

Novos Empregos e Competências nos Domínios da Saúde e Serviços Sociais em Contexto de Envelhecimento Demográfico



UNIÃO EUROPEIA
Fundo Social Europeu



GOVERNO DA REPÚBLICA
PORTUGUESA



POAT/FSE: Gerir, Conhecer e Intervir

Portugal: evolução demográfica



- ✓ Evolução da pop de 65 e +anos, com destaque para os grandes idosos de 80 e + anos
- ✓ Índice de envelhecimento
- ✓ Índice de dependência
- ✓ Esperança de vida da população de 65 e +anos

Objectivo global



- ✓ Necessidades e oportunidades criadas pela população idosa em termos de criação de postos de trabalho e competências adequadas, nos domínios da saúde e da protecção social

Objectivos específicos



- ✓ Avaliação das infra-estruturas existentes para a população idosa, no sistema de saúde e protecção social
- ✓ Quantificação do emprego em 2020 no subsistema da saúde e principais competências
- ✓ Quantificação do emprego em 2020 no subsistema da protecção social e principais competências
- ✓ Contribuição para a melhoria da definição de estratégias dos recursos humanos em cada um dos subsistemas



Metodologia

Âmbito do estudo – Continente e sectores público e solidário

Fases:

- ✓ 1.ª fase - exploração e análise das principais fontes de informação, nacionais e internacionais
- ✓ 2.ª fase - trabalho de campo com a realização de entrevistas a responsáveis e peritos da áreas da saúde e protecção social
- ✓ 3.ª fase - análise prospectiva, para 2020, com base em cenários
- ✓ 4.ª fase - disseminação de resultados

Conceito de envelhecimento activo



- ✓ OMS -visa a manutenção da autonomia e da independência, quer ao nível das actividades básicas de vida diária (AVD), quer ao nível das actividades instrumentais de vida diária (AIVD), a valorização de competências e o aumento da qualidade de vida e da saúde.
- ✓ OCDE -abrange a população com idade acima dos 65 anos, mas em condições de poder ser considerada como activa, ou seja, continuar a participar nos assuntos cívicos, económicos, sociais, culturais e espirituais da sociedade e não só ter capacidade física para participar em qualquer actividade ou no mercado de trabalho na medida em que mesmo as pessoas reformadas e com algumas incapacidades podem contribuir activamente quer para as suas famílias quer para a riqueza nacional.
- ✓ CE- inclui criar mais oportunidades para a população idosa de continuar a trabalhar, a permanecer saudável mais tempo e continuar a contribuir para a sociedade de outras formas, por exemplo, através do voluntariado.



Grupos alvo

❖ Utentes das respostas sociais

- ✓ **Lar de idosos** - população com 75 e mais anos;
- ✓ **Serviço de apoio domiciliário** - população com 65 e mais anos;
- ✓ **Centros de dia e residencias** - população entre os 65 e 74 anos.

Portugal no contexto europeu



Indicadores 2009	Portugal	Alemanha	Espanha	Holanda	UE27
		<i>Índices</i>			
Envelhecimento	115	150	112	85	110
Dependência dos Jovens	23	21	22	26	23
Dependência dos Idosos	26	31	24	22	26
Dependência Total	49	51	46	49	49
Longevidade	46	42	50	45	47
Sustentabilidade Potencial	3,8	3,3	4,1	4,5	3,9
		<i>Distribuição populacional</i>			
0-14 anos	15%	14%	15%	18%	16%
15-64 anos	67%	66%	69%	67%	67%
≥ 65 anos	18%	20%	17%	15%	17%

Caracterização da População Idosa



Evolução demográfica

Estrutura familiar

Rendimento

Condição perante o trabalho

Actividades não económicas

Problemas de saúde

Dependência

Principais Problemas de Saúde dos Idosos



Sistema Nervoso Central	Demências Doenças neurológicas Padrões de sono Delírium Depressões
Aparelho Locomotor	Limitações físicas incapacitantes Artropatias Imobilidade Instabilidade postural / quedas Reumatismos
Sistema Cardiovascular	Arteriosclerose Hipertensão Cardiopatias
Sistema Respiratório	Afecções pulmonares
Sistema Urinário	Incontinência Perturbações renais

Fenómeno da Dependência



❖ ***Dependência***

- ❑ Consideram-se em situação de dependência os indivíduos que não possam praticar com autonomia os actos indispensáveis à satisfação das necessidades básicas da vida quotidiana, carecendo da assistência de outrem

❖ ***Tipos de redes de suporte a situações de dependência, em Portugal:***

- ❑ Rede informal - cuidadores informais - refere-se a elementos da rede social do idoso (familiares, amigos, vizinhos, colegas) que lhe prestam cuidados regulares, não remunerados, na ausência de um vínculo formal.
- ❑ Rede formal de Protecção Social, que inclui os serviços disponibilizados através de serviços e equipamentos sociais.

