

Jaarplan en begroting Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen

Werkjaar 2013

1	Inleiding	3
2	Jaarplan 2013	5
2.1	Resultaatsgebied 1: Het aanbieden van informatie, documentatie en advies	5
2.1.1	Pijler coördinatie EVV.....	5
2.1.2	Tijdschema resultaatsgebied 1	6
2.2	Resultaatsgebied 2: Het ontwikkelen van methodieken en materialen.....	8
2.2.1	Pijler implementatiestrategieën	8
2.2.2	Pijler registratie	9
2.2.3	Tijdschema resultaatsgebied 2.....	9
2.3	Resultaatsgebied 3: Het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen.....	11
2.3.1	Pijler implementatiestrategieën.....	11
2.3.2	Pijler vorming en deskundigheidsbevordering	15
2.3.3	Tijdschema resultaatsgebied 3.....	17
2.4	Partners	19
2.4.1	Partners samenwerkingsverband	19
2.4.2	Partners thuiszorg - en woonzorgcentra	19
2.4.3	Tijdslijn partners	19
3	Begroting 2013	20
3.1	Personeelskosten	20
3.1.1	Loonkost stafmedewerkers EVV	20
3.1.2	Honoraria.....	20
3.2	Werkingskosten activiteiten	21
3.2.1	Resultaatsgebied 1: Het aanbieden van informatie, documentatie en advies 21	
3.2.2	Resultaatsgebied 2: Het ontwikkelen van methodieken en materialen.....	21
3.2.3	Resultaatsgebied 3: Het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen.....	21
3.2.4	Algemene werkingskosten	21
3.3	Investeringskosten (=R1&2)	22
3.4	Totale vaste begroting	22
3.5	Totale variabele begroting (R3).....	23



4	Evaluatie-indicatoren en instrumenten 2013	24
4.1	Resultaatsgebied 1: het aanbieden van informatie, documentatie en advies: ..	24
4.2	Resultaatsgebied 2: het ontwikkelen van methodieken en materialen:	25
4.3	Resultaatsgebied 3: het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen:	27
5	Bijlagen	29
	Bijlage 1: Verantwoording beschikbare evidentie 'beweging als focus WvdV 2013 & Concept 'Mag ik deze dans?'	30
5.1	Doel 'Week van de Valpreventie'	30
5.2	Focus 'Beweging'	30
5.3	Concept 'Mag ik deze dans van u?'	31
5.4	Referenties	32
	Bijlage 2: Inschatting kosten Week van de Valpreventie 2013	33
	Bijlage 3: Rolverdeling tussen de partners van de 'Week van de Valpreventie'	34



1 Inleiding

Het jaarplan van het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie (EVV) wordt opgedeeld volgens de 3 resultaatsgebieden, zoals weergegeven in de beheersovereenkomst met de Vlaamse overheid in het kader van het preventieve gezondheidsbeleid "Vlaamse partnerorganisatie voor val- en fractuurpreventie bij ouderen". Deze 3 resultaatsgebieden worden omschreven als:

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

Na het jaarplan wordt de begroting (zie **3**) en de evaluatie-indicatoren (zie **4**) voor het werkjaar 2013 weergegeven.

In het werkjaar 2013 zal het EVV van start gaan met een nieuwe structuur om bovenstaande resultaatsgebieden te bereiken (zie tabel 1).

Bij deze nieuwe structuur zal er per resultaatsgebied een onderscheid gemaakt worden tussen verschillende pijlers en thema's. Een "pijler" kan worden omschreven als een permanente opdracht, die betrekking heeft op de doelstellingen van het EVV i.f.v. de 3 resultaatsgebieden. Een "thema" is een subcategorie van een bepaalde pijler en wordt op basis van het huidige jaarplan, of doorheen het werkjaar ad hoc opgestart. Voor het uitwerken van een bepaald thema zal een "themagroep" opgericht worden. Deze themagroep omvat partners die tezamen aan een specifiek thema werken. Een partner wordt betrokken bij een themagroep binnen een bepaalde pijler op uitnodiging van het EVV of bij eigen keuze om actief mee te werken aan een bepaald thema binnen een bepaalde pijler. De frequentie van overleg van de verschillende themagroepen zal bepaald worden in functie van de nood. Een themagroep wordt ontbonden of inactief gesteld indien het thema uitgewerkt is en geen verdere opvolging vereist, of voor een langere periode geen actieve inbreng meer vereist.

Deze nieuwe structuur is noodzakelijk gezien heel wat EVV-activiteiten meer en meer settingoverschrijdend hun toepassing vinden, en de oude structuur (opdeling per setting) vaak de praktische werking en communicatie t.a.v. de partners bemoeilijkt. De focus van het EVV op de settings "thuiswonende ouderen" en "ouderen in woonzorgcentra" blijft echter behouden, maar de opdrachten worden niet langer per setting onderverdeeld.

Gezien het EVV in het werkjaar 2012 een beheersovereenkomst afsloot met het Vlaams Agentschap en dus geen convenant meer betreft, worden volgende aanpassingen doorgevoerd in de nieuwe structuur:

- De vroegere "convenanthouders" zullen vanaf heden worden benoemd als "partners samenwerkingsverband". (zie ook www.valpreventie.be/Home/EVVenPartners/Samenwerkingsverband.aspx);
- De partners van de "thuissetting" omvat de partners van het samenwerkingsverband en diverse externe partners (zie ook www.valpreventie.be/Home/EVVenPartners/Samenwerkingsverband/Partnersthuissetting.aspx);



- De partners “woonzorgcentra” omvat de partners van het samenwerkingsverband en diverse externe partners (zie ook www.valpreventie.be/Home/EVVenPartners/Samenwerkingsverband/Partnerswoonzorgcentra.aspx)

TABEL 1: NIEUWE STRUCTUUR EVV

Coördinatie EVV	EVV-team, partners samenwerkingsverband
<ul style="list-style-type: none"> • Thema samenwerkingsverband • Thema website • Thema nieuwsbrief • Thema helpdesk - FAQ's • Thema algemene communicatie en media • ... 	
Pijler implementatiestrategieën	EVV-team, partners samenwerkingsverband, partners thuis- en residentiële setting
<ul style="list-style-type: none"> • Thema Week van de Valpreventie (WvdV) & BOEBS • Thema implementatie Praktijkrichtlijn val- en fractuurpreventie Vlaanderen • Thema implementatieplan woonzorgcentra: pilootproject • Thema draaiboek zorgpad valpreventie voor thuiswonende ouderen • Thema survey • Thema CIRRO • Thema externe deelname • ... 	
Pijler vorming en deskundigheidsbevordering	EVV-team, referentiepersonen, partners i.f.v. doelgroep
<ul style="list-style-type: none"> • Thema referentiepersonen • Thema i.f.v. doelgroep: <ul style="list-style-type: none"> • Universiteiten - Hogescholen • Poetshulp • Verzorgenden • Maatschappelijk werkers • Mantelzorg • Ouderen • ... 	
Pijler registratie	EVV-team, partners samenwerkingsverband, partners thuis- en residentiële setting
<ul style="list-style-type: none"> • Thema indicatoren • Thema HIS • ... 	

2 Jaarplan 2013

2.1 Resultaatsgebied 1: Het aanbieden van informatie, documentatie en advies

Dit resultaatsgebied richt zich voornamelijk naar volgende doelgroepen:

- De algemene bevolking waaronder de ouderen en hun omgeving;
- Welzijns- en gezondheidswerkers in de thuissetting en woonzorgcentra;
- Universiteiten en hogescholen;
- Media.

Dit eerste resultaatsgebied omvat volgende activiteiten:

- Inventariseren, uitwisselen, adviseren en informeren m.b.t. wetenschappelijk gefundeerde en praktijkrelevante informatie en documentatie;
- Verlenen van adviezen;
- Aanbieden van wetenschappelijk gefundeerde informatie en documentatie;
- Op vraag van de Vlaamse overheid deelnemen aan werkgroepen en vergaderingen.

Specifiek voor het werkjaar 2013 worden volgende acties gepland m.b.t. resultaatsgebied 1:

2.1.1 Pijler coördinatie EVV

2.1.1.1 Thema website

De website www.valpreventie.be biedt een overzicht van datgene wat, op basis van de best beschikbare wetenschappelijke evidentie, effectief is in het voorkomen van valincidenten, aangevuld met de nodige klinische expertise van het EVV en zijn partners. Het EVV promoot, in samenwerking met haar externe partners, de website ter verspreiding van gratis praktijkrelevante informatie m.b.t. val- en fractuurpreventie. Deze website wordt om de 4 maanden systematisch aangevuld en geüpdatet. 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 wordt er in 2013 aandacht besteed aan de verdere optimalisatie van de website o.a. door het toevoegen van een 'winkelwagenprincipe' voor de verschillende materialen en activiteiten van de Week van de Valpreventie (WvdV) 2013. In het kader van de WvdV (zie 2.3.1.1) wordt in april de website expliciet gepromoot ter verspreiding van gratis praktijkrelevante informatie en sensibilisering van de algemene bevolking, professionelen en organisaties in de welzijns- en gezondheidszorg in Vlaanderen m.b.t. val- en fractuurpreventie. Ook doorheen het jaar zullen de websites kenbaar gemaakt worden via antwoorden op helpdeskvragen, artikels in magazines voor ouderen, ... Eveneens wordt publiciteit gemaakt voor de websites via deelname aan beurzen (vb. wintermeeting, ...).

