

“Determinar el grau de coneixement dels professionals de la Salut de l'Hospital de Mataró respecte la unitat de UFISS”

**Escola Superior
de Ciències de la Salut**

Centre adscrit a la



Autor: Nil Leonart Gil

Tutora: Dra. Elvira Hernández

Treball Final de Grau - 4rt Infermeria

Escola Superior Ciències de la Salut

TCM Mataró-Maresme

Índex

- Resum-Abstractpàg. 3
- Introducció.....pàg. 4-8
- Objectius de l'estudi.....pàg. 9
- Metodologia.....pàg. 10-12
- Resultats.....pàg. 13-24
- Discussió.....pàg. 24-30
- Conclusions.....pàg. 31-33
- Implicació potencial a la practica professionals.....pàg. 33
- Bibliografia.....pàg. 34-35
- Annexespàg. 36-37

Resum

Gràcies a un augment exponencial de l'esperança de vida que ha viscut la humanitat des l'època moderna, estem vivint un episodi d'inversió de la piràmide poblacional. Cada dia hi ha més població anciana, la qual es caracteritza en termes de salut per la pluripatologia i la complexitat. Aquest increment s'està veient reflectit en un augment de la demanda de recursos socio-sanitaris, fet pel qual la Unitat Funcional Interdisciplinària Socio-sanitària (UFISS) encarregada de gestionar aquests recursos i malalts, seran de gran important rellevància en aquest anys. L'estudi que hem realitzat intentarà donar resposta alhora de valorar la funcionalitat i el grau de eficiència de la una unitat d'aquest tipus: La UFISS del Hospital de Mataró. Valorant paràmetres com el grau de coneixement respecte la funció de la unitat, dotació que la forma, juntament amb detectar propostes de millora i determinar el grau de satisfacció de la resta de professionals respecte la unitat, a partir d'una enquesta amb una població mostral de n=63 individus.

Metodologia: L'estudi consisteix en un anàlisi descriptiu, quantitatiu i de tall transversal. Les dades s'han obtingut a partir d'una enquesta de caràcter anònim i voluntària que s'ha passat, dades de les quals s'han analitzat a partir del programa EXCEL.

Resultats: Els resultats que ha portat l'estudi determinen que els professionals de la salut de l'Hospital de Mataró tenen coneixement sobre el funcionament, dotació i funcions de la unitat de UFISS amb un 71%, mentres que únicament el 29% de la mostra tenia un coneixement deficient. Pel que fa a la dotació de la unitat el grau de desconeixement augmenta fins el 58,7%, en canvi si fem referència a la funció d'infermeria el desconeixement es baix, amb uns valors del 23,8%.

El grau de satisfacció és valorat com bo o excel·lent per el 79,4% dels enquestats.

Abstract

Thanks to a global rise of the life expectation along the human history, we are currently experimenting an inversion of the population's pyramid, with an increase of the 3th age people population, which are medically known for being pathologically complex patients. This phenomenon is directly affecting the resources spend in health services, producing an increase in the importance of the Geriatric Assessment Units (GAU) in the following years.

Our study will be focused in the GAU unit of Mataró's Hospital, where we will be looking for st

Methodology: This study will follow a descriptive methodology, settled in a specific time period. The information has been collected thanks to a test that has been filled by n=63 health professionals. EXCEL will be used for analyzing the data.

Conclusion: The levels of knowledge of the hospital of Mataró against the GAU service reach an 71%, meanwhile the other 29% have a level under the expected. If we just look the knowledge level of the nursing roles of the service the levels reach to an 79,4%. Otherwise there are 58,7% of people who doesn't know the different professionals working in the unit.

Introducció

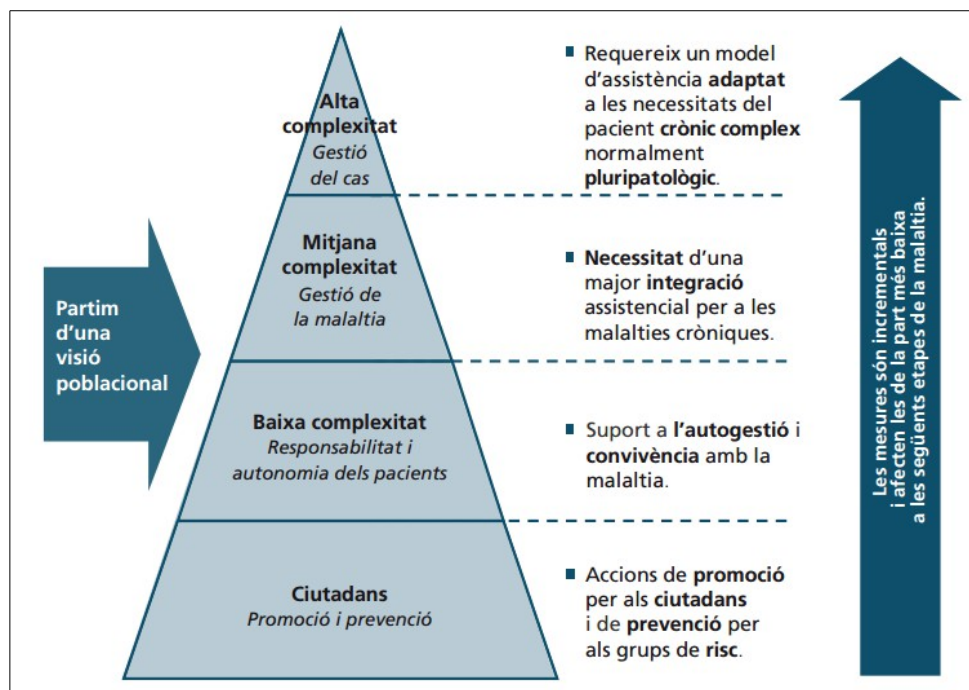
Al llarg de l'últim segle de la història de la humanitat s'ha produït un canvi socio-demogràfic global, gràcies a un conjunt multifactorial de motius. Entre ells: canvis socio-econòmics, adopció d'hàbits higiènics, milloria en les condicions de vida i treball, millora en la alimentació-nutrició així com a l'avanç de la biomedicina. Motius que directament s'han traduït en un augment de l'esperança de vida al llarg de l'últim segle de la història.

Actualment els països desenvolupats estan vivint un episodi d'inversió de la piràmide poblacional. S'està produint un augment de la tercera edat així com una disminució de la base de la piràmide, lligat principalment a la disminució de la taxa de natalitat.

“Entre el 2000 i el 2050, la població mundial major de 60 anys es triplicarà i passarà de 600 milions de persones a 2000 milions”¹

L'envelliment progressiu de la població comporta un augment dels malalts geriàtrics, caracteritzats per la pluripatologia crònica amb reaguditzacions freqüents, limitació de l'autonomia, així com múltiples problemes mèdics i/o psico-socials, els quals necessiten de formes d'organització dels serveis assistencials, més integrals, flexibles i orientats a les persones fràgils amb necessitats complexes i canviants.

Aquest col·lectiu, en creixement és el màxim consumidor de recursos sanitaris del nostre país. S'estima que el 50% dels recursos sanitaris del sistema nacional de salut està destinat a la malaltia crònica així com a els seus episodis aguts relacionats.²



A la gràfica veiem representat els diferents perfils patològics i quin és el recurs que requereixen. Com s'ha comentat en anterioritat, és la part més alta de la piràmide la que engloba proporcionalment menys població, però és la que genera més gast de recursos sanitaris.

La atenció socio sanitària és el conjunt de serveis que coordinen la assistència del malalt a un nivell bio-psico-social, amb una visió holística de la persona. Aquesta serà l'encarregada de donar solució a diferents col·lectius en situació de dependència com la tercera edat, malalts crònics i altres persones amb discapacitat psíquica, física o sensorial. Aquesta té com a principal objectiu fomentar la autonomia, recuperació del usuari, juntament amb limitar el sofriment en casos terminal i facilitar la reinserció social post-malaltia.

Davant l'augment de la població anciana fràgil que s'està produint a l'estat el model sanitari Espanyol ha de apostar per l'augment de recursos destinats a aquest nivell assistencial. És per això que cal donar èmfasis en la promoció de la unitat de la Unitat Funcional Interdisciplinària Socio sanitària (UFISS) entre d'altres recursos socio sanitaris. ³⁻⁵

Dintre de la sanitat Espanyola la Comunitat Autònoma pionera i promotora del model socio sanitari va ser Catalunya. Amb el programa "vida als anys" que es va generar a partir d'una Ordre promoguda per la Generalitat de Catalunya el 29 de maig de l'any 1986.

A partir d'aquesta data es van configurar una serie de centres i serveis, els quals van ser els primers en donar una assistència que avui coneixem com socio sanitària. Alguns exemples d'aquestes noves institucions i serveis varen ser: ⁵

- Centres socio sanitaris.
 - Unitat de llargues estades
 - Unitats de convalsència
- Hospitals de dia.
- Unitat de PADES.
- Unitats Funcionals Multidisciplinàries Socio sanitàries (UFISS).

Centrant-nos en aquestes últimes, les unitats funcionals interdisciplinàries socio sanitàries (UFISS) són equips especialitzats en la valoració, atenció geriàtrica i coneixedors dels recursos socio sanitaris. Donen suport als equips assistencials dels hospitals d'aguts, determinen el recurs més apropiat a l'alta hospitalària, i coordinen la transició entre els diferents nivells assistencials, per tal d'assegurar la continuïtat en l'atenció, així com garantir una cobertura adequada de les necessitats del pacien

Dintre de l'atenció integral socio sanitària que dona la unitat, podem trobar diferents subcategories de UFISS

depenent del àmbit i tipus de pacient a que donen servei. A priori podem observar l'existència de tres tipus d'unitat:

- UFISS geriàtrica.
- UFISS del malalt pal·liatiu.
- UFISS mixte. Engloba les funcions de les dues anteriors. Normalment la veurem en centres sanitaris de 2ⁿ nivell.

Dintre de la Comunitat Autònoma de Catalunya existeixen diferents unitats UFISS englobades en diferents centres o consorcis sanitaris. Cal destacar que la funció, els objectius i la missió de la unitat és la mateixa, tot i que cada una es diferenciarà en la seva metodologia de treball i forma de organització.

En total a Catalunya existeixen un total de 20 unitats de UFISS.

	UFISS Geriàtrica	UFISS Paliativa	UFISS Mixte
Hospital Clínic	√	√	
Centre Sociosanitari del Carme (Badalona)		√	
Hospital de Granollers	√	√	
Centre Sociosanitari del Hospitalet		√	
Hospital St. Creu i St. Pau	√	√	
Hospital Mútua de Terrassa	√	√	
Albada Centre Sociosanitari (Parc Taulí)	√	√	
Antic Hospital St. Jaume i St. Margarida (Consorti Sanitari del Maresme)	√	√	
Hospital Sociosanitari St. Llàtzer (Consorti Sanitari de Terrassa)	√	√	
Hospital Esperit Sant (St. Coloma de Gramenet)	√	√	
Hospital-Residència Sant Camil (Sant Pere de Ribes) (Consorti Sanitari del Garraf)		√	
ICO Barcelonès Nord - Maresme		√	
ICO Durant i Reynals (Hospitalet de Llobregat)		√	
Hospital St. Antoni Abat	√		
Hospital St. Joan de Déu (Martorell)	√		
Centre Sociosanitari de l'Hospitalet	√		
Parc Sanitari St. Joan de Déu (St. Boi de Llobregat)	√		
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès			√
Hospital de St. Celoni			√
Hospital de Mollet			√

La UFISS és una unitat interdisciplinària la qual està formada per un conjunt de persones amb diferents formacions acadèmiques i experiències professionals, les quals operen amb un objectiu comú: donar solució a problemes complexos. La composició de l'equip pot ser molt variada, tant en nombre de disciplines que engloba, com per el nombre de professionals que hi treballen. De forma general podem diferenciar les següents disciplines:

- Infermeria.
- Medicina.
- Treball social.
- Psicòleg.
- Terapeuta ocupacional.
- Fisioterapeuta.

En el cas de la unitat de UFISS del Hospital de Mataró està formada per dos equips de treball:

- Unitat UFISS geriàtrica: 1 metge + 1 infermer.
- Unitat UFISS pal·liativa: 1 metge + 1 infermer.

És important la interdisciplinarietat dintre de l'equip per assegurar que la valoració sigui integral. L'equip bàsic hauria d'estar format per metge , infermer/a i treballador/a social. Algunes Unitats disposen d'altres professionals, com ara psicòleg, terapeuta ocupacional i fisioterapeuta. ⁸

La unitat de UFISS va néixer per donar resposta a una serie de necessitats que requeria el Sistema Sanitari Català. Coneguda amb aquest acrònim i sota aquestes sigles aquesta unitat només la trobem a Catalunya, tot i que hi han altres referents de unitats amb dinàmiques i funcions similars dintre i fora del nostre país.

Fora del àmbit sociosanitari català aquest tipus de unitat es coneguda amb diferents noms:

- Equip multidisciplinar d'atenció geriatria. Dintre d'Espanya.
- Geriatric assesment team.
- Geriatric assesment unit.

La presència d'aquesta unitat fora d'Espanya la podem trobar a països com: Estats Units d'Amèrica, Anglaterra, Alemanya, Cuba, Israel , entre d'altres sistemes sanitaris. ⁹⁻¹³

Per finalitzar la introducció, voldria destacar que l'existència de diferents unitats de UFISS dintre de Catalunya no és cap novetat, però a través d'una recerca bibliogràfica ens hem adonat que dintre d'aquest marc no s'han desenvolupat cap tipus d'estudi d'aquestes característiques principalment per les següents raons:

a) Marc geogràfic limitat: El nostra treball vol emfatitzar en l'Hospital de Mataró, centre de referència del Consorci Sanitari del Maresme (CsdM), el qual no ha realitzat un estudi similar. Al tractar-se d'una unitat d'un centre hospitalari en concret es fa difícil que es realitzin estudis d'aquest tipus si no són fets per la pròpia voluntat del centre.

b) Innovació: L'existència d'aquest tipus d'unitat és relativament nova, és un dels motius pel qual encara no s'han realitzat grans estudis al respecte.

En conclusió el nostra estudi serà important, per els següents motius:

- Raons de gerència i administratives: A nivell de gestió saber els diferents nivells de coneixement de la unitat pot donar resposta a diferents preguntes. És gestiona suficientment bé els recursos destinats a aquesta unitat? Cal destinar més/menys recursos? També és pot plantejar crear algun tipus de campanya de publicitat interna o algun seminari per recalcar l'existència i la funció d'aquesta unitat.
- Propi bon funcionament de la UFISS: Que els propis professionals del centre desconexien quina feina realitza la unitat, o quines funcions té, serveix com a indicador per valorar el bon funcionament del projecte. Tenir aquestes dades permetrà canviar de rumb o seguir treballant en la mateixa línia.

