la producció global de la seva empresa en la que participen les diferents unitats, seccions o divisions de l'organització.

Per altra banda en les organitzacions de professionals, com és el cas dels centres sanitaris o de les universitats per posar algun exemple, el rol dels comandaments intermedis adquireix dimensions de major complexitat. En aquestes organitzacions als professionals no només se'ls demana que facin la feina sinó que són ells els que tenen gran part dels coneixements necessaris per prendre decisions i adequar procediments d'acord a la seva formació i expertesa professional. Si l'èxit del comandament intermedi és aconseguir la màxima eficiència en la consecució dels objectius de l'organització, haurà de ser capaç d'incorporar els coneixements i els criteris dels professionals del seu equip i no es pot limitar a encomanar tasques i controlar-ne l'execució.

El repte consisteix en mantenir una relació equilibrada entre estimular la creativitat dels col·laboradors i controlar els processos i les activitats. Un equilibri que pretén donar llibertat al professional per fer les coses de la millor manera, sense que aquesta forma de fer comporti resultats poc coherents amb els que persegueix l'organització, ni obligui a assumir uns nivells de variabilitat poc acceptables.

I com fem que els interessos de cada professional siguin coherents amb els del conjunt de l'equip de treball? Quin sistema de control ha d'incorporar el cap d'equip o comandament intermedi? S'ha escrit molt sobre

sistemes de control en les organitzacions. Tenim des del clàssic control de presència, els controls de procés i els que es centren en comptabilitzar la feina feta. Però en organitzacions de professionals el millor sistema de control és treballar per objectius. Elaborar-los conjuntament amb cada professional o àrea de treball, compartir-los amb el grup i fer-ne el seguiment periòdic. La consecució d'uns objectius concrets i quantificats a nivell operatiu és el que permetrà a l'empresa aconseguir els objectius estratègics. La gestió per objectius és una de les grans tasques dels comandaments intermedis en les organitzacions de professionals.

En organitzacions de professionals aconseguir la implicació del treballador és clau. I si volem que sigui duradora s'ha de basar en la confiança. La confiança només s'adquireix acomplint els compromisos. Resulta imprescindible saber escoltar als professionals i, a partir d'aquí, dissenyar les millors estratègies en els processos d'execució per aconseguir els objectius que han de ser compartits. L'execució exitosa de les directrius de l'empresa depèn en gran mesura de la capacitat dels comandaments intermedis d'establir una relació de confiança i de compromís amb els seus col·laboradors.

#### **2.1.4. El comandament intermedi en temps de crisi**

Els entorns de crisi constitueixen un veritable examen per les organitzacions i pels seus directius que només superen les que poden demostrar solvència i flexibilitat per adaptar-se a la nova realitat.

Els canvis en un entorn de crisi tenen dos característiques a tenir en compte. D'una banda són més grans, violents i de major intensitat i d'una altra, són més urgents. El factor temps, es a dir, deixar per més endavant una decisió que cal prendre avui, pot comprometre la viabilitat de l'empresa.

Imaginem una empresa que la seva direcció sap prendre decisions d'ajustament per adaptar-se a una realitat marcada per la crisi i que ho fa amb agilitat. Tenim una part de la feina resolta. Però no n'hi ha prou. El trajecte entre la presa de decisions i la nova realitat conseqüent a l'aplicació amb èxit de les mateixes és d'una gran complexitat. Quants projectes amb bones idees i decisions encertades han fracassat en el procés d'execució fins i tot en temps de bonança econòmica!. L'operativització del canvi requereix una bona planificació i una figura molt important en la fase d'execució és la del comandament intermedi.

Una altra variable a considerar és l'entorn. Que en cas de crisi econòmica no és còmode i l'organització persegueix més que mai la màxima de millorar l'eficiència de l'entitat.

En aquest entorn, el comandament intermedi ha de ser capaç de transmetre als professionals del seu equip, la necessitat de que cal incrementar la producció amb menys recursos. I això ni és fàcil ni és agradable. Més tenint en compte que aquest esforç extra s'està demanant a un personal que probablement ha estat sotmès a reduccions de sou i pitjors condicions laborals. Aquesta ha estat la realitat dels centres sanitaris en els darrers anys i estem en condicions d'afirmar que el lloc de treball de comandament intermedi ha estat un dels que ha patit més tensions dins de les institucions.

## **2.2. La gestió clínica. Un model de lideratge en alça**

Les organitzacions de professionals necessiten buscar fórmules organitzatives per implicar al professional en la presa de decisions. I això comporta buscar mecanismes per reduir les distàncies entre l'alta direcció i els treballadors.

En l'àmbit sanitari la tendència actual en l'organització de les institucions comporta l'aplanament de les mateixes. Aquest plantejament,

atansa la presa de decisions al pacient, i està dirigida a minimitzar els nivells jeràrquics i a desenvolupar estructures matricials.

En els darrers temps s'han anat introduint eines de gestió per afegir valor a la gestió en si mateixa, en un entorn en què la innovació i la necessitat de millora contínua, no només resulten desitjables, sinó que constitueixen una obligació de les institucions i dels propis poders públics, en els països on la salut dels ciutadans es reconeix com un bé que cal preservar i que és font de capital social.

Encara que el debat de la gestió clínica té més de vint-i-cinc anys, s'accepta de manera majoritària que Michel Porter<sup>1</sup> és un dels pares de la gestió clínica moderna. Porter, en el seu llibre *Redefining Healthcare*, publicat el maig del 2006 aporta les bases de la cadena de valor d'un procés clínic i argumenta la necessitat de reorientar l'organització dels serveis de salut per crear valor pels pacients. Països amb sistemes sanitaris diferents com Estats Units, Regne Unit, Alemanya, Suècia o el Japó, tenen una llarga trajectòria en el procés d'anar introduint modificacions dirigides a involucrar els professionals i als pacients en la gestió dels recursos existents.

Conceptes com l'atenció integral o la continuïtat assistencial estan clarament vinculats a la implantació de models de gestió per processos ja que suposen objectius bàsics d'un sistema sanitari que encara tenim fragmentat i organitzat per especialitats. La conveniència d'articular les activitats que es realitzen en diferents nivells d'atenció, per professionals diversos, però abordant actuacions integrades de promoció, prevenció, assistència sanitària i suport sociosanitari justifiquen la necessitat de considerar els processos com a objecte central de la gestió. Especialment quan els productes o serveis finals són el resultat d'un procés multidisciplinari, com és el cas de les unitats de columna que

---

1 Porter Michael E. Olmsted Teisberg E. *Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results*. Hardcover. 2006.

impliquen diverses especialitats i nivells assistencials o de processos crònics en que intervenen multitud d'agents.

Es poden utilitzar nombroses definicions de gestió clínica, totes elles coincidents en l'essencial. De totes elles em triat una que resulta fàcilment entenedora i que afirma que la gestió clínica no és més que una forma de gestionar les unitats assistencials basada, fonamentalment, en la participació activa i responsable dels professionals per a la consecució d'uns objectius definits. Per implantar un model de gestió clínica resulta obligat un canvi d'actitud dels clínics, que han d'entendre que la gestió clínica no consisteix únicament en la realització de l'activitat, sinó en la seva planificació, el disseny organitzatiu i la gestió de la mateixa.

### **2.2.1. Desenvolupament a l'Estat espanyol**

El servei andalús de salut la defineix<sup>2</sup> com un procés de disseny organitzatiu que permet incorporar als professionals en la gestió dels recursos utilitzats en la seva pròpia pràctica clínica. I destaca com a principals objectius de les unitats de gestió clínica (UGC) fomentar la implicació dels professionals sanitaris en la gestió dels centres, reforçar la continuïtat assistencial entre els dos nivells d'atenció, millorar l'organització del treball i elevar la satisfacció dels pacients.

A la comunitat autònoma d'Astúries s'afirma<sup>3</sup> que la gestió clínica constitueix un procés de redisseny organitzatiu que incorpora als professionals sanitaris en la gestió dels recursos utilitzats en la seva pròpia pràctica clínica. D'aquesta manera s'atorga als professionals la responsabilitat sanitària i social que li correspon a la seva capacitat de decisió al costat del pacient.

---

2 Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del servicio andaluz de salud. <http://goo.gl/G6sPgk> (darrer accés 23/09/2015).

3 Decreto 66/2009, de 14 de julio, por el que se regula la estructura y funcionamiento de las áreas y unidades de gestión clínica del servicio de salud del principado de Asturias <https://goo.gl/bMUeRL> (darrer accés 23/09/2015).



Castella i Lleó defineix<sup>4</sup> les unitats i àrees de gestió clínica com una nova fórmula organitzativa dins el servei de salut de Castella i Lleó que incorpora la cultura de la corresponsabilitat dels professionals en la gestió dels recursos públics i la descentralització de la gestió, orientant l'activitat de les unitats i àrees de gestió clínica cap als resultats en salut, el control dels costos sanitaris i la major eficàcia.

En l'actualitat, el govern de l'estat ha considerat convenient legislar per fixar les bases d'aquesta nova manera d'organitzar els serveis de salut i ha elaborat un projecte de real decret titulat *Proyecto de Real Decreto por el que se fijan las bases para la implantación de las unidades de gestión clínica en el ámbito de los servicios de salud*<sup>5</sup>.

L'objecte del projecte de real decret es regular la creació, estructura i funcionament de les unitats de gestió clínica en base a la necessitat de crear un marc en el que quedin encabides les unitats existents a diferents comunitats autònomes així com fixar les bases de futures experiències que puguin sorgir.

En el seu articulat es recull el nivell d'autonomia per a l'organització i gestió dels recursos humans i materials assignats, estableix la seva dependència orgànica de la gerència, enumera les seves funcions que han d'estar orientades a l'objectiu d'aconseguir l'eficàcia i eficiència del sistema sanitari i deixa clar que en cap cas la seva creació ha de suposar increment de llocs de treball ni augment d'estructura o de costos. Pel que fa a l'organització indica que serà desenvolupada per una norma autonòmica que fixarà l'estructura de direcció unipersonal o col·legiada i un comitè executiu o clínic. Regula l'acord de gestió clínica com a document base per a la creació i desenvolupament de les unitats i que

---

4 Decreto 57/2014, de 4 de diciembre, por el que se regula la constitución y funcionamiento de unidades de gestión clínica del servicio de salud de Castilla y León. <http://goo.gl/3OHZIR> (darrer accés 01/11/2015).

5 <http://www.msssi.gob.es/normativa/docs/Rdgestionclinica.pdf> (darrer accés 23/09/2015).

haurà de contemplar la cartera de serveis, els recursos humans i materials i les tasques a desenvolupar així com la previsió d'incentius i la manera d'avaluar la unitat. Finalment estableix els sistemes d'incentivació que hauran d'estar clarament definits per la normativa autonòmica de desenvolupament.

La iniciativa de recollir en legislació bàsica, per a tot l'estat els criteris generals de les unitats de gestió clínica pot tenir la lectura positiva en el sentit de que es reconeix aquesta eina de gestió i se li dóna carta de naturalesa en el marc de l'organització dels centres i serveis sanitaris públics. Però al mateix temps, la decisió posa en guàrdia a tots els agents que poden resultar afectats per la normativa, des dels sistemes de salut autonòmics que poden veure amenaçada la seva pròpia capacitat i competència d'organitzar el serveis de salut que tenen transferits, com també per part dels professionals, sindicats i col·lectius que hi estan implicats.

A tall de resum podem afirmar que la gestió clínica és una realitat que ve de lluny, estesa al món i que gairebé ningú discuteix com una fórmula adient per a gestionar els processos assistencials que requereixen continuïtat i impliquen a diferents professionals. El que planteja dubtes és la manera d'organitzar aquesta gestió clínica dins dels centres i entre els centres. Les unitats de gestió clínica es poden percebre com una amenaça per les línies de poder existents en les institucions i també generen resistències als que s'esforcen per mantenir drets i en alguns casos privilegis de treballadors i estaments. La figura del directiu d'aquestes noves estructures resultarà clau en el seu funcionament ja que es tracta d'un comandament intermedi però amb gran autonomia en el seu àmbit i que haurà de basar la seva autoritat en la capacitat de lideratge d'uns professionals que seran diversos però agrupats al voltant d'un projecte que els implica de manera global. Una gran oportunitat de fer les coses de manera diferent però al mateix temps, tot un repte!

### **2.3. Les competències directives dels caps de servei, els responsables de gestió clínica i les supervisores/coordinadores d'infermeria**

El rol dels caps de servei, els responsables de gestió clínica i les supervisores/coordinadores d'infermeria és molt ampli, com així ho defineixen els participants en els grups focals i les enquestes que hem fet en torn als perfils del cap de servei i les supervisores/coordinadores d'infermeria. En aquest projecte ens centrem només en les competències que requereixen els rols de cap de servei i la supervisora/coordinadora d'infermeria per a conduir els professionals que tenen al seu càrrec, i per complir la missió que tenen encomanada dins de l'organització, de forma organitzada i coordinada dins de tota l'entitat.

Ben segur que les competències del responsable de gestió clínica són molt equiparables a les del cap de servei o la supervisora/coordinadora d'infermeria. Tot professional, quan forma part d'un equip de treball, com a responsable d'aquest equip o d'un projecte que ha de desenvolupar, requereix unes competències directives per promocionar, gestionar i dirigir l'equip o el projecte.

Sobre el tema de les competències i en particular de les competències directives n'hem parlat abastament en les publicacions anteriors d'aquesta col·lecció<sup>6</sup>.

---

6 Es poden consultar tots els documents elaborats dins d'aquesta col·lecció a l'adreça: <http://www.catedradegestiosanitaria.uab.es/recerca/index.php?tam=12>



## 3. OBJECTIUS DE L'ESTUDI

---

### 3.1. Objectius generals i específics

#### *Objectiu general*

- Definir el perfil professional (en termes de competències, coneixements i experiència) dels caps de servei i les supervidores/coordinadores d'infermeria dels hospitals de Catalunya.

#### *Objectius específics*

- Explorar els trets característics del context hospitalari actual.
- Determinar les bases organitzatives i funcionals dels rols.
- Constatar els factors clau d'èxit i les dificultats probables en que es poden trobar per desenvolupar el rol directiu.
- Identificar les competències directives i els comportaments associats, dels perfils a analitzar.
- Construir els perfils de competències desitjades per als caps de servei i les supervidores/coordinadores d'infermeria dels hospitals per a exercir el rol amb excel·lència.



## 4. METODOLOGIA I FASES DE L'ESTUDI

---

### 4.1. Metodologia

L'estructura organitzativa d'aquest projecte, ha estat similar a la que s'ha utilitzat durant el macroprojecte de definició de les competències directives del sistema de salut de Catalunya.

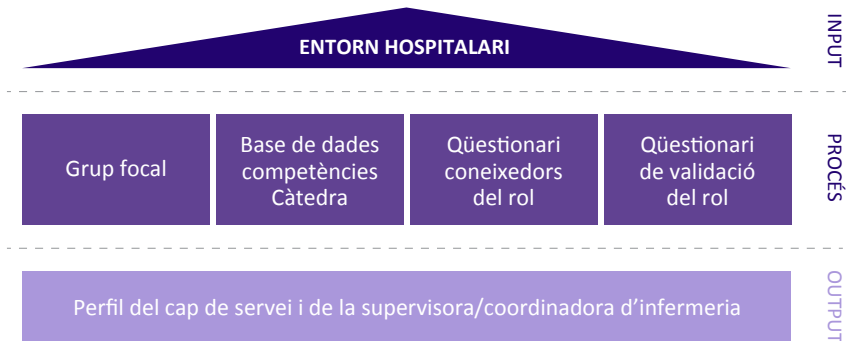
El desenvolupament d'aquest estudi ha seguit també un enfocament mixt per donar resposta als diferents objectius específics del mateix. S'ha fet un estudi qualitatiu descriptiu de tipus exploratori, utilitzant la tècnica del Metaplan<sup>®7</sup> amb un grup focal d'experts coneixedors de cada rol (metges, infermeres, directors mèdics/assistencials, directores d'infermeria, caps de servei i supervidores/coordinadores d'infermeria).

Amb la informació recollida a partir del grup focal i la base de dades de la càtedra sobre competències directives, s'ha elaborat un qüestionari que s'ha utilitzat per fer una enquesta a professionals coneixedors dels rols estudiats (caps de servei i supervidores/coordinadores d'infermeria). Això ha permès fer un estudi quantitatiu descriptiu i exploratori en relació a la trajectòria, la formació i les competències directives, dels rols estudiats (figura 1).

---

7 Moderating group discussions using the Metaplan approach.  
[http://www.vigiathinking.com/images/stories/PDF/Metaplan\\_Basiswissen\\_Englisch1.pdf](http://www.vigiathinking.com/images/stories/PDF/Metaplan_Basiswissen_Englisch1.pdf)

**Figura 1. Procés d'elaboració del perfil de competències del rol.**



#### **4.1.1. Àmbit de l'estudi**

L'estudi s'ha centrat en el perfil professional i les competències directives dels caps de servei i les supervisores/coordinadores d'infermeria de 9 hospitals del sistema de salut de Catalunya de diferents titularitats patrimonials.

#### **4.1.2. Fases de l'estudi**

Les taules 1 i 2 presenten un resum dels aspectes metodològics del projecte clarificant, per cada fase els objectius que es pretenien (taula 1) i el tipus de recerca, els participants, la metodologia utilitzada per recollir la informació (taula 2).



Taula 1. Fases de l'estudi i relació amb els objectius.

FASES	OBJECTIUS
<b>Fase 1</b> Recollida d'informació i anàlisi del rol	Explorar els trets característics del context hospitalari actual.  Determinar les bases organitzatives i funcionals dels rols.  Constatar els factors clau d'èxit i les dificultats probables en que es poden trobar per desenvolupar el rol directiu.  Identificar les competències directives i els comportaments associats, dels perfils a analitzar.
<b>Fase 2</b> Definició del perfil d'excel·lència	Construir els perfils de competències desitjades per als caps de servei i les supervidores/coordinadores d'infermeria dels hospitals per a exercir el rol amb excel·lència.
<b>Fase 3</b> Validació i contrast del perfil	Contrastar la validesa del perfil identificat en la fase anterior.

**Taula 2. Resum dels aspectes metodològics.**

FASES	PARTICIPANTS	RECOLLIDA DADES
<b>Fase 1</b> Recollida d'informació i anàlisi del rol	Informants clau (professionals coneixedors dels rols: caps de servei, metges, infermeres, supervisores, directors mèdics/assistencials, direccions d'infermeria).	Grup focal (Metaplan) Enquesta
<b>Fase 2</b> Definició del perfil d'excel·lència	Membres de l'equip de recerca.	Treball en equip
<b>Fase 3</b> Validació i contrast del perfil	Informants clau participants en la fase 1 dels dos grups focals convocats.	Enquesta

## 4.2. Fase 1: Fase exploratòria

### 4.2.1. Recollida d'informació

La recollida d'informació i l'anàlisi del rol de cada comandament estudiat es va efectuar en dues etapes:

1. Dos grups focals paral·lels amb professionals de l'àmbit hospitalari, coneixedors del rol, un per definir el perfil i les competències dels caps de servei i l'altre de les supervisores/coordinadores d'infermeria.

2. Dues enquestes paral·leles a professionals de l'àmbit hospitalari coneixedors dels rols objecte d'estudi on a través d'un qüestionari específic per a cada rol, i elaborats ad hoc, es van recollir:
  - Els trets característics del context actual.
  - Les aportacions dels respectius rols dins dels hospitals.
  - Les interaccions que mantenia cada rol amb els diferents professionals amb què es relacionaven dins o fora de l'organització.
  - El tipus de direcció que han d'exercir, i a quins tipus de dificultats s'enfronten cadascun.
  - Les funcions de cada rol.
  - Els factors clau d'èxit per a poder desenvolupar el rol amb excel·lència.
  - Les barreres o dificultats provables que tenien per a exercir les funcions definides.
  - L'experiència que hauria de tenir un professional per ocupar la posició de cap de servei o de supervisora/coordinadora d'infermeria dins d'un hospital.
  - Quina formació i trajectòria professional hauria de seguir per accedir als llocs respectius.

#### **4.2.2. Grup focal (Metaplan)**

Es va utilitzar la tècnica del Metaplan® amb un grup focal convocat per cada perfil. Es va convocar a professionals de l'àmbit hospitalari, coneixedors del rol objecte d'estudi, en el nostre cas els rols de caps de servei i de supervisores/coordinadores d'infermeria. Els integrants del grup, ho eren per estar exercint o haver exercit un rol similar al que s'explorava, en algun moment recent de la seva trajectòria professional.

El Metaplan® és un mètode de moderació grupal que involucra a tots els participants per assegurar la participació de tots els integrants del grup. Utilitza la visualització com a tècnica de comunicació per compartir la informació que aporta cadascun dels membres i a la vegada permet al participant (si és la seva voluntat) preservar l'anonimat d'algunes de les seves aportacions.

Un cop els participants aporten les seves idees, el conductor del grup les agrupa segons el seu significat i es produeix un debat entorn a les mateixes per a clarificar-les o discutir-les i recollir tots els matisos possibles.

#### ***Participants***

Es va utilitzar una mostra de conveniència d'informants clau procedents de 9 hospitals que van acceptar participar en l'estudi. L'equip nucli de l'estudi va identificar 12 professionals coneixedors del cada rol per a cada grup, composts per metges, infermeres, caps de servei, supervisores, directors mèdics/assistencials i directores d'infermeria dels hospitals del sistema sanitari català de titularitat pública o privada (taula 3).

**Taula 3. Professionals convocats als grups focals segons lloc de treball.**

PARTICIPANTS	PERFIL EXPLORAT	
	Cap de servei	Supervisora
Cap de servei/Unitat	5	2
Metge adjunt	2	1
Director assistencial	1	-
Directora d'infermeria	1	1
Supervisora	2	6
Infermera	1	2

Aquests grups focals estaven composts a partir d'un mostreig de conveniència i, per tant, les mateixes limitacions establertes per identificar els informants clau són les limitacions de l'estudi.

### ***Recollida de dades***

A partir de la identificació dels potencials participants en el grup focal, els membres de l'equip del projecte van contactar telefònicament amb cadascun dels candidats per convidar-los a participar i exposar-los els objectius del projecte i la dinàmica de la sessió. En alguns casos varen ser convidats a través de les respectives direccions mèdiques o d'infermeria.

L'equip nucli del projecte va planificar la metodologia de la sessió amb el guió que es detalla a continuació.

- A càrrec del director del projecte:
  - Benvinguda i actualització sobre el context actual del sistema sanitari.
  
- A càrrec de la coordinadora del projecte i moderadora del debat:
  - Exposició de la dinàmica de la sessió i sol·licitud i signatura del consentiment a la gravació de la sessió.
  - Procés metodològic detallat del projecte.
  - Introducció al concepte de competències.
  - Trets característics del context actual.
  - Valors presents en les organitzacions de salut (hospitals).
  - Contingut del lloc de treball (àrees de responsabilitat).
  - Factors claus d'èxit (condició necessària per a complir els objectius).
  - Dificultats provables.
  - Competències desitjables.
  
- Tancament de la sessió i agraïment als assistents.

La sessió va ser conduïda per Lena Ferrús amb l'assistència i observació de Ricard Armengol (coordinadors del projecte).

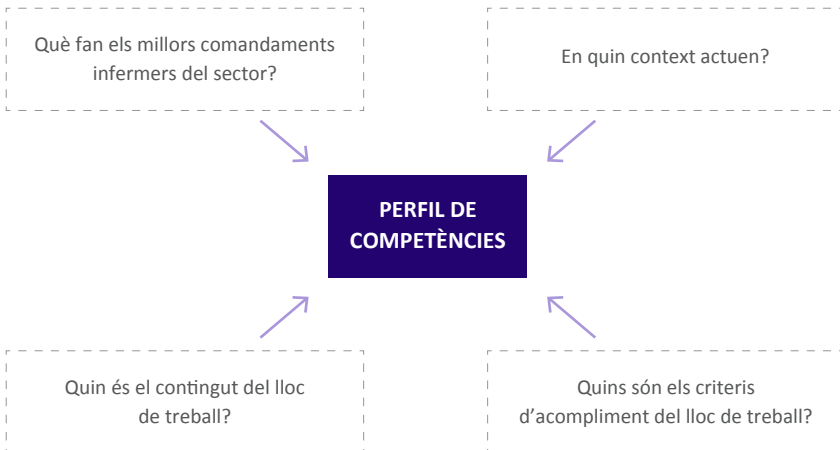
Després de fer una exposició introductòria sobre el paper clau que juguen els comandaments intermedis dins de les organitzacions, l'objectiu de la sessió i els elements bàsics per l'elaboració del perfil de competències (figura 2), es va demanar als participants que per contex-

tualitzar el rol a explorar, anotessin quins eren els trets característics de l'entorn actual en els centres hospitalaris.

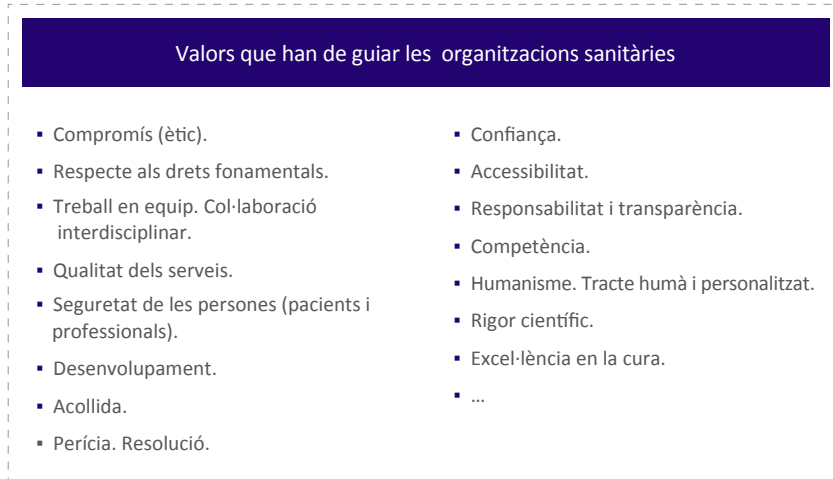
Un cop s'havien consensuat les idees en aquest tema, es va oferir als participants una llista que contenia els valors que estaven presents dins de les organitzacions sanitàries (figura 3), en base a la revisió que s'havia fet d'algunes webs d'organitzacions de salut del nostre entorn, fins la saturació.

Es van presentar les principals àrees de responsabilitat de cadascun dels rols explorats, extretes partir de la revisió de diferents perfils de caps de servei i les supervisores/coordinadores d'infermeria revisats de diferents hospitals i de la bibliografia.

**Figura 2. Esquema de la definició del perfil de competències.**



**Figura 3. Valors presentats als participants per a prioritzar els que han de guiar els comportaments dels rols a explorar.**

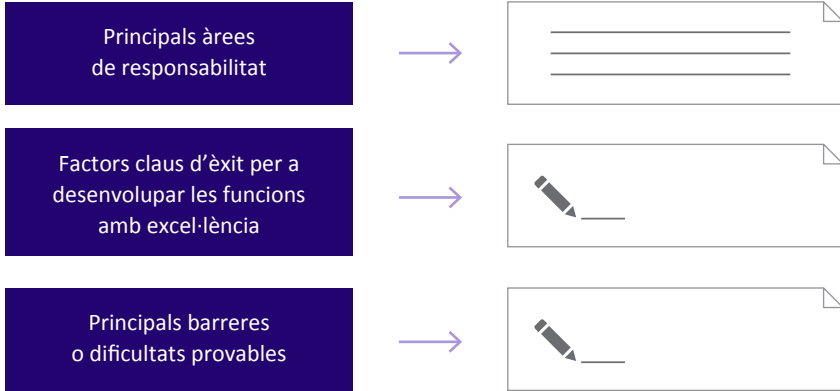


De forma ordenada, els participants van aportar els matisos que calia en el redactat per afegir o modificar les descripcions de les funcions proposades fins assolir en termes generals el consens final.

Una vegada consensuades les àrees de responsabilitat, es van discutir els factors claus d'èxit i les principals barreres o dificultats provables per aconseguir els resultats esperats (figura 4).



**Figura 4. Determinació de les principals responsabilitats, factors clau d'èxit i barreres o dificultats probables dels caps de servei.**



Amb la informació a la vista (principals àrees de responsabilitat, factors claus d'èxit i principals barreres o dificultats) i utilitzant la tècnica del Metaplan<sup>®</sup>, es va proposar a tots els participants que anotessin en una tarja les característiques personals més importants associades als llocs de treball dels dos perfils per tal de desenvolupar el seu rol amb excel·lència.

Es va demanar als participants que posessin atenció en discriminar entre les persones que ocupen aquest lloc i tenen un rendiment adequat, d'aquelles que tenen un rendiment excel·lent.

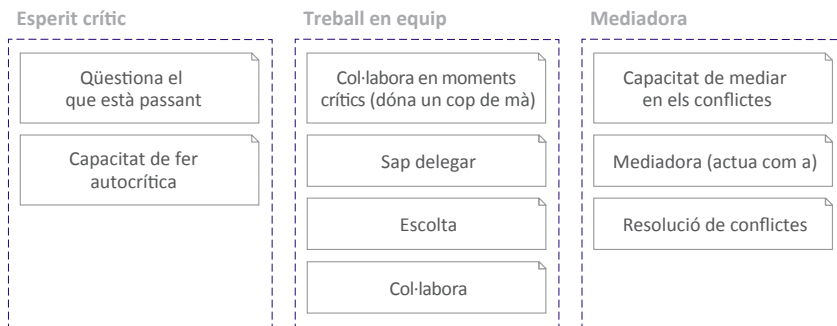
Per altra banda, s'anava centrant la discussió en la premissa de que tots tenen una formació i una experiència similars i que, per tant, el que els distingeix està fonamentat en les actituds, valors, trets de personalitat,...

Amb aquestes indicacions, a la vista de tota la informació recollida prèviament, i amb la recomanació de complimentar entre 3 i 5 targetes, els participants van iniciar el treball reflexiu individual i van anar anotant

les característiques personals exigibles per cada perfil excel·lent en les targetes.

Durant la mateixa sessió i amb la participació dels assistents, s'anaven classificant els termes aportats amb les targetes i s'anava consensuant la classificació proposada entre els participants i la conductora del grup (figura 5).

**Figura 5. Exemples d'agrupacions dels literals dels participants.**



#### **4.2.3. Enquesta exploratòria a professionals coneixedors de cada rol**

Per conèixer amb major profunditat i amplitud les àrees de responsabilitat, els factors claus d'èxit i les dificultats a que s'enfrontaven els rols estudiats, dins dels hospitals, i quines competències són prioritàries per assegurar un exercici excel·lent del seu rol, es va realitzar una enquesta a una mostra de conveniència de professionals coneixedors de cada rol dels mateixos hospitals que havien participat en els grups focals.

#### ***Participants***

Es va enviar la invitació a participar a tots els que havien intervingut en els grups focals i als directius dels 8 hospitals participants.

A cada centre es va seleccionar una mostra de conveniència a través de les direccions de cada centre. Aquestes seleccionaven els professionals

en base a que fossin coneixedors del rol a analitzar, i que tinguessin interès en col·laborar.

Es van enviar directament 37 invitacions (24 corresponents als participants als grups focals) i 11 als directius dels 8 centres participants.

