

JAARPLAN – BEGROTING - INDICATOREN

Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen

WERKJAAR 2010

Inhoudsopgave

1. Jaarplan 2010	3
1.1 Thuiswonende ouderen.....	3
1.1.1 Algemene gezondheidspromotie met de focus op valpreventie	3
a) Doelstellingen gericht naar professionelen en organisaties in de welzijns- en gezondheidszorg	3
b) Doelstellingen gericht naar de algemene bevolking.....	5
1.1.2 Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico	5
a1) Doelstellingen gericht naar HA, Kine, VP, Ergo	6
a2) Doelstellingen gericht naar apothekers, orthopedisten, radiologen, oftalmologen, podologen, revalidatie-artsen, geriateren	8
b) Doelstellingen gericht naar mantelzorgers van 65-plussers met verhoogd valrisico.....	9
1.2 Ouderen in de residentiële zorg	10
1.3 Overige taken voor het Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen.....	11
2. Jaarverslag 2009 en 2010, en jaarplan 2011	12
2.1 Jaarverslag 2009 en 2010.....	12
2.2 Jaarplan 2011.....	12
3. Begroting 2010	13
3.1 Voorlopige stand van zaken werkjaar november 2008 – december 2009.....	13
3.1.1 Loonkost.....	13
3.1.2 Werkingskosten	13
3.1.3 Investeringskosten	13
3.1.4 Totaal werkjaar november 2008 – december 2009	13
3.2 Uitgaven 2010.....	14
3.2.1 Personeelskosten.....	14
3.2.2 Werkingskosten activiteiten	14
3.2.2.1 Opdrachten thuiszorg	14
3.2.2.2 Opdrachten residentiële zorg	15
3.2.2.3 Algemene kosten.....	15

3.2.3 Investeringskosten	15
3.2.4 Totale kosten	15
4. Tijdslijn 2010.....	16
5. Evaluatie indicatoren en - instrumenten 2010	19

1. Jaarplan 2010 (Art. 2 tot en met 5 van het Convenant)

Dit jaarplan wordt opgedeeld in enerzijds het jaarplan voor de stuurgroep thuiszorg, en anderzijds het jaarplan voor de stuurgroep residentiële zorg. Voor elke stuurgroep zijn doelstellingen geformuleerd. Per doelstelling wordt weergegeven welke methoden we stap voor stap zullen gebruiken om deze in het jaar 2010 te bereiken. De resultaatsgebieden zoals weergegeven in het convenant worden in de tijdsschema's aangegeven met een Romeins cijfer:

- (I) Het verstrekken van informatie en advies
- (II) Het ontwikkelen van methodieken en materialen
- (III) Het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen

Naast opdrachten voor de thuiszorg en de residentiële zorg zijn er ook algemene opdrachten die vermeld worden op pagina 11 (overige taken EVV) en 12 (jaarverslag en jaarplan). Op het einde van het document volgt de begroting, een chronologisch overzicht in de vorm van een tijdslijn, en de evaluatie-indicatoren.

1.1 Thuiswonende ouderen

In het vorige werkjaar november 2008 – december 2009, werd een praktijkrichtlijn ontwikkeld voor thuiswonende ouderen in Vlaanderen. Deze praktijkrichtlijn is gebaseerd op BOEBS (project VIGeZ, 2002 - 2008) en een update van de Uniforme Aanpak (project K.U.Leuven, 2005 - 2008). De nieuwe praktijkrichtlijn bestaat uit drie delen:

- 1. Gezondheidspromotie met de focus op valpreventie (1.1.1)
- 2. Valpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico (1.1.2)
- 3. Fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico (1.1.2)

In 2010 is het plan om deze **praktijkrichtlijn** te **implementeren** in Vlaanderen. Per onderdeel van de praktijkrichtlijn zijn hiervoor doelstellingen opgesteld. Val- en fractuurpreventie worden in onderstaand plan samengenomen onder 1.1.2.

1.1.1. Algemene gezondheidspromotie met de focus op valpreventie

a) Doelstellingen gericht naar professionelen en organisaties in de welzijns- en gezondheidszorg

Professionelen en organisaties in de welzijns- en gezondheidszorg:

- kennen het belang van valproblematiek
- kennen het bestaan en de inhoud van gezondheidspromotie met de focus op valpreventie bij ouderen, en de link naar val- en fractuurpreventie voor thuiswonende ouderen met verhoogd risico
- doen aan gezondheidspromotie met de focus op valpreventie bij ouderen
- motiveren ouderen om zich vanaf 65 jaar na een valincident of bij evenwichts- en mobiliteitsstoornissen te laten screenen op verhoogd valrisico.
- weten waarvoor het Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen staat

Voor huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, verpleegkundigen wordt deze doelstelling samengenomen met de doelstellingen onder deel 1.1.2a (val- en fractuurpreventie).

Voor apothekers, orthopedisten, radiologen, oftalmologen, podologen, revalidatie-artsen en geriaters is ook kennis van (een onderdeel van) val- en fractuurpreventie belangrijk om al dan niet op vraag van de huisarts gespecialiseerd advies mee te kunnen geven aan hoogrisicopatiënten. Om die reden worden deze disciplines verder besproken onder 1.1.2a (val- en fractuurpreventie).

