



## Federació Catalana de Voluntariat Social

## EL VOLUNTARIAT EN L'ÀMBIT HOSPITALARI I SOCIO SANITARI



Generalitat de Catalunya  
Departament  
de Salut

# **EL VOLUNTARIAT EN L'ÀMBIT HOSPITALARI I SOCIOSANITARI**

EL VOLUNTARIAT EN L'ÀMBIT  
HOSPITALARI I SOCIOSANITARI

Anna Varderí i Casas  
Sectorial de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari  
salut@federacio.net  
Federació Catalana de Voluntariat Social  
Serveis Generals  
c/ Grassot, 3, 3r. 2n  
08025 Barcelona  
www.voluntaris.cat

Disseny coberta:  
Antoni Escudé

Imprès a:  
Gráficas APR

1a edició: desembre 2006, Barcelona  
2a edició: abril 2007, Barcelona  
3a edició: octubre 2010, Barcelona

Dipòsit Legal: B-50.377-2006

ALS VOLUNTARIS I VOLUNTÀRIES

José Luís, Cecília, Dolors, Victoria, Rosa, Ramon, Arantxa, M<sup>a</sup> Angels, Laura, Joan M<sup>a</sup> - *Emília, Leonor, Francisco, Pepe, Mari, Lourdes, Maria Rosa, Joan, Carme, Maria Teresa, Marta, Delfín* - **Joan, Rosario, Ma. Luisa, Ma. José, Natividad, Cati, Maria, Joan, Ramón, Josefa, José, Maria Teresa, Patricia, Lorena, Nuria, Angel, Salvadora, Anna Maria, M<sup>a</sup> Carmen, M<sup>a</sup> José, Heidi, Cristina, Jordi, Maria, Josefa, M<sup>a</sup> Josefa, Ana, Manuel, M<sup>a</sup> Teresa, Leonor, Pilar, Milagros, Montserrat, Cristina, Francesca, Dolors, Sandra, Maria, Rosalia-Cruz, Sofia, Ludmila, Sara, Kamelia, Pasió, Ana** - *Esteve, Josep, Carolina, Anna M<sup>a</sup>, Paquita, Ignasi, Montserrat, Josep, Olga, Joaquim, Anna M<sup>a</sup>, Maria, Paquita, Cati, Mercè, Elena, Santiago, José Luis, Marisa, Eugènia, Agnès, Victòria, Dolors, Marion, Oscar, Pilar, Meli, Margarita* - **Esther, Elisabet, Francesc - Ricard, Meriam, Noèlia, Pepi, Luís, Teresa, Merche, Mariana, Josep, Gloria, Soraya, Laura, María, Marcela, Marta, Esther, Núria, Carolina, Lluís, Oscar, Saioa, Carme, Antònia, Vanessa, Nancy, Ariadna** - *Thais, Aida, Marta, Isabel, Oren, Núria, Laia, Ana María, Susana, Xavier, Noemí, Cristina, Manoli, Cristian, Jessica, Natalia, Carlos, Natalia, Margarita, Mercè, Laura, Nuria, Deyanira, Elia, María, Jorgina, Silvia, Magda, Carme, José Antonio, Mariona, Jorge, Blanca, Andrea, Carmo, Lavinia, Lidia, Pilar, Marcela, Roser, Carmen, Ana Maria, Ivanna, Alexandra, Jose Maria* - **M. Lluïsa, Clementina** - *Lina, Pura, Amelia, Gina, Adela, Dolores, Encarna, Raul, Raquel, Dorcas, Uriel, Jessica, Natalia, Margarita, Joana, Xus, Agnes, Pedro* - **Maria, Enric, Celesti, Loli, glòria, Isabel, Dolors, Jaume, Dolors, Isabel, Carme, Maria, Pilar, Maria, Roser, thea, Dolora, Lluís, Glòria, Albert, Carme, Maria, Glòria, David, Maria, Antonia, Julio, Ramon, Leonor, Carme** - *Nati, Roser, Ester, Imma, Anna, Olga, Xavier, Ana Maite, Montserrat, Teresa, Montse, Amàlia, M<sup>a</sup> Antònia, Àngela, Joaquin, Sabrina, Antònia, Rosa M<sup>a</sup>, Paquita, Rosario, M<sup>a</sup> Angeles, Leonor, Montse, Maria Rosa, Mercedes* - *Luis, Carolyn, David* - **Marta, María, Margarita, Rafaela, Marina, Rosario, Victoria, Rosa, Lorena, August, Mercedes, Fco. Miguel, Mónica, Amador, Silvia, Rosario, Carla, Carmen, Anna, Ana, Carla, Modesta, María Luz, Salud, Alba, Amparo, Jordi, Dora, Albert, Pilar, Marta, Amalia, Raquel, Ana M<sup>a</sup>, Laura, Carmen, Carlos, Carmen, Silvia, Pilar, Eva, Antonia, Abigail, Flor, Estíbaliz, Rosa, Rebeca, Enrique, Laia, Jennifer, Miguel, Clara, Anna, David, Jordi, Montserrat, Juan Carlos, Agridina, Eugenia, Teresa, Emma, Asunción, Conchi, Dolores** - *Pepita, Esther, Josep, Argentina, Marta, M. Glòria, Carme, Monserrat, Carme, Roser, Dolors, Sònia, Esperança, Neus, Joana, Andrés, Antonio, Maria, Montserrat, Joaquim, M. Carmen, Magdalena, Antoni, Maria, Pilar, Ana, M. Luisa, Josefina, M. Rosa, Anna, Mari, Antonia, Antoni, M. Rosa, M. Teresa, M. Teresa, Ana, Agnes, M. Carmen, Anna, Mateo, Maria, Valentina, Pilar, Felix, Carmen, Anna* - **Estefania, Juan, Joaquim, Montserrat, Patricia, Mireia, Isabel, Georgina, Alfonso, Bhavna, José Manuel, Carmen, Yodalys, Carlos, Felisa, Serena, Dolors, Coloma, Flora, Salvador, Loli, Lluís, Tomàs, Conchi, Raquel, Anna, Elena, José** - *Remei, Roser, Pilar, Cristina, Mtserrat, Glòria, Rafael, Marta, Carme, Núria, Sònia, Marcelo, Isabel, Teresa, Jovita, Laura, Anna, Jerónimo, M. José, M. Jesús, Lourdes, Jordi, Núria, Daniel, Rosa, Felicitas, Josefina, M. Antònia, Maria, Carolina, Marisa, Gràcia, Irene, Mercè, Claudia, Sandra, Lucia, Patricia, Jaume, Elsa, Josep, Eduard, Jordi, Ester, Doris, Marisa, Lidia, Josep, Sara, Lindes, Margarida, Carles, Josep Maria, Sergi, Meriem, Adriana, Manel, Laia, Josep Manel, Emma, Antoni, Bibiana, Angels, Dolors, Daniela, Ruben, Natàlia, Neus, Ivette, Donia, Carles, Pau, Elena, Shonali, Albert, Rebeca, Virginia, Mónica, Iria, James* - **Helena, Elena, Carme, Cristina, Marc, Jonathan, Dani, Gloria, Marta, Antonio, Sonia, Sara, Gala, Michael, Salvadora, Merce, Rosa, Àngels, Montse, Anna, M<sup>a</sup> del Mar, Alicia, Verónica, Jordi, Laia, Elisenda, Francisca, Ramon, Julian, Conxita, Pilar, Ekatherina, Ainara, Emma, Isabel, Rosalia, Roser, Madelon, Ingrid, Maria, Ivan, Judith, Josep, Maite, Lucia, Victoria, Elizabeth, Magda** - *Pere, Rosa, Irene, Salut, Magda, Dolors, Fermin, Joan, Leonor, Anna, Paquita, Isabel, Montserrat, Elvira, Albert, M<sup>a</sup> Rosa, Joanna, Alex, Axel, Francesc, Joanna, Carme, Inma, Gorgina, Marta, David, Lola, Rosa, Enric, Rosa M<sup>a</sup>, Felipe, Joaquim, Inés, Valentina, Martina, Encarna, Pedro, Dolors* - **Lolita, Ampar, Pilar, Berta, Pilar, Glòria, Francesca, Antonia, Ma. Antonia, Manolita, Lola, Maria Lluïsa, Fermina, Antonio, Guadalupe, Maria Pilar, Joaquim, Margarita, Pau, Carmen, Dolors, Laura, Lluís, Paz, Rosa Maria, Victoria** - *Carme, Berta, Núria, Àngela, Rosario, Quimeta, Liberata, Manoli, Núria, Juliette, M<sup>a</sup> Lluïsa, Pepita, Enriqueta, Mariana, M<sup>a</sup> Engràcia, Suli, Montserrat, Clara, Dolors, Josep, Joan* - *Marisa, Ma Luisa, Angels, Montserrat, Carles, Maria* - **Leonisa, Francesc, Ramona, Carmen, Dolors, María, Teresa, Cèlia,**



**Josep, Teresa, Antonia, Mercè, María, María, M. Dolors, Irene, Manuel, M. Carmen, Victòria, Odila, Apolonia, Estrella - Pere, Isidro, Candelaria, Gabriel, Maite, Josep, Montserrat, Núria, Elisa, Jaume, Dulcencombre, Angelina, Conxita, Montserrat, Josep, Antoni, Martí - Angelina, Pepita, Teresa, Valentí, Adriana, Milagros, Antoni, Rita, Encarnació, Núria, Margarida, Anna, Manuel, Rosa, Joan, Isidre, Josep M<sup>a</sup> - Valentina, Trini, Carlos, Josefina - Teresa, Eva, Conxita, Maria, Miquel, Luis, Florentino, Carme, Imma, Genoveva, Elvira, Rosa, Asunción, Magdalena, Encarna, Bernat - M<sup>a</sup> Teresa, Isabel, Adela, Miguel, Antonia, Santiago, Maria, Lidia, Rosa - Dolors, Celestí, Annabel, Marina, Maria, Irene, Josep M<sup>a</sup>, Ana, Carme, Pilar, Roser, Vicenç, Jordi i Ramona **Conxita, Pilar, Joan, Antoni, Teresa, M<sup>a</sup> José, Carme, Bea, Mònica, Presen, Roser, Fanny, Giselle, Àngels, Pepi, Paulina, M<sup>a</sup> Carmen** - Carmen, Jordi, Susana, Isabel, Pepa, Ingrid, Nuria, Teresa, Maria, Ana, Paqui, Roser, Carolina, Dolors, Anna, Sara, Carmen, Feli, Pilar, Carme, Adela, Montserrat, Julia, Natalie, Mary, Laia, Francesc, Guillermo, Pili, Montse, Sonia, Ruth, Ana, M<sup>a</sup> Cruz, Montse, Blanca, M<sup>a</sup> Pilar, Isabel, Dolors, Abel, Felisa, Ana, Maria, Veronica, Arti, Rosa M<sup>a</sup>, Paquita, Silvia, Ana, Emilia, Feli, Juany, Agnes, Pia, Fina, Josefina, Nani, Reyes, Montse, Emilia, Marta, Maria Pilar, Carmen, Sumpta, Lluisa, Gema, M<sup>a</sup> Dolors, Noe, Conxa, Montse, M<sup>a</sup> Pilar, Natalia, Monica, Fernando, Pedro, Isabel, Merche, Teresa, Joaquin, Inma, Juan Luis, Robert, Cristina, Jordi, Veronique, Cristina, Montse, Marisa, Regina, Marilys, Mercedes, Carme, Jose M<sup>a</sup>, Eloi, Nuria, Sara, Margaret, Lourdes, Clara, Filomena, Ismael, Merce, Elena, Assun, Paquita, Teresa, Montserrat, Cristina, Jesus M<sup>a</sup>, Carme, Nuria, Pilar, Francisco, Pilar, Paulina, Elena, Dulce, Adriana, Asuncion, Angels, Purificacion, Gemma, Madelaine, Ana, Mar, Isabel, Carme, Ana, Pilar, Asuncion, Eulalia, Alfonso, Cristina, Quima, Marta, Montse, Maite, Duval, Montse, Nuria, Rosa M<sup>a</sup>, Susana, Isabelle, Lucia, Carmen, Quinta-Feira Flora, Marino, Teresa, M<sup>a</sup> Angeles, Montse, Nati, Trinidad, Gloria, Mercedes, Poonam, Mercedes, Albert, Teresa, Merce, Neus, Juan Carlos, M<sup>a</sup> Jose, Agueda, Georgina, Patricia, Loly, Albert, Nuria, Mireia, Ana, Marc, Lavni, Carme, Enrique, Desiree, Ruben, Diana, Cristina, Montse, David, M<sup>a</sup> Jesus, Nuria, Ana M<sup>a</sup>, Monica, Pepi, Barbara, Veronica, Fabian, Miriam, Silvia, Manel, Víctor, Gonzalo, Joaquin, Jose M<sup>a</sup>, Andrea, Dul, M<sup>a</sup> Angels, Pepe, Lidia, Georgina, Anna, Veronica, Anna, Andrea, Carla, Raquel, María, Oriol, Pepe, Henar, Esther, David, Abel, Jaume, Dolors, Isabel, Julio, Judit, Marcos, Sole, Antoni, Eulalia, Fina, Marc, Veronica, Pilar, M<sup>a</sup> José, Mercedes, Cristina, Nuria, M<sup>a</sup> del Mar, Lourdes, Xavi, Aina, Verena, Clara, José Ramón Miriam, Carmen, Isabel, Raimon, Dulce, Juan, Miguel Ángel, Laura, Nuria, Elisabet, Rosa, Annamireia, Montse, Paco, María, Guillermo, Mireya, Sonia, Asunción, Margarida, Juan Gonzalo, Belén, Elvira, Desiréé **Javier, José Luis, Francisco, Isaura, Hortensia, Mercè, Teresa, Estrella, Inés, Anne - Victoria, Maria del Mon, Mari Sol, Manolo, Manolo, Maria Manuela, Silvia, Mari Carmen, Nieves, Ana, Asunción, Marcelina, Basi, Manolo, Maria, Carmen, Antonia, Antonia, Carmen, Pepi, Irene, Joana, Ricardo, Maria, Rafaela, Paula, Maria Sagrario, Silvia, Charo, Mari Carmen, Maite, Maria Ángeles, Cándida, Marga, Anelia, Teresa, Margarita, Mercedes, Mari Luz, Antonia, Mercedes, Flor, José, Adela, Magdalena, Tere, Juanita, Melchor, Vicente, Fina, José, Dolores, Paquita, Adela, Olalla, Prisca, Carmen, Raquel, Conchita, Eulalia, Mari, Nieves, Rosa, Antonia, Ana, Conchita, Feli, Olvido, Sara, Rosario, Teresa, Carlos, Maria Pilar, Inmaculada, Juan, Inés, Antonia, Dolores, Asunción, Salud, Pura, Cati, Angelita, Lina, Prese, Charo, Mari Cruz, Cándida, Federico, Maria, Puri, Socorro, Esther, Ramona, Carmen, Mari Luz, Encarna, Mercedes, Josefina, Lola, Sara, Carmen, Estrella, Paco, Maria Rosa, Paquita, Isidoro, Karen, Isabel, Juanita, Magdalena, Angeles, Diolinda, Carmen, Maria Elena, Josefa** - Cristina, Mar, Marta, Marta, Ángel, Montse, Javier, Juana, Alicia, Pili, Julieta, Pilar, Laura, Montse, Cristina, Jezabel, Milagros, Marna, Antonia, Esther, Teresa, Monste, Gonzalo, M<sup>a</sup> Teresa, Montse, Montse, Verónica, Rosa M<sup>a</sup>, Carmen, Anna, Juana, M<sup>a</sup> Carmen, Jaume, Consol, Antonia, Catalina, M<sup>a</sup> Luisa, Montse, Iris, Clara, Pilar, M<sup>a</sup> Luisa, Isabel, Anna - **Diego, Dolores, Emilia, M<sup>a</sup> Del Mar, Marina, Amanda, Concepción, Veronica, Rodrigo, Nuria** - Ana, Miriam, Laura, Carmen, Jesús, Soledad, Yolanda, Felicidad, Marta, M<sup>a</sup> Teresa, Delfin - Carmen, Esperanza, Clara, M<sup>a</sup> Rosa, M<sup>a</sup> Angeles, Victoria, Rosa - **Carmen, Cristina, Gloria, Inma, Joana, Josefa, M<sup>a</sup> Carmen, M<sup>a</sup> Jose, Manoli, Maria, Pili, M<sup>a</sup> Carmen, Carmen, Ramona, Rosa, Teresa, Yolanda, Montse, Francisco, Montse, Fanny, Joana, Josefina, Adelaida, Ramon, Pilar, Xavier, Jaume, Montse, Olivia, Alvaro, Angelina, Manuela, Montse.****



**Els noms que apareixen en les pàgines anteriors corresponen a voluntaris i voluntàries de :**

AACIC. Associació d'Ajuda als Afectats per Cardiopaties Infantils de Catalunya  
ACASC. Associació Ciutadana Anti Sida de Catalunya  
AECC. Catalunya Contra el Càncer. Barcelona.  
AECC. Catalunya Contra el Càncer. Girona.  
AECC. Catalunya Contra el Càncer. Lleida.  
AFANOC. Associació de Familiars i Amics de Nens Oncològics de Catalunya.  
Azinnia. Associació d'Acompanyament Social.  
Creu Roja Catalunya.  
Club de Trasplantats Hepàtics de Catalunya.  
Grup de Voluntariat de l'Hospital Clínic de Barcelona.  
Grup Maria Auxiliadora.  
Consorci Sanitari del Maresme.  
Corporació de Salut del Maresme i la Selva.  
Hospital de l'Hospitalet. Consorci Sanitari Integral.  
Hospital Dos de Maig. Consorci Sanitari Integral.  
Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona. "Can Ruti".  
Hospital d'Olot.  
Fundació Althaia de Manresa.  
Fundació Sanitària Sant Josep d'Igualada.  
Psicoclínica Nuestra Señora de La Merced, de Barcelona.  
Germanes Hospitalàries del Sagrat Cor de Jesús. Complex Assistencial Benito Menni de St. Boi del Llobregat.  
Voluntariat de Sant Joan de Déu. Sant Joan de Déu Serveis de Salut Mental, de Sant Boi del Llobregat.  
Voluntariat Sant Joan de Déu. Hospital de Sant Joan de Déu de Barcelona.  
Fundació Autònoma Solidària.  
Fundació Hospital Comarcal Sant Antoni Abat de Vilanova i La Geltrú.  
Fundació Hospital Asil de Granollers.  
Fundació ICO. Hospital Duran i Reinalds, de l'Hospitalet.  
Fundació Santa Susanna de Caldes de Montbui.  
Fundació Sociosanitària de Barcelona. Hospital de Sant Gervasi.  
Fundació d'Oncologia Infantil Enriqueta Villavecchia.  
Fundació Oncolliga Girona.  
Oncolliga Vallès Occidental.

**Tots ells desenvolupen la seva tasca en centres hospitalaris, sociosanitaris i de salut mental de la xarxa sanitària catalana.**

**Dia rere dia, la seva presència ofereix una estona de companyia, de joc, d'entreteniment, de lectura, de conversa. Dia rere dia, contribueixen a la millora de la qualitat de vida de les persones ingressades a la nostra xarxa sanitària, dels nostres malalts.**

**A tots ells, el nostre més sincer agraïment.**





**Les imatges que apareixen en les pàgines següents han estat cedides per a aquesta publicació per:**

AFANOC, Ass. de Familiars i Amics de Nens Oncològics de Catalunya.

Fundació Hospital Comarcal Sant Antoni Abat, de Vilanova i La Geltrú.

Grup Maria Auxiliadora.

Residència Assistida de Santa Coloma de Gramanet.

Creu Roja Catalunya.

Hospital Univeristari Vall d'Hebron de Barcelona.

Federació Catalana d'Entitats Contra el Càncer.

Azinnia, Associació d'Acompanyament Social.

Hospital Universitari de Bellvitge.

Voluntariat de Sant Joan de Déu. Hospital de Sant Joan de Déu de Barcelona.

Fundació d'Oncologia Infantil Enriqueta Villavecchia.

Fundació Institut Català d'Oncologia. Hospital Duran i Reinalds de L'Hospitalet.

Fundació Sociosanitària de Barcelona.

Hospital Clínic de Barcelona. Grup de Voluntariat de l'Hospital Clínic.

AACIC, Associació d'Afectats per Cardiopaties Infantils de Catalunya.

Fundació Oncolliga de Girona.

Institut Català d'Oncologia/Girona -Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona.

Casa Ronald Mc Donald de Barcelona.

Queda prohibida la seva reproducció total o parcial, així com la seva utilització mitjançant qualsevol tipus de suport i mitjà.





# ÍNDEX

<b>Presentació de la Consellera de Salut</b> .....	pàg. 11
<b>Pròleg de la Presidenta de la FCVS</b> .....	pàg. 13
<b>De nou reprenem el contacte amb vosaltres!</b> .....	pàg. 15
<b>Introducció.</b> .....	pàg. 17
<b>La reedició</b> .....	pàg. 20
<b>1.- El voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari a Catalunya</b> .....	pàg. 23
La sectorial de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari de la Federació Catalana de Voluntariat Social .....	pàg. 27
<b>2. Gestió del voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari.</b>	
Les consideracions dels grups de treball .....	pàg. 37
• Captació, acollida i selecció del Voluntariat. ....	pàg. 38
• Formació del Voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari .....	pàg. 54
• Incorporació i ubicació del Voluntariat en el centre hospitalari i sociosanitari	
Relació amb el personal sanitari .....	pàg. 62
• Drets i deures.	
Límits del Voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari .....	pàg. 71
• Compromís, cura i motivació del Voluntariat .....	pàg. 87
<b>3. Protocol de posada en funcionament d'un programa de voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari.</b> .....	pàg. 103
Guió per a entitats i centres .....	pàg. 104
<b>Annexos</b> .....	pàg. 130
<b>Bibliografia</b> .....	pàg. 151



Tinc el plaer de presentar aquest llibre que formula, a partir de les aportacions dels grups de treball que ha coordinat la Federació Catalana de Voluntariat Social, els punts a tenir en compte per posar en funcionament i gestionar un programa de voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari.

L'eix central del nostre sistema sanitari és el ciutadà, i més quan aquesta persona està afectada per una malaltia.

La naturalesa de les necessitats de les persones malaltes supera les necessitats purament assistencials que els professionals sanitaris poden proveir a un malalt ingressat en un centre. La concepció d'una atenció al malalt àmplia i humanitzada requereix el paper actiu dels familiars, acompanyants o cuidadors informals i és en aquest marc on les entitats de voluntariat desenvolupen una activitat fonamental, aportant el seu suport afectiu que complementa l'atenció sanitària integral donada pels professionals del centre sanitari.

Des del Departament de Salut, amb la cooperació d'altres institucions i entitats, estem treballant perquè aquesta col·laboració, entre centres sanitaris i entitats de voluntariat sigui més possible i àgil, i disposi d'un marc on desenvolupar les seves activitats.

Entenem que el sector associatiu aporta un valor essencial a la societat, i que és important que afavorim aquest procés. Així mateix, cal reconèixer la figura del voluntari sanitari i facilitar la tasca dels hospitals i centres sociosanitaris amb els voluntaris, a través de la gestió de les respectives entitats i associacions de voluntariat.

Desitgem que les actuacions que es proposen en aquest document siguin una eina per millorar les condicions en què les entitats de voluntariat i els centres sanitaris es relacionen per poder desenvolupar les seves activitats amb la finalitat última de millorar la salut i el benestar dels nostres conciutadans.

**Marina Geli Fàbrega**

Consellera de Salut  
Generalitat de Catalunya



Tot fent camí, arribem a la reedició d'aquest llibre que va néixer després d'haver recollit les opinions, en diferents hospitals i centres sociosanitaris, de la necessitat de posar en comú i compartir les experiències de voluntariat.

Des de la Federació Catalana de Voluntariat Social, us el vam presentar en el seu moment amb l'alegria i la il·lusió de tenir un material de molta qualitat a les mans, era el resultat d'un treball rigorós i exhaustiu després d'haver escoltat moltes històries de vida, patiment, amor i entrega, per un cantó i de les necessitats detectades des de la visió dels professionals de l'àmbit per l'altre.

Estàvem convençuts que seria una eina molt útil tant per als voluntaris com per als professionals dels centres hospitalaris i sociosanitaris. El temps ens ha donat la raó, aquest document continua sent un document de referència per als qui hi estan treballant .

Hem crescut i hem fet un bon camí, però aquest és molt llarg, el patiment, la soledat continua estant present i el voluntari cada cop més experimentat i preparat continua aportant l'escalfor humana, el seu granet d'esperança en moments de soledat i desesperació.

El paper del voluntari dins dels centres hospitalaris i sociosanitaris, cada vegada és més entès i valorat. Actualment ningú no discuteix la importància que té el voluntari, en molts casos, en la recuperació del malalt, com amb la seva presència, entrega i afecte el malalt torna a tenir ganes de viure i de lluitar per sortir-se'n.

Els voluntaris en saben un munt d'aquestes històries de vida i en podrien omplir molts llibres.

El treball en xarxa, tant incipient quan aquest llibre es va editar, a l'actualitat és una realitat que no s'atura, que ha ajudat a adequar les necessitats d'uns i d'altres amb un únic objectiu: estar amb i per la persona malalta i millorar en la mesura que sigui possible la seva qualitat de vida.

Us el presentem amb la mateixa il·lusió que ho vam fer aquell mes de febrer del 2007, tot donant les gràcies a tots els qui han contribuït a fer que aquesta reedició hagi estat possible.

**Francina Alsina**

Presidenta

Federació Catalana de Voluntariat Social





Aquesta és l'exclamació que espontàniament em surt quan em demanen que m'adreci novament als lectors de la nostra guia ara reeditada, per introduir les pàgines posteriors.

I de seguida m'adono que en el **vosaltres** m'hi he d'aturar i dedicar una estoneta a contemplar els canvis. Perquè és ben veritat que el **vosaltres** d'avui ja no és el d'aleshores, el del 2006 quan sortia la primera edició de la guia, ara fa 4 anys.

Quins han estat els canvis?

Els canvis més evidents em sembla que potser s'han produït entre els professionals de la salut. Metges, gerents hospitalaris, caps d'atenció a l'usuari, responsables d'infermeria, responsables de planta o d'unitat hospitalària, etc. Canvis progressius i graduals en la mirada de tots ells en relació a l'acció voluntària, per als quals hi ha hagut intervencions molt oportunes del propi Departament de Salut.

Potser no és prou precís el meu diagnòstic, i és ben cert que també hi ha hagut transformacions entre les entitats de voluntariat i entre les persones que fan l'acció voluntària. També la nostra Federació ha viscut transformacions. Però són millores que ja preveïem i que en un pla d'actuació a curt i mig termini ja programàvem: més formació específica per al voluntariat, diversificació de propostes d'acció, complementarietat i bones pràctiques compartides, eficiència i suma de recursos.

Però em semblen especialment rellevants totes aquelles modificacions en la xarxa sanitària que han anat fent possible la circulació progressiva del missatge sensibilitzador del voluntariat, que han facilitat l'accés dels programes de voluntariat dintre dels recintes hospitalaris i socio-sanitaris, i que en definitiva han normalitzat la presència del voluntariat com a **agent de salut**.

Aquesta era una aventura que calia iniciar amb el convenciment que la presència i la intervenció del voluntariat en aquest àmbit acabaria sent una realitat en la xarxa d'equipaments hospitalaris i socio-sanitaris de Catalunya. I així la iniciàvem. Ara que ja hem donat les passes més significatives, el convenciment creix, no minva. Perquè sabem que es tracta d'una bona aposta per un bon model d'intervenció.

D'altres plataformes de voluntariat europees, com ara el Center for Frivilligt Socialt Arbejde, les quals a través del Centre Europeu del Voluntariat -de què la FCVS és membre- han pogut conèixer el model de treball en xarxa que iniciàvem el Departament de Salut i la Federació l'any 2007 amb la primera signatura de conveni, avui ens demanen compartir-ne els encerts i les dificultats. I a nosaltres ens satisfà veure que la feina ben feta es pot estendre arreu.

Mentre escric aquestes ratlles hi ha dues notícies que de nou representen bons auguris per al nostre projecte i que per això vull compartir també amb tots **vosaltres**:

En primer lloc, la propera publicació de la *Carta de voluntariat en l'àmbit de la salut* per part de la Direcció General de Recursos Sanitaris del Departament de Salut. Document que ha comptat amb les nostres aportacions durant el procés de redacció i que recollirà tots aquells aspectes que un bon equipament de la xarxa incorpora, entre els quals el del voluntariat hi és especialment present.

En segon lloc, la inauguració del primer Espai d' Entitats de Salut que el Departament obre a Catalunya. L'ha obert a Lleida i la FCVS hi ha traslladat la seva seu territorial. Aquest Espai d'entitats, i els que s'obrin en el futur, inicia una nova etapa de confiança compartida entre el centre hospitalari de referència i les entitats de voluntariat que donen suport i acompanyament a les persones malaltes i les seves famílies. Es tracta d'una passa més en la voluntat de fer permeables al centre i a les entitats i crea la possibilitat de redimensionar el seu paper dins la comunitat que els acull. Nosaltres ho celebrem de debò com una molt bona iniciativa.

Espero que la següent reedició de la nostra **Guia** coincideixi amb noves i bones expectatives per al projecte que tots compartim. L'enhorabona a tots!

**Eulàlia Mas i Conde**

Gerent

Federació Catalana de Voluntariat Socials

El llibre que teniu a les mans té, com tots, una petita història al darrere.

Cal dir, en primer lloc, que ha estat creat des del profund respecte envers la tasca de tants i tants voluntaris i voluntàries que acudeixen, discrets, constants, compromesos, als centres sanitaris catalans, basant-se en una concepció profundament humanista i generosa de la relació amb els malalts i les seves famílies. Acompanyar els nostres malalts, tenir-ne cura, entretenir, proporcionar un espai per xerrar, enfilat boletes de vidre, fer ganxet, llegir el diari... petites accions, senzilles, callades, tendres. Mentre tots plegats ens submergim en aquest ritme accelerat, mentre convivim amb mil problemes —cadascú amb els seus—, amb dificultats, amb pressions, mentre contemplem esverats com vola el temps, hi ha gent que ho atura tot i dedica una part d'aquest temps —el seu temps— a altres persones. Ho fan, en aquest cas, regalant aquest tresor a persones ingressades en centres sanitaris de diversa tipologia. I demà, uns altres hi tornaran, i a l'endemà també. Faran passar les hores, ompliran de màgia una habitació, espantaran la por al quiròfan, faran fora la solitud en moments de malaltia, d'incertesa i de dolor, o acompanyaran en el procés de final de la vida. Vagi per endavant, doncs, l'homenatge i el nostre més sincer agraïment per l'impuls solidari que els empeny, per la voluntat de participació en allò que la comunitat necessita, i pel ferm compromís que mostren.

En segon lloc, és fonamental destacar que aquest document ha estat fet amb la col·laboració de moltes entitats de voluntariat i centres sanitaris vinculats a la Sectorial de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari de la Federació Catalana de Voluntariat Social, (en endavant FCVS). Es tracta d'un document elaborat amb moltes aportacions, reflexions, preguntes i discussions. Es tracta d'un esforç fet entre tots, en el qual tothom que hi era implicat ha dit la seva.

El primer plantejament va sorgir l'any 2003, quan després d'un seguit de reunions amb entitats federades de voluntariat del sector, es va començar a preparar el camí per crear la sectorial. Les primeres trobades giraven sempre al voltant d'un eix: la necessitat de posar en comú, de compartir experiències de voluntariat als diferents hospitals i centres sociosanitaris, de contrastar opinions. Des de llavors hem treballat molt, colze a colze, amb més de 30 entitats de voluntariat, i acompanyats per prop de 50 centres sanitaris de diversa tipologia que envolten la sectorial. Tot un repte, i una experiència fascinant.

Calia cercar definicions comunes, reflexionar plegats, debatre sobre quins eren els paràmetres de qualitat. Calia fer visible, de manera adequada, l'actuació dels voluntaris, atenent a la responsabilitat que aquesta presència suposa per als centres i, més enllà, per a l'administració.

En el camí, hem gaudit de la satisfacció d'anar palpant la ferma presència de voluntariat a la xarxa sanitària catalana, i la força de saber que hi ha un bon grapat d'entitats i centres sanitaris que creuen en conceptes com ara el treball en xarxa, la posada en comú d'experiències, la recerca constant de paràmetres de qualitat, l'ordenació...

De manera periòdica anaven apareixent demandes d'assessorament per part de centres sanitaris i d'entitats de voluntariat del sector, que volien posar en funcionament un programa de voluntariat, o que volien reestructurar la presència dels voluntaris que ja tenien, amb la voluntat de donar-hi un nou impuls. La demanda va anar creixent, i es concretava molt sovint en la petició d'un document escrit que donés les pautes: per on començar, com posar-ho en funcionament, quins elements s'han tenir en compte, etc. Progressivament, des de la sectorial de voluntariat hospitalari i sociosanitari es van anar atenent aquestes demandes d'assessorament, i s'iniciava un procés en què s'acompanyava el centre o l'entitat a posar en marxa el programa, l'equip, etc. Es va preparar llavors un guió, amb les pautes escrites, que s'adaptava a cada realitat, segons la tipologia del centre, la unitat d'hospitalització i les característiques del programa. El document que es proporcionava tenia com a objectiu principal donar un cop de mà, ajudar a centrar els elements principals a tenir en compte. Pretenia ser una pauta de lectura senzilla i molt entenedora, que facilités el procés a aquells professionals de centres sanitaris i tècnics d'entitats que ho necessitessin.

Era un document fet a mida, que plantejava de manera col·loquial les passes a seguir, fugint de llenguatges excessivament tècnics o massa complexos. Es tractava de facilitar el camí, no de complicar-lo.

Aquells guions, tots diferents, eren en part, els antecedents del que trobareu en aquestes pàgines.

L'objectiu avui segueix sent el mateix, facilitar la feina a professionals i tècnics que han de dissenyar i gestionar un programa de voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari. Si, ni que sigui en una petita fracció, serveix per fer-ho possible, haurà valgut la pena.

El document es troba estructurat en tres blocs. En el primer es descriu breument el trajecte de la sectorial, seguint el projecte troncal que desenvolupa: *Foment i regulació del Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari de Catalunya*.

En el segon apartat, trobareu les aportacions dels grups de treball, organitzades en cinc àrees de discussió. A través d'aquestes àrees, es presenten els punts que cal prendre en consideració en el moment d'implementar un programa de voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari. Aquest apartat està il·lustrat amb imatges cedides per les entitats de voluntariat i centres col·laboradors. Les imatges, preses en el seu conjunt, mostren el dia a dia dels voluntaris i voluntàries en els diferents centres. Es mostren activitats concretes, diverses unitats d'hospitalització, programes de característiques molt diferents. En totes elles, però, es capta l'instant, la paraula amable, la sola presència, la festa, la companyia. Són imatges arribades de molts centres sanitaris. En falten molts, i és impossible en una publicació com aquesta mostrar totes les realitats de les experiències de voluntariat en l'àmbit sanitari que existeixen a Catalunya. Però sí volem que hi hagi una mostra d'aquesta realitat.

En el tercer apartat, es facilita el protocol i un guió per al disseny i la posada en funcionament d'un programa de voluntariat en aquest àmbit. Aquest guió s'hi inclou amb l'objectiu de facilitar una eina de treball pràctica, d'utilitat, per a tècnics responsables de voluntariat, treballadors socials, caps d'atenció a l'usuari, i altres persones vinculades amb el voluntariat en aquest àmbit. A mesura que avança la lectura del protocol, es pot anar completant el guió, de manera que, en acabar, el lector ha pogut elaborar un primer esborrany del seu programa de voluntariat, amb les principals qüestions emmarcades i el pla estratègic enfilat.

Finalment s'annexen alguns documents que poden ser d'utilitat per complementar la informació proposada.

Teniu, doncs, a les mans un llibre sobre el qual el propi sector formula com la manera més adequada de posar en funcionament i gestionar un programa de voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari.

Però teniu també a les mans un llibre que parla de solidaritat, de valors, de consens, de compromís, de tenir cura de l'altre.

Són pàgines escrites per una mà, sostinguda, però per moltes altres. Són moltes les persones que han contribuït a muntar el que en resulta, representants d'entitats, voluntaris i voluntàries, coordinadors, tècnics, treballadores i treballadors socials, caps d'atenció a l'usuari, infermeres, metges...

A tots els qui d'una manera o altra hi han participat, còmplices del treball fet amb il·lusió, els volem fer arribar l'agraïment pel suport i la confiança. Ha estat un privilegi poder-hi comptar, reconeixent en molts casos un compromís amb el voluntariat i la seva actuació que va molt més enllà de les estrictes competències professionals.

