

JAARPLAN – BEGROTING - INDICATOREN

Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen

WERKJAAR 2011

Inhoudsopgave

1	<i>Jaarplan 2011</i>	3
1.1	Het verstrekken van informatie en advies	3
1.1.1	Thuiswonende ouderen	3
1.1.1.1	Algemene gezondheidspromotie met focus op valpreventie	3
1.1.1.2	Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico	5
1.2	Het ontwikkelen van methodieken en materialen	7
1.2.1	Thuiswonende ouderen	7
1.2.1.1	Algemene gezondheidspromotie met focus op valpreventie	7
1.2.1.2	Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico	8
1.2.2	Ouderen in de residentiële zorg	8
1.3	Het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen	9
1.3.1	Thuiswonende ouderen	9
1.3.1.1	Algemene gezondheidspromotie met focus op valpreventie	9
1.3.1.2	Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico	11
1.3.2	Ouderen in de residentiële zorg	12
2	<i>Begroting 2011</i>	13
2.1	Voorlopige stand van zaken werkjaar 2010	13
2.1.1	Loonkost	13
2.1.2	Werkingskosten	13
2.1.3	Investeringskosten	13
2.1.4	Totaal werkjaar 2010	13
2.2	Uitgaven in 2011	14
2.2.1	Personeelskosten	14
2.2.1.1	Loonkost coördinator en stafmedewerker	14
2.2.1.2	Honoraria	14
2.2.2	Werkingskosten activiteiten	14
2.2.2.1	Opdrachten thuiszorg	14
2.2.2.2	Opdrachten residentiële zorg	15
2.2.2.3	Algemene kosten	15
2.2.3	Investeringskosten	15
2.2.4	Totale kosten	16
3	<i>Tijdslijn 2011</i>	17
3.1	Voor de werkgroepen thuiszorg	17
3.2	Voor de werkgroep residentiële zorg	21
4	<i>Evaluatie-indicatoren en instrumenten 2011</i>	22

1 Jaarplan 2011

(Art. 2 tot en met 5 van het convenant)

Het jaarplan wordt opgedeeld volgens de 3 resultaatsgebieden, zoals weergegeven in het convenant:

- Het verstrekken van informatie en advies
- Het ontwikkelen van methodieken en materialen
- Het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen

Per resultaatsgebied wordt een onderscheid gemaakt tussen de setting thuiszorg en residentiële zorg. Voor elke setting zijn doelstellingen, een actieplan en een tijdspad geformuleerd.

1.1 Het verstrekken van informatie en advies

1.1.1 Thuiswonende ouderen

In het werkjaar 2010 werd de nieuwe “Praktijkrichtlijn valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen” gefinaliseerd. De praktijkrichtlijn bestaat uit drie onderdelen:

- Gezondheidspromotie met de focus op valpreventie
- Valpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico
- Fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico

Deze onderdelen worden vervolgens als indeling gebruikt, en geconcretiseerd d.m.v. doelstellingen, een actieplan en een tijdspad. Val- en fractuurpreventie worden in onderstaand plan samen besproken.

1.1.1.1 Algemene gezondheidspromotie met focus op valpreventie

Voor het eerste onderdeel “algemene gezondheidspromotie met de focus op valpreventie” van de praktijkrichtlijn zijn de doelstellingen gericht naar:

- Algemene bevolking
- Professionelen en organisaties in de welzijns- en gezondheidszorg

Doelstellingen gericht naar de algemene bevolking
--

Doelstellingen naar resultaatsgebied 1

De doelstelling voor “het verstrekken van informatie en advies” gericht naar de algemene bevolking, zoals opgesteld in de praktijkrichtlijn “valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen”, is dat de algemene bevolking zich bewust is over valproblematiek en valpreventie.

Actieplan

Het verder sensibiliseren van vitale en gezonde thuiswonende ouderen in Vlaanderen is een opdracht voor 2011.

Net zoals in de vorige werkjaren, wordt ook in 2011 meegewerkt met externe organisaties om valpreventie in de kijker te plaatsen. Meer concreet betreft dit het geven van infosessies, de

stimulatie van de valbus, samenwerking met de media (zoals feedback op tijdschriftartikels), het bijwonen of ondersteunen van seniorenbeurzen,

Tijdsschema

- Januari – december 2011:
 - Via externe deelname wordt valpreventie in de kijker gezet.

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

Doelstellingen naar resultaatgebied 1

De doelstellingen voor “het verstrekken van informatie en advies” naar professionelen en organisaties in de welzijns- en gezondheidszorg voor 2011 zijn dat professionelen en organisaties:

- het belang van valproblematiek kennen;
- het bestaan en de inhoud van gezondheids promotie met de focus op valpreventie bij ouderen, en de link naar val- en fractuurpreventie voor thuiswonende ouderen met verhoogd risico kennen;
- weten waarvoor het Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen staat.