### ***Recollida de dades***

Es van elaborar dos qüestionaris paral·lels a partir de la informació obtinguda en cada grup focal i d'una selecció de les competències directives del banc de dades de la càtedra.

Els dos qüestionaris tenien la mateixa estructura i es diferenciaven per les especificitats pròpies de cada rol. Eren qüestionaris semiestructurats i autoadministrats (annex II) que tenia els següents apartats:

- Centre on treballava i grup professional de la persona que participava.
- Característiques del perfil (àrees de responsabilitat o funcions del rol) i les preguntes descrites a continuació:
  - 6 preguntes tancades sobre l'aportació de cada rol al lloc de treball.
  - 6 preguntes tancades sobre el tipus d'interacció que tenia cada rol amb altres persones de dins o fora de l'organització.
  - 5 preguntes tancades sobre quin tipus de direcció hauria d'exercir el rol segons de quin rol s'analitzava, segons el tipus de treball que realitzava i l'equip que dirigia.
  - 5 preguntes tancades sobre quins problemes afrontava prioritàriament cada rol dels estudiats.

- Pregunta oberta sobre els anys l'experiència requerida per ocupar el lloc de cada treball.
  - Pregunta oberta sobre la formació general i específica que requeria cada rol per poder desenvolupar les funcions que li són pròpies.
  - Pregunta oberta sobre la trajectòria professional que hauria de tenir un professional que volgués ocupar la posició de cadascun dels rols estudiats.
- Finalment es presentava la descripció de 15 competències directives i es donaven 5 opcions de resposta: molt necessària (imprescindible), necessària, molt desitjable, desitjable i no sap/no contesta.

Per la tramesa del qüestionari es va utilitzar la plataforma QuestionPro® que anava acompanyada d'una invitació del director del projecte, demanant la col·laboració en l'estudi. Als directors dels centres se'ls hi demanava que proposessin la participació en aquest projecte a 10 professionals de cada grup professional que participava (infermeres, metges, caps de servei, supervisores) als centres més grans i les que creguessin oportunes als centres més petits.

El treball de camp es va iniciar l'11 de juny amb la primera tramesa d'invitacions, es van fer 2 recordatoris (20 de juny i el 8 de juliol) i es va tancar el 3 d'agost de 2015.

### **Anàlisi**

Els resultats obtinguts dels grups focals s'han analitzat en base als temes tractats context actual, àrees de responsabilitat, factors clau d'èxit, barreres i dificultats provables i competències/comportaments desitjables per cada rol.

L'equip nucli del projecte va realitzar una anàlisi descriptiva de les variables quantitatives i qualitatives i un anàlisi dels textos dels comentaris a l'enquesta de cada rol.

### **4.3. Fase 2: Definició del perfil d'excel·lència**

A partir de l'anàlisi de la informació obtinguda en les etapes anteriors, l'equip del projecte va definir quins eren els trets característics de l'entorn actuals dels caps de servei i les supervisores/coordinadores d'infermeria, quina era l'aportació de cada rol a l'organització, quines interaccions més destacades tenia amb altres membres de l'organització, quina tipologia de direcció havia d'exercir, quins eren els principals problemes que havia d'afrontar, quines eren les bases funcionals del rol (principals àmbits de responsabilitat), quina era la trajectòria professional prèvia i la formació requerida per a exercir el rol i, per últim, quin era el perfil de competències de cadascun dels rols estudiats.

### **4.4. Fase 3: Validació de la proposta de l'equip de recerca amb els participants en els grups focals i directius**

#### ***Enquesta de validació***

Amb la finalitat de contrastar la proposta elaborada per l'equip nucli del projecte a partir dels resultats de l'enquesta exploratòria als professionals coneixedors del rol, es va fer una segona enquesta.

Es va convidar a participar als integrants dels dos grups focals, i a un professional que havia estat convocat i que no va poder participar i que es va mostrar interessat en participar en posteriors etapes del projecte i als directius dels 8 centres participants.

#### ***Recollida de dades***

Es va elaborar un qüestionari autoadministrat i semiestructurat on es demanava al participant el seu grau d'acord referent a:

- Trets característics de l'entorn actual.
- Aportació del rol a l'organització.
- Interaccions més destacades amb altres membres de l'organització.
- Tipologia de direcció que havia d'exercir el rol.
- Principals problemes havia d'afrontar.
- Principals àmbits de responsabilitat.
- Trajectòria professional prèvia a exercir el rol.
- Formació requerida per a exercir el rol.
- Perfil de competències (en aquest cas es demanava el nivell requerit de cada competència).

Per cadascun d'aquests apartats es deixava un espai per comentaris en cas que volguessin complementar les descripcions que es donava en cadascun dels apartats (annex IV).

La tramesa d'aquest qüestionari es va fer, igual que en l'etapa anterior, a través de la plataforma ?QuestionPro© i es va enviar als mateixos 37 professionals per cada perfil, convidant a participar només als qui rebien directament la invitació.

El treball de camp es va iniciar el 24 d'agost amb la primera tramesa d'invitacions i es van fer 3 recordatoris (5, 10 i 20 de setembre) considerant que el període vacances i post vacances podia alentir les respostes.

### **Anàlisi**

L'equip nucli del projecte va realitzar una anàlisi acumulativa per cada rol en base als resultats de les fases anteriors sustentada en la darrera fase de validació.

## **4.5. Aspectes ètics**

S'ha mantingut l'anonimat en relació a la informació aportada pels participants en les diferents fases del projecte. Es va signar un consentiment informat de que la informació obtinguda dels grups focals sobre el seu ús exclusivament per a la finalitat que s'havia exposat.





## 5. RESULTATS

---

En els grups focals hi van assistir el 100% dels professionals convocats. Només un professional convidat al grup dels caps de servei va manifestar que no podia assistir i es va substituir per un altre del mateix perfil.

El debat es va desenvolupar de manera fluida entre els membres del grups. Les opinions, reflexions, rèpliques i arguments es van anar produint amb naturalitat. L'entorn va ser molt respectuós i cordial i la moderadora es va limitar a dirigir les aportacions dels coneixedors del rol que s'estava analitzant.

Pel que fa a les característiques sociodemogràfiques dels integrants del grup per l'especificitat del rol, l'edat dels professionals participats superaven els 40 anys, hi havia representats d'ambdós sexes, el temps d'experiència en tot els casos era superior a 10 anys.

L'enquesta exploratòria va tenir 117 respostes pel perfil de cap de servei i 108 pel perfil de supervisora/coordinadora d'infermeria. S'havia convidat a participar en les dues enquestes a 37 professionals de 8 centres, demanant als qui eren directius que la difonguessin entre alguns professionals dels seus centres. La distribució dels participants es presenta a la taula 4.

**Taula 4. Distribució dels participants a l'enquesta exploratòria segons el lloc de treball.**

Lloc de treball	Perfil cap de servei		Perfil supervisora/ coordinadora	
	Freq.	%	Freq.	%
Infermera assistencial	0	0,00%	22	18,64%
Supervisora/coordinadora d'infermeria	18	16,67%	52	44,07%
Adjunta d'infermeria o similar	3	2,78%	9	7,63%
Direcció d'infermeria	6	5,56%	8	6,78%
Cap de servei	39	36,11%	13	11,02%
Metge adjunt	16	14,81%	5	4,24%
Direcció mèdica	3	2,78%	2	1,69%
Direcció assistencial	6	5,56%	5	4,24%
No contesta	3	2,78%	1	1,69%
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>	<b>117</b>	<b>100%</b>

L'enquesta de validació va tenir 29 respostes (78,4%) pel perfil de cap de servei i 30 (81,8%) pel perfil de supervisora/coordinadora d'infermeria. S'havia convidat a participar en les dues enquestes als 37 professionals de l'enquesta exploratòria, indicant expressament que només la contestessin ells mateixos. La distribució dels participants es presenta a la taula 5.

**Taula 5. Distribució dels participants a l'enquesta de validació segons el lloc de treball.**

Lloc de treball	Perfil cap de servei		Perfil supervisora/coordinadora	
	Freq.	%	N	Freq.
Infermera assistencial	1	3,45%	2	6,67%
Supervisora/coordinadora d'infermeria	4	13,79%	5	16,67%
Adjunta d'infermeria o similar	2	6,90%	2	6,67%
Direcció d'infermeria	8	27,59%	8	26,67%
Cap de servei	6	20,69%	6	20,00%
Metge adjunt	1	3,45%	1	3,33%
Director mèdica	2	6,90%	1	3,33%
Direcció assistencial	5	17,24%	5	16,67%
No contesta	0	0,00%	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

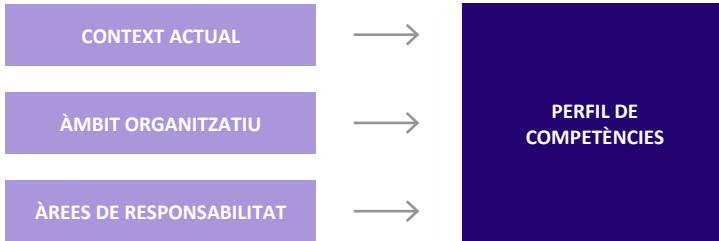
Els resultats que es presenten són els resultats finals de tot el procés desenvolupat. L'objectiu que es pretén, és per una banda facilitar la lectura i per l'altra centrar aquest apartat en els resultats que seran útils pels professionals que busquin en aquest document una referència sobre el perfil professional i les competències directives dels caps de servei i les supervisores/coordinadores d'infermeria dels hospitals en el segle XXI.

La finalitat de l'equip ha estat presentar una informació útil. Hem volgut presentar el report de la recerca per donar solidesa a les propostes que se'n deriven.

Els resultats es presenten, per cada rol, en 9 seccions:

1. Principals aportacions de cada grup pel que fa al context actual dels hospitals i als valors desitjables que han de guiar els comportaments dels professionals.
2. Bases funcionals (àrees de responsabilitat).
3. Bases organitzatives. El perfil de competències que es proposa està basat en les funcions principals que ha de desenvolupar i en l'àmbit organitzatiu en el que es desenvolupa cada el rol estudiat (figura 6).
4. Exploració de les competències directives.
5. Perfil de competències directives.
6. Comportaments associats a cada perfil.
7. Correlació de les eines d'extracció de la informació (grups focals, enquesta exploratòria, enquesta de validació).
8. Correlació entre competències, àrees de responsabilitat i bases organitzatives.
9. Trajectòria professional i formació post grau.

**Figura 6. Esquema conceptual de la influència del context, l'àmbit organitzatiu i les àrees de responsabilitat sobre les competències associades als rols en estudi.**



Per tal de facilitar la lectura als qui estiguin interessats en els resultats d'un sol perfil, s'ha optat per incloure els mateixos apartats als dos perfils, encara que els resultats de les competències i els comportaments associats siguin iguals en els dos perfils.

## 5.1. Cap de servei

### 5.1.1. Principals aportacions del grup focal i dels participants en l'enquesta de validació pel que fa al context actual en els hospitals. Cap de servei

Les principals aportacions del grup focal pel que fa al context actual hospitalari, es centraven per una banda en les conseqüències de la crisi econòmica del sistema (reducció dels salaris, enduriment de les condicions de treball fruit de la pressió assistencial i de la reducció dels recursos disponibles), que havia provocat una forta desmotivació als professionals.

Per altra banda, un dels temes més discutits van ser els dèficits organitzatius que es concretaven en la poca autonomia de gestió del cap de servei, el poc reconeixement a la feina i els esforços fets per l'equip i el propi cap de servei i les dificultats d'interrelació entre els grups (serveis i grups professionals).

Un altre aspecte a destacar de les aportacions realitzades era l'increment d'exigència per part dels pacients i les famílies que s'ha vist agreujada per l'increment de les llistes d'espera (taula 6).

**Taula 6. Trets característics del context actual en els hospitals. Verbalitzacions dels participants en el grup focal, opinió i aportacions en l'enquesta de validació. Cap de servei.**

GRUP FOCAL: Verbalitzacions	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
<p><b>Context actual en els hospitals</b></p> <p>Fruit de la crisi econòmica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menys sous i més horari.</li> <li>▪ Poc personal i més càrrega de treball.</li> <li>▪ Molta exigència.</li> <li>▪ Pressió assistencial (llistes d'espera).</li> <li>▪ Exigència d'optimitzar els recursos.</li> <li>▪ Manca de recursos (limitació RH, dificultats econòmiques, reducció de la despesa).</li> <li>▪ Gestió molt més orientada als resultats (<i>benchmarking</i>).</li> <li>▪ Oportunitat de canvi (crisi = canvi).</li> </ul> <p>Com a conseqüència:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desmotivació. Manca de motivació de personal i de compliment d'expectatives.</li> <li>▪ Manca de temps per comunicar-se i interrelacionar-se amb l'equip.</li> </ul>	58,62%	37,93%	3,45%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>No tant sou/horari com pressió assistencial<sup>A</sup>.</i></li> </ul>				

GRUP FOCAL: Verbalitzacions	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Context actual en els hospitals	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
<p>Dèficits organitzatius.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Poca capacitat d'influir en els temes importants Autonomia de gestió limitada.</li> <li>▪ Poc reconeixement.</li> <li>▪ Línies estratègiques poc clares o sense definir.</li> <li>▪ Reivindicacions individuals.</li> <li>▪ Competitivitat, dificultats d'interrelació en els grups.</li> <li>▪ Envel·liment de la plantilla.</li> </ul>	27,59%	51,72%	20,69% <sup>B</sup>	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Crec que les línies estratègiques estan bastant ben definides, encara que sobrepassades per la necessitat de resultats ràpids.</i></li> <li>▫ <i>Afegiria poca definició del que s'espera quan s'accedeix al càrrec.</i></li> <li>▫ <i>Desacord en que els caps de servei no puguin influir en els temes importants, i en que estiguin poc reconeguts. Amb la resta d'acord<sup>A</sup>.</i></li> <li>▫ <i>Poc reconeixement? No ho crec<sup>A</sup>.</i></li> <li>▫ <i>En nuestro caso las lineas estratégicas sí que están bien definidas.</i></li> </ul>				
<p>Característiques dels pacients.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Major exigència dels pacients i famílies.</li> </ul>	58,62%	37,93%	3,45%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Pacients amb necessitats més humanes que tècniques.</i></li> <li>▫ <i>L'exigència és bona. El que destacaria és l'increment exagerat de transformar l'exigència en reclamacions per obtenir diners.</i></li> </ul>				

A) Aportacions contràries a la proposta.

B) Destaquem que el 20,69% dels participants, de forma homogènia (tant metges com infermeres del grup) es van manifestar poc d'acord en els elements que configuren l'apartat dels dèficits organitzatius.

A banda dels trets que caracteritzaven l'entorn hospitalari actual els participants van prioritzar el valors que s'havien extret de webs corporatives fins a la saturació.

Els 6 valors que van prioritzar es poden veure a la taula 7.

Tot i que en els grups focals per a definir cada perfil els membres eren diferents uns dels altres, els valors prioritzats per ambdós grups van ser els mateixos i apareixen en el mateix ordre en les dues taules (taules 7 i 20).

**Taula 7. Valors prioritzats com a desitjables dins de les organitzacions. Cap de servei.**

#### **VALORS PRIORITZATS COM A DESITJABLES**

- Seguretat de les persones (pacients i professionals).
- Treball en equip. Col·laboració interdisciplinària.
- Humanisme. Tracte humà i personalitzat.
- Qualitat dels serveis.
- Compromís (ètic).
- Responsabilitat i transparència.

#### **5.1.2. Bases funcionals del rol del cap de servei**

Després de tot el procés de participació i consens les àrees de responsabilitat que genèricament es van atribuir al cap de servei d'un hospital en base als seus camps d'actuació (figura 7), són les que es presenten a les taules 8 i 9. Les mateixes taules contempnen també l'opinió dels participants en l'enquesta de validació.



**Taula 8. Principals àrees de responsabilitat segons el grup focal i opinió i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Cap de servei.**

GRUP FOCAL: Verbalitzacions	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Àrees de responsabilitat	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
<p>Promoure i assegurar l'atenció de qualitat al pacient.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantir una atenció assistencial de qualitat del servei, vetllant alhora per la continuïtat assistencial, la seguretat dels pacients i la millora dels processos assistencials, dins del marc del model assistencial de la institució.</li> </ul> <p>Implicació dins de l'organització.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantir que les activitats del servei estan alineades amb l'estratègia de la institució i coordinades adequadament en el conjunt de l'estructura organitzativa del centre (processos, àrees i resta de serveis).</li> <li>▪ Organitzar les àrees de coneixement del seu servei.</li> <li>▪ Gestionar els recursos de forma eficient.</li> </ul> <p>Crear xarxes internes i externes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Relacionar-se amb altres grups professionals del centre i amb professionals de la mateixa disciplina de fora del centre.</li> </ul>	65,52%	34,48%	0,00%	0,00%

## ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió

### Aportacions (enquesta de validació):

- Afegiria promoure que els seus professionals també es relacionin amb d'altres de dins i fora de l'organització.
- Interactuar i coordinar-se amb el responsable d'infermeria del seu camp de competència.
- Organización, control y evaluación de la actividad desarrollada en el servicio. Valoración y estudio de los indicadores de funcionamiento. Información al resto de miembros del servicio.

### GRUP FOCAL: Verbalitzacions

### ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió

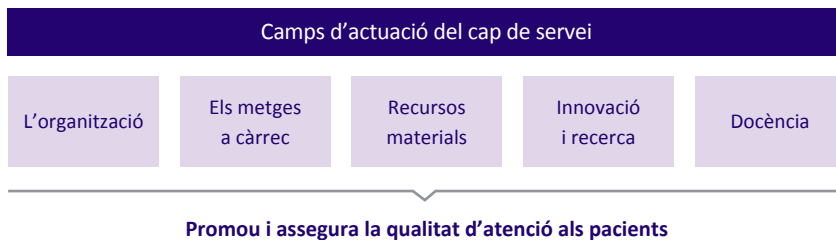
Àrees de responsabilitat	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
<p>Docència i recerca.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Portar a terme aquelles activitats assistencials, de recerca i docència que per l'organització del servei tingui assignades.</li> <li>▪ Impulsar i supervisar els projectes de docència i recerca que es duen a terme al servei, amb la finalitat d'assegurar el seu bon funcionament des del punt de vista científic, ètic i deontològic.</li> </ul>	65,52%	34,48%	0,00%	0,00%

GRUP FOCAL: Verbalitzacions	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Àrees de responsabilitat	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
<p>Liderar i coordinar l'equip.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Liderar i coordinar les persones al seu càrrec, assegurant que actuen d'acord amb l'estratègia, valors, missió i visió del centre vetllant al mateix temps per la seva competència, implicació, desenvolupament i satisfacció i posant l'èmfasi en la coordinació entre equips, processos i nivells assistencials, el manteniment del clima laboral apropiat i la seguretat laboral.</li> <li>▪ Liderar dins l'organització el coneixement de l'especialitat proposant noves activitats, adequacions o implantacions de noves tècniques, protocols i projectes.</li> </ul>	65,52%	34,48%	0,00%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Promover la formació continuada de los miembros de su servicio, así como su desarrollo y proyección profesional</i></li> <li>▫ <i>El tema de la recerca i la docència actualment és molt complex. Crec que el cap de servei ha de coordinar i ajudar a prioritzar les activitats de docència i les línies de recerca del servei, però hi ha sovint als serveis persones de l'equip que tenen moltes capacitats en recerca que pot ser no té el cap i és bo que una línia la lideri si pot ser un adjunt. Sempre d'acord amb el cap i consensuant amb el conjunt del servei les prioritats.</i></li> </ul>				

**Taula 9. Aportacions globals a la proposta d'àrees de responsabilitat (enquesta de validació). Cap de servei.**

Aportacions globals
<ul style="list-style-type: none"><li>▫ <i>Hay que tener en cuenta la gran variabilidad que nos encontramos entre diferentes servicios. No es lo mismo un servicio médico, que uno quirúrgico o uno diagnóstico. Asimismo, no es lo mismo un servicio compuesto por 6-10 adjuntos, que servicios compuestos por 35-40 o incluso más adjuntos. También tener en cuenta la diferencia entre servicios meramente hospitalarios, o servicios con gran presencia en su área de influencia de primaria.</i></li><li>▫ <i>Els temes de gestió assistencial clarament el cap ha de liderar. Els altres de recerca/docència/innovació crec que han de coordinar.</i></li></ul>

**Figura 7. Camps d'actuació del cap de servei.**



Per a desenvolupar les àrees de responsabilitat amb èxit, necessàriament cal que el pla estratègic sigui conegut per tot el personal, hi hagi uns objectius assistencials clars i raonables (en base als recursos disponibles), una relació sòlida entre la direcció i els caps de servei, la possibilitat de que els caps de servei participin de les decisions, una bona comunicació intra-interservei, el treball intra-interdisciplinari (especialitats mèdiques i amb infermeria) i reconeixement de la direcció al treball dels equips (taula 10).

**Taula 10. Factors clau d'èxit per assolir els objectius i opinió i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Cap de servei.**

<b>GRUP FOCAL: Verbalitzacions</b>	<b>ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió</b>			
<b>Factors clau d'èxit</b>	<b>Molt d'acord</b>	<b>D'acord</b>	<b>Poc d'acord</b>	<b>NS/NC</b>
Que hi hagi un pla estratègic a mig/llarg termini conegut pel personal.	58,62%	41,38%	0,00%	0,00%
Estratègies institucionals i del servei compartides.	65,52%	34,48%	0,00%	0,00%
Línies estratègiques clares i difoses.	75,86%	24,14%	0,00%	0,00%
Objectius assistencials raonables.	79,31%	20,69%	0,00%	0,00%
Conèixer l'entorn i la realitat que viu l'hospital.	65,52%	34,48%	0,00%	0,00%
Relació fluida amb els directius (transparència).	82,76%	17,24%	0,00%	0,00%
Participació en la presa de decisions.	75,86%	24,14%	0,00%	0,00%
Formalitzar les juntes clíniques (infermeria i metges).	55,17%	37,93%	6,90% <sup>A</sup>	0,00%
Treball en equip dins del servei.	82,76%	17,24%	0,00%	0,00%
Treball inter-pluriprofessional. Afavorir la transversalitat (major cooperació entre serveis, unitats funcionals). Bona comunicació inter i intra serveis.	68,97%	31,03%	0,00%	0,00%
Recursos assistencials i salari adequat a l'esforç.	48,28%	48,28%	3,45%	0,00%

GRUP FOCAL: Verbalitzacions	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Factors clau d'èxit	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
Tenir el reconeixement de la direcció al treball dels equips.	58,62%	41,38%	0,00%	0,00%
Incrementar el sentiment de confiança i baixar la incertesa actual.	48,28%	48,28%	3,45%	0,00%
Tenir un cert grau d'autonomia de gestió.	55,17%	44,83%	0,00%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Bàsic l'equip del servei. Equip compacte metges i infermeria. Generalment l'infermeria està molt còmode treballant amb els metges quan s'integra assistència, gestió, recerca dins del servei.</i></li> <li>▫ <i>Les dificultats vénen de la manca d'integració de les direccions d'infermeria i mèdica. Les juntes sí... Però molt distanciadament. Crec que la integració real i que funciona és la de la tasca diària i bon rotllo entre cap de servei i supervisora del servei. Les direccions separades enreden molt.</i></li> </ul>				

A) Metges 14,3%, Infermeres 0,0%.

Les dificultats amb les que es topen els caps de servei per desenvolupar el seu rol amb èxit se centren en les mateixes conseqüències de la crisi: situació de futur poc il·lusionant, la competitivitat inter serveis, la necessitat de reordenar els equips assistencials fruit de les restriccions, la manca de lideratge directiu, la manca de participació dels equips i el cap de servei en les decisions, la baixa motivació i implicació d'alguns equips i l'organització jerarquizada per estaments (taula 11).

**Taula 11. Barreres o dificultats provables per assolir els objectius i opinió i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Cap de servei.**

<b>GRUP FOCAL: Verbalitzacions</b>	<b>ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió</b>			
<b>Barreres o dificultats provables</b>	<b>Molt d'acord</b>	<b>D'acord</b>	<b>Poc d'acord</b>	<b>NS/NC</b>
Poca motivació o que els equips estiguin poc implicats.	44,83%	48,28%	6,90% <sup>A</sup>	0,00%
Dificultats amb alguns professionals que hi ha dins dels propis equips que s'han de liderar. Ovelles negres dins l'equip.	62,07%	34,48%	3,45%	0,00%
Situació de futur poc il·lusionant.	27,59%	51,72%	20,69% <sup>B</sup>	0,00%
Necessitat de reordenar els equips assistencials.	51,72%	37,93%	6,90% <sup>C</sup>	3,45%
Competitivitat entre serveis i manca de lideratge directiu.	34,48%	51,72%	13,79% <sup>D</sup>	0,00%
Excés d'activitat assistencial del cap de servei que li impedeix tenir una visió de conjunt i interaccionar amb el propi equip.	27,59%	48,28%	24,14% <sup>E</sup>	0,00%
Pressió assistencial amb recursos molt limitats per fer-hi front.	44,83%	31,03%	24,14% <sup>F</sup>	0,00%
No disposar d'informació directa per part de la direcció.	34,48%	37,93%	27,59% <sup>G</sup>	0,00%
Objectius corporatius divergents amb els del cap de servei.	34,48%	51,72%	13,79% <sup>H</sup>	0,00%
Poca capacitat de decisió per manca d'autonomia de gestió.	34,48%	55,17%	10,34%	0,00%

GRUP FOCAL: Verbalitzacions	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Barreres o dificultats provables	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
Excés de tolerància per part de la direcció al <i>bypass</i> . Hi ha metges que van directament a parlar amb la direcció sense comentar-ho al cap de servei.	31,03%	24,14%	44,83% <sup>I</sup>	0,00%
Organització jerarquitzada per estaments.	34,48%	41,38%	24,14% <sup>J</sup>	0,00%
Haver d'aplicar les actuacions indicades per la direcció sense participació de l'equip ni el cap de servei.	37,93%	31,03%	31,03% <sup>B</sup>	0,00%
Posició difícil del cap de servei entre el personal i la direcció, amb interessos contraposats.	37,93%	41,38%	20,69% <sup>B</sup>	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Darrerament arriben els objectius signats per la direcció mèdica i el cap els reparteix als adjunts (sensació de carter). Això no era així. Abans la direcció per objectius servia per plantejar millores necessàries al servei, de forma consensuada. Sembla que tornarà a canviar.</i></li> <li>▫ <i>Posició difícil... Contraposats. No passaria si primer es consensuen.</i></li> <li>▫ <i>Un problema important és la falta de reunions ocasionals conjuntes entre la direcció, el cap de servei i total plantilla del servei. Aquestes reunions puntuals poden ajudar a totes les persones a entendre millor la necessitat de possibles canvis. En especial serien útils pels membres més grans de les plantilles. Els joves són més confiats i proclius al canvi.</i></li> </ul>				

A) Metges 14,3%, Infermeres 0,0%

B) Distribució homogènia

C) Metges 14,3%, Infermeres 0,0%

D) Metges 28,6%, Infermeres 0,0%

E) Metges 14,3%, Infermeres 0,0%

F) Metges 14,3%, Infermeres 33,3%

G) Metges 35,7%, Infermeres 20,0%

H) Metges 21,4%, Infermeres 6,7%

I) Metges 57,1%, Infermeres 33,3%

J) Metges 35,7%, Infermeres 13,3%



### 5.1.3. Bases organitzatives del rol del cap de servei

En relació a l'àmbit organitzatiu, dins del grup focal i en l'enquesta exploratòria, van aparèixer quatre elements que es presenten a continuació i a la taula 12 apareixen les opinions i les aportacions dels participants en l'enquesta de validació.

1. **Aportació del lloc a l'organització.** La posició del rol del cap de servei ha d'aportar valor des d'un enfocament divers: coneixement com expert i/o especialista, donant suport a altres en la seva tasca i ha de complir els objectius dirigint l'acció cap a la seva consecució i responsabilitzant-se en la seva evolució i abast. Així mateix ha d'aportar sistematització vetllant per la implantació i el compliment de procediments, normatives i sistemes de control.
2. **Interaccions del lloc.** La interacció del cap de servei amb els altres dins o fora de l'entitat és prioritàriament de líder organitzant, supervisant, liderant i controlant el treball dels altres, conjuntant esforços cap a un objectiu, amb grans dosis de "servei", la qual cosa significa facilitar el treball d'altres, atendre les demandes i subministrar informació a tercers. També el titular del rol ha de col·laborar internament amb altres persones de l'organització en la realització de tasques, formar part d'un projecte i participar en altres processos de l'organització.
3. **Tipologia de direcció.** La tipologia de direcció que habitualment exerceix el cap de servei en funció de les característiques del treball i de l'equip que gestiona és clarament d'orientació, definint objectius i pautes de referència per orientar i motivar l'activitat de l'equip, i de supervisió, fixant i supervisant el treball dels altres, el compliment dels procediments, normes i estàndards. També el rol de cap de servei ha d'exercir un rol de formació i desenvolupament dels metges del seu servei per a que realitzin

el seu treball; planificant i realitzant un seguiment del creixement professional dels seus col·laboradors.

4. **Principals problemes o dificultats a afrontar.** Els principals problemes o dificultats que ha d'afrontar el cap de servei són les pressions externes derivades de la urgència dels terminis en relació al temps disponible i vèncer les resistències a l'hora d'implantar accions poc acceptades pel personal o canvis organitzatius. Així mateix, el titular del rol té la necessitat constant de crear i desenvolupar noves tècniques i sistemes. En definitiva, estar al dia.