I tot plegat, amarat per la calor i l'empenta dels companys de la FCVS, tot l'equip de voluntaris, tècnics i directius, sense els quals res de tot això hauria estat possible.

Per acabar, el nostre agraïment el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, pel suport obtingut a través del conveni de col·laboració signat amb la FCVS, i per haver escoltat el batec del voluntariat.

### **Anna Varderi i Casas**

Sectorial de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari  
Federació Catalana de Voluntariat Social



Ja han passat 4 anys de la primera edició d'aquesta guia. L'any 2006 culminava una història nascuda anys abans a partir de la inquietud d'entitats i centres vinculats al voluntariat hospitalari i sociosanitari.

Així va néixer, a l'interior de la Federació Catalana de Voluntariat Social, la Sectorial de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari, com a punt de trobada i espai de coneixement compartit entre entitats federades que oferien programes de voluntariat en els centres de salut. Res no hauria estat possible sense l'aportació de cadascuna d'aquelles 30 entitats que es van asseure a la mateixa taula per tal de dissenyar un model regulador de les pràctiques referides a l'acció del voluntariat en aquest àmbit. Així com tampoc no s'hauria pogut avançar ni una sola passa sense el suport i la confiança en el projecte per part del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Podem dir amb seguretat que, amb el pas dels anys, l'entorn referit al voluntariat de salut ha canviat. Uns canvis que reflecteixen creixement en la qualitat, no només de l'acció sinó també de la gestió del voluntariat. I és que la passa més significativa ha estat el camí de la consolidació i reconeixement de la figura del voluntari a l'interior de l'estructura dels centres de salut. Un avenç estratègic a l'hora de considerar aquesta figura com un agent de qualitat dins d'aquests centres.

Ha estat a partir del treball conjunt entre els diferents actors, el Departament de Salut i la FCVS que es detecta la necessitat de crear un marc d'actuació que afecta tant entitats del sector com els centres hospitalaris i sociosanitaris. Per això, el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya promou el projecte de redacció de La Carta de Voluntariat en l'àmbit de la Salut: Hospitals i Centres Sociosanitaris. I en aquests moments que reeditem la guia tenim constància que en breu sortirà publicada.

La redacció de la Carta de Voluntariat de Salut es va iniciar el novembre del 2009, i s'allargà fins al mes de maig del 2010. La FCVS hi ha format part des del primer moment per tal de representar les entitats dins d'aquest grup de treball. El resultat ha estat un text creat amb les aportacions de tots els professionals que intervenen en el sector i que el coneixen en profunditat, partint, i d'això en podem estar orgullosos, d'aquesta guia que teniu a les mans, que va començar sent una eina de treball i s'ha convertit amb el temps en un document de referència

Es fa palès, doncs, que l'autoria d'aquesta propera publicació és encara més coral. Amb el temps s'han anat afegint persones, grups, institucions a aquest somni de qualitat en el tracte a la persona quan està malalta, més vulnerable. Les entitats de voluntariat en l'àmbit de la salut han regalat els seus projectes de tal manera que ja no són només seus sinó que també són els programes de voluntariat dels hospitals i dels centres sociosanitaris



En definitiva, aquesta guia, que dibuixa l'espai d'actuació del voluntariat hospitalari i de les seves entitats de procedència, ha donat els seus fruits i ha estat una aposta per la consolidació de la presència de voluntaris i voluntàries. Una aposta que ha significat una empremta de qualitat per als propis centres de salut.

Volem agrair novament al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya el seu suport des del primer dia, per fer-se seu el projecte i creure en el voluntariat.

Un agraïment molt especial, també, a totes aquelles persones que ofereixen part del seu temps als altres; per a aquells que escoltar, distreure, arrancar un somriure, i acompanyar en el viure o en el morir s'ha convertit en objectiu.

**Laura Codina**

**Montserrat Palanques**

Responsables de la Sectorial de Voluntariat de la Salut

# **EL VOLUNTARIAT EN L'ÀMBIT HOSPITALARI I SOCIOSANITARI A CATALUNYA**

**La sectorial de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari  
de la Federació Catalana de Voluntariat Social**

Catalunya disposa d'un teixit associatiu molt ric i estès, amb múltiples formes de participació en tots els sectors socials, i amb fórmules que combinen models d'intervenció tradicionals amb propostes innovadores, adaptades als nous temps i a les noves necessitats. L'àmbit de la salut ha estat on, des de fa molts anys, aquest impuls associatiu ha estat més present i consolidat. Progressivament, els ciutadans i ciutadanes de Catalunya s'han anat considerant com a agents actius de la societat en els seus problemes de salut, i no solament com els beneficiaris de la salut.

D'altra banda, l'actual model d'ordenació sanitària de Catalunya es basa fonamentalment, entre d'altres, en principis d'universalització, eficàcia, eficiència i participació comunitària. Seguint aquests principis, i per tal d'assolir els seus objectius, s'ha fet sempre necessària la col·laboració entre les institucions sanitàries, l'administració, els agents socials i les entitats, i les organitzacions de participació ciutadana.

Catalunya disposa d'un sistema sanitari de gran complexitat, amb àrees de qualitat reconeguda i indiscutible, sotmès a una forta pressió assistencial, a noves necessitats i a una realitat en constant evolució. El treball per anar millorant els serveis assistencials no s'atura, no ho pot fer. Des de diferents àmbits es cerca l'excel·lència, prenent en consideració una visió global que tingui en compte tant els aspectes sanitaris, mèdics, com els socials i de benestar. En la persecució d'aquesta millora, és evident que han de participar-hi i col·laborar els agents socials que s'hi puguin implicar, ja que en la mesura en què la societat hi participi i hi intervingui, en estreta col·laboració amb l'administració i els serveis professionals, obtindrem un model de funcionament més ric i eficaç, més universal i més just.

El voluntariat suposa, sens dubte, un valor afegit dins dels serveis assistencials que ofereix un centre sanitari. Aporta un important plus de qualitat, i en aquest sentit, ha de ser definit des de la **COMPLEMENTARIETAT** als serveis assistencials sanitaris. En el procés de malaltia, en l'ingrés hospitalari, en les fases de diagnòstic,

tractament i cures pal·liatives, es generen una sèrie de necessitats que acompanyen al mateix procés terapèutic, o, fins i tot, que se'n deriven. Les llargues estades hospitalàries suposen un trencament en la vida del pacient hospitalitzat, i de la seva família. El diagnòstic representa en moltes ocasions un impacte emocional difícil d'elaborar. Es paralitza la quotidianitat, s'atura el ritme diari. En els casos de malalties de llarga durada, amb llargs períodes d'estada a l'hospital, les necessitats no passen solament per combatre la malaltia. També cal atendre altres aspectes que assegurin que es té cura d'aquell malalt, en totes les seves dimensions. Possiblement curar vulgui dir això, tenir-ne cura. Vol dir per tant assegurar que es tindran en compte aspectes que vetllin per la qualitat de vida de la persona, ara un usuari d'un centre sanitari, i que garanteixin el respecte a la seva dignitat com a persona. I això implica atendre necessitats com ara el suport emocional, la companyia, no estar sol, poder entretenir-se, xerrar, plorar, o jugar. Però aquestes necessitats no poden ser cobertes per personal professional remunerat, i no solament per la impossibilitat de destinar-hi recursos econòmics, sinó per la dosi precisa de solidaritat, de compromís i de gratuïtat que aporta el voluntariat.

En aquest àmbit, el voluntariat dóna aquest suport, i demostra que vivim en una societat en la qual hi ha gent que té cura de l'altra gent.

A la xarxa sanitària catalana es detecta una forta presència de programes de voluntariat de diversa tipologia. De les més de 200 entitats que treballen a Catalunya en l'àmbit de la salut i la malaltia, entitats de malalts i familiars de malalts, moltes d'elles han desenvolupat programes de voluntariat als centres sanitaris, duent a terme programes d'ajuda mútua, programes de sensibilització, suport divers als afectats per determinades malalties, allotjament per a malalts i familiars desplaçats, entre d'altres programes de suport, gairebé tots amb el suport d'equips de voluntaris.

Però en el reconeixement d'aquesta presència, calia introduir, al nostre entendre, la idea de responsabilitat que això suposa per als propis centres, per a les entitats de voluntariat i per a l'administració. Un programa de voluntariat ben consolidat dins d'un centre hospitalari o sociosanitari es converteix sens dubte en un ítem que fa guanyar en qualitat els serveis assistencials d'aquest centre, sempre que aquest programa estigui ben dissenyat, correctament implementat, i que la presència de voluntaris i voluntàries estigui adequadament emmarcada. Calia observar, per tant, amb deteniment aquesta presència, i vetllar perquè la seva implantació i el seu desenvolupament siguin correctes.

La FCVS, des de la seva missió primera de foment del voluntariat i de treballar al servei de les seves entitats federades, i des de la voluntat d'actuar com a agent social donant suport a les entitats que treballen en la millora de la qualitat de vida de la població en diversos sectors, va creure convenient iniciar un treball de posada en comú en aquest sector.

Era necessari fer un nou pas. El voluntariat és present, però calia fer un esforç per reconèixer la seva presència i utilitat, definint bé els paràmetres d'actuació, des de les entitats de voluntariat, des de tots els centres i des de la mateixa administració.

Aquest és, només, l'inici d'un camí.



**La Sectorial de Voluntariat Hospitalari  
i Sociosanitari de la FCVS**

La sectorial de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari compta amb la participació de 30 entitats que porten a terme programes de voluntariat en l'àmbit hospitalari, sociosanitari i de salut mental, i d'altres 20 entitats que treballen al voltant dels centres sanitaris. Compta també amb la participació de més de 50 centres sanitaris. *(Trobareu en Annex 1, pàg 126, llistat d'entitats i centres sanitaris vinculats a la Sectorial de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari de la FCVS).*

La sectorial treballa en conveni amb el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, portant a terme el projecte **"Foment i regulació del Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari a Catalunya"**.

El treball de la sectorial es basa en:

- Posar a disposició d'entitats de voluntariat i centres sanitaris eines que facilitin la implementació de programes de voluntariat i la seva gestió.
- Orientar, assessorar i ajudar en el disseny i posada en funcionament de programes de voluntariat hospitalari.
- Oferir espais de formació específica en l'àmbit del voluntariat hospitalari i sociosanitari.
- Gestionar un canal de derivació de voluntariat a entitats de voluntariat del sector i centres sanitaris.
- Elaborar un codi comú d'actuació, a partir de la participació de tots els agents implicats.

## **Antecedents:**

---

L'any 2002 es va formalitzar la constitució d'una Comissió Mixta entre el Direcció General de Recursos Sanitaris (DGRS) de la Generalitat de Catalunya i la Federació Catalana de Voluntariat Social (FCVS), amb l'objectiu de donar seguiment i assessorament a la realitat sanitària des de l'òptica del voluntariat.

A partir de la creació de la comissió, la FCVS va iniciar una sèrie de reunions amb els coordinadors dels grups de voluntariat hospitalari d'entitats federades, per posar en comú el treball fet i plantejar un pla d'actuació. Després de diverses trobades, es va considerar necessari dur a terme un estudi de la realitat del voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari, prendre el pols a aquesta realitat.

A partir d'aquell moment es van reprendre els contactes amb entitats de voluntariat i alguns centres hospitalaris i sociosanitaris, i es va sol·licitar suport al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. En acabar l'any 2004 va ser concedida una subvenció a la FCVS per portar endavant el projecte proposat.

## **El projecte**

---

Sota el títol **"Projecte de Foment i regulació del Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari de Catalunya"** es donava forma i estructura a la línia de treball proposada.

El projecte s'emmarca en la voluntat de **fomentar, regular i consolidar el voluntariat a la xarxa hospitalària i sociosanitària de Catalunya**, entenent sempre la seva actuació des d'un **enfocament complementari**



**d'aportació de qualitat** als serveis sanitaris dels nostres centres hospitalaris i socio-sanitaris i seguint una línia de **treball transversal de participació** de centres i entitats de voluntariat implicades.

Des de l'inici, la FCVS va considerar que és en el treball conjunt entre tots els agents on es troba l'escenari més afavoridor per al desenvolupament d'aquest projecte.

El projecte s'inscriu en primer lloc en el **context de foment del voluntariat**, missió primera de la FCVS, destacant-ne però la **necessitat de treballar en la regulació** de les actuacions dels voluntaris en àmbits determinats per potenciar, en últim terme, que aquestes actuacions siguin de qualitat, i que aportin el **plus d'excel·lència** que cerquem en la nostra xarxa sanitària.

Els paràmetres de qualitat han de ser cercats i establerts des de la **transversalitat**, afavorint i impulsant la interacció i la cooperació entre organitzacions que treballen en un mateix àmbit.

És des del respecte i presa en consideració de totes les experiències, de tot els punts de vista, des d'on entenem que s'ha de donar forma, sobre tot en la seva vessant de regulació del voluntariat, al treball proposat.

Pensem que treballar en la regulació d'aquest col·lectiu de voluntariat, fer-li un seguiment correcte i posar els instruments adequats al seu abast incideix directament en el foment d'aquest mateix col·lectiu.

## Els objectius

### Foment, seguiment i regulació del voluntariat hospitalari i socio-sanitari a Catalunya

Objectius específics:

- Fomentar la implementació de programes de voluntariat a la xarxa hospitalària de Catalunya.
- Donar suport a la consolidació i el bon funcionament d'aquells programes de voluntariat que ja es troben en funcionament.
- Posar a disposició d'entitats i centres hospitalaris eines que ajudin a instal·lar i desenvolupar aquests programes de voluntariat.
- Crear canals adequats per a la trobada i contacte entre el voluntari i el centre hospitalari.
- Crear canals intercomunicatius entre entitats, centres hospitalaris i grups de voluntariat i potenciar la creació d'espais comuns de trobada i intercanvi interassociatiu.
- Crear i consolidar programes de recursos compartits entre entitats i centres en referència als temes de voluntariat en aquest àmbit.
- Impulsar el disseny d'un Pla de Formació específic per a Voluntariat Hospitalari i Socio-sanitari, consensuat i compartit, apostant per la planificació i la creació d'itineraris formatius adequats.
- Promoure la planificació estratègica i la autoregulació com a eines bàsiques de gestió de les entitats.
- Elaborar un codi comú de bones pràctiques, de manera transversal i en col·laboració amb el Departament de Salut de la Generalitat, que articuli els valors i els principis i en reguli el funcionament.

## **La relació amb el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya**

En un projecte d'aquestes característiques, que neix de la voluntat de ser transversal i participatiu, i que tracta d'implicar el major nombre d'agents protagonistes possibles, calia treballar, ja des del principi, per comptar amb el suport del Departament de Salut de la Generalitat.

Des de la FCVS hem insistit en la necessitat de fer visible la figura del voluntari en les estructures organitzatives dels centres, i en el fet que aquesta presència està prou consolidada i és prou contundent perquè sigui reconeguda per la pròpia administració.

Al llarg de l'any 2005 es va donar continuïtat a la col·laboració iniciada, i es va signar un conveni de col·laboració entre Departament de Salut i la FCVS. A través d'aquest conveni, el Departament de Salut es compromet a impulsar la normativa pertinent per ordenar la figura del voluntari en l'àmbit hospitalari i sociosanitari, i a adoptar les mesures necessàries per garantir que als centres hospitalaris i sociosanitaris s'implantïn els programes de voluntariat d'acord amb els paràmetres definits prèviament, a través del treball en xarxa i de les aportacions que la FCVS en farà amb els respectius grups de treball.

## **La línia de treball**

En les fases prèvies a l'inici del projecte, la FCVS havia convocat diverses reunions amb representants d'entitats de voluntariat, coordinadors de voluntariat i persones vinculades al sector per posar en comú experiències i treballs. Seguidament es va procedir a dur a terme un estudi de la realitat del voluntariat a la xarxa hospitalària i sociosanitària. (Trobareu Síntesi d'aquest estudi en Annex 8, pàg. 136)

Calia conèixer, amb un cert rigor, quina és la situació d'aquest col·lectiu, la seva implantació real a la xarxa sanitària i el nivell de qualitat que presenta. Un cop realitzat, es van poder detectar clarament quines eren les mancances, les necessitats, les dificultats, i va ser possible fixar la línia de treball.

L'estudi va permetre reflectir el que d'alguna manera es feia evident: existeix un creixent teixit del col·lectiu de voluntariat que desenvolupa la seva tasca solidària als hospitals i centres sociosanitaris. Es tracta d'un àmbit on el voluntariat més tradicional es barreja amb les noves tendències i dona com a resultat programes innovadors i molt eficaços en l'acompliment de la seva missió fonamental: l'acompanyament als malalts ingressats en els hospitals i la millora de la seva qualitat de vida.

Aquest teixit es troba àmpliament estès, concentrat en algunes zones i molt atomitzat en d'altres, i s'hi detecten una sèrie d'importants mancances.

La distribució del voluntariat als hospitals és molt desigual per zones i centres, amb saturació de voluntaris en alguns centres i greus mancances de voluntariat en d'altres. D'altra banda, molts possibles voluntaris d'hospitals no arriben als centres més adequats, per manca d'informació o de coordinació entre els mecanismes que els podrien derivar als hospitals. Un elevat nombre de centres fan la demanda explícita de necessitar voluntaris, però no els troben, no els arriben, o no els poden conservar.

Es detecta, en molts casos, una insalvable distància entre els col·lectius de voluntariat i els professionals dels centres sanitaris. La comunicació i interrelació entre el professional sanitari i el voluntari és inexistent, així com el reconeixement del fet mateix del voluntariat dins del mateix centre. Aquesta comunicació és també deficient en els casos en què els serveis de voluntariat els aporta una entitat de voluntariat externa a l'hospital. Els professionals sanitaris observen un elevat nivell de desconeixement de la presència, de les accions i de la missió dels voluntaris.

Es posa de manifest la necessitat de crear espais de formació específica per al voluntariat en l'àmbit sanitari, espais de formació i entrenament multidisciplinari que garanteixin una correcta preparació i una posterior acció voluntària de qualitat.

En els casos de conflictivitat, problemes o desentesa, no hi ha cap dispositiu ni reglamentació que pugui ajudar en la seva resolució.

S'evidencia que existeix un buit en la regulació dels serveis de voluntariat als centres sanitaris i es posa de manifest, de manera contundent, la necessitat de crear un codi que reguli, limiti, normalitzi i sistematitzi l'acció del voluntariat als centres sanitaris.

De la mateixa manera, cal definir quins són els paràmetres de qualitat, i, a partir d'aquesta definició, perseguir-ne la bona pràctica.

Des de la FCVS, i amb l'impuls que donava la creació de la Sectorial de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari, es va creure convenient iniciar un projecte que donés resposta a aquestes necessitats plantejades.

Es tractava d'una proposta ambiciosa, ja que parlem de la xarxa hospitalària i sociosanitària de Catalunya i de tot el teixit de voluntariat present en aquest àmbit, però calia posar-se a fer feina, entre tots.

Un cop descrites les mancances, calia atendre-les:

- Cal que els centres hospitalaris disposin de programes de voluntariat, que donin resposta a les necessitats específiques dels malalts, i cal suport en la implementació de programes de voluntariat i en l'establiment de convenis amb les entitats de voluntariat.
- Cal regular l'actuació del voluntariat als hospitals, i cal que posem totes les eines possibles a l'abast perquè aquesta tasca sigui de qualitat, seguint-ne l'excel·lència.
- Cal treballar en la formació i preparació del voluntariat.
- Cal crear els canals adequats perquè els voluntaris, que hi són, puguin arribar a desenvolupar la seva tasca als hospitals.
- Cal treballar en la col·laboració entre els sectors sanitaris i les entitats de voluntariat, posar en comú els objectius, i crear canals de comunicació.

Amb els antecedents plantejats i amb les dades obtingudes a través de l'estudi, es va elaborar una llista dels aspectes que demanaven una reflexió conjunta, i va ésser possible definir les àrees sobre les quals calia

fer un treball de posada en comú, de debat i reflexió. Es van constituir cinc grups, assignant a cada un d'ells una àrea específica de treball.

A fi d'agilitzar la feina i aprofitar al màxim la presència dels assistents, es va establir una dinàmica de treball molt dirigida. Es van repartir uns fulls amb els punts bàsics de cada àrea ja redactats per a la seva aprovació, i una sèrie de propostes de debat, sobre aquells aspectes més delicats i que convidaven a la reflexió, i un full per afegir noves propostes.

D'aquesta manera, és pretenia recollir el màxim de punts de vista sobre les àrees bàsiques d'implementació, gestió i coordinació d'un programa de voluntariat en un hospital o en un centre sociosanitari.

En la formació dels grups es van tenir en compte criteris com ara tipologia de centre, el col·lectiu atès i la territorialitat. Alguns grups estan formats per centres i entitats més focalitzats cap a determinats col·lectius, com ara el sector oncològic. Es va contemplar també la formació de grups més específics per a centres sociosanitaris i per a hospitals psiquiàtrics.

Posteriorment s'hi van anar implicant més entitats de voluntariat, i més tècnics i personal de centres sanitaris que afegien propostes i noves consideracions. En aquesta fase del projecte interessava dotar el treball del major nombre d'opinions, de punts de vista, d'experiències. Es van anar recollint totes les aportacions, i es proposaven algunes reflexions específiques en el marc de consultes individuals i utilitzant el recurs del correu electrònic per als grups de treball. Posteriorment, un cop recollides totes les aportacions, es va fer arribar a tothom les conclusions del propi grup i, en alguns casos, noves propostes de debat sorgides arran dels comentaris aportats. Tot el treball de difusió de les conclusions i recollida de noves aportacions es va fer a través del correu electrònic. D'aquesta manera es van evitar moltes reunions presencials, agilitzant així el treball i facilitant-ne la participació. L'aprofitament de les noves tecnologies va ser clau en un projecte de participació transversal com és aquest, i va enriquir molt el treball conjunt.

Posteriorment, a l'octubre de 2005, es van convocar de nou els grups de treball, aquest cop per separat, i es va fer un retorn del gruix de propostes i consideracions per obrir un nou debat, i treure'n conclusions.

Amb tot plegat, es va obtenir un bon plec de consideracions, un cabàs d'experiències i de propostes per millorar posades en comú, treballades, mastegades, entre tots. És el que es troba descrit en el segon bloc. L'objectiu era crear un material útil, insistint en què és allò que el propi sector, aquelles persones que hi treballen i que hi conviuen, defineix com la manera correcta de posar en funcionament un programa de voluntariat en un centre sanitari.

Paral·lelament, es van dur a terme algunes actuacions destinades al foment del voluntariat en aquest àmbit, entenent el foment com la posada en funcionament d'eines útils. Hem destacat ja que la demanda més freqüent era la de rebre assessorament per dissenyar i posar en funcionament un programa de voluntariat. L'altra petició més habitual era la de trobar els voluntaris. Persones interessades a fer un voluntariat n'hi ha, però sovint els falta la informació concreta sobre on anar, a qui dirigir-se.

Un dels dispositius creats va ser el canal de derivació de voluntariat hospitalari i sociosanitari. Es troba ubicat a la Unitat Territorial de Barcelona de la FCVS, i té la funció de donar informació a totes aquelles persones interessades a fer un voluntariat en l'àmbit sanitari. Els interessats es posen en contacte amb la persona encarregada i aquesta els proporciona les dades de les entitats i centres sanitaris que disposen de programes de voluntariat que millor s'adapten a les seves preferències i a la seva disponibilitat.

Com a tercer vector per potenciar el foment d'aquest col·lectiu, havíem identificat clarament la necessitat de posar en comú, de compartir espais. Amb aquesta intenció es van organitzar les **PRIMERES JORNADES DE VOLUNTARIAT HOSPITALARI I SOCIOSANITARI: "UN VOLUNTARI A L'HOSPITAL"**, que van tenir lloc el juny de 2005 tenint com a centre amfitrió l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona. Es tractava de proposar un espai de trobada entre voluntaris del sector, on compartir i conèixer altres experiències. S'hi van inscriure 140 persones, i entre els assistents representaven prop de 30 centres hospitalaris i sociosanitaris de nombroses demarcacions catalanes, i unes 25 entitats de voluntariat d'aquest sector, i van suposar un interessant espai d'intercanvi. Les Jornades van tenir continuïtat, i, enguany, el juny del 2006, ha tingut lloc la segona edició, que ha tingut en aquest cas com a centre amfitrió l'Hospital Clínic de Barcelona, en el marc de la celebració del seu centenari i ha comptat amb els mateixos índex de participació.

Finalment, l'any 2006, l'Escola de Formació de la FCVS ha inclòs també en el seu catàleg tres cursos específics per a aquest àmbit:

Curs: "Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari"

Curs: "Acompanyament i elaboració en processos de pèrdua, dol i mort"

Curs: "Voluntariat en salut mental"

Curs: "Voluntariat en l'àmbit de l'Oncologia" (en col·laboració amb la Federació Catalana d'Entitats contra el Càncer, FECEC).

Totes aquestes actuacions han estat dutes a terme tenint en compte el primer eix del projecte, és a dir, el foment del voluntariat en aquest àmbit. El segon eix, la regulació, s'ha treballat amb la redacció d'un text esborrany per a l'elaboració d'un decret llei d'ordenació del voluntariat en l'àmbit sanitari. Aquest text va ser aportat al Departament de Salut per ser pres en consideració, i va ser redactat tenint en compte les conclusions extretes dels grups de treball.

Resta molta feina per fer. Possiblement, la més important, serà seguir assessorant, seguir ajudant centres i entitats a trobar-se.

En l'horitzó, com sempre, el vell objectiu: la normalització de la presència de voluntaris i voluntàries en l'àmbit hospitalari i sociosanitari, la integració d'aquesta presència en les estructures organitzatives dels centres i el reconeixement del valor afegit que suposa.

## **GRUPS DE TREBALL**

---

La distribució d'àrees de treball plantejades per grups va ser la següent:

**Grup 1:** Treball en Captació, Acollida i Selecció de Voluntariat

**Grup 2:** Treball en Preparació, Formació i Entrenament i

Treball en Incorporació i Ubicació i relació amb personal sanitari

**Grup 3:** Treball en Incorporació i Ubicació i relació amb personal sanitari i

Treball en Seguiment i Coordinació tasques

**Grup 4:** Treball en els Drets, Deures i Límits del Voluntariat

**Grup 5:** Treball en Compromís, Cura i Motivació del Voluntari

Els grups van ser integrats per coordinadors de voluntariat, treballadors/es socials, responsables i tècnics i voluntaris d'entitats, representants de les següents institucions i entitats:

### **Grup 1: Treball en Captació, Acollida i Selecció de Voluntaris**

Germanes Hospitalàries del Sagrat Cor de Jesús.

Residència Nuestra Señora de la Merced de Barcelona.

Sagrat Cor Serveis de Salut Mental de Martorell.

Hospital de Sant Rafael de Barcelona.

Benito Menni Complex Assistencial en Salut Mental, de Sant Boi de Llobregat.

Hospital General de l'Hospitalet.

Hospital Sociosanitari de l'Hospitalet.

Hospital Comarcal de l'Alt Penedès.

Hospital Sant Jaume d'Olot.

Hospital Municipal de Badalona.

Centre Sociosanitari El Carme de Badalona.

Voluntariat de Sant Joan de Déu. Sant Joan de Déu Serveis de Salut Mental, de Sant Boi de Llobregat.

Fundació Althaia de Manresa

**Grup 2: Treball en Preparació, Formació i Entrenament i****Treball en Incorporació i Ubicació i relació amb personal sanitari**

Associació Espanyola contra el Càncer. Catalunya contra el Càncer.

Creu Roja Catalunya.

Voluntariat de Sant Joan de Déu / Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues (Barcelona).

Fundació d'Oncologia Infantil Enriqueta Villavecchia.

Fundació Infantil Ronald Mc Donald.

Hospital Parc Taulí. Centre Albada. Sabadell.

AACIC. Nens i Joves amb Cardiopatia.

Fundació DOMO.

**Grup 3: Treball en Incorporació i Ubicació i relació amb personal sanitari i****Treball en Seguiment i Coordinació tasques**

Centre Sociosanitari Palau. Grup Aliança (Barcelona).

Fundació Sant Francesc d'Assís. Residència Can Torras.

Fundació Hospital Comarcal de Sant Antoni Abat, de Vilanova i la Geltru.

Fundació Sociosanitària de Barcelona. Hospital de Sant Gervasi.

Fundació Santa Susanna, de Caldes de Montbui.

Fundació Sanitària St. Josep d'Igualada.

Fundació Autònoma Solidària.

Hospital de la Santa Creu de Tortosa.

**Grup 4: Treball en els Drets i Deures. Límits del Voluntariat.**

AFANOC, Associació de Familiars i Amics de Nens Oncològics de Catalunya.

Lliga contra el Càncer per les Comarques de Tarragona.

Fundació Lliga Catalana d'Ajuda Oncològica, Oncolliga (Barcelona).

Fundació Oncolliga Girona - Lliga catalana d'ajuda al malalt de càncer.

Corporació de Salut del Maresme i La Selva .

Hospital Sant Jaume de Calella.

Hospital Comarcal de Blanes.

Hospital Sociosanitari Sant Jaume de Blanes.

Hospital Sociosanitari Lloret de Mar.

Residència Geriàtrica Municipal Arenys.

Hospital del Mar de Barcelona.

Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona.

Hospital Santa Caterina de Girona.

**Grup 5: Treball en Compromís, Cura i Motivació del Voluntari**

Fundació Hospital Residència Sant Camil/ Voluntariat de Sant Camil.

Hospital Evangèlic de Barcelona.

Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, "Can Ruti".

Associació Azinnia. (Grup de Voluntariat de l'Hospital de Bellvitge).

Grup Maria Auxiliadora.

Grup de Voluntariat de l'Hospital Clínic de Barcelona.

Hospital Dos de Maig, Consorci Sanitari Integral.



# **GESTIÓ DEL VOLUNTARIAT EN L'ÀMBIT HOSPITALARI I SOCIOSANITARI**

**Les consideracions dels grups de treball**



## **CAPTACIÓ, SELECCIÓ I ACOLLIDA DEL VOLUNTARIAT**

## CAPTACIÓ DE VOLUNTARIS

39

Existeixen múltiples fórmules per captar voluntaris, però, abans d'abordar-ne els detalls, cal aturar-se per prendre en consideració una de les reflexions del grup de treball. Parlar de *captació* té connotacions que poden resultar desfavorables ja que es pot associar, de manera errònia, a "captura", i això resulta incòmode.

El comentari, i el seu abordatge en el grup de treball, ha servit per palesar la necessitat d'anar amb cura alhora de cercar voluntaris. És evident que hem de plantejar fórmules per "reclutar" voluntaris, però aquest reclutament ha de ser fet des de la proposta realista d'un projecte, des del convit a una participació, no des de la "caça" o la "captura".

En el projecte de voluntariat que dissenyem, hem de tenir en compte el Pla de Comunicació, on podem dissenyar estratègies de sensibilització per arribar a la població interessada, dissenyar plans de foment en què s'incloguin fórmules per fer atractiu el fet voluntari, i animar la gent que hi pugui estar interessada. Però una fina línia separa aquestes estratègies d'unes altres, més agressives, de captació de voluntaris en el sentit de "vendre" un producte i sumar adeptes. És per tant aconsellable que es consideri adoptar actituds dirigides a la invitació cordial i amable, a una incorporació a un procés d'acció.

Utilitzarem, per tant, la paraula "captació", ja que és la que hem emprat al llarg de tot el procés dels grups de treball, però ho farem tenint en compte aquestes reserves, i ho farem amb la cura necessària.

Aquest primer apartat sobre la gestió del voluntariat fa referència a la manera d'establir contacte entre l'entitat i/o el centre sanitari i la persona interessada a fer un voluntariat.

Es tracta d'un dels aspectes primers que cal plantejar en el disseny de programes de voluntariat. Podem dissenyar i posar en funcionament molts programes de voluntariat, però si no tenim gent, voluntaris i voluntàries, que els duguin a terme, tot quedarà sobre el paper sense esdevenir una realitat.

La captació ha estat, d'altra banda, un dels aspectes que ha sortit repetidament en els grups de treball com a dimensió a treballar més àmpliament.

En el plantejament de com posar en funcionament el nostre programa, cal planificar les vies per establir contacte amb persones interessades a fer un voluntariat. Per això, resulta bàsic dissenyar un pla de comunicació, a petita o gran escala, però de manera planificada. Aquest pla servirà per donar a conèixer el nostre projecte, i aconseguir, juntament amb d'altres estratègies, arribar als interessats.

Cada entitat de voluntariat i cada centre sanitari, en funció de les seves característiques i necessitats, pot dur a terme diverses accions per trobar voluntaris. En destaquem algunes de vàlides com ara:

## • Difusió del Projecte o Programa de Voluntariat de l'entitat o centre sanitari a través de campanyes informatives i de promoció

### • Campanya al carrer

- Tramesa de fulletons, penjada de cartells,
- en ajuntaments, centres cívics, serveis municipals, centres de lleure, esplais, casals, instituts, i altres institucions i entitats,
- a través de les parròquies,
- en espais de premsa, ràdio i altres mitjans de comunicació locals.

En tots aquests escenaris podem donar xerrades informatives, i, si es disposa de recursos, repartir un díptic/tríptic informatiu de l'entitat i del programa de voluntariat.

### • Campanya a la xarxa, borses i crides virtuals

A través dels diferents portals de solidaritat existents a la xarxa d'Internet. Actualment les noves tecnologies ofereixen possibilitats interessants en aquest sentit, ja que fan possible que la informació s'estengui i arribi a molts usuaris, i també que la persona que cerca la informació, la trobi amb comoditat.

### • Utilització de canals institucionals

A través dels diferents recursos que algunes institucions posen a la nostra disposició, com ara les borses de voluntariat que gestionen alguns ajuntaments, o les crides de voluntariat que diferents entitats poden fer. Posarem d'exemple els mitjans de difusió que posa a disposició la FCVS. A través dels 17 Punts Informatius presencials que té en funcionament la FCVS, s'atenen més de 900 persones l'any (l'any 2005 en van ser 917), persones interessades a fer un voluntariat que són derivades a les entitats en funció de les demandes rebudes.

També es publiquen en premsa, pràcticament a diari, crides genèriques com ara "fes-te voluntari", reconduïdes a través dels punts informatius, i es difonen crides específiques a través dels mitjans de comunicació propis de la FCVS: Butlletí electrònic setmanal *Breus de Voluntariat*, butlletí mensual en paper *Amics*, i a través del servei d'assessorament de xarxanet-àrea social.

També cal esmentar el Canal de Derivació i Reconducció de Voluntariat Hospitalari creat per la FCVS l'any 2005. Aquest dispositiu va ser creat arran d'una de les sessions de treball amb diferents centres i entitats de voluntariat. Una de les demandes habituals d'algunes entitats era la necessitat de persones voluntàries i la gran dificultat que tenien per trobar-les. D'altra banda, algunes entitats expressaven el contrari, i, encara més, mostraven preocupació per la saturació de gent interessada a fer voluntariat, cosa que impossibilitava atendre tota la demanda. En aquest cas, es sol·licitava ajut per crear espais per derivar correctament els voluntaris i que aquest interès fos convenientment atès, i reconduït.

Aquest dispositiu, en funcionament a la Unitat Territorial de Barcelona de la FCVS des d'abril de 2005, funciona amb un augment progressiu de flux de gent interessada que en sol·licita informació. Cal destacar però que la persona interessada a fer un voluntariat, que sol·licita entrar en un programa de voluntariat en un centre concret, especialment, en unitats pediàtriques, és reticent en general a escoltar altre llocs de destí.

D'altra banda, el que sí ha funcionat molt bé és el servei que es dona a la persona interessada a fer un voluntariat en l'àmbit hospitalari, sense preferències molt concretes, i a qui se li ofereix un ventall de possibilitats ajustades a la seva disponibilitat. Aquest és el perfil de futur voluntari que utilitza de manera idònia aquest recurs.

Per optimitzar adequadament aquest recurs, és important comptar amb una borsa àmplia i heterogènia d'ofertes, de programes diversos on destinar els interessats. Es compta amb la col·laboració de moltes entitats, que sol·liciten voluntaris per als seus programes. I el que ha resultat encara més interessant, l'establiment del treball en xarxa que això ha suposat. Sovint s'han derivat voluntaris d'un centre a un altre, per motius de disponibilitat horària, d'ubicació del centre i desplaçaments, fins i tot de derivació de tot un equip de voluntaris d'un centre a un altre, pel trasllat de les instal·lacions d'un hospital.

