

## Mapa 8. Com prioritzar les necessitats i establir reptes

### Definició. De què va el mapa?

Una vegada realitzat el diagnòstic participatiu, a partir de l'anàlisi quantitativa i qualitativa sobre l'estat de salut i benestar del territori, es prioritzen les necessitats identificades amb els actors de l'entorn comunitari. Si volem dissenyar un pla d'acció realista, cal ordenar quines necessitats o problemes són més prioritaris, les necessitats que configuraran els reptes i les accions futures a emprendre per assolir un municipi més saludable.

Prioritzar és necessari quan els recursos humans, professionals i econòmics són limitats: no podem fer-ho tot i tampoc fer-ho a la vegada. Cal començar per allò que col·lectivament es considera més estratègic, efectiu i necessari des de les mirades polítiques, professionals i socials si es vol assolir un municipi més saludable en el període de vigència del PLS.

Incloure la diversitat d'actors del territori en la fase de priorització potencia la vinculació i apropiació del PLS, i contribueix a generar complicitats, nous protagonismes i una percepció de corresponsabilització i empoderament.<sup>19</sup>



### Escala. Què trobareu al mapa?

Aquest mapa proposa unes pautes i idees per realitzar la priorització comunitària de les necessitats. Incorpora també algunes eines pràctiques com ara la fitxa de creació de propostes, un exemple de programa de sessió participativa i una proposta per agilitzar la devolució dels resultats del diagnòstic de salut.

19. L. ARTAZCOZ, N. CALZADA, E. COLELL, F. DABAN, E. DIEZ, A. FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, I. GARCÍA SUBIRATS, O. JUÁREZ (et al.) (2017), «Com prioritzar les línies d'actuació», *Barcelona Salut als Barris. Com desenvolupar l'estratègia de salut comunitària*, p. 77, Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona.

## Nivell de dificultat. Estem preparats?

Prioritzar necessitats en el marc dels processos participatius i comunitaris, com ho són els PLS, és una tasca complexa que es farà més assolible sempre que es faci una bona definició i consideració dels recursos presents (temps i actors mobilitzats), així com el grau de detall al qual es vol arribar en el cicle d'anàlisi, planificació i acció.

Processos llargs en el temps (9-12 mesos) permeten un major grau de detall i mobilització de recursos. Processos més curts en el temps (3-6 mesos) poden aspirar a assolir graus de detall i concreció més generals. La prioritització implica temps per part del GAM, que ha d'encarregar-se de la preparació de continguts, de la logística, de la difusió de la jornada i del retorn dels resultats.



## Quan. En quin moment ens pot ser útil el mapa?

La prioritització de necessitats arriba quan acaba la fase de diagnòstic, i els resultats, tant qualitius com quantitius, han estat analitzats i sistematitzats en un document contrastat pel GAM i disponible per a tots els actors que hi han participat.

Cal tenir en compte que la prioritització participada presenta alguns inconvenients i cal intentar minimitzar-los:<sup>20</sup>

- La complexitat d'aconseguir una representació proporcional dels residents, especialment dels col·lectius i de les persones en situació de major vulnerabilitat.
- L'absència d'aquestes persones i col·lectius pot esbiaixar quantitativament i qualitativament els resultats de la prioritització.

Per abordar aquestes limitacions, proposem el concepte de *jurat participatiu*: proposar als participants que faran la prioritització que actuïn com un jurat que ha de representar la totalitat de la població, no només els seus interessos.



20. Vegeu la nota 19.

## Com. Exemple d'un taller participatiu per a la prioritziació de necessitats

Els objectius del taller participatiu poden ser:

- Fer la devolució dels resultats principals sobre la situació de salut del municipi a partir de les dades quantitatives i qualitatives, evitant una sobresaturació d'informació.
- Prioritzar les necessitats identificades de manera participativa.
- Generar les primeres propostes d'acció que faran del municipi un municipi més saludable, en funció de les necessitats prioritzades.

El taller pot tenir una durada de 2,5-4 hores per poder assolir els objectius anteriors.