Mantelzorgers en familie komen verder in het plan aan bod (1.1.2b).

Het stuk hieronder is bedoeld voor

- poetshulp
- verzorgenden/zorgkundigen
- maatschappelijk werkers/sociaal verpleegkundigen

Jaarplan 2010

Kennis over valproblematiek, het EVV, en het eerste deel van de praktijkrichtlijn (incl. hoe doorverwijzen voor case finding en multifactoriële evaluatie, en hoe ouderen motiveren) zal overgebracht worden via **regionale vormingssessies** (2 à 3 uur).

Hiertoe zijn al over gans Vlaanderen een 80-tal lesgevers opgeleid in september – oktober 2009 door het VIGeZ i.s.m. het Rode Kruis, de K.U.Leuven, EVV, Familiehulp, en de Logo's Vlaanderen. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen interne en externe lesgevers. Interne lesgevers geven les binnen hun eigen organisatie (bv. dienst voor gezinszorg, dienstencentrum, OCMW). Externe lesgevers zijn lesgevers op wie een organisatie beroep kan doen voor een vormingssessie over valpreventie (vnl. vrijwilligers van het Rode Kruis die een pedagogische evaluatie hebben gehad). In 2009 zijn de lesgevers opgeleid om vorming over valpreventie te geven aan verzorgenden/zorgkundigen. Ze kunnen hierbij gebruik maken van het vormingspakket voor verzorgenden dat hiertoe speciaal werd ontwikkeld door het Rode Kruis i.s.m. het VIGeZ, Familiehulp, de Logo's, EVV en de K.U.Leuven. Aan de deelnemers van de vorming kan een folder meegegeven worden (roze folder die besteld kan worden bij het Rode Kruis).

Voor poetshulp en maatschappelijk werkers/sociaal verpleegkundigen werd door de Logo's West-Vlaanderen een gelijkaardig vormingspakket ontwikkeld met specifiek accenten voor deze doelgroepen.

In 2010 zullen we de drie vormingspakketten (poetshulp, verzorgenden, maatschappelijk werkers) (cfr. vorige paragraaf) opnieuw bekijken in **de werkgroep poetshulp-verzorgende-maatschappelijk werk (= poetsvermaat)** en zo nodig kleine aanpassingen treffen. In deze werkgroep zullen we ook provinciale terugkommomenten voorbereiden voor de lesgevers die in 2009 werden opgeleid. Op deze terugkommomenten zullen we de geüpdate vormingspakketten voor poetshulp en maatschappelijk werk voorstellen en zullen we terugblikken op het voorbije jaar.

Tijdsschema

- Januari 2010 (III):
 - Werkgroep poetsvermaat bereidt uitnodigingen voor terugkommoment voor.
- Februari – maart 2010 (I en III):
 - Lesgevers uit 2009 krijgen uitnodiging voor een terugkommoment in mei 2010. Deze uitnodiging wordt verspreid via e-mail.
 - Organisaties zoals diensten voor gezinszorg, dienstencentra, en OCMW's worden gesensibiliseerd om aandacht te hebben voor valpreventie en zelf vormingen rond valpreventie te organiseren in de periode juni – december 2010. Indien de

organisatie geen interne lesgever heeft, kan beroep gedaan worden op een externe lesgever.

- Januari – april 2010 (III):
 - Werkgroep poetsvermaat bespreekt vormingspakketten en bereidt terugkoment voor (incl. registratiemateriaal). Er worden hierbij taakafspraken gemaakt.
- Mei 2010 (I en III):
 - Terugkomenten (provinciaal) (2-tal uur). Deze worden georganiseerd door het Rode Kruis
- Juni – december 2010 (I en III)
 - Vormingen valpreventie voor poets hulp, maatschappelijk werkers/sociaal verpleegkundigen, en verzorgenden/zorgkundigen. Deze worden gegeven door interne en externe lesgevers. Het aantal opleidingen worden geregistreerd. De registratie valt onder de verantwoordelijkheid van het Rode Kruis.

b) Doelstellingen gericht naar de algemene bevolking

De algemene bevolking

- is zich bewust over valproblematiek en valpreventie
- blijft/wordt fysiek actief/actiever en behoudt en/of verbetert haar evenwicht en mobiliteit.
- onderneemt acties om de eigen veiligheid te verhogen
- is gemotiveerd om zich vanaf 65 jaar na een valincident of bij evenwichts- en mobiliteitsstoornissen te laten screenen op verhoogd valrisico

In 2010 zal een eerste stap gezet worden om deze doelstellingen bij de oudere bevolkingsgroep te bereiken. Sensibilisatie van ouderen zal gebeuren

- via koepelorganisaties (o.a. OOK, Logo's, landsbonden)
- via seniorennet
- valbus (PVI)

Tijdsschema

- Januari – maart 2010 (II en III): de werkgroep “algemene bevolking” zal samenkomen om een strategie te bespreken voor sensibilisatie via koepelorganisaties en seniorennet. CHOCO, een communicatiebureau waarmee het Vlaams Agentschap een beheersovereenkomst heeft, zal o.b.v. het implementatieplan voor de thuiszorg een strategisch communicatietraject uitwerken (hoe en wanneer welke organisaties benaderen voor sensibilisatie) en presenteren op de eerstvolgende vergadering van de werkgroep algemene bevolking in januari.
- Maart – mei 2010 (I en III): contact met koepelorganisaties, seniorennet, PVI
- September – december 2010 (I en III): sensibilisatie van ouderen via koepelorganisaties, seniorennet, PVI