Amb tot plegat, les persones interessades a fer un voluntariat en algun hospital reben informació àmplia i correcta dels llocs on poden fer-ho, i no es "perden" en el camí de cercar un lloc on dur a terme el seu impuls solidari. El que hi és implícit és la voluntat de treballar en xarxa, de donar resposta i de posar a disposició de la població, informació útil sobre el teixit de programes de voluntariat hospitalari i sociosanitari.

#### • **Per acabar, una eina fonamental, la més antiga: el boca orella**

L'eina més útil per trobar voluntaris és, precisament, el mateix programa de voluntariat, quan es posa en funcionament amb cura i rigor, i funciona.

Un programa de voluntariat correctament gestionat és el millor reclam, la millor difusió. Els mateixos voluntaris parlen de la seva experiència i atrauen gent. Per això, entre d'altres motius, els nostres voluntaris hauran de tenir sempre la informació clara sobre l'entitat i sobre el programa, i d'aquesta manera poder-la transmetre correctament.

## **L'ACOLLIDA**

És l'inici, el primer moment en què l'aspirant a voluntari entra en contacte amb l'entitat de voluntariat. És el moment en què una prèvia consciència solidaria ha passat a l'acció, i la persona truca, cerca informació. Per una o una altra via, ha establert contacte.

És un dels moments en què donarem més informació sobre nosaltres mateixos, sobre el model d'interacció que utilitzem, sobre la forma de treballar i de tractar la gent, sobre la seriositat, i la responsabilitat amb què actuem. No es tracta solament de la primera impressió que produïrem en la persona que entra en contacte

amb nosaltres, es tracta de la coherència que això suposa amb la campanya d'informació que hem fet, i amb l'objectiu del nostre programa de voluntariat.

Respondre correctament a la demanda d'informació és per tant essencial.

Quan una persona es posa en contacte amb l'entitat interessant-se pel seu programa de voluntariat, caldrà que sigui atesa al més aviat possible per una persona de l'entitat que pugui donar-li tota la informació necessària.

En el cas que el volum de trucades, o de demandes d'informació vagi augmentant i suposi una dificultat atendre-les i donar la informació, serà útil preveure periòdicament sessions informatives col·lectives, en les quals es doni la informació a tot el grup de persones que s'hi hagin interessat en el darrer període.

La periodicitat d'aquestes reunions dependrà de la conveniència de l'entitat i de la compatibilitat amb d'altres actuacions.

Tant si és de manera individual amb cada persona interessada, o en format grupal en sessions informatives, és important que l'aspirant a voluntari sigui acollit tenint en compte que cal donar informació clara sobre els aspectes següents:

- L'entitat
- El programa de voluntariat
- El procés que haurà de seguir per incorporar-se
- La formació necessària

És fonamental que el candidat a voluntari rebi una informació exhaustiva sobre el centre, la institució o l'entitat de voluntariat, abans de decidir si segueix amb el procés d'incorporació per tal que aquesta decisió sigui presa amb els màxims coneixements.

Aquesta informació pot ésser considerada com la primera base sòlida per construir la posterior proposta de formació.

Moltes entitats disposen de manuals, anomenats de maneres diferents (Guia del Voluntari, Pack del Voluntari, Manual, Informació d'interès,...), en els quals consta la informació de forma clara, i que inclouen:

- Informació de l'entitat, de la institució hospitalària, etc.
- Els objectius, la missió, la seva raó de ser.
- Els serveis que ofereix, i l'organigrama.
- La definició del paper i de la funció que l'entitat dóna al voluntariat.
- Programes de serveis, competències i tasques que exercirà el voluntari.
- El procés a seguir si decideix incorporar-se a les tasques de voluntariat.

Amb aquest document, que pot ser facilitat en la primera trobada, el voluntari ha estat atès i ha establert un primer contacte; pot quedar-se un document amb la informació rebuda, per estudiar-la més detingudament i madurar, si cal, la decisió.

Aquesta primera fase és útil també per descartar les persones que, per diferents motius, poden haver-se creat falses expectatives.

El primer contacte ha de ser, per tant, acollidor, respectuós, i aclaridor. I en aquest punt cal aturar-se per introduir un aspecte important. Actualment el voluntariat s'ha convertit també en un destí de persones que cerquen fer contactes, pràctiques, trobar feina... Aquest aspecte serà tractat en profunditat en l'apartat referent a la MOTIVACIÓ, però cal tenir-lo en compte en el primer contacte per fer-se una idea clara, ja d'entrada, de les expectatives.

Podem aprofitar aquestes primeres sessions informatives per deixar clar el que no és el programa de voluntariat, i incidir en el fet que el voluntariat no consisteix en unes pràctiques, ni és una via ràpida per entrar a treballar en una institució. Malauradament, molt sovint, el que hi ha darrere és una demanda oculta de feina, i és important que això s'expliciti des del començament.

## **LA SELECCIÓ DE VOLUNTARIAT**

---

Aquest és un dels aspectes que ha generat més discussió en els grups de treball, i en el qual cal remarcar que no sempre ha estat possible el consens. Tractarem de plasmar aquí els diferents punts de vista, i de fer visibles els motius dels diferents plantejaments.

La discussió ha estat acompanyada de diversos posicionaments, de plantejaments de base molt diferents que afecten de manera vertical la totalitat del programa de voluntariat.

Per parlar de selecció de voluntaris, cal retrocedir, anar fins el plantejament de base del programa de voluntariat, i la redacció del projecte de voluntariat, que ha de contemplar necessàriament l'establiment d'uns objectius, la detecció d'unes necessitats, i la planificació d'una metodologia a seguir; el perquè, per a qui i com ho volem fer.

Haurem de plantejar-nos necessàriament, també, qui ho pot fer.

La definició del perfil de voluntari que volem, o que creiem idoni per al nostre programa pot semblar un aspecte secundari, poc important, i sense cap tipus de dificultat però no és així.

## Consideracions al voltant del perfil del voluntari

44

D'entrada, definir un perfil indica que hi ha persones aptes, i persones no aptes. Definir un perfil, implica acceptar que hi ha característiques de la persona que resulten adequades, i característiques que no, i això comporta connotacions ètiques importants.

Apareix amb aquesta una de les primeres qüestions de debat en els grups de treball, ja que podem diferenciar entre les entitats que estableixen molt clarament un perfil, amb característiques personals molt definides, com a apte per dur a terme el voluntariat en l'àmbit hospitalari, i entitats que consideren aquest posicionament poc adequat i que tenen com a norma acollir tothom, és a dir, qualsevol persona que vulgui fer un voluntariat, incorporant també per als mateixos voluntaris els valors d'acompanyament i atenció.

Són aquests plantejaments de base de cada entitat, que descriuen fonamentalment aspectes de la seva missió.

Programa de Voluntariat d'AFANOC, Associació de Familiars i Amics de Nens Oncològics de Catalunya.  
Servei d'Hematologia i Oncologia Pediàtrica. Àrea Maternoinfantil del Hospital Universitari  
Vall d'Hebron de Barcelona





D'altra banda, cal destacar també la importància que adquireixen els diferents àmbits d'intervenció, i les especificitats que els caracteritzen, com ara el voluntariat en salut mental, del qual parlarem més endavant.

Una darrera consideració que cal tenir en compte fa referència a l'heterogeneïtat de l'equip de voluntaris, o, al contrari, a la seva homogeneïtat. És útil plantejar si volem un equip de voluntariat compost per persones de diferents orígens, d'un àmplia franja d'edat, amb professions diverses i sense diferenciar si disposen de titulacions acadèmiques, o, al contrari, si volem un equip format per gent d'una determinada edat, que puguin acreditar unes determinades titulacions acadèmiques, i que disposin d'experiència en determinats àmbits.

És necessari aplicar amb responsabilitat el criteri d'assignar, a cada persona, la tasca que més li escaigui, i amb la definició prèvia del perfil que busquem, serà possible establir uns requisits d'entrada.

Cal pensar, per tant, en el perfil del nostre equip de voluntaris, i fer-ho amb coherència amb els nostres objectius. Aquesta reflexió no farà més que enfortir el projecte de voluntariat, però caldrà que treballem per acostar el nostre equip al perfil que volem, i en això hi podem contribuir a través de la formació, i d'un procés correcte de preparació i entrenament dels voluntaris.

El perfil, per tant, és "ajustable", i es tractaria més d'una línia, d'uns criteris a seguir i d'un treball a fer, que no pas d'un conjunt de requisits a exigir al voluntari. Sovint, no són les característiques personals el que pot resultar inadequat, sinó que pot ser que no hagi rebut les eines que necessita, o que han estat inadequades, pel que fa a la formació, la preparació, l'acompanyament,...

I, més enllà, en tot aquest procés d'establiment de perfils i seleccions, és important no cometre l'error de, en veure voluntaris, equips i projectes, deixar de veure la persona que hi ha al darrere, la seva voluntat d'ajudar, les seves possibilitats i el seu potencial.

Algunes de les característiques relacionades amb el perfil que cal considerar són:

### **L'edat:**

- Persones majors d'edat. Està permès que facin un voluntariat persones més grans de 16 anys amb permís patern, però en el grups de treball s'ha insistit que preferentment siguin persones majors d'edat. Algunes entitats ho posen com a requisit indispensable en aquest àmbit.
- Algunes entitats han posat un límit d'edat, 75, 80, 85 anys... Actualment, però, hi ha un col·lectiu molt nombrós de persones d'aquestes edats perfectament aptes per dur a terme activitats de voluntariat. Si ha d'existir un impediment, ho seria un mal estat de salut, o mancances físiques, i no pas per l'edat en si; però si es donés aquest cas caldria reconduir poc a poc la tasca del voluntari cap a altres activitats, i mai, en cap cas, prescindir de la col·laboració voluntària dràsticament pelfet d'haver complert una edat determinada. És evident que, en alguns centres, el que es demana és realitzar tasques com acompanyar en passejades o empènyer una cadira de rodes i en aquests casos sí que seria un requisit que el voluntari tingui la capacitat de fer-ho. Per motius d'edat podríem de ben segur trobar un lloc i una activitat on ubicar aquest voluntari.

## L'origen, la nacionalitat del voluntari:

46

- Sens dubte, aquest és un altre dels plantejaments a tenir en consideració i en el qual s'han posat de manifest punts de vista diferents. La nostra societat avança cap a una transformació evident amb l'arribada, la presència i la integració de persones d'altres països. El principal repte que tenim al davant és el de fer possible, entre tots, l'adaptació d'aquests col·lectius i la convivència basada en el respecte mutu. Un concepte persistent avui considera els immigrants com a objecte de l'acció del voluntariat, com a diana de l'acció voluntària, i no contempla la inclusió d'aquest sector com a actor voluntari, quan, precisament, la implicació dels immigrants en el voluntariat és una excel·lent eina d'integració.

- L'àmbit hospitalari és un sector en què la presència de xarxes de suport per a persones immigrades hospitalitzades ha estat sovint sol·licitada. Existeix la figura del mediador cultural que aconsegueix les funcions de pont entre l'usuari i el personal mèdic. Però existeixen sempre casos en què la necessitat de suport, d'ajut, va molt més enllà de la mediació o de la traducció, i cal acompanyament i suport emocional.

Per a les entitats, un element principal serà tenir en compte la llengua, i la capacitat d'aquesta persona immigrada, candidata a voluntària, per entendre i per fer-se entendre, i aquest podria ser un requisit indispensable.

També cal considerar quins serien els plantejaments culturals i socials bàsics a tenir en compte, perquè és evident que els voluntaris entraran en contacte amb els usuaris, els pacients, les persones ingressades en els hospitals, i en aquest cas caldrà considerar totes les sensibilitats.

La població que utilitza els recursos d'internament de la xarxa catalana és autòctona i immigrada, i cal considerar la possibilitat d'incloure programes de voluntariat dirigits a persones immigrades, en què es compti també amb la col·laboració dels mateixos immigrants. Tot un repte, sens dubte.

Els grups de treball consideren, doncs, que la nacionalitat no hauria de ser cap problema, sempre que es parli la llengua del país de rebuda i es tingui capacitat per accedir als espais formatius preparats, que el candidat accepti les directrius i els límits establerts, i que, de la mateixa manera que haurà de fer el voluntari autòcton, emmarqui la seva tasca com a estrictament voluntària amb tots els seus plantejaments.

### Aparença física, actituds, límits:

- És important no barrejar aspectes relacionats amb el perfil del voluntari amb els límits de la seva tasca. En referència als límits, tractats amb profunditat pel corresponent grup de treball, poden anar estretament relacionats amb el perfil del voluntari. No abordarem en aquest apartat els límits de l'acció voluntària, perquè hi ha tot un grup de treball que ho ha fet, però sí que cal connectar els límits amb les actituds del voluntari, perquè sovint van junts.

- Per exemple, per accedir a certes unitats d'hospitalització cal contemplar estrictament certes mesures d'higiene. Si el voluntari no aconsegueix aquestes mesures, no pot desenvolupar la tasca voluntària en aquella unitat. Aquest seria un límit, però també una característica del seu perfil?

Entenem que el límit és un element de tipus normatiu que es proposa, i que el voluntari ha d'acceptar per dur a terme la tasca correctament. Si no l'accepta, no pot fer el voluntariat. En la descripció del perfil seria massa elemental indicar que cal tenir mesures higièniques adequades, però no ho seria tant indicar que cal acceptar estrictament les normes de funcionament intern de l'entitat, incloent les referents a higiene i aparença. I en aquest cas, es tracta de factors d'actitud.

En l'establiment del perfil, cal ser conseqüents amb allò realment prioritari, sense perdre de vista els valors i les actituds importants a tenir en compte en referència al que el voluntari ha de realitzar, per la seva tasca i per la implicació en els objectius del programa. Podríem, doncs, basar la selecció en percepcions errònies? Tot i que podem establir uns criteris mínims, la imatge i l'aparença d'un voluntari no ha d'ésser un factor prioritari, ho és la seva capacitat empàtica, d'aprendre i de relacionar-se adequadament. També ho és, en aquest cas, la seva capacitat d'adaptar-se a nous entorns, i noves situacions, i la d'observar atentament, les normes de conducta i d'higiene que requereix l'entorn hospitalari.

El perfil del nostre voluntari pot ser el d'una persona amb valors de solidaritat, tolerància, comprensió, empatia, acceptació, capacitat d'adaptació, flexibilitat, capacitat d'aprenentatge, capacitat d'improvisació, de resolució de conflictes....

L'àmbit del voluntariat en salut mental, amb o sense hospitalització dels usuaris, requereix sens dubte una atenció especial pel que fa al tema que tractem.

En aquest cas, s'observa una gran aflluència del que podríem anomenar dos perfils de voluntaris:

- Estudiants de psicologia, treball social o d'altres matèries relacionades, psicòlegs en atur, persones interessades a situar-se professionalment en aquest àmbit.
- Persones amb diagnòstics de trastorns mentals, en vies de superar alteracions depressives, ex usuaris dels mateixos centres hospitalaris de salut mental, en tractament psiquiàtric i/o que acudeixen per indicació del metge, reconduïts molt sovint inadecuadament, a fer un voluntariat.



Programa de Voluntariat de la Fundació Hospital Comarcal Sant Antoni Abat, Vilanova i la Geltrú.

**En** tot aquest procés d'establiment de perfils i seleccions, és important no cometre l'error de, en veure voluntaris, equips i projectes, deixar de veure la persona que hi ha rere cada voluntari, la seva voluntat d'ajudar, les seves possibilitats i el seu potencial.

Col·laboració en les Comparses de Vilanova



## Les pràctiques, les recerques de feina:

Indiscutiblement, és una de les opcions de persones interessades a fer un voluntariat en aquest àmbit. Els estudiants representen un col·lectiu molt ampli, jove, i amb potencial per fer un voluntariat excel·lent, que enriqueix, i en moltes ocasions suposa un aire fresc en determinades unitats per exemple sociosanitàries. Cal cercar però la definició correcta. És necessari insistir en el fet que un voluntariat no consisteix en unes pràctiques, no és un crèdit d'una assignatura determinada; per això ja existeixen els convenis entre institucions i els contractes de pràctiques específics. D'entrada, si això no s'explicita correctament, treballarem en dues línies paral·leles, i la persona voluntària no durà a terme la seva tasca compartint els objectius. El voluntari ha de tenir clar quins són els objectius de l'entitat, i no són els d'obtenir els punts d'un crèdit. Aquest seria un altre programa.

Si aquestes qüestions es prenen en consideració adequadament, s'expliciten i es posen damunt la taula, es pot reconduir la motivació inicial del futur voluntari i parlar en els mateixos termes. Llavors, el voluntariat adquireix un gran potencial. Perquè no explicitar d'entrada aquestes qüestions incideix directament en la motivació de la persona que porta a terme aquest voluntariat, incorrectament emmarcat. És molt possible que progressivament vagi advertint que no s'acompliran les seves expectatives, i trenqui el compromís. Però si a l'inici s'aborda correctament aquesta qüestió, sense desviacions, i s'explica que no és una via d'entrada al món laboral, però si un àmbit on enriquir-se personalment i socialment, i on gaudir d'una sèrie de relacions interpersonals plenes de contingut, on viure una experiència de solidaritat única, molt enriquidora, podem reconduir les expectatives, i afavorir una motivació més ajustada a la realitat. Si aquesta perspectiva no encaixa, és millor saber-ho abans de començar.

## Persones diagnosticades prèviament en determinats trastorns mentals

De la mateixa manera que en aquest àmbit es detecta una forta afluència d'estudiants de psicologia, n'hi ha també de persones amb diagnòstics previs en diferents trastorns mentals, en tractament, o ex usuaris del mateix centre de salut mental.

Algunes entitats i institucions hospitalàries posen com a requisit en els criteris de selecció que els candidats no tinguin cap diagnòstic previ de trastorn o malaltia mental. Es considera en aquest casos que aquest ha de ser un criteri estricte, i que especialment els usuaris de centres de salut mental no han de tenir voluntaris al costat amb aquests perfils ja que podrien alterar l'equilibri dels usuaris del centre, s'han de prioritzar els drets de l'usuari als drets del voluntari.

D'altres entitats i determinades institucions, al contrari, consideren que, precisament pel seu carisma hospitalari, cal donar resposta a aquestes persones, tractar d'acollir-les i acompanyar-les adequadament.

Més enllà d'una missió de base més acollidora amb el voluntariat o no, en referència al perfil del voluntari en aquest àmbit, NO es considera adequada una persona amb perfils de trastorn mental sever i de diagnòstic psiquiàtric descompensat.

Cal diferenciar també els trastorns mentals de les discapacitats psíquiques, ja que constitueixen perfils molt diferents i que tot sovint es consideren de la mateixa manera, i es produeixen confusions.

En tots els casos, caldrà avaluar el grau, i la possibilitat de reconduir-los, si s'escau, cap a altres tasques de voluntariat, dins del nostre programa, menys presents al costat dels malalts, com ara col·laboracions en activitats manuals, administratives, etc.

En qualsevol cas, el grup de treball va posar de manifest que mai tindrem la certesa absoluta que un voluntari no pugui desenvolupar una alteració psiquiàtrica, o que hagi patit crisi sense l'existència d'un diagnòstic previ, i que és convenient avaluar amb deteniment cada cas, i considerar la possibilitat que el candidat pugui ser reconduït cap a altres activitats. Per això, és important fer amb cura l'entrevista personal, de la qual parlarem en el següent apartat.

Altres requisits a tenir en compte:

### **La disponibilitat**

Hi ha voluntaris que aconsegueixen tots els requisits establerts, i que tenen molt d'interès, però que no disposen de la suficient disponibilitat horària, i que a l'hora de dur a terme l'activitat, no poden complir el compromís adquirit.

Caldrà marcar, doncs, una franja horària i un interval mínim de disponibilitat setmanal, o quinzenal, per exemple, i valorar les possibilitats reals del voluntari per aconseguir aquest compromís.

### **La possibilitat d'incorporar-se al procés de formació establert**

La formació és també un aspecte que mereix atenció especial i que serà tractada en un apartat específic. Solament volem indicar aquí que ha d'ésser obligatòria. El voluntari en l'àmbit hospitalari i sociosanitari ha d'estar correctament preparat i entrenat, i la formació és l'instrument essencial perquè l'acció voluntària sigui duta a terme correctament. És un error obviar aquesta fase per causa de poca disponibilitat del voluntari.

Serà per tant un requisit indispensable i obligatori que el candidat a voluntari segueixi totes les propostes de formació que l'entitat i el programa de voluntariat requereixin.

### **Alguns exemples de "Perfils requerits"**

#### **Exemple 1**

Requisits:

- Persones majors d'edat
- Que entenguin i parlin el català i/o el castellà
- Que tinguin experiència en tasques de voluntariat o en l'àmbit hospitalari
- Amb disponibilitat horària als matins/tardes/caps de setmana, un mínim de tres hores setmanals en un mateix dia



- Que no pateixin cap tipus de malaltia que pugui interferir en el desenvolupament de la seva activitat voluntària
- Que no desenvolupin cap tipus d'activitat professional en el mateix centre hospitalari
- Que puguin executar accions físiques com ara empènyer una cadira de rodes o passejar
- Que completin el cicle de formació obligatòria

## Exemple 2

Requisits:

- Persones disposades a dur a terme tasques d'acompanyament a malalts ingressats en determinades unitats d'hospitalització
- Que disposin de temps lliure i el vulguin dedicar a ajudar persones malaltes
- Que es mostrin convençudes de la dignitat de les persones, i que tinguin capacitat de superar estereotips socials, culturals i religiosos
- Que es puguin incorporar a un programa de voluntariat i a un itinerari formatiu
- Que tinguin capacitat per treballar en equip,

Programa de Voluntariat del Grup Maria Auxiliadora. Residència Assistida de Santa Coloma de Gramenet, l'ICASS



- Que vulguin formar part d'un programa amb els objectius descrits i d'acord amb la missió de base que el defineix

52

És evident que un i altre exemples aborden el concepte "perfil" des de dues concepcions diferents. Si agafem elements d'un i altre exemple obtindrem el perfil i els requisits que més habitualment es sol·liciten.

## **El procés de selecció**

És, per tant, aconsellable fer una reflexió prèvia al voltant del perfil més idoni de voluntari i planificar la selecció. Cal preservar, en l'establiment d'aquest llistat de requisits, una actitud coherent amb la missió de l'entitat i els objectius del programa de voluntariat.

Els grups de treball han insistit molt en la necessitat de dedicar el temps necessari al procés de selecció, que ha de disposar d'una o diverses entrevistes personals.

En aquests espais, el conductor de l'entrevista podrà discernir si l'entrevistat disposa de les capacitats adequades, en funció dels requisits descrits prèviament, i si respon adequadament a les qüestions plantejades. Cal també aprofitar aquest espai per transmetre informació de l'entitat, informació específica més enllà de la oferta en el primer contacte informatiu, i és també el moment en què l'interessat pot esbrinar, preguntar, aclarir dubtes, etc. La situació ideal és aquella en què es posen damunt la taula les autèntiques motivacions, els interessos del candidat, i els objectius del programa, i a partir d'aquí procedir a treballar en la reconducció i en l'ajustament d'expectatives.

La metodologia a seguir més aconsellada és la d'una entrevista semi-estructurada on es clarifiqui:

- Dades personals, acadèmiques i professionals del interessat
- Expectatives en referència a la tasca que durà a terme
- Motivacions personals que l'han portat a prendre aquesta iniciativa, tractant de posar atenció a les que manifesta, i a les que no
- Experiència anterior de voluntariat i vivències al seu voltant
- Maduresa psicològica, presa de decisió autònoma... És el moment de verificar, per exemple, si ha estat una decisió lliure o una indicació mèdica
- Possibilitat de trastorn mental, diagnòstics previs...
- Capacitat d'adaptació, resolució de conflictes, etc. Són aspectes que poden ésser tractats en la formació específica, però que podem traçar en l'entrevista
- Disponibilitat horària per a l'activitat voluntària i per a la formació
- Grau de compromís

Cal fer atenció al tancament d'aquesta o aquestes entrevistes, també, i especialment, en aquells casos en què no incorporarem el candidat en el procés de formació per considerar-lo no apte. En els casos en



què es posi de manifest que el candidat no presenta una actitud adequada, ja sigui perquè presenta signes evidents de trastorn mental greu, o d'estar en fase de crisi descompensades, per exemple, o en aquells casos en què es detectin expectatives molt desviades i no mostrin acceptació de les normes bàsiques, haurem de cercar les formules més adequades al nostre abast per convidar a aquella persona a cercar altres destins, o derivar-lo directament.

Annex 2, Model de recollida de dades. Fitxa Voluntari/a: pàg. 127

Annex 3 Pauta per a la realització 1a. Entrevista / Full 1a entrevista: pàg. 128

D'altra banda, els grups de treball han incidit en el fet que l'acollida del voluntari ha de ser entesa com un procés, que s'inicia en el moment en què es posa en contacte per sol·licitar informació, i que ha de tenir continuïtat mentre se l'informa i se'l forma, i fins que se l'incorpora al programa de voluntariat al centre hospitalari o sociosanitari corresponent.

**Per tant, i en síntesi, les recomanacions al voltant de la CAPTACIÓ, SEL·LECCIÓ I ACOLLIDA del voluntariat hospitalari i sociosanitari, són:**

- Disseny d'un Pla de Comunicació, per donar a conèixer el programa i trobar els voluntaris.
- En el moment en què la persona interessada es posa en contacte, informar i acollir adequadament aquest interès.
- Aquesta actitud acollidora ha de tenir continuïtat mentre s'informa, es forma i s'incorpora.
- Cal fer una reflexió prèvia al voltant del perfil de voluntari més adequat, i planificar la selecció. En l'establiment d'aquest perfil, i dels requisits d'entrada, cal preservar una actitud coherent amb la missió de l'entitat i els objectius del programa de voluntariat.

Es considera adequat seguir el següent procés:

- **1r. contacte:** individual o grupal en convocatòria de sessió informativa compartida, en el qual es dóna informació sobre l'entitat, institució, centre hospitalari, programa de voluntariat, entenent que aquesta primera trobada ha de formar part ja d'un procés d'acollida de l'impuls solidari.
- **2a. trobada:** procés de selecció, en format d'una o diverses entrevistes personals, semi-estructurades seguint unes pautes prèvies, en les quals es clarifiquin expectatives, motivacions, i s'ajustin a la realitat del programa.
- **Trobades posteriors:** inici del procés de formació i entrenament.



## **FORMACIÓ DEL VOLUNTARIAT HOSPITALARI I SOCIOSANITARI**

Avui és gairebé un tòpic dir que el voluntari, de qualsevol àmbit, ha d'estar correctament format. És una consideració que ens resulta òbvia, molt estesa, i sobre la qual, a priori, només caldria dir, en cada àmbit, quines són les àrees sobre les que ha de girar aquesta formació.

Actualment existeix una oferta molt àmplia d'espais dirigits a formar el voluntariat. Hem pres consciència, entre tots, que aquest és un treball imprescindible i que una formació adequada és una de les garanties, no l'única, de qualitat del programa. Sabem també que suposa un bon espai de trobada, de promoció de les entitats, i que s'ha convertit en una part important de moltes de les actuacions de les entitats.

Estem d'acord, doncs, que la Formació del Voluntariat ha de ser considerada com un dels aspectes fonamentals de tots els Projectes de Voluntariat.

La legislació és clara en aquest sentit.

La **Llei estatal** (LEY 6/1996, de 15 d'enero, del Voluntariado), en el Títol III, *De las relaciones entre los voluntarios i las organizaciones en que se integren*, diu que les organitzacions hauran de proporcionar als voluntaris la formació necessària per al correcte desenvolupament de les seves activitats.

En termes similars s'expressa la **Carta del Voluntariat** reconeguda i adoptada pel Parlament de Catalunya en la seva resolució 98/V de 29 de maig de 1996, en la que es reconeix com a **Dret del Voluntari** rebre la formació necessària per al desenvolupament de l'activitat.

Trobareu en annex 4 la Carta del Voluntariat de Catalunya: pàg. 129

I també hi estem d'acord; rebre la formació adequada és un dret del voluntari.

Entendre la Formació com un dret del voluntari suposa acceptar que situar un voluntari en la responsabilitat d'una tasca per a la qual no està correctament preparat i capacitat serà violar un dret. Assignar una tasca, sense haver-lo format, és deixar al voluntari sol, sense protecció, i obligar-lo a conduir-se de manera quasi intuïtiva, guiat per la bona intenció. Però amb aquesta, no és suficient.

Per tant, el fet que sigui un dret del voluntari està directament relacionat amb la part d'obligació que suposa per a l'entitat, i no atendre aquest dret, no garantir aquest espai de formació, és eludir una responsabilitat. Per tant, podem dir que incorporar persones a programes de voluntariat sense oferir-los els corresponents espais formatius és violar un dret.

Una de les consideracions importats a tenir en compte arran de les aportacions dels grups de treball és que la Formació, en l'àmbit hospitalari i sociosanitari, ha de ser un dret, però també un DEURE del voluntari.

Ésser voluntari dins d'un centre hospitalari, acompanyar persones malaltes, ingressades en centres sanitaris, no demana només bona predisposició, i ganes de fer-ho. La bona voluntat és necessària, però no és suficient. L'acció voluntària ha de ser considerada, des de l'entitat de voluntariat, des del centre sanitari, i des del mateix voluntari, com un acte de responsabilitat. Infravalorar la importància que tenen els espais de formació és arriscat. Sovint, els voluntaris, o la pròpia entitat, tendeixen a considerar que ja estan suficientment capacitats per dur a terme determinades tasques de voluntariat. És precisament en aquests casos en què posteriorment es produeixen situacions confuses, de manca de preparació, i en què el voluntari, i l'organització, pot dur a terme actuacions inadequades.

Formar no implica garantir la perfecció, però suposa perseguir l'excel·lència, i posar-hi els mitjans.

Per això és imprescindible que el voluntari accepti les propostes formatives de cada entitat i que hi accedeixi, i que les entitats, per la seva banda, elaborin plans de formació adequats per als seus voluntaris, amb continguts correctament elaborats, i coherents amb les actuacions que s'han de dur a terme.

Programa de Voluntariat de Creu Roja. Servei de Biblioteca. Àrea de Traumatologia de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona



En general, els grups de treball han considerat que, de manera molt àmplia, un Pla de Formació de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari hauria de contemplar:

- Formació Inicial, d'introducció al voluntariat
- Formació específica en l'àmbit hospitalari, sanitari, d'unitats d'hospitalització específiques, d'algunes malalties concretes
- Formació d'aprofundiment, de caràcter permanent, en una oferta continuada

## FORMACIÓ INICIAL

---

Es considera que la formació inicial ha d'incloure dos tipus de continguts:

- **D'una banda, els relatius a la informació necessària sobre la mateixa institució, l'entitat i el programa de voluntariat.** Ja en el procés d'acollida s'han hagut de donar les informacions pertinents. En els primers espais formatius cal aprofundir en aquestes informacions, i cal tenir en compte que també sobre aquest aspecte es pronuncien les lleis.

El primer dret de l'esmentada Carta del Voluntariat de Catalunya, assenyala que el voluntari ha d'obtenir informació de l'entitat on col·labora, sobre el funcionament, les finalitats i les seves activitats, suport en el desenvolupament de l'acció voluntària i mitjans per poder exercir-la convenientment.

Per tant, és necessari no menysprear una correcta transmissió de la informació al voluntari, i cal considerar que, des de l'inici, aquesta informació serà part fonamental de la seva formació.

- **D'altra banda, els relatius a la introducció al món del voluntariat i als seus significats.**

Tot sovint succeeix que les persones interessades a fer un voluntariat s'han plantejat portar a l'acció el que podríem anomenar un impuls solidari, i fan un acostament, en aquest cas al món hospitalari. Però hi ha una mancança en la reflexió necessària arran del fet voluntari.

Cal introduir correctament els conceptes de voluntariat, i fer reflexionar els futurs voluntaris sobre els conceptes de gratuïtat i compromís, el que és un voluntariat, i el que no ho és. Cal parlar de motivacions, d'exemples, treballar i pastar aquest concepte, fins anar ajustant les expectatives inicials, les idees preconcebudes, al concepte més proper al fet voluntari. Plantejar un voluntariat sense haver elaborat correctament el concepte de compromís és deixar-lo coix, i no incorporar a la formació reflexions al voltant de conceptes com ara la participació, la responsabilitat i la gratuïtat és enfocar el programa amb una certa superficialitat, o banalitat.

Llencem en aquest punt un ancoratge amb el plantejat en l'apartat anterior, arran del perfil del voluntari. No seria aquesta una forma d'emmotllar el perfil del voluntari, i de transformar el que no era una autèntica motivació de voluntariat, en una actitud adequada enfront al fet voluntari?

## FORMACIÓ ESPECÍFICA

58

En l'àmbit hospitalari i sociosanitari és fonamental, quan es parla de formació del voluntariat, donar relleu a la formació específica.

Estem parlant de voluntaris que desenvolupen la seva tasca dins de les instal·lacions d'un centre hospitalari i/o sociosanitari, al costat de persones ingressades que pateixen diverses malalties, al costat de familiars que sovint es troben en moments crítics, afrontant situacions d'alt impacte emocional, i que hauran d'interactuar i relacionar-se amb el personal sanitari, i conviure amb els mecanismes i processos de la institució hospitalària.

Tot plegat, força complicat, i molt específic, si tenim en compte el marc, la situació, i el tipus de factors que hi entren en joc. És, per tant, essencial planificar un seguit d'espais formatius per als voluntaris que abordin tots aquests elements, i tractar de dotar el voluntari de les eines bàsiques per afrontar, amb seguretat i amb recursos, aquest tipus de situacions.



Programa de Voluntariat de Creu Roja. Planta de Cirurgia Pediàtrica. Àrea Maternoinfantil. Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona.

Algunes de les dimensions que cal treballar en la Formació Específica de Voluntariat Hospitalari són:

- L'entorn hospitalari i les relacions amb el personal sanitari.
- Característiques principals d'una determinada malaltia si l'actuació voluntària es durà a terme en unitats específiques.
- Característiques dels usuaris, nens, adults, llarga estada, salut mental...
- Límits del voluntari, allò que pot fer, i allò que no pot fer. Aquest apartat mereix atenció especial i ha estat tractat com una dimensió en els grups de treball. Citem aquí els límits com un dels continguts formatius imprescindibles; seran abordats, però, amb més profunditat en l'apartat corresponent.

Cal tenir en consideració els diferents àmbits d'actuació, i és evident que té connotacions molt diferents fer un voluntariat hospitalari en un centre o en una unitat de pediatria que en un centre sociosanitari, i també són diferents els paràmetres que entren en joc en un centre de salut mental, o en un hospital d'aguts. Evidentment, el primer bloc que haurà de contemplar la formació específica és el tipus de centre en què es durà a terme el voluntariat, i amb quin tipus d'usuari.

Els grups de treball, no només el que treballava específicament la formació, han insistit reiteradament en la implicació necessària del personal sanitari en els processos formatius.

Un dels reptes en l'àmbit del voluntariat hospitalari i sociosanitari és l'establiment de ponts de connexió entre el voluntari i el personal professional del centre, metges, personal d'infermeria, i altres. Aquesta ha estat una dificultat, un buit tradicional de manca de comunicació. També hi ha un apartat específic per abordar aquesta qüestió més endavant.

La proposta és que un d'aquest ponts de connexió sigui específicament a través de la formació, implicant-hi el personal, i fent possible que el Pla Formatiu disposi també de continguts de caire sanitari i assistencial.

El programa de voluntariat ha de preveure un seguit de continguts formatius que tinguin en compte l'àmbit hospitalari, tant a nivell d'instal·lacions, d'espais físics, com a nivell d'estructura organitzativa del centre. Pot preveure continguts que treballin característiques d'una determinada malaltia, simptomatologies, especificitats de tractament, i un seguit de continguts per tal que el voluntari es situï correctament davant la persona a qui acompanyarà. Però formar en el marc físic i en la malaltia és necessari, no suficient. Cal formar en la interrelació amb el personal sanitari, en el respecte absolut per la seva tasca i aprendre a entendre la seva feina. Qui, millor que el personal sanitari, per ajudar en aquesta formació? És precisament aquest col·lectiu el més autoritzat per dir en què consisteix el dia a dia de la feina assistencial. Conèixer aquesta perspectiva enriqueix en gran mesura la formació del voluntari.

D'altra banda, la implicació del personal sanitari dona consistència al programa, sensibilitza també el personal sanitari pel que fa al fet voluntari, i apropa ambdós col·lectius.

En la Formació específica de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari, es recomana:

La formació dels Voluntaris no ha de ser només a nivell teòric, de tramesa de continguts informatius. Ha de contemplar espais d'entrenament pràctic, de coneixement dels espais, i facilitar que el voluntari es pugui ubicar correctament en els espais i en el centre hospitalari.

És molt útil assignar un voluntari antic, preparat, veterà, que acompanyi el voluntari en aquest procés formatiu. És una fórmula funcional per acostar el nou membre a l'activitat que ja s'està duent a terme, i el voluntari expert en la consecució compartida d'objectius, implicant-lo en el bon desenvolupament global del programa.

En la formació cal fomentar el treball en equip i treballar des de l'inici per evitar el sentit individualista de la tasca voluntària, que es constitueix en ocasions com a font de problemes, causa de desmotivació del voluntari, i, fins i tot, factor incident en la transgressió de límits.



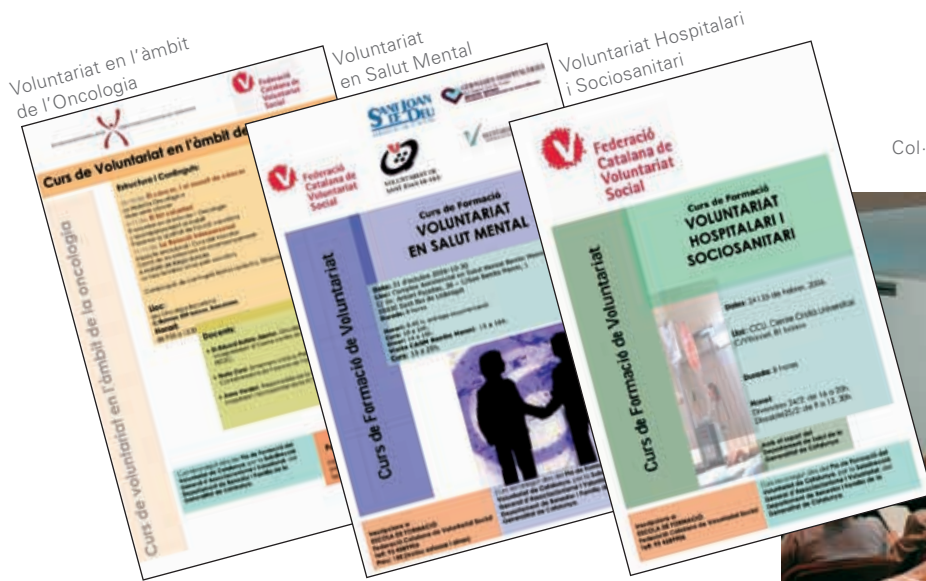
## FORMACIÓ D'APROFUNDIMENT. FORMACIÓ CONTINUADA.

60

Oferir espais formatius al voluntariat no ha de ser entès només com un acte inicial de tramesa de continguts informatius, d'entrenament o de capacitació inicial, i prou.

Un pla de formació complet ha d'incloure espais on el voluntari pugui aprofundir en certs aspectes concrets, i on tingui la possibilitat d'accedir, de forma permanent, a un espai de revisió de l'actuació voluntària. Sovint poden tractar-se d'espais que es troben a cavall entre la formació estricta i els espais de revisió, de supervisió.

Abordar dimensions com l'acompanyament a la mort, l'elaboració dels processos de pèrdua, del dol, la gestió de les emocions, o la gestió del silenci, ha de ser fet des d'espais d'aprofundiment, posteriors a la formació inicial. Altres qüestions, com ara prevenir el "burn-out", com mantenir les motivacions, resolució de conflictes interpersonals o la cura del cuidador en situacions d'alt impacte emocional, requeriran també d'un temps, i d'un espai, paral·lel a l'actuació voluntària. I es converteixen sovint en punts forts de suport, en eines profitoses per al voluntari per dur a terme la tasca, però també per treure'n el màxim profit en relació al creixement i maduració personal que suposa.



Curs Voluntariat en l'àmbit de l'Oncologia. Col·laboració entre Federació Catalana de Voluntariat Social i Federació Catalana d'Entitats Contra el Càncer.



Cursos reconeguts dins del Pla de Formació de Voluntariat de Catalunya, de la Subdirecció General d'Associacionisme i Voluntariat. Departament de Benestar i Família de la Generalitat de Catalunya.



Aquests espais, que poden ser oferts als voluntaris periòdicament, poden abordar temàtiques diverses al voltant de les especificitats del camp d'actuació, i de la mateixa cura del voluntari.

En definitiva, es tracta de donar eines, de posar a disposició del voluntari recursos que facilitin la seva tasca, però que l'acompanyin també en el seu exercici, que en tinguin cura, i que l'ajudin.

### **La formació, amb i per al personal sanitari**

En la implementació de programes de voluntariat en l'àmbit hospitalari s'ha plantejat la necessitat de comptar amb la col·laboració del personal sanitari per a la formació del voluntariat, però també de pensar en espais formatius dirigits al propi personal sanitari. Es tracta d'espais pensats per acostar la realitat del fet voluntari, explicar el seu sentit, la seva missió, i el grau de compromís i participació que significa, tractant d'anar més enllà i no limitar la implicació del personal sanitari a la tramesa d'informació i prou. Caldria dissenyar més estratègies que plantegin la manera d'acostar el personal sanitari al fet voluntari, amb l'objectiu de fer més àmplia la comprensió d'aquesta realitat i optimitzar esforços.

### **La formació com a eix transversal**

A banda del plantejament de la formació estructurada en tres fases (inicial, específica i d'aprofundiment) el que els grups han destacat és la necessitat de crear un espai formatiu comú.

És convenient dissenyar espais formatius dirigits als sectors de voluntariat.

El voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari té connotacions molt diferents del que es porta a terme en àmbit penitenciari, per exemple, o en l'àmbit de la pobresa. Tots s'emmarquen dins el voluntariat social, però cada un d'ells adquireix formes específiques.

Oferir espais compartits de formació a voluntaris de diferents centres hospitalaris i entitats de voluntariat del sector enriqueix molt l'òptica, i ofereix una dimensió més àmplia de la pròpia actuació voluntària.

I en aquest sentit, cal treballar en el disseny d'aquests espais conjunts de formació, i insistir en la necessitat de treballar en xarxa, de cercar punts de trobada. Cal fugir del sentit individualista de les organitzacions, sovint producte de la competència entre elles, i optar per la col·laboració en la cerca d'objectius comuns. Cercar punts de trobada, de compartir esforços, i actuar conjuntament, no és perdre protagonisme sinó sumar esforços, revisar conceptes i actituds, avaluar, millorar, i en definitiva, perseguir la qualitat.

La Formació del voluntariat, sens dubte, és un dels espais més amplis per fer-ho. En l'àmbit hospitalari i sociosanitari, proposar espais formatius a voluntaris de diferents hospitals i entitats suposa ensenyar altres programes, altres àmbits d'actuació i obrir els ulls a altres realitats. I més enllà encara, implica mostrar la dimensió intergrup, i fer evident que de voluntaris a centres hospitalaris n'hi ha molts, i això combat la visió individualista de l'acció.



**INCORPORACIÓ I UBICACIÓ D EL VOLUNTARIAT  
EN EL CENTRE HOSPITALARI I SOCIOSANITARI.  
RELACIÓ AMB EL PERSONAL SANITARI**

La reflexió sobre aquesta dimensió ha estat duta a terme per dos grups de treball, el 2 i el 3. L'espai de debat es va crear atenent els comentaris reiterats de diferents coordinadors de voluntariat i de personal sanitari de diversos centres sobre la manca d'atenció a aquest procés.

Es considera molt important el moment en què el voluntari, després d'haver seguit l'itinerari formatiu pertinent, s'incorpora al programa i comença a dur a terme la seva tasca. Sovint s'han recollit queixes de voluntaris que, després d'haver assistit als espais de formació convinguts, s'han sentit "deixats anar" a la planta d'hospitalització sense conèixer l'espai, ni haver estat presentats convenientment al personal.

Quan es descriuen els elements bàsics a tenir en compte en aquest procés, es cau en la incomoditat d'escriure detalladament allò que resulta obvi, massa elemental. Però el contacte amb la pràctica diària evidencia que es tracta d'una de les dimensions més deixades de banda.

És contradictori perquè un dels elements essencials per aconseguir una correcta implementació del programa de voluntariat ve donat precisament per l'estreta col·laboració amb el personal sanitari, i per l'adequada "convivència" entre ambdós col·lectius. En gran part dels centres hospitalaris el personal desconeix l'existència del programa de voluntariat. De vegades sap que hi ha voluntaris, però desconeix exactament quina és la seva funció, què hi fa, i a quins acords ha arribat amb la direcció del centre. D'altra banda, en moltes ocasions han estat les pròpies entitats de voluntariat les que, amb la intenció de no crear problemes, de no fer soroll, de no despertar reserves, han tractat de passar desapercebudes; tan, que ni tant sols han presentat els voluntaris. Existeix l'acord entre l'entitat i la direcció del centre, però ningú no s'ha ocupat de presentar el voluntari a la infermera de planta. És un procés curiós.

Amb tot plegat, el que succeeix sovint és que el voluntari i la infermera es troben a la planta, i el futur de la seva relació dependrà de l'assertivitat del voluntari, i del posicionament personal de la infermera davant del fet voluntari. Posteriorment, a base d'anar-se trobant, d'anar vivint experiències conjuntament, s'aniran acostant, o no.

Una de les frases més comunes dels voluntaris hospitalaris fa referència precisament a aquest procés: "Ens ha costat molt guanyar-nos a les infermeres, però a poc a poc, amb el dia a dia, ara ja ens coneixen, ara ja és més fàcil". Es contribueix així a la percepció, sovint errònia, que el personal d'infermeria és contrari sempre a la presència de voluntariat a les unitats d'hospitalització.

El personal d'infermeria, per la seva banda, manifesta massa sovint el seu desconeixement, i es queixa que no han estat informats convenientment de la presència de voluntariat. Altres vegades s'han presentat, però no s'ha explicat correctament quina és la seva funció, i arrenquen llavors tot un seguit de reserves i de desconfiances que costarà de fer desaparèixer. Per no parlar dels vells mites, avui sortosament ja en vies d'extinció, del voluntariat com una amenaça per als seus llocs de feina.

En l'apartat anterior, pel que fa a la formació, s'indicava la necessitat d'allargar el procés formatiu fins la incorporació, i la necessitat, en el disseny del pla de formació, de contemplar també espais pràctics i que familiaritzin els voluntaris amb els espais, les unitats d'hospitalització, els circuits de l'hospital, l'hospital de dia, les sales de jocs, les sales d'espera...



Per tant, aquesta dimensió ha de formar part també dels continguts formatius. No s'ha d'aturar el procés de transmetre una sèrie d'informacions sobre el voluntariat, ensenyar l'espai i explicar les característiques de les unitats d'hospitalització. Cal acompanyar el voluntari correctament en aquest procés, fins incorporar la seva acció de manera adequada.

Un cop format, correctament preparat, cal tenir cura de la incorporació del voluntari al centre. Ha d'ésser presentat als professionals amb els quals compartirà espais.

El personal sanitari ha de conèixer l'existència dels voluntaris, ha de saber quines tasques desenvolupen, n'ha de conèixer les funcions, i aquesta informació ha de ser actualitzada en el cas que es produeixin modificacions. El personal sanitari de planta així com l'administratiu, el de d'hospital de dia, etc., té dret a saber què hi fan els voluntaris a l'hospital. I és funció i responsabilitat de l'entitat i del mateix centre informar-ne adequadament.

Per transmetre la informació al personal sanitari de manera correcta, cal definir la tasca voluntària com a complementària a la tasca professional, i mai com a substitutiva. Cal informar i explicar, i si aquestes consignes es donen convenientment, des de l'entitat de voluntariat, però també des de la mateixa direcció del centre, s'eviten molts problemes posteriors en la gestió diària del voluntariat. Informar, en aquest cas, clarifica funcions i missions, i facilita la relació entre el personal sanitari i el voluntari, dotant el programa de major reconeixement i oferint un objectiu comú per ambdós col·lectius: el benestar del malalt hospitalitzat.

En els casos en què el programa s'implementi de nou, és senzill organitzar una graella de xerrades informatives al personal i exposar quina és la missió del voluntariat, el perquè de la seva presència, i quina és la seva funció. Només amb aquest espai informatiu el personal sanitari obtindrà una altra visió del voluntariat, i començarem a combatre velles situacions, molt enquistades en alguns centres, que mostren el voluntariat com un intrús.

En el cas que el programa de voluntariat sigui ja antic, i la seva presència consolidada, és també útil programar una graella de sessions informatives per al personal sanitari. D'aquestes reunions en sortiran tot un seguit de dubtes, de reclamacions, de peticions, que poden servir per establir posteriorment reunions de seguiment.

La coordinació i el seguiment diari del programa de voluntariat són un altre capítol que serà tractat a continuació. Només cal afegir que fixar aquesta estratègia informativa des de l'inici, o plantejar-la com un acostament informatiu al personal del centre, és molt funcional i facilita molt la tasca del voluntariat. En el cas en què es fa en centres on el programa ja es troba implantat des de fa temps, sorprèn veure com un element tant consolidat és tant desconegut.

## Els diferents models de relació entre centre hospitalari i/o sociosanitari i voluntariat

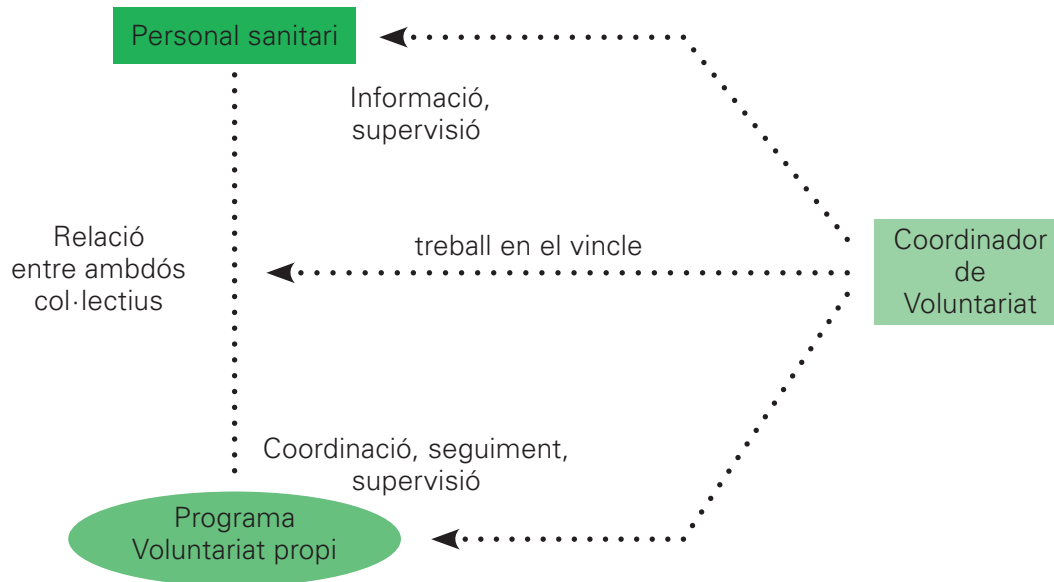
Cal considerar els dos escenaris possibles, i apropar correctament la informació al personal tant si el programa de voluntariat és gestionat des del mateix centre hospitalari, com si ho és des d'una entitat de voluntariat externa al centre que ha arribat a un acord de col·laboració i aporta el programa de voluntariat.

### a) Programa de Voluntariat propi del centre hospitalari, coordinat i gestionat des del mateix centre

En aquest cas, el coordinador de voluntariat, o la persona responsable amb funcions assignades sobre la gestió dels voluntaris, és qui ha de treballar per acostar el col·lectiu de voluntariat al personal sanitari, i a l'inrevés.

Però cal destacar també la necessitat que aquesta presència es visualitzi també a nivell institucional en el mateix centre, i que el personal sanitari en rebi la informació com una consigna més d'organització i gestió de la seva feina. El fet de comptar amb el suport institucional en el senzill fet d'explicar la presència del voluntariat facilita molt les coses, i fa que es deixin de banda moltes reserves inicials.

### Centre Hospitalari/ Sociosanitari amb programa de voluntariat propi







Voluntariat de St. Joan de Déu.  
Hospital de Sant Joan de Déu. Barcelona.

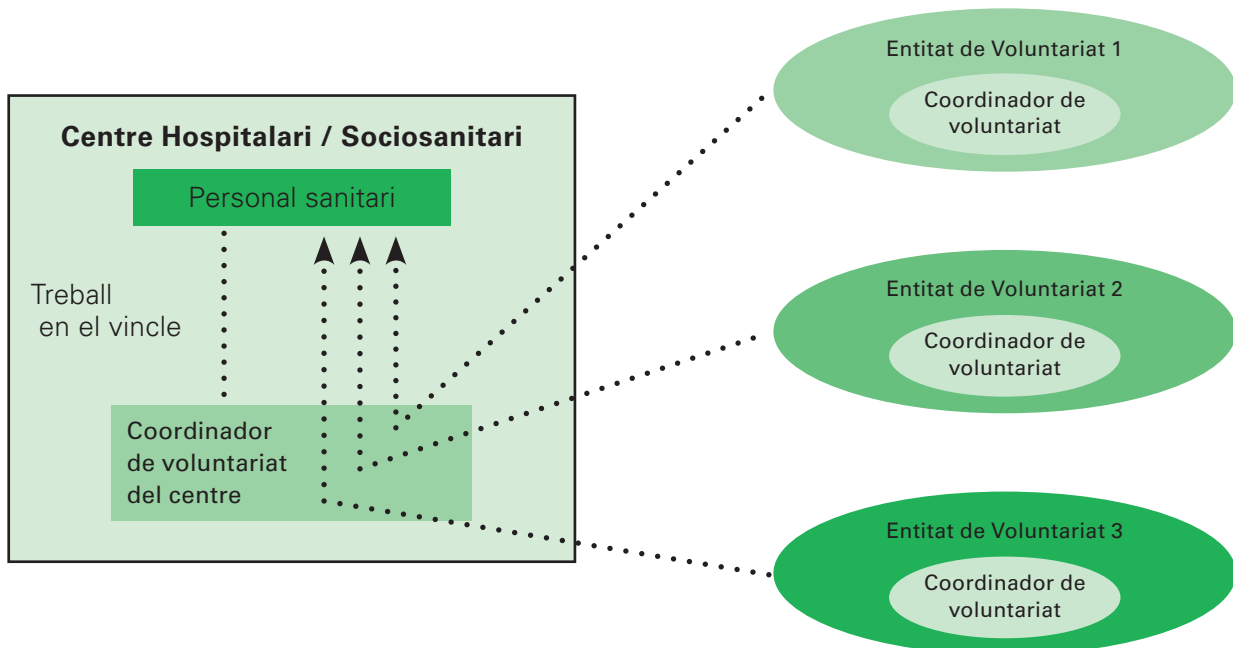


## b) Programa de voluntariat aportat per entitat externa, en conveni amb el centre hospitalari.

En aquest cas, tot i que la gestió directa del programa de voluntariat serà responsabilitat de l'entitat que el proposa, caldrà nomenar un responsable de voluntariat que formi part del personal professional del centre, amb les competències de seguiment i coordinació del voluntariat assignades, i que haurà d'informar adequadament el personal sanitari del programa de voluntariat, de la seva funció, de les tasques que durà a terme, dels acords establerts amb les diferents entitats de voluntariat, els convenis, etc.

S'ha constatat la utilitat d'implicar el personal sanitari en la formació del voluntariat, però cal informar la resta del personal, també al que no hi està directament vinculat però que cal que conegui l'existència del programa de voluntariat.

### Acord/Conveni amb Entitat de Voluntariat externa al Centre Hospitalari/Sociosanitari







Programa de Voluntariat d'AFANOC, Associació de Familiars i Amics de Nens Oncològics de Catalunya.  
Oncologia i Hematologia Pediàtrica. Àrea Maternoinfantil de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona



Aquests dos models de relació condicionen també el seguiment i la coordinació del programa de voluntariat, aspecte que s'abordarà amb més detall en el proper apartat.

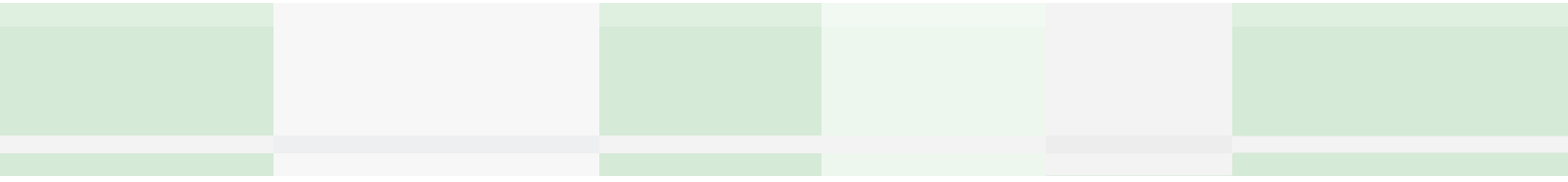
En síntesi, les recomanacions dels grups de treball sobre la **incorporació i la ubicació del voluntariat en el centre hospitalari i sociosanitari** proposen que:

- El procés de formació ha d'incloure també el coneixement dels espais físics on tindrà lloc l'actuació voluntària.
- El voluntari ha de ser correctament presentat al personal sanitari amb qui compartirà els espais.
- Cal acompanyar el voluntari fins a la seva incorporació al programa i a la unitat d'hospitalització, i donar continuïtat a aquest acompanyament al llarg del temps, amb una correcta coordinació entre els actors que hi intervenen i amb el seguiment adequat.

Sobre la **relació entre el personal sanitari i el voluntariat**:

- Cal establir els mecanismes correctes perquè la informació sobre la presència de voluntaris al centre arribi al personal sanitari.
- Aquesta informació ha de ser tramesa des de l'entitat de voluntariat, des del coordinador de voluntariat, però també des de la direcció del centre, i ha d'incloure quina és la missió del voluntariat, quines són les seves funcions, i quins són els mecanismes de coordinació que es posen en funcionament.
- Els pactes, acords de col·laboració o convenis entre el centre hospitalari i/o sociosanitari i l'entitat de voluntariat han de ser explicats al personal sanitari.

La relació entre els voluntaris i el personal sanitari no pot dependre del posicionament personal d'aquest envers el fet voluntari. Ha d'estar establerta quina és la forma de relació, han d'estar clarificades les funcions, i explicats els objectius. Una infermera col·laboradora amb el voluntariat, que utilitzi correctament els canals d'informació i coordinació, pot canviar el seu lloc i ser substituïda per una altra no habituada a aquesta presència. Llavors, tota una tasca i una experiència de voluntariat ben feta entra en crisi. El personal sanitari canvia, el voluntariat també, les persones passen, però l'objectiu, la millora de la qualitat de vida dels malalts i l'atenció a necessitats no resoltes, persisteix.



**LÍMITS DEL VOLUNTARIAT EN L'ÀMBIT HOSPITALARI I SOCIOSANITARI**

**DRETS I DEURES.**

L'apartat "Drets i deures del voluntariat" és possiblement un dels aspectes sobre els quals hi ha hagut més reflexions, més discussions, més intents de definir el marge dins del qual s'actua correctament.

Pel que fa als límits del voluntari, és on tractem de dibuixar, sistemàticament, aquella fina línia a partir de la qual ja no seria lícit actuar.

Tots els apartats d'aquestes pàgines mereixen discussions molt més profundes, i podrien per si mateixes constituir un document per a la reflexió. Però aquestes pàgines han estat escrites pensant en la seva utilitat, i perquè el lector hi trobi un seguit de recomanacions que serveixin per a la implementació d'un programa de voluntariat en l'àmbit sanitari, insistint que, en els continguts expressats, s'hi trobin recollides les aportacions de moltes persones expertes del sector.

Les aportacions recollides en el grup de treball parteixen de la base que la **Carta del Voluntariat de Catalunya**, (Annex 4: Carta del Voluntariat de Catalunya, pàg. 129), reconeguda i adoptada pel Parlament de Catalunya en la seva resolució 98/V de 29 de maig de 1996, que proclama els Drets i deures del Voluntariat, ha d'ésser el fil conductor per a tots els plantejaments que en facin referència. Cal partir per tant d'aquesta definició comuna, però es considera que és possible definir, de manera consensuada i seguint aquest fil conductor, un marc de drets i deures específic per a l'àmbit hospitalari i sociosanitari. És a dir, que la definició en termes generals de quins són els drets que cal observar per a les persones voluntàries, i quins són els seus deures, ha de ser comuna al col·lectiu del voluntariat social en tots els seus àmbits d'actuació, però, això no obstant, en cada sector, en tots i cadascun d'aquests àmbits, les seves actuacions poden tenir connotacions específiques que cal valorar.

En el moment en què una persona es mostra disposada a actuar com a voluntària, adquireix una sèrie de deures, inherents a la pròpia activitat voluntària, que haurà de respectar mentre desenvolupi la seva tasca. Al mateix temps, obté una sèrie de drets que han de ser necessàriament reconeguts i contemplats.

Parlem de drets del voluntariat, però cal considerar que, de la confluència de l'exercici dels drets dels voluntaris i dels interessos generals, se'n desprèn una concepció del dret que no és possible sense la referència al deure. Els voluntaris tenen drets, però també tenen deures que cal que siguin coneguts, tant pels mateixos voluntaris, com pels professionals sanitaris i pels usuaris del sistema sanitari. És en aquest punt on des del treball amb el grup s'incideix en el primer aspecte a tenir en compte: és estrictament necessari que el voluntari estigui informat correctament sobre quins són aquests drets i deures. No és correcte que aquesta informació no sigui transmesa convenientment al voluntari, ja que definirà la seva actuació, i el seu compromís, de manera decisiva. Per tant, la inclusió del treball sobre Drets i deures del Voluntari es considera una de les qüestions necessàries en els continguts formatius del voluntari.

En l'annex al final d'aquest document es troba la **Carta del Voluntariat de Catalunya**, amb el seu contingut original. A continuació, tanmateix, es troba descrit allò que, a través de les distintes aportacions, es considera específic a tenir en compte en l'àmbit hospitalari i sociosanitari, dins la mateixa definició de Drets i deures del Voluntariat. En cada apartat s'han afegit algunes consideracions, remarcades en negreta, que corresponen a allò específic dins l'àmbit sanitari.

Les consideracions afegides són també aquelles que, des de la Federació Catalana de Voluntariat Social, s'han proposat al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya per procedir a l'ordenació del sector.

## DRETS:

Per tant, específicament dins l'àmbit hospitalari i sociosanitari, el voluntaris **tenen dret a:**

- Obtenir informació de l'entitat on col·laboren, sobre el funcionament, les finalitats i les seves activitats, **i han de disposar del suport, tant des de l'entitat com des del propi centre**, en el desenvolupament de l'acció voluntària i mitjans per poder exercir-la convenientment.
- Rebre la formació **i l'entrenament** necessaris per al desenvolupament de l'activitat, **tant a nivell general com en les especificitats pròpies de cada tipologia de centre, de cada unitat d'hospitalització, de cada programa.**
- Ser tractat sense cap tipus de discriminació i amb tot el respecte a la seva condició de voluntari, **dins l'estructura organitzativa del centre.**
- Gaudir d'acreditació suficient com a voluntari davant tercers i obtenir certificació de la seva participació en els programes. **Els voluntaris han de portar una acreditació visible que els identifiqui en la seva condició de voluntaris mentre desenvolupin la seva tasca en les instal·lacions hospitalàries, acreditació que ha d'ésser reconeguda per tot el personal sanitari de manera que es pugui facilitar la tasca del voluntari.**

(En els centres d'atenció especialitzada en recurs d'internament, s'ha proposat facilitar als voluntaris la indumentària adequada en aquelles unitats d'hospitalització on es requereixi l'adopció de mesures específiques de seguretat i higiene, homogeneïtzant color i forma de jaqueta corresponent, per facilitar el reconeixement i la identificació dels voluntaris també a través d'un referent comú. La proposta parteix de la possibilitat de cercar una indumentària específica en color i forma per al col·lectiu del voluntariat en l'àmbit sanitari que pugui ser utilitzada en tots els centres on es consideri oportú el seu ús, i que proporcioni un referent comú a tota la xarxa sanitària catalana).

- Participar activament en l'elaboració, planificació, execució i avaluació dels programes de voluntariat i activitats on col·labori, amb el reconeixement social de la seva activitat.
- Ser coberts dels riscos derivats de l'activitat que duu a terme com a voluntari i dels danys que, involuntàriament, podria causar a tercers per raó de la seva activitat. (Assegurança de voluntariat obligatòria).
- Rescabalar-se, si ho vol, de les despeses que li pugui ocasionar l'activitat voluntària, amb el reembossament de les despeses realitzades en l'acompliment de la seva tasca.
- Acordar lliurement les condicions de la seva acció voluntària i el compromís de les tasques definides conjuntament, el temps i horari que hi podrà esmerçar i les responsabilitats acceptades per cadascun.

## DEURES:

En l'àmbit hospitalari i sociosanitari, **els voluntaris han de:**

- Cooperar en la consecució dels objectius del programa on participi per al compliment dels compromisos adquirits dins de l'organització, **destacant que en cap cas el voluntari ha d'anar més enllà en la persecució d'objectius que no siguin estrictament definits en el programa de voluntariat amb el qual col·labora, abstenint-se d'actuar al marge de les activitats establertes en relació als usuaris del centre.**
- Realitzar l'activitat a què s'ha compromès amb responsabilitat, bona fe i gratuïtat, donant suport de manera activa a la seva entitat i respectant les normes internes de funcionament, **tant de l'entitat de voluntariat com del centre hospitalari on desenvolupa la tasca, que, per altra banda, no poden ser contradictòries i que necessiten l'acord i el pacte previ entre ambdues institucions.**
- Observar les mesures de seguretat i higiene reglamentades i aquelles que siguin adoptades per l'entitat. **Aspecte especialment important en l'àmbit hospitalari i sociosanitari, en el qual caldrà una estricta definició de mesures i la corresponent formació al respecte dirigida al voluntari.**
- **La formació és un dret, però també una obligació per al voluntari en l'àmbit hospitalari i sociosanitari. Els voluntaris hauran de participar en les activitats formatives a què siguin convocats per l'associació i per les autoritats sanitàries, directament o a través del centre.**
- Rebutjar qualsevol contraprestació econòmica o material que li pugui ser ofert pel beneficiari o per tercers en virtut de la seva actuació, **així com qualsevol benefici secundari derivat dels serveis assistencials del centre.**
- Mantenir la confidencialitat, sens perjudici dels drets de la persona, de les informacions rebudes i conegudes en el desenvolupament de la seva activitat **dins de les instal·lacions hospitalàries, tant respecte a l'entitat com respecte a dades personals, diagnòstic, pronòstic i tractament dels usuaris del centre. (Aquest punt és especialment important en l'àmbit hospitalari, on caldrà vetllar amb deteniment per l'acompliment d'aquesta mesura.)**
- **Col·laborar amb el personal sanitari professional del centre en tot allò que sigui possible, sense destorbar en el desenvolupament de la seva tasca i sense prendre cap tipus d'iniciativa que substitueixi les funcions del personal assalariat o en dificulti la tasca.**
- **Posar en coneixement del seu responsable o de les autoritats competents l'existència de fets o circumstàncies que puguin suposar un risc per a les persones o els béns.**
- En cas de renúncia, notificar-la amb antelació o continuar l'activitat fins que es puguin adoptar les mesures necessàries per evitar perjudicis greus al servei.

Totes aquestes normes hauran d'ésser contemplades en un compromís signat pel voluntari que n'especifiqui cadascuna i que comprometi el voluntari a tenir-ne cura i a respectar-les.



L'enumeració de tots aquests punt anteriors gira al voltant d'allò que hem anomenat repetidament: **els límits del voluntariat.**

### Què és un límit?

La definició que trobem al diccionari ens diu que "límit" és el punt fins on és possible o lícit que arribi alguna cosa. És també la "part extrema, punt on termina un territori, una extensió qualsevol, un període de temps, l'exercici d'una facultat."

És aquell punt fins on podem arribar, i a partir del qual, en traspasar-lo, entrem en una dimensió diversa i que deixa de ser, per definició, aquella de la qual venim.

És el llindar, el sostre, i és útil una definició extreta de la física:

"Llindar": valor extrem (màxim o mínim) d'una magnitud que, en ésser traspasat, fa canviar les característiques d'un sistema establert.

En l'àmbit del voluntariat, el límit de l'acció voluntària serà, doncs, aquell punt a partir del qual l'actuació deixarà de ser de voluntariat per convertir-se en una altra cosa. Cal destacar la definició de llindar que té en compte el valor extrem, tant per al màxim, com per al mínim, deixant d'anomenar voluntariat també a allò que no ho és perquè no assoleix el compromís mínim.

És també aquell punt a partir del qual l'actuació de voluntariat deixarà de ser correcta, lícita, permesa, adequada.



Imatge cedida per l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona.

És necessària una profunda reflexió, sens dubte, sobre on es situen aquests límits, sobre quina és la fina línia que separa una correcta actuació de voluntariat, d'una ingerència, una invasió, una actitud d'extralimitació.

Considerem una ingerència una acció imposada, i una invasió l'acció i l'efecte d'envair, d'entrar en un lloc sense dret, sense tenir el consentiment del seu amo, i contra la seva voluntat. Quin seria aquest lloc? Podria ser la intimitat d'una persona hospitalitzada, el seu marc físic, l'habitació, el peu del llit, la cadira del costat.

**“... el límit de l'acció voluntària serà aquell punt a partir del qual l'actuació deixarà de ser de voluntariat per convertir-se en una altra cosa, ... o també aquell punt a partir del qual l'actuació de voluntariat deixarà de ser correcta, lícita, permesa, adequada.”**

Una altra definició d'invasió parla de l'acció d'atorgar-se facultats o atribucions pròpies d'altres persones, en aquest cas, d'altres agents presents: els familiars, els cuidadors, els acompanyants, el personal sanitari...

És possible definir també, en aquest cas, un marc comú a centres hospitalaris i socio-sanitaris, i a tot l'àmbit sanitari en general, que caldrà afinar posteriorment en funció de la tipologia de centre, de les seves especificitats, de les necessitats no cobertes, dels perfils d'usuaris ingressats.

En qualsevol cas, sobre la base de reconèixer que el límit existeix, és possible dissenyar un pla d'actuació més respec-

tuós per als usuaris dels centres sanitaris, un pla que contempli l'actuació del voluntariat tenint en compte totes les dimensions. El sol fet d'identificar l'existència de límits, i de transmetre aquest reconeixement als voluntaris, els dota d'un element més, d'un recurs, d'una eina per saber com afrontar determinades situacions. Reconèixer que actuem limitats per certs aspectes, prèviament definits, fa que en la nostra actuació tinguem en compte que no tot és possible ni correcte.

Els límits, i el que comporten, no han de ser entesos pel voluntari com a simples restriccions o prohibicions. Han de ser incorporats, precisament, com a eines fonamentals a tenir en compte per dur a terme una tasca voluntària de qualitat. El límit és el que seria la barana d'una escala, el lloc on agafar-se, per no caure, l'eina que acompanya, i que delimita la pujada.

El límit descrit és també la protecció del voluntari, allò que fa que la seva actuació sigui guiada per paràmetres de responsabilitat, i alhora allò que contribueix a una certa protecció, a la prevenció de processos de desgast emocional, de desmotivació, del *burn-out*, de sobreimplicacions emocionals, i sobreimplicacions en la tasca.



Cercar una definició general de quins són aquests límits seria una tasca poc funcional. N'hi ha prou amb la presa en consideració dels drets i deures del voluntariat en l'àmbit sanitari descrits anteriorment, i la seva aplicació a cada programa, a cada centre, en cada unitat d'hospitalització.

En el grups de treball es va insistir que el que en un centre d'atenció especialitzada, un hospital d'aguts o una determinada unitat d'hospitalització, és un límit molt marcat, en un centre sociosanitari pot no ser-ho, o el que en un centre de salut mental no es pot fer és correcte en una unitat d'hospitalització pediàtrica. Parlem de tasques concretes, d'accions possibles, o d'accions no permeses. Per exemple, en alguns centres sociosanitaris els voluntaris estan presents a les hores de menjar oferint companyia, conversa, suport, i fins i tot, ajuden a donar el menjar, sempre que els usuaris no presentin cap tipus de problemes de deglució. Això seria un límit molt estricte en determinades unitats d'hospitalització, en unitats quirúrgiques, on els voluntaris no poden administrar en cap cas cap tipus d'aliment als malalts.



Programa de voluntariat de la Fundació d'Oncologia Infantil Enriqueta Villavecchia.  
Sala de Jocs.Pavelló de Santa Victòria de l'Hospital de Sant Pau de Barcelona



Programa de Voluntariat de la Fundació Institut Català d'Oncologia.  
Hospital Duran i Reinalds de l'Hospitalet del Llobregat. (Barcelona)



Programa de Voluntariat de la Fundació Sociosanitària de Barcelona.  
Hospital de Sant Gervasi.

Cal insistir que un marc molt general seria el de definir, novament, que l'actuació del voluntariat ha de ser emmarcada des de la complementarietat als serveis professionals, i mai, en cap cas, com a substitutòria d'aquests. Però aquesta premissa és només un punt de partida. Després, cada entitat i cada centre sanitari ha de poder establir, específicament, quins serien els límits, quines serien les actuacions que els voluntaris no han de dur a terme. N'hi ha moltes de compartides, comunes a tots, relacionades amb els drets i els deures, i n'hi ha d'altres específiques. Algunes han estat preses en consideració de manera més extensa pels grups de treball.

D'altra banda, cal considerar novament que de la confluència de l'exercici dels drets dels voluntaris i dels interessos generals es desprèn una concepció del dret que no és possible sense la referència al deure. La llibertat d'un individu acaba on comença la d'un altre individu. Aquest podria ser un límit.

En aquest sentit, cal tenir en compte la **Carta de Drets i Deures del Ciutadans en relació amb la salut i l'atenció sanitària** (Direcció General de Recursos Sanitaris, Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Barcelona, 2002), aprovada amb caràcter de document programàtic a la sessió del Govern del Consell Executiu de la Generalitat de Catalunya, el 24 de juliol de 2001.

La carta recull un conjunt d'àmbits que ajuden a sistematitzar els drets i deures dels ciutadans usuaris. L'aplicació de la normativa referent als drets i deures del voluntariat ha de ser establerta sense perjudici dels drets descrits en aquesta carta, en especial en aquells lligats a la igualtat i a la no-discriminació, a la dignitat de la persona, a l'autonomia del pacient, al dret a la informació, a la intimitat i a la confidencialitat, a la informació sobre els serveis de salut i participació dels usuaris, així com en relació als deures dels ciutadans en relació amb els serveis sanitaris.

En referència als **Drets relacionats amb la igualtat i la no discriminació de les persones**, la carta estableix, d'acord amb la Constitució, que "les persones són iguals davant la llei i no poden ser discriminades per cap motiu de naixement, raça, sexe, religió, opinió o qualsevol altra condició o circumstància personal o social". Mereix atenció especial l'apartat en el qual es reconeixen els drets dels col·lectius més vulnerables davant d'actuacions sanitàries específiques. Així, "*...els nens, la gent gran, els malalts mentals, les persones que pateixen malalties cròniques i invalidants, i les que pertanyen a grups específics reconeguts sanitàriament com de risc, tenen dret, tenint en compte els mitjans i recursos disponibles, a actuacions i programes específics*". Un programa específic, complementari, pot ser l'acompanyament, i la vetlla per la millora de la qualitat de vida en la seva estada a l'hospital amb voluntaris al seu costat.

En referència als **Drets relacionats amb l'autonomia del pacient**, la carta estableix que "*a totes les persones se'ls ha de pressuposar que són capaces, a priori, de rebre informacions i de donar consentiment lliure amb coneixement a tot acte que se'ls proposi, llevat del cas en què els manqui aquesta capacitat. Correspon als metges i als professionals d'infermeria informar de tot el que calgui de manera suficient, clara i adaptada a les característiques dels pacients perquè sigui possible exercir de manera voluntària les llibertats de judici i de decisió*".

En referència als **Drets relacionats amb la intimitat i la confidencialitat**, s'estableix que *"tota persona té dret que es respecti la confidencialitat de les dades que fan referència a la seva salut. També té dret que no es produeixin accessos a aquestes dades, llevat que estiguin emparats per la legislació vigent. Els centres hauran d'adoptar les mesures oportunes per garantir aquests drets i, per això, elaboraran –si s'escau– normes i procediments protocolitzats per garantir la legitimitat dels accessos"*.

Més específicament, el **Dret a la confidencialitat de la informació** *"significa que la informació relativa a les dades dels actes sanitaris s'ha de mantenir dins del secret professional estricte i del dret a la intimitat del pacient. Això és especialment important en aquell tipus de dades que poden ser més sensibles: les relatives a la pròpia salut, les creences, l'herència genètica, l'adopció, les malalties infeccioses, ser subjecte de maltractaments, etc. En aquest sentit, cal recordar que l'accés a les dades només el poden tenir aquells professionals sanitaris relacionats directament amb l'atenció del pacient, i que no es poden facilitar a altres professionals o familiars/persones vinculades sense l'autorització de l'interessat"*. En l'enumeració dels deures del voluntari en aquest àmbit ja s'indica la importància de tenir molt en compte aquest aspecte, entès com un dret de l'usuari que cal preservar.



Programa de Voluntariat de la Fundació  
Sociosanitària de Barcelona.  
Hospital de Sant Gervasi.

En els grups de treball van ser abordats aquests dos punts, l'autonomia del pacient, i el dret a la intimitat i a la confidencialitat, i la seva vinculació amb la presència de voluntaris. En alguns centres hospitalaris s'ha establert que els voluntaris accedeixin als usuaris després de la corresponent demanda. És a dir, en alguns centres és infermeria qui sol·licita que els voluntaris acudeixin a veure alguns malalts, atenent a diversos criteris i seguint un protocol. És una forma que intenta preservar, precisament, la intimitat dels usuaris i la llibertat de decidir si es vol o no aquest acompanyament.

Doncs bé, aquesta llibertat també pot ser exercida en referència a la presència de voluntaris. Caldrà que els programes de voluntariat vetllin pel respecte a aquesta llibertat de decisió, però també caldrà que la informació sobre la presència d'aquests programes, i dels serveis que ofereixen, arribi adequadament als usuaris.

Els grups de treball han considerat que aquest sistema és correcte, tenint en compte però que la informació ha d'arribar convenientment a l'usuari, i no ha de dependre únicament del criteri d'un professional que valori si existeix o no aquesta necessitat.

Com a proposta, diverses entitats i centres hospitalaris han suggerit treballar en el material d'informació i difusió del programa de voluntariat, i que els usuaris dels centres sanitaris coneguin, d'entrada, la presència dels programes de voluntariat presents en aquell centre.

També mereix atenció especial, en aquest àmbit referent a la intimitat, **el Dret a la llibertat ideològica, religiosa i de culte** segons el qual *“la persona té dret que es respectin els seus valors morals i culturals, així com les seves conviccions religioses i filosòfiques. [...] En situació d'hospitalització, s'ha de respectar el dret a refusar o a rebre ajuda espiritual sense distinció de creença”*.

Aquest és un dels aspectes que més reflexions va generar en els grups de treball. Algunes entitats i grups de voluntariat es defineixen en els seus estatuts com a aconfessionals. Altres, nascuts sota una determinada ordre religiosa, o amb afiliacions determinades, s'identifiquen plenament en la seva missió amb determinades creences i actuen segons aquestes.

Per emmarcar quina ha de ser la posició del voluntariat en aquest sentit, és útil revisar la **“Guia per al respecte a la pluralitat religiosa en l'àmbit hospitalari”** (Departament de la Presidència, Direcció General d'Assumptes Religiosos i Departament de Salut, de la Generalitat de Catalunya, Desembre, 2005). Aquest document va ser editat amb el propòsit, entre d'altres, de facilitar informació al personal sanitari sobre possibles peticions, per raó de les creences religioses, de les persones ingressades en un centre hospitalari. En segon lloc, també per *“fer-se ressò de la importància que té, tant per als membres de les diverses confessions religioses com per a les persones que no professen cap religió, sentir que es respecten les seves conviccions, de manera especial en una situació de malaltia”*.

Resulta evident que aquesta és una realitat canviant, i que la societat catalana actual es caracteritza per la secularització i, alhora, per una pluralitat religiosa creixent ja que actualment conviu una gran diversitat de creences, gudeges, en gran part, al fenomen de la immigració.

Cal considerar d'entrada que els drets a la llibertat religiosa i de culte, igual que els drets de llibertat de consciència i de pensament, estan reconeguts a nivell legal com a drets fonamentals de les persones. La Declaració Universal dels Drets Humans, aprovada per les Nacions Unides, proclama el dret a la llibertat de pensament, de consciència i de religió. A nivell estatal, la Constitució Espanyola declara que les persones no poden ser discriminades per cap motiu de religió o d'opinió i es garanteix la llibertat ideològica, religiosa i de culte dels individus i de les comunitats.

D'altra banda, la Carta del Malalt Usuari de l'Hospital de la Comunitat Europea diu que el malalt de l'hospital té dret al respecte i al reconeixement de les seves conviccions religioses i filosòfiques.

L'estat garanteix el dret fonamental a la llibertat religiosa i de culte, i la Llei orgànica de llibertat religiosa (1980) diu que tota persona té dret a no ser obligada a practicar actes de culte o a rebre assistència religiosa contrària a les seves conviccions personals. Tanmateix, estableix que els límits dels drets de llibertat religiosa són els drets fonamentals de les altres persones, i la salvaguarda de la seguretat, de la salut i de la moralitat pública.

En la **Guia per al respecte a la pluralitat religiosa en l'àmbit hospitalari**, s'apunten un seguit de suggeriments i propostes d'actuació en l'àmbit hospitalari:

Principis d'actuació:

1. Reconeixement de la dignitat de les persones.
2. Respecte als drets fonamentals de les persones, amb especial atenció als drets de les que es troben en estat de malaltia.
3. Respecte als drets de llibertat de pensament, de consciència, de religió i de culte.
4. Respecte als drets a l'exercici públic (social) de la religió.
5. Respecte del dret a no pertànyer a cap confessió religiosa.
6. Respecte a la pluralitat religiosa.
7. Defensa del bé comú per damunt de qualsevol pràctica individual que atempti contra aquest bé comú.
8. Laïcitat o separació entre poder polític i creences religioses i distinció entre l'espai públic (el que és compartit per tothom) i l'espai privat (el que interessa a un o a molts associats lliurement).
9. Aplicació dels acords subscrits per l'estat espanyol i per la Generalitat de Catalunya amb diverses confessions religioses.
10. Aplicació de la carta de drets i deures dels ciutadans en relació amb la salut i l'atenció sanitària.



Aquests principis d'actuació s'acompanyen d'un seguit de recomanacions a tenir en compte pels centres hospitalaris de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública de Catalunya i pel personal sanitari que hi treballa, recomanacions que pretenen clarificar quina ha de ser la forma d'actuació en situacions determinades, i que es troben classificades en:

- Recomanacions Generals.
- Recomanacions relatives a l'assistència religiosa.
- Sobre el dret a l'assistència religiosa i el dret a no voler-la.
  - Sobre la forma de garantir el servei d'assistència religiosa i la no imposició d'aquest servei.
  - Sobre la manera d'informar del servei d'assistència religiosa i de sol·licitar-lo o de rebutjar-lo.
  - Sobre la forma d'accés als pacients per part dels responsables de l'assistència religiosa.
  - Sobre l'adequació d'un espai multiconfessional.
- Recomanacions pel que fa a l'alimentació.
- Recomanacions pel que fa a la presència de símbols religiosos.
- Recomanacions davant la negativa, per motius religiosos, a rebre determinats tractaments.
- Recomanacions pel que fa al tractament de la mort.
- Recomanacions finals.

Tot plegat serveix per obrir també la reflexió al voltant del respecte per la pluralitat religiosa, per les creences i les "no creences", des del voluntariat.

Totes les recomanacions expressades anteriorment serveixen també per posicionar adequadament el voluntariat en aquest sentit.

En el grup de treball hi va haver diverses aportacions que manifestaven la necessitat d'incidir en el respecte per aquesta pluralitat, i que fins i tot indicaven la necessitat que alguns grups de voluntariat provinents de la confessió catòlica acceptessin aquesta realitat. Cal dir que aquest treball ha estat fet per les entitats, i que han estat precisament moltes d'aquestes entitats nascudes des del catolicisme les que han fet aquest esforç d'adaptació, i han estat les primeres en respectar altres creences. Precisament, el punt de partida fonamentat en una creença ha fet que moltes entitats identifiquin degudament altres opcions i en plantegin un marc d'actuació respectuós.

La clau està en el respecte absolut a altres realitats, i no és correcte el prejudici ni per una banda ni per una altra, ni situar-se en una posició unilateral, ni fer judicis de valor en funció de l'origen d'una entitat, ni discriminar-ne cap per aquest motiu. El que cal avaluar no és l'origen d'una entitat, és el projecte, la tasca, una manera de fer, una forma d'implementar un programa de voluntariat, i d'encaixar l'actuació d'un voluntari dins d'un centre sanitari.

En l'entesa entre un centre sanitari i una entitat de voluntariat, s'ha de poder contemplar aquesta realitat, i possiblement la fórmula passa per definir el marc d'actuació en el conveni de col·laboració entre ambdós.

Clarificar el marc, definint d'entrada la posició de respecte envers totes les opcions, és suficient per marcar la línia. Després s'ha de donar pas al seguiment, i a la gestió correcta del programa tant en aquest com en els altres aspectes.

En relació novament al que estableix la **Carta de Drets i Deures del Ciutadans en relació amb la salut i l'atenció sanitària**, cal mencionar per acabar els **Drets relacionats amb la informació sobre els serveis de salut i la participació del usuari**, segons els quals es recullen una sèrie de drets referents a la informació general sobre els serveis de salut i els relatius a la participació ciutadana i social en el sistema sanitari.

En aquest apartat, es reconeix també el dret a conèixer i identificar els professionals que presten l'atenció sanitària. *"L'usuari té dret a saber el nom i la titulació dels professionals sanitaris que duen a terme l'atenció sanitària i que el personal s'identifiqui de forma clara i visible"*. És a dir, l'usuari ha de poder identificar clarament qui són i quina funció tenen les persones que intervenen en la seva estada a l'hospital.

Cal reprendre en aquest punt la consideració del dret del voluntari de gaudir d'acreditació suficient. El voluntari, mentre desenvolupa la seva tasca al centre sanitari, ha de portar una acreditació visible que l'identifiqui clarament com a voluntari. *"Els voluntaris han de portar una acreditació visible, que els identifiqui en la seva condició de voluntaris mentre desenvolupin la seva tasca en les instal·lacions hospitalàries, acreditació que ha d'ésser reconeguda per tot el personal sanitari de manera que es pugui facilitar la tasca del voluntari"*.

Ja s'ha especificat anteriorment la possibilitat d'introduir una indumentària unificada per a tots els centres, que identifiqui visualment tot el col·lectiu de voluntariat en la xarxa sanitària. Aquesta possibilitat atén d'una banda la necessitat de prendre mesures específiques de protecció i higiene, i d'altra banda, dota al voluntariat en l'àmbit sanitari d'un referent comú, que l'identifica alhora que integra la seva presència a la xarxa sanitària, i la normalitza. Actualment, en alguns centres, el voluntariat porta una bata molt similar o idèntica a la del personal sanitari i en d'altres la porta d'un color diferent. Existeixen també diverses opinions envers la idoneïtat que el voluntariat porti bata, i que aquesta sigui blanca o d'un altre color.

Si el voluntari/ària porta bata blanca, transmet la imatge d'integració al centre, de formar-ne part d'aquest, i d'estar reconegut. És una manera de palesar el reconeixement i la validesa de la seva feina, de manera que l'usuari deixa de veure'l com un intrús, com algú que no forma part de l'equip assistencial. Però alhora també es considera que el fet que sigui blanca produeix confusions que s'han d'evitar, i que, d'altra banda, identifica al voluntari amb el col·lectiu sanitari quan, precisament, no fa la mateixa tasca, sinó una altra de complementària.

Tot plegat representa un seguit de consideracions ben fonamentades i que, preses en el seu conjunt, porten a la conclusió que la proposta d'unificar criteris és vàlida, suggerint, com s'ha dit anteriorment *"la possibilitat de cercar una indumentària específica en color i forma per al col·lectiu del voluntariat en l'àmbit sanitari, que pugui ser utilitzat en tots els centres en què es consideri oportú el seu ús, i que en proporcioni un referent comú a tota la xarxa sanitària catalana"*.

La proposta concreta podria ser, per exemple, una jaqueta curta de color morat.



Voluntaris del Grup de Voluntariat de l'Hospital Clínic de Barcelona



En general els integrants dels grups de treball consultats al respecte consideren molt vàlida la proposta, afegint que la introducció d'una jaqueta ha de ser considerada com a adequada pel centre segons les seves característiques. Per exemple, en alguns centres sanitaris de salut mental, el fet que els voluntaris portin una bata podria allunyar-los dels usuaris, ja que tindrien un aspecte molt proper i massa similar al personal sanitari, i justament el que es pretén és el contrari. És útil, doncs, matisar: "... en aquells centres, o en aquelles unitats on es consideri oportú"

S'han descrit tot un seguit de drets de l'usuari, però la carta esmentada preveu també un seguit de deures dels ciutadans en relació amb els serveis sanitaris.

*Es considera que, "en l'àmbit de la salut i l'atenció sanitària, el ciutadà es configura, de forma creixent, com un subjecte actiu responsable de la seva salut que ha de complir un conjunt de deures".*

Mereix especial atenció en aquest apartat la constatació que *"la participació, la informació i la responsabilització dels ciutadans, en relació amb el sistema sanitari i respecte al valor de la salut, constitueix, de forma progressiva, un paràmetre de qualitat d'aquest sistema i una condició per a la seva sostenibilitat"*.

Fins aquí han estat presos en consideració els límits de l'actuació del voluntari/a, cal fer però un segon abordatge en referència als límits del voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari.

En els grups de treball s'ha posat de manifest que, quan parlem de límits, no solament parlem d'aquells derivats de la tasca del voluntari.



Marcar els límits no és solament dibuixar una línia entre les tasques que pot fer un voluntari, i el que no pot fer. No és detectar i descriure solament allà on es troba el líndar d'una actuació correcta, pensant només en el voluntari.

Parlar de límits, és també parlar d'aquells derivats del mateix programa de voluntariat, com a plantejament general de l'entitat de voluntariat. Parlar de límits, doncs, és també parlar dels límits de l'entitat de voluntariat, d'allò que és lícit i correcte plantejar dins del programa de voluntariat.

De vegades és la pròpia entitat, en el seu plantejament, qui s'extralimita, i traspasa una barrera, a través dels seus voluntaris. Aquesta és una reflexió que no podem defugir, ja que la situació actual entorn al voluntariat ha donat pas a un seguit d'iniciatives en les quals, de vegades, l'autèntic sentit del voluntariat resta en segon terme, i passen davant altres objectius. En ocasions, per exemple, es pot intuir que s'intenta donar cabuda a tasques de voluntariat de manera forçada, sense haver-ne establert prèviament una autèntica necessitat, amb l'objectiu de justificar precisament un programa de voluntariat.

El voluntariat no ha de cercar autojustificar-se ja que es justifica a través del servei que dona i a través del valor afegit que representa atenent necessitats que no queden cobertes. Però no al revés. Caldrà, doncs, tenir cura, amb les noves tendències, amb les modes, amb la creació de programes de voluntariat perseguint objectius diversos, com una eina, com un mitjà per fer créixer l'organització, per obtenir determinats beneficis, sense plantejar el voluntariat com una finalitat en si mateix, sense atendre una necessitat prèviament detectada. L'objectiu en aquest àmbit és la millora de la qualitat de vida de les persones hospitalitzades, i donar resposta a certes necessitats.

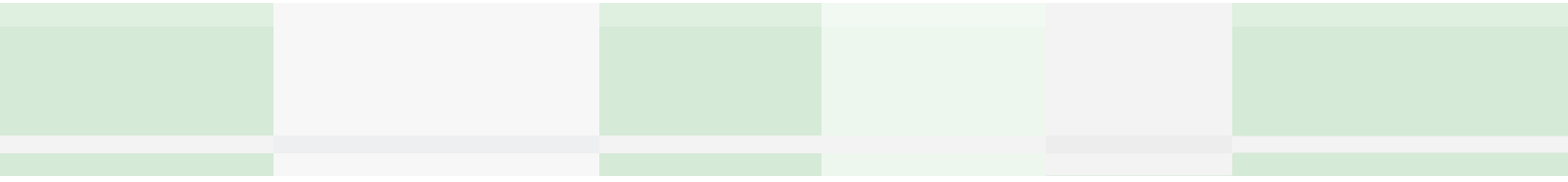
Actualment, sembla que hi ha la tendència a estendre sense fre el voluntariat, prioritzant aspectes quantitatius, més que no pas qualitatius. Llavors el voluntariat pot ser entès com una moda, consideració que ve acompanyada de molts perills, ja que se'n desvirtua l'autèntica missió. Un altre problema també és que es plantegen programes de voluntariat amb absència de criteris de sostenibilitat, que parlen de solidaritat i de participació, però que no compten amb dinàmiques participatives, i que es caracteritzen per la manca de cura envers les persones voluntàries que hi formen part. De vegades, fins i tot, es cau en una espiral de competitivitat entre entitats, en nombres, en protagonisme, en presència, i en queda en un segon pla, o fins i tot s'oblida, el benefici de l'usuari, en aquest cas, el pacient hospitalitzat. Això passa perquè en la competició, en la cursa per estar presents, es pot caure en la invasió, en l'absència de criteris de qualitat, i en la visió de la persona voluntària com un mitjà, en comptes de com una finalitat en si mateixa.

No és correcte, doncs, situar el voluntari en l'execució de certes tasques que no s'hagin pactat correctament amb l'hospital, no és el voluntari qui ha d'obrir les portes al programa de voluntariat, i no és tampoc correcte demanar al voluntari que dugui a terme actuacions que vagin més enllà del que es defineix en el programa de voluntariat com a actuació complementària als serveis assistencials. No és adequat situar el voluntari en una posició en la qual pot entrar en conflicte amb el personal sanitari. No ho és tampoc forçar-lo a dur a terme tasques que puguin vulnerar els drets de l'usuari. No és correcte utilitzar els voluntaris en els centres sanitaris amb la intenció d'obtenir certs beneficis per a l'entitat, proposant actuacions que vagin més enllà del que seria voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari pròpiament dit.

Per tant, en el disseny de programes de voluntariat per a l'àmbit hospitalari i sociosanitari, cal dotar les organitzacions també d'un impuls ètic que contempli aquests aspectes, potenciant la participació del voluntariat i la seva cura, incorporant criteris de qualitat, i de coherència amb la missió i els objectius de l'entitat.

Deixem aquesta reflexió anotada com un cop d'ull a allò que cal tenir també en compte, els límits de les pròpies entitats, fins on és correcte arribar, on és la fina línia fins on podem proposar al voluntari que arribi, com un altre llindar a tenir present.

És útil consultar en aquest sentit el "Decàleg Ètic de la Federació Catalana de Voluntariat Social". (Annex 5: Decàleg Ètic de les Associacions de Barcelona: pàg. 130), subscrit del Decàleg Ètic de les Associacions de Barcelona. Aquest últim és un resum del "Codi Ètic de les Associacions de Barcelona". (Codi Ètic de les Associacions de Barcelona". Consell Municipal d'Associacions de Barcelona. (<http://www.bcn.es/cmab/codi.html> ).



## **COMPROMÍS, CURA I MOTIVACIÓ DEL VOLUNTARIAT**



Programa de Voluntariat de la Fundació Institut Català d'Oncologia.  
Hospital Duran i Reinalds. L'Hopitalet de Llobregat, Barcelona



## El compromís del Voluntariat

Parlar de compromís del voluntariat és aïllar un concepte que li és inherent, que el defineix pròpiament com el que és: una forma de participació, de sentir-se solidaritzat amb allò que ens envolta, i decidir actuar, d'obligar-se amb i per allò que succeeix al voltant, i comprometre's socialment.

Però cal aturar-se, i anar desglossant el significat del terme compromís en l'àmbit del voluntariat, i, més enllà, el valor d'aquest compromís en l'àmbit hospitalari i sociosanitari.

En la base del voluntariat hi ha d'haver una dosi de compromís necessari, per sota del qual no podríem considerar una actuació com a voluntariat. Però, ha de ser aquest compromís una obligació estricta de participació?

Compromís... per què?

Programa de Voluntariat de l'AACIC, Associació d'Afectats per Cardiopaties Infantils de Catalunya.  
Planta de Cirurgia Pediàtrica. Àrea Maternoinfantil de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona

Els grups de treball van deixar anotades un seguit de reflexions interessants al voltant d'aquest concepte.

És freqüent el discurs de coordinadors de voluntariat i de treballadores socials de centres sanitaris que rondinen perquè moltes de les persones que s'aproximen per col·laborar amb un programa de voluntariat no compten amb una mínima i necessària dosi de compromís.

Resulta evident que el voluntariat ha d'ésser entès com un acte de solidaritat que comporta un compromís sense el qual no és possible estructurar un programa de voluntariat en un centre sanitari, ja que s'ha de comptar amb una certa continuïtat de les persones voluntàries. S'han abordat en els apartats anteriors aspectes essencials com ara la formació del voluntariat, i l'establiment dels seus límits; s'han tingut en compte estratègies per acostar i millorar les relacions dels voluntaris i voluntàries amb el personal sanitari. Però com fonamentar bé aquest compromís?

D'entrada, el primer que cal fer és una tramesa d'informació correcta sobre les característiques del programa de voluntariat, on quedin ben clares les expectatives. Sovint, amb el que el voluntari arriba és, precisament, amb un munt d'expectatives poc reals que posteriorment no seran complertes. Aquesta és una de les primeres premisses que l'entitat i el programa de voluntariat ha de tenir en compte per deixar ben clar que el que es sol·licita és compromís en una tasca que sovint no és, ni de bon tros, allò que el voluntari en el fons espera.

Cal fer, doncs, un treball d'avaluació sincera de motivacions inicials, cal fer una tasca acurada d'informació, de formació, i incidir en explicar bé allò que ve a fer, i allò que no.

Un aspirant a voluntari mal informat, escassament format, i incorrectament acollit, es compromet amb una il·lusió, amb una expectativa inadequada, però no amb la tasca que farà ni amb el programa de voluntariat.

Per tant, ja des de l'inici del procés d'acolliment és útil anar incorporant el sentit que té allò que està iniciant, i el necessari i mínim compromís que cal acceptar.

Per emmarcar correctament aquest compromís cal tenir-lo en compte:

- A l'hora de fer l'entrevista personal
- Quan es dona informació i es fa la presentació programa de voluntariat
- Durant el procés de formació
- En l'acompanyament del candidat a voluntari al llarg de tot el procés

Moltes de les entitats que duen a terme programes de voluntariat i alguns centres hospitalaris i sociosanitaris han dissenyat un Full de Compromís, que fan signar a les persones que s'incorporen al programa de voluntariat.

El Full de Compromís suposa una bona eina per donar contingut a aquest pacte, a aquesta entesa de entre una entitat de voluntariat i una persona que hi col·labora.



Programa de Voluntariat de la Fundació Institut Català d'Oncologia.  
Hospital Duran i Reinalds. L'Hopitalet de Llobregat, Barcelona



El document a signar haurà de:

- Contemplar les normes a les quals es comprometen ambdues parts
- Tenir en compte els aspectes específics de l'àmbit sanitari, especialment en tot allò referent al respecte, a la confidencialitat i a mesures d'higiene i seguretat.
- Considerar els aspectes legals pel que fa al tractament de dades personals.

Annex 6: Model de Full de Compromís, pàg. 132.

Cal especificar de manera concreta el que significa aquest compromís. Signar una obligació estricta pot contribuir al fet que les persones interessades es facin enrere per por a no poder complir, o a acceptar obligacions que després li puguin ser reclamades. No podem oblidar que estem parlant de voluntariat, i que el candidat ve a oferir el seu temps per col·laborar de manera desinteressada.

Per tant, serà necessari explicar que aquest compromís és flexible en la seva justa mesura, i que no comporta l'assumpció d'obligacions més enllà de les seves capacitats o de la seva disponibilitat. És a dir, que cal no espantar el futur voluntari, i explicar que el full de compromís no és un contracte que li imposa unes obligacions que no sap si podrà assumir, però cal també introduir la reflexió al voltant de la responsabilitat que significa entrar a formar part del programa de voluntariat.

El Full de Compromís dóna serietat al pacte, dóna forma escrita a la seva voluntat de col·laborar i dóna sentiment de pertinença a un projecte comú.

Reprement però el significat d'aquest mot, és important afegir, per acabar, una consideració important sorgida dels grups de treball.

### **Quins és l'autèntic compromís?**

Quan el voluntari signa el Full de Compromís, ha estat prèviament informat, ha accedit a col·laborar en un programa i ha entrat en un procés de formació que el dotarà dels recursos necessaris per dur a terme la seva tasca amb els paràmetres de qualitat establerts.

Haurà pactat amb la coordinació un conjunt de propòsits:

A què es compromet?

- A anar un o més dies a la setmana?
- A cobrir una determinada franja horària atenent un espai, una sala de jocs, etc.?
- A dur a terme una o unes determinades tasques?
- A avisar els dies que no hi pugui assistir?

Certament aquest són alguns dels seus compromisos, però, a què es compromet realment?

### **Què és allò essencial?**

Més enllà de l'assignació de tasques, el voluntari posa a disposició el seu temps, la seva presència, les seves capacitats, el seu esforç, el seu impuls solidari a disposició d'una entitat per perseguir, conjuntament, un objectiu.

El compromís adquirit ha d'anar molt més enllà de plantejar l'execució d'una tasca concreta i prou. Significa molt més, i ha de ser entès d'una manera global, com una intenció compartida de millorar la qualitat de vida d'un determinat sector de població.

Les tasques, pactades, no són la finalitat, són el mitjà per aconseguir una sèrie d'objectius plantejats.

Si el voluntari solament es qüestiona l'exercici d'una tasca concreta, i no veu el sentit general del que fa, deixa de banda l'essència del fet voluntari.



Ja hem vist que totes les actuacions definides com a voluntariat han de ser enteses dins del marc d'una organització, un entitat de voluntariat. Però ser voluntari no és només pertànyer a una d'aquestes organitzacions que l'identifiquen amb un carnet o amb un acreditació, o dur a terme un seguit de tasques assignades, i prou.

### **Què és, doncs, ser voluntari?**

- Ser voluntari és estar compromès, en el marc d'una acció conjunta, per treballar a favor d'un col·lectiu.
- És descobrir la solidaritat i la participació no com el resultat d'una acció, sinó com una forma de plantejar la vida i la convivència en la comunitat.
- És assumir el valor de la gratuïtat, en tots els seus sentits, regalant temps, espai, afecte, companyia.
- És contribuir a construir un model de societat millor, més just i més humà, i a fer-se coresponsable dels problemes i de les mancances de la nostra comunitat.

### **Són importants les tasques assignades?**

Si, és clar, però enteses com el que són, un mitjà.



Taller de Nadal: decoració feta pels pacients amb l'ajut dels voluntaris. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona. Àrea d'Oncologia, Hematologia i Radioteràpia. Imatge cedida per la Fundació Oncolliga de Girona.



El voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari està compost per un enfilall de tasques molt senzilles, simples en la seva execució:

Fer companyia.

Llegir el diari en veu alta.

Explicar un conte.

Ajudar a fer una dibuix.

Fer un ninot de paper.

Fer un collaret.

Ensenyar a fer ganxet.

Prestar llibres.

Portar una joguina.

Fer un trencaclosques.

Escriure per al qui no pot i vol deixar coses escrites.

Jugar amb l'ordinador.

Ensenyar informàtica.

Acompanyar en la passejada al jardí.

Acompanyar a una unitat d'hospitalització difícil de trobar.

Acompanyar algú a quiròfan.

Distreure de la por.

Obrir la sala de jocs.

Atendre la mare del nen ingressat.

Atendre l'avi.

Seure a la cadira del costat.

Xerrar.

Fer riure.

Fer-la petar.

Escoltar.

Callar.

Agafar la mà.

Interrompre la solitud.

Fer passar les hores.

Oferir l'espatlla.

Oferir el mocador.

Acompanyar en l'espera.



Programa de voluntariat de la Casa Ronald McDonald de Barcelona.

Simplement ser-hi.

Accions simples? Potser sí, però plenes de contingut pel que representen, que ens organitzem per tenir cura dels nostres malalts, aturant el temps propi i posant-lo a disposició d'algú que necessita companyia i suport en moments de malaltia, d'incertesa, de fragilitat i de dolor.

Els voluntaris en l'àmbit hospitalari i sociosanitari són persones que detecten i reconeixen situacions de malaltia, de patiment, de mancança, que decideixen actuar i que ofereixen, des de la solidaritat i la responsabilitat, organitzades en entitats, suport a les persones malaltes, reconeixent en la participació una de les claus del benestar comú.

**Aquest és el seu compromís**

## **Motivació i Cura del Voluntariat**

---

- Tot plegat, per quin motiu?
- Què fa que una persona senti aquesta veu, i es faci voluntari o voluntària d'una entitat?
- Dins l'àmbit sanitari, què hi ha rere aquest impuls solidari?

Les motivacions que fan que es desencadeni aquesta acció voluntària són moltes i, si filéssim prim, trobaríem tantes motivacions com persones voluntàries. Això no obstant, podríem fer una aproximació a trets generals de les motivacions del voluntariat social, i observar quines són més rellevants en l'àmbit sanitari.

Segons diversos estudis les motivacions es classifiquen en quatre grups:

- Motivacions altruistes
- Motivacions instrumentals
- Motivacions per obligació
- D'altres motivacions

Les **motivacions altruistes** inclouen el sentit de responsabilitat i d'identificació amb aquells que pateixen, la compassió vers les necessitats dels altres, i el desig de donar suport, esperança i dignitat a persones que estan en situacions de risc, de marginació o de sofriment. Vénen associades amb aspectes diversos, com ara les creences religioses, el sentit del deure, i l'obligació moral.

Les **motivacions instrumentals** neixen de les oportunitats que ofereix el voluntariat, i no es tracta només de pensar en l'obtenció de beneficis secundaris concrets. Són motivacions que neixen a partir de la necessitat de conèixer gent, de provar noves experiències, d'accedir a noves relacions, d'adquirir noves habilitats, d'obtenir una recompensa pel temps esmerçat. En aquestes es troba una de les reflexions al voltant del concepte de gratuïtat que tant sovint apareix en les definicions de voluntariat. Els grups de treball han posat també en qüestió aquest punt, deixant a l'aire el component unidireccional o bidireccional que comporta l'acció voluntària. ..."de beneficis sempre se'n treuen", expressen uns, o "...deu ser un sentiment egoista, però a mi m'omple molt...".

Finalment, trobem les motivacions que neixen de la necessitat de complir amb una obligació, de retornar quelcom a la societat, de donar resposta i aportar el temps propi i les capacitats pròpies.

Aquesta és només una de les classificacions, però es possible distingir-ne d'altres, com ara:

- Motivacions altruistes
- Motivacions basades en la voluntat de "retornar quelcom a la societat"
- Motivacions basades a voler fer "quelcom útil", "quelcom que tingui significat"
- Motivacions dirigides a "omplir el temps lliure"
- Motivacions dirigides a "donar suport a una determinada organització"
- Motivacions nascudes d'una determinada circumstància o experiència personal"

Possiblement, la millor imatge de les motivacions s'obtidria si agaféssim aquestes categories i les sacsegéssim, barrejant experiències personals amb sentit de la responsabilitat, amb necessitat d'omplir de significat la pròpia existència, amb el desig de conèixer gent nova, i amb la voluntat d'ajudar els qui passen per una experiència dura, viscuda en la pròpia pell.

Com en els altres, en l'àmbit del voluntariat hospitalari i sociosanitari trobem ingredients de motivació variats, però cal prendre en consideració especial una motivació d'origen: la pròpia experiència viscuda.

Un ampli segment de persones que desenvolupen la seva acció voluntària dins l'àmbit sanitari vénen impulsades per una experiència personal relacionada o bé amb la pròpia salut, amb una malaltia superada o en fase de tractament, o amb l'experiència de familiars i persones properes amb malalties i, fins i tot, després d'haver patit pèrdues importants. És freqüent veure voluntaris en l'àmbit oncològic que han patit un càncer, o que han estat al costat d'un familiar o d'un amic que l'ha patit. És freqüent aïllar dos tipus de vivències:

- aquelles persones que han patit la malaltia, o la d'un familiar proper, i un cop superada volen retornar quelcom en forma d'agraïment, i ajudar als qui estan passant per la mateixa situació.
- aquelles persones que han patit un pèrdua molt significativa i, en procés d'elaboració d'aquesta pèrdua, i del dol corresponent, volen seguir vinculades amb aquest àmbit i senten la necessitat de no allunyar-se'n, de recordar, d'estimar.

També aquestes motivacions són lícites, i possiblement un dels espais des d'on es pot ajudar més és des de la pròpia experiència viscuda.

Però cal tenir en compte aquesta realitat en el moment d'entrevistar al candidat o candidata a voluntària, per detectar-ne bé els motius, i les expectatives ocultes. Fins i tot de vegades cal explicitar amb cura els processos que poden romandre ocults, i ajudar la persona a visualitzar-los. Per què? Perquè el voluntariat és el resultat d'una decisió presa, d'una elecció feta des de la llibertat. Voler fer un voluntariat és voler passar a l'acció d'un sentiment, d'una voluntat de fer, i d'ajudar els altres. Però aquesta elecció, i aquesta voluntat d'ajudar, ha de ser presa també des de la responsabilitat de voler

fer-ho bé. De nou, insistim en el mateix: no n'hi ha prou amb la voluntat, i no n'hi ha prou amb la bona voluntat, cal la responsabilitat de fer-ho bé.

Per tant, és important esbrinar els motius i els circuits personals que condueixen a una persona fins aquí. En diverses fases d'un procés de dol, es podrien estar confonent la voluntat d'ajudar, de participar, amb la necessitat d'elaborar la pèrdua o de seguir preservant quelcom que ja no hi és. És arriscat plantejar un voluntariat per "seguir tenint cura d'algú", en lloc del qui ja no hi és; no és correcte voler "salvar" ningú d'una situació viscuda en altres persones, i en un altre temps i situació.

S'aconsella, doncs, tenir sempre en compte aquest aspecte, valorar-lo conjuntament, posar-lo damunt la taula, i reconduir si cal les expectatives.

En moltes ocasions, el sol fet de tractar-ho serveix perquè la persona valori amb més precisió el procés pel que està passant, i sigui capaç de diferenciar allò viscut amb allò que vol fer en el futur. Després, amb el suport necessari, amb el temps, i amb la cura necessària, el voluntari/ària serà capaç de col·locar novament les peces, i desenvolupar una acció voluntària magnífica, d'ajuda a l'altre i que l'omple de significat, però basada en el respecte per l'experiència de l'altre i sense barrejar-la amb la pròpia.

En definitiva, les motivacions són un element a tenir en compte, i no és adequat menysprear sistemàticament el motius pels quals els voluntaris d'un determinat programa han pres aquesta decisió. Caldria ara reprendre les consideracions fetes a propòsit del perfil, ja que hi està molt relacionat.

Quin és el perfil del voluntari/ària ideal per a un programa determinat? Cal, doncs, pensar també en la pròpia experiència com un factor afegit a tenir en compte.

Els grups, en general, consideren que cal tenir-ho en compte, valorar cada cas, i tractar de reconduir bé les motivacions ocultes, o aquelles que poden desencadenar problemes posteriors.

### **La Cura del voluntari**

D'altra banda, cal entendre tanmateix la motivació del voluntariat com la força que l'empeny, i que el manté il·lusionat i compromès amb l'acció.

Aquesta força, aquesta il·lusió, aquest compromís, s'ha de preservar amb cura.

Hi ha tot un seguit de factors que cal tenir constantment presents per mantenir en bona forma la motivació dels voluntaris.

Una persona voluntària que dedica una part del seu temps a acompanyar persones malaltes, persones ingressades en un centre sanitari vol:

- Estar integrada en una organització
- Sentir-se part integrant d'un equip més ampli
- Que se'l prepari, se'l formi i se'n tingui cura
- Que se l'ajudi a integrar-se en l'àmbit hospitalari i que se li defineixi amb claredat quines són les seves tasques
- Que se'l ajudi a detectar quins són els seus límits
- Que se'l reforci quan sigui necessari, o en els moments difícils
- Que es reconegui i es valori la seva tasca

Possiblement, un dels factors més importants a tenir en compte és el **"sentiment d'utilitat"**. El voluntari necessita sentir que la seva acció serveix a algú, que és útil, tot i que de vegades pugui semblar que no ho és.

Programa de Voluntariat Hospitalari de Creu Roja Barcelona. Reforç Escolar.  
Àrea Materno-Infantil de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona.



Posarem, com a mostra, dos casos:

- Aquells voluntaris que acompanyen persones en les darreres fases de la vida, sovint amb un nivell de consciència molt baix o en fases de coma. De vegades la seva tasca consisteix a acompanyar, des del silenci, sense dir, sense fer res, només sent-hi. Això representa en ocasions un grau afegit de dificultat, ja que el voluntari no percep clarament que allò sigui útil, o en té molts dubtes. Cal treballar llavors amb ell quin és l'element avaluador de la seva acció. Si el que el voluntari necessita és que se li valori i se li agraeixi la seva acció, l'usuari no ho podrà fer. Caldrà que aquest reconeixement i el feed-back necessari, el faci el coordinador de voluntariat, i que ho pugui compartir amb la resta de l'equip.
- Aquells voluntaris que tenen assignada, per exemple, la tasca d'obrir la sala de jocs d'una planta d'hospitalització infantil. De vegades, per l'època de l'any, pel tipus de patologies més presents a la planta o per la franja horària que ha que cobrir, etc. no acudeix ningú a la sala de jocs. El voluntari hi ha anat, i cap nen, ni cap familiar, ha anat aquell migdia o aquella tarda a jugar. Cal clarificar al voluntari, en aquests casos, que allò no ha estat "inútil", l'autèntic valor és que el recurs estigui disponible, tant si es necessita i és possible accedir-hi, com si no.

En ambdós casos, cal fer veure que, el que normalment etiquetem com a "útil", en aquest àmbit, té un significat molt més ampli.

És evident però que, el que més pot "desmotivar" un voluntari és el sentiment d'inutilitat, o el dubte, el sentiment d'estar perdent el temps, el fet de no poder-ho expressar, ni compartir, i la constatació que no es valora el seu esforç, el seu compromís.

Un altre procés a tenir en compte i que cal prevenir és el procés descrit com a "**Burn-out**", o la "**síndrome d'estar cremat**". Aquella persona, que inicialment va començar la seva acció voluntària plenament motivada, engrescada, il·lusionada, i compromesa, comença a trepitjar un altre terreny, el de sentir que tot allò va perdent significat, que no serveix, que esgota, que no agrada, que ja no és com abans.

Són múltiples els factors que hi condueixen, i entre ells trobem els següents:

- Desajust entre les expectatives inicials i la realitat del programa de voluntariat, o desajust entre els objectius de l'entitat de voluntariat i els del voluntari
- Sobreimplicació emocional
- Manca d'implicació, o sobreimplicació en la tasca
- Absència de treball en equip, o no vinculació amb aquest
- Manca de seguiment en la tasca, i de coordinació en el programa
- Manca de formació i preparació adequada
- Sentiment de rebuig per part dels usuaris

En els programes de voluntariat hospitalari i sociosanitari, cal incidir en dos dels aspectes anteriors que tot seguit analitzarem:

- Les situacions d'alt impacte emocional
- El treball en equip

### **Les situacions d'alt impacte emocional**

En l'àmbit sanitari, els usuaris a qui va dirigida l'acció del voluntariat són persones malaltes, que pateixen, que tenen dolor i por, i, en alguns casos, es moren.

El voluntariat, tot i que format, preparat, expert, hàbil i acostumat, no és impermeable a tot el que això suposa.

Els voluntaris també pateixen, i també hauran d'aprendre a elaborar les seves pròpies pèrdues, i els dols corresponents. No es pot menysprear l'impacte que tot plegat té en l'equilibri emocional del voluntari, encara que aquest hagi estat preparat, format, etc. Per tant, és altament aconsellable tenir previst un dispositiu per tractar aquest aspecte, i en les reunions de seguiment que es duen a terme amb els voluntaris, és un dels punts de l'ordre del dia a tenir sempre presents. Cal preguntar, interessar-se, insistir, i obrir la porta perquè, si es necessita, es pugui tractar el tema. Quan es produeix la mort d'un dels pacients a qui els voluntaris han acompanyat, cal copsar el moment i treballar-ho, cal fer veure que allò pot afectar, i que es té en compte; cal obrir la possibilitat de que el voluntari expressi el dolor de la pèrdua, i mostrar que obtindrà el suport necessari.

En l'apartat de "Formació del Voluntariat", s'han diferenciat tres nivells, inicial o bàsic, específic i d'aprofundiment. En aquest últim nivell, és on es poden dissenyar espais que serveixin als voluntaris precisament per a això, per formar-se, però també per tenir-ne cura, per treballar les emocions, per elaborar processos. És formació, dotació de recursos, però també és cura del voluntari i del seu equilibri emocional, de la seva persona.



## El treball en equip

100

En les situacions de dificultat, de tristor, d'incertesa, és el mateix equip de voluntariat qui millor pot abrigar, qui millor pot entendre i donar suport al voluntari/ària.

Una bona coordinació de voluntariat passa precisament per la potenciació del sentiment d'equip. Dur a terme l'acció voluntària basant-la en la individualitat estreny molt el punt de mira, i no dóna la força que té l'actuació conjunta, de cooperació en grup, envers un objectiu comú.

Equip de Voluntaris de l'Associació d'Acompanyament Social AZINNIA.  
Hospital Universitari de Bellvitge. CSUB.





El voluntari, integrat en un equip, conserva la protecció que li ofereix el mateix grup; l'engresca el fet de saber que pertany a un col·lectiu que comparteix els mateixos ideals, valors, i objectius, i pren consciència que cal fer les coses amb una paràmetres de qualitat també compartits.

El voluntari, integrat en un equip, sap que la seva acció es multiplica per la dels altres, alhora que es recolza en els altres quan les forces minven.

L'equip fidelitza, protegeix, engresca, responsabilitza, i ajuda.

Per acabar, enumerem les **recomanacions específiques per prevenir processos de desmotivació o burn-out, i per tenir cura dels voluntaris i voluntàries:**

- Fer una tasca prèvia acurada d'informació i formació
- Detectar expectatives inicials poc reals, i reconduir-les adequadament
- Donar el seguiment correcte al programa de voluntariat i a l'actuació individual de cada voluntari
- Programar reunions periòdiques d'equip per treballar aspectes concrets del dia a dia
- Donar suport específic en aquells casos en què es requereixi
- Proposar espais de formació d'aprofundiment en aquelles àrees relacionades, com ara l'elaboració del dol, l'acompanyament a la mort, l'expressió i la vivència de les emocions, etc.
- Valorar i reconèixer l'acció voluntària, i retornar aquest reconeixement de manera adequada
- Agrair la tasca
- Fomentar el sentiment de pertinença a un equip, i potenciar la dinàmica d'equip.



**PROTOCOL DE POSADA EN FUNCIONAMENT  
D'UN PROGRAMA DE VOLUNTARIAT  
EN L'ÀMBIT HOSPITALARI I SOCIOSANITARI**

## Guió per a entitats i centres

El present document pretén ser una eina de treball, una guia útil per la posada en funcionament i seguiment d'un programa de voluntariat hospitalari.

El guió es basa en un protocol inicial, redactat en les primeres fases del projecte **“Foment i Regulació del Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari a Catalunya”**.

104

Després d'anar avançant en la línia de treball proposada, diversos centres sanitaris i entitats de voluntariat del sector es van anar posant en contacte amb la Federació Catalana de Voluntariat Social per rebre assessorament, en el marc de la sectorial de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari, per implementar un programa de voluntariat al seu centre.

Convenia elaborar un document com a fil conductor, que donés les pautes necessàries. És el que posteriorment els centres, les entitats i nosaltres, de manera col·loquial, vàrem anomenar *la xuleta*. Es tracta d'un guió, general, que s'adapta a les característiques de cada centre sanitari, i de cada entitat de voluntariat. Després, des del mateix centre o des de l'entitat, s'anaven afinant encara més els continguts a les necessitats, a cada realitat.

El treball es va dur a terme tenint en compte tot l'àmbit sanitari. Cal destacar que en el protocol queden inclosos també tots aquells programes de voluntariat que s'apliquen als centres sociosanitaris. L'aplicació d'un programa de voluntariat en aquests centres és paral·lela i es basa en les mateixes directrius que l'aplicació en un àmbit estrictament hospitalari. Hi apareixen, però, algunes especificitats que caldrà tenir en compte tant en el plantejament com en aspectes més concrets, com la distribució de tasques, la relació amb els usuaris del centre, la formació específica, etc.

Evidentment, cada programa, cada hospital, cada unitat, té realitats i necessitats molt diverses, i aquest protocol ha de poder adaptar-se a les especificitats. Aquesta és la seva utilitat, i no ho seria si es basés en un esquema rígid i poc obert a patir modificacions o adaptacions quan es requereixi.

Seguidament trobareu els continguts d'aquest protocol, l'eina que us pot ajudar a dissenyar, posar en funcionament i gestionar un programa de voluntariat dins d'un centre sanitari, i a més a més un guió adjunt, a continuació, (Pàg. 121) amb els punts clau del procediment. S'han tingut en compte els diferents escenaris possibles des dels quals es pot implementar un programa en aquest àmbit: des del mateix centre sanitari, des d'una entitat de voluntariat externa al centre, o des de la combinació d'ambdues possibilitats.

El protocol està dissenyat com a eina d'utilització pràctica, i el guió adjunt és perquè l'empleni el lector, de manera que, des del centre o entitat aneu enfilant el vostre programa, i, a mesura que aneu avançant en la seva lectura, hi aneu definint paral·lelament els punts clau.

Quan en el protocol s'indica que cal fer les anotacions corresponents (indicacions en color verd), cal fer-ho en el guió dissenyat per això. Les indicacions marcades com (A) van dirigides als centres sanitaris, i les marcades com (B) van dirigides a les entitats de voluntariat. De forma simultània, el lector pot procedir a la lectura del protocol i a centrar, i dissenyar, el propi programa. Aquest era l'objectiu de la “xuleta”.

# PROTOCOL DE FUNCIONAMENT: POSADA EN MARXA, GESTIÓ I DESENVOLUPAMENT D'UN PROGRAMA DE VOLUNTARIAT HOSPITALARI I SOCIOSANITARI

Un esquema a seguir:

## Voluntariat a l'Hospital o al Centre Sociosanitari

**Per què ?**

Plantejament inicial.

Detecció i descripció de necessitats

**Per a qui?**

Usuaris

Beneficiaris

**El què?**

Actuacions

Tasques

**Com?**

Plantejament del model de gestió:

**Grup de voluntariat propi,  
gestionat i coordinat des del propi centre  
i pel personal del centre**

o bé

**Acord amb entitat de voluntariat  
externa al centre, que organitza i gestiona  
el programa de voluntariat al centre**

o bé

**Combinació d'ambdues possibilitats**

Mètode de posada  
en funcionament

Captació  
Selecció  
Acolliment  
Formació inicial i entrenament  
Formació permanent  
Incorporació  
Interrelació amb el personal  
del centre sanitari  
Coordinació i seguiment  
Motivació  
Drets, deures i límits  
Compromís

**Avaluació**

Avaluació

## El Voluntariat a l'Hospital, al centre sanitari o sociosanitari.

### 1. Per què ?

---

Perquè pensem que la seva tasca, sistematitzada, regulada i ben emmarcada, millora molt la qualitat de vida de molts usuaris en les seves estades als centres hospitalaris i sociosanitaris i, al mateix temps, complementa i no envaeix la tasca del professional sanitari, ampliant el radi de necessitats que poden ser cobertes i donant un caire molt més ric i humà a la tasca assistencial.

106

Per tant:

#### **1 (A) Centre sanitari:**

##### **Per què volem voluntaris al centre sanitari?**

És per contribuir a la millora dels vostres serveis assistencials?

És per millorar de la qualitat de vida dels vostres usuaris?

És per la necessitat de cobrir un buit? Quin?

**Definiu en el punt 1(A) (per a centres) del guió el vostre plantejament inicial.**

#### **1 (B) Entitat de Voluntariat**

##### **Per què volem oferir voluntaris al centre hospitalari?**

És per ampliar els serveis que ofereix a la vostra població diana?

És per millorar els vostres serveis assistencials?

És per millorar la qualitat de vida dels vostres usuaris?

És per tal de cobrir unes necessitats que heu detectat que no queden cobertes?

És perquè implementar programes de voluntariat forma part dels vostres objectius com a entitat,?

**Definiu en el punt 1 (B) (per a entitats) del guió el vostre plantejament inicial.**

## **2. Població/usuaris diana: a qui va dirigit?**

Un dels aspectes principals a descriure seran els **beneficiaris**: a qui anirà destinada la tasca voluntària.

### **2 (A) Centre sanitari:**

#### **Per a quins usuaris ingressats al nostre centre pensem que serà útil?**

Haurem de tenir molt en compte quines són aquelles persones/usuaris/malalts hospitalitzats sensibles o necessitades d'un servei de voluntariat, en quines unitats del vostre centre pot ser útil una acció de voluntariat, i en quines és prioritari la seva presència, és a dir, quins són els residents del centre sociosanitari a qui s'ha de dirigir en primer lloc l'oferta d'un servei de voluntariat.

**Definiu en el punt 2 (A) del guió a quines unitats, amb quins pacients, quins destinataris creieu que són diana dels serveis de voluntariat.**

### **2 (B) Entitats de voluntariat:**

#### **A qui dirigiu els vostres serveis?**

En aquelles entitats de malalts, o familiars de malalts, en què arribeu a un acord amb el centre per prestar serveis als afectats per la malaltia concreta, cal plantejar, però, si ofereix serveis de voluntariat només per a aquests pacients o si els vostres serveis es duran a terme en una planta o unitat on hi poden haver altres pacients. Cal definir aquest punt d'entrada i arribar a un acord amb el centre en referència a aquest punt.

Si desenvolupeu tasques de voluntariat en una planta de pediatria, i els vostres serveis de voluntariat es poden estendre a tots els nens ingressats en aquella planta, cal que ho definiu.

Si els vostres serveis es localitzen només en l'atenció a una sala de jocs i únicament per a aquells nens que s'hi poden acostar, cal que ho definiu.

Cal recordar que aquest guió només parla de com implementar un programa de voluntariat, de com crear les condicions adequades per posar en funcionament un servei de voluntariat. Totes aquelles altres actuacions de serveis addicionals, com assessorament i suport psicològic, no estan descrites en aquest protocol. Són actuacions que poden ser recollides en el conveni, del qual parlarem més endavant, però no en el programa de voluntariat.

**Per a quins usuaris ingressats al centre penseu que serà útil la presència del voluntariat? Definiu en el punt 2 (B) del guió a quines unitats, amb quins pacients, quins destinataris creieu diana de serveis de voluntariat.**

### 3. Què haurien de fer els voluntaris?

**Assignació de tasques.** Caldrà plantejar a continuació quines són les tasques que han de dur a terme.

Hem detectat unes necessitats o una possibilitat de millorar les condicions d'uns usuaris que considerem diana. Dins d'aquest marc, en què ens podrien ajudar els voluntaris? Quines tasques volem que facin? Hem de definir quines són les tasques, les activitats, i és en aquest punt on podem elaborar diferents programes concrets d'actuació en funció de les necessitats, com ara un programa d'entreteniment i d'animació, un programa d'acompanyament, un programa d'estimulació psicomotriu, un programa de sortides, un programa de dinamització i activitats lúdiques, etc.

Podrem contemplar, entre altres, les tasques següents:

Acompanyament

Animació i dinamització

Activitats lúdiques i d'esbarjo

Suport a la solitud

Acompanyament a la mort

Acompanyament en desplaçaments a altres centres, proves diagnòstiques, etc.

Desplaçaments dins del propi centre

Acompanyament a passejades, sortides...

Són moltes i poden ser molt diverses.

Cal especificar una mica en funció del marc en el qual ens trobem. Així, en un centre sociosanitari es poden desenvolupar tasques molt variades i diverses, diferents a les que es poden dur a terme en un centre hospitalari. El que pot ser adequat en un lloc pot resultar impropï en un altre, i és sempre imprescindible que les tasques de suport, si es que es duen a terme, hagin estat prèviament pactades amb el personal sanitari i d'acord amb les directrius de l'hospital o del centre sociosanitari. Sovint, en aquest sentit, podem trobar certes dificultats a identificar i establir quins són els límits tenint en compte les necessitats del pacient que no queden cobertes, l'acció voluntària que volem plantejar a partir d'aquesta realitat, i que es dugui a terme sense dificultar ni envair en cap cas les tasques del personal sanitari.

Tingueu sempre present que el que cal és **definir l'actuació del voluntariat des de l'aspecte COMPLEMENTARI d'aportació de qualitat als serveis assistencials**, i, per tant, no ha de ser en cap cas, substitutori de les tasques competència dels professionals.

Així doncs, limiteu bé les tasques i acoteu les actuacions.



Qualsevol programa de voluntariat necessita tenir detectats els seus límits, i els voluntaris agraeixen que se'ls ajudi a detectar i a respectar aquests límits en la seva actuació. Aquest serà, doncs, un aspecte fonamental, abordat amb més profunditat en l'apartat referent a la formació del voluntariat.

Cal però que aquesta reflexió vagi més enllà del que és estrictament el límit d'una tasca. Cal que, tant les entitats de voluntariat com els centres sanitaris reflexionin sobre on són els límits dels programes, i fins on pot arribar l'actuació del voluntari. Aquest és un plantejament del mateix programa, de l'entitat i del centre, no dels voluntaris. (Veure consideracions del grupo de treball. Pàg. 65).

Un altre aspecte a tenir en compte és el dels **espais físics**, els llocs on els voluntaris puguin estar i desenvolupar la seva tasca, com ara sales de joc, sales per a familiars, jardí, etc.

**Centres sanitaris:** és molt útil proporcionar un espai on ubicar concretament el programa de voluntariat, com a punt de trobada, de reunions, de coordinació de tasques, on emmagatzemar els materials, on penjar l'abric, on fer activitats lúdiques, on rebre els nens que puguin sortir de l'habitació, i jugar, etc.

**Entitats de voluntariat:** cal tenir cura que no aparegui un sentit de propietat d'aquells espais on es dugui a terme el programa de voluntariat, és a dir, que no pel fet de disposar d'un espai on centralitzar les tasques se'l cregui propi o sorgeixi un sentit de territorialitat. Cal no confondre l'escenari.

Delimitar correctament aquest aspecte serà útil i funcional en la relació entre el centre sanitari i l'entitat de voluntariat.

**3(A i B) Definiu en el punt 3 (tant els centres sanitaris com les entitats) del guió quines actuacions haurien de dur a terme els voluntaris/àries.**

## 4. Cal plantejar ara el model de gestió, segons l'afiliació i la dependència jurídica del grup de voluntaris.

### 4 (A) Centre sanitari

Es vol crear, organitzar i coordinar des del centre o delegar-ho a una entitat externa? **El plantejament és l'elecció entre un model propi de gestió, creant el propi grup de voluntariat, o l'acord amb una entitat externa de voluntariat.**

Aquesta elecció s'acostuma a fer en base a diferents criteris, com ara:

- Adequació als objectius i a la missió de base de la institució
- Experiència anterior del propi centre en termes de voluntariat
- Facilitat i capacitat en captar i coordinar un equip de voluntariat
- Grau d'especificitat de les unitats on destinar voluntaris.
- Capacitat d'assumir el volum de feina que representa

#### Les opcions:

#### (A) Centre Sanitari



Grup de voluntariat propi, gestionat i coordinat des del mateix centre i pel personal del centre

o bé

Acord amb entitat de voluntariat externa al centre, que organitza i gestiona el programa de voluntariat al centre

o bé

Combinació d'ambdues possibilitats

#### (B) Entitat de Voluntariat



Proposta de programa de voluntariat per a una determinada unitat d'hospitalització

o bé

Proposta per a tot el centre sanitari

|

Programa de voluntariat present de forma exclusiva, o en combinació amb altres entitats de voluntariat

Consideració de la idoneïtat de la gestió

Les opcions, com s'indica en l'esquema anterior, per als centres sanitaris són:

**4(A)1: des del propi hospital o centre sociosanitari**

**4(A)2: des d'una o més d'una entitat de voluntariat externa, especialitzada en un sector o en una malaltia, o bé amb un caràcter global de suport.**

**4(A)3: combinant ambdues possibilitats: entitat de voluntariat del propi centre en coordinació amb una o més entitats externes.**

111

#### **4(A)1: Gestió des del propi centre sanitari**

En aquest cas, el centre crea la seva entitat de voluntariat i adquireix les competències pròpies d'aquesta entitat. Per tant, caldrà tenir en compte tots els plantejaments que es descriuen per a les entitats de voluntariat **(4B)**, ja que serà necessària la creació de l'entitat corresponent, amb dependència jurídica de la pròpia institució hospitalària o vinculada a ella (Grup de Voluntariat de l'Hospital XXX, Associació de Voluntaris de l'Hospital XXX, Programa de voluntariat YYY de la Fundació YYY). La definició actual de voluntariat entén la figura del voluntari sempre dins d'una organització legalment constituïda. No seria, per tant, correcte organitzar un grup de voluntariat dins d'un centre sanitari sense donar als voluntaris la pertinença a una determinada entitat. Els centres sanitaris que volen crear el seu propi grup de voluntaris, han de preveure, doncs, l'existència prèvia d'una forma jurídica, o la creació d'una entitat que ho faci possible. Existeixen diverses formules per fer-ho.

#### **4(A)2: Gestió des d'una o més entitats de voluntariat externa al centre sanitari**

Les possibilitats són molt diverses. Actualment, a la xarxa hospitalària i sociosanitària catalana es troba un ampli ventall de combinacions. Hi ha centres que disposen de programes de voluntariat aportats per entitats de voluntariat molt diverses, i cada programa es desenvolupa en una determinada àrea o unitat d'hospitalització, atenent més al perfil dels usuaris del centre.

Caldrà avaluar la millor opció segons les característiques del centre: si es busca una opció global de suport a tot el centre, sense contemplar especificitats en el perfil de l'usuari, o si es pretén dotar a cada àrea d'un servei de voluntariat més especialitzat, adaptat a les necessitats més específiques, com ara programes de voluntariat per a nens, per a adults afectats per una determinada malaltia, àrees oncològiques, trasplantaments, infecciosos, llarga estada, etc.

L'acord amb una entitat externa que s'ocupi de la gestió ha de quedar reflectit en un **conveni de col·laboració** degudament signat, i on s'explicitin les condicions en les quals es durà a terme aquesta col·laboració. **(Apartat 4 C)**

### **4(A)3: Entitat de voluntariat del propi centre en coordinació amb una o més entitats externes**

Combinar les dues opcions té molts avantatges si s'estableixen correctament les actuacions de cadascú. Cal definir molt bé les competències de cada part, i assegurar que no es produeixin invasions.

Els voluntaris del programa de voluntariat del centre han d'estar identificats amb l'entitat del centre i els seus objectius. No pel fet de ser "voluntaris de l'hospital" són més voluntaris que els que provenen de les entitats externes de voluntariat, ni han de creure que tenen més drets. Es poden implicar en el bon funcionament dels programes, comptant amb ells en les reunions de seguiment, demanant-los que col·laborin en la coordinació, que s'impliquin i que s'identifiquin amb el programa i, en definitiva, amb els objectius de l'hospital.

#### **4 (A) Centres sanitaris:**

Definiu en els punts 4.(A)1; 4.(A)2; o 4.(A)3 del guió els motius pels que considereu que el model de gestió és per a vosaltres la millor opció, i dissenyeu, si s'escau, el Model de Conveni corresponent al vostre cas. (4C)

- Des del mateix hospital o centre sociosanitari
- Des d'una o més d'una entitat de voluntariat externa, especialitzada en un sector o en una malaltia, o bé amb un caràcter global de suport
- La combinació entre programa propi de voluntariat i acord amb entitats externes

### **4 (B) Entitat de voluntariat**

Paral·lelament als plantejaments que feu des de l'entitat de voluntariat, tot proposant la introducció d'un programa de voluntariat, cal no oblidar que el centre n'ha fet d'altres.

El centre sanitari ha optat per posar en funcionament un programa de voluntariat, introduir la figura del voluntari dins de l'hospital, i han escollit fer-ho a través de la gestió externa. És a dir, en comptes d'organitzar un grup propi de voluntariat, el centre ha optat per establir un acord amb una o varies entitats de voluntariat.

Cal tenir en compte la possibilitat que el centre ja tingui acords vigents amb altres entitats, i escolti noves propostes per ampliar aquesta presència, o bé sigui una proposta nova, estrenant amb el nou programa la presència de voluntaris al centre. Són dos escenaris ben diferents.

En el cas que ja hi hagi presència de voluntaris d'altres entitats, el primer pas ha de consistir a establir quin serà l'espai del nou programa, i tractar de detectar si hi pot haver possibles interferències o competències compartides amb les altres entitats.

Hi ha diverses opcions per resoldre aquestes situacions. Les entitats es poden repartir per plantes, per unitats d'hospitalització, o poden compartir un mateix espai, però en franges horàries diferents; els voluntaris d'una entitat poden anar-hi entre setmana i els altres en caps de setmana. Uns voluntaris poden ser-hi sempre

per fer determinades activitats; altres poden anar-hi esporàdicament en cas de necessitats específiques, o quan hi hagi una persona ingressada per una determinada malaltia, raó de ser de l'entitat...

Tot és possible, però en tots els casos cal establir mecanismes de coordinació amb els altres serveis que el centre té en funcionament.

Als centres els demanem que defineixin el model de gestió triat, propi o extern, i els motius.

A les entitats, us aconsellem que treballem en l'elaboració del projecte de voluntariat.

La proposta d'implementar un programa de voluntariat en un centre hospitalari ha d'haver passat per un plantejament inicial, i ha de formar part del projecte troncal de la vostra entitat. En ocasions, es posen en funcionament dispositius de voluntariat sense aquest plantejament inicial. Després queden buits de contingut i no són sostenibles. Cal, per tant, treballar en l'elaboració del projecte de Voluntariat, i presentar-lo al centre.

L'elaboració del projecte de voluntariat és un dels aspectes que resulten, d'altra banda, de més utilitat i més clarificadors. Elaborar un projecte no és altra cosa que, dit d'una manera molt senzilla, decidir anticipadament allò que volem fer, de manera organitzada.

Si pensem en una actuació d'un grup de voluntaris en un Hospital o Centre Sociosanitari, cal que ho pensem i organitzem prèviament de manera correcta.

El projecte ha de constar, per tant, dels següents apartats:

- Què volem fer: DESCRIPCIÓ GENERAL
- Per què ho duem a terme: JUSTIFICACIÓ, raons per les quals considerem que aquest projecte és necessari
- A qui s'adreça i on es desenvoluparà: DESTINATARIS I UBICACIÓ
- Què volem aconseguir: OBJECTIUS del projecte de voluntariat
- Com ho farem, de quina manera: ACTIVITATS, ORGANITZACIÓ, METODOLOGIA. Cal incloure en aquest apartat quina és la organització prevista, i quina metodologia utilitzarem, com es coordinarà el programa de voluntariat, i quin seguiment en donarem, de la manera més concreta possible.
- Amb què ho farem: RECURSOS disponibles, humans i materials
- Com sabrem si ho fem bé: AVALUACIÓ

El projecte de voluntariat ha de recollir tots els elements específics, que no apareixen en el conveni, però que proposen un tipus d'actuació al centre. El projecte planteja la vostra intenció, i com ho portareu a terme; és on s'especifiquen els paràmetres concrets del vostre programa de voluntariat.

#### **4 (B) Entitats de Voluntariat**

Definiu en el punt 4.(B) del guió la proposta que des de l'entitat de voluntariat feu al centre, i redacteu el projecte de voluntariat corresponent.

#### 4 (C) Conveni entre centre sanitari i entitat de voluntariat.

És convenient signar un conveni entre el centre sanitari i cada una de les entitats de voluntariat. El conveni ha de reflectir de forma explícita l'actuació de cada entitat, les unitats on s'han d'ubicar els voluntaris de cada entitat, i les competències de cadascuna. En alguns centres s'han descrit situacions en les quals els voluntaris de diferents entitats han entrat en dinàmiques de competència, situacions que acaben generant friccions i, de vegades, invasions als usuaris ingressats. Aquesta possibilitat és pot evitar deixant molt clar d'entrada les funcions de cadascú, reflectint-ho al conveni i pensant des del principi a crear espais de coordinació entre el centre i les diferents entitats. Cal establir clarament les competències de cadascú, les unitats assignades i els usuaris a atendre. Pot ser que una entitat tingui un àmbit d'actuació molt específic per una determinada malaltia, i una altra pot tenir un àmbit més ampli, tenint més obert el perfil d'usuari diana dels seus serveis.

Tot i que de vegades aquests aspectes més concrets del dia a dia semblen senzills de resoldre i coordinar, convé seure amb les entitats, i plantejar d'entrada quins possibles escenaris comuns es poden trobar, quins són els límits de cada entitat, i quines són les tasques a les quals es compromet cada part.

Des del centre sanitari cal deixar ben clar quines són les necessitats, però també què és el que es pot posar a disposició de l'entitat per facilitar el desenvolupament del programa de voluntariat. Es pot plantejar que el centre o institució col·labori amb l'entitat de voluntariat amb la despesa econòmica que es pot derivar de la tasca de voluntariat.

Per exemple, el centre sanitari pot col·laborar amb l'entitat amb les despeses derivades de:

- Assegurança dels voluntaris. És obligatori i necessari que els voluntaris estiguin assegurats amb cobertura de responsabilitat civil en la seva tasca de voluntariat.
- Desplaçaments, aparcaments... alguns centres posen a disposició dels voluntaris espais d'aparcament, o els garanteixen alguns tiquets de pàrking, etc.
- Material divers, com ara fulls, colors, i altres materials si es pacta la realització d'algun taller d'activitats plàstiques, etc.
- Acreditacions i bates.
- Aigua, tickets esmorzar, etc.
- Despeses derivades de la Formació del Voluntariat. Hi ha centres i entitats de voluntariat que arriben a l'acord d'atendre conjuntament el cost d'alguns cursos específics de formació de voluntariat.

En tot cas, és molt útil establir mecanismes de col·laboració entre la institució, el centre sanitari i l'entitat o entitats de voluntariat, i mantenir una línia de cooperació i corresponsabilització per al bon desenvolupament del programa.

Alguns centres que tenen convenis amb entitats externes de voluntariat, tenen un **model de conveni** que adapten després al tipus de col·laboració amb cada entitat, i que és signat per l'òrgan de dependència jurídica corresponent.

El **conveni** ha de contemplar els següents apartats:

REUNITS: Parts implicades,

EXPOSEN O MANIFESTEN:

Atribucions de les parts i finalitats de l'organització.

Tipus d'acord,

Subscripció de l'acord que faci possible que l'entitat dugui a terme les tasques de voluntariat al centre, acordant les clàusules que s'han de descriure a continuació.

ACORDEN O PACTEN:

Clàusules:

Tasques a fer, actuacions.

Unitats on ha de ser present.

Compromisos adquirits per ambdues parts.

Compromís de confidencialitat, de no contraprestació econòmica, i de no suplantació de tasques de treball laboral.

Pactes sobre formació, identificació, nombre de voluntaris, organització, etc.

Validesa del conveni. Entrada en vigor, durada i sistema de pròrroga.

Forma de finalització i causes de resolució de conveni, per ambdues parts.

Nomenament d'una comissió de seguiment, i designació de representants.

## 5. Posada en funcionament. Com?

---

De quina manera ho podem posar en marxa?

Quina és la gestió més adequada?

Quins son els elements principals per al seu funcionament correcte?

Quina relació tindrà el programa de voluntariat amb la institució o amb el centre sanitari?

116

No n'hi ha prou de posar un equip de voluntariat; cal fer-lo funcionar, i correctament. Cal que aquell primer objectiu fixat es faci realitat a través de l'acció dels voluntaris, i no es perdi en el camí entre altres objectius, entre noves necessitats. Cal que, a part de garantir la presència del voluntari, fem que la seva tasca sigui de qualitat.

Hi ha una sèrie d'elements que caldrà tenir presents si volem garantir un voluntariat de qualitat, elements que tenen en compte l'organització, la gestió i la continuïtat del programa.

Cal considerar de nou:

- El que ha de tenir en compte el centre sanitari que arriba a l'acord amb l'entitat externa de voluntariat, per garantir un bon funcionament del programa de voluntariat.
- El que han de tenir en compte des de l'entitat de voluntariat o des del centre sanitari que crea i gestiona un programa de voluntariat propi, que passa a ser considerat llavors com a entitat de voluntariat per al disseny i la implementació del seu propi programa.

En tots aquests punts són útils les consideracions dels grups de treball, descrites en el segon capítol.

### **5(A i B) Centres sanitaris amb programa propi i entitat de voluntariat**

Correrà a càrrec vostre:

- La captació
- La selecció
- L'acolliment
- La formació inicial i l'entrenament
- La formació permanent
- La coordinació, el seguiment i l'assistència
- La motivació i la cura del voluntariat

#### **5. 1. Captació. Selecció. Acolliment.**

Cal posar en funcionament els mecanismes adequats de captació de voluntariat per garantir l'assistència mínima necessària de voluntaris i el funcionament correcte del programa.



És útil pensar en una estratègia de comunicació, adequada al volum i a les necessitats, que doni a conèixer el programa de voluntariat.

En referència a la selecció, és responsabilitat del coordinador de voluntariat, o del seu equip, realitzar les entrevistes prèvies, fer una selecció de candidats, en funció del perfil que prèviament s'hagi definit com a idoni.

És important tenir en compte com acollim les persones interessades a fer un voluntariat, i com les informem de l'entitat i del programa de voluntariat.

(Veure consideracions Grup de treball. Pàg: 33)

**5.1.(A i B) Definiu en el guió els mecanismes que posareu en funcionament per captar o reclutar voluntaris/àries per al vostre programa, amb un perfil prèviament definit, amb quin procés de selecció, i com fareu l'acolliment dels interessats. Metodologia prevista.**

## 5.2. Formació

Es tracta d'una de les eines fonamentals per al correcte desenvolupament del programa de voluntariat, i un dels processos imprescindibles si volem garantir una tasca voluntària de qualitat.

A través d'un procés de formació acurat i coherent, el que es pretén és que la persona estigui capacitada per dur a terme la tasca, i dotar-la d'aquells recursos necessaris per a l'acció voluntària que li assignem.

L'entitat de Voluntariat ha de tenir elaborat un **Pla de Formació** que tingui en compte tots aquells aspectes i totes aquelles àrees en les quals considerem necessari capacitar i entrenar els futurs voluntaris, ajustant aquesta preparació a necessitats reals, treballant tant el que haurà de fer com el que no haurà de fer en cap cas.

Es tracta de formar el voluntari en l'àmbit de voluntariat dins del sector sanitari, en la relació i en la comunicació, en les tasques, i també en els seus límits, situant i emmarcant la seva actuació sota els paràmetres que des del punt de vista de l'entitat de voluntariat i de l'hospital o centre sociosanitari es considerin correctes.

Pot ser útil tenir un Pla de Formació per al programa de voluntariat, que contempli:

- Formació inicial
- Formació específica en àrees que considerem relacionades i interessants
- Formació permanent

### • Formació inicial

L'entitat de voluntariat ha de preparar els seus voluntaris en tot el referent a la introducció al món del voluntariat, i donar als futurs voluntaris tots els continguts formatius referents a la **iniciació al voluntariat**. Introduir els aspectes fonamentals del voluntariat ajuda a emmarcar correctament l'actuació del futur voluntari, i clarifica molt el significat de la seva acció.

L'entitat de voluntariat pot convidar, proposar o suggerir als seus voluntaris que participin en un curs d'iniciació al voluntariat extern, com ara els que duu a terme l'Escola de Formació de la Federació Catalana de Voluntariat, o els previstos dins del Pla de Formació de Voluntariat de la Subdirecció General d'Associacionisme i Voluntariat del Departament de Benestar i Família de la Generalitat de Catalunya.

### • Formació específica

És important dotar els voluntaris d'aquells coneixements específics segons l'àmbit d'actuació. En aquest cas, cal treballar sobre les característiques de l'entorn hospitalari, sobre el perfil de les persones ingressades, la normativa del centre, l'estructura i el funcionament, etc. És el moment d'abordar qüestions més concretes, com què es pot fer i què no es pot fer, els límits de la tasca voluntària, i el perquè d'aquests límits. És el moment de situar exactament el futur voluntari, d'aclarir-li el que significarà el seu voluntariat en l'entorn hospitalari.

El centre hospitalari pot intervenir en l'entrenament en els circuits específics del centre. De fet, és molt útil que en algun moment de la formació intervingui personal del mateix centre. Això enriqueix molt la qualitat de la formació, apropa el personal amb el voluntariat, motivant i acollint el voluntari i implicant el personal sanitari.

### • Formació permanent

Dotar el voluntari de recursos formatius ha de ser una actitud a prendre des d'un principi i cal garantir-ho de manera continuada.

Podem trobar voluntaris amb molts anys d'experiència en una tasca, que necessiten formar-se en àrees específiques, i que busquen espais on poder treballar aspectes diversos relacionats amb el seu voluntariat.

No oblidem que un voluntari en un hospital trobarà situacions molt diverses, realitats canviants; de vegades haurà de fer front a situacions d'alt impacte emocional, per a les quals sovint no es sentirà preparat, i que poden estar afectades per les seves pròpies vivències, a la malaltia, a la mort, i haurà d'aprendre a deixar-ho de banda quan deixi de fer de voluntari.

Formar-lo continuadament serà, doncs, una manera de donar-li suport permanentment. Podem realitzar propostes de formació específica, d'aprofundiment en relació amb infants, o amb persones grans, malalties de llarga durada, dinàmiques de joc, prevenció del *burn-out*, d'elaboració de pèrdues i processos de dol, xerrades per part dels metges, d'acompanyament a familiars, tècniques de resolució de conflictes, entrenament en habilitats socials, etc. (Veure consideracions grup de treball, pàg. 49)

#### **5.2.(A) Formació : Centres sanitaris**

Dissemineu l'espai formatiu que considereu necessari, quin personal pot participar en la formació, i quins són els continguts que creieu que necessàriament s'han de treballar i en quins continguts podeu col·laborar.

## **5.2.(B) Formació : Entitats de voluntariat:**

Disseïeu al guió el vostre Pla de Formació de Voluntariat, tenint en compte:

- La formació inicial
- La formació específica
- La formació permanent

Definiu:

- Quins són els continguts que creieu que necessàriament s'han de treballar (característiques dels usuaris diana, espais del centre, etc.).
- Qui el durà a terme i/o amb quins recursos externs comptareu.
- Quines propostes d'espais de formació d'aprofundiment, especialització, etc. podeu oferir.
- En quins espais formatius podríeu comptar amb personal sanitari.

(Veure consideracions Grup de treball. Pàg: 49)

### **5.3. Incorporació al programa de voluntariat. Inici de l'actuació voluntària.**

Són molts els centres i les entitats de voluntariat que arrossegueu problemes per no haver tractat amb cura aquest punt.

Les primeres experiències en un àmbit hospitalari són sovint delicades, i poden ser molt difícils per al voluntari. Caldrà tenir-ne molta cura, i prestar especial atenció a la manera amb la qual el nou voluntari inicia la seva tasca a l'hospital. És important acompanyar-lo, ajudar-lo a integrar-se, a dominar bé els espais, a conèixer el personal sanitari, l'entorn, etc.

La situació ideal seria aquella en la qual el nou voluntari és presentat als seus companys, al personal sanitari i fins i tot als pacients o usuaris de l'hospital o centre sociosanitari.

El voluntari pot experimentar sentiments d'inadequació, inadaptació i fins i tot inutilitat si no l'ajudem a integrar-se en aquests espais, i aquests sentiments són els que es troben frontalment oposats a la motivació i compromís en la tasca voluntària.

La major part d'aquestes mesures corren a càrrec de l'entitat de voluntariat, però cal comptar també amb la col·laboració del personal del centre.

Per tant, un cop els voluntaris s'hagin format, s'han d'incorporar:

- Cal que coneguin els espais.
- Cal que coneguin les tasques que hauran de fer.
- Cal que siguin presentats als personal sanitari i als usuaris.
- Cal que coneguin el personal sanitari, i que el personal sanitari conegui els voluntaris. Per una persona assalariada que treballa al centre, és incòmode no saber qui és aquella persona que trobarà periòdicament, no haver rebut informació de què farà, no saber qui el coordina, no identificar correctament qui és voluntari i qui no, etc.

Insistim, en aquest punt, que és necessari que els voluntaris vagin identificats amb acreditacions o bé amb una indumentària específica, apropiada per a la unitat, que identifiqui visualment el col·lectiu de voluntariat. Tothom sabrà llavors qui és un voluntari, i qui no, i incideix directament en la percepció del voluntari d'ésser acceptat al centre.

Cal que tot el personal sanitari de la planta i de les unitats relacionades, si s'escau, estigui correctament informat del que faran els voluntaris, i evitar així sentiments d'invasió, d'incertesa, etc.

Els primers dies, és important que el coordinador de voluntariat, o la persona designada per a això, acompanyi correctament el nou voluntari en les seves primeres passes, comptant també amb la col·laboració del personal del centre.

Hi ha centres, o determinades unitats d'hospitalització, on resulta més fàcil informar i preparar el personal per la presència de voluntaris. N'hi ha d'altres que presenten més dificultats. Però massa sovint falta informació. Si es fan les presentacions oportunes, amb un gest tan senzill i quotidià, tot es desenvolupa amb moltes més facilitats.

Sempre cal tenir present el volum de feina que el personal sanitari ha d'assumir, la pressió assistencial sota la qual treballa i el desconeixement existent cap al sector del voluntariat. No és funcional interpretar negativament determinades actituds, ni caure en el discurs que el personal no ajuda. És l'entitat de voluntariat qui vol donar un cop de mà, i cal anar a poc a poc. Però tampoc no podem caure en l'error de pretendre la col·laboració i acceptació immediata per part del personal del centre d'una realitat nova, que sovint desconeixen, i que de vegades podria comportar assumir més volum de feina.

(Veure consideracions Grup de treball. Pàg: 57)

**5.3. (A i B) Incorporació dels voluntaris. Designeu al Guió els mecanismes que podeu posar en funcionament.**

#### **5.4. Interrelació amb el Personal del Centre Sanitari**

És bàsic que tinguem en compte aquest punt com a un dels més importants a l'hora de perseguir el bon funcionament. El personal i el voluntari han d'estar informats, presentats, i hem d'afavorir aquest contacte.

Cal tenir en compte els punts anomenats en l'apartat 5.3.

Així, podríem definir la situació idònia com :

- Col·laboració i predisposició d'ambdues parts per a la posada en marxa i desenvolupament del programa de voluntariat.
- Reconeixement i acceptació per part del centre i del personal sanitari de la presència dels voluntaris a l'hospital.
- Detecció i valoració conjunta de necessitats, dificultats i problemes.
- Disseny conjunt d'un circuit eficaç de demanda de servei de voluntariat.
- Trobades periòdiques entre ambdues parts per valorar-ne el funcionament.
- Acceptació prèvia d'un compromís de confidencialitat, respecte al pacient, al diagnòstic i al pronòstic.
- Participació del personal sanitari en alguna de les etapes de formació del voluntariat.

Tan important serà treballar en la incorporació i adaptació del voluntari al centre, com en la preparació del personal sanitari per adaptar-se a aquesta nova realitat. **La millor forma passa sempre per la correcta informació del personal.**

Resulta també de molta utilitat poder comptar amb un espai físic propi, habilitat dins del mateix hospital o centre sociosanitari, on poder centralitzar la coordinació i la trobada entre els voluntaris, el seu coordinador i el personal sanitari.

Els centres hospitalaris amb llarga tradició de voluntariat, tant en gestió pròpia com en gestió externa, programen trobades entre tot el personal i el voluntariat, en format lúdic o festiu, per afavorir la integració, com ara aperitius o berenars conjunts, reunions de seguiment amb representants d'ambdós col·lectius, espais d'intercanvi d'opinions, etc.

(Veure consideracions Grup de treball. Pàg: 57)

**5.4. (A i B) Disseguen al guió quins mecanismes creieu convenientes posar en funcionament per garantir que es donin les condicions més idònies.**

## **5.5. Coordinació i Seguiment del Programa de Voluntariat**

És responsabilitat de l'entitat de voluntariat i del centre sanitari vetllar pel correcte funcionament del programa, coordinar-lo adequadament i fer-ne el seguiment oportú, i no és correcte deixar aquesta coordinació només en mans dels voluntaris. Els voluntaris no són els agents coordinadors.

Assigneu el vostre coordinador de voluntariat, que s'encarregarà de totes les tasques referents al funcionament correcte del programa, i, al mateix temps, de la corresponent coordinació amb la persona referent del centre.

És útil preveure un calendari de reunions entre l'interlocutor del centre i el coordinador de voluntariat de l'entitat, i especificar-ne la freqüència. A aquestes reunions s'ha de tractar de manera ordenada tot el referent al desenvolupament del programa, incidències, millores, problemes, etc. És útil preveure un espai propi de trobada amb les supervidores de planta i infermeria perquè puguin expressar obertament el que funciona, i el que no.

**5.5. (A i B) Disegneu al Guió quins mecanismes posareu en funcionament per establir una coordinació adequada, així com per fer-ne un seguiment àgil.**

### **5.6. Motivació. Cura del voluntari**

Hi ha tantes motivacions per fer un voluntariat com persones voluntàries.

Parlar de la seva utilitat ja és començar a motivar a aquell que duu a terme l'actuació voluntària. Potser per comprendre més la motivació d'un voluntari a l'hospital podríem definir un dels factors que més el pot desmotivar: el sentiment d'inutilitat.

Una persona voluntària que dedica una part del seu temps a acompanyar persones a l'hospital vol:

- Estar integrat en una organització.
- Que se'l faci sentir part integrant d'un equip més ampli.
- Que se'l prepari, se'l formi i es tingui cura d'ell.
- Que rebí ajuda per integrar-se en l'àmbit hospitalari i que se li defineixi amb claredat quines són les seves tasques.
- Que se l'ajudi a detectar quins són els seus límits.
- Que se'l reforci en les seves dificultats, en els moments difícils.
- Que es reconegui i es valori la seva tasca.

Cal tenir clara la tasca, i implicar el voluntari en el projecte general de voluntariat, integrar-lo en l'organització, i garantir que disposi de tota la informació necessària, afavorint la seva participació i la comunicació entre l'organització i el voluntari.

Un voluntari, per estar motivat, exigeix poder fer la seva tasca de manera organitzada, digna i correcta. No és gaire el que demana, si tenim en compte el que dona de manera gratuïta, la seva presència, la seva acció.

En algunes ocasions, quan el voluntari queda arraconat i sense saber què fer, sense directrius clares, sense acompanyament per part del personal, s'estableixen dinàmiques de desmotivació i manca de compromís per part del voluntari que després són difícils de trencar.

L'entitat de voluntariat ja ho fa, però el centre també ha de saber agrair al voluntari la seva tasca. I, quan un voluntari ha de posar fi en la seva col·laboració, hem de saber acomiadar-lo i reiterar l'agraïment.

(Veure consideracions Grup de treball. Pàg: 81)

## 5.6. (A i B) Definiu en el guió els mecanismes que podeu posar en funcionament per tenir cura del voluntari i per mantenir un bon nivell de motivació.

### 5.7 . Drets i Deures. Límits del voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari.

123

El fil conductor per a l'establiment dels drets, deures i límits del voluntari ha d'ésser la Carta del Voluntariat de Catalunya \* (Annex 4:carta del Voluntariat de Catalunya, pàg 129)

El voluntari adquireix una sèrie de deures en el moment en què es compromet a fer una tasca de voluntariat a la vostra entitat i/o al centre sanitari, i, de la mateixa manera, li haurem de respectar uns drets, tant des de l'entitat com des del centre. Part essencial de la formació del voluntari serà transmetre quins són els deures que té, i quins són els límits. Tant haurem de treballar per formar-lo en el que ha de fer, com en el que no ha de fer: els LÍMITS.

És necessària una profunda reflexió sobre on són aquests límits, quina és la fina línia que separa una correcta actuació d'una ingerència, una invasió, una actitud d'extralimitació. Sobre la base de reconèixer que el límit hi és, és possible dissenyar un pla d'actuació més respectuós per als usuaris.

Posar límits no és posar entrebancs, és clarificar, és emmarcar correctament la tasca voluntària. Posar límits és definir, i el voluntari agraeix molt que se'l ajudi a detectar-los i a respectar-los.

El primer límit, com a marc general, que hem de descriure sempre en l'àmbit hospitalari i sociosanitari és el de situar la tasca de voluntariat com un aspecte COMPLEMENTARI a l'actuació del personal sanitari, mai com un aspecte substitutiu.

Després en vénen molts d'altres, que heu de definir, al voltant de les següents àrees:

- Confidencialitat
- Implicació emocional fora de l'estricta relació afectiva d'acompanyament.
- Intervencions que no s'han de fer en cap cas: donar medicacions, cures, etc.
- Abordatge no invasiu als usuaris.
- Franges horàries establertes i zones restringides.
- Relacions amb la família fora del centre.
- Altres.

(Veure consideracions Grup de treball. Pàg: 65)

## 5.7. Límits del Voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari

(A i B) Definiu els deures i els drets que li reconeixeu, tenint com a marc la Carta del Voluntariat de Catalunya.

5.7.(A) Centres sanitaris. Definiu els límits al vostre centre, i ajudeu a l'entitat a detectar aquelles actuacions que no serien correctes. Penseu en els drets del voluntari, i ajudeu a l'entitat a preservar-los.

5.7.(B) Entitats de Voluntariat. Definiu quins són els límits del voluntari a la vostra entitat. Cal intentar concretar al màxim, tenir-ho present en l'acord entre centre i entitat, i en el full de compromís que signa el voluntari.

## 5.8. Compromís del voluntariat

L'entitat de voluntariat i/o el centre sanitari pot plantejar la possibilitat de signar un compromís per part del voluntari. En els casos de col·laboració i conveni entre un centre sanitari i una entitat de voluntariat, aquest document ha d'ésser privat entre l'entitat i el voluntari, no entre el centre i el voluntari, ja que és responsabilitat de l'entitat captar-lo, acollir-lo, formar-lo i coordinar-lo.

Dins del marc d'una acció voluntària, pot resultar interessant la prèvia acceptació d'un compromís que doni forma a la integració d'aquella persona en l'entitat de voluntariat d'acord amb aquelles directrius definides prèviament.

D'aquesta manera, es poden desenvolupar un seguit de punts amb els quals el futur voluntari ha d'estar d'acord, com per exemple avisar si no podrà venir, dur a terme les tasques que se li demanen, respectar els límits que se li descriuen, el que ha de fer i el que no ha de fer, etc.

En aquest sentit és interessant incloure una clàusula de confidencialitat envers tota la informació que es posarà a l'abast del voluntari, i tot allò que el voluntari coneixerà dels usuaris del centre sanitari. Establir correctament les bases de la confidencialitat facilitarà una interrelació millor i de més confiança entre el centre sanitari i el voluntari.

En alguns centres, la clàusula de confidencialitat figura en els apartats del conveni.

És útil que els voluntaris signin un full de compromís. És evident que qualsevol compromís d'un voluntari amb una entitat ha d'estar caracteritzat necessàriament per una certa flexibilitat. Estem parlant d'una tasca voluntària, que ha de ser compatible amb la vida privada i que cal facilitar al màxim. Però fer una tasca de voluntariat no és un passatemps, i és important transmetre als voluntaris la necessitat de comprometre's en certa mesura en els objectius de l'entitat i amb la tasca que s'ofereix a fer.

Per tant, és recomanable plantejar d'entrada als voluntaris el concepte de compromís, de constància, de serietat, de responsabilitat.

En definitiva, el Full de Compromís dóna serietat al pacte, dóna forma escrita a la seva voluntat de col·laborar, dóna sentiment de pertinença a un projecte comú, ajusta les expectatives i aclareix el marc.

(Veure consideracions Grup de treball. Pàg: 82)



## 5.8. Compromís i Confidencialitat.

5.8.(A) Centres Sanitaris. Descriuiu la clàusula de confidencialitat.

5.8.(B) Entitats de Voluntariat i Centres sanitaris que gestionen el propi grup:

Definiu en el Guió les bases d'aquest compromís i la clàusula de confidencialitat.

Adapteu el model de Full de Compromís a les vostres necessitats.

(Trobareu en Annex 6 , pàg. 132 un Model de Full de Compromís).

## 6. Avaluació

125

Finalment, caldrà que ens preguntem si funciona, i cal fer-ho de manera molt regular. L'avaluació és part indispensable d'un projecte seriós, tant per a l'entitat de voluntariat, per avaluar el programa de voluntariat, com per al centre sanitari, i ho serà també per a la persona voluntària.

Podrem elaborar els instruments d'avaluació que s'adaptin més a les nostres necessitats, però en l'execució haurem de ser rigorosos, i aplicar elements metodològics adequats.

Una tasca d'acompanyament a una persona malalta, o ingressada en un hospital, és difícil d'avaluar. Pensar en la necessitat d'avaluar el programa no és examinar si un acompanyament determinat que es fa està bé o no, no és posar a prova les capacitats dels voluntaris, i prou. No és tampoc preguntar a infermeres i usuaris si tot va bé, i prou. És més complex, però alhora, senzill, i no per això hem d'ignorar la necessitat de fer-ho. Qualsevol esforç destinat a dur a terme una adequada avaluació serà sempre positiu i revertirà en la millora del nostre projecte.

En la mateixa intenció d'avaluar es posen també en joc els mecanismes de revisió del programa, de seguiment i anàlisi més rigorosa, i deriva sempre a un seguit de noves propostes. Avaluar és qüestionar si el desenvolupament del programa segueix uns paràmetres de qualitat mínims necessaris, si funciona bé, i en quines coses pot millorar, o transformar-se, per obtenir un millor rendiment.

Una actitud de prudència i de necessària avaluació periòdica serà sempre molt saludable per al programa de voluntariat, i preveure els mecanismes d'avaluació implica capacitat d'examen, d'autocrítica, de voler detectar i millorar allò que no funciona.

L'Avaluació es pot fer a través de les dades obtingudes per:

- Formulari de seguiment: es tracta d'anotar totes les incidències que vagin sortint en les reunions de seguiment, i fer-ne un informe de gestió periòdicament.

(Model de Formulari de Seguiment pàg. 135)

- Qüestionari de satisfacció per part de:

- Usuaris del centre
- Personal del centre
- Voluntaris

(Model de qüestionari de satisfacció/qüestionari d'avaluació per a usuaris, pàg. 134)

- Indicadors quantitius de:
  - Nombre de voluntaris del programa
  - Unitats i usuaris atesos
  - Serveis coberts

- Indicadors qualitius de:
  - Grau d'adequació als objectius plantejats.

126

En el punt 1 hem detectat i descrit unes necessitats, després d'un temps d'haver implementat el programa, plantejarem: les hem cobert?

- Quines necessitats no cobertes han estat ateses.
- Quines necessitats de millora podem preveure.

S'ha de tenir en compte l'avaluació dels mecanismes i de la gestió interna, però també cal avaluar els processos externs a la nostra gestió.

Obligar-se a fer aquesta feina és un bon sistema de revisió de processos.

6. (A i B) Definiu en el Guió quins mecanismes d'avaluació utilitzareu.

# PROTOCOL DE FUNCIONAMENT: POSADA EN MARXA, GESTIÓ I DESENVOLUPAMENT D'UN PROGRAMA DE VOLUNTARIAT HOSPITALARI I SOCIOSANITARI

## GUIÓ

### 1. Detecció i descripció de necessitats

1(A) Centres sanitaris. Per què voleu voluntaris al vostre centre?

1(B) Entitats de Voluntariat

### 2. Beneficiaris. A qui anirà destinada la tasca voluntària. Usuaris diana.

2(A) Centres Sanitaris. Per a quins usuaris ingressats al vostre centre penseu que serà útil?

2(B) Entitats de Voluntariat: a qui dirigiu els vostres serveis de voluntariat?

### 3.(A i B) Assignació de tasques. Tipus de Tasques que voleu que duguin a terme: què haurien de fer els voluntaris?

### 4. Dependència jurídica del voluntariat i model de gestió

**4.(A) Centres sanitaris.** El plantejament és l'elecció entre un model propi de gestió o l'acord amb una entitat externa de voluntariat.

**4(A)1: Gestió des del propi hospital o centre sociosanitari.** Voluntariat amb dependència jurídica del propi centre, o vinculat a aquest.

**4(A)2: Gestió des d'una o més d'una entitat de voluntariat externa,** especialitzada en un sector o en una malaltia, o bé amb caràcter global de suport. Conveni de col·laboració entre centre sanitari i entitat de voluntariat.

**4(A)3: Combinació d'ambdues possibilitats:** entitat de voluntariat del propi centre en coordinació amb una o més entitats externes.

**4.(B) Entitats de Voluntariat o Centres sanitaris que gestionen un grup propi de voluntariat.**

Redacció del projecte de Voluntariat.

**4.(C)Conveni entre centre sanitari i entitat de voluntariat.**

## 5. Mètode de posada en funcionament

**5.1. (A i B) Captació, Selecció, Acolliment.** Disegneu els mecanismes que posareu en funcionament.

### 5.2. Formació del Voluntariat.

**5.2.(A) Centres sanitaris:** Disegneu l'espai formatiu que considereu necessari, quin personal pot participar en la formació, i quins són els continguts que creieu que necessàriament s'han de treballar.

**5.2.(B) Entitats de voluntariat:** Dissenyeu el vostre Pla de Formació, tenint en compte:

La formació Inicial

La Formació Específica

La formació Continuada

**5.3. (A i B) Incorporació.** Mecanismes que podeu posar en funcionament per garantir una correcta incorporació dels voluntaris.

**5.4. (A i B) Interrelació amb el personal del centre sanitari.** Mecanismes que podeu posar en funcionament per acostar el personal del centre i el voluntariat.

### 5.5. Coordinació i seguiment del programa de voluntariat

**5.5.(A) Centres sanitaris:** Definiu la figura de la persona del vostre centre que se n'ocuparà, disegneu-la, i definiu un pla de reunions de seguiment, tant entre les vostres reunions de treball internes amb el personal sanitari, com en referència a les trobades amb el coordinador de l'entitat de voluntariat, i especifiqueu-ne la freqüència.

**5.5.(B) Entitats de voluntaris:** Disegneu la persona que coordinarà el programa de voluntariat, o cada un d'ells, i definiu amb detall els mecanismes que posareu en funcionament per a la coordinació de l'equip de voluntaris, i per al seu seguiment, tant dels voluntaris com de les relacions amb el centre.

### 5.6. Motivació. Cura del Voluntari

**5.6.(A) Centres sanitaris:** mecanismes en els quals us podeu implicar per col·laborar amb l'entitat en la motivació del voluntari.

**5.6.(B) Entitats de Voluntariat:** mecanismes que podeu utilitzar per tenir cura de la motivació dels voluntaris.

### **5.7. Drets, deures i límits del voluntariat**

(A i B) Plantejament d'Adhesió a la Carta del Voluntariat de Catalunya.  
(Carta del Voluntariat de Catalunya, Annex 4, Pàg. 129)

**5.7. (A) Centres sanitaris.** Definició el més detallada possible del que no ha de fer un voluntari al vostre centre, i del que sí pot fer.

**5.7.(B) Entitats de voluntariat.** Definiu el que s'ha de fer, i el que no s'ha de fer. Treballeu tenint en compte els drets, i preserveu-los.

**129**

### **5.8. Compromís del voluntari. Confidencialitat.**

**5.8.(A) Centres sanitaris.** Descriure la clàusula de confidencialitat que l'entitat ha d'incloure en el full de compromís.

**5.8.(B) Entitats de voluntariat.** Dissenyeu el vostre full de compromís, i la clàusula de confidencialitat.

(Trobareu en Annex 6 , pàg. 132 un Model de Full de Compromís).

**6. (A i B) Avaluació.** Definició dels diferents mecanismes d'avaluació interna i externa que podeu preveure.  
(Trobareu en Annex 7, pàg. 133, pautes i model de fulls d'avaluació).

# Índex ANNEXOS

<b>Annex 1: Llistat entitats i centres sanitaris vinculats a la Sectorial de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari de la FCVS.....</b>	pàg. 131
<b>Annex 2: Model de fitxa de Recollida de Dades Voluntaris .....</b>	pàg. 132
<b>Annex 3: Model Full 1ª Entrevista Voluntariat .....</b>	pàg. 133
<b>Annex 4: Carta del Voluntariat adoptada pel Parlament de Catalunya .....</b>	pàg. 134
<b>Annex 5: Decàleg Ètic de les Associacions de Barcelona .....</b>	pàg. 135
<b>Annex 6: Model de Full de Compromís de Voluntariat .....</b>	pàg. 138
<b>Annex 7: Pautes i Models de Full d'Avaluació .....</b>	pàg. 139
<b>Annex 8: Síntesi-estudi del voluntariat hospitalari i sociosanitari a Catalunya .....</b>	pàg. 142

## Annex 1: Listat entitats i centres sanitaris vinculats a la Sectorial de Voluntariat Hospitalari i Sociosanitari de la FCVS.

### Entitats federades que hi participen:

AACIC. Associació d'Afectats de Cardiopaties Infants de Catalunya  
ACASC. Associació Ciutadana AntiSida de Catalunya  
Alzheimer Catalunya  
Associació AFANOC. Ass. Familiars i Amics Nens Oncològics de Catalunya  
Associació de Suport Social Azinnia.  
(Grup de Voluntariat de l'Hospital de Bellvitge)  
Associació Espanyola contra el Càncer. AECC. Catalunya contra el Càncer.  
Associació de Voluntaris i Amics de l'Hospital  
Creu Roja Catalunya  
Fundació Autònoma Solidària  
Fundació Hospital Comarcal de Sant Antoni Abat  
Fundació Hospital Residència Sant Camil  
Fundació Institut Català d'Oncologia ICO  
Fundació Infantil Ronald Mc Donald  
Fundación Juan Ciudad (Voluntariat de Sant Joan de Déu)  
Fundació Oncolliga Barcelona  
Fundació Oncolliga Girona - Lliga catalana d'ajuda al malalt de càncer  
Lliga contra el Càncer per les Comarques de Tarragona  
Fundació Oncològica Infantil Enriqueta Villavecchia  
Fundació Sant Francesc d'Assís  
Fundació Residència Santa Susanna  
Fundació Sociosanitària de Barcelona.  
Grup de Voluntariat de l'Hospital de Sant Gervasi  
Germanes Hospitalàries del Sagrat Cor de Jesús  
GICOR, Associació Gironina de Prevenció i Ajuda a Malalties de Cor  
Grup Maria Auxiliadora  
Grup de Voluntariat de l'Hospital Clínic de Barcelona  
Voluntariat de Suport a la solitud de l'Hospital Dr. Josep Trueta de Girona

### Entitats no federades que hi participen:

Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona  
Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona  
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona  
Hospital de Sant Pau de Barcelona

Hospital del Mar de Barcelona  
Hospital Evangèlic  
Hospital de Sant Rafael  
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.  
Hospital Parc Taulí. Centre Albada. Sabadell  
Hospital General de l'Hospitalet  
Hospital Sociosanitari de l'Hospitalet  
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès  
Hospital Sant Jaume d'Olot  
Hospital Municipal de Badalona  
Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta  
Hospital Santa Caterina de Girona  
Hospital de Campdevànol  
Hospital Dos de Maig, Consorci sanitari Integral  
Hospital Duran i Reinalds de l'Hospitalet del Llobregat  
Hospital de Mataró  
Hospital de Palamós  
Hospital de la Santa Creu de Tortosa  
Corporació de Salut del Maresme i La Selva  
Residència Nuestra Señora de la Merced, de Barcelona  
Sant Joan de Déu Serveis de Salut Mental de Sant Boi del Llobregat  
Sagrat Cor Serveis de Salut Mental de Martorell  
Benito Menni Complex Assistencial en Salut Mental  
Fundació Sanitària St. Josep d'Igualada  
Fundació Althaia de Manresa  
Centre Sociosanitari Palau. Grup Aliança  
Centre Sociosanitari El Carme de Badalona  
Asociación de Voluntariado Religioso San José de Girona  
Centre Residencial de Llarga Estada i Respir  
"Llars Mundet" de la Diputació de Barcelona  
Residència Gavà Concòrdia  
Fundació DOMO  
Fundació Jubert Figueres  
Fundación Pequeño Deseo



## Annex 2

### Fitxa Voluntari

#### Dades Personals:

Nom .....

Cognoms .....

Data Naixement .....

DNI / NIF .....

Domicili .....

Població: ..... Codi Postal: .....

Telèfons Contacte: ..... / .....

E-mail: ..... / .....

#### Dades Acadèmiques:

Titulacions acadèmiques: .....

Estudis en curs: .....

Altres titulacions: .....

Ús d'altres idiomes: .....

Entès     Parlat     Escrit

#### Experiència professional:

#### Experiència/es anterior/s en voluntariat

#### Altres dades d'interès :



## Annex 3

### Model Full 1ª Entrevista Voluntariat

#### Dades Personals:

Nom.....

Cognoms.....

Edat i situació familiar (genograma)

(És important conèixer si és una persona sola, que busca companyia, si té fills, si acaba de patir una pèrdua important, si viu en situació de crisi i cerca sortides, etc.)

Com ens has conegut?

Per què has triat aquesta entitat/programa/institució?

Per què vols ser voluntari?

Tens experiència en voluntariat?

Quines expectatives tens?

Què t'has imaginat?

Què t'agradaria fer?

Què esperes rebre, obtenir a canvi?

Quina és la teva disponibilitat? (Horari, temps lliure, disponibilitat setmanal, de caps de setmana, etc.)

Tens algun dubte?

## Annex 4

### CARTA DEL VOLUNTARIAT

El I Congrés Català del Voluntariat, reunit a Barcelona el 29 d'octubre de 1995, inspirant-se, entre altres, en les recomanacions del Consell d'Europa i del Parlament Europeu sobre Voluntariat, en la Carta Europea per als Voluntaris proposada per Volonteurope i en la Declaració Universal sobre el Voluntariat proclamada al Congrés Mundial per iniciativa de la IAVE, considera:

- Que el voluntariat és una manifestació solidària que es canalitza per mitjà d'entitats sense afany de lucre.
- Que tots els ciutadans tenen dret d'organitzar-se i contribuir, d'acord amb llurs preferències i capacitats, a la tasca que realitza el voluntariat.
- Que el compromís d'actuació que suposa el voluntariat es fonamenta en una decisió lliure i personal motivada per principis de solidaritat i altruisme.
- Que el voluntariat contribueix a un desenvolupament social del nostre entorn i del món, més just, solidari, equilibrat, pacífic i respectuós amb el medi, mitjançant la participació dels ciutadans en la vida de les societats.
- Que el voluntariat estimula la responsabilitat social dels ciutadans i contribueix a la resolució de les necessitats socials.
- Que el voluntariat fonamenta la seva acció en els principis d'associació i participació democràtica, respecte a la dignitat, igualtat i llibertat de la persona.

D'acord amb els aspectes esmentats, i per tal d'impulsar el creixement del fet voluntari i la seguretat jurídica, proposa que totes aquelles persones voluntàries i les entitats on s'organitzen acomodin la seva actuació als següents:

#### Drets del voluntari

- 1 Obtenir informació de l'entitat on col·labora, sobre el funcionament, les finalitats i les seves activitats, suport en el desenvolupament de l'acció voluntària i mitjans per poder exercitar-la convenientment.
- 2 Rebre la formació necessària per al desenvolupament de l'activitat.
- 3 Ser tractat sense cap tipus de discriminació i amb tot el respecte a la seva condició i creences.
- 4 Gaudir d'acreditació suficient com a voluntari davant de tercers i obtenir certificació de la seva participació en els programes.
- 5 Participar activament en l'elaboració, planificació, execució i avaluació dels programes i activitats on col·labori, amb el reconeixement social de la seva activitat.
- 6 Ser coberts dels riscos derivats de l'activitat que du a terme com a voluntari i dels danys que, involuntàriament, podria causar a tercers per raó de la seva activitat.
- 7 Rescabalar-se, si ho vol, de les despeses que li pugui ocasionar l'activitat voluntària.
- 8 Acordar lliurement les condicions de la seva acció voluntària i el compromís de les tasques definides conjuntament, el temps i horari que hi podrà esmerçar i les responsabilitats acceptades per cadascú.

#### Deures del voluntari

- 1 Cooperar en la consecució dels objectius del programa on participi per al compliment dels compromisos adquirits dins de l'organització.
- 2 Realitzar l'activitat a què s'ha compromès amb responsabilitat, bona fe i gratuïtat, donant suport de manera activa a la seva entitat i respectant les normes internes de funcionament.
- 3 Observar les mesures de seguretat i higiene reglamentades i aquelles que siguin adoptades per l'entitat.
- 4 Rebutjar qualsevol contraprestació econòmica o material que li pugui ser oferta pel beneficiari o per tercers en virtut de la seva actuació.
- 5 Mantenir la confidencialitat, sense perjudici dels drets de la persona, de les informacions rebudes i conegudes en el desenvolupament de la seva activitat, tant respecte dels beneficiaris com de l'entitat.
- 6 En cas de renúncia, notificar-la amb antelació o continuar l'activitat fins que puguin adoptar-se les mesures necessàries per evitar perjudicis greus al servei.

La carta del Voluntariat ha estat reconeguda i adoptada pel Parlament de Catalunya en la seva Resolució 98/V de 29 maig 1996.

## Annex 5

### DECÀLEG ÈTIC DE LES ASSOCIACIONS DE BARCELONA

Resum del Codi Ètic de les Associacions de Barcelona aprovat pel Congrés el 8 de juny de 2001.

#### 1. LES ASSOCIACIONS PERSEGUEIXEN FINALITATS GENERALS

Les associacions adherides persegueixen finalitats de tipus general, adreçades a una pluralitat de persones, així com es proposen la realització d'activitats d'entreteniment, de foment de les relacions interpersonals, la pràctica d'algun joc o afecció o activitats semblants, i assumeixen els principis de conducta reconeguts, com són la Declaració Universal dels Drets Humans i altres de naturalesa similar.

#### 2. ABSÈNCIA TOTAL D'ÀNIM DE LUCRE

Les associacions apleguen l'esforç de les persones que de manera voluntària i altruista volen participar en la consecució de les finalitats associatives, sense cap tipus d'ànim lucratiu. S'entén per lucre la imputació individual a una persona concreta dels ingressos percebuts per l'associació per qualsevol títol: contracte, subvenció, donació, llegat...

#### 3. FOMENT DE LA PARTICIPACIÓ INTERNA

Les associacions entenen que la base principal de la seva força rau en les persones que formen part de l'associació i en les que, de manera puntual i voluntària, hi col·laboren, raó per la qual promouran mitjans, estratègies i tècniques per estimular la participació i la formació del voluntariat que la conforma.

#### 4. LA CONFIANÇA, BASE DE LA RELACIÓ ENTRE ELS MEMBRES DE L'ASSOCIACIÓ I DEL FUNCIONAMENT DEMOCRÀTIC

Les relacions entre les persones associades és una relació de confiança, de convenciment d'estar junts en un projecte comú i es fonamenta en la bona fe i el respecte a tothom.

Les bases del funcionament democràtic són:

- a) La igualtat; tothom és igual dins l'associació sense cap tipus de discriminació.
- b) La llibertat d'expressió; tothom té dret a expressar lliurement les seves idees.
- c) La sobirania de decisió; les decisions es prenen per majoria. Cal respectar el dret de les minories a manifestar-se i a defensar els seus postulats i cal limitar el vot ponderat de manera que impedeixi que cap associació quedi sota el control d'una minoria de socis.

#### 5. TRANSPARÈNCIA ECONÒMICA

La realització d'activitats econòmiques no pot ser contrària a la missió o les finalitats de l'associació i no es pot produir en condicions no adequades per a les persones que les efectuïn directament o que arriquin la seguretat i les garanties dels consumidors i usuaris.

## **6. GESTIÓ RESPECTUOSA DELS RECURSOS HUMANS**

Els recursos humans de les associacions són, fonamentalment, les persones associades i voluntàries que col·laboren en la realització de les activitats i en el compliment de les seves finalitats. El voluntariat té aquesta condició sense cap tipus de contraprestació. Aquelles persones que hi col·laboren esperant obtenir alguna cosa a canvi, més enllà de la satisfacció de la feina ben feta, no es consideren personal voluntari.

El personal remunerat haurà de ser contractat en condicions normals del mercat, tot evitant la precarietat.

## **7. LA SOSTENIBILITAT A LES ASSOCIACIONS**

Es considera sostenible una associació que, amb els recursos propis i els que és capaç de mobilitzar, pot realitzar les activitats que li permetin caminar a la consecució de les seves finalitats i la que, en el seu funcionament intern, té cura dels mitjans que empra i evita la utilització d'eines o estris contaminants o produïts amb tècniques contaminants.

## **8. CONGRUÈNCIA DE LES ACTIVITATS I DE LES INFORMACIONS**

Si hi ha persones beneficiàries de les activitats de l'associació, cal definir clarament quines poden ser. Dins d'aquest sector o àmbit, no es pot produir cap tipus de discriminació.

Les associacions són conscients del seu paper d'agitadors socials i d'emissors d'opinió i, per això, tindran una cura especial en les seves informacions i en les seves actuacions exteriors per evitar la difusió d'uns tipus de conductes contràries als drets humans i als principis democràtics.

## **9. RELACIONS SOLIDÀRIES AMB ALTRES ASSOCIACIONS**

El reconeixement que hom forma part d'un sector amb temàtiques comunes i bases similars ha de ser el substrat en el qual s'edifiquin les relacions amb altres associacions, sobre la base de la cooperació i la recerca de punts de trobada per millorar l'activitat pròpia.

El respecte a l'autonomia de cada associació i a la seva llibertat d'escollir el seu propi camí és un element indispensable quan es planteja la relació entre associacions.

## **10. RELACIONS AUTÒNOMES AMB LES ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES**

Les associacions tenen una funció i utilitat social i poden coincidir, o no, amb les administracions públiques en la realització del bé comú, però l'autonomia associativa i la presa de decisions de manera lliure i sobirana són dos drets inalienables als quals no es pot renunciar.

**El text complet del Codi Ètic el podeu trobar a [bcn.es/cmab](http://bcn.es/cmab) o bé el podeu sol·licitar a la seu del Consell Municipal d'Associacions de Barcelona.**

## Annex 6

Entitat de  
Voluntariat/Centre Sanitari

### FULL DE COMPROMÍS DE VOLUNTARIAT

Cognoms: .....

Nom: .....

D.N.I.: ..... Data de naixement: .....

Adreça: ..... Codi Postal: .....

Població: .....

Telèfons de contacte:

Domicili: ..... Mòbil: .....

Feina: ..... Altres: .....

E-mail: .....

En/na ..... s'ofereix a realitzar una prestació

voluntària de serveis socials dins del programa de voluntariat de .....,  
tenint com a marc la Carta del Voluntariat de Catalunya, sense cap contraprestació econòmica i en benefici del col·lectiu  
atès, i pacta amb aquesta Entitat/Fundació/Centre Sanitari:

- Realitzar els serveis de voluntariat en l'horari acordat i de forma coherent amb els principis de l'entitat i la normativa del centre.
- Participar en la proposta de formació establerta i assistir a les reunions de coordinació i seguiment.
- Respectar les normes de seguretat i higiene establertes, així com la confidencialitat de tota la informació coneguda en l'exercici de la seva acció voluntària.
- Comunicar amb antelació qualsevol canvi en la disponibilitat, que pugui provocar modificacions en els serveis pactats.

Signat:

.....

Data: .....

D'acord amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, i de la Llei 34/2002, d'11 de juliol, de serveis de la societat de la informació i de comerç electrònic, l'ENTITAT ... /CENTRE SANITARI ... garanteix la confidencialitat i la seguretat en el tractament de les dades de caràcter personal, necessàries per poder procedir amb la funció del document. Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició. Si no tenim cap comunicació per part vostra, les dades continuaran a la nostra base de dades.

## Annex 7

### AVALUACIÓ I MODELS DE FULL D'AVALUACIÓ

Abans de posar en circulació els fulls d'avaluació, hem de considerar exactament què és allò que volem avaluar, i com.

Cal tenir en compte si estem plantejant una avaluació interna del funcionament del programa de voluntariat, o si el que volem és avaluar el funcionament i la coordinació amb els programes de voluntariat aportats per entitats externes, per exemple.

139

Cal també diferenciar entre l'avaluació de procés i l'avaluació dels resultats.

L'avaluació de procés ens permet analitzar i revisar el desenvolupament intern del projecte plantejat. Avaluarem el procés amb el qual es desenvolupa el programa de voluntariat, i per això serà necessària una acurada recollida de dades diverses, tant quantitatives com de tipus qualitatiu.

L'avaluació de procés hauria de donar resposta a qüestions referents a la gestió del programa, al seguiment de les activitats, als destinataris, a la cobertura, a la organització i al seu funcionament.

L'avaluació dels resultats permet comprovar els canvis que s'han produït en la situació de partença, i ha de tenir en compte dimensions com ara l'eficàcia i l'eficiència del projecte.

En síntesi, es tracta de cercar de manera sistemàtica, respostes a la pregunta sobre si els objectius plantejats a l'inici s'estan assolint, i sobre quina és la millor forma d'implementar el programa i de donar-hi seguiment.

Es presenten a continuació dos models de full per al disseny de l'avaluació. És útil plantejar l'avaluació com una qüestió feta a mida, i cada centre, cada entitat, ha de saber dissenyar el seu model d'avaluació, els indicadors que vol mesurar, i el que vol conèixer del desenvolupament del programa.

Trobareu un Model de QÜESTIONARI D'AVALUACIÓ PER A USUARIS, SOBRE EL SERVEI DE VOLUNTARIAT, que pot servir com a pauta per dissenyar el vostre qüestionari. Seguidament, es mostra una pauta d'un full per a l'avaluació, que hauria de ser adaptat a les necessitats específiques de cada programa.

segueix .../....

**Model de QÜESTIONARI D'AVALUACIÓ PER A USUARIS SOBRE EL SERVEI DE VOLUNTARIAT**

(a adaptar a cada centre i a cada entitat, en funció de les característiques del programa de voluntariat i de la seva vinculació al centre).

Coneix el programa de voluntariat XXX, que està present al centre?

Sí  No

**140**

Ha tingut relació amb els voluntaris que es troben en el centre?

Sí  No

Ha rebut visites dels voluntaris en la seva estada al centre hospitalari?

Sí  No

Com valora la presència de voluntaris i voluntàries en el centre?

Molt bona  Bona  M'és indiferent  Molesta

Què es allò que més li ha agradat dels voluntaris?

.....

I què és allò que més li ha desagradat?

.....

Creu que el voluntariat pot aportar serveis complementaris als serveis assistencials?

Sí  No

Creu que es podria millorar el Servei de voluntariat?

Sí  No

Com? .....

.....

.....

Quines són les qüestions que troba a faltar en referència al Servei de voluntariat al centre?

.....



# PROGRAMA DE VOLUNTARIAT XXX

## MODEL DE FULL D'AVALUACIÓ I SEGUIMENT

Nombre de voluntaris presents al centre:  
(Nombre d'entitats col·laboradores)

Nombre de usuaris atesos (si aquest indicador ha estat recollit sistemàticament des de les unitats, amb els corresponents fulls de seguiment):

141

Nombre de demandes específiques de serveis de voluntariat rebudes:

Personal sanitari implicat:

Incidències detectades: .....

.....

.....

.....

.....

Aspectes destacables reunions de seguiment

Data reunió: ..... Assistents: .....

Aspectes comentats: .....

.....

.....

.....

.....

Seguiment equip de voluntariat:

Nombre de persones que el formen:

Persones que s'hi han interessat:

Data reunió informativa:

Persones en procés de formació:

Programació espais formatius:

## Annex 8

### Estudi del Voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari de Catalunya.

#### **Síntesi.**

Aquest treball es va plantejar l'any 2004 com a punt de partida per la necessitat de tenir una idea de quina era la situació del voluntariat en l'àmbit hospitalari i sociosanitari a Catalunya, i permetre una continuïtat més rigorosa al treball que la Federació Catalana de Voluntariat Social havia iniciat en aquesta direcció.

L'estudi va constar del recull sistemàtic d'una breu sèrie de dades.

Es va procedir a contactar per telèfon amb tots els centres de la xarxa, tenint en compte:

- Centres hospitalaris, tant privats com de la xarxa pública
- Hospitals psiquiàtrics (amb recurs d'internament)
- Centres sociosanitaris

Les trucades es van realitzar des de les quatre Unitats Territorials de la FCVS, entre els mesos de gener a abril de 2004.

L'estudi suposava necessàriament una quantificació, però va contemplar de manera determinant l'anàlisi qualitatiu. A mesura que es van anar realitzant els contactes, es van anar recollint molts comentaris interessants, de propostes i de demandes que no es podien deixar de banda i que preparaven el treball per a la següent fase plantejada.

Cal considerar també que les dades que a continuació es presenten van ser extretes l'any 2004, i que la situació ha variat substancialment des de llavors. Des de la FCVS s'ha treballat ajudant centres i entitats a ordenar la presència dels voluntaris i a implementar els programes adequadament, s'han establert ponts entre centres sanitaris i entitats de voluntariat i s'ha fomentat la signatura de convenis. Possiblement amb tot plegat hagin variat les xifres.

D'altra banda, és també necessari aclarir que l'obtenció de dades quantitatives és complexa en aquest cas, i els resultats que se n'obtenien estan sotmesos a un important marge d'error. Sovint la persona que contestava tenia una idea aproximada, però no coneixia amb exactitud la xifra real, i es donava una resposta aproximada. En altres casos, es donava una xifra que corresponia a tot un equip de voluntaris d'una entitat, però no es corresponia exactament amb la xifra de voluntaris que acudien al centre sanitari. Amb certa freqüència la xifra que s'obtenia, en contrastar-la després, era incorrecta, i anaven molts més voluntaris a un centre dels que l'interlocutor havia referit. En alguns casos la xifra que referia el centre i la que referia l'entitat de voluntariat no coincidien. També es varen detectar petits grups no identificats de voluntaris que anaven als hospitals, però que no eren comptabilitzats.

Tot plegat, una alerta per prendre amb gran precaució les xifres, i enfocar els resultats cap un anàlisi més qualitatiu de les respostes. L'objectiu, com s'ha dit, no era extreure una dada quantitativa. L'objectiu era copsar l'estat d'un col·lectiu i fixar una línia de treball.

## Dades i breus de metodologia

L'estudi va contemplar:

- Hospitals generals de la xarxa pública
- Hospitals generals privats
- Hospitals especialitzats
- Hospitals psiquiàtrics
- Centres sociosanitaris
- Entitats de voluntariat

143

El treball es va estendre a tota la xarxa catalana en forma d'enquesta telefònica, correu electrònic i visites personals. Es va dur a terme des de les unitats territorials de Barcelona, Girona, Lleida i Tarragona. L'enquesta telefònica es va dur a terme seguint un Full de Recollida de Dades elaborat prèviament.

Les dades obtingudes als centres hospitalaris i centres sociosanitaris i les obtingudes a les entitats de voluntariat van ser creuades, ja que no sempre coincidien.

### Xifres:

Es va contactar amb 151 Centres (Hospitalaris, Psiquiàtrics i Sociosanitaris):

1	Hospital Universitari de la Vall d'Hebron	Barcelona ciutat
2	Hospital. Clínic i Prov. de Barcelona	Barcelona ciutat
3	Hospital Sta. Creu i St. Pau	Barcelona ciutat
4	Hospital de Sant Rafael	Barcelona ciutat
5	Hospital del Mar	Barcelona ciutat
6	Hospital de l'Esperança	Barcelona ciutat
7	Clínica Cyclops	Barcelona ciutat
8	Clínica Plató Fundació Privada	Barcelona ciutat
9	H. Dos de Maig	Barcelona ciutat
10	H. Casa Maternitat	Barcelona ciutat
11	Fundació Puigvert Luna	Barcelona ciutat
12	Centre Cardio-Vascular Sant Jordi	Barcelona ciutat
13	Centre Mèdic St. Jordi de Sant Andreu S.A.	Barcelona ciutat
14	Centre d'Oftalmologia Barraquer	Barcelona ciutat
15	Centro Médico Delfos	Barcelona ciutat
16	Centro Médico Teknon	Barcelona ciutat
17	Clínica Corachan	Barcelona ciutat
18	Clínica Fremap	Barcelona ciutat
19	Clínica Fundació FIATC	Barcelona ciutat
20	Clínica Infantil Stauros	Barcelona ciutat
21	Clínica Nostra Senyora del Pilar	Barcelona ciutat
22	Clínica Nostra Senyora del Remei	Barcelona ciutat
23	Cínica Planas	Barcelona ciutat

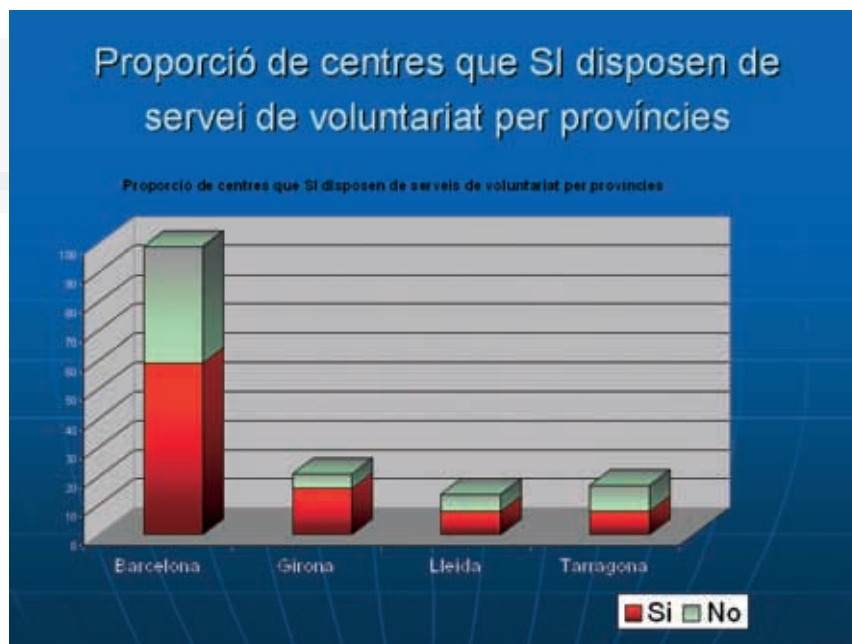
24	Clínica Quirón	Barcelona ciutat
25	Clínica Renal Tefnut S.A.	Barcelona ciutat
26	Clínica Sagrada Família	Barcelona ciutat
27	Clínica Tres Torres	Barcelona ciutat
28	Hospital de Barcelona SCIAS	Barcelona ciutat
29	Hospital de Nens de Barcelona	Barcelona ciutat
30	Institut Dexeus	Barcelona ciutat
31	Clínica Sant Honorat	Barcelona ciutat
32	Policlínica de Barcelona S.A.	Barcelona ciutat
33	H. Munic. Badalona	Badalona
34	Hospital Universitari Germans Trias i Pujol Can Ruti	Badalona
35	Institut Guttmann	Badalona
36	Hospital St. Bernabé	Berga
37	Hospital Universitari de Bellvitge. CSUB.	Bellvitge
38	Hospital Sant Jaume de Calella	Calella
39	Hospital Sant Joan de Déu	Esplugues de LL.Bcn
40	Hospital Sant Joan de Déu	Martorell
41	Hospital de l'Hospitalet (Creu Roja)	L'Hospitalet
42	Institut Català d'Oncologia	L'Hospitalet
43	Hospital S. Joan de Déu/C.Hos.Cardiològic	Manresa
44	Fund. ALTAIA(C.H.Un.Coronaria Manres; Cl.St.Josep;H.Gral Manresa)	Manresa
45	Hospital de Mataró Consorci Sanitari del Maresme	Mataró
46	Fundació Privada H. de Mollet	Mollet del Valles
47	Centre Sanitari Parc Taulí	Sabadell
48	Hospital Sant Celoni	Sant Celoni
49	Hospital Sant Boi	St. Boi
50	Hospital Residència Sant Camil	Sant Pere de Ribes
51	Hospital General. de Granollers	Granollers
52	Policlínica del Vallès S.A.	Granollers
53	Mutual. Ntra. Sra. del Carmen	Granollers
54	Hospital General de Catalunya	Sant Cugat
55	Hospital Asepeyo Sant Cugat	Sant Cugat
56	Hospital de l'Esperit Sant	Sta.Coloma de Gramanet
57	Hospital General de Vic	Vic
58	Clínica Sant Josep	Vic
59	Hospital De Viladecans	Viladecans
60	Hospital Comarcal Alt Penedès	Vilafancla del penedès
61	Fundació Sanitària Igualada	Igualada
62	Hospital Mútua de Terrassa	Terrassa
63	Benito Menni Salut Mental	Sant Boi de Llobr.
64	St. Joan de Deu Serveis de Salut Mental	Sant Boi de Llobr.
65	Sagrat Cor Serveis de Salut Mental	Martorell
66	Serveis Assistencials Recinte Torribera	Sta.Coloma de Gramanet Bcn
67	Residència Policlínica de la Mercè	Barcelona ciutat

68	Institut Mèdic Pedagògic	Barcelona ciutat
69	Centre Geriàtric Municipal IMAS	Barcelona ciutat
70	Clínica Barceloneta	Barcelona ciutat
71	Clínica Carmelitana	Barcelona ciutat
72	Clínica Figarola	Barcelona ciutat
73	Clínica Resid. Geriàtrica	Barcelona ciutat
74	Clínica Provenza	Barcelona ciutat
75	Clínica Solarium	Barcelona ciutat
76	Hospital Sant Gervasi Fundació Sociosanitària Bcn	Barcelona ciutat
77	Fundació Esclerosi Múltiple	Barcelona ciutat
78	Centre Residencial Estades Temporals i Respir Llars Mundet	Barcelona ciutat
79	Centre Sociosanitari Palau Antic Hospital L'Aliança	Barcelona ciutat
80	Centre Sociosanitari L'Eixample. Fundació Conviure	Barcelona ciutat
81	Centre Sociosanitari Mutuam Güell	Barcelona ciutat
82	Hospital Evangèlic	Barcelona ciutat
83	Parc Sanitari Pere Virgili	Barcelona ciutat
84	Serveis Clínics	Barcelona ciutat
85	Fundació St. Francesc d'Assís	Alella Bcn
86	Residència Santa Susanna	Caldes de Montbui
87	Fundació St. Josep Igualada	Igualada
88	Fundació Vallparadís	L'Atmella del Vallès
89	Centro Médico Nazaret (Resid.Nazaret)	Malgrat de Mar
90	F.H. Sant Jaume	Manlleu
91	Antic Hospital St. Jaume i Sta. Magdalena	Mataró*
92	Centre Geriàtric del Maresme	Mataró
93	Residència Montmartí Cat Sar	Puig-Reig
94	Casal As. Benèf. Puig-Reig Resid.St.Josep	Puig-Reg
95	Residència L'Estada	St.Andreu de Lavaneres Bcn
96	Centre Sanitari del Solsonès	Solsona
97	Hospital Sta. Creu de Vic	Vic
98	Fundació Comarcal Sant Antoni Abad	Vilanova i la Geltrú*
99	Fundació Casal de Curació Vilassar de Mar Centre Sociosanitari	Vilassar de Mar
100	Hospital Provincial Sta. Caterina	Girona
101	Hospital Universitari de Girona Dr.Josep Trueta	Girona
102	Clínica Bofill	Girona
103	Clínica Girona S.A.	Girona
104	Clínica L'Esperança	Girona
105	L'Aliança Clínica de Girona	Girona
106	Clínica Salus Infirmorum	Banyoles
107	Hospital Comarcal de la Selva	Blanes
108	Hospital de Campdevàdol-H-Com del Ripolles	Campdevàdol
109	Hospital de Sant Jaume	Olot
110	Hospital de Palamós	Palamós
111	Hospital de Puigcerdà/Centre Hospital de La Cerdanya	Puigcerdà

112	Hospital de Figueres	Figueres
113	Clínica Sta. Creu	Figueres
114	Hospital Sociosanitari St. Jaume de Blanes	Blanes
115	Centre sociosanitari MUTUA Girona	Girona
116	Hospital Municipal Loret de Mar	Lloret de Mar
117	Residència de Puigcerdà	Puigcerdà
118	Residència Puig d'en Roca	Girona
119	Hospital Esclerosi Múltiple de Girona	Girona
120	Centre Sociosanitari Mare de Deu de la Salut	Girona
121	Hospital Universitari Arnau de Vilanova	Lleida
122	Consorci Sanitari del Solsonès Fund.Pública Comarcal	Lleida
123	Hospital Comarcal del Pallars	Tremp
124	Clínica de Ponent	Lleida
125	Hospital Santa Maria	Lleida
126	Espitau Val d'Aran	Vielha e Mijjaran
127	Clínica de Lleida-CARSA	Lleida
128	Clínica Nuetra Señora del Perpetuo Socorro	Lleida
129	Fundacio Santo Hospital	Lleida
130	Hospital Jaume Nadal Meroles	Lleida
131	Clínica Los Abetos	Lleida
132	Clínica Psiquiàtrica Bellavista	Lleida
133	Residència d'Oliana	Oliana
134	Residència Terra Ferma	Alpicat
135	Hospital Universitari Joan XXIII	Tarragona
136	Serveis Assistencials d'Amposta	Tortosa
137	Hospital Comarcal Mora d'Ebre	Mora d'Ebre
138	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	Reus
139	Hospital de Tortosa Verge de La Cinta	Tortosa
140	Piu Hospital de Valls	Valls
141	Clínica Tortosa. Centres Ass. Reunits	Tortosa
142	Clínica Monegal	Tarragona
143	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	Tarragona
144	Mútua de Accidentes de Trabajo	Tarragona
145	Policlínica Comarcal El Vendrell	El Vendrell
146	Sanatori Villablanca	Reus
147	C. Serveis de Salut Mental Amposta	Amposta
148	Hospital Mare de Deu de la Salut	Tarragona
149	Residència La Mercè	Tarragona
150	Centre Mèdic Quirúrgic de Reus	Reus
151	Centre Sociosanitari Ciutat de Reus	Reus

Aquesta síntesi no pretén mostrar tota la informació de l'estudi, però sí mostrar-ne algunes pinzellades.

**Taula 1.** Proporció de centres que disposen de serveis de voluntariat



147

L'àrea acolorida en vermell, en la part inferior de la barra, indica el gruix de centres que disposen d'algun tipus de Servei de Voluntariat a les seves instal·lacions.

Cal tenir en compte que en la proporció obtinguda en aquest gràfic s'hi ha inclòs tots els centres tant privats com d'utilització pública.

L'àrea acolorida en color més clar, on no hi ha presència de voluntariat, correspon en un alt percentatge a centres privats.

Dels centres d'utilització pública, aproximadament un 80% disposen de presència de voluntariat.

Es va tenir també en consideració la forma de vinculació entre el centre sanitari i el voluntariat, observant si aquest depenia del propi centre, si era gestionat per una entitat de voluntariat externa, o una combinació d'ambdues possibilitats.

Els resultats obtinguts mostraven que, dels centres que afirmaven tenir presència de voluntariat, un 55,9% tenia el seu propi equip de voluntaris i aquests depenien directament d'aquesta institució. Un 27% tenia

acords i convenis amb entitats de voluntariat externes que aportaven serveis i programes de voluntariat al centre, i un 16,9% dels centres preguntats manifestaven tenir en funcionament les dues opcions (un equip de voluntariat propi i col·laboració de voluntaris d'entitats externes).

En referència a una quantificació aproximada, en aquell moment es va obtenir una xifra d'aproximadament 2.000 voluntaris i voluntàries, que participaven de FORMA CONTINUADA EN UN PROGRAMA DE VOLUNTARIAT A CENTRES SANITARIS.

**148**

Es van descartar totes les actuacions puntuals d'accedir de manera esporàdica a les instal·lacions d'un centre sanitari per a algun acte concret. Aquesta és també una forma de voluntariat, però incloure aquest nombre engreixava molt la xifra i donava una idea errònia de quina és la presència periòdica i real de voluntariat en aquest àmbit.

Actualment, aquesta xifra ha augmentat significativament, i seria necessari repetir de nou l'estudi, per oferir les noves dades obtingudes de manera més ajustada.

La resposta obtinguda va ser realment engrescadora, ja que d'una certa incertesa inicial en el moment de començar a fer les trucades, es va passar a detectar un alt grau d'interès pel tema i, en moltes ocasions, a les peticions directes d'ajut.

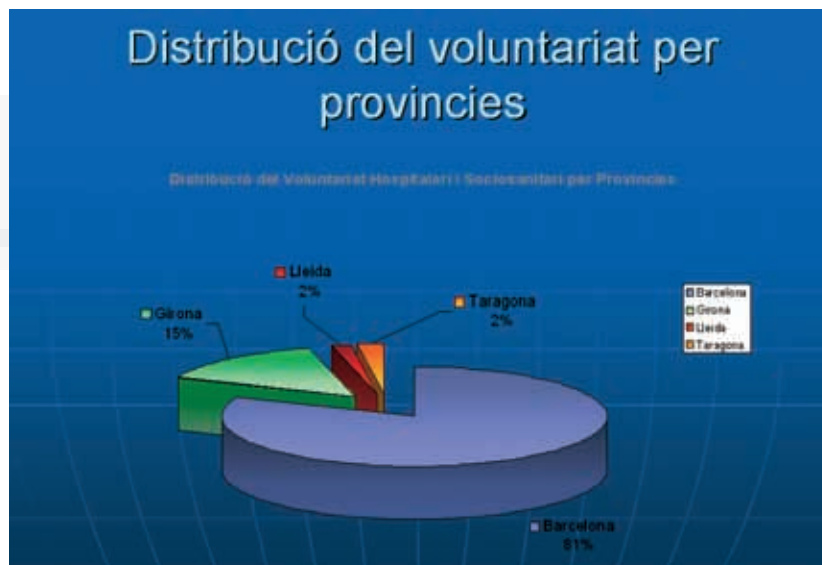
Van ser molts els centres que van fer una demanda clara d'ajut en la implementació de programes de voluntariat i en la gestió d'aquests.

Indiscutiblement, els centres que es troben amb més dificultats respecte al voluntariat són els centres hospitalaris mitjans i petits, i els centres sociosanitaris.

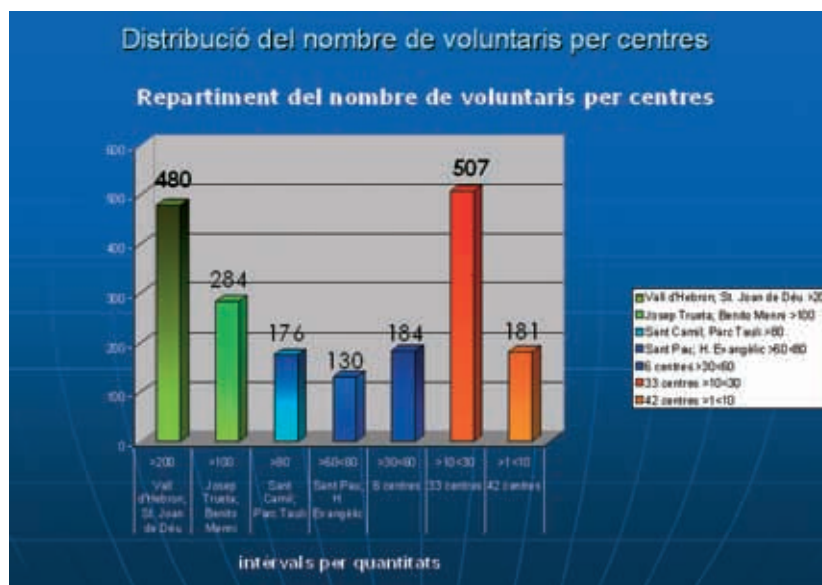
En la major part d'aquests casos, no només es va detectar una molt bona acollida de propostes, si no la necessitat i la intenció de fer-ho, o el propòsit, posposat en moltes ocasions, d'implementar programes de voluntariat.



**Taula 2.** Distribució del voluntariat per províncies



**Taula 3.** Distribució del voluntariat per centres.



La dispersió és per tant molt heterogènia. S'observa d'una banda una tendència a la concentració de voluntaris en grans hospitals, especialment a Barcelona i Girona, (Taula 2) i d'una altra banda, la presència d'un elevat nombre de petits grups de voluntaris.

Es detecta un elevat nombre de voluntaris repartits en pocs centres (Taula 3):

- 2 centres amb més de 200 voluntaris
- 2 centres amb més de 100 voluntaris
- 2 centres amb més de 80 voluntaris
- 2 centres que tenen entre 60 i 80 voluntaris
- 6 centres que tenen entre 30 i 60 voluntaris
- 33 centres que tenen entre 10 i 30 voluntaris
- 42 centres que tenen entre 1 i 10 voluntaris

Es detecta també un elevat nombre de dispositius en procés de creació, amb intents anteriors d'implementació de programes, però sense acabar de posar-ho en funcionament.

#### **Les dificultats més freqüents expressades per les entitats van ser:**

- No reconeixement per part de l'hospital de la utilitat i conveniència del voluntariat
- Comunicació i coordinació inexistent amb l'hospital i el personal sanitari
- "No arriba la demanda"

#### **Les dificultats més freqüents expressades pels centres hospitalaris van ser:**

- Trobar el voluntari (especialment fora de Barcelona)
- Dificultats en la formació, la preparació i l'entrenament del voluntari.
- Dificultats en la posada en funcionament dels programes de voluntariat
- Temps per al seguiment i la coordinació. Atribució de responsabilitats sobre el voluntariat a persones amb forta càrrega laboral, que no poden donar-hi el seguiment adequat.
- Detecció dels límits. Dificultats en delimitar les actuacions del voluntariat.
- Sentiments d'invasió per part de les entitats de voluntariat.

#### **Les demandes més freqüents recollides van ser:**

- Ajut en el disseny, implementació i gestió de programes de voluntariat.
- Regulació de les competències, actuacions i funcions del voluntariat (Ordenació)
- Obertura d'espais comuns de comunicació i intercanvi.
- Posada en comú d'experiències ja existents
- Ajuts en la Formació bàsica i específica pel voluntariat en aquest àmbit.
- Canals de derivació de voluntariat
- Reconeixement i suport per part de l'administració.

- ARANGUREN GONZALO, LUIS A. *Ética en las organizaciones de voluntariado*. A: Documentación Social, n.122 (2001)
- ARANGUREN GONZALO, LUIS A. *Reinventar la solidaridad: voluntariado y educación*. Madrid: PPC, 1998.
- ARANGUREN GONZALO, LUIS A. *Ser solidario: mas que una moda*. A: Caritas, Suplemento, 231, n. 376 (sept. 1997)
- ARANGUREN GONZALO, LUIS A. *Cartografía del voluntariado: cambio social y procesos educativos*. Madrid: PPC, 2000.
- CASADO, D. *Organizaciones Voluntarias en España*. Hacer. Barcelona, 1992.
- CASADO, D. *Imagen y realidad de la acción voluntaria*. Barcelona: Hacer, 1999.
- CASALS, A.; DE VICENTE, I.; GARRIGA, R.; TABUEÑA, C.M.; *Intervenció social en l'atenció sociosanitària i residencial*. A. Col·lecció Materials. N.157. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona, 2005.
- GENERALITAT DE CATALUNYA. *Carta de drets i deures dels ciutadans en relació amb la salut i l'atenció sanitària*. Direcció general de recursos Sanitaris. Barcelona, 2202.
- GENERALITAT DE CATALUNYA. *Guia per al respecte a la pluralitat religiosa en l'àmbit hospitalari*. Departament de la Presidència. Direcció General d'Afers Religiosos. Departament de Salut. Barcelona, 2005.
- GENERALITAT DE CATALUNYA. *Els malalts i els seus familiars. Guia pràctica d'Entitats 2003*. Direcció General de recursos sanitaris. Barcelona, 2003.
- GENERALITAT DE CATALUNYA. *Els programes de voluntariat en l'àmbit de l'atenció sociosanitària*. Departament de Benestar Social. Barcelona, 1997
- MERINO, I.; ARANGUREN, L. A. *Plan Provincial de Voluntariado*. Provincia de San Rafael (Aragón), Hnos. San Juan de Dios.
- NAVAJO GÓMEZ, PABLO: *Captación, acogida y orientación de voluntarios*. Cuadernos de la Plataforma, n.3. Plataforma para la Promoción del Voluntariado en España. Madrid, 1990.
- ALFARO, M.E. *La formación del voluntariado social*. Cuadernos de la Plataforma, n.4. Plataforma para la Promoción del Voluntariado en España. Madrid, 1990.
- I SIMPOSIO NACIONAL SOBRE VOLUNTARIADO HOSPITALARIO. *Voluntariado: una realidad del siglo XXI*. A: Trabajo Social y Salud, n.52, (Dec.2005)
- TORRALBA, F. *Antropología del cuidar*. Institut Borja de Bioètica. Fundació MAPFRE Medicina, 1998.
- TORRALBA, F.; VILÀ, A. *Perspectives de l'Acció Voluntària*. Pleniluni. Barcelona, 1999.
- TORRALBA, F. *Ética del cuidar. Fundamentos, contextos y problemas*. Institut Borja de Bioètica. Fundació MAPFRE Medicina, 2002.
- BUSQUET, X; VALVERDE, E. *Aprender a Morir. Vivències a la vora de la mort*. Institut Borja de Bioètica i Documenta Universitària. Col·lecció Bíos, N. extra. Girona 2005.
- Llei 25/1991, del 13 de desembre, de creació de l'Institut Català del Voluntariat. DOGC 30/12/1991. Número: 1535
- Llei 6/1996, del 15 de gener, del Voluntariat (Llei Estatal del Voluntariat) BOE 17/01/1996. Número: 15-1996 Secció:I

# EL **VOLUNTARIAT** EN L'ÀMBIT HOSPITALARI I SOCIOSANITARI