**Taula 12. Grau d'acord amb la proposta de bases organitzatives i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Cap de servei.**

BASES ORGANITZATIVES				
1. Aportació del lloc a l'organització	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
<p>La posició del rol del cap de servei ha d'aportar valor des d'un enfocament divers:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coneixement com expert i/o especialista, donant suport a altres en la seva tasca.</li> <li>▪ Complir els objectius dirigint l'acció cap a la seva consecució i responsabilitzant-se en la seva evolució i abast.</li> <li>▪ Sistematització vetllant per la implantació i el compliment de procediments, normatives i sistemes de control.</li> </ul>	72,41%	27,59%	0,00%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Afegiria lideratge personal i clínic de l'equip.</li> <li>▫ Adherir-se amb el pla estratègic institucional.</li> </ul>				

<b>BASES ORGANITZATIVES</b>				
<b>2. Interacció del lloc amb altres col·lectius dintre o fora de l'entitat</b>	<b>Molt d'acord</b>	<b>D'acord</b>	<b>Poc d'acord</b>	<b>NS/NC</b>
<p>La interacció del cap de servei és prioritàriament:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Directiva organitzant, supervisant, conduint i controlant el treball dels altres, conjuntant esforços cap a els objectius comuns.</li> <li>▪ Ha de tenir grans dosis de servei, la qual cosa significa facilitar el treball d'altres, atendre les demandes i subministrar informació a tercers.</li> <li>▪ Ha de col·laborar internament amb altres persones de l'organització en la realització de tasques, formar part d'un projecte i participar en altres processos de l'organització.</li> </ul>	65,52%	34,48%	0,00%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Molt d'acord en la interacció versus col·lectius de dins l'entitat on desenvolupa el seu treball, poc fora de l'entitat.</i></li> <li>▫ <i>Ha de potenciar el treball en equip perquè l'atenció del pacient sigui amb una visió multidisciplinària.</i></li> <li>▫ <i>Referent extern: col·legis, organitzacions científiques.</i></li> </ul>				

<b>BASES ORGANITZATIVES</b>				
<b>3. Tipologia de direcció que habitualment exerceix el lloc en funció de les característiques del treball i de l'equip que gestiona</b>	<b>Molt d'acord</b>	<b>D'acord</b>	<b>Poc d'acord</b>	<b>NS/NC</b>
<p>La tipologia de direcció que exerceix el cap de servei és clarament:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orientativa i de coordinació, definint objectius i pautes de referència per orientar i motivar l'activitat de l'equip.</li> <li>▪ De supervisió, fixant i supervisant el treball dels altres, el compliment dels procediments, normes i estàndards.</li> <li>▪ També ha d'exercir un rol de formació i desenvolupament dels metges del seu servei per a que realitzin el seu treball; planificant i realitzant un seguiment del creixement professional dels seus col·laboradors.</li> </ul>	58,62%	37,93%	3,45%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>El rol de formació potser no li pertoca al cap. El que li pertoca és planificar el creixement professional.</i></li> </ul>				

<b>BASES ORGANITZATIVES</b>				
<b>4. Principals problemes o dificultats a afrontar</b>	<b>Molt d'acord</b>	<b>D'acord</b>	<b>Poc d'acord</b>	<b>NS/NC</b>
<p>Els principals problemes o dificultats que ha d'afrontar el cap de servei són:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les pressions externes derivades de la urgència dels terminis en relació al temps disponible.</li> <li>▪ Vèncer les resistències a l'hora d'implantar accions poc acceptades pel personal o canvis organitzatius.</li> <li>▪ Així mateix, el titular del rol té la necessitat constant crear i de desenvolupar noves tècniques i sistemàtiques. En definitiva, estar al dia.</li> </ul>	37,93%	55,17%	6,90% <sup>A</sup>	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>No considero que el cap de servei tingui el rol de crear i desenvolupar noves tècniques i sistemàtiques. Pot ser qualsevol del servei, però amb la supervisió consentiment del cap de servei el cap ha de tenir la visió global i decidir les accions que cal prioritzar però no seria la seva funció crear-les o desenvolupar-les. El tema de les resistències a l'hora el lligaria bàsicament a l'envelliment de la plantilla.</i></li> </ul>				

A) Distribució homogènia

#### 5.1.4. Exploració de les competències directives del cap de servei

En el grup focal, després de centrar el tema la determinació de les característiques de l'entorn actual dels hospitals, la definició de les responsabilitats, els factors clau d'èxit i les barreres es va fer un *brainstorming* sobre quines eren les competències que tenien que caracteritzar un cap de servei "excel·lent". Es pot veure a la taula 13 les aportacions i les agrupacions que es van fer.

**Taula 13. Verbalitzacions del grup focal agrupades en relació a les competències. Cap de servei.**

<b>GRUP FOCAL: Verbalitzacions agrupades en relació a les competències</b>	
<b>Treball en equip</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Reconèixer el treball en equip.</li><li>▪ Afavorir el treball en equip.</li><li>▪ Enfocar segons el "consens" prendre les decisions i definir els objectius.</li><li>▪ Col·laborar en moments crítics (donar un cop de mà).</li><li>▪ Ser col·laborador.</li></ul>
<b>Lideratge</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Capacitat de lideratge.</li><li>▪ No fallar.</li><li>▪ Capacitat de generar confiança.</li><li>▪ No parlar malament dels teus metges.</li><li>▪ Defensar els metges del servei (interna i externament).</li><li>▪ Afrontar els problemes. Posar-se al davant per resoldre'ls.</li></ul>

<b>GRUP FOCAL: Verbalitzacions agrupades en relació a les competències</b>
<b>Capacitat de motivació</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Saber delegar.</li><li>▪ Donar reconeixement.</li><li>▪ Delegar i mantenir el reconeixement de l'equip.</li><li>▪ Tenir capacitat de motivació.</li><li>▪ Aconseguir recursos pel desenvolupament dels adjunts.</li></ul>
<b>Influència</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Credibilitat.</li><li>▪ Prestigi.</li></ul>
<b>Espirit crític</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Qüestionar-se el que està passant.</li><li>▪ Tenir capacitat d'autocrítica.</li></ul>
<b>Comunicació</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Assertivitat.</li><li>▪ Capacitat de pactar-negociar.</li><li>▪ Comunicació interpersonal.</li><li>▪ Saber comunicar-se.</li><li>▪ Ser empàtic.</li><li>▪ Capacitat de diàleg.</li><li>▪ Capacitat d'escoltar.</li></ul>
<b>Planificació</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Priorització.</li></ul>

<b>GRUP FOCAL: Verbalitzacions agrupades en relació a les competències</b>
<b>Visió estratègica</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Visió de l'entorn.</li><li>▪ Crear les estratègies per a prendre decisions a mig i llarg termini.</li><li>▪ Buscar aliances.</li><li>▪ Tenir una visió real: "no fer volar coloms".</li></ul>
<b>Proactiu</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Posar-se al davant per resoldre els problemes.</li><li>▪ Afrontar els problemes.</li></ul>
<b>Generar confiança</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Transparència en les decisions.</li><li>▪ Confiança en les decisions.</li></ul>

En l'enquesta exploratòria es van proposar 15 competències que recollien en gran part les aportacions que havia fet el grup focal. D'aquestes 15 competències se'n van seleccionar 7 en base als resultats de l'enquesta exploratòria i del treball de l'equip de recerca. Aquestes 7 competències i alguns dels comportaments associats a les mateixes es van sotmetre a l'opinió dels participants en l'enquesta de validació on se'ls hi demanava que valoressin quin nivell seria desitjable per cada competència i que fessin les aportacions que creguessin oportunes (taula 14).



**Taula 14. Descripció de les competències sotmeses a l'opinió dels participants, nivell desitjable i aportacions. Cap de servei.**

PERFIL DE COMPETÈNCIES: Cap de servei
<p><b>Lideratge i desenvolupament de persones</b></p>
<p>Guia els altres, transmet la visió i fomenta la capacitat.</p> <p>Alguns dels comportaments associats són:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Distribueix les tasques i responsabilitats de forma equitativa, atenent a la capacitat de cadascú.</li> <li>▪ Comunica un missatge de confiança envers les habilitats dels altres per fer la seva feina de forma eficient.</li> <li>▪ Potencia un clima laboral proper i obert amb el seu equip directe, i potencia aquesta actitud entre els seu col·laboradors i el seu equip.</li> <li>▪ Engresca els seus col·laboradors en assumptió de responsabilitats.</li> </ul> <hr/> <p><b>Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):</b>  <b>Molt alt: 69%   Alt: 27,6%   Mig: 3,4%   Baix: 0%   No contesta 0%</b></p> <p><i>Sense aportacions.</i></p>
<p><b>Flexibilitat i gestió del canvi</b></p>
<p>S'adapta a treballar eficaçment i ajuda i facilita per a que els demés es sumin als canvis.</p> <p>Alguns dels comportaments associats són:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Està obert i receptiu a noves idees o diferents punts de vista.</li> <li>▪ Actua de forma polivalent i accepta tasques que són responsabilitat d'altres companys quan és necessari.</li> <li>▪ Adapta el seu comportament a les característiques del seu interlocutor, entorn, situació, etc.</li> <li>▪ Realitza canvis en enfocaments i innova processos o mètodes de treball per respondre a les necessitats existents dins de l'àrea de RH i de l'entitat.</li> <li>▪ Ajuda i facilita per tal que els demés se sumin al canvi.</li> </ul> <hr/> <p><b>Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):</b>  <b>Molt alt: 75,9%   Alt: 24,1%   Mig: 0%   Baix: 0%   No contesta 0%</b></p> <p><i>Sense aportacions.</i></p>

## PERFIL DE COMPETÈNCIES: Cap de servei

### Iniciativa

Amb iniciativa aporta idees i realitza propostes que poden tenir un impacte positiu en els resultats.

Alguns dels comportaments associats són:

- Aporta idees i realitza propostes que poden generar oportunitats de millora.
- Gestiona la informació que utilitza amb antelació i previsió.
- Reconeix les desviacions o possibles problemàtiques que es produeixen a la seva direcció i reacciona proactivament.
- Manté contacte directe amb l'operativa dins de les plantes per poder prendre decisions i resoldre problemes de forma pràctica i proactiva.

**Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):**

**Molt alt: 55,2% | Alt: 41,4% | Mig: 0% | Baix: 0% | No contesta: 3,4%**

*Sense aportacions.*

### Orientació a l'assoliment

Es preocupa per a realitzar el treball de la millor manera possible promovent una cultura per fer millor les coses.

Alguns dels comportaments associats són:

- Estableix mecanismes i metodologies per millorar els objectius, avaluant constantment els resultats tenint el focus en la millora continuada.
- Actua per posar en marxa estratègies, anticipant les possibles conseqüències, amenaces i oportunitats existents.
- Organitza i planifica els recursos disponibles per optimitzar-los i donar la millor resposta als requeriments i demandes de cada situació i aconseguir els resultats.
- Compleix amb els compromisos que assumeix, amb la qualitat i dins del temps establert.

**Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):**

**Molt alt: 55,2% | Alt: 41,4% | Mig: 0% | Baix: 0% | No contesta: 3,4%**

*Sense aportacions.*

## PERFIL DE COMPETÈNCIES: Cap de servei

### Treball en equip i cooperació

Col·labora i coopera amb els altres.

Alguns dels comportaments associats són:

- Mostra predisposició a col·laborar amb altres equips o col·legues. Coneix el funcionament d'altres àrees més enllà de la pròpia l'entitat.
- Transmet informació rellevant i escolta a les persones de l'equip.
- Valora l'experiència i reconeix les aportacions d'altres membres de l'entitat o de l'entorn sanitari.
- Sol·licita opinions o idees als altres a l'hora de prendre decisions o fer accions dintre del seu àmbit de responsabilitat.

---

**Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):**

**Molt alt: 55,2% | Alt: 41,4% | Mig: 0% | Baix: 3,4% | No contesta: 0%**

*Sense aportacions.*

### Comunicació i comprensió interpersonal

Escolta els altres, i compren les seves preocupacions, a la vegada que s'expressa amb precisió i claredat.

Alguns dels comportaments associats són:

- És capaç de posar-se en la "pell de l'altre", captant els seus sentiments i estats d'ànim així com, tenint en compte les circumstàncies que l'envolten.
- Comprèn els punts de vista dels demás mostrant interès pels mateixos.
- Prepara els arguments destacant les dades que considera claus i rellevants.
- Analitza la situació de l'interlocutor per adaptar el seu argumentari en funció dels seus objectius.

---

**Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):**

**Molt alt: 55,2% | Alt: 41,4% | Mig: 0% | Baix: 0% | No contesta: 3,4%**

*Sense aportacions.*

## PERFIL DE COMPETÈNCIES: Cap de servei

### Intel·ligència emocional

És capaç de mantenir les emocions sota control i evitar reaccions negatives i mostra qualitats d'autogestió i integritat.

Alguns dels comportaments associats són:

- Resisteix la temptació d'actuar immediatament sense pensar.
- Usa estratègies personals i recursos per dirigir les seves pròpies accions.
- Coneix les seves fortaleses i les seves febleses i sap com gestionar ho.
- Manifesta explícitament confiança en els seus propis criteris i capacitats.
- És conscient de els seves limitacions i busca activament suport o ajuda per assolir el millor resultat.
- Davant d'una situació complicada, manifesta confiança en que aquesta es resoldrà eficientment.
- Veu oportunitats en contratemps o problemes.

---

#### **Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):**

**Molt alt: 55,2% | Alt: 44,8% | Mig: 0% | Baix: 0% | No contesta: 0%**

#### **Aportacions (enquesta de validació):**

- *Encara que considero que el grau d'aquesta competència ha de ser molt alt, també seria acceptable 'alt' entenent que en el món de les relacions interpersonals de vegades és difícil controlar les pròpies emocions.*

### 5.1.5. Perfil de competències del cap de servei

El perfil de competències del cap de servei dels hospitals que es proposa és el resultat de tot el procés participatiu (grups focals i enquestes) i el treball de l'equip del projecte i està compost per les característiques personals necessàries per a un compliment excel·lent del rol.

Aquest perfil de competències ha de ser entès com un perfil d'excel·lència (i com a tal exigent) que serveixi com a base per clarificar quines són les prioritats a emfatitzar en el rol del cap de servei tenint en compte fonamentalment el context actual i les àrees de responsabilitat i les dificultats per exercir el rol.

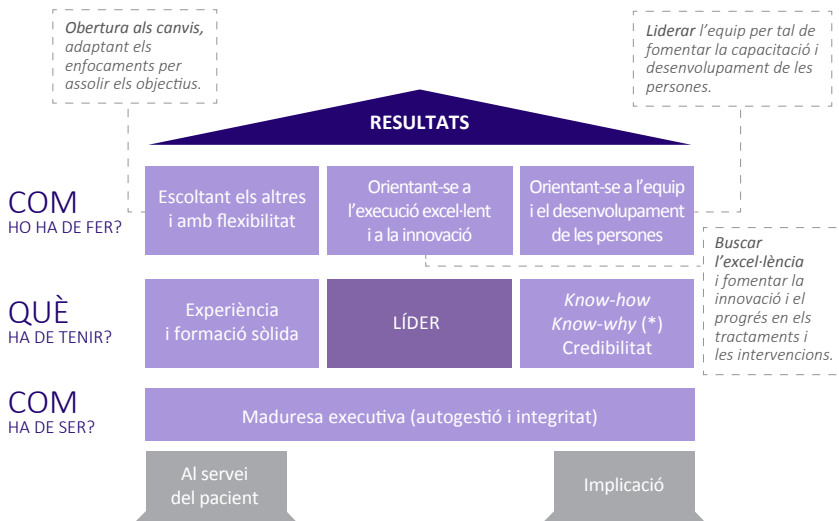
Aquest fet, comporta que a dia d'avui en molts casos la figura del cap de servei no està assolint el perfil esmentat, ja que és un “perfil mirall”. Actualment el cap de servei està immers dins de d'estructures organitzatives molt exigents i centrades amb l'eficiència i per tant el perfil d'excel·lència tot i que ha de servir com a model base, en funció de cada hospital que té unes peculiaritats diferents, s'haurà d'adaptar i flexibilitzar. Així mateix es recomanable analitzar i revisar el perfil de manera periòdica en funció de l'evolució de l'entorn.

El model dona resposta a “com ho ha de fer”, “què ha de tenir” i “com ha de ser” el cap de servei que necessiten els hospitals en l'actualitat:

- Orientació a l'execució excel·lent i a la innovació.
- Orientar a l'equip i desenvolupar persones.
- Coneixement científic.
- Experiència i formació sòlida.
- *Know-how*.
- Credibilitat.

I per facilitar-ho i exercir-ho de forma excel·lent, se sustenta sobre l'orientació al pacient i la implicació (figura 8).

**Figura 8. Model del perfil de competències del cap de servei en del segle XXI.**



(\*) Comprensió de les raons subjacents alguna cosa (com un curs d'acció). Coneixement científic <http://www.mastermagazine.info/termino/5520.php>

Les competències extretes del procés de destil·lació, després d'analitzar els resultats del grup focal, els resultats de l'enquesta exploratòria i la validació s'agrupen en 4 clústers que constitueixen el model (taula 15).

**Taula 15. Clústers que constitueixen el perfil de competències directives. Cap de servei**

CLÚSTER	COMPETÈNCIES
<b><i>Influència</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lideratge i desenvolupament de persones.</li> <li>▪ Comunicació i comprensió interpersonal.</li> </ul>
<b><i>Assoliment</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orientació a l'assoliment.</li> <li>▪ Iniciativa.</li> </ul>
<b><i>Autogestió</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intel·ligència emocional.</li> <li>▪ Flexibilitat i gestió del canvi.</li> </ul>
<b><i>Gestió d'equips</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Treball en equip i cooperació.</li> </ul>

Els indicadors d'assoliment d'una competència, s'identifiquen en una seqüència. Per cada competència hi ha 4 nivells en què es pot assolir la competència i per cada nivell hi ha 3 o 4 descriptors de comportaments que són representatius del nivell de competència.

En el punt següent (5.1.6), cada competència està breument definida i s'assenyala el nivell mínim que ha de tenir un cap de servei. Es tracta del grau de desenvolupament de la competència que ha d'haver assolit i, com s'ha mencionat anteriorment, és un nivell exigent.

### **5.1.6. Comportaments associats a cada competència del cap de servei**

#### ***INTEL·LIGÈNCIA EMOCIONAL***

És la capacitat de mantenir les pròpies emocions sota control i evitar reaccions negatives davant provocacions o quan es treballa sota condicions d'estrès, centrant-se en la part positiva i en les oportunitats, tenint palanques d'auto motivació.

#### ***Nivell 1. Posseeix una adequada capacitat d'autocontrol i autogestió***

- Resisteix la temptació d'actuar immediatament sense pensar.
- Controla els impulsos emocionals davant de situacions conflictives o d'estrès.
- Usa estratègies personals i recursos per dirigir les seves pròpies accions.
- Coneix les seves fortaleses i les seves febleses i sap com gestionar-ho.

#### ***Nivell 2. És conscient de les pròpies capacitats i limitacions***

- Aprofita els seus punts forts a l'hora d'actuar.

- Manifesta explícitament confiança en els seus propis criteris i capacitats.
- És conscient de les seves limitacions i busca activament suport o ajuda per assolir el millor resultat.
- Sap gestionar la incertesa o les situacions que generen frustració, no perdent les “formes”.

***Nivell 3. Posseeix una elevada capacitat d'auto motivació (nivell mínim d'excel·lència)***

- Davant d'una situació complicada, manifesta confiança en que aquesta es resoldrà eficientment.
- Veu oportunitats en contratemps o problemes.
- Després de frustracions o fracassos aborda amb optimisme nous reptes.
- Defensa els seus valors independentment de qui sigui el seu interlocutor.

***Nivell 4. Congruència paraules i accions***

- Està orgullós de ser íntegre i honest i ho demostra amb les seves accions.
- Es manté coherent davant dels altres malgrat l'entorn desfavorable.
- Es mostra consistent entre el que diu i el que fa.
- Potencia que la seva gent respongui constructivament i amb integritat davant de qualsevol situació.



## ***FLEXIBILITAT I GESTIÓ DEL CANVI***

És la capacitat per adaptar-se i treballar eficientment amb diferents direccions, projectes, processos i/o persones. Inclou des de la predisposició per aprendre i adaptar-se a noves situacions fins la capacitat per crear el canvi i anticipar-se a l'entorn.

### ***Nivell 1. Accepta la necessitat de ser flexible***

- Està obert i receptiu a noves idees o diferents punts de vista.
- Mostra predisposició per aprendre i assumir noves tasques dins del seu rol o fora de la seva responsabilitat.
- Està disposat a canviar les pròpies idees davant una nova informació o evidència contrària.
- Cedeix el seu posicionament en pro del benefici per l'entitat.

### ***Nivell 2. Mostra flexibilitat en el desenvolupament de les seves funcions***

- Actua de forma polivalent i accepta tasques que són responsabilitat d'altres companys quan es necessari.
- Busca oportunitats per aprendre i millorar de forma continuada.
- És flexible a l'hora d'aplicar les normes i procediments adaptant-los per assolir els objectius buscant el benefici per l'entitat.
- És flexible a l'hora d'aplicar les normes i procediments adaptant-los per assolir els objectius globals de l'entitat.

### ***Nivell 3. Adapta el seu comportament a les necessitats de la situació***

- Adapta el seu comportament a les característiques del seu interlocutor, entorn, situació, etc.

- S'adapta als canvis organitzatius formals, que es donen periòdicament.
- S'adapta a noves idees i formes diferents de fer les coses.

***Nivell 4. Facilita i col·labora en la implantació de canvis (nivell mínim d'excel·lència)***

- Integra diferents punts de vista i col·labora proactivament davant dels canvis essent facilitador i ajudant a altres a entendre'ls i acceptar-los.
- Busca alternatives d'acció per facilitar la implantació dels canvis.
- Realitza canvis en enfocaments i innova processos o mètodes de treball per respondre a les necessitats existents dins de l'àrea de recursos humans i de l'entitat.
- Ajuda i facilita per tal que els demés se sumin al canvi.

***LIDERATGE I DESENVOLUPAMENT DE PERSONES***

Significa guiar als altres mitjançant la comunicació, el desenvolupament i la motivació dels col·laboradors. És la capacitat per transmetre una visió de l'entitat de manera convincent. Inclou actuar per fomentar la capacitat i el desenvolupament de les persones.

***Nivell 1. Informa i guia a l'equip***

- Comunica de forma clara els objectius i prioritats de la unitat, donant instruccions detallades.
- Distribueix les tasques i responsabilitats de forma equitativa, atenent a la capacitat de cadascú.

- Escolta als seus col·laboradors, atenent a les seves preocupacions, és receptiu i empàtic.
- Comunica un missatge de confiança envers les habilitats dels altres per fer la seva feina de forma eficient.

***Nivell 2. Explica les decisions, motiva i anima***

- Escolta el seu equip abans de prendre decisions com a tècnica per aconseguir potenciar la seva implicació.
- Potencia un clima laboral proper i obert amb el seu equip directe, i potencia aquesta actitud entre els seus col·laboradors i el seu equip.
- Genera sinergies entre el seu equip, potenciant la col·laboració per a l'assoliment dels objectius.
- Explica la finalitat dels projectes o accions amb una clara finalitat de motivar i engrescar a l'equip.

***Nivell 3. Delega en els altres per a contribuir al seu desenvolupament***

- És un referent pel seu equip, tant pel que diu com pel que fa.
- Genera sinergies dins del seu equip, potenciant la col·laboració per l'assoliment dels objectius.
- Engresca els seus col·laboradors en l'assumpció de responsabilitats.
- Genera un clima creatiu, delegant responsabilitats i controlant els resultats.

**Nivell 4. Capacita als altres per aconseguir un alt rendiment  
(nivell mínim d'excel·lència)**

- Orienta i assessora el seu equip de professionals en el desenvolupament de les seves responsabilitats, acompanyant-los en el seu creixement professional.
- Davant de responsabilitats o projectes concrets, dóna *feedback* positiu i/o negatiu com element de desenvolupament professional i millora continuada.
- Genera una cultura de l'assoliment entre el seu equip i potencia la transmissió de la mateixa entre la resta del cos d'infermeria.
- Transmet una visió de conjunt de la funció d'infermeria al seu equip, fomentant així la credibilitat i el compromís en el projecte de futur.

**INICIATIVA**

Implica identificar un problema, obstacle o oportunitat i portar a terme accions per anticipar se i donar resposta, sense limitar se a assolir el que està establert.

**Nivell 1. És actiu i dóna una resposta àgil**

- Soluciona problemes de forma ràpida (posa solució als problemes i no problemes a la solució).
- Aporta idees i realitza propostes que poden tenir un impacte positiu en els resultats de la direcció.
- Aporta idees i realitza propostes que poden generar oportunitats de millora.

***Nivell 2. S'anticipa i crea oportunitats a curt termini***

- Planifica línies d'actuació, en previsió de possibles escenaris.
- Gestiona la informació que utilitza amb antelació i previsió.
- Reconeix les desviacions o possibles problemàtiques que es produeixen a la seva direcció i reacciona proactivament.

***Nivell 3. S'anticipa i crea oportunitats a mig termini (nivell mínim d'excel·lència)***

- Manté contacte directe amb l'operativa dins de les plantes per poder prendre decisions i resoldre problemes de forma pràctica i proactiva.
- Crea solucions valorades per altres, com a "bones i aplicables".
- Preveu oportunitats que no són evidents, realitzant accions per aprofitar-les.

***Nivell 4. S'anticipa i crea oportunitats a llarg termini***

- Fomenta la proactivitat i la iniciativa entre altres persones (col·laboradors, col·laterals, superior).
- Genera noves idees i projectes per anticipar-se a les tendències del sector sanitari, i donar un millor servei.
- Realitza plans que incorporen dades i previsions a llarg termini per aprofitar o crear oportunitats.

## **ORIENTACIÓ A L'ASSOLIMENT**

És la preocupació per realitzar el treball de la millor forma possible o per sobrepassar els estàndards establerts. Els estàndards poden ser el propi rendiment en el passat i esforçar-se per superar-ho, una mesura objectiva, metes personals que un mateix s'ha marcat o coses que ningú ha realitzat abans, que suposa un repte personal. L'orientació a l'assoliment implica ambició i inconformisme.

### ***Nivell 1. Actua per millorar***

- Estableix mecanismes i metodologies per millorar els objectius, avaluant constantment els resultats tenint el focus en la millora continuada.
- Es qüestiona constantment els estàndards, buscant la millora contínua.
- Prioritza la seva activitat tenint en compte el temps i diferenciant entre l'urgent i l'important.
- Pren decisions de forma àgil i ràpida davant situacions d'urgència.

### ***Nivell 2. Treballa de forma rigorosa per assolir els estàndards establerts***

- Assumeix els problemes i actua de forma àgil per a la seva resolució.
- És constant i persistent en el compliment dels objectius i fa el que sigui possible per assolir-los respectant els compromisos previs.
- Organitza i planifica els recursos disponibles per optimitzar-los i donar la millor resposta als requeriments i demandes de cada situació i aconseguir els resultats.
- Compleix amb els compromisos que assumeix, amb la qualitat i dins del temps establert.

### ***Nivell 3. Millora el rendiment***

- Es fixa indicadors a nivell assistencial i els revisa de forma periòdica per evitar possibles desviacions als objectius marcats.
- Defineix el nivell assistencial òptim i utilitza els recursos necessaris per assolir-lo.
- Pren decisions i estableix prioritats i objectius sospesant “recursos utilitzats i resultats obtinguts”.
- Actua per posar en marxa estratègies, anticipant les possibles conseqüències, amenaces i oportunitats existents.

### ***Nivell 3. Es fixa objectius reptadors de forma proactiva (nivell mínim d'excel·lència)***

- Es fixa objectius reptadors, inclosos els que poden suposar una novetat per a l'entitat, buscant sempre la millora continuada de l'activitat assistencial.
- Assigna i distribueix recursos materials i humans buscant la màxima rendibilitat del projectes relacionats amb la millora del nivell assistencial que s'estableixi.
- Realitza una anàlisi cost/benefici de les accions que emprèn i com aquestes afecten a la direcció d'infermeria i, per tant, a l'entitat.
- Impulsa una cultura entre tots els membres de l'entitat perquè se centrin en la millora constant del rendiment.

### ***TREBALL EN EQUIP I COOPERACIÓ***

Implica la intenció de col·laborar i cooperar amb altres, formar part d'un grup, treballar col·legiadament com oposat a fer-ho individualment o competitivament.

### ***Nivell 1. Mostra interès per treballar en equip***

- Es responsabilitza de la seva feina perquè coneix les repercussions de treballar de forma interconnectada amb altres direccions (al contrari que treballar en departaments “estancs”).
- Coneix el funcionament d'altres àrees més enllà de la pròpia.
- Mostra predisposició a col·laborar amb altres equips o col·legues.
- Ofereix les fortaleses de la seva àrea al servei dels altres.

### ***Nivell 2. Comparteix informació i es coordina amb l'equip***

- Es coordina amb altres àrees de l'entitat, per garantir la consecució de l'objectiu comú.
- Col·labora amb altres àrees en projectes estratègics de l'entitat.
- Comparteix informació amb altres supervisores/coordinadores i amb altres comandaments de l'entitat.
- Transmet informació rellevant i escolta a les persones de l'equip.

### ***Nivell 3. Valora idees i opinions d'altres membres de l'equip (nivell mínim d'excel·lència)***

- Valora l'experiència i reconeix les aportacions d'altres membres de l'entitat o de l'entorn sanitari.
- Sol·licita opinions o idees als altres a l'hora de prendre decisions o fer accions dintre del seu àmbit de responsabilitat.
- Involucra altres àrees i/o departaments en projectes o idees.
- Reconeix públicament el mèrit dels membres de l'equip que han treballat bé.



#### ***Nivell 4. Genera sinergies que afavoreixen a l'entitat***

- Actua per desenvolupar un ambient de treball amistós, un bon clima i esperit de col·laboració, sense tenir en compte preferències personals.
- S'implica en les decisions globals de l'entitat davant tercers.
- Facilita la resolució de conflictes.
- Afronta els problemes que poden tenir conseqüències a futur per tal de resoldre'ls en benefici de l'entitat.

#### ***COMUNICACIÓ I COMPRESIÓ INTERPERSONAL***

Implica voler entendre els altres i a la vegada presentar idees i instruccions amb efectivitat i sentit de l'oportunitat. És l'habilitat per escoltar, entendre correctament els pensaments, sentiments o preocupacions dels altres encara que no s'expressin verbalment o s'expressin parcialment. A la vegada fa referència al grau de precisió i claredat en la transmissió de la informació.

#### ***Nivell 1 Es comunica de forma clara i sap escoltar activament***

- S'assegura que el missatge el transmet de forma clara de manera que el seu interlocutor tingui la informació necessària.
- Percep i entén les actituds, interessos i necessitats de les altres persones, es mostra ben disposat a escoltar.
- Sap escoltar activament abans d'exposar els seus arguments.
- Quan fa preguntes, escolta i respon al que ha escoltat.

## ***Nivell 2. Argumenta per clarificar les seves intencions i adapta els missatges i/o accions en funció de l'interlocutor***

- Prepara els arguments destacant les dades que considera claus i rellevants.
- Analitza la situació de l'interlocutor per adaptar el seu argumentari en funció dels seus objectius.
- Escolta les opinions i preocupacions dels seus interlocutors per enfocar el seu argumentari en funció de les seves necessitats i característiques.
- Defensa les seves idees i necessitats a la vegada que escolta els altres.

## ***Nivell 3. Connecta amb els altres (nivell mínim d'excel·lència)***

- Identifica les fortaleses o característiques d'altres persones, potenciant-les.
- Sap llegir les situacions i en quin moment ser assertiu o no.
- És sensible respecte de les necessitats dels seus col·laboradors manifestant un sincer interès i consideració per les inquietuds i opinions.
- És capaç de posar-se en la "pell de l'altre", captant els seus sentiments i estats d'ànim així com, tenint en compte les circumstàncies que l'envolten.

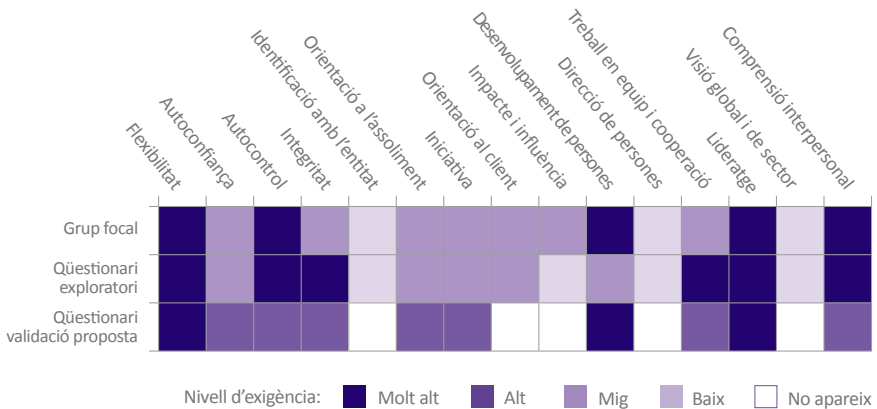
**Nivell 4 Comprèn els punts de vista dels altres**

- Comprèn els punts de vista dels demés mostrant interès pels mateixos.
- Comprèn els problemes i interessos que hi ha sota els sentiments que manifesten els altres.
- Està atent a les pistes emocionals que manifesten els altres.
- Entén que es prenguin determinades decisions encara que no les comparteixi.