2.1.1.2 Thema nieuwsbrief

Het EVV streeft er naar om twee maal per jaar de elektronische VALNieuwsbrief te verspreiden naar al haar partners en contacten. Het doel van deze nieuwsbrief is

Vlaanderen te informeren m.b.t. de stand van zaken van de realisaties vanuit het EVV. In het kader van de nieuwsbrief wordt telkens een internationaal wetenschappelijk artikel vertaald en conclusies weergegeven in de nieuwsbrief ter verspreiding van wetenschappelijke evidentie m.b.t. valpreventie.

2.1.1.3 Thema helpdesk / FAQ

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). In het geval dat de lijst geen afdoend antwoord biedt, 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 2013 zal de administratie (tijdig antwoord bieden; type van gestelde vragen, ...) van de helpdesk gecontroleerd worden. Dit gekoppeld aan de jaarlijkse evaluatie en update van de FAQ's op de website.

2.1.1.4 Thema algemene communicatie en media

Ook doorheen het jaar zal het EVV en zijn werking kenbaar gemaakt worden via algemene communicatie en media waaronder bijvoorbeeld artikels in magazines voor ouderen, publiciteit via deelname aan beurzen, ...

Daarnaast verleent het EVV aan de Vlaamse overheid adviezen, gebaseerd op eigen en internationaal onderzoek, met betrekking tot val- en fractuurpreventie.

2.1.2 Tijdschema resultaatgebied 1

- Januari 2013:
 - o Algemeen onderhoud en update website.
- Februari – mei 2013:
 - o Optimalisatie website.
- April 2013:
 - o Informatieverstrekking en sensibilisering van de algemene bevolking, professionelen en organisaties in de welzijns- en gezondheidszorg in Vlaanderen m.b.t. val- en fractuurpreventie via de WvdV (zie ook 2.3.1.1).
 - o Gekoppeld aan de WvdV wordt de website expliciet gepromoot ter verspreiding van gratis praktijkrelevante informatie.
- Mei 2013:
 - o Ontwikkeling en verspreiding elektronische nieuwsbrief.
 - o Algemeen onderhoud en update website.
- Juli-augustus 2013:
 - o Diepgaande update van de website.
- November 2013:
 - o Algemeen onderhoud en update website.
 - o Ontwikkeling en verspreiding elektronische nieuwsbrief.
- December 2013:
 - o Jaarlijkse evaluatie helpdesk gekoppeld aan update FAQ's website.

- Januari-december 2013: Continue opdracht:
 - o Promoten website.
 - o Helpdeskfunctie i.f.v. vraag onderhouden.

2.2 Resultaatsgebied 2: Het ontwikkelen van methodieken en materialen

Dit tweede resultaatsgebied richt zich voornamelijk naar volgende doelgroepen:

- De algemene bevolking waaronder de ouderen en hun omgeving;
- Intermediairen;
- Welzijns- en gezondheidswerkers in de thuissetting en woonzorgcentra.

Het resultaatsgebied "ontwikkelen van methodieken en materialen" omvat volgende activiteiten:

- Detecteren van de noden aan methodieken en materialen;
- O.b.v. gedetecteerde noden of op vraag van de Vlaamse overheid ontwikkelen van methodieken en materialen;
- Evalueren en bijsturen van ontwikkelde methodieken en materialen, m.i.v. de praktijkrichtlijnen, a.h.v. resultaten uit evaluatieonderzoek of relevante wetenschappelijke inzichten en ervaring uit praktijk.

Specifiek voor het werkjaar 2013 worden volgende acties gepland m.b.t. resultaatsgebied 2:

2.2.1 Pijler implementatiestrategieën

2.2.1.1 Thema implementatie praktijkrichtlijnen val- en fractuurpreventie Vlaanderen

Het EVV voert jaarlijks een literatuurupdate uit zowel voor de thuiszorg als voor de residentiële setting om de praktijkrichtlijnen af te stemmen op de meest recente evidentie. Tegen eind maart 2013 zal het EVV een eerste draft van implementatieplan specifiek voor woonzorgcentra uitwerken en bespreken met het Vlaams Agentschap (zie ook 2.3 'Resultaatsgebied 3: ondersteunen van de implementatie van de methodieken en materialen').

Praktijkinstrument huisarts voor implementatie van de praktijkrichtlijn

In samenwerking met Domus Medica zal het EVV een praktijkinstrument voor huisartsen ontwikkelen. Het doel van dit praktijkinstrument is het implementeren van de praktijkrichtlijn 'Valpreventie bij thuiswonende ouderen, Praktijkrichtlijn voor Vlaanderen'. Het EVV zal inhoudelijke ondersteuning bieden bij de uitwerking van het praktijkinstrument, bij het ontwikkelen van een lokpakket en bij de integratie in de Gezondheidsgids. Met andere woorden Domus Medica neemt de leiding over dit thema en het EVV geeft feedback op de inhoud m.b.t. valpreventie op voorwaarde dat alle documenten/materialen tijdig worden aangeleverd. Op het eerste overleg (24/09/2012) omtrent dit thema werd afgesproken dat Domus Medica een aanzet doet voor de ontwikkeling van dit praktijkinstrument. Daaropvolgend zal in gezamenlijk overleg een definitief antwoord trachten te worden gegeven op o.a. volgende vragen:

- Vorm van het praktijkinstrument?
- Welke factoren dient een huisarts minimum in kaart te brengen?
- Hoe stelt de huisarts best een behandelplan/plan van aanpak op?
- Hoe gebeurt evaluatie en follow-up?

Tegen eind mei zal een eerste voorstel van het praktijkinstrument inhoudelijk en vormelijk uitgewerkt worden door Domus Medica. Eind augustus zal het definitieve praktijkinstrument op papier beschikbaar zijn. November – december 2013 start Domus Medica met de integratie van het praktijkinstrument in de Gezondheidsgids en de train-the-trainer in de praktijk. Daarbij zullen de referentiepersonen vorming geven over de praktijkrichtlijn op de LOK's (zie 2.3.2.1).

2.2.1.2 Thema survey

Woonzorgcentra

In het werkjaar 2013 zal de uitwerking van de survey voor de woonzorgcentra plaatsvinden. Deze survey heeft als doel na te gaan welke valpreventiemaatregelen reeds worden gebruikt en welke barrières en bevorderende factoren een invloed kunnen hebben op implementatie van de nieuwe praktijkrichtlijn in woonzorgcentra. Een overzicht en begrip van de huidige praktijken kan het implementeren van effectieve valpreventiestrategieën bevorderen. Onder andere volgende aspecten zullen worden bevraagd: karakteristieken van de instelling, valpreventiebeleid, registratie van valincidenten, screening en assessment van risicopatiënten, bevorderende factoren en barrières voor valpreventie. Een papieren en elektronische versie van de surveyvragenlijst zal worden verstuurd naar alle Vlaamse woonzorgcentra (n = ± 750 voorzieningen).

Thuissetting

Het EVV zal een methodiek uitwerken ter evaluatie van de bereidheid van ouderen om adviezen met betrekking tot valpreventie op te volgen. Daarnaast zal het EVV de survey bevraagd in 2012 om inzicht te krijgen in de huidige valpreventiestrategieën gebruikt in de thuissetting in Vlaanderen afronden en de gegevens analyseren. Op basis hiervan kunnen in de volgende werkjaren de implementatiestrategieën worden bijgestuurd.

2.2.2 Pijler registratie

2.2.2.1 Thema HIS

Het EVV werkt samen met het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) aan de Gezondheidsenquête of HIS (Health Interview Survey) registratie.

2.2.3 Tijdschema resultaatsgebied 2

- Januari - mei 2013:
 - o Eerste overleg themagroep praktijkinstrument naar huisartsen.
 - o Afwerking resultaten survey thuissetting.
 - o Uitvoering survey WZC.
 - o Opstellen methodiek ter evaluatie van de bereidheid van ouderen om adviezen met betrekking tot valpreventie op te volgen.
- Eind mei 2013:
 - o Eerste voorstel van het praktijkinstrument (inhoudelijk en vormelijk) voor huisartsen.
- Juni - september 2013:

- Analyse en resultaten survey WZC.
- Eerste voorstel praktijkinstrument naar huisartsen.
- Augustus 2013:
 - Literatuurupdate i.f.v. praktijkrichtlijnen val- en fractuurpreventie Vlaanderen.
 - Definitieve praktijkinstrument voor huisartsen (papier).
- November - december 2013:
 - Integratie praktijkinstrument in de Gezondheidsgids.
 - Referentiepersonen geven opleidingen op LOK's.

2.3 Resultaatsgebied 3: Het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen

Dit derde resultaatsgebied richt zich voornamelijk naar volgende doelgroepen:

- Intermediairen;
- Welzijns- en gezondheidswerkers in de thuissetting en in woonzorgcentra;
- Referentiepersonen;
- Logo's & SEL's.

Het resultaatsgebied "ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen" omvat volgende activiteiten:

- Bevorderen van de kennis over bestaan en inhoud van methodieken en materialen;
- Voorzien in gepaste vormingen hieromtrent;
- Opleiden en ondersteunen van referentiepersonen valpreventie Vlaanderen (RP);
- Reguleren van de capaciteit van de RP i.f.v. reële noden werkveld;
- Voorzien in ondersteuningsaanbod t.a.v. de Logo's i.f.v. disseminatie methodieken en materialen.