Voor huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, verpleegkundigen worden deze doelstellingen samengenomen met de doeleinden onder paragraaf m.b.t. val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met een verhoogd risico (zie 1.1.1.2). De doelstellingen voor maatschappelijk werkers, apothekers, orthopedisten, podologen, radiologen, oftalmologen, artsen met een bijzondere interesse in de motorische revalidatie en gerieters worden ook onder 1.1.1.2 uiteengezet. Voor deze disciplines is ook kennis van (een onderdeel van) val- en fractuurpreventie van belang om al dan niet op vraag van de huisarts gespecialiseerd advies mee te kunnen geven aan patiënten met een verhoogd valrisico. Mantelzorgers en familie komen verder in het plan aan bod in diezelfde paragraaf.

Actieplan

In het werkjaar 2011 zullen 4 regionale infosessies gegeven worden. Deze infosessies hebben als doel het EVV en haar aanbod bekend te maken bij de verschillende welzijns- en gezondheidszorgwerkers en gezondheidsorganisaties, de referentiepersonen en hun werking te promoten en de gezondheidszorgorganisaties aan te sporen om de methodieken en materialen van het EVV te integreren in het eigen zorgbeleid. Deze infosessies richten zich voornamelijk naar regionale organisaties en koepelorganisaties (zoals diensten voor gezinszorg, dienstencentra, OCMW's, beroepsverenigingen, lokale dienstencentra, thuisverpleging, Logo's, SEL's, ...). Er zal contact opgenomen worden met de Logo's en SEL's om deze regionale infosessies af te stemmen op de lokale werking van de Logo's en de SEL's. Tijdens deze infosessies zullen valproblematiek, het EVV en haar aanbod voor 2011 toegelicht worden. Het is niet het doel van de infosessies om de inhoud van de praktijkrichtlijn toe te lichten, hiervoor wordt er verwezen naar de vormingen die kunnen worden gegeven door de referentiepersonen.

De website www.valpreventie.be wordt systematisch aangevuld en geüpdatet.

De helpdeskfunctie van het EVV wordt verdergezet. Bij het beantwoorden van de helpdeskvragen zullen, naast de convenanthouders, ook de referentiepersonen actief betrokken worden.

Het EVV voert gegevens toe in de CIRRO databank en houdt deze up to date.

Daarnaast zal valpreventie in de kijker worden geplaatst door mee te werken met externe organisaties of initiatieven. Waar mogelijk zal worden meewerkt aan initiatieven zoals:

- lessen aan universiteit en hogescholen,
- nationale en internationale congressen,
- publicaties in wetenschappelijke en andere tijdschriften, ...

Tijdsschema

- Januari – december 2011:
 - De website wordt systematisch aangevuld en geüpdatet.
 - Helpdeskfunctie.
 - Up to date houden CIRRO databank.
 - Externe deelname.
- Maart – juni 2011:
 - De infosessies worden gegeven in de verschillende regio's.

1.1.1.2 Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico

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

- huisartsen (HA), kinesitherapeuten (Kine), verpleegkundigen (VP), ergotherapeuten (Ergo)
- maatschappelijk werkers, apothekers, orthopedisten, radiologen, oftalmologen, podologen, artsen met een bijzondere interesse in de motorische revalidatie, gerieters
- mantelzorgers van 65-plussers met verhoogd valrisico

Doelstellingen gericht naar HA, Kine, VP, Ergo

In het werkjaar 2010 werden 15 referentiepersonen valpreventie opgeleid, werkzaam in de eerstelijnszorg met als discipline: huisarts, kinesitherapeut, verpleegkundige of ergotherapeut.

Doelstellingen naar resultaatgebied 1

De doelstellingen voor “het verstrekken van informatie en advies” naar de referentiepersonen zijn:

- de referentiepersonen kennen de nieuwe praktijkrichtlijn “valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen”;
- de referentiepersonen worden geüpdatet in verband met het draaiboek zorgpad valpreventie, en de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen”.

Actieplan

Doorheen het werkjaar 2011 zullen de referentiepersonen geüpdatet worden in verband met het draaiboek zorgpad valpreventie, en de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen”. Naast deze update zullen aan de referentiepersonen interviews,

alsook bijkomende opleidingen (waarop verschillende verdiepingsonderdelen aan bod zullen komen) georganiseerd worden.

Bovendien zullen de referentiepersonen vanaf 2011 actiever betrokken worden bij het beantwoorden van helpdeskvragen en wordt het discussieforum voor de referentiepersonen verdergezet in 2011.

Tijdsschema

- Januari – december 2011:
 - Het discussieforum voor de referentiepersonen blijft actief.
 - De referentiepersonen bieden ondersteuning bij het beantwoorden van helpdeskvragen.
- Februari- december 2011:
 - Intervisie en opleidingen (o.a. verdiepingsonderdelen, draaiboek zorgpad valpreventie, opleiding over de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen”) referentiepersonen.

Doelstellingen gericht naar maatschappelijk werkers, apothekers, orthopedisten, radiologen, oftalmologen, podologen, artsen met een bijzondere interesse in de motorische revalidatie en gerieters

Doelstellingen naar resultaatgebied 1

Naast de doelstellingen voor “het verstrekken van informatie en advies” naar HA, Kine, VP en Ergo zijn er ook nog afzonderlijke doelstellingen voor maatschappelijk werkers, apothekers, orthopedisten, podologen, radiologen, oftalmologen, artsen met een bijzondere interesse in de motorische revalidatie en gerieters:

- Apothekers
 - zijn op de hoogte van de globale inhoud van de “Praktijkrichtlijn valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen”, in het bijzonder van 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.
- Maatschappelijk werkers, radiologen, orthopedisten, oftalmologen, podologen, artsen met een bijzondere interesse in de motorische revalidatie en gerieters.
 - zijn op de hoogte van de inhoud van de “Praktijkrichtlijn valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen”.

Actieplan

In de werkgroep poetsvermaat zal nagedacht worden over een bekendmakingstrategie en de situering van het vormingspakket voor maatschappelijk werkers dat op heden deel uitmaakt van het vormingspakket “poetsvermaat”.

Het sensibiliseren van andere bovenstaande disciplines wordt omwille van budgettaire redenen naar het werkjaar 2012 verplaatst.

Tijdsschema

- September – december 2011:
 - De werkgroep poetsvermaat komt samen om een bekendmakingstrategie en de situering van het vormingspakket voor maatschappelijk werkers te bespreken.

Doelstellingen gericht naar mantelzorgers van 65-plussers met verhoogd valrisico

Doelstellingen naar resultaatgebied 1

De doelstelling voor mantelzorgers omvat dat mantelzorgers 65-plussers met verhoogd valrisico ondersteunen 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, is het belangrijk dat ook familie en mantelzorgers de therapietrouw van de oudere helpen bevorderen.

Deze doelgroep werd reeds ten dele bereikt door de sensibilisatiecampagne voor de algemene bevolking in 2010.

Actieplan

In het najaar van 2011 zal de werkgroep mantelzorg samenkomen om een strategie te ontwikkelen naar verdere sensibilisatie van mantelzorgers van 65-plussers met een verhoogd valrisico.

Tijdschema

- November – december 2011:
 - De werkgroep mantelzorg komt een eerste keer samen met betrekking tot het uitwerken van een strategie voor sensibilisatie van mantelzorgers.

1.2 Het ontwikkelen van methodieken en materialen

1.2.1 Thuiswonende ouderen

1.2.1.1 Algemene gezondheidspromotie met focus op valpreventie

Doelstellingen gericht naar de algemene bevolking

Doelstellingen naar resultaatgebied 2

De doelstellingen voor “het ontwikkelen van methodieken en materialen” gericht naar de algemene bevolking, zoals opgesteld in de praktijkrichtlijn “valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen”, zijn dat de algemene bevolking:

- fysiek actief/actiever blijft/wordt en haar evenwicht en mobiliteit behoudt en/of verbetert;
- acties onderneemt om de eigen veiligheid te verhogen;

Actieplan

Met betrekking tot de hernieuwde start van BOEBS zal de huidige vorm worden vernieuwd en uitgebreid door het VIGeZ. Het EVV zal meewerken aan de inhoudelijke afstemming van BOEBS aan de praktijkrichtlijn. Ook zullen de websites van EVV en BOEBS worden geïntegreerd.

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

Doelstellingen naar resultaatgebied 2

De doelstellingen voor “het ontwikkelen van methodieken en materialen” naar professionelen en organisaties in de welzijns- en gezondheidszorg voor 2011 zijn dat professionelen en organisaties:

- 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 kennen.

Actieplan

Om tijdens de 4 regionale infosessies het EVV en haar aanbod bekend te kunnen maken bij de verschillende welzijns- en gezondheidszorgwerkers en gezondheidszorgorganisaties, zal het nodige materiaal geüpdatet worden.

Tijdsschema

- Januari 2011 – februari 2011:
 - Het materiaal van de infosessies voor de verschillende welzijns- en gezondheidszorgorganisaties wordt uitgewerkt.

1.2.1.2 Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico

Doelstellingen gericht naar HA, Kine, VP, Ergo
--

Doelstellingen naar resultaatgebied 2

De doelstellingen voor “het ontwikkelen van methodieken en materialen” zijn:

- ontwikkelen van een registratiemethodiek voor valpreventie.
- De methodiek van de praktijkrichtlijn aftoetsen en waar nodig bijsturen.

Actieplan

Op basis van de adviezen geformuleerd in de werkgroep indicatorenset zal een eerste registratiemethodiek worden ontwikkeld (art. 4 §2 en §3 van het convenant en voorzien van meetinstrumenten; art. 5).

Daarnaast zal de methodiek van de praktijkrichtlijn valpreventie voor thuiswonende ouderen in Vlaanderen worden afgetoetst en indien nodig bijgestuurd tijdens de vormingen gegeven door de referentiepersonen.

Tijdsschema

- November – december 2011:
 - Een registratiemethodiek wordt ontwikkeld m.b.t. valpreventie in de thuiszorg.

1.2.2 Ouderen in de residentiële zorg

Actieplan

In het voorbije werkjaar werd een praktijkrichtlijn valpreventie in de residentiële setting ontwikkeld en uitgetest in zeven woon- en zorgcentra (WZC) in Vlaanderen (haalbaarheidsstudie). Tijdens het werkjaar 2011 zal de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen” verder aangepast en bijgestuurd worden op basis van de resultaten van dehaalbaarheidsstudie, de bemerkingen van de WZC (interview) en een literatuurupdate.

Doorheen het werkjaar 2011 zullen de referentiepersonen geüpdatet worden in verband met de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen”.

Tijdsschema

- December 2010 – maart 2011:
 - De resultaten van de haalbaarheidsstudie worden geanalyseerd en een update van de literatuurstudie uit 2009 zal worden uitgevoerd.
- April – augustus 2011:
 - Een intervisie wordt georganiseerd voor de WZC die hebben deelgenomen aan de haalbaarheidsstudie. De resultaten van de haalbaarheidsstudie en de bemerkingen van de WZC worden besproken en mee opgenomen in de aanpassing van de praktijkrichtlijn.
 - De praktijkrichtlijn “valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen” wordt aangepast door de werkgroep residentiële setting op basis van de intervisie, de resultaten van de haalbaarheidsstudie en een update van de literatuur.
- Augustus – december 2011:
 - De “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen” wordt gefinaliseerd.
 - De werkgroep residentiële setting komt een eerste keer samen met betrekking tot verspreiding en implementatieplan van de richtlijn in de Vlaamse WZC, waarvan de uitvoering in 2012 zal gebeuren.
 - Referentiepersonen worden geïnformeerd aangaande de praktijkrichtlijn “valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen”.

1.3 Het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen

1.3.1 Thuiswonende ouderen

1.3.1.1 Algemene gezondheidspromotie met focus op valpreventie

Doelstellingen gericht naar de algemene bevolking
--

Doelstellingen naar resultaatsgebied 3

De doelstellingen voor “het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen” gericht naar de algemene bevolking, zoals opgesteld in de praktijkrichtlijn “valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen”, zijn dat de algemene bevolking:

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

Actieplan

Het verder sensibiliseren van vitale en gezonde thuiswonende ouderen in Vlaanderen zal gebeuren o.a. door het verder verspreiden van het sensibilisatiemateriaal in de thuiszorg.

Daarnaast zullen vitale en gezonde ouderen gesensibiliseerd worden via BOEBS. BOEBS zal dit jaar een hernieuwde start krijgen. Om duidelijk te communiceren dat BOEBS een nieuwe start krijgt, komt er een infosessie georganiseerd door het VIGeZ gericht aan de Logo's die meer informatie geeft over de praktische afspraken, de taakverdeling EVV/VIGeZ, de

vernieuwde website en het nieuwe startmoment van BOEBS (zie 1.1.1.1). Het EVV biedt ondersteuning tijdens dit infomoment.

Tijdsschema

- Februari – juni 2011:
 - De werkgroep algemene bevolking komt samen om bijkomende strategieën voor te stellen in het kader van de verspreiding van het campagnemateriaal uitgewerkt in 2010.
 - Het EVV biedt ondersteuning tijdens de infosessie met betrekking tot BOEBS voor de Logo's.
- September – december 2011:
 - De verdere verspreiding van het campagnemateriaal worden uitgevoerd. Zo zal er onder andere een oproep gedaan worden naar welzijns- en gezondheidszorgwerkers en intermediaire organisaties (Logo's, SEL's, mutualiteiten, VIGeZ, ...) in de thuiszorg om het sensibilisatiemateriaal verder te verspreiden.

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

Doelstellingen naar resultaatgebied 3

De doelstellingen voor “het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen” naar professionelen en organisaties in de welzijns- en gezondheidszorg voor 2011 zijn dat professionelen en organisaties:

- aan gezondheidspromotie doen met de focus op valpreventie bij ouderen;
- ouderen motiveren om zich vanaf 65 jaar na een valincident of bij evenwichts- en mobiliteitsstoornissen verder te laten evalueren op verhoogd valrisico.

Actieplan

In 2010 werd een eerste stap gezet om deze praktijkrichtlijn te implementeren in Vlaanderen. De implementatie wordt, zoals eerder vermeld, in het werkjaar 2011 verder gezet d.m.v. 4 regionale infosessies aan de verschillende welzijns- en gezondheidszorgwerkers en gezondheidszorgorganisaties. Er zal contact opgenomen worden met de Logo's om de infosessies af te stemmen op lokale initiatieven.

Tijdsschema

- Januari 2011 – februari 2011:
 - Er wordt contact opgenomen met de verschillende gezondheidszorgorganisaties om de infosessies te organiseren.
 - De uitnodigingen worden verstuurd naar de betrokken organisaties.
- Maart – juni 2011:
 - De gegeven infosessies worden geregistreerd.

1.3.1.2 Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico

Doelstellingen gericht naar HA, Kine, VP, Ergo
--

Doelstellingen naar resultaatgebied 3

De doelstellingen voor “het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen” naar de referentiepersonen zijn:

- de referentiepersonen worden geüpdatet in verband met het draaiboek zorgpad valpreventie, en de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen”;
- ze zijn het aanspreekpunt voor valpreventie in hun zorgregio zowel in het kader van vormingen als op het vlak van het beantwoorden van vragen in verband met valpreventie en worden hiervoor vergoed;
- ze passen de “Praktijkrichtlijn valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen” toe (waarvoor hun discipline verantwoordelijk is) en blijven deze richtlijn toepassen op lange termijn (duurzaamheid);
- verdere ondersteuning en activering van de referentiepersonen in de Vlaamse gezondheidszorg.

Actieplan

Uit het jaarrapport van 2010 blijkt dat de referentiepersonen nog onvoldoende bekend zijn in de eigen zorgregio. In het werkjaar 2011 zal vooral de nadruk gelegd worden op de verdere bekendmaking en activering van de referentiepersonen in de Vlaamse gezondheidszorg. Er zal meer aandacht besteed worden door de werking van de referentiepersonen te vermelden op de regionale infosessies t.a.v. de verschillende welzijns- en gezondheidszorgwerkers en gezondheidszorgorganisaties (zie 1.1.1.1).

De referentiepersonen worden gevraagd een eigen jaarplan op te stellen in het kader van een activeringsbeleid. In het jaarplan zullen ze o.a. de initiatieven vermelden die ze in 2011 gaan ondernemen. Bovendien dienen ze de organisaties aan te geven die ze zelf actief zullen aanspreken voor het geven van vormingen.

Bovendien zullen de referentiepersonen valpreventie meer bekendheid verwerven door specifieke organisaties (vb. familiehelp, mutualiteiten, thuisverpleging, OCMW, ...) en individuele hulpverleners aan te spreken om zo vertrouwdheid met de eigen regio op te bouwen. Het EVV zal een standaardbrief opstellen om de referentiepersonen bekend te maken bij specifieke organisaties. Ook zal het EVV de referentiepersonen kenbaar maken bij opleidingsinstellingen zoals universiteiten en hogescholen. Hier kunnen dan eventueel gastseminaries/workshops omtrent valpreventie worden gegeven door de referentiepersonen.

De toepasbaarheid, haalbaarheid en barrières in verband met de geüpdate praktijkrichtlijn valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen in het werkveld zal worden besproken tijdens de intervisiemomenten met de referentiepersonen. Daarnaast zal de ontvangst van de praktijkrichtlijn ook worden bevraagd tijdens de opleidingen van de referentiepersonen via de evaluatieformulieren die aan hun publiek wordt overhandigd.

Om de multidisciplinaire samenwerking en de implementatie van de praktijkrichtlijn in het werkveld te ondersteunen, is het EVV gestart met de uitwerking van een draaiboek zorgpad valpreventie bij thuiswonende ouderen. Het draaiboek zorgpad is een handleiding voor het opstellen van een lokaal zorgpad. Welzijns- en gezondheidszorgorganisaties kunnen

dit draaiboek gebruiken om een zorgpad uit te werken in de eigen regio. Het draaiboek zorgpad valpreventie bij thuiswonende ouderen wordt in 2011 gefinaliseerd. Het draaiboek zorgpad valpreventie zal verder afgestemd worden met het beleid.

In samenwerking met de werkgroep financiering werden in het werkjaar 2010 voor de onderdelen val- en fractuurpreventie van de “Praktijkrichtlijn valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen” de randvoorwaarden voor een vergoeding voor gezondheidszorgwerkers bij het toepassen van een multidisciplinaire aanpak onderzocht. In samenspraak met het Vlaams Agentschap zal bekeken worden welke strategie best gevolgd wordt om het document en zijn aanbevelingen aan te kaarten bij de betrokken overheden en andere instanties.

Tijdsschema

- Januari 2011:
 - Voorbereiden en uitwerken van twee intervisies/opleidingen voor referentiepersonen.
 - De referentiepersonen stellen hun jaarplan op in het kader van hun activeringsbeleid.
- Januari – maart 2011:
 - Randvoorwaarden voor vergoeding van gezondheidszorgwerkers worden verder uitgeklaard in samenspraak met het Vlaams Agentschap.
- Februari - december 2011:
 - Uitvoering van twee intervisies/opleidingen (o.a. verdiepingsonderdelen, draaiboek zorgpad valpreventie, opleiding over de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen”). De vormingen, de werking van het discussieforum en hun jaarplan worden ook geëvalueerd en besproken tijdens de intervisies.
 - De opleidingen die door de referentiepersonen worden gegeven, en het advies dat door hen aan collega welzijns- en gezondheidszorgwerkers wordt verleend, worden geregistreerd.
- Februari – juni 2011:
 - Het draaiboek zorgpad valpreventie wordt door de werkgroep gefinaliseerd.
- September – december 2011:
 - Het draaiboek zorgpad afstemmen met het beleid.

1.3.2 Ouderen in de residentiële zorg

Actieplan

Een intervisie zal georganiseerd worden voor de WZC die deelnamen aan de haalbaarheidsstudie. Op basis van hun feedback kan de praktijkrichtlijn “valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen” aangepast worden waar nodig. De werkgroep residentiële setting zal een eerste keer samenkomen om een implementatieplan in de WZC op te stellen, welk in 2012 zal worden uitgevoerd.

Tijdsschema

- Augustus – december 2011:
 - De werkgroep komt een eerste keer samen m.b.t. verspreiding en implementatie van de praktijkrichtlijn in Vlaamse WZC, waarvan de uitvoering in 2012 wordt opgestart.

2 Begroting 2011

2.1 Voorlopige stand van zaken werkjaar 2010¹

2.1.1 Loonkost

- Begroting: 99 680 euro
- Uitgave: 99 680 euro
- Reserve: 0 euro

2.1.2 Werkingskosten

- Begroting: 73 135 euro
- Uitgave: 33 421,51 euro
- Nog te betalen: 28 360 euro
- Geschatte reserve: 11 353,49 euro

2.1.3 Investeringskosten

- Begroting: 2 033,16 euro
- Uitgave: 511,91 euro
- Nog te betalen: 1099,86 euro
- Geschatte reserve: 421,39 euro

2.1.4 Totaal werkjaar 2010

174 848,16 euro – 163 073,28 euro = **11 774,88 euro** (excl. 10% overhead)

¹ Opm. deze stand van zaken is opgemaakt op 3 februari 2011. Details van de finale inkomsten en kosten van het werkjaar 2010 worden gegeven in het financieel jaarrapport. Dit rapport zal ingediend worden ten laatste op 1 maart 2011. In 2010 had het EVV een reserve van 11774,88euro omwille van volgende activiteiten die niet zijn uitgevoerd; website algemeen publiek, laatste werkgroepvergadering draaiboek zorgpad, twee werkgroepvergaderingen indicatorenset en 1 werkgroepvergadering residentiële setting. Deze activiteiten verschuiven echter, in samenspraak met het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, naar 2011. Om deze reden wordt de reserve ook meegenomen naar het werkjaar 2011.

2.2 Uitgaven in 2011

2.2.1 Personeelskosten

2.2.1.1 Loonkost coordinator en stafmedewerker

- Loonkost coördinator (1 FTE) voor 12 maanden: 62 300 €
- Loonkost stafmedewerker (0,60 FTE) voor 12 maanden: 37 380 €

2.2.1.2 Honoraria

- Opdrachten thuissetting:
 - Werkgroep algemene bevolking (2 vergaderingen, 3x feedback): honoraria experts: 405 €
 - Werkgroep poetshulp-verzorgende-maatschappelijk werkers (1 vergadering, 1x feedback): honoraria experts: 150 €
 - Honoraria experts voor twee intervisiemomenten referentiepersonen: 150 € per expert. Min. 1 experts/intervisiemoment = 300 €
 - Honoraria experts voor opleiding draaiboek zorgpad: 150 € per expert. Min. 2 experts x 150 € = 300 €
 - Honoraria experts voor opleiding residentiële setting: 150 € per expert. Min. 4 experts x 150 € = 600 €
 - Werkgroep draaiboek zorgpad (2 vergaderingen, 2x feedback): honoraria experts: 972 €
 - Forfaitaire vergoeding voor referentiepersonen: 1 500 € per persoon → voor 15 referentiepersonen: 22 500 €
 - Werkgroep indicatorenset (1 vergadering, 2x feedback): honoraria experts: 567 €
 - Werkgroep mantelzorg (1 vergadering, 1x feedback): honoraria experts: 432 €
- Opdrachten residentiële setting:
 - Werkgroep residentiële setting (2 vergaderingen, 3x feedback): honoraria experts: 1080 €
- Honoraria leden convenantgroep (2 vergaderingen, 2x feedback): 1980 €
- Helpdesk: honoraria experts: 1000 €

Subtotaal personeelskosten: 129 966 €

2.2.2 Werkingskosten activiteiten

2.2.2.1 Opdrachten thuiszorg

Algemene gezondheidspromotie met de focus op valpreventie

- Werkgroep algemene bevolking (2 vergaderingen): verplaatsingskosten experts: 270 €
- Werkgroep poetshulp-verzorgende-maatschappelijk werkers (1 vergadering): verplaatsingskosten experts: 100 €

Subtotaal algemene gezondheidspromotie: 370 €

Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico

- Werkgroep draaiboek zorgpad (2 vergaderingen): verplaatsingskosten experts: 648 €
- Werkgroep indicatorenset (1 vergadering): verplaatsingskosten experts: 378 €
- Werkgroep mantelzorg (1 vergadering): verplaatsingskosten experts: 288 €
- Twee intervisies referentiepersonen valpreventie = 85 x 2 = 170 €
 - Vormingspakket (kopies, ...): 5 € per persoon x (16+1) per intervisie = 85 €
- Opleiding draaiboek zorgpad: vormingspakket (kopies, ...): 10 € per persoon x (16+2) = 180 €
- Opleiding residentiële setting: vormingspakket (kopies, ...): 10 € per persoon x (16+4) = 200 €

Subtotaal val- en fractuurpreventie: 1864 €

2.2.2.2 Odrachten residentiële zorg

- Werkgroep residentiële setting (2 vergaderingen): verplaatsingskosten experts: 720 €

Subtotaal opdrachten residentiële zorg: 720 €

2.2.2.3 Algemene kosten

- Bureau materiaal, kopies en overige kosten: **1300 €**
- Organisatie vergaderingen (15 vergaderingen, +/- 15 personen per vergadering, 8 € catering per persoon): **1800 €**
- Aankoop literatuur via biomedische bibliotheek: **400 €**
- Verplaatsingskosten coördinator, stafmedewerker, leden convenantgroep en werkgroepen: **10 000 €**

Subtotaal algemene kosten: 13 500 €

2.2.3 Investeringskosten

- Portable computer stafmedewerker: 1 400 € af te schrijven over 3 jaar = afschrijvingskost voor 12 maanden van **466,63 €**
- Portable computer stafmedewerker: 1 400 € 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 12 maanden van **83,3 €**
- 1 netwerkprinter: 775,02 € af te schrijven over 3 jaar = afschrijvingskost voor 12 maanden van **258,34 €**
- Andere: **356,8 €**

Subtotaal investeringskosten: 1 715 €

2.2.4 Totale kosten

129 966 € + 370 € + 1864 € + 720 € + 13 500 € + 1 715 € = 148 135 €

(KOSTEN 2.2.4 – TOTAAL 2.1.4) + 10% overhead² = BEGROTING
148 135 € – 11 774,88 € = 136 360,12 € + 10% overhead = **149 996.132 €³**

² Onder overhead wordt verstaan: de vergoeding voor de centrale beheerskosten en de algemene exploitatiekosten van de universiteit bij de uitvoering van haar opdrachten (onderwijs, onderzoek en dienstverlening). Dit omvat onder andere de huur van lokalen, de kosten van verwarming en verlichting, de kosten voor vergaderzalen, de kosten op niveau van de centrale diensten, schoonmaak, energievoorzieningen en parking.

³ Deze stand van zaken is opgemaakt op 17 november 2010. Details van de finale inkomsten en kosten van het werkjaar 2010 worden gegeven in het financieel jaarrapport. Dit rapport zal ingediend worden ten laatste op 1 maart 2011.

3 Tijdslijn 2011

3.1 Voor de werkgroepen thuiszorg

Doelstellingen	januari	februari	maart	april	mei	juni	juli	augustus	september	oktober	november	december
Algemene bevolking	EVV in de kijker plaatsen via externe organisaties											
	communicatie t.a.v. LOGO's m.b.t. nieuwe start BOEBS											
						ondersteuning bieden aan infosessie 'klare wijn' voor LOGO's						
		WG algemene bevolking stelt bijkomende strategieën voor ter verspreiding sensibilisatiemateriaal en bereid infosessie m.b.t. BOEBS voor LOGO's voor										
										Uitvoering voorstellen WG algemene bevolking m.b.t. verspreiding sensibilisatiemateriaal		
	Ondersteuning bieden bij inhoudelijke afstemming BOEBS aan praktijkrichtlijn											

Doelstellingen	januari	februari	maart	april	mei	juni	juli	augustus	september	oktober	november	december
Professionelen en organisaties in de welzijns- en gezondheidszorg	Update website Helpdeskfunctie onderhouden CIRRO databank up to date houden EVV in de kijker plaatsen via externe organisaties											
	Materiaal regionale infosessies voor welzijns- en gezondheidszorgorganisaties uitwerken - updaten											
	Contactname + uitnodigen van welzijns- en gezondheidszorgorganisaties i.v.m. infosessies											
	Geven van infosessies in verschillende regio's Registratie van infosessies											

Doelstellingen	januari	februari	maart	april	mei	juni	juli	augustus	september	oktober	november	december
HA, Kine, VP, Ergo	Discussieforum voor referentiepersonen blijft actief											
	Referentiepersonen bieden ondersteuning bij het beantwoorden van helpdeskvragen											
	Vorbereiden - uitwerken intervisies en opleidingen referentiepersonen											
	Referentiepersonen stellen jaarplan op in kader van activeringsbeleid											
	Uitvoering van twee intervisies/opleidingen (o.a. verdiepingsonderdelen, draaiboek zorgpad valpreventie, opleiding over de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen”). De vormingen, de werking van het discussieforum en hun jaarplan worden ook geëvalueerd en besproken tijdens de intervisies.											
	Registratie van opleidingen en advies door referentiepersonen aan welzijns- en gezondheidszorgwerkers											
	Finaliseren draaiboek zorgpad valpreventie											
										Draaiboek zorgpad valpreventie afstemmen met beleid		
Randvoorwaarden bepalen vergoeding gezondheidszorgwerkers in samenspraak met VA												
											Registratiemethodiek valpreventie in de thuiszorg ontwikkelen	

Doelstellingen	januari	februari	maart	april	mei	juni	juli	augustus	september	oktober	november	december
Maatschappelijk werkers, apothekers, orthopedisten, radiologen, oftalmologen, podologen, artsen met een bijzondere interesse in de motorische revalidatie en geriaters									Werkgroep poetsvermaat bespreekt bekendmakingstrategie en situering vormingspakket voor maatschappelijk werkers			
Mantelzorgers van 65-plussers met verhoogd valrisico											Werkgroep mantelzorg neemt aanzet tot uitwerken van strategie voor sensibilisatie van mantelzorgers	

3.2 Voor de werkgroep residentiële zorg

januari	februari	maart	april	mei	juni	juli	augustus	september	oktober	november	december
	Informereren van referentie-personen m.b.t. Praktijkrichtlijn valpreventie residentiële setting in Vlaanderen										
Analyse resultaten haalbaarheidsstudie en update literatuurstudie											
			Organiseren van intervisie voor WZC die deelnamen aan haalbaarheidsstudie.								
			Wergroep resid. setting past "Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen" aan o.b.v. intervisie, resultaten haalbaarheidsstudie en update literatuur								
							Finaliseren "Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen"				
							Wergroep residentiële setting komt 1e x samen m.b.t. verspreiding en implementatieplan richtlijn in de Vlaamse WZC; uitvoering wordt opgestart in 2012				
							Informereren van referentiepersonen m.b.t. "Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen"				

4 Evaluatie-indicatoren en instrumenten 2011

De drie resultaatgebieden worden 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° Tijdigheid

- 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 wordt de informatie gericht naar het algemeen publiek in 2011 aangevuld.

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 “Praktijkrichtlijn valpreventie voor thuiswonende ouderen in Vlaanderen” en de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële zorg in Vlaanderen” is gebaseerd op de tot nu toe best beschikbare wetenschappelijke evidentie.

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

- Indicator 10, 11, 12, 13, 14: Het disciplinespecifieke vormingspakket o.b.v. de “Praktijkrichtlijn valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen” voldoet volgens de zorgverstrekkers in de thuiszorg aan bovenstaande criteria. In 2010 werd een vragenlijst opgesteld voor de betrokken zorgverstrekkers in de thuiszorg (registratie). Dit zal in het werkjaar 2011 ook voor de zorgtrekkers in de residentiële zorg gebeuren.

6° *Multidisciplinaire uitwerking en geïntegreerde toepassing*

- Indicator 9: Zowel in de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de thuiswonende ouderen in Vlaanderen” als in de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële zorg in Vlaanderen” 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.

8° *Samenwerkingsgraad met relevante partners*

- Indicator 16: De “Praktijkrichtlijn valpreventie voor thuiswonende ouderen in Vlaanderen” en de voorlopige “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële zorg in Vlaanderen” zijn goedgekeurd door alle interne en externe partners die deelnamen aan de werkgroepen.

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 15: De “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële zorg in Vlaanderen” werd aan de hand van een haalbaarheidsstudie in 2010 afgetoetst aan bovenstaande criteria. Deze wordt in het komende werkjaar aangepast en gefinaliseerd.
- Indicator 17: De sensibilisatie gebeurt planmatig (zie jaarplan 2011 voor de setting 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 vormingen gekend*

- Indicator 20: Het aanbod aan vormingen wordt tijdig bekend gemaakt (idem indicator 4).

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 2011).

6° *Vormingen: tevredenheid*

- Indicator 22: Cursisten zijn tevreden over de vorming die ze volgden. (Er gebeurt een evaluatie per vorming – zie jaarplan 2011).

7° *Ondersteuning: gebruik*

- Indicator 23: Zorgverstrekkers maken gebruik van de website en de helpdesk. Referentiepersonen maken gebruik van het discussieforum en zullen actiever meewerken aan het beantwoorden van helpdeskvragen. Bezoekers van de website worden automatisch geregistreerd.

8° *Ondersteuning: tevredenheid*

- Indicator 24: Zorgverstrekkers zijn globaal tevreden over de helpdesk (registratie – zie jaarplan 2011) en referentiepersonen zijn tevreden over het discussieforum (evaluatie tijdens intervisie – zie jaarplan 2011)

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 2011).