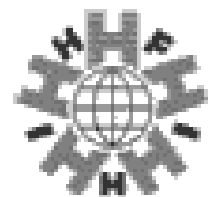


# Anàlisi del Lideratge Infermer en la Funció Directiva

*Barcelona, juliol de 2009*



# Anàlisi del Lideratge Infermer en la Funció Directiva

*Barcelona, juliol de 2009*

*Informe realitzat per la Secretaria de Relacions Laborals, Corporativa i  
Institucional de la Unió Catalana d'Hospitals*

## Índex

1.	INTRODUCCIÓ .....	4
2.	ÀMBIT D'ACTUACIÓ.....	6
3.	RESPONSABILITATS .....	7
4.	MODEL DE DIRECCIÓ .....	9
5.	PARTICIPACIÓ EN L'EQUIP DIRECTIU .....	11
6.	AVALUACIÓ I RETRIBUCIÓ.....	13
7.	CONSIDERACIONS FINALS .....	14
8.	ANNEX (Qüestionari) .....	16

## 1. INTRODUCCIÓ

El Consell de la professió infermera de Catalunya, va aprovar en el mes de març de 2008 el document Lideratge infermer en la funció directiva, en el que va consensuar després d'un ampli debat uns elements sobre els que fonamentar el lideratge professional de la infermeria, personalitzant-lo en el rol directiu, les atribucions i el lideratge que, al seu parer, ha de exercir la figura de la Direcció d'infermeria en les diferents institucions.

Aquests elements els acaba concretant en la formulació de 15 conclusions incloses en tres dimensions diferents en les quals es poden actuar des de diferents vessants: la funció directiva, el marc normatiu i el lideratge.

La Unió Catalana d'Hospitals es va comprometre amb els representants del Consell de la professió a elaborar una anàlisi, que es concreta en el present informe, a partir del qual es pugui fer un seguiment de l'estat de situació de les entitats associades a La Unió amb relació a les conclusions i recomanacions emanades del Consell en aquesta matèria concreta.

Per a fer-ho es va dissenyar un qüestionari al voltant de les recomanacions del document aprovat pel Consell en les quals les entitats tenen possibilitat d'incidir des de la seva pròpia capacitat d'actuació, així com, de la seva realitat al voltant del rol directiu de la Direcció d'infermeria, tant pel que fa al seu contingut com per les característiques del seu exercici. De les 15 propostes del Consell s'han analitzat 8, aquelles que es corresponen amb els aspectes més tangibles i que poden ser mesurades amb una eina de treball de camp com és un qüestionari.

El qüestionari consta de 10 preguntes, set d'elles de resposta tancada i tres d'elles de resposta oberta que tenen a veure fonamentalment amb l'àmbit d'actuació, pertinença i rol en el comitè de direcció, autonomia per a la presa de decisions directives en el seu àmbit concret de gestió, sistemes de direcció i sistemes de suport a la gestió que utilitza, així com també el tractament contractual de l'esquema retributiu en el sentit de tenir retribucions vinculades a resultats.

Les valoracions i els resultats prenen en consideració les respostes de 25 institucions, que representa el 41,1% de l'univers possible, per la qual cosa ofereix un ventall suficient com per entendre que el contingut de l'anàlisi pugui reflectir una aproximació a la realitat prou significatiu.

Tipologia d'Institució	nº
Hospitals de la XHUP	15*
Centres d'Atenció Primària Concertats	2
Sociosanitaris i/o Salut Mental	8
* El 65% d'aquestes institucions encara que classificats com a hospitals de la xarxa concertada inclouen Centres d'Atenció Primària i Sociosanitaris.	

A nivell territorial la mostra d'institucions que han participat en l'informe facilitant la seva informació abasta les quatre províncies de Catalunya

Esperem que aquesta anàlisi resulti profitós i aporti conclusions útils al Consell de la professió infermera de Catalunya, per tal de seguir desenvolupant les seves tasques.

## 2. ÀMBIT D'ACTUACIÓ

### Grup de treball de lideratge infermera

Assumeix com a repte que les persones i el seu entorn siguin el centre dels serveis de salut. Considera que és necessari incorporar la visió territorial i poblacional.

### Diagnosi

Quan analitzem l'àmbit de responsabilitat de les direccions d'infermeria podem observar el següent:

- Un percentatge situat al voltant del 70 % de les entitats que han respost el qüestionari, tenen un àmbit de responsabilitat que abasta únicament un sol centre, ja sigui aquest un hospital, un centre d'atenció primària, un centre sociosanitari i/o de salut mental.
- Prop d'un terç de les direccions abasta més d'un centre, una xarxa assistencial.
- Finalment, només al 4% de les institucions, la seva direcció d'infermeria és responsable d'un territori o té una població assignada.

### Conclusions

Les direccions d'infermeria estan vinculades majoritàriament al centres i orientades a les estructures.

### 3. RESPONSABILITATS

#### Grup de treball de lideratge infermera

- Es planteja l'exigència de disposar de serveis de salut eficients, amb formes d'organització que facilitin la integració assistencial amb visió interdisciplinària i interorganitzativa.
- La gestió adequada dels recursos implica impulsar el desenvolupament i gestionar de forma òptima i integrada, les competències d'una mateixa disciplina o de diferents disciplines.
- Fa falta incorporar activament la gestió d'una cartera de serveis, la gestió de la continuïtat de les cures i la gestió de la integració assistencial en l'àmbit territorial.

**Taula 3.1. Responsabilitats assignades a la direcció d'infermeria (en %)**

	Gens	Poc	Bastant	Molt
Fixa i gestiona de forma autònoma la cartera de serveis d'infermeria, dins del seu àmbit d'actuació	0,00	0,00	58,33	41,67
Planifica, coordina i avalua els recursos professionals d'infermeria, el seu entorn organitzatiu i les col·laboracions interprofessionals	0,00	0,00	29,17	70,83
Dissenya el desenvolupament professional dels recursos humans d'infermeria en general, i particularment dels càrrecs de comandament	0,00	8,33	20,83	70,83
Té responsabilitats delegades pels òrgans de govern i/o dels òrgans delegats de direcció	4,17	4,17	45,83	45,83

#### Diagnosi

- Al 100% de les institucions, les direccions d'infermeria tenen un alt grau de responsabilitat en la gestió, de forma autònoma, tant de la cartera de serveis d'infermeria com dels professionals i l'entorn organitzatiu.
- El 92% de les direccions d'infermeria són responsables del desenvolupament dels seus professionals, i especialment dels comandaments. Un percentatge

similar, lleugerament superior al 90%, té responsabilitats delegades pels òrgans de govern i/o dels òrgans delegats de la direcció.

La principal responsabilitat delegada per part dels òrgans de govern a les direccions d'infermeries fa referència al desenvolupament, seguiment i avaluació de l'assoliment del pla estratègic d'infermeria i els objectius operatius derivats. Dit d'un altre forma, dirigir, coordinar i avaluar l'activitat infermera a la Institució.

Un volum important de les institucions que han respost l'enquesta, més de la meitat, també fan referència a la gestió de persones: funcions de planificació i organització del capital humà, reclutament i selecció, avaluació, formació i desenvolupament..., algunes d'elles gestionades de forma complementària amb el departament de recursos humans.

Finalment, de forma més testimonial algunes institucions fan referència al compliment dels estàndards de l'acreditació o la gestió dels serveis generals.

## **Conclusions**

Les recomanacions *Grup de treball de lideratge infermera* es troben aliniades a les realitat expressada a la majoria de les institucions. La cartera de serveis d'infermeria és adequada a l'àmbit de responsabilitat.

Són majoria les direccions d'infermeria responsables de la planificació, avaluació i direcció dels seus recursos humans, el seu entorn organitzatiu i dels desenvolupament dels seus professionals.

Finalment, són presents les responsabilitats delegades de la Direcció General i/o Consell de Govern.



## 4. MODEL DE DIRECCIÓ

### Grup de treball de lideratge infermera

Els reptes i exigències dels serveis de salut requereixen de directius que assumeixin amb responsabilitat màxima les funcions que els hi atribueixen.