Subsistema de Saúde



❖ Plano Nacional de Saúde 2004-2010

1. Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas
 - ▣ *“Promoção de um envelhecimento activo ao longo de toda a vida*
 - ▣ *Maior adequação dos cuidados de saúde às necessidades específicas dos idosos*
 - ▣ *Promoção e desenvolvimento, intersectorial, de ambientes capacitadores de autonomia e independência dos idosos”.*
2. Rede Nacional de Cuidados Continuados e Integrados (RNCCI)



Subsistema de Saúde-RNCCI

	Habitantes 65 e +anos	Total de camas	Total camas por 100 000 habitantes de 65 e +anos
Total	1 628 596	4625	284
UC		682	42
UMDR		1497	92
ULDMD		2286	140
UCP		160	10



Subsistema de Saúde - RNCCI

Distribuição dos utentes por sexo e grupo etário - 2010

Grupo etário	Total	Masculino	Feminino
18-49 anos	6,0	4,0	2,0
50-64 anos	14,0	8,0	6,0
65-79 anos	40,0	19,0	21,0
80 e + anos	40,0	15,0	25,0
Total	100,0	46,0	54,0

Subsistema de Saúde Profissionais Existentes



	2009
Médicos por 100000 habitantesno SNS	232,1
Médicos por 100000 habitantes	387,4
Total de médicos	38,9 milhares
Total de médicos no SNS	24,6 milhares
Total de enfermeiros no SNS	39,8 milhares
Total de técnicos superiores no SNS	3,9 milhares
Total de tecnicos de diagnóstico e terapeuta no SNS	7,8 milhares
Total no SNS	76,1 milhares

Subsistema de Protecção Social



Valências mais estruturantes para a população idosa – 2009

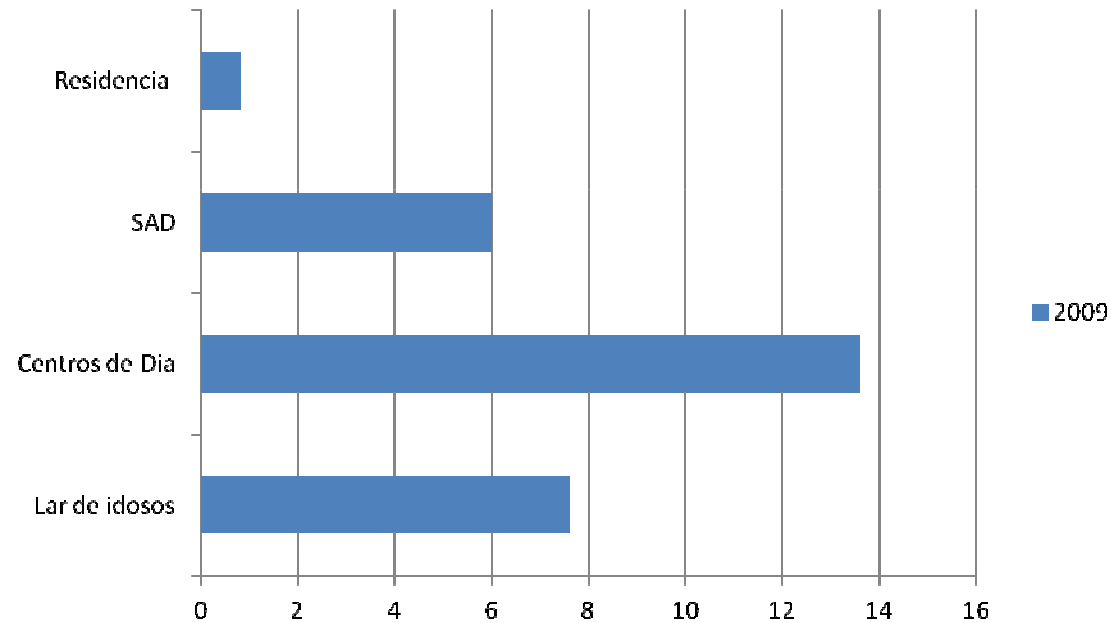
- Serviço de Apoio Domiciliário : 35,4%
- Lar de Idosos :28%
- Centro de Dia :25%

- Capacidade: 247800 utentes
- Nivel de utilização: 211250 utentes(85% da capacidade instalada)

