

Sund By Netværkets kvalitetstjekliste

Introduktion

I løbet af de sidste 10 år er der blevet sat fokus på evidens og kvalitet inden for forebyggelse og sundhedsfremme. Dette skyldes dels den voksende professionalisering af området og dels et øget krav fra politiske beslutningstagere, bidragsydere (betalere) og andre interessenter om dokumentation af kvaliteten og effektiviteten i det sundhedsfremmende arbejde.

For at imødekomme disse krav har forskellige kvalitetsmodeller fra sundhedsvæsenet fungeret som inspiration til at sikre kvaliteten i det sundhedsfremmende arbejde. Men da sundhedsfremmeprojekter er komplekse og ofte multisektorielle processer, hvis udfald ikke altid er tydeligt på kort sigt, kan modeller og metoder fra sundhedsvæsenet ofte ikke direkte overføres til området for sundhedsfremme.

Siden starten af 1990'erne er der gjort meget for at udvikle metoder til kvalitetssikring inden for sundhedsfremme. Organisationer som EU og WHO har medvirket til udarbejdelse af rammer for kvalitetssikring i sundhedsfremme, ligesom flere europæiske lande hver især har udarbejdet retningslinier og værktøjer til brug for vurdering og forbedring af kvaliteten af sundhedsfremmeprojekter. Et eksempel på et kvalitetssikringsværktøj er Sundhedsstyrelsens udgivelse 'Guide til planlægning af kommunale forebyggende indsatser'. Anvendelsen af sådanne værktøjer har vist sig at styrke kvaliteten af planlægningen af sundhedsfremmeprojekter.

I EU-regi er projektet 'Getting Evidence Into Practice' gennemført. Det er et projekt, der blandt andet har resulteret i 'European Quality Instrument for Health Promotion', EQUIHP. EQUIHP-listen er en kvalitetstjekliste, der sammen med andre kvalitetssikringsværktøjer danner udgangspunkt for Sund By Netværkets kvalitetstjekliste som Statens Institut for Folkesundhed (SIF) har udarbejdet i samarbejde med Sund By Netværket.

Sund By Netværkets kvalitetstjekliste

Formålet med Sund By Netværkets kvalitetsliste er at styrke det kommunale forebyggende arbejde ved at sikre kvaliteten af nuværende og fremtidige forebyggelsesprojekter. Det er tanken, at projektmedarbejdere i kommunerne kan gøre brug af tjeklisten i forbindelse med udarbejdelse af projektbeskrivelser og løbende sikring af kvaliteten i projekter. Listen erstatter ikke brugen af mere dybdegående planlægningsværktøjer men skal betragtes som et simpelt værktøj, der kan bruges i det daglige som en slags huskeliste.

Guide til planlægning af kommunale forebyggelsesindsatser

Sundhedsstyrelsen har i november 2007 udgivet rapporten 'Guide til planlægning af kommunale forebyggelsesindsatser'. Guiden er en publikation der kan hjælpe til at skabe overblik over planlægningsprocessen, og inddrager de elementer som en systematisk planlægning kan bestå af. Sund By Netværkets kvalitetstjekliste og Sundhedsstyrelsens Guide har samme fokus, og kan med fordel anvendes sammen.

Om listen og dens anvendelse

Kvalitetstjeklisten kan bruges til kvalitetssikring og kvalitetsudvikling såvel som til vurdering af kvaliteten i et givent projekt. Nedenfor beskrives kort kvalitetstjeklistens hovedområder, og der gives en kort vejledning i, hvordan tjeklisten anvendes, og hvordan resultaterne fortolkes.

Kvalitetssikring

Kvalitetssikring er et bredt begreb, der kan defineres som metoder til at sikre kvalitet i forbindelse med planlægning af projekter. Formålene med kvalitetssikring er at sikre, at der anvendes effektive sundhedsfremmestrategier samt at fremme brugen af evidensbaserede metoder og viden. Kvalitetssikring involverer måling og evaluering af kvaliteten og indebærer en systematisk tilgang til et projekt. Anvendelse af kvalitetsværktøjer kan være med til at sikre, at der tages hensyn til de ofte begrænsede tilgængelige ressourcer og at sikre, at målgruppens ønsker og behov integreres i projektet.

Værktøjer til sikring af kvalitet

Kvalitetsvurdering indebærer en systematisk tilgang til et projekt, hvor kvaliteten af processer og arbejdsgange løbende evalueres. Formålet er at sikre basis for kvalitetsudvikling. Vurdering af kvalitet kan foretages ved at stille en række på forhånd fastsatte spørgsmål, sådan som de er opstillet i denne kvalitetstjekliste. Der findes dog ingen international konsensus for, hvad en tjekliste bør indeholde. Derfor har flere forskellige modeller været anvendt. EQUIHP, der især er anvendt i udarbejdelsen af Sund By Netværkets kvalitetstjekliste, er udviklet for at sikre en mere ensartet tilgang til kvalitetssikring.

