

# Jaarplan en begroting werkjaar 2012 Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen

in kader van

oproep voor het sluiten van een beheersovereenkomst met  
een partnerorganisatie in het kader van het preventieve  
gezondheidsbeleid

## Vlaamse partnerorganisatie voor val- en fractuurpreventie bij ouderen

<b>1</b>	<b>JAARPLAN 2012</b>	<b>2</b>
<b>1.1</b>	<b>HET AANBIEDEN VAN INFORMATIE, DOCUMENTATIE EN ADVIES</b>	<b>3</b>
1.1.1	THUISWONENDE OUDEREN	3
1.1.2	OUDEREN IN DE RESIDENTIËLE SETTING	7
<b>1.2</b>	<b>HET ONTWIKKELEN VAN METHODIEKEN EN MATERIALEN</b>	<b>9</b>
1.2.1	THUISWONENDE OUDEREN	9
<b>1.3</b>	<b>HET ONDERSTEUNEN VAN DE IMPLEMENTATIE VAN METHODIEKEN EN MATERIALEN</b>	<b>11</b>
1.3.1	THUISWONENDE OUDEREN	11
1.3.2	OUDEREN IN DE RESIDENTIËLE SETTING	16
<b>2</b>	<b>BEGROTING 2012</b>	<b>18</b>
<b>2.1</b>	<b>PERSONEELSKOSTEN</b>	<b>18</b>
2.1.1	LOONKOST STAFMEDEWERKERS EVV	18
2.1.2	HONORARIA	18
<b>2.2</b>	<b>WERKINGSKOSTEN ACTIVITEITEN</b>	<b>19</b>
2.2.1	OPDRACHTEN THUISZORG	19
2.2.2	OPDRACHTEN RESIDENTIËLE ZORG	19
2.2.3	ALGEMENE KOSTEN	19
<b>2.3</b>	<b>INVESTERINGSKOSTEN (=R1&amp;2)</b>	<b>20</b>
<b>2.4</b>	<b>TOTALE VASTE BEGROTING</b>	<b>20</b>
<b>2.5</b>	<b>TOTALE VARIABELE BEGROTING</b>	<b>20</b>
<b>3</b>	<b>EVALUATIE-INDICATOREN EN INSTRUMENTEN 2012</b>	<b>22</b>

## 1 Jaarplan 2012

Het jaarplan wordt opgedeeld volgens de 3 resultaatsgebieden, zoals weergegeven in de oproep voor het sluiten van een beheersovereenkomst met een partnerorganisatie in het kader van het preventieve gezondheidsbeleid “Vlaamse partnerorganisatie voor val- en fractuurpreventie bij ouderen”:

- Het aanbieden van informatie, documentatie en advies;
- Het ontwikkelen van methodieken en materialen die, wat effectiviteit betreft, wetenschappelijk onderbouwd zijn;
- Het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen, met begrip van deskundigheidsbevordering.

Per resultaatsgebied wordt een onderscheid gemaakt tussen de thuis- en de residentiële setting.

Voor de thuissetting werd in 2010 de praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen” gefinaliseerd. Deze 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. Deel 2 “Valpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico” en deel 3 “Fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico” worden in onderstaand jaarplan samen besproken.

Ook voor de residentiële setting zijn per resultaatsgebied doelstellingen, een actieplan en een tijdspad geformuleerd.

Op het einde van het document volgt de begroting, en de evaluatie-indicatoren voor het werkjaar 2012.

Voor het werkjaar 2012 zal de focus voornamelijk liggen op het implementeren van ontwikkelde materialen en methodieken zoals de praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen” en “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen”.

## 1.1 Het aanbieden van informatie, documentatie en advies

### 1.1.1 Thuiswonende ouderen

#### 1.1.1.1 Algemene gezondheidspromotie met de 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**

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

#### Actieplan

Tijdens het werkjaar 2012 zal de verdere sensibilisatie van de algemene bevolking (vitale en gezonde thuiswonende ouderen) in Vlaanderen een opdracht van het EVV zijn (zie ook 1.3.1.1). Het EVV informeert (gestuurd vanuit de werkgroep "Algemene bevolking"<sup>1</sup>) de algemene bevolking m.b.t. val- en fractuurpreventie in de thuiszorg. Deze sensibilisatie gebeurt op basis van ervaringen uit voorgaande projectjaren (cfr. evaluatie sensibilisatiecampagne 2010, ervaringen m.b.t. week van de valpreventie door Logo's en SEL's West-Vlaanderen) en eigen- of internationaal onderzoek. De verdere sensibilisatie zal o.a. via volgende organisaties of initiatieven verlopen:

- week van de valpreventie (zie 1.3.1)
- BOEBS (zie 1.3.1)
- op basis van de sensibilisatiecampagne in 2010 en -materiaal "Vermijdvallen"
- koepelorganisaties zoals Vlaamse Ouderenraad, Logo's, ...

Via een website is het mogelijk om gratis relevante en up to date wetenschappelijk gefundeerde bevindingen en realisaties van het EVV ter beschikking te stellen aan een breed publiek. Momenteel wordt informatie m.b.t. val- en fractuurpreventie verspreid via 3 websites: [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be), [www.vermijdvallen.be](http://www.vermijdvallen.be) en [www.boebs.be](http://www.boebs.be). Tijdens de week van de valpreventie zullen via diverse kanalen de websites kenbaar gemaakt worden. Ook doorheen het jaar zullen de websites kenbaar gemaakt via antwoorden op helpdeskvragen, artikels in magazines voor ouderen, ... Ook via deelname aan beurzen (vb. Wintermeeting, REVA-beurs, ...) wordt publiciteit gemaakt voor de websites.

#### Tijdschema

- April 2012:
  - Informeren van de algemene bevolking m.b.t. val- en fractuurpreventie in de thuiszorg en promoten van de website in functie van de week van de valpreventie (zie ook 1.2 en 1.3.1.1).
- Vier maandelijks (januari-mei-september):
  - Algemeen onderhoud en update websites [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be) (luik algemeen publiek) en [www.vermijdvallen.be](http://www.vermijdvallen.be).

---

<sup>1-2</sup> Voor de partners die deelnemen aan deze werkgroep en zich toespitsen op deze activiteit: zie document "Voorstelling EVV".

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

De doelstellingen voor deze doelgroep naar het resultaatgebied “het aanbieden van informatie, documentatie en advies” zijn dat professionelen en organisaties:

- zijn zich bewust van het belang van val- en fractuurpreventie in kader van val- en fractuurproblematiek bij vitale en gezonde thuiswonende ouderen en ouderen binnen de residentiële setting;
- kennen het bestaan en de inhoud van gezondheidspromotie met de focus op val- en fractuurpreventie bij ouderen, en de link naar val- en fractuurpreventie voor thuiswonende ouderen met verhoogd risico kennen;
- weten waarvoor het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen staat.

Deze doelstelling richt zich voornamelijk naar koepelorganisaties zoals diensten voor gezinszorg, OCMW's, beroepsverenigingen, diensten voor thuisverpleging, lokale en regionale dienstencentra, valklinieken, Huisartsenplatforms, Vlaamse Ouderenraad, Logo's, SEL's, ...

Voor huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten en verpleegkundigen worden deze doelstellingen samengenomen met de doeleinden betreffende val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met een verhoogd valrisico (zie 1.1.1.2). De doelstellingen voor maatschappelijk werkers, apothekers, podologen, gerieters, radiologen, artsen in de fysische geneeskunde en revalidatie, oftalmologen, reumatologen, fysiotherapeuten en orthopedisten worden eveneens onder “doeleinden betreffende val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met een verhoogd valrisico” besproken. Voor deze disciplines is het immers eveneens van belang om kennis te hebben van (een onderdeel van) val- en fractuurpreventie om al dan niet op vraag van de huisarts gespecialiseerd advies mee te kunnen geven aan patiënten met een verhoogd valrisico. Mantelzorgers van thuiswonende ouderen met een verhoogd valrisico komen verder in het plan aan bod.