Subsistema de Protecção Social



Taxas de Cobertura



Subsistema de Protecção Social Profissionais (Estimativa)



valências	2009
Lar de idosos	37 233
Serviço de apoio Domiciliário	30 187
Centro de Dia/ Centro de Convívio	11522
Residência	2364
TOTAL	81306

Análise SWOT



S – Pontos Fortes

1. Existência de uma rede de serviços sociais recente, com enraizamento local e dinâmica de crescimento
2. Serviço Nacional de Saúde integrando um Plano Nacional de Saúde para Idoso
3. Existência da Rede Nacional de Cuidados Continuados e Integrados
4. Aumento da esperança de vida
5. Natureza/ espírito solidário e de voluntariado
6. Tendência do maior apoio por serviços na base da família, o que requer menores recursos, nomeadamente públicos
7. Regulamentação adequada ao nível nacional e europeu
8. Área chave para o crescimento do emprego nos próximos anos
9. Existência de certificação de qualidade para os serviços de apoio social
10. Qualidade dos recursos humanos existentes
11. Existência de equipas multidisciplinares domiciliárias
12. Capacidade para traduzir as dimensões de proximidade e personalização do serviço;
13. Hábitos de trabalho em parceria em alguns segmentos;
14. Capacidade de dinamização de recursos privados

1. Ausência de políticas estratégicas e integradas para o envelhecimento da população
2. Falta de carreiras específicas no domínio da saúde direccionadas para a população idosa (ausência de médicos geriatras e outro pessoal)
3. Falta de oportunidades para o desenvolvimento de carreiras nos serviços sociais de apoio a idosos, bem como falta de qualificação em gestão dos quadros dirigentes;
4. Reduzido apoio domiciliário para tarefas diárias de apoio a idosos (higiene, limpeza, roupas, etc)
5. Listas de espera nos domínios de saúde e de apoio a idosos
6. Dificuldades na acessibilidade aos serviços
7. Unidades/camas de cuidados paliativos insuficientes
8. Possibilidade de existência de trabalho informal com baixa preparação profissional
9. Desigualdades entre população rural e população urbana no acesso a serviços, nomeadamente de saúde
10. Discrepância na referenciação entre diferentes níveis de cuidados
11. Forte rotatividade da mão-de-obra e escassez de ofertas de formação contínua
12. Falta de um programa de formação de recursos humanos (para além das *core-skills* é necessário competências de gestão, *soft-skills*) e de um programa integrado de crescimento adequado da rede de serviços sociais
13. Excessiva dependência dos apoios públicos e carência dos recursos dos utentes.

W – Pontos Fracos

O - Oportunidades

1. Organização da sociedade com base nas capacidades funcionais e não na idade cronológica
2. Investigação para produzir conhecimento sobre a promoção do envelhecimento saudável
3. Promoção da viabilidade económica de serviços prestados
4. Reforço do voluntariado e do papel das ONG
5. Troca de boas práticas com vista à construção de parcerias para serviços sociais
6. Reforço das tecnologias de informação e comunicação para apoio a idosos
7. Estabelecimento de parcerias formais e informais entre o sector público e sociedade civil (incluindo famílias)
8. Intervenção da população migrante no apoio domiciliário
9. Aposta e qualidade das equipas multidisciplinares
10. Desenvolvimento de acções de formação, no quadro da aprendizagem ao longo da vida, para os trabalhadores do sector social
11. Promoção de actividades não económicas que possibilitam o envelhecimento activo
12. Promoção da igualdade e justiça social no acesso aos serviços sociais
13. Existência de procuras não satisfeitas, tradicionais e novas que permitem a diferenciação e diversificação
14. Incremento da transferência de actividades e funções dos serviços públicos para a sociedade civil
15. Capacidade para utilizar modelos mistos de financiamento que reduzam a dependência do financiamento público
16. Linhas de financiamento europeu, no âmbito dos programas de coesão.

1. Velocidade das mudanças demográficas (casos de elevada pressão da procura podem diminuir a qualidade dos serviços)
2. Desertificação, isolamento, dispersão populacional em zonas de grande envelhecimento
3. Falta de articulação inter e intra profissionais
4. Falta de coordenação entre serviços sociais e de saúde e de uma adequada articulação com outras áreas
5. Impacto da crise económica originando falta de recursos financeiros públicos e privados
6. Falta de informação aos utentes, para a utilização das infra-estruturas existentes
7. Excesso de burocracia no acesso à utilização dos equipamentos sociais
8. Falta de formação para os “cuidadores”
9. Falta de actividades do sector social para pessoas mais qualificadas
10. Falta de intervenções ao nível da prevenção primária
11. Fraco apoio das famílias com origem em relações familiares degradadas
12. Fraca actividade fiscalizadora nos segmentos em que o acesso em profissões certificadas e em actividades enquadrado por normas de funcionamento
13. Tendência progressiva para diminuição dos fundos comunitários