Specifiek voor het werkjaar 2013 worden volgende acties gepland m.b.t. resultaatsgebied 3:

2.3.1 Pijler implementatiestrategieën

2.3.1.1 Thema Week van de valpreventie (WvdV) en BOEBS

Van 22 tot 28 april 2013 zal de tweede editie van de Vlaamse Week van de Valpreventie (WvdV) plaatsvinden, met als focus 'bewegen'. 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 in woonzorgcentra. De doelgroep van de WvdV zijn voornamelijk de algemene bevolking (specifiek: 65-plussers en hun omgeving), maar ook mantelzorgers en professionele zorgverleners in de thuissetting en woonzorgcentra zoals huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, ... De strategie van de Vlaamse WvdV is gebaseerd op de succesvolle WvdV te West-Vlaanderen in 2010 en 2011 (een initiatief van West-Vlaamse SEL's en Logo's) en de positieve evaluatie¹ van de eerste Vlaamse WvdV in 2012.

Voor de WvdV 2013 werd er beslist om als focus te kiezen voor één van de belangrijkste risicofactoren voor een valincident, nl. stoornissen in evenwicht, spierkracht en mobiliteit. Om een positieve boodschap te geven wordt de focus omschreven als het voordeel van 'beweging' op het vermijden van valincidenten (zie bijlage 1 voor de verantwoording van de focus WvdV 2013 aan de hand van beschikbare evidentie en bijlage 2 voor een inschatting kosten).

Net zoals de voorgaande jaren zal er ook tijdens deze editie van de WvdV verschillende methodieken worden gebruikt om de focus 'beweging' in de kijker te zetten. Deze methodieken zijn o.a. verschillende activiteiten zoals bijvoorbeeld 'Dans je leven lang' box, gezondheids- of knelpuntenwandeling in de buurt, groepsgymnastiek, de valbus, het

¹ 'Het uitgebreide evaluatierapport van de Week van de Valpreventie 2012 kan worden opgevraagd bij het EVV'.



valpreventieparcours, de valquiz, veiligheidsbingo, ... en verschillende materialen waaronder folders & affiches, roll-up/banner, chekclist voor een veilige huisinrichting, filmpjes, persartikels, sjablonen voor bijvoorbeeld de uitnodiging voor een activiteit, ...

Het uitwerken van de WvdV gebeurt in samenwerking met de themagroep "WvdV & BOEBS" waaraan o.a. VIGeZ, Logo's, SEL's en Rode Kruis deelnemen (voor een gedetailleerde rolverdeling van elke organisatie zie bijlage 3). Vanuit het EVV zal er aan de Logo's, SEL's, partnerorganisaties en externe partners in Vlaanderen een engagement worden gevraagd om tijdens de WvdV rond val- en fractuurpreventie te werken. De Logo's zullen worden gevraagd om alle lokale partners rond valpreventie te laten werken. De SEL's worden meer actief betrokken (naar aanleiding van de rondzendbrief verstuurd door minister VanDeurzen). SEL's en Logo's worden gestimuleerd om een samenwerking aan te gaan naar valprevenie in de eigen regio. Dit zal o.a. worden besproken op overlegmomenten van de projectgroep WvdV. In de evaluatie van de WvdV zal een specifiek topic rond samenwerking SEL, LOGO's VIGeZ en EVV worden toegevoegd. In het najaar zal indien nodig een overlegmoment georganiseerd met alle SEL coördinatoren rond valpreventie in Vlaanderen om deze samenwerking verder te bespreken.

De WvdV zal in mei-juni 2013 worden geëvalueerd. Er zal een online bevraging gebeuren van alle partners die hun steentje bijgedragen hebben. Vragen richten zich o.a. naar de duidelijkheid van de inhoud van het gebruikte materiaal, de positieve aspecten van de WvdV, voorstellen tot verbetering, de verspreiding van het campagnemateriaal, e.a. Er zal ook opnieuw een evaluatierapport worden uitgeschreven voor de optimalisatie van de volgende edities van de WvdV.

Nadien zal er vanaf september 2013 gestart worden met de voorbereidingen van de WvdV 2014.

Het EVV biedt verdere ondersteuning aan VIGeZ t.a.v. BOEBS, dat in 2013 een hernieuwde start zal krijgen, waarbij BOEBS een ondersteuningsmiddel wordt om de praktijkrichtlijn: 'Valpreventie bij thuiswonende ouderen, Praktijkrichtlijn voor Vlaanderen' te implementeren. Voornamelijk het pakket "Algemene gezondheidspromotie met focus op valpreventie" wordt door BOEBS verspreid/gedepromoot doorheen gans Vlaanderen.

2.3.1.2 Thema draaiboek zorgpad valpreventie voor thuiswonende ouderen

Het EVV heeft in samenwerking met zijn partners een draaiboek zorgpad valpreventie bij thuiswonende ouderen ontwikkeld. 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.

Tijdens het werkjaar 2013 zal de implementatie van de praktijkrichtlijn in Vlaanderen door middel van het draaiboek worden opgevolgd a.h.v. het project "zorgpad regio Kempen". Dit project wordt ondersteund vanuit het EVV. Momenteel bevindt dit project zich in fase 2 'projectmanagementsfase'. Een kerngroep werd samengesteld. Er wordt verder bekeken tot welke doelgroep afgebakend zal worden, zodat nadien ook een multidisciplinaire werkgroep kan samengesteld worden.

Daarnaast zullen de SEL's gevraagd worden een meer actieve rol op te nemen voor ondersteuning van de toepassing van het draaiboek zorgpad valpreventie in de eigen regio (dit naar aanleiding van de rondzendbrief verstuurd door minister Vandeurzen). De SEL's worden in 2013 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. Dit zal gebeuren door middel van een speciale mailing en vraag tot participatie van de SEL coördinator 'valpreventie' binnen de themagroep "WvdV & BOEBS". Het EVV gaat na in welke mate actieve participatie vanuit de SEL's mogelijk is. De Logo's worden op hun beurt gevraagd ondersteuning te bieden bij het verspreiden van informatie over het draaiboek zorgpad.

2.3.1.3 Thema implementatieplan woonzorgcentra: pilootproject

In 2013 start het EVV met het uitwerken van een implementatieplan voor de praktijkrichtlijn valpreventie in de Vlaamse woonzorgcentra. Eind 2013 zal een pilootproject opgestart worden met een 5-tal woonzorgcentra in een nog af te bakenen regio in Vlaanderen om dit implementatieplan te toetsen. Dit pilootproject zal gedurende 1 jaar (2014) de haalbaarheid en effectiviteit van de implementatie van de praktijkrichtlijn nagaan.

Het implementatieplan zal een antwoord bieden op onderstaande vragen:

- Waar kunnen woonzorgcentra die rond valpreventie willen werken terecht?
Woonzorgcentra die rond valpreventie willen werken kunnen terecht bij het EVV. Het EVV zal een stafmedewerker (0,3 FTE voor 1 jaar aan ongeveer 25000 euro – zie begroting) voorzien specifiek voor de implementatie van de praktijkrichtlijn in de woonzorgcentra. Deze stafmedewerker WZC kan een meer diepgaande ondersteuning bieden bij de implementatie.
- Hoe wordt de praktijkrichtlijn valpreventie in de Vlaamse woonzorgcentra best geïmplementeerd?
 - o De stafmedewerker WZC van het EVV staat in voor de coördinatie en organisatie van het implementatieplan. Ook zal de stafmedewerker advies verlenen en inhoudelijk ondersteunen naar valpreventie (o.a. door gerichte aanbevelingen te doen in de specifieke context van ieder woonzorgcentrum dat deelneemt aan het pilootproject).
 - o Daarnaast zal voor het welslagen van de implementatie en omwille van het belang van de samenwerking tussen de verschillende disciplines een valpreventiecoördinator worden aangesteld binnen ieder woonzorgcentra. Per voorziening kan worden gekeken welke hulpverlener het meest voldoet aan de competenties van een valpreventiecoördinator (cfr. adviezen beschreven in de praktijkrichtlijn voor de WZC). De valpreventiecoördinator dient in het kader van het zorgbeleid van de voorziening, valpreventie te organiseren en te controleren op de eigen afdeling en/of over de verschillende afdelingen van de voorziening. De valpreventiecoördinator werkt in een interdisciplinair team en is bereikbaar en aanspreekbaar voor huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, verpleegkundigen, zorgkundigen/verzorgenden en andere personen in- en extra-muros. Eveneens staat de valpreventiecoördinator ter beschikking van bewoners en/of hun familie. Het doel van een valpreventiecoördinator is dus om het algemeen beleid m.b.t. valpreventie aan te sturen en te delegeren, en niet zozeer om alle evaluaties en interventies naar valpreventie zelf uit te voeren. Implementatie van een geslaagde