### Diagnosi

**Taula 4.1. Instruments utilitzats en la funció de direcció (en %)**

	Gens	Poc	Bastant	Molt
El seguiment de indicadors clau dels àmbits de responsabilitat integrats en un quadre de comandament	0,00	40,00	24,00	36,00
La fixació d'objectius	0,00	16,00	34,00	60,00
L'avaluació dels resultats	0,00	20,00	28,00	52,00
L'assumpció de corresponsabilitat vinculada als resultats	0,00	24,00	32,00	44,00

- Els instruments de direcció com l'avaluació de l'actuació, la corresponsabilitat vinculada a resultats i la fixació d'objectius són emprats en un grau elevat per més de tres quartes parts de les Institucions.
  - Concretament només el 16 % no tenen un sistema de fixació d'objectius.
  - El 80% avalua els resultats i gairebé el 75% vincula l'assumpció de corresponsabilitats als resultats.
- El percentatge és redueix al 60% quan observem les direccions d'infermeria que disposen d'indicadors clau integrats en un quadre de comandament.

Si fem referència a la metodologia emprada per les direccions d'infermeria per avaluar resultats observem més del 41 %, fan servir sistemes de gestió per objectius. Amb un casuística pròpia de cada institució però amb un procediment comú que podríem resumir en: la determinació d'objectius; la planificació de l'assoliment i la valoració del seu compliment.

Quasi un terç de les direccions d'infermeria, el 29 %, han definit un sistema d'indicadors d'avaluació fixats en els quadres de comandament per fer el seguiment i valorar el

grau l'assoliment dels resultats establerts. Aquí trobem un decalaix, ja que només la meitat de les institucions que han respost afirmativament, en pregunta tancada, a l'existència d'un quadre de comandament pel seguiment dels indicadors clau, posteriorment ha estat capaç de definir aquesta eina (en pregunta oberta).

El 24% de les institucions regeixen la seva política d'avaluació segons els requeriments dels estàndards indicats en els sistemes d'acreditació (bàsicament l'EFQM) i/o en els procediments establerts al pla de gestió de la qualitat del centre.

Finalment, menys del 10 % de les institucions no han respost aquesta qüestió o ens han facilitat un tipus de resposta no analitzable.

### **Conclusions**

De forma majoritària els models de direcció observats en l'àmbit d'infermeria tenen com a principi la corresponsabilitat.

Es disposen de sistemes de gestió per ordenar i facilitar la presa de decisions. Encara que no és evident que de forma majoritària aquests es trobin integrats en un quadre de comandament pel seguiment dels indicadors clau.

## 5. PARTICIPACIÓ EN L'EQUIP DIRECTIU

### Grup de treball de lideratge infermera

Els reptes i exigències dels serveis de salut requereixen de directius que assumeixin amb responsabilitat màxima les funcions que els hi atribueixen.

### Diagnosi

**Taula 5.1. Àmbits de participació directiva de les direccions d'infermeria (en %)**

	Gens	Poc	Bastant	Molt
Planificació estratègica	4,17	12,50	41,67	41,67
Aliances amb d'altres organitzacions	4,17	45,83	37,50	12,50
Desenvolupament i aplicació de les polítiques de l'organització	0,00	4,17	58,33	37,50
Implantació i avaluació d'innovacions en la pràctica assistencial	0,00	8,33	66,67	25,00
Identificació de mesures correctores en l'àmbit organitzatiu i de qualitat i seguretat assistencial	0,00	4,17	33,33	62,50
Comitès específics (innovació, ètica, iniciatives de responsabilitat social,...)	0,00	12,50	33,33	45,83

Tal com podem observar a la taula, les direccions d'infermeria:

- Tenen un grau molt alt de responsabilitat i participació en les decisions que afecten els àmbits de gestió interna de les organitzacions. Són pràcticament la globalitat de les institucions enquestades aquelles on la direcció d'infermeria participa en el desenvolupament de les polítiques corporatives, la implantació i l'avaluació d'innovacions en la pràctica assistencial i la identificació de mesures correctores en l'àmbit organitzatiu, de qualitat i seguretat assistencial.
- Les que tenen una participació destacada en la planificació estratègica i en els comitès específics (innovació, ètica, responsabilitat social...) són el 80% de les observades.
- Finalment, només la meitat participa en un grau de suficiència en àmbits on es deixideixen aliances amb altres organitzacions.

