

# Guia per a l'avaluació d'un Pla local de Salut

Una mirada qualitativa



Diputació  
Barcelona



# **Guia per a l'avaluació d'un Pla local de Salut**

Una mirada qualitativa



**Diputació  
Barcelona**

## **Autoria**

**Ramon Crespo i Forte** Assessor en Avaluació de Programes i Polítiques Públiques. AreaQ.

**Àngels Cardona i Cardona** Assessora en Metodologia de Processos. AreaQ.

**Núria Codern i Bové** Assessora en Metodologia de Recerca i Avaluació en Salut. AreaQ.

## **Coordinació**

**Jesús Oliván Abejer** Cap de la Secció d'Informació i Anàlisi en Salut Pública. Diputació de Barcelona.

**Chelo Olmos Cubero** Tècnica de la Secció d'Informació i Anàlisi en Salut Pública. Diputació de Barcelona.

## **Persones i institucions col·laboradores**

**Teresa Corbella** Cap del Servei de Salut. Ajuntament de Sabadell.

**Elisabet Puigdollers** Tècnica del Servei de Salut. Ajuntament de Sabadell.

**Neus Orriols** Cap del Servei de Salut Pública. Ajuntament d'Igualada.

**Mireia Subirana** Tècnica de Promoció de la Salut. Ajuntament d'Igualada.

**Isabel Sánchez** Tècnica de Salut Pública. Ajuntament de Sant Andreu de la Barca.

Setembre 2016



Diputació  
Barcelona

# Índex

<b>PRESENTACIÓ</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCCIÓ</b>	<b>7</b>
Antecedents i punts de referència	7
Com utilitzar aquesta guia	9
<b>CONSIDERACIONS PRÈVIES</b>	<b>11</b>
Avaluar un Pla local de salut no és només avaluar-ne les actuacions	11
L'avaluació d'un Pla local de salut no pot deixar fora l'avaluació de les seves actuacions	12
<b>MARC TEÒRIC</b>	<b>13</b>
Possibilitats i límits de l'avaluació basada en indicadors	13
<b>EL DISSENY DE L'AVALUACIÓ DEL PLA LOCAL DE SALUT</b>	<b>15</b>
La teoria del canvi d'un Pla local de salut	15
Les preguntes d'avaluació	19
Els indicadors d'avaluació	22
Els indicadors d'impacte	31
<b>EL TREBALL DE CAMP</b>	<b>35</b>
El qüestionari d'avaluació	35
Els grups de consens	37
<b>ANÀLISI I CONCLUSIONS D'AVALUACIÓ</b>	<b>39</b>
L'informe d'avaluació	39
<b>REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES</b>	<b>41</b>
<b>ANNEX 1: LA FITXA D'AVALUACIÓ INTERNA</b>	<b>43</b>
<b>ANNEX 2: EL QÜESTIONARI D'AVALUACIÓ</b>	<b>45</b>
<b>ANNEX 3: EL GUIÓ DEL GRUP DE CONSENS</b>	<b>55</b>



## Presentació

Com tots sabem, la planificació en salut s'ha de adequar a les necessitats i problemes de cada territori per aconseguir millorar el nivell de salut i la qualitat de vida de la comunitat.

La Diputació de Barcelona, conscient de les necessitats municipals en aquest àmbit, va decidir impulsar la cultura de la planificació en les polítiques de salut pública local entre els municipis del seu àmbit territorial proporcionant-los recursos que els facilitin aquestes tasques.

Amb aquesta finalitat va publicar l'any 2013 la Guia Metodològica per a l'elaboració d'un Pla Local de Salut, eina creada amb l'objectiu de promoure l'elaboració de plans municipals de salut des de la perspectiva teòrica de l'estratègia europea Salut a Totes les Polítiques, tot impulsant la governança democràtica, l'actuació sobre els determinants socials de la salut, el treball intersectorial i la participació ciutadana com a eixos de la acció local en salut pública.

Com a conseqüència lògica en tant que forma part del procés de planificació en qualsevol àmbit, és necessari comptar també amb un sistema d'avaluació que ens permeti respondre a la qüestió de si s'han assolit o no els objectius que ens havíem plantejat en dissenyar els Plans.

És per això que ens plau presentar-vos ara la Guia per a l'avaluació d'un Pla Local de Salut, instrument adreçat als càrrecs electes i al personal tècnic de salut pública, que planteja un model d'avaluació basat en els principis teòrics que inspiren la Guia metodològica per a l'elaboració d'un Pla local de Salut.

Aquest model d'avaluació, a més de fer-ho amb les accions programades, posa l'èmfasi en esbrinar si al llarg del procés de disseny i implantació del pla de salut s'ha aconseguit o no, i en quina mesura, establir les aliances i sinergies necessàries per dur a terme una acció en salut rellevant al municipi, és a dir, explorar què ha facilitat i què ha dificultat l'acompliment dels propòsits del pla.

Desitgem que aquesta nova eina us sigui de molta utilitat per seguir amb la millora continuada de les polítiques de salut en el vostre municipi.

**Laura Martínez Portell**

Diputada delegada de Salut Pública i Consum





## Introducció

En matèria de salut pública, la Diputació de Barcelona ha desplegat una estratègia per proporcionar als equips municipals tant la informació de base com els fonaments metodològics necessaris per afrontar el procés d'elaboració d'un pla local de salut.

En el marc d'aquesta estratègia, la Secció d'Informació i Anàlisi en Salut Pública de la Diputació de Barcelona es planteja la necessitat de proporcionar una guia metodològica que faciliti als governs locals els elements necessaris per afrontar l'avaluació del Pla local de salut. Una guia que proporcionï un model d'avaluació de referència compartida, basat en un procés reflexiu i deliberatiu sobre què val la pena explorar quan volem rendir comptes i què cal fer per millorar.

Aquesta guia metodològica suggereix algunes fórmules per respondre les preguntes d'avaluació que sol plantejar un pla local de salut. És un instrument de treball tècnic al servei de les polítiques locals que, lluny de ser una fórmula rígida i tancada, es presenta com un punt de partida subjecte a l'adaptació de qualsevol equip que vulgui avaluar el seu pla.

### Antecedents i punts de referència

El document de referència que acompanya aquesta guia i li dona sentit és la *Guia metodològica per a l'elaboració d'un Pla Local de Salut*<sup>1</sup>, elaborat pel Servei de Salut Pública de la Diputació de Barcelona. Es tracta d'un document que neix amb la finalitat de facilitar la confecció de plans de salut des d'una perspectiva local i integradora i que, com no podia ser d'altra manera, estableix el punt de referència d'un bon pla local de salut quan arriba l'hora d'avaluar.

D'altra banda, el model d'avaluació que es presenta a continuació es pot considerar el resultat d'haver posat en diàleg aquest punt de referència amb algunes de les aportacions més rellevants sobre l'avaluació d'intervencions basades en el treball en xarxa.

---

<sup>1</sup> La "*Guia metodològica per a l'elaboració d'un Pla Local de Salut*" està disponible a l'adreça: <http://www.diba.cat/web/salutpublica/guia-metodologica-plans-locales-salut>.

Una d'aquestes aportacions la fa Creechy Willard (1) quan suggereix la necessitat d'avaluar un pla tenint en compte si la xarxa que aquest ha aconseguit desplegar està treballant amb el potencial màxim. És a dir, quan ens convida a pensar l'avaluació, no només des del punt de vista de l'acompliment d'unes determinades activitats, sinó també identificant els canvis que resulten de la combinació d'esforços en el marc del treball en xarxa.

D'altres ens han portat a posar l'accent en la sostenibilitat. Arthur Zimmermann (2), per exemple, assumeix aquest aspecte com un factor fonamental del treball en xarxa i ens convida a avaluar els resultats obtinguts en termes de consolidació i continuïtat, parant atenció en quatre criteris que considera clau: lideratge en el maneig de la informació, participació, democràcia interna i credibilitat.

Wilson i Núñez (3) en canvi, ens proporcionen un marc de referència lleugerament diferent. Sobre la base de tres dimensions operacionals (l'estratègica, la de la gestió i la del lideratge/participació), ens han portat a pensar l'avaluació dels plans locals de salut tenint en compte tres de les característiques que, per anar bé, hauria de tenir tota xarxa d'acció local en salut: dinamisme, democràcia i diversitat.

I una darrera proposta, que és la que ens ha portat a imaginar l'avaluació dels plans locals de salut posant en primer pla el concepte de capital social (4). Si el capital social és el conjunt de recursos actuals o potencials que s'acumulen en un grup, en virtut de posseir una xarxa duradora de relacions més o menys institucionalitzades (5), ens ha semblat bona idea plantejar l'avaluació de les xarxes d'acció local en salut tenint en compte si els actors que les constitueixen han incrementat la capacitat de mobilitzar recursos a través de les relacions, les informacions, els contactes, les influències, etc., que cada xarxa ha configurat.

Durant la fase d'elaboració d'aquesta guia moltes persones, sobre la base de la seva experiència en l'articulació d'estratègies multidisciplinàries i intersectorials, han contribuït a fer intel·ligibles aquests conceptes i a validar les versions preliminars d'aquest model d'avaluació.

I és que la concreció i operacionalització de moltes d'aquestes idees no hauria estat possible sense la col·laboració, la predisposició i el compromís de tots els equips locals de salut, de totes les persones i de totes les institucions que han participat en la discussió i validació d'aquest model.

## Com utilitzar aquesta guia

Aquesta guia s'ha redactat amb l'ànim de facilitar als equips municipals de salut un abordatge autònom de l'avaluació del seu pla local de salut.

A la *Guia metodològica per a l'elaboració d'un Pla local de salut* ja se'ns convida a desenvolupar i a aplicar una actitud de seguiment i d'avaluació durant les diverses fases d'implementació del Pla. Tot plegat, amb la finalitat de preparar un esborrany d'informe final d'avaluació que pugui ser discutit en el marc del grup motor-coordinador-director i que proporcioni unes conclusions de tota la comunitat i per a tota la comunitat.

**Aquesta guia proposa un seguit de fases i procediments per a la recollecció i la generació de les dades necessàries per elaborar aquest informe final d'avaluació.**

Ara bé, que la guia estigui dissenyada per facilitar una avaluació final amb perspectiva tant sumativa (*hem aconseguit el que volíem?*) com formativa (*què podem fer per millorar?*) no vol dir que només hi haguem de pensar quan comença a exhaurir-se la vigència del Pla. Convé tenir presents les recomanacions d'aquesta guia des del moment mateix de la definició del Pla, per anticipar quines preguntes voldrem respondre en el futur, i quines eines utilitzarem per obtenir les dades necessàries per fer-ho.

Al llarg del document es va desenvolupant un procés que:

*Vegeu l'esquema 1*

1. Parteix de la definició del marc teòric en el qual es basa el model d'avaluació.
2. Continua amb la representació de la lògica o teoria del canvi que hi ha darrere d'un pla local de salut.  
*Podeu fer-ne una adaptació per explicar el vostre pla en el moment de redactar-lo.*
3. Estableix les pautes per dissenyar les preguntes i els indicadors més adients per avaluar aquesta teoria.  
*Podeu prendre-les com a punt de referència per establir, des del mateix moment de la redacció del pla, quines preguntes i quins indicadors utilitzareu per avaluar-lo.*
4. Presenta un conjunt d'eines de suport al treball de camp necessari per dur a terme l'avaluació.  
*Seràn d'utilitat un cop el Pla arribi a l'estadi final, i us trobeu amb la necessitat de nodrir els indicadors que us ajudaran a respondre les preguntes d'avaluació.*

Esquema 1: Què trobarem en aquest document?



## Consideracions prèvies

### **Avaluar un pla local de salut no és només avaluar-ne les actuacions**

Quan s'avalua un pla local de salut, el focus no pot estar exclusivament centrat en l'avaluació de les seves actuacions. No podem perdre de vista que el repte més important d'un pla està relacionat amb el fet que els governs locals incorporin la perspectiva de salut en la gestió de la ciutat, que ho facin de manera estratègica, amb una implicació multidisciplinària i intersectorial –incloent-hi el sector privat i el teixit associatiu– i sistematitzant els recursos i les accions.