1.1.2. Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico

Voor het tweede en derde deel van de praktijkrichtlijn (val- en fractuurpreventie) zijn de doelstellingen van het implementatieplan gericht naar

- a) 1) Huisartsen (HA), kinesitherapeuten (Kine), verpleegkundigen (VP), ergotherapeuten (Ergo)
- a) 2) Apothekers, orthopedisten, radiologen, oftalmologen, podologen, revalidatie-artsen, geriateren
- b) mantelzorgers van 65-plussers met verhoogd valrisico

a1) Doelstellingen gericht naar HA, Kine, VP, Ergo

Naast de doelstellingen uit 1.1.1.a beogen we voor de vier disciplines (HA, Kine, VP, Ergo) ook de volgende doelstellingen:

- kennen de praktijkrichtlijn voor thuiswonende ouderen met verhoogd risico
- passen de praktijkrichtlijn voor thuiswonende ouderen met verhoogd risico toe (waarvoor hun discipline verantwoordelijk is – zie draaiboek zorgpad)
- blijven de praktijkrichtlijn voor thuiswonende ouderen met verhoogd risico toepassen op lange termijn (duurzaamheid)

Methode

Referentiepersonen (werkgroep opleiding referentiepersoon)

Om deze doelstellingen te bereiken zal in eerste instantie gewerkt worden met “**referentiepersonen** valpreventie” van de vier disciplines: HA, Kine, VP, Ergo. Valpreventietrainers uit project 2007-2008 “implementatie uniforme aanpak” zullen, naast een algemene bekendmaking, persoonlijk uitgenodigd worden om zich kandidaat te stellen voor referentiepersoon. Per zorgregio (zorgregio regionale stad zoals bepaald in zorgregiodecreet van 28 november 2008) beogen we 1 referentiepersoon, ongeacht de discipline (14 SELregio’s in Vlaanderen + 1 SELregio in Brussel vanaf 2010). Dit komt voor Vlaanderen op 15 referentiepersonen. Om budgettaire redenen en opdat elke referentiepersoon voldoende vormingen zou kunnen geven, is dit aantal (15) het maximum voor 2010. Deze referentiepersonen zullen vóór de opleiding geselecteerd worden d.m.v. een curriculum vitae en motivatiebrief. Bij de selectie wordt rekening gehouden met de woonplaats van de persoon, de discipline, en de motivatie. Er wordt gestreefd naar een evenwichtige verdeling van de disciplines over Vlaanderen.

Deze referentiepersonen

- kunnen vormingen geven over valpreventie (incl. EVV, draaiboek zorgpad, financiële mogelijkheden), mono- of multidisciplinair (bij voorkeur minstens 2 uur) aan ergotherapeuten, kinesitherapeuten, huisartsen, verpleegkundigen. Deze vormingen gebeuren op vraag van Logo’s, SEL’s, beroepsorganisaties, gezondheidszorgorganisaties, LOK’s, ... Een referentiepersoon mag voor het geven van een vorming €100 per uur vragen. De organisatie staat zelf in voor deze vergoeding (zo nodig via inschrijvingsgeld).
- zijn binnen hun zorgregio referentiepersoon op het gebied van valproblematiek. Zo nodig kan een referentiepersoon beroep doen op een andere referentiepersoon in de provincie of in Vlaanderen of beroep doen op het EVV (bv. vragen voor een specifieke discipline). Op de website www.valpreventie.be wordt een discussieforum opengesteld voor de referentiepersonen zodat zij met elkaar contact kunnen houden en elkaar kunnen ondersteunen. De functie van referentiepersoon wordt – naast het geven van vormingen - als volgt omschreven (wordt verder uitgewerkt in de **werkgroep opleiding referentiepersoon**):

- zijn telefonisch of via e-mail bereikbaar voor de volgende gezondheidswerkers: kinesitherapeuten, ergotherapeuten, huisartsen en verpleegkundigen in hun zorgregio indien zij inhoudelijke vragen hebben over valpreventie. Het is niet de bedoeling dat een referentiepersoon de coördinatie van een multidisciplinair overleg op zich neemt.
- Logo's en SEL's die in hun zorgregio rond valpreventie wensen te werken, kunnen advies vragen aan de referentiepersoon van deze zorgregio.
- Houdt de vragen en antwoorden bij plus het aantal vormingen dat hij of zij heeft gegeven en stuurt deze om de 2 maanden door naar het EVV. Frequently asked questions zullen op de website www.valpreventie.be komen.

Elke referentiepersoon krijgt om bovenstaande opdrachten (excl. de vormingen) uit te voeren in de periode juni -december 2010 een forfaitair bedrag van €1.000

De opleiding tot referentiepersoon dient gevolgd te worden bij het EVV (centrale opleiding in Vlaanderen). Deze opleiding bestaat uit 2 dagen en omvat een algemeen multidisciplinair gedeelte waarin de richtlijn in zijn geheel wordt doorlopen, er toelichting gegeven wordt over het EVV, er informatie gegeven wordt over de functie als referentiepersoon, het Logo en het SEL, en er didactische vaardigheden worden aangereikt. Het tweede opleidingsdeel is een uitdieping van de disciplinespecifieke taken en wordt gegeven door experts. Ook dit tweede opleidingsonderdeel wordt volledig door alle referentiepersoonen (training/casuïstiek) gevolgd.

