

REVISIÓ, DISSENY I IMPLEMENTACIÓ D'UN PROJECTE SOCIAL EN L'ÀMBIT HOSPITALARI DE MITJA ESTADA.

COM MILLORAR ELS ASPECTES SOCIALS DURANT UN
INGRÈS A LA UNITAT DE CONVALESCÈNCIA DE
L'HOSPITAL DE TERRASSA.

Autor: Peña Ramírez, Oscar

Assignatura: Treball Final de Grau

Tutor/a: García Oliva, Montserrat

Grau: Treball Social

Curs: 2017/2018

Data: 21 de juny de 2018

Centre: Universitat Ramón Llull. Facultat d'Educació Social i Treball Social Pere Tarrés.

RODALLIBRES

Projecte de millora de l'oci i l'entreteniment en pacients ingressats a la Unitat de Convalescència de l'Hospital de Terrassa (Consorti Sanitari de Terrassa).

Resum: Amb la creació d'aquest projecte, es pretén analitzar l'actual desenvolupament de l'oci i l'entreteniment que el voluntariat de l'Hospital de Terrassa duu a terme a la Unitat d'hospitalització de Convalescència de dit centre. S'analitza en profunditat mitjançant enquestes de satisfacció realitzades als pacients, als familiars i/o acompanyants, a l'equip professional i a l'equip de voluntariat. A més s'estudien les enquestes oficials del CatSalut (Plaensa) sobre la satisfacció global per dotar de més informació a l'anàlisi. A partir dels resultats obtinguts, és plasmen les possibles millores i es proposa la posada en marxa d'una nova activitat dins de la mateixa unitat que ofereixi el préstec de llibres (Rodallibres) per tal de millorar el projecte d'oci i entreteniment actual així com la satisfacció i millora a nivell personal dels pacients ingressats al centre i dels seus acompanyants.

Paraules clau: **Humanització, oci, voluntariat, hospital, entreteniment.**

Resumen: Con la creación de este proyecto, se pretende analizar el actual desarrollo del ocio y el entretenimiento que el voluntariado del Hospital de Terrassa lleva a cabo en la Unidad de hospitalización de Convalecencia de dicho centro. Se analiza en profundidad mediante encuestas de satisfacción realizadas a los pacientes, a los familiares y/o acompañantes, al equipo profesional i al equipo de voluntariado. Además se estudian las encuestas oficiales del CatSalut (Plaensa) sobre la satisfacción global para dotar de más información al análisis. A partir de los resultados obtenidos, se plasman las posibles mejoras y se propone la puesta en marcha de una nueva actividad dentro de la misma unidad que ofrezca el préstamo de libros (Rodallibres) para mejorar el proyecto de ocio y entretenimiento actual así como la satisfacción y mejora a nivel personal de los pacientes ingresados en el centro y de sus acompañantes.

Palabras clave: **Humanización, ocio, voluntariado, hospital, entretenimiento.**

Abstract: With the creation of this project, it is intended to analyze the current development of leisure and entertainment that the volunteer of the Hospital de Terrassa carries out in the Convalescent Hospitalization Unit of said center. It is analyzed in depth using satisfaction surveys done by the patients, relatives and / or companions, the professional team and the volunteer team. In addition, official surveys of CatSalut (Plaensa) on global satisfaction are studied to provide more information to the analysis. Based on the results obtained, the possible improvements are reflected and it is proposed the start-up of a new activity within the same unit that offers the book loan (Rodallibres) to improve the current leisure and entertainment project as well as the satisfaction on a personal level of the patients admitted to the center and their companions.

Key words: **Humanization, leisure, volunteer, hospital, entertainment.**

INDEX

1.- Introducció i justificació	Pàgina.: 1
2.- Marc jurídic	Pàgina.: 3
2.1.- CatSalut	Pàgina.: 3
2.2.- Funcions del model sanitari català	Pàgina.: 4
2.3.- Estructura territorial a Catalunya	Pàgina.: 5
2.4.- Pla de Salut a Catalunya 2016-2020	Pàgina.: 6
2.5.- Nivells d'organització del sistema sanitari	Pàgina.: 7
2.6.- Dimensions i prestacions de l'atenció socio sanitària	Pàgina.: 8
2.7.- El propi hospital	Pàgina.: 11
3.- Marc teòric	Pàgina.: 12
4.- Diagnòstic	Pàgina.: 14
4.1.- Plaensa 2016	Pàgina.: 14
4.2.- Enquestes oci i entreteniment 2017-2018	Pàgina.: 16
4.3.- Explotació enquestes a pacients	Pàgina.: 17
4.4.- Explotació enquestes a familiars/acompanyants	Pàgina.: 31
4.5.- Explotació enquestes a professionals	Pàgina.: 46
4.6.- Explotació enquestes a voluntaris	Pàgina.: 55
5.- Formulació del projecte	Pàgina.: 72
5.1.- Descripció de l'activitat	Pàgina.: 73
5.2.- Marc institucional	Pàgina.: 75
5.3.- Col·lectiu destinatari	Pàgina.: 75
5.4.- Objectius	Pàgina.: 76
6.- Pla de treball	Pàgina.: 77
6.1.- Accions	Pàgina.: 77
7.- Avaluació i sostenibilitat	Pàgina.: 87
8.- Conclusions	Pàgina.: 89
9.- Bibliografia	Pàgina.: 91

ANNEXES

ANNEX 1: ENQUESTA A PACIENTS

ANNEX 2: ENQUESTA A FAMILIARS

ANNEX 3: ENQUESTA A PROFESSIONALS

ANNEX 4: ENQUESTA A VOLUNTARIS

ANNEX 5: QÜESTIONARI ENQUESTA PLAENSA

ANNEX 6: RESULTATS ANALITZATS ENQUESTA PLAENSA

1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ:

Aquest projecte de treball final de grau té com a objectiu treballar al voltant del servei de convallescència de l'Hospital de Terrassa i analitzar les actuacions socials relacionades amb l'oci i lleure que s'estan implementant en aquests moments. El que es pretén es agafar el projecte que es realitza actualment en aquesta unitat i fer una revisió del mateix per a poder aportar crítiques constructives i millorar d'aquesta manera l'actual projecte. En l'actualitat la unitat de convallescència de l'Hospital de Terrassa facilita a través de l'equip de voluntariat unes alternatives d'oci per als pacients ingressats en aquesta unitat. Aquestes activitats d'oci són el joc de bingo i el cine-fòrum com a principals activitats, tot i que existeixen d'altres activitats que es realitzen de manera puntual com per exemple exhibicions de ball flamenc, entre d'altres. Aquestes accions que faciliten l'oci dels pacients en estades de fins a 45 dies (mitja estada), són unes accions amb les que els pacients estan realment molt contents i que validen com a satisfactòries. Tot i així des de l'entitat no s'han realitzat estudis concrets sobre les necessitats i demandes dels pacients al marge de l'enquesta oficial del CatSalut anomenada PLAENSA per al mesurament general de la satisfacció dels pacients de tot l'hospital. Per tant amb aquest projecte el que es vol realitzar és concretar i conèixer les voluntats dels pacients envers a les necessitats socials que requereixen i per tant fer proposta d'activitats concretes que puguin solucionar aquestes necessitats, i per altre banda, analitzar les diferents accions que actualment es porten a terme a la unitat i veure si estan dotades d'uns plans estratègics, si responen a objectius principals i específics, si hi ha temporalitats, si existeixen plans de viabilitat, avaluació de les mateixes, etc... Amb totes aquestes dades, el meu propòsit és analitzar-les i proposar unes millores qualitatives per a que les futures noves propostes i les que actualment existeixen puguin dur-se a terme de la manera més satisfactòria possible en tots els camps, però sobretot en el camp de l'usuari i la seva família. Per tant durant el meu projecte, faré partícips als usuaris i famílies de la unitat de convallescència ja que són l'objectiu de treball principal però sense deixar de banda els professionals i voluntaris que actualment, dia a dia, treballen per a aquests usuaris.

S'evidencia pels contactes que he mantingut amb el recurs i alguns dels seus professionals i per la pròpia observació feta que, actualment les accions que s'estan duent a terme funcionen i són un èxit però, cal qüestionar si s'han analitzat les necessitats dels pacients en profunditat ja que no existeixen estudis exhaustius ni concrets sobre aquesta temàtica en aquest centre i per tant aquestes activitats podrien ser objecte de millora així com la necessitat d'engegar noves propostes que donin sortida a les demandes explícites i implícites de tots els membres que formen aquest servei, des de pacients i familiars fins a voluntaris i professionals. Així doncs la materialització d'aquests projectes també pot servir per a una millora en l'organització i prioritització de les necessitats.

En analitzar l'enquesta PLAENSA realitzada pel CatSalut, cal explicar que aquest organisme sotmet cada any a l'Hospital de Terrassa, i a la resta d'hospitals de la xarxa pública, a la valoració per part dels pacients sobre l'estància en general. Dins d'aquest qüestionari s'analitzen aspectes com la comoditat i/o confort, l'atenció rebuda pels professionals, els serveis que s'ofereixen com el menjar, etc... Nosaltres ens centrarem concretament amb l'enquesta PLAENSA de l'any 2016 on el qüestionari es passava a la unitat de convalsència de l'Hospital de Terrassa. Concretament per la justificació del treball, agafaré una de les preguntes que se'ls va fer als pacients. Se'ls preguntava directament als pacients si s'avorrien durant el seu ingrés. Aquest resultat va ser un dels 3 pitjors obtinguts de totes les preguntes que es van fer, per tant, es evident que els pacients expressen una necessitat no coberta sobre l'entreteniment. A més, en la comparació amb la resta d'hospital, es pot observar com aquest resultat negatiu es un resultat compartit amb la resta d'hospitals on es va passar l'enquesta, tot i que els resultats no son exactament iguals, però sempre ha quedat com a un dels pitjors de tota l'enquesta. Crec com a motiu suficientment important treballar i dedicar el meu projecte a treballar en aquest camp, què ho faré principalment centrat a l'Hospital de Terrassa però que pot ser de gran utilitat per a la resta de centres de Catalunya.

Centrant-nos ja en l'Hospital de Terrassa, aquests, es plantegen uns objectius de millora en relació a les enquestes, es a dir, no només es realitza l'enquesta, sinó que els resultat es tenen molt en compte ja que es un resultat expressat per part dels usuaris/pacients del centre i per tant el centre vol treballar en aquesta línia per tal de millorar. Per tant, aquest projecte en col·laboració amb l'Hospital de Terrassa també és un motiu justificat per a poder oferir propostes i solucions als objectius que s'han marcat per a poder treballar els resultats obtinguts.

Com a treballador de l'entitat, tot i que no estic vinculat al respectiu servei, i com a futur treballador social i part de l'equip de voluntariat de l'Hospital de Terrassa, em sento compromès amb la tasca de intentar millorar que la visita d'un pacient al centre sigui el millor possible i intentar que el centre gaudeixi per part dels pacients d'una valoració d'excel·lència, per tant aquest també és un dels motius principals pels quals crec que aquest projecte que porto a terme s'ha de realitzar. Intentaré fer un estudi el més acurat possible a la realitat per poder millorar l'entreteniment en aquest centre i poder ajudar a l'organització a assolir els objectius de millora que es proposen sempre amb l'objectiu, com deia, fixat en el pacient i en la seva visita al centre.

2. MARC JURÍDIC:

La unitat de convalescència de l'Hospital de Terrassa està integrada dintre d'un organisme sanitari com és el Consorci Sanitari de Terrassa. Aquesta entitat dedicada a la prevenció i millora en l'àmbit sanitari, atén de manera integral a més de 200.000 persones del Vallès Occidental. Aquest organisme sanitari és regula per les lleis Espanyoles i Catalanes en matèria de sanitat. Podríem dir que el pilar fonamental de la seva legislació sorgeix de la Constitució Espanyola en vigor des del 29 de desembre de 1978. Ja en el seu article nº43 "reconeix el dret a la protecció de la salut i diu explícitament que és competència dels poders públics organitzar i tutelar la salut pública a través de mesures preventives i de les prestacions i serveis necessaris". També especifica que "els poders públics fomentaran l'educació sanitària, l'educació física i l'esport. Així mateix facilitaran l'adequada utilització de l'oci". Tot i així a Espanya existeix en alguns casos la descentralització de la gestió d'alguns àmbits com pot ser la Sanitat a Catalunya. Segons el web del CatSalut, "el 14 de Juny de 1990 el Parlament de Catalunya aprova la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC), com a resultat de les actuacions que la Generalitat porta a terme des del traspàs el 1981 de les transferències en matèria de salut per respondre a la necessitat d'ordenar, planificar i gestionar el sistema sanitari català". Per tant el Consorci Sanitari de Terrassa i més concretament l'Hospital de Terrassa com a objecte de treball, està regulat per les bases de la legalitat catalana en matèria de Salut com a òrgan dependent directe del CATSALUT (Institut Català de la Salut).

2.1- CatSalut:

L'Institut Català de la Salut es qui gestiona el sistema català de salut (o sistema autonòmic de salut). El CatSalut és l'ens públic responsable de garantir la prestació dels serveis sanitaris de cobertura pública per a la ciutadania de Catalunya i assigna un nivell de cobertura específic d'acord amb les circumstàncies personals de cadascú. Aquest nivell de cobertura determina el nivell de prestacions assignades a cada persona. Està orientat principalment a buscar l'eficiència en la provisió de les cures sanitàries, ja que sobre ell recau la responsabilitat directa de donar cobertura sanitària a tota la ciutadania a Catalunya. Aquest model sanitari català, és una sistema nacional de salut definit per la Llei General de Salut (LGS) i la llei d'ordenació Sanitària de Catalunya 15/1990 del 9 de Juliol (LOSC) anteriorment esmentada. El sistema de salut català destaca i es pot definir per les següents característiques:

- El finançament públic per via impositiva.
- Accés universal a les prestacions.
- Coexistència d'un sistema d'assegurament i provisió públic amb un sistema privat de caràcter no substitutori.

- Posseeix un catàleg de prestacions i de serveis establert.
- Separació de la funció de finançament i compra de serveis de la provisió.
- Compost per la provisió mixta (titularitat pública i privada) dels serveis sanitaris públics.
- Diversitat en les fórmules de gestió.
- Desconcentració de l'organització: Regions sanitàries i sectors sanitaris.
- Participació comunitària: Consells de direcció, consells de salut, participació d'òrgans de govern de les institucions sanitàries.

2.2- Funcions del model sanitari català:

El model català fa una distribució de les funcions pròpies del sistema. A diferència d'altres models autonòmics, el català separa les funcions de compra i provisió.

- El finançament va a càrrec dels pressupostos de la Generalitat de Catalunya.
- La planificació de polítiques i estratègies correspon al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- La planificació operativa correspon al CatSalut.
- La compra de serveis és competència de CatSalut.
- La provisió de serveis correspon als diversos proveïdors, sent aquest un model d'assistència pública-mixt que integra proveïdors de propietat pública i privada.
- L'autoritat sanitària correspon al Departament de Salut (directament o a través d'ens i agències) i als ajuntaments en el que respecta a la protecció de la salut.

D'aquesta manera comprovem que les funcions del CatSalut és garantir l'atenció sanitària de cobertura pública pels ciutadans i ciutadanes de Catalunya actuant com a asseguradora pública responsable de la contractació de serveis sanitaris als diferents proveïdors i controlant la qualitat en l'assistència i la satisfacció dels pacients i usuaris. La gestió de la provisió ha anat adoptant diferents formes en el temps fins l'actualitat on podem trobar els diferents models següents:

- Gestió directe: L'administració, es el propi ens que gestiona els serveis.
- Gestió indirecte: L'administració a partir de concessions o concerts traspasa a altres organitzacions la gestió dels serveis.
- Gestió compartida: Com el seu propi nom indica, es gestiona de manera compartida amb altres organitzacions. Aquesta gestió pot ser amb consorcis administratius amb organitzacions constituïdes per una o més administracions i organitzacions privades o bé amb societats d'economia mixta on les administracions actuen com a socis a entitats mercantils.

Per tant, un cop tenim en compte els diferents models que poden existir cal veure els tipus de titularitat. Les entitats de titularitat pública serien les que em denominat anteriorment en la gestió directe i com a exemple podrien anomenar el Banc de sang i teixits, l'Institut Català d'Oncologia, l'Institut Català de la Salut (ICS), l'Institut de diagnòstic per la imatge o el Sistema d'Emergències mèdiques (SEM). També existeix la titularitat concertada on hi tindria cabuda la gestió indirecte i la compartida amb entitats privades i consorcis que son contractats pel CatSalut. Cal destacar que l'objecte del meu treball que es realitza a l'Hospital de Terrassa que pertany al Consorci Sanitari de Terrassa es veuria englobat dins d'aquest concepte de titularitat concertada dins de la gestió compartida.

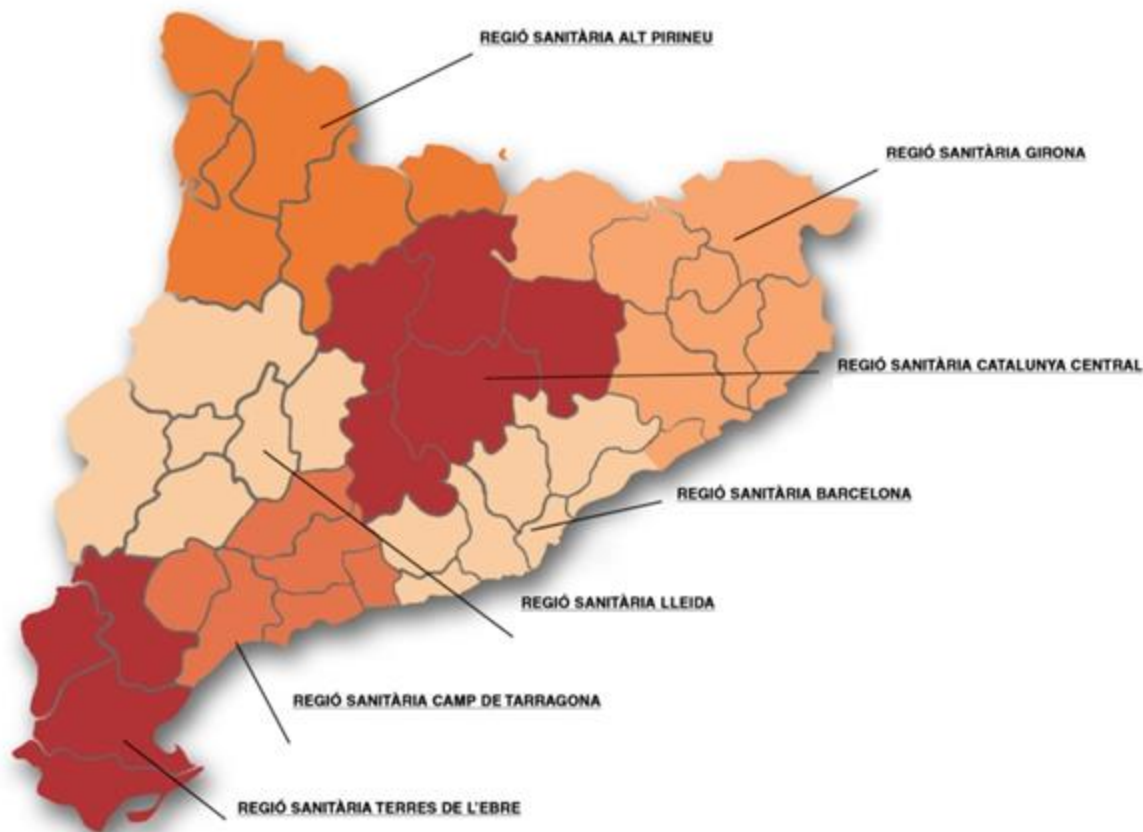
2.3- Estructura Territorial a Catalunya:

A Catalunya, el territori està delimitat en regions sanitàries. El Decret 105/2005 del 31 de maig, delimita les regions sanitàries i els sectors sanitaris del Serveis Català de la Salut i d'aquesta manera, delimita l'estructura territorial sanitària. El nostre territori està dividit en 7 regions sanitàries delimitades a partir de factors geogràfics, socioeconòmics i demogràfics, laborals, epidemiològics, culturals, climàtics, de vies de comunicació homogènies, això com d'instal·lacions sanitàries existents tenint en compte l'ordenació territorial de Catalunya. Cada regió sanitària està equipada amb la dotació necessària de recursos d'atenció primària i d'atenció especialitzada suficients per atendre les necessitats de la ciutadania.

Les 7 regions sanitàries actuals son:

- Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran.
- Regió Sanitària Lleida.
- Regió Sanitària Camp de Tarragona.
- Regió Sanitària Terres de l'Ebre.
- Regió Sanitària Catalunya Central.
- Regió Sanitària Girona.
- Regió Sanitària Barcelona.

A continuació podeu veure en el mapa de Catalunya, la distribució del territori per regions sanitàries amb les delimitacions corresponents.



Dins de cada regió sanitària, podem trobar els sectors sanitaris o governs territorials, que en total son 37. Aquests son els encarregats de desenvolupar i coordinar les activitats de promoció de la salut, la prevenció de la malaltia, salut pública i assistència sociosanitària en el nivell d'atenció primària i de les especialitats mèdiques. Aquests sectors sanitaris agrupen un total de 361 àrees bàsiques de salut formades per barris o districtes a les àrees urbanes, o per un o més municipis (en l'àmbit rural).

2.4- Pla de Salut a Catalunya 2016-2020

Des de fa més de 25 anys i fins l'actualitat, el departament de salut de la Generalitat de Catalunya elabora un pla de salut per a aquest període. El pla vigent en aquests moments es el Pla 2016-2020. Aquest pla s'encarrega de facilitar informació sobre el serveis i prestacions del sistema sanitari i de les seves característiques. L'oferta del sistema sanitari català, segons els criteris del Sistema Nacional de Salut, s'estructura en les següents carteres:

- Cartera comuna bàsica: Son els serveis assistencials i prestacions sanitàries coberts de manera completa pel finançament públic. Els serveis compresos dins d'aquesta cartera son el 061 CatSalut Respon, urgències mèdiques, atenció primària, atenció

especialitzada i hospitalària d'aguts, atenció socio sanitària, salut mental i addiccions, rehabilitació i transport sanitari urgent.

- Cartera comuna suplementària: Son les prestacions i serveis subjectes a aportació econòmica per part de l'usuari com la prestació farmacèutica, el transport sanitari no urgent, la prestació orto protètica (PAO) i productes dietètics per a pacients ambulatoris.
- Cartera comuna de serveis accessoris: Aquesta cartera resta pendent de desplegament i les característiques més específiques son l'aportació econòmica i/o reemborsament per part de l'usuari.

L'actual Pla, així com els anteriors, intenta millorar i consolidar els principals reptes de salut que té la nostra societat, treballant cap a un sistema sanitari públic, universal, just i centrar en la ciutadania. Doncs, aquest Pla incorpora novetats en referència als anteriors plans. La primera, tracta en prioritzar l'abordatge dels determinants socials de la salut a través de dues vessants, la consolidació de l'enfocament Inter departamental i contemplant actuacions preferents sobre poblacions més vulnerables, com els infants, la gent gran o l'abordatge dels problemes de salut mental. En segon lloc s'aposta per la recerca i la innovació a través del desplegament del Pla Estratègic de Recerca i Innovació en salut. En tercer lloc intenta reforçar les polítiques de salut pública que han d'estructurar la resposta als principals reptes de salut i socials a partir d'un esforç organitzant de la societat i dels poders polítics. Per últim i en quart lloc, s'esforça en millorar el reconeixement a la tasca dels professionals i donar més qualitat a la seva participació.

2.5- Nivells d'organització del sistema sanitari:

Segons la legislació espanyola actual, l'atenció sanitària estableix dos nivells d'atenció; l'atenció primària i l'atenció especialitzada on cada nivell gaudeix d'activitats específiques.

L'atenció primària atén a la persona, a la família i a la comunitat mitjançant el desenvolupament de programes de promoció de la salut, la prevenció, la curació i la rehabilitació de la malaltia. Per a maximitzar l'operativa i el funcionament dels serveis, els sectors sanitaris estan dividits en les àrees bàsiques abans esmentades. En l'atenció primària s'integren de forma equilibrada l'assistència sanitària i social, l'atenció preventiva i la promoció de la salut. Cada lloc de residència té assignada una Àrea Bàsica de Salut concreta. Dins el territori d'aquesta Àrea Bàsica de Salut podem trobar el Centre d'Atenció Primària (CAP) o el consultori local (als municipis o pobles més petits). A cada CAP presta atenció un equip de professionals de la salut anomenat Equip d'Atenció Primària (EAP) excepte als consultoris locals que es desplacen. També podem trobar dins dels CAP's la Unitat d'Atenció a l'Usuari i en ocasions algunes consultes d'atenció especialitzada o diagnòstic per la imatge.

Per tant, el CAP es la principal porta d'accés al sistema de salut i el primer lloc on adreçar-se en cas de malaltia. No profunditzaré més en l'atenció primària degut a que no es l'objecte de treball.

L'atenció especialitzada correspon al segon nivell d'accés al que pot accedir l'usuari/pacient.

Aquest nivell d'atenció comprèn les següents atencions:

- Atenció hospitalària.
- Atenció socio sanitària
- Atenció psiquiàtrica i de salut mental.
- Atenció a les drogodependències.
- Altres recursos d'atenció especialitzada.
- Atenció farmacèutica.

Aquesta assistència sanitària especialitzada que s'ofereix a Catalunya, es presta a través de recursos d'internament, consultes ambulatories especialitzades, hospitals de dia, urgències i hospitalització a domicili. A més compta amb el suport d'altres recursos, com les unitats funcionals interdisciplinàries socio sanitàries (UFISS) i els programes d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES).

Ara ens centrarem en l'atenció socio sanitària que es on s'emmarca el projecte i l'objecte de treball d'aquest projecte.

2.6- Dimensions i prestacions de l'atenció socio sanitària:

El sistema socio sanitari forma part de l'atenció especialitzada de la sanitat a Catalunya i dins d'aquest sistema podem trobar la integració dels serveis socials i els serveis sanitaris en una única prestació.

- Característiques del model d'atenció socio sanitària a Catalunya:

L'atenció socio sanitària s'adreça a potenciar recursos específics per a gent gran amb malaltia i a persones amb problemes derivats de malalties greus que comportin dependència funcional, malalties cròniques i malalties terminals. La necessitat de recursos socio sanitaris es manifesta amb més intensitat en pacients geriàtrics amb diferents malalties i deterioraments físic i/o cognitiu, en pacients terminals, en malalts mentals crònics, en grans discapacitats físiques i psíquiques, en drogodependència i en situacions que a més es combina amb marginació com per exemple la pobresa o la immigració no regularitzada.

Les característiques de la malaltia crònica que determinen el requeriment d'aquests serveis són la cronicitat (els deterioraments no poden ser guarits), la interconnexió entre els aspectes físics, socials i psicològics del funcionament de la persona que fa que aquestes tres àrees no puguin ser tractades per separat, i la interacció de la persona amb l'entorn que l'envolta que

determinen els serveis requerits i no només els diagnòstics. Per tot això, el sistema sociosanitari es imprescindible actualment al nostre servei públic de salut i per tant necessita donar sortida a les necessitats dels usuaris actuals tenint en compte l'actualitat, especialment les necessitats socio-familiars dels pacients. És per això que el nou Pla de Salut 2016-2020 potencia l'atenció sociosanitària i incorpora una línia específica que aposta per l'atenció integrada i sanitària. Veurem a continuació els objectius terapèutics de l'atenció sociosanitària:

- Participació de la persona en el seu propi procés.
- Rehabilitació i confort.
- Treball amb la família i l'entorn.
- Importància de la relació malalt-família-equip assistencial.

Aquest model d'atenció hospitalària diferenciat per processos a l'atenció sanitària convencional com es l'atenció d'aguts, estipula etapes d'atenció diferents a la resta que son:

- Acolliment del pacient
- Anàlisi i avaluació de les necessitats.
- Elaboració dels objectius terapèutics.
- La definició d'activitats i terminis.
- El seguiment i l'avaluació del pacient.

- *L'organització dels serveis sociosanitaris:*

Els centres sociosanitaris són els recursos d'internament dotats de les característiques estructurals i del personal necessari per a atendre pacients sociosanitaris.

Poden ser centres d'internament de finalitat sociosanitària exclusivament o hospitals autoritzats tant per a l'internament agut com per al sociosanitari i/o psiquiàtric. Els centres sociosanitaris estan formats per una o més de les unitats següents:

- Serveis d'hospitalització:
 - Unitat de llarga estada: ofereix tractament rehabilitador, cures de manteniment i de prevenció de complicacions i suport a persones grans amb malalties cròniques de llarga evolució que han generat incapacitats funcionals, amb l'objectiu d'aconseguir la màxima autonomia que permeti la situació de la persona malalta. Inclou l'atenció a persones amb demència avançada o amb algun altre trastorn cognitiu de tipus crònic.
 - Unitat de mitjana estada-convalescència: restablir les funcions o activitats que hagin estat afectades per diferents patologies. Atén persones grans amb

malalties de base que necessiten una recuperació funcional després de patir un procés quirúrgic, mèdic o traumatològic. Aquest seria el nostre cas, es on enarcaríem el meu projecte i on treballaré com a base de tot el meu estudi.

- Unitat de mitjana estada-cures pal·liatives: Ofereix tractament pal·liatiu i de confort a pacients amb malalties irreversibles en fase avançada i terminal (oncològiques o altres). Els objectius són el control dels símptomes i el suport emocional a la persona malalta i la seva família.
 - Unitat de mitjana estada polivalent: Poden atendre indistintament pacients convalsents o de cures pal·liatives.
- Atenció diürna sociosanitària:
- Hospital de dia sociosanitari: dispositius per a l'atenció de pacients que no requereixen d'ingrés convencional. Són serveis d'assistència interdisciplinària, de predomini sanitari, on el pacient amb malalties i incapacitats físiques o cognitives rep tractament integrat durant el dia i torna després al seu domicili. El tractament inclou cures d'infermeria, administració de medicació, fisioteràpia i ergoteràpia, així com diverses modalitats de treball intel·lectual i corporal: teràpia ocupacional, psico-estimulació, orientació a la realitat i teràpia recreativa. Es poden utilitzar després de l'alta d'un centre sociosanitari, per perllongar el tractament subministrat en una unitat de convalsència, o bé per evitar l'ingrés reincident.
 - Unitat d'avaluació integral ambulatoria (EAIA) en geriatria, en cures pal·liatives i en trastorns cognitius: Realitza una avaluació integral per arribar a un diagnòstic clínic que, a més, valora les capacitats i necessitats dels pacients, per tal de dissenyar un pla d'intervenció global. És una eina de suport especialitzada per a l'atenció primària i altres xarxes sanitàries i sociosanitàries.
- Equips de valoració i suport:
- Unitat funcional interdisciplinària sociosanitària (UFISS) geriàtrica, de cures pal·liatives, mixtes i respiratòria: Ofereixen serveis sociosanitaris adreçats a col·lectius específics o al tractament de problemes que requereixen una atenció concreta dins l'àmbit de l'atenció sociosanitària. Actuen com equips de suport a nivell hospitalari i realitzen una valoració integral del pacient geriàtric, la prestació de cures, la recomanació d'activitats preventives, l'adequació del tractament, entre d'altres, donant suport als diferents serveis d'un hospital d'aguts. N'hi ha de diverses tipologies, en funció dels pacients: de geriatria (pacients geriàtrics), cures pal·liatives (pacients en fase terminal), respiratòria (pacients amb malaltia respiratòria crònica), deteriorament cognitiu (per valorar, diagnosticar i fer seguiment de pacients amb patologies amb deteriorament

cognitiu, com ara la demència), mixtes (pacients geriàtrics, terminals o de cures pal·liatives).

- Equips de suport en el domicili: Programa d'atenció domiciliària d'equips de suport (PADES): Són equips interdisciplinaris de valoració i suport a domicili formats com a mínim per professionals dels àmbits de la medicina, infermeria i treball social. Atenen casos complexos que es beneficien de la interdisciplinarietat i l'especialització. Es desplacen als domicilis amb l'objectiu d'aconseguir el confort del pacient en situació de malaltia avançada i terminal i donen suport a la família. Donen suport a l'atenció primària en aquells casos al domicili A més de realitzar atenció integral directa, tenen un paper important en la gestió de casos complexos i en la coordinació de recursos entre nivells assistencials.

2.7- El propi hospital:

Tot i així, el propi hospital a part de la legislació a la qual està sotmès com qualsevol entitat, té la seva pròpia autonomia a l'hora de realitzar normativa i protocols d'actuació dintre del seu àmbit i sense sobrepasar les lleis que el regulen. Doncs és evident la profunditat legal que posseeix l'organisme sanitari que ens ocupa i la dedicació necessària per a l'aprofundiment en els coneixements del mateix. El centre, posseeix protocols d'actuació en relació a la seva activitat, per exemple, en cas d'aturada cardíoc-respiratòria, protocol que determina l'equip que ha de donar resposta a dita actuació, com fer-ho, que fer en cada cas, etc... Els protocols concrets que emmarquen les actuacions del personal sanitari, no donen lloc a profunditzar-les en aquest projecte ja que no dedicarem l'activitat en aquest sentit. En relació a l'objectiu del projecte, l'anàlisi de l'oci i l'entreteniment a la unitat de convalsència, cal dir que no existeixen protocols que determinin com actuar, que fer, quan fer-ho, etc... si no que es treballa sobre el coneixement actual i a partir d'aquí es va desenvolupant la tasca dia a dia. Òbviament existeixen normatives generals com la de protecció de dades dels pacients que les persones que intervenen amb aquests pacients han de respectar però no son normatives legals específiques d'aquest projecte.