Per tant, a ningú no ha d'estranyar que l'avaluació dels plans locals de salut no es limiti a valorar si les accions inclouen al Pla han assolit els seus objectius particulars. Si el compromís polític, la intersectorialitat, la interdisciplinarietat, la participació de la ciutadania, la creació d'una xarxa local compromesa o l'enfocament sobre determinants, són les bases sobre les quals cal construir una intervenció d'èxit, un element essencial que s'ha de valorar en l'avaluació és la repercussió que ha tingut en el municipi l'aplicació i el desenvolupament d'aquestes consideracions.

L'avaluació del Pla local de salut ha de posar l'èmfasi, fonamentalment, a esbrinar si el procés d'anàlisi, de formulació i de desenvolupament compartit ha contribuït a establir les sinergies i aliances necessàries per a una acció rellevant en salut al municipi.

Així doncs, algunes de les preguntes que caldrà respondre durant l'avaluació estaran relacionades amb els processos de construcció del Pla, d'elaboració dels continguts i de la implantació. D'altres estaran relacionades amb els efectes que aquests processos han tingut sobre la capacitat del municipi de treballar de forma cooperativa la salut.

La valoració qualitativa d'aquests processos per part de les persones participants serà fonamental en l'anàlisi de les vivències, del grau de motivació, del grau de satisfacció i del sentiment de pertinença al procés global. Aquesta perspectiva qualitativa també facilitarà determinar amb més profunditat les causes dels incompliments, els retards i les dificultats que s'han produït durant la fase d'implementació.

## L'avaluació d'un pla local de salut no pot deixar fora l'avaluació de les actuacions

Una de les preguntes que no ens podem deixar de fer quan avaluem un pla local de salut és si les actuacions a les quals dóna cobertura han servit per al que havien de servir.

És ben probable que les actuacions incloses en un pla local de salut s'emmarquin en alguna estratègia de seguiment o avaluació que permeti esbrinar el nombre de participants i el seu grau de satisfacció; i també el nombre suficient o insuficient d'actuacions, en relació amb els recursos disponibles, i el seu grau de cobertura.

Però cap exercici d'avaluació pot deixar de preguntar-se pels resultats i canvis que han aconseguit generar aquestes actuacions en les poblacions destinatàries.

És cert que els canvis als quals ens estem referint, els anomenats resultats en salut, se solen presentar a llarg termini; com a molt aviat, a mitjà termini. Això no obstant, els canvis que es presentin en un curt espai de temps, en indicadors de determinants de salut o en indicadors sobre morbiditat, per petits que siguin, han de quedar recollits a l'avaluació.

I perquè això sigui possible, serà convenient que els indicadors d'avaluació de les actuacions del Pla també facin referència a l'evolució d'aquests tipus d'indicadors. Es tracta d'indicadors que molt probablement ja havíem identificat durant la diagnosi i que, en clau d'avaluació, potser és convenient que es remetin de forma exclusiva a la població destinatària de les actuacions.

Disposar dels indicadors que s'utilitzen més habitualment per observar l'evolució dels determinants de la salut i la morbiditat d'una població, pot resultar d'utilitat a l'hora de dissenyar l'avaluació de les actuacions. Per exemple, saber que l'evolució del consum de fàrmacs en la població adulta és un indicador habitual en l'anàlisi dels determinants de la salut i els estil de vida, ens pot animar a incorporar-lo a les enquestes d'avaluació de les caminades amb gent gran que impulsa el Pla.

## Marc teòric

### Possibilitats i límits de l'avaluació basada en indicadors

El sentit últim de la planificació rau en el propòsit d'obtenir una més elevada capacitat d'èxit en la consecució dels objectius, així també com de reduir i acotar la incertesa per tal d'anticipar els canvis i generar capacitat d'adaptació.

L'avaluació basada en indicadors ens **permet mesurar fàcilment alguns fenòmens** relacionats amb aquests propòsits, com ara la quantitat de participants en les caminades impulsades pel Pla que expressen haver disminuït el consum de fàrmacs, o el nombre de professionals implicats en el Pla que manifesten conèixer millor els diferents recursos existents al municipi.

Però estarem d'acord que succeeixen moltes altres coses al voltant del Pla (com, per exemple, el treball que es fa amb la població a la consulta d'atenció primària o la posada en marxa d'altres plans locals transversals) que tenen una influència notable sobre els fenòmens que intentem observar. El tipus d'avaluació que es proposa en aquesta guia no pretén resoldre el dilema de la causalitat. És a dir, no té per finalitat aïllar l'efecte del Pla en relació amb tots aquells altres fenòmens que afecten la consecució dels seus propòsits.

El que aquí es proposa és una avaluació basada en indicadors que permetrà respondre a la pregunta “què ha passat” al municipi després de posar en marxa el Pla, però no a la pregunta “què ha passat en comparació amb el que hauria pogut passar si el Pla no s'hagués dut a terme”.

Serveixi aquest aclariment per dimensionar l'abast del model que es presenta a continuació, i per posar en valor un exercici d'avaluació que pretén explicitar els progressos en l'aplicació del Pla, en l'execució d'activitats i en l'evolució del benestar, les condicions i els estils de vida de la població.

No podem confondre associació amb causalitat. No obstant això, esbrinar que hi ha una correspondència significativa entre la participació en les caminades i la reducció del consum de fàrmacs entre els adults que hi han participat, pot resultar un engrescador punt de partida per pensar en models d'avaluació més ambiciosos per al futur (6).





## El disseny de l'avaluació del Pla local de salut

### La teoria del canvi d'un pla local de salut

La proposta que trobareu a continuació es fonamenta en un model d'avaluació basat en indicadors. Tanmateix, res més lluny de la nostra intenció que proposar una avaluació articulada al voltant d'una llista poc explicativa d'indicadors als quals donar compliment: no només volem saber què ha funcionat i què no.

Volem que els indicadors també ens ajudin a explorar què ha facilitat i què ha dificultat l'acompliment dels propòsits del Pla. Per aquest motiu, es fa indispensable **connectar els indicadors amb un relat** que permeti explicar quin paper han tingut tant els elements de disseny com els de procés en l'obtenció d'uns resultats determinats (per exemple, haver millorat el treball transversal en salut a la ciutat, i haver sensibilitzat la població respecte a la importància d'una alimentació saludable).

Aquest relat és el que es coneix com a teoria del canvi. És el raonament intel·lectual que explica com i per què (disseny, processos, etc.) un pla funciona, i representa l'articulació detallada del model d'intervenció, és a dir, la teoria implícita que en sustenta les pràctiques i els plantejaments (7).

Qualsevol intervenció pública pot ser concebuda com un conjunt de premisses sobre "com" i "per què" se suposa que aquesta assolirà els objectius. Els plans locals de salut, per exemple, es basen en la suposició que si es treballa amb una mirada de determinants locals de la salut, amb una aposta clara per la *salut en totes les polítiques*, i des d'una lògica de governança democràtica (de treball cooperatiu en xarxa), incrementen significativament les oportunitats d'assolir els propòsits marcats.

D'acord amb això, la teoria del canvi d'un pla local de salut és el punt on conflueixen, es concreten, s'organitzen i s'interrelacionen tots els components (teòrics i metodològics) que hem utilitzat per dissenyar el model d'avaluació (vegeu la pàg. 4). De fet, és la teoria del canvi la que ens proporciona una narrativa que, llegida de forma natural, permet aproximar-nos a "*què vol dir fer un bon disseny de Pla*", "*quins canvis podem esperar al municipi si aconseguim una xarxa dinàmica i potent*" i "*quines coses cal tenir en compte perquè el Pla esdevingui un instrument viu i transformador, capaç de tots els canvis que se li suposen*".

Aquesta narrativa queda sintetitzada en un diagrama (vegeu l'esquema 2) i es pot resumir de la forma següent.

### **Comencem pel principi: el disseny**

Quan decidim posar en marxa un pla, és convenient que s'esdevinguin un seguit d'accions abans de redactar el Pla i mentre el redactem.

Aquestes accions, tot i que no representen un canvi en sí mateixes, esdevenen una peça clau en la transformació desitjada que serà descrita més endavant. Estem parlant, per exemple, de les accions destinades a madurar el context per fer possible el Pla, de les iniciatives vinculades a la diagnosi que ha d'orientar la prioritització, o de la creació de les estructures que fan falta per impulsar i fer sostenible una xarxa local d'acció en salut.

Més endavant veurem que, d'una banda, la teoria del canvi recull les accions que suposem que ha de tenir un bon disseny d'un pla local de salut (esquema 2) i que, de l'altra, apunta quins criteris utilitzarem (*en què ens fixarem*) per determinar si cadascuna de les accions s'ha dut a terme o ha tingut lloc de la manera més adient: *Hem aconseguit que el Pla gaudeixi d'un suport polític clar? Hem aconseguit fer una diagnosi participativa que inclogui informació sobre els determinants de la salut? Hem aconseguit crear un grup motor que vetlli pel dinamisme i la sostenibilitat de la xarxa local d'acció en salut?*

### **L'aparició dels canvis: els efectes**

D'acord amb la lògica que hi ha darrere dels plans locals de salut, és raonable pensar que, si aquests s'implementen a partir d'un bon disseny, aconseguiran catalitzar un canvi (per petit que sigui) en el municipi.

Aquests canvis són els anomenats efectes i, segons la teoria del canvi, es presenten com una repercussió, com la conseqüència esperada d'un treball en xarxa planificat, sensible als determinants de la salut i plantejat des de l'òptica de la salut en totes les polítiques. Alguns d'aquests efectes o conseqüències tenen a veure, per exemple, amb una mirada més plural sobre les prioritats, una millora de la coordinació entre actors que eviti duplicitats, o un major aprofitament de les sinergies entre els recursos del municipi.

## **No passa res per art de màgia: els mecanismes**

Ara bé, els canvis descrits a l'apartat anterior, els “efectes”, no són transformacions que apareguin automàticament. És a dir, no són canvis inherents al fet de posar en marxa un pla i vetllar per fer-ne un disseny ben acurat.

Per exemple, si bé tot porta a pensar que la prioritització conjunta de necessitats entre diferents actors és una condició necessària perquè més endavant millorin les sinergies entre ells en el territori, també podem aventurar que no és aquesta una condició suficient. Han de passar altres coses. Cal que un seguit de processos i maneres de fer es posin en joc per permetre aquests canvis. I aquests processos són els anomenats “mecanismes” (8) .

En la teoria del canvi que es presenta a continuació, els mecanismes que s'hi determinen estan relacionats amb aspectes com la necessària identificació entre els actors i els objectius del Pla, l'existència d'un lideratge relacional i compartit o la importància de promocionar un clima de cooperació i bon ambient.

## **Però també hi ha canvis que van més enllà: l'impacte**

La paraula “impacte” sol anar associada a la idea d'atribució, i ja hem exposat les limitacions d'aquest model d'avaluació quant a la capacitat de resoldre el dilema de la causalitat (establir quina ha estat la causa dels canvis que hem observat). Així doncs, d'acord amb les possibilitats que s'han exposat amb anterioritat (vegeu la pàg. 9), els enunciats que la teoria del canvi recull sota la categoria d'impacte només fan referència als canvis que les accions del Pla promouen en la població, en un sentit més profund i més prolongat en el temps. És a dir, els canvis que es relacionen amb els objectius específics de les actuacions del Pla i que, habitualment, es relacionen amb els resultats en salut i els determinants que afecten la població destinatària d'aquestes actuacions.

## Esquema 2: La teoria del canvi d'un pla local de salut

### Disseny

Requeriments per al correcte impuls del Pla

#### D1. Maduració del context

Ens fixarem en si hem aconseguit...

- D1.1 Un compromís i lideratge polític clar
- D1.2 Una estructura per gestionar el procés
- D1.3 Un grup motor i/o una secretaria tècnica

#### D2. Anàlisi de la situació

Ens fixarem en si hem aconseguit...

- D2.1 Una descripció quantitativa + qualitativa
- D2.2 Que l'anàlisi sigui compartida
- D2.3 Que l'anàlisi es basi en determinants
- D2.4 Que l'anàlisi inclogui problemes i actius
- D2.5 Que l'anàlisi inclogui què afecta de manera diferent homes i dones

#### D3. Accions en salut

Ens fixarem en si hem aconseguit que...