**5.1.7. Correlació d'eines d'extracció d'informació (grup focal, enquesta exploratòria i enquesta de validació) i competències del cap de servei**

A la columna esquerra de la taula 16 apareixen les diferents eines de recollida de dades utilitzades en el projecte per definir el perfil d'excel·lència del cap de servei dels hospitals i a la fila superior s'enumeren totes les competències que han anat apareixent en algun moment de l'estudi. La intensitat de color pretén discernir entre els diferents nivells d'exigència associats a cada una d'elles.

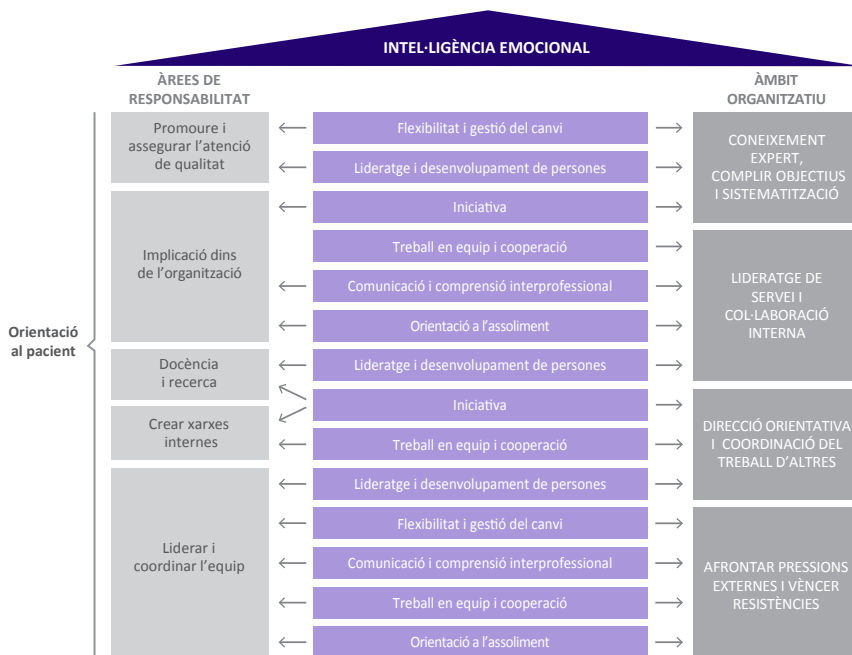
**Taula 16. Correlació entre les 15 competències que oferia el qüestionari de l'enquesta i les diferents fonts de dades. Cap de servei.**



### 5.1.8. Correlació entre les competències, les funcions i les bases organitzatives del cap de servei

S'ha elaborat un mapa (figura 9) que recull el marc de relacions que s'estableixen entre les competències lligades al rol de cap de servei (a la part central de la figura), els quatre apartats de l'àmbit organitzatiu definits en el punt 5.1.2. (a la dreta de la figura) i les àrees de responsabilitat en el punt 5.1.3. agrupades en quatre clústers (a l'esquerra de la figura).

**Figura 9. Mapa de relacions de les competències amb les àrees de responsabilitat i les bases organitzatives i les àrees de responsabilitat del rol cap de servei.**



A sobre i que dóna aixopluc a totes les altres, hi ha la **intel·ligència emocional** que orienta tot el marc de referència i al costat l'**orientació al pacient** que s'ha considerat la base del model de competències del cap de servei.

El mapa explica per cada competència que ha aparegut, quin és el pes i la influència que té en cada clúster funcional i cada apartat de l'àmbit organitzatiu.

Cal assenyalar que en els altres perfils assistencials del macro projecte "Les competències directives del sistema de salut de Catalunya" la competència orientació al client estava centrada en el client extern i s'havia posicionat amb rang de valor donat que la majoria de les organitzacions de salut del nostre entorn el tenen en la seva declaració de la missió i valors.

#### **5.1.9. Trajectòria professional del cap de servei**

Dins el marc global del projecte de "**Definició de les competències directives en l'entorn sanitari**" s'ha contemplat l'apartat de trajectòria professional com un aspecte més a tenir en compte en el rol del cap de servei i que ha de contribuir a clarificar als diferents professionals del sector quines són les línies prioritàries a seguir per d'assumir aquest rol.

La trajectòria professional està basada en aspectes associats tant a la formació/capacitació ad hoc, com en activitats paral·leles realitzades i el temps orientatiu per fer el seu desenvolupament de manera excel·lent.

A continuació s'analitzen els mínims requeriment a tenir en compte en el **perfil del rol de cap de servei** en termes d'experiència i formació post grau.

## Experiència

Un 95,65 % està d'acord o molt d'acord en que l'experiència mínima requerida en anys per ocupar el lloc de cap de servei ha d'estar entre 8 i 10 anys com a metge adjunt.

A partir de la trajectòria proposada pels participants en l'enquesta exploratòria es van sintetitzar les propostes i es va sotmetre a l'opinió dels participants en l'enquesta de validació (taula 17).

**Taula 17. Aportacions dels participants sobre la trajectòria prèvia per a exercir el rol i grau d'acord en l'enquesta de validació. Cap de servei.**

ENQUESTA EXPLORATÒRIA	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
Trajectòria professional				
Metge resident, adjunt de l'especialitat, formació en investigació (doctorat) i mestratge en gestió clínica.	51,72%	41,38%	6,90% <sup>A</sup>	0,00%
Experiència assistencial, reconeixement multidisciplinari.	62,07%	37,93%	0,00%	0,00%
Doctorat (investigació).	27,59%	48,28%	24,14% <sup>B</sup>	0,00%
Ha d'haver destacat per la seva professionalitat i coneixements, guanyant-se el respecte i el reconeixement dels col·legues i la resta d'especialitats.	55,17%	44,83%	0,00%	0,00%
Haver ocupat prèviament càrrecs de gestió (cap de secció, coordinador, ...) dins de l'especialitat que comporta una responsabilitat i coneixement del medi.	24,14%	55,17%	20,69% <sup>C</sup>	0,00%

ENQUESTA EXPLORATÒRIA	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Trajectòria professional	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
Que tingui experiència en gestió d'equips.	51,72%	44,83%	3,45%	0,00%
Dedicació a l'assistència, la recerca i la docència dintre de l'especialitat.	48,28%	44,83%	6,90% <sup>A</sup>	0,00%
Haver participat en comissions, grups de treball multidisciplinaris de l'hospital.	41,38%	55,17%	3,45%	0,00%
Que tingui experiències prèvies en diferents centres com a metge adjunt.	20,69%	44,83%	34,48% <sup>D</sup>	0,00%
Haver demostrat capacitats i aptituds organitzatives.	68,97%	31,03%	0,00%	0,00%
Que conegui els diferents llocs de treball des de l'experiència pròpia o d'haver estat molt a prop d'ells i haver tingut contacte o coneixements en el maneig de situacions conflictives interpersonals.	51,72%	44,83%	3,45%	0,00%
Recomanable que hagi estat a l'estranger almenys 1 any.	3,45%	17,24%	75,86% <sup>B</sup>	3,45%
Haver demostrat excel·lència en algun àmbit de la seva professió.	3,45%	72,41%	24,14% <sup>B</sup>	0,00%
Trajectòria clínica i assoliment progressiu de responsabilitats.	44,83%	48,28%	6,90% <sup>E</sup>	0,00%

ENQUESTA EXPLORATÒRIA	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Trajectòria professional	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
Haver estat treballant una temporada llarga en el servei i tenir un bon coneixement del mateix.	13,79%	51,72%	34,48% <sup>B</sup>	0,00%
Molt recomanable evitar l'endogàmia.	41,38%	20,69%	37,93% <sup>F</sup>	0,00%
Haver treballat amb diferents equips i hospitals, tenir prestigi en el camp del seu servei.	20,69%	55,17%	4,14% <sup>G</sup>	0,00%
Acreditació en recerca i docència i experiència en microgestió.	17,24%	72,41%	10,34% <sup>H</sup>	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Penso que quan es planteja el tema de cap o successor hauria de ser transparent i consensuat amb l'equip. Millor crec si hi ha bon rotllo, un de dintre que un de fora. No calen grans experiències a l'estranger. Cal capacitat de servei, bastants coneixements, capacitat de treball, generositat, sentit comú. No cal ser el millor en tot. Ni passar-se el dia de congrés fora de l'hospital.</i></li> </ul>				

A) Metges 14,3%, Infermeres 0,0%

B) Distribució homogènia

C) Metges 7,1%, Infermeres 33,3%

D) Metges 3,3%, Infermeres 57,1%

E) Metges 0,0%, Infermeres 13,3%

F) Metges 57,1%, Infermeres 20,0%

G) Metges 42,9%, Infermeres 6,7%

H) Metges 21,4%, Infermeres 0,0%

### Formació post grau

El que van proposar els participants a l'enquesta exploratòria pel que fa a la formació prèvia per exercir amb excel·lència les funcions pròpies del cap de servei, es va sotmetre a l'enquesta de validació. A la taula 18 es presenta el grau d'acord a les propostes. Així la base que sustenta un bon exercici professional com a cap de servei es nodreix de l'experiència prèvia i de la formació que el capacita per exercir les àrees de responsabilitat.



**Taula 18. Aportacions dels participants a l'enquesta exploratòria i la de validació pel que fa a la formació posterior al grau. Cap de servei.**

ENQUESTA EXPLORATÒRIA	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
MIR de l'especialitat.	72,41%	27,59%	0,00%	0,00%
Formació sòlida de la seva especialitat.	79,31%	20,69%	0,00%	0,00%
Formació en lideratge i gestió d'equips.	72,41%	27,59%	0,00%	0,00%
Gestió hospitalària.	65,52%	34,48%	0,00%	0,00%
Màster en gestió i direcció de serveis sanitaris.	34,48%	55,17%	10,34% <sup>A</sup>	0,00%
Lideratge de grups. <i>Coaching</i> .	48,28%	41,38%	10,34% <sup>B</sup>	0,00%
Gestió sanitària.	31,03%	51,72%	17,24% <sup>A</sup>	0,00%
Gestió de conflictes.	48,28%	44,83%	6,90% <sup>C</sup>	0,00%
Gestió de persones.	58,62%	34,48%	6,90% <sup>C</sup>	0,00%
Tècniques de negociació.	34,48%	48,28%	17,24% <sup>D</sup>	0,00%
Relacions humanes.	41,38%	44,83%	13,80% <sup>E</sup>	0,00%
Cursos o màster de gestió.	41,38%	48,28%	10,30% <sup>A</sup>	0,00%
Formació en investigació (doctorat).	34,48%	37,93%	27,59% <sup>A</sup>	0,00%
Gestió clínica.	51,72%	44,83%	3,45% <sup>F</sup>	0,00%
Gestió de recursos materials.	27,59%	62,07%	10,34% <sup>A</sup>	0,00%
Habilitats directives.	69,0%	20,7%	10,34% <sup>A</sup>	0,00%

## ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió

### Aportacions (enquesta de validació):

- *El principal és el caràcter, això és formació a casa, a l'escola, hàbits, la vida. Destacaria ser realista, decidit, assertiu, honest i lluitador. Un màster general pot ajudar. El segon més important és la formació concreta de l'especialitat que ha de ser molt bona. No crec que molts cursos ajudin molt. És clar si no es tenen habilitats innates i no hi ha ningú de l'equip que les tingui, caldrà fer cursos en les mancances.*

A) Distribució homogènia

B) Metges 21,4%, Infermeres 0,0%

C) Metges 14,3%, Infermeres 0,0%

D) Metges 35,7%, Infermeres 0,0%

E) Metges 28,6%, Infermeres 0,0%

F) Metges 7,1%, Infermeres 0,0%

## 5.2. Supervisora/coordinadora d'infermeria

### 5.2.1. Principals aportacions del grup focal i dels participants en l'enquesta de validació pel que fa al context actual en els hospitals. Supervisora/coordinadora d'infermeria

Les principals aportacions del grup focal pel que fa al context actuals hospitalari, se centrava per una banda en les conseqüències de la crisi econòmica del sistema (limitació dels recursos disponibles, precarietat contractual, pressió assistencial, incertesa, ...) que havia provocat estrès i una forta desmotivació als professionals.

Per altra banda en els dèficits organitzatius que es concretaven en la manca de coordinació entre la direcció mèdica i la direcció d'infermeria, la manca d'objectius comuns i els consegüents dèficits en la coordinació assistencial entre altres i la indefinició legal d'algunes tasques i rols que porten a una resistència a la transferència de fluxos de treball entre el metge i la infermera.

Un altre punt remarcable té a veure amb la distribució dels temps disponible de les infermeres (dedicació al 100% a l'activitat assistencial) on no hi ha temps per fer formació en el servei quan la velocitat de

l'evolució dels tractaments i les noves tecnologies demanaria poder disposar d'un temps per a poder-se actualitzar en el propi servei (veure amb més detall la taula 19).

**Taula 19. Trets característics del context actual en els hospitals. Verbalitzacions dels participants en el grup focal, opinió i aportacions en l'enquesta de validació. Supervisora/coordinadora d'infermeria.**

GRUP FOCAL: Verbalitzacions	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Context actual en els hospitals	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
<p>Fruit de la crisi econòmica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Limitació accentuada dels recursos disponibles.</li> <li>▪ Precarietat contractual.</li> <li>▪ Obsolescència dels materials i equipament.</li> <li>▪ Pressió assistencial.</li> <li>▪ Incertesa.</li> </ul> <p>Això té conseqüències sobre el personal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estrès.</li> <li>▪ Desmotivació.</li> </ul>	65,52%	31,03%	3,45%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>L'envelliment i el context de país i de la sanitat han portat a això.</i></li> <li>▫ <i>Incertesa és molt general i no crec sigui això o no hi estic d'acord. Canvis ràpids sí però com sempre.</i></li> <li>▫ <i>Obsolescència del material i equipaments tampoc crec que sigui molt real. Material al menys a l'ICS se'n compra i bo i és molt millor i nou que a moltes privades per exemple... Des de les institucions sanitàries s'han cercat mesures per no patir aquest impacte en tots els aspecte.</i></li> <li>▫ <i>Creix no tant l'obsolescència com la resta.</i></li> </ul>				

GRUP FOCAL: Verbalitzacions	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Context actual en els hospitals	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
<p>Dèficits organitzatius.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Molts canvis sense fases d'adaptació.</li> <li>▪ Manca de coordinació entre la direcció mèdica i la direcció d'infermeria.</li> <li>▪ Indefinició i desconeixement dels objectius de l'empresa.</li> <li>▪ Manca d'objectius comuns.</li> <li>▪ Dèficits en la coordinació assistencial.</li> <li>▪ Indefinició legal d'algunes tasques i rols (resistència a transferència de fluxos de treball).</li> </ul>	34,48%	44,83%	20,69% <sup>A</sup>	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>No hi estic d'acord, perquè aquests ítems són propis de cada centre i fàcilment canviables<sup>B</sup>.</i></li> <li>▪ <i>L'augment de les funcions de la coordinadora, com per exemple la planificació del personal, la gestió documental i funcional de la gestió per processos entre d'altres, provoca dèficits en la coordinació assistencial per falta de temps material en el lloc de treball.</i></li> <li>▪ <i>Aquest apartat està molt ben resumit. El tercer punt crec que és el menys cert. Els cinc restants estan molt ben resumits.</i></li> <li>▪ <i>Cada institució cerca les maneres pròpies per adaptar-se als canvis i entre cadascuna es generen diferents formes de fer-ho. Aquest fet suposa que de vegades no es sumen les sinergies.</i></li> <li>▪ <i>No crec tant en la manca de coordinació entre direccions ni en la indefinició legal. Més manca d'objectius comuns i indefinició d'objectius de l'empresa<sup>B</sup>.</i></li> <li>▪ <i>Aquesta manca de coordinació mèdica-infermeria no correspon a la meva experiència<sup>B</sup>.</i></li> </ul>				

GRUP FOCAL: Verbalitzacions	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Context actual en els hospitals	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
<p>Característiques dels pacients.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Major exigència dels pacients i famílies.</li> <li>▪ Envelliment de la població (exigència de plans adaptats).</li> </ul>	55,17%	44,83%	0,00%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Mayor información de los pacientes y familiares equivale a mayor exigencia. Conocimiento de los problemas actuales del medio sanitario equivale a mayor ansiedad durante la fase de diagnóstico y tratamiento (miedo a peor atención). Envejecimiento y cronicidad acentuadas.</i></li> </ul>				
<p>Sistema de treball de les infermeres.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Manca d'innovació i massa treball rutinari.</li> <li>▪ 100% d'activitat assistencial de les infermeres. No hi temps per "pensar", per recerca o per formació en servei.</li> <li>▪ Necessitat d'estar al dia en l'evolució dels tractaments i les noves tecnologies.</li> <li>▪ Requereix molt d'ingeni i ment clara per poder afrontar la diversitat de situacions que es presenten i per utilitzar el temps de forma efectiva.</li> </ul>	48,28%	48,28%	0,00%	3,45%

### ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió

#### *Aportacions (enquesta de validació):*

- *Sistema de treball de les infermeres? Suposo que es refereix a la dificultat de compartir temps assistencial de tot l'equip de metges i infermeres...*
- *100% activitat assistencial de l'infermera assistencial i 0% d'activitat assistencial dels càrrecs... No hauria de ser així.*
- *Els càrrecs han de "fer" la seva part d'assistència, no cal que treguin sang, però sí tinguin més contacte directe amb l'assistència i així instaurar i complir per exemple un 20% per la infermera assistencial per I+D.*
- *Massa despatx dels càrrecs i molta desconexió amb el món real.*
- *Penso que l'error és continuar treballant com fa 20 anys. El sistema de treball hauria de canviar, tenir infermeres de referència dins dels equips que vetllin pels plans de cures i estudis, formin a les més novelles.... Això seria possible si els recursos a la sanitat arribessin.*
- *Molta informatització del treball de la infermera i manca d'espai per a la comunicació de l'infermera amb el pacient.*

A) Metges 38,5%, Infermeres 6,3%

B) Aportacions contràries a la proposta

A banda dels trets que caracteritzaven l'entorn hospitalari actual els participants van prioritzar el valors que s'havien extret de webs corporatives fins a la saturació.

Els 6 valors que varen prioritzar es poden veure a la taula 20.

Tot i que la composició dels grups focals del perfil de caps de servei i de supervisores/coordinadores d'infermeria els valors prioritzats per ambdós grups són els mateixos i apareixen en el mateix ordre en les dues taules (taules 7 i 20).

**Taula 20. Valors prioritzats com a desitjables dins de les organitzacions. Supervisora/coordinadora d'infermeria.**

<b>VALORS PRIORITZATS COM A DESITJABLES</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Seguretat de les persones (pacients i professionals).</li><li>▪ Treball en equip. Col·laboració interdisciplinària.</li><li>▪ Humanisme. Tracte humà i personalitzat.</li><li>▪ Qualitat dels serveis.</li><li>▪ Compromís (ètic).</li><li>▪ Responsabilitat i transparència.</li></ul>

### **5.2.2. Bases funcionals del rol de la supervisora/coordinadora d'infermeria**

Les àrees de responsabilitat que genèricament es van atribuir a la supervisora/coordinadora d'infermeria d'un hospital, després del procés de participació i consens i en base als seus camps d'actuació (figura 10), són les que es presenten a les taules 21 i 22 que contempnen també l'opinió dels participants en l'enquesta de validació.

**Taula 21. Principals àrees de responsabilitat segons el grup focal i opinió i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Supervisora/coordinadora d'infermeria.**

GRUP FOCAL: Verbalitzacions	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Àrees de responsabilitat	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
<p><b>Funció organitzativa.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Planificar l'activitat del procés tenint en compte la demanda, els temps de cicle i les activitats de valor.</li> <li>▪ Dissenyar processos de cures i procediments adequats que contribueixin a complir els objectius de l'organització.</li> <li>▪ Determinar els recursos ajustats a les necessitats (dotació personal, materials, ...).</li> <li>▪ Respondre a les necessitats de canvi de l'organització i del personal.</li> <li>▪ Assegurar els objectius assignats i el seu desplegament a l'equip.</li> <li>▪ Avaluar i fer el seguiment dels indicadors de cures i gestió.</li> <li>▪ Actuar de nexa d'unió amb altres departaments i àrees i l'àrea assignada (gestió de pacients, coordinació, ...).</li> <li>▪ Dominar i conèixer les dinàmiques del servei.</li> <li>▪ Vehicle de transmissió de l'estratègia i els objectius de l'organització cap el personal.</li> <li>▪ Fer arribar a la direcció les inquietuds i necessitats del personal.</li> <li>▪ Actua com representant de la direcció davant del personal.</li> </ul>	65,52%	34,48%	0,00%	0,00%

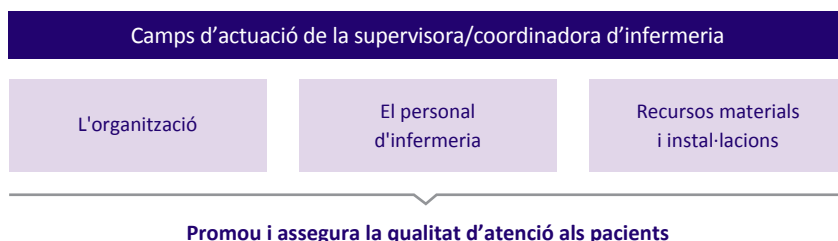


GRUP FOCAL: Verbalitzacions	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Àrees de responsabilitat	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
<p>Equips i instal·lacions.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assegurar l'òptim funcionament d'equips i instal·lacions crítiques pel bon funcionament dels processos de l'àrea assignada.</li> <li>▪ Assegurar la gestió dels recursos materials evitant el malbaratament.</li> </ul>	65,52%	34,48%	0,00%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Coordinar la seguretat del pacient en la seva àrea.</i></li> </ul>				
<p>Liderar i coordinar l'equip.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desenvolupament professional del personal al seu càrrec.</li> <li>▪ Potenciar la motivació del personal al seu càrrec.</li> <li>▪ Promoure el treball en equip.</li> <li>▪ Orientar al personal de nova incorporació.</li> <li>▪ Orientar en les cures i servei al pacient a tot el personal.</li> <li>▪ Avaluar la competència professional i mantenir-la.</li> <li>▪ Resoldre de conflictes.</li> </ul> <p>Pacient</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promoure i assegurar la qualitat d'atenció als pacients d'acord al model de referència.</li> </ul>	82,76%	17,24%	0,00%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Vetllar per l'acompliment i aplicació de les mesures de prevenció de riscos laborals.</i></li> </ul>				

**Taula 22. Aportacions globals a la proposta d'àrees de responsabilitat (enquesta de validació). Supervisora/coordinadora d'infermeria.**

Aportacions globals
<ul style="list-style-type: none"><li>▫ <i>Las funciones aquí representadas son generales y amplias. Pueden variar en función de la naturaleza del centro, pero quizás también hay que tener en cuenta que pueden variar en función del departamento o servicio de trabajo (urgencias, hospitalización, quirófanos, unidades especiales...).</i></li><li>▫ <i>En general en semblen molt encertades i aplicables a la major part d'entorns, especialment al meu.</i></li><li>▫ <i>Aquest apartat està molt ben resumit.</i></li></ul>

**Figura 10. Camps d'actuació de la supervisora/coordinadora d'infermeria.**



Per a desenvolupar les àrees de responsabilitat de la supervisora/coordinadora d'infermeria amb èxit, necessàriament cal que el pla estratègic sigui conegut per tot el personal, que el model organitzatiu contempli estructures de coordinació i treball en equip entre els professionals de diferents torns, serveis i disciplines, hi hagi una plantilla adequada a les càrregues de treball i la possibilitat de contractar a professionals capacitats i amb competències adequades al lloc de treball que han d'ocupar (taula 23).

**Taula 23. Factors clau d'èxit per assolir els objectius i opinió i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Supervisora/coordinadora d'infermeria.**

<b>GRUP FOCAL: Verbalitzacions</b>	<b>ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió</b>			
<b>Factors clau d'èxit</b>	<b>Molt d'acord</b>	<b>D'acord</b>	<b>Poc d'acord</b>	<b>NS/NC</b>
Pla estratègic de l'organització definit i difós.	65,52%	34,48%	0,00%	0,00%
Que el model assistència contempli la humanització de les cures i l'atenció al pacient.	72,41%	27,59%	0,00%	0,00%
Que el model organitzatiu contempli estructures de coordinació i treball en equip entre els professionals de diferents torns, serveis i disciplines.	75,86%	20,69%	3,45%	0,00%
Disposar d'informació per gestionar.	72,41%	27,59%	0,00%	0,00%
Que estiguin definits els llocs de treball.	65,52%	34,48%	0,00%	0,00%
Plantilla adequada a les càrregues de treball.	79,31%	20,69%	0,00%	0,00%
Possibilitat de contractar professionals capacitats i amb competències necessàries per cada lloc de treball.	79,31%	17,24%	3,45%	0,00%
Que hi hagi formació continuada per a mantenir al dia els coneixements.	58,62%	41,38%	0,00%	0,00%
Recursos materials adequats al servei i la institució.	68,97%	31,03%	0,00%	0,00%

GRUP FOCAL: Verbalitzacions	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Factors clau d'èxit	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
Processos i circuits ben definits i implantats.	51,72%	48,28%	0,00%	0,00%
Que hi hagi un reconeixement a la carrera professional del personal assignat.	51,72%	48,28%	0,00%	0,00%
Que la direcció tingui confiança i doni autonomia a la supervisora/coordinadora d'infermeria.	75,86%	20,69%	0,00%	3,45%
Tenir el reconeixement de la direcció, dels metges i de l'equip d'infermeria.	72,41%	27,59%	0,00%	0,00%
Que el personal a càrrec estigui implicat en l'organització i motivat.	72,41%	27,59%	0,00%	0,00%
Que el personal accepti el comandament de l'àrea.	72,41%	27,59%	0,00%	0,00%
<b>Aportacions (enquesta de validació):</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Confiança de l'equip.</i></li> </ul>				

Les dificultats amb les que es topen supervisores/coordinadores d'infermeria per desenvolupar el seu rol amb èxit se centren en les conseqüències de la crisi (escassetat de recursos i elevada pressió assistencial), les carències en la comunicació amb la direcció, i els problemes de comunicació entre estaments (taula 24).

**Taula 24. Barreres o dificultats provables per assolir els objectius i opinió i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Supervisora/coordinadora d'infermeria.**

<b>GRUP FOCAL: Verbalitzacions</b>	<b>ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió</b>			
<b>Barreres o dificultats provables</b>	<b>Molt d'acord</b>	<b>D'acord</b>	<b>Poc d'acord</b>	<b>NS/NC</b>
No disposar d'un pla de formació continuada en el centre.	24,1%	72,4%	3,4%	0,0%
Conflictes entre estaments.	27,6%	62,1%	10,3% <sup>A</sup>	0,0%
Conflictes entre els equips de cada torn de treball.	48,3%	48,3%	3,4%	0,0%
Desmotivació i manca d'implicació del personal.	65,5%	31,0%	3,4%	0,0%
Poca autonomia professional de l'equip que tens a càrrec.	34,5%	58,6%	6,9% <sup>B</sup>	0,0%
Recursos materials escassos.	31,0%	65,5%	3,4%	0,0%
Elevada pressió assistencial.	55,2%	41,4%	3,4%	0,0%
Desequilibri entre la càrrega assistencial i el personal disponible.	69,0%	27,6%	3,4%	0,0%
Manca de lideratge dins de l'organització.	48,3%	48,3%	3,4%	0,0%
Objectius poc clars.	37,9%	58,6%	3,4%	0,0%
Carències en la comunicació amb la direcció.	37,9%	58,6%	3,4%	0,0%
No tenir poder de decisió a l'hora d'escollir el personal que cal a la unitat.	51,7%	37,9%	10,3% <sup>B</sup>	0,0%

## ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió

### *Aportacions (enquesta de validació):*

- *Crec que comunicació amb la direcció existeix, però les carències radiquen més en el recolzament.*
- *Al meu criteri actualment un dels problemes en l'infermeria és la forma d'accedir als càrrecs: en la infermera assistencial molt funcional, borsa... punts; caps de setmana sí o no.. i poc basada en competències i en els càrrecs de supervisió més basada en càrrec de confiança i no en competències.*

A) Metges 23,1%, Infermeres 0,0%

B) Distribució homogènia

### **5.2.3. Bases organitzatives del rol de la supervisora/coordinadora d'infermeria**

En relació a l'àmbit organitzatiu, dins del grup focal i en l'enquesta exploratòria, van aparèixer quatre elements que es presenten a continuació i a la taula 25 apareixen les opinions i les aportacions dels participants en l'enquesta de validació.

1. **Aportació del lloc a l'organització.** La posició del rol de supervisora/coordinadora d'infermeria ha de complir els objectius dirigint l'acció cap a la seva consecució i responsabilitzant-se en la seva evolució i abast. També ha d'aportar sistematització vetllant per la implantació i el compliment de procediments, normatives i sistemes de control.

Així mateix aporta coneixement com expert i/o especialista donant suport a altres en la seva tasca.

2. **Interacció del lloc.** La interacció de la supervisora/coordinadora infermera amb els altres, dins o fora de l'entitat és prioritàriament de lideratge organitzant, supervisant, liderant i controlant el treball dels altres, conjuntant esforços cap a un objectiu, amb grans dosis de servei, la qual cosa significa facilitar el tre-

ball d'altres, atendre les demandes i subministrar informació a tercers. També el titular del rol ha de col·laborar internament amb altres persones de l'organització en la realització de tasques, formar part d'un projecte i participar en altres processos de l'organització.

Així mateix el rol de supervisora/coordinadora ha de tenir dots de persuasió per a convèncer a altres persones, negociar i aconseguir el seu suport.

- 3. Tipologia de direcció.** La tipologia de direcció que habitualment exerceix la supervisora/coordinadora infermera en funció de les característiques del seu treball i de l'equip que gestiona, és clarament d'orientació, definint objectius i pautes de referència per orientar i motivar l'activitat de l'equip, i de supervisió, fixant i supervisant el treball dels altres, el compliment dels procediments, normes i estàndards.

Així mateix té un rol de desenvolupament de les persones del seu equip per a que realitzin el seu treball.

- 4. Principals problemes o dificultats a afrontar.** Els principals problemes o dificultats que ha d'afrontar la supervisora/coordinadora infermera són les pressions externes derivades de la urgència dels terminis en relació al temps disponible i vèncer les resistències a l'hora d'implantar accions poc acceptades pel personal o canvis organitzatius.

Així mateix té la necessitat de crear coses noves, desenvolupar models, estar al dia.

