



Folkhälsomyndigheten

Arbetsbok

ATT LYCKAS MED HIVPREVENTION

Projektets namn:

Datum:



Att lyckas med hivprevention

Förebyggande arbete mot spridning av hiv och STI och för sexuell hälsa handlar ofta om att förändra beteenden, tillgänglighet till service och sociala förhållanden. Sådana förändringar sker långsamt och förutsättningarna i samhället skiftar hela tiden, vilket kräver att arbetet kan behöva anpassas. Ofta är det svårt att veta om projekt och insatser inom området utvecklas på rätt sätt och om man faktiskt är på väg mot sina mål. Det som behövs är metoder för att följa upp att arbetet genomförs med tillräckligt god kvalitet. Är målen tydliga? När vi rätt grupp med insatserna? Är budskapen begripliga?

Att lyckas med hivprevention består av ett formulär som fångar och belyser viktiga kvalitetsområden inom det förebyggande arbetet och som kan hjälpa dig att förbättra och anpassa ett förebyggande projekt.

Positiva svar på frågorna pekar på att projektet eller insatsen har ett bra upplägg och bedrivs på ett sätt som bör leda till bra resultat. Negativa svar brukar tyda på motsatsen eller åtminstone att det behövs förbättringar i planeringen eller genomförandet.

Frågeformuläret omfattar tre aspekter av en insats eller ett projekt som är vanliga att utgå ifrån i kvalitetsarbete: struktur, process och resultat. Inom varje aspekt finns frågor kring viktiga framgångsfaktorer, så kallade indikatorer, för arbetets kvalitet.

□ STRUKTUR

Struktur gäller arbetets organisation och upplägg och har följande indikatorer:

1. Mål
2. Preventionsgrupper/målgrupper
3. Modell och metod
4. Ansvar
5. Organisation
6. Resurser

▶ PROCESS

Process handlar om genomförande och har följande indikatorer:

7. Deltagande och förankring
8. Nätverk
9. Mottagande

◎ RESULTAT

Resultat kan beskrivas med siffror eller tydliga mätbara beskrivningar och har följande indikatorer:

10. Måluppfyllelse
11. Miljö-, verksamhets- och samhällsförändringar
12. Vidmakthållande, hållbara resultat

Att lyckas med hivprevention är baserat på en vetenskaplig undersökning och publicerad artikel. Mer information om den vetenskapliga bakgrunden finns i *Vägledning för kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling av hivpreventivt arbete*, utgiven av Folkhälsomyndigheten.

Vem kan använda *Att lyckas med hivprevention*?

Formuläret är i första hand utformat för verksamheter som driver hälsofrämjande och förebyggande projekt och insatser vilka, direkt eller indirekt, ska komma viktiga preventionsgrupper/målgrupper till del. Det kan vara stora eller små projekt. Det kan vara projekt som drivs av ideella organisationer eller avgränsade målinriktade insatser som drivs av skolor, hälso- och sjukvård eller lokala myndigheter och grupper. Även om materialet utgår från en vetenskaplig undersökning har ambitionen varit att göra det så lättbegripligt som möjligt, så att det kan passa alla som arbetar med sexuell hälsa och hivprevention.

Hur ska verktyget användas?

Formuläret kan med fördel användas i en ledd gruppdiskussion. Detta har utvärderats och visat sig fungera. Formuläret kan också fyllas i av olika personer i förväg som sedan träffas för att jämföra svaren och diskutera. Det kan också fyllas i av en eller flera i en projektledningsgrupp som underlag för förbättringsarbete. Eftersom det finns en möjlighet för intressenter och målgrupper att delta i diskussionen rekommenderas gruppmetoden. Detta arbetssätt har visat sig stärka kvalitetsuppföljningen och skapar den förståelse och motivation för det framtida utvecklingsarbete som ofta behövs för att genomföra förbättringarna.

