

LEIDRAAD BIJ DE ONTWIKKELING EN BEOORDELING VAN PREVENTIEMETHODIEKEN

Versie 2.0 (001) / 14.11.2017

Dit zijn de kwaliteitscriteria die gebruikt worden bij de ontwikkeling en beoordeling van preventie-methodieken. Deze criteria gelden voor iedereen die methodieken ontwikkelt of aanpast die ingezet worden of zullen worden in het preventieve gezondheidsbeleid: partnerorganisaties, Logo's, organisaties met terreinwerking of andere, al dan niet commerciële organisaties. Voor de beoordeling ervan zullen dezelfde kwaliteitscriteria gebruikt worden.

Een **methodiek** is een geheel van te volgen, vaste, weldoordachte werkwijzen om een bepaalde doelstelling te bereiken. Een methodiek omvat materialen en diensten en is gericht op één of meer types van strategieën zoals educatie, omgevingsinterventies, afspraken en regels vastleggen en het aanbieden van preventieve zorg of begeleiding.

Materialen of diensten vormen samen een methodiek en worden ter beschikking gesteld om intermediairs of de doelgroep te ondersteunen om een bepaalde operationele doelstelling te realiseren. Er zijn ook materialen en diensten die niet horen bij een methodiek, wat eigenlijk niet optimaal is. In deze context is 'materiaal' een tastbaar product dat aangeboden wordt (bv. een affiche, poster, stappenteller, een powerpointpresentatie), een 'dienst' (zoals een vorming) is een niet tastbaar middel.

Methodiekontwikkeling omvat de behoefteanalyse, de wetenschappelijke onderbouw, de eigenlijke uitwerking van de methodiek zelf in samenwerking met diverse betrokkenen, het testen van de methodiek en het maken van een implementatieplan voor de methodiek.

De leidraad bevat zeven inhoudelijke rubrieken met open vragen.

1 Naam en beschrijving van de methodiek en de materialen of diensten

- Op welke types van strategieën is de methodiek gericht? Concretiseer zo veel mogelijk.
De strategieën hebben meestal betrekking op de volgende aspecten:
 - **educatie:** informeren en sensibiliseren van de doelgroepen/of naaste omgeving, informeren en sensibiliseren van intermediairs; vaardigheden versterken bij de doelgroep en/of de naaste omgeving; deskundigheid bevorderen bij de intermediairs
 - **omgevingsinterventies**
 - **afspraken en regels:** afspraken en regels vastleggen en structureel beleid bepleiten en ondersteunen
 - **zorg en begeleiding:** vroegdetectie organiseren en uitvoeren, vroeginterventie organiseren en uitvoeren.
- Waaruit bestaat uw methodiek? Licht ook de materialen en diensten toe en de wijze waarop ze de methodiek ondersteunen.

2 Doel en doelgroep

- 1 Wat is het algemene doel van de methodiek? Welke zijn eventuele subdoelstellingen. Geef een toelichting in enkele zinnen.
- 2 Op welke factoren en determinanten van gezondheid grijpt de methodiek in en hoe?
In het preventiedecreet wordt 'determinant' gebruikt in de context van 'gezondheidsbevorderend' en 'factor' als 'gezondheidsbedreigend'. Als leidraad voor de beschrijven kan u onder andere gebruik maken van de initiatieven beschreven in het preventiedecreet (titel V, VI, VII, IX, zie https://codex.vlaanderen.be/Zoeken/Document.aspx?DID=1012025¶m=inhoud&ref=search&AVID_S=). Specificeer ook of ze bijvoorbeeld betrekking hebben op verandering van gedrags- of omgevingsdeterminanten.
Gedragsdeterminanten omvatten kennis, vaardigheden, attitudes; **omgevingsdeterminanten** omvatten de fysieke of sociale omgeving, beleid, deskundigheid van de intermediair.
- 3 Wie wilt u met de methodiek bereiken? Definieer de doelgroep of doelgroepen en de eventuele subdoelgroepen. Welke parameters spelen daarbij een rol?
Verschillende parameters kunnen een rol spelen in de omschrijving van de doelgroepen, onder meer: einddoelgroep versus intermediair, leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, socio-economische status, etnisch-culturele minderheden, specifieke kenmerken (bijvoorbeeld zwanger), mensen met beperkingen, risicofactoren (bijvoorbeeld kinderen met overgewicht, mensen in problematische levenssituaties, rokers). Meer informatie daarover vindt u in het Preventiedecreet, artikel 7. Bijzondere aandacht moet gaan naar bevolkingsgroepen die kampen met kansarmoede, bevolkingsgroepen die in een grotere mate zijn blootgesteld aan bedreigingen van hun gezondheid en de toegankelijkheid van het aanbod in de preventieve gezondheidszorg.

3 Analyse en onderbouw

De ontwikkelaar moet informatie ter beschikking kunnen stellen aan de beoordelaar.

- 1 Aan welke behoefte komt deze methodiek tegemoet? Is er een behoefteanalyse en/of omgevingsanalyse uitgevoerd? Biedt de gekozen methodiek een meerwaarde ten opzichte van bestaande methodieken?
- 2 Wat is de wetenschappelijke onderbouw? Behandel onder meer de volgende vragen: Is de theoretische onderbouw gebaseerd op of verwant met Vlaamse, nationale of internationale methodieken? Is de onderbouw gebaseerd op praktijkervaring van intermediairs of ervaringsdeskundigen en getoetst aan aanvaardbaarheid, zoals maatschappelijke of culturele waarden.
- 3 is de keuze van –de strategieën voldoende onderbouwd?
- 4 Is de keuze van de doelgroep voldoende onderbouwd?
- 5 Is er voldoende onderbouw om aan te tonen dat de methodiek geschikt is voor de gekozen actiestrategie of -strategieën en de doelgroep?

4 Ontwikkeling

De ontwikkelaar moet informatie ter beschikking kunnen stellen aan de beoordelaar

- 1 Welke procedure wordt gevolgd om de methodiek te ontwikkelen?
- 2 Gaat het om een nieuwe methodiek of de aanpassing van een bestaande Vlaamse, nationale of internationale methodiek? Hoe en in welke mate wordt die methodiek aangepast? Waarom?
 - a) **Uitwerking van de methodiek zelf:** beschrijf de samenwerking met experts, uitvoerders, disseminerende organisaties (ook andere organisaties dan Logo's), doelgroep en eventuele andere betrokkenen. Bespreek de relevantie van elke samenwerking (timing,



randvoorwaarden, engagement, verankering, obstakels ...).

- b) **Is de methodiek uitgetest en geëvalueerd?** Zowel het proces als het effect van de methodiek kan geëvalueerd worden. Bij *procesevaluatie* kunnen er vragen beantwoord worden over het ontwikkelingsproces: waardering, uittesten van de haalbaarheid en aanvaardbaarheid, of vragen over implementatie: het bereik, de zichtbaarheid, het gebruik van de methodiek, succes- en faalfactoren bij de implementatie ervan. Vragen over *effectevaluatie* zijn gebaseerd op de einddoelen en tussendoelen van de methodiek.

Wat waren de resultaten van die tests of evaluaties, onder meer op het vlak van werkzaamheid, kosteneffectiviteit en haalbaarheid?

Op welke manier werd de tests of evaluaties georganiseerd? Voerde de eigen organisatie de tests of evaluaties uit of werden ze uitbesteed? Aan wie werden ze uitbesteed?

In welke mate is rekening gehouden met de resultaten en werd de methodiek daaraan aangepast?

- c) **Wat zijn de mogelijke nadelen of neveneffecten van de methodiek?** Welk antwoord werd daarop geformuleerd?

5 Verspreiding, uitvoering en ondersteuning van de methodiek en materialen en diensten

- 1 Is er een kwaliteitsvol implementatieplan?
- 2 Is het implementatieplan aangepast aan:
 - het bereiken van het vooropgestelde doel en de actiestrategie of actiestrategieën?
 - het bereiken van de vooropgestelde doelgroep?
- 3 Welke al dan niet commerciële aspecten zijn bij de implementatie betrokken? Wordt de methodiek gedragen door de betrokken actoren en op welke wijze wordt dat bereikt?
- 4 Is het implementatieplan duurzaam? Zijn er realistische verwachtingen? Wat zijn de eventuele obstakels? Zijn er evaluatie-instrumenten voor de gebruiker beschikbaar?

6 Evaluatie van de implementatie van de methodiek en de materialen of diensten

1. Is er beschreven hoe de implementatie van de methodiek geëvalueerd zal worden? Is daarvoor een plan voorhanden? Zijn er (financiële) middelen voor uitgetrokken?
2. Binnen welke periode is er een evaluatie van de implementatie gepland? Wie zal die uitvoeren? Welke vorm van evaluatie is er gepland: productevaluatie, procesevaluatie, effectevaluatie of een andere, nader te specificeren evaluatievorm?

7 Bijkomende maatschappelijke aspecten

1. In welke mate bevordert de methodiek de emancipatie en empowerment van de doelgroep?
2. Houdt de methodiek rekening met de socio-economisch gradiënt van de doelgroep? Hoe?
3. Is de methodiek getoetst aan ethische principes: is ze bijvoorbeeld inhoudelijk onafhankelijk, niet stigmatiserend?
4. Is er een toetsing bij een (externe) ethische commissie uitgevoerd?