**Taula 25. Grau d'acord amb la proposta de bases organitzatives i aportacions dels participants en l'enquesta de validació. Supervisora/coordinadora d'infermeria.**

<b>BASES ORGANITZATIVES</b>				
<b>1. Aportació del lloc a l'organització</b>	<b>Molt d'acord</b>	<b>D'acord</b>	<b>Poc d'acord</b>	<b>NS/NC</b>
<p>La posició del rol de supervisora/ coordinadora d'infermeria ha d'aportar valor des d'un enfocament divers:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Complir els objectius dirigint l'acció cap a la seva consecució i responsabilitzant-se en la seva evolució i abast.</li> <li>▪ Aportar sistematització vetllant per la implantació i el compliment de procediments, normatives i sistemes de control.</li> <li>▪ Aportar coneixement com expert i/o especialista donant suport a altres en la seva tasca.</li> </ul>	78,57%	21,43%	0,00%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Els tres punts són molt importants.</i></li> <li>▫ <i>No sempre la infermera més experta i amb més coneixement del procés és la supervisora.</i></li> </ul>				



<b>BASES ORGANITZATIVES</b>				
<b>2. Interacció del lloc amb altres col·lectius dintre o fora de l'entitat</b>	<b>Molt d'acord</b>	<b>D'acord</b>	<b>Poc d'acord</b>	<b>NS/NC</b>
<p>La interacció de la supervisora/ coordinadora d'infermeria és prioritàriament:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De líder, organitzant, supervisant, liderant i controlant el treball dels altres, conjuntant esforços cap a un objectiu.</li> <li>▪ Ha de tenir grans dosis de servei, la qual cosa significa facilitar el treball d'altres, atendre les demandes i subministrar informació a tercers.</li> <li>▪ Ha de col·laborar internament amb altres persones de l'organització en la realització de tasques, formar part d'un projecte i participar en altres processos de l'organització.</li> </ul>	82,14%	17,86%	0,00%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>El concepte de lideratge en aquests rols crec que ha de començar a canviar. S'ha d'empoderar, s'ha de fugir del control i s'ha de guiar als professionals cap a l'estratègia global de l'hospital. La infermeria no pot ser endogàmica.</i></li> <li>▫ <i>També ha d'actuar com a referent dels pacients.</i></li> </ul>				

<b>BASES ORGANITZATIVES</b>				
<b>3. Tipologia de direcció que habitualment exerceix el lloc en funció de les característiques del treball i de l'equip que gestiona</b>	<b>Molt d'acord</b>	<b>D'acord</b>	<b>Poc d'acord</b>	<b>NS/NC</b>
<p>La tipologia de direcció que exerceix la coordinadora/supervisora d'infermeria és clarament:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orientativa, definint objectius i pautes de referència per orientar i motivar l'activitat de l'equip.</li> <li>▪ De supervisió, fixant i supervisant el treball dels altres, el compliment dels procediments, normes i estàndards.</li> </ul>	60,71%	28,57%	10,71%	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Supervisión del trabajo (cumplimiento de normas y estándares), pero también evaluación de resultados.</i></li> <li>▫ <i>Hauria de ser així. Però no ho és. Quan és així perfecte, però molt sovint al supervisora només fa plantilles. RH, per entendre'ns, fa de transmissor del que mana la direcció i no supervisa, ni coneix el que realment es fa a la unitat.</i></li> </ul>				

<b>BASES ORGANITZATIVES</b>				
<b>4. Principals problemes o dificultats a afrontar</b>	<b>Molt d'acord</b>	<b>D'acord</b>	<b>Poc d'acord</b>	<b>NS/NC</b>
<p>Els principals problemes o dificultats que ha d'afrontar la supervisora/coordinadora d'infermeria són:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les pressions externes derivades de la urgència dels terminis en relació al temps disponible.</li> <li>▪ Vèncer les resistències a l'hora d'implantar accions poc acceptades pel personal o canvis organitzatius.</li> </ul>	53,57%	35,71%	7,14%	3,57%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Un dels problemes que també ens trobem, és el dèficit del suport de la direcció quan hi ha incidències relacionades en l'acompliment de normatives i procediments per part del personal que liderem.</i></li> <li>▫ <i>Jo no ho veig així. Veig una infermeria assistencial bastant bona, formada, disposada i adaptable i uns càrrecs de la vella guàrdia poc o gens formats i només de "la voz de su amo" perquè son càrrecs de confiança<sup>^</sup>.</i></li> </ul>				

A) Aportació contrària a la proposta

#### 5.2.4. Exploració de les competències directives de la supervisora/coordinadora d'infermeria

En el grup focal, després de centrar el tema la determinació de les característiques de l'entorn actual dels hospitals, la definició de les responsabilitats, els factors clau d'èxit i les barreres es va fer un *brainstorming* sobre quines eren les competències que tenien que caracteritzar una supervisora/coordinadora d'infermeria "excel·lent". Es pot veure a la taula 26 les aportacions i les agrupacions que es van fer.

**Taula 26. Verbalitzacions del grup focal en relació a les competències. Supervisora/coordinadora d'infermeria.**

<b>GRUP FOCAL: Verbalitzacions agrupades en relació a les competències</b>
<b>Comunicació</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Saber escoltar.</li><li>▪ Expert en escolta activa.</li><li>▪ Habilitats comunicatives (saber escoltar).</li><li>▪ Ser bon comunicador.</li><li>▪ Escolta activa.</li><li>▪ Empatia amb el personal.</li><li>▪ Empatia amb l'equip.</li><li>▪ Empatia i comunicació.</li><li>▪ Habilitats comunicatives.</li><li>▪ Bon intercomunicador.</li><li>▪ Capacitat de comunicació.</li><li>▪ Trobar espai per comunicar.</li><li>▪ Interpreta el llenguatge de la direcció.</li><li>▪ Saber comunicar.</li><li>▪ Interpreta el llenguatge de la direcció.</li></ul>

## GRUP FOCAL: Verbalitzacions agrupades en relació a les competències

### Lideratge

- Capacitat de lideratge.
- Quan parla també escolta.
- Quan parla se la creuen.
- Ser present encara que no hi sigui (respecte).
- És un referent.
- Té seguidors.
- Facilitadora.
- Autoritat.

### Intel·ligència emocional

- Autogestió.
- Autocrítica.
- Saber sobreposar-se a les adversitats i les dificultats.

### Treball en equip

- Sap delegar.
- Col·labora.
- Col·labora en moments crítics (d'ona un cop de mà).
- Crea bon clima.
- Ajuda.

### Gestió de situacions en crisi

- Prioritza.
- Delega.
- Actua amb calma.
- Tranquil·litza parlant al personal.

<b>GRUP FOCAL: Verbalitzacions agrupades en relació a les competències</b>
<b>Gestió de conflictes</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Capacitat per mediar en els conflictes.</li><li>▪ Mediadora.</li><li>▪ Capacitat de gestionar conflictes.</li><li>▪ Resolució de conflictes.</li></ul>
<b>Capacitat de decidir</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Eficient.</li><li>▪ Capacitat de resolució.</li><li>▪ Capacitat de gestionar els recursos segons les necessitats.</li><li>▪ Resolutiva.</li><li>▪ Capacitat de prendre decisions.</li></ul>
<b>Tenir visió global</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Coneix el sistema.</li><li>▪ Busca solucions a mig i llarg termini.</li></ul>
<b>Organització</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Bona gestió del temps.</li><li>▪ Ordre.</li><li>▪ Organització i planificació.</li></ul>
<b>Accessible</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Disponibilitat.</li><li>▪ Accessible.</li><li>▪ Porta oberta del despatx.</li></ul>

<b>GRUP FOCAL: Verbalitzacions agrupades en relació a les competències</b>
<b>Implicació i motivació</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Implicada.</li><li>▪ Il·lusió i motivació.</li><li>▪ Ser molt treballador (està disposat a col·laborar).</li><li>▪ Es fa visible per la seva col·laboració.</li></ul>
<b>Domini tècnic</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Sap aplicar els coneixements.</li><li>▪ Coneix bé l'entorn.</li></ul>

En l'enquesta exploratòria es van proposar 15 competències que recollien en gran part les aportacions que havia fet el grup focal. D'aquestes 15 competències se'n van seleccionar 7 en base als resultats de l'enquesta exploratòria i del treball de l'equip de recerca. Aquestes 7 competències i alguns dels comportaments associats a les mateixes es van sotmetre a l'opinió dels participants en l'enquesta de validació on se'ls hi demanava que valoressin quin nivell seria desitjable per cada competència i que fes les aportacions que creguessin oportuns (taula 27).

**Taula 27. Descripció de les competències sotmeses a l'opinió dels participants, nivell desitjable i aportacions. Supervisora/coordinadora d'infermeria.**

<b>PERFIL DE COMPETÈNCIES: Supervisora/coordinadora d'infermeria</b>
<b>Lideratge i desenvolupament de persones</b>
<p>Guia els altres, transmet la visió i fomenta la capacitat.</p> <p>Alguns dels comportaments associats són:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Distribueix les tasques i responsabilitats de forma equitativa, atenent a la capacitat de cadascú.</li><li>▪ Comunica un missatge de confiança envers les habilitats dels altres per fer la seva feina de forma eficient.</li><li>▪ Potencia un clima laboral proper i obert amb el seu equip directe, i potencia aquesta actitud entre els seus col·laboradors i el seu equip.</li><li>▪ Engresca els seus col·laboradors en assumptió de responsabilitats.</li></ul> <hr/> <p><b>Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):</b> <b>Molt alt: 72,4%   Alt: 27,6%   Mig: 0%   Baix: 0%   No contesta 0%</b></p> <p><i>Sense aportacions.</i></p>
<b>Flexibilitat i gestió del canvi</b>
<p>S'adapta a treballar eficaçment i ajuda i facilita per a que els demés es sumin als canvis.</p> <p>Alguns dels comportaments associats són:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Està obert i receptiu a noves idees o diferents punts de vista.</li><li>▪ Actua de forma polivalent i accepta tasques que són responsabilitat d'altres companys quan és necessari.</li><li>▪ Adapta el seu comportament a les característiques del seu interlocutor, entorn, situació, etc.</li><li>▪ Realitza canvis en enfocaments i innova processos o mètodes de treball per respondre a les necessitats existents dins de l'àrea de RH i de l'entitat.</li><li>▪ Ajuda i facilita per tal que els demés se sumin al canvi.</li></ul> <hr/> <p><b>Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):</b> <b>Molt alt: 58,6%   Alt: 41,4%   Mig: 0%   Baix: 0%   No contesta 0%</b></p> <p><i>Sense aportacions.</i></p>



## PERFIL DE COMPETÈNCIES: Supervisora/coordinadora d'infermeria

### Iniciativa

Amb iniciativa aporta idees i realitza propostes que poden tenir un impacte positiu en els resultats.

Alguns dels comportaments associats són:

- Aporta idees i realitza propostes que poden generar oportunitats de millora.
- Gestiona la informació que utilitza amb antelació i previsió.
- Reconeix les desviacions o possibles problemàtiques que es produeixen a la seva direcció i reacciona proactivament.
- Manté contacte directe amb l'operativa dins de les plantes per poder prendre decisions i resoldre problemes de forma pràctica i proactiva.

#### **Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):**

**Molt alt: 31% | Alt: 69% | Mig: 0% | Baix: 0% | No contesta: 3,4%**

*Sense aportacions.*

### Orientació a l'assoliment

Es preocupa per a realitzar el treball de la millor manera possible promovent una cultura per fer millor les coses.

Alguns dels comportaments associats són:

- Estableix mecanismes i metodologies per millorar els objectius, avaluant constantment els resultats tenint el focus en la millora continuada.
- Actua per posar en marxa estratègies, anticipant les possibles conseqüències, amenaces i oportunitats existents.
- Organitza i planifica els recursos disponibles per optimitzar-los i donar la millor resposta als requeriments i demandes de cada situació i aconseguir els resultats.
- Compleix amb els compromisos que assumeix, amb la qualitat i dins del temps establert.

#### **Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):**

**Molt alt: 51,7% | Alt: 41,4% | Mig: 0% | Baix: 6,9% | No contesta: 0%**

*Sense aportacions.*

## PERFIL DE COMPETÈNCIES: Supervisora/coordinadora d'infermeria

### Treball en equip i cooperació

Col·labora i coopera amb els altres.

Alguns dels comportaments associats són:

- Mostra predisposició a col·laborar amb altres equips o col·legues. Coneix el funcionament d'altres àrees més enllà de la pròpia l'entitat.
- Transmet informació rellevant i escolta a les persones de l'equip.
- Valora l'experiència i reconeix les aportacions d'altres membres de l'entitat o de l'entorn sanitari.
- Sol·licita opinions o idees als altres a l'hora de prendre decisions o fer accions dintre del seu àmbit de responsabilitat.

---

**Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):**

**Molt alt: 62,1% | Alt: 37,9% | Mig: 0% | Baix: 3,4% | No contesta: 0%**

*Aportacions (enquesta de validació):*

- *En especial la coordinació ha de ser molt estreta i en línia amb el cap de servei.*

### Comunicació i comprensió interpersonal

Escolta els altres, i compren les seves preocupacions, a la vegada que s'expressa amb precisió i claredat.

Alguns dels comportaments associats són:

- És capaç de posar-se en la "pell de l'altre", captant els seus sentiments i estats d'ànim així com, tenint en compte les circumstàncies que l'envolten.
- Comprèn els punts de vista dels demés mostrant interès pels mateixos.
- Prepara els arguments destacant les dades que considera claus i rellevants.
- Analitza la situació de l'interlocutor per adaptar el seu argumentari en funció dels seus objectius.

---

**Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):**

**Molt alt: 58,6% | Alt: 37,9% | Mig: 3,4% | Baix: 0% | No contesta: 3,4%**

*Sense aportacions.*

## PERFIL DE COMPETÈNCIES: Supervisora/coordinadora d'infermeria

### Intel·ligència emocional

És capaç de mantenir les emocions sota control i evitar reaccions negatives i mostra qualitats d'autogestió i integritat.

Alguns dels comportaments associats són:

- Resisteix la temptació d'actuar immediatament sense pensar.
- Usa estratègies personals i recursos per dirigir les seves pròpies accions.
- Coneix les seves fortaleses i les seves febleses i sap com gestionar ho.
- Manifesta explícitament confiança en els seus propis criteris i capacitats.
- És conscient de els seves limitacions i busca activament suport o ajuda per assolir el millor resultat.
- Davant d'una situació complicada, manifesta confiança en que aquesta es resoldrà eficientment.
- Veu oportunitats en contratemps o problemes.

---

**Opinió sobre el nivell a exigir (enquesta de validació):**

**Molt alt: 65,5% | Alt: 31% | Mig: 3,4% | Baix: 0% | No contesta: 0%**

*Aportacions (enquesta de validació):*

- *Molt important.*

### 5.2.5. Perfil de competències de la supervisora/coordinadora d'infermeria

El perfil de competències de la supervisora/coordinadora d'infermeria dels hospitals que es proposa està compost per les característiques personals necessàries per a un compliment excel·lent del rol.

Aquest perfil de competències ha de ser entès com un perfil d'excel·lència (i com a tal exigent) que serveixi com a base per clarificar quines són les prioritats a emfatitzar en el rol de la supervisora/coordinadora d'infermeria tenint en compte fonamentalment el context actual i les àrees de responsabilitat i les dificultats per exercir el rol.

Aquest fet, comporta que a dia d'avui en molts casos la figura de la supervisora/coordinadora d'infermeria no està assolint el perfil esmentat, ja que és un "perfil mirall". Actualment la supervisora/coordinadora d'infermeria està immersa dins d'estructures organitzatives molt exigents i centrades amb l'eficiència i per tant el perfil d'excel·lència, tot i que ha de servir com a model base, en funció de cada hospital que té unes peculiaritats diferents, s'haurà d'adaptar i flexibilitzar.

Així mateix és recomanable analitzar i revisar el perfil de manera periòdica en funció de l'evolució de l'entorn.

El model dona resposta a "com ho ha de fer", "que ha de tenir" i "com ha de ser" la supervisora/coordinadora d'infermeria que necessiten els hospitals en l'actualitat:

- Amb flexibilitat, orientada a l'execució excel·lent aportant sistematització.
- Orientada al equip i al desenvolupament de les persones.
- Experiència i formació.
- *Know-how*.

I per facilitar-ho i exercir-ho de forma excel·lent, se sustenta sobre l'orientació al servei del pacient i la implicació (figura 11).

**Figura 11. Model del perfil de competències de la supervisora/coordinadora d'infermeria del segle XXI.**



Les competències extretes del procés de destil·lació, després d'analitzar els resultats del grup focal, els resultats de l'enquesta exploratòria i la validació s'agrupen en 4 clústers que constitueixen el model (taula 28).

**Taula 28. Clústers que constitueixen el perfil de competències directives. Supervisora/coordinadora d'infermeria.**

CLÚSTER	COMPETÈNCIES
<b><i>Influència</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lideratge i desenvolupament de persones.</li> <li>Comunicació i comprensió interpersonal.</li> </ul>
<b><i>Assoliment</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientació a l'assoliment.</li> <li>Iniciativa.</li> </ul>
<b><i>Autogestió</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intel·ligència emocional.</li> <li>Flexibilitat i gestió del canvi.</li> </ul>
<b><i>Gestió d'equips</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Treball en equip i cooperació.</li> </ul>

Els indicadors d'assoliment d'una competència, s'identifiquen en una seqüència. Per cada competència hi ha 4 nivells en què es pot assolir la competència i per cada nivell hi ha 3 o 4 descriptors de comportaments que són representatius del nivell de competència.

En el punt següent (5.2.6), cada competència està breument definida i s'assenyala el nivell mínim que ha de tenir una supervisora/coordinadora d'infermeria. Es tracta del grau de desenvolupament de la competència que ha d'haver assolit i, com s'ha mencionat anteriorment, és un nivell exigent.

### **5.2.6. Comportaments associats a cada competència de la supervisora/coordinadora d'infermeria**

#### ***INTEL·LIGÈNCIA EMOCIONAL***

És la capacitat de mantenir les pròpies emocions sota control i evitar reaccions negatives davant provocacions o quan es treballa sota condicions d'estrès, centrant-se en la part positiva i en les oportunitats, tenint palanques d'auto motivació.

#### ***Nivell 1. Posseeix una adequada capacitat d'autocontrol i autogestió***

- Resisteix la temptació d'actuar immediatament sense pensar.
- Controla els impulsos emocionals davant de situacions conflictives o d'estrès.
- Usa estratègies personals i recursos per dirigir les seves pròpies accions.
- Coneix les seves fortaleces i les seves febleses i sap com gestionar-ho.

### ***Nivell 2. És conscient de les pròpies capacitats i limitacions***

- Aprofita els seus punts forts a l'hora d'actuar.
- Manifesta explícitament confiança en els seus propis criteris i capacitats.
- És conscient de les seves limitacions i busca activament suport o ajuda per assolir el millor resultat.
- Sap gestionar la incertesa o les situacions que generen frustració, no perdent les formes.

### ***Nivell 3. Posseeix una elevada capacitat d'auto motivació***

- Davant d'una situació complicada, manifesta confiança en que aquesta es resoldrà eficientment.
- Veu oportunitats en contratemps o problemes.
- Després de frustracions o fracassos aborda amb optimisme nous reptes.
- Defensa els seus valors independentment de qui sigui el seu interlocutor.

### ***Nivell 4. Congruència paraules i accions (nivell mínim d'excel·lència)***

- Està orgullós de ser íntegre i honest i ho demostra amb les seves accions.
- Es manté coherent davant dels altres malgrat l'entorn desfavorable.
- Es mostra consistent entre el que diu i el que fa.
- Potencia que la seva gent respongui constructivament i amb integritat davant de qualsevol situació.

## **FLEXIBILITAT I GESTIÓ DEL CANVI**

És la capacitat per adaptar se i treballar eficientment amb diferents direccions, projectes, processos i/o persones. Inclou des de la predisposició per aprendre i adaptar se a noves situacions fins la capacitat per crear el canvi i anticipar se a l'entorn.

### ***Nivell 1. Accepta la necessitat de ser flexible***

- Està obert i receptiu a noves idees o diferents punts de vista.
- Mostra predisposició per aprendre i assumir noves tasques dins del seu rol o fora de la seva responsabilitat.
- Està disposat a canviar les pròpies idees davant una nova informació o evidència contrària.
- Cedeix el seu posicionament en pro del benefici per l'entitat.

### ***Nivell 2. Mostra flexibilitat en el desenvolupament de les seves funcions***

- Actua de forma polivalent i accepta tasques que són responsabilitat d'altres companys quan és necessari.
- Busca oportunitats per aprendre i millorar de forma continuada.
- És flexible a l'hora d'aplicar les normes i procediments adaptant-los per assolir els objectius buscant el benefici per l'entitat.
- És flexible a l'hora d'aplicar les normes i procediments adaptant-los per assolir els objectius globals de l'entitat.



***Nivell 3. Adapta el seu comportament a les necessitats de la situació (nivell mínim d'excel·lència)***

- Adapta el seu comportament a les característiques del seu interlocutor, entorn, situació, etc.
- S'adapta als canvis organitzatius formals, que es donen periòdicament.
- S'adapta a noves idees i formes diferents de fer les coses.
- Integra diferents punts de vista i col·labora proactivament davant dels canvis essent facilitador i ajudant a altres a entendre'ls i acceptar-los.

***Nivell 4. Facilita i col·labora en la implantació de canvis***

- Busca alternatives d'acció per facilitar la implantació dels canvis.
- Realitza canvis en enfocaments i innova processos o mètodes de treball per respondre a les necessitats existents dins de l'àrea de recursos humans i de l'entitat.
- Ajuda i facilita per tal que els demés se sumin al canvi.

***LIDERATGE I DESENVOLUPAMENT DE PERSONES***

Significa guiar als altres mitjançant la comunicació, el desenvolupament i la motivació dels col·laboradors. És la capacitat per transmetre una visió de l'entitat de manera convincent. Inclou actuar per fomentar la capacitació i el desenvolupament de les persones.

***Nivell 1. Informa i guia a l'equip***

- Comunica de forma clara els objectius i prioritats de la unitat, donant instruccions detallades.

- Distribueix les tasques i responsabilitats de forma equitativa, atenent a la capacitat de cadascú.
- Escolta als seus col·laboradors, atenent a les seves preocupacions, és receptiu i empàtic.
- Comunica un missatge de confiança envers les habilitats dels altres per fer la seva feina de forma eficient.

### ***Nivell 2. Explica les decisions, motiva i anima***

- Escolta el seu equip abans de prendre decisions com a tècnica per aconseguir potenciar la seva implicació.
- Potencia un clima laboral proper i obert amb el seu equip directe, i potencia aquesta actitud entre els seu col·laboradors i el seu equip.
- Genera sinergies entre el seu equip, potenciant la col·laboració per a l'assoliment dels objectius.
- Explica la finalitat dels projectes o accions amb una clara finalitat de motivar i engrescar a l'equip.

### ***Nivell 3. Delega en els altres per a contribuir al seu desenvolupament***

- És un referent pel seu equip, tant pel que diu com pel que fa.
- Genera sinergies dins del seu equip, potenciant la col·laboració per l'assoliment dels objectius.
- Engresca els seus col·laboradors en l'assumpció de responsabilitats.
- Genera un clima creatiu, delegant responsabilitats i controlant els resultats.

**Nivell 4. Capacita als altres per aconseguir un alt rendiment (nivell mínim d'excel·lència)**

- Orienta i assessora el seu equip de professionals en el desenvolupament de les seves responsabilitats, acompanyant-los en el seu creixement professional.
- Davant de responsabilitats o projectes concrets, dóna *feedback* positiu i/o negatiu com element de desenvolupament professional i millora continuada.
- Genera una cultura de l'assoliment entre el seu equip i potencia la transmissió de la mateixa entre la resta del cos d'infermeria.
- Transmet una visió de conjunt de la funció d'infermeria al seu equip, fomentant així la credibilitat i el compromís en el projecte de futur.

**INICIATIVA**

Implica identificar un problema, obstacle o oportunitat i portar a terme accions per anticipar se i donar resposta, sense limitar se a assolir el que està establert.

**Nivell 1. És actiu i dóna una resposta àgil**

- Soluciona problemes de forma ràpida (“posa solució als problemes i no problemes a la solució”).
- Aporta idees i realitza propostes que poden tenir un impacte positiu en els resultats de la direcció.
- Aporta idees i realitza propostes que poden generar oportunitats de millora.

### ***Nivell 2. S'anticipa i crea oportunitats a curt termini***

- Planifica línies d'actuació, en previsió de possibles escenaris.
- Gestiona la informació que utilitza amb antelació i previsió.
- Reconeix les desviacions o possibles problemàtiques que es produeixen a la seva direcció i reacciona proactivament.

### ***Nivell 3. S'anticipa i crea oportunitats a mig termini***

- Manté contacte directe amb l'operativa dins de les plantes per poder prendre decisions i resoldre problemes de forma pràctica i proactiva.
- Crea solucions valorades per altres, com a "bones i aplicables".
- Preveu oportunitats que no són evidents, realitzant accions per aprofitar-les.

### ***Nivell 4. S'anticipa i crea oportunitats a llarg termini***

- Fomenta la proactivitat i la iniciativa entre altres persones (col·laboradors, col·laterals, superior).
- Genera noves idees i projectes per anticipar-se a les tendències del sector sanitari, i donar un millor servei.
- Realitza plans que incorporen dades i previsions a llarg termini per aprofitar o crear oportunitats.

## ***ORIENTACIÓ A L'ASSOLIMENT***

És la preocupació per realitzar el treball de la millor forma possible o per sobrepassar els estàndards establerts. Els estàndards poden ser el propi rendiment en el passat i esforçar-se per superar-ho, una mesu-

ra objectiva, metes personals que un mateix s'ha marcat o coses que ningú ha realitzat abans, que suposa un repte personal. L'orientació a l'assoliment implica ambició i inconformisme.

### ***Nivell 1. Actua per millorar***

- Estableix mecanismes i metodologies per millorar els objectius, avaluant constantment els resultats tenint el focus en la millora continuada.
- Es qüestiona constantment els estàndards, buscant la millora contínua.
- Prioritza la seva activitat tenint en compte el temps i diferenciant entre l'urgent i l'important.
- Pren decisions de forma àgil i ràpida davant situacions d'urgència.

### ***Nivell 2. Treballa de forma rigorosa per assolir els estàndards establerts***

- Assumeix els problemes i actua de forma àgil per a la seva resolució.
- És constant i persistent en el compliment dels objectius i fa el que sigui possible per assolir-los respectant els compromisos previs.
- Organitza i planifica els recursos disponibles per optimitzar-los i donar la millor resposta als requeriments i demandes de cada situació i aconseguir els resultats.
- Compleix amb els compromisos que assumeix, amb la qualitat i dins del temps establert.

### ***Nivell 3. Millora el rendiment (nivell mínim d'excel·lència)***

- Es fixa indicadors a nivell assistencial i els revisa de forma periòdica per evitar possibles desviacions als objectius marcats.
- Defineix el nivell assistencial òptim i utilitza els recursos necessaris per assolir-lo.
- Pren decisions i estableix prioritats i objectius sospesant “recursos utilitzats i resultats obtinguts”.
- Actua per posar en marxa estratègies, anticipant les possibles conseqüències, amenaces i oportunitats existents.

### ***Nivell 4. Es fixa objectius reptadors de forma proactiva***

- Es fixa objectius reptadors, inclosos els que poden suposar una novetat per a l'entitat, buscant sempre la millora continuada de l'activitat assistencial.
- Assigna i distribueix recursos materials i humans buscant la màxima rendibilitat del projectes relacionats amb la millora del nivell assistencial que s'estableixi.
- Realitza una anàlisi cost - benefici de les accions que emprèn i com aquestes afecten a la direcció d'infermeria i, per tant, a l'entitat.
- Impulsa una cultura entre tots els membres de l'entitat perquè se centrin en la millora constant del rendiment.

### ***TREBALL EN EQUIP I COOPERACIÓ***

Implica la intenció de col·laborar i cooperar amb altres, formar part d'un grup, treballar col·legiadament com oposat a fer-ho individualment o competitivament.

### ***Nivell 1. Mostra interès per treballar en equip***

- Es responsabilitza de la seva feina perquè coneix les repercussions de treballar de forma interconnectada amb altres direccions (al contrari que treballar en departaments “estancs”).
- Coneix el funcionament d'altres àrees més enllà de la pròpia.
- Mostra predisposició a col·laborar amb altres equips o col·legues
- Ofereix les fortaleces de la seva àrea al servei dels altres.

### ***Nivell 2. Comparteix informació i es coordina amb l'equip***

- Es coordina amb altres àrees de l'entitat, per garantir la consecució de l'objectiu comú.
- Col·labora amb altres àrees en projectes estratègics de l'entitat
- Comparteix informació amb altres supervisores/coordinadores i amb altres comandaments de l'entitat.
- Transmet informació rellevant i escolta a les persones de l'equip.

### ***Nivell 3. Valora idees i opinions d'altres membres de l'equip***

- Valora l'experiència i reconeix les aportacions d'altres membres de l'entitat o de l'entorn sanitari.
- Sol·licita opinions o idees als altres a l'hora de prendre decisions o fer accions dintre del seu àmbit de responsabilitat.
- Involucra altres àrees i/o departaments en projectes o idees.
- Reconeix públicament el mèrit dels membres de l'equip que han treballat bé.

***Nivell 4. Genera sinergies que afavoreixen a l'entitat (nivell mínim d'excel·lència)***

- Actua per desenvolupar un ambient de treball amistós, un bon clima i esperit de col·laboració, sense tenir en compte preferències personals.
- S'implica en les decisions globals de l'entitat davant tercers.
- Facilita la resolució de conflictes.
- Afronta els problemes que poden tenir conseqüències a futur per tal de resoldre'ls en benefici de l'entitat.

***COMUNICACIÓ I COMPRESIÓ INTERPERSONAL***

Implica voler entendre els altres i a la vegada presentar idees i instruccions amb efectivitat i sentit de l'oportunitat. És l'habilitat per escoltar, entendre correctament els pensaments, sentiments o preocupacions dels altres encara que no s'expressin verbalment o s'expressin parcialment. A la vegada fa referència al grau de precisió i claredat en la transmissió de la informació.

***Nivell 1. Es comunica de forma clara i sap escoltar activament***

- S'assegura que el missatge el transmet de forma clara de manera que el seu interlocutor tingui la informació necessària.
- Percep i entén les actituds, interessos i necessitats de les altres persones, es mostra ben disposat a escoltar.
- Sap escoltar activament abans d'exposar els seus arguments.
- Quan fa preguntes, escolta i respon al que ha escoltat.



***Nivell 2. Argumenta per clarificar les seves intencions i adapta els missatges i/o accions en funció de l'interlocutor***

- Prepara els arguments destacant les dades que considera claus i rellevants.
- Analitza la situació de l'interlocutor per adaptar el seu argumentari en funció dels seus objectius
- Escolta les opinions i preocupacions dels seus interlocutors per enfocar el seu argumentari en funció de les seves necessitats i característiques.
- Defensa les seves idees i necessitats a la vegada que escolta els altres.