- D3.1 El Pla tingui un caràcter transversal
- D3.2 El Pla prioritzï problemes i necessitats
- D3.3 El Pla inclogui objectius coherents
- D3.4 El Pla proposi algunes accions i involucri diferents actors

#### D4. Compromís polític

Ens fixarem en si hem aconseguit que...

- D4.1 L'equip de govern i el Ple aprovin el Pla
- D4.2 Els representants polítics s'involucrin en el seguiment del Pla

#### D5. Difusió, implementació

Ens fixarem en si hem aconseguit que...

- D5.1 El Pla es difongui: el pla de comunicació
- D5.2 Les accions s'implementin d'acord amb el que hem previst

#### D6. Seguiment i avaluació

Ens fixarem en si hem aconseguit...

- D6.1 Disposar de les dades que han de nodrir els indicadors de seguiment i avaluació

### Mecanismes

Processos clau que permeten l'aparició dels efectes esperats

#### M1. Creació d'una xarxa local en salut

Ens fixarem en si hem aconseguit...

- M1.1 Que diferents actors s'identifiquin amb els objectius del Pla
- M1.2 La col·laboració entre actors i serveis
- M1.3 Un lideratge veritablement compartit
- M1.4 Un clima de cooperació i bon ambient

#### M2. El Pla actua com un instrument viu

Ens fixarem en si hem aconseguit...

- M2.1 Que el Pla doni cobertura a iniciatives sorgides "des de baix" i permeti articular iniciatives emergents.
- M2.2 Que l'estratègia de comunicació del Pla hagi aconseguit visualitzar-lo com una cosa viva que genera resultats.

### Efectes esperats

Repercussions del bon funcionament del Pla en el municipi

#### E1. Mirada més plural sobre les prioritats

Ens fixarem en si hem aconseguit...

- E1.1 Més precisió en el treball sobre determinants locals de la salut
- E1.2 Incidir en un ventall més ampli de determinants de la salut
- E1.3 Ser més creatius a l'hora d'incloure la salut en totes les polítiques

#### E2. Millor coordinació per evitar duplicitats

Ens fixarem en si hem aconseguit...

- E2.1 Ordenació de tota l'activitat que es fa en salut al municipi
- E2.2 Menys solapaments i una optimització del treball
- E2.3 Millorar l'agilitat a l'hora de reaccionar i adaptar-se a les necessitats de la població

#### E3. Major sinergia de recursos al municipi

Ens fixarem en si hem aconseguit...

- E3.1 Una major mobilització d'actius i recursos
- E3.2 Aprofitar-nos de dinàmiques existents per crear situacions de benefici mutu
- E3.3 Més maduresa en l'actitud de compartir coneixement

#### E4. Reducció de la burocràcia

Ens fixarem en si hem aconseguit...

- E4.1 Reduir els costos de la interacció a l'hora de treballar

### Impactes

Canvis que les accions del Pla promouen en la població

#### I1. Educació per la salut de la població

Ens fixarem en si hem aconseguit que...

- I1.1 Millorin els indicadors de consciència i coneixement de riscos (actuacions)

#### I2. Resultats en salut

Ens fixarem en si hem aconseguit que...

- I2.1 Millorin els indicadors relacionats amb la morbimortalitat de la població beneficiària de les actuacions

#### I3. Determinants de la salut

Ens fixarem en si hem aconseguit que...

- I3.1 Millorin els indicadors relacionats amb els factors socioeconòmics, l'entorn físic i els estils i hàbits de vida de la població beneficiària de les actuacions

## Les preguntes d'avaluació

La teoria del canvi d'un pla local de salut és reflex de les necessitats informatives que planteja la seva avaluació. Cadascun dels enunciats recollits a la teoria del canvi (vegeu l'esquema 2) admet una traducció com a pregunta d'avaluació, de manera que, només afegint-hi alguns interrogants, podem fer emergir les preguntes que faran de full de ruta per a l'avaluació.

Aquestes preguntes no són res més que la formulació depurada, concreta i unívoca de les qüestions que volem respondre durant el procés i, que, amb l'objectiu de sistematitzar el treball, les formularem partint de criteris de claredat i simplicitat (una idea per pregunta).

Aquesta concreció permet operacionalitzar la teoria del canvi i articular, a mesura que les preguntes troben resposta, un relat sobre els processos d'implementació del Pla, i no exclusivament sobre els resultats.

Les preguntes que recull aquesta guia no pretenen ser una fórmula ni una pauta rígida a seguir, sinó un marc de referència que sigui útil com a base i suport. Convé que cada equip desplegui les estratègies que consideri necessàries per fer emergir les preguntes que vol respondre amb l'avaluació, per exemple, obrint una ronda de consultes amb les persones implicades sobre què els interessa descobrir amb l'avaluació.

Val a dir, a més, que l'avaluació del Pla local de salut representa una excel·lent oportunitat per interrogar-nos sobre si l'acció que s'ha dut a terme ha contribuït d'alguna manera a reduir les desigualtats entre homes i dones al municipi. I és que, si bé és cert que són diverses les desigualtats que configuren les inequitats en salut, també ho és que el gènere com a determinant de la salut travessa de manera particularment profunda la resta dels eixos de la desigualtat.

No totes les dones de classe social baixa estan exposades a desigualtats per raó d'origen. Però sí que totes veuen agreujada la seva situació per una raó de gènere. I és que factors com la classe social, l'origen o el nivell educatiu influeixen en la salut de manera desigual segons el sexe (9).

Per aquest motiu, aquesta guia inclou algunes preguntes expressament formulades per explorar, per exemple, si el Pla s'ha dissenyat tenint en compte una anàlisi de gènere o si les actuacions que inclou s'han mostrat sensibles als diferents usos que homes i dones fan del temps (necessitats pràctiques i estratègiques de gènere).

A continuació trobareu el conjunt de preguntes a les quals proposem donar resposta amb l'avaluació, ordenades d'acord amb les categories que planteja la teoria de canvi d'un pla local de salut.

## DISSENY DEL PLA Preguntes d'avaluació

<b>D1. Vam aconseguir impulsar el Pla en un context prou madur per fer-ho amb garanties?</b>	<p>D 1.1 Vam aconseguir que el Pla s'emmarqués en un compromís i un lideratge institucional clar?</p> <p>D 1.2 Vam aconseguir crear una estructura adient per gestionar el disseny, la implementació i l'avaluació del Pla?</p> <p>D 1.3 Vam aconseguir comptar amb un grup motor o una secretaria tècnica potent?</p>
<b>D2. Vam aconseguir basar el Pla en una bona anàlisi de la situació?</b>	<p>D 2.1 Vam aconseguir que l'anàlisi inclogués una descripció quantitativa i qualitativa detallada i útil?</p> <p>D 2.2 Vam aconseguir que l'anàlisi fos compartida entre els diferents actors implicats?</p> <p>D 2.3 Vam aconseguir incloure la mirada de determinants en aquesta anàlisi?</p> <p>D 2.4 Vam aconseguir que l'anàlisi inclogués problemes i actius?</p> <p>D 2.5 Vam aconseguir saber quines problemàtiques afecten homes i dones de manera diferent, i per què?</p>
<b>D3. Vam aconseguir incloure un bon conjunt d'accions en salut?</b>	<p>D 3.1 Vam aconseguir que el pla d'acció tingués un veritable caràcter transversal?</p> <p>D 3.2 Vam aconseguir que el pla d'acció prioritzés problemes, necessitats i oportunitats d'intervenció?</p> <p>D 3.3 Vam aconseguir que el pla d'acció definís objectius coherents amb altres estratègies municipals?</p> <p>D 3.4 Vam aconseguir que el pla d'acció fos concret i que tingués capacitat de mobilitzar diferents actors?</p> <p>D 3.5 Vam aconseguir que les actuacions del Pla fossin expressament sensibles a la conciliació familiar?</p>
<b>D4. Hem comptat amb el compromís polític necessari per garantir la incidència i la sostenibilitat del Pla?</b>	<p>D 4.1 Vam aconseguir que el Pla fos aprovat pel Ple Municipal i l'equip de govern?</p> <p>D 4.2 Hem aconseguir que els representants polítics s'involucrin en espais de seguiment del Pla?</p>
<b>D5. El nostre Pla s'ha donat a conèixer i s'ha implementat de manera adient?</b>	<p>D 5.1 Hem aconseguir implementar un pla de comunicació que difongui l'acció del Pla de manera adient?</p> <p>D 5.2 Hem aconseguir implementar les actuacions del Pla d'acord amb el que havíem previst?</p>
<b>D6. S'ha fet un seguiment adient del Pla?</b>	<p>D 6.1 Hem aconseguir nodrir els indicadors previstos per al seguiment i l'avaluació del Pla?</p>

## MECANISMES DEL PLA Preguntes d'avaluació

<b>M1. Hem aconseguir crear una veritable xarxa local en salut?</b>	<p>M1.1 Hem aconseguir que els diferents actors implicats s'identifiquin amb els objectius del Pla?</p> <p>M1.2 Hem aconseguir una bona col·laboració entre actors i serveis?</p> <p>M1.3 Hem aconseguir articular un lideratge compartit adient per al treball en xarxa?</p> <p>M1.4 Hem aconseguir que els diferents actors implicats identifiquin afinitats entre ells?</p>
<b>M2. Hem aconseguir que el Pla sigui un instrument viu, flexible i dinàmic?</b>	<p>M2.1 El Pla s'ha anat desenvolupant tenint en compte les iniciatives dels diferents actors i dels barris? Ha servit per donar cobertura i articular aquest tipus d'accions col·lectives?</p> <p>M2.2 L'estratègia de comunicació del Pla ens ha ajudat a visualitzar-lo com una cosa viva que genera resultats?</p>

## EFFECTES DEL PLA Preguntes d'avaluació

**E1. Hem aconseguit, amb el temps, tenir una mirada més plural sobre les prioritats en salut al municipi?**

- E1.1 Hem aconseguit ser més precisos en el treball sobre determinants locals de la salut?
- E1.2 Hem aconseguit incidir en un ventall més ampli de determinants de la salut?
- E1.3 Podem dir que el Pla ha contribuït a incloure criteris de salut en les agendes polítiques d'altres àrees?
- E1.4 Podem dir que ara som més creatius a l'hora d'incloure la salut en totes les polítiques?

**E2. Hem aconseguit, amb el temps, una major coordinació en el municipi que eviti possibles duplicitats?**

- E2.1 Hem aconseguit que el Pla ens ajudi a ordenar tota l'activitat que es fa en salut al municipi?
- E2.2 Hem aconseguit menys duplicitats en el municipi i, per tant, optimitzar el treball?
- E2.3 Hem aconseguit més agilitat per reaccionar i adaptar-nos més de pressa a les necessitats de la població?

**E3. Hem aconseguit articular una sinergia de recursos en el municipi?**

- E3.1 Podem afirmar que el Pla ha contribuït a mobilitzar recursos tangibles i intangibles que sense el Pla no s'haurien activat?
- E3.2 Hem aconseguit que el Pla tingui una funció dinamitzadora i faciliti l'aparició de col·laboracions improbables i situacions de benefici mutu?
- E3.3 Podem dir que el Pla ha ajudat que en el municipi hagi madurat l'actitud de compartir coneixement entre institucions i departaments?
- E3.4 Hem aconseguit que es coneguin millor els recursos amb una clara finalitat de neutralitzar les desigualtats entre homes i dones?

**E4. El Pla ha contribuït a reduir la burocràcia d'alguna manera?**

- E4.1 Hem aconseguit que amb l'aparició del Pla s'hagin reduït els costos associats a la burocràcia que sovint comporta la interacció entre actors, serveis i departaments?

## IMPACTES DEL PLA Preguntes d'avaluació

**I1. Hem aconseguit algun canvi en termes d'educació per la salut en el municipi?**

- I1.1 Hem aconseguit reduir els indicadors de conscienciació i coneixement de riscos de la població destinatària?

**I2. Hem aconseguit algun canvi en termes de resultats en salut en el municipi?**

- I2.1 Hem aconseguit que les actuacions del Pla millorin els indicadors relacionats amb la morbimortalitat de la població beneficiària de les actuacions?