Frågorna kan besvaras med varierande ambitionsnivå. Stora projekt kan behöva mer detaljerade svar och dessutom behöva samla in data genom enkäter eller andra undersökningar för att kunna besvara frågorna på ett meningsfullt sätt. Små eller nystartade projekt kan ha en lägre ambitionsnivå även om detaljerade svar alltid bör eftersträvas. Alla frågor behöver inte besvaras men man bör motivera varför man inte anser vissa frågor relevanta. Ju mer och utförligare man besvarar frågorna, desto bättre bild får man av sitt arbete och av möjligheterna att förbättra det. Ibland kan man upptäcka att man behöver lägga till följdfrågor eller modifiera frågor. Då är det viktigt att strukturen bibehålls med frågor om något finns/inte finns eller har gjorts/inte har gjorts med efterföljande eventuella beskrivningar.

För alla projekt innebär ett negativt svar på en fråga att det kan finnas behov av förbättring. Efter varje indikator (frågeområde) kan en sammanfattande värdering av kvaliteten göras. Därefter kan man bedöma behovet av insatser och om detta är meningsfullt i förhållande till arbete och resurser som krävs.

Det är viktigt att utse en diskussionsledare om materialet används i grupp. Ledaren behöver få möjlighet att sätta sig in i materialet och läsa fördjupningsdelen för projektledare och moderatorer som finns i *Vägledning för kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling av hivpreventivt arbete*. Vana av att leda grupper och att ha gått en utbildning om *Att lyckas med hivprevention* är en fördel. Oftast behövs en speciell person som dokumenterar diskussion och svar. Detta kan göras direkt i detta formulär då det är utformat som en interaktiv PDF.

Vid en första anblick förefaller formuläret kunna användas som planeringsverktyg men detta ändamål har aldrig utvärderats och det är därför inte avsett för planering. Där-
emot kan man ibland kvalitetsutveckla en plan genom att använda det. Var medveten
om att detta är ett självdiagnostiserande material för att förbättra kvaliteten. Det kräver
att man är öppen och ärlig när frågorna besvaras, annars kommer man inte att kunna
förbättra arbetet.

Om verktyget

Att lyckas med hivprevention är en svensk version av *Succeed* som har tagits fram inom
ramen för EU-projektet Joint Action for Quality in HIV Prevention. Succeed finns att
tillgå på **www.qualityaction.eu**.

Succeed bygger i sin tur på *Att lyckas med folkhälsoprojekt* som är framtaget av
Karin Berensson, Marianne Granath och Viveca Urwitz. Verktyget publicerades 1996
och reviderades 2012. Det finns att tillgå hos Sveriges Kommuner och Landsting,
www.skl.se.

Formulär

PROJEKTETS STRUKTUR

Mål

Övergripande mål anger vilken större förändring man vill uppnå utifrån ett brett perspektiv och på längre sikt. Ofta samverkar en mängd förebyggande insatser till att uppnå ett övergripande mål. Det kan krävas många projekt och insatser för att nå det övergripande målet. *Projekt mål* beskriver målen för det egna projektet, hur situationen ska förändras, för vem den ska ha förändrats eller andra förändringar projektgruppen eller arbetsgruppen vill ha uppnått när just det egna projektet avslutas. Därför är det viktigt att definiera det specifika problem eller förhållanden som projektet vill åtgärda för att kunna formulera tydliga projektmål och delmål, det vill säga mål på kort sikt. Delmål beskriver de olika direkta resultaten som ska åstadkommas av projektets aktiviteter. Ju tydligare projektmål och delmålen är formulerade, desto lättare för aktörerna att sträva åt samma håll.

1. Problemanalys

a. Vilket huvudproblem arbetar projektet med?

b. Vad orsakar problemet?

c. Vilka konsekvenser har problemet?

d. Har situationen före projektet kartlagts?

JA NEJ

Om JA, vilken typ av kartläggningar och vad visar i så fall dessa?

2. Ofta finns ett långsiktigt visionärt eller övergripande mål.

a. Har ni satt upp övergripande mål som arbetet ska bidra till på lång sikt?

JA NEJ

Om JA, vilket eller vilka?

b. Har ni formulerat projektmål, det vill säga vad som ska vara uppnått då just detta projekt avslutas?

JA NEJ

Om JA, vilket eller vilka?

c. Har ni formulerat delmål?

JA NEJ

Om JA, vilket eller vilka?

3. Är projektmål och delmål tillräckligt klara och tydliga för att ni ska kunna mäta projektets framåtskridande? Har ni formulerat mätpunkter för uppföljningen?

JA NEJ

Om JA, ge exempel

Behövs förändringar och förbättringar av målen?

