

EQUIPAS DE TRABALHO EM LARES E CASAS DE REPOUSO

Clima e cultura organizacional



PROBLEMÁTICA

Quem cuida dos idosos em Portugal?

Instituições Sociais e Privadas

AUXILIARES

Fora das instituições

TÉCNICOS ESPECIALIZADOS

Dependentes e independentes

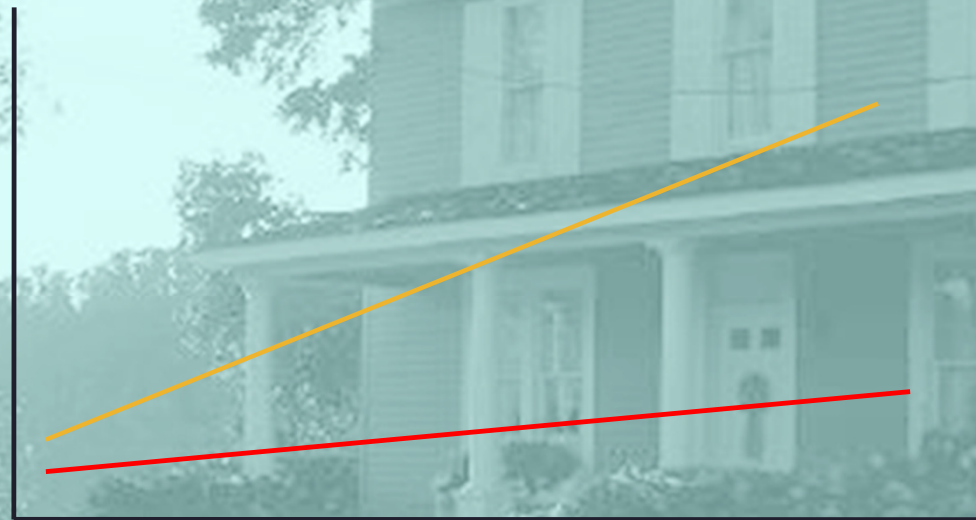
Maioria dependentes

Pequeno numero de situações específicas

Outros

PARADOXO

FORMAÇÃO VERSUS ACÇÃO



OFERTA ACADÉMICA



QUALIDADE DOS CUIDADOS

Técnicos de Geriatria, licenciaturas terapia ocupacional, motricidade geriátrica, mestrados, doutoramentos, gerontologia ecológica, gestão de equipamentos sociais, etc....



Qualidade dos equipamentos sociais e privados

DESADEQUAÇÃO

A formação na área dos equipamentos e serviços destinados a Pessoas idosas está exclusivamente virada para um nível académico elevado, não existindo formação para prestadores de nível académico médio ou baixo, sendo estes os principais actores nesta área.

Os equipamentos e serviços sociais e privados não têm capacidade de sustentabilidade económica para absorver os inúmeros técnicos de formação académica superior, já que as suas receitas estão determinadas pela capacidade económica do cliente

SITUAÇÃO REAL

Descrição das equipas existentes em Lares e casas de Repouso:

- Director Técnico
- Enfermeiro
- Encarregada geral
- Cozinheira
- Ajudantes de cozinha
- Auxiliares

Legislação completamente imprecisa e ultrapassada, não tendo em conta realidade

INTERVENÇÃO

É nestas equipas que temos que intervir

- Liderança**
- Criatividade**
- Adaptação de conceitos e teorias**
- Paixão e afectividade**

**Aumentar importância dos processos
Diminuir importância do desempenho individual na perspectiva
de procurar agressões**

INTERVENÇÃO

LIDERANÇA

- **PORTUGAL: PROBLEMA DE LIDERANÇA**
- **Desculpas de sempre... (não me deixam fazer)**
- **Introdução de organograma e de procedimentos rigorosos com cumprimento obrigatório.**
- **Autoridade do líder alicerçada em conceitos teóricos simples e de fácil entendimento e contextualizada através de formação informal.**
- **Exploração e aprofundamento de técnicas de gestão adaptadas e adequadas.**