Dos terços de les institucions, quasi el 70 %, tenen una sistemàtica de participació en la definició del pla estratègic relativament similar. En aquest sentit, el disseny del pla estratègic es realitza a partir de les línies estratègiques definides per la Direcció gerència i aquestes es discuteixen en les reunions periòdiques del Comitè de Direcció. Una vegada s'ha definit el pla, es dona a conèixer als òrgans de govern per la seva aprovació. Posteriorment es fa difusió del mateix a tota la institució, a partir d'un procés descendent en cascada.

Més concretament en l'àrea d'infermeria, és la direcció qui reuneix als comandaments i aquests ho fan amb la resta de professionals de la seva unitat o àmbit. Aquest procés normalment es produeix de d'alt a baix, encara que algunes institucions indiquen també el procés ascendent, és a dir, els professionals i els comandament fan arribar les seves aportacions a la Direcció d'Infermeria perquè aquesta nodreixi el pla estratègic en el sí de les reunions del comitè de direcció.

## **Conclusions**

A partir de la informació resultant podem afirmar que quasi totes les direccions d'Infermeria, de les entitats que han donat resposta l'enquesta, formen part del comitè de direcció o d'algun òrgan de gestió de l'organització assimilable.

La majoria de les direccions d'infermeria observades participen de comitès específics inherents al seu càrrec i de la planificació estratègica de la institució.

Només en l'àmbit d'identificació i propostes d'acord d'aliances amb altres organitzacions, els models de direcció infermera avaluats presenten un nivells inferiors de responsabilitat.

## 6. AVALUACIÓ I RETRIBUCIÓ

### Grup de treball de lideratge infermera

Una retribució adequada a la complexitat de l'àmbit de responsabilitat, amb el càrrec i el mercat i acompanyat d'un sistema anual de direcció per objectius.

#### Diagnosi

Les direccions d'infermeria en un 80% de les situacions analitzades estan sotmeses a procés una d'avaluació periòdica, amb fixació de resultats i valoració de resultats.

En un percentatge lleugerament superior al 70% la direcció d'infermeria presenta una retribució variable contínua i no consolidable, l'import de la retribució variable vinculada a l'assoliment de resultats.

#### Conclusions

La majoria de les direccions d'infermeria analitzades disposen d'una política retributiva alineada amb les recomanacions del Grup de treball de lideratge infermera

## 7. CONSIDERACIONS FINALS

- Les direccions d'infermeria estan bàsicament vinculades als centres i orientades cap els processos interns de les institucions. Només en un volum testimonial d'entitats les direccions d'infermeria són responsables d'un territori o bé tenen una població assignada.
- Podem dividir les responsabilitats de les direccions d'infermeria en dos grans blocs. D'una banda la direcció, gestió i avaluació de l'activitat assistencial pròpia de l'àrea d'infermeria i també, la gestió dels recursos humans i l'organització del treball.
- La tercera línia dels nostre anàlisi corresponia als models de direcció desenvolupats. En aquesta matèria podem afirmar que la majoria de les direccions d'infermeria disposen de sistemes de gestió per facilitar i ordenar la presa de decisions. En termes generals aquests procediments es basen en l'avaluació d'uns resultats i/o objectius anteriorment determinats i alhora són mesurats mitjançant indicadors. Ara bé, quasi la meitat de les institucions no tenen aquests processos integrats en un quadre de comandament. I encara són menys les institucions que han especificat disposar d'eines clarament definides i procedimentades per la gestió transversal de les interdependències.
- Quan fem referència a la participació en els òrgans executius de la Institució podem afirmar que les direccions d'infermeria, de forma majoritària, formen part dels màxim òrgans de decisió executiva. Quasi totes formen part del comitè de direcció o assimilables i tenen un paper determinant, al igual que la resta de directius, en la definició i aprovació de les línies i el pla estratègic. Així mateix, tenen una participació directa en la direcció i desenvolupament de les polítiques organitzatives, de recursos humans i la pràctica assistencial.
- La funció directiva d'infermeria veu reduït el seu àmbit d'actuació i influència quan ens referim a elements exògens al centre, com són les aliances amb altres entitats i en aspectes de continuïtat i integració assistencial.