Durant el taller, la prioritziació es pot portar a terme de diferents maneres. Hi ha diverses tècniques de prioritziació especialment utilitzades en planificació de salut.<sup>21</sup>

A l'hora d'escollir la tècnica de prioritziació, recomanem que sigui escollida en funció de l'experiència i el coneixement de les persones que facilitaran la sessió. Sempre és millor una tècnica coneguda senzilla que una tècnica desconeguda i complexa.



Per a sessions on el temps és molt limitat, s'aconsella utilitzar tècniques àgils i que permeten recollir els resultats al moment, com per exemple la votació simple o la votació ponderada, en les quals cada persona té un vot o diversos vots, respectivament.

Les eines de votació immediates i visuals també són diverses, com ara el sistema de colors a través de gomets o sistemes digitals amb suport informàtic, com ara el programari Mentimeter.<sup>22</sup>

Independentment de les tècniques i eines de prioritziació utilitzades, és important compartir quins criteris han de considerar els participants (entesos com a jurat) per prioritzar les necessitats identificades. El debat sobre quins poden ser els criteris és un bon exercici a dur a terme en el marc del GAM. Compartim un conjunt de criteris que poden servir de punt de partida:

- **Criteri de proximitat.** Prioritzar necessitats que poden tenir resposta a escala local i des de la complexitat i el treball conjunt del màxim d'actors del territori.
- **Criteri del bé comú.** Prioritzar necessitats no només pensant en l'agenda de cada servei i/o entitat participant, sinó en el bé general de la població del municipi.

21. E. SÁNCHEZ-LEDESMA, A. PÉREZ, N. VÁZQUEZ, I. GARCÍA-SUBIRATS, A. FERNÁNDEZ, A. M. NOVOA i F. DABAN (2017), «La prioritziació comunitaria en el programa *Barcelona Salut als Barris*», *Gaceta Sanitaria*, 32(2), p. 187-192. <https://bit.ly/32nzGWX>.

22. Mentimeter: <https://www.mentimeter.com>.

- **Criteri d'equitat en salut.** Prioritzar les necessitats que afecten grups i/o col·lectius de la població que es troben en situació de major risc i/o vulnerabilitat respecte a la seva situació de salut i benestar.
- **Criteris de sostenibilitat i competència.** Prioritzar necessitats que tinguin respostes possibles dins de l'àmbit local en el temps de vida del pla.

Altres criteris a tenir en compte poden ser la **magnitud i/o evolució** del problema, la **percepció sentida** de la població i si aquesta percepció és **coincident** entre els diferents actors polítics, professionals i socials, així com les **conseqüències de la no-intervenció**.

La preparació de les sessions de priorització ha de ser liderada i executada per les persones que formen el GAM i, per tant, cal que aquestes es reparteixin les diferents tasques a fer:

1. Dissenyar una presentació que en resumeixi la fase de diagnòstic i els resultats quantitius i qualitius.
2. Gestionar la logística de les sessions:
  - Data i espai amb els dispositius necessaris (Internet, projector, pissarra...).
  - Planificació de la sessió i dinàmiques utilitzades.
  - Materials fungibles i impresos per als participants: còpies de l'apartat de les necessitats detectades, bolígrafs, fulls en blanc, etc.
  - Llista d'assistència per recollir les dades de contacte de persones que vulguin continuar participant o sent informades del procés.
  - Permisos de drets d'imatge per si volem fer fotografies de les sessions.
  - Servei de canguratge per facilitar l'assistència i participació de famílies.
  - Berenar saludable i lleuger.
3. Gestionar la difusió de les sessions (i els serveis que s'ofereixen) entre el GAM, creant cartells i volants, i comunicant a través de correu electrònic i xarxes socials.
4. Fer les sessions de priorització participativa (vegeu més endavant l'apartat «Exemple» d'una proposta d'escaleta).
5. El GAM prepara el retorn de les necessitats prioritzades:
  - Ordenar necessitats prioritzades i primeres propostes d'actuació.
  - Valorar la priorització resultant i els reptes que se'n deriven.
6. Crear un document de retorn de les jornades de priorització i obrir un canal de recepció de noves propostes des dels actors del territori.

Els resultats dels tallers participatius hauran de traslladar-se al GAM i posteriorment a l'equip de govern per a la seva revisió, ampliació i validació final, en funció de les prioritats i la situació actual del municipi. Cal vetllar perquè la informació arribi a tota la població, especialment als grups minoritaris i en situació de major vulnerabilitat.



Hem de tenir cura i representar la informació de manera que sigui comprensible per a tota la població. Cal adaptar els materials, la informació i les dinàmiques de la sessió a persones amb diversitat funcional física i mental que puguin assistir-hi.



## Exemple. Escaleta d'un taller participatiu per a la priorització de necessitats (2,5 hores)

Taula 8. Exemple d'una escaleta de taller participatiu

Què?	Quant?	Qui?
Benvinguda	5 minuts	GM GAM
Presentació del PLS i objectius de la sessió	10 minuts	Persona escollida com a «facilitadora» des del GAM
Presentació dels <b>resultats quantitius i qualitius</b> del diagnòstic. Preguntes i comentaris	40 minuts	GAM
Descans	10 minuts	
<b>Priorització de necessitats</b> de manera individual a través del programari Mentimeter. Preguntes i comentaris	30 minuts	Persona facilitadora que dinamitza la votació de tots els participants
Exposició de les necessitats prioritzades	10 minuts	Persona facilitadora
<b>Creació de propostes</b> a través de la fitxa (vegeu-la a continuació). Recollir fitxes	30 minuts	Persona facilitadora que dinamitza la generació de propostes per part dels participants
Tancament: agraïments, convidar a continuar participant en el procés i explicació de properes passes, roda d'avaluació de la sessió, foto final del grup (per a la memòria, per a la difusió en xarxes, etc.)	10 minuts	GM i GAM

Figura 11. Fitxa exemple per a l'elaboració i recollida de propostes

<b>PROPOSTA</b>	
Títol de la proposta [ ]	
Necessitat a la qual dona resposta [ ]	
Sectors/actors implicats [ ]	Qui liderarà [ ]
Descripció de la proposta [ ]	
Possibles obstacles [ ]	

Hem de tenir en compte la possibilitat d'haver d'adaptar la sessió, el llenguatge i les eines utilitzades en funció del públic participant (persones professionals de la salut, ciutadania, grups d'edat, diversitat mental, etc.) per garantir que la dinàmica sigui accessible a tothom.



## Llista de control. Què no hem d'oblidar?

Preparem la presentació PowerPoint amb els resultats de la fase de diagnòstic...

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hem afegit informació relativa al procés dut a terme?                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Hem incorporat les dades quantitatives i qualitatives?                                  | <input type="checkbox"/>            |
| <input type="checkbox"/> Hem facilitat una informació clara, concisa i comprensible per a tota la població?      |                                     |
| <input type="checkbox"/> Hem incorporat una llista sintètica amb les necessitats identificades en el diagnòstic? |                                     |

### Fem la difusió dels tallers de priorització participativa...

- Hem valorat convocar una sessió adreçada a professionals? Hem valorat convocar una sessió adreçada a entitats i ciutadania no vinculada a entitats? Hem valorat els millors horaris per facilitar la participació dels actors professionals i dels actors socials?
- Estem incorporant eines de difusió que arribin a col·lectius, grups i persones en situació de major vulnerabilitat que no freqüenten espais de participació?

### Preparem la sessió...

- S'han repartit les diferents tasques entre els integrants del GAM? Sabem qui serà la persona o persones (no més de dues) que facilitaran la sessió de treball?
- Estem considerant utilitzar eines de priorització àgils?
- Hem preparat la manera de recollir propostes d'actuació?
- Hem trobat algú que faci el servei de canguratge?
- Hem pensat en un pica-pica saludable (aigua, fruita i fruita seca)?

### Després de les sessions...

- Hem sintetitzat els resultats de les sessions?
- Estem tenint en compte els criteris de priorització a l'hora de valorar i revisar els resultats?
- Sabem com es farà el retorn a la resta de la comunitat?