**I3. Hem aconseguit alguna millora en els determinants de la salut en el municipi?**

- I3.1 Hem aconseguit que les actuacions del Pla millorin els indicadors relacionats amb els factors socioeconòmics, l'entorn físic i els estils i hàbits de vida de la població beneficiària de les actuacions?

## Els indicadors d'avaluació

Els indicadors són formulacions simples o compostes que reflecteixen aspectes importants de les preguntes d'avaluació. El seu propòsit principal és caracteritzar la naturalesa de cada fenomen (el disseny del Pla, les repercussions en el municipi, etc.) i analitzar com es relacionen i com evolucionen els seus components (per exemple, la participació de la ciutadania, la coordinació entre departaments, etc.)

A la matriu que trobareu a continuació, els indicadors es distingeixen en funció de la mesurabilitat. **Hi ha indicadors mesurables en unitats físiques, i indicadors que no són, però sobre el compliment dels quals sí que es pot emetre un judici de valor.**

En preguntes d'avaluació que ens remeten als fets (per exemple, “*Vam aconseguir que el Pla fos aprovat pel Ple municipal?*”) hem pensat en clau de tangibilitat i, per tant, en clau d'indicadors associats a variables mesurables, observables i enregistrables que aporten una informació que acosta la resposta a la pregunta d'avaluació.

Per a preguntes que hem volgut connectar amb les percepcions (per exemple, “*El Pla ha ajudat que en el municipi hagi madurat l'actitud de compartir coneixement?*”), hem pensat en clau de comprensió i, per tant, hem construït indicadors que suggereixen la necessitat de dialogar (interactuar) per comprendre les perspectives, les mirades, les diferents “realitats” que els actors implicats atribueixen a les qüestions que estem analitzant.

A continuació, trobareu el conjunt d'indicadors que us proposem com a punt de partida per donar resposta a les preguntes d'avaluació.








Per nodrir alguns d'aquests indicadors en tindreu prou a emplenar la **fitxa d'avaluació interna** sobre el disseny i la implementació del Pla (Annex 1).










En canvi, n'hi ha d'altres que requeriran un **qüestionari d'avaluació** (Annex 2) per tal d'explorar les percepcions de les persones implicades en el Pla.



INDICADORS




Codi	Indicador	Definició	Fórmula	Instrument	Moment / Període
ID1.1	<b>Encàrrec polític</b>	Hi ha l' <b>encàrrec polític</b> d'articular una xarxa de salut local i donar-hi forma i contingut amb un Pla.	<b>Existència (o no) de l'encàrrec polític</b> d'articular una xarxa de salut local, i descripció dels motius que el justifiquen.		Un cop l'any / Últims 12 mesos d'acció del Pla.
ID1.2	<b>Estructura i definició de la xarxa</b>	Es defineix clarament el treball en xarxa i es crea una <b>estructura organitzativa</b> per gestionar-lo.	<b>Existència (o no) d'una definició clara i compartida de què significa treballar en xarxa en el Pla.</b> <b>Existència (o no) d'una estructura organitzativa</b> dissenyada per a la gestió de la xarxa.		
ID1.3	<b>Eficàcia del grup motor</b>	Es crea un <b>Grup Motor</b> (o similar) per fer funcions de <b>lideratge i de secretaria tècnica</b> .	Percentatge d'actors implicats que expressen que:  El Grup Motor (o similar) ha dut a terme <b>funcions clares de lideratge i de secretaria tècnica</b> durant els anys d'implementació del Pla		En el moment de dur a terme l'avaluació final / Tot el període de vigència del Pla
ID2.1 ID2.3 ID2.4 ID2.5	<b>Qualitat de la diagnosi o PSL</b>	<b>S'han seguit les recomanacions de la guia</b> metodològica per a l'elaboració d'un pla local de salut (DIBA).  S'hi ha inclòs la <b>visió de gènere</b> .	<b>Compliment (o no) de la diagnosi</b> del Pla o PSL <b>amb les recomanacions de la guia</b> metodològica, i descripció dels motius que el justifiquen.  <b>Inclusió (o no) en la diagnosi</b> d'una anàlisi de les problemàtiques que afecten <b>homes i dones</b> de manera diferent.		En el moment de dur a terme l'avaluació final / Tot el període de vigència del Pla
ID2.2-a ID2.2-b ID2.2-c	<b>Participació en la diagnosi</b>	Hi ha <b>participat qui hi havia de participar</b> .  Tots els actors <b>interpreten de la mateixa manera</b> la diagnosi i els reptes que planteja.  La <b>ciutadania ha participat</b> en la identificació i prioritització de temes en la diagnosi o PSL del Pla.	Percentatge d'actors implicats que expressen que:  <b>No va faltar ni sobrar la representació de ningú</b> en l'elaboració o actualització de la diagnosi.  Hi ha un <b>consens</b> sobre com <b>interpretar les dades</b> de la diagnosi i <b>els reptes</b> que planteja.  <b>Participació (o no) de la ciutadania</b> en la identificació i prioritització de temes en el PSL, i descripció dels motius que la justifiquen.	  	




Codi	Indicador	Definició	Fórmula	Font / Instrument	Moment / Període
ID3.1	<b>Caràcter transversal</b>	Hi ha <b>participat qui hi havia de participar</b> .	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <hr/> <p><b>No va faltar ni sobrar la representació de ningú</b> en l'elaboració del Pla.</p>		En el moment de dur a terme l'avaluació final / Tot el període de vigència del Pla.
ID3.2	<b>Priorització de necessitats</b>	S'ha prioritzat a partir de <b>l'evidència</b> i d'acord amb el que tothom considera més <b>pertinent</b> .	<p>El Pla es basa en un diagnòstic que incorpora el que ell/a considera una <b>problemàtica o necessitat prioritària</b>.</p> <p>El Pla es basa en un diagnòstic que explica bé els motius pels quals algunes <b>circumstàncies afecten de manera diferent homes i dones</b>.</p> <p>Les prioritats es basen en un treball sistemàtic i/o empíric que permet <b>basar la priorització en una evidència</b>.</p>		
ID3.3	<b>Qualitat dels objectius</b>	El Pla inclou <b>objectius</b> coherents amb <b>la resta d'accions</b> estratègiques de l'Ajuntament i d'altres entitats.	El Pla inclou <b>objectius coherents</b> amb les línies estratègiques d'altres plans municipals coneguts.		
ID3.4	<b>Concreció del Pla i capacitat d'involucrar</b>	<p>El Pla <b>concreta i ordena</b> el que volem realitzar</p> <p>El Pla és <b>operatiu, concret i clar</b> respecte a "qui" fa "què" i respecte a la manera d'incloure la perspectiva de gènere.</p> <p>Les persones que participen en el Pla <b>transmeten la informació i involucren</b> els seus serveis o/i institucions.</p>	<p>El Pla dissenya i estableix programes, projectes i activitats que pretenen aconseguir objectius.</p> <p>El Pla inclou un <b>repartiment de tasques clar</b> que els ha permès saber què es farà, qui ho farà, com es farà i quan s'acabarà.</p> <p>Les actuacions incloses en el Pla <b>tenen en compte (o no) la conciliació familiar</b>, i tenen en compte les necessitats pràctiques i estratègiques de gènere.</p> <p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <p>Han utilitzat regularment mecanismes formals o informals per <b>informar del Pla a persones del seu servei</b> o departament.</p> <p>Els seus serveis o departaments han tingut una <b>implicació elevada o molt elevada</b> en les diferents línies d'acció del Pla: disseny, seguiment, avaluació, etc.</p>	    	

Codi	Indicador	Definició	Fórmula	Font / Instrument	Moment / Període
ID4.1	<b>Compromís polític</b>	El Pla compta amb el <b>suport i el compromís polític</b> necessari per a la seva sostenibilitat.	<b>Obtenció (o no) del compromís per part de les forces polítiques</b> amb representació en el Ple, i els motius que el justifiquen.		
ID4.2	<b>Participació dels polítics</b>	Els referents polítics del municipi <b>no perden de vista el Pla</b> mentre s'implementa.	<b>Participació (o no) dels representants polítics</b> en espais de seguiment del Pla, i els motius que la justifiquen. Nombre de debats, preguntes o qüestions relacionades amb la salut i examinades pel <b>govern local i/o el Ple de la corporació municipal</b> . Això inclou els aspectes sanitaris, socials i mediambientals relacionats amb la salut.		
ID5.1	<b>Pla de comunicació</b>	El Pla compta amb un <b>pla de comunicació</b> efectiu per donar-lo a conèixer.	Inclusió (o no) d'un <b>pla de comunicació</b> dissenyat per visualitzar el Pla, i per difondre'n els resultats.		En el moment de dur a terme l'avaluació final / Tot el període de vigència del Pla.
ID5.2	<b>Implementació d'accions</b>	S'ha dut a terme <b>tot el que recollia</b> el Pla d'acord amb el que havíem previst.	<b>Implementació (o no) en temps i forma de les accions</b> previstes al Pla, i els motius que la justifiquen.		
ID6.1	<b>Indicadors d'avaluació</b>	S'han <b>inclòs en el Pla els indicadors</b> que han de permetre fer-ne un seguiment i una avaluació.	<b>Existència (o no) d'una descripció dels indicadors que s'utilitzaran</b> per fer la memòria i/o l'avaluació del Pla i les seves actuacions.		

## MECANISMES

### INDICADORS

Codi	Indicador	Definició	Fórmula	Font / Instrument	Moment / Període
IM1.1-a	<b>Vincle amb el Pla</b>	El Pla genera un <b>sentiment de pertinença</b> .	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <p>S'han <b>sentit participants d'una xarxa local</b> que treballa per a la millora de la salut de la població, de manera sistemàtica i amb un enfocament de perdurabilitat en el temps.</p>		<p>En el moment de dur a terme l'avaluació.</p> <p>Tot el període de vigència del Pla.</p>
IM1.1-b	<b>Responsabilitats a nivell de salut</b>	Professionals de diferents sectors <b>s'interessen pels reptes i les actuacions</b> en salut.	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <p>El Pla ha contribuït "bastant" o "molt que els <b>professionals i directius del sector salut s'interessin</b> pels reptes i les actuacions previstes sobre la salut en el municipi.</p> <p>El Pla ha contribuït "bastant" o "molt que <b>els professionals i directius d'altres sectors s'interessin</b> pels reptes i les actuacions previstes sobre la salut en el municipi.</p>		
IM1.1-c	<b>Percepció d'utilitat del Pla i del treball en xarxa</b>	Tothom percep que <b>el treball</b> que es fa en el marc del Pla <b>és útil i rellevant</b> .	<p>El que es treballa en el marc del Pla <b>és important</b> o molt important.</p> <p>El temps invertit en el treball relacionat amb el Pla <b>és productiu</b> o molt productiu</p> <p><b>Treballar en xarxa</b> en el marc del Pla <b>és la millor manera</b> d'abordar l'acció en salut, independentment de com de reeixit hagi estat aquest treball fins ara.</p>		
IM1.2-a	<b>Aliances i unió d'esforços</b>	El Pla ha <b>facilitat que es comparteixin recursos</b> i es posin en relació diferents accions.	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <p>El Pla els ha ajudat "bastant" o "molt" a poder participar en iniciatives clarament orientades a <b>compartir recursos</b> i posar en relació diferents accions.</p> <p>El Pla ha ajudat "bastant" o "molt" a una <b>veritable cooperació</b> entre institucions i àrees municipals.</p>		

Codi	Indicador	Definició	Fórmula	Font / Instrument	Moment / Període
IM1.2-b	<b>Participació de la ciutadania</b>	S'ha inclòs la <b>ciutadania</b> en la implementació del Pla.	<b>Existència (o no)</b> d'una fórmula que permeti la <b>participació de la ciutadania</b> en les seves dinàmiques d'acció.  <b>Utilització (o no)</b> dels <b>espais naturals</b> de la població per facilitar-ne la participació		
IM1.3-a	<b>Presa de decisions conjunta</b>	El Pla ha permès que es prenguin <b>decisiones de manera col·legiada</b> .	Percentatge d'actors implicats que expressen que:  En general, el Pla ha contribuït "bastant" o "molt" a reforçar l'actitud positiva envers la <b>planificació conjunta i el pacte</b> .  En particular, el Pla ha tendit a promoure una <b>presa de decisions conjunta</b> sobre temes que podria haver gestionat internament (aïllada) dins el seu servei, departament o organització.		En el moment de dur a terme l'avaluació.  Tot el període de vigència del Pla.
IM1.3-b	<b>Iniciativa compartida</b>	El Pla ha permès millorar el <b>traspàs d'informació</b> i la <b>pluralitat</b> en la presa de la <b>iniciativa</b> .	Els actors implicats han fet tot el que estava al seu abast per <b>traspassar la informació</b> de què disposaven i facilitar així el treball o la presa de decisions conjunta.  Són conscients que les <b>iniciatives</b> que s'impulsen en el marc del Pla poden ser <b>promogudes per qualsevol</b> dels departaments, serveis o institucions participants.  Les decisions respecte a "qui" o "quina institució" ha de liderar les accions que s'impulsen en el marc del Pla es prenen <b>tenint en compte qui està més ben posicionat</b> per fer-ho (context polític, expertesa, ascendència, etc.).		
IM1.4-a	<b>Dinàmiques relacionals</b>	S'ha tingut <b>cura de les dinàmiques relacionals</b> per facilitar l'aparició d'un clima de cooperació.	Percentatge d'actors implicats que expressen que:  Quan se'ls convoca a reunions es presta <b>atenció a les disponibilitats</b> de tothom, l'elecció dels espais, la intenció i l'acollida, etc.  A l'hora de treballar es té en compte <b>el respecte pels torns de paraula</b> i l'expressió de totes les opinions.  La lògica de treball <b>no és estressant</b> , i <b>el Pla ha valorat sempre diferents punts de vista i sensibilitats</b> .  En termes generals, els assistents <b>respecten les convocatòries</b> , solen ser puntuals, avisen dels retards, etc.		En el moment de dur a terme l'avaluació.  Tot el període de vigència del Pla.