INTERVENÇÃO

CRIATIVIDADE

- Realização de iniciativas que influenciem o clima organizacional (festas, dia de praia, envolvimento de familiares e amigos, concursos, desafios, mensagens)
- Partilha do orgulho: visibilidade aos agradecimentos, introdução de questionários de avaliação para as visitas, convite a personalidades que elogiem, publicação de **resultados e utilização de comunicação**).
- **Aproveitar e desenvolver o melhor de cada um.**



INTERVENÇÃO

ADAPTAÇÃO DE CONCEITOS E TEORIAS

- Teoria da Organização Científica do trabalho
- Método da Nursing Home
- Sete Princípios de Covey
- Planeamento
- Estratégia
- Delegação de poderes
- Missão, Visão, Valores
- **Comunicação**
- **Etc.**

INTERVENÇÃO

PAIXÃO E AFECTIVIDADE

- O Local de trabalho é um local de afectos.
- Maior tempo da vida das pessoas.
- Mais fácil mudar pessoas que escolher acertadamente outras pessoas.
- Atitude e comportamento.
- Fazer incidir qualidade de trabalho no bem estar individual e na felicidade de cada um dos colaboradores.
- Linguagem simples.

MODELO DE INTERVENÇÃO

- **FORMAÇÃO BASE ACADÉMICA**
- **FORMAÇÃO INFORMAL**
- **COMUNICAÇÃO**
- **ORGANIZAÇÃO DE TRABALHO**
- **AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO**
- **ENVOLVIMENTO NOS RESULTADOS**
- **VISIBILIDADE**
- **DIGNIFICAÇÃO**



MODELO DE INTERVENÇÃO

FORMAÇÃO BASE ACADÉMICA

- **Avaliação das necessidades: aplicação de responsabilidades não formais em conformidade com a formação.**
- **Motivação para frequência de formação académica: vantagens horários, dispensas de tempo, etc.**
- **Procura de parcerias e aproveitamento de condições favoráveis: novas oportunidades e reconhecimento de competências feitas no local de trabalho em partilha de horário e em função das necessidades dos colaboradores e não dos formadores. Parceria com IEFP – Formação.**
- **Utilização de voluntariado para poderem desenvolver actividades de formação académica reconhecida (Associações, empresas, individuais) nas áreas da informática, português, história, etc.**
- **Procura de parcerias/protocolos com Escolas da Área.**



MODELO DE INTERVENÇÃO

FORMAÇÃO INFORMAL

- Direccionar a formação para as questões reais do dia a dia.
- Sessões curtas mas regulares. Planos anuais com sessões quinzenais.
- Discurso simples e incisivo (banhos à gorjeta, troca de favores...)
- Convidados exteriores alinhados com a estratégia.
- Provocação, dramatização/desdramatização, humor.
- Horários de acordo com o funcionamento (15 às 17 horas).
- Apresentação de resultados sobre as sessões: gráficos com numero de presenças, ranking dos colaboradores com mais presenças.
- Convite a pessoal de outras Instituições.
- **Publicidade, envolvimento dos residentes (fazer um lanche)**
- **Valorizar (passar certificado de presença, assinar folha de presença)**



MODELO DE INTERVENÇÃO

COMUNICAÇÃO

- **Individual: entrevista individual anual. Percepção da vida.**
- **Resposta imediata a acontecimentos críticos, partilhando informação.**
- **Avaliação de acontecimentos sem: quem ou quando, dando ênfase aos processos e não á procura de culpados.**
- **Reunião mensal com residentes. Possibilidade de criação do “Conselho dos Anciões”.**
- **Reuniões com plano estabelecido com familiares/responsáveis: partilha de dificuldades.**
- **Reunião semanal de equipa sem distinção de funções: regulamento rigoroso, aproveitamento do tempo de trabalho, organograma de direcção da reunião, registo em acta, decisões vinculativas.**
- **Votações em situações que não ponham em causa a estratégia da liderança.**



MODELO DE INTERVENÇÃO

ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

- Métodos ambiciosos e complexos do ponto de vista técnico com grande simplicidade de aplicação.
- Método responsável.
- Avaliação de cargas de trabalho (escalas reconhecidas)
- Distribuição do trabalho por carga (diversos turnos)
- Horários normalizados privilegiando trabalho de equipa.
- Definição de objectivos com indicadores rigorosos.
- Hierarquização de funções.
- Definição de responsabilidades por função (conteúdo funcional)
- Protocolos claros sobre autoridade, aplicação de organograma.
- Flexibilidade no modelo.
- Organização de protocolos para as actividades regulares.
- Monitorização obrigatória de acontecimentos críticos
- Partilha de êxitos