### Actieplan

Tijdens het werkjaar 2012 zal de verdere sensibilisatie van professionelen en organisaties in de welzijns- en gezondheidszorg in Vlaanderen een opdracht van het EVV zijn (zie 1.3.1.2). Het EVV informeert deze doelgroep m.b.t. val- en fractuurpreventie in de thuiszorg. Deze sensibilisatie gebeurt op basis van ervaringen uit voorgaande projectjaren (cfr. evaluatie sensibilisatiecampagne 2010, ervaringen m.b.t. week van de valpreventie door Logo's en SEL's West-Vlaanderen) en eigen- of internationaal onderzoek.

De website [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be) (luik gezondheidswerkers) biedt een overzicht van datgene wat, op basis van de best beschikbare wetenschappelijke evidentie, effectief is in het voorkomen van valincidenten bij thuiswonende ouderen, aangevuld met de nodige klinische expertise van het EVV en zijn partners. Het EVV promoot, in samenwerking met haar externe partners, de website [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be) ter verspreiding van gratis praktijkrelevante informatie m.b.t. val- en fractuurpreventie in de thuiszorg. Deze website wordt systematisch aangevuld en geüpdatet. Eenmaal jaarlijks voert het EVV een diepgaande update van de website uit. Hierbij wordt de website pagina per pagina overlopen en nagegaan op inhoud, wetenschappelijke onderbouwing, actualiteit en gebruiksvriendelijkheid.

Daarnaast streeft het EVV er naar om minstens 2 maal per jaar een elektronische nieuwsbrief te verspreiden naar al haar partners. Het doel van deze nieuwsbrief is de partnerorganisaties en externe partners te informeren m.b.t. de stand van zaken van de realisaties vanuit het EVV en het samenvatting van up to date wetenschappelijk gefundeerde bevindingen uit de literatuur m.b.t. val- en fractuurpreventie.

De helpdeskfunctie van het EVV wordt onderhouden. De helpdesk kan zowel via de website als via het algemeen e-mailadres bereikt worden. Het aanbieden van informatie, documentatie en advies op vraag gebeurt in de eerste plaats aan de hand van een lijst van standaardvragen (Frequently Asked Questions – FAQ). Deze lijst zal ontwikkeld worden op basis van vragen en antwoorden ontvangen in de afgelopen werkingsjaren van het EVV. In het geval dat de lijst geen afdoend antwoord kan bieden, kan de vragende partij via de helpdesk een persoonlijke vraag richten tot het EVV. Er wordt tijdig, afhankelijk van de dringendheid van de vraag en ten laatste na 30 werkdagen, een gericht antwoord geboden. Bij het beantwoorden van de helpdeskvragen zullen, naast de partnerorganisaties, ook de referentiepersonen actief betrokken worden. In december 2012 zal de administratie (tijdig antwoord bieden; type van gestelde vragen, ...) van de helpdesk gecontroleerd worden. Ook zal het EVV aan de Vlaamse overheid adviezen, gebaseerd op eigen en internationaal onderzoek, verlenen met betrekking tot val- en fractuurpreventie.

### Tijdschema

- April 2012:
  - Informatieverstrekking via “Week van de valpreventie” (zie 1.3.1.2).
  - Gekoppeld aan de week van de valpreventie wordt de website expliciet gepromoot ter verspreiding van gratis praktijkrelevante informatie.
- Juli-augustus 2012:
  - Diepgaande update van de website [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be), luik gezondheidswerkers.
  - Ontwikkeling “FAQ”-lijst en plaatsing op website [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be).
- Vier-maandelijks (januari-mei-september):
  - Algemeen onderhoud en update website, luik gezondheidswerkers.
- Twee maal per jaar (mei-november):
  - Ontwikkeling en verspreiding van een elektronische nieuwsbrief.
- December 2012:
  - Controle administratie helpdesk.
- Januari – december 2012: Continue opdracht i.f.v. vraag:
  - Helpdeskfunctie onderhouden.

### **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, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, verpleegkundigen
- maatschappelijk werkers, apothekers, podologen, geriateren, radiologen, artsen in de fysische geneeskunde en revalidatie, oftalmologen, reumatologen, fysiotherapeuten en orthopedisten
- mantelzorgers van 65-plussers met verhoogd valrisico

### **Doelstellingen gericht naar de huisarts, kinesitherapeut, ergotherapeut en verpleegkundige**

Het EVV beschikt over referentiepersonen valpreventie, die werkzaam zijn in de thuis- en residentiële setting als huisarts, kinesitherapeut, ergotherapeut of verpleegkundige. Tijdens de voorbije werkjaren werden deze referentiepersonen opgeleid in verband met verschillende thema's rond valpreventie, zoals de praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen” en het draaiboek zorgpad valpreventie.

### Actieplan

Bovenstaande disciplines kunnen beroep doen op de referentiepersonen voor het geven van vormingen en adviesverlening rond inhoudelijke vragen betreffende valpreventie.

Daarnaast zullen ook deze 4 disciplines verder geïnformeerd en gesensibiliseerd worden m.b.t. val- en fractuurpreventie in de thuiszorg tijdens de week van de valpreventie (zie 1.3.1.2).

### Tijdschema

- April 2012:
  - Informatieverstrekking via “Week van de valpreventie” (zie 1.3.1.2).
  - Gekoppeld aan de week van de valpreventie wordt de website expliciet gepromoot ter verspreiding van gratis praktijkrelevante informatie.
- Januari – december 2012: Continue opdracht i.f.v. vraag:
  - Referentiepersonen bieden vormingen en verlenen advies.

## **Doelstellingen gericht naar maatschappelijk werkers, apothekers, podologen, geriateren, radiologen, artsen in de fysische geneeskunde en revalidatie, oftalmologen, reumatologen, fysiotherapeuten en orthopedisten**

Naast de doelstellingen voor “het aanbieden van informatie, documentatie en advies” naar huisarts, kinesitherapeut, ergotherapeut of verpleegkundige zijn er ook nog afzonderlijke doelstellingen voor maatschappelijk werkers, apothekers, podologen, geriateren, radiologen, artsen in de fysische geneeskunde en revalidatie, oftalmologen, reumatologen, fysiotherapeuten en orthopedisten:

- Apothekers
  - zijn op de hoogte van de globale inhoud van de praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn 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
  - zijn op de hoogte van de inhoud van de praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen”;
  - geven advies aan ouderen met betrekking tot valproblematiek en –preventie (bijvoorbeeld naar hulpverleningsaanbod), kaderen de hulpvraag en organiseert de hulpverlening rekening houdend met de beschikbaarheid van het eerstelijns werkers. Daarnaast moedigen zij ouderen aan om bij problemen de huisarts te raadplegen (doorverwijsfunctie).
- Podologen
  - zijn op de hoogte van de inhoud van de praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen”;
  - geven advies aan ouderen betreffende de risicofactor voeten en schoeisel en moedigen ouderen aan om bij problemen i.v.m. vallen de huisarts te raadplegen.
- Geriateren, radiologen, artsen in de fysische geneeskunde en revalidatie, oftalmologen, reumatoloog, fysiotherapeuten en orthopedisten
  - zijn op de hoogte van de inhoud van de praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen”.

### Actieplan

Bovenstaande disciplines kunnen beroep doen op de referentiepersonen voor het geven van vormingen en adviesverlening rond inhoudelijke vragen betreffende valpreventie.

Tijdens de week van de valpreventie zullen maatschappelijk werkers, apothekers, podologen, geriaters, radiologen, artsen in de fysische geneeskunde en revalidatie, oftalmologen, reumatologen, fysiotherapeuten en orthopedisten verder geïnformeerd en gesensibiliseerd worden m.b.t. val- en fractuurpreventie in de thuiszorg (zie 1.3.1.2).

### Tijdschema

- April 2012:
  - Informatieverstrekking via “Week van de valpreventie” (zie 1.3.1.2).
  - Gekoppeld aan de week van de valpreventie wordt de website expliciet gepromoot ter verspreiding van gratis praktijkrelevante informatie.
- Januari – december 2012: Continue opdracht i.f.v. vraag:
  - Referentiepersonen bieden vormingen en verlenen advies.

## 1.1.2 Ouderen in de residentiële setting

### **Doelstellingen gericht naar de residentiële setting**

De doelstellingen naar het resultaatgebied “het aanbieden van informatie, documentatie en advies” zijn dat professionelen en organisaties in de residentiële setting:

- het belang van valproblematiek kennen;
- het bestaan en de inhoud van de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen” kennen;
- weten waarvoor het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen staat.

### Actieplan

De “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen” biedt een overzicht van datgene wat, op basis van de best beschikbare wetenschappelijke evidentie, effectief is in het voorkomen van valincidenten bij ouderen in de residentiële setting, aangevuld met de nodige klinische expertise van het EVV en zijn partners. Deze praktijkrichtlijn en het geactualiseerd didactisch materiaal worden op de website geplaatst.

Het EVV maakt, in samenwerking met haar externe partners<sup>2</sup>, de praktijkrichtlijn voor de residentiële setting bekend binnen de residentiële setting in Vlaanderen, d.m.v. vormingen door de referentiepersonen valpreventie van het EVV, tijdens de regionale info- en overlegssessies die het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen zal organiseren en tijdens de week van de valpreventie (zie 1.3.1.1 en 1.3.2).

Het EVV maakt contactname voor vragen vanuit de residentiële setting mogelijk via een gratis helpdesk (website, mail, telefoon). Op basis van veel voorkomende vragen, maakt het EVV een olijsting van Frequently Asked Questions (zie 1.1.1 thuiszorg). De partnerorganisaties worden gecontacteerd indien er een helpdeskvraag wordt gesteld m.b.t. hun specialisme. Ook de referentiepersonen leveren vanuit hun expertise een bijdrage in het beantwoorden van de helpdeskvragen.

Daarnaast streeft het EVV er naar om minstens 2 maal per jaar een elektronische nieuwsbrief te verspreiden naar al haar partners met een update van de werking en activiteiten van het EVV, waarin ook de activiteiten van de residentiële setting aan bod zullen komen.

---

<sup>2-7</sup> Voor de externe partners die zich toespitsen op deze activiteit van het EVV: zie document “Voorstelling EVV”.

### Tijdschema

- Januari-mei 2012:
  - Bekendmaking van de praktijkrichtlijn.
- Februari 2012:
  - Praktijkrichtlijn en didactisch materiaal worden op website geplaatst.
- Februari – mei 2012:
  - Info- en overlegsessies in verschillende regio's.
- April 2012:
  - Informatieverstrekking via "Week van de valpreventie" (zie 1.3.1.2).
  - Gekoppeld aan de week van de valpreventie wordt de website expliciet gepromoot ter verspreiding van gratis praktijkrelevante informatie.
- Juli-augustus 2012:
  - Ontwikkelen "FAQ"-lijst en plaatsing op website [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be).
- Twee maal per jaar (mei-november):
  - Ontwikkeling en verspreiding van een elektronische nieuwsbrief.
- Januari-december: i.f.v. vraag:
  - Helpdeskfunctie onderhouden.



## 1.2 Het ontwikkelen van methodieken en materialen

### 1.2.1 Thuiswonende ouderen

#### 1.2.1.1 Algemene gezondheidspromotie met de focus op valpreventie

##### **Doelstellingen gericht naar de algemene bevolking**

De doelstellingen voor "het ontwikkelen van methodieken en materialen" gericht naar de algemene bevolking, zoals opgesteld in de praktijkrichtlijn "Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn 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

De strategieën voor sensibilisatie (Week van de valpreventie, BOEBS en campagne vermijdvallen) gericht naar de algemene bevolking zullen verder opgevolgd en uitgevoerd worden (zie 1.3.1.1).

De websites [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be) (luik algemeen publiek), [www.vermijdvallen.be](http://www.vermijdvallen.be) en [www.boebs.be](http://www.boebs.be) (onder leiding van het VIGeZ, EVV biedt inhoudelijke ondersteuning) worden voorzien van 1 portaalsite (van waaruit doorgelinkt wordt naar de 3 sites). Via deze weg is het mogelijk om gratis relevante en up to date wetenschappelijk gefundeerde bevindingen en realisaties van het EVV ter beschikking te stellen aan een ruim publiek. Afstemming m.b.t. inhoud van de drie websites maakt het meer eenduidig en toegankelijk. Eenmaal jaarlijks voert het EVV een diepgaande update van de websites [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be) (luik algemeen publiek) en [www.vermijdvallen.be](http://www.vermijdvallen.be) uit. Hierbij worden de websites pagina per pagina overlopen en nagegaan op inhoud, wetenschappelijke onderbouwing, actualiteit en gebruiksvriendelijkheid. Het EVV promoot, in samenwerking met haar externe partners, de websites ter verspreiding van gratis praktijkrelevante informatie m.b.t. val- en fractuurpreventie in de thuiszorg.

##### Tijdschema

- Januari – april 2012:
  - Uitwerking "Week van de valpreventie".
  - Uitvoeren en opvolgen strategieën.
- April 2012:
  - Promoten van de website in functie van de week van de valpreventie (zie ook 1.2 en 1.3.1.1).
- Mei – juni 2012:
  - Evaluatie "Week van de valpreventie".
- Juli-augustus 2012:
  - Diepgaande update van de website [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be), deel algemeen publiek.
- September-december 2012:
  - Samenvoeging websites [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be), [www.vermijdvallen.be](http://www.vermijdvallen.be) en [www.boebs.be](http://www.boebs.be).
- Vier maandelijks (januari-mei-september):
  - Algemeen onderhoud en update websites [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be) (luik algemeen publiek) en [www.vermijdvallen.be](http://www.vermijdvallen.be).

### 1.2.1.2 Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico

#### Doelstellingen gericht naar de huisarts, kinesitherapeut, ergotherapeut en verpleegkundige

De doelstellingen voor "het ontwikkelen van methodieken en materialen" zijn:

- De methodiek van de praktijkrichtlijn aftoetsen (via een survey) en waar nodig bijsturen.

#### Actieplan

Het EVV is in het werkjaar 2010 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 zal na afstemming met het beleid in 2011 worden gefinaliseerd. Tijdens het werkjaar 2012 zal ook verder worden nagedacht over mogelijke implementatiestrategieën van de praktijkrichtlijn in Vlaanderen door middel van het draaiboek in de werkgroep draaiboek zorgpad<sup>3</sup>. Hiertoe zal een survey bij huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten en verpleegkundigen worden uitgevoerd om inzicht te krijgen in de huidige valpreventiestrategieën gebruikt in de thuissetting in Vlaanderen. Een overzicht en begrip van de huidige praktijken kan het implementeren van effectieve valpreventiestrategieën bevorderen. Volgende aspecten zullen worden bevraagd: de karakteristieken van de hulpverleners (vb. beroep, regio, ...), valpreventiebeleid, registratie van valincidenten, screening en assessment van risicopatiënten, facilitators en barrières voor valpreventie. Een papieren en elektronische versie van de surveyvragenlijst zal worden verstuurd naar de 4 kerndisciplines van de praktijkrichtlijn namelijk huisartsen, ergotherapeuten, kinesitherapeuten en verpleegkundigen. Er wordt beoogd om 500 hulpverleners per iedere discipline (totaal 2000 hulpverleners) aan te schrijven. Daarnaast zal er een literatuurupdate gebeuren van de praktijkrichtlijn. Om de praktijkrichtlijn af te stemmen op de meest recente evidentie.

#### Tijdschema

- Januari 2012:
  - Bespreking methodologie survey in de werkgroep draaiboek zorgpad.
- Februari-mei 2012:
  - Uitvoering survey.
- Mei 2012:
  - Draaiboek zorgpad valpreventie op de website plaatsen en bekendmaken in Vlaanderen.
- Juni-september 2012:
  - Analyse en resultaten survey.
- Augustus 2012:
  - Literatuurupdate.

---

<sup>3</sup> Voor de partners die deelnemen aan deze werkgroep en zich toespitsen op deze activiteit: zie document "Voorstelling EVV".

## 1.3 Het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen

### 1.3.1 Thuiswonende ouderen

#### 1.3.1.1 Algemene gezondheidspromotie met de focus op valpreventie

##### **Doelstellingen gericht naar de algemene bevolking**

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, praktijkrichtlijn 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 op basis van de bijkomende strategieën die in de werkgroep algemene bevolking tijdens het werkjaar 2011 zullen worden besproken. Een van de strategieën is de "Week van de Valpreventie". In deze week zullen acties plaatsvinden om samen met de thuiswonende ouderen en hun familie stil te staan rond valpreventie. De doelstelling is dat iedereen die in contact komt met 65 – plussers zich bewust is van het belang van val- en fractuurpreventie in kader van val- en fractuurproblematiek bij vitale en gezonde thuiswonende ouderen en ouderen binnen de residentiële setting. De doelgroep van de week van de valpreventie zijn voornamelijk de algemene bevolking (specifiek: 65 – plussers en hun omgeving), maar ook mantelzorgers en professionele zorgverleners in de thuis- en residentiële setting zoals HA, kine, ergo, VP, maatschappelijk werkers, apothekers, podologen, geriateren, radiologen, artsen in de fysische geneeskunde en revalidatie, oftalmologen, reumatologen, fysiotherapeuten en orthopedisten. Deze strategie is gebaseerd op de succesvolle "Week van de valpreventie" in West-Vlaanderen (een initiatief van West-Vlaamse SEL's en Logo's). Het uitwerken van de week van de valpreventie gebeurt in samenwerking met de werkgroep algemene bevolking<sup>4</sup> i.s.m. VIGeZ, Logo's, SEL's en Rode Kruis. Vanuit het EVV zal er aan de logo's, SEL's, partnerorganisaties en externe partners in Vlaanderen een engagement worden gevraagd om in deze week (vastgelegd op de eerste week na de paasvakantie) rond valpreventie te werken. Er wordt getracht om minstens 5 logo's te engageren vermits logo's van cruciaal belang zijn voor het welslagen van dit initiatief in hun regio. De logo's zullen worden gevraagd om alle lokale partners rond valpreventie te laten werken. Daarnaast wordt er gestreefd om alle 8 partnerorganisaties<sup>5</sup> een engagementsverklaring te laten ondertekenen.

De week van de valpreventie zal na start in 2012 worden geëvalueerd. Er zal een online bevraging gebeuren van alle partners die hun steentje bijgedragen hebben. Vragen richten zich onder andere naar de duidelijkheid van de inhoud van het gebruikte materiaal, de positieve aspecten van de 'week van de valpreventie', voorstellingen tot verbetering, de verspreiding van het campagnemateriaal, en andere.

Het EVV biedt in 2012 verdere ondersteuning aan VIGeZ t.a.v. BOEBS, dat in 2011 een hernieuwde start kreeg, waarbij BOEBS een ondersteuningsmiddel werd om de

---

<sup>4</sup> Voor de partners die deelnemen aan deze werkgroep en zich toespitsen op deze activiteit: zie document "Voorstelling EVV".

<sup>5</sup> Voor een opsomming van de partnerorganisaties: zie document "Voorstelling EVV".

praktijkrichtlijn valpreventie in de thuissetting te implementeren. Voornamelijk het pakket "Algemene gezondheids promotie met focus op valpreventie" wordt door BOEBS verspreid in Vlaanderen. Dit gestuurd vanuit VIGeZ en met de ondersteuning van het EVV. VIGeZ op zijn beurt zal de Logo's ondersteunen bij de toepassing van BOEBS. Ook zal VIGeZ BOEBS aanvullen met nieuwe activiteiten zoals de Valbus. Het EVV heeft hiervoor een samenwerkingsovereenkomst met de dienst Gezondheids promotie op de landsbond van de christelijke mutualiteit en met CM Ziekenzorg voor update en feedback inhoud valbus.

De referentiepersonen zullen mee worden opgenomen in BOEBS. Zij kunnen op vraag van de gemeenten opleidingen geven aan 1<sup>e</sup> lijngezondheidswerkers (huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, verpleegkundigen), ter bekendmaking van de praktijkrichtlijn valpreventie. Verder kunnen ze op vraag inhoudelijk advies rond valpreventie verlenen. De Logo's worden gevraagd ondersteuning te bieden: bij de verdere verspreiding van het campagnemateriaal, bij de vertegenwoordiging van de Logo's in de werkgroep algemene bevolking, door via de vertegenwoordiger in deze werkgroep andere Logo's op de hoogte brengen van de resultaten.

#### Tijdschema

- Januari – april 2012:
  - Uitwerking "Week van de valpreventie".
- Februari – maart 2012:
  - De werkgroep algemene bevolking komt tweemaal samen om de implementatie van het eerste deel van de praktijkrichtlijn "Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen" verder uit te werken (bespreking uitwerking week van de valpreventie, BOEBS en overleg- en infosessies).
- Mei-juni 2012:
  - Evalueren "Week van de valpreventie" (zie thuiszorg 1.3.1).
- Januari – december 2012: Continue opdracht:
  - Verdere ondersteuning t.a.v. BOEBS.

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

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 gezondheids promotie 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

Strategieën in het kader van implementatie en disseminatie van de praktijkrichtlijn zijn regionale info- en overlegsessies gegeven voor verschillende welzijns- en gezondheidszorgwerkers en gezondheidszorgorganisaties, de "Week van de valpreventie" en BOEBS (zie ook 1.3.1.1).

Het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen zal regionale info- en overlegsessies geven. Het doel van deze sessies is de eigen organisatie en haar aanbod bekend te maken bij de verschillende welzijns- en gezondheidszorgwerkers en -organisaties, de referentiepersonen en hun werking te promoten en de welzijns- en gezondheidszorgwerkers en -organisaties aan te sporen om de methodieken en materialen van het EVV te integreren in het eigen zorgbeleid. Daarnaast zal er tijdens de info- en overlegsessies in 2012 de nadruk worden gelegd op good practice voorbeelden en realisaties naar valpreventie toe in Vlaanderen voor extra stimulatie. Het is niet het doel van de sessies om de inhoud van de praktijkrichtlijn toe te lichten of om inhoudelijke vragen rond valpreventie te bespreken. Hiervoor wordt er verwezen naar de vormingen die kunnen

worden gegeven door de referentiepersonen of het Rode Kruis Vlaanderen. De logo's worden gevraagd ondersteuning te bieden bij 1) het vinden van een locatie waar de info- en overlegsessies kunnen gegeven worden; 2) het aansporen van de gezondheidsorganisaties en welzijns- en gezondheidswerkers om de methodieken en materialen van het EVV in het eigen zorgbeleid te integreren.

SEL's en Logo's worden gevraagd om actief te participeren in de verspreiding van de praktijkrichtlijn door: 1) het informeren van zorgverstrekkers in hun regio over deze richtlijn, 2) het adequaat verwijzen naar de referentiepersonen indien groepen van zorgverstrekkers bijvoorbeeld graag een vorming wensen over hoe hun specifieke beroepsgroep met de problematiek kan omgaan, 3) het gebruiken van contacten met erkende diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg en erkende logistieke hulp om de praktijkrichtlijn en de aangepaste vormingspakketten van het Rode Kruis bekend te maken/te verspreiden. Logo's en SEL's worden eveneens gestimuleerd om elkaar op de hoogte te houden van initiatieven rond valpreventie in hun regio. Via CIRRO wordt een methodiek aangereikt aan de logo's voor bekendmaking van de praktijkrichtlijn valpreventie bij het netwerk in afstemming met het SEL, het promoten van de vormingen van de referentiepersonen bij het netwerk bekendmaking van de RP en het opbouwen en onderhouden van een netwerk rond valpreventie. De CIRRO databank wordt minstens jaarlijks up to date gehouden met het aanbod van het EVV.

Daarnaast zal er meegewerkt worden met externe organisaties en initiatieven om valpreventie in de kijker te stellen en te promoten. Voorbeelden van dergelijke initiatieven zijn:

- deelname aan nationale en internationale congressen, symposia of beurzen zoals de jaarlijkse Wintermeeting (minimum 2 per jaar)
- lessen aan universiteiten en hogescholen  
Voor de bevordering van de implementatie en disseminatie van de praktijkrichtlijn bespreekt het EVV in overleg met hogescholen en universiteiten in Vlaanderen op welke wijze de praktijkrichtlijn m.b.t. valpreventie in de thuiszorg kan geïntegreerd worden in het curriculum. Onder andere via de referentiepersonen kunnen vormingen omtrent de praktijkrichtlijn gegeven worden. De volgende partnerorganisaties zullen gevraagd worden in overleg te treden met opleidingscentra: de beroepsorganisaties van de 4 kerndisciplines van de praktijkrichtlijn (WVVK, WVVV, Domus Medica en VE), de K.U.Leuven en de UGent. In het verleden werden reeds aan verscheidene hogescholen en universiteiten (K.U.Leuven, K.H.M, ...) lessen gegeven omtrent valpreventie, deze organisaties zullen worden gecontacteerd voor overleg tot verankering van het topic binnen het curriculum.
- publicaties in Nederlandstalige en internationale tijdschriften (Cfr. artikel in ledenblad en gezondheidsnieuwsbrief van de Liberale Mutualiteit, publicatie in wetenschappelijke tijdschriften, ...)
- Media

#### Tijdschema

- Januari – februari 2012:
  - Contact en uitnodigingen m.b.t. info- en overlegsessies.
- Januari – april 2012:
  - Uitwerking "Week van de valpreventie".
- Januari – juni 2012:
  - De werkgroep algemene bevolking komt samen om de implementatie van het van de praktijkrichtlijn "Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen" verder uit te werken.
- Januari-juni 2012

- Overleg opleidingscentra voor integratie praktijkrichtlijn valpreventie in curriculum.
- Februari – mei 2012:
  - Info- en overlegsessies (+ registratie) in verschillende regio's.
- Juli 2012:
  - Minimaal jaarlijks CIRRO updaten.
- Minimaal Twee maal per jaar (januari-juni & september-december) 2012:
  - deelname aan congressen, symposia of beurzen.
- Januari – december 2012: Continue opdracht:
  - Promoten van valpreventie via externe deelname.

### 1.3.1.2 Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico

#### **Doelstellingen gericht naar de huisarts, kinesitherapeut, ergotherapeut en verpleegkundige**

De doelstellingen voor "het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen" specifiek naar huisarts zal gebeuren via de referentiepersonen:

- De referentiepersonen de praktijkrichtlijn "Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen" en de praktijkrichtlijn "valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen" kennen en informatie, documentatie en advies hieromtrent kunnen verlenen;
- de referentiepersonen worden geüpdatet in verband met de activiteiten van het EVV, voornamelijk 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, praktijkrichtlijn in Vlaanderen" toe (waarvoor hun discipline verantwoordelijk is) en blijven deze praktijkrichtlijn toepassen op lange termijn (duurzaamheid);
- verdere ondersteuning en activering van de referentiepersonen in de Vlaamse gezondheidszorg.

#### Actieplan

Naast de week van de valpreventie (zie 1.3.1.1) zal het effectieve gebruik, de toepasbaarheid en de haalbaarheid (barrières en bevorderende factoren) van de praktijkrichtlijn "Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen" in het werkveld en de bekendheid en het gebruik van de referentiepersonen zal worden nagegaan aan de hand van een survey gebaseerd op de voorbereiding in 2011 (zie 1.2.1). Om de toepasbaarheid van de praktijkrichtlijn te bevorderen ondersteunt het EVV externe partners, zoals o.a. Dr. Jan Van Damme in samenwerking met Medidoc, bij de digitale operationalisering van de praktijkrichtlijn.

Daarnaast worden de referentiepersonen geüpdatet in verband met de activiteiten van het EVV zoals de week van de valpreventie. Voor de referentiepersonen zullen interviews, alsook bijkomende opleidingen (waarop verschillende verdiepingsonderdelen aan bod zullen komen) georganiseerd worden. Bovendien worden de referentiepersonen, vanuit hun praktijkervaring, ingeschakeld voor het beantwoorden van de helpdeskvragen gericht aan het EVV en blijft het discussieforum voor de referentiepersonen actief in 2012 (zie 1.1).

In het werkjaar 2011 werd vooral de nadruk gelegd op de verdere bekendmaking en activering van de referentiepersonen in de Vlaamse gezondheidszorg. Tijdens het werkjaar 2012 zal dit activeringsbeleid worden voortgezet. De referentiepersonen zullen in de eigen regio nauwere contacten met beroepsgroepen ontwikkelen en onderhouden en zichzelf

kenbaar maken. Het EVV informeert, met behulp van haar externe partners, welzijns- en gezondheidszorgorganisaties over de mogelijkheden tot het volgen van vormingen en deelname aan activiteiten m.b.t. val- en fractuurpreventie in de thuiszorg.

Er wordt minimum 2 maal per jaar telefonisch contact opgenomen met elke referentiepersoon ter bespreking van tussentijdse vorderingen, problemen of bedenkingen.

Ook wordt er een constante ondersteuning van de referentiepersonen gegarandeerd door middel van het forum (vanuit het EVV wordt er naar gestreefd om ten minste iedere twee weken het forum te actualiseren. In december 2012 zal de werking van het discussieforum door de referentiepersonen worden geëvalueerd). Het EVV ondersteunt de referentiepersonen bij het beantwoorden van helpdeskvragen die specifieke kennis vereisen.

De Logo's en SEL's worden specifiek gevraagd ondersteuning te bieden bij: 1) het verspreiden van informatie over de functie en de werking van de referentiepersonen valpreventie; 2) het stimuleren van gezondheidsorganisaties en welzijn- en gezondheidszorgwerkers voor het organiseren van vormingen gegeven door de referentiepersonen.

De werking van de referentiepersonen zal worden geëvalueerd, en daar waar nodig worden bijgestuurd. In het huidige werkjaar (2011) evalueren de referentiepersonen reeds de eigen werking aan de hand van een registratieformulier (zoals tijdsinvestering, overzicht opdrachten, evaluatie gegeven vormingen, ...) opgesteld door het EVV. Daarnaast zullen in 2012 de referentiepersonen verder geëvalueerd worden m.b.t. beschikbaarheid en inhoudelijke inbreng d.m.v. bevraging t.a.v. het werkveld (Logo's en SEL's) en zal op basis van een evaluatie met het Vlaams Agentschap een overleg vastgelegd worden i.v.m. werking en beschikbaarheid referentiepersonen voor de toekomst.

Het EVV is in het werkjaar 2010 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 zal na afstemming met het beleid in 2011 worden gefinaliseerd en tijdens het werkjaar 2012 zal worden nagedacht over implementatiestrategieën voor Vlaanderen (in samenwerking met de werkgroep).

De SEL's worden gevraagd ondersteuning te bieden bij: 1) het gebruiken van het draaiboek zorgpad als handleiding voor het opstellen of actualiseren van een zorgpad; 2) het verspreiden van informatie over het draaiboek zorgpad en het stimuleren van gezondheidsorganisaties en individuele welzijns- en gezondheidswerkers om dit document te gebruiken bij de ontwikkeling of de bijwerking van een zorgpad; 3) SEL als coördinator bij bespreking individuele dossier van valinterventie (binnen GDT) met de verschillende betrokken personen; 4) via de SEL vertegenwoordiger in deze werkgroep andere SEL's op de hoogte brengen van de resultaten. De Logo's worden op hun beurt gevraagd ondersteuning te bieden bij: 1) het verspreiden van informatie over het draaiboek zorgpad; 2) via de vertegenwoordiger in deze werkgroep andere Logo's op de hoogte brengen van de resultaten.

#### Tijdschema

- Januari – februari 2012:
  - Voorbereiden en uitwerken intervisies/opleidingen referentiepersonen.
  - Referentiepersonen stellen jaarplan op in kader van activeringsbeleid.
- Januari – april 2012:
  - Uitwerking "Week van de valpreventie".
  - Evaluatie en bespreking werking en beschikbaarheid referentiepersonen.
- Januari – juni 2012:
  - Digitale operationalisering praktijkrichtlijn.
- Februari 2012:
  - Eerste intervisiemoment referentiepersonen.

- Mei – september 2012:
  - Tweemaal telefonische contactname met referentiepersonen.
- Juni 2012:
  - Eerste opleiding met verdiepingsonderdelen voor de referentiepersonen.
- Juni- december 2012:
  - Registratie referentiepersonen.
- November-december 2012:
  - Tweede intervisie- en opleidingsmoment referentiepersonen.
  - Evaluatie discussieforum door de referentiepersonen.
- Januari – december 2012: Continue opdracht:
  - Activatiebeleid referentiepersonen valpreventie.
  - Referentiepersonen bieden ondersteuning bij helpdeskvragen.
  - Discussieforum voor de referentiepersonen blijft actief (minimum 1 maal maandelijks update).

### **Doelstellingen gericht naar mantelzorgers van 65-plussers met verhoogd valrisico**

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.

#### Actieplan

Op basis van de sensibilisatiestrategie, ontwikkeld door het EVV en afgetoetst in de werkgroep mantelzorg, zullen mantelzorgers in 2012 worden gesensibiliseerd.

#### Tijdschema

- Januari – april 2012:
  - Uitwerking "Week van de valpreventie" voor deze doelgroep.
- Juni – december 2012:
  - Starten met de sensibilisatie van mantelzorgers.

## **1.3.2 Ouderen in de residentiële setting**

### **Doelstellingen gericht naar de residentiële setting**

#### Actieplan

In ondersteuning met de werkgroep residentiële setting<sup>6</sup> zal het EVV verder werken aan een implementatieplan van de nieuwe "Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen". Dit kan onder andere gekoppeld worden aan de "Week van de valpreventie" die georganiseerd wordt in het kader van de thuissetting.

De SEL's worden gevraagd ondersteuning te bieden bij: 1) de vertegenwoordiging van de SEL's in de werkgroep residentiële setting; 2) via de vertegenwoordigers in deze werkgroepen andere SEL's op de hoogte brengen van de resultaten; 3) het verspreiden van informatie over de "Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen" eens deze gefinaliseerd is. Via CIRRO wordt een methodiek aangereikt aan de logo's voor bekendmaking van de praktijkrichtlijn valpreventie bij het netwerk in afstemming met het

---

<sup>6</sup> Voor de partners die deelnemen aan deze werkgroep en zich toespitsen op deze activiteit: zie document "Voorstelling EVV".



SEL, het promoten van de vormingen van de referentiepersonen bij het netwerk en het opbouwen en onderhouden van een netwerk rond valpreventie.

Het EVV maakt haar werking en realisaties m.b.t. val- en fractuurpreventie in de residentiële setting bekend door o.a.:

- o deelname aan congressen of beurzen (minimum 2 per jaar),
- o publicaties in Nederlandstalige en internationale tijdschriften,
- o media.

Ter bevordering van de implementatie en disseminatie van de praktijkrichtlijn biedt het EVV ondersteuning om de praktijkrichtlijn digitaal te operationaliseren in samenwerking met externe partners (vb. met o.a. Dr. Jef Steenackers, huisarts en CRA in WZC Dellebron in Kortenaeken. Dr. Steenackers heeft o.a. expertise in verband met het Intego-netwerk, het geïnformatiseerd morbiditeitsregistratienetwerk van het Academisch Centrum Huisartsgeneeskunde van de KULeuven en de website Mediwatch voor Huisartsenkringen en maakt gebruik van e-health.

Daarnaast zullen vanuit het EVV indien nodig extra referentiepersonen opgeleid worden met de focus op de residentiële setting.

#### Tijdschema

- Januari – april 2012:
  - o Uitwerking “Week van de valpreventie” specifiek naar de residentiële setting (zie thuiszorg 1.3.1).
- Januari-juni 2012:
  - o Digitaliseren praktijkrichtlijn.
- Mei-juni:
  - o Evalueren “Week van de valpreventie” (zie thuiszorg 1.3.1).
- Juli 2012:
  - o Minimum jaarlijks CIRRO updaten.
- September – december 2012:
  - o Indien nodig opleiden extra referentiepersonen specifiek voor de residentiële setting.
- Minimaal twee maal per jaar (januari-juni & september-december) 2012:
  - o Deelname aan congressen of beurzen.

## 2 Begroting 2012

Bij de begroting van 2012 werd voor elke activiteit toegevoegd tot welk resultaatgebied deze activiteit behoort. Het resultaatgebied 1 'Aanbieden van informatie, documentatie en advies' en het resultaatgebied 2 'Ontwikkelen van methodieken en materialen die, wat effectiviteit betreft, wetenschappelijk onderbouwd zijn' werden voor de berekening samen genomen (=R1&2). Het derde resultaatgebied 'Ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen, met inbegrip van deskundigheidsbevordering' omvat de variabele vergoeding van de referentiepersonen (=R3). De begroting van 2012 werd opgemaakt op basis van het alternatieve voorstel in het beleidsplan. De verdere verantwoording van deze begroting vindt men dan ook terug in het beleidsplan<sup>7</sup>.

### 2.1 Personeelskosten

#### 2.1.1 Loonkost stafmedewerkers EVV

- Loonkost stafmedewerker (1 FTE) voor 12 maanden: 62 749,58 €
- Loonkost stafmedewerker (0,7 FTE) voor 12 maanden: 43 535,27 €

**Subtotaal loonkost stafmedewerkers: 106 284,9 €**, waarvan 63 770,91 € of 60% voor resultaatgebied 1 & 2 en 42 513,94 € of 40% voor resultaatgebied 3.

#### 2.1.2 Honoraria

##### Opdrachten thuissetting:

- Werkgroep algemene bevolking<sup>8</sup> (=R1&2) (3 vergaderingen, 3 x feedback): honoraria 6 experts: 1 530 €
- Werkgroep draaiboek zorgpad<sup>9</sup> (=R1&2) (1 vergaderingen, 2 x feedback): honoraria 8 experts: 1080 €
- Opleiding en intervisie referentiepersonen (=R3) (3 momenten): honoraria 2 experts: 900 €

##### Opdrachten residentiële setting:

- Werkgroep residentiële setting<sup>10</sup> (=R1&2) (2 vergaderingen, 2 x feedback): honoraria 3 experts: 540 €
- Opleiding nieuwe referentiepersonen (=R3) (1 moment): honoraria 2 experts: 300 €

##### Honoraria leden van het samenwerkingsverband EVV:

- Vergaderingen (=R1&2) (2 vergaderingen, 1x feedback): 11 leden van het samenwerkingsverband EVV 1 618 €

<sup>7</sup> Voor het beleidsplan 2012-2016: zie document "Meerjarenbeleidsplan en –begroting EVV 2012-2016".

<sup>8-9</sup> Voor de partners die deelnemen aan deze werkgroep en zich toespitsen op deze activiteit: zie document "Voorstelling EVV".

**Helpdesk:**

- Honoraria experten (=R1&2):

940 €

**Subtotaal honoraria: 6 908 €**

## 2.2 Werkingskosten activiteiten

### 2.2.1 Opdrachten thuiszorg

#### Algemene gezondheidspromotie met de focus op valpreventie

- Werkgroep algemene bevolking (=R1&2) (2 vergaderingen): verplaatsingskosten experts:

936 €

#### Val- en fractuurpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico

- Werkgroep draaiboek zorgpad (=R1&2) (1 vergadering): verplaatsingskosten experts: 324 €
- Opleiding en intervisie referentiepersonen (=R3): vormingspakket (kopies, ...) en verplaatsingskosten experts: 340 €
- Uitvoering Survey (=R1&2): effectieve gebruik, de toepasbaarheid en de haalbaarheid (barrières en bevorderende factoren) van de geüpdate praktijkrichtlijn "Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen" in het werkveld en de bekendheid en het gebruik van de referentiepersonen

8 202 €

**Subtotaal werkingskosten opdrachten thuiszorg: 9 802 €**

### 2.2.2 Opdrachten residentiële zorg

- Werkgroep residentiële setting (=R1&2) (2 vergaderingen): verplaatsingskosten experts: 720 €
- Opleiding nieuwe referentiepersonen (=R3): vormingspakket (kopies, ...) verplaatsingskosten experts): 398 €

**Subtotaal werkingskosten opdrachten residentiële zorg: 1 118 €**

### 2.2.3 Algemene kosten

- Bureaumateriaal, kopies en overige kosten: 1 000 €
- Organisatie vergaderingen (14 vergaderingen, +/- 8 personen/vergadering, 8 € catering/persoon): 896 €
- Aankoop literatuur via biomedische bibliotheek: 400 €
- Verplaatsingskosten stafmedewerkers, leden van het samenwerkingsverband EVV: 6 704 €

- Andere 1000 €
- Subtotaal algemene werkingskosten: 10 000 €**, waarvan 6 000 € of 60% voor resultaatgebied 1 & 2 en 4 000 € of 40% voor resultaatgebied 3.

## 2.3 Investeringskosten (=R1&2)

- 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: 891,8 €

**Subtotaal investeringskosten: 2 250 €**

## 2.4 Totale vaste begroting

(Personeelskosten stafmedewerkers EVV + personeelskosten honoraria + werkingskosten opdrachten thuiszorg + werkingskosten opdrachten residentiële zorg + algemene werkingskosten + investeringskosten) + 10% overhead<sup>11</sup> **= TOTALE VASTE BEGROTING**

(106 284,90€ + 6 908€ + 9 802€ + 1 118€ + 10 000€ + 2 250€) + 13 636,29€  
**= 149 999,19 €**

## 2.5 Totale variabele begroting

### Referentiepersonen valpreventie<sup>12</sup>: (= variabele subsidie bij R3)

- 15 bestaande referentiepersonen focus thuissetting x 2500 €: 37 500€

<sup>11</sup> 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.

<sup>12</sup> De werking van de referentiepersonen zal worden geëvalueerd en indien nodig worden bijgestuurd. Op deze variabele subsidie werd geen overhead gerekend. Voor meer toelichting: zie document "Meerjarenbeleidsplan en –begroting EVV 2012-2016".

- 5 nieuw opgeleide referentiepersonen focus residentiële setting x 2500 €: 12 500€

**TOTALE VARIABELE BEGROTING = 50 000 €**

### 3 Evaluatie-indicatoren en instrumenten 2012

De drie resultaatgebieden:

- Het aanbieden van informatie, documentatie en advies;
- Het ontwikkelen van methodieken en materialen die, wat effectiviteit betreft, wetenschappelijk onderbouwd zijn;
- Het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen, met begrip van deskundigheidsbevordering

worden geëvalueerd op basis van een aantal evaluatiecriteria/indicatoren die hieronder worden beschreven. De evaluatiecriteria zijn gebaseerd op de evaluatiecriteria weergegeven in de oproep voor het sluiten van een beheersovereenkomst met een partnerorganisatie in het kader van het preventieve gezondheidsbeleid; "Vlaamse partnerorganisatie voor val- en fractuurpreventie bij ouderen".

#### **Resultaatsgebied 1: het aanbieden van informatie, documentatie en advies:**

- Evaluatiecriterium 1: de wetenschappelijke onderbouw van het aanbod van informatie, documentatie en advies
  - Indicator 1: Alle informatie, documentatie en advies die door het EVV verspreid wordt, is gebaseerd op de evidence-based praktijkrichtlijnen valpreventie voor thuiswonende ouderen en voor de residentiële setting.
- Evaluatiecriterium 2: de mate waarin het aanbod van informatie, documentatie en advies actueel is en tijdig gebeurt
  - Indicator 2: Alle informatie, documentatie en advies die door het EVV verspreid wordt, is actueel (up-to-date) en indien mogelijk gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke literatuur.
  - Indicator 3: Informatie voor vormingen wordt tijdig verspreid (o.a. door tijdige plaatsing op de website) zodat voldoende mensen zich kunnen inschrijven.
  - Indicator 4: Advies op verzoek via de helpdesk gebeurt zo snel als mogelijk. Bij lange wachttijden (> 2 weken) wordt de persoon die de vraag stelde, ingelicht. (inclusief automatisch antwoord tijdens vakantieperiodes).
- Evaluatiecriterium 3: praktijkrelevantie van het aanbod van informatie, documentatie en advies
  - Indicator 3: Informatie voor vormingen wordt tijdig verspreid (o.a. door tijdige plaatsing op de website) zodat voldoende mensen zich kunnen inschrijven.
  - Indicator 4: Advies op verzoek via de helpdesk gebeurt zo snel als mogelijk. Bij lange wachttijden (> 2 weken) wordt de persoon die de vraag stelde, ingelicht. (inclusief automatisch antwoord tijdens vakantieperiodes).
  - Indicator 5: Het disciplinespecifieke vormingspakket o.b.v. de "Praktijkrichtlijn valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen" voldoet volgens de zorgverstrekkers in de thuiszorg aan bovenstaande criterium. In 2010 werd een vragenlijst opgesteld voor de betrokken zorgverstrekkers in de thuiszorg (registratie). Dit zal in het werkjaar 2012 ook voor de zorgtrekkers in de residentiële zorg gebeuren.
- Evaluatiecriterium 4: de mate waarin de inbreng in de Vlaamse werkgroepen en vergaderingen waarvoor de partnerorganisatie werd gevraagd door de Vlaamse overheid, wetenschappelijk onderbouwd, beleidsrelevant en resultaatgericht is
  - Indicator 6: Het EVV werkt voor haar activiteiten samen met relevante partners, die allen beschikken over eigen expertise.
  - Indicator 7: Het EVV baseert zich op de tot nu toe best beschikbare wetenschappelijke evidentie.
- Evaluatiecriterium 5: de mate waarin de informatie op de website volledig is en actueel wordt gehouden

- Indicator 8: Het EVV beoordeelt jaarlijks de website m.b.t. tijdigheid en actualisatiegraad, toegankelijkheid voor de verschillende doelgroepen en resultaatgerichtheid.
- Evaluatiecriterium 6: de mate van samenwerking met relevante partners bij het aanbod van informatie, documentatie en advies
  - Indicator 9: 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.

## **Resultaatsgebied 2: het ontwikkelen van methodieken en materialen:**

- Evaluatiecriterium 1: de wetenschappelijke onderbouw van methodieken en materialen
  - Indicator 6: Het EVV werkt voor haar activiteiten samen met relevante partners, die allen beschikken over eigen expertise.
  - Indicator 7: Het EVV baseert zich op de tot nu toe best beschikbare wetenschappelijke evidentie.
  - Indicator 10: De praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen” en de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële zorg in Vlaanderen” zijn gebaseerd op de tot nu toe best beschikbare wetenschappelijke evidentie.
- Evaluatiecriterium 2: de praktijkrelevantie van methodieken en materialen
  - Indicator 8: Het EVV houdt bij de ontwikkeling van methodieken en materialen rekening met de praktijkrelevantie. M.a.w. het EVV detecteert via eigen onderzoek en internationale onderzoeksbevindingen de nood aan bijkomende strategieën in kader van val- en fractuurpreventie.
- Evaluatiecriterium 3: de gebruiksvriendelijkheid van methodieken en materialen
  - Indicator 9: Het EVV evalueert de gebruiksvriendelijkheid van methodieken en materialen.
- Evaluatiecriterium 4: de toegankelijkheid van methodieken en materialen
  - Indicator 8: Het EVV beoordeelt jaarlijks de website m.b.t. tijdigheid en actualisatiegraad, toegankelijkheid voor de verschillende doelgroepen en resultaatgerichtheid.
  - Indicator 9: Het EVV evalueert de toegankelijkheid van methodieken en materialen.
- Evaluatiecriterium 5: de duurzaamheid van methodieken en materialen
  - Indicator 9: Het EVV evalueert de duurzaamheid van methodieken en materialen.
- Evaluatiecriterium 6: de mate waarin evaluatie van de ontwikkelde methodieken en materialen voorzien wordt
  - Indicator 7: Het EVV baseert zich op de tot nu toe best beschikbare wetenschappelijke evidentie.
  - Indicator 8: Het EVV beoordeelt jaarlijks de website m.b.t. tijdigheid en actualisatiegraad, toegankelijkheid voor de verschillende doelgroepen en resultaatgerichtheid.
  - Indicator 9: Het EVV evalueert de toegankelijkheid van methodieken en materialen.
- Evaluatiecriterium 7: de mate waarin de ontwikkelde methodieken en materialen up-to-date gehouden worden
  - Indicator 2: Alle informatie, documentatie en advies die door het EVV verspreid wordt, is actueel (up-to-date) en indien mogelijk gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke literatuur.
  - Indicator 8: Het EVV beoordeelt jaarlijks de website m.b.t. tijdigheid en actualisatiegraad, toegankelijkheid voor de verschillende doelgroepen en resultaatgerichtheid.
  - Indicator 10: De praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen” en de “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de

residentiële zorg in Vlaanderen” zijn gebaseerd op de tot nu toe best beschikbare wetenschappelijke evidentie.

- Evaluatiecriterium 8: de mate van samenwerking met relevante partners bij de ontwikkeling van methodieken en materialen
  - Indicator 11: Zowel in de praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn 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.
  - Indicator 12: De praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn 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.
- Evaluatiecriterium 9: de mate waarin universiteiten en experts betrokken worden bij het formuleren, evalueren en actualiseren van praktijkrichtlijnen
  - Indicator 6: Het EVV werkt voor haar activiteiten samen met relevante partners, die allen beschikken over eigen expertise.
  - Indicator 11: Zowel in de praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn 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.
  - Indicator 12: De praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn 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.

### **Resultaatsgebied 3: het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen:**

- Evaluatiecriterium 1: de planmatigheid bij de ondersteuning van de implementatie van methodieken en materialen
  - Indicator 13: De “Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële zorg in Vlaanderen” werd aan de hand van een haalbaarheidsstudie in 2011 afgetoetst aan bovenstaande criteria en gefinaliseerd. In 2012 wordt de praktijkrichtlijn bekendgemaakt.
  - Indicator 14: De sensibilisatie gebeurt planmatig (zie jaarplan 2012 voor zowel de thuis- als de residentiële setting).
- Evaluatiecriterium 2: de beschikbaarheid van methodieken en materialen voor de doelgroep
  - Indicator 8: Het EVV beoordeelt jaarlijks de website m.b.t. tijdigheid en actualisatiegraad, toegankelijkheid voor de verschillende doelgroepen en resultaatgerichtheid.
  - Indicator 9: Het EVV evalueert de toegankelijkheid van methodieken en materialen.
  - Indicator 15: De taal van de methodieken en materialen wordt aangepast aan de doelgroep.
- Evaluatiecriterium 3: de bekendheid van methodieken en materialen bij de doelgroep
  - Indicator 16: Het aanbod aan vormingen wordt tijdig bekend gemaakt.
- Evaluatiecriterium 4: de deelnamegraad door de doelgroep aan initiatieven ter ondersteuning van de implementatie van methodieken en materialen
  - Indicator 6: Het EVV werkt voor haar activiteiten samen met relevante partners, die allen beschikken over eigen expertise.



- Evaluatiecriterium 5: de tevredenheid van de doelgroep over de ondersteuning van de implementatie van methodieken en materialen
  - Indicator 17: Cursisten zijn tevreden over de vorming die ze volgden. (Er gebeurt een evaluatie per vorming – zie jaarplan 2012).
  - Indicator 18: Zorgverstrekkers zijn globaal tevreden over de helpdesk
  - Indicator 19: Referentiepersonen zijn tevreden over het discussieforum.
- Evaluatiecriterium 6: de mate van samenwerking met relevante partners bij de ondersteuning van de implementatie van methodieken en materialen
  - Indicator 6: Het EVV werkt voor haar activiteiten samen met relevante partners, die allen beschikken over eigen expertise.
- Evaluatiecriterium 7: de mate waarin methodieken en materialen worden gebruikt door de doelgroep
  - Indicator 8: Het EVV beoordeelt jaarlijks de website m.b.t. tijdigheid en actualisatiegraad, toegankelijkheid voor de verschillende doelgroepen en resultaatsgerichtheid.
  - Indicator 20: Zorgverstrekkers maken gebruik van de website en de helpdesk.
  - Indicator 21: Referentiepersonen maken gebruik van het discussieforum en werken actiever mee aan het beantwoorden van helpdeskvragen.
  - Indicator 22: Bezoekers van de website worden automatisch geregistreerd.
  - Indicator 23: Het EVV evalueert de methodiek van de praktijkrichtlijn in de thuissetting via een surveybevraging en stuurt bij waar nodig.
  - Indicator 24: Het EVV bereidt in 2012 een survey voor die nagaat welke barrières en bevorderende factoren een invloed kunnen hebben op de implementatie van de "Praktijkrichtlijn Valpreventie voor de residentiële setting in Vlaanderen".
- Evaluatiecriterium 8: de mate waarin de inbreng van referentiepersonen gevraagd en gevolgd wordt bij het aanbieden van opleiding en ondersteuning
  - Indicator 25: 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 2012).
  - Indicator 26: Het EVV organiseert jaarlijks intervisie- en opleidingsmomenten waar er geluisterd wordt naar de bekommernissen van de referentiepersonen. Hierop tracht het EVV dan in te spelen.
- Evaluatiecriterium 9: de tevredenheid van de referentiepersonen over de opleiding en ondersteuning die zij ontvangen
  - Indicator 27: Referentiepersonen zijn tevreden over de vorming die ze volgden. (Er gebeurt een evaluatie per vorming – zie jaarplan 2012).
- Evaluatiecriterium 10: de mate waarin objectieve criteria gehanteerd worden om de capaciteit aan referentiepersonen te reguleren
  - Indicator 28: Het EVV evalueert de werking van de referentiepersonen en daar waar nodig zal worden bijgestuurd. In het huidige werkjaar (2011) evalueren de referentiepersonen reeds de eigen werking aan de hand van een registratieformulier (zoals tijdsinvestering, overzicht opdrachten, evaluatie gegeven vormingen, ...) opgesteld door het EVV. Daarnaast zullen in 2012 bijkomend de referentiepersonen geëvalueerd worden m.b.t. beschikbaarheid en inhoudelijke inbreng d.m.v. bevraging t.a.v. het werkveld (Logo's en SEL's).
- Evaluatiecriterium 11: de mate waarin een ondersteuningsaanbod voor Logo's uitgewerkt is volgens de vorm zoals bepaald door het agentschap
  - Indicator 29: De CIRRO databank wordt up to date gehouden met het aanbod van het EVV.