			<p>Les reunions inclouen <b>espais per a l'intercanvi informal</b> i espontani d'experiències i estats d'ànim.</p> <p>Si en algun moment han considerat que les expectatives en relació al Pla no s'acomplien, han pogut <b>expressar-ho confortablement</b> al grup</p> <p>Quan han aparegut tensions o conflictes, s'ha dedicat prou temps a <b>escoltar les posicions de tothom</b> per mirar d'arribar a acords</p> <p>Tenen un elevat grau de <b>satisfacció general</b> amb l'ambient de treball que impregna el grup en què han participat</p>
IM1.4-b	<b>Conciliació de desavinences</b>	S'ha tingut en compte que <b>una bona gestió dels conflictes</b> també facilita que el Pla arribi a bon port.	S'han aconseguit <b>conciliar o neutralitzar possibles desavinences personals</b> , que podrien haver dificultat el treball entre departaments i institucions.

IM2.1	<b>El Pla com a instrument viu</b>	<p>El Pla ha estat <b>generador i/o paral·lel</b> d'iniciatives articulades de baix a dalt (praxis instituent).</p> <p>L'estratègia de comunicació del Pla ha servit per a <b>visualitzar-lo com una cosa viva i útil</b>.</p>	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <p>El Pla ha permès <b>l'articulació d'opcions i possibilitats concretes i emergents</b> (des dels barris, els professionals, la ciutadania, etc.).</p> <p>El Pla ha esdevingut un <b>instrument flexible i dinàmic</b> que s'ha anat adaptant a les circumstàncies canviants (necessitats, demandes, etc.).</p> <p>L'estratègia de comunicació del Pla ha contribuït a percebre'l com un instrument dinàmic que genera resultats.</p>
-------	------------------------------------	--	---









En el moment de dur a terme l'avaluació.

Tot el període de vigència del Pla.

## EFFECTES

### INDICADORS

Codi	Indicador	Definició	Fórmula	Font / Instrument	Moment / Període
IE1.1	<b>Precisió DdS</b>	El Pla ha <b>permès una visió més precisa</b> sobre els determinants.	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <hr/> <p>Gràcies al treball en xarxa derivat del Pla, han <b>visualitzat</b> els determinants de la salut del municipi <b>i els coneixen millor</b>.</p>		<p>En el moment de dur a terme l'avaluació.</p> <p>Tot el període de vigència del Pla.</p>
IE1.2	<b>Ventall DdS</b>	El Pla ha <b>permès una visió més àmplia</b> sobre els determinants.	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <hr/> <p>Gràcies al treball en xarxa derivat del Pla, ha estat possible abordar un <b>ventall més ampli de determinats</b> de la salut.</p>		
IE1.3	<b>Salut en totes les polítiques</b>	El Pla ha <b>permès incloure la salut en</b> les agendes d'altres àrees.	El Pla ha contribuït "bastant" o "molt" a incrementar la possibilitat <b>d'incloure criteris de salut en les agendes</b> dels responsables de l'elaboració de polítiques.		
IE1.4	<b>Innovació</b>	El Pla ha <b>permès una discussió fructífera</b> sobre com treballar la salut a l'Ajuntament.	El Pla ha contribuït "bastant" o "molt" a <b>estimular el debat dins l'Ajuntament</b> sobre el que és útil i necessari i a identificar obstacles i oportunitats per a la innovació.		
IE2.1	<b>Ordenar les actuacions</b>	El Pla ha permès <b>ordenar</b> el conjunt d'actuacions que es fan en el municipi	<p>Possibilitat (o no) d'ordenar mitjançant el Pla totes les actuacions que impulsen en el municipi en relació a la salut.</p> <hr/> <p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p>		<p>En el moment de dur a terme l'avaluació.</p> <p>Tot el període de vigència del Pla.</p>
IE2.2	<b>Coordinació i superposicions</b>	El Pla ha permès una <b>major coordinació i menys superposicions</b> entre actors.	Gràcies al Pla, és possible una presa de decisions més informada i una <b>acció més coordinada</b> .		
IE2.3	<b>Agilitat en l'acció</b>	El Pla ha <b>permès una major agilitat</b> a l'hora d'intervenir.	Gràcies al Pla, és possible una <b>acció més àgil</b> davant de les situacions de risc i les oportunitats d'intervenció.		
E3.1-a	<b>Mobilització de recursos</b>	El Pla ha <b>permès visualitzar i mobilitzar recursos</b> que no s'haurien activat.	<p>Han <b>visualitzat i coneixen millor alguns recursos</b> que no tenien del tot presents, incloent-hi els que tenen una clara finalitat de neutralitzar les desigualtats entre homes i dones.</p> <p>Han impulsat la <b>creació d'algun recurs o projecte nou</b>.</p> <p>Han recomanat o derivat <b>recursos</b> (equipaments, serveis, consultes internes, etc.) <b>que fins ara no posaven en joc</b>.</p>		<p>En el moment de dur a terme l'avaluació.</p> <p>Tot el període de vigència del Pla</p>

Codi	Indicador	Definició	Fórmula	Font / Instrument	Moment / Període
IE3.1-b	<b>Altres tendències i contextos</b>	El Pla ha permès conèixer <b>altres tendències</b> de treball en salut.	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <p>Participar en el Pla els ha facilitat <b>entrar en contacte amb les tendències d'altres contextos</b> mundials, estatals, autonòmics i/o locals.</p>		<p>En el moment de dur a terme l'avaluació.</p> <p>Tot el període de vigència del Pla.</p>
IE3.2	<b>Situacions de benefici mutu</b>	El Pla ha permès l' <b>aparició de situacions en què tothom hi guanya</b>	<p>El treball en xarxa ha contribuït "bastant" o "molt" a l'<b>aparició de col·laboracions</b> que, sense el Pla, haurien estat molt difícils.</p> <p>El treball en xarxa ha contribuït "bastant" o "molt" a arribar a acords que impliquen un <b>guany significatiu per a diferents parts</b>.</p>		
IE3.3	<b>Compartir coneixement</b>	El Pla ha contribuït a una <b>gestió més oberta del coneixement</b> .	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <p>El Pla ha contribuït "bastant" o "molt" a promoure una <b>actitud madura a l'hora de compartir i transferir coneixement</b> entre departaments i institucions.</p>		<p>En el moment de dur a terme l'avaluació.</p> <p>Tot el període de vigència del Pla.</p>
IE4.1	<b>Reducció de la burocràcia</b>	El Pla ha permès l'aparició d'unes <b>complicitats personals que fan més eficient</b> la comunicació.	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <p>Gràcies a la participació en el Pla, han desenvolupat <b>estratègies espontànies i informals de coordinació</b> (trucades, missatges de correu electrònic, etc.).</p> <p>Gràcies a la participació en el Pla han <b>racionalitzat part de la presa de decisions</b> perquè tenen una millor visió de "qui" fa "què" i "quan".</p>		<p>En el moment de dur a terme l'avaluació.</p> <p>Tot el període de vigència del Pla.</p>



## Els indicadors d'impacte

Per avaluar els impactes del Pla local de salut sobre la població, us proposem fixar-nos en els canvis que les actuacions del Pla promouen entre la població destinatària.

Alguns d'aquests canvis poden tenir a veure amb **l'educació per la salut** i, per tant, amb el grau de conscienciació pública i el coneixement de riscos per a la salut entre la població beneficiària de les actuacions.

D'altres, en canvi, poden tenir a veure amb els **“resultats en salut”**, centrats en la morbimortalitat de la població. Parlem, per exemple, dels canvis que observem entre els beneficiaris d'actuacions destinades a reduir els accidents o a disminuir els casos de restricció d'activitat física en les activitats quotidianes.

Finalment, n'hi ha que poden tenir a veure amb els **“determinants de la salut”**. Parlarem en aquest cas dels canvis que observem en relació a la millora dels factors socioeconòmics (l'habitatge, l'ocupació, els nivells d'instrucció, etc.), l'entorn físic (les característiques i condicions mediambientals) i els estils i hàbits de vida de la població beneficiària.

És molt probable (de fet, és molt recomanable) que aquests canvis es reflecteixin en els indicadors que ja van ser utilitzats al principi del procés, en l'elaboració del perfil de salut del Pla. D'aquesta manera, seran els canvis sorgits d'un perfil de salut a un altre els que ens donin la dimensió de les millores obtingudes en la conscienciació pública, els resultats en salut i la reducció de les desigualtats. En aquest sentit, és bona idea recuperar els indicadors i les fonts d'informació que es van utilitzar per definir el perfil de salut per, en combinació amb els indicadors de valoració de cada actuació, donar resposta a les preguntes d'impacte que presenta aquest model d'avaluació.

A continuació trobareu **alguns exemples d'indicadors** plantejats amb la finalitat d'il·lustrar el tipus de mètriques que poden ser utilitzades per complementar l'avaluació de les actuacions que s'acabin incloent en el Pla. Per a cadascun dels indicadors d'impacte que us acabeu plantejant, farà falta que penseu en la millor manera de recollir o generar la informació necessària per a nodrir-los: potser una enquesta d'avaluació als usuaris, potser rescatant informació de fonts secundàries, potser una observació atenta per part dels agents de salut, etc.

INDICADORS

Dimensió	Tipus d'actuació	Indicador	Descripció	Font / Instrument	Moment / Període
<b>Educació per la salut</b>	Exemple 1: Actuacions orientades a conscienciar i millorar el coneixement de la població jove i adolescent sobre els riscos en salut.	Nivell de coneixements en sexualitat i reproducció, anticoncepció, MTS i sida.	Percentatge de joves destinataris de l'actuació que dominen els conceptes relacionats amb l'educació de la sexualitat	Enquesta d'avaluació a la població participant en l'actuació	Abans i després de dur a terme l'avaluació de l'actuació.
	Exemple 2: Actuacions orientades a millorar el coneixement que té la població d'un determinat districte dels recursos de salut.	Nivell de coneixement dels actius de salut del territori.	Percentatge de destinataris de l'actuació que coneixen els actius de salut del seu territori i que els sabrien ubicar correctament sobre un plànol.	Enquesta d'avaluació a la població participant en l'actuació	Abans i després de dur a terme l'avaluació de l'actuació.

Dimensió	Àrea d'actuació	Tipus d'actuació	Indicador	Descripció	Font / Instrument	Moment / Període
<b>Resultats en salut</b>	<b>Mortalitat</b>	Exemple 3: Grup d'actuacions orientades a reduir desigualtats en salut en un grup de població determinat.	Taxa de mortalitat estandarditzada (TME) entre grups de població.	Mortalitat general d'aquest grup de població utilitzant el mètode d'estandardització per poder comparar-la amb altres subpoblacions diferents.	Registre de Mortalitat de Catalunya Padró municipal	Abans i després de dur a terme l'avaluació de l'actuació.
		<b>Morbiditat</b>	Exemple 4: Actuacions orientades a reduir accidents al municipi.	Incidència de víctimes d'accidents de trànsit en zona urbana.	Taxa d'incidència: nombre de víctimes d'accident de trànsit (no necessàriament mortal) en carretera i zona urbana / població total x 100.000	Servei Català de Trànsit
	Exemple 5: Actuació intersectorial destinada a reduir les caigudes de les persones grans.	Prevalença de caigudes de les persones grans.	Percentatge de persones grans que cauen al carrer.	Registre unitari de caigudes nodrit pels centres de salut i la policia local.		

Dimensió	Àrea d'actuació	Tipus d'actuació	Indicador	Descripció	Font / Instrument	Moment / Període
<b>Determinants de la salut</b>	<b>Factors socio-econòmics</b>	Exemple 6: Actuacions de rehabilitació d'habitatges en estat de precarietat i promoció de l'habitatge social.	Estat de salut percebuda	Percentatge de persones destinatàries de l'actuació que qualifiquen el seu estat general de salut com a bo o molt bo.	Enquesta a la població destinatària de l'actuació	Abans i després de dur a terme l'avaluació de l'actuació.
			Salut mental	Presència d'ansietat o depressió mesurada amb l'escala d'ansietat i depressió de Goldberg del <i>General Health Questionnaire</i>		
		Exemple 7: Grups d'autoajuda per a dones en situació de vulnerabilitat.	Grau de suport social mesurat amb l'escala de Duke	Percentatge de persones que afirmen que poden rebre consell, que disposen de persones amb qui compartir inquietuds i que reben expressions d'amor, estima, simpatia i altres mostres d'afecte.	Qüestionari autoadministrat Duke a la població destinatària de l'actuació	
	<b>Entorn físic</b>	Exemple 8: Actuacions destinades a habilitar espais per fer activitat física.	Activitat sedentària entre persones usuàries dels espais habilitats	Evolució de la prevalença d'activitats sedentàries (estar assegut/a la major part del temps), entre la població usuària dels espais habilitats.	Enquesta a la població destinatària de l'actuació	Abans i després de dur a terme l'avaluació de l'actuació.
		Exemple 9: Actuacions destinades a incrementar rutes per caminar saludables.	Reducció del consum de fàrmacs entre persones usuàries de les rutes per caminar	Evolució del consum de fàrmacs en població adulta: percentatge de població adulta (> 15 anys) destinatària de les actuacions, que ha consumit algun fàrmac en els 15 dies anteriors a l'enquesta.	Enquesta a la població destinatària de l'actuació	
	<b>Estils i hàbits de vida</b>	Exemple 10: Actuacions destinades a reduir el sedentarisme entre la població adolescent.	Prevalença d'activitats sedentàries en la població < de 16 anys	Percentatge de població < 16 anys amb baix nivell d'activitat física	Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut (4t ESO). Diputació de Barcelona	Abans i després de dur a terme l'avaluació de l'actuació.
Exemple 11: Actuacions destinades a incrementar l'alimentació variada		Prevalença d'obesitat infantil en el municipi	Percentatge de persones menors de 13 anys amb IMC > 94	Registres d'Atenció Primària		
<b>Assistència sanitària</b>	Exemple 12: Actuació dirigida a fomentar un bon ús dels serveis de salut.	Utilització responsable dels serveis sanitaris.	Percepció subjectiva dels professionals sanitaris del municipi respecte a la millora en la utilització dels serveis sanitaris per part de la població.	Entrevista grupal amb professionals sanitaris.	Abans i després de dur a terme l'avaluació de l'actuació.	

## Elaborant indicadors d'impacte

Per elaborar els indicadors d'avaluació que han d'acompanyar les actuacions del Pla pot resultar d'utilitat formular-se aquesta pregunta amb antelació:

**Quines variables podríem tenir en compte per veure si aquesta actuació contribueix a modificar, de manera directa o indirecta, alguna condició relacionada amb la salut de la població destinatària?**

Cal tenir en compte que l'indicador ideal ha de tenir atribucions científiques de validesa (ha de mesurar realment el que se suposa que ha de mesurar), confiança (mesuraments repetits per diferents observadors han de donar com a resultat valors similars del mateix indicador), sensibilitat (ser capaç de captar els canvis) i especificitat (reflectir només canvis ocorreguts en una determinada situació).

Per aquest motiu, pot resultar d'utilitat deixar-se inspirar pels indicadors que actualment recullen els sistemes d'informació disponibles i mirar de replicar-los acotant-ne l'abast (la nostra població destinatària) i els requeriments (fonts d'informació que puguem manegar).

Algunes de les referències disponibles les trobem a continuació:

*Programa Hermes. Informació estadística local.*

Disponible a: <http://www.diba.cat/hg2/>

*Sistemes d'informació de la Diputació de Barcelona.*

Disponible a: [http://www.diba.cat/es/web/salutpublica/sistemes\\_informacio](http://www.diba.cat/es/web/salutpublica/sistemes_informacio)

*Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT). El municipi en xifres.*

Disponible a: <http://www.idescat.cat/emex/>

*Enquesta de salut de Catalunya.*

Disponible a:

[http://salutweb.gencat.cat/ca/el\\_departament/estadistiques\\_sanitaries/enquestes/enquesta\\_salut\\_catalunya](http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/enquesta_salut_catalunya)

*Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (OSSC).*

Disponible a: <http://observatorisalut.gencat.cat/es/>

## El treball de camp

Per nodrir els indicadors que ens han de permetre respondre les preguntes d'avaluació, necessitarem dades. Distingim entre dades de tipus primari o secundari, en funció de la informació de la qual procedeixen.

Les **dades secundàries** són les que procedeixen de registres escrits que ja han estat recollits i moltes vegades processats amb anterioritat (memòries, actes, fulls d'assistència, etc.). Són importants per nodrir alguns dels indicadors, i ens seran de molta ajuda per emplenar la fitxa d'avaluació interna sobre el disseny i la implementació del Pla (Annex 1).

Les **dades primàries**, en canvi, són les que haurem de generar expressament per dur a terme l'avaluació.

Us proposem la utilització de dues tècniques d'indagació social per generar dades primàries d'utilitat per a l'avaluació: l'enquesta (mitjançant un qüestionari d'avaluació interna) i el grup de consens.

### El qüestionari d'avaluació

**El qüestionari d'avaluació és el principal instrument de què ens podem servir per nodrir els indicadors de la matriu d'avaluació.**

Proposem la utilització d'un qüestionari (Annex 2) amb una majoria de preguntes tancades, policotòmiques i ordinals<sup>2</sup> que exploren el grau d'acord que tenen les persones amb les dimensions que configuren els esmentats indicadors.

A l'hora de posar en joc el qüestionari, fa falta que cada equip determini una **mínima estratègia per acotar el temps, l'espai i la població a enquestar.**

---

<sup>2</sup> Les variables de resposta policotòmica i ordinal són aquelles que es relacionen amb més de dues categories i que, alhora, representen una certa gradació entre elles.

Per exemple: Molt - Bastant - Poc - Gens

Mentre que en un determinat territori es pot considerar adient administrar el qüestionari en paper durant una estona reservada a tal efecte en el marc d'unes jornades de treball; en un altre es pot administrar en línia, durant un període de temps més extens. Aquests tipus de decisions, fonamentals per a la correcta utilització del qüestionari, les haurem de prendre en funció del context: recursos disponibles, calendaris, lògiques de treball, etc.

Convé no perdre de vista que **cada forma d'administració del qüestionari té avantatges i inconvenients**. Disposar d'una població captiva durant una jornada de treball i aprofitar l'avinentesa per administrar el qüestionari en paper, sol comportar unes elevades taxes de retorn. Ara bé, val a dir que amb aquest format les tasques de buidatge i d'explotació de les dades demanen un temps considerable.

La dispensació en línia de qüestionaris, en general, sol comportar una menor taxa de resposta. Però aquest fet resulta fàcil de contrarestar quan, com en el nostre cas, coneixem personalment tota la població enquestada. A més, tenir la possibilitat d'emplenar el qüestionari directament en pantalla en una aplicació en línia sol comportar un accés molt més ràpid al buidatge i l'explotació de les dades. No dubtem doncs, a recomanar que, a l'hora d'administrar el qüestionari, cada equip creï la versió en línia del qüestionari en qualsevol de les moltes plataformes virtuals disponibles per fer-ho<sup>3</sup>.

Pel que fa a la **població a enquestar**, fóra convenient que totes les persones involucrades de manera més o menys continuada en alguna de les estructures del Pla (grup motor, comissions, grups de treball, etc.) o en l'execució d'alguna de les seves actuacions, tinguessin ocasió de contestar el qüestionari<sup>4</sup>. En la mesura que totes aquestes persones (professionals de l'Administració, del tercer sector, ciutadania, etc.) representin una població accessible i no exageradament nombrosa, ens podem proposar d'arribar a tots els individus que presenten una d'aquestes característiques sense necessitat de calcular-ne una mostra.

Val a dir també que, d'acord amb això, és més que probable que les persones que acabin emplenant el qüestionari tinguin vinculacions amb el Pla ben diferents. Pot passar que algunes preguntes els resultin o massa concretes o massa generals, però no ens ha de suposar un problema que hi hagi alguna pregunta que deixin sense contestar. La seva opinió ens resultarà d'allò més útil en qualsevol cas.

---

<sup>3</sup> Podeu sol·licitar l'accés a una còpia digitalitzada del qüestionari allotjada a la solució de formularis *Google Forms* © de la plataforma *Google* ©, posant-vos en contacte amb l'equip de la Secció d'Informació i Anàlisi en Salut Pública de la Diputació de Barcelona.

<sup>4</sup> D'acord amb això, per exemple, quedarien fora de la població que ha de contestar el qüestionari les persones que puntualment van ser consultades durant el diagnòstic.

## Els grups de consens

Podem utilitzar la tècnica dels grups de consens per completar l'anàlisi que proporciona el qüestionari d'avaluació descrita a l'apartat anterior.

Els grups de consens són un tipus d'entrevista de caràcter semiestructurat basada en una **discussió grupal participativa**. En aquests tipus d'entrevistes hi acostumen a participar professionals coneixedors d'un tema determinat, que dialoguen amb l'objectiu d'elaborar **una conclusió final consensuada**.

Una bona idea pot ser dissenyar aquests grups de consens a partir de l'anàlisi preliminar dels resultats del qüestionari d'avaluació.

Concretament us proposem que, de les moltes anàlisis que es poden fer de les respostes, dediqueu alguns esforços a detectar els temes respecte als quals les persones que han complimentat el qüestionari mostren més acord o desacord. Dit amb altres paraules, que l'anàlisi que feu de les respostes permeti identificar **els aspectes sobre els quals hi ha un consens o un desacord més ampli** entre els participants.

Us proposem la utilització del guió per als grups de consens que trobareu a l'Annex 4 d'aquest mateix document. Aquest guió s'ha dissenyat amb la finalitat de fer emergir una anàlisi consensuada dels motius que expliquen les tensions (desacords) més evidents en l'avaluació del Pla.

**El guió del grup de consens permetrà esbrinar per quin motiu algunes persones han respost de manera molt diferent (*molt d'acord vs. gens d'acord*) una mateixa pregunta del qüestionari.**





## Anàlisi i conclusions d'avaluació

Quan l'equip responsable del Pla tingui davant les dades que ha generat durant l'avaluació (amb la fitxa, l'enquesta i el grup de consens), estarà en disposició de contestar totes les preguntes d'avaluació. I amb aquestes respostes, tindrà els elements necessaris per esbrinar què ha funcionat, què no ha funcionat i què ha facilitat i dificultat el bon funcionament del Pla.

**La teoria del canvi del Pla és el constructe que més ens ajudarà a organitzar les respostes obtingudes en un relat global d'avaluació.**

A l'hora d'explicar el que hem descobert amb l'avaluació, els enunciats de la teoria del canvi ens ajudaran a redactar una narrativa global que, entre d'altres coses, hauria de donar resposta a preguntes com les següents:

- Què vam fer bé quan dissenyàvem el Pla? Què hauríem de millorar per activar-ne millor els mecanismes?
- Quins mecanismes es van activar amb èxit durant la implementació del Pla? Com ens han ajudat a aconseguir els efectes esperats, i què cal canviar per millorar?
- Quins efectes hem aconseguit que tingui el Pla sobre la forma de treballar la salut en el municipi? I per què intuïm que aquests canvis en la manera de treballar han permès que les actuacions tinguessin un impacte més elevat?

### L'informe d'avaluació

Convé que, abans de sintetitzar els resultats de l'avaluació en un informe final, ens fem les preguntes següents.






**Quin ús volem donar al nostre informe?** L'objectiu de tota avaluació és oferir judicis raonats per a la presa de decisions. Donada la naturalesa del model plantejat aquí, el més probable és que l'informe d'avaluació prengui el seu màxim sentit quan veritablement es converteixi en un instrument que **faciliti a tots els implicats la informació que necessiten per prendre decisions.**

Necessitarem, doncs, elaborar un informe que posi en valor tot allò que ha funcionat, que permeti identificar problemes, induir accions i justificar decisions; que sigui operatiu i útil des del punt de vista pràctic; que tingui en compte els factors polítics i contextuals que poden dificultar la utilització dels resultats de l'avaluació i que, anticipant-los tant com sigui possible, plantegi recomanacions de canvi que millorin significativament la propera edició del Pla.

**Cal que aprofitem l'avaluació per crear les condicions necessàries perquè ens ajudin a plantejar canvis viables de millora.**

**Com el difondrem?** És clar, també cal pensar en la difusió! La credibilitat de qualsevol avaluació es troba fortament compromesa per la incidència dels informes. Per això caldrà planificar la comunicació, pensar en el moment més adient per a la difusió (atenció als problemes derivats del temps entre la realització de l'avaluació i la de difusió) i facilitar a l'audiència una informació precisa, amb dades fàcils d'interpretar i un llenguatge adequat. Podem pensar en canals formals (informes extensos, resum executiu, etc.), informals (notes de premsa, articles, etc.), interpersonals (jornades, reunions de treball, etc.) o altres mitjans de comunicació (ràdio, televisió, xarxes socials, etc.), però no podem deixar d'incloure en cada acte comunicatiu tant la informació que necessiten els qui han de prendre decisions, com la informació que han de conèixer els diferents actors implicats.

### Informe d'avaluació

El disseny del Pla 	Els mecanismes 	Els efectes 	Els impactes 
<p><b>Què hem fet bé</b> Preguntes, dades i respostes d'avaluació</p> <p><b>Què no hem fet tan bé</b> Preguntes, dades i respostes d'avaluació</p>	<p><b>Què hem fet bé</b> Preguntes, dades i respostes d'avaluació</p> <p><b>Què no hem fet tan bé</b> Preguntes, dades i respostes d'avaluació</p>	<p><b>Què hem fet bé</b> Preguntes, dades i respostes d'avaluació</p> <p><b>Què no hem fet tan bé</b> Preguntes, dades i respostes d'avaluació</p>	<p><b>Què hem fet bé</b> Preguntes, dades i respostes d'avaluació</p> <p><b>Què no hem fet tan bé</b> Preguntes, dades i respostes d'avaluació</p>
<p><b>Recomanacions de canvi: què podem fer per millorar</b> </p>			

## Referències bibliogràfiques

1. WILLARD, T.; CREECH, H. *Strategic Intentions : Managing Knowledge Networks for Sustainable Development*. 1ª edició. Winnipeg: International Institute for Sustainable Development, 2002.
2. ZIMMERMANN, A. *La gestión de redes: Caminos y herramientas* [Internet]. Editorial Abya Yala, 2004
3. WILSON-GRAU, R.; NUÑEZ M. *Evaluating International Social Change Networks: A Conceptual Framework for a Participatory Approach. Development in Practice*.
4. PUTNAM, R.D. *The Prosperous Community: Social Capital and Public Life. The American Prospect*. 1993; 4:13.
5. BOURDIEU, P.; WACQUANT, L. *An Invitation to Reflexive Sociology*. Chicago: Polity Press, 1992. 336 p.
6. NEBOT, M. "Evaluación en salud pública". *Gaceta Sanitaria*. 2007; 21(2): 95.
7. BLASCO, J. *Guia pràctica 3. Avaluació del disseny*. Col.lecció Ivàlua de guies pràctiques sobre avaluació de polítiques públiques, 2009.
8. ASTBURY, B.; LEEUW, F.L. "Unpacking Black Boxes: Mechanisms and Theory Building in Evaluation". *American Journal of Evaluation*. 2010; 31(3): 363-81.
9. BORRELL, C.; GARCÍA-CALVENTE, M. DEL MAR; MARTÍ-BOSCÀ, J.V. "La salud pública desde la perspectiva de género y clase social". *Gaceta Sanitaria*. 13 de maig de 2004; 18(Supl.1): 2-6.



## Annex 1: La fitxa d'avaluació interna

Aquesta fitxa d'avaluació forma part d'una estratègia de recollida de dades que té per finalitat avaluar el Pla de salut local (nom del Pla). Convé que sigui emplenada per la persona o per l'equip responsable del Pla, i cal que sigui interpretada a la llum de les preguntes d'avaluació corresponents.

---

**El Pla es va dissenyar a l'empara d'un encàrrec polític clar respecte a la necessitat d'articular una xarxa de salut local?**

Sí  No  Comentaris *Per que sí, per que no, etc.* .....

---

**El Pla inclou una definició clara i compartida de què significa treballar en xarxa?**

Sí  No  Comentaris *Per que sí, per que no, etc.* .....

---

**Les actuacions del Pla han incorporat alguna mesura de conciliació familiar respecte a les necessitats pràctiques i estratègiques de gènere<sup>5</sup>?**

Sí  No  Comentaris *Per que sí, per que no, etc.* .....

---

**El Pla ha comptat amb una estructura organitzativa dissenyada per a la correcta gestió d'aquesta Xarxa?**

Sí  No  Comentaris *Per que sí, per que no, etc.* .....

---

**La diagnosi del Pla va tenir en compte tots els elements recomanats a la guia metodològica de com fer un Pla de Salut Local?**

Sí  No  Comentaris *Per que sí, per que no, etc.* .....

---

<sup>5</sup> Les **necessitats pràctiques** de gènere estan relacionades amb la necessitat de satisfer mancances materials. Són necessitats comunes a homes i dones i poden ser satisfetes sense transformar els rols tradicionals de gènere. Són concretes i pràctiques, visibles i sentides per la família, no només per la dona. Per exemple, podem resoldre una necessitat pràctica de gènere proporcionant un servei de guarderia gratuït perquè determinades dones de la ciutat puguin gaudir de les actuacions del Pla. Els interessos o **necessitats estratègiques** de gènere, en canvi, tenen més a veure amb la posició que ocupen les dones i estan directament vinculades a qüestions d'igualtat i equitat. És a dir, que tenen una projecció a més llarg termini i un clar contingut d'apoderament. Per exemple, podem abordar una necessitat estratègica de gènere treballant amb les parelles de les dones que participen en les nostres activitats, per involucrar-los en la cura dels fills i filles mentre elles participen en les actuacions del Pla.

---

**La diagnosi del Pla va incloure una anàlisi de les problemàtiques que afecten homes i dones de manera diferent, i dels motius que hi ha darrere d'aquesta diferència?**

Sí  No  Comentaris *Per que sí, per que no, etc.* .....

---

**La diagnosi del Pla va recollir els actius (potencialitats) del context i de les persones? O només els problemes i/o necessitats?**

Sí  No  Comentaris *Per que sí, per que no, etc.* .....

---

**Es va aconseguir incloure una representació plural de la ciutadania en la identificació i prioritització de temes durant la diagnosi?**

Sí  No  Comentaris *Per que sí, per que no, etc.* .....

**I durant la implementació del Pla?**

Sí  No  Comentaris *Per que sí, per que no, etc.* .....

**Es van utilitzar els espais naturals de la població per facilitar-ne la participació?**

Sí  No  Comentaris *Per que sí, per que no, etc.* .....

---

**Vam aconseguir incloure un pla de comunicació dissenyat per visualitzar el pla i difondre'n els resultats?**

Sí  No  Comentaris *Per que sí, per que no, etc.* .....

---

**Hem aconseguir que l'estratègia de comunicació reforci el compromís polític de l'Ajuntament amb el Pla?**

Sí  No  Comentaris *Per que sí, per que no, etc.* .....

---

**Hem aconseguir que les diferents forces polítiques amb representació en el Ple es comprometin i s'impliquin en el desenvolupament del Pla?**

Sí  No  Comentaris *Per que sí, per que no, etc.* .....

Podem fixar-nos, per exemple, en el nombre de debats, preguntes o qüestions relacionades amb la salut examinades pel govern local i el Ple de la corporació municipal (Inclou els aspectes sanitaris, socials o mediambientals relacionats amb la salut).

## Annex 2: El qüestionari d'avaluació

Aquesta enquesta forma part d'una estratègia de recollida de dades que té per finalitat avaluar el Pla local de salut (nom del Pla), en què has participat aquest darrer any.

T'agraïrem molt que dediquis una estona a reflexionar al voltant de les qüestions que planteja. Estem molt interessats a saber les repercussions que té el Pla i què podem fer per millorar-lo.

Les persones que responeu aquesta enquesta teniu vinculacions amb el Pla ben diferents. Pot passar, doncs, que algunes preguntes et resultin o massa concretes o massa gene-

rals. No et preocupis si deixes cap sense contestar. La teva opinió ens resultarà d'allò més útil en qualsevol cas.

Tota la informació recollida és absolutament confidencial i anònima. Les respostes sempre seran tractades a nivell estadístic, mai a nivell personal i seran d'ús intern.

Moltes gràcies per la teva col·laboració.

### Dades personals

---

#### Tipus d'organització on treballes:

- Administració Pública     Entitat del Tercer Sector     Associació     Altres

#### Àmbit en què treballes:

- Salut Pública Ajuntament     Atenció Primària Salut     Serveis Socials  
 Servei d'Atenció Especialitzada (SEAIA, EAP, CSMIJ, etc.)     Igualtat-Inclusió     Educació     Altres

**DISSENY****PRESENTACIÓ DEL PLA LOCAL DE SALUT**

---

Q1.- Coneixes el Pla local de salut que estem avaluant?

Molt  Bastant  Poc  Gens

Q2.- Diries que el Pla ha aconseguit involucrar-te en un treball continuat en el temps?

Molt  Bastant  Poc  Gens

Q3.- Diries que aquest treball ha comptat amb el lideratge i el suport d'un grup motor o secretaria tècnica eficaç?

Molt  Bastant  Poc  Gens  No ho sé

---

**DIAGNOSI I PLA D'ACCIÓ**

Q4.- Coneixes la diagnosi en la qual es basa el Pla local de salut que estem avaluant?

Sí  No

Q5.- Vas poder participar en algun aspecte de l'elaboració d'aquesta diagnosi (o de l'anomenat perfil de salut local)?

Sí  No

En cas d'haver respost afirmativament alguna de les dues preguntes anteriors, si us plau, expressa el teu grau d'acord amb les següents afirmacions:

Q6.- Quan es va fer la diagnosi del Pla no hi va faltar ni sobrar la representació de ningú. Crec que hi va participar qui hi havia de participar.

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

Q7.- Tinc la sensació que tots els actors implicats en la diagnosi coneixen i comprenen els reptes que planteja.

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

Q8.- Crec que la diagnosi en què es basa el Pla inclou totes les necessitats o problemes del municipi que considero prioritaris.

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé



**Q9.- Crec que la diagnosi en què es basa el Pla explica bé els motius pels quals algunes circumstàncies afecten de manera diferent homes i dones.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q10.- A l'hora de prioritzar accions i dissenyar el pla d'acció, es van tenir en compte tots els actors que jo considero rellevants.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q11.- Crec que el treball de prioritzar accions i dissenyar el pla d'acció del Pla es va fer de manera consensuada.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q12.- A l'hora de prioritzar accions, crec que es va tenir en compte algun tipus d'evidència.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q13.- Tinc la sensació que el Pla s'ha elaborat des de la coherència i/o la sinergia amb altres plans municipals i supramunicipals dels quals també sóc coneixedor/a.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q14.- El Pla inclou un repartiment de tasques clar que m'ha permès saber què es farà, qui ho farà, com es farà i quan s'acabarà.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

## **CAPACITAT D'INVOLUCRAR**

**Q15.- Tens alguna manera (formal o informal) de comentar amb la resta de persones del teu servei o departament el que es tracta en les sessions de treball del Pla en què participes?**

Sí  No

**Q16.- Traspasses la informació habitualment?**

Sí  No

**Q17.- Indica, si us plau, el grau d'implicació que han tingut la resta de persones del teu servei o departament:**

*A l'hora de decidir sobre què s'havia d'incorporar al Pla local de salut* 1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

*A l'hora d'avaluar la feina feta en el marc del Pla local de salut* 1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

**MECANISMES****VINCLE AMB EL PLA**

---

Si us plau, expressa el teu grau d'acord amb les següents afirmacions:

**Q18.- Des que vaig entrar en contacte amb el Pla, he sentit que participo en un treball en xarxa relacionat amb temes de salut.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q19.- Crec que, d'alguna manera, el Pla ha contribuït molt que professionals i directius del sector de la salut s'interessin pels reptes i les actuacions previstes en salut en el municipi.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q20.- Crec que, d'alguna manera, el Pla ha contribuït molt que els professionals i directius d'altres sectors s'interessin pels reptes i les actuacions previstes en salut en el municipi.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q21.- Crec que els assumptes que s'han tractat en el grup de treball en què he participat durant els darrers 12 mesos han servit per abordar qüestions que jo considero molt importants.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q22.- Crec que el temps que he invertit en les sessions de treball del Pla ha estat molt productiu.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q23.- Independentment de l'èxit assolit fins ara, el "treball en xarxa" és la millor manera d'abordar l'acció en salut al municipi.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q24.- Crec que el Pla m'ha ajudat molt a participar en iniciatives clarament orientades a compartir recursos i/o posar en relació diferents accions.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q25.- Crec que el Pla ha ajudat força a una veritable cooperació entre institucions i àrees municipals.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

---

## PRESA DE DECISIONS CONJUNTA

---

Si us plau, expressa el teu grau d'acord amb les següents afirmacions:

**Q26.- En general, el Pla ha contribuït molt a reforçar l'actitud positiva envers la planificació conjunta i el pacte en el municipi.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q27.- Des que vaig entrar en contacte amb el Pla, he tendit a promoure una presa de decisions conjunta sobre temes que podria haver gestionat internament (aïllada) dins el meu servei, departament o organització.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q.28- Tots els implicats en el Pla que conec han fet el possible per traspassar la informació de què disposaven i facilitar així el treball o la presa de decisions conjunta.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q29.- Crec que tothom té clar que qualsevol actor vinculat amb el Pla pot proposar o promoure les iniciatives que consideri oportunes per mirar d'articular-les dins el Pla.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q30.- A l'hora de decidir "quina persona" o "quina institució" havia de liderar alguna tasca del Pla, s'han aconseguit evitar lògiques d'interès particular. Al contrari, s'ha tingut sempre en compte quina d'aquestes persones o institucions estava més ben posicionada per fer-ho (context polític, expertesa, ascendència, etc.).**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

---

## CURA DE LES DINÀMIQUES RELACIONALS

---

Si us plau, expressa el teu grau d'acord amb les següents afirmacions:

**Q31.- La secretaria tècnica del Pla:**

*Sempre té en compte les disponibilitats de tothom a l'hora de convocar-nos*

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

---

*Fa una elecció dels espais ben pensada*

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

*Ofereix sempre una petita intenció i una bona acollida*

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q32.- En la dinàmica de les reunions en què participo sempre hi ha un elevat respecte per als torns de paraula.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q33.- Està molt clar que s'ha fet palesa una manera de treballar col·laborativa. A les reunions s'han valorat sempre diferents punts de vista i sensibilitats. A més, totes les parts implicades estem sempre al corrent i/o col·laborem d'alguna manera en les iniciatives impulsades.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q34.- La lògica de treball a les reunions en què participo no ha estat estressant. Les coses s'han anat fent, tenint en compte les capacitats i disponibilitats de cadascú. A més, quan ha fet falta ens hem donat un cop de mà per tirar la feina endavant.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q35.- En la dinàmica de les reunions en què participo sempre es nota que els assistents respecten les convocatòries, solen ser puntuals, avisen dels retards, etc.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q36.- En la dinàmica de les reunions en què participo sempre es troben espais per a la conversa informal, distesa i espontània entre els assistents.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q37.- A les reunions en què he participat, quan s'han detectat tensions o conflictes sempre s'ha dedicat prou temps a escoltar les posicions de tothom per mirar d'arribar a acords.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q38.- En la dinàmica de les reunions en què participo sempre hi ha un elevat respecte per totes les opinions. Per exemple, si en algun moment hagués pensat que les meves expectatives no s'acomplirien, ho podria haver expressat clarament i de manera confortable.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

---

**Q39.- De l'1 a l 10, quin diries que és el teu grau de satisfacció general amb l'ambient de treball que impregna les reunions en què participes?**

1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

**Q40.- Tinc la impressió que algú ha estat treballant per conciliar possibles desavinences personals que podrien haver dificultat el treball entre departaments i/o institucions.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

### **EL PLA COM A INSTRUMENT VIU**

---

Si us plau, expressa el teu grau d'acord amb les següents afirmacions:

**Q41.- El Pla ha servit per anar articulant opcions concretes i emergents impulsades “des de baix”, des dels barris i pels professionals que treballen en el municipi.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q42.- Com que el Pla ha esdevingut un instrument flexible i dinàmic, ha estat més fàcil anar adaptant conjuntament les actuacions a les necessitats o demandes canviants de la població.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q43.- Em sembla que l'estratègia de comunicació del Pla ha anat molt bé per visualitzar-la com un instrument viu que va generant resultats.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q44.- Tinc la impressió que hi ha algú que ha anat vetllant per aconseguir que les dimensions política i tècnica estiguessin alineades i el treball fet en el marc del Pla tingués garanties de viabilitat.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

---

## EFFECTES

---

### TREBALL SOBRE DETERMINANTS DE LA SALUT

---

Si us plau, expressa el teu grau d'acord amb les següents afirmacions:

**Q.45- Participar en el Pla m'ha permès visualitzar i conèixer millor els determinants de la salut en el municipi.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q.46- Gràcies al treball en xarxa derivat del Pla ha estat possible abordar un ventall més ampli de determinants de la salut.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q.47- Participar en el Pla m'ha permès visualitzar o conèixer millor algun recurs que té la clara finalitat de reduir la desigualtat entre dones i homes.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q.48- Crec que el Pla ha contribuït molt a incrementar la possibilitat d'incloure criteris de salut en les agendes dels responsables de l'elaboració de polítiques.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q.49- Crec que el Pla ha contribuït molt a estimular el debat dins l'Ajuntament sobre el que és útil i necessari en salut, i també a identificar obstacles i oportunitats per a la innovació.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

---

### AGILITAT EN L'ACCIÓ I MOBILITZACIÓ DE RECURSOS

---

**Q.50- Crec que gràcies al Pla és possible una acció més àgil davant de les situacions de risc i les oportunitats d'intervenció**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q.51- Com a resultat del treball en el marc del Pla, ha estat possible impulsar la creació d'algun recurs, estratègia, projecte i/o servei nou.**

Sí  No  No ho sé

---

---

**Q.52- Com a resultat del treball en el marc del Pla, m'ha estat possible posar en joc alguna derivació, consulta interna i/o coordinació que d'altra manera m'hauria estat més difícil d'activar.**

Sí  No  No ho sé

**Q.53- Participar en el Pla ens ha facilitat poder entrar en contacte amb les tendències d'altres contextos mundials, estatals, autonòmics i/o locals.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q.54- Tinc la impressió que el treball en el marc del Pla ha servit per a promoure col·laboracions que, sense el Pla, haurien estat molt difícils.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q.55- Tinc la impressió que el treball en el marc del Pla ha servit per a generar situacions que impliquen un guany significatiu per a les parts.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

---

## OPTIMITZACIÓ DE COSTOS

---

Si us plau, expressa el teu grau d'acord amb les següents afirmacions:

**Q.56- Com a resultat del treball en el marc del Pla, s'han desenvolupat algunes estratègies espontànies i informals de comunicació (trucades, missatges de correu electrònic, etc.) que fan més àgil la coordinació.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q.57- Crec que el Pla ha contribuït força a afavorir una actitud madura de compartir i transferir coneixement entre departaments i institucions.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé

**Q.58- Tinc la impressió que el treball en el marc del Pla ha servit per millorar la precisió amb què es tramiten les derivacions (derivar on toca, quan toca). Crec que tenim una millor visió de “qui” fa “què” i “quan”.**

Molt d'acord  Bastant d'acord  Poc d'acord  Gens d'acord  No ho sé





## Annex 3: El guió del grup de consens

### Registre, tòpics i preguntes

#### INFORMACIÓ ENTREVISTA GRUPAL

---

##### Registre i objectius

---

**Dia:**

**Participants:**

**Perfils:**

**Entrevistadors:**

**Durada:**

**Objectiu:**

---

#### 1.- OBERTURA

---

##### Presentació

Benvingudes i benvinguts. Gràcies per acceptar de participar en aquesta sessió de treball, a la qual heu estat convidades i convidats donada la vostra condició d'actors i actores particularment involucrats en l'activitat Pla local de salut. Sapiguen d'entrada que us proposarem de mantenir una conversa informal al voltant d'algunes preguntes que us anirem formulant, i que totes les opinions són benvingudes. No hi ha respostes correctes o incorrectes. Sentiu-vos lliures de dir el que penseu, perquè tot el que digueu serà molt important per a nosaltres.

##### Explicació sintètica de l'avaluació i el seu abast

Com sabeu, en el procés d'avaluació del Pla s'ha fet arribar a tots els actors i actores implicats un qüestionari intern. Un primer anàlisi dels resultats ha posat de manifest que, mentre que hi ha un elevat grau d'acord respecte a algunes preguntes (poca dispersió en la respostes), hi ha un desacord important respecte d'unes altres (elevada dispersió).

---

---

Aquesta sessió de treball s'ha dissenyat amb la finalitat que entre tots puguem discernir els motius que expliquen aquesta dispersió. Us mostrarem a continuació quines preguntes han generat més desacord, i us preguntarem l'opinió sobre per què creieu que les persones enquestades han contestat de manera tan diferent.

La nostra intenció és triangular els resultats del qüestionari amb una versió més explicativa del ítems que puguin resultar controvertits. Amb això, entendre millor les conclusions de l'avaluació.

**Condicions de la participació, repartiment i signatura del consentiment informat (si escau).**

Sapigueu també que tot el que s'expressi en aquesta sessió serà tractat de forma anònima i confidencial. Prendrem algunes notes durant la sessió, però tot el que sigui transcrit i analitzat serà degudament anonimitzat i utilitzat amb finalitats únicament metodològiques.

---

**2.- PREGUNTES ENTREVISTA**

---

Com sabeu, el qüestionar d'avaluació interna del Pla que s'ha fet arribar als diferents actors implicats tenia ..... preguntes (ítems). A continuació, us enunciam les preguntes que han presentat una major dispersió en la resposta, és a dir, preguntes amb respostes molt diferents entre si (per exemple "molt d'acord" i "gens d'acord").

Ítem 1 qüestionari: "....."

Percentatge de la dispersió: ".....% manifesta que hi està molt d'acord" i ".....% manifesta que no hi està gens d'acord"

Pregunta: *Què creieu que explica aquesta diferència? Què creieu que tenen al cap les persones que han contestat "molt d'acord" i les persones que han contestat "gens d'acord"?*



**Diputació  
Barcelona**

**Àrea d'Atenció  
a les Persones**

**Servei de Salut Pública**

Recinte Mundet. Edifici Serradell Trabal, 2n

Passeig de la Vall d'Hebron, 171

08035 Barcelona

Tel 934 022 468

s.salutp@diba.cat · [www.diba.cat](http://www.diba.cat)