***Nivell 3. Connecta amb els altres (nivell mínim d'excel·lència)***

- Identifica les fortaleses o característiques d'altres persones, potenciant-les.
- Sap llegir les situacions i en quin moment ser assertiu o no.
- És sensible respecte de les necessitats dels seus col·laboradors manifestant un sincer interès i consideració per les inquietuds i opinions.
- És capaç de posar-se en la "pell de l'altre", captant els seus sentiments i estats d'ànim així com, tenint en compte les circumstàncies que l'envolten.

***Nivell 4 Comprèn els punts de vista dels altres***

- Comprèn els punts de vista dels demés mostrant interès pels mateixos.

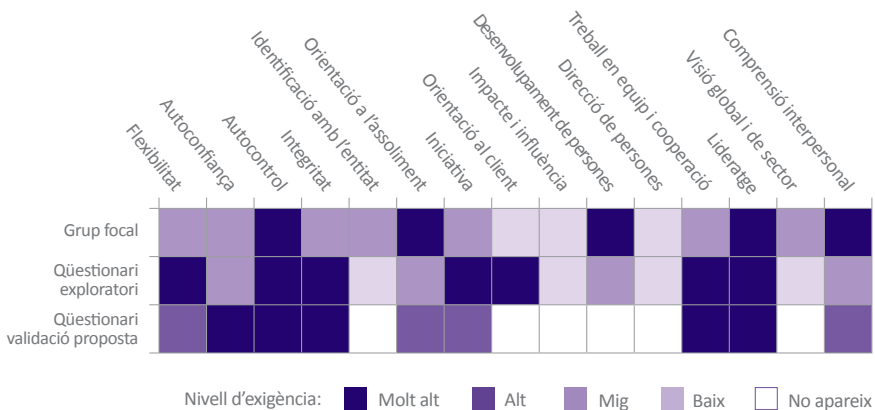
- Comprèn els problemes i interessos que hi ha sota els sentiments que manifesten els altres.
- Està atenta a les pistes emocionals que manifesten els altres.
- Entén que es prenguin determinades decisions encara que no les comparteixi.

### 5.2.7. Correlació d'eines d'extracció d'informació (grup focal, enquesta exploratòria i enquesta de validació) i competències de la supervisora/coordinadora d'infermeria

A la columna esquerra de la taula 29 apareixen les diferents eines de recollida de dades utilitzades en el projecte per definir el perfil d'excel·lència de la supervisora/coordinadora d'infermeria dels hospitals i a la fila superior s'enumeren totes les competències que han anat apareixent en algun moment de l'estudi.

La intensitat de color pretén discernir entre els diferents nivells d'exigència associats a cada una d'elles.

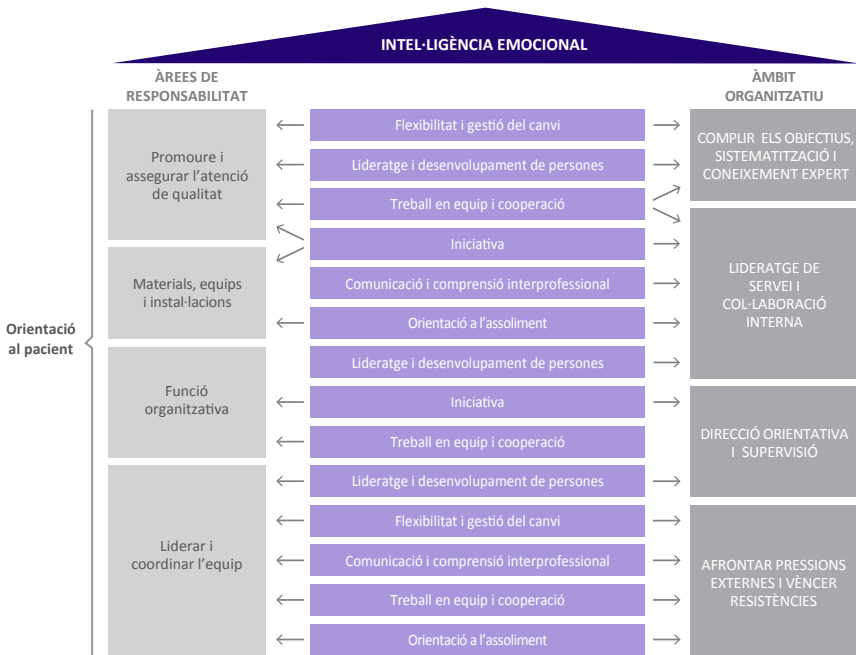
**Taula 29. Correlació entre les 15 competències que oferia el qüestionari de l'enquesta i les diferents fonts de dades. Supervisora/coordinadora d'infermeria.**



### 5.2.8. Correlació entre les competències, les funcions i les bases organitzatives de la supervisora/coordinadora d'infermeria

S'ha elaborat un mapa que recull el marc de relacions que s'estableixen entre les competències lligades al rol de supervisora/coordinadora d'infermeria (a la part central del gràfic), els quatre apartats de l'àmbit organitzatiu definits en el punt 5.2.2. (a la dreta de la figura 12) i les funcions definides en el punt 5.2.3. agrupades en quatre clústers (a l'esquerra de la figura 12).

**Figura 12. Mapa de relacions de les competències amb les àrees de responsabilitat i les bases organitzatives i les àrees de responsabilitat del rol supervisora/coordinadora d'infermeria.**



A sobre i que dóna aixopluc a totes les altres, hi ha la **intel·ligència emocional** que orienta tot el marc de referència i al costat l'**orientació al client intern** que s'ha considerat la finalitat última del model de competències de la supervisora/coordinadora d'infermeria.

El mapa explica per cada competència que ha aparegut quin és el pes i la influència que té en cada clúster funcional i cada apartat de l'àmbit organitzatiu.

Cal assenyalar que en els altres perfils assistencials del macro projecte "Les competències directives del sistema de salut de Catalunya" la competència orientació al client estava centrada en el client extern i s'havia posicionat amb rang de valor donat que la majoria de les organitzacions de salut del nostre entorn el tenen en la seva declaració de la missió i valors.

### **5.2.9. Trajectòria professional de la supervisora/coordinadora d'infermeria**

Dins el marc global del projecte de "**Definició de les competències directives en l'entorn sanitari**" s'ha contemplat l'apartat de trajectòria professional com un aspecte més a tenir en compte en el rol de la supervisora/coordinadora d'infermeria i que ha de contribuir a clarificar als diferents professionals del sector quines són les línies prioritàries a seguir per d'assumir el rol desitjat.

La trajectòria professional està basada en aspectes associats tant a la formació/capacitació ad hoc, com en activitats paral·leles a realitzar i el temps orientatiu per fer el seu desenvolupament de manera excel·lent.

A continuació s'analitzen els mínims requeriment a tenir en compte en el **perfil del rol de supervisora/coordinadora d'infermeria** en termes d'experiència i la formació postgraduada.

### Experiència

Un 88,65 % està molt d'acord o d'acord en que l'experiència mínima requerida en anys per ocupar el lloc de supervisora/coordinadora d'infermeria és de entre 5 i 10 anys com a infermera.

A partir de la trajectòria proposada pels participants en l'enquesta exploratòria es van sintetitzar les propostes i es va sotmetre a l'opinió dels participants en l'enquesta de validació (taula 30).

**Taula 30. Aportacions dels participants sobre la trajectòria prèvia per a exercir el rol i grau d'acord en l'enquesta de validació. Supervisora/coordinadora d'infermeria.**

ENQUESTA EXPLORATÒRIA	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
Important que hagi treballat d'infermera a l'àrea o servei on hagi d'exercir el rol.	27,59%	44,83%	27,59% <sup>A</sup>	0,00%
Molt recomanable que tingui experiència en gestió en un altre centre o en una altra unitat o servei del mateix centre per les novetats que pot aportar.	3,45%	72,41%	24,14% <sup>B</sup>	0,00%
Molt recomanable que tingui coneixements i habilitats relacionades amb la unitat o servei on ha d'exercir el rol.	51,72%	37,93%	10,34% <sup>C</sup>	0,00%
Desitjable que hagi estat membre actiu d'algun grup de treball a l'entitat (comissions o grups específics de treball).	27,59%	55,17%	17,24% <sup>D</sup>	0,00%

ENQUESTA EXPLORATÒRIA	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Trajectòria professional	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
D'interès que hagi participat en algun projecte d'innovació relacionat amb l'àrea/servei on ha d'exercir el rol.	10,34%	68,97%	20,69% <sup>C</sup>	0,00%
Recomanable que hagi actuat com infermera experta (referent de cures, gestora de casos, infermera en serveis especials, ...).	27,59%	37,93%	34,48% <sup>E</sup>	0,00%
<p><b>Aportacions (enquesta de validació):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Crec que és important que vulgui formar part del projecte del centre amb un alt grau d'implicació i motivació. En serveis especials, seria imprescindible tenir coneixements tant per les funcions derivades de la pròpia coordinació assistencial com per la gestió de l'equipament d'elements crítics propis del servei.</i></li> </ul>				

A) Metges 15,4%, Infermeres 37,5%

B) Metges 30,8%, Infermeres 18,8%

C) Distribució homogènia

D) Metges 7,7%, Infermeres 25,0%

E) Metges 15,4%, Infermeres 50,4%

### **Formació post grau**

El que van proposar els participants a l'enquesta exploratòria pel que fa a la formació prèvia per exercir amb excel·lència les funcions pròpies de la supervisora/coordinadora d'infermeria, es va sotmetre a l'enquesta de validació. A la taula 31 es presenta el grau d'acord a les propostes.

Així la base que sustenta un bon exercici professional com a supervisora/coordinadora d'infermeria es nodreix de l'experiència prèvia i de la formació que el capacita per exercir les àrees de responsabilitat.

**Taula 31. Aportacions dels participants a l'enquesta exploratòria i la de validació pel que fa a la formació posterior al grau. Supervisora/coordinadora d'infermeria.**

ENQUESTA EXPLORATÒRIA	ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió			
Formació post grau	Molt d'acord	D'acord	Poc d'acord	NS/NC
Actualització en els processos de cures.	34,48%	55,17%	10,34% <sup>A</sup>	0,00%
Habilitats comunicatives (negociació, PNL, <i>coaching</i> , resolució de conflictes).	82,76%	17,24%	0,00%	0,00%
Habilitats relacionals (conducció d'equips i lideratge).	89,66%	10,34%	0,00%	0,00%
Qualitat i seguretat del pacient.	58,62%	41,38%	0,00%	0,00%
Gestió de persones i equips de treball.	86,21%	13,79%	0,00%	0,00%
Seguiments de despeses i compliment de pressupostos.	13,79%	82,76%	3,45% <sup>B</sup>	0,00%
Mestratge en gestió de cures.	17,24%	68,97%	13,79% <sup>C</sup>	0,00%
Mestratge en gestió sanitària.	31,03%	51,72%	17,24% <sup>D</sup>	0,00%
Especialitat relacionada amb el lloc on ha d'exercir el rol.	31,03%	48,28%	20,69% <sup>E</sup>	0,00%
ENQUESTA DE VALIDACIÓ: Opinió				
<b>Aportacions (enquesta de validació):</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <i>Estic d'acord amb la formació i les habilitats teòriques, però també cal comprovar si a part dels títols es tenen habilitats reals. Revisió al cap d'un o dos anys, per part de la resta d'equip, i sinó, fora.</i></li> </ul>				

A) Metges 23,1%, Infermeres 0,0%

B) Metges 7,7%, Infermeres 0,0%

C) Metges 23,1%, Infermeres 6,3%

D) Metges 23,1%, Infermeres 12,5%

E) Metges 7,7%, Infermeres 31,3%





## **ANNEXOS**

---



## **ANNEX I. Invitacions als participants dels grups focals**

### ***a) E-mail caps de servei***

Benvolguda/Benvolgut,

La Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la UAB ha iniciat un estudi sobre les competències directives dels caps de servei del sistema sanitari català.

Des del 2008 s'han elaborat 5 estudis sobre competències directives dins del sistema de salut de Catalunya, (direccions d'infermeria, direccions mèdiques/assistencials, gerències, direccions de recursos humans, i direccions econòmiques i financeres. Pots consultar-los a l'enllaç: <http://www.catedradegestiosanitaria.uab.es/recerca/>.

Per acabar de concretar la definició de les competències dels caps de servei, seria de gran interès que contestessis aquesta enquesta. El temps aproximat de resposta està al voltant dels 20 minuts.

Ens interessa molt poder comptar amb la teva opinió i la d'alguns professionals del teu centre, pel que pots reenviar aquest correu a aquells professionals que consideris que poden estar interessats en participar en l'estudi. Ens convindrien les respostes de 10 caps de servei, 10 infermeres, 10 supervidores i 10 metges adjunts. Les respostes seran anònimes.

Agraïm d'antuvi la teva col·laboració.

Molt cordialment,

**Ricard Gutiérrez Martí**

*Director Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries  
Universitat Autònoma de Barcelona*

***b) E-mail supervisores/coordinadores d'infermeria***

Benvolguda/Benvolgut,

La Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la UAB ha iniciat un estudi sobre les competències directives de les supervisores/coordinadores d'infermeria del sistema sanitari català.

Des del 2008 s'han elaborat 5 estudis sobre competències directives dins del sistema de salut de Catalunya, (direccions d'infermeria, direccions mèdiques/assistencials, gerents, direccions de recursos humans, i direccions econòmiques i financeres. Pots consultar-los a l'enllaç: <http://www.catedradegestiosanitaria.uab.es/recerca/>

Per acabar de concretar la definició de les competències de les supervisores/coordinadores d'infermeria, seria de gran interès que contestessis aquesta enquesta. El temps aproximat de resposta està al voltant dels 10 minuts.

Ens interessa molt poder comptar amb la teva opinió i la d'alguns professionals del teu centre, pel que pots reenviar aquest correu a aquells professionals que consideris que poden estar interessats en participar en l'estudi.

Agraïm d'antuvi la teva col·laboració.

Molt cordialment,

**Ricard Gutiérrez Martí**

*Director Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries  
Universitat Autònoma de Barcelona*

## **ANNEX II. Qüestionaris exploratoris del perfil professional i les competències directives**

### ***a) Qüestionari del perfil de competències del cap de servei***

Aquest qüestionari s'emmarca dins del projecte "Competències directives del sistema de salut de Catalunya" que es duu a terme des de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la UAB.

La finalitat en el moment actual és conèixer quin ha de ser el perfil del lloc de treball del cap de servei des de les diferents vessants:

- Coneixement i experiència necessària en el lloc.
- Competències específiques del lloc de treball.

Per aquest motiu, et demanem la teva opinió en la complementació d'aquest qüestionari a fi i efecte d'ajudar-nos a definir el perfil més adient del lloc.

Aquestes dades s'analitzaran, conjuntament amb les obtingudes mitjançant altres eines, a efectes d'identificar el perfil de competències que defineix l'excel·lència en un lloc d'aquestes característiques.

Gràcies per la teva col·laboració.

## **CENTRE I CARACTERÍSTIQUES DEL PARTICIPANT**

*Des de quin centre es respon l'enquesta?:*

*A quin grup professional pertany dins d'aquesta organització?:*

*Quants anys fa que ocupes tal posició en aquesta institució o una similar?:*

## **CARACTERÍSTIQUES DEL PERFIL DEL CAP DE SERVEI**

### ***Àrees de responsabilitat del cap de servei***

A continuació es recullen els principals àmbits de responsabilitat que poden tenir els caps de servei, amb l'objectiu que serveixin com a base per ajudar a la clarificació del rol.

La responsabilitat primera és el pacient, per això el que ha de fer és:

- Garantir una atenció assistencial de qualitat del servei, vetllant alhora per la continuïtat assistencial, la seguretat dels pacients i la millora dels processos assistencials, dins del marc del model assistencial de la institució.
- Garantir que les activitats del servei estan alineades amb l'estratègia de la institució i coordinada adequadament en el conjunt de l'estructura organitzativa del centre (processos, àrees i resta de serveis). Organitzar les àrees de coneixement del seu servei.

- Gestionar els recursos de forma eficient.
- Liderar dins l'organització el coneixement de l'especialitat proposant noves activitats, adequacions o implantacions tècniques, nous protocols i projectes.
- Relacionar-se amb altres grups professional del centre i amb professionals de la mateixa disciplina de fora del centre.
- Impulsar i supervisar els projectes de docència i recerca que es duen a terme al servei, amb la finalitat d'assegurar el seu bon funcionament des del punt de vista mèdic, ètic i deontològic.
- Portar a terme aquelles activitats assistencials, de recerca i docència que per l'organització del servei tingui assignades.
- Liderar i coordinar les persones al seu càrrec, assegurant que actuen d'acord amb l'estratègia, valors, missió i visió del centre vetllant al mateix temps per la seva competència, implicació, desenvolupament i satisfacció i posant l'èmfasi en la coordinació entre equips, processos i nivells assistencials, el manteniment del clima laboral apropiat i la seguretat laboral.

### **Tipus d'actuacions que fa el cap de servei**

Valora la freqüència (**molt sovint o sovint, algunes vegades, quasi mai o mai o no sap/no contesta**) d'aquelles actuacions que creus que el cap de servei realitza.

<b>ACTUACIONS</b>	<b>Freqüència</b>
<b>De servei</b> Facilitar el treball d'altres, atendre les demandes d'altres, subministrar informació a tercers, etc.	
<b>De persuasió</b> Convèncer altres persones, negociar, aconseguir el suport d'altres, obtenir informació a través de tercers, etc.	
<b>De col·laboració interna</b> Participar amb altres persones de l'organització en la realització de tasques, formar part d'un projecte, participar en un procés amb objectiu comú, etc.	
<b>De col·laboració externa</b> Participar amb altres persones/entitats en la realització de tasques, formar part d'un projecte, participar en un procés amb objectiu comú, etc.	
<b>De representació</b> Actuar en nom de l'entitat essent la imatge de la mateixa, en la seva relació amb administracions, associacions, entitats, actes, etc.	
<b>De direcció</b> Organitzar, supervisar, dirigir, controlar el treball d'altres, conjuntar esforços cap a un objectiu, etc.	



### **Tipus de direcció que més habitualment fa el cap de servei**

Valora la freqüència (**molt sovint o sovint, algunes vegades, quasi mai o mai o no sap/no contesta**) del tipus de direcció que creus que el cap de servei realitza.

TIPUS DE DIRECCIÓ	Freqüència
<p><b>Relacional</b> Lectura de l'entorn i posicionar l'entitat segons amenaces i oportunitats externes: polítiques, del sistema sanitari, socials i ciutadanes.</p>	
<p><b>Coordinació</b> Participar amb altres. Integrar activitats del propi equip amb altres, sense un rol jeràrquic marcat.</p>	
<p><b>Formació i desenvolupament</b> Ensenyar i desenvolupar altres persones perquè realitzin el seu treball. Planificar i realitzar un seguiment del creixement professional de col·laboradors.</p>	
<p><b>Supervisió</b> Fixar i supervisar el treball d'altres, el compliment de procediments, normes i estàndards.</p>	
<p><b>Orientació</b> Definir objectius i pautes de referència, per orientar i motivar l'activitat de l'equip.</p>	

### **Problemes o dificultats que més habitualment s'enfronta el cap de servei**

Valora la freqüència (**molt sovint o sovint, algunes vegades, quasi mai o mai o no sap/no contesta**) dels tipus de problema o dificultats que s'enfronta prioritàriament el cap de servei.

<b>PROBLEMES O DIFICULTATS</b>	<b>Freqüència</b>
<b><i>Pressions externes</i></b> Urgència de terminis en relació al temps disponible (dedicació extra, escassetat de recursos, etc.).	
<b><i>Complexitat dels problemes</i></b> Realització de tasques difícils, molt especialitzades. Treball amb problemes complexos i de gran varietat, que requereixen relacionar diferents variables, analitzar gran nombre de dades, informació ràpidament canviant.	
<b><i>Falta d'informació o dificultats de comunicació</i></b> No disposar de les dades necessàries davant la presa de decisions, no tenir suficients recursos informàtics i operatives de treball clares, necessitat de comunicació amb altres àrees separades.	
<b><i>Necessitat constant de crear</i></b> Crear coses noves, desenvolupar nous models, estar al dia, etc.	
<b><i>Vèncer les resistències</i></b> Realitzar accions que són poc acceptades pels empleats (auditories, controls, mètodes i temps). Implementar canvis organitzatius.	

***Altres aspectes relacionats amb l'experiència prèvia i els coneixements del cap de servei***

*Experiència mínima requerida en anys per ocupar la posició de cap de servei (tant en termes de trajectòria com de temps):*

*Comentaris sobre els anys d'experiència:*

*Quina formació (general i específica) cal tenir per realitzar les funcions pròpies de cap de servei?:*

*Des del teu punt de vista, quina seria la trajectòria professional prèvia que hauria de desenvolupar una persona per ocupar la posició de cap de servei?:*

A continuació trobaràs l'última part del qüestionari. Aquesta fa referència a les competències o característiques personals que ajuden a les persones a obtenir resultats satisfactoris en un lloc de treball, en funció de la cultura, els valors i l'estratègia de l'entitat.

Un perfil de competències és la relació de les competències que garanteixen un acompliment d'èxit en un lloc de treball determinat.

La metodologia de competències és una eina molt valuosa per seleccionar els millors professionals, formar-los per a una millor adequació als seus llocs i fomentar el seu creixement en l'entitat.

### **Competències del cap de servei**

Per complimentar aquest apartat, llegeix atentament la definició de 15 competències i discrimina les que són **molt necessàries (imprescindibles)**, **necessàries**, **molt desitjables**, **desitjables** o **no sap/no contesta** per exercir el rol de cap de servei.

COMPETÈNCIES	Importància
<b>Flexibilitat i gestió del canvi</b> és l'habilitat d'adaptar-se i treballar eficaçment en diferents i variades situacions i amb persones o grups diversos. Suposa entendre i valorar postures diferents o punts de vista trobats, o bé adaptar el propi enfocament a mesura que la situació ho requereixi, o bé canviar o acceptar sense problemes els canvis en la pròpia entitat o en les responsabilitats del lloc.	
<b>Autoconfiança</b> és el convenciment que un és capaç de realitzar amb èxit una tasca o escollir l'enfocament adequat per realitzar un treball o resoldre un problema. Inclou mostrar confiança en les pròpies capacitats (per exemple, davant noves dificultats), decisions i opinions.	

COMPETÈNCIES	Importància
<p><b>Autocontrol</b> és la capacitat de mantenir les pròpies emocions sota control i evitar reaccions negatives davant provocacions, oposició o hostilitat per part d'altres o quan es treballa en condicions d'estrès. Igualment, implica la resistència en condicions constants d'estrès.</p>	
<p><b>Integritat</b> és actuar en consonància amb el que cadascú considera important. Inclou comunicar les intencions, idees i sentiments obertament i directament, i estar disposat a actuar honestament fins i tot en negociacions difícils amb agents externs.</p>	
<p><b>Identificació amb l'entitat</b> és la capacitat i voluntat d'orientar els propis interessos i comportaments cap a les necessitats, prioritats i objectius de l'entitat. Suposa actuar de forma que s'aconsegueixin els objectius de l'hospital o se satisfacin les necessitats d'aquesta. Pot manifestar-se en posar la missió de l'entitat per davant de les preferències individuals.</p>	
<p><b>Orientació a l'assoliment</b> és la preocupació per realitzar bé el treball o sobrepassar un estàndard. Els estàndards poden ser el propi rendiment en el passat (esforçar-se per superar-lo), una mesura objectiva (orientació a resultats), superar als altres (competitivitat), metes personals que un mateix s'ha marcat o coses que ningú ha realitzat abans (innovació). El fet de realitzar alguna cosa única i excepcional també indica orientació a l'assoliment.</p>	
<p><b>Iniciativa</b> es refereix al següent: 1) La identificació d'un problema, obstacle o oportunitat i 2) Actuar a partir d'aquesta identificació per respondre a problemes i/o oportunitats actuals o futures. La Iniciativa s'ha d'entendre en el context de fer coses proactivament i no simplement pensar en accions futures.</p>	

COMPETÈNCIES	Importància
<b>Orientació al client</b> implica un desig d'ajudar o servir als clients, de satisfer les seves necessitats. Significa centrar-se en descobrir o satisfer les necessitats dels clients.	
<b>Impacte i influència</b> implica la intenció de persuadir, convèncer, influir o impressionar els altres perquè contribueixin a assolir els objectius propis. Està basat en el desig de causar un efecte específic en els altres, una impressió determinada o una actuació concreta quan es persegueix un objectiu.	
<b>Desenvolupament de persones</b> implica un esforç constant per millorar l'aprenentatge o el desenvolupament dels altres a partir d'una apropiada anàlisi de les seves necessitats i de l'organització. Se centra en l'interès per desenvolupar les persones, no en el de proporcionar formació.	
<b>Direcció de persones</b> implica la intenció de fer que altres persones actuïn segons els nostres desitjos utilitzant apropiadament i adequadament el poder personal o l'autoritat que el lloc ens confereix. Inclou el "dir als altres el que han de fer".	
<b>Lideratge</b> suposa la intenció d'assumir el rol de líder d'un grup o equip de treball. Implica el desig de guiar els altres. El lideratge acostuma a estar, però no està sempre, associat a posicions que tenen una autoritat formal. S'ha de considerar "l'equip" en sentit ampli com qual-sevol grup en què la persona assumeix el paper de líder. S'ha de contrastar amb la competència de "treball en equip i cooperació".	

COMPETÈNCIES	Importància
<p><b>Treball en equip i cooperació</b> implica la intenció de col·laboració i cooperació amb altres, formar part d'un grup, treballar junts, com a oposat a fer-ho individualment o competitivament. Perquè aquesta competència sigui efectiva, la intenció ha de ser genuïna. Pot considerar-se sempre que l'ocupant del lloc sigui membre d'un grup que funcioni com un equip. "Equip", com en el cas de "lideratge", es defineix de forma àmplia com un grup de persones que treballa en processos, tasques o objectius compartits.</p>	
<p><b>Visió global i de sector.</b> Suposa la capacitat de vincular la pròpia activitat amb una visió de conjunt quant al sector i la seva relació amb l'entorn, així com la voluntat d'adquirir de forma constant majors coneixements del sector per enriquir la pròpia activitat professional i aportar valor a altres (client, entitat, subordinats, etc.).</p>	
<p><b>Comprensió interpersonal</b> implica voler entendre els altres. És l'habilitat per escoltar, entendre correctament els pensaments, sentiments o preocupacions dels altres encara que no s'expressen verbalment o s'expressen parcialment. Aquesta competència mesura la creixent complexitat i profunditat que suposa entendre els altres; pot també incloure la sensibilitat intercultural.</p>	

### ***b) Qüestionari del perfil de competències de la supervisora/coordinadora d'infermeria***

Aquest qüestionari s'emmarca dins del projecte "Competències directives del sistema de salut de Catalunya" que es duu a terme des de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la UAB.

La finalitat en el moment actual és conèixer quin ha de ser el perfil del lloc de treball de la supervisora/coordinadora d'infermeria des de les diferents vessants:

- Coneixement i experiència necessària en el lloc.
- Competències específiques del lloc de treball.

Per aquest motiu, et demanem la teva opinió en la complementació d'aquest qüestionari a fi i efecte d'ajudar-nos a definir el perfil més adient del lloc.

Aquestes dades s'analitzaran, conjuntament amb les obtingudes mitjançant altres eines, a efectes d'identificar el perfil de competències que defineix l'excel·lència en un lloc d'aquestes característiques.

Gràcies per la teva col·laboració.



## **CENTRE I CARACTERÍSTIQUES DEL PARTICIPANT**

*Des de quin centre es respon l'enquesta?:*

*A quin grup professional pertany dins d'aquesta organització?:*

*Quants anys fa que ocupes tal posició en aquesta institució o una similar?:*

## **CARACTERÍSTIQUES DEL PERFIL DE LA SUPERVISORA/COORDINADORA D'INFERMERIA**

### ***Funcions de la supervisora/coordinadora d'infermeria***

A continuació es recullen els principals àmbits de responsabilitat que poden tenir les supervisores/coordinadores d'infermeria, amb l'objectiu que serveixin com a base per ajudar a la clarificació del rol.

#### ***Funció organitzativa***

- Planificar l'activitat del procés tenint en compte la demanda, els temps de cicle i les activitats de valor.
- Dissenyar processos de cures i procediments adequats que contribueixin a complir els objectius de l'organització.
- Determinar els recursos ajustats a les necessitats (dotació personal, materials, ...).
- Respondre a les necessitats de canvi de l'organització i el personal.
- Assegurar els objectius assignats i el seu desplegament a l'equip.

- Avaluar i fer el seguiment dels indicadors de cures i gestió.
- Actuar de nexa d'unió amb altres departaments i àrees i l'àrea assignada (gestió de pacients, coordinació, ...).
- Dominar i conèixer les dinàmiques del servei.
- Vehicle de transmissió de l'estratègia i els objectius de l'organització cap el personal.
- Fer arribar a la direcció les inquietuds i necessitats del personal.
- Actua com representant de la direcció davant del personal.

#### *Equips i instal·lacions*

- Assegurar l'òptim funcionament d'equips i instal·lacions crítiques pel bon funcionament dels processos de l'àrea assignada.
- Assegurar la gestió dels recursos materials evitant el malbaratament.

#### *Liderar i coordinar l'equip*

- Desenvolupament professional del personal al seu càrrec.
- Potenciar la motivació del personal al seu càrrec.
- Promoure el treball en equip.
- Orientar al personal de nova incorporació.
- Orientar en les cures i servei al pacient a tot el personal.
- Avaluar la competència professional i mantenir-la.
- Resoldre conflictes.

#### *Pacient*

- Promoure i assegurar la qualitat d'atenció als pacients d'acord al model de referència.
- Aquestes funcions són generals i àmplies pel que poden no trobar-se recollides alguna/es derivades de la pròpia naturalesa del centre.

**Tipus d'actuacions que fa la supervisora/coordinadora d'infermeria**

Valora la freqüència (**molt sovint o sovint, algunes vegades, quasi mai o mai o no sap/no contesta**) d'aquelles actuacions que creus que la supervisora/coordinadora d'infermeria realitza.

ACTUACIONS	Freqüència
<p><b>De servei</b> Facilitar el treball d'altres, atendre les demandes d'altres, subministrar informació a tercers, etc.</p>	
<p><b>De persuasió</b> Convèncer altres persones, negociar, aconseguir el suport d'altres, obtenir informació a través de tercers, etc.</p>	
<p><b>De col·laboració interna</b> Participar amb altres persones de l'organització en la realització de tasques, formar part d'un projecte, participar en un procés amb objectiu comú, etc.</p>	
<p><b>De col·laboració externa</b> Participar amb altres persones/entitats en la realització de tasques, formar part d'un projecte, participar en un procés amb objectiu comú, etc.</p>	
<p><b>De representació</b> Actuar en nom de l'entitat essent la imatge de la mateixa, en la seva relació amb administracions, associacions, entitats, actes, etc.</p>	
<p><b>De direcció</b> Organitzar, supervisar, dirigir, controlar el treball d'altres, conjuntar esforços cap a un objectiu, etc.</p>	

### **Tipus de direcció que més habitualment fa la supervisora/coordinadora d'infermeria**

Valora la freqüència (**molt sovint o sovint, algunes vegades, quasi mai o mai o no sap/no contesta**) del tipus de direcció que creus que la supervisora/coordinadora d'infermeria realitza.