Objectiu de l'estudi

L'objectiu principal del nostre estudi és el següent:

- Determinar el grau de coneixement dels professionals de la salut del Hospital de Mataró respecte la unitat de UFISS.

Objectius secundaris:

- Determinar el grau de coneixement dels professional de la salut de l'hospital de Mataró respecte la dotació de la unitat de UFISS.
- Determinar el grau de coneixement dels professional de la salut de l'hospital de Mataró respecte la funció de la unitat de UFISS.
- Identificar i plantejar aspectes de millora sobre la unitat de UFISS de l'Hospital de Mataró.
- Determinar el grau de satisfacció envers la unitat de UFISS de l'Hospital de Mataró.

Metodologia

Disseny de l'estudi

Alhora de realitzar el nostre estudi científic aquest seguirà una metodologia descriptiva observacional, quantitativa i de tall transversal.

- Anàlisi descriptiu: És l'indicat per mostrar i donar una imatge de la població diana. Aquest tipus d'anàlisi es caracteritza per recollir, resumir i organitzar dades.
- Tall transversal: La recollida de dades és realitzada en un període de temps concret i tancat. Aquest període estarà comprès dintre el Pràcticum Avançat III (31/03/2014 – 16/05/2014).
- Metodologia observacional i quantitativa: La recollida de dades es farà a través d'una enquesta, la qual és un mètode observacional i quantitatiu d'obtenció de dades.

Població Mostral

La població d'estudi del nostre projecte és tractarà dels professionals de la salut de l'Hospital de Mataró. La població diana serà la determinada segons es complexin els diferents criteris que anunciem a continuació.

Criteris d'inclusió	Criteris d'exclusió
<p>Ser un dels següents professionals de la salut que treballin al hospital de Mataró:</p> <ul style="list-style-type: none">• Infermer/a.• Metge/ssa• Auxiliar d'infermeria	<ul style="list-style-type: none">• Personal de practiques *

* Fer ènfasis en que els residents de medicina no estan considerats com a personal de practiques.

- S'han exclòs les disciplines de treball social, fisioteràpia i nutrició tot i tenir un contacte íntim amb la unitat de UFISS ja que el personal que les practica en el Hospital de Mataró són poc nombrosos (3-4 respectivament).
- Destacar que s'ha exclòs el personal de practiques (estudiants de medicina, infermeria i auxiliar d'infermeria) de l'estudi per la seva condició d'estada temporal al hospital. Considerem que el grau de coneixement que poden tenir o arribar a conèixer al llarg de la seva estada no són iguals que la resta de personal en plantilla.

Instrumentalització

La instrumentalització del estudi es realitzarà a través d'una recollida de dades a través d'un qüestionari que s'autoadministrarà i gestionarà per nosaltres mateixos. Aquest qüestionari serà de caire anònim i constarà de 12 preguntes tancades amb múltiples respostes. Les preguntes que es passaran recolliran tot el seguit de variables d'interès del nostre estudi. A fi de validar l'enquesta com una eina vàlida i útil alhora de realitzar una recollida de dades completa, acurada i efectiva, es va realitzar un anàlisi pilot amb 5 persones, la qual va servir per identificar i corregir problemes de transcripció i detectar preguntes que generessin confusió.

El mètode amb el qual es procedirà a passar l'enquesta serà de forma manual, donant en mà els qüestionaris al personal del centre. Tal com es va aconsellar pel propi centre, les enquestes es varen deixar al office d'infermeria, a fi de que el personal les contestés durant la fi del seu torn o durant alguna pausa al llarg de la jornada, mesura que intentava evitar que contestar el qüestionari no suposés un augment de la càrrega de treball habitual dels professionals.

Alhora de determinar el grau de coneixement de la mostra, aquesta es farà a partir dels resultats d'unes d'unes preguntes del qüestionari determinades:

- L'objectiu principal del estudi es respondrà a través de les preguntes 2 i 6, referents a la dotació i a la funció de la unitat de UFISS respectivament.

Aquest coneixement es graduarà segon si el nombre de preguntes contestades correctament:

2 encerts	Coneixement Alt
1 encert	Coneixement Correcte
0 encerts	Baix coneixement

- Els objectius secundaris, es veuran contestats a partir de les següents preguntes:
 - Determinar el coneixement sobre la dotació de la UFISS – a partir dels resultats de la pregunta 2
 - Determinar el coneixement sobre la funció de la UFISS – a partir de la pregunta 6.

El grau de coneixement d'aquests dos objectius es mesurarà segon el nombre correcte de respostes, així com l'objectiu principal de l'estudi:

1 encert	Té coneixement
0 encerts	No té coneixement

- Identificar i plantejar aspectes de millora – a partir de la pregunta 10.
- Determinar el grau de satisfacció envers la unitat – a partir dels resultats de la pregunta 9.

Mètode d'Anàlisi

El nostre mètode d'anàlisi de dades serà a través del programa informàtic EXCEL, el qual serà utilitzat tant per bolcar les dades obtingudes de les enquestes com per analitzar descriptivament les dades i generar gràfiques amb aquestes.

Aspectes ètics i limitacions de l'estudi

El nostre estudi no vulnera cap principi ètic, ja que es tracta d'un estudi dirigit als professionals sanitaris, factor clau que ens allibera de passar per el comitè intern d'ètica del hospital. Així com el caire anònim i voluntari del projecte, no suposa cap impediment a nivell bioètic.

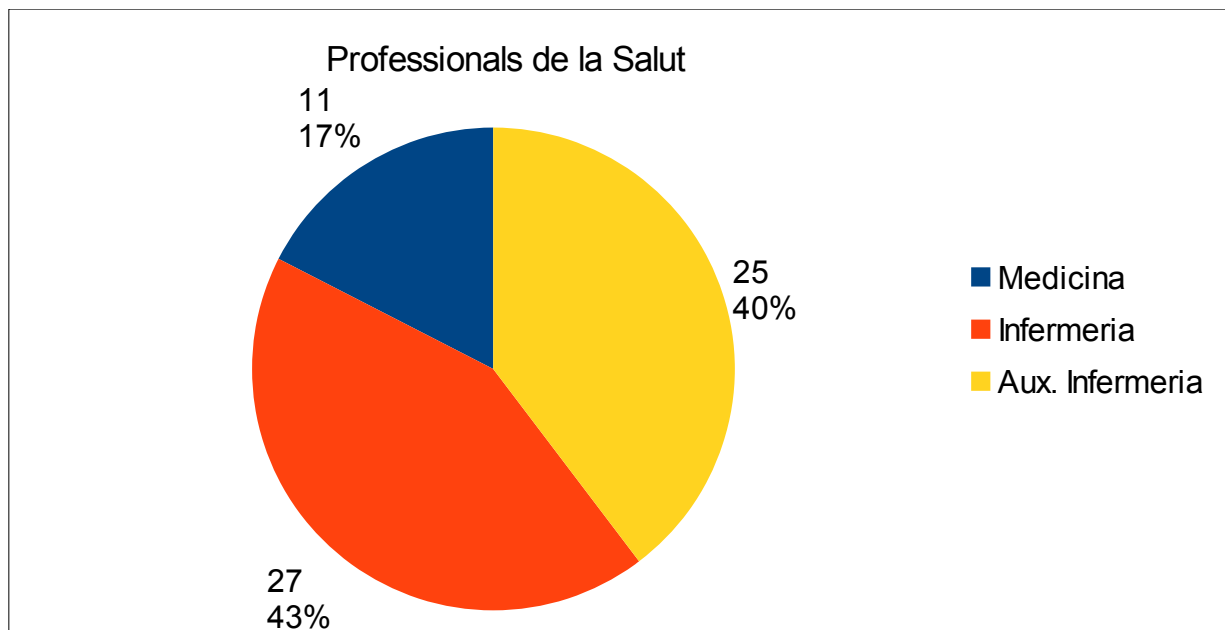
Fent referència a les limitacions de l'estudi, podem destacar principalment una limitació important del nostre estudi:

- **Mostra no homogènia:** Al tractar-se d'una enquesta voluntària, un handicap que té el nostre estudi és que la mostra no és homogènia, és a dir, la població diana que ha contestat el qüestionari ha estat escollida a l'atzar. És per això que els resultats podrien mostrar una imatge que podria no ajustar-se a la realitat.

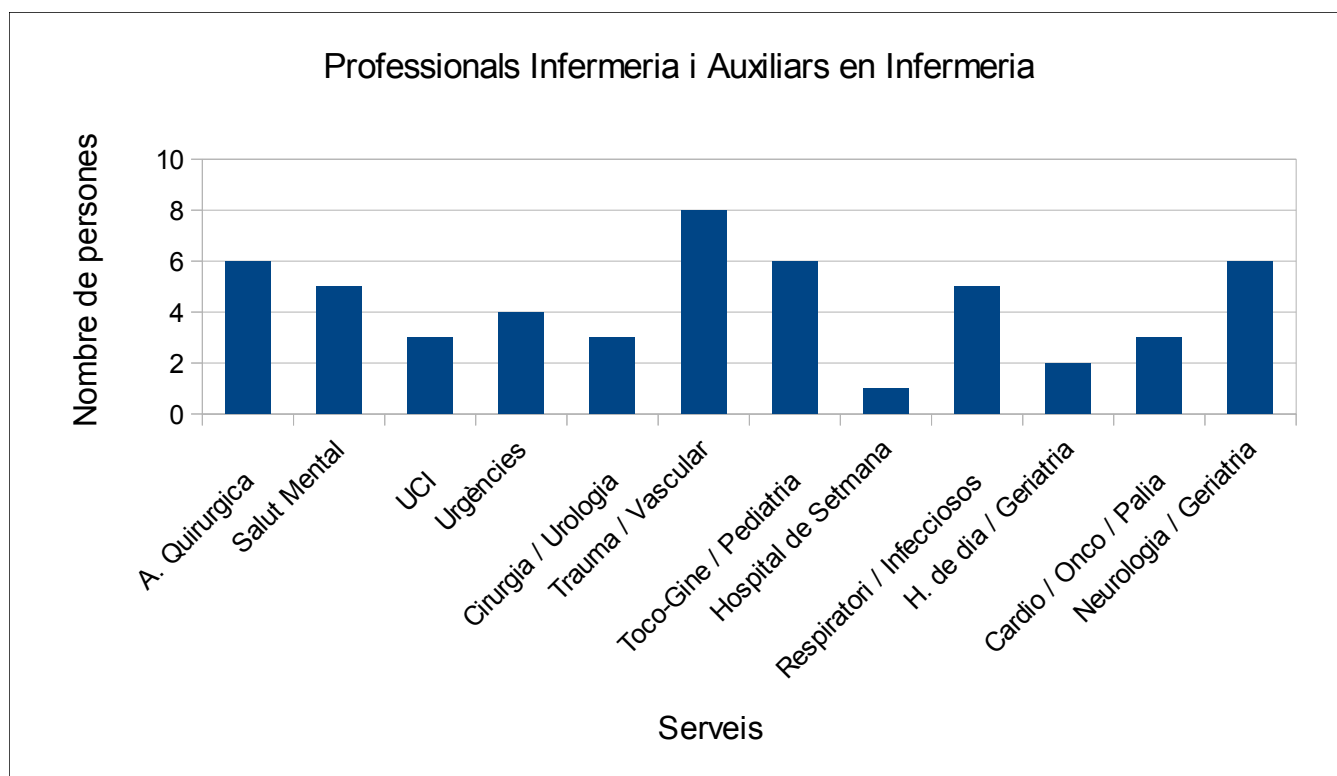
Resultats

Per mostrar els resultats del nostre anàlisi descriptiu a continuació es podrà observar un seguit de gràfiques ordenades segons l'enquesta realitzada. Primer de tot es mostrarà les que fan referència a les dades de afiliació de la mostra, posteriorment analitzarem els diferents resultats d'acord amb els objectius establerts.

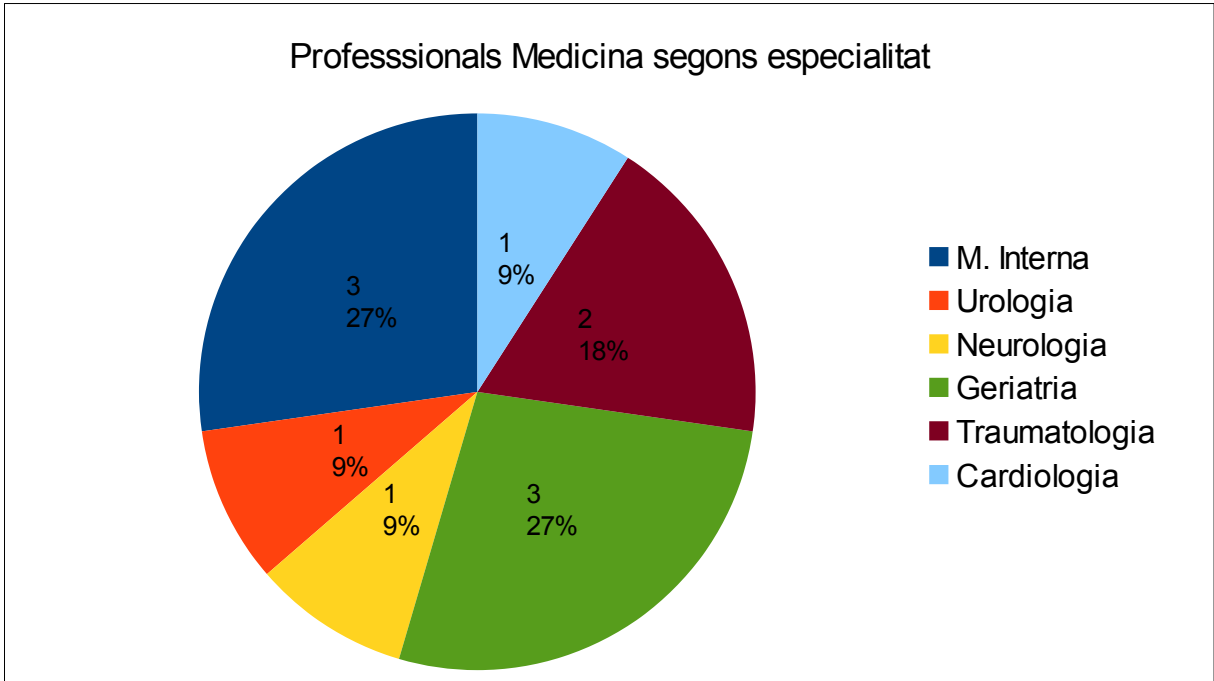
- Tipus de professional:



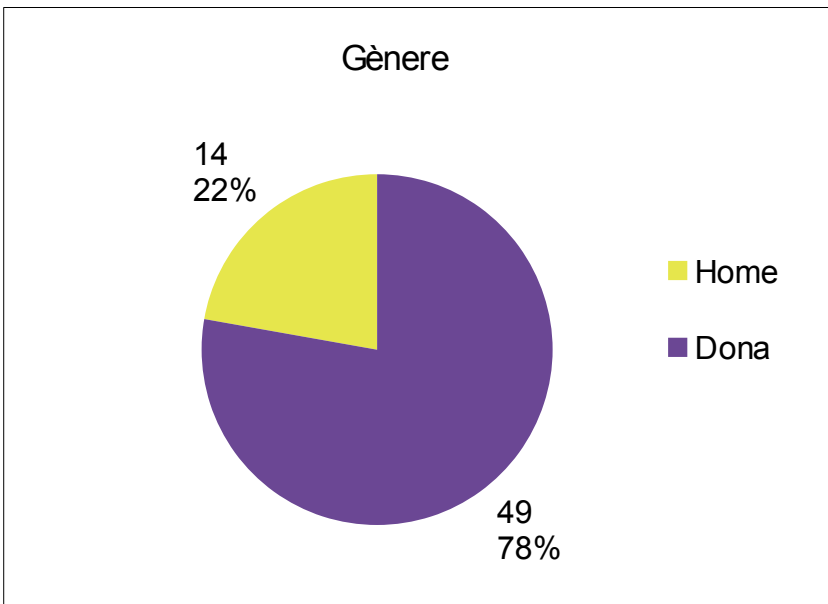
- Professionals de Infermeria i auxiliars en infermeria agrupats segons servei de procedència:



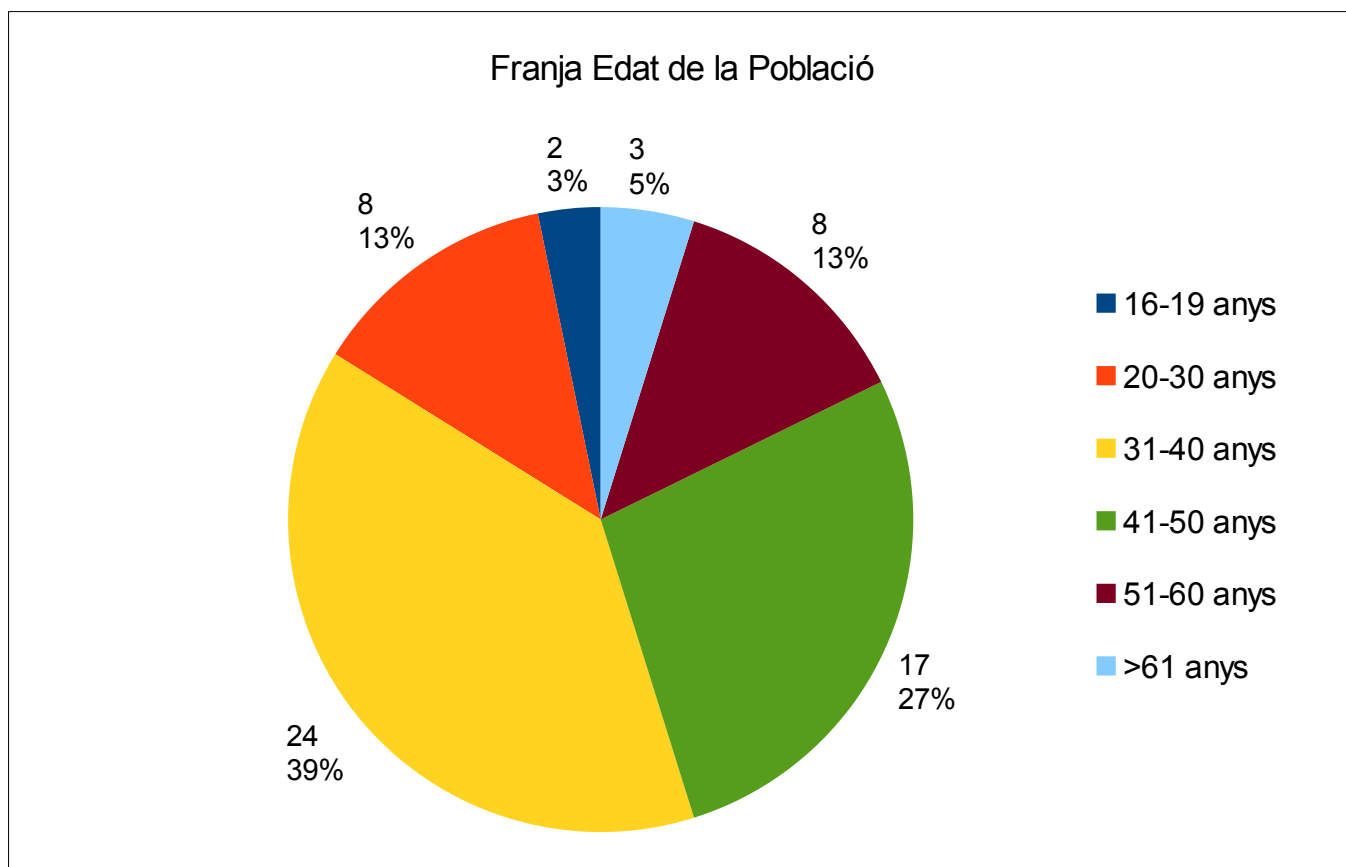
- Professionals de medicina agrupats segons especialitat mèdica



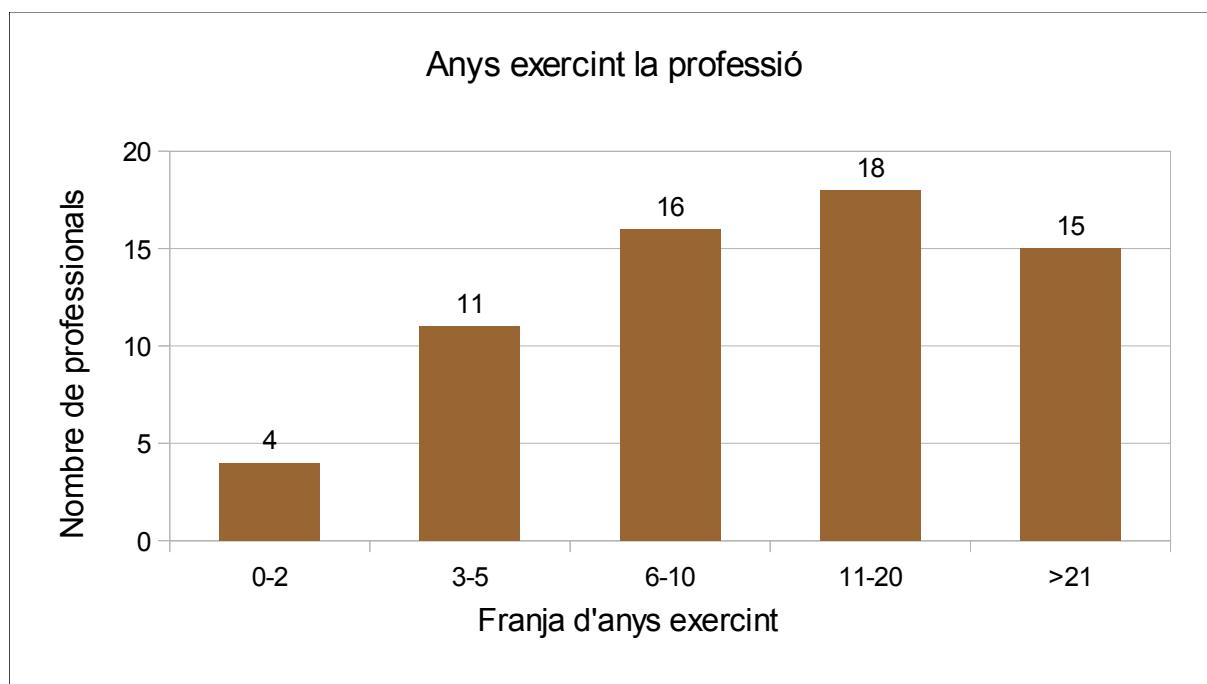
- Mostra dividida segon gènere sexual:



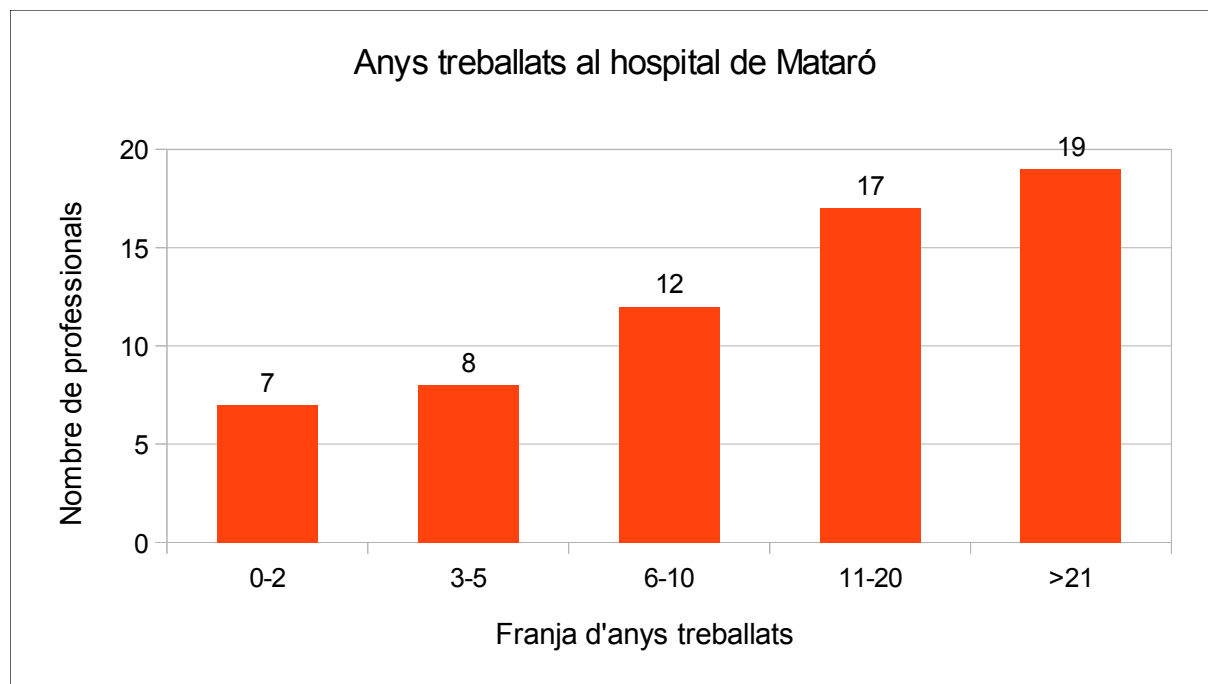
- Mostra dividida segons franges d'edat:



- Mostra dividida per anys d'exercici de la professió:

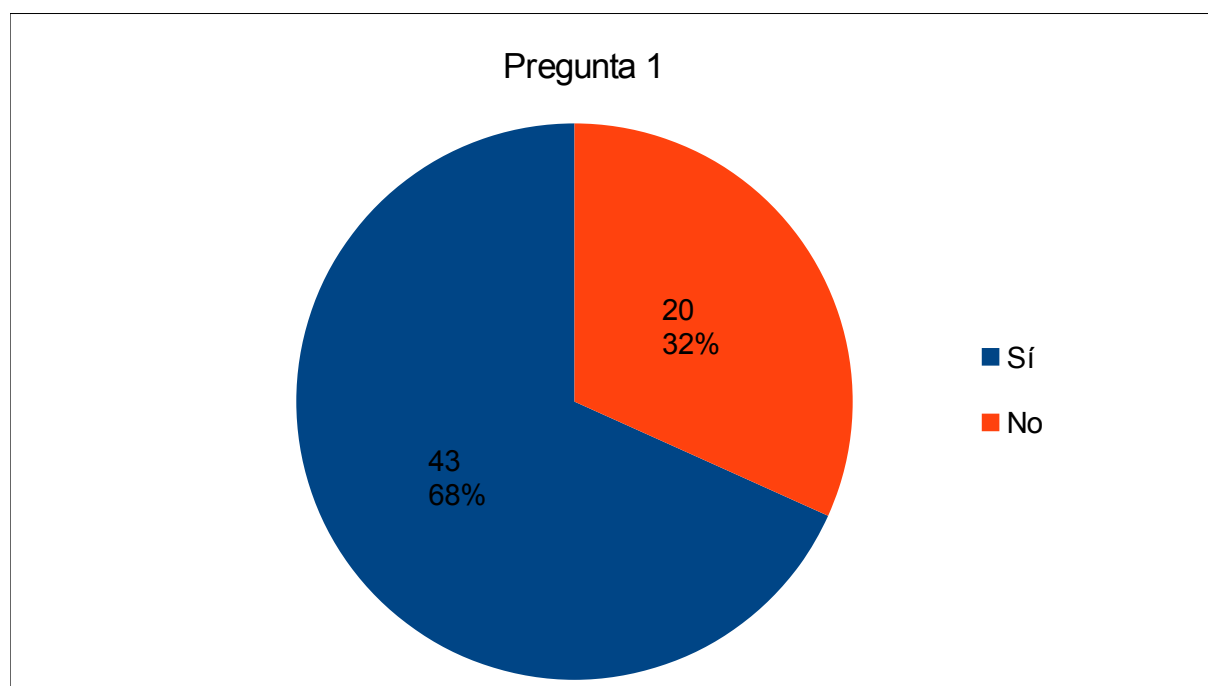


- Mostra agrupada segons anys treballats al hospital de Mataró:

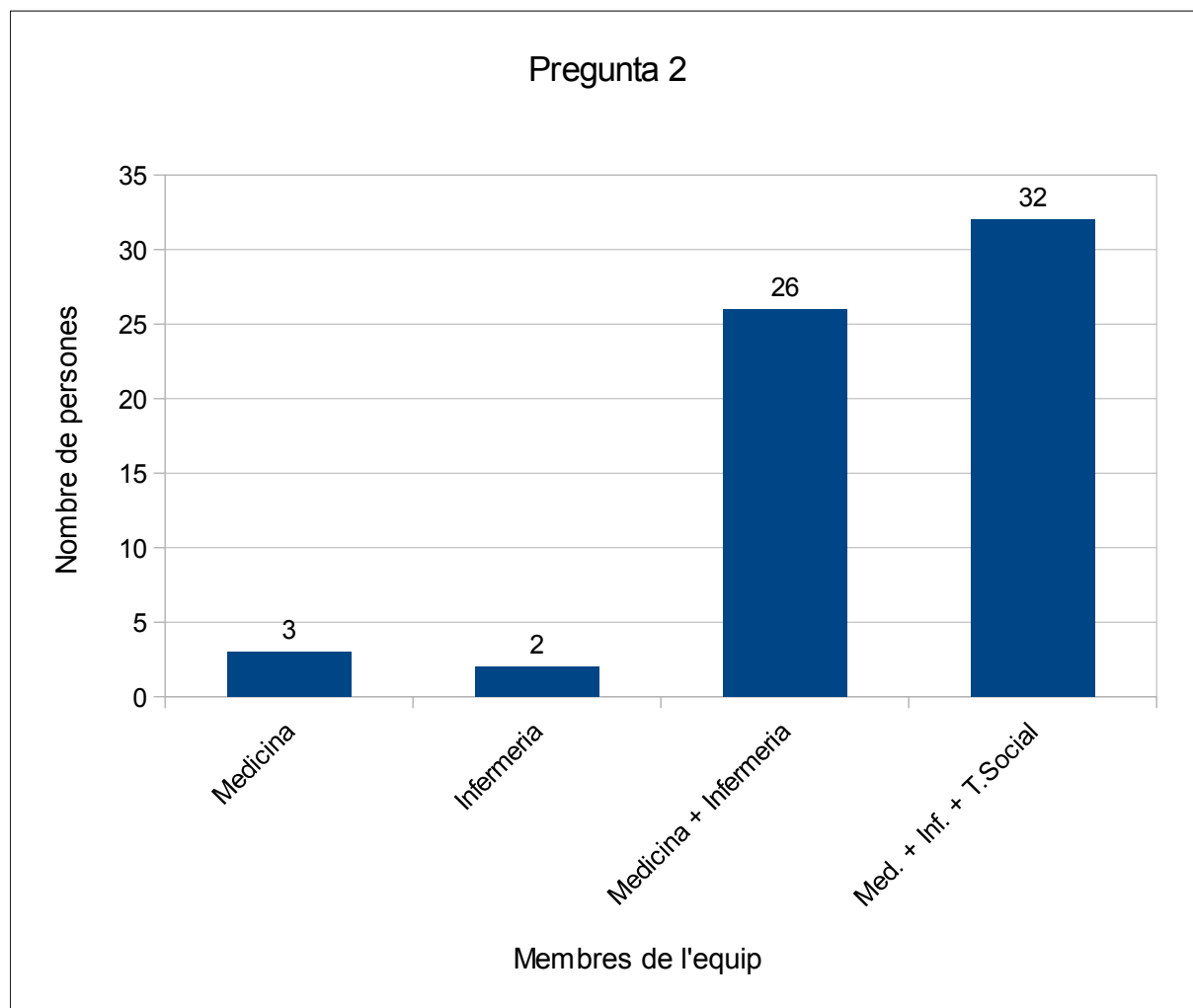


Després de mostrar els resultats descriptius referents a les dades d'afiliació de la nostra mostra d'estudi, a continuació es procedirà al bolcament de les diferents preguntes de l'enquesta:

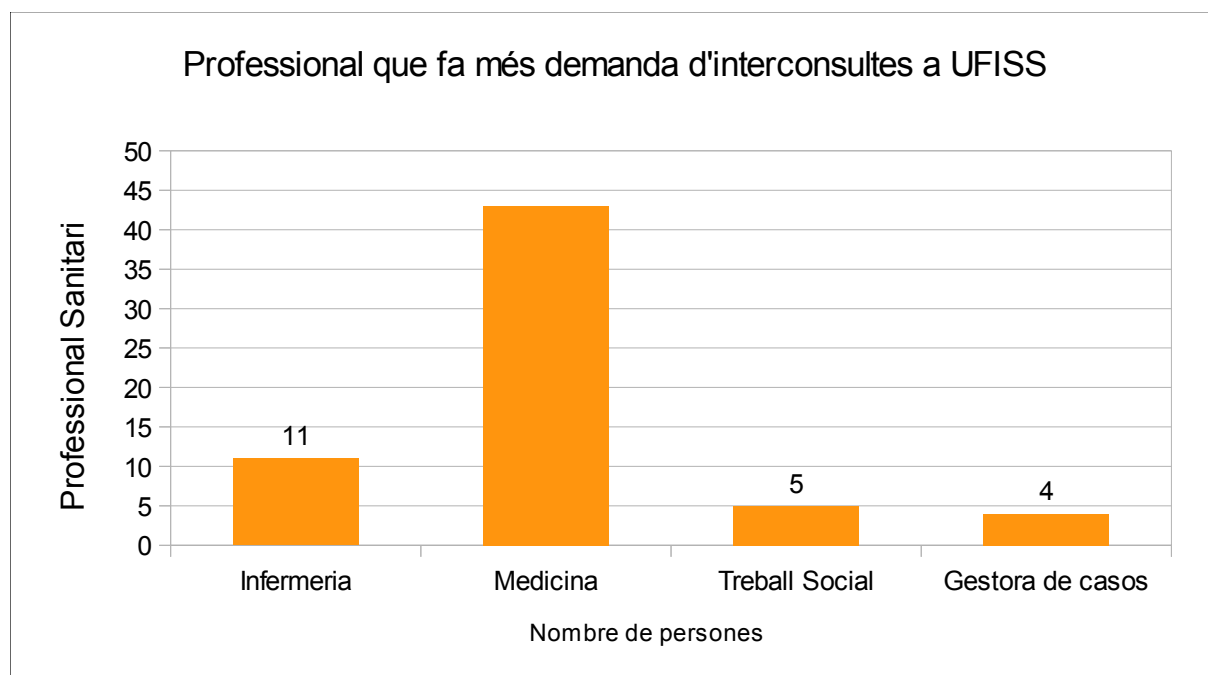
1- Has tingut mai contacte directe amb la unitat?



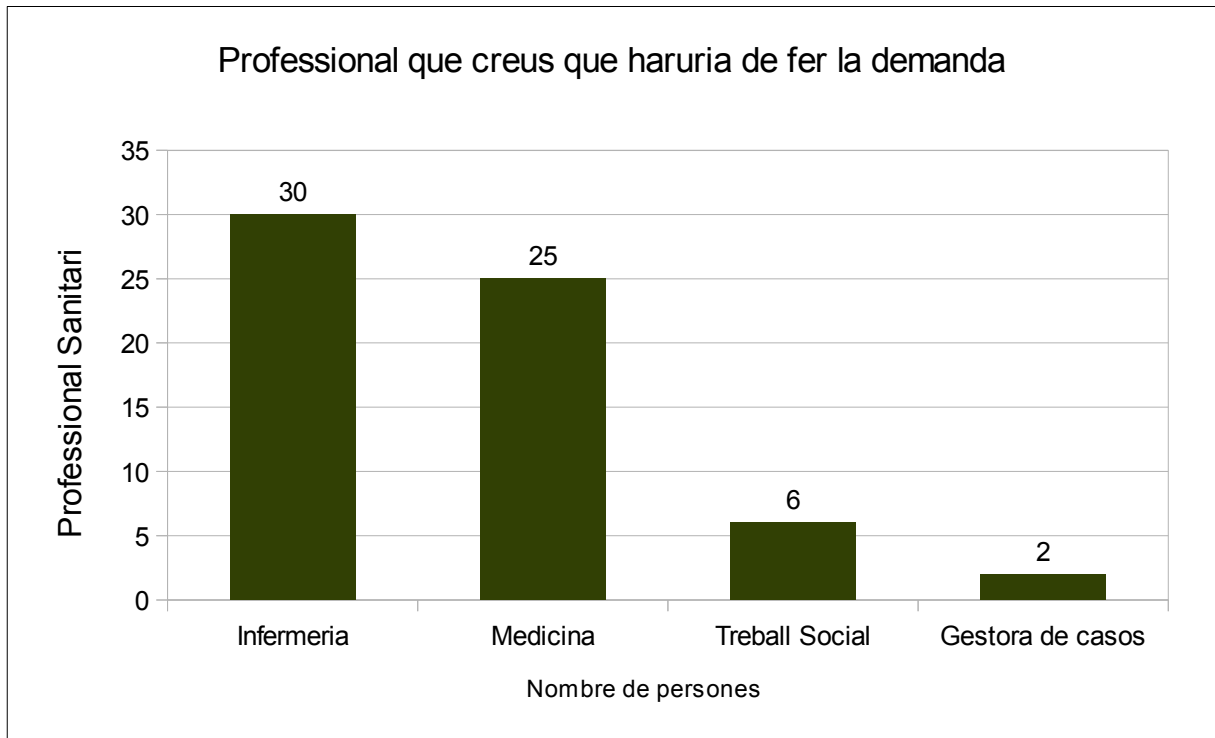
2- Sabries dir quines disciplines formen l'equip de UFISS geriàtrica del CsdM?



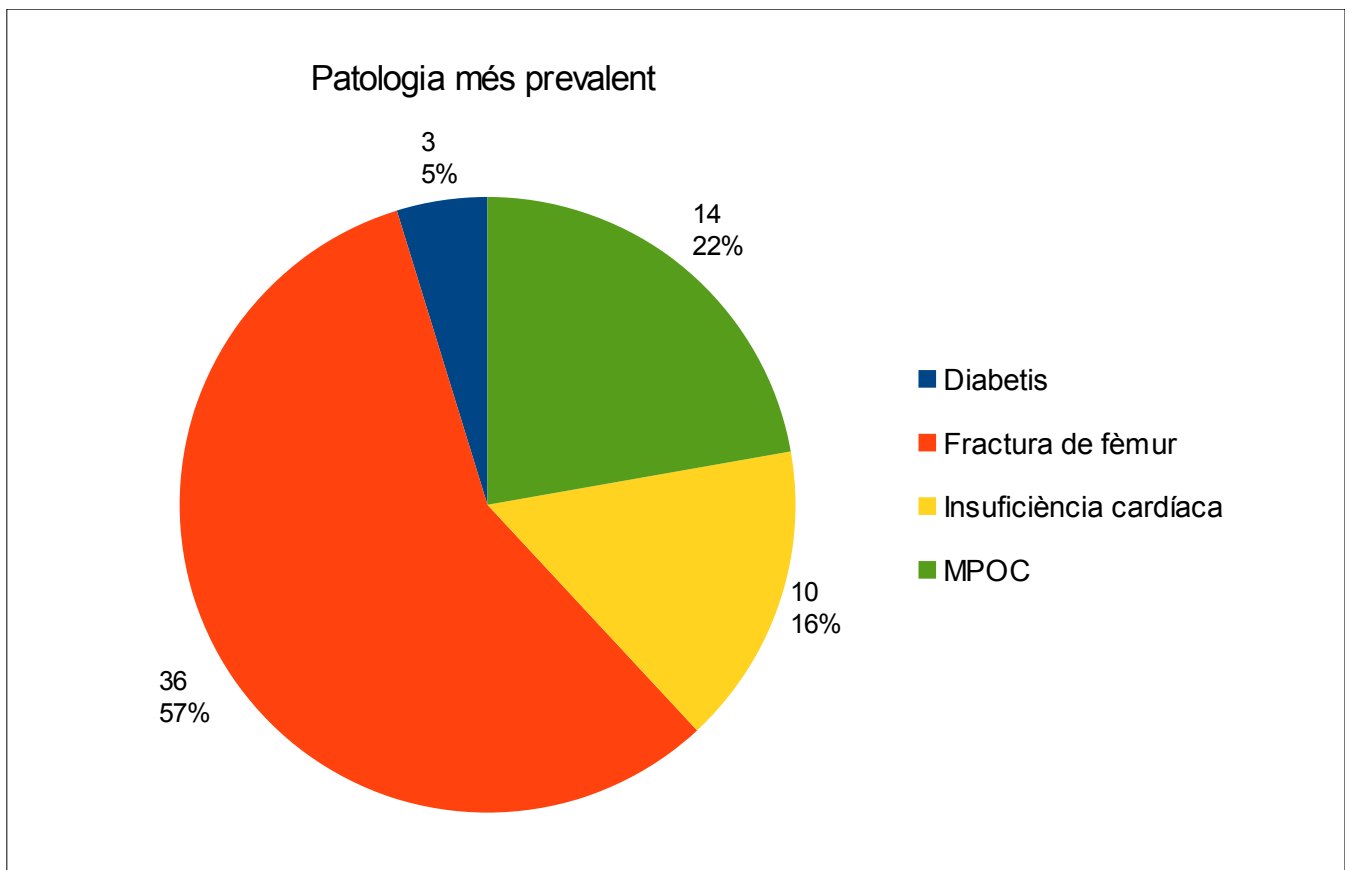
3- Quin és professional sanitari que fa més de manera més freqüent demandes d'interconsulta del servei UFISS?



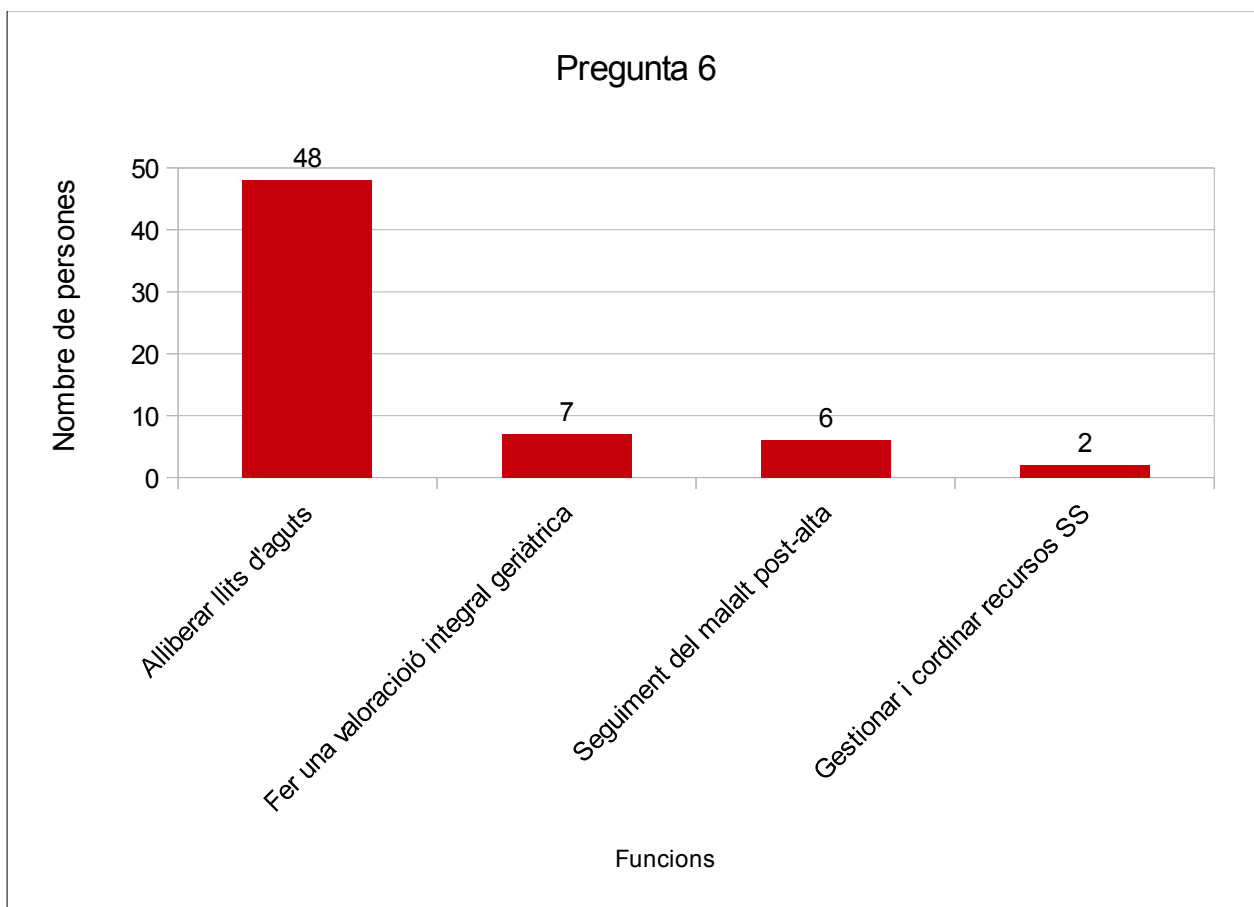
4- Quin creus que és professional que hauria de detectar el problema i demanar una interconsulta del servei de UFISS:



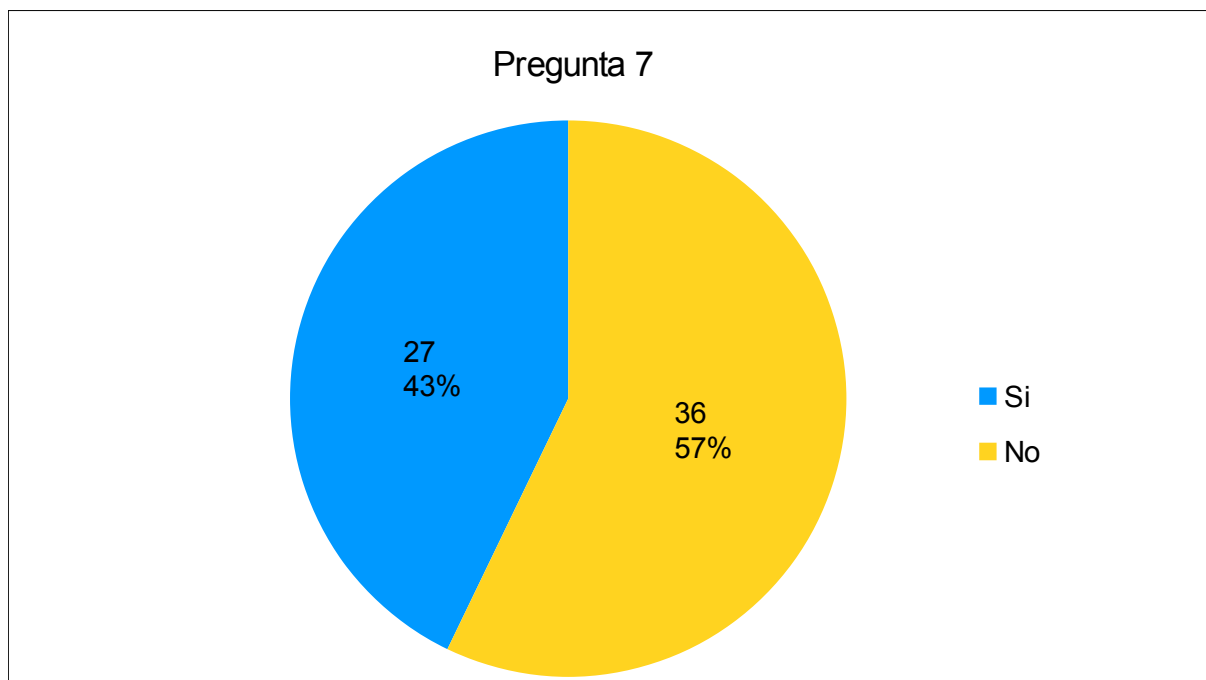
5- Quina creus que és la patologia més prevalent que requereix d'interconsulta amb UFISS?

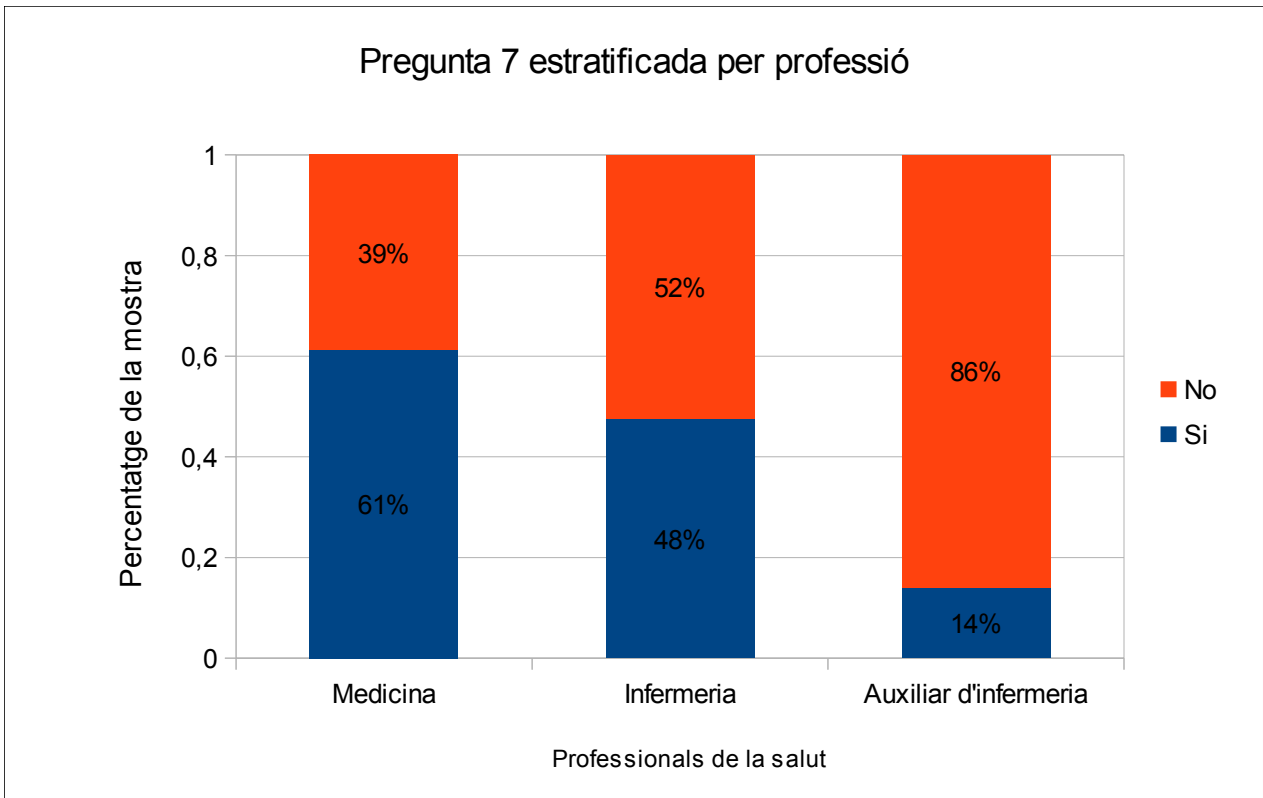


6- Quina de les següents funcions NO és de la infermer/a del servei de UFISS:

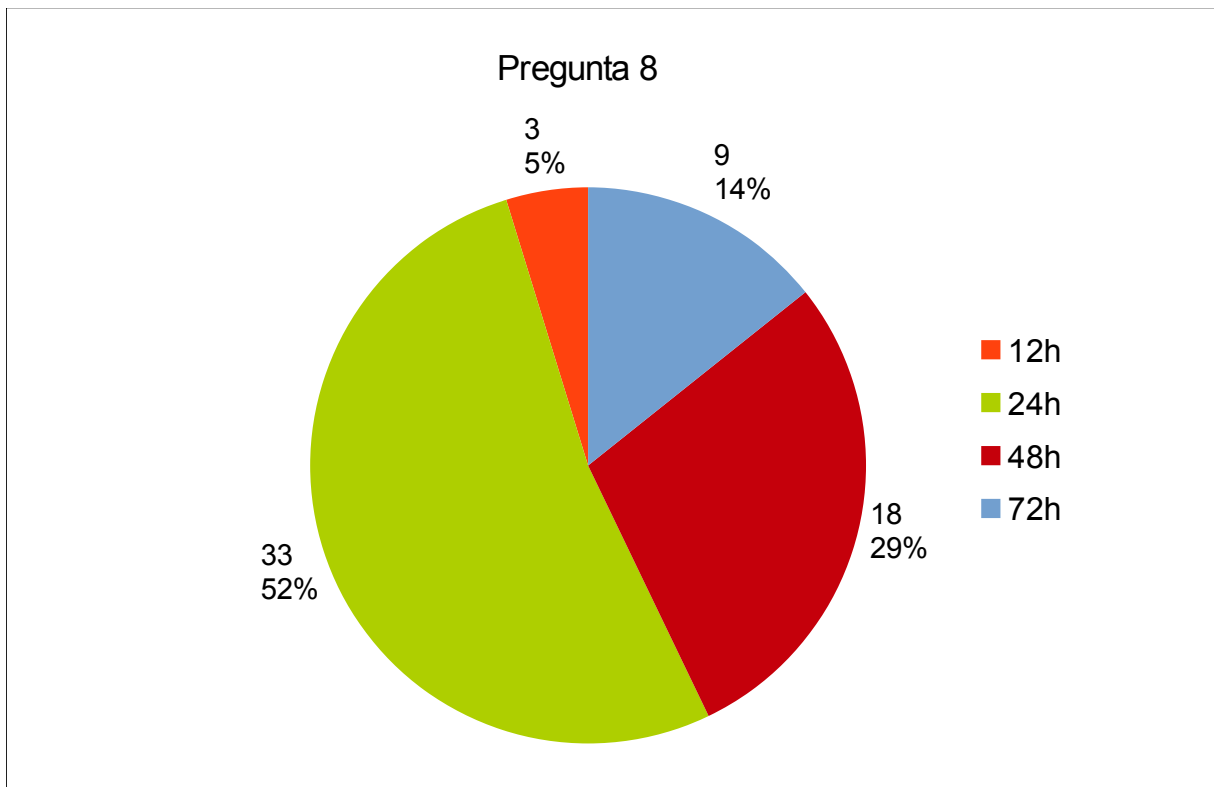


7- Has realitzat mai una petició de valoració d'un malalt per part del serveis de UFISS?

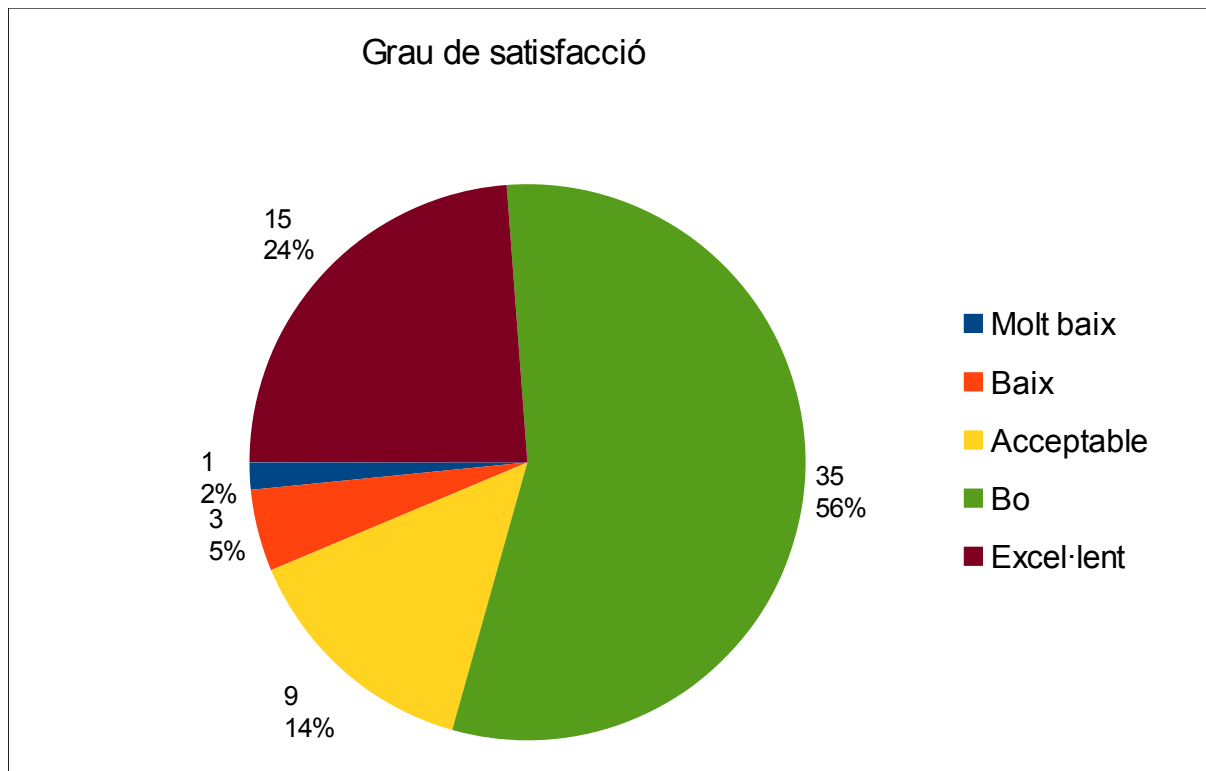




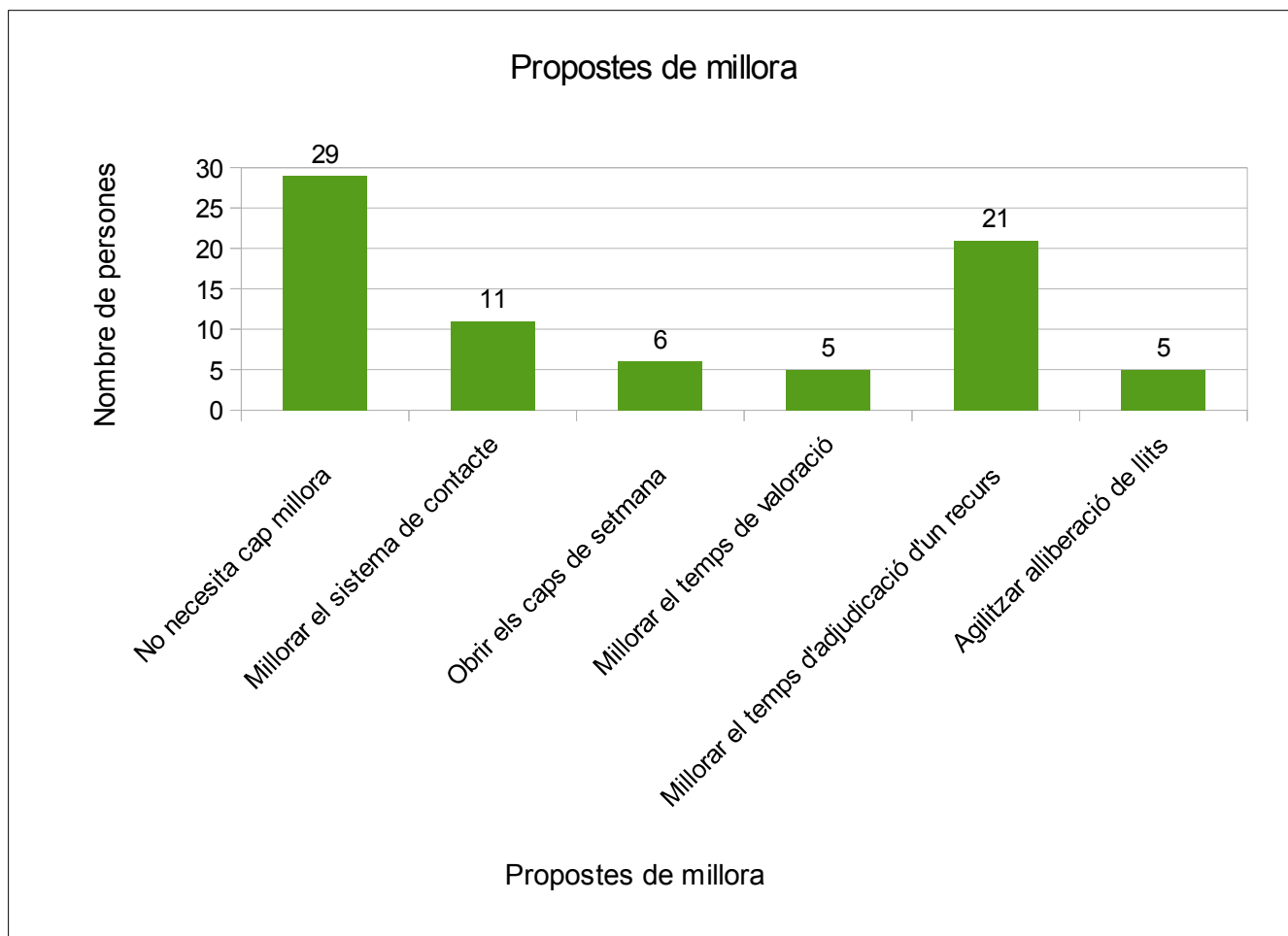
8- Quin creus que és el temps aproximat que es tarda en valorar al pacient després de rebre la demanda?



9- Quin és el teu grau de satisfacció respecte el servei que ofereix aquesta unitat?

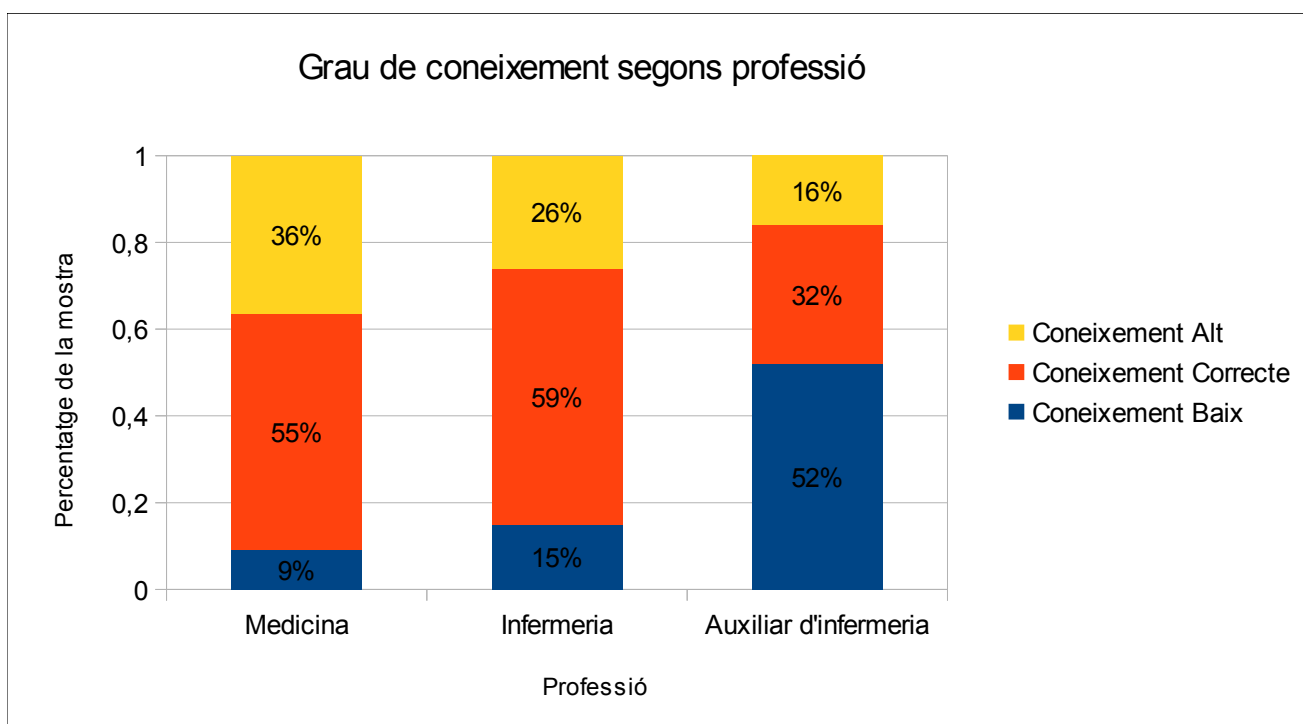
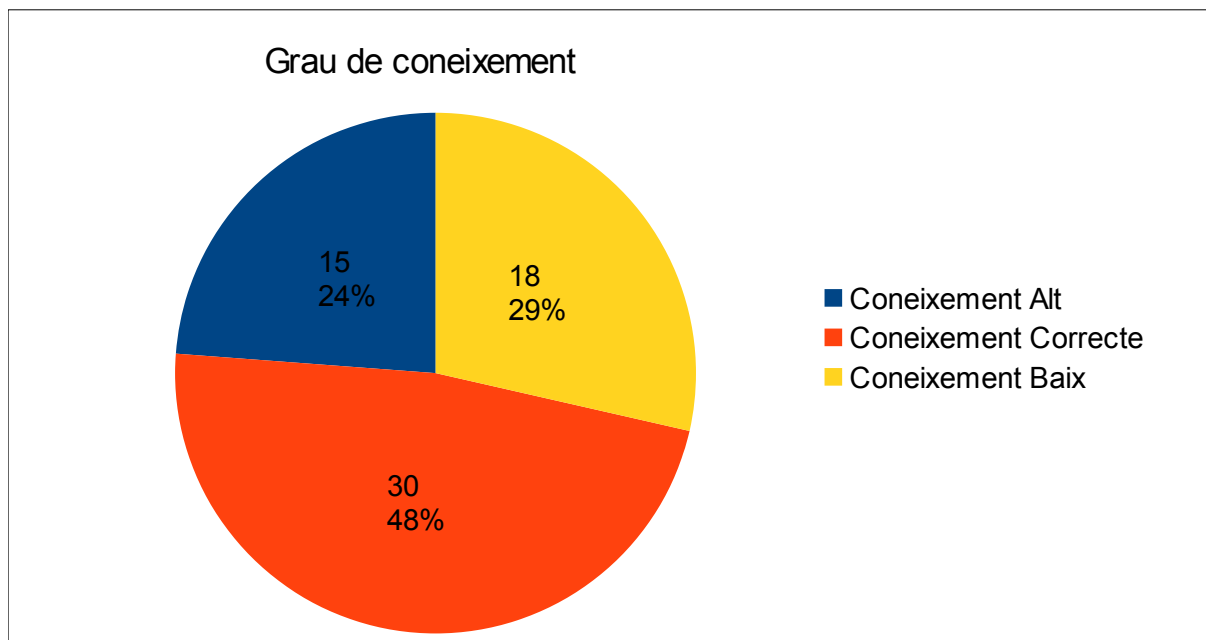


10- Com aspectes de millora de la unitat quines opcions creus que serien bones per millorar la funcionalitat de la unitat? Es poden marcar més d'un ítem:

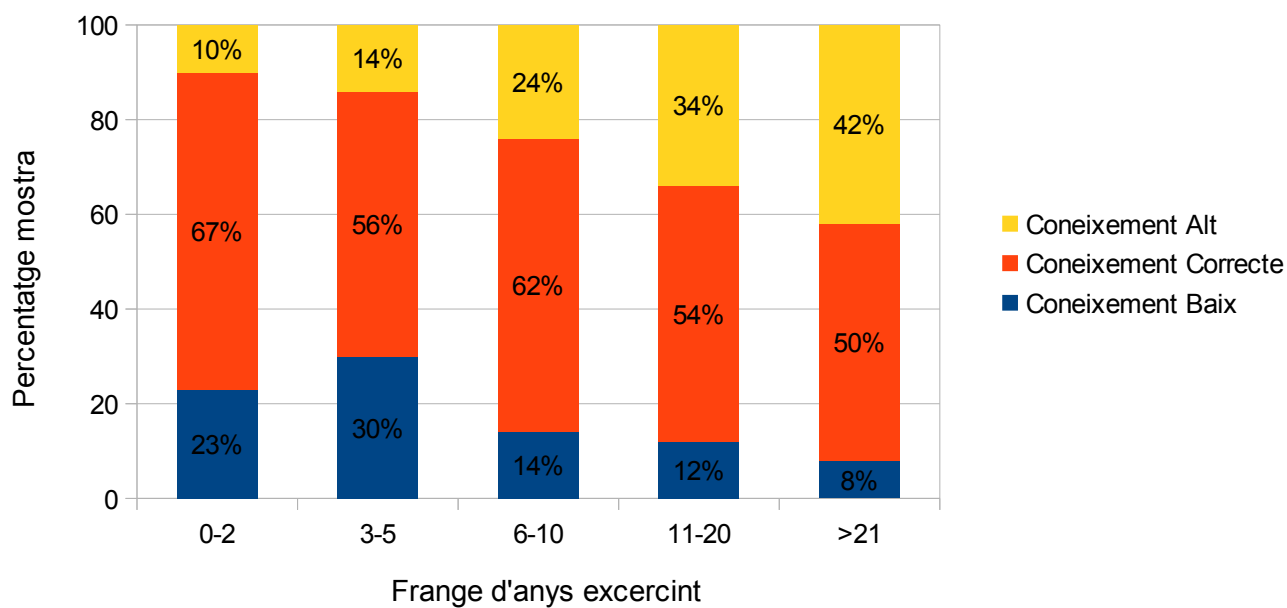


Un cop exposats els resultats de les diferents preguntes de l'enquesta, a continuació procedirem a donar llum als resultats dels diferents objectius de estudi:

- Grau de coneixement dels professionals de la salut del Hospital de Mataró respecte la unitat de UFISS.



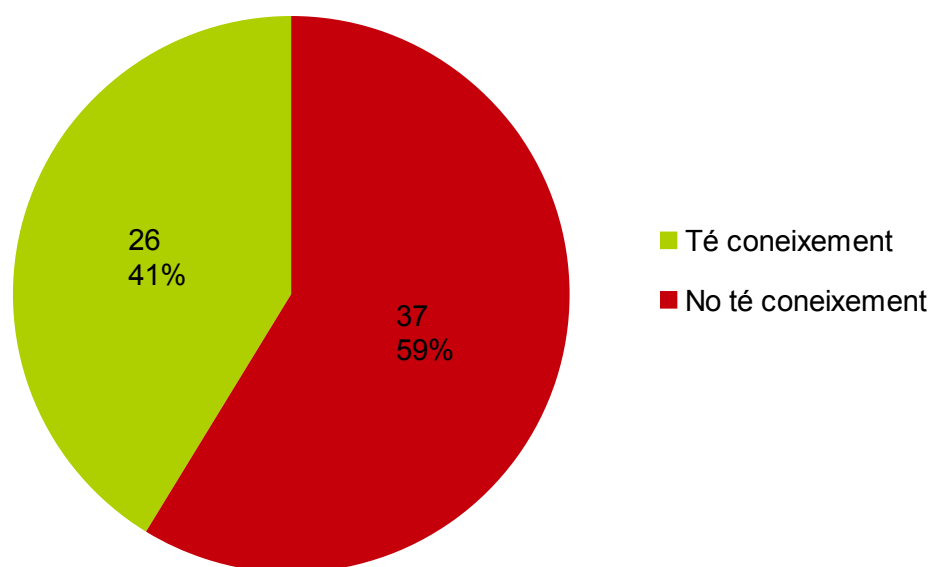
Coneixement segons anys exercits



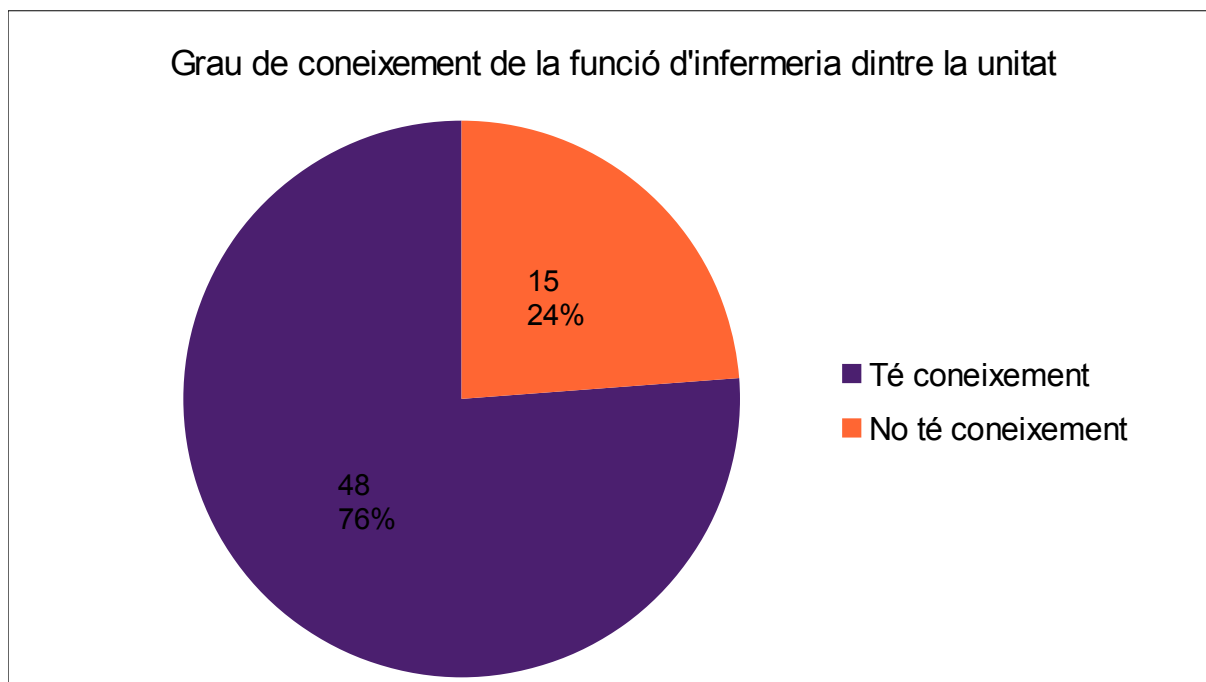
Pel que fa als resultats dels objectius secundaris:

- Determinar el grau de coneixement dels professional de la salut de l'hospital de Mataró respecte la dotació de la unitat de UFISS.

Coneixement segon la dotacio de la Unitat



- Determinar el grau de coneixement dels professional de la salut de l'hospital de Mataró respecte la funció de la unitat de UFISS.



Discussió

A continuació procedirem a detallar aquelles dades rellevants i destacables que hem pogut observar després del seu anàlisi i bolcat al EXCEL. Així com en els resultats, procedirem inicialment a analitzar les dades referents a les dades de afiliació de la mostra:

Pel que fa a la nostre mostra, aquesta ha estat de 63 individus. Aquesta dada podem dir que és una numero acceptable, però com a aspecte de millora hagués estat interessant que la mostra fos més gran. Com a conclusió podem extreure que la adhesió de la nostra enquesta no va ser molt alta, ja que en general els professionals varen ser reticents a complimentar el formulari, tot i que aquest va ser creat intentant ser atractiu i de rapida realització.

En referencia als tipus de professionals podem dir que la mostra no ha estat tant homogènia com haguéssis volgut; el professionals de medicina són els menys representatius (17%) mentres que infermeria (43%) ha estat el més representat, juntament amb els professionals d'auxiliar d'infermeria (40%). Ens hagués agradat que la mostra contemples més el col·lectiu mèdic i que de forma generalment fos més gran, però un dels possibles motius d'aquests números és que les enquestes es varen passar pràcticament al torn de tarda, aprofitant que realitzava practiques en aquesta franja horària. És possible que aquest s'ha traduït en una representació més baixa d'aquest col·lectiu ja que per les tardes el personal mèdic accessible és menor. Si parlem del servei d'origen dels diferents professionals ens tornem a trobar una mostra força irregular.

Com a factor positiu i destacable és que s'han tingut en compte gran part dels serveis del hospital i no únicament a les infermeres de planta, les que a priori eren més accessibles, així serveis com Urgències, bloc quirúrgic, salut mental o UCI han estat presents a la mostra. Com a aspecte negatiu ens trobem que al tractar-se d'una enquesta voluntària hi han agut plantes on han contestat més que altres, així que ens podem trobar unitats altament representades a la mostra com la Unitat 2 (15% del total la mostra) i altres representades únicament per un individu, com és el cas de la Unitat 4 (2%).

Fent referència al gènere sexual de la mostra, com un ja es podia esperar a priori, podem dir que la nostra mostra és àmpliament femenina, corresponent al 78% de tots els enquestats. Mentres que el sector masculí només agrupa el 22% restant. Aquest predomini aclaparador és veu encara més accentuat si dividim la mostra segons professió: Els col·lectius d'infermeria i auxiliar d'infermeria el percentatge femení és més aclaparador. Pel que fa als professionals de medicina la tendència canvia i són els únics on trobem més homes que dones, amb un 54% i 46% respectivament.

Pel que fa a les diferents franges d'edat així com els anys exercits de professió i els anys treballats al Hospital de Mataró, les dades que obtenim són força ordinàries i segueixen un esquema lògic.

De forma generalitzada les franges d'edat més extremes; les més joves (16-19 anys) i les més grans (>61) han estat les menys representades a la mostra amb un 3% i 5% respectivament. Mentres que les franges intermèdies (31-40 i 41-50) són les més representades amb un 39% i 27%.

Podem dir que la nostra població és concentra principalment amb un 92% entres les edats de 20 i 61 anys.

Pel que fa referència als anys exercits de professió i els anys treballats al Hospital de Mataró aquestes dades segueixen un patró similar al comentat anterioritat: Un predomini de les franges centrals que engloben dels 3 als 20 anys de experiència, amb una franja de població més reduïda pel que fa a les franges de menys experiència 0-2 anys i els superiors a 21.

Els anys treballats al Hospital de Mataró respecte als anys exercits de professió són molt similars en nombres, fet que pot ser atribuït que en gran part la plantilla no hagi canviat de centre de treball. És a dir, que tota la seva trajectòria professional s'ha desenvolupat dintre del mateix Hospital de Mataró.

Un cop fet un petit resum generalitzat de les diferents dades de afiliació de la nostra mostra d'estudi, ara procedirem a discutir i analitzar les preguntes de la enquesta:

1- Has tingut mai contacte directe amb la unitat? Sí (68%) No (32%)

Els resultats d'aquesta pregunta a priori ens varen sorprendre, com es pot observar gran part de la mostra va contestar que havia tingut contacte amb la unitat. La pregunta es va plantejar en el sentit de que si els diferents professionals de la salut havien tingut mai una participació directe amb la unitat, ja sigui trucant o demanant una interconsulta, o si havien participat activament en la valoració geriàtrica del malalt o que en algun moment de la seva trajectòria professional haguessin treballat en el servei.

És per això que davant d'aquests resultats podem determinar dues coses:

- Realment és cert que hi ha un gran volum de professionals que han tingut contacte amb la UFISS.
- La pregunta potser queda mal plantejada, ja que el terme contacte pot elidir a moltes i diferents coses. Sent possible que alguna persona hagi, per exemple, marcat la casella únicament perquè un dia puntual va parlar amb algun membre del equip de UFISS i ja va tenir aquest "contacte". De cara a un estudi posterior o proposta a millora aquest seria un punt interessant a revisar o tenir en compte.

2- Sabries dir quines disciplines formen l'equip de la UFISS geriàtrica del CSdM?

A: Medicina	3 (4,8%)
B: Infermeria	2 (3,2%)
C: Medicina + Infermeria	26 (41,3%)
D: Medicina + Infermeria + Treball Social	32 (50,8%)

** En vermell les preguntes incorrectes i en verd la pregunta correcte segons ⁸*

el nombre en negre indica el nombre de persones que va triar la resposta, mentres que el nombre entre parèntesis fa la correlació amb el total de mostra.

De cara a donar resposta al objectiu principal del estudi:

- Determinar el grau de coneixement dels professionals de la salut del Hospital de Mataró respecte la unitat de UFISS.

i a un dels objectius secundaris:

- Determinar el grau de coneixement dels professional de la salut de l'hospital de Mataró respecte la dotació de la unitat de UFISS.

Dels següents resultats de la pregunta podem treure varies conclusions i reflexions. Primer de tot a primera vista sorprèn que el percentatge d'encert no assoleixi ni un 50% de la població total de la mostra, en segon lloc d'estacar que la pregunta D, la qual és incorrecte, és la que agrupa més nombre de respostes.

3- Quin és el professional sanitari que fa de manera més freqüent demandes d'interconsulta del servei UFISS?

A: Infermeria	11 (17,5%)
B: Medicina	43 (68,3%)
C: Treball Social	5 (7,9%)
D: Gestora de casos	4 (6,3%)

Els resultats que s'han obtingut d'aquesta pregunta demostren clarament que la població d'estudi coneix quin és el professional de la salut que normalment fa la demanda al servei de UFISS. Destacar que el resultat determina que el metge es el que fa més demandes, però en cap cas es voldria donar a entendre que és l'únic professional que té la competència per fer-ho.

Destacar que inicialment s'havia plantejat introduir aquesta pregunta de cara a avaluar el grau de coneixent de la unitat de UFISS, però finalment es va decidir no fer-ho, ja que únicament es disposava de la memòria de la unitat d'aquest últim període 2012-2013 i no varem trobar correcte aquesta variable al tractar-se d'un valor que podria variar d'any en any.

4- Quin creus que és el professional que hauria de detectar el problema i demanar interconsulta del servei de UFISS:

A: Infermeria	30 (47,6%)
B: Medicina	25 (39,7%)
C: Treball Social	6 (9,5%)
D: Gestora de casos	2 (3,2%)

Aquesta pregunta va ser introduïda al qüestionari per veure si hi havia diferència significativa entre el que els professionals de la salut creien que era el que feia més demandes, respecte al professional que creien que hauria de ser l'encarregat de detectar el problema i actuar al respecte, activant el servei de UFISS en previsió de una alta problemàtica que requerirà de servei sosociosanitari.

Com es pot observar trobem canvis importants respecte a la pregunta anterior: Els dos canvis més significatius els observem a les respostes A i B; on podem intuir un canvi de tendència en la resposta. Persones que havien contestat B, passen a respondre A. En referència a les respostes C i D, aquestes segueixen tenint aproximadament la mateixa representació.

D'aquests resultats podem extreure la conclusió que els diferents professionals sanitaris tenen un desig o voldrien que el rol infermer tingues un paper més actiu alhora de detectar i donar solució a aquest tipus de pacient complex.

5- Quina creus que és la patologia més prevalent que requereix d'interconsulta amb UFISS?

A: Diabetis	3 (4,8%)
B: Fractura de fèmur	36 (57,1%)
C: Insuficiència cardíaca	10 (15,9%)
D: Malaltia pulmonar obstructiva crònica	14 (22,2%)

La resposta que podem extreure d'aquesta pregunta és que la gent és coneixedora de la patologia més freqüent que requereix d'interconsulta amb UFISS, ja que més de la meitat de la mostra ha respòs correctament la pregunta.

Pel que fa a la fractura de fèmur o maluc, aquesta suposa en la població geriàtrica un gran handicap, així com un augment en la morbiditat; augmentant la dependència del malalt i com empitjorant la seva qualitat de vida.

Podem destacar que les respotes C i D, les quals són la 2^a i 3^a resposta més triades, són justament la 2^a (MPOC) i tercera (IC) causa respectivament d'interconsulta després de la fractura de fèmur. ⁸

6- Quina de les següents funcions NO és de la infermer/a de l'UFISS:

A: Alliberar llits d'hospitalització d'aguts.	48 (76,2%)
B: Realitzar una valoració integral geriàtrica.	7 (11,1%)
C: Realitzar un seguiment del malalt un cop altat del centre d'aguts.	6 (9,5%)
D: Gestionar i coordinar els diferents recursos SS de cara el alta.	2 (3,2%)

Aquesta pregunta és rellevant, ja que ens serveix per donar resposta a l'objectiu plantejat del nostre estudi, així com donar resposta a uns dels objectius secundaris establerts anteriorment.

Com podem observar, els resultats d'aquesta pregunta són contundents: La gent té clara quina no és la funció de la infermera en aquest servei, és a dir, el rol infermer dintre de la unitat de UFISS és reconegut i conegut per els diferents professionals sanitaris de forma majoritària (76,2% de la mostra enquestada).

Pel que fa a la estratificació dels resultats obtinguts en aquesta pregunta, no s'ha observat cap dada significativa. No es pot associar més o menys percentatge d'error segons franges de edat, professió o anys d'experiència ja que els resultats obtinguts no mostren diferències significatives respecte els resultats globals de la mostra en conjunt.

7- Has realitzat mai una petició de valoració d'un malalt per part del serveis d'UFISS?

Si: 27 (43%) **No: 36 (57%)**

Els resultats d'aquesta pregunta ens donen una idea de quina part de la mostra ha realitzat una petició en algun moment de la seva trajectòria professional a la unitat de UFISS. Com es pot observar, la resposta negativa s'imposa al Sí per una diferència no molt aclaparadora.

Com a dades de interès, és interessant veure que si s'estratifica la mostra segons la professió, són els professionals de medicina els que han fet alguna petició al servei de UFISS (61,2%), mentre que els professionals auxiliars d'infermeria són els que n'han realitzat menys (14%).

8- Quin creus que és el temps aproximat que es tarda en valorar al pacient després de rebre la demanda?

A: 12h 3 (4,8%)

B: 24h 33 (52,4%)

C: 48h 18 (28,6%)

D: 72h 9 (14,3%)

Les conclusions que podem extreure d'aquesta pregunta són dos:

- La majoria de la mostra (52,4%) coneix el temps aproximat que es tarda en fer la valoració.
- El 42,9% de la mostra (corresponents a la suma de les respostes C i D) ha contestat un temps superior al real. És a dir, que la hi ha gran part de la mostra que pensa que la unitat de UFISS es demora més de les 24h en valorar un pacient des de la demanda. Destacar que fer la valoració en menys de 24h, consta com un dels objectius de qualitat del servei.

9- Quin és el teu grau de satisfacció respecte el servei que ofereix aquesta unitat?

A. Molt baix 1 (1,6%)

B: Baix 3 (4,8%)

C: Acceptable 9 (14,3%)

D: Bo 35 (55,6%)

E: Excel·lent 15 (23,8%)

Aquesta pregunta i els seus resultats ens serviran per donar resposta a un dels objectius secundaris plantejats en el nostre estudi:

- **Determinar el grau de satisfacció envers la unitat de UFISS de l'Hospital de Mataró.**

Podem destacar observant les dades que el grau de satisfacció dels diferents professionals de la salut ha estat molt positiva, ja que el 79,4% la mostra valora com a Bo o Excel·lent el servei que ofereix la unitat. Mentres que només un 6,8% li otorga una puntuació inferior al Acceptable.

10- Com aspectes de millora de la unitat quines opcions creus que serien bones per millorar la funcionalitat de la unitat? Es poden marcar més d'un ítem:

A: La unitat no necessita cap millora	29
B: Augmentar el nombre de professionals que formen la unitat	0
C: Millorar el sistema per contactar amb la unitat	11
D: Que la unitat estigui oberta els caps de setmana	6
E: Millorar el temps que es triga en valorar el malalt	5
F: Millorar el temps que es tarda en trobar un recors al malalt	21
G Agilitzar la alliberació de llits hospitalaris.	8

**Només es faciliten els nombres reals, ja que al ser una pregunta on es podien marcar més d'una resposta no és possible fer un percentatge relatiu respecte la mostra total.*

Aquesta pregunta, així com l'anterior, ens serà la utilitzada per donar resposta a un dels objectius secundaris del nostre estudi:

- **Identificar i plantejar aspectes de millora sobre la unitat de UFISS de l'Hospital de Mataró.**

Si ens posem a analitzar les dades podem observar que hi ha un nombre elevat de persones (29) que creu que la unitat no necessita de millora. Idea que es pot relacionar amb la pregunta anterior amb l'alt nivell de satisfacció envers el servei de UFISS.

Com a dada destacable podem dir que originalment aquesta pregunta constava de una resposta oberta, per si algun aspecte de millora no estava contemplat a la llista. Aquesta última pregunta, no va ser contestada per cap enquesta. Factor que podem atribuir a 2 raons:

- Baixa adhesió a la enquesta, i no voler perdre temps escrivint.
- Les respostes establertes ja cobrien tot el ventall de possibles respostes a la pregunta.

Conclusions

Després de realitzar un anàlisi descriptiu exhaustiu de la nostra mostra podem extreure diferents respostes així com donar a la llum dades i solució als objectius plantejats. A continuació citarem els diferents objectius establerts en el nostre estudi i procedirem a donar els seus resultats:

- **Determinar el grau de coneixement dels professionals de la salut del Hospital de Mataró respecte la unitat de UFISS.**

Podem dir que el grau de coneixement dels professionals del Hospital de Mataró respecte la unitat de UFISS ha estat d'un 29% pel que fa a un baix nivell de coneixement, 30% referent a un grau de coneixement correcte i un 24% referent a un grau de coneixement alt. Podem dir que únicament el 29% dels professionals tenen un coneixement deficient de la unitat, mentres que el 71% sí que en té constància, és a dir, podem afirmar que el grau de coneixement és de forma general correcte, ja que més de la meitat de la població diana ha contestat correctament almenys una de les dues preguntes.

Si analitzem el grau de coneixement de forma estratificada, comparant diferents grups podem observar dades que rellevants que criden l'atenció:

- En primer lloc si valorem el grau de coneixement segons professional de la salut, podem veure com clarament hi ha col·lectius que tenen un coneixement més elevat que altres. Els professionals de medicina són els professionals amb més grau de coneixement acumulant un total d'un 91% en les categories de coneixement Alt o Correcte (1 0 cap error respectivament). Pel que fa als professionals auxiliars d'infermeria aquests són els que tenen un percentatge de desconeixement més elevat (52%), podent afirmar que és el col·lectiu amb un grau de coneixement més baix de la mostra. Infermeria, pel seu cantó, té uns valors de desconeixement del 15%, sent el 85% restant un grau de coneixement alt o bo.
- Si mirem els resultats segons els anys exercint la professió observem una tendència que es manté al llarg de les diferents franges d'experiència laboral. El grau de desconeixement disminueix a mesura que el professional acumula més anys exercint la professió. (23% de desconeixement a la franja de 0-2 anys d'experiència vs 8% de desconeixement en el grup >21)
També podem destacar que la tendència comentada es trenca únicament en un dels grups. Es pot observar com la primera franja de 0-2 anys obté uns valors de desconeixement més baixos (23%) que la franja de 3-5 anys (30%). Aquest canvi pot ser donat a que els professionals més novells poden tenir els coneixements més recents de la carrera, fet que faci augmentar el grau de

coneixement.

- **Determinar el grau de coneixement dels professionals de la salut de l'hospital de Mataró respecte la dotació de la unitat de UFISS.**

Es poden plantejar que realment la mostra no sap quina és la dotació que forma la unitat ja que un total del 58,7% dels enquestats no ha respost bé la pregunta en qüestió, però en realitat podem afirmar que l'error no es tant greu:

Com al llarg de la introducció del treball s'ha explicat, l'equip de UFISS és un equip multidisciplinari el qual acull a diferent varietat de professionals i és per això que molta gent coneix i associa que el treball social és un pilar clau dintre de la UFISS. El punt clau que pot haver induït al error pot haver estat en els malalts que són valorats des de UFISS també són valorats per un altre circuit per treball social, ja que normalment aquests malalts requereixen de l'activació d'un servei social.

En conclusió, tot i que al hospital de Mataró la treballadora social no consti dintre del equip de la UFISS, aquesta té un rol molt important. És per això que es podria considerar triar la resposta D, un error lleuger. Mentre que quedaria clarament reflectit no tenir coneixement sobre la dotació de l'equip si es respongués A o B, ja que aquestes respostes clarament s'allunyarien de la realitat.

- **Determinar el grau de coneixement dels professionals de la salut de l'hospital de Mataró respecte la funció de la unitat de UFISS.**

Els resultats d'aquesta pregunta són contundents: La gent té clara quina no és la funció de la infermera en aquest servei, és a dir, el rol infermer dintre de la unitat de UFISS és reconegut i conegut per els diferents professionals sanitaris de forma majoritària (76,2% de la mostra enquestada).

Pel que fa a la estratificació dels resultats obtinguts en aquesta pregunta, no s'ha observat cap dada significativa. No es pot associar més o menys percentatge d'error segons franges de edat, professió o anys d'experiència, ja que els resultats obtinguts no mostren diferències significatives respecte els resultats globals de la mostra en conjunt.

- **Identificar i plantejar aspectes de millora sobre la unitat de UFISS de l'Hospital de Mataró.**

Els aspectes de millora que els professionals de la salut ens han destacat són bàsicament 3, que trobem a continuació: Ítems que han triat 29, 21 i 11 persones respectivament.

- No necessita cap millora: L'ítem més marcat fa referència a que el servei no necessita millora, fet que es relaciona directament amb el alt nivell de satisfacció envers el servei (79,4% de la mostra valora com a Bo o

Excel·lent el servei que ofereix la unitat).

- Millorar el sistema per contactar amb la unitat: Pel que fa a contactar amb la unitat ha estat triat per 11 persones com a possible proposta de millora. Dir que els diferents professionals de la unitat porten telèfons mòbils i son localitzables durant el seu horari de treball, així que potser és aquí on possiblement resideixi el problema, ja que es pot fer més difícil de contactar amb UFISS quan es fa fora del seu horari habitual de matí.

-Millorar el temps que es tarda en trobar un recurs al malalt: Aquest ítem marcat per 21 individus, fa referència a que el temps en que es tarda a adjudicar un recurs sociosanitari al alta del malalt, acostuma a demorar-se dies. Tot i això aquests temps de demora no depèn pròpiament de UFISS, sinó de que quedin vacants dels diferents llocs de destí: residència, ingres a convallescència, llarga-estada ...

- **Determinar el grau de satisfacció envers la unitat de UFISS de l'Hospital de Mataró.**

Respecte aquest objectiu secundari la resposta és clara i contundent, els professionals de la salut del Hospital de Mataró estan contents del servei que ofereix la unitat de UFISS. Un 79,4% la mostra valora com a Bo o Excel·lent el servei que ofereix la unitat, mentres que només un 6,8% li otorga una puntuació inferior al Acceptable (Satisfacció baixa i molt baixa).

Implicació potencial a la practica professional

Els resultats aportats per aquest estudi serviran principalment com a dades de referència per l'Hospital de Mataró respecte el bon funcionament del servei de UFISS, així com aportar propostes de millora i aspectes a corregir i millorar. Aquest estudi permetrà tenir unes dades que juntament amb la memòria interna anual i trimestrals aportades per la pròpia unitat, donaran en conjunt, una àmplia fotografia sobre com s'està treballant i determinar si es segueix un bon camí o s'han de realitzar canvis per aconseguir l'excel·lència.

Destacar que hagués estat interessant de cara a un futur estudi, continuar estudiant aquesta unitat a través d'una mostre homogènia i més extensa. Factor que permetria aportar dades potencialment més similars a la realitat. També hagués estat interessant tenir més temps per buscar interrelacions rellevant de les dades respecte diferents ítems com la edat, professió o anys de exercits.

Bibliografia:

1- Organización Mundial de la Salud [Internet]. España: OMS, 2011. Disponible en:

<http://www.who.int/features/qa/42/es/index.htm>

2- Pla de salut 2011-2015[Internet].Generalitat de Catalunya. Barcelona. Departament de Salut, 2012.

Disponible en: http://www20.gencat.cat/docs/salut/Home/Destaquem/Documents/plasalut_vfinal.pdf

3- Atención Sociosanitaria: Una aproximación al marco conceptual y a los avances

internacionales y autonómicos.[Internet]. Ararteko.Vitoria. Centro de Documentación y Estudios,2007.

Disponible en: http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/2_1357_3.pdf

4- *La Atención Sociosanitaria en España: Perspectiva gerontologica y otros aspectos. Sociedad Española de Geriatria.*[Internet]Madrid. Asociacion multidisciplinaria de gerentologia, 2010. Disponible en:

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/defensor-atencion-01.pdf>

5- Antecedentes de la Asistencia Sociosanitaria en nuestra historia.Francisco Ortega Dicha. [Internet]

Madrid, 2008. Disponible en: http://www.dipualba.es/municipios/cenizate/cultura/zenizate_3_6.pdf

6- Estadística dels centres hospitalaris de Catalunya [Internet]. Barcelona: EESRI, 2011. Generalitat de Catalunya. Disponible en:

http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/ObservatoriSalut/ossca_Dades_estadistiques/Sistema_sanitari/Recursos/Fitxers_estatics/Estadistica_establiments_sanitaris_regim_internament_2011_resum.pdf

7- Atenció Sociosanitaria, Recursos model sanitari català [Internet]. Generalitat de Catalunya. Barcelona,

2014. Disponible en: http://www.gencat.cat/salut/botss/html/ca/dir6_177/doc35753.html

8- *Memòria interna unitat de UFISS de Hospital de Mataró, període 2012-2013. Dra. A.Llopis, I.Crespo.Consorci Sanitari del Maresme. Mataró, 2012.*

9- L.Lara Pérez,Dra.M.Díaz,E.Herrera,Dr.R.Silveira.Síndrome del cuidador en una població atendida por el equipo multidisciplinario de atención geriátrica.Rev Cubana Enfermería.Mayo 2001;.17,n.2.

10- Dr. A.Harefuah.Five years experience at a community-based comprehensive geriatric assessment unit in southern Israel. Jerusalem, 2012;151(9):505-10, 558.

11- JA. Clarke.The professional development of nursing through different aspects of the caring practices of nurses: nursing the patient person in a geriatric assessment unit. 2007 Sep;21(3):362-70.

12- Kay G , MacTavish M , Moffatt C and Lau G.Development and evaluation of a geriatric assessment unit [in a community hospital](#).American journal of public health.1992, 16(3), 2

13- Applegate WB , Graney MJ , Miller ST and Elam JT.Impact of a geriatric assessment unit [on subsequent health care charges](#). American journal of public health.1991, 81(10), 1302

Annexes

Enquesta de coneixements respecte la unitat de UFISS de l'Hospital de Mataró.

L'enquesta que trobaràs a continuació forma part del projecte de final de grau que estic realitzant com a alumne de 4rt d'Infermeria. Les preguntes que s'et formularan a continuació s'utilitzaran per fer un estudi descriptiu sobre la unitat de UFISS del Hospital de Mataró. El caràcter de la enquesta és anònim i voluntari. Moltes gràcies per la vostra atenció.

Dades de filiació:

Quin tipus de professional ets?

<input type="checkbox"/> Medicina →	Especialitat mèdica:
<input type="checkbox"/> Infermeria →	Servei on treballes:
<input type="checkbox"/> Aux. Infermeria →	

Gènere: <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona	<input type="checkbox"/> 16-19	Anys exercint la professió:	<input type="checkbox"/> 0-2	Anys treballats a l'Hospital de Mataró:	<input type="checkbox"/> 0-2
	Edat: <input type="checkbox"/> 20-30 <input type="checkbox"/> 31-40 <input type="checkbox"/> 41-50 <input type="checkbox"/> 51-60 <input type="checkbox"/> >61		<input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> 11-20 <input type="checkbox"/> >21		<input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> 11-20 <input type="checkbox"/> >21

Al llarg del qüestionari es formularan diferents preguntes. Cada pregunta només tindrà una resposta vàlida, no sent possible marcar dos ítems diferents:

1- Has tingut mai contacte directe amb la unitat?

<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
-----------------------------	-----------------------------

2- Sabries dir quines disciplines formen l'equip de UFISS geriàtrica del CSdM ?

<input type="checkbox"/> Infermeria	<input type="checkbox"/> Medicina
<input type="checkbox"/> Medicina + Infermeria	<input type="checkbox"/> Medicina + Infermeria + Treball Social

3- Quin és professional sanitari que fa més de manera més freqüent demandes d'interconsulta del servei UFISS?

<input type="checkbox"/> Infermeria	<input type="checkbox"/> Medicina	<input type="checkbox"/> Treball Social	<input type="checkbox"/> Gestora de casos
-------------------------------------	-----------------------------------	---	---

4- Quin creus que és professional que hauria de detectar el problema i demanar una interconsulta del servei d'UFISS:

<input type="checkbox"/> Infermeria	<input type="checkbox"/> Medicina	<input type="checkbox"/> Treball Social	<input type="checkbox"/> Gestora de casos
-------------------------------------	-----------------------------------	---	---

5- Quina creus que és la patologia més prevalent que requereix d'interconsulta amb UFISS?

<input type="checkbox"/> Diabetis	<input type="checkbox"/> Fractura de Fèmur
<input type="checkbox"/> Insuficiència Cardíaca	<input type="checkbox"/> Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica

6- Quina de les següents funcions **NO** és de la infermer/a de l'UFISS:

<input type="checkbox"/> Alliberar llits d'hospitalització d'aguts
<input type="checkbox"/> Realitzar un valoració integral geriàtrica del malalt
<input type="checkbox"/> Realitzar un seguiment del malalt un cop altat del centre d'aguts.
<input type="checkbox"/> Gestionar i coordinar els diferents recursos socio-sanitaris de cara el alta del malalt

7- Has realitzat mai una petició de valoració d'un malalt per part del serveis d'UFISS?

<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
-----------------------------	-----------------------------

8- Quin creus que és el temps aproximat que es tarda en valorar al pacient després de rebre la demanda?

<input type="checkbox"/> 12h	<input type="checkbox"/> 24h	<input type="checkbox"/> 48h	<input type="checkbox"/> 72h
------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

9- Quin és el teu grau de satisfacció respecte el servei que ofereix aquesta unitat?

<input type="checkbox"/> Molt baix	<input type="checkbox"/> Baix	<input type="checkbox"/> Acceptable	<input type="checkbox"/> Bo	<input type="checkbox"/> Excel·lent
------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------	-------------------------------------

10- Com aspectes de millora de la unitat quines opcions creus que serien bones per millorar la funcionalitat de la unitat? **Es poden marcar més d'un ítem:**

<input type="checkbox"/> La unitat no necessita cap millora
<input type="checkbox"/> Augmentar el nombre de professionals que formen la unitat
<input type="checkbox"/> Millorar el sistema per contactar amb la unitat
<input type="checkbox"/> Que la unitat estigui oberta el caps de setmana
<input type="checkbox"/> Millorar el temps en que es triga a valorar el malalt
<input type="checkbox"/> Millorar el temps en que es tarda a trobar un recurs al malalt
<input type="checkbox"/> Agilitzar la alliberació de llits hospitalaris.
Alguna altre millora no esmentada: