

MÈTODE DEL CAS

PROCÉS DE SELECCIÓ DE PERSONAL. Detecció de necessitats i avaluació de competències.

Autor: Joan M. Nolla.

Servei de Reumatologia. Hospital Universitari de Bellvitge
Departament de Ciències Clínicas. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. UB.

1. OBJECTIUS

- Augmentar la capacitat en anàlisi estratègic i en presa de decisions.
- Sensibilitzar sobre el caràcter clau que tenen els processos de selecció de personal pel èxit de la organització.
- Analitzar els passos a donar per tal que un procés de selecció de personal resulti efectiu.

2. TIPUS DE CAS

- Cas - problema (cas de decisió) en base a situació figurada (no real).

3. PERSPECTIVA

- La perspectiva del anàlisi es la del Servei de Reumatologia.

4. COMPONENT NARRATIU

Caram !

*Capri, c'est fini
Et diré que c'était la ville
De mon premier amour
Capri, c'est fini
Je ne crois pas
Que j'y retournerai un jour*

Capri c'est fini
Hervé Villard (1966)

El verano acabó, el otoño duró lo que tarda en llegar el invierno...

Y nos dieron las diez
Joaquín Sabina (1992)

“Què tal les vacances , Joan Manel ? On has estat ?, Un altre cop per aquí, eh ?”

Les fórmules de cortesia dels delegats, envoltades d'un agradable sabor a rutina i a quotidianitat, li recorden al cap de servei de reumatologia que s'ha acabat l'estiu, que la inevitable nostàlgia de la tardor ho impregna tot i que tot torna a començar.

Però....aquest any sí!. Aquest any es farà realitat una vella aspiració del servei de reumatologia. Per fi el servei creixerà, per fi seran un més.

“Sí, es cert que hem tingut que acceptar les condicions de la Direcció, sí, es cert que el veurem poc i que no serà fàcil la seva integració en el servei, sí es cert que ... Però, què carai, serem un més ! “

Amb aquestes cabòries, saludant amb el cap als companys que es creuen amb ell, en Joan Manel es dirigeix al despatx de la directora, on l'espera amb el cap de personal, bé, amb el director de recursos humans i de gestió del talent. Avui li comunicaran qui s'ha presentat a la plaça que han tret a concurs. Una plaça que comporta, si mes no inicialment, cinc dies a la setmana d'activitat assistencial extrahospitalària. Durant l'estiu, el cap de servei de reumatologia no ha volgut seguir els esdeveniments relacionats amb la plaça. Voluntàriament ha volgut estar aïllat. Vi blanc, *bacalhau* i fados, que son quatre dies.

“Què tal les vacances , Joan Manel ? On has estat ?, Un altre cop per aquí, eh ?”

Les mateixes fórmules de cortesia, però tot plegat amb una aire d'urgència, d'anar per feina.

“Be, aquí tens els candidats. Se n'han presentat tres. Passat demà analitzarem els currículums. El Sr Cussó i jo mateixa estarem a la reunió, i també hi haurà un representant del comitè de credencials i un membre de la junta facultativa. No cal dir que la teva opinió comptarà molt, Joan Manel.

Bé, quedem a les 10, et sembla? Un altre dia ja em tornaràs a explicar aquell pla tan complicat de reordenament del locomotor a l'Hospitalet de Rodavall. Per cert, Joan Manel, la feina ha de sortir. Ho entens, oi? “

El cap de reumatologia, surt del despatx, mira el contingut del sobre que li han donat, llegeix el nom dels candidats i en mig del passadís de Direcció, exclama:

“Caram !”