Om de titel van “referentiepersoon valpreventie” te verkrijgen (met attest) dient tijdens of na de opleiding een kwaliteitsevaluatie te worden afgelegd (evaluatie van kennis, motivatie, en vaardigheden in lesgeven). Een suggestie van kwaliteitsevaluatie is bijvoorbeeld het bespreken van een echte patiëntencasus.

Draaiboek Zorgpad Valpreventie

Om de multidisciplinaire samenwerking en de implementatie van de geüpdate praktijkrichtlijn in het praktijkveld te ondersteunen, zal het EVV in de **werkgroep draaiboek zorgpad** een draaiboek Zorgpad Valpreventie bij thuiswonende ouderen ontwikkelen. Dit draaiboek kan door Logo's, SEL's, VIGeZ, ... gebruikt worden voor de ontwikkeling van regionale zorgpaden.

Tijdsschema

- Januari 2010 (II en III):
 - rekrutering expert van elke discipline voor opleiding tot referentiepersoon via o.a. wetenschappelijke verenigingen (domus medica, WVVV, EV, WVK)
 - Voorbereiding provinciale infosessies voor o.a. SEL's, Logo's, beroepsverenigingen, lokale dienstencentra, organisaties voor thuisverpleging.
- Begin februari 2010 (I en III):
 - provinciale infosessies voor de Logo's, SEL's, beroepsverenigingen, lokale dienstencentra, organisaties voor thuisverpleging opdat zij al vormingen kunnen plannen die zullen gegeven worden door een referentiepersoon in het najaar.
De organisaties zijn verantwoordelijk voor de reclame van deze vormingen per zorgregio. Dit gebeurt in de periode april-augustus 2010.
- Februari – half maart 2010 (I en III):
 - Bekendmaking opleiding tot referentiepersoon via de wetenschappelijke verenigingen (website, vermelding op vergaderingen), website EVV, organisaties voor thuisverpleging, Logo's, SEL's. Inschrijvingen mogelijk tot begin mei 2010. + persoonlijke uitnodiging van valpreventietrainers uit project 2007-2008

“implementatie uniforme aanpak” om zich kandidaat te stellen voor referentiepersoon

- Februari – mei 2010 (II en III):
 - Voorbereiding opleiding tot referentiepersoon in de werkgroep opleiding referentiepersoon, inclusief registratiemateriaal (opleiding tot referentiepersoon en vormingen door de referentiepersoon) en materiaal voor vormingen door referentiepersoon (1 standaard vormingspakket).
 - Discussieforum laten aanmaken voor referentiepersoon
- Februari – juni 2010 (II en III)
 - Ontwikkeling draaiboek zorgpad met de werkgroep draaiboek zorgpad.
 - Belangrijk om op te nemen in zorgpad: rol van de 4 disciplines, referentiepersoon, EVV, SEL, valkliniek. Er wordt door het EVV een overzicht gemaakt van de valklinieken in Vlaanderen (feb – mei 2010)
- Juni 2010 (I en III):
 - Opleiding tot referentiepersoon in Leuven (2 dagen) + registratie door EVV
- Begin september 2010 (I en III):
 - Provinciale infosessie aan Logo’s, SEL’s, referentiepersoon waarop het draaiboek zorgpad valpreventie wordt voorgesteld en besproken.
- September – december 2010 (III):
 - Vormingen door de referentiepersoon + registratie vormingen door referentiepersoon
 - Discussieforum openstellen voor referentiepersoon
 - Referentiepersoon zijn het aanspreekpunt voor valpreventie in hun zorgregio (zie boven).

a2) Doelstellingen gericht naar apothekers, orthopedisten, radiologen, oftalmologen, podologen, revalidatie-artsen, geriater

Naast de doelstellingen van 1.1.1.a, zijn er ook nog afzonderlijke doelstellingen voor apothekers, orthopedisten, podologen, radiologen, oftalmologen, revalidatie-artsen, en geriater:

- Apothekers
 - Zijn op de hoogte van de globale inhoud van de praktijkrichtlijn voor thuiswonende ouderen met verhoogd risico, in het bijzonder het onderdeel over medicatiegebruik gerelateerd aan een verhoogd valrisico
 - geven advies aan ouderen die risicovolle medicatie innemen in het kader van valproblematiek en moedigen ouderen aan om bij nevenwerkingen de huisarts te raadplegen
- Radiologen, orthopedisten, oftalmologen, podologen, geriater en revalidatie-artsen
 - Zijn op de hoogte van de inhoud van de praktijkrichtlijn voor thuiswonende ouderen met verhoogd risico

Tijdsschema

Omwille van tijd- en budgettaire redenen zal deze groep gesensibiliseerd worden in 2011

b) Doelstellingen gericht naar mantelzorgers van 65-plussers met verhoogd valrisico

Doelstellingen:

Mantelzorgers ondersteunen 65-plussers met verhoogd valrisico bij het trouw toepassen van het behandelplan in het kader van val- en fractuurpreventie.

