

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

D1. Vam aconseguir impulsar el Pla en un context prou madur per fer-ho amb garanties?	<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>
D2. Vam aconseguir basar el Pla en una bona anàlisi de la situació?	<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>
D3. Vam aconseguir incloure un bon conjunt d'accions en salut?	<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>
D4. Hem comptat amb el compromís polític necessari per garantir la incidència i la sostenibilitat del Pla?	<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>
D5. El nostre Pla s'ha donat a conèixer i s'ha implementat de manera adient?	<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>
D6. S'ha fet un seguiment adient del Pla?	<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

M1. Hem aconseguir crear una veritable xarxa local en salut?	<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>
M2. Hem aconseguir que el Pla sigui un instrument viu, flexible i dinàmic?	<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	Encàrrec polític	Hi ha l' encàrrec polític d'articular una xarxa de salut local i donar-hi forma i contingut amb un Pla.	Existència (o no) de l'encàrrec polític 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	Estructura i definició de la xarxa	Es defineix clarament el treball en xarxa i es crea una estructura organitzativa per gestionar-lo.	Existència (o no) d'una definició clara i compartida de què significa treballar en xarxa en el Pla. Existència (o no) d'una estructura organitzativa dissenyada per a la gestió de la xarxa.		
ID1.3	Eficàcia del grup motor	Es crea un Grup Motor (o similar) per fer funcions de lideratge i de secretaria tècnica .	Percentatge d'actors implicats que expressen que: El Grup Motor (o similar) ha dut a terme funcions clares de lideratge i de secretaria tècnica 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	Qualitat de la diagnosi o PSL	S'han seguit les recomanacions de la guia metodològica per a l'elaboració d'un pla local de salut (DIBA). S'hi ha inclòs la visió de gènere .	Compliment (o no) de la diagnosi del Pla o PSL amb les recomanacions de la guia metodològica, i descripció dels motius que el justifiquen. Inclusió (o no) en la diagnosi d'una anàlisi de les problemàtiques que afecten homes i dones 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	Participació en la diagnosi	Hi ha participat qui hi havia de participar . Tots els actors interpreten de la mateixa manera la diagnosi i els reptes que planteja. La ciutadania ha participat en la identificació i prioritització de temes en la diagnosi o PSL del Pla.	Percentatge d'actors implicats que expressen que: No va faltar ni sobrar la representació de ningú en l'elaboració o actualització de la diagnosi. Hi ha un consens sobre com interpretar les dades de la diagnosi i els reptes que planteja. Participació (o no) de la ciutadania 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	Caràcter transversal	Hi ha participat qui hi havia de participar .	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <hr/> <p>No va faltar ni sobrar la representació de ningú 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	Priorització de necessitats	S'ha prioritzat a partir de l' evidència i d'acord amb el que tothom considera més pertinent .	<p>El Pla es basa en un diagnòstic que incorpora el que ell/a considera una problemàtica o necessitat prioritària.</p> <p>El Pla es basa en un diagnòstic que explica bé els motius pels quals algunes circumstàncies afecten de manera diferent homes i dones.</p> <p>Les prioritats es basen en un treball sistemàtic i/o empíric que permet basar la priorització en una evidència.</p>		
ID3.3	Qualitat dels objectius	El Pla inclou objectius coherents amb la resta d'accions estratègiques de l'Ajuntament i d'altres entitats.	El Pla inclou objectius coherents amb les línies estratègiques d'altres plans municipals coneguts.		
ID3.4	Concreció del Pla i capacitat d'involucrar	<p>El Pla concreta i ordena el que volem realitzar</p> <p>El Pla és operatiu, concret i clar 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 transmeten la informació i involucren 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 repartiment de tasques clar 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 tenen en compte (o no) la conciliació familiar, 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 informar del Pla a persones del seu servei o departament.</p> <p>Els seus serveis o departaments han tingut una implicació elevada o molt elevada en les diferents línies d'acció del Pla: disseny, seguiment, avaluació, etc.</p>	  	

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

MECANISMES

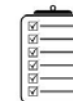
INDICADORS

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

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

		<p>Les reunions inclouen espais per a l'intercanvi informal 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 expressar-ho confortablement al grup</p> <p>Quan han aparegut tensions o conflictes, s'ha dedicat prou temps a escoltar les posicions de tothom per mirar d'arribar a acords</p> <p>Tenen un elevat grau de satisfacció general amb l'ambient de treball que impregna el grup en què han participat</p>
IM1.4-b	Conciliació de desavinences	<p>S'ha tingut en compte que una bona gestió dels conflictes també facilita que el Pla arribi a bon port.</p> <p>S'han aconseguit conciliar o neutralitzar possibles desavinences personals, que podrien haver dificultat el treball entre departaments i institucions.</p>