Vad behöver göras?

Vem ska göra det?

När ska det vara klart?



■ Preventionsgrupper och målgrupper

Inom ett bra projekt finns mycket kunskap om de människor som ska dra nytta av projektet i slutändan, det vill säga målgruppen. Vilka är de? Vad vill och behöver målgruppen eller, som man ofta säger inom hivpreventionsarbete, preventionsgruppen? Vad kan projektet bidra med?

Samla gärna statistik och andra fakta som stödjer valet och prioriteringen av projektets preventionsgrupp och andra eventuella målgrupper. Ofta är planerade insatser riktade direkt till en preventionsgrupp, men inte alltid. Ibland riktar sig insatser till andra målgrupper, beslutsfattare eller till personalgrupper som i sin tur når personer i preventionsgruppen eller kan förbättra viktiga förutsättningar för målgruppens hälsa. Det kan även behövas kunskap om dessa "mellanliggande" grupperns behov och situation för att utforma projektet.

Preventionsgrupper och målgrupper

En preventionsgrupp behöver ofta vara klart definierad i ett projekt. Ett exempel på preventionsgrupper är de som identifierats i den nationella hivstrategin. På en övergripande nivå har dessa grupper identifierats som särskilt viktiga för preventiva insatser.

Individer kan vara del av flera preventionsgrupper samtidigt och inom de olika grupperna kan projekt vara riktade till specifika undergrupper. Därför är det viktigt att precisera vilken specifik grupp som projektet eller insatsen ska rikta sig emot så noggrant som möjligt.

Ett projekt kan till exempel vara allmänt riktat mot unga och unga vuxna i stort, oavsett individuella förutsättningar. Då avser projektet nå alla unga och unga vuxna. Ett annat projekt kan exempelvis vara riktat till män som har sex med män och som är migranter. Då är det specifikt denna grupp som avses, och inte män som har sex med män i allmänhet.

Den nationella hivstrategin har identifierat nedanstående grupper som särskilt viktiga för prevention av hiv och STI. Mot bakgrund av ovanstående resonemang är det därför viktigt att fokusera mer på målgrupp och behov i målgruppen än på stora och breda kategorier av enskilda individer.

- män som har sex med män
- personer som injicerar droger
- migranter
- unga och unga vuxna
- utlandsresenärer
- gravida kvinnor
- personer med erfarenhet av sex mot ersättning
- personer som lever med hiv

Om projektet riktar sig direkt till andra mellanliggande målgrupper som till exempel sjukvårdspersonal eller volontärer, för att i nästa steg gynna en specifik preventionsgrupp är det viktigt att också beskriva detta och att skaffa kunskap om den specifika målgruppens behov i den fråga det gäller.

4. Vilken eller vilka preventionsgrupper och/eller målgrupper ska dra nytta av projektet?

5. Beskriv varför ni har valt denna grupp.

- Vad grundar ni bedömningen på?
- Finns den statistik eller de fakta ni behöver som underlag för beslut?

6. Finns det några inom preventionsgruppen som kan antas vara speciellt riskutsatta och därmed extra viktiga att nå?

JA NEJ

Om JA, vilka?

7. Vänder sig projektets aktiviteter direkt till identifierade preventionsgrupper och/eller till andra målgrupper?

a. Vilka preventionsgrupper?

b. Vilka andra målgrupper?

c. Om projektet vänder sig till andra målgrupper finns det kunskap om deras situation och behov?

JA NEJ

Om JA, beskriv kort varifrån ni fått denna kunskap och vad den visar.

Behövs förändringar och förbättringar vad gäller dataunderlag eller val och prioritering av preventionsgrupper eller målgrupper?
Vad behöver göras?

Vem ska göra det?

När ska det vara klart?

■ Modell och metod

För att kunna genomföra en insats eller ett projekt är det en framgångsfaktor att i förväg ha tänkt igenom tillvägagångssättet och hur olika delar av projektet, olika insatser eller metoder, hänger ihop. Detta kallas att göra en "modell" för projektet.

8. Finns det en projektplan som beskriver och analyserar hur de viktigaste delarna i projektet hänger ihop, de olika stegen och delmetoderna?

JA NEJ

a. Finns projektets olika delar och steg beskrivna på en bild, som en modell eller i ett logiskt ramverk, till exempel i en LFA-matris, nätplan eller liknande?

JA NEJ

9. Utgår ni från någon särskild teori eller utgår ni från ett arbete som redan har beskrivits och rekommenderats?

JA NEJ

Om JA, beskriv vilken eller vilka.

10. Används specifikt definierade metoder i projektet?

(Till exempel klassrumsföreläsningar, information på internet, peer-education, motiverande samtal, systematisk uppsökarverksamhet på lämpliga platser, uppsökande verksamhet på internet, sex- och samlevnadsundervisning.)

JA NEJ

Om JA,

a. Beskriv vilken eller vilka metoder. Beskriv också om ni vet att de redan är utvärderade och av vem. Finns beskrivningar, rapporter eller vetenskapliga artiklar? Är någon av metoderna tänkt att utvärderas i projektet eller på annat sätt? Beskriv kort.

b. Finns metoderna beskrivna så att projektmedarbetare kan läsa om dem?

JA NEJ

11. Har ni diskuterat etiska dilemman och integritetsproblem i samband med projektet?

JA NEJ

Finns det etiska betänkligheter? Riskerar projektet att kränka någons integritet på något sätt?

12. Planeras någon form av kvalitetsarbete eller uppföljning inom projektet?

JA NEJ

Om JA,

- Beskriver projektplanen när, hur och av vem kvalitetsarbetet ska göras?

- Krävs uppföljning av enskilda aktiviteter och resurser?



Behövs förändringar och förbättringar när det gäller modell och metod?
Vad behöver göras?

Vem ska göra det?

När ska det vara klart?

■ Ansvar

Erfarenheter och forskning visar att det är viktigt för förebyggande projekt att ansvarsfördelningen är klar och att projektet är tydligt förankrat hos politiker, styrelse eller liknande samt att beslut fattas på rätt nivå i en organisation, det vill säga där det finns möjlighet att långsiktigt besluta om resurser och/eller där mandatet formellt finns för detta beslut.

13. Vem har fattat beslut om att projektet ska genomföras?

Är detta beslut fattat på rätt nivå?

Förklara varför.

14. Har projektet stöd hos alla andra som är viktiga för projektets genomförande, till exempel politiker, styrelse, vd, facket, landsting, sjukvård, folkhälsoenheter?

Var har projektet stöd? Vilket stöd saknas?

15. Är ansvaret tydligt mellan projektledning och verksamhetsledning eller liknande?

JA NEJ

a. Har projektledaren sitt eget definierade ansvar och sina befogenheter?

JA NEJ



Behövs förändringar och förbättringar när det gäller ansvar?

Vad behöver göras?

Vem ska göra det?

När ska det vara klart?

■ Organisation

Projekt som är effektiva har en väldefinierad organisatorisk struktur med personal som känner till sitt ansvarsområde och som har tillräckligt med tid till att genomföra arbetet.

16. Hur är projektet organiserat?

- A. Fristående organisation med huvudsyfte att genomföra projektet.
- B. Projekt inom en större moderorganisation, som har en vidare huvuduppgift.

Om B, är projektet tydligt avgränsat från organisationens övriga verksamhet?

JA NEJ

Om B, vilken självständighet har projektet i organisationen?

Beskriv kort möjligheter att fatta beslut om strategisk och daglig verksamhet inom projektet.

Om B, är projektets avgränsning tydlig?

JA NEJ

Om NEJ, finns problem med projektets avgränsning när det gäller till exempel budget, personalens arbetstid eller prioriteringar? Beskriv kort problemen.

17. Har ni bestämt vem som ska leda projektet och hur organisationen för projektet ska se ut? (Finns till exempel en organisationsbild?)

JA NEJ

Om JA, vem ska vara projektledare och vilka övriga ska medverka?

18. Har alla som arbetar i projektet klart för sig vilka arbetsuppgifter som var och en ansvarar för och vilka befogenheter de har?

19. Har ni en realistisk tidsplanering?

- Finns det tillräckligt med avsatt tid för genomförande av aktiviteterna i projektplanen?
- Räcker den beräknade tiden?



Behövs förändringar och förbättringar vad gäller organisering?
Vad behöver göras?

Vem ska göra det?

När ska det vara klart?