- Finalment, cal destacar l'elevat volum d'institucions que tenen processos de fixació i valoració de resultats, malgrat que hi ha un significatiu 20 % d'entitats que no disposen de procediments explícits per avaluar de forma periòdica a la direcció d'infermeria. En aquesta línia, un terç de les direccions d'infermeria no disposen d'una retribució variable vinculada a l'assoliment d'objectius.

Analitzada la informació que ens han facilitat les 25 institucions de la mostra, considerem que el grau de desenvolupament de la funció directiva amb referència a les vuit recomanacions observades del Grup de treball de lideratge infermera és satisfactori -amb alguns aspectes de millora ja indicats anteriorment-.

## 8. ANNEX (Qüestionari)

### Àmbito d'actuació

1.- La direcció d'infermeria és responsable de la gestió de les cures d'infermeria, i l'àmbit de la seva responsabilitat abasta:

- Un sol centre (hospital, centre d'atenció primària, centre sociosanitari, centre de salut mental)
- Una xarxa assistencial (més d'un centre)
- Un territori i població assignada

### Responsabilitats

2.- En quin grau la meva organització s'identifica amb les afirmacions següents respecte les responsabilitats que la Direcció d'Infermeria ha de tenir assignades:

	Gen s	Po c	Basta nt	Molt
Fixa i gestiona de forma autònoma la cartera de serveis d'infermeria, dins del seu àmbit d'actuació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planifica, coordina i avalua els recursos professionals d'infermeria, el seu entorn organitzatiu i les col·laboracions interprofessionals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dissenya el desenvolupament professional dels recursos humans d'infermeria en general, i particularment dels càrrecs de comandament	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Té responsabilitats delegades pels òrgans de govern i/o dels òrgans delegats de direcció	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.- Quines són les principals responsabilitats delegades per part dels òrgans de govern?

---



---



---



---

### Model de Direcció

4.- En quin grau la Direcció d'Infermeria, en l'exercici de la seva responsabilitat, utilitza els següents instruments com elements de direcció:

	Gen s	Po c	Basta nt	Molt
El seguiment de indicadors clau dels àmbits de responsabilitat integrats en un quadre de comandament	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La fixació d'objectius	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'avaluació dels resultats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'assumpció de corresponsabilitat vinculada als resultats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.- Descrigui breument la metodologia que segueix la Direcció d'Infermeria per a l'avaluació de resultats

---



---



---



### Participació en l'equip directiu

**6.- La Direcció d'Infermeria forma part del Comitè de Direcció o òrgan de direcció/gestió de l'organització:**

- Sí  
 No

**7.- En quin grau la Direcció d'Infermeria exerceix la seva funció directiva participant en els següents àmbits:**

	Gen s	Po c	Basta nt	Molt
Planificació estratègica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aliances amb d'altres organitzacions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desenvolupament i aplicació de les polítiques de l'organització	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Implantació i avaluació d'innovacions en la pràctica assistencial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identificació de mesures correctores en l'àmbit organitzatiu i de qualitat i seguretat assistencial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comitès específics (innovació, ètica, iniciatives de responsabilitat social,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8- Expliqui breument la sistemàtica de participació en la definició i monitorització del pla estratègic de l'entitat**

---



---



---



---

### Avaluació i retribució

**9.- El lloc de Directora o Director d'Infermeria està sotmès a un procés formalitzat d'avaluació periòdica, amb fixació d'objectius i avaluació de resultats:**

- Sí  
 No

**10.- El lloc de Directora o Director d'Infermeria té vinculada una part de la seva retribució, en termes variables i no consolidables, a l'avaluació i acompliment dels resultats:**

- Sí  
 No

Moltes gràcies.  
La Unió, març de 2009