<b>TIPUS DE DIRECCIÓ</b>	<b>Freqüència</b>
<b>Relacional</b> Lectura de l'entorn i posicionar l'entitat segons amenaces i oportunitats externes: polítiques, del sistema sanitari, socials i ciutadanes.	
<b>Coordinació</b> Participar amb altres. Integrar activitats del propi equip amb altres, sense un rol jeràrquic marcat.	
<b>Formació i desenvolupament</b> Ensenyar i desenvolupar altres persones perquè realitzin el seu treball. Planificar i realitzar un seguiment del creixement professional de col·laboradors.	
<b>Supervisió</b> Fixar i supervisar el treball d'altres, el compliment de procediments, normes i estàndards.	
<b>Orientació</b> Definir objectius i pautes de referència, per orientar i motivar l'activitat de l'equip.	

***Problemes o dificultats que més habitualment s'enfronta la supervisora/coordinadora d'infermeria***

*Valora la freqüència (molt sovint o sovint, algunes vegades, quasi mai o mai o no sap/no contesta) dels tipus de problema o dificultats que s'enfronta prioritàriament la supervisora/coordinadora d'infermeria.*

<b>PROBLEMES O DIFICULTATS</b>	<b>Freqüència</b>
<p><b><i>Pressions externes</i></b> Urgència de terminis en relació al temps disponible (dedicació extra, escassetat de recursos, etc.).</p>	
<p><b><i>Complexitat dels problemes</i></b> Realització de tasques difícils, molt especialitzades. Treball amb problemes complexos i de gran varietat, que requereixen relacionar diferents variables, analitzar gran nombre de dades, informació ràpidament canviant.</p>	
<p><b><i>Falta d'informació o dificultats de comunicació</i></b> No disposar de les dades necessàries davant la presa de decisions, no tenir suficients recursos informàtics i operatives de treball clares, necessitat de comunicació amb altres àrees separades.</p>	
<p><b><i>Necessitat constant de crear</i></b> Crear coses noves, desenvolupar nous models, estar al dia, etc.</p>	
<p><b><i>Vèncer les resistències</i></b> Realitzar accions que són poc acceptades pels empleats (auditories, controls, mètodes i temps). Implementar canvis organitzatius.</p>	

***Altres aspectes relacionats amb l'experiència prèvia i els coneixements de la supervisora/coordinadora d'infermeria***

*Experiència mínima requerida en anys per ocupar la posició de supervisora/coordinadora d'infermeria (tant en termes de trajectòria com de temps):*

*Comentaris sobre els anys d'experiència:*

*Quina formació (general i específica) cal tenir per realitzar les funcions pròpies de supervisora/coordinadora d'infermeria?:*

*Des del teu punt de vista, quina seria la trajectòria professional prèvia que hauria de desenvolupar una persona per ocupar la posició de supervisora/coordinadora d'infermeria?:*

A continuació trobaràs l'última part del qüestionari. Aquesta fa referència a les competències o característiques personals que ajuden a les persones a obtenir resultats satisfactoris en un lloc de treball, en funció de la cultura, els valors i l'estratègia de l'entitat.

Un perfil de competències és la relació de les competències que garanteixen un acompliment d'èxit en un lloc de treball determinat.

La metodologia de competències és una eina molt valuosa per seleccionar els millors professionals, formar-los per a una millor adequació als seus llocs i fomentar el seu creixement en l'entitat.

### ***Competències de la supervisora/coordinadora d'infermeria***

*Per complimentar aquest apartat, llegeix atentament la definició de 15 competències i discrimina les que són **molt necessàries (imprescindibles)**, **necessàries**, **molt desitjables**, **desitjables** o **no sap/no contesta** per exercir el rol de supervisora/coordinadora d'infermeria.*

COMPETÈNCIES	Importància
<p><b><i>Flexibilitat i gestió del canvi</i></b> és l'habilitat d'adaptar-se i treballar eficaçment en diferents i variades situacions i amb persones o grups diversos. Suposa entendre i valorar postures diferents o punts de vista trobats, o bé adaptar el propi enfocament a mesura que la situació ho requereixi, o bé canviar o acceptar sense problemes els canvis en la pròpia entitat o en les responsabilitats del lloc.</p>	
<p><b><i>Autoconfiança</i></b> és el convenciment que un és capaç de realitzar amb èxit una tasca o escollir l'enfocament adequat per realitzar un treball o resoldre un problema. Inclou mostrar confiança en les pròpies capacitats (per exemple, davant noves dificultats), decisions i opinions.</p>	

COMPETÈNCIES	Importància
<p><b>Autocontrol</b> és la capacitat de mantenir les pròpies emocions sota control i evitar reaccions negatives davant provocacions, oposició o hostilitat per part d'altres o quan es treballa en condicions d'estrès. Igualment, implica la resistència en condicions constants d'estrès.</p>	
<p><b>Integritat</b> és actuar en consonància amb el que cadascú considera important. Inclou comunicar les intencions, idees i sentiments obertament i directament, i estar disposat a actuar honestament fins i tot en negociacions difícils amb agents externs.</p>	
<p><b>Identificació amb l'entitat</b> és la capacitat i voluntat d'orientar els propis interessos i comportaments cap a les necessitats, prioritats i objectius de l'entitat. Suposa actuar de forma que s'aconsegueixin els objectius de l'hospital o se satisfacin les necessitats d'aquesta. Pot manifestar-se en posar la missió de l'entitat per davant de les preferències individuals.</p>	
<p><b>Orientació a l'assoliment</b> és la preocupació per realitzar bé el treball o sobrepassar un estàndard. Els estàndards poden ser el propi rendiment en el passat (esforçar-se per superar-lo), una mesura objectiva (orientació a resultats), superar als altres (competitivitat), metes personals que un mateix s'ha marcat o coses que ningú ha realitzat abans (innovació). El fet de realitzar alguna cosa única i excepcional també indica orientació a l'assoliment.</p>	
<p><b>Iniciativa</b> es refereix al següent: 1) La identificació d'un problema, obstacle o oportunitat i 2) Actuar a partir d'aquesta identificació per respondre a problemes i/o oportunitats actuals o futures. La Iniciativa s'ha d'entendre en el context de fer coses proactivament i no simplement pensar en accions futures.</p>	



COMPETÈNCIES	Importància
<p><b><i>Orientació al client</i></b> implica un desig d'ajudar o servir als clients, de satisfer les seves necessitats. Significa centrar-se en descobrir o satisfer les necessitats dels clients.</p>	
<p><b><i>Impacte i influència</i></b> implica la intenció de persuadir, convèncer, influir o impressionar els altres perquè contribueixin a assolir els objectius propis. Està basat en el desig de causar un efecte específic en els altres, una impressió determinada o una actuació concreta quan es persegueix un objectiu.</p>	
<p><b><i>Desenvolupament de persones</i></b> implica un esforç constant per millorar l'aprenentatge o el desenvolupament dels altres a partir d'una apropiada anàlisi de les seves necessitats i de l'organització. Se centra en l'interès per desenvolupar les persones, no en el de proporcionar formació.</p>	
<p><b><i>Direcció de persones</i></b> implica la intenció de fer que altres persones actuïn segons els nostres desitjos utilitzant apropiadament i adequadament el poder personal o l'autoritat que el lloc ens confereix. Inclou el "dir als altres el que han de fer".</p>	
<p><b><i>Lideratge</i></b> suposa la intenció d'assumir el rol de líder d'un grup o equip de treball. Implica el desig de guiar els altres. El lideratge acostuma a estar, però no està sempre, associat a posicions que tenen una autoritat formal. S'ha de considerar "l'equip" en sentit ampli com qual-sevol grup en què la persona assumeix el paper de líder. S'ha de contrastar amb la competència de "treball en equip i cooperació".</p>	

COMPETÈNCIES	Importància
<p><b>Treball en equip i cooperació</b> implica la intenció de col·laboració i cooperació amb altres, formar part d'un grup, treballar junts, com a oposat a fer-ho individualment o competitivament. Perquè aquesta competència sigui efectiva, la intenció ha de ser genuïna. Pot considerar-se sempre que l'ocupant del lloc sigui membre d'un grup que funcioni com un equip. "Equip", com en el cas de "lideratge", es defineix de forma àmplia com un grup de persones que treballa en processos, tasques o objectius compartits.</p>	
<p><b>Visió global i de sector.</b> Suposa la capacitat de vincular la pròpia activitat amb una visió de conjunt quant al sector i la seva relació amb l'entorn, així com la voluntat d'adquirir de forma constant majors coneixements del sector per enriquir la pròpia activitat professional i aportar valor a altres (client, entitat, subordinats, etc.).</p>	
<p><b>Comprensió interpersonal</b> implica voler entendre els altres. És l'habilitat per escoltar, entendre correctament els pensaments, sentiments o preocupacions dels altres encara que no s'expressen verbalment o s'expressen parcialment. Aquesta competència mesura la creixent complexitat i profunditat que suposa entendre els altres; pot també incloure la sensibilitat intercultural.</p>	

### **ANNEX III. Invitació a l'enquesta de validació**

Benvolgut/da,

Des de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries, ens posem de nou en contacte amb tu perquè estem elaborant els informes sobre les competències dels caps de servei i de les supervisores/coordinadores d'infermeria dins del projecte "Les competències directives en el sistema de salut de Catalunya".

Et volíem demanar una darrera col·laboració en aquest projecte amb les teves respostes a les enquestes de validació sobre les supervisores/coordinadores d'infermeria i els caps de servei.

En aquesta etapa ens faria falta que validessis en 15-20 minuts els resultats obtinguts en la primera fase de l'estudi tot manifestant el grau d'acord i comentaris a la proposta elaborada.

En el mateix qüestionari sol·licitem el consentiment a que consti el teu nom en la publicació que previsiblement sortirà el gener de 2016. En la mesura que et sigui possible, et demanem que ens retornis aquest qüestionari abans del 10 de setembre.

En aquesta ocasió no cal distribuir l'enquesta a altres professionals.

La teva col·laboració serà molt valuosa en aquesta fase final de l'estudi.

Molt cordialment,

**Ricard Gutiérrez Martí**

*Director Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries  
Universitat Autònoma de Barcelona*



## **ANNEX IV. Qüestionaris de validació del perfil professional i les competències directives**

### ***a) Qüestionari de validació del cap de servei***

Benvolgut/da,

Aquesta eina ha estat dissenyada amb la finalitat de validar el perfil dels caps de servei del sistema sanitari català a partir de la informació extreta de:

- Panell d'experts amb experiència i coneixedors del lloc a analitzar.
- *Benchmarking* amb les bases de dades que disposem sobre competències directives.
- Respostes als qüestionaris enviats a un col·lectiu heterogeni de professionals coneixedors del lloc.

Per nosaltres, una vegada més, serà molt valuosa la teva col·laboració en aquesta fase final de l'estudi.

## **CARACTERÍSTIQUES DEL PARTICIPANT**

A quin grup professional pertany?:

## **PRESENTACIÓ**

A continuació presentem un seguit d'apartats que tenen el contingut extret del grup focal i l'enquesta realitzada per definir el perfil dels caps de servei. Per cadascun dels apartats et demanem el grau d'acord i comentaris, si s'escau, als textos que presentem.

## **TRETS CARACTERÍSTICS DEL CONTEXT ACTUAL EN ELS HOSPITALS**

*Fruit de la crisi econòmica del sistema*

- Menys sous i més horari.
- Poc personal i més càrrega de treball.
- Molta exigència.
- Pressió assistencial (llistes d'espera).
- Exigència d'optimitzar els recursos.
- Manca de recursos (limitació RH, dificultats econòmiques, reducció de la despesa).
- Gestió molt més orientada als resultats (*benchmarking*).
- Oportunitat de canvi (crisi = canvi).

Com a conseqüència:

- Desmotivació. Manca de motivació de personal i de compliment d'expectatives.
- Manca de temps per comunicar-se i interrelacionar-se amb l'equip.

*Grau d'acord:*

Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

*Dèficits organitzatius*

- Poca capacitat d'influir en els temes importants. Autonomia de gestió limitada.
- Poc reconeixement.
- Línies estratègiques poc clares o sense definir.
- Reivindicacions individuals.
- Competitivitat, dificultats d'interrelació en els grups.
- Envel·liment de la plantilla.
- Increment de la tecnologia i reducció de les relacions humanes.

*Grau d'acord:*

Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

### **Característiques dels pacients**

- Major exigència dels pacients i famílies.

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

### **BASES ORGANITZATIVES DEL ROL DEL CAP DE SERVEI**

#### *Aportació del cap de servei a l'organització*

- La posició del rol del cap de servei ha d'aportar coneixement com expert i/o especialista, donant suport a altres en la seva tasca i complint els objectius dirigint l'acció cap a la seva consecució i responsabilitzant-se en la seva evolució i abast.
- Així mateix ha d'aportar sistematització vetllant per la implantació i el compliment de procediments, normatives i sistemes de control.

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*



*Interacció del cap de servei amb altres col·lectius dintre o fora de l'entitat*

- La interacció del cap de servei és prioritàriament de líder, organitzant, supervisant, liderant i controlant el treball dels altres, conjuntant esforços cap a un objectiu. Aquest rol ha de tenir grans dosis de servei, la qual cosa significa facilitar el treball d'altres, atendre les demandes i subministrar informació a tercers, etc.
- També el titular del rol ha de col·laborar internament amb altres persones de l'organització en la realització de tasques, formar part d'un projecte i participar en altres processos de l'organització.

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

*Tipologia de direcció que habitualment exerceix el cap de servei en funció de les característiques del treball i de l'equip que gestiona*

- La tipologia de direcció que exerceix el cap de servei és clarament d'orientació, definint objectius i pautes de referència per orientar i motivar l'activitat de l'equip, i de supervisió, fixant i supervisant el treball dels altres, el compliment dels procediments, normes i estàndards.
- El rol de cap de servei també ha d'exercir un rol de formació i desenvolupament dels metges del seu servei per a que realitzin

el seu treball; planificant i realitzant un seguiment del creixement professional dels seus col·laboradors.

*Grau d'acord:*

Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

*Principals problemes o dificultats que ha d'afrontar el cap de servei*

- Els principals problemes o dificultats que ha d'afrontar el cap de servei són les pressions externes derivades de la urgència dels terminis en relació al temps disponible i vèncer les resistències a l'hora d'implantar accions poc acceptades pel personal o canvis organitzatius.
- Així mateix, el titular del rol té la necessitat constant crear i desenvolupar noves tècniques i sistemàtiques. En definitiva, estar al dia.

*Grau d'acord:*

Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

### ***BASES FUNCIONALS DEL ROL DEL CAP DE SERVEI***

A continuació es recullen les principals àrees de responsabilitat que poden tenir els caps de servei, amb l'objectiu que serveixin com a base per ajudar a la clarificació del rol. La responsabilitat primera és del pacient, per això el que ha de fer és:

#### *Promoure i assegurar l'atenció de qualitat al pacient*

- Garantir una atenció assistencial de qualitat del servei, vetllant alhora per la continuïtat assistencial, la seguretat dels pacients i la millora dels processos assistencials, dins del marc del model assistencial de la institució.

#### *Implicació dins de l'organització*

- Garantir que les activitats del servei estan alineades amb l'estratègia de la institució i coordinades adequadament en el conjunt de l'estructura organitzativa del centre (processos, àrees i resta de serveis).
- Organitzar les àrees de coneixement del seu servei.
- Gestionar els recursos de forma eficient.

#### *Crear xarxes internes i externes.*

- Relacionar-se amb altres grups professionals del centre i amb professionals de la mateixa disciplina de fora del centre.

*Grau d'acord:*

Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

### *Docència i recerca*

- Portar a terme aquelles activitats assistencials, de recerca i docència que per l'organització del servei tingui assignades.
- Impulsar i supervisar els projectes de docència i recerca que es duen a terme al servei, amb la finalitat d'assegurar el seu bon funcionament des del punt de vista científic, ètic i deontològic.

### *Liderar i coordinar l'equip*

- Liderar i coordinar les persones al seu càrrec, assegurant que actuen d'acord amb l'estratègia, valors, missió i visió del centre vetllant al mateix temps per la seva competència, implicació, desenvolupament i satisfacció i posant l'èmfasi en la coordinació entre equips, processos i nivells assistencials, el manteniment del clima laboral apropiat i la seguretat laboral.
- Liderar dins l'organització el coneixement de l'especialitat proposant noves activitats, adequacions o implantacions de noves tècniques, protocols i projectes.

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

Aquestes funcions són generals i àmplies, i poden no trobar-se recollides alguna/es derivades de la pròpia naturalesa del centre.

*Comentaris que cregueis oportuns:*

***FACTORS CLAU D'ÈXIT (CONDICIONS NECESSÀRIES) PER A PODER DESENVOLUPAR EL ROL DE CAP DE SERVEI AMB EXCEL·LÈNCIA***

*Que hi hagi un pla estratègic a mig/llarg termini conegut pel personal.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Estratègies institucionals i del servei compartides.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Línies estratègiques clares i difoses.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Objectius assistencials raonables.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Conèixer l'entorn i la realitat que viu l'hospital.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Relació fluida amb els directius (transparència).***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Participació en la presa de decisions.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Formalitzar les juntes clíniques (infermeria i metges).***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Treball en equip dins del servei.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Treball inter-pluriprofessional. Afavorir la transversalitat (major cooperació entre serveis, unitats funcionals). Bona comunicació inter i intra serveis.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Recursos assistencials i salari adequat a l'esforç.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Tenir el reconeixement de la direcció al treball dels equips.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Incrementar el sentiment de confiança i baixar la incertesa actual.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Tenir un cert grau d'autonomia de gestió.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris en relació als factors clau d'èxit:*

## **BARRERES O DIFICULTATS PROVABLES DEL CAP DE SERVEI**

*Poca motivació o que els equips estiguin poc implicats.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Dificultats amb alguns professionals que hi ha dins dels propis equips que s'han de liderar. Ovelles negres dins l'equip.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Situació de futur poc il·lusionant.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Necessitat de reordenar els equips assistencials.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Competitivitat entre serveis i manca de lideratge directiu.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Excés d'activitat assistencial del cap de servei que li impedeix tenir una visió de conjunt i interaccionar amb el propi equip.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta



*Pressió assistencial amb recursos molt limitats per fer-hi front.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*No disposar d'informació directa per part de la direcció.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Objectius corporatius divergents amb els del cap de servei.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Poca capacitat de decisió per manca d'autonomia de gestió.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Excés de tolerància per part de la direcció al bypass. Hi ha metges que van directament a parlar amb la direcció sense comentar-ho al cap de servei.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Organització jerarquitzada per estaments.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Haver d'aplicar les actuacions indicades per la direcció sense participació de l'equip ni el cap de servei.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Posició difícil del cap de servei entre el personal i la direcció, amb interessos contraposats.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris en relació a les barreres o dificultats:*

**ALTRES ASPECTES RELACIONATS AMB L'EXPERIÈNCIA PRÈVIA I LA FORMACIÓ D'UN CAP DE SERVEI**

*L'experiència mínima requerida per ocupar la posició de cap de servei és de 8 a 10 anys com metge adjunt.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Trajectòria prèvia per a exercir el rol de cap de servei***

*Metge resident, adjunt de l'especialitat, formació en investigació (doctorat) i mestratge en gestió clínica.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Experiència assistencial, reconeixement multidisciplinari.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Doctorat (investigació).*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Ha d'haver destacat per la seva professionalitat i coneixements, guanyant-se el respecte i el reconeixement dels col·legues i la resta d'especialitats.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Haver ocupat prèviament càrrecs de gestió (cap de secció, coordinador, ...) dins de l'especialitat que comporta una responsabilitat i coneixement del medi.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Que tingui experiència en gestió d'equips.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Dedicació a l'assistència, la recerca i la docència dintre de l'especialitat.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Haver participat en comissions, grups de treball multidisciplinaris de l'hospital.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Que tingui experiències prèvies en diferents centres com a metge adjunt.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Haver demostrat capacitats i aptituds organitzatives.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Que conegui els diferents llocs de treball des de l'experiència pròpia o d'haver estat molt a prop d'ells i haver tingut contacte o coneixements en el maneig de situacions conflictives interpersonals.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Recomanable que hagi estat a l'estranger almenys 1 any.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Haver demostrat excel·lència en algun àmbit de la seva professió.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Trajectòria clínica i assoliment progressiu de responsabilitats.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Haver estat treballant una temporada llarga en el servei i tenir un bon coneixement del mateix.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Molt recomanable evitar l'endogàmia.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Haver treballat amb diferents equips i hospitals, tenir prestigi en el camp del seu servei.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Acreditació en recerca i docència i experiència en microgestió.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris en relació als anys d'experiència i la trajectòria professional:*

***FORMACIÓ, POSTERIOR AL GRAU, REQUERIDA PER EXERCIR EL ROL DE CAP DE SERVEI***

*MIR de l'especialitat.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Formació sòlida de la seva especialitat.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Formació en lideratge i gestió d'equips.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Gestió hospitalària.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Màster en gestió i direcció de serveis sanitaris.****Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Lideratge de grups. Coaching.****Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Gestió sanitària.****Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Formació general àmplia en la seva especialitat.****Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Gestió de conflictes.****Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Gestió de persones.****Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Tècniques de negociació.****Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Relacions humanes.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Cursos o màster de gestió.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Formació en investigació (doctorat).***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Gestió clínica.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Gestió de recursos materials.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Habilitats directives.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris en relació a la formació requerida:*



## **COMPETÈNCIES QUE HAURIA DE TENIR UN CAP DE SERVEI**

### *Lideratge i desenvolupament de persones*

Significa guiar als altres mitjançant la comunicació, el desenvolupament i la motivació dels col·laboradors. És la capacitat per transmetre una visió de l'entitat de manera convincent. Inclou actuar per fomentar la capacitat i el desenvolupament de les persones.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- Distribueix les tasques i responsabilitats de forma equitativa, atenent a la capacitat de cadascú.
- Comunica un missatge de confiança envers les habilitats dels altres per fer la seva feina de forma eficient.
- Potencia un clima laboral proper i obert amb el seu equip directe, i potencia aquesta actitud entre els seus col·laboradors i el seu equip.
- Engresca els seus col·laboradors en assumptió de responsabilitats.
- Genera un clima creatiu, delegant responsabilitats i controlant els resultats.

*Grau:*

Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*

### *Flexibilitat i gestió del canvi*

És l'habilitat d'adaptar-se i treballar eficaçment en diferents i variades situacions i amb persones o grups diversos. Suposa entendre i valorar postures diferents o punts de vista oposats, o bé adaptar el propi enfocament a mesura que la situació ho requereixi, o bé canviar o acceptar sense problemes els canvis en la pròpia entitat o en les responsabilitats del lloc.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- Està obert i receptiu a noves idees o diferents punts de vista.
- Està disposat a canviar les pròpies idees davant una nova informació o evidència contrària.
- Actua de forma polivalent i accepta tasques que son responsabilitat d'altres companys quan es necessari.
- Busca oportunitats per aprendre i millorar de forma continuada.
- Adapta el seu comportament a les característiques del seu interlocutor, entorn, situació, etc.
- S'adapta a noves idees i formes diferents de fer les coses.
- Realitza canvis en enfocaments i innova processos o mètodes de treball per respondre a les necessitats existents dins de l'àrea de recursos humans i de l'entitat.
- Ajuda i facilita per tal que els demés se sumin al canvi.

*Grau:*

Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*

### *Treball en equip i cooperació*

Implica la intenció de col·laboració i cooperació amb altres, formar part d'un grup, treballar junts, com a oposat a fer-ho individualment o competitivament.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- Es responsabilitza de la seva feina perquè coneix les repercussions de treballar de forma interconnectada amb altres direccions (al contrari que treballar en departaments "estancs").
- Mostra predisposició a col·laborar amb altres equips o col·legues.
- Coneix el funcionament d'altres àrees més enllà de la pròpia l'entitat.
- Transmet informació rellevant i escolta a les persones de l'equip.
- Valora l'experiència i reconeix les aportacions d'altres membres de l'entitat o de l'entorn sanitari.
- Sol·licita opinions o idees als altres a l'hora de prendre decisions o fer accions dintre del seu àmbit de responsabilitat.

*Grau:*

Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*

### *Inteligència emocional*

És la capacitat de mantenir les pròpies emocions sota control i evitar reaccions negatives davant provocacions o quan es treballa sota condicions d'estrès, centrant-se en la part positiva i en les oportunitats, tenint palanques d'automotivació. Mostra també qualitats personals d'auto-gestió i integritat, malgrat les situacions adverses i canviants.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- Resisteix la temptació d'actuar immediatament sense pensar.
- Usa estratègies personals i recursos per dirigir les seves pròpies accions.
- Coneix les seves fortaleses i les seves febleses i sap com gestionar ho.
- Manifesta explícitament confiança en els seus propis criteris i capacitats.
- És conscient de els seves limitacions i busca activament suport o ajuda per assolir el millor resultat.
- Davant d'una situació complicada, manifesta confiança en que aquesta es resoldrà eficientment.
- Veu oportunitats en contratemps o problemes.

*Grau:*

Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*

### *Comunicació i comprensió interpersonal*

Implica voler entendre els altres i a la vegada presentar idees i instruccions amb efectivitat i sentit de l'oportunitat. És l'habilitat per escoltar, entendre correctament els pensaments, sentiments o preocupacions dels altres encara que no s'expressin verbalment o s'expressin parcialment. A la vegada fa referència al grau de precisió i claredat en la transmissió de la informació.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- S'assegura que el missatge el transmet de forma clara de manera que el seu interlocutor tingui la informació necessària.
- Percep i entén les actituds, interessos i necessitats de les altres persones, es mostra ben disposat a escoltar.
- Prepara els arguments destacant les dades que considera claus i rellevants.
- Analitza la situació de l'interlocutor per adaptar el seu argumentari en funció dels seus objectius.
- És sensible respecte de les necessitats dels seus col·laboradors manifestant un sincer interès i consideració per les inquietuds i opinions.
- És capaç de posar-se en la "pell de l'altre", captant els seus sentiments i estats d'ànim així com, tenint en compte les circumstàncies que l'envolten.
- Comprèn els punts de vista dels demés mostrant interès pels mateixos.

*Grau:*

- Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*

### *Iniciativa*

Implica identificar un problema, obstacle o oportunitat i portar a terme accions per anticipar-se i donar resposta, sense limitar-se a assolir el que està establert.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- Aporta idees i realitza propostes que poden tenir un impacte positiu en els resultats de la direcció.
- Aporta idees i realitza propostes que poden generar oportunitats de millora.
- Gestiona la informació que utilitza amb antelació i previsió.
- Reconeix les desviacions o possibles problemàtiques que es produeixen a la seva direcció i reacciona proactivament.
- Manté contacte directe amb l'operativa dins de les plantes per poder prendre decisions i resoldre problemes de forma pràctica i proactiva.
- Crea solucions valorades per altres, com a "bones i aplicables".

*Grau:*

Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*

### *Orientació a l'assoliment*

És la preocupació per realitzar el treball de la millor forma possible promovent una cultura per fer millor les coses, per vèncer resistències davant entorns canviants i establir nous estàndards d'excel·lència. Això inclou la capacitat per assumir riscos i prendre decisions complexes, així com concentrar l'energia, tant la pròpia com la d'altres en l'assoliment dels objectius de l'entitat.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- Estableix mecanismes i metodologies per millorar els objectius, avaluant constantment els resultats tenint el focus en la millora continuada.
- Es qüestiona constantment els estàndards, buscant la millora contínua.
- Organitza i planifica els recursos disponibles per optimitzar-los i donar la millor resposta als requeriments i demandes de cada situació i aconseguir els resultats.
- Compleix amb els compromisos que assumeix, amb la qualitat i dins del temps establert.
- Pren decisions i estableix prioritats i objectius sospesant "recursos utilitzats i resultats obtinguts".
- Actua per posar en marxa estratègies, anticipant les possibles conseqüències, amenaces i oportunitats existents.

*Grau:*

Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*

Haureu observat que no hi ha la competència d'orientació al client. S'ha considerat que aquesta competència és bàsica, intrínseca amb el rol propi com a metge. És per aquesta raó que no s'ha considerat competència directiva.

### **DADES DEL PARTICIPANT**

*Accepto que el meu nom consti en la publicació final:*

Sí  No

En el cas d'acceptar, complimentar:

*Nom i cognoms:*

*Crèdits\*:*

\*Exemple: Cap de servei de ... a l'Hospital ...



***b) Qüestionari de validació de la supervisora/coordinadora d'infermeria***

Benvolgut/da,

Aquesta eina ha estat dissenyada amb la finalitat de validar el perfil de les supervisores/coordinadores d'infermeria del sistema sanitari català a partir de la informació extreta de:

- Panell d'experts amb experiència i coneixedors del lloc a analitzar.
- *Benchmarking* amb les bases de dades que disposem sobre competències directives.
- Respostes als qüestionaris enviats a un col·lectiu heterogeni de professionals coneixedors del lloc.

Per nosaltres, una vegada més, serà molt valuosa la teva col·laboració en aquesta fase final de l'estudi.

## **CARACTERÍSTIQUES DEL PARTICIPANT**

*A quin grup professional pertany?:*

## **PRESENTACIÓ**

A continuació presentem un seguit d'apartats que tenen el contingut extret del grup focal i l'enquesta realitzada per definir el perfil de les supervisores/coordinadores d'infermeria. Per cadascun dels apartats et demanem el grau d'acord i comentaris, si s'escau, als textos que presentem.

## **TRETS CARACTERÍSTICS DEL CONTEXT ACTUAL EN ELS HOSPITALS**

*Fruit de la crisi econòmica del sistema*

- Limitació accentuada dels recursos disponibles
- Precarietat contractual
- Obsolescència dels materials i equipament
- Pressió assistencial
- Incertesa.

Això té conseqüències sobre el personal:

- Estrès.
- Desmotivació.

*Grau d'acord:*

Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

### *Dèficits organitzatius*

- Molts canvis sense fases d'adaptació.
- Manca de coordinació entre la direcció mèdica i la direcció d'infermeria.
- Indefinició i desconeixement dels objectius de l'empresa.
- Manca d'objectius comuns.
- Dèficits en la coordinació assistencial.
- Indefinició legal d'algunes tasques i rols (resistència a transferència de fluxos de treball).

*Grau d'acord:*

Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

### *Característiques dels pacients*

- Major exigència dels pacients i famílies.
- Envel·liment de la població (exigència de plans adaptats).

### *Sistema de treball de les infermeres*

- Manca d'innovació i massa treball rutinari.
- 100% d'activitat assistencial de les infermeres. No hi temps per "pensar", per recerca o per formació en servei.
- Necessitat d'estar al dia en l'evolució dels tractaments i les noves tecnologies.
- Requereix molt d'ingeni i ment clara per poder afrontar la diversitat de situacions que es presenten i per utilitzar el temps de forma efectiva.

*Grau d'acord:*

Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

## **BASES ORGANITZATIVES DEL ROL DE LA SUPERVISORA/ COORDINADORA D'INFERMERIA**

### *Aportació de la supervisora/coordinadora d'infermeria a l'organització*

- La posició del rol de supervisora/coordinadora infermera ha de complir els objectius dirigint l'acció cap a la seva consecució i responsabilitzant-se en la seva evolució i abast. Ha d'aportar sistematització vetllant per la implantació i el compliment de procediments, normatives i sistemes de control i. Així mateix aporta coneixement com expert i/o especialista donant suport a altres en la seva tasca.

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

### *Interacció de la supervisora/coordinadora d'infermeria amb altres col·lectius dintre o fora de l'entitat*

- La interacció de la supervisora/coordinadora infermera és prioritàriament de lider organitzant, supervisant, liderant i controlant el treball dels altres, conjuntant esforços cap a un objectiu, amb grans dosis de servei, la qual cosa significa facilitar el treball d'altres, atendre les demandes i subministrar informació a tercers.
- També el titular del rol ha de col·laborar internament amb altres persones de l'organització en la realització de tasques, formar part d'un projecte i participar en altres processos de l'organització.

*Grau d'acord:*

Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

*Tipologia de direcció que habitualment exerceix la supervisora/coordinadora d'infermeria en funció de les característiques del treball i de l'equip que gestiona*

- La tipologia de direcció que exerceix la coordinadora/supervisora d'infermeria és clarament d'orientació, definint objectius i pautes de referència per orientar i motivar l'activitat de l'equip, i de supervisió, fixant i supervisant el treball dels altres, el compliment dels procediments, normes i estàndards.

*Grau d'acord:*

Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

*Principals problemes o dificultats que ha d'afrontar la supervisora/coordinadora d'infermeria*

- Els principals problemes o dificultats que ha d'afrontar la supervisora/coordinadora d'infermeria són les pressions externes derivades de la urgència dels terminis en relació al temps disponible i vèncer les resistències a l'hora d'implantar accions poc acceptades pel personal o canvis organitzatius.

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

***BASES FUNCIONALS DEL ROL DE LA SUPERVISORA/COORDINADORA D'INFERMERIA***

A continuació es recullen les principals àrees de responsabilitat que poden tenir les supervisores/coordinadores d'infermeria, amb l'objectiu que serveixin com a base per ajudar a la clarificació del rol.

*Funció organitzativa*

- Planificar l'activitat del procés tenint en compte la demanda, els temps de cicle i les activitats de valor.
- Dissenyar processos de cures i procediments adequats que contribueixin a complir els objectius de l'organització.
- Determinar els recursos ajustats a les necessitats (dotació personal, materials, ...).

- Respondre a les necessitats de canvi de l'organització i del personal.
- Assegurar els objectius assignats i el seu desplegament a l'equip.
- Avaluar i fer el seguiment dels indicadors de cures i gestió.
- Actuar de nexa d'unió amb altres departaments i àrees i l'àrea assignada (gestió de pacients, coordinació, ...).
- Dominar i conèixer les dinàmiques del servei.
- Vehicle de transmissió de l'estratègia i els objectius de l'organització cap el personal.
- Fer arribar a la direcció les inquietuds i necessitats del personal.
- Actua com representant de la direcció davant del personal.

#### *Equips i instal·lacions*

- Assegurar l'òptim funcionament d'equips i instal·lacions crítiques pel bon funcionament dels processos de l'àrea assignada.
- Assegurar la gestió dels recursos materials evitant el malbaratament.

*Grau d'acord:*

Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*



*Liderar i coordinar l'equip*

- Desenvolupament professional del personal al seu càrrec.
- Potenciar la motivació del personal al seu càrrec.
- Promoure el treball en equip.
- Orientar al personal de nova incorporació.
- Orientar en les cures i servei al pacient a tot el personal.
- Avaluar la competència professional i mantenir-la.
- Resoldre de conflictes.

*Pacient*

- Promoure i assegurar la qualitat d'atenció als pacients d'acord al model de referència.

*Grau d'acord:*

Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris (si s'escau):*

Aquestes funcions són generals i àmplies, i poden no trobar-se recollides alguna/es derivades de la pròpia naturalesa del centre.

*Comentaris que creguis oportuns:*

**FACTORS CLAU D'ÈXIT (CONDICIONS NECESSÀRIES) PER A PODER  
DESENVOLUPAR EL ROL DE SUPERVISORA/COORDINADORA D'IN-  
FERMERIA AMB EXCEL·LÈNCIA**

*Pla estratègic de l'organització definit i difós.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Que el model assistència contempli la humanització de les cures i l'aten-  
ció al pacient.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Que el model organitzatiu contempli estructures de coordinació i treball  
en equip entre els professionals de diferents torns, serveis i disciplines.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Disposar d'informació per gestionar.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Que estiguin definits els llocs de treball.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Plantilla adequada a les càrregues de treball.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Possibilitat de contractar professionals capacitats i amb competències necessàries per cada lloc de treball.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Que hi hagi formació continuada per a mantenir al dia els coneixements.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Recursos materials adequats al servei i la institució.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Processos i circuits ben definits i implantats.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Que hi hagi un reconeixement a la carrera professional del personal assignat.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Que la direcció tingui confiança i doni autonomia a la supervisora/coordinadora d'infermeria.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Tenir el reconeixement de la direcció, dels metges i de l'equip d'infermeria.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Que el personal a càrrec estigui implicat en l'organització i motivat.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Que el personal accepti el comandament de l'àrea.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Comentaris en relació als factors clau d'èxit:***

***BARRERES O DIFICULTATS PROVABLES DE LA SUPERVISORA/CO-ORDINADORA D'INFERMERIA***

*No disposar d'un pla de formació continuada en el centre.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Conflictes entre estaments.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Conflictes entre els equips de cada torn de treball.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Desmotivació i manca d'implicació del personal.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Poca autonomia professional de l'equip que tens a càrrec.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Recursos materials escassos.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Elevada pressió assistencial.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Desequilibri entre la càrrega assistencial i el personal disponible.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Manca de lideratge dins de l'organització.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Objectius poc clars.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Carències en la comunicació amb la direcció.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***No tenir poder de decisió a l'hora d'escollir el personal que cal a la unitat.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris en relació a les barreres o dificultats:*

**ALTRES ASPECTES RELACIONATS AMB L'EXPERIÈNCIA PRÈVIA I LA FORMACIÓ D'UNA SUPERVISORA/COORDINADORA D'INFERMERIA**

*L'experiència mínima requerida per ocupar la posició de supervisora/ coordinadora d'infermeria és de 5 a 10 anys com a infermera.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

**Trajectòria prèvia per a exercir el rol de supervisora/coordinadora d'infermeria**

*Important que hagi treballat d'infermera a l'àrea o servei on hagi d'exercir el rol.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Molt recomanable que tingui experiència en gestió en un altre centre o en una altra unitat o servei del mateix centre per les novetats que pot aportar.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Molt recomanable que tingui coneixements i habilitats relacionades amb la unitat o servei on ha d'exercir el rol.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Desitjable que hagi estat membre actiu d'algun grup de treball a l'entitat (comissions o grups específics de treball).*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*D'interès que hagi participat en algun projecte d'innovació relacionat amb l'àrea/servei on ha d'exercir el rol.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Recomanable que hagi actuat com infermera experta (referent de cures, gestora de casos, infermera en serveis especials, ...).*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris en relació als anys d'experiència i la trajectòria professional:*



**FORMACIÓ, POSTERIOR AL GRAU, REQUERIDA PER EXERCIR EL ROL DE SUPERVISORA/COORDINADORA D'INFERMERIA**

*Actualització en els processos de cures.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Habilitats comunicatives (negociació, PNL, coaching, resolució de conflictes).*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Habilitats relacionals (conducció d'equips i lideratge).*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Qualitat i seguretat del pacient.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Gestió de persones i equips de treball.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Seguiments de despeses i compliment de pressupostos.*

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Mestratge en gestió de cures.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Mestratge en gestió sanitària.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

***Especialitat relacionada amb el lloc on ha d'exercir el rol.***

*Grau d'acord:*

- Molt d'acord    D'acord    Poc d'acord    No sap/no contesta

*Comentaris en relació a la formació requerida:*

## **COMPETÈNCIES QUE HAURIA DE TENIR UNA SUPERVISORA/ COORDINADORA D'INFERMERIA**

### *Flexibilitat i gestió del canvi*

És l'habilitat d'adaptar-se i treballar eficaçment en diferents i variades situacions i amb persones o grups diversos. Suposa entendre i valorar postures diferents o punts de vista oposats, o bé adaptar el propi enfocament a mesura que la situació ho requereixi, o bé canviar o acceptar sense problemes els canvis en la pròpia entitat o en les responsabilitats del lloc.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- Està obert i receptiu a noves idees o diferents punts de vista.
- Està disposat a canviar les pròpies idees davant una nova informació o evidència contrària.
- Actua de forma polivalent i accepta tasques que son responsabilitat d'altres companys quan es necessari.
- Busca oportunitats per aprendre i millorar de forma continuada.
- Adapta el seu comportament a les característiques del seu interlocutor, entorn, situació, etc.
- S'adapta a noves idees i formes diferents de fer les coses.
- Realitza canvis en enfocaments i innova processos o mètodes de treball per respondre a les necessitats existents dins de l'àrea de recursos humans i de l'entitat.
- Ajuda i facilita per tal que els demés se sumin al canvi.

*Grau:*

Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*

### *Treball en equip i cooperació*

Implica la intenció de col·laboració i cooperació amb altres, formar part d'un grup, treballar junts, com a oposat a fer-ho individualment o competitivament.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- Es responsabilitza de la seva feina perquè coneix les repercussions de treballar de forma interconnectada amb altres direccions (al contrari que treballar en departaments "estancs").
- Mostra predisposició a col·laborar amb altres equips o col·legues.
- Coneix el funcionament d'altres àrees més enllà de la pròpia l'entitat.
- Transmet informació rellevant i escolta a les persones de l'equip.
- Valora l'experiència i reconeix les aportacions d'altres membres de l'entitat o de l'entorn sanitari.
- Sol·licita opinions o idees als altres a l'hora de prendre decisions o fer accions dintre del seu àmbit de responsabilitat.

*Grau:*

Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*

### *Lideratge i desenvolupament de persones*

Significa guiar als altres mitjançant la comunicació, el desenvolupament i la motivació dels col·laboradors. És la capacitat per transmetre una visió de l'entitat de manera convincent. Inclou actuar per fomentar la capacitat i el desenvolupament de les persones.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- Distribueix les tasques i responsabilitats de forma equitativa, atenent a la capacitat de cadascú.
- Comunica un missatge de confiança envers les habilitats dels altres per fer la seva feina de forma eficient.
- Potencia un clima laboral proper i obert amb el seu equip directe, i potencia aquesta actitud entre els seus col·laboradors i el seu equip.
- Engresca els seus col·laboradors en assumptió de responsabilitats.
- Genera un clima creatiu, delegant responsabilitats i controlant els resultats.

*Grau:*

Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*

### *Intel·ligència emocional*

És la capacitat de mantenir les pròpies emocions sota control i evitar reaccions negatives davant provocacions o quan es treballa sota condicions d'estrès, centrant-se en la part positiva i en les oportunitats, tenint palanques d'automotivació. Mostra també qualitats personals d'auto-gestió i integritat, malgrat les situacions adverses i canviants.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- Resisteix la temptació d'actuar immediatament sense pensar.
- Usa estratègies personals i recursos per dirigir les seves pròpies accions.
- Coneix les seves fortaleses i les seves febleses i sap com gestionar ho.
- Manifesta explícitament confiança en els seus propis criteris i capacitats.
- És conscient de les seves limitacions i busca activament suport o ajuda per assolir el millor resultat.
- Davant d'una situació complicada, manifesta confiança en que aquesta es resoldrà eficientment.
- Veu oportunitats en contratemps o problemes.

*Grau:*

Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*

### *Iniciativa*

Implica identificar un problema, obstacle o oportunitat i portar a terme accions per anticipar se i donar resposta, sense limitar-se a assolir el que està establert.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- Aporta idees i realitza propostes que poden tenir un impacte positiu en els resultats de la direcció.
- Aporta idees i realitza propostes que poden generar oportunitats de millora.
- Gestiona la informació que utilitza amb antelació i previsió.
- Reconeix les desviacions o possibles problemàtiques que es produeixen a la seva direcció i reacciona proactivament.
- Manté contacte directe amb l'operativa dins de les plantes per poder prendre decisions i resoldre problemes de forma pràctica i proactiva.
- Crea solucions valorades per altres, com a “bones i aplicables”.

*Grau:*

Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*

### ***Comunicació i comprensió interpersonal***

Implica voler entendre els altres i a la vegada presentar idees i instruccions amb efectivitat i sentit de l'oportunitat. És l'habilitat per escoltar, entendre correctament els pensaments, sentiments o preocupacions dels altres encara que no s'expressin verbalment o s'expressin parcialment. A la vegada fa referència al grau de precisió i claredat en la transmissió de la informació.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- S'assegura que el missatge el transmet de forma clara de manera que el seu interlocutor tingui la informació necessària.
- Percep i entén les actituds, interessos i necessitats de les altres persones, es mostra ben disposat a escoltar.
- Prepara els arguments destacant les dades que considera claus i rellevants.
- Analitza la situació de l'interlocutor per adaptar el seu argumentari en funció dels seus objectius.
- És sensible respecte de les necessitats dels seus col·laboradors manifestant un sincer interès i consideració per les inquietuds i opinions.
- És capaç de posar-se en la "pell de l'altre", captant els seus sentiments i estats d'ànim així com, tenint en compte les circumstàncies que l'envolten.
- Comprèn els punts de vista dels demés mostrant interès pels mateixos.

*Grau:*

Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*



### *Orientació a l'assoliment*

És la preocupació per realitzar el treball de la millor forma possible promovent una cultura per fer millor les coses, per vèncer resistències davant entorns canviants i establir nous estàndards d'excel·lència. Això inclou la capacitat per assumir riscos i prendre decisions complexes, així com concentrar l'energia, tant la pròpia com la d'altres en l'assoliment dels objectius de l'entitat.

Alguns dels comportaments associats al nivell d'exigència desitjable d'aquesta competència són:

- Estableix mecanismes i metodologies per millorar els objectius, avaluant constantment els resultats tenint el focus en la millora continuada.
- Es qüestiona constantment els estàndards, buscant la millora contínua.
- Organitza i planifica els recursos disponibles per optimitzar-los i donar la millor resposta als requeriments i demandes de cada situació i aconseguir els resultats.
- Compleix amb els compromisos que assumeix, amb la qualitat i dins del temps establert.
- Pren decisions i estableix prioritats i objectius sospesant "recursos utilitzats i resultats obtinguts".
- Actua per posar en marxa estratègies, anticipant les possibles conseqüències, amenaces i oportunitats existents.

*Grau:*

Molt alt    Alt    Mig    Baix    No sap/no contesta

*Comentaris, si s'escau:*

Haureu observat que no hi ha la competència d'orientació al client. S'ha considerat que aquesta competència és bàsica, intrínseca amb el rol propi com a metge. És per aquesta raó que no s'ha considerat competència directiva.

### **DADES DEL PARTICIPANT**

*Accepto que el meu nom consti en la publicació final:*

Sí  No

En el cas d'acceptar, complimentar:

*Nom i cognoms:*

*Crèdits\*:*

\*Exemple: Cap de servei de ... a l'Hospital ...

## ANNEX V. Comparativa dels perfils d'excel·lència

Taula 32. Comparativa dels perfils d'excel·lència extrets dels diferents treballs fets sobre competències des de l'any 2009 (nivell d'excel·lència entre parèntesis).

Clúster	Direcció d'infermeria (2009)	Direcció mèdica/assistencial (2010)	Gerència (2013)	Direcció de recursos humans (2014)	Direcció econòmica i financera (2014)	Cap de servei (2015)	Sup./coord. d'infermeria (2015)
<b>Autogestió</b>	Autogestió (3)	Inteligència emocional (3)	Maduresa executiva (4)	Inteligència emocional (4)	Integritat (3)	Inteligència emocional (3)	Inteligència emocional (4)
	Gestió del canvi (3)			Flexibilitat i obertura al canvi (4)		Flexibilitat i gestió del canvi (4)	Flexibilitat i gestió del canvi (3)
<b>Pensament</b>	Visió global i estratègica (3)	Visió sanitària conjunta (3)	Visió global i organitzacional (4)	Visió global i estratègica (3)	Pensament analític (4)		
				Orientació a l'assoliment i presa de decisions (4)	Proactivitat i assoliment (3)	Orientació a l'assoliment (3)	
<b>Assoliment</b>	Iniciativa (3)	Planificació i mètode (3)	Alineació de l'organització cap als objectius estratègics (4)		Rigor (4)	Iniciativa (3)	
		Motor i innovació (3)					
	Comunicació i relacions (4)		Influència estratègica (4)	Influència i relacions (4)	Comunicació i influència (4)	Comunicació i comprensió interpersonal (3)	
<b>Influència</b>				Orientació al client intern/extern (3)			
	Lideratge i direcció de persones (4)	Lideratge i direcció de persones (3)	Lideratge (4)	Lideratge i desenvolupament de persones (4)	Gestió d'equip (4)	Lideratge i desenvolupament de persones (4)	
<b>Gestió d'equips</b>		Cooperació (3)		Cooperació (4)		Treball en equip i cooperació (3)	Treball en equip i cooperació (4)
			Responsabilitzar les persones (4)				

Cal remarcar que hi ha diferències importants que poden estar influenciades, no pel rol, sinó per l'entorn temporal en que s'han fet els diferents estudis.

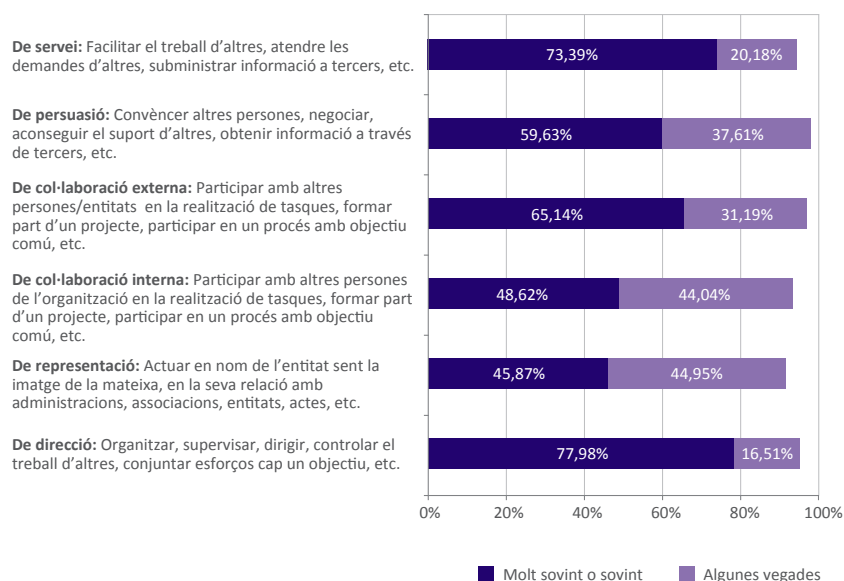


## ANNEX VI. Figures sobre els resultats quantitatius de l'enquesta exploratòria

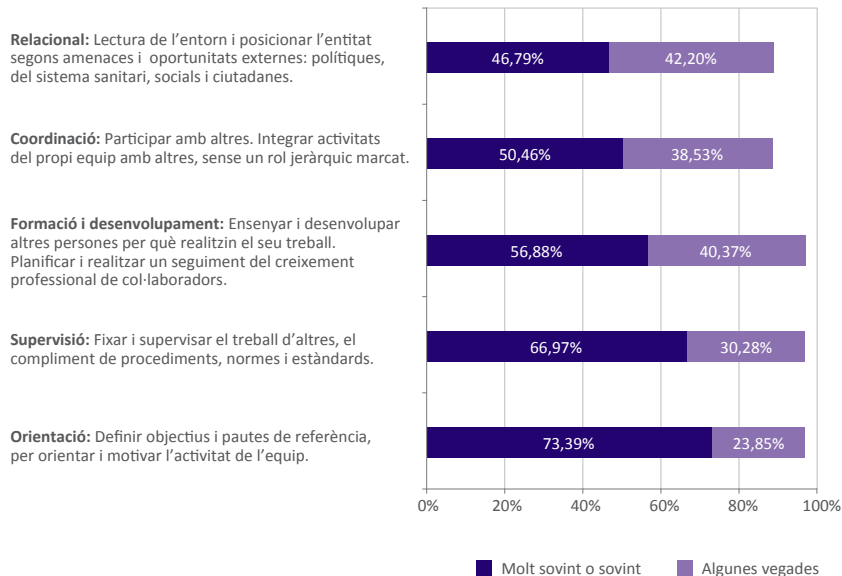
A continuació es presenten les figures dels resultats més destacats de l'enquesta exploratòria que han tingut influència en la definició del perfil de cada rol estudiat:

- Interacció de cada rol estudiat amb els altres.
- Tipologia de direcció que exerceix.
- Principals problemes i dificultats.
- Competències proposades a l'enquesta exploratòria.

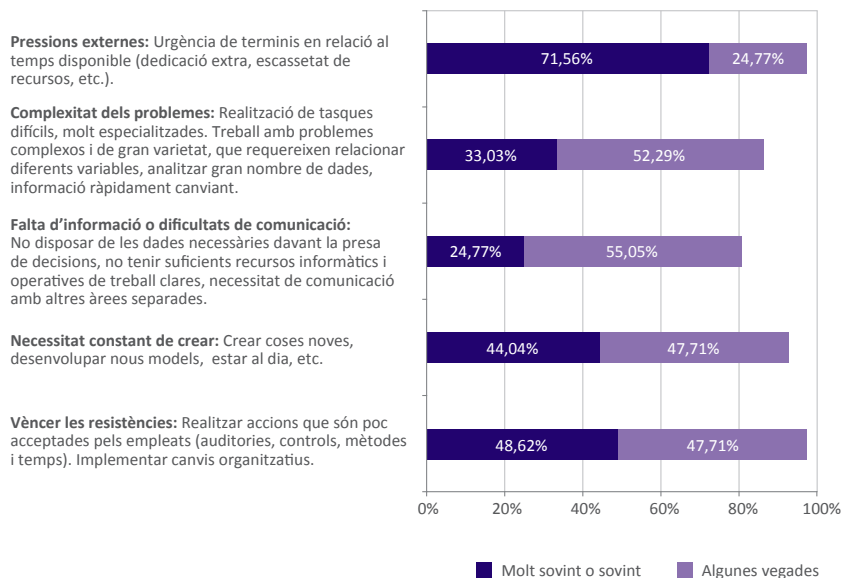
**Figura 13. Opinió sobre la interacció del cap de servei amb els altres. Enquesta exploratòria.**



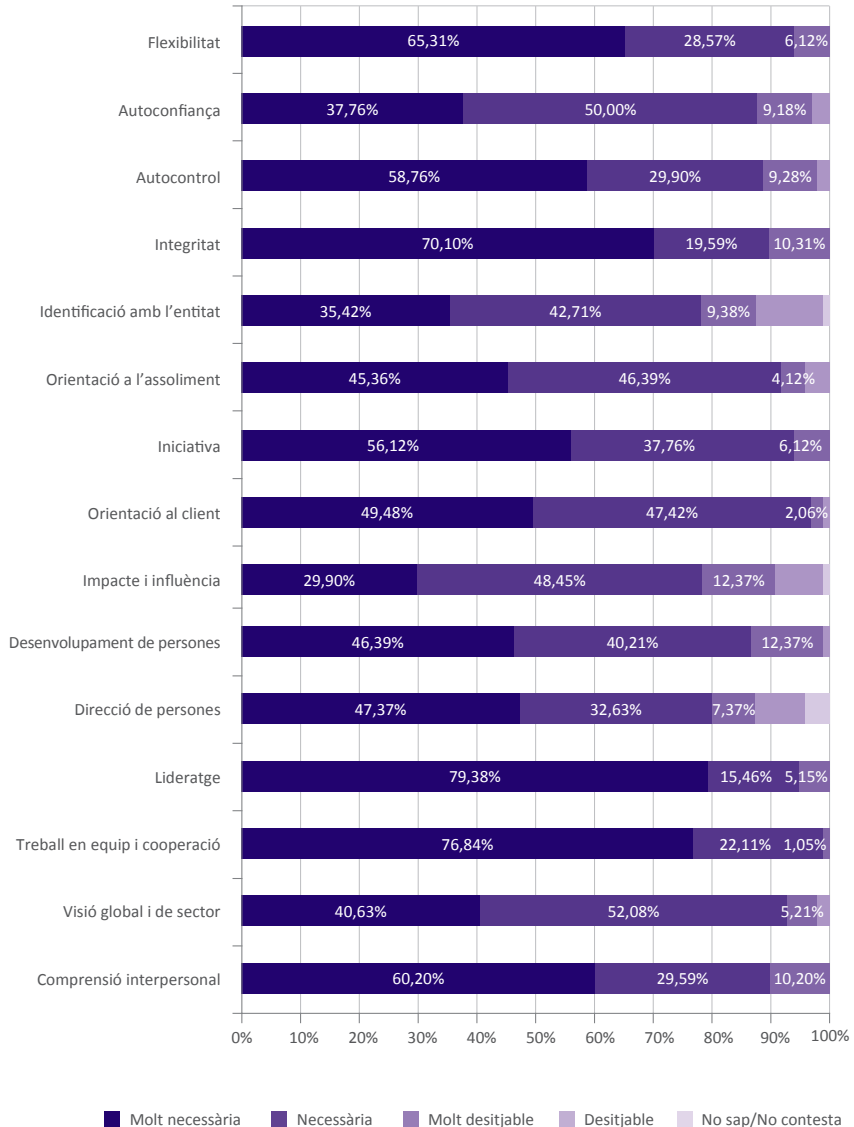
**Figura 14. Opinió sobre la tipologia de direcció que exerceix el cap de servei amb els altres. Enquesta exploratòria.**



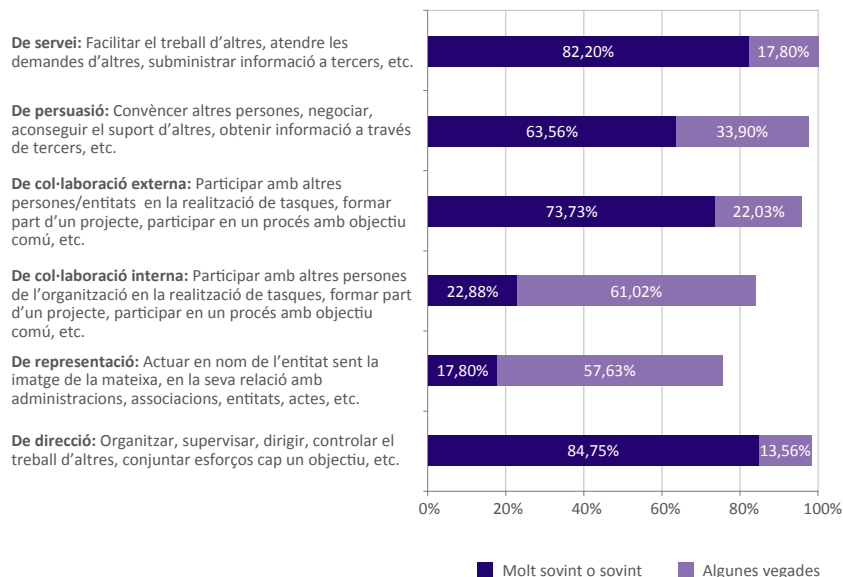
**Figura 15. Opinió sobre els principals problemes i dificultats que té el cap de servei. Enquesta exploratòria.**



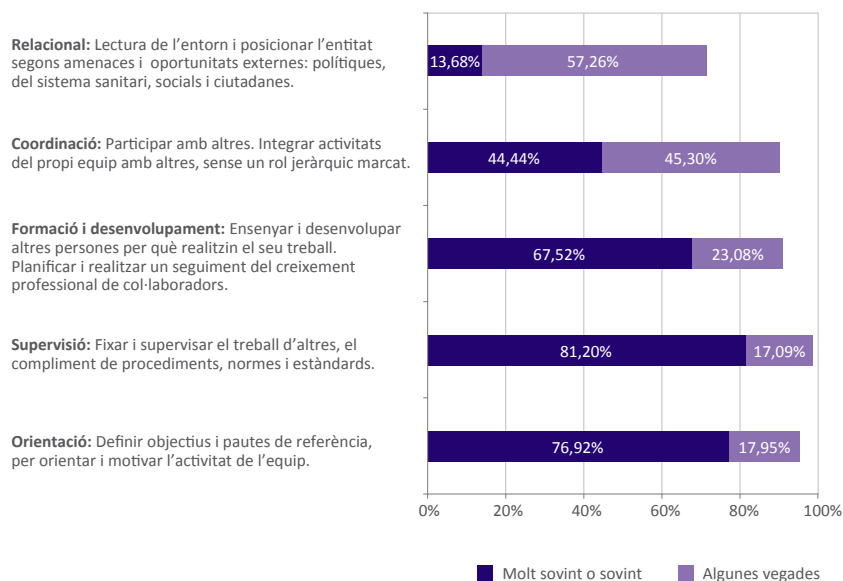
**Figura 16. Opinió sobre les 15 competències directives proposades a l'enquesta exploratòria. Cap de servei.**



**Figura 17. Opinió sobre la interacció de la supervisora/coordinadora d'infermeria amb els altres. Enquesta exploratòria.**

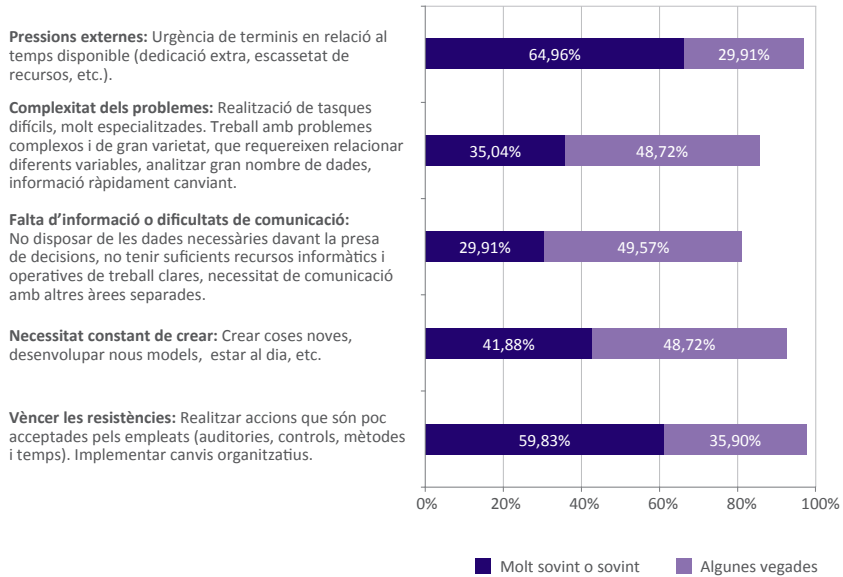


**Figura 18. Opinió sobre la tipologia de direcció que exerceix la supervisora/coordinadora d'infermeria amb els altres. Enquesta exploratòria.**





**Figura 19. Opinió sobre els principals problemes i dificultats que té la supervisora/coordinadora d'infermeria. Enquesta exploratòria.**



**Figura 20. Opinió sobre les 15 competències directives proposades a l'enquesta exploratòria. Supervisora/coordinadora d'infermeria.**