■ Resurser

Det är betydelsefullt att definierade och tillräckliga resurser har avsatts samt att projektet är flexibelt inför nya behov under projekttiden. En annan viktig förutsättning är kompetens och utveckling för de deltagande aktörerna.

20. Vilka finansieringskällor har projektet?

21. Är finansieringen tillräcklig för att genomföra projektet?

JA NEJ

a. Finns det tillräckligt med personal (anställda och volontärer) för att genomföra projektet?

JA NEJ

Om NEJ, vilka delar saknar finansiering och personal? Vad saknas?

22. Kan projektet/projektledaren bestämma över resurserna i det vardagliga arbetet?

JA NEJ

Vem beslutar om vad i det dagliga arbetet?

23. Har de deltagande i projektet tillräcklig kunskap om det som projektet ska jobba med?

JA NEJ

a. Har ni ordnat speciell utbildning för personal/volontärer?

JA NEJ

b. Finns pengar i budgeten för kommande fortbildning/utbildning?

JA NEJ

Om JA, beskriv tänkta utbildningsinsatser.

Behövs förändringar och förbättringar angående resurser?

Vad behöver göras?

Vem ska göra det?

När ska det vara klart?



PROJEKTETS PROCESS

■ Deltagande och förankring

Det är viktigt att alla intressenter som berörs av projektets aktiviteter känner sig delaktiga, det vill säga att projektet är ordentligt förankrat. Projektet kan annars lätt drabbas av onödigt motstånd. För ett lyckat genomförande är det också viktigt att rätt parter tilldelas rätt roller i projektet.

24. Lista de intressenter som har fått delta i planeringen av projektet.

Exempelvis organisationer som företräder preventionsgrupper eller andra direkta målgrupper, aktörer och genomförare, beslutsfattare, finansiärer eller övriga. Beskriv kort hur de deltagit/deltar. (Intressenter är de som har intresse av att projektet genomförs eller är direkt berörda av projektet på annat sätt.)

a. Har alla intressenter förstått och samtyckt till projektets mål?

JA NEJ

Om NEJ, varför inte?

b. Skiljer ni på intressenter och aktörer i projektet? Intressenter är de som har intresse av att projektet genomförs eller är berörda av projektet på annat sätt. Aktörer är de (intressenter) som ansvarar för och genomför aktiviteter inom projektet. Ibland är intressenter och aktörer överlappande.

JA NEJ

25. Vad ska de deltagande aktörerna göra? Lista de olika aktörernas roller och åtaganden.

26. Finns tydliga samarbetsformer inom projektet?

JA NEJ

a. Vilka typer av samarbetsformer finns med externa aktörer?

b. Har aktörerna själva beslutat om att delta?

JA NEJ

c. Finns till exempel kontrakt eller formella avtal med aktörerna?

JA NEJ

Om JA, vad innehåller dessa?

27. Kan ni följa upp i vilken mån intressenterna och aktörerna accepterar projektet?

JA NEJ

Om JA, är de med på projektets mål? Hur vet ni detta?

a. Kan ni följa upp i hur stor utsträckning deltagande aktörer deltar i projektet och dess aktiviteter?

JA NEJ

b. Gör aktörerna vad som förväntas av dem, deltar de vid möten och liknande?

28. Finns det inskrivet i projektplanen hur ni ska informera intressenter om vad som händer i projektet?

JA NEJ

a. Har ni planerat nyhetsbrev, möten eller liknande? Beskriv kort.



29. Har ni analyserat risker och motstånd mot projektet?

a. På samhällsnivå?

JA NEJ

b. På organisationsnivå?

JA NEJ

c. På individnivå?

JA NEJ

Om JA, vilket motstånd/risker finns och hur har det motståndet och riskerna påverkat planeringen?



Behövs förändringar och förbättringar för deltagande och förankring?

Vad behöver göras?

Vem ska göra det?

När ska det vara klart?