IM2.1	El Pla com a instrument viu	<p>El Pla ha estat generador i/o parai-gües d'iniciatives articulades de baix a dalt (praxis instituent).</p> <p>L'estratègia de comunicació del Pla ha servit per a visualitzar-lo com una cosa viva i útil.</p>	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <p>El Pla ha permès l'articulació d'opcions i possibilitats concretes i emergents (des dels barris, els professionals, la ciutadania, etc.).</p> <p>El Pla ha esdevingut un instrument flexible i dinàmic 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	Precisió DdS	El Pla ha permès una visió més precisa sobre els determinants.	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <hr/> <p>Gràcies al treball en xarxa derivat del Pla, han visualitzat els determinants de la salut del municipi i els coneixen millor.</p>		<p>En el moment de dur a terme l'avaluació.</p> <p>Tot el període de vigència del Pla.</p>
IE1.2	Ventall DdS	El Pla ha permès una visió més àmplia 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 ventall més ampli de determinats de la salut.</p>		
IE1.3	Salut en totes les polítiques	El Pla ha permès incloure la salut en les agendes d'altres àrees.	El Pla ha contribuït "bastant" o "molt" a incrementar la possibilitat d'incloure criteris de salut en les agendes dels responsables de l'elaboració de polítiques.		
IE1.4	Innovació	El Pla ha permès una discussió fructífera sobre com treballar la salut a l'Ajuntament.	El Pla ha contribuït "bastant" o "molt" a estimular el debat dins l'Ajuntament sobre el que és útil i necessari i a identificar obstacles i oportunitats per a la innovació.		
IE2.1	Ordenar les actuacions	El Pla ha permès ordenar 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	Coordinació i superposicions	El Pla ha permès una major coordinació i menys superposicions entre actors.	Gràcies al Pla, és possible una presa de decisions més informada i una acció més coordinada .		
IE2.3	Agilitat en l'acció	El Pla ha permès una major agilitat a l'hora d'intervenir.	Gràcies al Pla, és possible una acció més àgil davant de les situacions de risc i les oportunitats d'intervenció.		
E3.1-a	Mobilització de recursos	El Pla ha permès visualitzar i mobilitzar recursos que no s'haurien activat.	<p>Han visualitzat i coneixen millor alguns recursos 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 creació d'algun recurs o projecte nou.</p> <p>Han recomanat o derivat recursos (equipaments, serveis, consultes internes, etc.) que fins ara no posaven en joc.</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	Altres tendències i contextos	El Pla ha permès conèixer altres tendències de treball en salut.	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <p>Participar en el Pla els ha facilitat entrar en contacte amb les tendències d'altres contextos mundials, estatals, autonòmics i/o locals.</p>		En el moment de dur a terme l'avaluació.
IE3.2	Situacions de benefici mutu	El Pla ha permès l' aparició de situacions en què tothom hi guanya	<p>El treball en xarxa ha contribuït "bastant" o "molt" a l'aparició de col·laboracions 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 guany significatiu per a diferents parts.</p>		Tot el període de vigència del Pla.
IE3.3	Compartir coneixement	El Pla ha contribuït a una gestió més oberta del coneixement .	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <p>El Pla ha contribuït "bastant" o "molt" a promoure una actitud madura a l'hora de compartir i transferir coneixement 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	Reducció de la burocràcia	El Pla ha permès l'aparició d'unes complicitats personals que fan més eficient la comunicació.	<p>Percentatge d'actors implicats que expressen que:</p> <p>Gràcies a la participació en el Pla, han desenvolupat estratègies espontànies i informals de coordinació (trucades, missatges de correu electrònic, etc.).</p> <p>Gràcies a la participació en el Pla han racionalitzat part de la presa de decisions 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.

IMPACTES

INDICADORS

Dimensió	Tipus d'actuació	Indicador	Descripció	Font / Instrument	Moment / Període	
Educació per la salut	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
Resultats en salut	Mortalitat	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.
		Morbiditat	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
Determinants de la salut	Factors socio-econòmics	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	
	Entorn físic	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	
	Estils i hàbits de vida	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		
Assistència sanitària	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

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

Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (OSSC).

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