Al cap d'una estona, pensatiu i amb un got de cafè, descafeïnat, a la ma, s'encamina cap a l'aula de sessions del servei, on està a punt de començar la bibliogràfica dels dilluns. Amb un aire de preocupació a la mirada, es dirigeix als seus companys del staff y els hi diu:

“Hem de parlar”

5. INFORME DE SITUACIÓ

5.1. Àmbit

L'Hospital Universitari Bellavista (HUB), es un centre de tercer nivell, que exerceix funcions d'hospital comunitari per a 400.000 habitants de la seva àrea d'influència immediata i d'hospital de referència en els processos que requereixen d'alta tecnologia (activitat terciària) per a més de 2 milions d'habitants de la seva comunitat. Disposa de totes les especialitats mèdiques i quirúrgiques, excepte pediatria i obstetrícia. Els seus objectius estratègics son: a) promoure l'innovació i l'alta tecnologia, i b) fomentar la pràctica mèdica i quirúrgica de major complexitat (activitat terciària). Fa més de 30 anys que exerceix com centre docent vinculat a la Universitat.. Al seu voltant pivota el major Campus de Salut de la seva comunitat, on s'imparteixen els estudis de medicina, infermeria, odontologia i podologia. A més a més, te un ampli programa docent de postgrau, amb acreditació per formar especialistes MIR en 40 especialitats En l'àmbit de la recerca, es un centre punter i forma part del Institut de d'Investigació Biomèdica Bellavista, que està acreditat en el màxim nivell pel Institut Nacional de Salut.

5.2. Estructura organitzativa

5.2.1. General.

El HUB s'estructura en serveis que depenen de la direcció mèdica, que al seu torn, es responsable davant la gerència. En funció de la dimensió i de la complexitat dels serveis, aquests es divideixen en seccions. La direcció mèdica assumeix competències en assistència, docència i recerca. La responsabilitat de la organització infermera recau en la direcció d'infermeria, que igualment depèn de la gerència. La infermeria s'organitza a través de supervidores d'unitats d'hospitalització, de bloc quirúrgic, d'urgències, del àrea de crítics, de diagnòstic per la imatge i de consultes externes. En l'àmbit no assistencial, existeix una direcció econòmic-financera, una direcció de serveis generals i una direcció de recursos humans. Aquestes tres direccions no assistencials també depenen de la gerència.

5.2.3 Activitat extra-hospitalària

Bona part dels serveis del HUB son responsables de l'activitat extrahospitalària especialitzada, de l'àrea de referència en la que exerceixen com a hospital comunitari. Així, tant el servei de cirurgia ortopèdica i traumatologia (COT) com el servei de reumatologia (REU) disposen de consultes pròpies en els centres d'atenció especialitzada de L'Hospitalet de Rodavall i del Prat de Rodavall, els dos municipis dels que son referència comunitària.

El Servei de COT disposa de consulta en en els tres centres d'atenció especialitzada que hi ha a L'Hospitalet de Rodavall ("Jacint Oller", "Rambla de la Mina" i "Armand Tomeu") i en el centre d'atenció hospitalària del Prat de Rodavall ("Raimunda Veà").

El Servei de REU disposa de consulta en un dels tres centres d'atenció especialitzada que hi ha a L'Hospitalet de Rodavall ("Jacint Oller") i en el centre d'atenció hospitalària del Prat de Rodavall ("Raimunda Veà").

En el Servei de COT, els especialistes que visiten a "Jacint Oller" i a "Raimunda Veà" fan activitat mixta, es a dir realitzen tasques d'atenció hospitalària i extrahospitalària. Per contra, els que visiten a "Rambla de la Mina" i a "Armand Tomeu" únicament fan activitat extrahospitalària ("especialistes de zona").

En el Servei de de REU, tant els especialistes que visiten a "Jacint Oller" com a "Raimunda Veà" fan activitat mixta

Les llistes d'espera es situen en el límit de l'acord de gestió (90 dies), amb un equilibri precari entre COT (82 dies) i REU (86 dies)

5.3. Posicionament i alineament estratègic

Tant el servei de cirurgia ortopèdica i traumatologia com el de reumatologia gaudeixen d'un sòlid prestigi i presenten un bon posicionament intern (entorn HUB) i extern (país). L'alineament del servei de cirurgia ortopèdica i traumatologia amb els objectius estratègics del HUB es superior al del servei de reumatologia, donat que compta amb programes d'alta complexitat, clarament terciaris, en cirurgia de columna, cirurgia oncològica i en infecció protèsica. No obstant, el servei de reumatologia té una decidida tendència a l'innovació, especialment en aspectes docents y de gestió clínica, actitud que tradicionalment ha estat reconeguda i aplaudida des de la Gerència del centre

5.4 Recursos humans

- Facultatius de *staff*-COT: 22 (1 cap de servei, 3 caps de secció, 18 adjunts, dels quals 2 són adjunts d'àrea) + 15 residents (3 x any). Edat mitjana del *staff*: 46,4 anys.
- Facultatius de *staff*-REU: 8 (1 cap de servei, 1 cap de secció, 6 adjunts) + 8 residents (2 x any). Edat mitjana del *staff*: 55,5 anys

5.5 Activitat assistencial extrahospitalària en el en el darrer any dels serveis de cirurgia ortopèdica i traumatologia i de reumatologia

a) Centre d'atenció especialitzada "Jacint Oller"

COT: 3.915 1ras/ 2.438 successives (Total: 6.353; relació successives/1ras: 0,62)

REU: 3.058 1ras/ 2.584 successives (Total: 5.642; relació successives/1ras: 0,84)

Dies de la setmana amb activitat: 4 COT (2 consultes/dia) / 4 REU (2 consultes/dia)
Tipus d' especialista: activitat mixta.
Nº de visites/any per consulta: COT (795), REU (705)

b) Centre d'atenció especialitzada "Rambla de la Mina"

COT: 1.708 1ras/ 1.403 successives (Total: 3.111; relació successives/1ras: 0,82)
REU: no activitat
Dies a la setmana amb activitat: 5 (1 consulta/dia)
Tipus d'especialista: activitat exclusiva a l' àrea ("especialista de zona")
Nº de visites/any per consulta: COT (3.111)

c) Centre d'atenció especialitzada "Armand Tomeu"

COT: 2.154 1ras/ 1.265 successives (Total: 3.419; relació successives/1ras: 0,59)
REU: no activitat
Dies a la setmana amb activitat: 5 (1 consulta/dia)
Tipus de especialista: activitat exclusiva a l'àrea ("especialista de zona")
Nº de visites/any per consulta: COT (3.419)

d) Centre d'atenció especialitzada "Raimunda Veà"

COT: 2.376 1ras/ 1.931 successives (Total: 4.307; relació successives/1ras: 0,81)
REU: 1.373 1ras/ 1.318 successives (Total: 2.691; relació successives/1ras: 0,95)
Dies a la setmana amb activitat: 4 COT (1 consulta/dia) / 3 REU (1 consulta/dia)
Tipus de especialista: activitat mixta.
Nº de visites/any per consulta: COT (1076), REU (897)

e) Total activitat extrahospitalària:

COT: 10.153 1ras/ 7.037 successives; relació successives/1ras: 0,69)
REU: 4.431 1ras/ 3.902 successives; relació successives/1ras: 0,88)

f. Relació entre el servei de cirurgia ortopèdica i traumatologia i el servei de reumatologia.

Tradicionalment, la relació entre els membres dels serveis de COT i de REU ha estat molt bona. Sens dubte, el flux d'interconsultes entre ambdós serveis i la relació de veïnatge a la planta d'hospitalització, en les consultes externes del hospital i en els centres d'atenció especialitzada, hi ha contribuït.

Ambdós serveis, han intentat ordenar els fluxos de derivació des de Atenció Primària a Atenció Especialitzada, pactant una cartera de serveis d'atenció al pacient amb patologia no traumàtica del aparell locomotor.

La cartera de serveis es va pactar atenent essencialment a dues premisses: a) la patologia traumàtica suposa aproximadament el 60% de la càrrega assistencial de COT, i b) els recursos humans de COT son sensiblement superiors.

A grans trets, la cartera de serveis de patologia no traumàtica del aparell locomotor es va repartir de la següent forma: a) REU assumia la patologia inflamatòria, la osteoporosi, l'artrosi de genoll, els reumatismes de parts toves i la fibromiàlgia, b) COT assumia la patologia de la columna, l'artrosi de maluc i la patologia del peu.

El seguiment del contingut de la cartera de serveis, per part dels metges de família ha estat irregular. Probablement sigui certa la percepció dels especialistes de COT en relació a que ells visiten, i en bona mesura resolen, un percentatge rellevant de pacients adscrits a la cartera de REU. Aquesta circumstància es dona especialment en aquells centres d'especialitat que, com la "Rambla de la Mina" i "Armand Tomeu" no disposen de reumatòleg. No es menys cert que, en menor proporció, REU també assumeix i resol patologia no traumàtica del aparell locomotor adscrita a la cartera de COT.

5.6 Nova organització de l'activitat extrahospitalària.

El servei de reumatologia ha acceptat una proposta de direcció que comporta la substitució d'un especialista en traumatologia per un de reumatologia. Així mateix, ha assumit una reordenació de la cartera de serveis. A partir d'ara, el servei de reumatologia es farà càrrec de tots els pacients amb patologia no traumàtica de l'aparell locomotor.

A l'ambulatori de la Rambla de la Mina deixarà de visitar-hi l'especialista de COT. Aquesta circumstància comportarà una reordenació de l'activitat extrahospitalària de patologia de l'aparell locomotor a L'Hospitalet de Rodavall.

El servei de reumatologia ha implementat mesures de gestió amb les que creu que es podrà optimitzar l'assistència. Entre d'altres, ha pactat procediments normalitzats de derivació amb atenció primària i ha obert consultes virtuals. Així mateix, revisarà totes les peticions de primeres visites que es cursin des de l'Hospitalet de Rodavall ja que tindrà potestat per rebutjar o redirigir les que no es considerin adequades. En tot cas, son mesures que s'espera que donaran fruit en el llarg termini. En el curt, necessàriament, la nova consulta haurà de funcionar durant 5 dies a la setmana i haurà de ser atesa pel nou professional que s'incorpori.

5.7. Trets principals del CV dels candidats

5.7.1. CANDIDAT Nº 1

ETN , home de 59 anys

Situació actual:

Unitat de Reumatologia del Hospital Comarcal de Mondolcet (únic membre d'una unitat adscrita al Servei de COT)

Trajectòria i aspectes professionals destacables:

Formació MIR, Hospital Universitari Bellavista, 1985 – 1988
Unitat de Reumatologia, Hospital Comarcal de Montdolce (Des de 1990 fins l'actualitat)

Professor de l'escola d'ecografia de la Societat Estatal de Reumatologia (SER)

Trajectòria acadèmica i de recerca:

Tesi doctoral: no

Estàncies internacionals: no

Publicacions a PubMed: 8 (2 com a primer autor)

Veü interior:

“Treballaré a 10' de casa. S'ha acabat aixecar-se a les 6 del matí, s'ha acabat el conduir amb boira. Sí, també s'ha acabat el Basté...però tot no es pot tenir”

“Sí, s'ha d'anar al ambulatori, cinc dies a la setmana. I què !. Es igual treballar que fer feina. Segur que em deixaran que em quedi amb els inflamatoris que vagi veient. A més, segur que podré tenir un ecògraf. I amb un ecògraf a ma, el mon es meu.”

“Torno a casa Sempre els he apreciat molt. Serà com abans. Bellavista forever”

“A més a més, escolta, pel que em queda...”

5.7.2. CANDIDATA Nº 2

CTZ, dona de 35 anys

Situació actual:

Becària postdoctoral de recerca. Servei de Reumatologia del Hospital Universitari Central

Trajectòria i aspectes professionals destacables:

Formació MIR, Hospital Universitari Central, 2007 – 2010
Becària junior de recerca. Hospital Universitari Central (2010 -2012)
Adjunta del Hospital Universitari Central (2013, activitat assistencial en consulta monogràfica de espondiloartritis per intensificació d'un staff)
Becària sènior del Hospital Universitari Central (2014 – 2015)
Becària postdoctoral del Hospital Universitari Central (des de l'any 2016 a l'actualitat)

Trajectòria acadèmica i de recerca:

Tesi doctoral: sí (2015. Àrea temàtica: RM a les espondiloartritis)
Estàncies internacionals: Si (6 mesos, Hospital Charité de Berlín, 2014)
Publicacions a PubMed: 23 (9 com a primera autora)
Màster en Metodologia de la Recerca (UAP)

Veure interior:

“No es pot ser una becària tota la vida. Em consta que han intentat fer-me staff, però no ha pogut ser”

“Sí, s'ha d'anar al ambulatori, cinc dies a la setmana. I què. No més es qüestió d'aguantar una mica. Aviat hi hauran jubilacions al hospital. A més a més, la veritat es que després de tant de temps, veure malalts no m'anirà malament”

“Fins i tot, potser em treuen abans de l'ambulatori tenint present el que els hi puc oferir en recerca”

5.7.3. CANDIDATA Nº 3

ADA, dona de 28 anys

Situació actual:

Becària de postresidència. Servei de Reumatologia del Hospital Universitari Bellavista

Trajectòria i aspectes professionals destacables :

Formació MIR, Hospital Universitari Bellavista , 2014 – 2017

Becària de postresidència (des de 2018)

Trajectòria acadèmica i de recerca:

Tesi doctoral: en curs (Afecció pulmonar a la esclerosi sistèmica)

Estàncies internacionals: Recent guanyadora d'una beca del programa *Fulbright*.

Acceptada per realitzar una estada (3 anys) a l' Hospital Mount Sinai de Nova York

Publicacions a PubMed: 3 (cap com a primera autora)

Veure interior:

“El tren no passa dues vegades. Quina sort !. I a més a més, en el meu hospital i per tota la vida “

“Sí, s'ha d'anar al ambulatori, cinc dies a la setmana, I que!. Jo he fet de “R – gran “ a Urgències del Bellavista. Soc indestructible. Puc amb tot. Es qüestió d'aguantar una mica. De fet, aviat hi hauran jubilacions al servei. “

“ Com més penso en Nova York, més vertigen tinc. Quanta raó te l'avies quan em diu allò de:...vols dir nena ? “

6. LÍNIES DE DECISIÓ.

Es contemplen tres línies de decisió diferents. Les línees sintetitzen, en tres versions diferents, les conclusions de la reunió que el cap de reumatologia ha realitzat amb la resta de membres del staff.

- **Línia A.** El millor candidat es ETN (candidat nº 1)
- **Línia B.** La millor candidata es CTZ (candidata nº 2)
- **Línia C.** La millor candidata es ADA (candidata nº 3) “

7. DINÀMICA DE REALITZACIÓ

Es formaran 3 grups. Cadascun dels grups ocuparà un aula diferent. Abans de començar a debatre, cada grup escollirà el seu portaveu.

En cada grup s'optarà per una de las tres línies de decisió

El debat en el sí del grup durarà 50'. A continuació, tots els grups es reuniran en una mateixa aula i un portaveu per grup defensarà l'opció presa. La presentació de cada grup durarà 10'. L'ordre dels grups en la presentació s'establirà de forma aleatòria.

En la presentació caldrà argumentar els motius en que es basa la elecció i els que han determinat el descart de les altres dues línies.

Durada total del seminari: 120'

Distribució:

- Presentació del seminari (objectius + bases teòriques) : 20'
- Debat en el sí dels grups: 50'
- Presentació de les propostes dels grups per part dels portaveus (defensa de la línia de decisió assignada): 30'
- Tancament del seminari (discussió i conclusions): 20'