■ Nätverk, viktiga grupper och personer för att genomföra projektet

Förutom de intressenter som beslutat sig för att medverka, eller överväger att medverka, finns ofta andra grupper av personer som är viktiga för projektet. Det kan vara både befintliga grupper, grupper som måste skapas eller mer löst sammansatta grupperingar och nätverk. Allt sammanfattas här under begreppet "nätverk". Ett projekt kan ha flera nätverk av olika karaktär, till exempel nätverk som bidrar med kunskap och expertis, personer inom media som kan hjälpa till att föra ut projektet till berörda eller skapa förståelse för projektet. Vissa projekt förutsätter att det finns grupperingar som hjälper till att genomföra aktiviteter, föra ut budskapet och nå målgruppen direkt. En chef kan ha fattat beslut om att personal ska medverka i projektet men personalen som ska göra arbetet behöver fortlöpande information, kunskap och feedback, vilket ibland behöver tillgodoses av projektet. Personalen kan då ses som en viktig grupp eller nätverk för projektet. Det är viktigt att bestämma och dokumentera vilka personer och grupperingar som ingår i projektets nätverk för att genomföra projektet, samt syftet med nätverken, för att säkerställa kommunikationen med dessa.

30. Har ni analyserat vilka nätverk av organisationer och/eller individer som är viktiga för projektets genomförande och måluppfyllelse?

JA NEJ

a. Har ni en lista/databas/förteckning över detta?

JA NEJ

Om JA, vilka nätverk/ grupperingar/ nyckelpersoner finns?



31. Finns alla viktiga personer och organisationer i nätverken med?

JA NEJ

Om NEJ, vilka saknas?

32. Kan nätverken och deras medlemmar följa upp sitt eget arbete? Finns det enkäter eller möten planerade?

JA NEJ

Om JA, vad?

33. Finns det möjligheter för nätverken att utveckla eller utbilda sig? Finns det resurser avsatta inom projektet eller nätverket för detta?

JA NEJ

Om JA, vad planeras? Vilka resurser finns?



34. Uppmuntrar och stöttar ni eldsjälar i projektet?

Tänk på att eldsjälar håller igång arbetet och behöver extra energi för att ge energi tillbaka.

JA NEJ

Om JA, hur?

Behövs förändringar och förbättringar för att förbättra arbetet i nätverken?

Vad behöver göras?

Vem ska göra det?

När ska det vara klart?

■ Mottagande

Ofta riktar sig förebyggande projekt till specifika preventionsgrupper med information/kommunikation och specifika pedagogiska/psykologiska aktiviteter för att kunna påverka och förändra kunskaper, attityder och beteenden. I andra projekt riktas budskap, kunskap och direkta aktiviteter till målgrupper som i sin tur möter preventionsgrupper, exempelvis lärare eller vårdpersonal. Det är viktigt att följa upp om eventuella aktiviteter når ut och om de budskap som kommuniceras förstås, tas emot och används.

35. Vilka är projektets huvudsakliga aktiviteter som ska nå preventionsgrupper och andra målgrupper?

Gör en lista i punktform och skriv vem de ska nå.

36. Följer ni upp och/eller mäter att aktiviteter/budskap når preventionsgruppen/målgruppen? Gör ni enkäter eller andra undersökningar? Mäter ni hur stor del av gruppen ni når?

JA NEJ

Om JA, hur gör ni uppföljning/mätningen och hur stor andel når ni?



37. Kan ni följa upp hur preventionsgruppen uppfattar budskap?

JA NEJ

Om JA, vilka reaktioner finns och hur används kunskaperna?

38. Kan ni följa upp hur målgrupper som personal och nätverk uppfattar budskap?

JA NEJ

Om JA, kan de använda budskapet för att kommunicera det vidare? Beskriv kort vad ni funnit.



Behövs förändringar och förbättringar för att förbättra kommunikationen?

Vad behöver göras?

Vem ska göra det?

När ska det vara klart?



PROJEKTETS RESULTAT

Det är bra att ha återkommande kontrollstationer, inte minst om målen ligger långt fram i tiden. Syftet med kontrollstationerna är att se till att projektet rör sig mot de uppsatta målen. De ger även tillfällen att uppmärksamma och diskutera oväntade positiva eller oönskade effekter av projektet.

■ Måluppfyllelse

Tänk på att det ofta krävs flera metoder att samla in information som sedan sammantaget kan bidra till att beskriva måluppfyllelsen. Projekt kan exempelvis syfta till att uppnå beteendeförändringar i preventionsgruppen som kan antas leda till förbättrad hälsa, som att använda preventivmedel, att hivtesta sig eller att våga tala om kondom. Andra projekt ska leda till beteendeförändringar hos andra målgrupper (till exempel fler lärare som genomför sex- och samlevnadsundervisning eller fler läkare som tar upp frågan om testning för hiv och STI).