Naast ondersteuning van de therapietrouw door de professionelen in de welzijns- en gezondheidszorg (in de opleidingen hierboven voor verzorgenden/zorgkundigen, poetshulp, maatschappelijk werkers/sociaal verpleegkundigen, en de medische disciplines zit het onderdeel “motivatie van ouderen” vervat), is het belangrijk dat ook familie en mantelzorgers de therapietrouw van de oudere helpen ondersteunen. Omwille van tijd- en budgettaire redenen zullen mantelzorgorganisaties pas in 2011 aangesproken worden.

1.2 Ouderen in de residentiële zorg

In het voorbije werkjaar november 2008 – december 2009 werd een systematische literatuurstudie uitgevoerd naar de effectiviteit van valpreventiemaatregelen in de residentiële zorg. Op basis van deze literatuurstudie zijn we bezig met de ontwikkeling van een Vlaamse richtlijn valpreventie voor de residentiële zorg. Het doel in 2010 is om deze richtlijn uit te testen in een zestal woon- en zorgcentra in Vlaanderen (haalbaarheidsstudie). De bedoeling is om de richtlijn toe te passen op alle afdelingen van de woon- en zorgcentra (incl. afdeling met dementerenden)

- Januari-maart 2010 (II)
 - o Finaliseren van de praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële zorg in de **werkgroep residentiële zorg**
- Februari 2010 (I en III)
 - o Rekrutering kandidaat – woon- en zorgcentra via Ferubel, Fos, Zorgnet Vlaanderen, VVSG (berichtgeving op website en overlegmomenten)
- Maart 2010 (I en III)
 - o Selectie van 6 woon- en zorgcentra uit de kandidaten op basis van in werkgroep afgesproken selectiecriteria
 - o Bekendmaking selectie via website van Ferubel, Fos, Zorgnet Vlaanderen, VVSG
 - o Contact opnemen met de 6 geselecteerde woon- en zorgcentra en infomoment plannen om de richtlijn voor te stellen aan directie en kwaliteitscoördinator, hoofdverpleegkundigen, kinesitherapeut, ergotherapeut, CRA's.
- April – juni 2010 (III)
 - o Opleiding voor de 6 woon- en zorgcentra (richtlijn voorstellen + uitleg over haalbaarheidsstudie)
 - o De 6 woon- en zorgcentra krijgen de opdracht om in een werkgroep (kine, hoofdverpleegkundigen, ergo, CRA's) o.l.v. hun kwaliteitscoördinator een plan uit te werken om de richtlijn te implementeren in de periode juli – november 2010.
 - o De registratieformulieren worden door het EVV aangemaakt (evaluatie van de implementatie in het najaar)
 - o Terugkoommoment voor de woon- en zorgcentra waarbij de woon- en zorgcentra hun implementatieplan toelichten en er zo nodig nog vragen kunnen worden gesteld.
- Juli – oktober 2010 (III)
 - o Haalbaarheidsstudie in de 6 woon- en zorgcentra.
 - o Registratie
- November - December 2010 (I)
 - o Analyse en rapportering resultaten van de pilootstudie.

1.3 Overige taken voor het EVV

De **website** www.valpreventie.be wordt aangevuld met de opdrachten voor het werkjaar 2010. (I) Verder wordt zoals reeds eerder aangehaald:

- Het onderdeel algemeen publiek aangemaakt
- De vernieuwde praktijkrichtlijn valpreventie voor thuiswonende ouderen op de website geplaatst
- Het discussieforum opengesteld voor de referentiepersonen
- De rubriek nieuws aangewend voor o.a. aankondiging vormingen

Net zoals in het vorige werkjaar, wordt ook in 2010 meegewerkt met externe organisaties om valpreventie in de kijker te plaatsen (I). Deze samenwerking zit reeds verweven in bovenstaand jaarplan (valbus, media, seniorenbeurzen, ouderenverenigingen, mutualiteiten, ...). Daarnaast zullen we waar mogelijk meewerken aan andere initiatieven: bv. lessen aan universiteit en hogescholen, congressen, publicaties in wetenschappelijke tijdschriften, ...

Op vraag van de Vlaamse overheid zullen we eveneens participeren aan de voorbereidende werkgroep(en) van de 'Eerstelijnsconferentie'.

april – november 2010:

- Er wordt een **registratievorm** uitgewerkt om de implementatie van het totaalpakket in de toekomst (vanaf 2011) te evalueren. Dit omvat o.a. de indicatorenset die ontwikkeld is tijdens het project 'Uniforme Aanpak Valpreventie bij Thuiswonende Ouderen met Verhoogd Risico' (mei 2007 – oktober 2008). Deze set wordt verder uitgebouwd in de werkgroep indicatorenset op basis van art. 4 §2 en §3 van het convenant en voorzien van meetinstrumenten (art. 5).

Voor de onderdelen val- en fractuurpreventie van de praktijkrichtlijn voor thuiswonende ouderen:

juni – December 2010:

- De randvoorwaarden voor een vergoeding voor gezondheidswerkers bij het toepassen van een multidisciplinaire aanpak valpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico worden onderzocht. Hiervoor wordt het document van de werkgroep financiering van het vorige werkjaar (nov. 2008 – dec. 2009) verder afgewerkt en gebruikt.