T - Ameaças

Previsão das necessidades em recursos humanos Subsistema de Saúde



	2009	2020 Cenário Baixo	2020 Cenário Alto
Serviço Nacional de Saúde	76193	76514	104438
RNCCI no SNS	2475	3930	5751
Entidades Privadas do RNCCI	5206	8268	12157
TOTAL	81399	84782	116595



Previsão das necessidades em recursos humanos Subsistema de Protecção Social

	2009	2020 Cenário BAIXO	2020 Cenário ALTO
Lar de idosos	37 233	42 189	53 298
<i>taxa de cobertura</i>	7,6 %	7,6 %	12,0 %
Serviço de apoio Domiciliário	30 187	30 525	58937
<i>taxa de cobertura</i>	6,0%	7,2 %	12,0 %
Centro de Dia/ Centro de Convívio	11522	12366	13584
<i>taxa de cobertura</i>	13,6 %	13,6 %	15,0 %
Residência	2364	3016	7545
<i>taxa de cobertura</i>	0,8 %	0,8 %	2,0 %
TOTAL	81306	87966	133364

Previsão das necessidades totais em recursos humanos- 2020



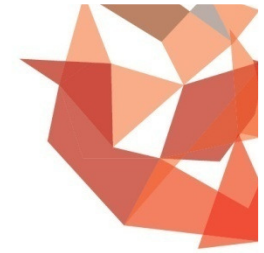
	2009	2020-H1	2020-H2
SAÚDE	81399	84 782	116 595
APOIO SOCIAL	81306	87966	133364
TOTAL	162705	172748	249959

Previsão de necessidades de qualificações/profissões



- Reforço
- Novos perfis
- Adaptação/Reconversão

Previsão de necessidades de qualificações/profissões- reforço



- Médicos de medicina geral e familiar
- Médicos de medicina interna
- Médicos oftalmológicos
- Médicos especialistas em nefrologia, pneumologia, cardiologia, doenças oncológicas, doenças degenerativas e doenças do foro mental
- Enfermeiros
- Fisioterapeutas
- Terapeutas ocupacionais
- Psicólogos
- Animadores sócio culturais
- Auxiliares de acção médica/acção directa
- Assistentes sociais
- Assistentes operacionais
- Técnicos de serviços sociais
- Gestores de caso

Previsão de necessidades de qualificações/profissões



- Novos perfis
 - médicos com especialidade em geriatria
 - enfermeiros com especialidade em geriatria
 - ajudantes de saúde

- Adaptação/Reconversão
 - Ajudantes de lar
 - Auxiliares de enfermagem
 - Psicólogos
 - Terapeutas da fala
 - Terapeutas ocupacionais.

Competências



Competências Chave
<i>Criatividade e capacidade de inovação</i>
<i>Capacidade de análise e resolução de problemas complexos ou de situações de mudança e incerteza</i>
<i>Capacidade de adaptação a situações novas e imprevistas</i>
<i>Capacidade de relacionamento e de trabalhar com os outros</i>
<i>Saber comunicar</i>
<i>Experiência de vida</i>

Conclusões



- Competências específicas

técnicos da área social - aprofundamento de conhecimentos na área da relação e comunicação com os familiares, como competências emergentes; desenvolvimento das competências sociais, a par de conhecimentos técnicos (*e-skills* e a aprendizagem de línguas estrangeiras) como áreas a fomentar.

enfermeiros - desenvolver a capacidade de gestão e planeamento, a polivalência, o empreendedorismo, as competências sociais (capacidade de comunicação, trabalho em equipa, trabalho em rede e parceria e interculturalidade) e o alargamento de certas competências técnicas quer ao nível da tecnologia e informática

médicos - desenvolver competências sociais (trabalho em equipa, e capacidade de comunicação) como capacidades a melhorar.

- Formação

- Formação inicial e continua

Recomendações



- Desenvolvimento da estratégia de envelhecimento activo e implementação de respectivas política**
- Aumento da participação da população mais idosa no mercado de trabalho**
- Desenvolvimento de medidas de política que procurem adequar os postos de trabalho às características da população mais idosa**

- Melhor coordenação dos cuidados**
- Melhor gestão das admissões hospitalares**

- Reforço da prevenção e da manutenção de estilos de vida saudáveis**

- Maior interligação de apoio de serviços formais e informais**



Obrigada pela atenção!



UNIÃO EUROPEIA
Fundo Social Europeu



GOVERNO DA REPÚBLICA
PORTUGAL 1976



**POAT/FSE: Gerir,
Conhecer e Intervir**