- strategie naar valpreventie dient multidisciplinair te gebeuren en niet gecentraliseerd bij 1 persoon.
- Het EVV werkt tegen eind 2013 een concreet functie- en competentieprofiel uit van de stafmedewerker WZC en van de valcoördinator.
 - Personeelsleden dienen op de hoogte te zijn van valpreventie in het algemeen (definitie, incidentie, risicofactoren, gevolgen, maatregelen ter preventie, ...), alsook van specifieke lokale valpatronen, risico situaties in de eigen voorziening (bv. vloerverhoging tussen de eetzaal en wandelgang). Daarom zal het EVV in 2013 starten met het uitwerken van een aangepast vormingsbeleid en –aanbod, waarbij aandacht wordt besteed aan lokale verankering en de integratie van een lokaal valpreventiebeleid in het eigen woonzorgcentrum. Het vormingsaanbod zal geïntegreerd in het pilootproject van start gaan in het werkjaar 2014, de eerste aankondiging zal in het najaar van 2013 gebeuren. Het vormingsaanbod zal bestaan uit een intensieve vorming van 4 à 5 dagen met o.a. een toelichting over de praktijkrichtlijn: 'Valpreventie in Woonzorgcentra, Praktijkrichtlijn voor Vlaanderen', implementatiestrategieën en specifieke verdiepingsonderdelen. Uitgebreid vormingsmateriaal zal worden aangereikt (waaronder vormingsmateriaal, folders/affiches, video's, ...).
 - Daarna zal er van start gegaan wordt met een stapsgewijze implementatie van de praktijkrichtlijn (per risicofactor) in ieder woonzorgcentrum. Omdat implementatie best gelinkt wordt aan de noden en eveneens aan de motivatie van de betrokkenen dient het personeel van het woonzorgcentrum van bij de aanvang van het pilootproject betrokken te worden. Dit kan onder andere d.m.v. het bespreken van klinische casussen, het terugkoppelen van valgegevens naar de verschillende afdelingen, en de mogelijkheid bieden tot het geven/krijgen van feedback door o.a. intervisiemomenten en telefonische contactname met de stafmedewerker WZC.
 - Een positieve attitude t.a.v. ouderen en valpreventie, empowerment van het team en de mate waarin het team zichzelf in staat ziet om aan valpreventie te doen zijn belangrijke aspecten die het succes van verandering beïnvloeden. Omdat hulpverleners vaak geconfronteerd worden met weerstand bij bewoners om preventieve maatregelen te ondernemen, zal hieraan aandacht besteed worden tijdens de implementatie van de praktijkrichtlijn. Heel wat weerstanden kunnen worden voorkomen door het juist overbrengen van de boodschap. Indien er toch nog weerstanden zijn, is het belangrijk om de achtergrond van deze houding na te vragen en foutieve denkbeelden te doen kantelen.
 - De inbreng van directie en beleidsmedewerkers is eveneens van cruciaal belang voor het welslagen van de implementatie van deze praktijkrichtlijn valpreventie in Vlaamse woonzorgcentra. Bij de start van het pilootproject dienen de directie en beleidsmedewerkers van de voorziening duidelijk aan te geven wat de doelen met betrekking tot valpreventie voor de volgende maanden en jaren zijn. Verandering brengen in de 'routine' zorg vraagt vaak maanden tot jaren.
 - Daarnaast zal op basis van de resultaten van de survey (zie 2.2.1.2) gekeken worden welke barrières en bevorderende factoren een invloed kunnen hebben op implementatie van de nieuwe praktijkrichtlijn in woonzorgcentra. Hieruit

kunnen dan in de toekomst nieuwe strategieën ter implementatie worden ontwikkeld.

- Wie ondersteunt de implementatie in de eigen regio?
 - o Voor de lokale verankering van de implementatie van de praktijkrichtlijn zal er gebruik worden gemaakt van lokale netwerken (logo's, SEL's, CRA's, huisartsen in de buurt en ev. met valkliniek, ...).

2.3.1.4 Thema externe deelname

Net zoals de voorbije jaren zal het EVV zich engageren bij de ondersteuning van projecten rond val- en fractuurpreventie in Vlaanderen. Er zal – in functie van de personele mogelijkheden van het EVV - 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).
- Publicaties in Nederlandstalige en internationale tijdschriften.
- Commitment EIP-AHA: European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing. Het doel van deze commitment is om met alle Europese organisaties een initiatief op te starten rond valpreventie in Europa. Vanaf juni 2012 is het EVV deze commitment aangegaan, op vraag van de Europese gemeenschap. Het project omvat 5 basisacties, waarvan de volgende actie relevant is voor het EVV: "Personalised Health Management starting with a Falls Prevention Initiative". Het EVV zal deze commitment ook in 2013 opnemen.

2.3.1.5 Thema CIRRO

De CIRRO databank wordt minstens jaarlijks up to date gehouden met het aanbod van het EVV.

2.3.2 Pijler vorming en deskundigheidsbevordering

2.3.2.1 Thema Referentiepersonen (RP)

Het EVV beschikt over referentiepersonen (RP) valpreventie, die werkzaam zijn in de thuiszorg- en woonzorgcentra als huisarts, kinesitherapeut, ergotherapeut of verpleegkundige. Tijdens de voorbije werkjaren werden deze referentiepersonen opgeleid in verband met verschillende thema's rond valpreventie, zoals de praktijkrichtlijnen en het draaiboek zorgpad valpreventie. Gezondheidswerkers kunnen beroep doen op de referentiepersonen voor het geven van vormingen en adviesverlening rond inhoudelijke vragen betreffende valpreventie.

De referentiepersonen worden in 2013 geüpdatet in verband met de activiteiten van het EVV zoals de WvdV (zie 2.3.1.1), de survey (zie 2.2.1.2) e.a. 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. Het EVV ondersteunt de referentiepersonen bij het beantwoorden van helpdeskvragen die specifieke kennis vereisen.

De referentiepersonen zullen in de eigen regio nauwe contacten met beroepsgroepen ontwikkelen en onderhouden en zichzelf kenbaar maken in het kader van het

activatiebeleid (zie jaarplan 2012). Daarnaast zal het EVV via de partnerorganisatie Domus Medica de referentiepersonen op de LOK's voorstellen in het kader van het thema "Praktijkinstrument huisarts voor implementatie van de praktijkrichtlijn" (zie 0). Referentiepersonen geven in het kader van hun functie als referentiepersoon en om de samenwerking met het Logo in de eigen regio te bevorderen, een gratis overlegsessie en/of opleidingsmoment. Daarnaast stellen referentiepersonen een eigen jaarplan op in kader van activeringsbeleid. Dit jaarplan omvat doelen die iedere referentiepersoon wil bereiken, gekoppeld aan geplande activiteiten en nadien een evaluatie en suggesties ter bijsturing.

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.

De werking van de referentiepersonen zal worden geëvalueerd, en daar waar nodig worden bijgestuurd.

2.3.2.2 Thema Opleiding i.f.v. de doelgroep

Universiteiten en Hogescholen

Voor de bevordering van de implementatie en disseminatie van de praktijkrichtlijn onderhoudt het EVV zijn contacten met hogescholen en universiteiten in Vlaanderen. In overleg zal bepaald worden op welke wijze de praktijkrichtlijn m.b.t. valpreventie in de thuiszorg kan geïntegreerd en verankerd worden in het curriculum (vb. referentiepersonen vormingen omtrent de praktijkrichtlijnen). Daarnaast zal er een nieuwe rondzendbrief worden verstuurd specifiek naar alle docenten geriatrie. Tevens zal aan Acco gevraagd worden de praktijkrichtlijnen actief te promoten aan Hogescholen en universiteiten.

Poetshulp / Verzorgende / Maatschappelijk werkers /Familie / Mantelzorg

In 2008 werd een Vlaams vormingspakket 'valpreventie bij thuiswonende ouderen t.a.v. verzorgenden, zorgkundigen, poetshulp en maatschappelijk werkers' ontwikkeld door het EVV, het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGeZ), Logo's en het Rode Kruis Vlaanderen. In september 2009 werden provinciale opleidingsmomenten voorzien door het VIGeZ en het Rode Kruis-Vlaanderen t.a.v. vrijwilligers van het Rode Kruis. Sindsdien kon de vorming 'Valpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico' aangevraagd worden via het Rode Kruis. Heden wordt vastgesteld dat de huidige poel van vrijwilligers van het Rode Kruis onvoldoende kan blijven tegemoet komen aan de steeds toenemende vraag vanuit Vlaanderen om opleidingen te voorzien aan bovenvermelde zorgverleners. Op 20/11/2012 werd een overleg gehouden tussen het Rode Kruis, het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid en het EVV met betrekking tot bovenstaande problematiek. Er werd overeengekomen dat het Rode Kruis 1) de huidige non-actieve gespreksleiders ongevallenpreventie een heropfrissingscursus aanbiedt, 2) een oproep lanceert tot nieuwe vrijwilligers die de taak van gespreksleider ongevallenpreventie willen opnemen, 3) opleidingen die de vrijwilligers zullen aanbieden t.a.v. verzorgenden, zorgkundigen, poetshulp en maatschappelijk werkers in het werkveld coördineert, organiseert, opvolgt en evalueert. Het EVV zal in samenwerking met VIGeZ instaan voor 1) het opleiden van deze

vrijwilligers, vertrekkende vanuit de best beschikbare wetenschappelijke evidentie over effectieve strategieën in het voorkomen van valincidenten bij thuiswonende ouderen, 2) het aanbieden van een wetenschappelijk onderbouwd vormingspakket dat de vrijwilligers dienen te gebruiken als didactisch materiaal.

2.3.3 Tijdschema resultaatgebied 3

- Januari – maart 2013:
 - o De themagroep “WvdV en BOEBS” komt tweemaal samen om de implementatie van de praktijkrichtlijn “Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn voor Vlaanderen” verder uit te werken aan de hand van de uitwerking van de WvdV en BOEBS.
 - o 1^e oproepbrief WvdV 2013.
 - o Voorbereiden en uitwerken intervisies/opleidingen RP.
- Januari – april 2013:
 - o Evaluatie en bespreking werking en beschikbaarheid RP.
 - o Voorbereiding, uitwerking & organisatie WvdV 2013.
- Februari 2013:
 - o RP stellen jaarplan op in kader van activeringsbeleid.
 - o Eerste intervisiemoment RP.
- Maart 2013:
 - o Herinnering WvdV 2013 verspreiden.
 - o Eind maart: overleg met agentschap over ‘eerste draft implementatieplan woonzorgcentra (pilotproject)’.
- April 2013:
 - o WvdV 2013.
 - o Telefonische contactname met RP.
- Mei – juni 2013:
 - o Evaluatie WvdV.
 - o Eerste opleiding met verdiepingsonderdelen voor de RP.
 - o Eerste registratie RP.
 - o Uitwerking implementatieplan pilotproject woonzorgcentra.
- Juni 2013:
 - o Datum WvdV 2014 online.
- Juli - augustus 2013:
 - o Minimaal jaarlijks CIRRO updaten.
 - o Stand van zaken inzage “Vergoeding voor gezondheidswerkers bij het toepassen van een multidisciplinaire aanpak van valpreventie bij thuiswonende ouderen met verhoogd risico: Huidige mogelijkheden en tekorten” navragen.
- September 2013:
 - o Start voorbereidingen WvdV 2014:
 - Tijdige aankondiging WvdV 2014 in overleg met Logo’s en VIGeZ.
 - Nadenken beeld & PR WvdV 2014.
 - Materialen WvdV 2014 bespreken in themagroep.
 - Kosten materialen & financiering WvdV vastleggen.
 - o Telefonische contactname met RP.
 - o Nieuwe rondzendbrief versturen specifiek naar alle docenten geriatrie.
- November 2013:



- Verdere finalisering implementatieplan pilootproject woonzorgcentra.
- WvdV 2014 zichtbaar aankondigen op de website.
- December 2013:
 - Tweede intervisie- en opleidingsmoment RP.
 - Tweede registratie RP.
 - Vooraankondiging WvdV 2014.
- Januari – december 2013: Continue opdracht:
 - I.f.v. vraag: RP bieden vormingen en verlenen advies.
 - RP bieden ondersteuning bij helpdeskvragen.
 - Activatiebeleid RP.
 - Implementatie draaiboek zorgpad valpreventie voor thuiswonende ouderen opvolgen.
 - Verdere ondersteuning t.a.v. BOEBS.
 - Contact hogescholen en universiteiten onderhouden.
 - Promoten van valpreventie via externe deelname.
 - Deelname aan congressen, symposia of beurzen (minimaal twee maal jaarlijks).

2.4 Partners

2.4.1 Partners samenwerkingsverband

Tijdens het werkjaar 2013 zal er tweemaal een “samenwerkingsverband overlegmoment” plaatsvinden. Daarnaast worden de partners van het samenwerkingsverband via mail of via andere themagroepen op de hoogte gehouden. Tijdens de samenwerkingsverband overlegmomenten komen volgende thema's aan bod: jaarrapport voorgaande werkjaar, stand van zaken huidig werkjaar, jaarplan en begroting volgend werkjaar.

2.4.2 Partners thuiszorg - en woonzorgcentra

Communicatie t.a.v. de partners uit de thuiszorg en woonzorgcentra zal gebeuren d.m.v. het 'EVV-partneroverleg' dat tweemaal per jaar zal plaats vinden. Tijdens dit overleg zal een stand van zaken gegeven worden m.b.t. de EVV-activiteiten en is inbreng mogelijk vanuit de verschillende partners. Daarnaast worden ook deze partners op de hoogte gehouden via mail of via andere themagroepen.

2.4.3 Tijdslijn partners

- Januari – maart 2013:
 - o Eerste samenwerkingsverbandoverleg.
 - o Eerste EVV-partneroverleg.
- November – december 2013:
 - o Tweede samenwerkingsverbandoverleg.
 - o Tweede EVV-partneroverleg.

3 Begroting 2013

Evenals het jaarplan 2013 werd ook de begroting 2013 opgesteld volgens de drie resultaatsgebieden van het EVV. Het resultaatsgebied 1 (R1) en het resultaatsgebied 2 (R2) werden voor de berekening van de posten 'personeelskosten', 'algemene werkingskosten' en 'investeringskosten' samen genomen. Het derde resultaatsgebied (R3) omvat naast 'personeelskosten' en 'werkingskosten' ook de variabele vergoeding van de referentiepersonen valpreventie Vlaanderen.

3.1 Personeelskosten

3.1.1 Loonkost stafmedewerkers EVV

- Loonkost stafmedewerkers (1,7 FTE) voor 12 maanden: € 113 099,1

Subtotaal loonkost stafmedewerkers: €113 099,1

(waarvan 67859,46 € of 60% voor resultaatsgebied 1 & 2 en 45 239,64 € of 40% voor resultaatsgebied 3)

3.1.2 Honoraria

- Themagroep medicatie & vallen (=R2) (2 vergaderingen, 2x feedback): honoraria 4 experts: € 720
- Themagroep "WvdV & BOEBS" (=R3) (4 vergaderingen): honoraria 6 experts: € 1 080
- Themagroep vormingsbeleid woonzorgcentra (=R3) (1 vergadering, 2x feedback): honoraria 2 experts: € 405
- Opleiding en intervisie referentiepersonen (2 vergaderingen): honoraria 2 experten: € 180

Honoraria leden van het samenwerkingsverband EVV:

- Vergaderingen (=R1&2) (2 vergaderingen, 1x feedback): 10 leden van het samenwerkingsverband EVV: € 1 350

Helpdesk:

- Honoraria experten (=R1&2): € 210

Subtotaal honoraria: € 3 945

3.2 Werkingskosten activiteiten

3.2.1 Resultaatsgebied 1: Het aanbieden van informatie, documentatie en advies

- Thema website: www.valpreventie.be optimaliseren: € 2 000

Subtotaal werkingskosten resultaatsgebied 1: € 2 000

3.2.2 Resultaatsgebied 2: Het ontwikkelen van methodieken en materialen

- Thema survey woonzorgcentra: uitwerking & verspreiding vragenlijsten: € 4066
- Thema medicatie & vallen: themagroep (2 vergaderingen): verplaatsingskosten experts: € 828

Subtotaal werkingskosten resultaatsgebied 2: € 4 894

3.2.3 Resultaatsgebied 3: Het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen

- Themagroep "WvdV² & BOEBS" (4 vergaderingen): verplaatsingskosten experts: € 2 208
- Themagroep vormingsbeleid woonzorgcentra (1 vergadering): verplaatsingskosten experts: € 207
- Opleiding en intervisie referentiepersonen: vormingspakket en verplaatsingskosten experts: € 560

Subtotaal werkingskosten resultaatsgebied 3: € 2 975

3.2.4 Algemene werkingskosten

- Bureaumateriaal, kopies en overige kosten: € 1 000
- Organisatie vergaderingen (15 vergaderingen, +/- 8 personen/vergadering, 4 € catering/persoon): € 860
- Aankoop literatuur via biomedische bibliotheek: € 600

² Voor een specifieke inschatting van de kosten voor de Week van de Valpreventie 2013: zie bijlage 2. Het budget voor de Week van de Valpreventie overschrijdt de gewone werkingkost van het EVV en zal naar analogie van voorgaande jaren gedragen worden door het Vlaams Agentschap.



- Verplaatsingskosten stafmedewerkers, leden van het samenwerkingsverband EVV: € 4 490
- Andere: € 700

Subtotaal algemene werkingskosten: € 7 650

(waarvan 4 590 € of 60% voor resultaatgebied 1 & 2 en 3 060 € of 40% voor resultaatgebied 3)

3.3 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
- Portable computer coördinator: 851 € af te schrijven over 3 jaar = afschrijvingskost voor 12 maanden van € 283,67
- 1 flatscreen stafmedewerker: 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
- Andere: € 416,47

Subtotaal investeringskosten: € 1 800

3.4 Totale vaste begroting

(Personeelskosten stafmedewerkers EVV + honoraria + werkingskosten R1 + werkingskosten R2 + werkingskosten R3 + algemene werkingskosten + investeringskosten) + 10% overhead³ = **TOTALE VASTE BEGROTING**

(113 099,1€ + 3 945€ + 2 000€ + 4 894 € + 2 975€ + 7 650€ + 1 800€) + 13 636,31€ = **€ 149 999,41**

³ 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.

3.5 Totale variabele begroting (R3)

Referentiepersonen valpreventie⁴: (= variabele subsidie bij R3)	€ 25 000
- 16 referentiepersonen focus thuissetting x 1562,5 €:	
Stafmedewerker thema implementatieplan woonzorgcentra (pilotproject)	€ 25 000
- Stafmedewerker pilotproject woonzorgcentra (0,3 FTE):	
TOTALE VARIABELE BEGROTING:	€ 50 000

⁴ Op deze variabele subsidie werd geen overhead gerekend. Voor meer toelichting: zie document "Meerjarenbeleidsplan en –begroting EVV 2012-2016".

4 Evaluatie-indicatoren en instrumenten 2013

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".

4.1 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 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 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).
 - Indicator 6: Via verschillende kanalen (vb evaluatie WvdV, survey woonzorgcentra, ...) wordt het aanbod van informatie, documentatie en advies vanuit EVV afgecheckt aan de noden van het werkveld.
- 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 7: Het EVV werkt voor haar activiteiten samen met relevante partners, die allen beschikken over eigen expertise.



- Indicator 8: 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 6: Via verschillende kanalen (vb evaluatie WvdV, haalbaarheidsstudie praktijkrichtlijn woonzorgcentra, ...) wordt het aanbod van informatie, documentatie en advies vanuit EVV afgecheckt aan de noden van het werkveld.
 - Indicator 8: Het EVV baseert zich op de tot nu toe best beschikbare wetenschappelijke evidentie.
 - Indicator 9: Het EVV beoordeelt jaarlijks de website m.b.t. tijdigheid en actualisatiegraad, toegankelijkheid voor de verschillende doelgroepen en resultaatsgerichtheid.
- Evaluatiecriterium 6: de mate van samenwerking met relevante partners bij het aanbod van informatie, documentatie en advies
 - Indicator 10: 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.
 - Indicator 11: Via verschillende kanalen (vb evaluatie WvdV, ...) wordt de mate van samenwerking met relevante partners bij het aanbod van informatie, documentatie en advies afgecheckt aan de noden vanuit deze relevante partners.

4.2 Resultaatsgebied 2: het ontwikkelen van methodieken en materialen:

- Evaluatiecriterium 1: de wetenschappelijke onderbouw van methodieken en materialen
 - Indicator 7: Het EVV werkt voor haar activiteiten samen met relevante partners, die allen beschikken over eigen expertise.
 - Indicator 8: Het EVV baseert zich op de tot nu toe best beschikbare wetenschappelijke evidentie.
 - Indicator 12: 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 9: 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.
 - Indicator 13: Via verschillende kanalen (vb survey woonzorgcentra, ...) worden de methodieken en materialen afgecheckt aan de noden van het werkveld.
- Evaluatiecriterium 3: de gebruiksvriendelijkheid van methodieken en materialen
 - Indicator 10: Het EVV evalueert de gebruiksvriendelijkheid van methodieken en materialen.

- Evaluatiecriterium 4: de toegankelijkheid van methodieken en materialen
 - Indicator 9: Het EVV beoordeelt jaarlijks de website m.b.t. tijdigheid en actualisatiegraad, toegankelijkheid voor de verschillende doelgroepen en resultaatsgerichtheid.
 - Indicator 10: Het EVV evalueert de toegankelijkheid van methodieken en materialen.
- Evaluatiecriterium 5: de duurzaamheid van methodieken en materialen
 - Indicator 10: Het EVV evalueert de duurzaamheid van methodieken en materialen.
 - Indicator 13: Via verschillende kanalen (vb survey woonzorgcentra, ...) worden de methodieken en materialen afgecheckt aan de noden van het werkveld.
- Evaluatiecriterium 6: de mate waarin evaluatie van de ontwikkelde methodieken en materialen voorzien wordt
 - Indicator 8: Het EVV baseert zich op de tot nu toe best beschikbare wetenschappelijke evidentie.
 - Indicator 9: Het EVV beoordeelt jaarlijks de website m.b.t. tijdigheid en actualisatiegraad, toegankelijkheid voor de verschillende doelgroepen en resultaatsgerichtheid.
 - Indicator 10: 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 9: Het EVV beoordeelt jaarlijks de website m.b.t. tijdigheid en actualisatiegraad, toegankelijkheid voor de verschillende doelgroepen en resultaatsgerichtheid.
 - Indicator 12: 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.
 - Indicator 13: Via verschillende kanalen (vb survey woonzorgcentra, ...) worden de methodieken en materialen afgecheckt aan de noden van het werkveld.
- Evaluatiecriterium 8: de mate van samenwerking met relevante partners bij de ontwikkeling van methodieken en materialen
 - Indicator 14: Via verschillende kanalen wordt de mate van samenwerking met relevante partners bij het ontwikkelen van methodieken en materialen afgecheckt aan de noden vanuit deze relevante partners.
- Evaluatiecriterium 9: de mate waarin universiteiten en experts betrokken worden bij het formuleren, evalueren en actualiseren van praktijkrichtlijnen
 - Indicator 7: Het EVV werkt voor haar activiteiten samen met relevante partners, die allen beschikken over eigen expertise.
 - Indicator 15: Zowel in uitwerking van methodieken en materialen rond de praktijkrichtlijn "Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen" als rond de "Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële zorg

in Vlaanderen" worden alle disciplines betrokken die kunnen bijdragen aan valpreventie bij ouderen in deze specifieke setting.

- Indicator 16: De methodieken en materialen gebaseerd op praktijkrichtlijn "Valpreventie bij thuiswonende ouderen, praktijkrichtlijn in Vlaanderen" en de "Praktijkrichtlijn valpreventie voor de residentiële zorg in Vlaanderen" zijn goedgekeurd door alle interne en externe partners die deelnamen aan de desbetreffende themagroepen.

4.3 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 17: De ondersteuning van de implementatie van methodieken en materialen gebeurt planmatig (zie jaarplan 2013).
- Evaluatiecriterium 2: de beschikbaarheid van methodieken en materialen voor de doelgroep
 - Indicator 9: Het EVV beoordeelt jaarlijks de website m.b.t. tijdigheid en actualisatiegraad, toegankelijkheid voor de verschillende doelgroepen en resultaatsgerichtheid.
 - Indicator 10: Het EVV evalueert de toegankelijkheid van methodieken en materialen.
 - Indicator 13: Via verschillende kanalen (vb survey woonzorgcentra, ...) worden de methodieken en materialen afgecheckt aan de noden van het werkveld.
 - Indicator 18: De taal van de methodieken en materialen wordt aangepast aan de doelgroep.
- Evaluatiecriterium 3: de bekendheid van methodieken en materialen bij de doelgroep
 - Indicator 19: Het aanbod aan vormen wordt tijdig bekend gemaakt.
 - Indicator 14: Methodieken en materialen vanuit het EVV voor de ondersteuning van implementatie rond valpreventie in Vlaanderen wordt via verschillende kanalen (WvdV, partners beheersovereenkomst, beroepsverenigingen, ...) bekendgemaakt bij de doelgroep.
- Evaluatiecriterium 4: de deelnamegraad door de doelgroep aan initiatieven ter ondersteuning van de implementatie van methodieken en materialen
 - Indicator 7: 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 20: Cursisten zijn tevreden over de vorming die ze volgden. Dit wordt per vorming geëvalueerd op basis van standaard evaluatieformulieren.
 - Indicator 21: Zorgverstrekkers zijn globaal tevreden over de helpdesk en website.
- Evaluatiecriterium 6: de mate van samenwerking met relevante partners bij de ondersteuning van de implementatie van methodieken en materialen
 - Indicator 7: Het EVV werkt voor haar activiteiten samen met relevante partners, die allen beschikken over eigen expertise.

- Indicator 22: Via verschillende kanalen wordt de mate van samenwerking met relevante partners bij het ondersteunen van implementatie van methodieken en materialen afgecheckt aan de noden vanuit deze relevante partners.
- Evaluatiecriterium 7: de mate waarin methodieken en materialen worden gebruikt door de doelgroep
 - Indicator 9: Het EVV beoordeelt jaarlijks de website m.b.t. tijdigheid en actualisatiegraad, toegankelijkheid voor de verschillende doelgroepen en resultaatgerichtheid.
 - Indicator 23: Zorgverstrekkers maken gebruik van de website en de helpdesk.
 - Indicator 24: Referentiepersonen werken actief mee aan het beantwoorden van helpdeskvragen.
 - Indicator 25: Bezoekers van de website worden automatisch geregistreerd.
 - Indicator 26: Het EVV evalueert de methodiek van de praktijkrichtlijn in de woonzorgcentra via een surveybevraging en stuurt bij waar nodig.
 - Indicator 27: Het EVV bereidt in 2013 een survey voor die nagaat in welke mate ouderen bereid zijn tot deelname aan valpreventiemaatregelen.
- Evaluatiecriterium 8: de mate waarin de inbreng van referentiepersonen gevraagd en gevolgd wordt bij het aanbieden van opleiding en ondersteuning
 - Indicator 28: Organisaties bepalen zelf hoeveel inschrijvingen er op vormingen moeten zijn die gegeven worden door de referentiepersonen. De organisatie moet de referentiepersoon steeds kunnen vergoeden.
 - Indicator 29: Het EVV organiseert jaarlijks intervisie- en opleidingsmomenten waar er geluisterd wordt naar de bekommernissen van de referentiepersonen. Hierop tracht het EVV in te spelen.
- Evaluatiecriterium 9: de tevredenheid van de referentiepersonen over de opleiding en ondersteuning die zij ontvangen
 - Indicator 30: Referentiepersonen zijn tevreden over de vorming die ze volgden. (Er gebeurt een evaluatie per vorming).
- Evaluatiecriterium 10: de mate waarin objectieve criteria gehanteerd worden om de capaciteit aan referentiepersonen te reguleren
 - Indicator 31: Het EVV evalueert de werking van de referentiepersonen en daar waar nodig zal worden bijgestuurd.
- Evaluatiecriterium 11: de mate waarin een ondersteuningsaanbod voor Logo's uitgewerkt is volgens de vorm zoals bepaald door het agentschap
 - Indicator 32: De CIRRO databank wordt up to date gehouden met het aanbod van het EVV.

5 Bijlagen

1. Verantwoording beschikbare evidentie 'Beweging' als focus WvdV 2013 & Concept 'Mag ik deze dans?'
2. Inschatting kosten Week van de Valpreventie 2013
3. Rolverdeling partners Week van de Valpreventie

Bijlage 1: Verantwoording beschikbare evidentie 'beweging als focus WvdV 2013 & Concept 'Mag ik deze dans?'

Verantwoording – beschikbare evidentie

'Beweging' als focus WvdV 2013 & Concept 'Mag ik deze dans?'

5.1 Doel 'Week van de Valpreventie'

Het kerndoel van de 'Week van de Valpreventie' (WvdV) is sensibilisering en informatieverspreiding rond valpreventie. Tijdens de WvdV worden de krachten van alle partners gebundeld, om het belang van valpreventie te benadrukken en te promoten, en dit zowel naar de ouderen en hun familie, als naar alle gezondheids- en welzijnswerkers in Vlaanderen. In de periode 2012 – 2016 zal een jaarlijkse wekerende 'vitrine' gecreëerd worden om valpreventie publiek in de belangstelling te plaatsen. Promotiemateriaal en advies over valpreventie worden voorzien aan alle (zorg)organisaties en gezondheidswerkers die in contact komen met 65-plussers.

5.2 Focus 'Beweging'

De WvdV kan beschouwd worden als een sensibilisatiecampagne rond valpreventie met een jaarlijks afwisselende focus; tijdens de WvdV 2012 werd er voor 'Valpreventie in Woonzorgcentra' gekozen, in lijn met de recente publicatie van de praktijkrichtlijn 'Valpreventie in Woonzorgcentra, Praktijkrichtlijn voor Vlaanderen'. In het kader van de huidige editie van de WvdV hebben we ervoor gekozen om te focussen op één van de belangrijkste risicofactoren voor een valincident, nl. stoornissen in evenwicht, spierkracht en mobiliteit, specifiek het voordeel van 'beweging' en 'actief te blijven' op het vermijden van valincidenten.

Binnen deze focus worden zowel ouderen zonder als met een verhoogd valrisico benaderd, want ook wanneer de oudere nog geen stoornissen in evenwicht, spierkracht of mobiliteit ondervindt, kan deze gebaat zijn met wat extra beweging. De algemene doelstelling is dan ook ouderen aansporen om zo lang mogelijk fit en actief te blijven om zo valincidenten te voorkomen. Verschillende studies beschrijven het voordeel van beweging op het voorkomen van valincidenten of het verlagen van het valrisico, vaak gaat het dan om het individueel of in groep uitvoeren van oefeningen ter bevordering van evenwicht en spierkracht¹⁻², de motivatie en/of therapietrouw om dit te (blijven) doen is echter zeer laag³⁻⁴.

In het kader van de WvdV trachten we ouderen te informeren en te sensibiliseren omtrent valpreventie in het algemeen en specifiek tijdens de huidige editie omtrent het belang van beweging in het kader van valpreventie. Het belang van beweging zal zowel gepromoot worden d.m.v. materialen en activiteiten specifiek gericht op valpreventie, bvb. praktijkrichtlijnen, folders, infofiches, tai chi, e.a. als materialen en activiteiten die



focussen op het belang van beweging in het algemeen bvb. gezondheidswandelingen, bestaande initiatieven zoals 10 000 stappen, stap/trap je sterk, e.a. Het is de verantwoordelijkheid van de organisatoren EVV, VIGeZ & Logo's om steeds de link met valpreventie te benadrukken.

5.3 Concept 'Mag ik deze dans van u?'

Eén van de methodieken die gebruikt zal worden tijdens de huidige WvdV is het concept 'Mag ik deze dans van u?', afkomstig vanuit Nederland (NSIB, Nederlands Instituut voor Sport en Beweging), waar ze twee jaar lang organisaties doorheen gans Nederland aanspoorden om dansfeesten te organiseren, ter preventie van valincidenten⁵. Het concept wordt overgenomen vanuit Nederland, maar wordt volledig in de *look & feel* van de huidige campagne gegoten, alsook meer toegankelijk gemaakt voor ouderen in België.

Het concept 'Mag ik deze dans van u?' zal tijdens de WvdV 2013 worden opgenomen in de menukaarten als activiteit om het voordeel van beweging in het kader van valpreventie te promoten, als een manier om valpreventie en beweging in positieve zin onder de aandacht te plaatsen. Het kan door organisaties gebruikt worden als opstap om de aandacht te vestigen op valpreventie en de waarde van zo lang mogelijk fit en actief te blijven te benadrukken. Hier is het opnieuw de verantwoordelijkheid van de organisatoren EVV, VIGeZ & Logo's om ervoor te zorgen dat het niet het "zoveelste" dansfeest wordt, maar er duidelijk de nadruk gelegd wordt op de link met valpreventie. Het organiseren van een dansfeest kan bijvoorbeeld aan een aantal voorwaarden verbonden worden, zoals het voorzien van een infostand rond valpreventie, of het tenminste uitvoeren van een aantal andere activiteiten in het kader van de WvdV 2013.

Het dansfeest wordt dus in de eerste plaats als sensibilisatietechniek gebruikt, maar in de tweede plaats kunnen de deelnemers ook het voordeel van het dansen / het bewegen op zich ondervinden. Zo toonden een aantal studies een positief effect aan op evenwicht, spierkracht bij ouderen in de thuissetting, in het kader van valpreventie, na het volgen van een oefenprogramma gebaseerd op verschillende soorten dans⁶⁻⁷. Een dansfeest is anderzijds ook een methode om valpreventie onrechtstreeks en in positieve zin aan te kaarten bij ouderen. Men kan de oudere persoon en zijn naaste omgeving wijzen op het feit dat valpreventie niet alleen voor de "oudsten" van belang is, door te werken met 'rolmodellen' en door te focussen op de positieve effecten van preventie (beweging), eerder dan op het negatieve effect van stil te blijven zitten⁸. Zie bvb. ook 'Don't mention the F-word'⁹.

Niet alleen in de literatuur vinden we deze onderbouw terug, ook leren de ervaringen van de Logo's ons dat het organiseren van een dansfeest een goed initiatief is om de deelnemers aan de praat te krijgen en dus in dit geval valincidenten bespreekbaar te maken.

5.4 Referenties

¹ Gillespie, L.D., Robertson, M.C., Gillespie, W.J., Sherrington, C., Gates, S., Clemson, L.M., Lamb, S.E. (2012) Interventions for preventing falls in older people living in the community (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 9. Art. No.: CD007146. DOI: 10.1002/14651858.CD007146.pub3.

² Moyer, V.A., on behalf of the U.S. Preventive Services Task Force. (2012) Prevention of falls in community-dwelling older adults: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement. *Annals of Internal Medicine*, 157.

³ Yardley, L., Kirby, S., Ben-Shlomo, Y., Gilbert, R., Whitehead, S., & Todd, C. (2008) How likely are older people to take up different falls prevention activities? *Preventive Medicine* 47: 554–558.

⁴ Nyman, S.R., & Victor, C.R. (2012) Older people's participation in and engagement with falls prevention interventions in community settings: an augment to the cochrane systematic review. *Age and Ageing*; 41: 16–23.

⁵ Website Mag ik deze dans van u?, geraadpleegd op 20 november 2012, <http://www.magikdezedansvanu.nl/>.

⁶ Trombetti, A., Hars, M., Herrmann, F.R., Kressig, R.W., Ferrari, S., & Rizzoli R. (2011) Effect of Music-Based Multitask Training on Gait, Balance, and Fall Risk in Elderly People: A Randomized Controlled Trial. *Archives of Internal Medicine*; 171(6): 525-533.

⁷ Granacher, U., Muehlbauer, T., Bridenbaugh, S.A., Wolf, M., Roth, R., Gschwind, Y., Wolf, I., Mata, R., & Kressig, R.W. (2012) Effects of a Salsa Dance Training on Balance and Strength Performance in Older Adults. *Gerontology*; 58: 305–312.

⁸ Yardley, L., Beyer, N., Hauer, K., McKee, K., Ballinger, C., & Todd, C. (2007) Recommendations for promoting the engagement of older people in activities to prevent falls. *Quality & Safety in Health Care*; 6: 230–234.

⁹ Website Later Life training, 'Don't mention the F-word', geraadpleegd op 21 november 2012, <http://www.laterlifetraining.co.uk/encouraging-positive-attitudes-to-falls-prevention-in-later-life/>



Bijlage 2: Inschatting kosten Week van de Valpreventie 2013

Inschatting kosten

WvdV 2013

Kost	Budget
Drukwerk bijkomende & nieuwe affiches & folders	€5000
Aanmaak en verspreiding spandoeken, windflags – 2 per Logo, EVV & VIGeZ (offerte bij ViSiX)	€7000
Vervanging materiaal valpreventiekoffers	€1000
Lay-out BOEBS-checklist	€500
Aanmaak materiaal 'Box Dansfeest'	€3000
Ontwikkeling promofilmpje (offerte nog aan te vragen bij 3 verschillende bureau's, i.s.m. Joris Moonens)	€5000
Representatiekosten BV('s)	€1500
Offerte reeds aangevraagd bij VandenBroele, bevat de volgende elementen: <ul style="list-style-type: none"> • Offerte voor één nieuw campagnebeeld in de lijn van affiche vorige editie inclusief fotoshoot en aansluitend op de gekozen baseline: <ul style="list-style-type: none"> ▪ "Blijf actief, vermijd vallen" ▪ Gemeenschap (gemeenten in Vlaanderen) ▪ Thuiswonende senior ▪ Lead: waarschijnlijk "Mag ik deze dans van u" ▪ Draggers: affiche en banner (zoals vorig jaar) • Offerte voor de opmaak van folder rond beweging & valpreventie met nieuw beeldmateriaal <ul style="list-style-type: none"> ▪ A4 recto verso ▪ Aangeleverde tekst ▪ Foto's uit fotoshoot • Offerte voor de vormgeving van "Mag ik deze dans van u" – OF ANDERE BASELINE – we stellen DRIE pistes voor <ul style="list-style-type: none"> ▪ "logo" voor deze actie ▪ Windvlag en/of spandoek ▪ Handleiding "Mag ik deze dans van u" -> checklist voor organisatoren van dansevent – ongeveer 20 pagina's ▪ Poster dansfeest ▪ Uitnodigingskaart dansfeest ▪ Ontwikkelen placemat 	€5000
Mits goede briefings en ondersteuning bij shoot = 3950 EUR excl. btw	
TOTAAL:	€28000



Bijlage 3: Rolverdeling tussen de partners van de 'Week van de Valpreventie'

Taken EVV

Essentie uit beheersovereenkomst:
EVV is expertisecentrum voor thema val- en fractuurpreventie bij ouderen
Resultaatgebieden en wat daar onder valt:

- 1° het aanbod van informatie, documentatie en advies, namelijk:
 - Verschaffen van wetenschappelijke thematische expertise of theoretische achtergrond naar valpreventie bij ouderen.
 - Input en lokaal inhoudelijke helpdesk voor vragen bij de praktijkrichtlijn valpreventie.

- 2° de ontwikkeling van methodieken en materialen die, wat effectiviteit betreft, wetenschappelijk onderbouwd worden, namelijk:
 - Week van de valpreventie conceptueel uitwerken en uitvoeren. Dit omvat ondermeer:
 - o Opstellen agendapunten, voorbereiden en voorzieten projectwerkgroep gedeelte week van de Valpreventie.
 - o Beantwoorden van vragen van de Logo's m.b.t. Week van de valpreventie
 - o Evaluatie van de Week van de Valpreventie.
 - o Algemene eindverantwoordelijkheid van de Week van de Valpreventie –
 - o 'Dans je leven lang':
 - Uitwerking van de communicatiematerialen verzorgen (ondersteuning van de implementatie en materialen)
 - Verschaffen van wetenschappelijke thematische expertise rond dansen om de risico's op vallen te verkleinen.
 - Vragen vanuit de Logo's betreffende wetenschappelijke expertise rond vallen en valpreventie.
 - Eventuele ontwikkeling van nieuwe of aanpassing van bestaande methodieken, zoals 'Dans je leven lang ?'
 - BOEBS: check of de ondersteuningsmiddelen van VIGEZ voldoende passen binnen de praktijkrichtlijnen

- 3° de ondersteuning van de implementatie van methodieken en materialen, met inbegrip van deskundigheidsbevordering. Namelijk:
 - Uitwerken en uitvoeren van een stappenplan om het gebruik van de richtlijnen in bepaalde settings te stimuleren
 - Eventuele aanpassingen van en controlebewaking op de praktijkrichtlijn valpreventie zodat de implementatie bevordert wordt.
 - Herziening van het gehele vast vormingsaanbod valpreventie Vlaanderen
 - Organisatie van vormingen door referentiepersonen over de praktijkrichtlijn naar professionele doelgroepen: EVV staat in om via de referentiepersonen de professionals uit de gezondheidszorg (huisartsen, kinesisten, verpleegkundigen, ergotherapeuten..) te vormen en te ondersteunen
 - Inhoudelijk opvolgen van vormingen door derden (bv. Rode Kruis of anderen dan Logo's en VIGEZ) over de praktijkrichtlijn naar de directe omgeving van de oudere (bv. mantelzorgers, poetshulp, poetsvermaat (poetshulp, verzorgenden en maatschappelijk werkers)

- De communicatie tussen de SELs en de referentiepersonen stimuleren en opvolgen
- Een implementatieplan opmaken
- **Het opvolgen van de afsprakennota's tussen de SELs en de Logo's.**
- Een Vlaams netwerk opbouwen ten behoeve van valpreventie.

Taken VIGEZ

Essentie uit convenant, gespecificeerd in jaarplan:

- VIGEZ is expertisecentrum voor ongevallenpreventie in privésfeer, maar in jaarplannen verengd naar BOEBS ombuigen naar ondersteuningsmiddel in kader van promotie en implementatie van praktijkrichtlijnen
- VIGEZ is expertisecentrum voor benaderen van bepaalde settings (lokale gemeenschappen) en doelgroepen (bv. senioren)
- VIGEZ is ondersteuner van Logo's voor alle gezondheidsdoelstellingen

Resultaatgebieden en wat daar onder valt:

1° het aanbod van informatie, documentatie en advies, namelijk:

- Vraaggestuurd advies aan EVV over benaderen bepaalde settings en doelgroepen.
- Vraaggestuurd advies aan EVV over inzetten van Logo's voor disseminatie.
- Geen thematisch advies

2° de ontwikkeling van methodieken, namelijk:

- BOEBS aanpassen aan praktijkrichtlijn (inclusief kant en klare materialen en handleidingen, ppt en website als deel van valpreventie.be) Bekendmaking website BOEBS als deel van valpreventie.be: nauwe samenwerking. Deadline hiervoor is eind maart 2013.
 - o Alsook: opstellen agendapunten, voorbereiden en voorzitten project-groep BOEBS gedeelte.
 - o Verzamelen van agendapunten en doorsturen van agenda, alsook praktische organisatie van de vergadering.
- Alle opgestelde materialen worden telkens naar EVV en de projectgroep met Logo's doorgegeven voor feedback. Dans je leven lang:
 - o Uitwerking van de nodige materialen voor de uitvoering van de methodiek (excl communicatiematerialen).
 - o Expertise rond beweging die aanwezig is binnen VIGEZ
 - o de ondersteuning van de Logo's kan in de eerste plaats door VIGEZ gebeuren, indien nodig wordt bij specifieke vragen betreffende de expertise van het EVV, verder doorverwezen naar hen. Geen andere methodieken ontwikkelen of aanpassen, dus geen investering in week van de valpreventie en ook geen andere methodieken in kader van ongevallenpreventie (inventaris bestaande methodieken eindpunt)

3° de ondersteuning van de implementatie, namelijk:

- ondersteuning Logo's als ze met ondersteuningsmiddel BOEBS aan de slag gaan
- beantwoorden van vragen van de Logo's mbt BOEBS
- promotie van de week van de valpreventie via loginfo, vigezine en website

4° evaluatie van interventies

- geen taak

5° vorming en deskundigheidsbevordering

- enkel vorming aan Logo's in kader van disseminatie BOEBS: dus waarmee Logo's gemeenten en lokale organisaties kunnen motiveren tot gebruik van BOEBS (voorkeur voor opname van deze taak in bestaand overleg)
- dus geen herziening van het gehele vormingsaanbod valpreventie

Taken Logo's

Opdracht Logo uit BVR, gespecificeerd in 3 actiefocussen, type disseminatie:

- Bekendmaken van de praktijkrichtlijn(en) valpreventie bij het netwerk in afstemming met het SEL.
- De vormingen door de referentiepersonen valpreventie promoten bij het netwerk in afstemming met het SEL.
- Opbouwen en onderhouden van een netwerk rond het thema valpreventie.

Hieronder valt:

- **duidelijke afspraken hieromtrent maken met het SEL onder de vorm van een afsprakennota tegen maart 2013.** De SEL is volgens de omzendbrief te eerste partner om de taken die in de omzendbrief zijn opgenomen, uit te voeren.
- dissemineren van BOEBS met als uiteindelijk doel de praktijkrichtlijnen en de werking van de referentiepersonen te promoten
- dissemineren van de Week van de Valpreventie en andere toekomstige door EVV aangeleverde ondersteuningsmiddelen met als uiteindelijk doel de praktijkrichtlijnen en de werking van de referentiepersonen te promoten
- geen vormingen geven,
- geen ontwikkelingen van methodieken

Taken van de SEL:

uit de omzendbrief:

Opdrachten van de SEL:

4° het ondersteunen van de progressieve invoering van multidisciplinaire zorgtrajecten;

6° het organiseren of ondersteunen van multidisciplinaire vormingen om de zorgaanbieders, onder meer, te leren omgaan met multidisciplinaire zorgtrajecten, om de multidisciplinaire samenwerking te bevorderen en om het gebruik van elektronische zorgplannen en andere elektronische toepassingen te ondersteunen.

Aangezien het zorgpad valpreventie kan beschouwd worden als een multidisciplinair zorgtraject; kunnen de SEL's een actieve rol spelen:

- de SEL's: mee instaan voor de verspreiding van de praktijkrichtlijnen. Ze kunnen zorgaanbieders informeren over deze praktijkrichtlijnen en verwijzen naar de referentiepersonen.
- De SEL's kunnen hun contacten met bijvoorbeeld diensten voor gezinszorg en aanvullende gezinszorg gebruiken om de praktijkrichtlijnen en de vormingspakketten van het RK bekend te maken/ te verspreiden.
- In elke regio moet een aan de hand van het draaiboek zorgpad valpreventie een lokaal zorgpad ontwikkeld worden. SEL's kunnen een actieve rol opnemen samen met HA, kine, ergo, verpleegkundige, ... een kernteam te vormen dat instaat voor het opstellen van het lokaal zorgpad voor valpreventie met inbegrip van een implementatieplan. In een tweede fase kan het SEL de invoering van het zorgpad promoten, onder andere door dit bekend te maken bij alle zorgaanbieders.
- SEL en Logo houden elkaar op de hoogte van initiatieven rond val-en fractuurpreventie in hun regio.

- Vertegenwoordigers van de SEL's kunnen contact opnemen met het EVV waar hun inbreng een meerwaarde betekent
- SEL/GDT kunnen het multidisciplinair overleg stimuleren rond val- en fractuurpreventie met de verschillende betrokken zorgaanbieders. Concreet betekent dit dat de SEL's een actieve rol kunnen opnemen in de organisatie van een multidisciplinair overleg in het kader van individueel dossier van val- en fractuurpreventie.

Taken Rode Kruis: vormt de omgeving rond de persoon met een potentieel verhoogd valrisico (vb. gezinszorg, mantelzorgers...)

Specifieke taak nog op te nemen na verder overleg met Rode Kruis en EVV.