2. Jaarverslag 2010 en Jaarplan 2011

2.1 Jaarverslag 2009 en 2010

- December 2009 – februari 2010: Het jaarverslag van het werkjaar november 2008 – december 2009 wordt opgemaakt en omvat een samenvattend algemeen verslag van het afgelopen werkjaar, zo nodig aangevuld met bijlagen. Ten laatste op 1 maart 2010 wordt het jaarverslag ingediend bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Bij het opstellen van het jaarverslag wordt rekening gehouden met de bepalingen van Art. 7 van het convenant.
- December 2010 – februari 2011: Het jaarverslag van het werkjaar 2010 wordt opgemaakt en omvat een samenvattend algemeen verslag van het afgelopen werkjaar, zo nodig aangevuld met bijlagen. Ten laatste op 1 maart 2011 wordt het jaarverslag ingediend bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Bij het opstellen van het jaarverslag wordt rekening gehouden met de bepalingen van Art. 7 van het convenant.

2.2 Jaarplan 2011

- Juli – november 2010: Het jaarplan voor 2011 wordt opgesteld en ten laatste ingediend bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid op 29 november 2010. Bij het opstellen van het plan wordt rekening gehouden met de bepalingen van Art. 6 van het convenant.

3. Begroting 2010

3.1 Voorlopige stand van zaken werkjaar november 2008 – december 2009*

3.1.1. Loonkost

- Begroting: 97.678,00 euro
- Uitgave: 97.678,00 euro

Reserve loonkost: 0,00 euro

3.1.2. Werkingskosten

- Begroting: 59.672,00 euro
- Uitgave: 21.666,91 euro

Reserve werkingskost: 38.005,09 euro

3.1.3. Investeringskosten

- Begroting: 1.711,62 euro
- Uitgave: 1.201,19 euro

Reserve investeringskost: 510,43 euro

3.1.4. Totaal werkjaar november 2008 – december 2009

159.061,62 euro – 120.546,10 euro = **38.515,52 euro** (excl. 10% overhead)

* Opm. Deze stand van zaken is opgemaakt op 21 januari 2010. Details van de finale inkomsten en kosten van het werkjaar november 2008 – december 2009 worden gegeven in het financieel jaarrapport. Dit rapport zal ingediend worden ten laatste op 1 maart 2010.

3.2 Uitgaven in 2010

3.2.1. Personeelskosten

- Loonkost coördinator (1 FTE) voor 12 maanden: € 62.300
- Loonkost stafmedewerker (0,60 FTE) voor 12 maanden: € 37.380

Subtotaal personeelskosten: € 99.680

3.2.2. Werkingskosten activiteiten

3.2.2.1. Opdrachten thuiszorg

Algemene gezondheidspromotie met de focus op valpreventie

- Werkgroep poetshulp-verzorgende-maatschappelijk werkers (poetsvermaat) (1.1.1.a) (3 vergaderingen, 2x feedback). Honoraria en onkosten experts: € 750
- Werkgroep algemene bevolking (1.1.1.b) (3 vergaderingen, 2x feedback): voor sensibilisatie van ouderen via OOK, Logo's en andere koepelorganisaties. Honoraria en onkosten experts: € 750
- Website algemeen publiek (incl. nalezing inhoud door experts): € 3.000

Subtotaal algemene gezondheidspromotie: €4.500

Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico

- Opleiding tot referentiepersoon (2 dagen):
 - o Vergoeding experts: €800 per expert. Min. 6 experts x €800 = € 4.800
 - o Maaltijd 2 dagen + koffiepauze: €70/persoon -> 15 referentiepersonen plus 6 experts: €1.470
 - o Vormingspakket (kopies, DVD-rom, registratiemateriaal, ...): €45 per persoon x (15+6)= € 945
 - o Aanpassingen DVD-rom aan nieuwe versie praktijkrichtlijn: €4.000
- Werkgroep opleiding referentiepersonen (1.1.2.a) (3 vergaderingen, 1 opdracht, 2x feedback): honoraria en onkosten experts: € 2.460
- Werkgroep draaiboek zorgpad (1.1.2.a) (3 vergaderingen, 3x feedback): honoraria en onkosten experts: € 1.800
- Forfaitaire vergoeding voor referentiepersonen: €1.250 per persoon -> voor 15 referentiepersonen: €18.750.
- Website, aanmaak discussieforum: €1000
- Werkgroep financiering (1.3) (1 vergadering, 1x opdracht, 1x feedback): honoraria en onkosten experts: € 1.560
- Werkgroep indicatorenset (1.3) (3 vergaderingen, 4x feedback): honoraria en onkosten experts: €2.100

Subtotaal val- en fractuurpreventie: € 38.885

3.2.2.2. Opdrachten residentiële zorg

- Werkgroep residentiële zorg (1.2) (2 vergaderingen, 2x feedback): honoraria en onkosten experts: € 2.000
- Vergoeding woon- en zorgcentra voor deelname aan pilootstudie: 6 x € 1000 = €6.000
- Kopiekosten info- en registratiemateriaal: € 1.000

Subtotaal opdrachten residentiële zorg: € 9.000

3.2.2.3. Algemene kosten

- Bureauwastof, kopies en overige kosten: €4.500
- Organisatie vergaderingen (21 vergaderingen, +/- 15 pers. per vergadering, €8 catering per persoon): € 4.000
- Honorarium leden convenantgroep (2 vergaderingen, 2x feedback): €1.500
- Helpdesk: honoraria experts: € 2000
- Aankoop literatuur via biomedische bibliotheek: € 500
- Verplaatsingskosten coördinator, stafmedewerker, leden convenantgroep en stuurgroepen: € 8.300

Subtotaal algemene kosten: € 20.800

3.2.3. Investeringskosten

- Portable computer stafmedewerker: €1400 af te schrijven over 3 jaar = afschrijvingskost voor 12 maanden van €466,63
- Portable computer stafmedewerker: €1400 af te schrijven over 3 jaar = afschrijvingskost voor 12 maanden van €466,63
- 1 flatscreen coördinator: €250 af te schrijven over 3 jaar = afschrijvingskost voor 12 maanden van €83,3
- 1 flatscreen stafmedewerker: €250 af te schrijven over 3 jaar = afschrijvingskost voor 14 maanden van €83,3
- 1 netwerkprinter: €1000 af te schrijven over 3 jaar = afschrijvingskost voor 12 maanden van €333,3
- Andere: € 600

Subtotaal investeringskosten: € 2.033,16

3.2.4. Totale kosten

99.680 + 4.500 + 38.885 + 9.000 + 20.750 + 2033,16 = €174.848,16

(KOSTEN 3.2.4 – TOTAAL 3.1.4) + 10% overhead = BEGROTING

€ 174.848,16 – € 38.515,52 = € 136.332,64 + 10% overhead = **€150.020,90**

4. Tijdslijn 2010

Voor de stuurgroep thuiszorg

Januari	Februari	Maart	April	Mei	Juni
I Algemene gezondheidspromotie met de focus op valpreventie					
a) professionelen en organisaties in de welzijns- en gezondheidszorg					
Werkgroep poetsvermaat					
	Uitnodiging terugkommoment voor lesgevers			Provinciale terugkommomenten voor lesgevers	
	Provinciale infosessies voor diensten gezinszorg, dienstencentra, OCMW's (samen met infosessies voor SEL's en LOGO's – zie onder II en III a)				
b) algemene bevolking					
Werkgroep algemene bevolking					
Sensibilisatiestrategie uitwerken					
Januari	Februari	Maart	April	Mei	Juni
II en III Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico					
a) HA, Kine VP, Ergo					
<ul style="list-style-type: none"> - Rekrutering expert HA, Kine, Ergo, Vp in valprbl voor centrale opleiding tot referentiepersoon - Bekendmaking opleiding tot referentiepersoon via wetensch. Verenigingen, website, thuisvporg. + pers. uitnodiging valprevtrainers uit project 2007-2008 					
Vorbereiding provinciale infosessies voor SEL's, Logo's, beroepsorganisaties, ...	Provinciale infosessies voor SEL's, Logo's, beroepsorganisaties, ...	Organisaties maken planning van vormingen door referentiepersonen in het najaar	Organisaties maken reclame voor vormingen in het najaar		

	Voorbereiding opleiding tot referentiepersoon Ontwikkeling zorgpad Discussieforum aanmaken					Opleiding tot referentiepersoon
Andere opdrachten						
						Wg financiering
			Werkgroep indicatorenset			
Juli	Augustus	September	Oktober	November	December	
I Algemene gezondheidspromotie met de focus op valpreventie						
a) professionelen en organisaties in de welzijns- en gezondheidszorg						
Regionale vormingssessies door lesgevers						
b) algemene bevolking						
		Sensibilisatie ouderen				
Juli	Augustus	September	Oktober	November	December	
II en II Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico						
a) HA, Kine VP, Ergo						
		Infosessies zorgpad voor Logo's, SEL's, referentiepersonen				
		Vormingen door referentiepersonen				
			Inzameling registratiemateriaal door referentiepersonen en verwerking			Inzameling registratiemateriaal door referentiepersonen en verwerking
Werkgroep financiering						
Werkgroep indicatorenset						

Voor de stuurgroep residentiële zorg

Januari	Februari	Maart	April	Mei	Juni
Richtlijn finaliseren					
	Rekrutering kandidaat WZC	Selectie 6 WZC	<ul style="list-style-type: none"> - Opleiding 6 WZC - Terugkommoment voor WZC 		
Juli	Augustus	September	Oktober	November	December
Haalbaarheidsstudie				Analyse en rapportering	

5. Evaluatie-indicatoren en instrumenten 2010

De drie resultaatgebieden worden voor het eerste werkjaar geëvalueerd op basis van een aantal indicatoren die hieronder worden beschreven. Deze indicatoren zijn gebaseerd op de evaluatiecriteria omschreven in artikel 4 van het convenant tussen de Vlaamse Gemeenschap en het Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen met als penvoerende instelling de K.U.Leuven.

Resultaatgebied 1: Het verstrekken van informatie en advies (art. 4, § 1)

1° Wetenschappelijke onderbouw

- Indicator 1: Alle informatie en advies die door het EVV verspreid wordt, is gebaseerd op de evidence-based richtlijnen valpreventie voor thuiswonende ouderen en de residentiële setting (zie verder).