3. MARC TEÒRIC:

Per a la realització d'aquest projecte, cal partir d'unes bases fonamentals sobre la importància que té l'oci o l'entreteniment durant un ingrés hospitalari cap als pacients. Per començar, podem dir que com a persones tenim la necessitat de l'oci a la nostre vida, l'oci contemplat cadascú de la seva manera, però en realitat es necessita d'oci, d'allò que ens agrada, que ens entreté, que ens fa passar l'estona més amena i que quan el gaudim, ens fa que el temps passi molt ràpid, gairebé sense adonar-nos. En moltes ocasions, quan parlem d'oci, es redueix a alguna cosa senzilla però molt gratificant que ens fa evadir-nos i més quan parlem de l'oci en un ingrés hospitalari. Com a referència d'això referiré el que diu Menchén (2008):

“Quan parlo de recrear la vida en el temps d'oci, no penso en pintar *La Venus del mirall* de Velázquez, ni compondre la Cinquena simfonia de Beethoven, ni tampoc esculpir *El Pensador de Rodin*, sinó que em refereixo a coses més senzilles. Recrear, es fer, gràcies a la meua intervenció, alguna cosa valuosa que abans no existia, i ara existeix....Totes aquestes experiències son recreacions que produeixen una energia interior que nodreix i enriqueix la ment”.

Com podem veure, l'oci és una part molt important que òbviament som nosaltres qui la dissenyem i la transformem. L'oci és allò que un mateix agafa i transforma de tal forma que ens omple per dins, ens ho fa passar bé i ens entreté. L'oci existeix a totes les etapes de la vida, i els pacients objecte del nostre projecte, son pacients amb una edat madura. Això no vol dir que ells no tingui aquesta necessitat d'oci. Cal saber distingir entre temps lliure i oci, d'acord amb el que diuen Alcalde i Laspeñas (2005) sobre aquests termes, el temps lliure en moltes ocasions no es oci ja que en aquestes edats, la gent gran dedica gran temps a la feina, a les obligacions familiars, a les cures de la salut entre d'altres, però el que vertaderament podem considerar oci es quan s'ocupa aquest temps lliure amb activitats escollides lliurement per les persones amb la finalitat de satisfacció. Alcalde i Laspeñas fan referència a Aristóteles en la seva gran obra “Ética a Nicómaco” en la diferència d'aquests dos conceptes:

“establint que el temps lliure no implica necessàriament oci, i només quan el temps lliure s'utilitza d'una forma correcte i sabia pot arribar a ser oci”.

Per tant, podem afirmar que l'oci es diferent al temps lliure. Aquests dos conceptes diferenciats i extrapolats a un ingrés hospitalari en ensenyen amb més claredat que un pacient ingressat on gairebé no té res a fer durant tot el dia, no està gaudint de l'oci, sinó que gaudeix de temps lliure, però no li produeix una satisfacció el fet d'estar internat en un hospital, ja que no ho ha escollit per voluntat pròpia, per tant, no podem considerar que aquest temps sigui oci, sinó més bé el pacient gaudeix de temps lliure. Aquest temps lliure, com acabo d'explicar no produeix una situació de satisfacció i menys en l'estat en que moltes vegades es troben els

pacients ingressats a hospital. Per tant, aquest projecte pretén ocupar el temps lliure per a convertir-lo en un espai d'oci amb activitats que els pacients puguin escollir lliurement i els atorgui una satisfacció, la satisfacció de com a mínim evadir-se de la seva realitat actual i no estar angoixats.

Com alguns autors, però pocs, apunten, l'oci durant l'ingrés o com a tema global, la humanització dels pacients, és un tema que cal solucionar en aquests recursos. Tenim la visió del centre hospitalari com a lloc on hi ha certes coses no permeses i crec que ens hauríem de començar a plantejar; Perquè no?

Bayés (2003) relata la importància de l'oci durant l'ingrés hospitalari, certificant l'angoixa que pot ocórrer durant un ingrés;

“Per els pacients, la vivència temporal es dilata, la incertesa en els temps d'espera fa que aquests, igualment s'allarguin. Existeix molt sofriment als hospitals que podria pal·liar-se de forma senzilla a través de programes d'animació hospitalària”.

Per tant, podem dir que com a treballadors socials i/o professionals socials, tenim a les nostres mans la possibilitat de començar a fer canvis que com hem vist són importants a la nostra societat. Si hem lluitat pels drets i llibertats de les persones, per la dignitat, per l'autonomia, per la normalització, entre d'altres, perquè no ho farem en aquests aspectes tan importants relacionats amb la salut? El treball social, sota el meu parer, és una disciplina amb molts tentacles que arriba a molts àmbits, tot i que en alguns d'ells encara queda molt per desenvolupar com hem pogut veure en les referències anterior i amb el meu projecte, tinc l'oportunitat de treballar més a fons l'entreteniment dels pacients ingressats a un hospital. Per tant, no em de deixar escapar aquesta oportunitat de millorar i continuar ampliant els coneixements, els estudis i la implantació de noves perspectives en el camp de la salut.

4. DIAGNÒSTIC:

Per tal de dur a terme una diagnòstic acurat de la realitat, s'utilitzaran varies eines de mesura de la satisfacció sobre l'oci i l'entreteniment. En primer lloc, tal i com havia comentat en apartats anteriors, utilitzaré l'enquesta Plaensa per tal d'analitzar els resultats obtinguts en la mesura de l'anàlisi que es va realitzar a l'any 2016 a la unitat de convalsència. Aquest anàlisi és el més recent del que disposa l'hospital sobre la mesura d'aquests resultats en aquesta unitat. Utilitzaré en primer lloc aquest resultats per analitzar la satisfacció en relació a l'oci/entreteniment.

4.1- PLAENSA 2016:

El Pla d'enquestes de satisfacció (Plaensa) és un projecte que es va iniciar a l'any 2001 per tal d'avaluar la qualitat dels serveis i el grau de satisfacció dels pacients als diferents serveis sanitaris públic amb l'objectiu d'obtenir una informació molt valuosa per al disseny i la implementació d'estratègies de millora de la qualitat en l'atenció als pacients. Aquestes enquestes son obligatòries per a tots els centre de salut pública i cada any avaluen un servei diferent, per exemple, a l'any 2016 es van avaluar els centre d'atenció sociosanitària que son els centres objecte del nostre projecte. En aquesta enquesta s'avaluen diferents aspectes com per exemple l'atenció rebuda pels professionals, la comoditat de les instal·lacions, el menjar ofert als pacients o la satisfacció global. Un cop cada centre sanitari a realitzar les enquestes, explota els resultats i dissenya uns informes amb gràfiques i conclusions sobre l'explotació de dades. Un cop realitzat l'informe s'envia a CatSalut qui dissenya unes comparatives entre hospitals i es penja a internet d'accessibilitat pública. Aquest informe serveix per a la millora dels serveis i per a planificar la provisió de serveis pels següent període. En concret l'Hospital de Terrassa, es pren molt seriosament els resultats i treballa per a la millora d'aquests en relació a la nova enquesta que es realitzarà d'aquí a uns anys per a poder fer la comparativa i observar unes millores o no.

Per a començar a situar les dades, es necessari poder observar els resultats obtinguts en l'ultima realització de la enquesta Plaensa. En el quadre que veurem a continuació, és un resum explotat de les dades obtingudes a les enquestes. El CatSalut per a positivitzar els resultats, no treballa a l'hora d'expressar els resultats amb respostes negatives, sinó que els percentatges que es veuran a continuació representen el percentatge total agrupat de les respostes positives, es a dir, si en una pregunta les respostes son per exemple; Molt malament, Malament, Bé i Molt bé, el percentatge que veurem a continuació serà l'equivalent a les respostes totals de la suma del "bé" i el "molt bé".

Pregunta resumida	Indicador positiu	Mitjana de Catalunya
P1 L'hospital s'adapta a les necessitats	100%	93,6%
P2 No problemes compartir habitació	96,0%	91,7%
P3 Pot descansar i dormir a la nit	85,0%	86,6%
P4 Comoditat del llit	85,0%	89,0%
P5 Com troba el menjar	39,0%	67,9%
P6 Horaris de l'hospital	62,0%	82,8%
P7 Permís informació família	20,0%	62,6%
P8 El metge explica com va la malaltia	92,0%	81,7%
P9 Sensació d'estar en bones mans	100,0%	97,2%
P10 S'entenen les explicacions	96,0%	92,5%
P11 Tracte personal metge	96,0%	97,4%
P12 El metge l'escolta i es fa càrrec	96,0%	93,8%
P13 Les infermers l'escolten i es fan càrrec	100,0%	94,4%
P14 Temps quan truca al timbre	81,0%	81,9%
P15 Com valora l'ajuda que li donen	69,0%	94,8%
P16 Respecte a la intimitat	96,0%	96,6%
P17 Tracte personal infermera	100,0%	98,7%
P18 Valoració per l'ajuda del dolor	89,0%	92,0%
P19 No s'avorreix a l'hospital	39,0%	58,2%
P20 Valoració de l'ajuda del treballador / assistent social	79,0%	96,0%
P21 Coordinació del equip	96,0%	96,5%
P101 satisfacció global	7,73	8,42
P102 Fidelitat	92,3%	91,6%

A les preguntes 2 i 19 s'ha invertit la formulació original de la pregunta per facilitar la comprensió gràfica de l'indicador positiu

Com podem veure a l'explotació de resultats, he remarcat en color verd els millors resultats obtinguts que representen al 100% dels enquestats, però si ens fixem ens els resultats negatius, podem observar els 3 pitjors items que son:

- El menjar dispensat a pacients ingressats.
- Si es demana permís al pacients per a informar als familiars sobre el seu estat.
- L'avorriment durant l'estada a l'hospital.

Com podem observar, en referència als resultats de la mitja de Catalunya, l'avorriment durant l'ingrés, es de les diferències més altes que trobem al qüestionari en comparació amb la resta d'hospitals. En adonem doncs de que es un resultats millorable i que cal treballar per a millorar ja no només per estar per sota de la mitja de Catalunya si no per ser un resultat tan negatiu i que ni tan sols arriba a l'aprovat.

Per a ampliar el resultat de la pregunta, observarem a continuació les respostes que els pacients van donar a la pregunta sobre l'avorriment durant el seu ingrés:

P19. S'avorreix a l'hospital?	Sempre	38,46%
	Gairebé sempre	11,54%
	Sovint	11,54%
	Poques vegades	26,92%
	Mai o gairebé mai	11,54%

Seguint les indicacions dels CatSalut, el percentatge total de respostes positives equival al 39% mentre que el total de respostes negatives equival al 61% del total. Per tant, es evident que l'avorriment cal tractar-lo al centre i és evident que cal treballar per a millorar en relació a aquest indicador a través de l'oci i entreteniment. Tot i així, la pregunta que es realitza és una pregunta molt general i segons el meu criteri, caldria entrar en més profunditat per tal de valorar aspectes més específics sobre l'avorriment o l'oci i entreteniment per a poder diagnosticar amb més precisió una possible solució. A continuació, presento les enquestes realitzades a títol personal als pacients ingressats, amb un nivell de concreció més elevat.

4.2- ENQUESTES OCI I ENTRETENIMENT 2017-2018:

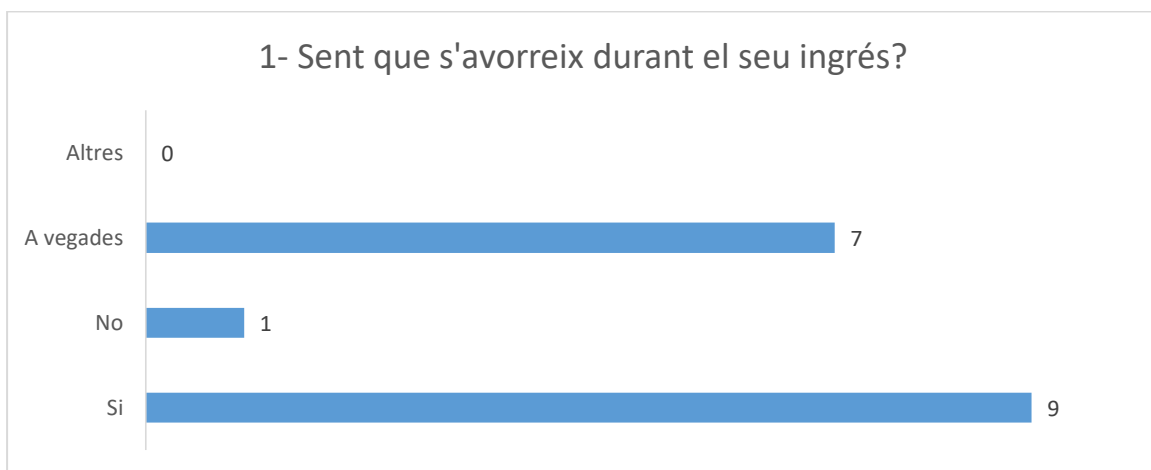
Un cop analitzats els resultat de l'enquesta Plaensa sobre l'entreteniment i activitats d'oci dels usuaris de l'Hospital de Terrassa crec necessari aprofundir més en aquests resultats degut a que únicament el pregunta als usuaris si s'avorreixen a l'hospital. Aquest ítem és un ítem molt general i amb poca profunditat d'anàlisi. Necessito poder saber quins aspectes fan que s'avorreixin els pacients a l'hospital i quines coses cal millorar per a poder aportar noves millores i si cal, ampliar el projecte amb noves activitats. També cal tenir en compte que la mostra seleccionada es molt petita i per tant necessitem tenir una mostra més gran per a poder tenir uns resultats més amplis. Per tant, es proposa a l'Hospital de Terrassa passar una enquesta específica sobre l'oci i l'entreteniment que es porta a terme als usuari de la planta de convalescència. Aquesta enquesta està destinada a valorar la percepció que tenen els usuaris, els seus familiar, els professionals i els voluntaris que actualment estan vinculats al servei de convalescència, els pacients com a ingressats dins d'aquest servei i els familiars que els acompanyen. Els professionals seran treballadors que dediquen la seva gran part del temps a desenvolupar la seva tasca professional en aquest servei i els voluntaris seran persones que porten a terme alguna acció de voluntariat en el marc de l'oci i l'entreteniment dins d'aquesta unitat o han estat vinculats. Per tant s'espera que d'aquests resultats s'obtinguin dades fiables i sobretot de persones que realment estan vinculades a la unitat de

convalescència. Amb l'enquesta es pretén proposar noves activitats proposades per mi i també escoltar noves propostes per part de les persones implicades a més de poder ajudar a millorar les activitats que actualment es fan. Com a innovació, no només és preguntarà als pacients si no que crec important conèixer també l'opinió dels familiars ja que aquests passen gran part del seu temps a l'hospital acompanyant als pacients i per tant crec que son una font d'informació interessant. A més també crec que els professionals de l'hospital que passen la seva jornada diària amb aquests pacients i vinculats al servei, son part important de totes les millores que es puguin oferir ja que com a professionals poden aportar millores i detectar deficiències en les actuacions que es realitzen actualment i no han estat preguntats mai. Igual passa amb l'equip de voluntariat, que al marge de tenir un feedback amb la persona responsable del voluntariat, no existeix una eina de mesura estàndard per a deixar patent la seva pròpia opinió com a personal bàsic en la gestió de l'oci i l'entreteniment de l'hospital.

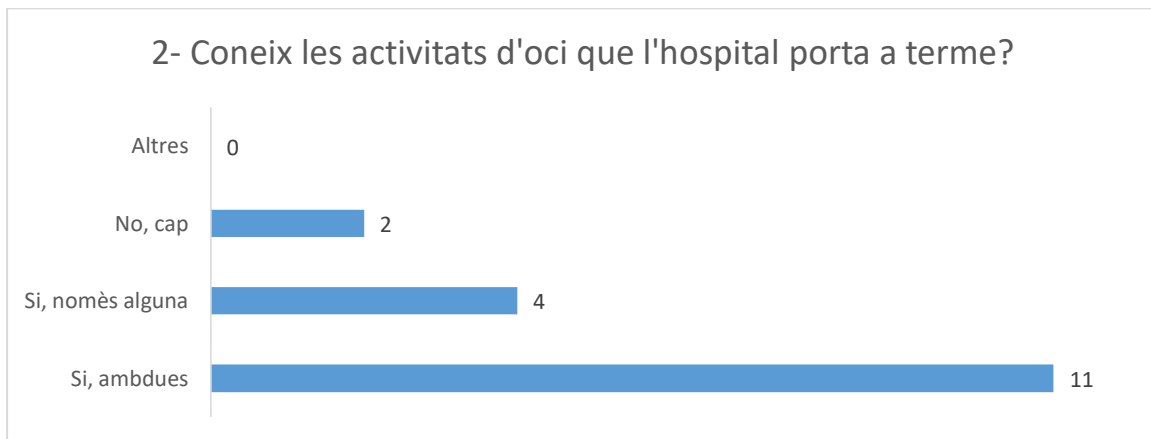
4.3-Explotació enquestes a pacients:

A continuació es mostra de manera detallada, pregunta per pregunta amb els resultats obtinguts mitjançant gràfiques als pacients ingressats a la unitat de mitja estada de convalescència de l'Hospital de Terrassa. Cal matisar que el grup mostra es de 17 persones ingressades a la unitat de convalescència. El grup mostra és a partir de la selecció que realitza la supervisora de planta degut a l'estat cognitiu dels pacients ja que en alguns pacients l'enquesta no pot dur-se a terme. Tot i que hagués sigut important conèixer la opinió de tots els pacients, cal respectar la decisió de l'entitat.

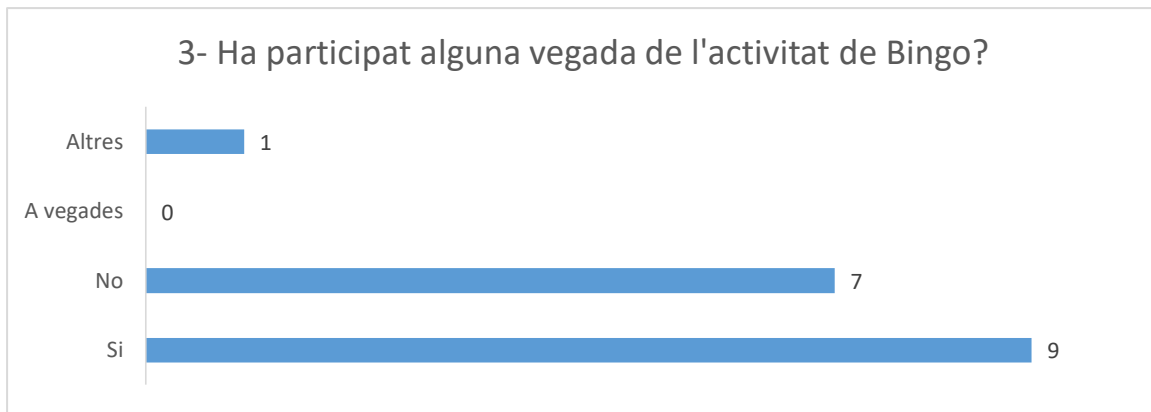
(Les gràfiques que veureu on la pregunta acaba amb un asterisc (*) son a partir de les respostes obertes que els participants van fer. A partir d'aquí es van extreure els resultats similars i s'han agrupat en categories. També és possible que el número de respostes no sigui igual al número de participants ja que al ser una resposta oberta, el participant pot escollir varies opcions.)



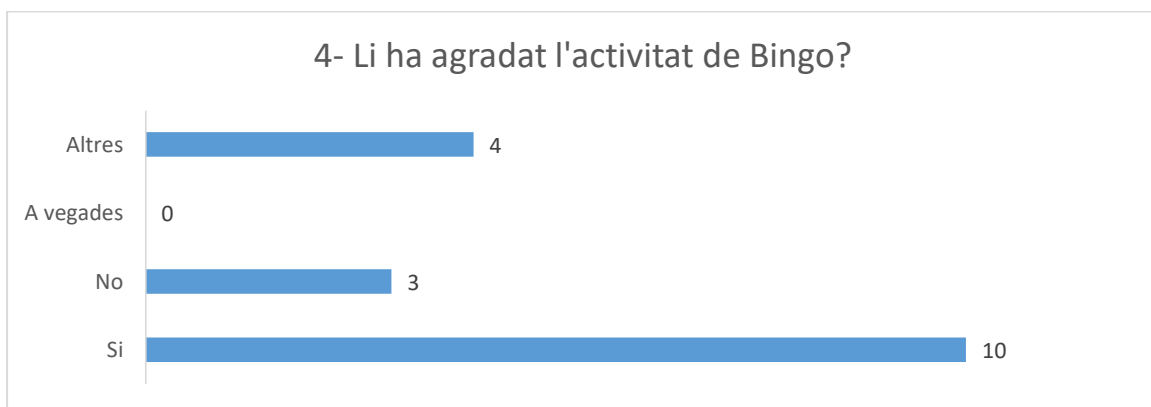
En aquesta pregunta, que es la pregunta igual que la que es va fer a l'enquesta PLAENSA podem observar com 9 de les persones entrevistades clarament diuen que si s'avorreixen i 7 més diuen que a vegades, per tant en ocasions també estan avorrits. Només 1 persona diu que no s'avorreix durant l'ingrés. Podem afirmar que un 94% dels pacients s'avorreixen en algun moment del seu ingrés. Aquest resultat deixa patent que cal treballar per millorar l'oci/entreteniment. Com s'ha pogut veure en estudis a altres hospitals com per exemple a l'Hospital Lozano Blesa a Saragossa, on han posat una sala d'oci per a que els pacients que resten ingressats durant llargues estades puguin fer ús de jocs, llibres i properament música i que això ha fet augmentar l'interès dels pacients a passar per aquesta sala. Fins a un 80% dels pacients que passen per aquella sala, afirma la infermera responsable del projecte Marta Ramos, es sent beneficiat del servei que ofereix per tal de distreure's i fer l'estona més amena. Segons la mateixa infermera, les habitacions de l'hospital es relacionen sovint per part dels pacient amb llocs on es donen males notícies. Per tant, queda patent la necessitat de treballar per a ampliar l'entreteniment dels pacients als hospitals per tal de millorar la seva qualitat de vida durant l'ingrés.



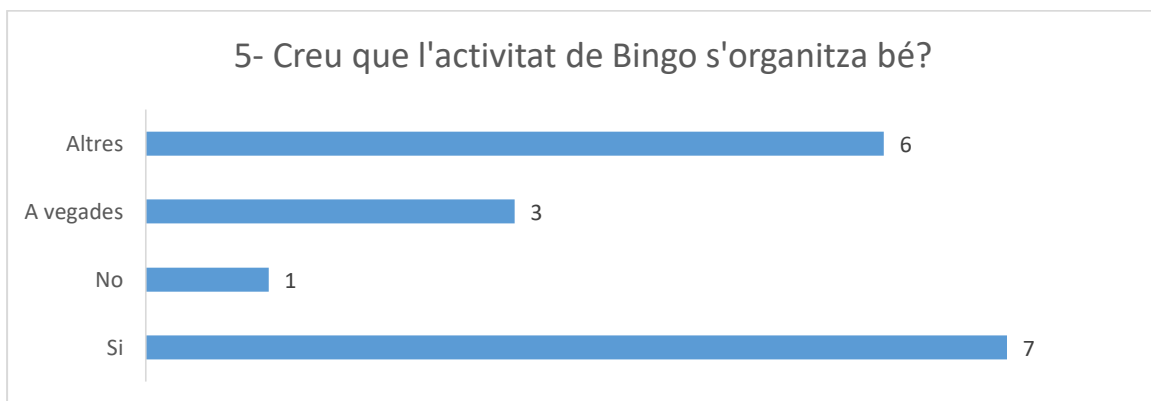
Només dos pacients dels 17 entrevistats, no coneixien que es realitzaven activitats d'entreteniment a la unitat de convallescència i altres 4, només en coneixien alguna de les activitats. Tot i haver 11 persones que si que estaven informades de les activitats, crec que 6 persones en total no coneixien la informació i per tant estaven desinformat, un punt feble que cal millorar.



L'activitat de Bingo, és una activitat d'èxit a l'hospital. És una de les activitats que rep més participació a la unitat de convalsència.

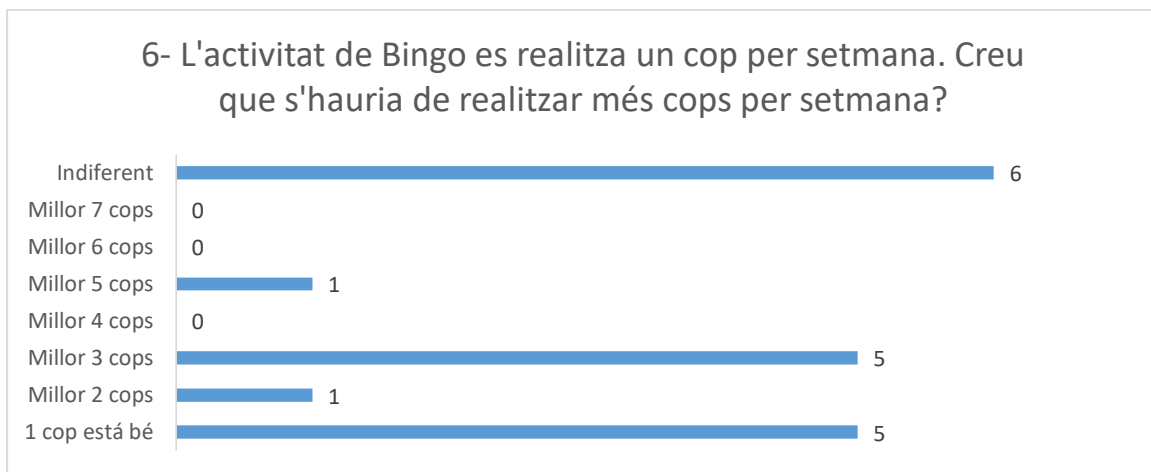


Com podem veure, a les persones participants de l'enquesta, en gran majoria, els agrada l'activitat de Bingo.

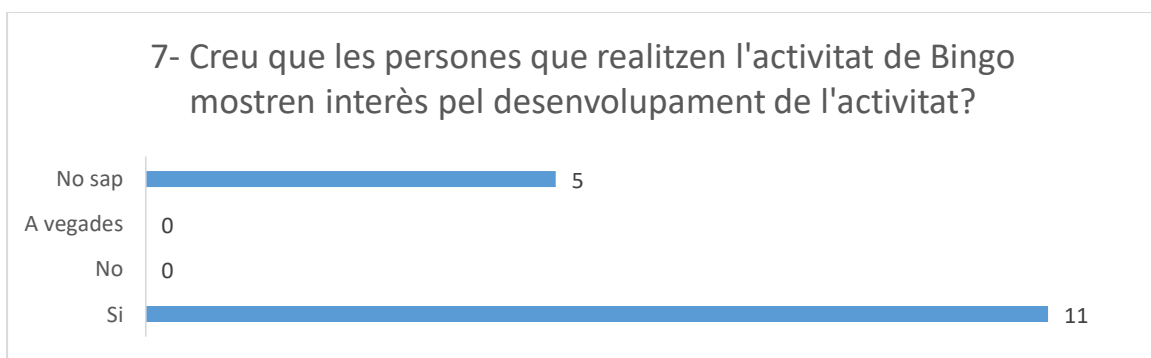


Podem observar com 7 pacients afirmen que l'activitat de Bingo està bé organitzada tot i que d'altres pacients, un total de 6, donen com a resposta "altres" comentant i fent referència a

l'estat del material. Alguns també comenten la manera poc organitzada de gestionar l'inici de l'activitat.



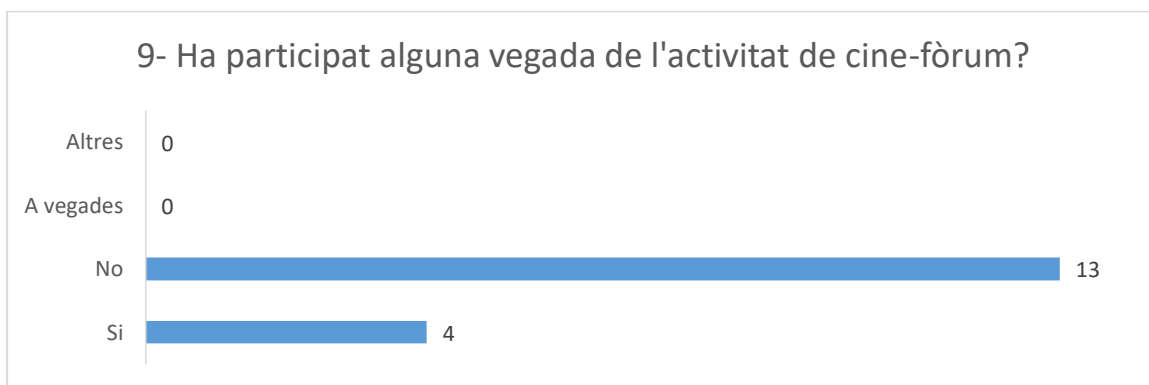
En quant a la temporalitat (cops que es realitza l'activitat) podem veure com a només 5 persones els sembla bé que es faci 1 cop per setmana que és la temporalitat actual. Altres 5 persones, demanen que es realitzi fins a 3 cops per setmana, fent una demanda de més cops per setmana i deixant veure la necessitat que tenen d'entretenir-se. Altres 6 persones els és indiferent i no mostren una actitud demandant on els hi sembla bé el que l'organització decideix.



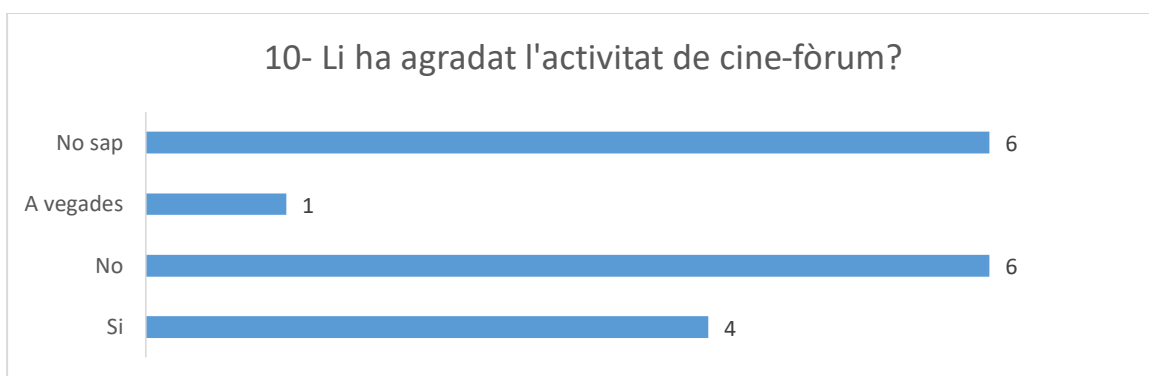
En quan a la implicació de les persones voluntàries que realitzen l'activitat, podem veure com les persones que han participat com a mínim algun cop, diuen que els voluntaris mostren interès, un aspecte molt positiu ja que es necessita interès i implicació per a realitzar el voluntariat i podríem dir que és un punt fort per a seguir treballant i mantenint el bon resultat. La resta de persones, 5 en total, no saben i no opinen per no haver participat mai.



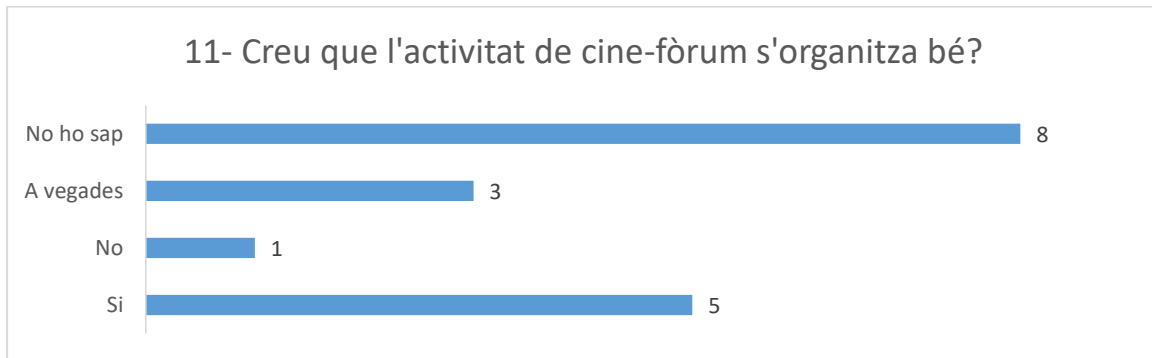
En quant a les persones que han volgut opinar sobre les possibles millores que es podrien fer sota el seu criteri, podem destacar que els agradaria que l'activitat es fes més cops per setmana i que es millores el material de l'activitat.



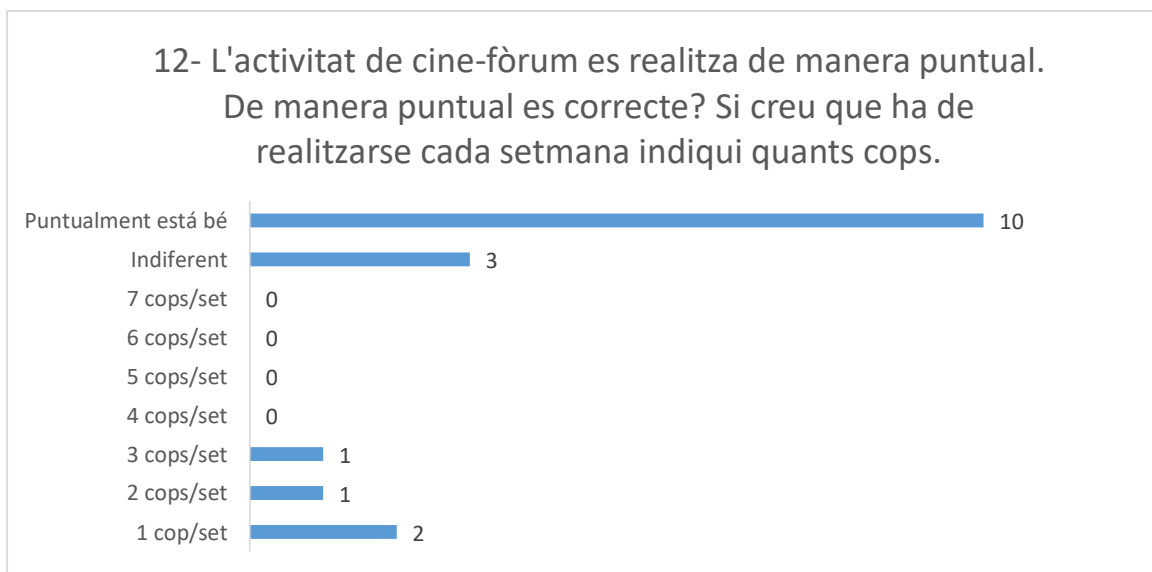
Com podem veure l'activitat de cine-fòrum no és una activitat tan popular o recull una assistència inferior al Bingo.