MODELO DE INTERVENÇÃO

AVALIAÇÃO DESEMPENHO

- Modelo adaptado às necessidades sem copiar modelos de outras organizações.
- Definição prévia de objetivos claros e simples, após entrevista individual e adequados a nível de formação profissional e académica.
- Contextualização e desdramatização do processo, dando ênfase às vantagens para os colaboradores.



MODELO DE INTERVENÇÃO

ENVOLVIMENTO NOS RESULTADOS

- **Levantamento inicial da situação.**
- **Criação de objectivos e indicadores.**
- **Relatório anual ou semestral sobre os resultados, envolvendo os colaboradores e atribuindo individual ou colectivamente mérito pela obtenção de êxitos.**
- **Dar visibilidade a resultados: internet, comunicações para o exterior, imprensa local, iniciativas com outras instituições, questionários a parceiros exteriores, familiares e residentes.**

MODELO DE INTERVENÇÃO

VISIBILIDADE

- Publicação de resultados com entrega de documento a cada um dos colaboradores (correio).
- Apresentação desses resultados a agentes da comunidade (paróquia, centro de saúde, farmácia, junta de freguesia, outras associações e organizações).
- Internet (mostrar e partilhar)
- **Afixar. Renovar e insistir.**

MODELO DE INTERVENÇÃO

DIGNIFICAÇÃO

- Conteúdo funcional para os colaboradores consoante o trabalho que desenvolvem;
- Distinguir trabalhos diferentes: cuidados directos/limpeza/alimentação.
- Delegar com autoridade funções específicas.
- Informar, discutir e reflectir sobre a colocação da profissão no conjunto das profissões, elevando a área em que as colaboradoras desempenham o seu trabalho.
- Dar importância e autonomia.

AVALIAÇÃO

RESULTADOS QUESTIONÁRIOS DE SATISFAÇÃO AOS COLABORADORES



AVALIAÇÃO

RESULTADOS QUESTIONÁRIOS DE SATISFAÇÃO AOS RESIDENTES



OUTROS RESULTADOS:

- **DIMINUIÇÃO TAXA DE ABSENTISMO**
- **CONTRIBUIÇÃO PARA MELHORIA DE INDICADORES DE SAÚDE (ESCARAS, QUEDAS, RECURSOS A URGÊNCIA HOSPITALAR, DIAS DE INTERNAMENTO HOSPITALAR, CONSUMO DE MEDICAMENTOS)**
- **MELHORIA DE OUTROS INDICADORES (ACONTECIMENTOS CRÍTICOS, CONFLITOS/INCIDENTES)**
- **MELHORIA DE INDICADORES ECONÓMICOS (DIMINUIÇÃO CUSTOS TRATAMENTO DE LIXOS, LUZ, ÁGUA, MANUTENÇÃO, TRABALHO SUPLEMENTAR E EXTRAORDINÁRIO).**

**AS MUDANÇAS COMEÇAM PELOS TÉCNICOS
COM MAIOR FORMAÇÃO, NÃO RECEANDO
SER LIDERES DE PROCESSOS DE MUDANÇA.**

**Nada do que foi apresentado neste modelo de
intervenção teve custos económicos. Os
custos tiveram a ver com a capacidade da
liderança, com a criatividade, com a paixão e a
afectividade.**

**NÃO EXISTINDO COLABORADORES
SATISFEITOS NÃO EXISTEM CUIDADOS
ACEITÁVEIS.**



ULTIMA MENSAGEM

- **Técnicos de formação académica superior e soluções no mercado de trabalho na área dos lares e casas de repouso:**

Encontrar novas soluções: constituição de equipas multidisciplinares com técnicos de elevada formação na rede social concelhia, de modo a que prestem serviço a um conjunto de organizações, diluindo custos.

Demonstrarem o valor da sua actividade do ponto de vista de sustentabilidade económica.