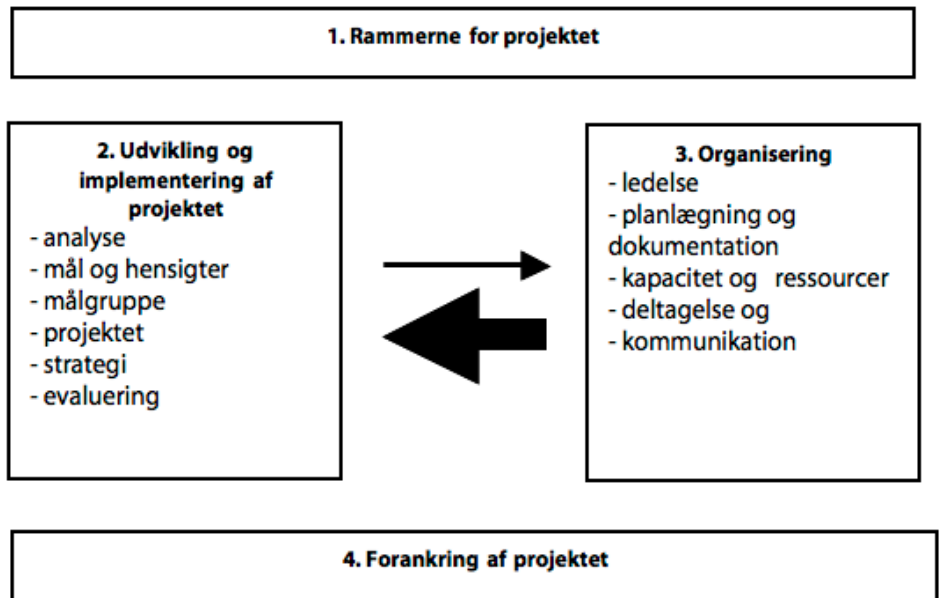
Anvendelsen af tjeklisten

Det overordnede formål med at anvende en kvalitetstjekliste er at få det evidensbaserede arbejde ud i praksis. Tjeklisten fungerer som et benchmarkingværktøj, hvor kvaliteten af et projekt kan sammenlignes med 'best practice'. Udfyldelse af listen resulterer ikke i samlet score for projektet, men kan anvendes til at give et billede af, i hvor høj grad projektet inkluderer forhold, der er udtryk for 'best practice'. Listen er et værktøj, der kan være med til at definere og monitorere standarder for sundhedsfremme, og den kan anvendes som et kommunikationsværktøj. Tjeklisten kan bruges af alle, der arbejder med sundhedsfremme, og den kan anvendes i planlægningsarbejdet, implementeringsprocessen og evalueringsprocessen. Ved gennemgang af punkterne på listen, kan tjeklisten bruges til udarbejdelse af en projektbeskrivelse og til at forbedre kvaliteten af en eksisterende indsats eller som et værktøj herunder til refleksion.

Kvalitetstjeklisten omfatter fire hovedområder:

- 1. Rammerne for projektet**
- 2. Udvikling og implementering af projektet**
- 3. Organisering**
- 4. Forankring af projektet**

Hovedområderne, som er vist i figuren nedenfor, indeholder faktorer, som er essentielle for effektiv sundhedsfremme. De fire hovedområder består hver især af en række spørgsmål, hvortil der er svarmulighederne 'ja', 'delvist' og 'nej/ikke relevant'. Det er ikke alle spørgsmål, der er relevante for alle projekter, hvorfor feltet 'Nej/ikke relevant' kan benyttes. Hvis der ikke er informationer tilgængelige, skal spørgsmålet afkrydses 'nej'.



1) Rammerne for projektet:

Rammerne for et projekt reflekterer de grundlæggende forhold som sundhedsfremmeprojekter baseres på. Det betyder, at projekter, der har et sundhedsfremmende sigte, hviler på en positiv og omfattende tilgang til sundhed, hvor der er fokus på overordnede determinanter for helbredet, på deltagelse samt på lighed og retfærdighed.

2) Forhold ved udvikling og implementering af projektet:

Dette punkt er kvalitetstjeklistens kerne og er også det mest omfattende område. Det inkluderer spørgsmål vedrørende analyse af problemet og dets determinanter, specificering af projektets mål og målgruppe, udvælgelse og tilrettelæggelse af projektet, dets implementering og evaluering.

Det betyder, at en række beslutninger er forbundet med udviklingen og gennemførelsen af et sundhedsfremmende projekt.

3) Forhold ved organisering

Optimal planlægning og dokumentering af projektet. Deltagelse og forpligtigelse til projektet blandt interessenter og målgruppe. Tilstrækkelighed af planlægning og dokumentation. Deltagelse og engagement i målgruppe og blandt interessenter. Sikre tilstrækkelige ressourcer, tage sig af kommunikationen – forhold der kræver ledelse.

4) Forankring af projektet

Et projekts forankring indebærer, at det fortsætter med at være effektivt efter selve implementeringen afsluttes. For at sikre en vedholdende effekt, kræves der mere end blot at gennemføre projektet som eksempelvis involvering af mellemed, der kan være med til at sikre projektets forankring og fortsættelse.