Podem veure en aquests resultats i comparant-los amb la gràfica anterior que 4 de les persones que han participat han sigut les 4 persones que han dit que els agrada l'activitat. De les 13 persones que anteriorment deien que no havien participat, podem veure com diuen 6 d'elles que no els agrada l'activitat, mentre que altres 6 persones diuen que no ho saben si els agrada, segurament per no haver participat. Aquestes últimes 6 persones és possible que no coneguessin l'existència de l'activitat per tant no van participar i no poden dir si els agrada o no.

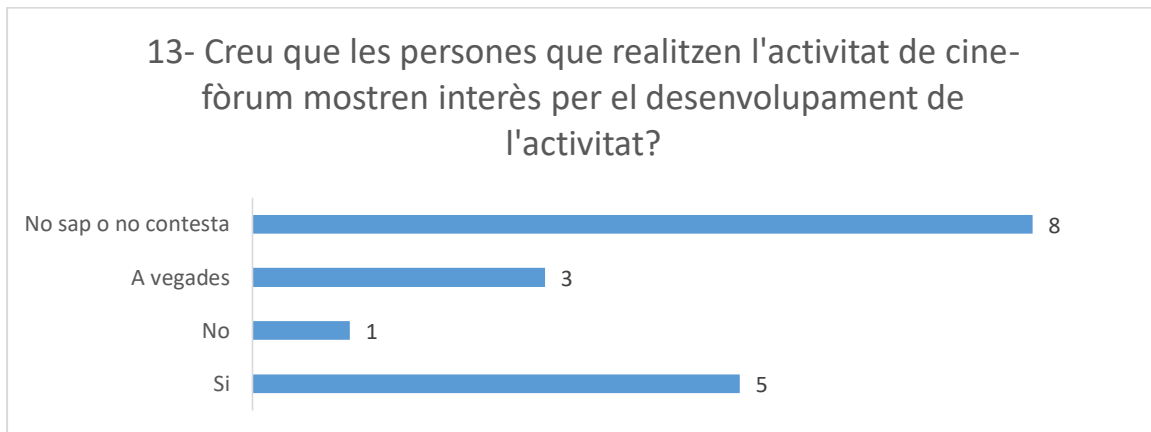


Com podem veure tenim un alt percentatge de persones que òbviament no saben contestar a la resposta ja que no han participat de l'activitat. Tot i que 5 d'elles si que creuen que l'organització de l'activitat està bé organitzada.

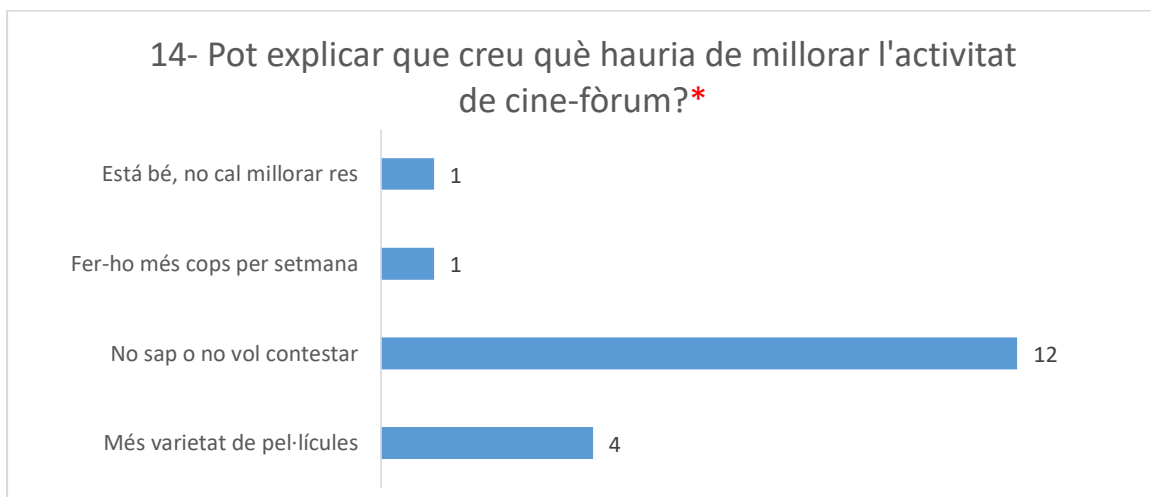


Podem veure en comparació a l'activitat de Bingo on els pacient demanaven que es realitzes més cops per setmana, per l'activitat de cine fòrum demanen que la realització puntual de

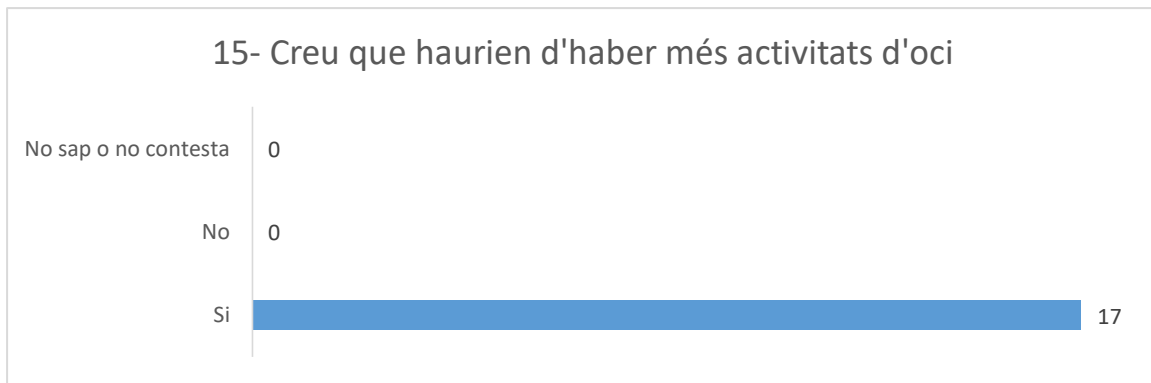
l'activitat es correcta i suficient. Només hi ha 2 persones de les 17 entrevistades que demanen que sigui 1 cop per setmana.



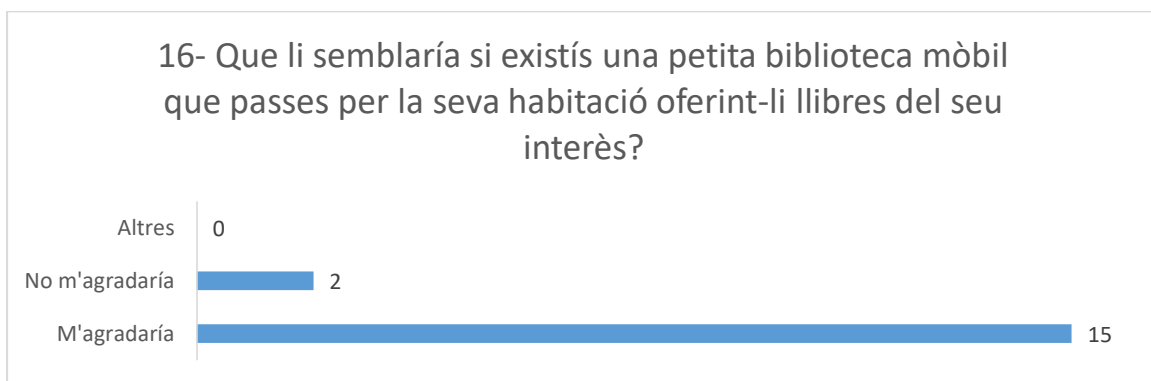
Tornem a tenir un resultat de majoria desconeguda que fa referència a les persones que no han participat de l'activitat i per tant no poden valorar l'interès de les persones que desenvolupen l'activitat. Tot i que les persones que assisteixen a l'activitat ho valoren de manera positiva.



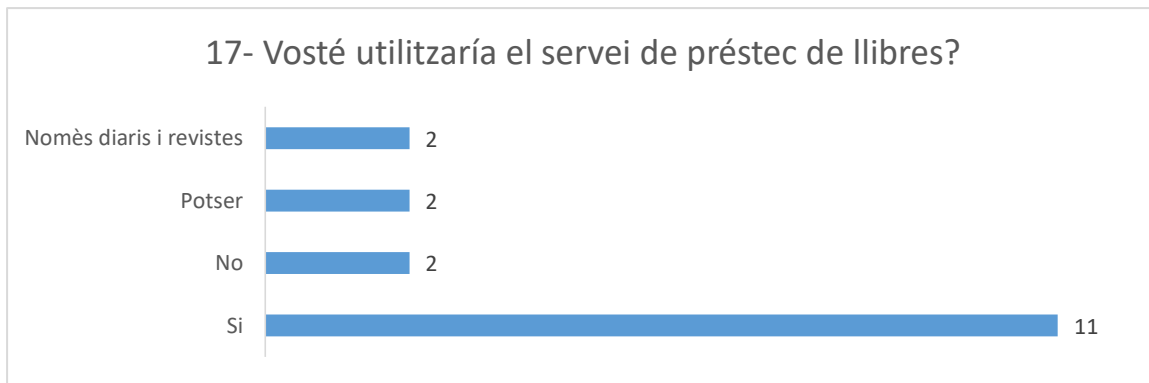
De nou, tenim un resultat on els pacients en gran majoria no saben que hauria de millorar l'activitat per no haver participat. Com a resultat destacable, podria recalcar que es demana més varietat de pel·lícules.



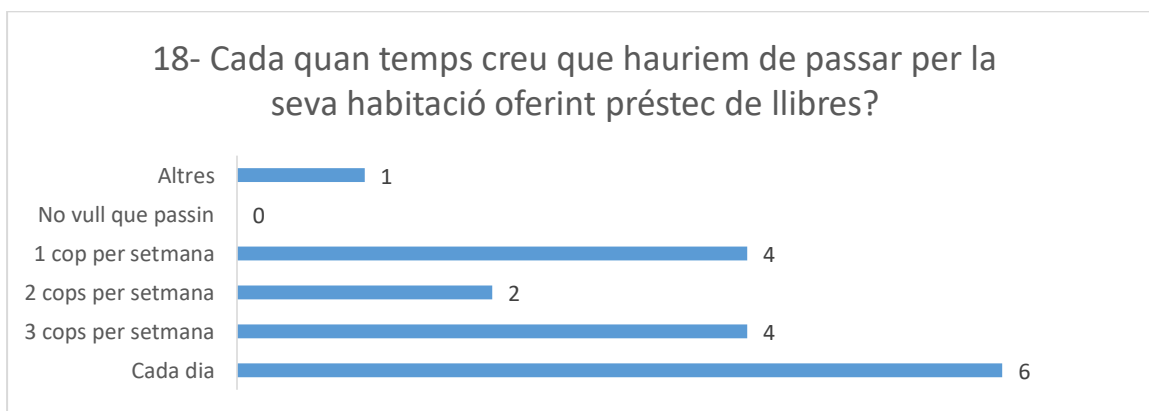
Fins aquest punt podíem pensar que únicament els pacients estan interessats en la realització de l'activitat de Bingo en més dies per setmana i que els cine fòrum no els agrada gaire. Es podria treure una conclusió errònia només tenint en compte aquests ítems però, aquesta pregunta es determinant. Quan preguntem si creuen que hauria d'haber més activitats d'oci podem veure com el 100% dels enquestats responen que si, per tant, podem concloure que no és únicament interès pel Bingo, si no que potser l'activitat de cine fòrum no es gaire atractiva per a ells tot i que el Bingo si que ho és, però, que els agradaria fer més activitat i no només quedar-se amb aquestes.



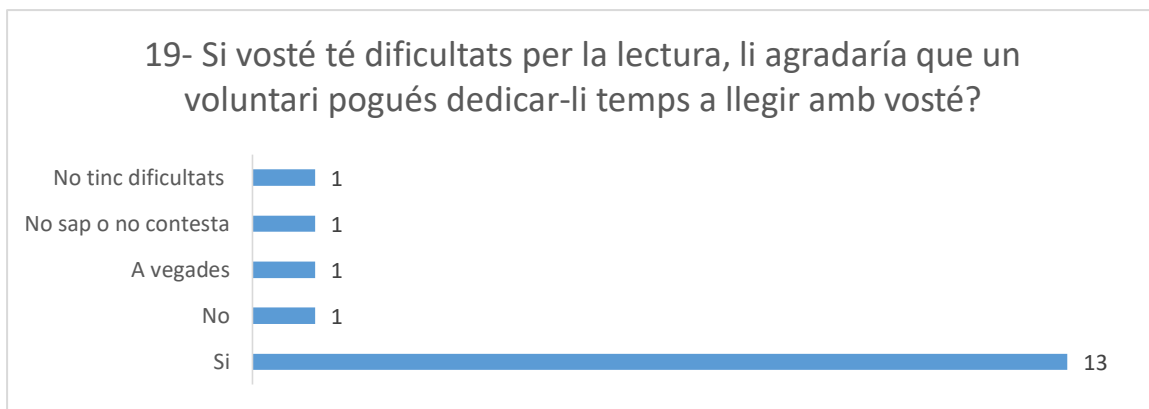
La proposta d'una nova activitat per a complementar l'oci i l'entreteniment als pacients sembla ben rebuda. Com podem veure, dels 17 enquestats, 15 els agradaria que es fes una nova activitat



Seguint analitzant la nova proposta, podem veure com 13 persones estarien disposades a fer ús de la nova activitat, 2 només ho farien amb la condició de només diaris i revistes i 2 no ho farien servir.



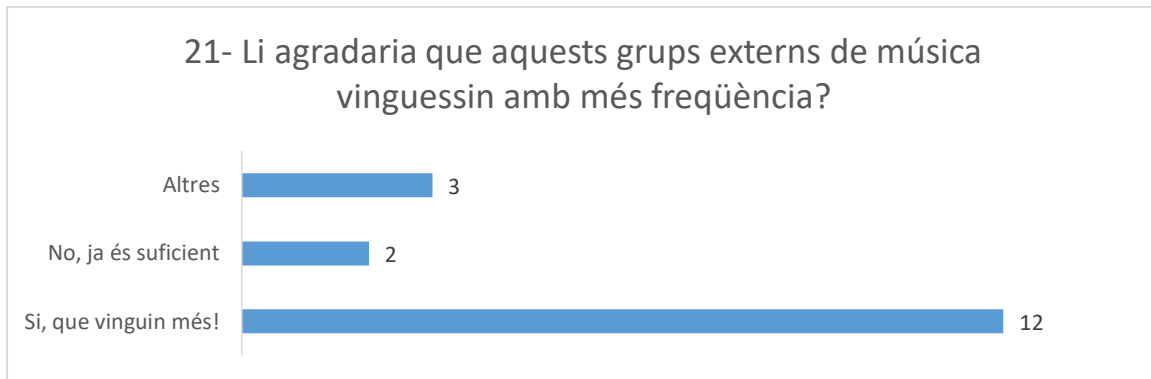
Aquesta nova activitat proposada als pacients sembla ben rebuda i 6 dels 17 demanen com a resultat més notori, que l'activitat es realitzi cada dia. 4 pacients els agradaria 3 cops per setmana i d'altres 4, 1 cop per setmana. Sembla que els pacients fan demanda de lectura per entretenir-se i els agradaria poder disposar d'aquest servei.



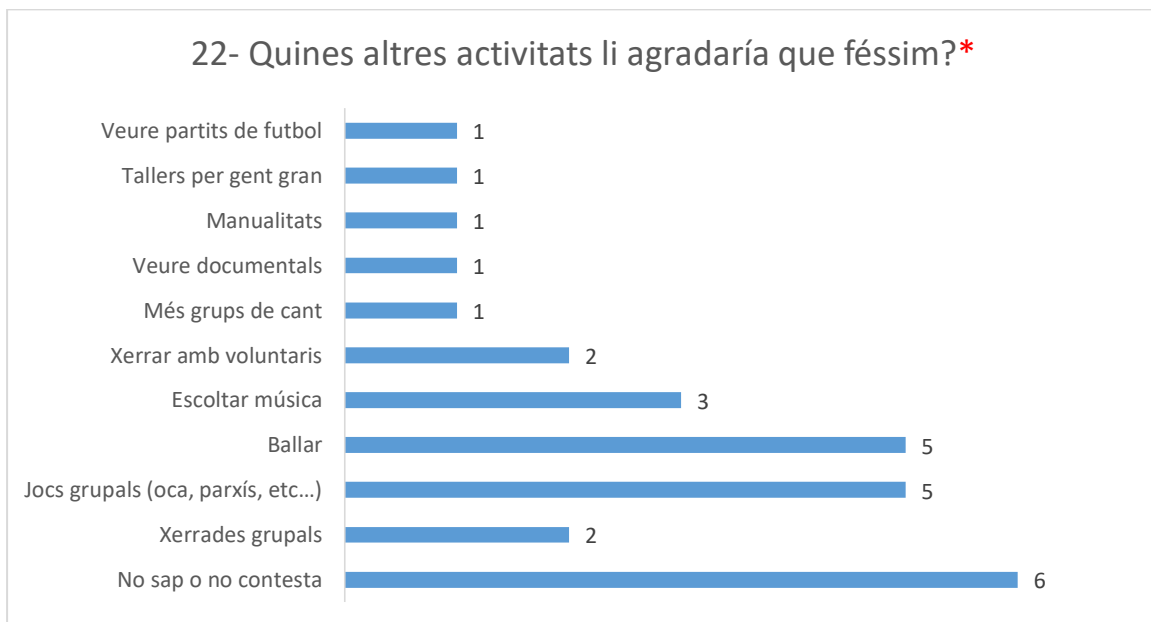
S'ha de tenir en compte l'edat de les persones que majoritàriament freqüenten aquesta unitat hospitalària, ja que acostumen a ser persones grans i per tant amb dificultat amb la lectura. Per tant, cal oferir la possibilitat de que una persona pogués dedicar un temps a llegir amb aquesta persona segons la dificultat de lectura o el no coneixement de lectura, per tal de que tothom pugui fer ús d'aquest servei. Com podem veure 13 dels 17 pacients han dit que els agradaria que algú pogués dedicar-los temps, segurament no només per a la lectura, sinó que aquest temps en moltes ocasions significa alguna cosa més, significa passar una estona acompanyat o acompanyada i poder mantenir conversació amb algú. Aquest tipus d'accions són les accions que humanitzen tal i com es va comentar a la I Jornada celebrada al Consorci Sanitari de Terrassa al Maig de 2018 sobre la humanització de l'atenció a l'Hospital de Terrassa, on els pacients són alguna cosa més que pacients i cal fer-los sentir-se bé, gairebé com a casa seva. Els pacients passen moltes hores i moltes estones al centre i cal intentar que aquest vincle superi el vincle professional-pacient i arribi a establir-se el vincle persona-persona. Per això és un punt important i que cal treballar de cara a l'oci i l'entreteniment que no només oferir activitats si no generar un vincle persona-persona.



Aquestes activitats que es fan de manera puntual, agraden molt a la gent usuària del servei, podem veure com 12 de les 17 persones manifesten que si els agrada. Aquestes activitats son esporàdiques ja que depenen de agents externs. Els pacients, degut a la seva franja d'edat em van manifestar que els agraden els grups flamencs.

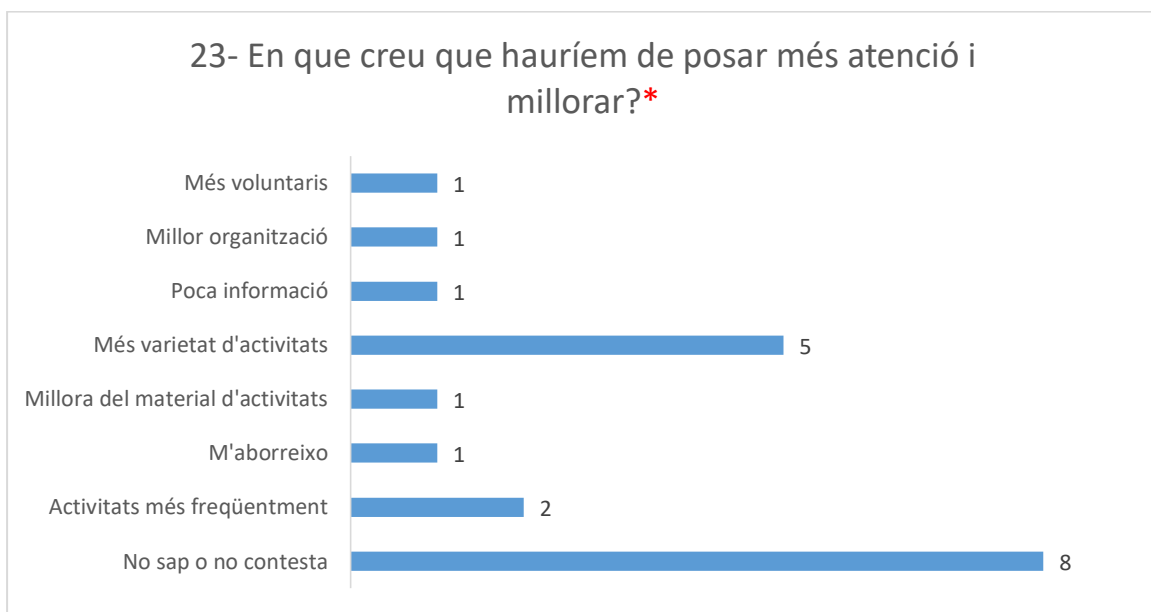


Pràcticament les respostes d'aquesta pregunta son igual a la de l'anterior, la gent es mostra amb ganes de poder gaudir d'aquesta activitat.

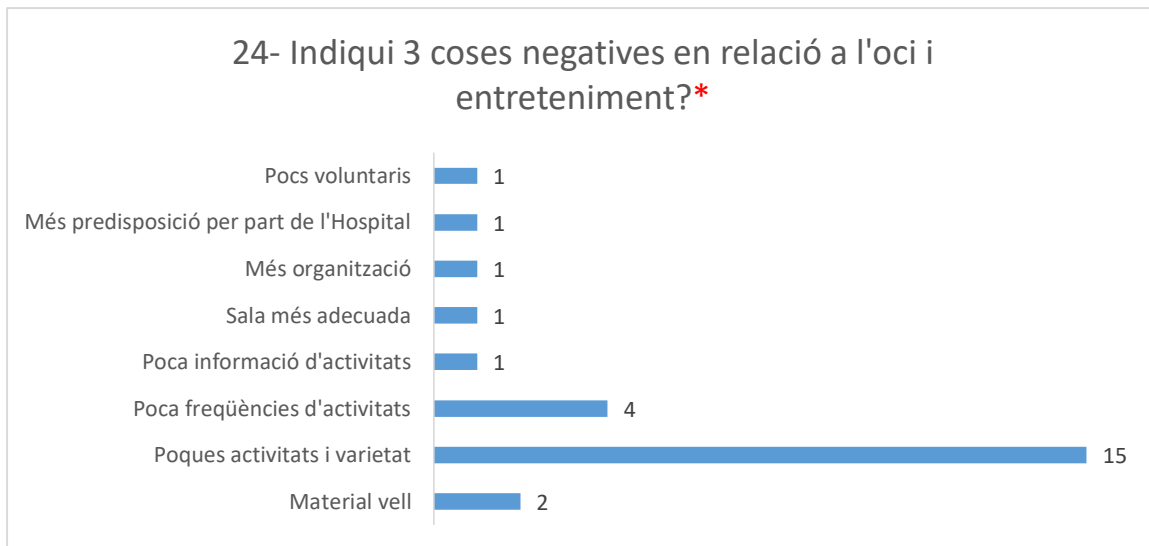


Analitzem ara una pregunta clau sobre les activitats que els agradaria a les persones usuàries del servei. Abans de res, cal matisar que en aquesta pregunta els pacients podien contestar-la de forma oberta i fer tantes propostes com volguessin. Podem veure com 6 persones no

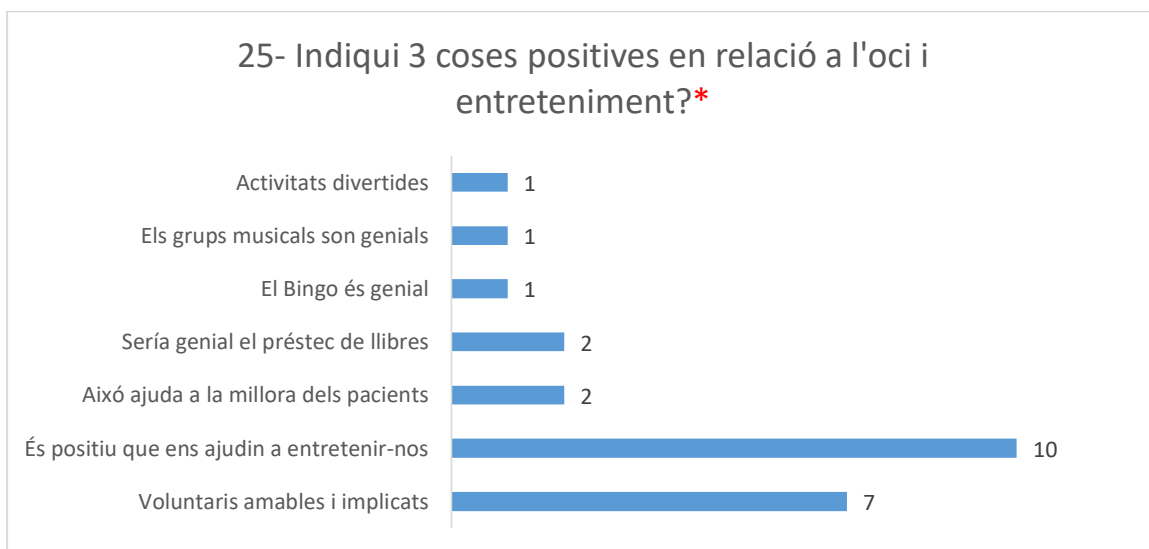
aporten resposta degut a no saber quin tipus de proposta fer. Trobem activitats que els agradarien com ballar o organitzar jocs grupals. Actualment existeixen jocs a disposició dels pacients tot i que la gent fa la demanda de que sigui una activitat dirigida, que s'organitzi l'espai de joc per crear aquest espai entre els diferents pacients. Un altre proposta es escoltar música que ho proposen 3 persones. Altre opció que agafa força son les xerrades grupals i xerrar amb voluntaris. D'aquí podem veure com es després la necessitat d'ocupar espais vuits dels pacients amb persones voluntàries o fins i tot amb altres pacients.



Es pot extreure que els usuaris fan una demanda implícita de més activitats i més variades. No els desagrada algunes de les activitats que existeixen però si que es detecta una necessitat de millorar la varietat d'activitats que s'ofereixen. També han quedat patents algunes demandes com la millora del material, que les activitats es facin amb més freqüència o la necessitat de més voluntaris per a donar sortida a allò que necessiten.

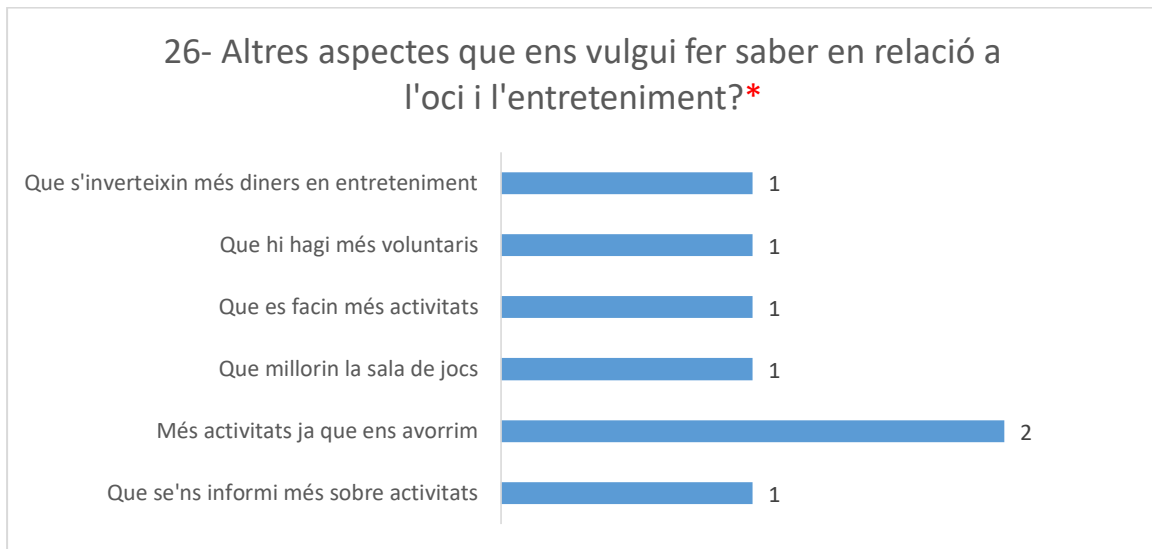


Es valora com a negatiu de nou la poca varietat i les poques activitats que es realitzen actualment per tant cal ampliar l'oferta d'activitats. També es destacable que les activitats caldria fer-les amb més freqüència.

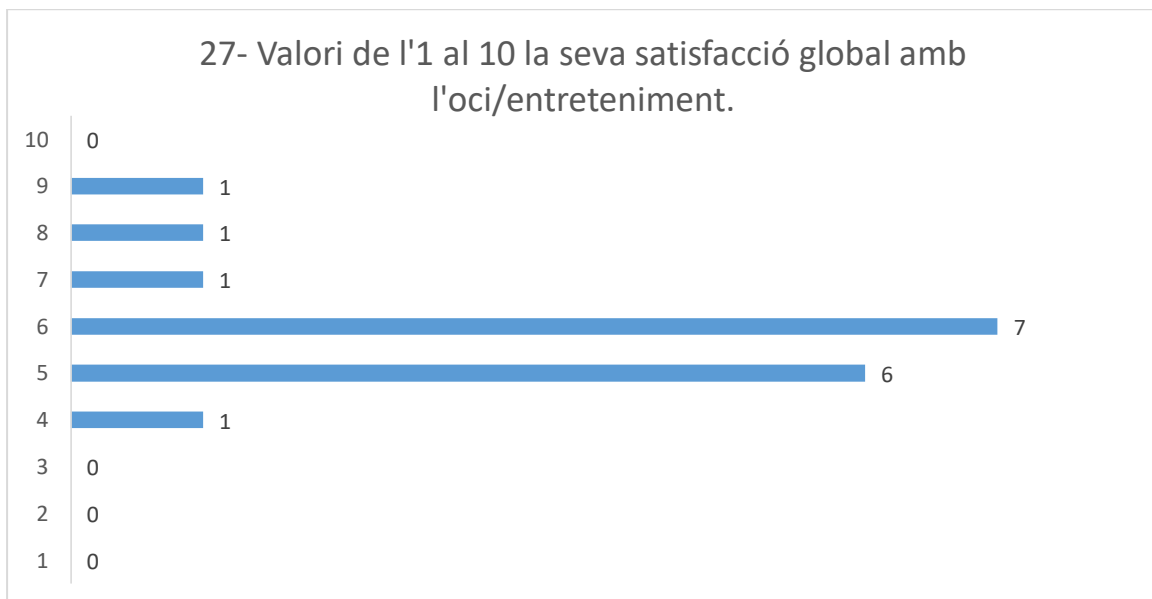


Podem veure com els usuaris de la unitat de convalsència agraeixen que existeixi tot el moviment d'oci i entreteniment a l'hospital i personalment m'ho van verbalitzar com aspecte d'agrair. En molts casos els pacients no s'imaginava que existís aquest tipus de "serveis" o activitats dins un hospital i verbalitzen estar encantats per tal de fer la seva estada més entretinguda. També es reconeix la amabilitat dels voluntaris que desenvolupen les activitats

a la unitat i la implicació que hi dediquen del seu temps personal a passar estona amb ells sense res a canvi.



Podem veure aquí que gairebé els aspectes que els pacients remarquen són aspectes que ja em comentat en gràfics anteriors.



NOTA MITJA PACIENTS: 5,58

Com podem veure en la valoració a la satisfacció general de l'oci/entreteniment que els pacients van fer al respecte, només un pacient marca una nota de 4 que equivaldria a un

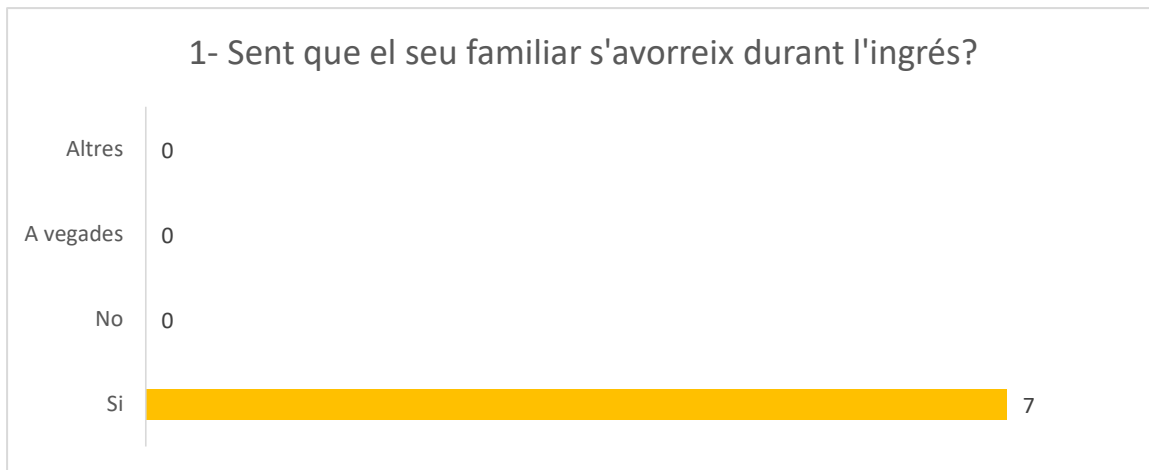
suspens o a una possibilitat de millora. La resta tot i que en línies generals es pot despendre una necessitat de millorar, la nota en la satisfacció es d'aprovat tot i que més justet. Podem veure com la nota mitja d'entre totes les valoracions es de 5,58 punts mentre que l'opció més votada es el 6 i el 5.

Per concloure les entrevistes a pacients poder afirmar de les dades extretes el següent;

- Als pacient els agrada l'activitat de Bingo tot i que demanen que es faci de manera més freqüent.
- Existeix una baixa participació en l'activitat de cine-fòrum. La gent demanda més varietat en les pel·lícules. Algunes persones no mostren interès per l'activitat.
- Si s'oferís un servei de préstec de llibres als pacients, es suposa que hi hauria una molt bona acollida.
- Es fa demanda de més activitats i de manera més freqüent.
- Es demanda la renovació del material.
- Es demana que s'organitzin activitat de xerrades grupals o de xerrades amb pacients i jocs de taula, tot i que sempre de manera promoguda per l'equip de voluntariat.
- Bona valoració dels voluntaris que realitzen les activitats.
- Els pacients puntuen bé la satisfacció global però queda molt just. Cal millorar-la.

4.4- Explotació enquestes a familiars/acompanyants:

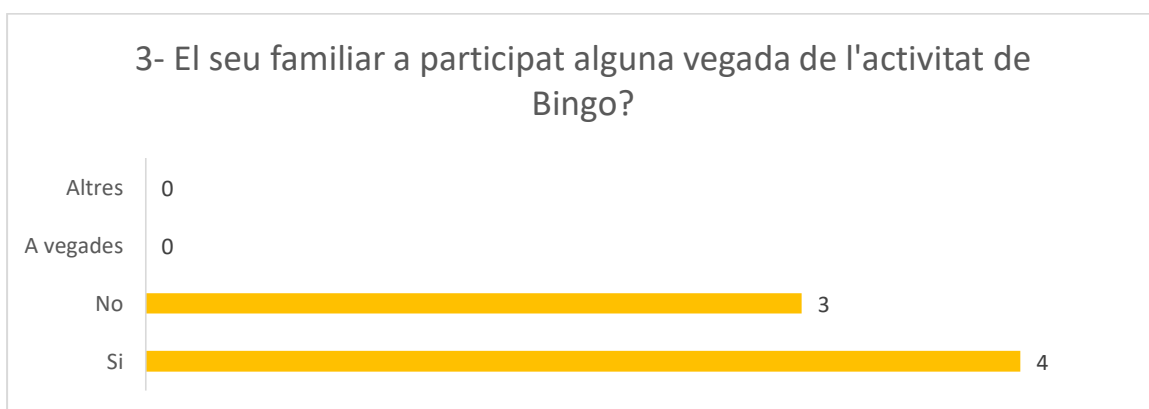
He cregut important com he remarcat anteriorment, fer també l'enquesta a persones familiars o cuidadors que passin gran temps del seu dia a dia amb el pacient ja que precisament per passar moltes hores a l'hospital son una font d'informació molt bona que ens pot ajudar a extreure uns resultats positius i enriquidors i que en moltes ocasions, no se'ls té en compte. A continuació es mostra mitjançant gràfiques els resultats a les preguntes efectuades a familiars de pacients. Cal matisar que el grup mostra es de 7 persones ja que en el moment de la realització de les enquestes només hi havia aquestes persones o únicament van ser les que van voler participar de l'estudi. Aquestes persones, poden ser o bé familiars o bé persones acompanyants que estiguin vinculades durant part del dia a dia del pacient, es a dir no es considera òptim per a fer aquesta enquesta una persona que vingui puntualment a veure el familiar, si no que es demana a persones cuidadores o familiars que passin gran temps a l'hospital per tal de poder donar una valoració optima sobre l'enquesta. (Les gràfiques on la pregunta acaba amb un asterisc vermell (*) son a partir de les respostes obertes que els participants van donar. A partir d'aquí es van extreure els resultats similars i s'han agrupat en categories similars. També és possible que el número de respostes no sigui igual al número de participants ja que al ser una resposta oberta, el participant pot escollir vàries opcions.)



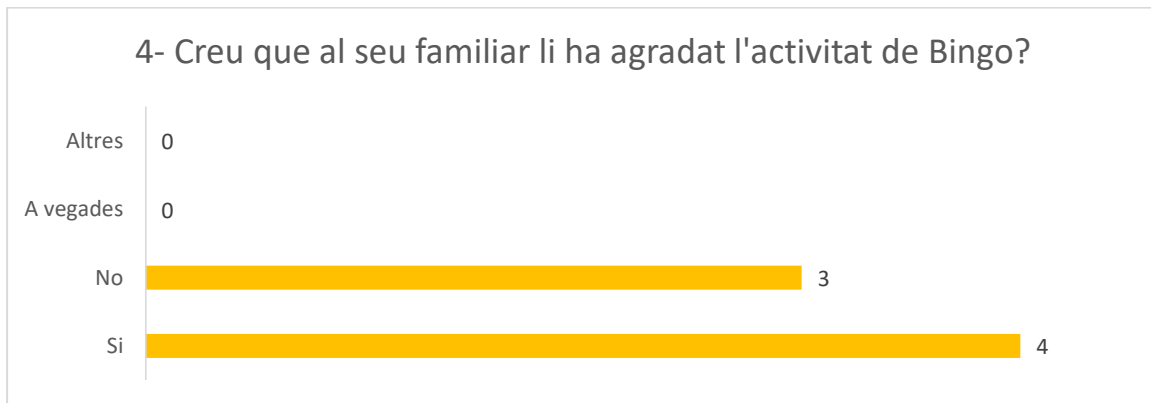
El 100% de les persones enquestades afirma que els seus familiars ingressats s'avorreixen durant l'ingrés.



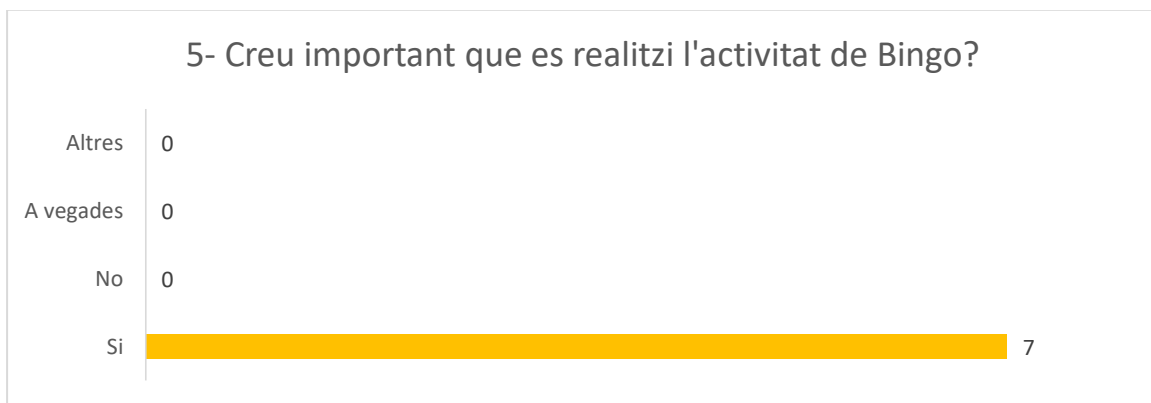
6 dels 7 enquestats diuen conèixer ambdues activitats i 1 familiar almenys coneix 1 de les activitats.



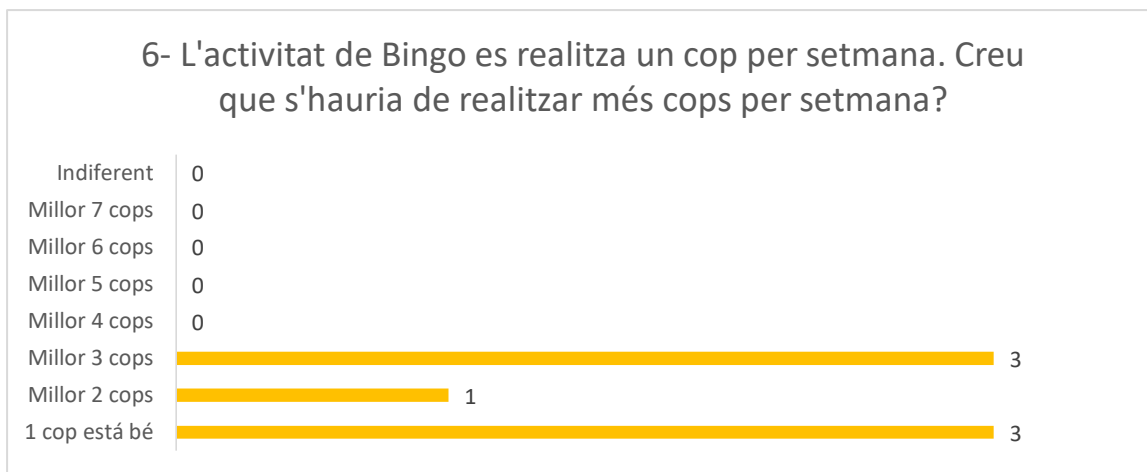
Podem veure com coincideix la informació amb l'enquesta realitzada a pacients, on 7 persones comentaven no haver participat, i d'aquí tenim als 3 familiars que ho ratifiquen.



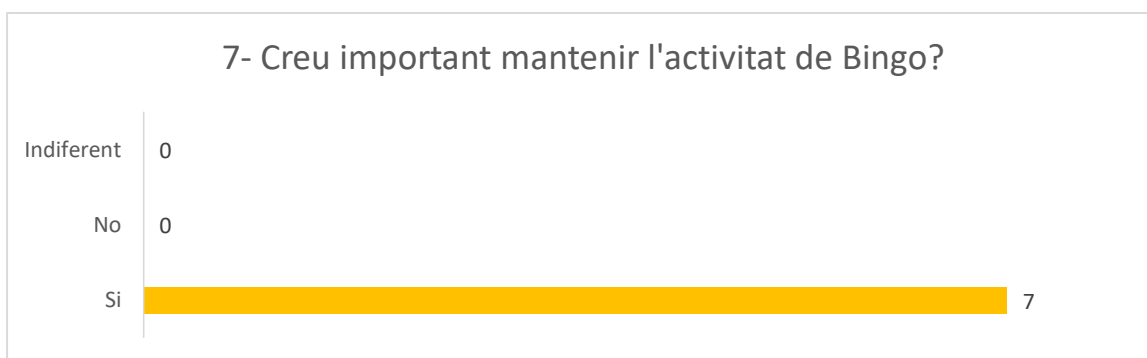
4 dels 7 enquestats comenta que al seu familiar li agrada l'activitat de Bingo, tot i que a 3 dels familiars comenten que no. Aquest resultat pot coincidir amb l'enquesta realitzada als pacients on 3 van dir que no els agradava l'activitat de Bingo i els seus familiars ho ratifiquen.



Tot i així el 100 % de les persones enquestades valoren com a positiu que, tot i que els seus familiars no participin o no els agradi, creuen que s'ha de fer l'activitat. Potser per la importància de que els pacients ingressats tenen la necessitat de estar entretinguts ja que s'avorreixen i els familiars ho reconeixen. Dada molt important ja que es després que aquests familiars no només pensen en els seus pacients sinó en la resta i voten com a positiu que l'activitat es continuï duent a terme.



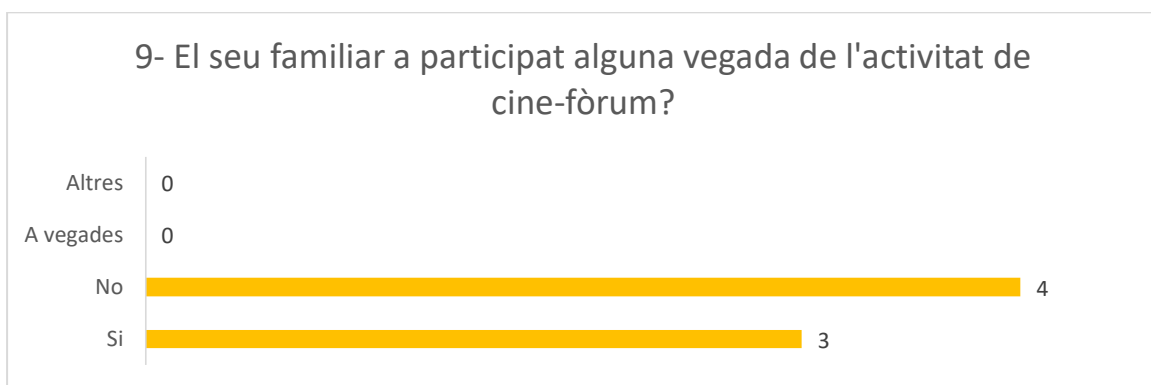
Hi ha enquestats que manifesten que la temporalitat actual d'un cop per setmana es correcte, possiblement coincideixen els que no estan interessats amb aquesta temporalitat. De fet, els 4 restants fan demanda de més cops per setmana, ja que 3 enquestats demanen 3 cops per setmana i 1 enquestat demana que seria millors 2 cops per setmana.



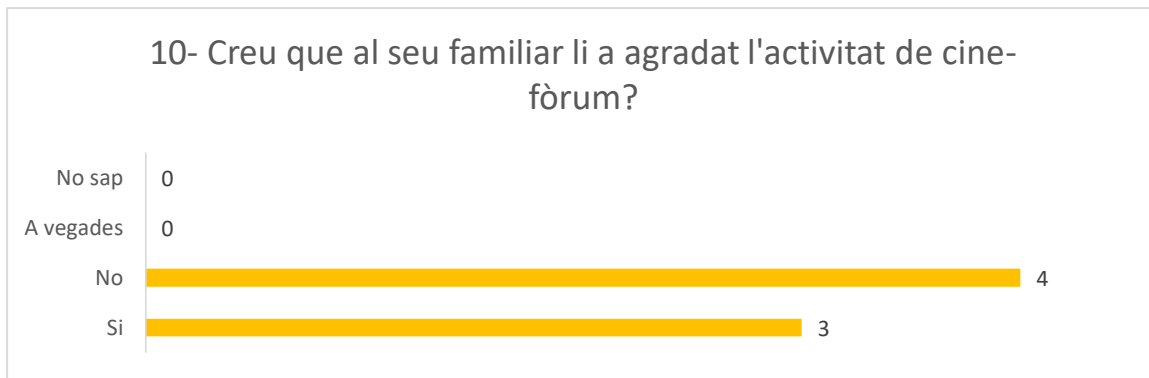
Aquesta pregunta que es molt semblant a la cinquena però no igual, ja que en l'anterior pregunta es demana si es important la realització de l'activitat pels pacients i aquí el que es demana es si cal mantenir l'activitat. Tot i així, el 100% dels enquestats que els seus familiars no participen com els que si que participen, comenten que es important mantenir l'activitat.



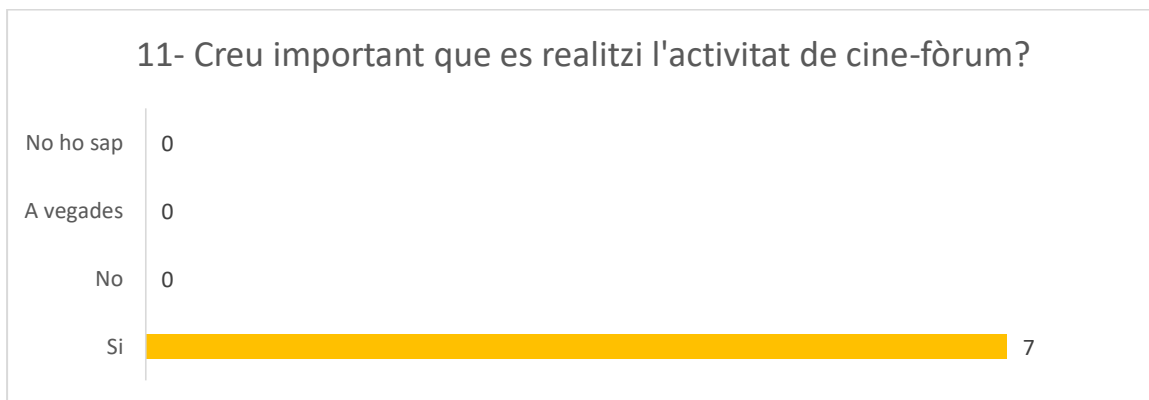
Podem veure les diferents millores que es proposen, com per exemple que es realitzi l'activitat més cops per setmana i que en general l'activitat està bé. Coincideix en alguns aspectes a la manifestació que feien els propis pacients.



Podem veure com els familiars i acompanyants també mostren en la gran majoria que els familiars no han participat de l'activitat de cine fòrum, fet que coincideix també amb les enquestes als pacients. Tot i així, 3 dels 7 enquestats comenten que si que els seu familiars han participat alguna vegada.



Aquesta dada coincideix amb la pregunta anterior en relació a la participació, es a dir, les persones que han participat els ha agradat i els que no han participat diuen que no els hi agrada. Podem entendre doncs que si no han participat no poden valorar si els agrada o no, per tant deduïm que d'entrada es una activitat no que no els agrada com s'organitza o com es realitza sinó que en sí l'activitat no els agrada per a participar-hi.



De nou, podem veure com el 100% de les persones enquestades creuen important que es realitzi l'activitat tot i que els seus familiars no participin. Com a la mateixa pregunta però de l'activitat de bingo, deduïm que la gent es mostra solidaria en la necessitat de que aquesta activitat es realitzi ja que creuen important que es realitzin activitats per a aquests pacients.

12- L'activitat de cine-fòrum es realitza de manera puntual.
Indiqui si per vostè es correcte que es realitzi de manera puntual o quants cops per setmana creu que s'ha de realitzar.

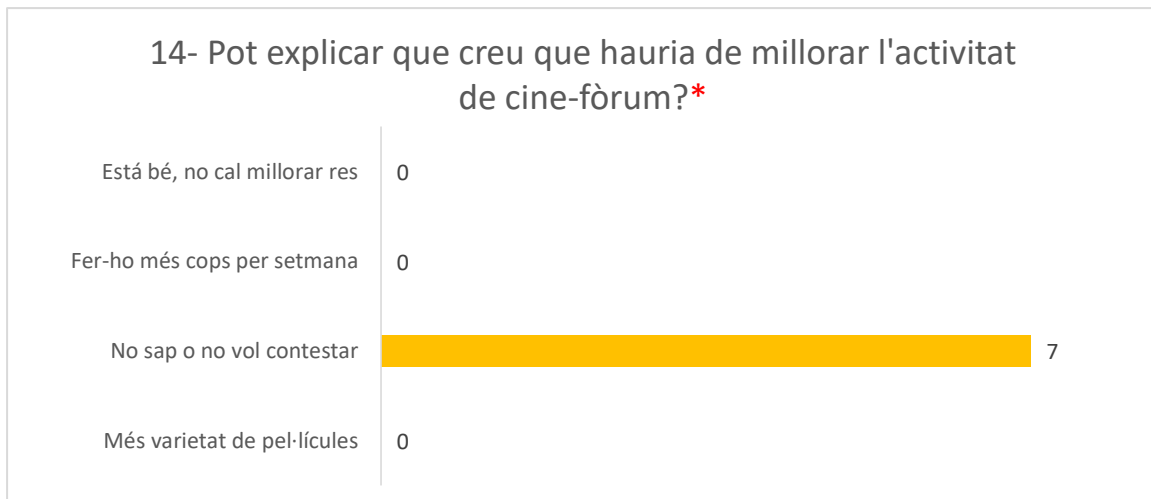


Tornem a veure com les persones implicades en l'activitat, demanen que aquesta passi de realitzar-se de manera puntual a 1 cop per setmana, mentre les 4 persones que no estan implicades ja els hi està bé la realització puntual de l'activitat.

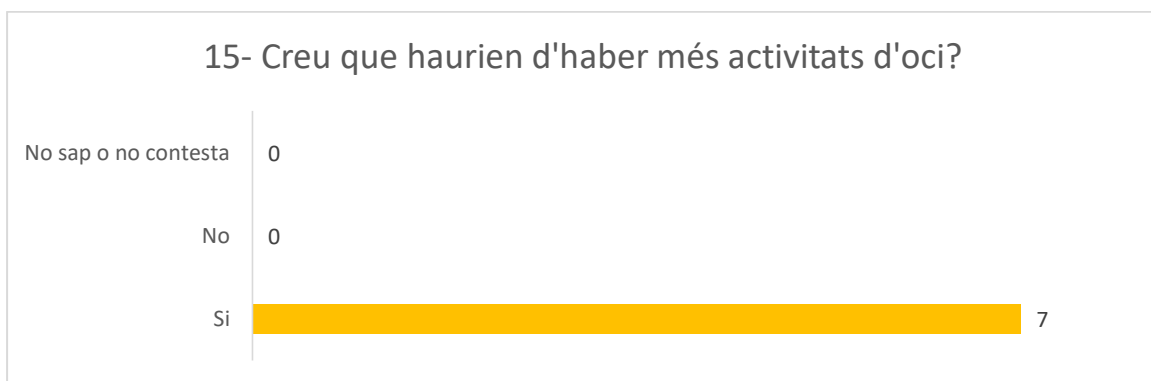
13- Creu important mantenir l'activitat de cine-fòrum?



El 100% de les persones creuen important mantenir l'activitat i donen viabilitat a que es continuï realitzant.



El 100% de les persones no saben contestar a aquesta pregunta, segurament per la no participació a l'activitat. No podem tenir dades objectives per a la millora de l'activitat.



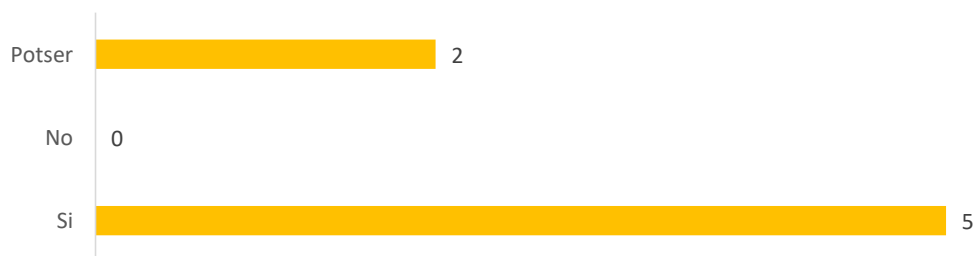
Els 100% de les persones enquestades coincideix en que haurien d'existir més activitats d'oci i entreteniment a l'hospital per tal de que els seu familiars puguin millorar els temps d'avorriment a l'internament. Es detecta aquesta necessitat d'ampliar activitats.

16- Que li semblaria si existís una petita biblioteca mòbil que passes per la seva habitació oferint-li llibres del seu interès?



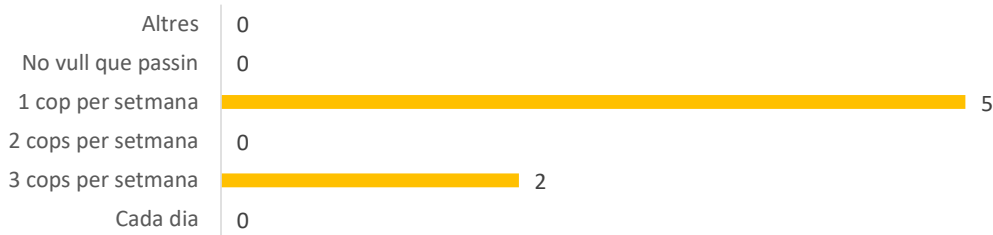
En quan a la proposta d'una nova activitat de préstec de llibres, el 100% de les persones enquestades els agradaria que existís aquesta activitat i aquest servei.

17- Vosté utilitzaria el servei de préstec de llibres?



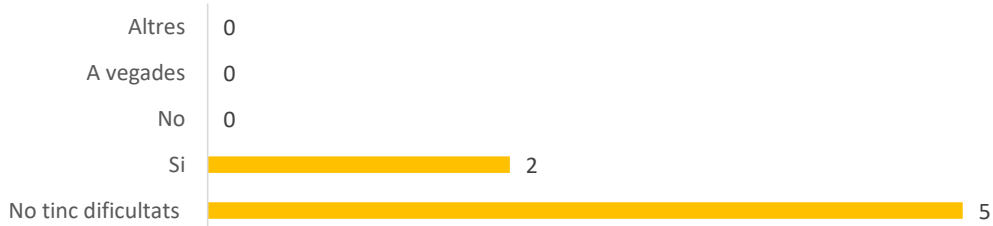
D'aquí veiem com 5 persones afirmen rotundament que sí que farien ús del servei mentre que 2 persones diuen que potser el farien servir. Per tant podem veure com si els resultats es materialitzessin, hi hauria una molt bona acollida segons els resultats tant dels pacients com dels familiars/acompanyants.

18- Cada quan temps creu que hauriem de passar per la seva habitació oferint préstec de llibres?



Quan demanem la temporalitat de l'activitat, veiem una diferents important en relació a les respostes dels pacients. Mentre que els pacients demanaven una freqüència bastant alta (majoritàriament 1 cop per setmana i 3 cops per setmana) els familiars/acompanyants creuen que 1 cop per setmana seria suficient.

19- Si vosté té dificultats per la lectura, li agradaria que un voluntari pogués dedicar-li temps per llegir amb vostè?



Podem observar com segurament els cuidadors o familiars encarregats de la gent gran que habitualment ingressa a les plantes, tenen unes franges d'edat inferiors i per tan no tenen gaire dificultat en la lectura. Tot i així, es cert que a l'hora de realitzar les entrevistes si que hi havia com acompanyat gent gran i que segurament aquestes persones son les que si que els agradaria aquesta dedicació per part d'un voluntari a llegir.

20- De tant en tant venen grups de música flamenca i d'altres a realitzar exhibicions. Li agraden aquestes activitats?



6 dels 7 enquestats han constatat que si. Com podem veure una gran majoria que coincideix amb les respostes donades pels pacients els agrada aquests tipus d'activitats.

21- Creu important que vinguin grups externs de música a realitzar activitats?

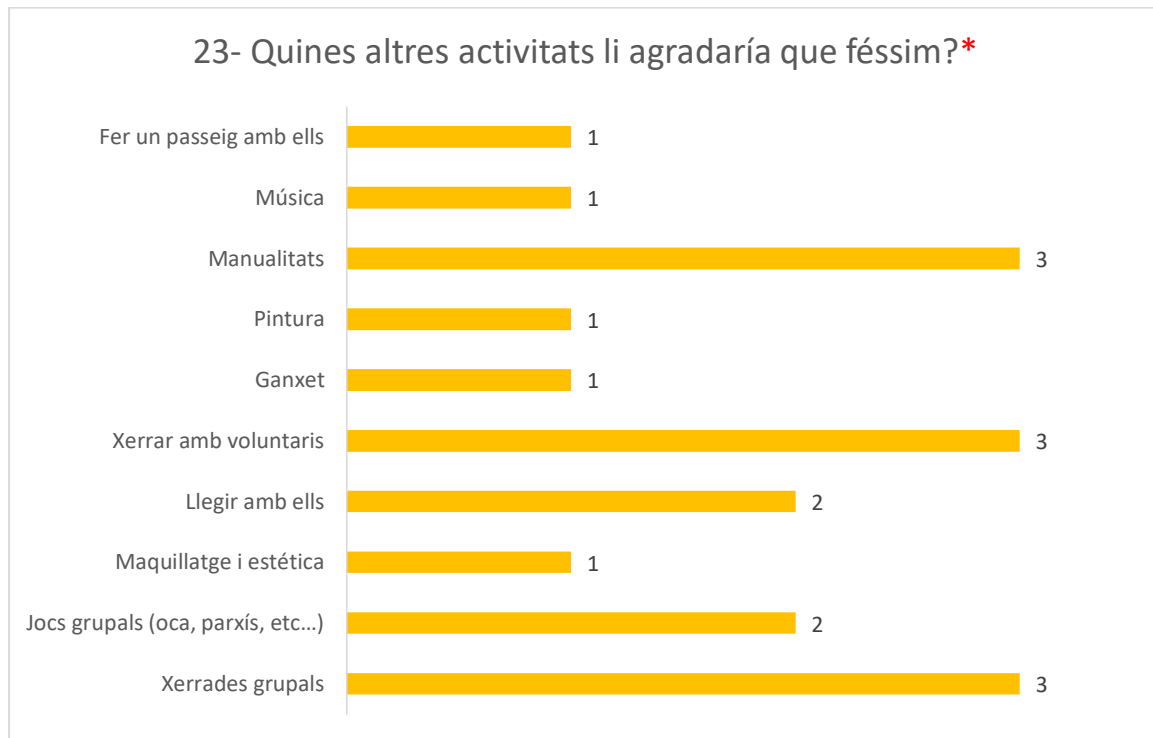


El 100% de les persones enquestades està d'acord en la importància de que vinguin grups externs de música flamenca.

22- Li agradaria que aquests grups externs de música vinguessin amb més freqüència?



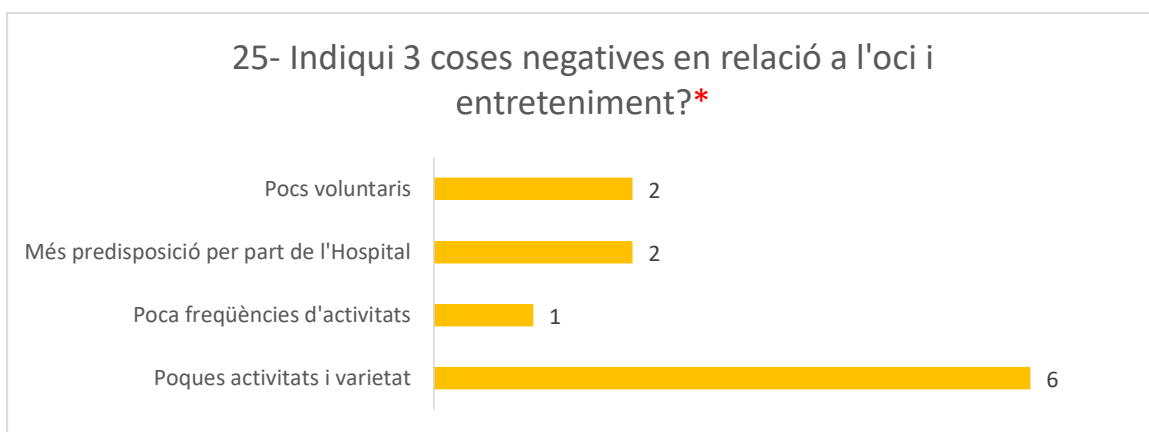
Només 1 persona de les 7 enquestades diu que la freqüència temporal dels grups de música es suficient mentre que els 6 restants demanen que vinguin més.



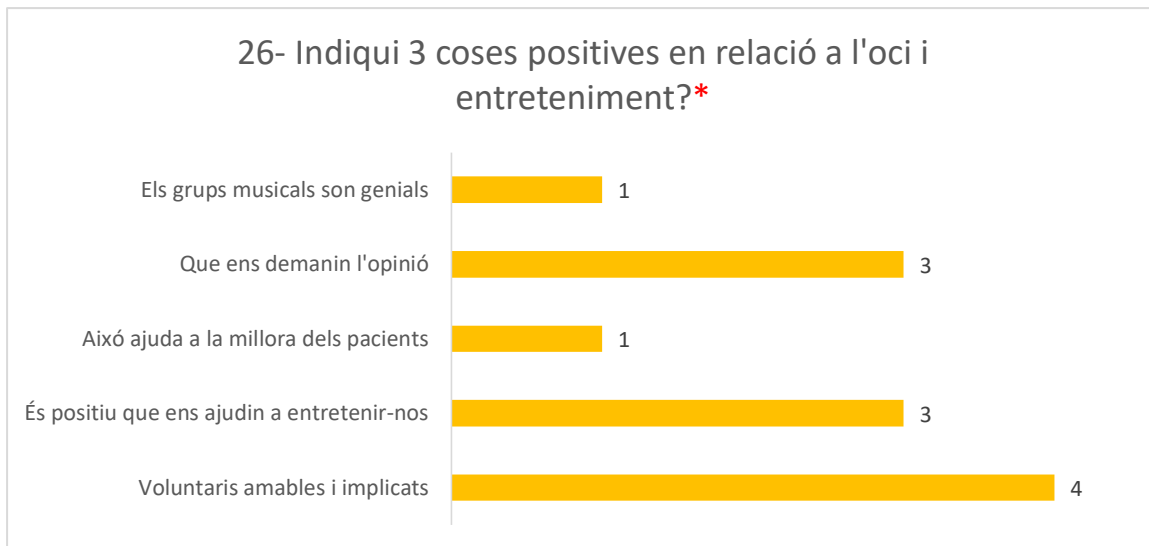
Podem veure, a diferència de l'opinió dels pacients, com els familiars/acompanyants s'ha mostrat més col·laboradors a l'hora de fer propostes de noves activitats. Tot i així veiem com les xerrades tant grupals, com individuals amb voluntaris, tenen èxit i son demandades. També sorgeix l'idea de les manualitats, fet positiu que ajuda a la psicomotricitat d'alguns dels pacients. Altres idees que també van sorgir en les enquestes dels pacients son els jocs de taula grupals i organitzats pel voluntariat i la lectura. Propostes amb menys recolzament però no per això menys importants son la realització de tallers de pintura, ganxet, maquillatge i estètica, sortir a fer passejos i escoltar música. Com podem veure, hi ha una gran varietat de noves propostes.



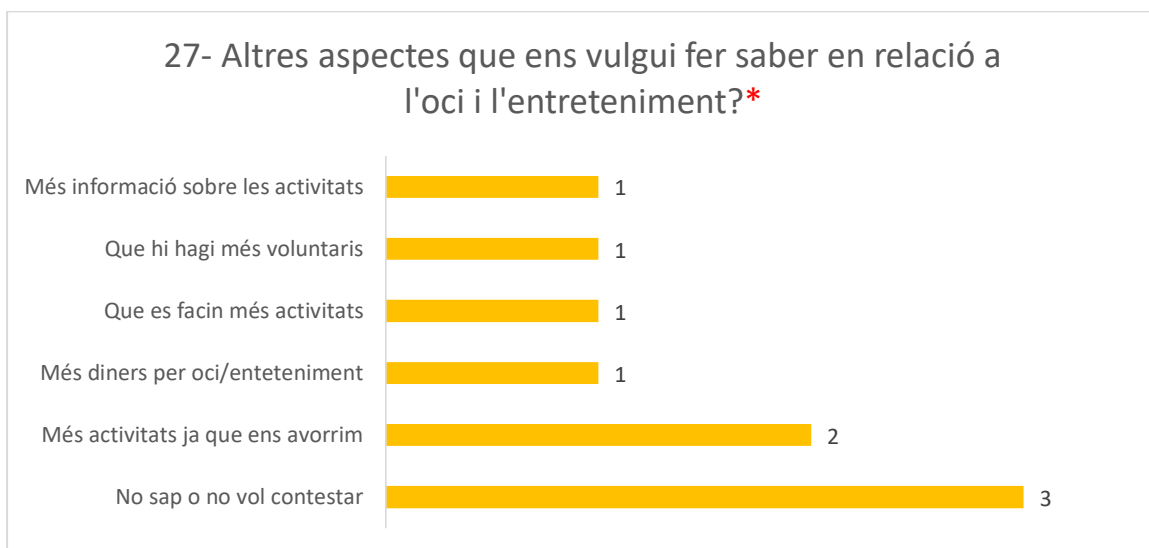
Els familiar o acompanyant es mostren molt semblants a les respostes donades pels pacients en quant a que cal més varietat d'activitats i es necessari més voluntaris per la realització de diferents activitats i més freqüents. Parlen també d'un aspecte important que comença a sorgir, que és la poca informació que existeix sobre les activitats.



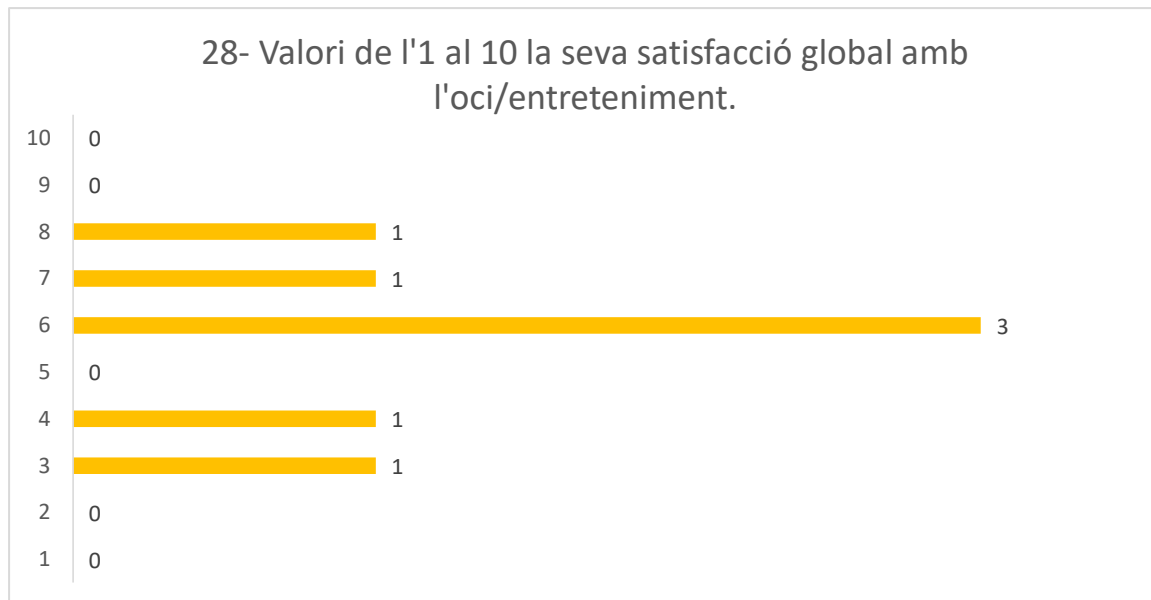
Podem veure com els resultats que van sorgint son semblants als que ja em comentat. La resposta que guanya força es la poca varietat d'activitats i les poques activitats que es realitzen. Demanen també més predisposició a l'hospital a potenciar aquest tipus d'activitats i més voluntaris per la realització d'activitats.



En quan a punts forts, com els pacients havien dit, podem destacar l'amabilitat i implicació dels voluntaris que realitzen les activitats, cal reconèixer la tasca que fan de manera altruista i amb predisposició i els pacients ho agraeixen. També es reconeix que existeixi l'oci i l'entreteniment en aquestes unitats de mitja estada per tal de fer l'estada més suportable. Molt important el fet de sentir-se escoltat que així ho reconeixen pel fet de que se'ls passi aquesta enquesta i puguin opinar per tal de poder influir en les possibles millores i que siguin millores que ells necessiten i no "suposades" millores que algú creu que son necessàries sense tenir-los en compte.



Tornem a veure els mateixos resultats que encaixen amb les respostes donades anteriorment.



NOTA MITJA FAMILIAR/ACOMPANYANT: 5,71

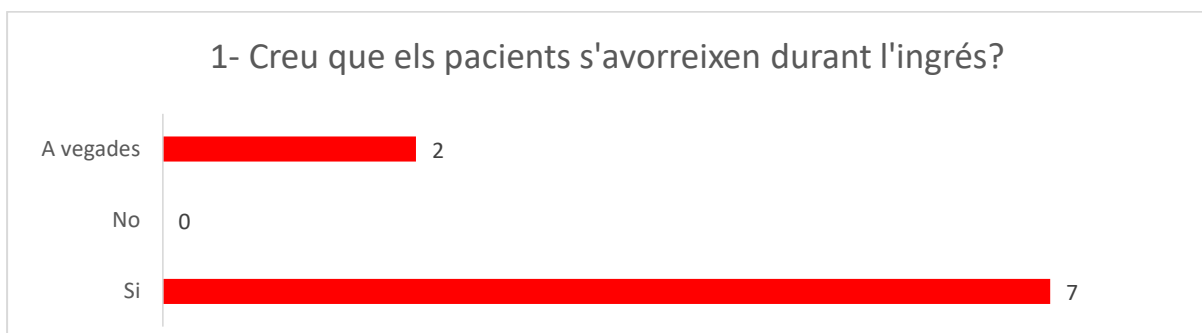
Com podem veure, la nota mitja entre totes les respostes de satisfacció global, s'assembla molt a la nota mitja que es va extreure de les enquestes passades als pacients. Cal remarcar que hi ha més notes negatives ja que tenim 1 persones que marca un 3 i 1 persona que marca un 4. També cal dir que la nota més marcada en aquesta valoració es de 6 que fa pujar la mitja una mica. Tot i així ens trobem una valoració mitja d'aprobat però en la mateixa circumstància que trobàvem amb els pacients, és una nota molt justa que caldria treballar per millorar el servei tot hi estar aprovat.

Per concloure les entrevistes a familiar i/o acompanyats de pacients poder afirmar de les dades extretes el següent;

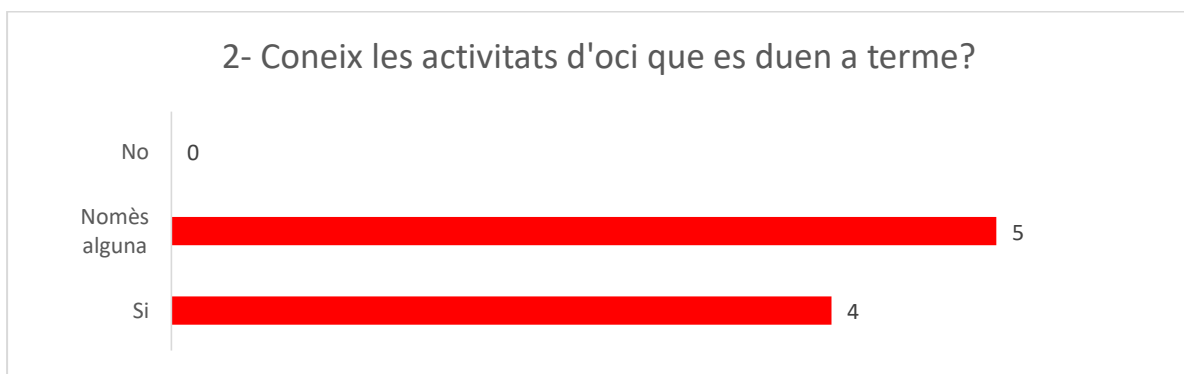
- Creuen que les activitats que es realitzen actualment tot i que en ocasions no agraden, son importants realitzar-les per tal de que els pacients estiguin entretinguts.
- Si s'oferís un servei de préstec de llibres als pacients, es suposa que hi hauria una molt bona acollida.
- Es fa demanda de més activitats i de manera més freqüent.
- Es demana que s'organitzin activitat de xerrades grupals o de xerrades amb pacients i jocs de taula, tot i que sempre de manera promoguda per l'equip de voluntariat.
- Es proposa noves activitats com tallers de maquillatge, de ganxet, entre d'altres.
- Bona valoració dels voluntaris que realitzen les activitats.
- Els pacients puntuen bé la satisfacció global però queda molt just. Cal millorar-la.

4.5- Explotació enquestes a professionals:

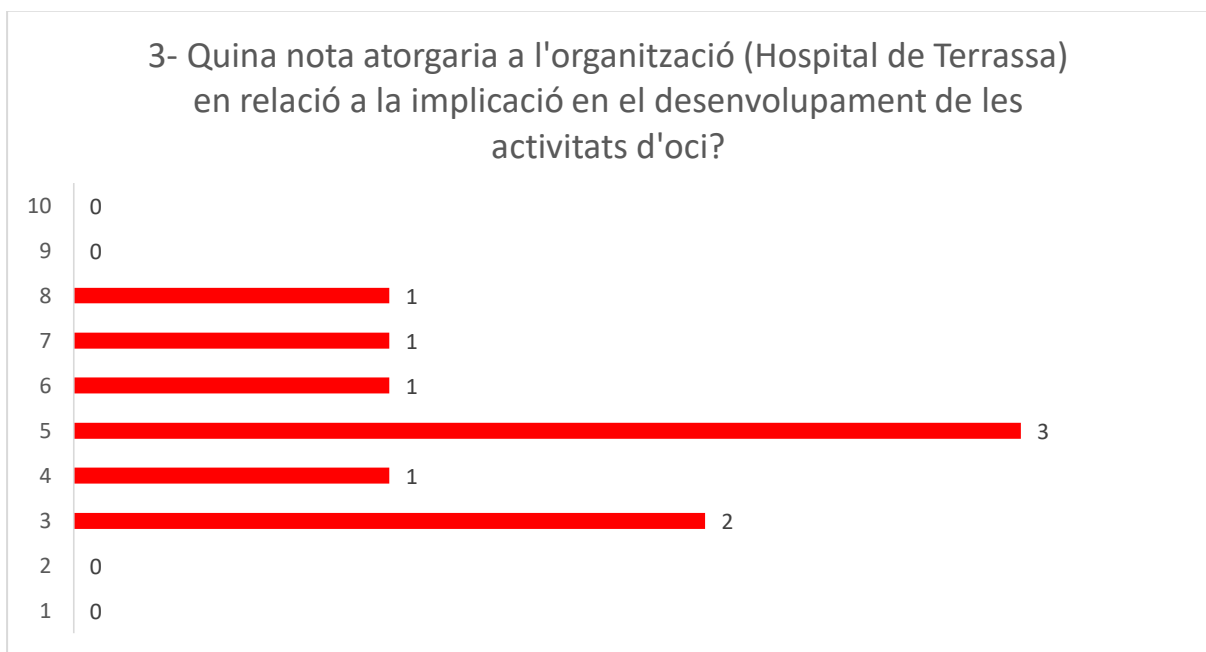
A continuació es mostra mitjançant gràfiques els resultats a les preguntes efectuades al diferents professionals que treballen a la planta de convalescència. Cal matisar que el grup mostra es de 9 professionals i se'ls pregunta sobre la seva percepció en relació a l'oci i entreteniment al servei. Els professionals que han intervingut en dita enquesta son 1 professional administratiu, 1 supervisora de planta, 5 infermeres i 2 metges. (Les gràfiques on la pregunta acaba amb un asterisc vermell (*) son a partir de les respostes obertes que els participants contestar. A partir d'aquí es van extreure els resultats similars i s'han agrupat en categories similars. També és possible que el número de respostes no sigui igual al número de participants ja que al ser una resposta oberta, el participant pot escollir vàries opcions.)



Podem veure que els resultat coincideix amb les entrevistes anteriors i s'obté una gran majoria de respostes positives en relació a l'avorriment. Tot i així, 2 professionals creuen que de vegades, entenem que respecte a que en ocasions els pacients estan entretinguts mitjançant les visites de familiars o en els moments de la realització de les activitats.



Una dada molt alarmista que ens trobem en aquesta resposta quan més de la meitat dels professionals que dia a dia desenvolupen la seva tasca professional a la unitat de convalsència verbalitzen que no coneixen totes les activitats que s'ofereixen al seu servei. Cal comentar que els professionals que treballen en aquesta unitat son professionals que desenvolupen la seva tasca íntegrament amb els pacients d'aquesta unitat i crida l'atenció que no coneguin els serveis que l'hospital ofereix als pacients de la seva unitat. Això pot provocar també que els pacients en certa manera estiguin desinformat ja que els professionals que més temps passen amb ells son els que han realitzat aquesta enquesta i per tant podem deduir que no poden informar als pacients d'un servei que no coneixen que existeix. Cal treballar la informació que el personal coneix. Per a posar un exemple, una infermera no pot administrar un calmant a un pacient si no coneix que existeixen calmants per a mitigar el dolor del pacient en cas de que aquest ho necessiti, per tant aquesta professional cal que estigui assabentat de que existeix aquesta possibilitat per al correcte desenvolupament del seu treball que en definitiva s'estén la millora del pacient.



NOTA MITJA: 5,11

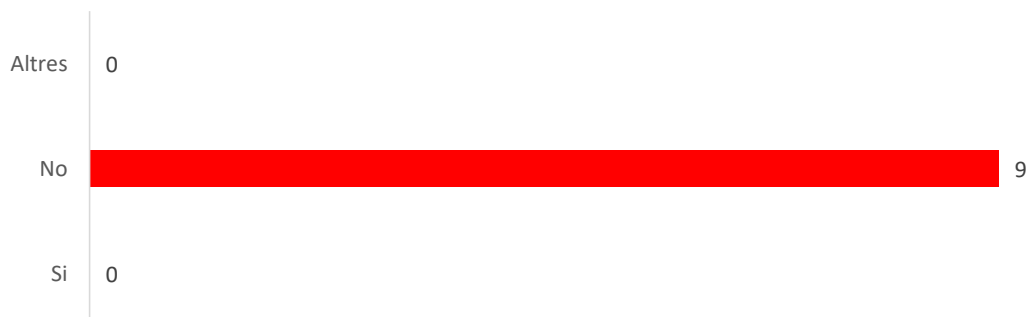
Com podem veure els professionals del servei han aprovat a l'hospital de terrassa en relació a la implicació a l'hora de desenvolupar activitats d'oci però com hem pogut veure en enquestes anterior, la nota no es gaire enriquidora tot i ser un aprovat.

4- Que creu que podria fer l'Hospital de Terrassa per millorar el desenvolupament de les activitats que es realitzen?*

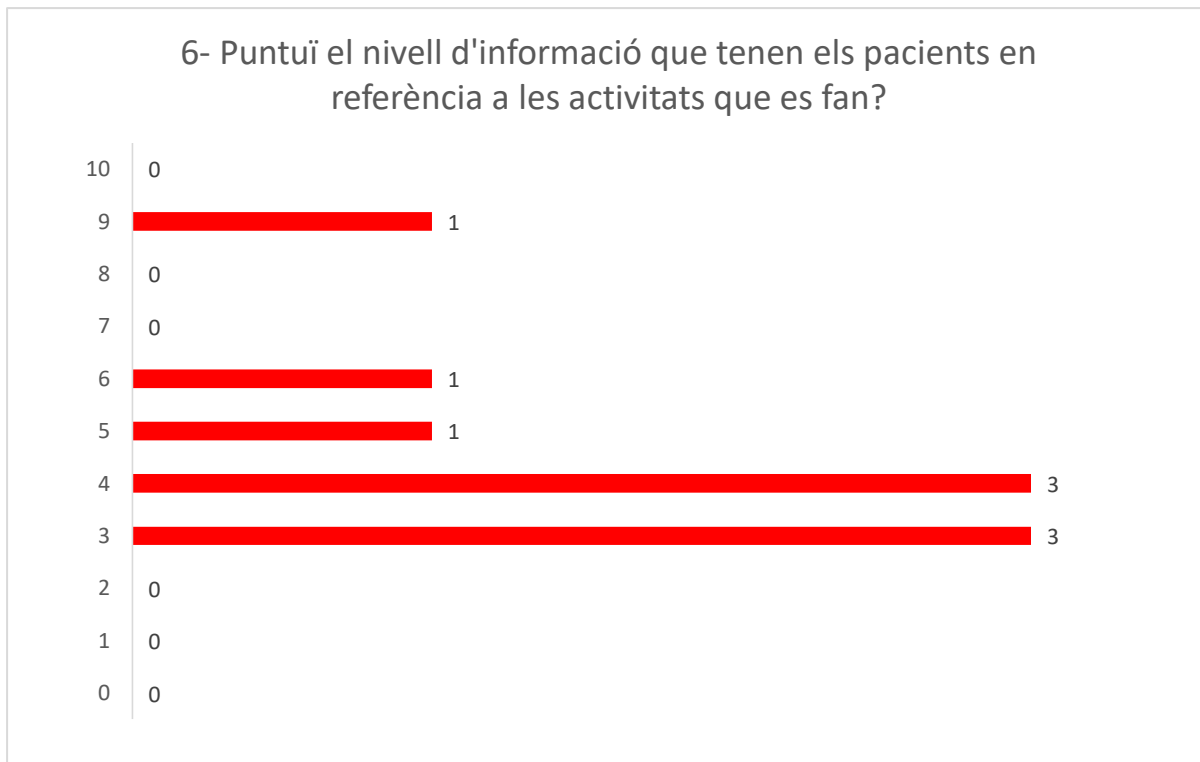


Les respostes més destacades per part dels professionals són la millora de la difusió per captar més voluntaris identificant la necessitat d'ampliar l'equip de voluntariat seguidament i segurament en relació, a la realització de més activitats amb els pacients identificant aquesta necessitat d'entretenir-los ja que pateixen una avorriment que com a professionals no poden tractar degut a l'alt nivell de feina. La necessitat de més material es un altre punt destacable de les respostes.

5- Creu que la periodicitat amb la que es desenvolupen les activitats es suficient per satisfer les necessitats d'oci/entreteniment que requereixen els pacients?

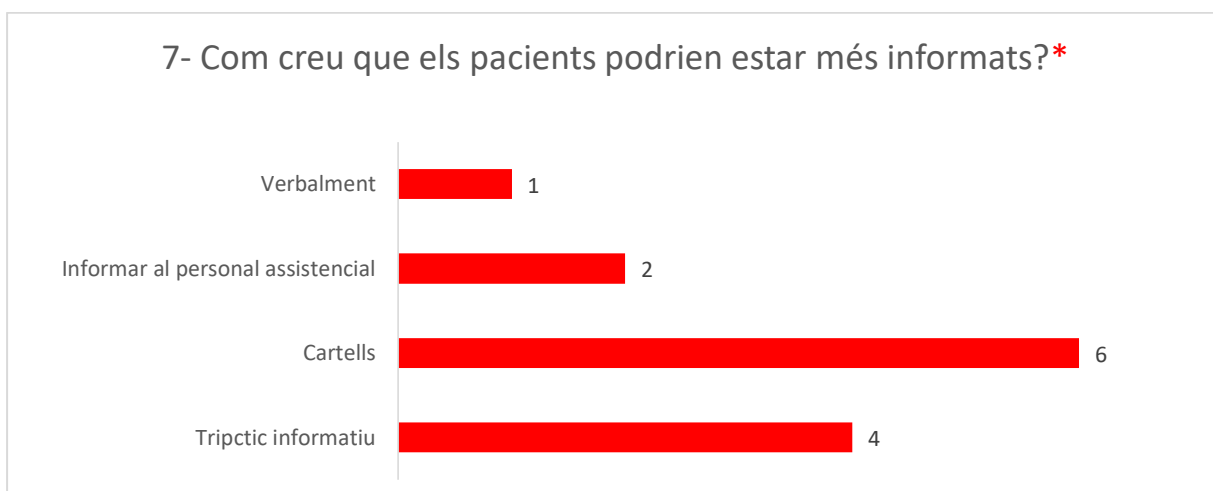


Podem veure com el 100% dels professionals fa una demanda explícita de poder realitzar més activitats, ja que les que es realitzen actualment son insuficient per satisfer les necessitats d'entreteniment que tenen els pacients.

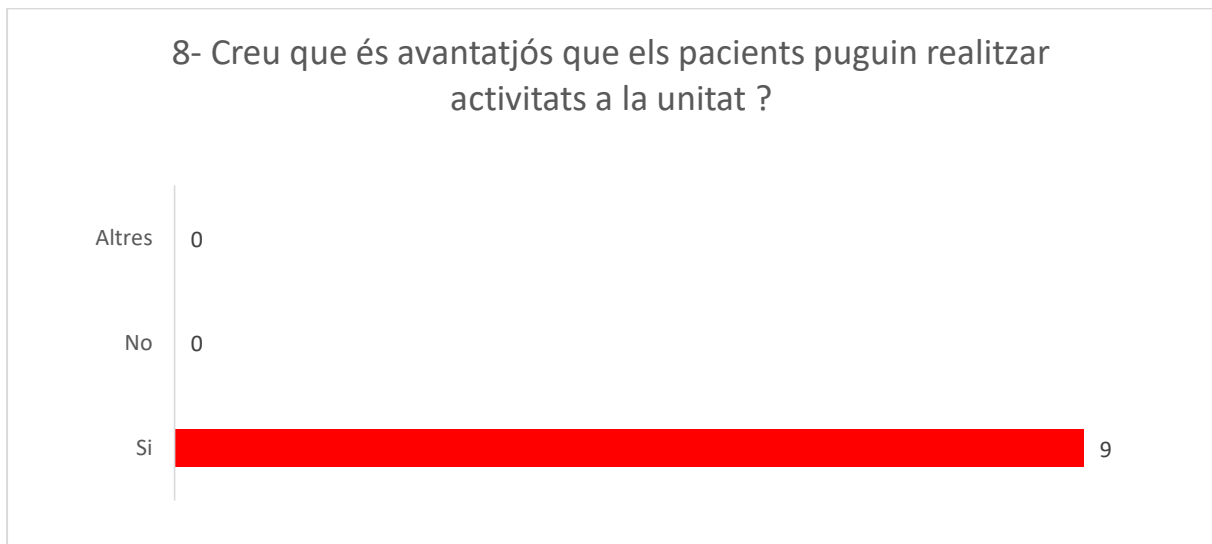


NOTA MITJA: 4,55

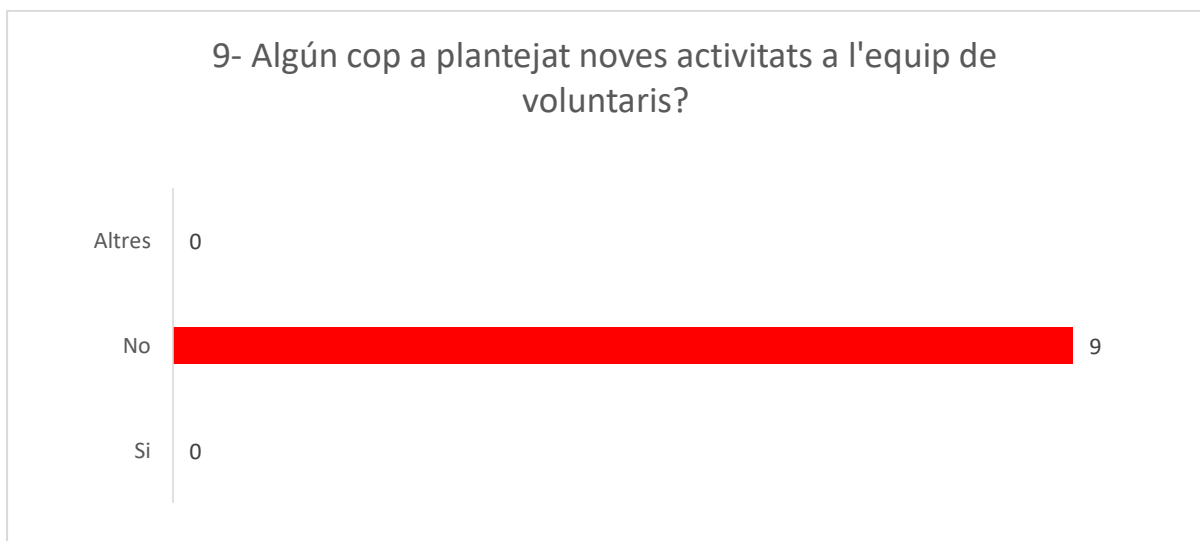
Com es venia detectant per algunes respostes anteriors, a l'hora de valorar el nivell d'informació proporcionat per l'hospital en referència a l'entreteniment que els pacients poden fer ús, els professionals suspelen l'actual manera d'informar. La gran majoria dels professionals posen notes entre el 3 i el 4 deixant patent que la informació no arriba ni als pacients ni a ells mateixos com hem pogut deduir d'una pregunta anterior. La mitja queda en un 4,55 punts fet que tot i que s'apropa a l'aprovat just, no arriba i que es evident que cal millorar.



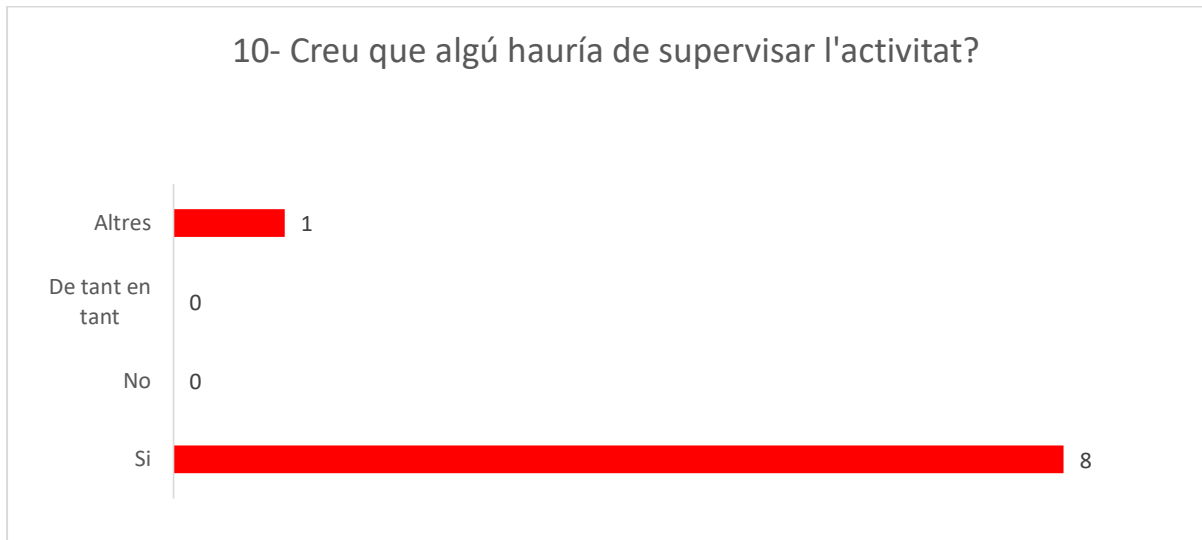
Com podem veure els professionals opten per que s'informi millor com havíem vist en anteriors preguntes. Com a suggeriments per la millora de la informació de les activitats proposen que es millori l'actual informació que existeix en cartells i proposen que es facin uns tríptics informatius per a la millora informativa. Sembla que no opten per l'opció de ser informats ells per tan de traspasar la informació als pacients.



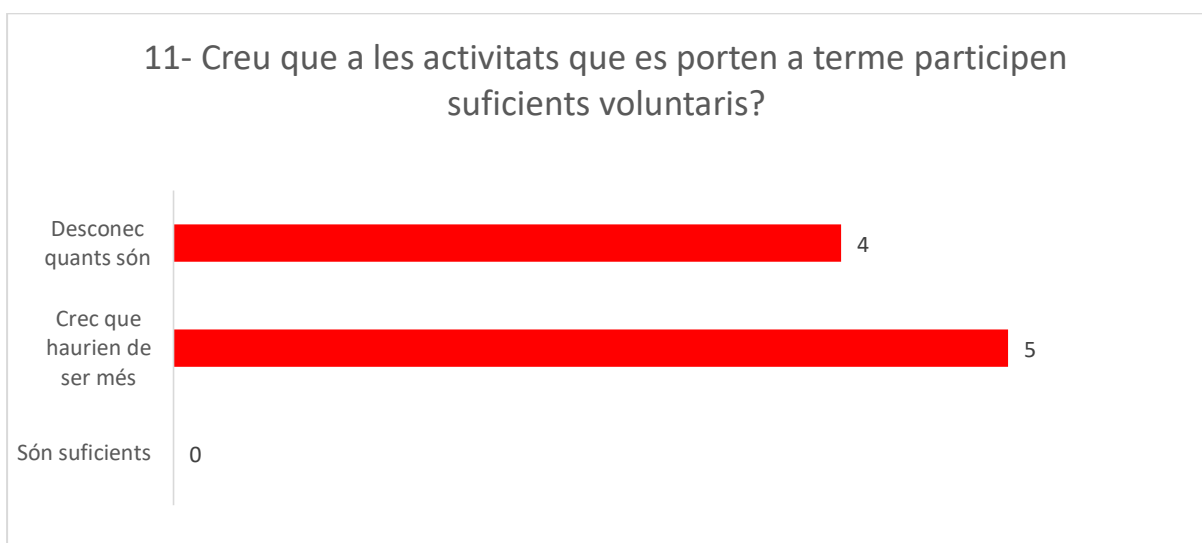
Tal i com havíem comentat abans, es beneficiós i així es demostra en diferents estudis, el fet de que els pacients pugui realitzar activitats. Igualment volíem preguntar als professionals si ells ho creuen convenient i òbviament el 100% dels professionals han contestat de forma positiva.



Com hem pogut veure anteriorment, sembla que l'equip professional, segurament forçat per les altes carregues de treball, no estan gaire oberts a participar del procés tot i que pensen que es beneficiós. Com a mínim podem dir que fins el moment no ho estan.

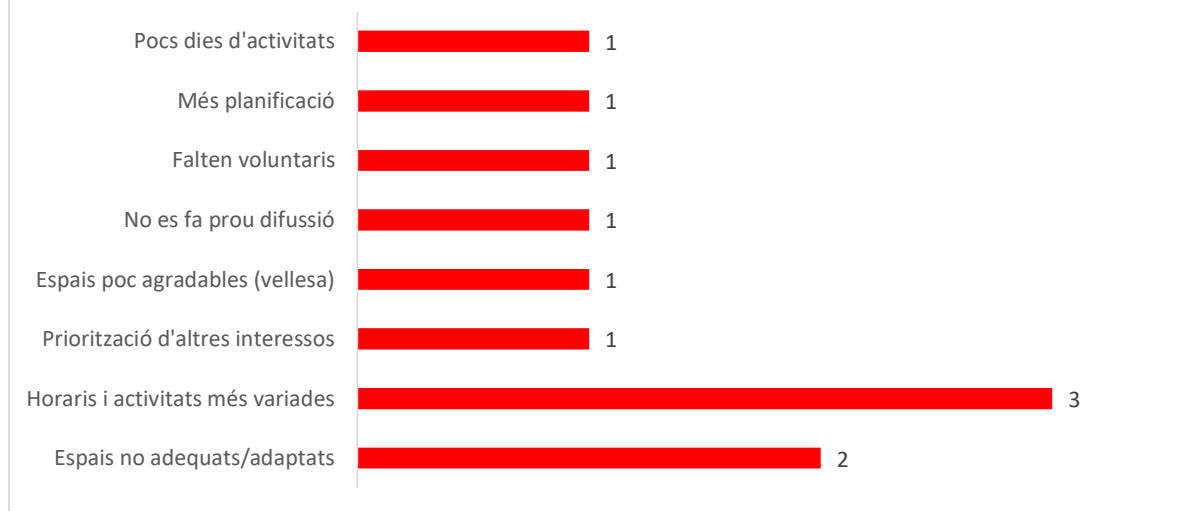


Actualment cap responsable supervisa l'activitat, únicament ho fan els voluntaris i en alguna ocasió si que la persona responsable pot estar per a supervisar. A partir d'aquí els professionals creuen que si que hi hauria d'haver una persona responsable per tal de supervisar l'activitat.



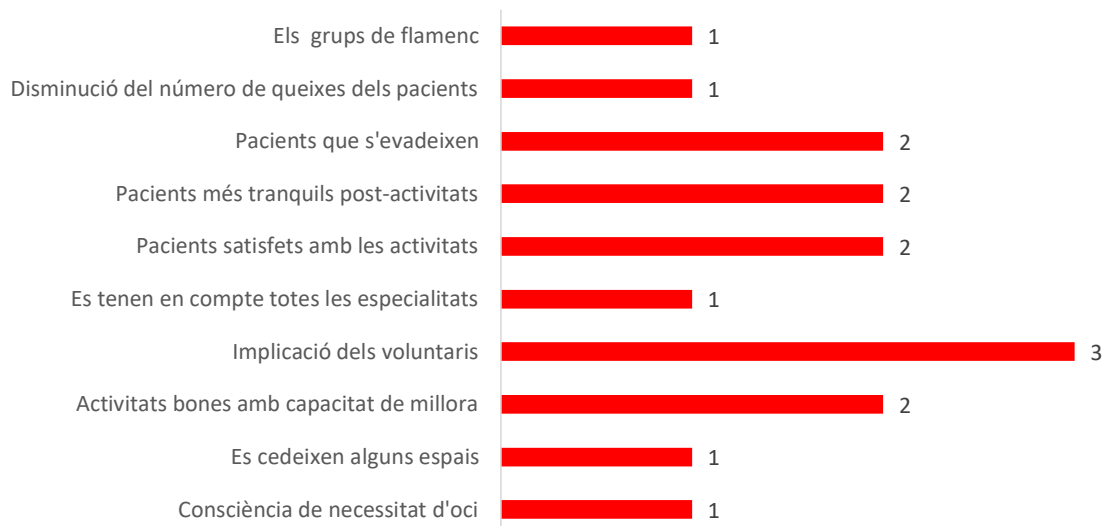
Un cop més podem veure que de tots els professionals, gairebé la meitat no coneixen a l'equip de voluntaris i per tant el poc vincle que existeix entre l'equip professional i els voluntaris. Tot i així, els professionals que coneixen a l'equip de voluntaris creuen que no son suficients persones i caldria ampliar el numero de voluntaris que participen.

12- Indiqui 3 coses negatives en relació a l'oci i entreteniment?*



Com a aspectes negatius en la visió dels professionals, podem detectar que els horaris en el moment de realització, potser, no son els més adequats en funció de la dinàmica del moment de la planta, per exemple, el moment de donar la medicació, o el moment de dinar, etc... Això pot deixar patent un cop més com l'equip professional i l'equip de voluntaris potser no està ven organitzat i les activitats es realitzen al marge de la dinàmica diària. Cal treballar per generar un punt de trobada comú entre l'equip professional i de voluntaris per treballar els aspectes organitzatius. També demanen activitats més variades, fet que coincideix amb la demanda de pacients i acompanyants. Els professionals, entre d'altres aspectes, també remarquen l'adequació dels espais de realització de les activitats ja que segons diuen, no estan gaire ben preparats.

13- Indiqui 3 coses positives en relació a l'oci i entreteniment?*



Com a aspectes positius, reconeixen l'esforç i la implicació que realitzen els voluntaris en la tasca de l'entreteniment que porten a terme amb els pacients. Remarquen també la importància de que molts pacients, gràcies a les activitats, s'evadeixen de la situació hospitalària i com a punt beneficiós es que es mostres més tranquils i menys demandants d'atenció un cop finalitzades les activitats. Verbalitzen també els comentaris positius que els pacients els transmeten sobre les activitats ja que queden contents. Com a punt a millorar, en resum del que més a dalt havíem extret com a conclusió, es que les activitats son bones tot i que cal millorar-les.

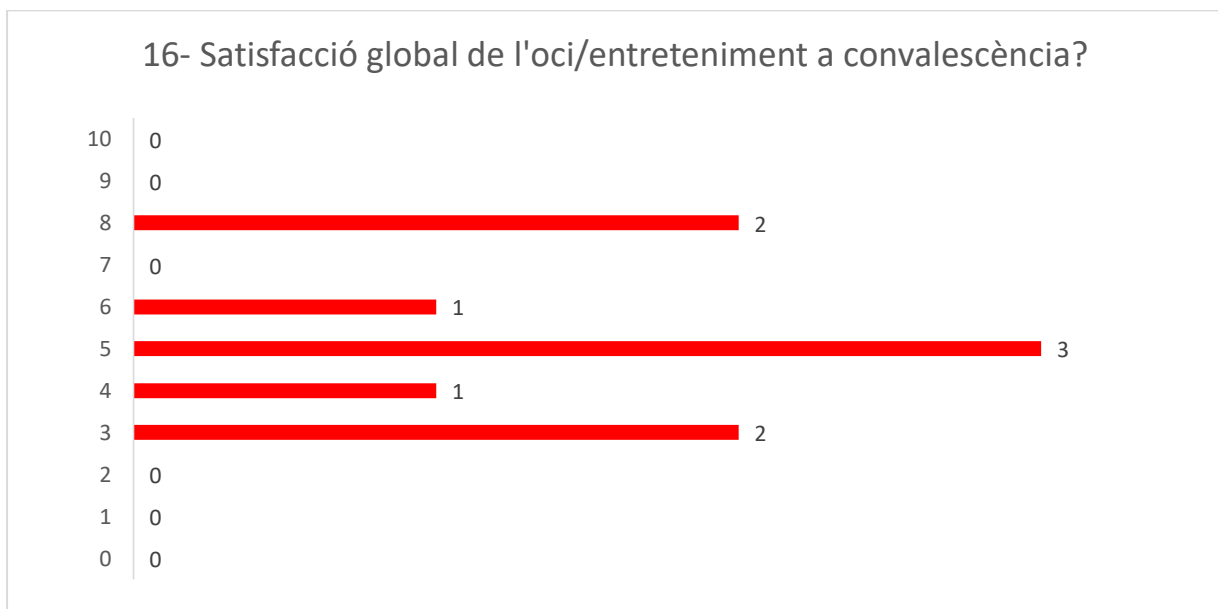
14- Altres coses que vulgui dir-nos sobre l'oci/entreteniment a la unitat de convalsència?*



Com a aspecte positiu i un cop més necessari per a la justificació d'aquest projecte, podem veure com els professionals opinen que les activitats que es realitzen o que es poden realitzar formen part de tot un procés rehabilitador i enriquidor del qual el pacient es beneficia.



Ens trobem que les activitats de manera general, degut a que estan organitzades per personal voluntari estan gairebé sempre organitzades a la tarda, que és quan els voluntaris en major part tenen disponibilitat. Els professionals de tarda comenten que també es poden fer activitats al matí deduint per no distorsionar tant la dinàmica de la tarda. Es demanen també com hem vist en punts anterior, més voluntaris i més activitats, fet que coincideix amb tots els anterior resultats que em pogut anar analitzant.



NOTA MITJA: 5,22

Com a puntuació de la satisfacció global en ver l'entreteniment, tornem a tenir un punt de vista similar als punts de vista ja revisats. Tenim una mitja de 5,22 punts que torna a ser un aprovat, però no deixa de ser una nota molt justa. Per tant, com hem dit amb anterioritat, cal treballar per a millorar aquesta mitja en vers als punts febles que hem anat revisant.

En aquestes entrevistes hem trobar aspectes molt sorprenents en vers a la visió, implicació i organització dels professionals i podem extreure les següents conclusions:

- Els professionals no tenen gaire informació sobre les activitats que es desenvolupen.
- No semblen gaire implicats en el procés, potser segurament perquè no se'ls ha implicat.
- Del punt anterior, podem trobar com hi ha una organització poc adequada de les activitats ja que es desprèn que els professionals no els va gaire bé els moments en que es realitzen les activitats.
- Aposten per una millora envers a la informació que s'ofereix als pacients. Potser això facilita que ells també estiguin més informats però haurien d'estar informats per altres canals.
- Valoren molt positivament les activitats com a beneficis per als pacients.
- Valoren molt positivament la tasca dels voluntaris. Sol·liciten més voluntaris per a dur a terme més activitats i amb més freqüència.

4.6-Explotació enquestes a voluntaris:

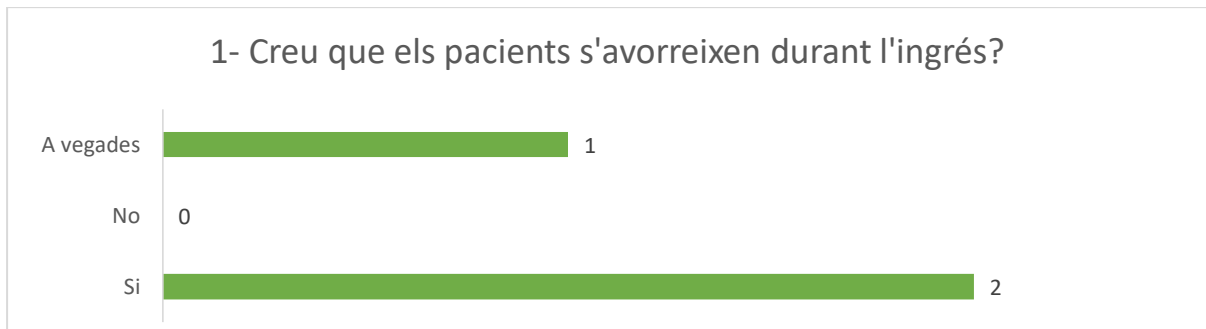
A continuació es mostra mitjançant gràfiques els resultats a les preguntes efectuades als voluntaris que realitzen actualment la seva tasca a la unitat de convalescència de l'Hospital de Terrassa. Cal matisar que el grup mostra es de 3 persones distribuïts en les següents activitats:

- 2 persones en la dinamització dels dijous a la tarda.
- 1 persona que fa acompanyament.

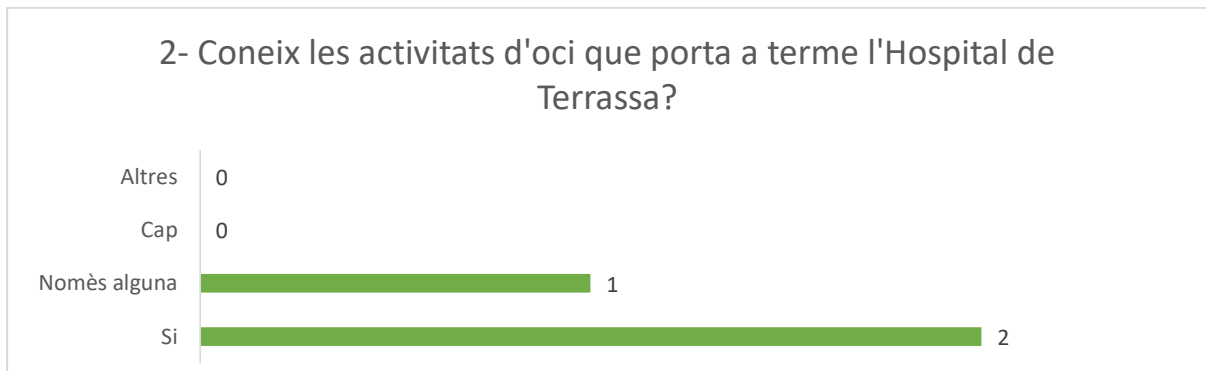
Cal matisar que els grup mostra es un grup mostra vàlid tot i ser un grup molt petit d'enquestats. Actualment només son 3 les persones voluntàries en aquesta unitat per tant estem parlant del 100% possible de grup mostra. Es podria considerar un grup no vàlid de per exemple fossin 25 persones vinculades al servei i només 3 haguessis participat, per tant tot i ser un numero reduït, ho considero vàlid ja que com deia, fa referència als 100% disponible.

(Les gràfiques on la pregunta acaba amb un asterisc vermell (*) son a partir de les respostes obertes que els participants van contestar. A partir d'aquí es van extreure els resultats similars

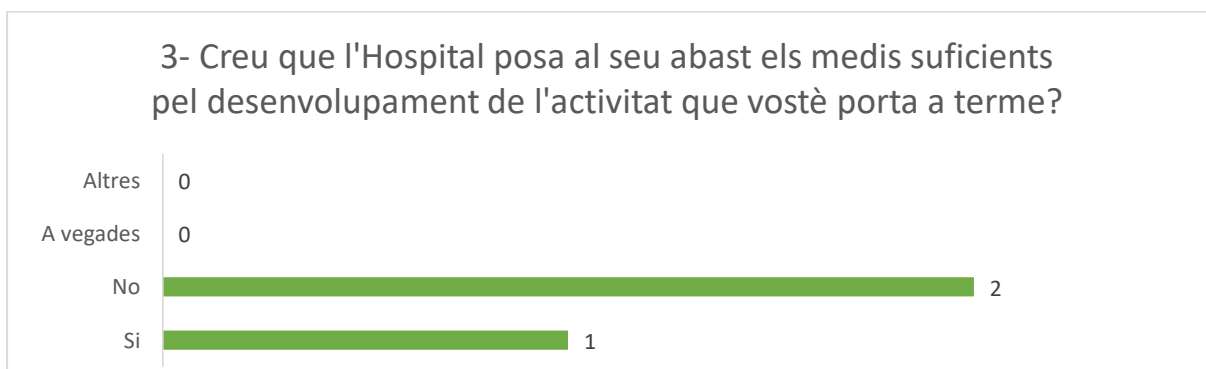
i s'han agrupat en categories. També és possible que el número de respostes no sigui igual al número de participants ja que al ser una resposta oberta, el participant pot escollir varies opcions.)



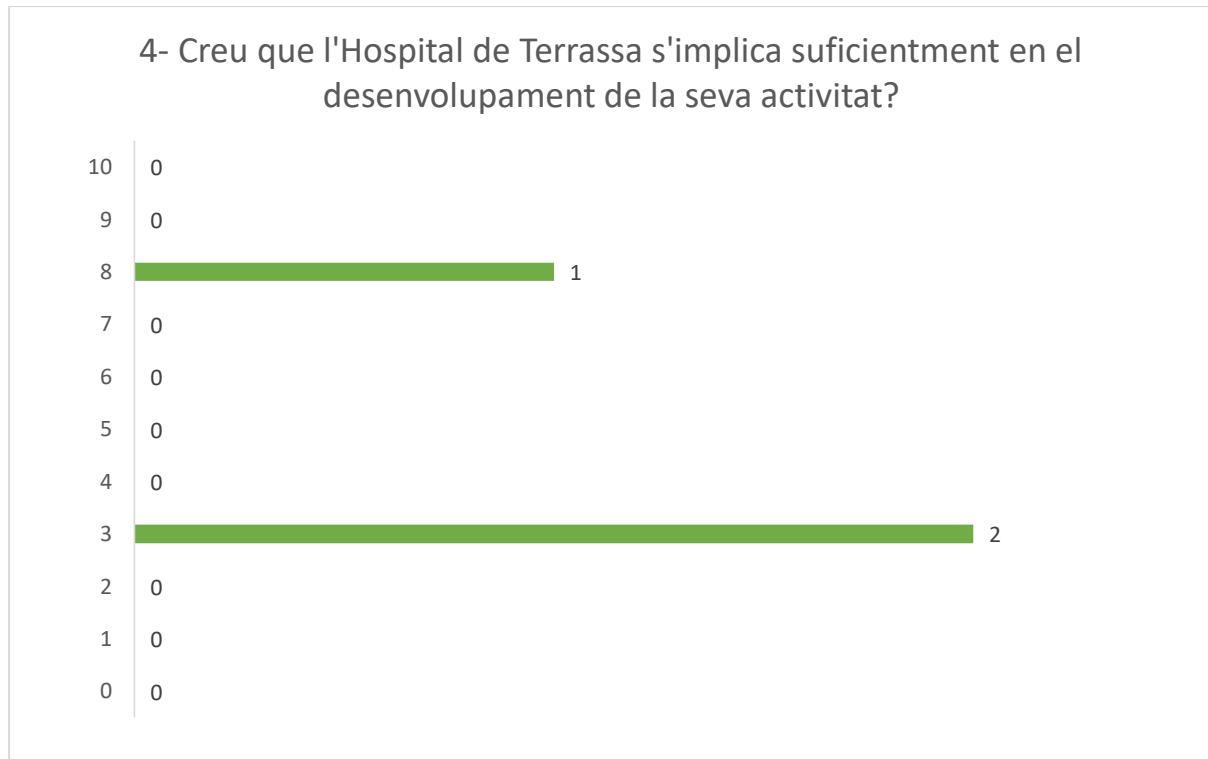
Com podem veure, el grup de voluntariat respon de manera afirmativa a l'avorriment dels pacients ingressats.



Tot i que sembla que una de les persones desconeix les activitats en general, però sembla que en tothom més o menys està ben assabentat de les activitats.

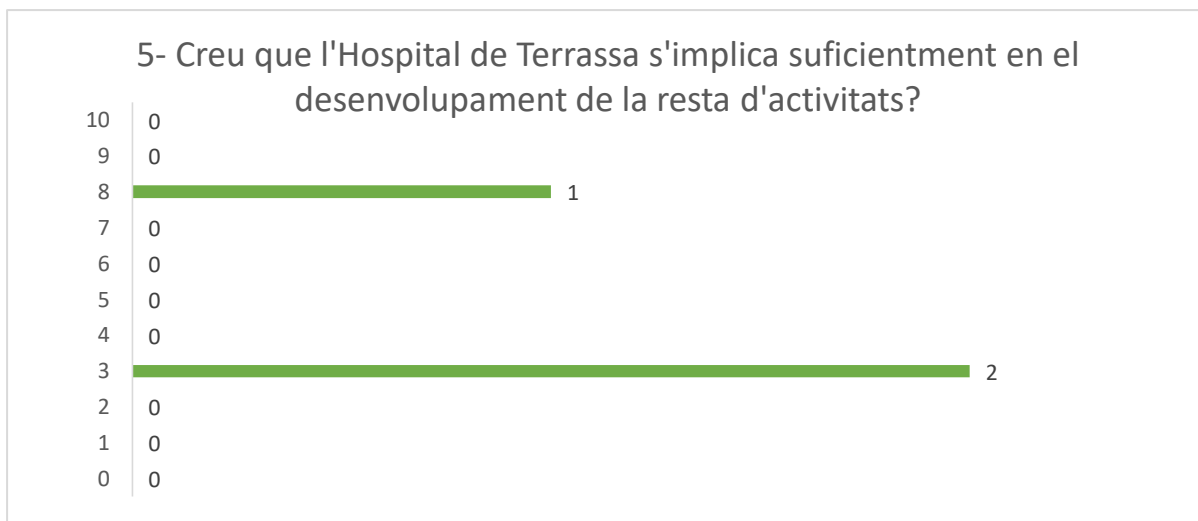


Podem veure com dos voluntaris que realitzen la mateixa activitat verbalitzen que l'hospital no ofereix els medis suficients per al correcte desenvolupament de l'activitat que porten a terme, mentre l'altre persona si que està contenta amb les medis oferts.



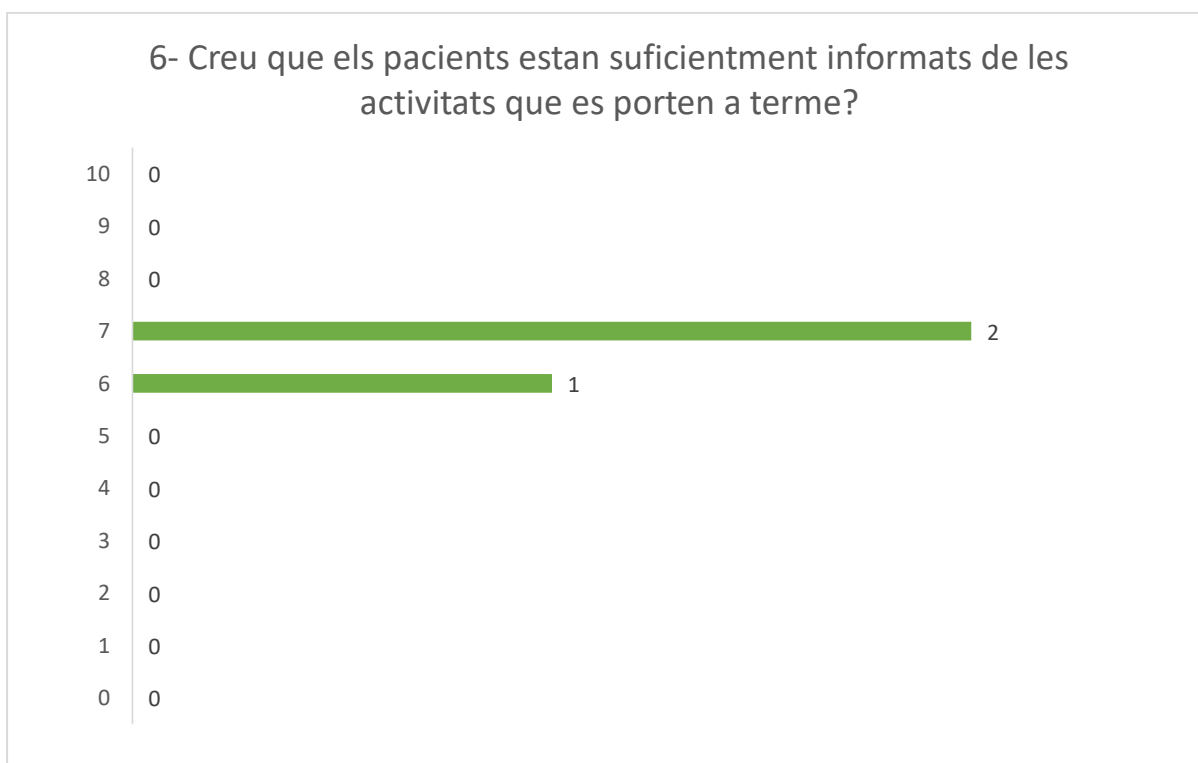
NOTA MITJA: 4,66

LA nota mitja en la percepció de la implicació de l'Hospital de Terrassa es de 4,66 punts. Cal destacar com dos de les persones que realitzen una mateixa activitat atorguen una puntuació de 3 que és una nota molt baixa, mentre que l'altre persona atorga un 8. Tinc el coneixement de que l'Hospital de Terrassa fa poc, precisament des de el moment en que es va passar l'enquesta PLAENSA està implicat en la millora de l'oci i l'entreteniment a la unitat de convalsència i cal agafar els resultats amb precaució ja que les mesures han d'arribar poc a poc i cal treballar sobre el que ja tenim per a millorar. Tot i així, la mitja és la que és i per tant cal posar més esforços en millorar la percepció de l'equip de voluntariat.



NOTA MITJA: 4,66

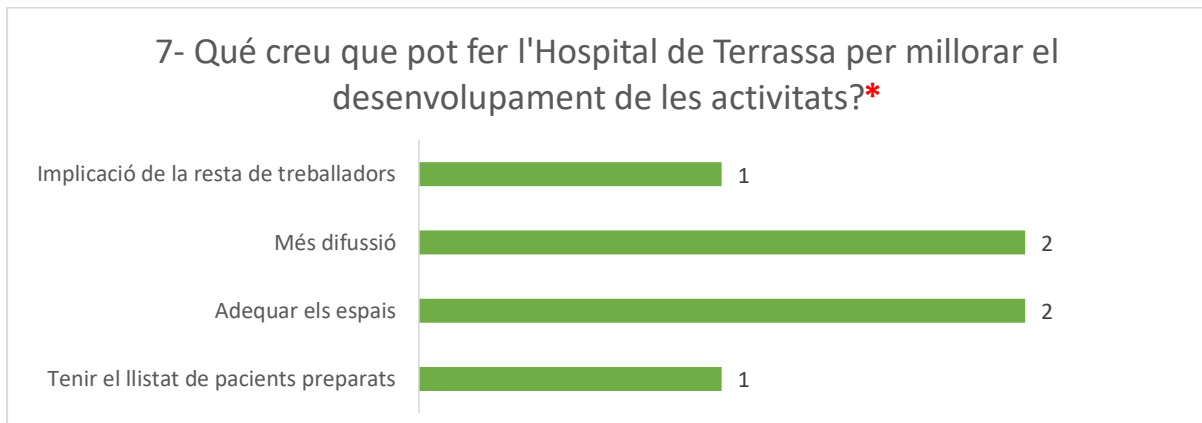
Tornem a tenir els mateixos resultats, tot i que la valoració es realitza sobre la resta d'activitats. La valoració és exactament igual.



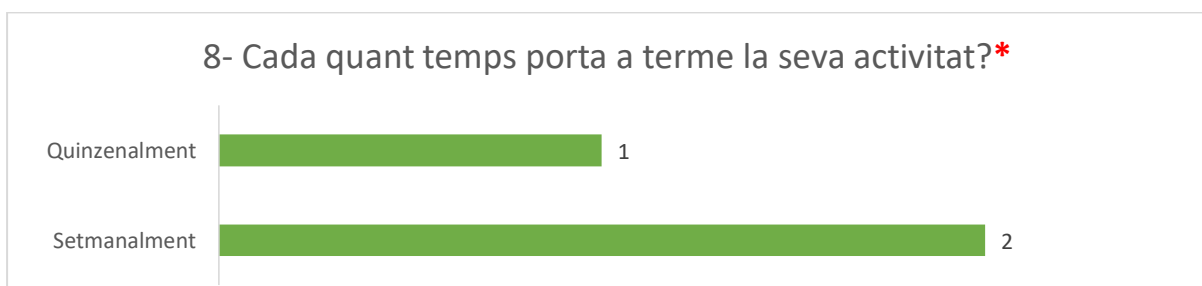
NOTA MITJA: 6,67

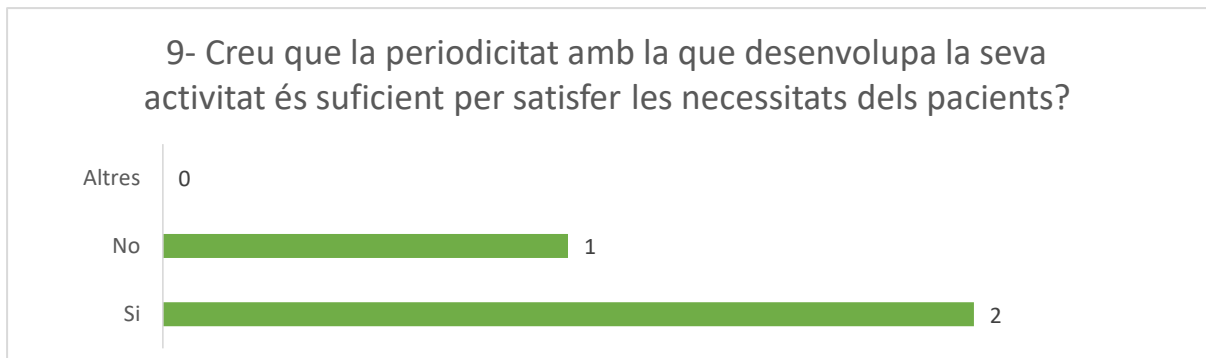
En aquesta ocasió, podem veure com la valoració sobre la informació de la que disposen els pacients segons el punt de vista dels voluntaris, es molt positiu, a diferència del que els professionals manifesten. Cal tenir en compte que els responsables d'avisar als pacients per a les activitats, son els mateixos voluntaris i aquesta resposta, en comparació a la resta, ens

pot advertir de que ells tenen una bona percepció de la comunicació i informació de les activitats, però la realitat vista per altres grups no es tan igual.

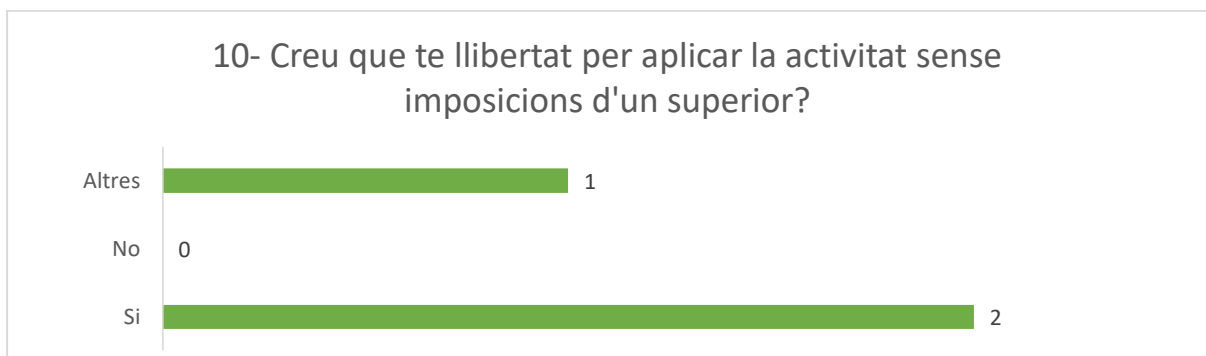


En aquest apartat i en comparació a la pregunta anterior, podem veure com els propis voluntaris si que expressen una necessitat de major difusió de les activitats per part de l'hospital. Sol·liciten també una millor adequació dels espais, que anteriorment també havia sorgit com a proposta. També demanen més implicació per part de la resta de treballador referint-se a la necessitat de més voluntaris a l'hora de participar de les activitats. Per últim destacar la resposta on manifesten la necessitat de tenir preparat el llistat de pacients que son aptes per a poder participar de les activitats. Segons comentaris dels propis voluntaris, l'equip professionals que ha de tenir preparat el llistat per a la participació en moltes ocasions no es així, per tant podem tornar a trobar una mala comunicació organitzativa entre ambdós equips.

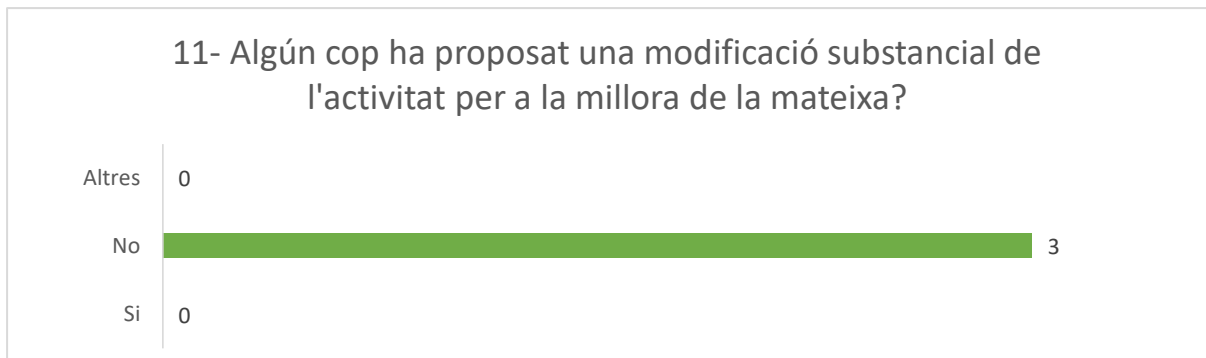




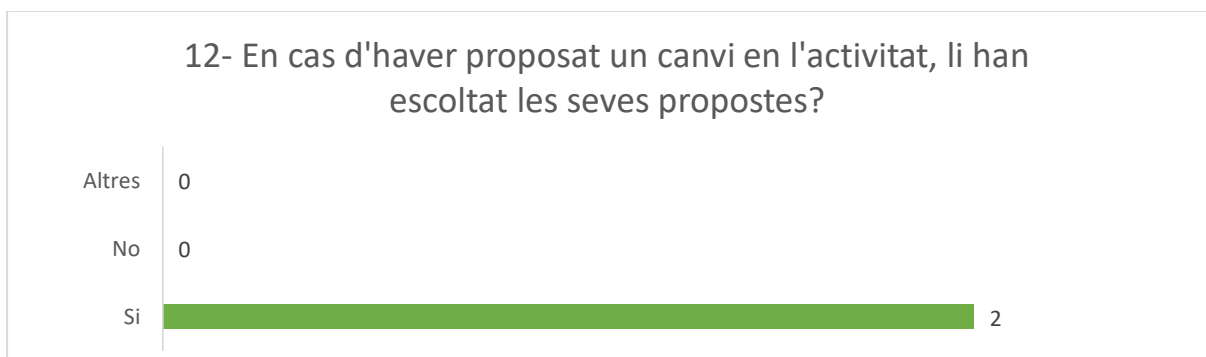
En referència a la periodicitat, dos voluntaris que realitzen la mateixa activitat que es setmanal, ja creuen convenient aquesta periodicitat, tot i que els pacients, acompanyants i professionals discrepen. Cal entendre que la dedicació personal de cadascú arriba fins on es pot. Potser la solució seria, com havien apuntat abans, buscar nous voluntaris que complementin aquesta i noves activitats. L'altre persona detecta que quinzenalment es molt poc i cal millorar la freqüència de realització de l'activitat coincidint amb les necessitats expressades amb la resta d'enquestats.



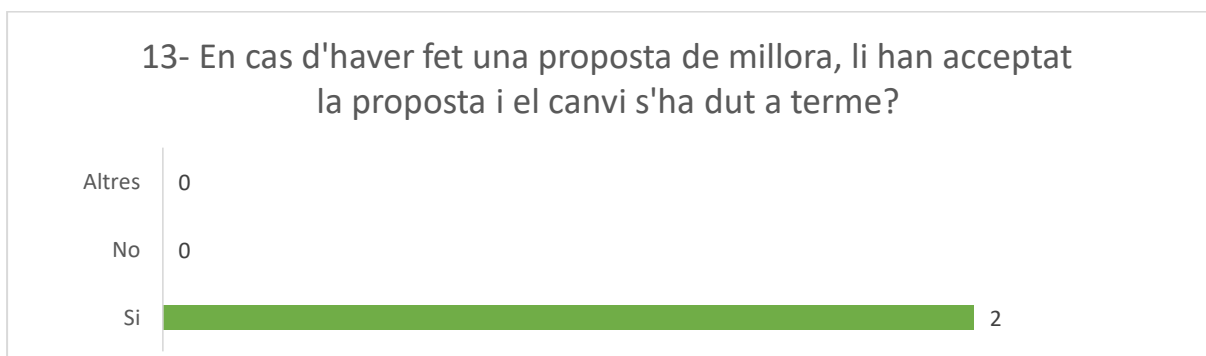
Els enquestats verbalitzen que poden aplicar canvis i proposar noves modificacions amb la persona responsable. Altre persona especifica "altres" en referència a que hi ha aspectes que per motius de salut o organitzatius, aquests canvis proposats no es poden dur a terme i per tant es lògic i comprensible.



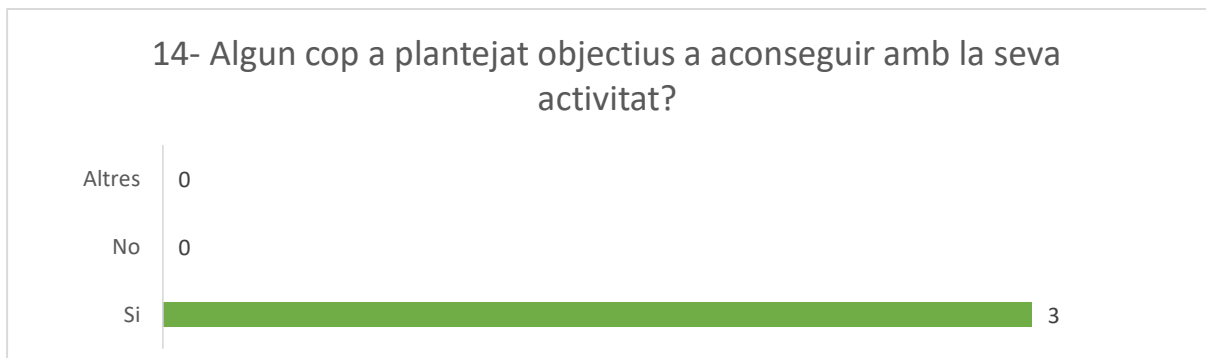
Com podem veure tots tres enquestats verbalitzen no fer propostes de millora, entenent que l'activitat es perfecte. Aquí es veu en comparació als resultats dels altres grups d'enquestats les dades parlen per sí soles i on cal fer canvis sobretot escoltant l'opinió dels pacients i de la resta de persones implicades en el procés.



Els voluntaris que han contestat, es senten escoltats per part de la persona responsable. Punt fort a valorar.



A més de estar escoltats, sembla que les propostes han estat acceptades i dutes a terme.



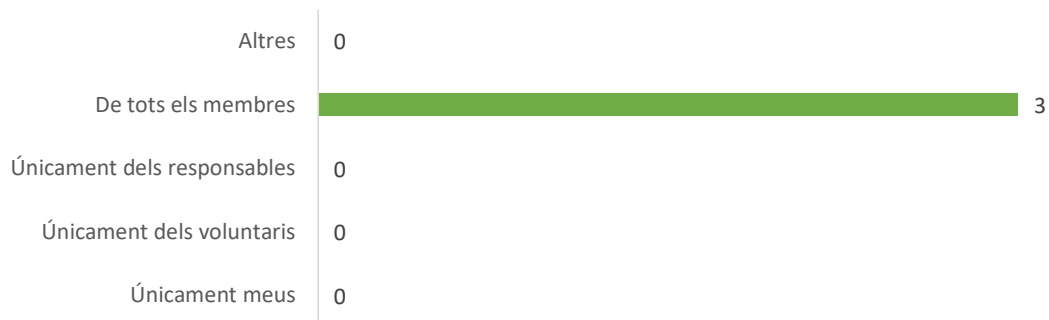
El motiu d'aquesta pregunta era conèixer si existien objectius planificats, amb uns sub-objectius, unes línies d'actuació, unes temporalitats establertes, unes avaluacions d'objectius, etc... sembla que tots 3 voluntaris afirmen haver plantejat objectius. Revisem en el punt següents dits objectius.

15- Si ha plantejat objectius, podria explicar-los detalladament?*

- Acompanyament
- Escolta
- Donar recolzament
- Oferir afecte
- Estar obert a demandes puntuals que puguin fer els professionals de l'Hospital
- Millorar la motricitat del pacient
- Entretenir
- Relació entre pacients

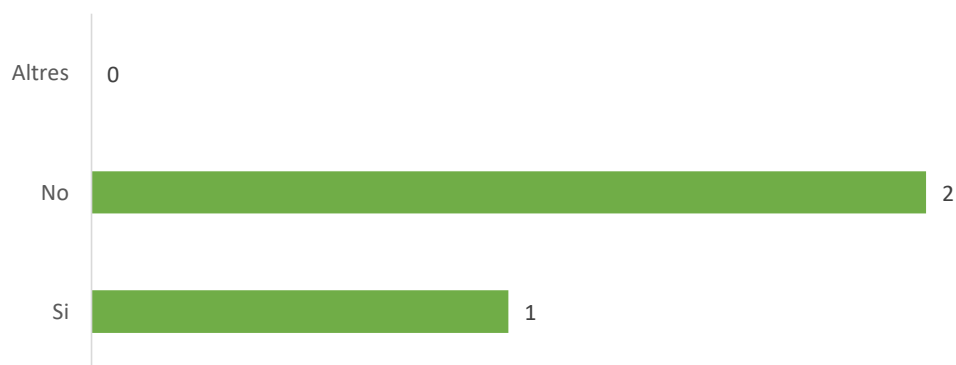
Com podem veure, aquests objectius plantejats, responen més a mitjans per a aconseguir objectius més generals com per exemple: "ajudar al pacient a estar entretingut durant el seu ingrés". A través de les propostes que fan els voluntaris, es poden aconseguir objectius que beneficiïn als pacients.

16- Aquests objectius son objectius personals o son compartits amb la resta dels voluntaris i el responsable?

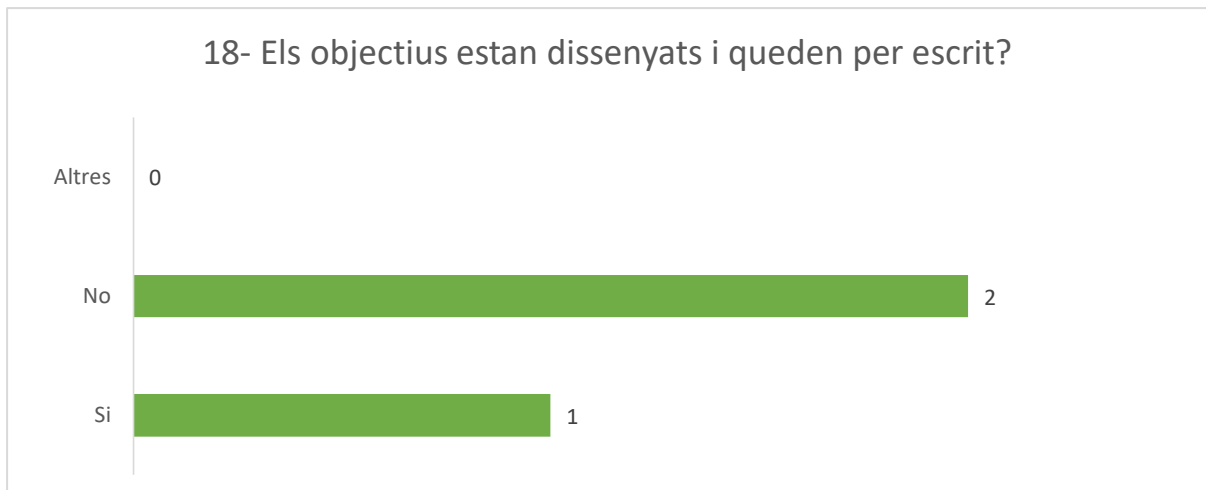


Sembla que son objectius consensuats entre ells, tot i que cal remarcar que son objectius consensuats entre els grups de voluntaris que realitzen cada activitat però no posats en comú entre els voluntaris de les diferents activitats.

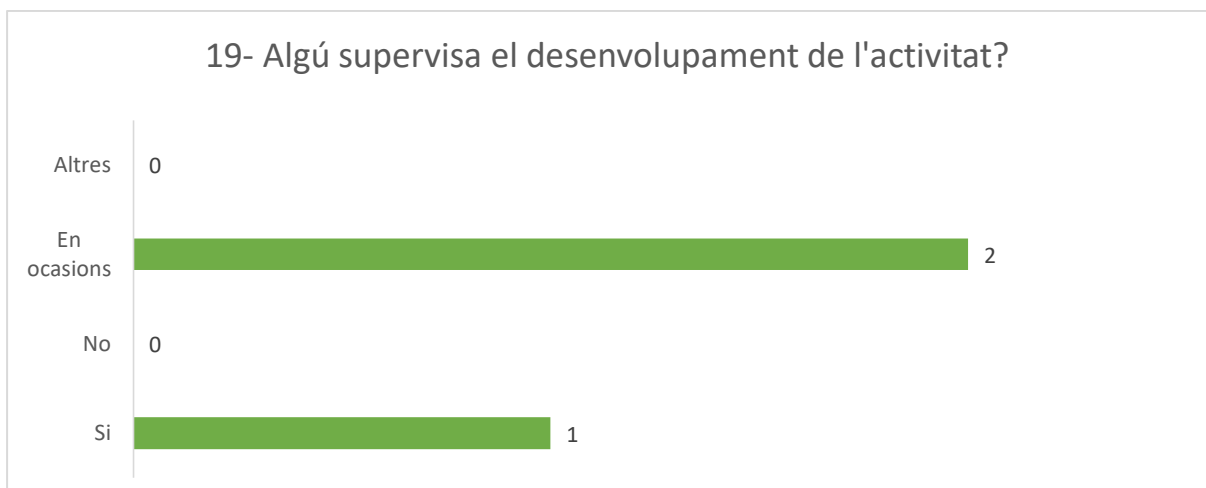
17- Els objectius responen a unes línies estratègiques?



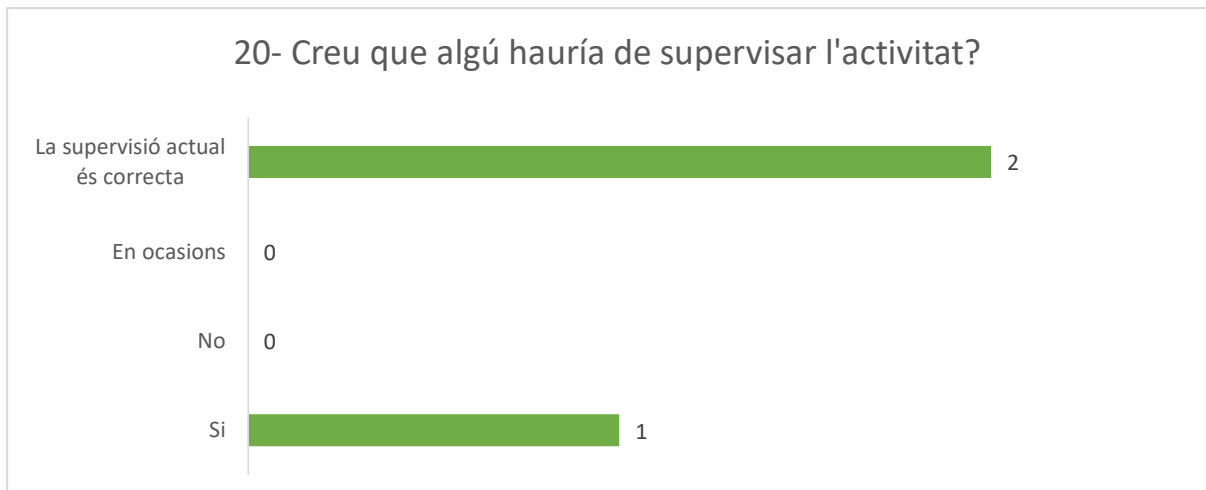
Realment no existeix cap document ni protocol on es quedin reflexes aquests objectius, ni a quines línies estratègiques responen, ni les temporalitats a complir aquests objectius ni els mètodes d'avaluació per a comprovar si els objectius estan o no aconseguits. Per tant la resposta afirmativa, crec que es deu a un desconeixement.



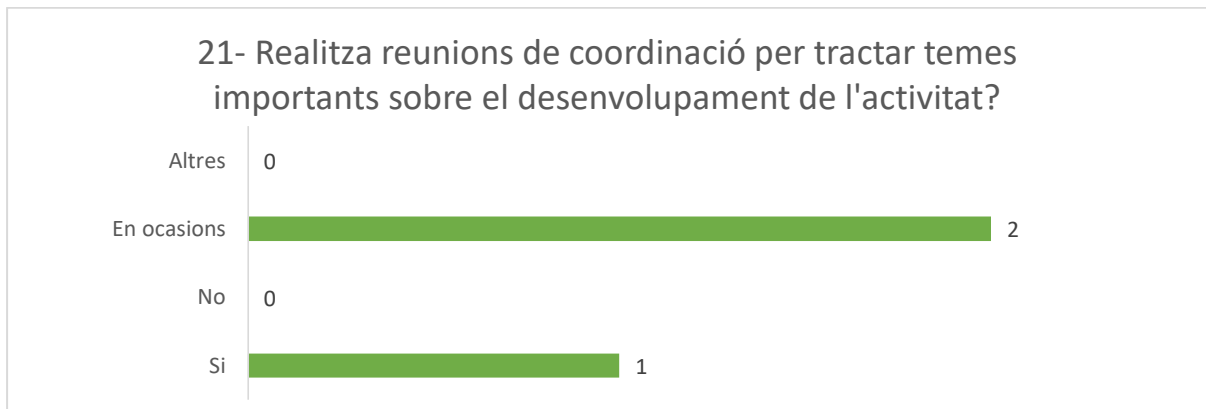
Igual que la resposta anterior, no queden per escrit en lloc, per tant, crec que la resposta afirmativa es deu al desconeixement. Per tant, caldria treballar en la línia de la creació d'un marc per a l'oci i l'entreteniment on quedin tots aquests aspectes marcats per tal de que tothom implicat pugui tenir uns marcs de referència.



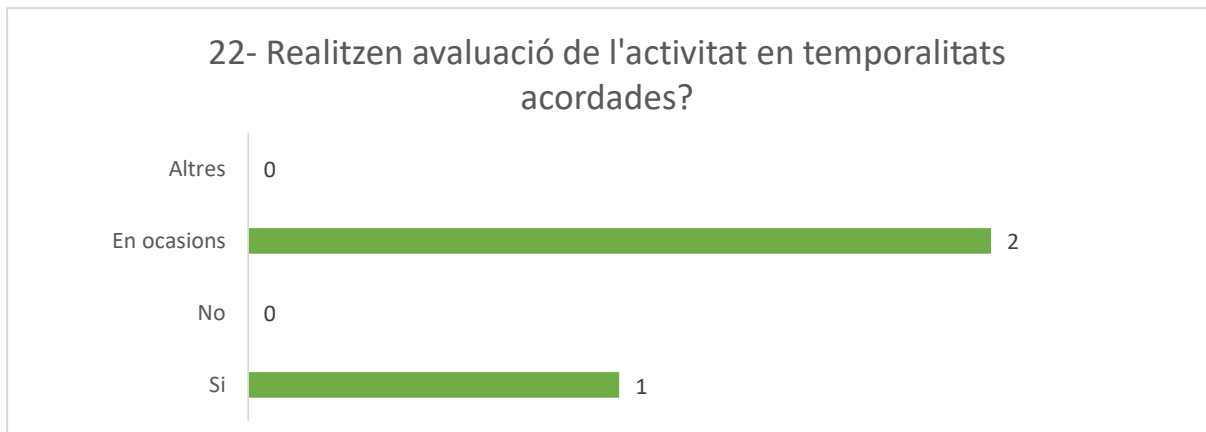
Com bé he comentat amb anterioritat, la persona responsable es qui supervisa de tant en tant les activitats realitzades per part dels voluntaris.



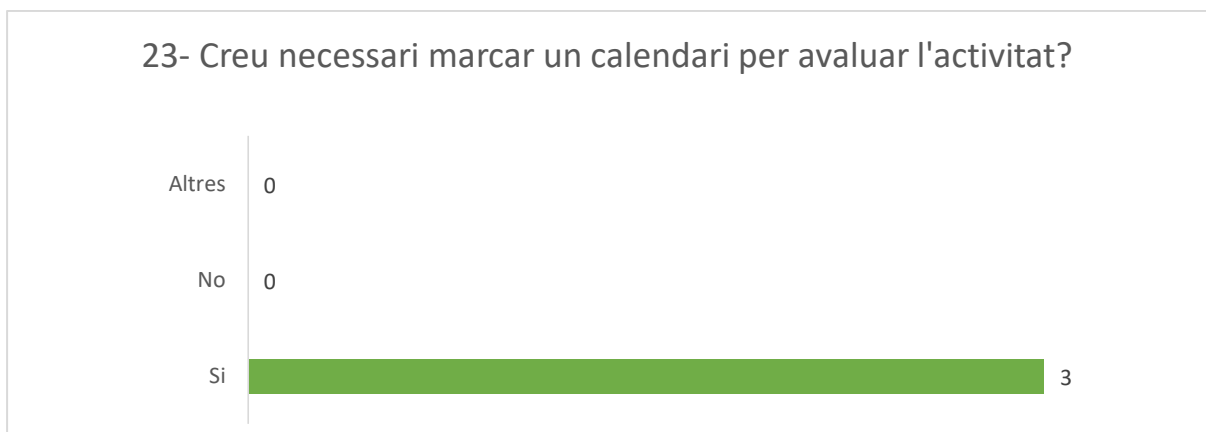
Tot i així, en vista de la pregunta anterior i els resultats d'aquesta, els voluntaris creuen que la supervisió actual es correcta i suficient. No cal ampliar-la.



Segons els enquestats es realitzen reunions de coordinació per al desenvolupament de les activitats. Per les informacions rebudes en el feed-back de les entrevistes, aquestes reunions no son programades o calendaritzades sinó que sorgeixen més espontànies o quan sorgeix la necessitat de comentar o tractar temes importants, però no com a reunions fixades per a anar fer un seguiment i control/avaluació constant de les activitats.

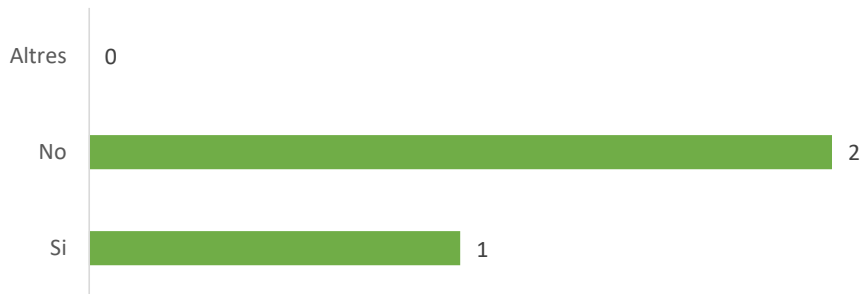


Aquestes avaluacions que responen els enquestats, no corresponen a unes avaluacions d'objectius ja que no existeixen uns objectius elaborats, pensats i que responguin a unes necessitats. Aquestes avaluacions que volen respondre els enquestats sorgeixen de tant en tant en coordinació amb els responsables en valoracions generals de l'activitat.



Tot i així, responen tots 3 de manera conjunta que cal marcar unes temporalitats d'avaluació de les activitats de manera programada i que responguin a un pla.

24- Creu necessari marcar un calendari per avaluar els objectius i reformular-los en cas de necessitat?



Tot i la resposta anterior, en aquesta ocasió, dos dels enquestes comenten no veure la necessitat de avaluar objectius i anar-los re-formulant en funció de les noves necessitats que l'activitat necessiti. És molt important anar revisant els objectius i les necessitats per a anar millorar l'activitat i poder evolucionar i modificar segons les necessitats dels pacients ja que l'activitat ha de respondre a les necessitats que tenen els pacients i si els pacients canvien de parer, l'activitat no té cap sentit que continuï sense modificar-se.

25- Creu que l'equip que desenvolupa les activitats hauria d'estar més organitzat?

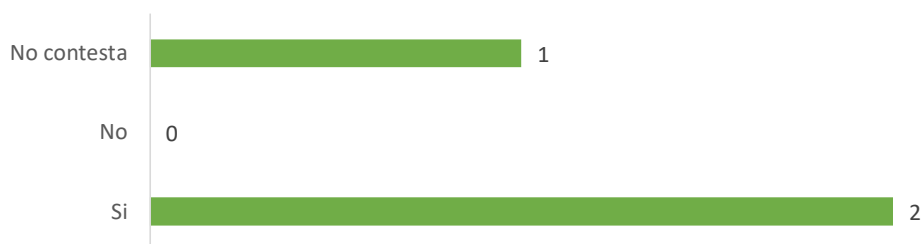


Cal més organització per part de l'equip de voluntariat, però també em van verbalitzar la necessitat de estar més organitzats amb els professionals de la unitat.

26- Creu que a l'activitat on vostè col·labora hi ha suficients voluntaris?*

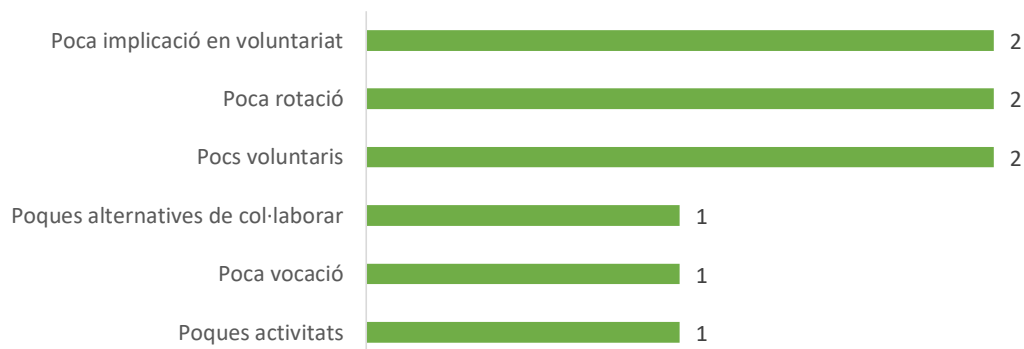
- Nosaltres fem 1 dia. S'hauria de cobrir 2 persones més per dia.
- Hauríem de ser entre 5 i 6 ja que som 2.
- Seria positiu crear equips i anar alternant.

27- Creu que la persona encarregada de supervisar a les persones que realitzen les activitats s'implica suficientment amb la seva funció?



Una de les persones enquestades no vol contestar a la pregunta sobre la persona immediatament superior a ella. Les altres dues persones contesten que si que s'implica suficientment la persona responsable.

28- Digui 3 coses negatives en relació a l'oci/entreteniment a la Unitat?*



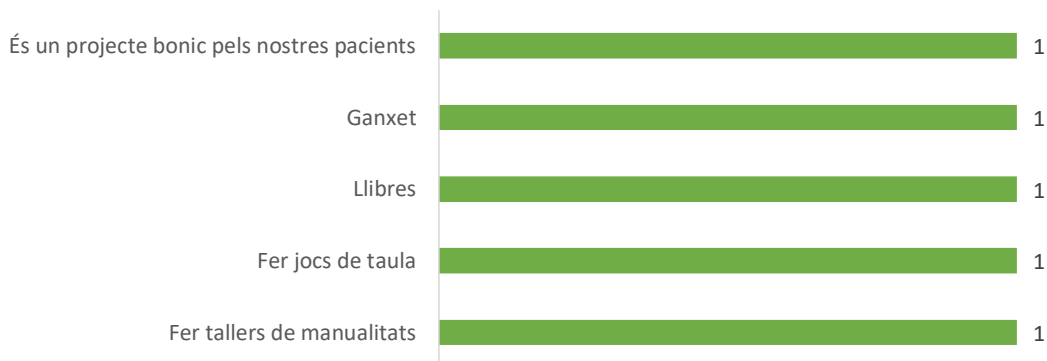
Un punt important que comenten els voluntaris és el tema de les rotacions. Els agradaria que hi hagués més voluntaris per a poder formar diferents equips i així poder rotar en comptes de cada setmana haver d'anar les mateixes persones. Altres aspectes a remarcar son les poques activitats que hi ha actualment degut segurament a la falta de personal voluntari.

29- Digui 3 coses positives en relació a l'oci/entreteniment a la Unitat?*



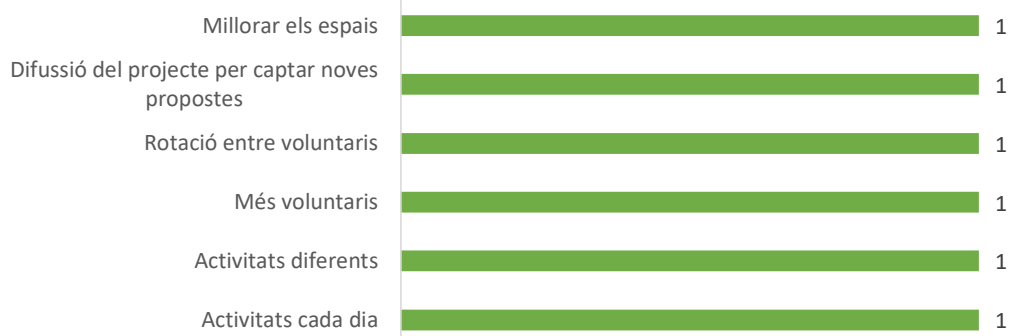
Com a punts positius sota l'opinió dels voluntaris podem extreure que el Bingo funciona bé, tot i que en d'altres enquesta s'ha extret que falta organització i que potser el material es pot renovar. Hi ha motivació per part de les persones que realitzen les activitat, sota el meu criteri es la clau de l'èxit de les bones valoracions que té l'equip de voluntariat. Es positiva la relació que hi ha amb la resta de treballadors tot i que cal enfortir la comunicació organitzativa entre equips. Valoren com a positiva la lliberta d'execució que tenen per desenvolupar les activitats.

30- Altres coses que vulgui dir-nos sobre l'oci/entreteniment a la unitat de convalsència?*



Els voluntaris creuen que el projecte de voluntariat amb les activitats que fan es un bon projecte i que es recompensa als usuaris de la unitat. Fan propostes de noves activitats com el ganxet, el préstec de llibres, els jocs de taula organitzats i els tallers de manualitats, activitats que ja havia sigut proposades en les anteriors enquestes i on veiem que les opinions encaixen.

31- Digui el que creu que cal millorar en relació a l'oci/entreteniment a la unitat?*



Cal millorar l'ampliació de més voluntaris amb possibles rotacions, fer noves activitats i amb més freqüència, fer més difusió i la millora dels espais. Aquestes respostes també havien estat proposades per altres grups enquestats, podem veure doncs que les necessitats son previsible i demandades per tots els grups enquestats.

32- Satisfacció global de l'oci/entreteniment a convallescència?



NOTA MITJA: 7,33

La nota mitja de la satisfacció en l'oci es de 7,33 punts. Dos valoracions de 7 punts i una de 8 punts. Cal tenir en compte amb aquesta valoració i en relació a les altres. La valoració d'aquest ítem es responsabilitat de les persones que realitzen les activitats i per tant una nota negativa

seria puntuar-se malament a ells mateixos, això no vol dir que no sigui vàlida, però en comparació amb la resta de valoracions dona lloc a pensar en un punt de vista diferent a la resta de valoracions.

Com a conclusions generals dels resultats de les enquestes dels voluntaris podem dir:

- Son pocs voluntaris i fan demanda d'ampliar l'equip per tal de no "cremar-se" i poder fer rotacions entre ells.
- També ampliar l'equip de voluntaris per a poder oferir més activitats i amb més freqüència.
- Es detecten aspectes d'organització entre equips que cal treballar per millorar precisament la comunicació organitzativa.
- Més difusió del programa de voluntariat per tal de captar voluntaris i que els pacients estiguin més informats.
- La supervisió actual del responsable es suficients.
- Es positiu que existeixi marge d'actuació a l'hora de realitzar les activitats.
- Cal organitzar les activitat marcant uns objectius principals i objectius secundaris, unes línies estratègiques, reunions de coordinació, reunions d'avaluació i calendarització de tots aquests aspectes.

5. FORMULACIÓ DEL PROJECTE:

Un cop fet el diagnòstic de la realitat als pacients ingressats a la planta de convalsència de l'Hospital de Terrassa podem dir que hi ha moltes línies d'actuació en les que cal treballar. Degut a les amplituds dels projecte i la magnitud de la intervenció, en centrarem només per a aquest projecte en una línia de treball que serà la posada en marxa d'una nova activitat per oferir als pacients. Tot i així, degut a la vinculació que l'organització té amb aquest projecte, es farà traspàs de totes les necessitats detectades per tal de que puguin treballar en la millora d'aquests aspectes. Faré un petit resum de les idees més importants que cal traspassar a l'organització i que no es treballaran en aquest projecte:

- Informació/publicitat: Segons la detecció en les enquestes, s'ha verbalitzat en diferents ocasions que no hi ha informació suficient de les activitats que es realitzen, així com els horaris. S'han fet diferents propostes de millora com per exemple oferir tríptics informatius que es poden donar quan la persona ingressa a l'hospital o a la unitat de convalsència o que estiguin disponibles a les habitacions per a consulta del pacient quan ho requereixi. Cal potenciar la publicitat del voluntariat de manera externa per tal de captar nous voluntaris per a la realització i ampliació de noves activitats així com a millorar la freqüència en que les activitats actuals es realitzen.
- Voluntariat: Tots els grups mostra enquestats, han detectat i demanat que el grup de voluntariat cal ampliar-lo per a oferir activitats amb més freqüència i noves activitats. Cal millorar la publicitat/anuncis per tal de captar nous voluntaris que puguin ajudar a la realització de dites activitats. Per altre banda, cal reforçar l'esforç del voluntariat i agrair la seva tasca tal com s'ha fet fins al moment, ja que en general tothom parla de manera positiva de l'equip de voluntaris, de la seva entrega i predisposició.
- Relació entre equips: S'ha detectat una mancança d'organització i comunicació entre l'equip professional de la unitat de convalsència i l'equip de voluntaris que desenvolupen les seves activitats en dita unitat. Cal treballar aquesta relació per enfortir-la i treure'n tot el profit per a que el màxim beneficiat sigui el pacient/usuari. L'equip de professionals en ocasions no estan informats de les activitats que es realitzen i no tenen informació que es de vital interès per transmetre a pacients i per a portar l'activitat diària de manera que es pugui compaginar amb les activitats. Cal que tots dos equips estiguin informats de perquè l'altre equip necessita la informació per a comprendre la necessitat d'aquesta i puguin veure quines conseqüències sorgeixen del desconeixement.

- Noves activitats: Podem dir que la resposta que més s'ha repetit en tots els grups enquestats i amb més freqüència es la necessitat d'ampliar les activitats d'oci i entreteniment que es desenvolupen a la unitat de convalescència de l'Hospital de Terrassa i per tant sobre aquesta línia es sobre la que treballaré. Faré proposta d'una nova activitat i la planificaré per a dur-la en marxa.

Com deia, degut a les grans línies de treball que han sorgit en l'anàlisi de la realitat, em centraré en la proposta i desenvolupament d'una nova activitat ja que es la necessitat que ha sorgit en més ocasions al llarg de totes les entrevistes, la necessitat de noves activitats. És important dir que no només s'ha de treballar en la línia del que jo proposaré si no que emplaçaré a l'Hospital de Terrassa a que treballin paral·lelament amb les propostes que he fet anteriorment.

5.1- Descripció de l'activitat:

El que proposo com a nova activitat i que he preguntat a les enquestes realitzades al diagnòstic es un espai on poder oferir préstec de llibres als pacients ingressats a la unitat de convalescència de l'Hospital de Terrassa. Com hem pogut veure a les enquestes, la proposta d'aquesta nova activitat a estat molt ben acollida i la gent molt disposada com a mínim a fer ús d'aquest préstec de llibres. Per tant i seguint les necessitats de les persones enquestades faré la proposta d'aquesta nova activitat. Aquesta activitat es complementarà amb un servei que disposa Terrassa a través d'una organització d'entitats que es diu Arllibre. Aquest servei Arllibre, son els troncs d'uns arbres que van caure en una gran ventada que va succeir fa ja uns anys a Terrassa on va tombar molts arbres. Un grup d'entitats es va unir per a portar a terme el projecte Arllibre i posar diferents Arllibres repartits per tota la ciutat de Terrassa. Aquests Arllibres son els troncs mig buidats per dins i instal·lats a peu de carrer on la gent pot disposar de llibres a canvi de deixar-ne un altre. Es un espai d'intercanvi de llibres de tot tipus. A continuació podeu veure una fotografia del que es un Arllibre.



Doncs bé, com deia, a l'Hospital de Terrassa existeix un Arllibre ja que és una entitat col·laboradora amb aquest projecte. Aprofitarem que tenim aquest projecte a la pròpia entitat per a poder desenvolupar el préstec de llibres a dins de l'hospital. Cal que la nova activitat pugui traslladar-se per dins de l'hospital ja que els pacient no poden sortir al carrer per fer ús de l'Arllibre i tampoc es pot moure l'Arllibre a dins de l'Hospital ja que el seu pes es enorme. Per tant el que desenvoluparé serà una idea similar i vinculada a aquest projecte que es denominarà Rodallibres. El Rodallibres és un carretó portàtil que transporta diferents llibres en el seu interior i que pot anar habitació per habitació oferint els diferents llibres que té. El que pretén aquesta activitat es poder oferir préstec de llibres per que els pacients ingressat a les plantes puguin disposar d'un entreteniment que els faci més amè la seva estada i es pugui suportar millor, a més cal tenir en compte que hi ha gent que de per sí els agrada la lectura i es un servei que no es pot trobar habitualment a un hospital, tot i que en alguns hospital ja ofereixen aquest servei. Per tant, hem d'impulsar aquesta nova activitat per a que tothom tingui al seu abast la lectura i no es vegi limitat a poder llegir pel simple fet d'estar a un hospital. Com a població destinatària, hem de parlar de les persones ingressades a la unitat de convalsència a l'Hospital de Terrassa però cal tenir en compte que no tothom pot accedir a estar ingressat en aquesta unitat ja que com el marc legal especifica, els hospitals estan dividits per zones de referència i per tant, la població destinatària serà la població de referència que atén l'hospital. L'Hospital de Terrassa atén amb possibilitat d'ingrés de mitja estada a pacients de les ciutats de Terrassa, Sabadell i Sant Quirze del Vallès, per tant podríem dir que els destinataris serà pacients ingressats a la unitat de convalsència de l'hospital i que siguin d'aquestes poblacions.

5.2- Marc institucional:

Aquest projecte respon i s'inclou dins dels programa de voluntariat que desenvolupa el Consorci Sanitari de Terrassa, concretament dins de l'Hospital de Terrassa. Com ja sabem, l'Hospital de Terrassa es una organització dedicada a l'atenció als pacients malats i concretament el projecte es desenvoluparà a la unitat de convalsència. Aquesta unitat de convalsència respon a les necessitats de salut que pacients necessiten de manera puntual per a la millora de la seva malaltia d'aguts però quan aquesta es combina amb d'altres malalties cròniques com per exemple, malalties degeneratives. La unitat de convalsència és una unitat d'internament on els pacients poden estar com a màxim 45 dies internats tot i que la realitat actual és molt diferent ja que la gran majoria acostumen a estar entre 2 i 3 mesos. El projecte de voluntariat en aquesta planta ofereix actualment altres activitats com per exemple, una activitat de joc de Bingo, una activitat de projecció de pel·lícules i fòrum sobre la pel·lícula visionada, acompanyament a pacients i puntualment exhibicions de ball amb música flamenca. Aquesta nova activitat que proposo estarà dins d'aquest conjunt d'activitats dins dels projecte que el voluntariat desenvolupa en aquesta unitat.

5.3- Col·lectiu destinatari:

El col·lectiu destinatari seran els pacients internats dins de la unitat de convalsència de l'Hospital de Terrassa, que com ja he descrit anteriorment, únicament poden estar internats per la zona de referència/actuació de l'hospital, persones residents a les ciutats de Terrassa, Sabadell i Sant Quirze. El perfil de persones que poden estar ingressades en aquesta planta es des de l'edat de 18 anys i fins qualsevol altre edat (a excepció dels menors d'edat). Tot i així cal destacar que per la peculiaritat de l'atenció i els requisits d'ingrés en aquesta unitat, les persones que acostumen a ingressar son persones d'edats superiors als 40 anys. Aquesta activitat també pot ser utilitzada per els familiar i/o acompanyants de les persones ingressades ja que passen gran part del seu temps del dia a dia fent acompanyament als pacients i, per tant, es un servei que pot ser d'utilitat per a aquests. Com a agent col·laborador amb el projecte, cal destacar el projecte Arllibre, que actualment no te marge d'actuació dins de la unitat de convalsència de l'hospital, però amb la unió del meu projecte, el Rodallibres, amb el projecte Arllibre, podríem dir que començarà a tenir vincle.

5.4- Objectius:

Objectiu general 1: Ajudar als pacients en vers l'avorriment durant el seu ingrés.

Objectiu específic 1.1: Crear una nova activitat de préstec de llibres per a la unitat de convalsència de l'Hospital de Terrassa.

Objectiu específic 1.2: Disminuir l'avorriment dels pacients ingressats a la unitat de convalsència de l'Hospital de Terrassa.

Objectiu general 2: Promoure la lectura durant l'ingrés hospitalari dels pacients

Objectiu específic 2.1: Fomentar la lectura com a entreteniment durant l'ingrés hospitalari a la unitat de convalsència de l'Hospital de Terrassa.

6. PLA DE TREBALL:

A continuació explicaré totes les accions a realitzar per a dur a terme el projecte. Abans de continuar cal descriure que actualment l'Hospital de Terrassa, concretament la responsable de voluntariat i treball social, ha estat en continu contacte amb mi per conèixer el projecte de primera mà. El plantejament del projecte a estat un èxit i actualment el desenvolupament del projecte s'està portant a terme en aquests moments en la fase de desenvolupament que es la que descriuré en aquest apartat.

6.1- Accions:

En col·laboració com ja havia apuntat anteriorment, aquest projecte formarà part com a braç extensible del projecte de l'Arllibre, i es denominarà Rodallibres, degut a que seran llibres que roden per l'hospital en un carretó mòbil. Per començar s'inicia el projecte amb una reunió amb diferents responsables, en aquest cas la responsable de treball social i voluntària de l'Hospital de Terrassa, el responsable del projecte de l'Arllibre i jo mateix per a concretar els aspectes més generals del projecte. La idea inicial es que el projecte sigui una extensió del projecte d'Arllibre ja que actualment l'abast d'aquest projecte és només a peu de carrer i amb el projecte Rodallibres es donarà també abast a llocs privats com l'Hospital de Terrassa. L'objectiu d'aquest projecte es treballar per fomentar la cultura i la lectura en l'àmbit hospitalari a més de intentar reduir les estones d'avorriment dels pacients de la planta de convalsència de l'hospital. Aquest projecte s'iniciarà com a projecte pilot a la unitat de convalsència però un cop tinguem resultats avaluats, s'estudiarà la possibilitat de fer-ho extensiu a la resta de plantes d'internament, com psiquiatria o pediatria a més de alguns espais d'atenció ambulatoris com l'hospital de dia d'oncologia, l'hospital de dia general o hemodiàlisi, on els pacients passen moltes hores rebent tractaments però sense estar hospitalitzats. Tot i així, actualment en centren en la unitat de convalsència. Concretament diferents aspectes necessaris per a organitzar la posada en marxa de l'activitat que de moment estarà subjecte al projecte de voluntariat de la unitat de convalsència però en vista d'una ampliació en el futur, passarà a estar subjecte al projecte general de voluntariat en diferents àrees.

Aspectes importants a desenvolupar:

1.- Carretó mòbil:

Es contactarà amb l'escola d'oficis de fusteria de l'institut Santa Eulàlia de Terrassa per tan de que en aquest cicle formatiu de fusteria els alumnes puguin dur a terme un projecte acadèmic que serà la realització de un carretó mòbil (amb rodes) per a poder transportar els llibres per les diferents habitacions. Aquest projecte per els alumnes d'aquest centre no és únicament un treball, sinó que significa veure reflectit el seu esforç en un projecte que

s'utilitzarà en una entitat pública per ajudar a les persones en la recuperació de la seva salut. Quan s'explica el projecte a l'alumnat, es mostren molt motivats a l'hora de dur a terme aquesta tasca i l'institut també es mostra col·laborador a l'hora de realitzar aquesta activitat incloent-la com a treball d'aprenentatge i avaluable cap els alumnes. Es manté el contacte constant amb la tutora del cicle formatiu per tal d'anar concretar els diferents aspectes, com per exemple, la mesura del carretó, ja que ha de complir amb les mesures per a que dit carretó pugui ser accessible per l'hospital, per exemple per poder entrar a les habitacions. Els alumnes acompanyats de la tutora, s'acosten a l'hospital per a la mesura dels llocs per on ha de passar el carretó i començar el disseny. Es pacta que el material el comprarà l'escola ja que es una activitat que han de realitzar els estudiants i per tant serà l'institut el responsable de la adquisició del material. Si que per mantenir una línia de similitud amb el projecte de l'Arllibre, es demana que el carretó estigui dissenyat amb algun tipus de fusta que estigui treballada i no sigui rugosa, es a dir fusta preparada per a la millor conservació i utilització en el dia a dia de l'activitat. Aquest carretó ha de ser un carretó on es puguin emmagatzemar llibres però a l'hora que tingui una mena de mostrari per a ensenyar els llibres i poder-los oferir als pacients.

2.- Subministrament de llibres:

L'hospital de Terrassa i amb l'ajut del centre de rehabilitació comunitària de Terrassa, seran els encarregats de fer la recollida de llibre i el subministrament. El centre de rehabilitació comunitària de dia de Terrassa, es un serveis que pertany al Consorci Sanitari de Terrassa i que està gestionat per treballadors socials i educadors socials i és on les persones amb diferents casuístiques relacionades amb la salut mental, acudeixen cada dia. L'objectiu d'aquest centre es promoure la integració de les persones amb malaltia mental i incrementar la xarxa de recolzament social, la lluita contra l'estigma i recuperar els rols socials normalitzats. Els usuaris del centre de rehabilitació comunitària de Terrassa, en col·laboració amb la deixalleria de Terrassa com ja venen fent des de fa temps, seran els encarregats de recopilar tots els llibres possibles i emmagatzemar-los al seu recurs. Ells faran una revisió completa del llibre per revisar l'estat adequat del mateix com per exemple, que no estigui trencat, ratllat, que faltin pàgines, etc... Un cop feta aquesta tasca, els mateixos usuaris s'encarregaran de classificar els llibres per temàtiques. Un cop tots els llibres estiguin llestos, els servei de transport de correspondència de l'hospital, traslladarà en el mateix dia els llibres des de el Centre de Rehabilitació comunitària fins a l'Hospital de Terrassa aprofitant la valisa diària que hi ha organitzada. Des del centre de rehabilitació comunitària ens asseguren que reben molts llibres, de tal forma que en moltes ocasions no poden assumir-los tots, per tant podem estar segurs de que tindrem "stock" de llibres per a donar sortida a l'activitat.

A continuació podem veure una fotografia dels usuaris del centre de rehabilitació comunitària treballant en aquesta tasca.



3.- Organitzacions col·laboradores:

Dins del projecte Arllibre, existeixen diferents entitats públiques i privades que col·laboren amb el projecte i que volen continuar col·laborant amb el projecte de Rodallibres. Les més destacables i que afecten directament al projecte és la unió de comerços de terrassa centre que fan la donació d'un carretó mòbil en primera instància per a que serveixi de guia als estudiants que estan preparant el carretó mòbil i que ho puguin tenir com a referència. A continuació podem veure una fotografia de la donació del carretó



Altre entitat que participa del projecte es l'Ajuntament de Terrassa. Concretament amb el projecte de l'Arllibre va cedir els arbres caiguts de les ventades per a poder desenvolupar el projecte i va ajudar amb el departament de comunicació a la realització del logotip i la difusió del projecte. Amb el projecte Rodallibres col·labora amb la realització del logotip i la creació dels vinils que envoltaran i embelliran el carretó mòbil. A continuació deixo dos propostes de logotip enviades per l'Ajuntament de Terrassa. Actualment estem en contacte amb l'Ajuntament per tal de rectificar el logotip, ja que el nom del projecte es Rodallibres i no Rodallibre. També el color utilitzat que s'intenta assemblar al logotip original de Arllibre es incorrecte i està en procés de canvi per un color verd més semblant.



4.- Hospital de Terrassa:

L'Hospital de Terrassa com a entitat on es desenvoluparà el projecte del Rodallibres, s'encarrega a través del departament de voluntariat que està gestionat per la responsable de treball social de l'hospital, de trobar al voluntariat per a poder dur a terme dita activitat. En un principi s'ha valorat iniciat el projecte amb una freqüència d'un dia per setmana degut al poc volum de voluntariat disponible que hi ha, però amb la possibilitat d'anar augmentat el grup de voluntariat i així poder actuar amb més freqüència. Per a promoure el projecte i la captació de nous voluntaris, s'han fet dues sessions explicatives del projecte. A més l'Hospital de Terrassa, promocionarà la nova activitat i ja prepara una sessió de presentació amb tot d'autoritats de Terrassa i de l'Hospital de Terrassa, així com a convidats de totes les organitzacions que participen del projecte. Aquesta presentació es durà a terme el dia 29 de Juny del 2018. A continuació deixo dues imatges de les diferents presentacions que vaig realitzar sobre el projecte Rodallibres. La primera fa referència a la primera presentació a tot el voluntariat del Consorci Sanitari de Terrassa per tal de explicar la posada en marxa del projecte i animar a participar a nous voluntaris. La segona imatge, correspon a la presentació del projecte a la I Jornada multidisciplinària sobre la humanització de l'atenció al Consorci Sanitari de Terrassa, també per explicar el perquè el nostre projecte humanitza i aprofitar per captar nous voluntaris en tot el personal del centre.



5.- Desenvolupament de l'activitat:

Fase 1; Preparació del projecte: Abans de posar en marxa el projecte Rodallibres i un cop ja disposem de tot el material (llibres i carretó), els 2 voluntaris que participaran i duran a terme aquesta activitat realitzaran un inventari dels llibres dels que es disposa. També crearan un llistat per anar apuntat als pacients (nom, cognoms i numero d'habitació) que se'ls deixa un llibre per tal de portar un control dels llibres que es deixen en préstec. També s'habilitarà una caixa al control d'infermeria on els pacient durant la setmana podran retornar el llibre en cas d'acabar-lo abans del proper dia que passi el carretó mòbil o en cas d'alta hospitalària. El lloc pactat amb infermeria de la unitat de convalsència es un racó del taulell d'atenció d'infermeria a la mateixa planta. Un cop estigui llesta tota la preparació prèvia del projecte, donarà lloc el desenvolupament de l'activitat. Més endavant es pot contemplar la temporalització d'aquesta fase.

Fase 2; Desenvolupament de l'activitat: El desenvolupament de l'activitat es durà a terme un dia per setmana durant cada setmana. Els encarregats seran dos voluntaris de passar habitació per habitació oferint el préstec de llibres als pacients ingressats a la planta de convalsència. Aquesta activitat es durà a terme tots els dilluns a les 17:30h ja que segons la coordinació amb la supervisió d'infermeria que prèviament ha mantingut reunions amb l'equip de professionals de la planta, es la millor hora per no distorsionar la dinàmica de berenars i medicació. Durant 2 hores els voluntaris aniran passant habitació per habitació i parlant amb els pacients oferint els diferents llibres que tenen d'un catàleg prèviament confeccionat a la fase de preparació del projecte. Un cop el pacient ha escollit el llibre que desitja, se li farà entrega i se l'apuntarà al llistat de control de préstec de llibres. Així es farà

repetidament fins a passar a oferir el servei per totes les habitacions. Un cop finalitzat, els llibres que estiguin a l'expositor es guardaran a la part inferior del carretó amb clau juntament amb el llistat de control de préstec de llibres. El carretó es guardarà amb clau al quartet de la sala d'infermeria ja pactat per a aquesta finalitat. El següent dilluns, els voluntaris en arribar, el primer que faran serà adreçar-se a la caixa habilitada per retorn de llibres per comprovar quins son els llibres retornats i marcar-los com a "retornats" al llistat de control de préstec. Un cop actualitzat el llistat, es passarà de nou habitació per habitació oferint de nou llibres.

S'aprofitarà l'espai de passada per les habitacions per parlar amb els pacients sobre el llibre, preguntar sobre si l'ha agradat, fer alguna recomanació d'alguns llibres, xerrar breument sobre el llibre llegit, etc... Aquest procés es imprescindible per a generar un vincle amb el pacient.

Fase 3; re-abastiment de llibres: Els voluntaris encarregats de l'activitat durant un cop al mes com a mínim, en acabar l'activitat, hauran de revisar l'estat de "l'stock" de llibres, comprovar si els llibres estan en bon estat, i si cal treure'ls de catàleg. També serà la seva responsabilitat demanar-se més al responsable de voluntariat en cas de que en necessitin de nou o d'altres varietats. Aquesta coordinació amb el responsable, ho faran a través d'un grup de whats app on estaran inclosos els voluntaris i la persona responsable del projecte, ja que serà la via de comunicació més eficaç.

6.- Temporalització de l'activitat:

Acció	Entrega del material necessari per la realització de l'activitat	Preparació del projecte (Fase 1)	Presentació del nou projecte	Inici de l'activitat (Fase 2)
Persones o institucions involucrades	1.- Ajuntament de Terrassa (vinils) 2.- Institut Santa Eulàlia de Terrassa (carretó) 3.- Centre de rehabilitació comunitària (llibres)	1.- Les dues persones voluntàries amb l'ajuda del responsable de l'activitat.	Autoritats i resta de públic així com els voluntaris i personal de l'Hospital	Voluntaris de l'activitat i pacients de l'Hospital
Data	08/06/2018	15/06/2018 I si cal també 22/06/2018	29/06/2018	02/07/2018

7.- Coordinació i avaluació de resultats:

Un cop al mes, abans de començar l'activitat (1 hora abans) es durà a terme una reunió de coordinació entre els voluntaris implicats en l'activitat i la persona responsable del projecte. Aquesta reunió de coordinació es durà a terme al despatx de la coordinadora de voluntariat ubicat a l'àrea de treball social de l'hospital. En aquestes reunions de coordinació, es comentaran els diferents temes que vagin sorgint, com per exemple dificultats no contemplades, propostes de millora, modificació d'algun aspecte del projecte, coordinacions generals, etc... A banda de la coordinació mensual presencial, els voluntaris com he comentat anteriorment, estaran dins d'un grup de whats app amb la persona responsable del projecte per si sorgís qualsevol aspecte inesperat i fos necessària la comunicació directe. Al marge de les coordinacions mensuals, també cal pactar unes reunions avaluadores per conèixer l'evolució del projecte, l'acceptació, les possibles modificacions i/o millores que es puguin proposar, etc... per tant, com el projecte s'acaba d'iniciar, es començarà amb reunions d'avaluació bimensuals cada 2 mesos fins que el projecte tingui un any de vida que es realitzarà la reunió d'avaluació anual. A continuació deixo un calendari amb les temporalitats del projecte:

Juliol 2018							Agost 2018							Setembre 2018						
2	3	4	5	6	7	8			1	2	3	4	5						1	2
9	10	11	12	13	14	15	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9
16	17	18	19	20	21	22	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16
23	24	25	26	27	28	29	20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23
30	31						27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	30

Octubre 2018							Novembre 2018							Desembre 2018						
1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4						1	2
8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11	3	4	5	6	7	8	9
15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18	10	11	12	13	14	15	16
22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25	17	18	19	20	21	22	23
29	30	31					26	27	28	29	30			24	25	26	27	28	29	30

Gener 2019							Febrer 2019							Març 2019						
31	1	2	3	4	5	6					1	2	3					1	2	3
7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10	4	5	6	7	8	9	10
14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17	11	12	13	14	15	16	17
21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24	18	19	20	21	22	23	24
28	29	30	31				25	26	27	28				25	26	27	28	29	30	31

Abril 2019							Maig 2019							Juny 2019							
1	2	3	4	5	6	7			1	2	3	4	5							1	2
8	9	10	11	12	13	14	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9	
15	16	17	18	19	20	21	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16	
22	23	24	25	26	27	28	20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23	
29	30						27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	30	

Llegenda de colors del calendari anual 2018-2019:

	Dia de realització de l'activitat
	Dia festiu o cap de setmana
	Coordinació de fi de mes
	Avaluació bimensual*
	Avaluació anual del projecte*

*Més informació al punt 7.- Avaluació.

8.- Recursos i finançament:

El projecte requereix d'uns recursos per tal de poder-se dur a terme. Començarem parlant dels recursos humans.

8.1-Recursos humans:

Aquest projecte necessita de recursos humans per a poder desenvolupar-se. Tal i com es desenvolupen la resta de projectes del voluntariat, aquest també utilitzarà a persones de la borsa de voluntaris per a nodrir-se. És necessari com a mínim una persona per tal de

desenvolupar l'activitat, però degut a que és un projecte realitzat per voluntaris, es necessari que mínim existeixin dos persones compromeses amb el projecte ja que el voluntariat, al ser un treball altruista, les persones no sempre poden venir tot i estar compromeses amb dita activitat. Per tant, per tal de garantir el correcte desenvolupament de l'activitat, necessitarem dos persones voluntàries que puguin dedicar les hores establertes en el punt anterior (temporalització). També serà necessària la participació de la responsable de voluntariat que es la mateixa persona que la responsable del departament de Treball Social de l'hospital. Aquesta persona no suposa un cost ja que l'activitat com a responsable de voluntariat la realitza fora del seu horari de treball.

8.2- Recursos materials:

Els recursos materials necessaris per al desenvolupament del projecte son els llibres com a objectes indispensables. Com he explicat anteriorment, mitjançant el centre de rehabilitació comunitària de terrassa (centre que pertany al Consorci Sanitari de Terrassa), tenim garantit la subministració de llibres necessària per al correcte desenvolupament de l'activitat.

Per altre banda es necessita el carretó que ja ens han preparat i estan a punt de finalitzar els alumnes de l'escola de fusteria de l'institut Santa Eulàlia de Terrassa. El centre serà l'encarregat de comprar el material per tal de fer l'activitat acadèmica i un cop finalitzat en serà entregat.

Com a recursos materials, també cal disposar d'un ordinador per a preparar la graella on s'ha d'anotar a qui es presta els llibres i una impressora per a poder imprimir-la. Aquest recurs està facilitat pel departament de Treball Social de l'Hospital de Terrassa on ens deixaran fer ús de l'ordinador i d'impressora.

Ens caldrà una caixa de cartró senzilla amb un cartell que identifiqui que allà es poden retornar els llibres de préstec en cas de voler retornar-lo abans de que passi de nou el carretó per l'habitació.

Es necessita la impressió de vinils amb el logotip a mida que aniran enganxats en el carretó mòbil. De la impressió dels vinils i la creació del logotip s'ha encarregat l'Ajuntament de Terrassa i per tant no es cap despesa pròpia pel projecte.

Per acabar es necessitaran dos bolígrafs pels voluntaris per fer les anotacions corresponents a la graella de préstecs per poder anotar a qui es fa el préstec.

8.3- Recursos tècnics:

Com a recursos tècnics podem integrar la necessitat d'un espai per a poder guardar el carretó mòbil. Aquest espai ja està acordat amb la direcció del centre on ens han habilitat un petit

quartet en desús al control d'infermeria de la planta de convalescència on romandrà tancat sota clau el carretó.

Es necessita per a les presentacions ja fetes del projecte com per la presentació que cal dur a terme en la presentació oficial del projecte, una sala de conferència, que l'hospital ja ens ha cedit i reservat de manera totalment gratuïta pel projecte. La sala que s'utilitzarà és la Sala de conferències Joan Costa i Roma ubicada a l'àrea del coneixement de l'Hospital de Terrassa amb capacitat per a 150 persones. La sala ja disposa de tot el material tècnic necessari (projector, micròfons, àudio, ordinadors, etc...) per a la correcta realització de la presentació. Caldrà preparar un power point com a suport electrònic per acompanyar la presentació.

7. AVALUACIÓ I SOSTENIBILITAT:

El procés d'avaluació és una part molt important del projecte, tant del nom que emprendre com de qualsevol projecte. Doncs si més no, amb l'avaluació es poden detectar aspectes de millora que en moltes ocasions no podem percebre. Per exemple, hi ha ocasions que pensen que un projecte funciona a la perfecció, tot i que la percepció dels usuaris potser no és tan gratificant com pensàvem, aquí està doncs la importància d'avaluar projectes constantment i amb més importància projectes nous com el meu. Als inicis d'un projecte, la avaluació es molt important per acabar de pinzellar aspectes no tan generals, sinó més específics que en moltes ocasions no es poden detectar o no es detecten quan un planifica un projecte i no és fins el moment de posar-lo en marxa quan comencen a sortir aquests petits defectes no previsibles. Per tant, considero que l'avaluació és un punt fort i important que cal aplicar al projecte.

Per començar i com hem vist en apartats anteriors (concretament al Pla de treball dins del subapartat 7 de coordinació i avaluació dels resultats) he creat un calendari per anar revisant i avaluant constantment a curt termini el projecte ja que com deia anteriorment, és un projecte nou i caldrà anar matisant i/o variant aspectes del dia a dia. Per tant es contempla una reunió mensual (l'últim dilluns de cada més) per tal de comentar en reunió entre l'equip de voluntaris i la responsable de voluntariat tots aquells aspectes importants i tenir una fluïdesa comunicativa en vers al projecte. Aquesta reunió mensual és una coordinació necessària per tractar diferents temes i aspectes de l'organització.

Cada dos mesos, l'últim dilluns de mes, es realitzarà a part de la coordinació mensual, una avaluació del projecte, analitzant els objectius del projecte, per veure i consensuar si tothom està treballant en la mateixa línia i anar limitant el camp d'actuació cap als objectius. Cal tenir en compte que s'aniran recollint possibles millores del projecte i possibles modificacions de l'activitat així com a modificació dels actuals objectius sempre i quan segueixi la justificació del projecte. També es podrà començar a parlar sobre la necessitat de proposar nous objectius de cara a l'avaluació anual.

L'avaluació anual, que és realitzarà aproximadament a l'any de l'inici del projecte serà l'avaluació més important en quant a recursos destinats a tal finalitat. Es destinaran tres grans avaluacions per a poder avaluar el projecte.

La primera iniciativa d'avaluació que proposo és poder passar noves enquestes semblants a les que ja he passat de manera personal als pacients, als acompanyants i/o familiars, als professionals i a l'equip de voluntariat per veure la percepció que hi ha en el moment de passar les enquestes sobre la satisfacció en l'oci i l'entreteniment. Òbviament hi ha preguntes que caldria modificar o suprimir i substituir per unes altres més centrades amb el projecte, per exemple sobre si el projecte agrada, si la freqüència es correcte, la implicació del voluntariat,

l'estat del material, així com la satisfacció global del projecte. Tot i així, els ítems que es puguin comparar amb l'actual enquesta passada aquest 2017-2018 es podria comparar i analitzar si la satisfacció a millorat o no. En les noves preguntes servirien per a conèixer la satisfacció general i es podria comparar tot plegat amb noves enquestes anuals d'any vinents.

La segona proposta d'avaluació del projecte, és la realització d'entrevistes amb personal directament implicat amb el projecte per a personalitzar més l'avaluació i concretar aquells aspectes més específics entre diferents equips i persones. La meua proposta seria la realització d'entrevistes a 2 voluntaris, 2 professionals i 2 pacients. Aquest fet serviria igual que l'anterior però el nivell de concreció seria molt superior així com obrir la possibilitat a que les persones entrevistades també puguin aportar comentaris fora de l'entrevista no contemplats.

El tercer mètode d'avaluació seria explotar les dades d'utilització del Rodallibres. Cal recordar que els voluntaris del projecte cada cop que realitzen una entrega de préstec han de formalitzar en un full l'entrega, el tipus de llibre, pacient, etc... i aquestes dades son molt importants no tant per la tutela del llibre, sinó per les dades que podem obtenir a partir d'aquest enregistrament de dades com la quantitat de préstecs que es realitzen al mes i d'aquí poder comprovar si va en augment o disminueix, o per exemple també podem veure si un pacient a partir del seu primer préstec, els següents números de préstecs van en augment o abandona el servei. En aquest, les dades serien de vital importància i hauríem de saber què està passant i perquè no torna a utilitzar-ho, si es per motius personals o per motius de l'activitat. Per tant aquest enregistrament de dades es molt important a l'hora de l'avaluació.

Per últim i quart punt, crec també molt important esperar a la propera enquesta oficial del CatSalut Plaensa com a eina d'avaluació i comparació amb les dades que tenim. S'espera que es torni a avaluar a la Unitat de convallescència de cara a l'any 2019-2020 seguint amb el trienni actual ja que l'última es de l'any 2016. Serà també un bon indicador per veure i avaluar en comparació al darrer any enquestat si la satisfacció en ver l'avorriment a millorat i es pot contemplar com a un possible efecte de la nova activitat Rodallibres.

Per tant, utilitzarem aquestes quatre eines importants d'avaluació com a finalitat per a poder conèixer si el projecte està funcionant a la perfecció o cal millorar aspectes. En relació a l'avaluació enllacem un vincle a la sostenibilitat del projecte. Cal dir que econòmicament no suposa despesa econòmica per a cap entitat tal i com està formulat el projecte i per tan la sostenibilitat està garantitzada. Si que mitjançant l'avaluació caldrà valorar si el projecte es necessari o no en el transcurs del temps ja que no és necessari si provoca empitjorament als pacients en contra de la nostra voluntat. Tal i com deixa i seguint en la línia de l'avaluació caldrà anar millorant aquells aspectes necessaris dels objectius del projecte per a garantir la

sostenibilitat del projecte a llarg termini i que d'aquesta forma els pacients puguin treure un profit.

8. CONCLUSIONS:

Per finalitzar aquest projecte i com a conclusions finals vull destacar la importància que crec que té aquest projecte en relació a la vida de les persones ateses a la Unitat de Convalescència de l'Hospital de Terrassa. Com he comentat ja en alguna ocasió durant el projecte, el motiu principal i més important és que els pacients que estan passant per una situació de malaltia, puguin tenir l'estada el més satisfactòria possible. Això és missió de l'organització però també dels col·lectius professionals que treballem a les institucions i que no podem deixar de treballar i desenvolupar projectes que millorin la qualitat de vida. En moltes ocasions, per motiu de grans quantitats de feina, pocs professionals i poques eines de treball, intentem ajustar i concentrar els nostres esforços en a ser assistencials i pràctics i preparar al pacients per a la sortida del centre i que quan marxi a casa tingui les seves necessitats bàsiques cobertes. Ja és hora de treure una petita estona, ja sigui del nostre temps laboral o personal, com a professionals implicats, en dedicar esforços en treballar per a la millorar de la qualitat de vida dels pacients. Durant el treball majoritàriament he parlat de pacients degut a la situació que els col·loquem en referència a l'organització i a nosaltres com a professionals, però no hem d'oblidar que abans de tot son persones, amb els seus problemes, amb les seves felicitats, amb els seus caràcters, emocions, decepcions, bones notícies i no de tan bones tenint com a referència on estan i perquè estan.

Es hora de que la societat i els professionals comencin a treballar en projectes no tan assistencials i que millorin la qualitat de vida. Es hora de que en l'àmbit de la salut s'hi dediquin partides econòmiques a realitzar projectes que tinguin que veure amb la persona i no amb el pacient, ja que la salut no és l'única cosa que es cura.

Crec que el meu projecte, és un projecte bastant innovador tot i que en alguns hospitals ja s'ha pogut veure i ha funcionat molt bé. Crec que tal i com hem pogut veure en les enquestes, serà molt ben rebut pels pacients i els seus familiars. Crec que els professionals ajudaran i col·laboraran en el màxim possible ja que tenen en consideració la humanització del pacient. Com no, l'equip de voluntariat seguirà realitzant la seva tasca tant IMPORTANT (i permeteu-me que ho posi en majúscules) ja que sense ells, moltes persones estarien molt soles i els projectes no podrien dur-se a terme.

Crec que el projecte ajudarà a moltes persones amb el seu avorriment mitjançant l'oci i l'entreteniment i és possible que poc a poc anem detectant algunes mancances o debilitats,

però de ven segur, gràcies a totes les persones que componen l'equip de professionals i voluntaris del Consorci Sanitari de Terrassa i gràcies a l'organització, el projecte podrà seguir endavant, millorar i adaptar-se a les necessitats que els pacients requereixen.

Per finalitzar, m'agradaria destacar la tasca que es realitza davant d'un Treball Final de Grau, una tasca molt enriquidora a nivell personal i professional, ja que t'ensenya moltes perspectives. Concretament he pogut aprofundir en l'àmbit social dins de la salut, què, tot i haver treballat 9 anys al camp, t'ensenya que mai acabes de conèixer tot en profunditat. A estat un esforç molt gran però com deia, molt enriquidor en el meu procés d'aprenentatge, de conèixer nous professionals, tant en l'àmbit acadèmic com en sanitat, nous companys, poder dedicar estones a xerrar amb pacients i conèixer les seves inquietuds en profunditat, compartir moments personals sobre la seva salut i sobre la seva vida personal. Sense dubtes, tornaria a repetir-ho.

9. **BIBLIOGRAFIA:**

- Alcalde Merino, Inés., Laspeñas García, Miulagros. *Ocio en los mayores: Calidad de vida* dins de Giró Miranda, Joaquín (2005). *Envejecimiento, salud y dependencia*. Ed: Universidad de la Rioja. 42, 43-62. Recuperat a <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1165462>
- Bayés (2003) dins de Bermúdez Rey, Teresa; Alonso Domínguez, Ángel. (2016). *Los servicios de ocio como medio para afrontar la alienación y la deshumanización en los ingresos hospitalarios*. Recuperat a <http://fes-sociologia.com/los-servicios-de-ocio-como-medio-para-afrontar-la-alienacion-y-la-des/congress-papers/2294/>
- CatSalut. Servei Català de la Salut. (2016). *Resultats globals 2016 enquesta PLAENSA*. Recuperat a <http://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/presentacio/instruments-relacio/valoracio-serveis-atencio-salut/enquestes-satisfaccio/estudis-realitzats/atencio-sociosanitaria-internament/2016/>
- CatSalut. Servei Català de la Salut. (2017). *Atenció primària i comunitària*. Recuperat a <http://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/atencio-primaria-comunitaria/>
- CatSalut. Servei Català de la Salut. (2017). *Atenció sociosanitària. Atenció diürna sociosanitària*. Recuperat a <http://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/atencio-sociosanitaria/atencio-diurna-sociosanitaria/>
- CatSalut. Servei Català de la Salut. (2017). *Atenció sociosanitària. Equips de valoració i suport*. Recuperat a <http://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/atencio-sociosanitaria/equips-de-valoracio-i-suport/>
- CatSalut. Servei Català de la Salut. (2017). *Atenció sociosanitària*. Recuperat a <http://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/atencio-sociosanitaria/>
- CatSalut. Servei Català de la Salut. (2017). *Atenció sociosanitària. Serveis d'hospitalització*. Recuperat a <http://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/atencio-sociosanitaria/serveis-dhospitalitzacio/>
- CatSalut. Servei Català de la Salut. (2017). *El CatSalut i el model sanitari català*. Recuperat a <http://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/presentacio/model-sanitari-catala/>
- CatSalut. Servei Català de la Salut. (2018). *Regions Sanitàries*. Recuperat a <http://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/catsalut-territori/>
- CatSalut. Servei Català de la Salut. (2018). *Serveis sanitaris*. Recuperat a <http://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/>
- Consorci Sanitari de Terrassa. Hospital de Terrassa. (2018). *I Jornada multidisciplinària sobre la humanització de l'atenció al Consorci Sanitari de Terrassa*. (1a edició). Terrassa. Assistència com a ponent i com a assistent.

- Consorci Sanitari de Terrassa. (2018). Web. Recuperat a <http://www.cst.cat>
- Diario enfermero. (2017). *El rincón de ocio para desconectar durante los largos ingresos hospitalarios*. Recuperat a <http://diarioenfermero.es/rincon-ocio-desconectar-los-largos-ingresos-hospitalarios/>
- Espanya. Article 43 de la Constitució Espanyola del 29 de desembre de 1978. *Boletín Oficial del Estado*, 29 de desembre de 1978. Recuperat a <https://www.boe.es/legislacion/documentos/ConstitucionCASTELLANO.pdf>
- EUTSES Pere Tarrés. (2017). *Apunts de l'assignatura: International Perspectives on Social Innovation*. Barcelona.
- EUTSES Pere Tarrés. (2017). *Apunts de l'assignatura: Sistemas del bienestar*. Barcelona.
- García Pérez, María Sandra; (2002). Bibliotecas para pacientes en los hospitales españoles. *Boletín de la Asociación Andaluza de Bibliotecarios*. (Nº69), pàgines 25-36. Recuperat a <http://eprints.rclis.org/5938/1/69a2.pdf>
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. (2016). *Pla de Salut de Catalunya 2016-2020*. Recuperat a http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/Pla_salut/pla_salut_2016_2020/Documents/Pla_salut_Catalunya_2016_2020.pdf
- Menchén Bellón, F. (2008). Crea tu propia vida en tu tiempo de ocio. *Encuentros multidisciplinares. La creatividad desde una mirada multi y transdisciplinar*. 28, 69-80. Recuperat a <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2534240>
- Ministerio de Empleo y Seguridad Social. (2018). Assistència sanitària. Recuperat http://www.seg-social.es/Internet_2/Trabajadores/PrestacionesPension10935/Asistenciasanitaria/RegimenGeneral/Contenido/index.htm
- Panella, Nancy Mary; (2000). *Pautas para bibliotecas al Servicio de Pacientes de Hospital, Ancianos y Discapacitados en Centro de atención de larga duración*. (Nº69) pàgines 1-48. La Haya: IFLA Headquarters. Recuperat a <https://www.ifla.org/files/assets/hq/publications/professional-report/69.pdf>
- Sistema d'Emergències Mèdiques de Catalunya. (2018). *Distribució territorial*. Recuperat a http://sem.gencat.cat/es/sem_emergencias_mediques/distribucion_territorial/
- Twitter. (2017) Imatge presentació projecte Rodallibres al Consorci Sanitari de Terrassa. Recuperat a <https://twitter.com/csterrassa>

- Twitter. (2018) Imatge presentació projecte Rodallibres a la I Jornada multidisciplinar sobre la humanització de l'atenció al Consorci Sanitari de Terrassa. Recupera a <https://twitter.com/csterrassa>