2° Resultaatgerichtheid

- Indicator 2: Alle informatie en advies die door het EVV verspreid wordt, is uiteindelijk gericht op het voorkomen van valincidenten (en fracturen) bij ouderen in Vlaanderen.

3° Tijdig

- Indicator 3: Alle informatie en advies die door het EVV verspreid wordt, is actueel (= up to date).
- Indicator 4: Informatie voor vormingen wordt tijdig verspreid opdat er voldoende mensen zich op kunnen inschrijven.
- Indicator 5: Advies op verzoek via de helpdesk gebeurt zo snel als mogelijk. Bij langere wachttijden (> 2 weken) wordt de persoon die de vraag stelde ingelicht. (inclusief automatisch antwoord tijdens vakantieperiodes).

4° Toegankelijkheid

- Indicator 6: Informatie op vormingen wordt aangepast aan de beoogde doelgroep. Op de website komt er in 2010 informatie gericht naar het algemeen publiek.

5° Samenwerking

- Indicator 7: Het EVV werkt voor haar activiteiten samen met alle relevante partners, zowel intern als extern. Elke relevante partner wordt ingelicht over de opdrachten en krijgt de gelegenheid om aan de opdrachten actief deel te nemen.

Resultaatgebied 2: Het ontwikkelen van methodieken en materialen (art. 4, § 2)

1° Wetenschappelijke onderbouw

- Indicator 8: De richtlijn valpreventie voor thuiswonende ouderen en de richtlijn valpreventie voor de residentiële zorg is gebaseerd op de tot nu toe best beschikbare wetenschappelijke evidentie.

6° Multidisciplinaire uitwerking en geïntegreerde toepassing

- Indicator 9: Zowel in de richtlijn valpreventie voor de thuiszorg als de richtlijn valpreventie voor de residentiële zorg worden alle disciplines betrokken die kunnen bijdragen aan valpreventie bij ouderen in deze specifieke setting. De belangrijkste disciplines worden ook in de werkgroepen betrokken voor de ontwikkeling van deze richtlijnen.

2° Resultaatgerichtheid, 3° Gebruiksvriendelijkheid, 4° Toegankelijkheid, 5° Duurzaamheid

- Indicator 10, 11, 12, 13, 14: Het disciplinespecifieke vormingspakket o.b.v. de praktijkrichtlijn valpreventie voor thuiswonende ouderen voldoet volgens de zorgverstrekkers in de thuiszorg aan bovenstaande criteria.
 - o Hiertoe wordt in 2010 een vragenlijst opgesteld voor de betrokken zorgverstrekkers in de thuiszorg (registratie).
- Indicator 15: De richtlijn valpreventie voor de residentiële zorg wordt tijdens de pilootstudie in 2010 afgetoetst aan bovenstaande criteria.

8° Samenwerkingsgraad met relevante partners

- Indicator 16: De richtlijn valpreventie voor de thuiszorg en de residentiële zorg is goedgekeurd door alle interne en externe partners die deelnamen aan de werkgroep.

Resultaatgebied 3: Het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen (art. 4, § 3)

Onderstaande indicatoren hebben betrekking op de implementatie van de praktijkrichtlijn valpreventie voor thuiswonende ouderen. Uiteraard zullen voor de residentiële zorg de woon- en zorgcentra die deelnemen aan de pilootstudie ook ondersteund worden bij het implementeren van de richtlijn valpreventie voor de residentiële zorg.

1° Planmatige sensibilisatie

- Indicator 17: De sensibilisatie gebeurt planmatig (zie jaarplan 2010 voor de stuurgroep thuiszorg).

2° Doelgroepgerichte sensibilisatie

- Indicator 18: De taal waarin gesensibiliseerd wordt, is aangepast aan de doelgroep.

3° Samenwerking bij sensibilisatie

- Indicator 19: idem indicator 7

4° Aanbod vormen gekend

- Indicator 20: Het aanbod aan vormen wordt tijdig bekend gemaakt (idem indicator 4) (zie jaarplan 2010 stuurgroep thuiszorg).

5° *Vormingen: inschrijvingen*

- Indicator 21: Organisaties bepalen zelf hoeveel inschrijvingen er op vormingen moeten zijn die gegeven worden door de referentiepersonen. De organisatie moet de referentiepersoon steeds kunnen vergoeden (zie jaarplan 2010).

6° *Vormingen: tevredenheid*

- Indicator 22: Cursisten zijn tevreden over de vorming die ze volgden. (Er gebeurt een evaluatie per vorming – zie jaarplan 2010).

7° *Ondersteuning: gebruik*

- Indicator 23: Zorgverstrekkers maken gebruik van de website en de helpdesk. Referentiepersonen maken gebruik van het discussieforum dat in het najaar van 2010 voor hen zal opengesteld worden.
 - o Bezoekers van de website worden automatisch geregistreerd.

8° *Ondersteuning: tevredenheid*

- Indicator 24: Zorgverstrekkers zijn globaal tevreden over de helpdesk (registratie – zie jaarplan 2010) en referentiepersonen zijn tevreden over het discussieforum (evaluatie tijdens intervisie – zie jaarplan 2010)

9° *Mate waarin registratie en evaluatie toegepast worden op implementatie*

- Indicator 25: De registratie en evaluatie wordt ingepast in de vormingen en intervisies (zie jaarplan 2010).