39. Om projektet är ett sådant projekt, mäter ni om preventionsgruppens eller andra målgruppers kunskaper, attityder och/eller beteenden förändras i önskad riktning?

JA NEJ

Om detta är en annan typ av projekt, som inte syftar till förändringar av kunskap, attityd eller beteende, beskriv på vilket sätt.

Om JA, hur mäter ni dessa förändringar (t.ex. enkäter, intervjuer, fokusgrupper eller liknande)?

Är förändringarna i linje med projektets uppsatta mål?

JA NEJ



STRUKTUR



PROCESS



RESULTAT

MÅLUPPFYLLELSE

MILJÖ-, VERKSAMHETS- OCH SAMHÄLLSFÖRÄNDRINGAR

VIDMAKTHÅLLANDE, HÅLLBARA RESULTAT

Om JA, vad visar mätningarna kopplat till projektets olika mål? (Exempelvis ökad kunskap om riskbeteende, minskad stigmatisering och diskriminering, ökad hivtestning, ökad kondomanvändning, användning av rena injektionsverktyg.)

Om NEJ, varför inte?

Behövs förändringar och förbättringar för måluppfyllelsen eller för att kunna följa upp måluppfyllelsen?
Vad behöver göras?

Vem ska göra det?

När ska det vara klart?



■ Förändringar i miljön, verksamheten och samhället

Vissa projekt syftar till att bidra till en hälsofrämjande miljö i form av till exempel ökad tillgång till kondomer, information, ökad möjlighet till test och rådgivning eller förändringar i lagstiftningen. I många projekt åstadkoms dessutom denna typ av förändringar som ett extra, ibland oväntat, resultat av arbetet.

40. Mäter eller beskriver ni sådana positiva förändringar i miljön, samhället och viktiga verksamheter vilka kan anses vara kopplade till projektets arbete?

JA NEJ

Om JA, vilka förändringar kan ses i service, utbud, regelverk eller organisering tack vare projektet?

a. Ger projektets resultat förutsättningar för att olika intressenter kan uppnå nytta på längre sikt?

JA NEJ

Beskriv kort varför.

41. Är det möjligt för er att använda data från olika register för att mäta förändringar i vårdkonsumtion, sjuklighet och dödlighet?

JA NEJ

a. Använder ni data från olika register för att mäta förändringar i vårdkonsumtion, sjuklighet och eller dödlighet?

JA NEJ

Om JA, vilken data använder ni? Om NEJ, varför inte?



STRUKTUR



PROCESS



RESULTAT

MÅLUPPFYLLELSE

MILJÖ-, VERKSAMHETS- OCH SAMHÄLLSFÖRÄNDRINGAR

VIDMAKTHÅLLANDE, HÅLLBARA RESULTAT

Behövs förändringar och förbättringar när det gäller uppföljning och dokumentation av den omgivande miljön, verksamheten eller samhället som ett resultat av projektet?
Vad behöver göras?

Vem ska göra det?

När ska det vara klart?



■ Vidmakthållande – hållbara resultat

42. Har ni en plan för vad som ska hända med projektet efter projekttiden?

JA NEJ

Vilken är planen för projektet och varför?

a. Avslutas som planerat?

b. Fortsätta?

c. Integreras i ordinarie verksamhet?



STRUKTUR



PROCESS



RESULTAT

MÅLUPPFYLLELSE

MILJÖ-, VERKSAMHETS- OCH SAMHÄLLSFÖRÄNDRINGAR

VIDMAKTHÅLLANDE, HÅLLBARA RESULTAT

43. Finns planer för hur detta ska ske?

JA NEJ

Om JA, vilka planer?

44. Har projektet ett slutdatum?

JA NEJ

Om NEJ, varför inte?

45. Blir projektets verksamhet eller effekter helt eller delvis bestående?

JA NEJ ÄNNU OKLART

Beskriv kort

För mer information om frågeformuläret *Att lyckas med hivprevention*, kontakta Enheten för hälsa och sexualitet på Folkhälsomyndigheten.

info@folkhalsomyndigheten.se

010-205 20 00 (växel)

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten