

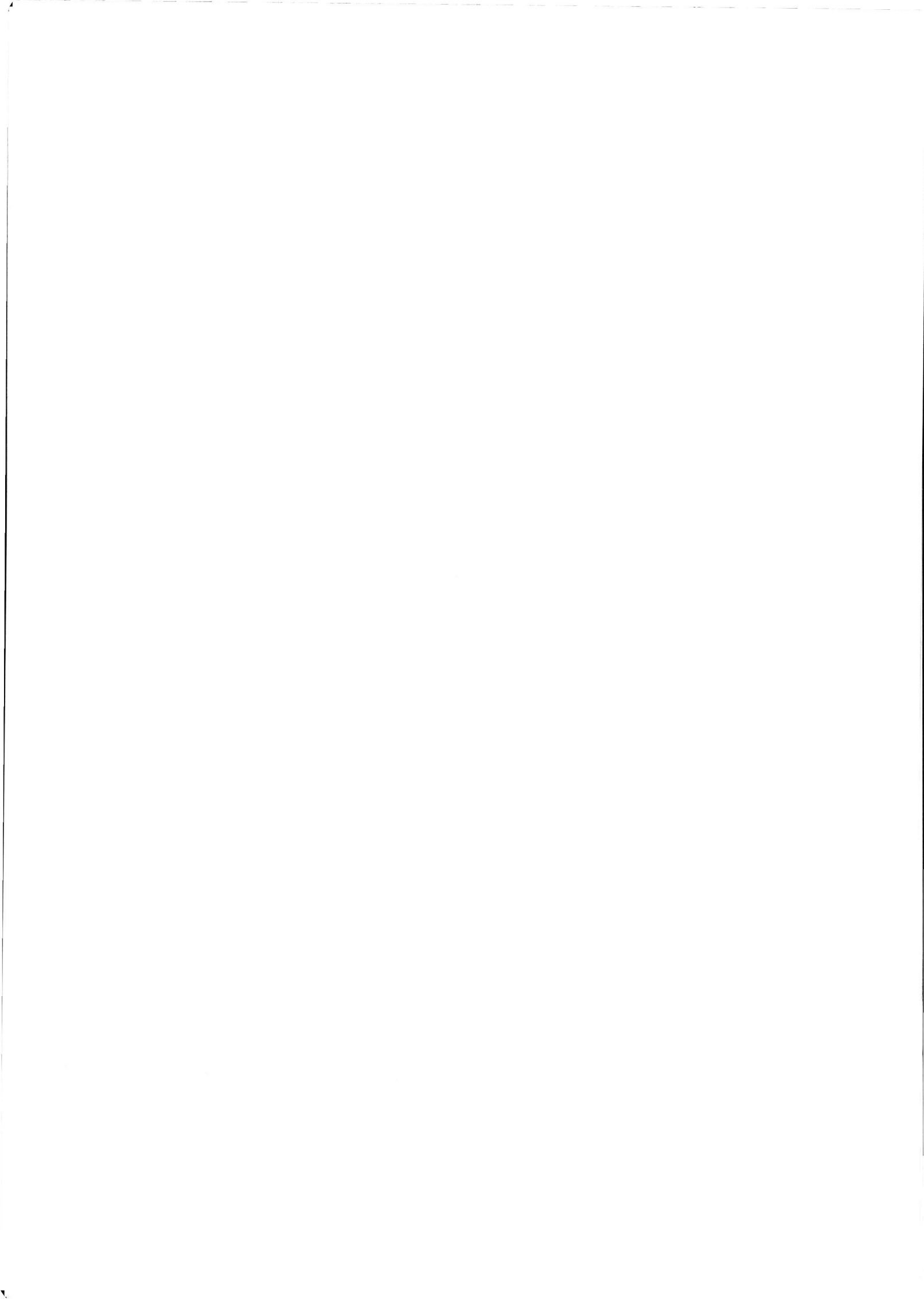
**EVALUATIE VOORBEREIDINGSFASE GEZONDE STEDEN PROJECT
ALMELO EEN VEILIG THUIS VOOR OUD EN JONG**

**NIPG-publikatienummer
90.077**

augustus 1990

**W.T.M. Ooijendijk
E. Wortel
I. Stompedissel**

Deze uitgave is te bestellen door het overmaken van *f* 21,20 (incl. BTW) op postrekening 20.22.77 van het NIPG-TNO onder vermelding van bestelnummer 90.077.



- de inbreng van de eigen organisatie en de discrepantie met de als wenselijk geziene inbreng;
- de samenwerkingsrelaties met andere organisaties op het terrein van de veiligheidsvoorlichting;
- de nog bij het project te betrekken organisaties;
- de sterke en zwakke punten van het project en onderdelen daarvan.

ad 4. Schriftelijke enquêtering van de aanwezigen tijdens de openingsmanifestatie. Tijdens de openingsmanifestatie werd de aanwezigen gevraagd een beknopte enquête in te vullen waarin werd gevraagd naar onder meer:

- bekendheid met het GSB Almelo;
- relatieve ernst van ongevallen in de privésfeer bij ouderen;
- mogelijke bijdragen aan het project;
- wenselijkheid van nadere informatie;
- voorkeur voor voorlichtingskanaal.

In totaal hebben 42 aanwezigen aan het onderzoek meegewerkt. Op de resultaten wordt in 3.7 nader ingegaan.

1.3 Evaluatiecriteria voor het GSB Almelo

In deze paragraaf worden de evaluatiecriteria geschetst aan de hand waarvan het GSB is beoordeeld. Allereerst zijn in dit opzicht relevant de algemene voorwaarden die gelden in verband met de toekenning van het subsidie voor dit Gezonde Steden Beleid. Naast de kenmerken van gezondheidsnetwerken, te weten:

- bottom-up benadering;
- horizontale organisatie;
- onderlinge informatieuitwisseling;
- hoge mate van eigen beheer aan de basis;

worden in diverse notities van het GSB Almelo worden de volgende criteria genoemd:

- streven naar integraal beleid;
- samenwerking met en participatie van betrokken instellingen;
- resultaat gericht werken via overzichtelijke en uitvoerbare projecten;
- epidemiologisch verantwoord zijn van het project;

- vergroten van de persoonlijke zelfredzaamheid van de doelgroepen;
- terugdringen van achterstandssituaties;
- politieke overeenstemming;
- het vervullen van een voorbeeldfunctie.

Als algemene evaluatiecriteria bij de voorbereidingsfase van het GSB Almelo zijn door het NIPG-TNO in de projectvoorstellen genoemd:

- wenselijkheid; in hoeverre wordt interventie in het gesignaleerde probleem door de (potentiële) actoren als wenselijk gezien?
- adequaatheid; sluit het programma zowel inhoudelijk als qua implementatie aan bij de probleemanalyse?
- effectiviteit; wat levert de interventie op in termen van te meten effecten (bereik van de doelgroep e.d.) en neveneffecten (inzicht in risicofactoren, doelgroepsegmentatie).
- efficiency; zijn de beschikbare middelen/mensen op de gewenste wijze aangewend, of had dit beter/anders gekund?
- haalbaarheid; zijn de middelen, organisatie en de tijdsplanning toereikend?
- flexibiliteit; kan het programma tussentijds bijgesteld worden.

Eenzijds dus aansluitend bij de criteria zoals ze ook in het GSB worden genoemd, anderzijds criteria van meer bedrijfseconomische aard.

Voor zover het project GVO elementen omvat zijn de criteria relevant die betrekking hebben op de 'planning' van een voorlichtingsactiviteit.

De te onderscheiden stappen bij de planning van een interventie zijn (Kok en de Vries 1989):

1. probleemanalyse: wat is het probleem?
2. gedragsanalyse: wat is bekend over de riskante gedragingen in relatie tot het gesignaleerde probleem en welke omgevingsfactoren spelen een rol bij het voorkomen van het probleem?
3. determinantenanalyse: wat zijn de gedragsdeterminanten waarop de interventie gericht dient te worden?
4. interventie: hoe wordt de boodschap naar de doelgroep overgebracht, is de boodschap begrijpelijk en staan de ontvangers positief tegenover de boodschap?

5. implementatie: zijn de organisaties bereid en in staat het programma in te voeren?

Omdat de huidige evaluatie nog beperkt blijft tot de voorbereidingsfase, zal de aandacht met name gericht zijn op de onderdelen 1 t/m 3 en 4 wat betreft de begrijpelijkheid van de boodschap.

Tevens gelden als evaluatie-criteria de elementen die ten grondslag liggen aan een community benadering. Vijf wezenlijke elementen zijn daarbij (Kok & de Vries 1989):

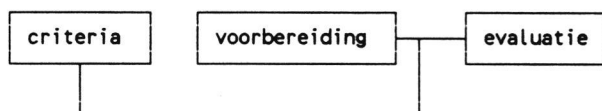
1. gerichtheid op bestaande sociale netwerken zoals bijvoorbeeld: buurten, gemeenten, regio, school en werkplek. Het sociale netwerk is cruciaal voor het bereiken van de voorlichtingsdoelen: attentie en begrip, verandering in de determinanten van het gedrag, handhaving van de gedragsverandering.
2. intersectorale benadering. Een community-benadering dient veel verschillende groepen te betreffen, zoals gezondheidsvoorlichters, nationale en lokale besturen, industrie, onderwijzend personeel. In dit opzicht hebben community-benaderingen een directe relatie met de gezondheidsbevorderings benadering.
3. multi-mediale activiteiten. Een community-benadering maakt gebruik van massa mediale media om algemene condities te scheppen, daarnaast interpersoonlijke communicatie, lokale massa mediale communicatie en inzet van intermediaren (zowel professioneel als paraprofessioneel).
4. gezondheid als onderdeel van een leefstijl. Programma's gericht op de preventie van vallen moeten zich bijvoorbeeld niet richten op medicijngebruik als een geïsoleerd onderwerp, maar als deel van een gezonde leefstijl. Een gezonde leefstijl betreft aspecten als groepslidmaatschap, risicogedrag, voeding en beweging.
5. werken met paraprofessionals. Het basisidee van paraprofessionele krachten is de training van enkele relatief invloedrijke leden van de doelgroep zelf om voorlichting te geven.

De vraag kan worden gesteld in hoeverre de hierboven genoemde clusters aan criteria richtinggevend waren voor het project. In het ene uiterste kunnen de criteria als losstaand worden gezien van het project (schema 1.1.a) in het andere uiterste als dwingend voor het project (schema 1.1.b). Gesteld kan worden dat in

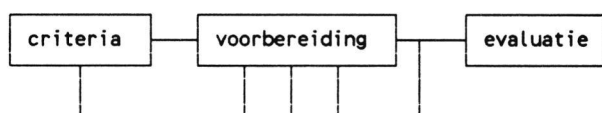
het GSB Almelo de genoemde criteria in belangrijke mate richtinggevend voor de uitwerking van de diverse onderdelen zijn geweest.

WERKWIJZE EVALUATIE-ONDERZOEK

schema 1.1.a vrijblijvend



schema 1.1.b dwingend



Bij de bespreking van onderdelen van de ontwikkelde interventie zal ingegaan worden op relevante evaluatiecriteria. In het slothoofdstuk zal aan de hand van bovengenoemde criteria worden ingegaan op de vraag in hoeverre het ontwikkelde GSB aan de genoemde criteria tegemoet komt.

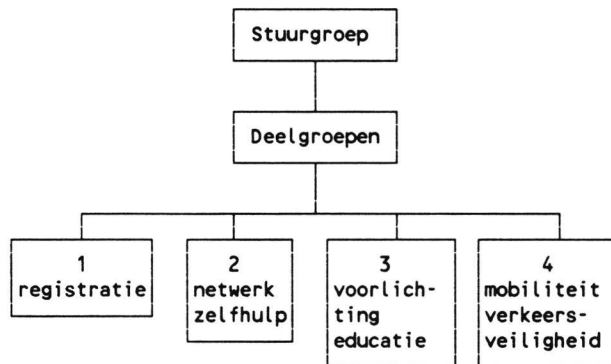
De opbouw van het rapport is als volgt: in hoofdstuk 2 worden de structuur van het project en de rol van de participanten geschetst. Hoofdstuk 3 omvat een omschrijving en doorlichting van het interventieplan. In hoofdstuk 4 wordt ingegaan op de vorming van een netwerk/samenwerking in Almelo. Hoofdstuk 5 geeft een globaal inzicht in enkele financiële aspecten. In hoofdstuk 6 worden aan de hand van de hierboven geschetste criteria enkele algemene conclusies en aanbevelingen geformuleerd.

2. BESCHRIJVING STRUCTUUR GEZONDE STEDEN BELEID EN ROL PARTICIPANTEN IN HET PROJECT

2.1 Structuur Gezonde Steden Beleid

In schema 2.1 wordt een schets gegeven van de structuur van het Gezonde Steden Beleid Almelo zoals die in formele zin tot stand is gebracht.

Schema 2.1 De structuur van het GSB Almelo



Zoals blijkt is er sprake van één stuurgroep waaronder deelgroepen functioneren die zich bezig houden met de uitwerking van onderscheiden onderdelen. Bij de bespreking van de afzonderlijke deelgroepen wordt hierop nader ingegaan.

De projectleiding van het GSB is in handen van twee organisaties, namelijk:

- Hoofdgroep Onderwijs en Welzijn (O&W) van de gemeente Almelo
- Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst (GGD) gemeentekring Almelo

De algehele coördinatie wordt verzorgd door de hoofdgroep O&W.

De stuurgroep

De taak van de stuurgroep is:

- het vormen van een overlegplatform van de diverse bij de deelplannen betrokken organisaties;
- het op elkaar afstemmen van de diverse activiteiten van de deelgroepen;

- besluitvormend ten aanzien van de inhoud van de ontwikkelde onderdelen van het GSB en de besteding van de beschikbare financiële middelen;
- ontwerpen en initiëren van plannen en activiteiten.

Van de stuurgroep maken de volgende (delen van) organisaties deel uit:

- Hoofdgroep Onderzoek, Statistiek en Economische Zaken (O&E) (gemeente Almelo)
- Hoofdgroep Onderwijs en Welzijn (O&W) (gemeente Almelo)
- Hoofdgroep Bestuurszaken, Ruimtelijke Ordening c.a. (gemeente Almelo)
- Stichting Steunpunt Volwasseneneducatie Almelo (STEVA)
- GGD gemeentekring Almelo
- Arts-epidemioloog van de Twentse GGD'en
- Stichting Welzijn Ouderen Almelo (SWOA)
- Stichting Consument en Veiligheid (SCV)

De deelgroepen

De algemene taak van de deelgroepen is het ontwikkelen en (laten) uitvoeren van die onderdelen van het project die in de voorbereidingsfase noodzakelijk zijn. Het betreft hier onder meer het opzetten en uitvoeren van een registratiesysteem van ongevallen, het opzetten en uitvoeren van een enquête onder ouderen, het opzetten van een netwerk zelfhulp (i.c. het ombudsteam), het ontwikkelen en uitvoeren van het voorlichtingsmateriaal zoals folders, affiche, artikelen, informatiemappen e.d. In enkele hoofdlijnen worden hieronder de taakstelling en samenstelling van de deelgroepen weergegeven.

Deelgroep 1

Taakstelling: registratie/analyse gegevens, ontwikkelen meetinstrumentarium.

Trekker: GGD gemeentekring Almelo.

Samenstelling: Arts-Epidemioloog Twentse GGD'en, Informatica/onderzoeksmedewerker GGD gemeentekring Almelo, Hoofdgroep O&E gemeente Almelo.

Deelgroep 2

Taakstelling: ontwikkelen Netwerk Zelfhulp.

Trekker: SWOA.

Samenstelling: SWOA; bij de ontwikkeling van het ombudsteam en het speerpuntenplan zijn de activiteiten direct afgestemd op de activiteiten van de deelgroep educatie en voorlichting.

Deelgroep 3

Taakstelling: ontwikkelen voorlichting en educatie.

Trekkers: STEVA, SCV, GGD.

Samenstelling: STEVA, SCV, GGD, SWOA, O&W.

In de loop van de voorbereiding van het project is een vierde deelplan toegevoegd, te weten:

Deelgroep 4

Taakstelling: mobiliteit en verkeersveiligheid.

Trekker: hierover zijn nog geen definitieve beslissingen genomen.

Samenstelling: feitelijk is bij dit deelplan (nog) geen sprake van een specifieke samenstelling, het oriënterende onderzoek onder ouderen wordt uitgevoerd door de medewerkers aan deelgroep 1, het onderdeel voorlichting en educatie zal op basis van de vervolgens beschikbaar gekomen informatie worden ingevuld.

2.2 Schets van de participanten tijdens de voorbereidingsfase van het GSB

Per in het GSB participerende organisatie zal in deze paragraaf een schets worden gegeven van de betrokkenheid bij het GSB en met reeds bestaande ervaring op het terrein van de veiligheidsproblematiek van ouderen voor de start van het GSB.

De gemeente Almelo

Vanuit de gemeente zijn verschillende hoofdgroepen betrokken bij het GSB. In de eerste plaats de hoofdgroep Onderwijs en Welzijn van de gemeente Almelo, deze hoofdgroep is tevens initiatiefnemer van het project. Zij verzorgt de coördinatie en de financiële verantwoording, tegenover de subsidiërende ministeries van WVC en VenW.

Het hoofd van de afdeling is voorzitter van de stuurgroep. Een medewerker van de afdeling verzorgt de coördinatie en het secretariaat.

Naast de hoofdgroep O&W zijn ook andere hoofdgroepen van de gemeente bij het project betrokken, met name de afdelingen Onderzoek, Statistiek en Economische Zaken en Bestuurszaken, Ruimtelijke Ordening c.a.

Binnen de betrokken gemeentelijke hoofdgroepen vormde de veiligheid in de privésfeer niet een expliciet aandachtspunt. Met name voor de hoofdgroep Onderwijs en Welzijn vormt de problematiek van ongevallen bij ouderen een nieuw aandachtsgebied.

De GGD gemeentekring Almelo

De directeur van de GGD bekleedt naast het hoofd van de hoofdgroep O&W van de gemeente Almelo eveneens het voorzitterschap van de Stuurgroep. Direct betrokken medewerkers van de GGD bij het project zijn voorts de registratiedeskundige en GVO-functionarissen, daarnaast neemt ook de arts-epidemioloog van de gezamenlijke Twentse GGD'en deel aan het project.

Het accent van de werkzaamheden heeft in eerste instantie sterk gelegen op de opzet en uitwerking van de diverse registratiesystemen. GVO is zich aan het eind van de voorbereidingsperiode directer bezig gehouden met het GSB.

Voor de GGD vormt het ontwikkelen van een interventie op het terrein van veiligheid in de privésfeer voor ouderen een nieuw onderwerp. Wel is men bekend met de registratiemethoden zoals in het project worden toegepast.

De Stichting Steunpunt Volwasseneneducatie Almelo (STEVA)

Lid van de stuurgroep, tevens deelnemer van het deelplan Educatie en Voorlichting, trekker van de ontwikkeling van het cursorisch deel van het voorlichtingsplan.

Het accent heeft gelegen op het ontwikkelen van een cursus voor vrijwilligers: 'Voorlichten en adviseren over veiligheid in huis'. Voor de STEVA vormde de preventie van ongevallen in de privésfeer een nieuw onderwerp waarover geen of nauwelijks kennis bestond.

Stichting Welzijn Ouderen Almelo (SWOA)

Lid van de stuurgroep, tevens deelnemer van het deelplan Educatie en Voorlichting en trekker van het Ombudsteamproject. Met de in diverse documenten aangeduide omschrijving 'netwerkontwikkeling' wordt bedoeld een netwerk van vrijwilligers ten behoeve van het Ombudsteamproject.

Het onderwerp ongevallen in de privésfeer vormt voor de SWOA niet een totaal nieuw onderwerp, binnen het project alarmering/mantelzorg is reeds enige ervaring met het onderwerp opgedaan. Ook heeft de SWOA ervaring met interpersoonlijke voorlichting, eveneens met betrekking tot een alarmeringsproject.

Regionale Consulent van de Stichting Consument en Veiligheid (SCV)

Lid van de stuurgroep, tevens lid van de deelgroep Educatie en Voorlichting. Een van de trekkers van het deelplan voorlichting. Dit laatste met name wat betreft het inbrengen van de expertise op het terrein van de veiligheid in de privésfeer en de selectie van reeds bestaande voorlichtingsmaterialen speciaal gericht op de veiligheid van ouderen.

Voor de regionaal Consulent van de Stichting Consument en Veiligheid vormen ongevallen in de privésfeer bij ouderen een bekend thema waarover reeds diverse voorlichtingsactiviteiten plaatsvonden.

2.3 Samenvatting en conclusies

In dit hoofdstuk wordt de structuur van het GSB Almelo geschetst. Onder een stuurgroep met een gezamenlijk voorzitterschap van de hoofdgroep O&W van de gemeente Almelo en van de GGD functioneren vier deelgroepen. Deze hebben als onderwerp: registratie, netwerk/zelfhulp, voorlichting/educatie en als laatste toegevoegd mobiliteit en verkeersveiligheid.

Voor de meeste de Almelse organisaties die deel uitmaken van de stuurgroep en de deelgroepen vormt het onderwerp privéongevallen ouderen een nog weinig bekend terrein. Wel is specifieke deskundigheid aanwezig op terreinen als GVO, epidemiologie, ontwikkelen van cursussen en werken met intermediairs. De regionale consulent van de Stichting Consument en Veiligheid is eveneens bij het project betrokken en beschikt wel over specifieke deskundigheid met betrekking tot privé-ongevallen.

3. HET ONTWIKKELDE INTERVENTIEPLAN

3.1 Inleiding

Ten aanzien van het interventieplan zijn in Almelo aanvankelijk drie deelplannen onderscheiden. In een later stadium is daaraan een vierde deelplan toegevoegd. De deelplannen omvatten achtereenvolgens:

- a. ontwikkeling meetinstrumentarium en de verwerking en analyse van gegevens. Uitvoering voormeting, registratie ongevallen via huisartsen;
- b. voorlichtings- en bewustwordingsmateriaal t.b.v. ouderen en intermediairen;
- c. benadering van ouderen met inzet van ouderen;
- d. mobiliteit en verkeersveiligheid met betrekking tot ouderen.

In de navolgende paragrafen zal achtereenvolgens bij elk van de deelplannen worden ingegaan op: een schets van de inhoud, het ontwikkelingsproces, de personele inspanning/tijdsinvestering en een beknopte sterkte/zwakte analyse zoals die door de leden van de stuurgroep en de onderzoekers aan de diverse onderdelen werden onderkend.

3.2 Ontwikkelen meetinstrumentarium

Hieraan zijn verschillende onderdelen te onderkennen, het betreft met name:

- voorstudie onder ouderen;
- ontwikkeling registratiesysteem.

3.2.1 Voorstudie onder ouderen

Een van de belangrijke onderdelen van dit deelplan is de door de GGD uitgevoerde voormeting: 'Ongevallen en veiligheid bij ouderen'. Een verslag over in totaal 405 interviews, gehouden door medewerkers van de hoofdafdeling Onderzoek en Economische Zaken van de gemeente Almelo, met ouderen van 60 tot 80 jaar in Almelo.

De vragen in de interviews betroffen:

- achtergrondgegevens: leeftijd, geslacht, woonsituatie, (familie)bezoek, ADL activiteiten, gezondheidsproblemen, medicijngebruik.
- vallen: gevolgen van, medische behandeling, gepercipieerd risico, angst om te vallen.
- preventieve maatregelen: getroffen maatregelen en bekendheid met maatregelen.
- woonsituatie: vragen over woning en buurt.
- aanwezigheid van voorzieningen: afstand tot en bereikbaarheid van diverse voorzieningen.
- informatiebronnen: media via welke de ouderen geïnformeerd worden.
- bekendheid met de SCV en het veiligheidsproject.

Vanuit het onderzoek zijn de volgende aanbevelingen geformuleerd:

"Bij het stellen van prioriteiten ten aanzien van interventies die tot doel hebben de veiligheid in en rond het huis te bevorderen en de kans op (val)ongevallen te verminderen kan uitgegaan worden van landelijke bevindingen, aangepast aan enkele lokale situaties:

1. Preventieve maatregelen moeten vooral gericht zijn op vrouwen.
2. Preventieve maatregelen moeten met name op alleenstaanden gericht zijn.
3. Valongevallen op straat moeten net zo veel aandacht krijgen als die in huis, omdat ze net zo vaak voorkomen.
4. Omdat ondervraagden die een woningaanpassing nodig hebben of ADL-stoornissen hebben vaker een ongevalsletsel oplopen en daarmee naar de dokter gaan, zijn hulpverleners een belangrijke doelgroep bij allerlei interventies.
5. Struikelen en ergens vanaf vallen wordt gezien als de belangrijkste oorzaak van vallen en kan als startpunt voor interventies genomen worden.
6. Problemen met de wijk, waarin ouderen wonen zijn vooral gelokaliseerd in de Riet, Noorderkwartier, Sluiterveld en de Wierdensehoek. Preventieve activiteiten hebben daar dan ook waarschijnlijk de grootste kans van slagen.
7. Kwaliteitsverbetering van woningen is vooral nodig in de wijk Schelfhorst.
8. De informatiebehoefte neemt toe met de leeftijd en vooral met ADL-stoornissen.

9. Regionale dagbladen en huis-aan-huisbladen zijn de meest gehanteerde informatiebronnen.
10. De afname van het gebruik van informatiebronnen dient met het ouder worden niet geaccepteerd te worden; de toegenomen informatiebehoefte moet leiden tot feitelijk gebruik van de informatiebronnen." (T. Koorn red., 1989)

Schets van het ontwikkelingsproces

Aan de opzet en uitvoering van het onderzoek werkten de epidemioloog van de Twentse GGD'en en de registratiedeskundige van de GGD gemeentekring Almelo. In de opzet van het onderzoek, het samenstellen van de enquête, de organisatie en verwerking van de afname en de rapportage is veel tijd geïnvesteerd. Ontwerpen van de enquêtes zijn in de stuurgroep besproken. De opzet van de enquête is eveneens becommentarieerd door de afdeling onderzoek van de SCV en vervolgens door de GGD, Steva en SCV doorgelicht om elke vraag zo concreet mogelijk te maken en optimaal toe te spitsen om bruikbaarheid voor de te ontwikkelen cursus en voorlichting.

In de stuurgroep werd onder meer de beslissing genomen het onderzoek te richten op valongevallen, en om de steekproef gestratificeerd naar leeftijd te trekken (60-69 jarigen/70-79 jarigen).

Personele en financiële aspecten

De tijdsinvestering door de arts-epidemioloog en registratiedeskundige van de GGD kan op basis van de tijdsregistratie aangevuld met mondelinge mededelingen worden geschat op 30 uur per maand.

De personele kosten van de beide bij de uitvoering van het project betrokken functionarissen zijn niet in rekening van het GSB gebracht. De personele inzet was mogelijk door een (tijdelijke) verschuiving van de prioriteiten in het werk.

De kosten van de afname van de interviews bedroegen rond de 24.000 gulden. De uitvoering van de enquête is uitbesteed aan de hoofdgroep OSE van de gemeente Almelo.

Sterkte/zwakte analyse

Mening van de Stuurgroep

De leden van de stuurgroep zijn unaniem in hun mening dat het vooronderzoek veel relevante informatie heeft opgeleverd over de situatie met betrekking tot ongevallen in de privésfeer bij ouderen in Almelo. Het onderzoek schept mogelijkheden om de campagne zo gericht mogelijk af te stemmen op de meest urgente problemen en inzicht te krijgen in onder meer de communicatie-media waar de ouderen momenteel het meest op zijn gericht. Daarnaast wordt in het vooronderzoek de Ausgangssituatie vastgelegd ten aanzien van ongevallen in de privésfeer op attitude- en gedragsniveau. Nametingen kunnen relevante informatie opleveren om effecten op attitude- en gedragsniveau aan te tonen. Ook bij soortgelijke projecten in andere lokaties zou het aanbeveling verdienen een grootscheepse campagne vooraf te laten gaan door een dergelijk vooronderzoek.

Aanvullende opmerkingen door de onderzoekers van het NIPG

De studie heeft een sterk beleidsondersteunend karakter, niet alleen voor het terrein van de volksgezondheid, maar ook voor andere beleidsterreinen. Met opzet is afgezien van complexe analyses, het rapport levert ten behoeve van de veiligheids campagne veel relevante informatie op. Een onderzoek zoals uitgevoerd maakt onlosmakelijk deel uit van de voorbereiding van GVO-activiteiten.

De informatie is met name relevant voor wat betreft Almelo in zijn totaliteit. Per wijk is de informatie nog weinig specifiek en berust op een beperkt aantal waarnemingen. De aanbevelingen over de diverse wijken, zouden nog nader uitgewerkt dienen te worden. Eventueel zou door middel van observaties en aanvullende gesprekken met sleutelpersonen, bijvoorbeeld in als onveilig naar voren komende wijken, nagegaan kunnen worden welke factoren een rol spelen in het als onveilig beleven van de wijk.

3.2.2 Huisartsen- en EHD-registratie

Naast de uitvoering van de voormeting zijn/worden in Almelo ongevallen geregistreerd via de huisartsen in Almelo en via de Eerste Hulp Dienst.

Voor de uitvoering van het huisartsenregistratieproject zijn in januari 1989 alle huisartsen benaderd met de vraag om medewerking. Tijdens een daarop volgende bijeenkomst van huisartsen is aan de gemeente Almelo de medewerking toegezegd. Aan alle huisartsen is vervolgens door de GGD een registratieformulier toegezonden. Gedurende drie maanden dienden de huisartsen de privé-ongevallen te registreren en vervolgens het registratieformulier op te sturen naar de GGD.

In totaal hebben 8 (30%) van de ± 25 Almelse huisartsen aan de registratie meegewerkt. De gegevens zijn nog niet definitief verwerkt. De eerste indruk is echter dat de informatie weinig toevoegt aan wat reeds bekend is vanuit de gehouden enquête en de registratie via de EHD.

Deze laatstgenoemde registratie heeft de GGD bewerkt en geschikt gemaakt voor geautomatiseerde verwerking. De gegevens zijn nu bruikbaar om inzicht te krijgen in het aantal ongevallen dat bij de EHD belandt. Door de geautomatiseerde gegevensverwerking kan de EHD met de gegevens eveneens een beter inzicht krijgen in het eigen functioneren.

Schets van het ontwikkelingsproces

Het registratiesysteem is door de registratiedeskundige en de epidemioloog gezamenlijk ontwikkeld. Gedurende een periode van drie maanden zijn de bij huisartsen aangemelde ongevallen geregistreerd en verwerkt.

Personele en financiële aspecten

De tijdsinvestering om de registratie in overleg met huisartsen en EHD van de grond te krijgen is te schatten op 10 uur per maand. De materiële kosten (administratie, drukwerk, telefoon, portokosten e.d.) die verbonden zijn aan dit onderdeel kunnen worden geschat op f 1000,-.

De personele kosten worden niet in rekening van het GSB gebracht.

Sterkte/zwakte analyse

Mening van de stuurgroep

Overwegend is men van mening dat inzicht in het aantal en de ernst van de ongevallen van ouderen essentieel is om de campagne op te kunnen zetten. De uitwerking in de huisartsen- en EHD-registratie wordt positief geëvalueerd.

Aanvullende opmerkingen van de onderzoekers

Aanvankelijk lag het in de bedoeling in het Almelose Ziekenhuis een met de PORS vergelijkbare registratie op te zetten. Om diverse redenen (onder meer vanwege het op dat moment spelende verschil van mening tussen rijksoverheid en specialisten, waardoor de specialisten geen medewerking wilden geven aan dergelijke activiteiten) bleek dit niet mogelijk. Het gebruik maken van de gegevens van de EHD voorziet gedeeltelijk in deze lacune.

De huisartsenregistratie lijkt weinig extra informatie op te leveren, bovendien is de respons te laag om hieraan algemene conclusies te verbinden.

3.3 Deelplan voorlichting en educatie

In deze deelgroep werden de werkzaamheden uitgevoerd om het voorlichtings- en bewustwordingsmateriaal te ontwikkelen (maken voorlichtingsplan, opstellen teksten, uittesten van teksten, redactionele bijstelling, grafische vormgeving, selectie voorlichtingsmateriaal e.d.).

In dit deelplan is sprake van een aantal onderdelen, te weten:

- de voorbereiding en het opzetten van een cursus gericht op het trainen van vrijwilligers om voorlichting te kunnen geven op het terrein van de preventie van privé-ongevallen;
- het vormgeven en samenstellen van voorlichtingsmaterialen;
- de workshop/openingsmanifestatie.

Deze onderdelen worden in deze paragraaf achtereenvolgens aan de orde gesteld.

3.3.1 Cursus

Vorbereiding

Ter voorbereiding van het opzetten van de cursus heeft het Steva een vooronderzoek uitgevoerd bij een aantal instellingen die potentieel in aanmerking voor de cursus zouden kunnen komen.

Doel van dit vooronderzoek was informatie te verzamelen om - op basis van de bereidheid, continuïteit en organisatorisch kader - een keuze te maken voor welke doelgroep een te ontwikkelen cursus het meest zinvol werd geacht. In de eerste maanden van 1989 werden gesprekken gevoerd met de volgende organisaties:

Professionele organisaties:

1. Stichting voor Maatschappelijke dienstverlening;
2. Protestant Christelijke Stichting voor Maatschappelijke Dienstverlening;
3. Kruisvereniging Noordwest Twente;
4. Stichting Welzijn Ouderen Almelo.

Vrijwilligersorganisaties:

5. Algemene Nederlandse Bond van Ouderen;
6. Protestant Christelijke Ouderen Bond;
7. Katholieke Bond van Ouderen;
8. Onafhankelijke Vereniging van Ouderen;
9. Unie van Vrijwilligers;
10. Hulpdienst Almelo.

De criteria die een rol speelden bij een keuze voor de intermediaire groepen waren:

1. beschikbaar zijn van een organisatorisch kader;
2. toegevoegde waarde van de voorlichting;
3. bereidheid van de organisatie mee te werken;
4. bereiken van de doelgroep;
5. te verwachten continuïteit;
6. acceptatiegraad van de voorlichting door intermediaire groep door ouderen.

Vier groepen intermediairs kwamen op basis van de informatie in aanmerking voor scholing op het gebied van voorlichting en advisering over veiligheid:

- gezinsverzorgers van de SMD;

- vrijwilligers van het project alarmering (UVV en SWOA);
- vrijwilligers van het project Ombudsteam (SWOA);
- verpleegkundigen van de Kruisvereniging.

De Kruisvereniging kwam uiteindelijk minder in aanmerking omdat de toegevoegde waarde naar de mening van het Kruiswerk als te gering werd gezien (er werd al veel op dit terrein gedaan), het ombudsteam kwam nog niet in aanmerking omdat dit nog in ontwikkeling was.

Op basis van nadere gesprekken met de beide resterende organisaties is er tenslotte voor gekozen te werken met de vrijwilligers uit het alarmeringsproject. De SMD besloot niet aan een dergelijke cursus deel te nemen omdat dit een te grote tijdsbelasting voor de medewerkers zou vormen. Daarvoor in de plaats is door de regionaal consultant van de SCV een voorlichtingsbijeenkomst voor de gezinsverzorgsters gegeven.

De schets van het ontwikkelingsproces

Het onderzoek is door de Steva ter voorbereiding van het opzetten van de cursus uitgevoerd. Het onderzoek omvat feitelijk een beknopte inventarisatie om op basis van eerder genoemde criteria te komen tot een keuze voor welke doelgroep werkers een te ontwikkelen cursus het meest zinvol zou zijn.

Personele en financiële aspecten

Deze kosten zijn verdisconteerd in de kosten van de cursus.

Sterkte/Zwakte analyse

Mening van de stuurgroep

De leden van de stuurgroep zijn unaniem van mening dat deze wijze van voorbereiding nuttig is en adequaat is uitgevoerd. Achteraf wordt wel de opmerking gemaakt dat de inventarisatie beperkt is gebleven tot een inventarisatie op leidinggevend/bestuursniveau. Als bij de inventarisatie ook mensen betrokken waren geweest die op uitvoerend niveau werkzaam zijn, dan zou de voorbereiding van de cursus wellicht nog aan kwaliteit hebben gewonnen.

Mening van de onderzoekers

Positief is dat er een onderzoek naar de bereidheid om mee te werken heeft plaatsgevonden. Achteraf kan worden gesteld dat aan dergelijke voorbereidende activiteiten waarschijnlijk nog meer aandacht moet worden geschonken dan nu is gebeurd. Ook de doelgroep van de cursus zelf zou explicieter betrokken kunnen worden bij het opstellen van het cursusprogramma. Met andere woorden de cursus moet zo goed mogelijk tegemoet komen aan de behoefte aan cursorische vorming.

Inhoud van de cursus

**De cursus 'Voorlichten en adviseren over veiligheid in huis':
een cursus voor werkers met ouderen (STEVA, 1989).**

Allereerst zal puntsgewijs worden ingegaan op een aantal relevante aspecten die aan de cursus te onderkennen zijn.

Doelgroep

Voor de eerste ontwikkeling en uitvoering van de cursus is gekozen voor vrijwilligers van het Alarmeringsproject in Almelo. Het gaat hier om een groep oudere vrouwen, vrijwilligers van de Unie van Vrijwilligers, die reeds enkele jaren aan het alarmeringsproject hun bijdrage leveren.

Centrale doelstelling van de cursus

Vrijwilligers van het Alarmeringsproject zijn na de cursus in staat om voorlichtende en/of adviserende activiteiten uit te voeren over risico's op ongevallen in de privésfeer en de preventie daarvan.

Leerdoelen:

1. deelnemers kennen de aard, omvang, oorzaken en gevolgen van de meest voorkomende ongevallen in de privésfeer onder ouderen;
2. deelnemers kennen de belangrijkste preventiemogelijkheden om ongevallen danwel ernstige gevolgen van ongevallen te voorkomen;
3. deelnemers zijn vaardig om voorlichting en advies tijdens tweegesprekken aan ouderen te geven;

4. deelnemers hebben de doelstelling "voorlichting en advies over veiligheid in huis" in hun taakstelling geïntegreerd.

Opzet cursus

De cursus bestaat uit zes bijeenkomsten; de eerste vijf bijeenkomsten wekelijks, de zesde bijeenkomst na een tussenliggende periode van drie maanden. De bedoeling van de laatste bijeenkomst is om te bekijken in hoeverre de werkwijze van de vrijwilligers door het volgen van de cursus is gewijzigd en om deze verandering te begeleiden.

In het cursusboek wordt vervolgens per bijeenkomst een cursusprogramma weergegeven.

Ontwikkelingsproces

Het ontwikkelen van de cursus is door de stuurgroep uitbesteed aan de Steva die specifieke deskundigheden bezit ten aanzien van het ontwikkelen van dergelijke cursussen. Het onderwerp 'veiligheid in de privésfeer' vormde voor de Steva echter wel een nieuw en onbekend terrein.

De cursus is ontwikkeld bij een zevental deelnemers aan het alarmeringsproject. Op basis daarvan is het cursusboek samengesteld.

Vervolgens hebben eind februari 1990 de vrijwilligers van het ombudsteam deelgenomen aan een door de Steva georganiseerde cursus. Deze cursus was gebaseerd op het materiaal van de ontwikkelde cursus. Het programma voor de cursus voor het ombudsteam wordt in bijlage 3.1 weergegeven.

Personele en financiële aspecten

De STEVA heeft de cursus en de voorbereidingen daarvoor uitgevoerd voor een bedrag van f 45.000,-. Dit conform een hiertoe opgestelde offerte, gebaseerd met name op de in de ontwikkeling van de cursus te investeren uren.

Het geven van de cursus aan de leden van het ombudsteam heeft een bedrag van 3.600 gulden gekost.

Sterkte/zwakte analyse

Mening van de Stuurgroep

Zowel over het proces als over het eindprodukt zijn de meningen van de stuurgroepleden verdeeld. Men is van mening dat de cursus een volledige en systematische indruk maakt. De diverse onderdelen zijn goed uitgewerkt. Het materiaal is vrij concreet en per onderdeel worden tips gegevens waarop speciaal gelet moet worden.

Kritische vragen worden gesteld ten aanzien van de volgende punten:

- enkele leden van de stuurgroep zijn van mening dat de Steva meer gebruik had kunnen maken van de binnen de stuurgroep reeds aanwezige kennis op het terrein van de veiligheid in de privésfeer;
- voor de voorbereiding van de cursus is toch nog onvoldoende tijd uitgetrokken: minder dan gewenst is aandacht gegeven aan de behoefte aan cursorische vorming van de vrijwilligers. De indruk bestaat daardoor dat anders andere accenten in de cursus hadden kunnen liggen. In concreto: meer vorming op het terrein van gesprekstechnieken, overtuiging van ouderen e.d.;
- de Steva verbindt - samenhangend met het feit dat de werkzaamheden voor het GSB buiten de reguliere taakstelling vallen - aan de werkzaamheden ten behoeve van het GSB direct een prijskaartje. Dit roept bij andere participanten in het project enige ontevredenheid op. Veel van de andere bij het project betrokken organisaties dienen het project binnen de bestaande financiële en personele mogelijkheden uit te voeren.

Mening van de onderzoekers

Positief is uiteraard het gegeven dat getracht wordt intermediairs voldoende toe te rusten om in hun directe contacten met ouderen aandacht te geven aan de veiligheidsaspecten. Het werken met intermediairs is een werkwijze die in dit soort situaties als mogelijk en wenselijk wordt gezien.

De cursus maakt een volledige en systematische indruk. De diverse onderdelen zijn goed uitgewerkt. Het materiaal is vrij concreet en per onderdeel worden tips gegevens waarop speciaal gelet moet worden.

Minder sterk is dat de cursus is ontwikkeld bij een groepje van slechts 7 vrijwilligers van één organisatie (leden van het alarmeringsproject).

Vragen die daarbij gesteld kunnen worden zijn onder meer of met dat aantal van zeven direct een soort optimale groepsomvang wordt weergegeven of dat ook met grotere c.q. kleinere groepen gewerkt kan/moet worden. Bij het verzorgen van de cursus voor de leden van het ombudsteam is gebleken dat - met gebruikmaking van ontwikkelde elementen in de cursus - flexibel op specifieke wensen kan worden ingespeeld. Ook heeft bij de cursus voor de leden van het ombudsteam de regionaal consulent van de SCV een uitdrukkelijker rol gespeeld.

3.3.2 Ontwikkelde materialen

Het betreft hierbij achtereenvolgens:

- folder GSB;
- affiche GSB;
- informatiepakket;
- artikelenserie;
- veiligheidskoffer.

Deze voorlichtingsmaterialen worden aan de hand van relevante aspecten in deze paragraaf besproken.

FOLDER

Inhoud

Algemene folder over Gezonde Steden Beleid met informatie over project, veelvoorkomende ongevallen bij ouderen en te nemen preventieve maatregelen, verwijksadres, alarmnummer, specifieke activiteiten voor de doelgroep (in bijlage 3.2 is de folder - in zwart/wit - opgenomen).

Doelgroep

Alle ouderen in Almelo van 60 jaar en ouder.

Uitvoering

Groot lettertype, strakke vorm, duidelijk leesbaar, 8 pagina's.

A5 gevouwen.

Tweekleurendruk.

Stevig glad papier.

Oplage

11.000

Kosten

Totaal ± 15.000 gulden

Verspreiding

Toesturen aan alle ouderen via gemeente met begeleidende brief van de wethouder volksgezondheid.

Kosten verspreiding

5.000 gulden.

Verantwoording

Deelgroep Voorlichting en educatie.

Uitvoering: GVO functionaris van de GGD

Commentaar NIPG

De ontwikkeling van de folder/affiche heeft aanzienlijk meer tijd gekost dan was voorzien. Geruime tijd was het onduidelijk wie de coördinatie zou moeten verzorgen in verband met de uitvoering van de folder i.c. schrijven, vormgeven en drukken. Als tijdelijke maatregel (noodverband) heeft de afdeling GVO van de GGD een uitbreiding van de formatie voor en beperkte tijd (drie maanden) gekregen. De kosten hiervan bedragen rond 2.000 gulden.

De kosten voor het vormgeven van de folder (+ affiche) zijn hoger uitgevallen dan oorspronkelijk was begroot. De folder maakt een verzorgde indruk. Hoewel het aanvankelijk in de bedoeling lag de folder bij ouderen uit te testen is dit

door tijdgebrek niet uitvoerig gebeurd. Commentaar van enkele ouderen aan wie de folder ter lezing is voorgelegd betreft onder meer:

- de gebruikte kleuren zijn modern en opvallend, de kleuren appelleren echter minder aan de smaak van ouderen;
- de afbeeldingen van ongevalssituaties zijn klein en onduidelijk;
- door teksten in paars/groene kleuren te drukken vermindert het contrast, voor slechtziende ouderen maakt dit de teksten moeilijk leesbaar;
- de tekst op de pagina's 5 en 6 is duidelijk, spreekt de lezers erg aan en zet ouderen aan tot nadenken over maatregelen in de eigen situatie.

Ondanks de bovengenoemde opmerkingen wordt de folder over het geheel genomen positief beoordeeld en lijken de gepresenteerde ideeën de lezers aan te spreken.

Alvorens een soortgelijke folder op andere lokaties te gebruiken verdient het aanbeveling de folder goed te evalueren.

AFFICHE

Inhoud

Affiche 'Veilig thuis? Het kan gezelliger'.

Doelgroep

Ouderen.

Doel

Aandacht vestigen op zorg voor veiligheid in en om huis.

Plaatsing

Wijkcentra, bejaardensociëteiten, openbaar vervoer, SWOA, huisartsen, openbare gebouwen, bejaarden- en verzorgingstehuizen.

Uitvoering

Formaat 50x70 cm.

Uitvoering is gelijk aan de voorkant van de folder.

Twee-kleurendruk, foto van ouder echtpaar in lege woning; drie kleine inzetten van ongevalssituaties.

Oplage

1000

Kosten

Totaal ± 8.000 gulden.

De kosten voor ontwerp en drukken van de affiche zijn ongeveer 1500 - 2000 gulden hoger dan was begroot.

Verspreiding

Toesturen aan intermediairen met informatiepakket en verzoek om affiche op te hangen; overige instellingen en organisaties toesturen.

Kosten verspreiding

500 gulden (begroot).

Verantwoording

Regionaal consulent van de SCV en GVO functionaris van de GGD Almelo.

Commentaar NIPG

De affiche wekt enigszins de indruk dat het ontwerp belangrijker is geweest dan het zo duidelijk mogelijk overbrengen van een boodschap. De ongevalsituaties zijn erg klein in beeld gebracht, de vertikaal geplaatste teksten bij de ongevalsituaties lijken voor ouderen moeilijk leesbaar. Het is bovendien de vraag of de ouderen de boodschap zullen begrijpen. De affiche is over het geheel genomen echter toch evenals de folder origineel van opzet en uitvoering.

INFORMATIEPAKKET**Inhoud Informatiepakket**

Introductiebrief ondertekend door de Wethouder Volksgezondheid van Almelo.

Folders en brochures van/over:

Gezonde Steden Beleid Almelo

- Veilig thuis? Het kan gezelliger;

Veilig Verkeer Nederland

- Ouderen onderweg: openbaar vervoer, in de auto, te voet, op de fiets;
- Om even bij stil te staan;

Stichting Consument en Veiligheid

- Veilig op leeftijd
- Doe-het-zelver: Doe het veilig;
- Huishoudtrappen;
- Koolmonoxyde;

Voorlichtingsbureau voor de voeding

- Fit zijn en blijven; Voeding voor wie de 50 is gepasseerd;

Het Nederlands Zuivelbureau

- Vrouwen & Botontkalking;

Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)

- Geneesmiddelen; hoe bewaren, hoe lang?

Landelijke Stichting MBvO

- Meer Bewegen voor Ouderen.

Doelgroep

Intermediairen (huisartsen, gezinsverzorgsters, bejaardenhelpsters).

Doel

Informatie geven over project.

Motiveren om extra aandacht te besteden aan veiligheid bij ouderen.

Stimuleren tot mede organisatie van voorlichtingsactiviteiten.

Uitvoering

Informatiemateriaal samengevoegd in kartonnen omslag met opdruk (logo Gezonde Steden Beleid).

Aantal

150 informatiepakketten.

Materiële kosten

Per informatiepakket f 13,50.

Totaal f 2.025,-.

Personele kosten

Uitgevoerd binnen bestaande formatie van de SCV en GGD, kosten worden niet in rekening gebracht bij het GSB.

Verspreiding

Tijdens de openingsmanifestatie verspreid onder de aanwezige instellingen en organisaties verspreid en toesturen aan overige intermediairen (met affiche).

Verantwoording

Regionaal consultant van de SCV en de GVO functionaris van de GGD Almelo

Commentaar van het NIPG

Oorspronkelijk lag het in de bedoeling de informatiepakketten voorafgaande aan te organiseren workshops toe te zenden om mensen warm te maken de workshops bij te wonen. De workshops zijn echter niet gehouden. In de plaats daarvan is een openingsmanifestatie gehouden. Een aantal informatiepakketten is verspreid onder de deelnemers van de openingsmanifestatie.

Het informatiepakket is samengesteld uit een aantal folders en brochures die goed lijken afgestemd op de groep ouderen. De folders en brochures zijn zeer informatief en goed leesbaar.

ARTIKELENSERIE**Inhoud**

Serie inhoudelijke artikelen met praktische tips.

Doelgroep

Ouderen.

Plaatsing

In plaatselijk/regionaal dagblad en/of ouderenjournaal in samenwerking met de SWOA.

Aantal

20

Kosten

300 gulden per artikel.

Totaal f 6.000,-.

Uitvoering, personele kosten

Stuurgroepleden leveren ruwe teksten aan.

Free lance journalist zorgt voor definitieve teksten, deze kosten worden in rekening gebracht bij het GSB.

Verantwoording

Regionaal Consulent van de SCV.

Opmerkingen van de deelgroep

De tekstschrijver bewerkt aangeleverde teksten. De artikelen kunnen worden afgewisseld door korte interviews met huisarts, wijkverpleegkundige en fysiotherapeut, een veiligheidskruiswoordpuzzel en aandacht voor specifieke projectactiviteiten.

Commentaar van het NIPG

De artikelen zijn momenteel nog in ontwikkeling, zodat hierover nog geen oordeel kan worden gegeven.

VEILIGHEIDSKOFFER**Inhoud**

Demonstratiemateriaal (anti-slip, handgrepen en dergelijke), folders over veiligheid, productinformatie, fotomateriaal, adressenoverzicht (in welke winkel bepaalde spullen te krijgen zijn) en checklist.

Doelgroep

Vrijwilligers alarmeringsproject, leden klusjesteam, personen die individuele- en groepsvoorlichting geven over veiligheid.

Uitvoering

Stevige koffer met opdruk met daarin losse materialen en een aantal overzichtsmappen.

Aantal

5 koffers en 20 overzichtsmappen.

Kosten

Per koffer ± 600 gulden.

Totaal f 3.000,-.

Verspreiding

Alle vrijwilligers krijgen een overzichtsmap; verschillende organisaties krijgen een koffer in bruikleen.

Verantwoording

Regionaal consultant van de SCV.

Opmerkingen van de deelgroep

Geen

Commentaar van het NIPG

Op het moment van schrijven van het rapport zijn de veiligheidskoffers nog niet gereed.

HET TOTALE PAKKET AAN VOORLICHTINGSMATERIALEN

Ontwikkelingsproces

De ontwikkeling van de diverse voorlichtingsmaterialen heeft aanzienlijk meer tijd gekost dan was voorzien. Geruime tijd was onduidelijk wie de coördinatie zou moeten verzorgen in verband met de uitvoering van de folder en dergelijke, in concreto het schrijven, uittesten, definitief vormgeven en drukken. Als tijdelijke maatregel (noodverband) heeft de afdeling GVO van de GGD een uitbreiding van de formatie voor een beperkte tijd (drie maanden) gekregen.

Personele en financiële aspecten

De personele en financiële aspecten zijn per onderdeel reeds weergegeven. De extra kosten voor de tijdelijke uitbreiding van de GVO capaciteit van de GGD bedragen f 2000,-.

Sterkte/zwakte analyse

Mening van de stuurgroep

Op het moment van schrijven van het eindrapport heeft de stuurgroep nog geen kennis kunnen nemen van alle eindprodukten. De stuurgroep is van mening dat het pakket aan materialen dat in voorbereiding is vrij volledig is. De voorbereidingstijd om de voorlichtingsprodukten te kunnen leveren heeft echter aanzienlijk meer tijd gevraagd dan was voorzien. In de deelgroep voorlichting en educatie ontbrak het feitelijk aan voldoende menskracht voor de uitvoering van de diverse activiteiten. De publiciteit over het GSB Almelo wordt/is sterk verzorgd door de SWOA en de SCV. Ondersteuning vanuit de afdeling voorlichting en publiciteit van de gemeente Almelo heeft niet plaats gevonden.

Mening van de onderzoekers

De hiervoor besproken set aan voorlichtingsmaterialen kan inderdaad gezien worden als een basisset om de voorlichting aan ouderen gestalte te geven. Door de te late start van de concrete voorbereidingen is echter aan een aantal aspecten te weinig aandacht besteed. Zo is bijvoorbeeld wel de SWOA betrokken bij de opstelling en samenstelling van de diverse voorlichtingsmaterialen, echter een groot aantal andere organisaties van en voor ouderen zijn nauwelijks bij de ontwikkeling betrokken geweest. Het is de vraag of er bij die instellingen en orga-

nisaties bereidheid zal bestaan om gestructureerd te werken aan de voorlichting op het terrein van de preventie van valongevallen bij ouderen met de materialen die worden aangereikt. Wat dat betreft was het waarschijnlijk beter geweest andere organisaties in een vroeger stadium bij de ontwikkelingen te betrekken. Ook kan men zich afvragen of door het late tijdstip waarop de voorlichtingsmaterialen gereed zijn gekomen nog wel voldoende aandacht is besteed aan het uittesten van de materialen.

Uiteindelijk is de tijd voor de concrete realisering van de materialen toch te kort gebleken. In dat opzicht is het niet alleen van belang om dergelijke activiteiten goed te plannen (met ruime marges), maar ook binnen de gegeven planning uit te voeren.

3.4 Ontwikkelen netwerk zelfhulp (SWOA)

De trekker van dit onderdeel van het project is de Stichting Welzijn Ouderen Almelo (SWOA). De SWOA heeft in de eerste notities die ten behoeve van het project werden opgesteld het belang benadrukt van interpersoonlijke voorlichting. Met een dergelijke vorm van voorlichting bestond reeds ervaring in het kader van het alarmeringsproject.

De ontwikkeling van het netwerk zelfhulp heeft vooral geresulteerd in het opzetten van een ombudsteam. Met het opzetten van een ombudsteam is gewacht tot de gemeente Almelo de noodzakelijke financiën beschikbaar kon stellen.

In samenwerking met de ouderenorganisaties is een team vrijwilligers geformeerd. Deze vrijwilligers zullen - na training en met ondersteuning vanuit de SWOA - zelfstandig contacten onderhouden met ouderen die zich met vragen en problemen op uiteenlopend gebied tot het team wenden. Aan het soort vragen en problemen waarmee de ouderen zich tot het ombudsteam kunnen wenden worden geen beperkingen gesteld. Gehoopt wordt dat het ombudsteam daardoor bij uitstek laagdrempelig zal zijn. De contacten zullen zowel telefonisch als via gesprekken en huisbezoeken plaatsvinden.

Doelgroep

De doelgroep omvat alle ouderen in de gemeente Almelo.

Doel

Het ombudsteam is een team dat:

- ouderen bezoekt op aanvraag van de ouderen zelf, danwel met vragen die uit het project als zodanig voortvloeien;
- tracht een beeld te vormen van de situatie waarin ouderen verkeren aan de hand van de aandachtspunten;
- adviezen geeft en bemiddelt bij hulpvragen;
- op het gebied van veiligheid meewerkt aan de zgn. speerpunten (zie 3.2);
- controle-bezoeken uitvoert;
- naar projectleiding (SWOA) rapporteert.

Profiel schets vrijwilligers ombudsteam

- Leeftijd boven de 40 jaar.
- Goed kunnen luisteren.
- Goede aansluiting kunnen vinden bij de groep ouderen.
- Probleemsituaties kunnen waarnemen.
- Weerstand kunnen bieden tegen instellingen en organisaties.
- Over voldoende tijd beschikken.
- Het geen probleem vinden om met vragen naar ouderen toe te stappen.
- In een team willen werken.
- De vaardigheid bezitten te rapporteren danwel de bereidheid hebben om het te leren.

Ontwikkelingsproces

Momenteel is een negental vrijwilligers bereid gevonden aan het project mee te werken. Bij de selectie van de vrijwilligers is zo goed mogelijk aan de criteria vastgehouden. Het ligt in de bedoeling dat de vrijwilligers 15 - 20 uur per week investeren in het project. Het ombudsteam functioneert overigens niet uitsluitend op het terrein van de privé-ongevallen. Het ligt in de bedoeling dat ouderen met allerlei vragen het ombudsteam kunnen benaderen. Het is momenteel nog volstrekt niet bekend met wat voor soort vragen het ombudsteam benaderd zal worden. Wel zal van veiligheid een speerpunt in de benadering van ouderen worden gemaakt.

Personele en financiële aspecten

De subsidie die verstrekt is ten behoeve van het ombudsteam bedraagt 45.000 gulden op jaarbasis en komt ten laste van het GSB. Dit bedrag ten behoeve van het ombudsteam is exclusief eventueel door de Steva te maken kosten in verband met de training van de vrijwilligers. De kosten voor de cursus die in februari door de leden van het ombudsteam is gevolgd bedroegen 3.600 gulden.

De SWOA heeft voor het beschikbaar gestelde subsidie van f 45.000 een functionaris voor 24 uur per week aangetrokken. Naar de mening van de SWOA zou het volstrekt onmogelijk zijn geweest om binnen de bestaande formatie het ombudsproject op te zetten en uit te voeren.

Sterkte/Zwakte analyse

Mening van de stuurgroep

Alle leden van de stuurgroep zijn van mening dat de aanpak om via vrijwilligers uit de doelgroep zelf wordt geprobeerd de voorlichting uit te voeren een juiste is. Wel worden door enkele leden van de stuurgroep vraagtekens gezet bij twee zaken. In de eerste plaats de stringente eis van de SWOA om alvorens te starten met de werkzaamheden eerst een toezegging te hebben voor uitbreiding van de formatie. Dit terwijl van andere organisaties wordt verwacht de werkzaamheden veelal binnen de bestaande formatie uit te voeren. In de tweede plaats het feit dat het opzetten van een ombudsteam weliswaar gezien kan worden als een onderdeel van de netwerkontwikkeling, maar dat netwerkontwikkeling als zodanig, nog slechts in beperkte zin plaatsgevonden. Met name waar het de netwerkontwikkeling van de professionele organisaties betreft.

Aanvullende opmerkingen door de onderzoekers van het NIPG

Aan de ontwikkeling van een netwerk is op vrij specifieke wijze invulling gegeven door te werken aan de vorming van een ombudsteam. Een verdere netwerkontwikkeling is een absolute voorwaarde om de kans op succes van het project te vergroten.

3.5 Workshop

Het lag oorspronkelijk in de bedoeling om ter gelegenheid van de start van de campagne een workshop te organiseren voor de potentieel in aanmerking komende organisaties die met ouderen te maken hebben.

Het plan was om deze organisaties uit te nodigen als de nodige voorbereidingen waren afgerond, zoals het beschikbaar hebben van folders en affiches. September 1989 werd echter overwogen om voorafgaand aan de workshop alle organisaties te benaderen met de vraag om een vaste contactpersoon voor het project aan te wijzen. De deelgroep educatie en voorlichting was om de volgende redenen niet gelukkig met deze wijziging van het oorspronkelijke plan:

- de contactpersonen kan nog niets concreets geboden worden;
- het ligt in de bedoeling meer mensen te motiveren dan alleen de contactpersonen;
- het ligt niet alleen in de bedoeling een workshop te organiseren voor een select en klein groepje mensen, maar ook voor intermediairen die zelf in hun werk dagelijks met ouderen te maken hebben;
- de workshop volgens oude opzet past in de lijn van een bepaald voorlichtingsplan (langzamerhand meer informatie geven over het project en voorlichtingsmaterialen samenstellen); het contactpersonenplan is was dit betreft weinig voorzichtig;
- enthousiasme en deelname van organisaties is niet afdwingbaar via verplichte contactpersonen.

De deelgroep educatie en voorlichting kiest liever voor het aanstellen/benoemen van contactpersonen binnen de organisaties, afhankelijk van bepaalde thema's of onveilige situaties waarin dringend verandering moet komen. Als voorbeeld wordt genomen 'drempels weg in woningen'. Onder de vleugels van de stuurgroep zou hiervoor een afzonderlijke werkgroep kunnen worden ingesteld.

Commentaar NIPG

Feitelijk lijkt het hierbij om een keuze te gaan uit twee mogelijkheden die elk voor- en nadelen hebben.

De eerste mogelijkheid is om eerst in kleine groep voorbereidende activiteiten uit te voeren voor de campagne en vervolgens proberen andere organisaties enthousiast te krijgen voor het project. Het voordeel is dat vrij duidelijk kan wor-

den geformuleerd op welke wijze een bijdrage van de diverse organisaties wordt verwacht.

De tweede mogelijkheid is om potentieel deelnemende organisaties in een zo vroeg stadium te betrekken dat nog niet al het materiaal klaar is. Zij zouden zich dan achter het idee moeten stellen. Het voordeel hiervan is dat de betrokken organisaties een zekere inbreng kunnen hebben bij de ontwikkeling van de campagne en zich er daardoor meer mee identificeren. Nadeel is dat in het begin onduidelijk blijft wat precies van elke organisatie verwacht wordt. Dat is iets dat zich in de loop van het project zal uitkristalliseren.

Beide benaderingen zijn uitvoerbaar, echter er dient een keuze te worden gemaakt. Een slechte formule zou zijn wel contactpersonen per instelling te vragen, maar deze vervolgens niet te betrekken bij het in ontwikkeling zijnde project. De betreffende personen zullen zich dan hoogstwaarschijnlijk gepasseerd voelen, hetgeen een slechte basis is voor een goede samenwerking.

Het is jammer dat er uiteindelijk nog steeds geen workshop is georganiseerd. Het gevolg daarvan lijkt te zijn dat een groot aantal organisaties zich nog steeds nauwelijks bij het project betrokken voelt.

3.6 Het speerpuntenplan

Medio december 1989 is door de deelgroep netwerk zelfhulp in samenwerking met de deelgroep educatie en voorlichting een planning van de activiteiten van ombudsteam en voorlichting gepresenteerd. Naast enkele algemene uitgangspunten die betrekking hebben op de reeds eerder beschreven onderdelen van het voorlichtingsplan wordt met name ingegaan op de speerpunten die de komende tijd onderwerpen van de voorlichtingscampagne zullen vormen.

In het speerpuntenplan wordt ingegaan op het speerpunt, het onderwerp, artikelen, actie ombudsteam en de betrokken organisaties.

Onderwerpen die in het speerpuntenplan zijn opgenomen zijn:

- het gezonde stedenbeleid en het ombudsteam (algemene presentatie);
- het nut van steunen in woningen (zorg dragen voor aanbrengen van steunen bij ouderen in huis);
- gevaar van trappen en opstapjes (advisering en bemiddeling bij aankoop opstapjes e.d.);

- het ouderdomsproces en veiligheidsgevoelens (eenzaamheid en Meer Bewegen voor Ouderen);
- vallen in de woonkamer (looproutes, indeling van woonkamer, verlichting);
- drempels weg (huisbezoeken, advisering over alternatieven voor drempels, contacten met woningbouwverenigingen);
- de oudere klant is koning (inventariseren onveilig situaties in winkels e.d. en adviseren hoe rekening is te houden met de oudere klant);
- veilig koken in de keuken (ergonomische aspecten, keukenhulpjes, indeling van de keuken);
- uitglijden en struikelen (inventarisatie probleemsituaties, bemiddelen bij verwijdering risicovolle situaties);
- gezond slapen gaan (medicijngebruik, slaapcursus);
- brand een stille vijand (brandveiligheid in huis);
- verkeersveiligheid (aanpassingen fiets, cursus oudere rijbewijshouders).

Voor de eerste vier genoemde onderwerpen is een voorlopige tijdsplanning opgesteld en is ook een voorlopige lijst van organisaties opgesteld die bij de respectievelijke speerpunten zullen worden betrokken.

Ontwikkelingsproces

Het speerpuntenplan is ontwikkeld door de deelgroep educatie en voorlichting. Eind 1989 is het in de stuurgroep besproken en is besloten met de eerste speerpunten te starten en vervolgens zo goed mogelijk inspeland op lokale situaties de overige speerpunten uit te voeren op basis van de ervaringen met de eerste speerpunten.

Personele en financiële aspecten

Over de personele inzet en de benodigde financiën is nog geen nadere informatie beschikbaar. Per onderdeel zal dat nader dienen te worden uitgewerkt.

Sterkte/zwakte analyse

De mening van de stuurgroep

De algemene mening is dat de concreetheid de leden van de stuurgroep wel aanspreekt. De (voorlopige) tijdsplanning is ambitieus, maar dat is door de deelgroep met opzet zo gedaan. Tevens is als een van de eerste onderwerpen gekozen

voor steunen in de woning. Door een dergelijk onderwerp als eerste te nemen dient er van de gemeente een duidelijk signaal (financiële middelen) te komen om dit onderdeel uit te kunnen voeren. Lukt dat niet, dan kan ook een vraagteken bij de haalbaarheid worden geplaatst bij de overige onderdelen.

Ook wordt gesteld dat er wellicht meer organisaties dan nu in het speerpuntenplan worden genoemd, kunnen worden betrokken bij de diverse speerpunten.

De mening van de onderzoekers

Het gepresenteerde speerpuntenplan betreft een concept, in grote lijnen wordt de mening van de stuurgroep gedeeld. Een personele en financiële onderbouwing van het plan ontbreekt.

Bij de opstelling van de definitieve versie van het speerpuntenplan zal in de uitwerking rekening moeten worden gehouden met de volgende drie vragen.

Is de uitwerking van het speerpunt gebaseerd op een analyse van het probleem?

Voldoet het beschikbare voorlichtingsmateriaal of dient er nieuw materiaal te worden ontwikkeld?

Hoe kan optimaal gebruik worden gemaakt van een combinatie van voorlichtingskanalen?

3.7 De openingsmanifestatie

Op 13 maart is het GSB Almelo officieel gestart met de installatie van de leden van het ombudsteam. Ter gelegenheid van deze opening is een programma opgesteld waarbij naast een aantal bijdragen over onder meer het overheidsbeleid op het terrein van de volksgezondheid en een inleiding over de voordelen van interpersoonlijke voorlichting een aantal scetches werd gepresenteerd over veiligheid van ouderen. De officiële installatie werd verricht door de wethouder volksgezondheid van de gemeente Almelo. Hierbij werden onder meer folder, affiche en logo van het GSB Almelo gepresenteerd.

Uitnodigingen voor de openingsmanifestatie zijn verstuurd naar een 60-tal instellingen en organisaties.

Deze instellingen en organisaties zijn onder te verdelen in de volgende groepen:

- ouderenorganisaties;

- de gemeente, raadsleden, college van Burgemeester en Wethouders, gemeentelijke hoofdgroepen en afdelingen die direct of indirect bij het project betrokken zijn;
- bij de voorbereiding, organisatie en uitvoering van de diverse activiteiten te betrekken organisaties;
- ministeries van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur en Verkeer en Waterstaat;
- Veilig Verkeer Nederland;
- de pers en vele anderen.

In totaal waren buiten de leden van het ombudsteam (+ echtgenoten) 60 personen aanwezig.

Van de 23 genodigde ouderenorganisaties waren er 12 aanwezig, van de gemeente waren de meeste uitgenodigde hoofdgroepen/afdelingen aanwezig. Van de bij de speerpunten te betrekken organisaties waren slechts enkele organisaties aanwezig, met name personen uit de kring van kruiswerk, gezinszorg en één woningbouwvereniging.

Daarnaast waren de leden van de stuurgroep aanwezig en enkele speciale genodigden van de betrokken departementen WVC en VenW.

Aan de aanwezigen werd bij binnenkomst een informatiemapje uitgereikt alsmede een beknopte schriftelijke enquête. In de enquête waren enkele vragen opgenomen over het GSB Almelo. In totaal zijn er 59 enquêtes verspreid, waarvan een negental uitsluitend ter informatie, bijvoorbeeld aan de vertegenwoordigers van de departementen. Van de maximaal 50 ingevuld retour te ontvangen enquêtes zijn er 42 ingevuld, een respons van 84%.

Over de resultaten van deze enquête zal in deze paragraaf verslag worden gedaan.

De openingsmanifestatie werd gehouden in een centrale lokatie in de gemeente Almelo (Hof 88) en duurde van 13.30 uur tot 16.30 uur. Aansluitend werd een persconferentie gegeven voor de lokale media (krant, regionale radio) en konden de genodigden informeel napraten.

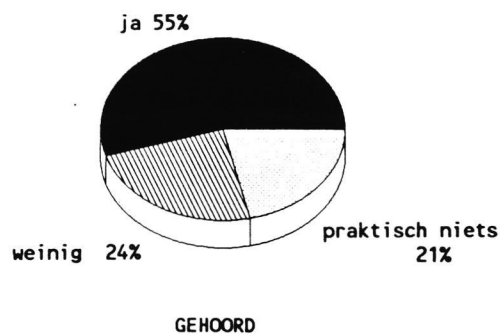
Doel openingsmanifestatie:

- feestelijke installatie ombudsteam;
- bekendheid geven aan het GSB;
- bekendheid geven aan de eerste speerpunten;
- leggen van een relatie naar relevante organisaties en instellingen.

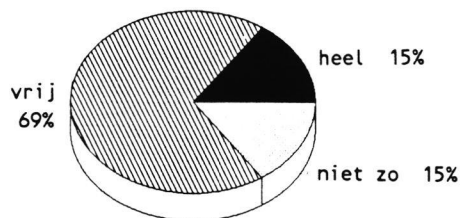
Resultaten van de gehouden enquête

In de figuren 3.1 t/m 3.4 wordt een beeld gegeven van respectievelijk: het reeds eerder gehoord hebben over het project, het gekregen hebben van een duidelijk beeld over de actie, de belangrijkheid van het probleem van ongevallen in en om huis en de mening over de bijdrage die het project kan leveren aan het terugdringen van het aantal ongevallen.

Figuur 3.1 Percentage deelnemers aan de openingsmanifestatie van het GSB Almelo dat al iets gehoord had over het GSB Almelo

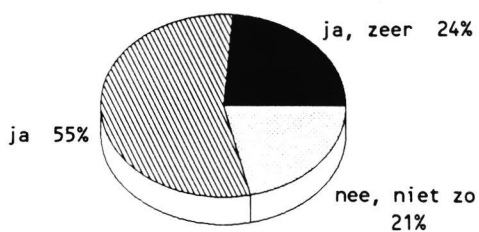


Figuur 3.2 Percentage deelnemers aan de openingsmanifestatie van het GSB Almelo dat een duidelijk beeld heeft gekregen van het GSB Almelo



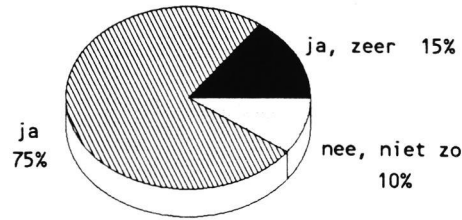
DUIDELIJK BEELD GEKREGEN

Figuur 3.3 Percentage deelnemers aan de openingsmanifestatie van het GSB Almelo dat ongevallen in en om de woning voor ouderen een belangrijk probleem vindt



BELANGRIJK PROBLEEM

Figuur 3.4 Percentage deelnemers aan de openingsmanifestatie van het GSB Almelo dat vindt dat de geschetste aanpak een belangrijke bijdrage aan de oplossing van het probleem kan leveren



BELANGRIJKE BIJDRAGE
AAN OPLOSSING PROBLEEM

Zoals blijkt heeft ongeveer de helft van de aanwezigen voor het krijgen van de uitnodiging al eens iets gehoord over het Gezonde Steden Beleid.

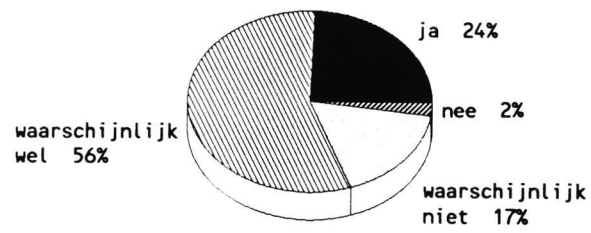
De meeste respondenten geven aan tijdens de openingsmanifestatie een vrij duidelijk beeld te hebben gekregen van de aanpak van het project.

Van de aanwezigen vindt 79% ongevallen in en om de woning een (zeer) belangrijk probleem. 90% van de respondenten is van mening dat met de aanpak zoals die is geschetst een belangrijke bijdrage aan het terugdringen van het aantal ongevallen wordt geleverd.

In het algemeen komt hieruit een vrij positief beeld ten opzichte van het project naar voren. Hierbij is echter de kanttekening te plaatsen dat met name de aanwezigen vanuit de professionele hulpverleningsorganisaties zoals het kruiswerk en de gezinszorg zich wat terughoudend op lijken te stellen. Enerzijds blijkt dit uit de geringe belangstelling om de openingsmanifestatie bij te wonen, anderzijds ook uit de beantwoording van bovengenoemde vragen.

Uit figuur 3.5 blijkt dat een kwart van de respondenten zegt zeker in het kader van het project intensiever aan de bevordering van veiligheid te zullen werken, de helft antwoordt 'waarschijnlijk wel' de resterende 19% antwoordt 'waarschijnlijk of zeker niet'.

Figuur 3.5 Percentage deelnemers aan de openingsmanifestatie van het GSB Almelo dat in het kader van het project intensiever aan veiligheidsvoorlichting zal werken

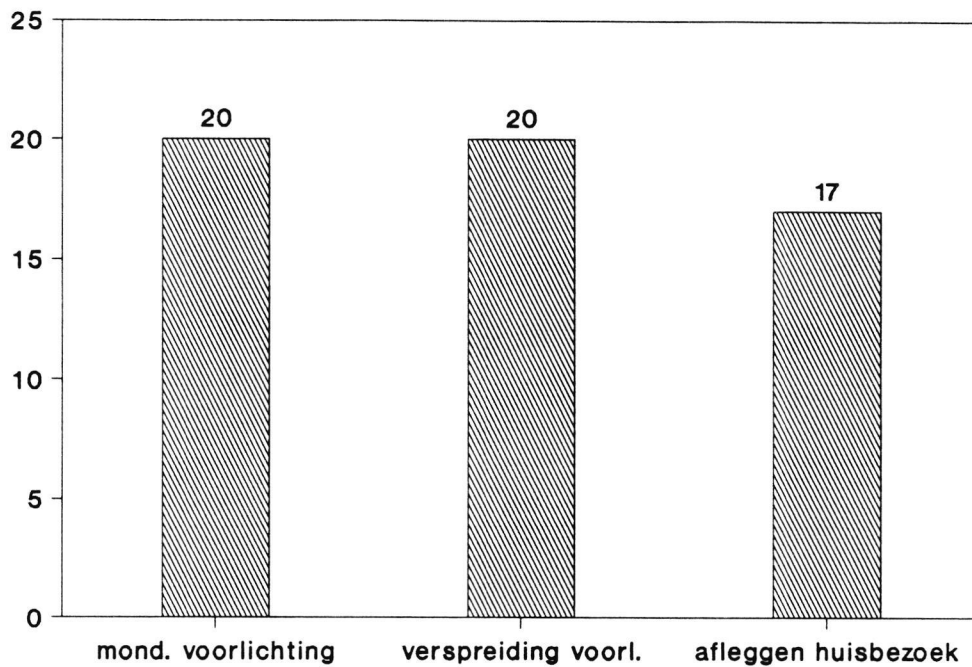


**INTENSIEVER
WERKEN VV**

De manieren waarop men denkt een bijdrage aan het project te geven zijn in praktisch gelijke mate (zie figuur 3.6):

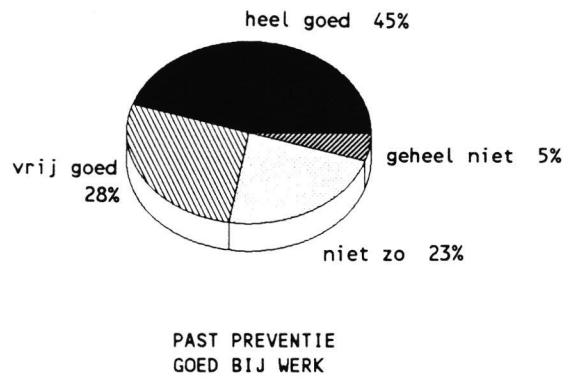
- geven van mondelinge voorlichting;
- verspreiding voorlichtingsmateriaal;
- afleggen van huisbezoeken, advisering over concrete maatregelen.

Figuur 3.6 Aantal deelnemers aan de openingsmanifestatie van het GSB Almelo dat aangeeft op welke wijze de eigen organisatie een bijdrage aan het project zou kunnen leveren



Elk van deze mogelijkheden wordt door circa de helft van de respondenten genoemd. Het antwoordpatroon op de vraag of men van mening is dat het geven van voorlichting en adviezen over het voorkomen van ongevallen bij de overige activiteiten past, wordt in figuur 3.7 weergegeven.

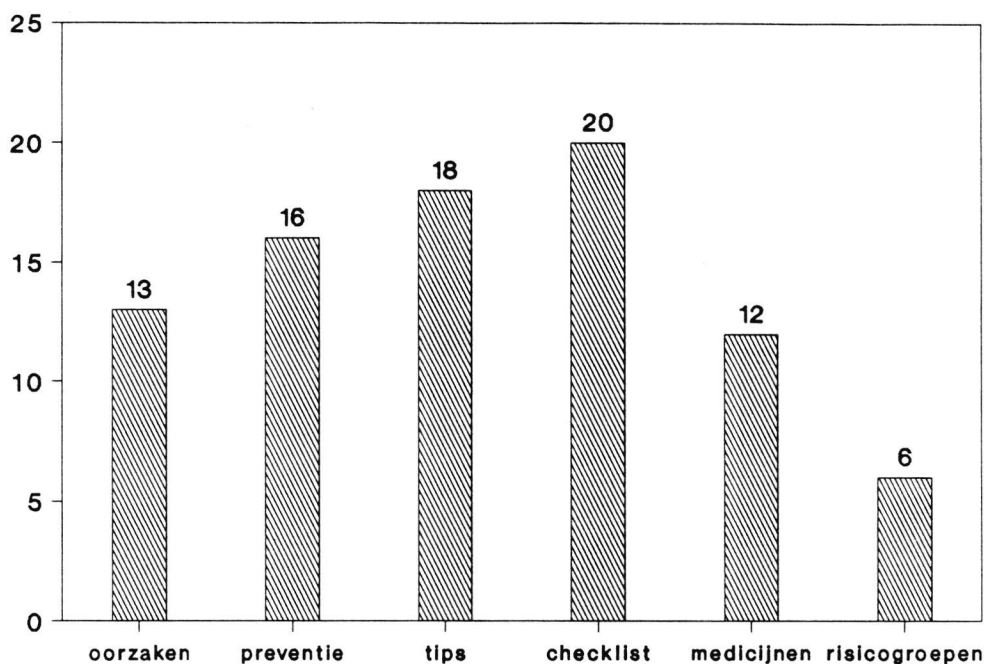
Figuur 3.7 Percentage deelnemers aan de openingsmanifestatie van het GSB Almelo dat aangeeft in welke mate veiligheidsvoorlichting bij de overige activiteiten van de organisatie past



Uit figuur 3.7 blijkt dat bijna drie kwart van de respondenten van mening is dat het geven van voorlichting vrij goed of heel goed bij de overige activiteiten van de instellingen/organisaties past.

Op vier personen na hebben alle respondenten aangegeven extra informatie nodig te hebben om de voorlichting aan ouderen beter dan momenteel het geval is te verzorgen. In figuur 3.8 wordt aangegeven welk soort informatie wenselijk wordt gevonden.

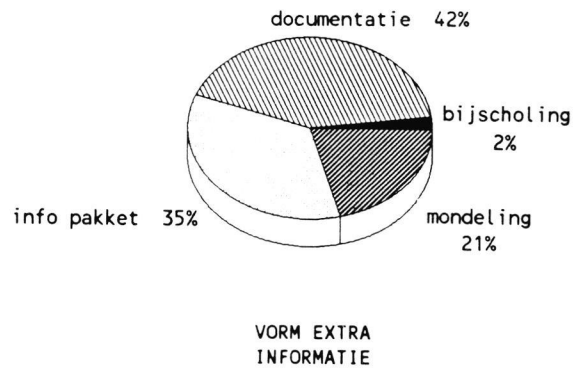
Figuur 3.8 Aantal deelnemers aan de openingsmanifestatie van het GSB Almelo dat aangeeft wat voor soort extra informatie zij nodig hebben om de voorlichting aan ouderen beter te verzorgen dan momenteel het geval is



Het meest worden genoemd de checklist van gevaarlijke situaties in en om de woning en concrete tips om ongevallen te kunnen voorkomen.

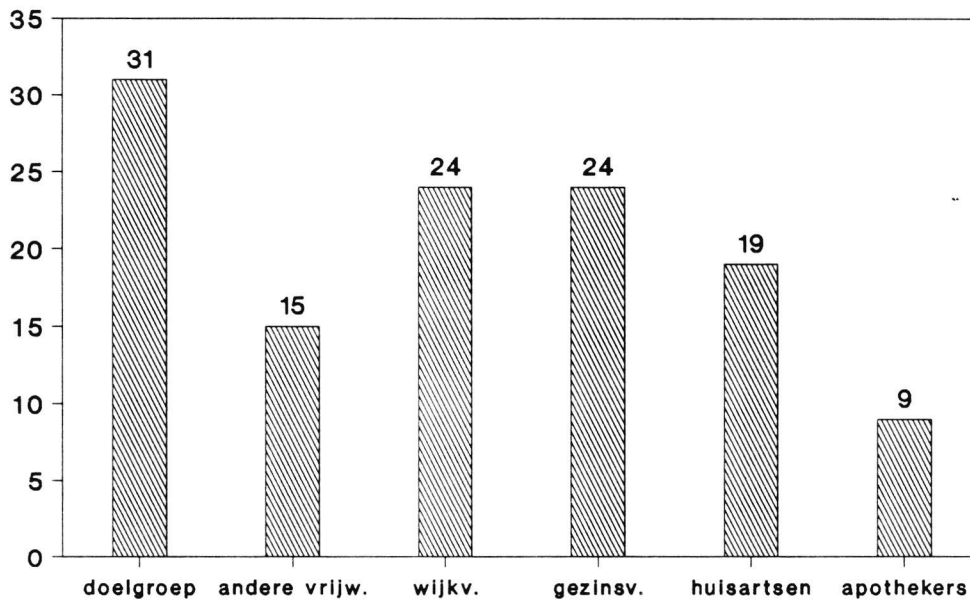
De wijze waarop men de informatie wil hebben (figuur 3.9) is met name door het beschikbaar stellen van documentatie en informatiepakketten ten behoeve van de eigen deskundigheidsbevordering. Daarnaast wordt ook het geven van groepsgewijze voorlichting (mondeling) vrij frequent (8x) genoemd.

Figuur 3.9 Percentage deelnemers aan de openingsmanifestatie van het GSB Almelo dat aangeeft op welke wijze men extra informatie wenst op het terrein van de veiligheidsvoorlichting



In figuur 3.10 wordt weergegeven wie volgens de aanwezigen op de openingsmanifestatie het best de voorlichting aan ouderen kan geven naast de leden van het ombudsteam.

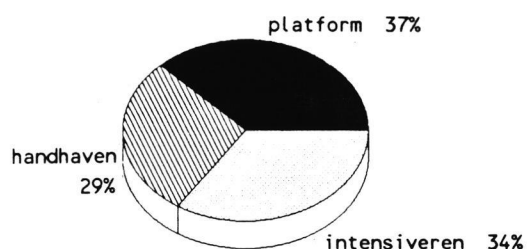
Figuur 3.10 Aantal deelnemers aan de openingsmanifestatie van het GSB dat aangeeft wie het best de voorlichting aan de ouderen kunnen verzorgen



Overduidelijk ziet meer dan drie kwart van de aanwezigen mensen uit de doelgroep zelf als belangrijk om voorlichting te geven. Daarnaast worden echter ook wijkverpleegkundigen en gezinsverzorgsters vaak genoemd. Iets minder vaak worden huisartsen en andere vrijwilligers genoemd. Apothekers worden het minst genoemd.

Rond een derde van de respondenten (figuur 3.11) lijkt het nuttig om ter afstemming van de activiteiten te komen tot de oprichting van een soort platform. Bij dit laatste wordt echter door een aantal respondenten de kanttekening geplaatst dat de SWOA feitelijk al een dergelijke platformfunctie vervult. De overige respondenten geven aan dat volstaan kan worden met de huidige contacten, of met een intensivering van de huidige contacten. De professionele organisaties zijn overwegend van mening dat met een eventuele intensivering van de bestaande contacten voldoende mogelijkheden bestaan om de verschillende activiteiten op elkaar af te stemmen.

Figuur 3.11 Percentage deelnemers aan de openingsmanifestatie van het GSB Almelo dat aangeeft op welke wijze met gestalte wil geven aan het op elkaar afstemmen van de activiteiten



WIJZE AFSTEMMING
ACTIVITEITEN

3.8 Samenvatting en conclusies

De voorbereidingsfase van het ontwikkelde interventieplan kent de volgende elementen:

- probleemanalyse (epidemiologisch en gedragswetenschappelijk);
- ontwikkeling van bewustwordingsmateriaal;
- ontwikkeling ombudsteam t.b.v. interpersoonlijke voorlichting;
- opzet speerpuntenplan;
- organisatie openingsmanifestatie/workshop.

Geconcludeerd kan worden dat systematisch is gewerkt aan de ontwikkeling van het interventieplan. In de uiteindelijke uitwerking zal echter nog moeten blijken in hoeverre er tussen de diverse elementen ook daadwerkelijk samenhang bestaat. Met andere woorden, is bij de ontwikkeling van het voorlichtingsmateriaal en de uitwerking van het speerpuntenplan ook daadwerkelijk rekening gehouden met de resultaten van de probleemanalyse. Een zwak element in het geheel vormt tot nu toe het ontbreken van een goed inzicht in de medewerkingsbereidheid van de Almelose organisaties die uiteindelijk het project uit moeten gaan voeren. Hierop wordt in het volgende hoofdstuk ingegaan, speciaal vanuit het oogpunt van de netwerkontwikkeling in het GSB Almelo.

4. DE SAMENWERKING TUSSEN DE PARTICIPANTEN ONDERLING EN TUSSEN DE PARTICIPANTEN EN DE ANDERE (OUDEREN)-ORGANISATIES

4.1 Inleiding

Een van de belangrijke uitgangspunten voor het gezonde steden project is dat er sprake dient te zijn van de ontwikkeling van een netwerk. In dit hoofdstuk zal aan de hand van de beschikbare literatuur worden ingegaan op de volgende vragen:

- is er sprake geweest van de ontwikkeling van een netwerk;
- hoe kan het netwerk worden getypeerd;
- wat is de effectiviteit van het netwerk;
- welke sterke en zwakke punten zijn aan het ontwikkelde netwerk te onderkennen.

De weergegeven visie ten aanzien van de beide laatste aspecten berust naast algemene informatie vanuit de literatuur en eigen waarneming tijdens de vergaderingen van de stuurgroep eveneens op informatie verkregen uit de interviews met leden van de stuurgroep.

4.2 Ontwikkeling netwerk

Als algemene definitie van een netwerk wordt gehanteerd 'een min of meer gestabiliseerd geheel van (delen van) organisaties die bepaalde betrekkingen onderhouden' (Andriessen, 1987).

Als kenmerken van een netwerk gelden, dat er sprake is van drie elementen, namelijk:

- a. een veelheid aan actoren;
- b. de verwezenlijking van officiële doelen;
- c. het aanwezig zijn van een onderhandelingsproces.

Aan de hand van bovengenoemde drie kenmerken zal eerst worden vastgesteld of er in strikte zin sprake is van een netwerk.

ad a. Voor het Gezonde Steden Beleid Almelo geldt dat het aantal actoren nog vrij beperkt is gebleven, maar dat strikt genomen aan dit kenmerk wordt voldaan. Vanuit uiteenlopende visies, probleemdefinities en belangen, en met verschillende beïnvloedingsmogelijkheden, werd door de deelnemers aan de stuurgroep en de deelplangroepen aan de besluitvorming bijdragen.

ad b. Het doel van het Gezonde Steden Beleid Almelo is primair de reductie van het aantal ongevallen bij ouderen, nog gespecificeerd naar valongevallen bij ouderen van 60 - 80 jaar.

Dit doel wordt door alle participanten onderschreven, hoewel er wel vraagtekens worden geplaatst bij de haalbaarheid en aantoonbaarheid van het gestelde doel.

ad c. Eveneens is er sprake in het project van een onderhandelingsproces. Met name bij de leden van de stuurgroep en bij de deelgroepen kan gesproken worden van de aanwezigheid van een onderhandelingsproces. Gezamenlijk worden veelal plannen ontwikkeld, besproken en vastgelegd.

Concluderend kan worden gesteld dat er weliswaar bij het Gezonde Steden Beleid sprake is van een netwerk en deelnetwerken. Echter deze netwerken zijn in belangrijke mate beperkt gebleven tot instellingen die primair gericht zijn op de voorbereidingsfase van het project. Voor het plannen en realiseren van de uitvoeringsfase zal het bestaande netwerk aanzienlijk verbreed dienen te worden.

4.3 Samenwerkingsmotieven

Van belang bij het tot stand brengen van samenwerking zijn de samenwerkingsmotieven die de (potentiële) participanten hebben. Bij het GSB in Almelo lijken met name de volgende motieven een rol te spelen:

- a. Andere organisaties bezitten 'hulpbronnen' die men wil ontvangen in ruil voor eigen hulpbronnen.
- b. De participerende organisaties hebben zich geschaard achter het gezamenlijke doel, het bereiken van een reductie van het aantal valongevallen bij ouderen.
- c. Door de beide departementen (WVC en V&W) die het project subsidiëren wordt samenwerking gestimuleerd, met name in het kader van een te voeren facetbeleid bij het bereiken van geformuleerde gezondheidsdoelen.

Bij motief a wordt gesproken over een ruilrelatie, bij motieven b en c over een samenwerkingsrelatie. Het in de literatuur eveneens genoemde motief van het reguleren van tegenstellingen, lijkt in het Gezonde Steden Beleid geen rol te spelen.

Wel kunnen bij de daadwerkelijke uitvoering van de onderdelen van het speerpuntenplan vragen/claims van de bij het plan te betrekken organisaties/instellingen worden verwacht over de beschikbare financiële middelen.

De vraag zou kunnen worden gesteld waarom de samenwerking nog in sterke mate beperkt is gebleven tot de organisaties die de voorbereiding van het project op zich hebben genomen.

Enerzijds ligt hieraan ongetwijfeld ten grondslag dat die organisaties door de trekkers nog weinig intensief zijn benaderd. Anderzijds zijn echter ook de eerste contacten zoals die bijvoorbeeld door de Steva zijn gelegd vrij afwachtend van aard. De redenen die hieraan ten grondslag kunnen liggen zijn onder meer:

- de doeleinden van de planners en de potentiële uitvoerders verschillen (nog) te sterk. (Marrett, 1971; Gillespie, Mileti 1979)
- de werkwijze van de diverse organisaties verschilt;
- bij de potentiële uitvoerders bestaat waarschijnlijk minder het gevoel dat zij de voorbereiders van het project nodig hebben, zij hebben immers al werk genoeg.

Beslissingen over zaken als de intensiteit van de interactie, de aard van de interactie en de verdere uitbouw en structurering van het netwerk zullen door de stuurgroep en de huidige trekkers van het project op korte termijn genomen moeten worden.

4.4 Typering van het huidige netwerk GSB Almelo

De in de literatuur meest gebruikelijke typering is die waarbij de arbeidsdeling en besluitvorming centraal staan. Warren (1969) maakt daarbij een onderscheid naar de volgende typen:

- a. marktcontext: interactie zonder formeel geregelde arbeidsdeling of gezamenlijke besluitvorming;

- b. coalitieverband: ad hoc arbeidsverdeling, eigen doeleinden van organisaties domineren;
- c. federatie: vergaande arbeidsdeling en centralisatie van besluitvorming, maar belangrijke besluiten moeten in elk der organisaties geratificeerd worden;
- d. unitaire structuur: gecentraliseerde besluitvorming, gemeenschappelijke doeleinden.

In toevoeging op de typologie van Warren leggen Haas en Drabek (1973) sterk de nadruk op de rol en de bevoegdheden van een speciaal orgaan dat het functioneren van het netwerk coördineert, in Almelo dus de stuurgroep en de deelgroepen.

Ten aanzien van het type netwerk in Almelo kan worden geconcludeerd dat het netwerk is te typeren als een coalitie (Warren) waarin aanwezig is een coördinerend orgaan i.c. de Stuurgroep. Het betreft een netwerk waarin sprake is van overleg en gezamenlijke besluitvorming, echter de autonomie van de participerende instellingen blijft gehandhaafd.

4.5 Doeltreffendheid netwerk

Van doeltreffendheid van het netwerk is sprake (Godfroij, 1986) indien en voor zover partijen in staat zijn om met het oog op collectieve doeleinden en vraagstukken van onderlinge afhankelijkheid of samenhang beslissingen te nemen tegen relatief bescheiden inspanningen en kosten. Voorwaarden voor doeltreffendheid zijn:

- a. een minimale oriëntatie op particularistische belangen en doeleinden; het besef dat het netwerk is gericht op legitieme, collectieve belangen;
- b. het serieus nemen van visies, belangen en bijdragen van afzonderlijke partijen, het respecteren van verantwoordelijkheden, bevoegdheden en deskundigheden;
- c. helderheid en overzichtelijkheid van agenda's, procedures, verantwoordelijkheden en besluiten.

Ten aanzien van deze drie voorwaarden kan worden gesteld dat daar niet in optimale zin aan tegemoet werd gekomen tijdens de voorbereidingsfase van het GSB Almelo.

Ten aanzien van het collectieve belang geldt dat ongevallen in de privésfeer voor alle participerende organisaties slechts een (soms klein) onderdeel vormt van het totale aandachtsgebied.

Van elkaars visie wordt doorgaans serieus kennis genomen, maar bevoegdheden met name die van de stuurgroep ten opzichte van de participerende organisaties zijn er niet of nauwelijks, hetgeen overigens inherent is aan GSB projecten.

Van de agenda's, procedures, verantwoordelijkheden en besluiten kan worden gesteld dat deze - met name in de beginperiode - niet helder en overzichtelijk waren. Agenda's waren vaak te lang, waardoor de behandeling van stukken nogal eens werd uitgesteld. De procedures en verantwoordelijkheden naar de gemeente waren weinig inzichtelijk, terwijl daar de besluitvorming uiteindelijk plaats vond. Bij een vergroting van het netwerk zullen die problemen wellicht nog aan complexiteit winnen.

4.6 Samenwerking tijdens de uitvoeringsfasen van het project

Op het moment van de rapportage is de samenwerking in belangrijke mate beperkt gebleven tot de organisaties die deel uitmaken van de stuurgroep en de subgroepen. De meeste organisaties die toch een belangrijk deel van de uitvoering zullen moeten gaan verzorgen zijn nog niet bij het project betrokken.

Als potentiële samenwerkingspartners kunnen genoemd worden de organisaties die betrokken zijn geweest bij het vooronderzoek van de Steva. Voorts kunnen genoemd worden de relevante afdelingen van de gemeente Almelo die een bijdrage zouden kunnen leveren in het oplossen van de in de voorstudie gesignaleerde problemen. Het betreft aspecten als volkshuisvesting (aanpasbaar bouwen), openbare werken (veilige wandelroutes), verkeer en vervoer (bereikbaarheid met openbaar vervoer), economische zaken (bereikbaarheid winkels), politie (onveiligheidsgevoelens) e.d.

De uitnodigingen voor de openingsmanifestatie zijn door de SWOA op 1 maart 1990 verstuurd. Uitgenodigd zijn daarbij:

- bij de voorbereiding betrokken organisaties (8);
- ouderenorganisaties (30);
- hoofdgroepen van de gemeente Almelo (5);

- organisaties/instellingen die bij de uitvoering van de speerpunten betrokken zullen gaan worden (15).

In totaal betreft het rond de 60 organisaties/instellingen, die allemaal direct of indirect te maken hebben met de onderwerpen die in het speerpuntenplan aan de orde zijn gesteld.

4.7 Samenvatting en conclusies

Er is in het Gezonde Steden Beleid Almelo sprake van ontwikkeling van een netwerk. De actoren die daar deel van uitmaken zijn echter in hoofdzaak beperkt gebleven tot de participanten van de voorbereidingsfase. Aan een aantal voorwaarden om het netwerk doeltreffend te kunnen laten functioneren is nog onvoldoende tegemoet gekomen.

Tot slot zal een samenvattend overzicht worden gegeven van de sterke en zwakke punten aan de structuur en de werkwijze van het nu bestaande netwerk verbonden zijn.

Sterke punten

- werken met een stuurgroep en meerdere groepen die deelplannen voorbereiden, een in wezen duidelijke structuur;
- het werken met deelgroepen, voor concrete onderdelen van het GSB.

Zwakke punten

- de onvoldoende afstemming in de tijd van de diverse onderdelen die op elkaar volgen en/of afhankelijk zijn van elkaar;
- het erg open laten van de structuur naar de organisaties die bij de uitvoering van het project een rol zullen spelen;
- de in het begin onduidelijke rolverdeling in de deelgroepen;
- de onoverzichtelijkheid voor een deel van de participerende organisaties van de besluitvorming;
- het onvoldoende erbij betrekken van organisaties die in belangrijke mate het project zullen moeten uitvoeren.

5. ENKELE FINANCIËLE ASPECTEN

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal een korte schets worden gegeven van de kosten van het GSB Almelo. Allereerst zullen de directe inkomsten en uitgaven in beeld worden gebracht, vervolgens zal worden ingegaan op de kosten die weliswaar gemaakt zijn voor het project, maar niet expliciet op het budget van het project in rekening worden gebracht. Tot slot zullen ook de opbrengsten - de baten - van het project in beeld worden gebracht. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een samenvatting en conclusies.

5.2 Inkomsten en uitgaven

In bijlage 5.1 wordt een overzicht van de inkomsten en de uitgaven ten behoeve van het GSB weergegeven zoals die medio februari 1990 door de gemeente Almelo is opgesteld. Zoals blijkt staat tegenover een bedrag aan reeds ontvangen en toegezegde inkomsten van 350.000 gulden een bedrag aan uitgaven van 181.000 gulden.

Andere kosten die t/m 1991 gemaakt zullen moeten worden zijn:

organisatie openingsmanifestatie e.d.	f 10.000
personele en overige kosten ombudsteam	f 45.000
uitvoering van een nameting	f 25.000
	<hr/>
totaal circa	f 80.000

Resteert dus nog een budget van ongeveer 90.000 gulden t/m 1991 om de voorlichtingscampagne uit te kunnen voeren en veiligheidsbevorderende maatregelen te treffen. Het is duidelijk dat een dergelijk budget hoogstens zal volstaan om de voorlichting op de diverse terreinen uit te kunnen voeren. Bijvoorbeeld om deelnemende organisaties te voorzien van voldoende foldermateriaal en bijscholingscursussen te organiseren.

Om het mogelijk te maken structurele maatregelen te treffen, bijvoorbeeld om onveilige situaties in woningen en wijken aan te pakken (drempels, steunen, aanpassingen, voetpaden), of maatregelen ter vergroting van de mobiliteit van ouderen te treffen (openbaar vervoer, aangepaste halteplaatsen), zal een dergelijk budget verre van toereikend zijn.

Voor de realisatie van dergelijke - voor het slagen van het project zeer belangrijke - maatregelen, zijn subsidies/bijdragen van gemeente, ziektekostenverzekeraars, woningbouwverenigingen, provincie e.d. van essentieel belang. Op het moment van schrijven van deze evaluatie bestond hierover nog geen duidelijkheid. Wel had het bestuur van de gemeente Almelo te kennen gegeven positief tegenover het GSB te staan.

5.3 Versluierde kosten

Naast de in 5.2 beschreven directe kosten, zijn door de bij de voorbereidingen betrokken instellingen - met name in de personele sfeer - kosten gemaakt, die niet op het GSB worden verhaald. Om enig inzicht in dergelijke kosten te krijgen is aan de participanten verzocht een tijdsregistratie bij te houden. Omdat dit door de participanten van het project slechts zeer gedeeltelijk is gebeurd, is de tijdsregistratie aangevuld met informatie vanuit de mondelinge interviews. Op basis daarvan kon het tijdsbeslag per maand van de volgende organisaties worden geschat.

De resultaten van die schatting worden hieronder weergegeven. Opgemerkt dient te worden dat de personele investering in uren per periode sterk kan verschillen. Bij bovengenoemde berekening wordt uitgegaan van een benadering van het gemiddelde over de voorbereidingsperiode.

Hoofdgroep O&W Almelo	60 u/mnd
Overige hoofdgroepen gemeente Almelo	4 u/mnd
GGD Almelo/Twente	40 u/mnd
SWOA	8 u/mnd
STEVA	4 u/mnd
SCV	20 u/mnd
Totaal	136 u/mnd

Bij een geschat gemiddeld uurtarief van *f* 75,-, en een duur van 19 maanden van voorbereidingsfase (september 1988 t/m maart 1990) resulteert dit in een bedrag van:

(aantal maanden x uur per maand x uurtarief) = 19 x 136 x *f* 75 = *f* 193.800,-.

5.4 De totale kosten van het project

De totale kosten die voor het GSB Almelo reeds gemaakt zijn bedragen:

directe kosten	<i>f</i> 181.000,-
indirecte kosten	<i>f</i> 194.000,-
Totaal	<i>f</i> 375.000,-

Daarnaast is er nog een bedrag van *f* 80.000,- min of meer vastgelegd om de kosten voor het vervolg van het project te kunnen betalen.

Het totaal aan gemaakte en binnenkort te maken kosten voor het project bedraagt momenteel 450.000 gulden. Dit bedrag is exclusief de kosten die gemaakt zullen moeten worden om tot concrete uitvoering van het project te komen bij andere instellingen in Almelo.

Tegenover de kosten voor een dergelijk project staan echter eveneens opbrengsten, deze worden in de volgende paragraaf belicht.

5.5 De opbrengsten van het project

Zijn de kosten voor het project vrij duidelijk in beeld te brengen, voor de opbrengsten ligt dat aanzienlijk gecompliceerder. Veel opbrengsten/baten van het project laten zich niet kwantificeren. In deze paragraaf zal volstaan worden met een globaal overzicht van de terreinen waarop er sprake is van opbrengsten die reeds bereikt zijn en opbrengsten van het project waarnaar wordt gestreefd.

(Potentiële) Opbrengsten van het GSB Almelo zijn:

- * intensivering van de samenwerking binnen het gemeentelijk apparaat in het kader van het gezondheidsbeleid;

- * intensivering van de samenwerking tussen gemeente en andere instellingen en organisaties binnen de gemeente Almelo;
- * samenwerking van een aantal landelijke organisaties (SCV, VVN etc.) met lokale organisaties;
- * afstemming van beleid zoals dat ondermeer vanuit de Ministeries van WVC, V&W en Justitie wordt gestimuleerd ten aanzien van veiligheid en mobiliteit van ouderen;
- * vermindering van het aantal ongevallen in de privésfeer bij ouderen;
- * reductie van de medische consumptie door een reductie van het aantal ongevallen;
- * verbetering van de kwaliteit van het leven van ouderen door een reductie ongevallen;
- * verminderen onveiligheidsgevoelens van ouderen;
- * vergroten van de zelfredzaamheid van ouderen;
- * vergroten van de mobiliteit van ouderen;
- * versterken van de aandacht op gezondheids/veiligheidsaspecten bij ouderenorganisaties;
- * opbouw van een sociaal netwerk van ouderen (ombudsteam) ter ondersteuning van ouderen die hulp nodig hebben;
- * de ontwikkeling van een project dat in andere regio's tegen aanzienlijk lagere kosten toepasbaar is (ontwikkeling voorlichtingsmethodieken en -materialen).

Bovenstaande opsomming is niet volledig, ongetwijfeld zijn er direct of indirect nog andere baten van het project te onderscheiden. De baten hebben echter één zaak gemeenschappelijk, momenteel is nog niet aan te geven in welke orde van grootte deze zullen liggen in guldens uitgedrukt en dus of de baten tegen de kosten opwegen.

Om toch enig inzicht te verschaffen in de orde van grootte waarin de opbrengsten kunnen liggen, zal een raming van opbrengsten worden geschetst bij de nagestreefde reductie van ongevallen met 20%. Deze raming is opgesteld op basis van enkele kengetallen geleverd door de GGD Almelo.

Het aantal opnamen in Almelo ten gevolge van een privé-ongeval van ouderen bedroeg in de afgelopen jaren (1987/1988) 50 per jaar. Ongeveer de helft van deze ongevallen betrof een heupfractuur.

Een reductie van het aantal ongevallen met 20% voorkomt een tiental ziekenhuisopnamen, waarvan 5 heupfracturen. De andere 5 fracturen betreffen doorgaans arm- of beenfracturen en zware kneuzingen.

Op basis van de globale tarieven voor opname en behandeling van heupfracturen en uitgaande van een gemiddelde verpleegduur van 20 dagen kunnen de totale ziekenhuiskosten worden geraamd - die op termijn zouden kunnen worden uitgespaard door het preventieprogramma - op minimaal f 100.000,-. Daarnaast kunnen de op termijn uitgespaarde kosten voor thuiszorg door kruiswerk en gezinszorg globaal worden geraamd op f 50.000,-. Op jaarbasis betekent een reductie van het aantal ongevallen van ouderen een reductie van de medische consumptie met een bedrag van minimaal f 150.000,-. De andere 'opbrengsten' van het project zijn - het is al eerder gesteld - niet in geld uit te drukken, maar zijn niet minder belangrijk dan de hier besproken opbrengsten.

5.6 Samenvatting en conclusies

De door WVC en V&W beschikbaar gestelde en toegezegde subsidies bedragen f 350.000,-. Een bedrag dat voor meer dan de helft noodzakelijk is gebleken om de noodzakelijke voorbereidingen van het project te financieren. Daarnaast is door een aantal instellingen een personele inspanning geleverd die in geld vertaald van eenzelfde omvang is. De voorbereiding van het GSB Almelo heeft in totaal een bedrag gekost van rond 450.000 gulden.

De vraag is of een dergelijk bedrag in verhouding staat tot de gerealiseerde en nog te realiseren opbrengsten. Wat dat betreft dient uitdrukkelijk vermeld te worden dat het GSB project Almelo past in twee benaderingen met elk een bredere uitstraling dan: a. de gerichtheid op de stad Almelo en b. de gerichtheid op ongevallen bij ouderen. Wat a. betreft geldt dit project als een voorbeeld voor andere gemeenten die delen van het ontwikkelde programma in het eigen gezondheidsbeleid kunnen opnemen tegen uiteraard aanzienlijk lagere kosten omdat er geen of nauwelijks ontwikkelkosten noodzakelijk zijn. Wat b. betreft geldt

dit project voor Almelo als een startpunt voor een Gezonde Steden beleid met op termijn een veel breder bereik dan uitsluitend ongevallen bij ouderen.

Voor het slagen van het project is het noodzakelijk - met name om concrete maatregelen te kunnen financieren - dat aanvullende financiële middelen beschikbaar komen. Momenteel bestaan daaromtrent nog geen duidelijke toezeggingen.

6. EINDBALANS EN SLOTCONCLUSIES

Aan de hand van de in hoofdstuk 1 geformuleerde evaluatiecriteria zal de voorbereidingsfase van het GSB in dit hoofdstuk worden doorgelicht. Waar relevant zal terug worden verwezen naar de respectievelijke hoofdstukken waarin de diverse onderdelen van de voorbereidingsfase gedetailleerd zijn besproken.

In hoofdstuk een zijn vier clusters van evaluatie-criteria geformuleerd, deze zullen nu achtereenvolgens aan de orde worden gesteld.

6.1 Gezonde Steden Criteria

Allereerst zullen worden besproken de criteria die inherent zijn aan het gegeven dat het GSB Almelo een aansluit bij het bredere kader van het Gezonde Steden Beleid.

Zoals in hoofdstuk 1 reeds is genoemd worden in de diverse stukken van het GSB Almelo in samenhang met het gegeven deel uit te maken van het Gezonde Steden Beleid de volgende uitgangspunten genoemd.

- werken vanuit gezondheidsnetwerken:
 - . bottom-up benadering;
 - . horizontale organisatie;
 - . onderlinge informatie;
 - . hoge mate van eigen beheer aan de basis.

De bottom-up benadering zou men vanuit twee gezichtspunten kunnen benaderen.

Vanuit de centrale overheid gezien is een project bottom-up indien het initiatief en de ontwikkeling van het project plaats vindt vanuit een lokale overheid.

Vanuit de lokale situatie gezien zou een bottom-up benadering echter betekenen dat het initiatief ligt bij de bevolking en/of de aanwezige organisaties/instellingen in de gemeente. In de laatste betekenis kent het project te weinig een bottom-up benadering. Het initiatief en de ontwikkeling van het project heeft sterk gelegen bij de gemeentelijke organisaties.

Horizontale organisatie, onderlinge informatie en hoge mate van eigen beheer vormen kenmerken die sterk met elkaar samen hangen. Deze kenmerken lijken niet makkelijk verenigbaar met criteria van meer bedrijfseconomische aard zoals

het streven naar een hoge mate van efficiency en duidelijkheid in de besluitvorming.

- streven naar integraal beleid;

Het is uitdrukkelijk het uitgangspunt van het project dat dit zal resulteren in een intersectorale aanpak. Enkele voorbereidende stappen zijn hiertoe gezet, onder meer is de hoofdgroep Bestuur en Ruimtelijke Ordening van de gemeente Almelo bij het project betrokken. Eveneens is in het speerpuntenplan rekening gehouden met de bijdrage vanuit andere sectoren, bijvoorbeeld op het terrein van de volkshuisvesting.

Concreet komt dit tot uitdrukking in de gepresenteerde speerpunten. Hierbij worden zaken aan de orde gesteld die onder meer betreffen: volkshuisvesting, verkeer en vervoer, volksgezondheid, ruimtelijke ordening, ouderenwerk en educatie.

- samenwerking met en participatie van betrokken instellingen;

In hoofdstuk 4 is dit onderwerp uitgebreid aan de orde geweest. Geconcludeerd kan worden dat dit aspect van het project tot nu toe nog onderbelicht is gebleven. Dit gegeven berust op een duidelijk keus van een aantal participanten aan het project om pas dan contact op te nemen met andere organisaties als duidelijkheid kon worden geboden over inhoud van het project, de ontwikkelde voorlichtingsmaterialen en eventuele wenselijke bijdragen (bijvoorbeeld wat betreft personele inzet) aan het project.

Voor de openingsmanifestatie van het GSB is een 60-tal organisaties uitgenodigd. Het ligt mede in de lijn der verwachting dat de openingsmanifestatie het officiële startpunt zal betekenen voor de ontwikkeling van een aanzienlijk breder netwerk dan dat tijdens de voorbereidingsfase heeft gefunctioneerd.

- resultaat gericht werken via overzichtelijke en uitvoerbare projecten;

Het speerpuntenplan voorziet goed in dit uitgangspunt. De doelen zijn duidelijk omschreven, echter zoals in hoofdstuk vier en vijf reeds opgemerkt zullen voor de uitvoering van de diverse onderdelen van het speerpuntenplan extra financiële middelen beschikbaar dienen te komen.

- epidemiologisch verantwoord zijn van het project;

In hoofdstuk drie worden de epidemiologische studies beschreven op basis waarvan de interventie mede gestalte is gegeven. De uitgevoerde studies geven een goed inzicht in de situatie op lokaal niveau.

In de voorbereidingsfase van het project heeft een duidelijke epidemiologische probleemanalyse plaatsgevonden, met name door de GGD Almelo. Allereerst heeft een oriëntatie plaatsgevonden in de literatuur. Vervolgens zijn via een huisartsenregistratie en een bewerking van gegevens van de EHD gegevens bekend geworden over ongevallen die in Almelo leiden tot medische contacten. Bovengenoemde informatie heeft ertoe geleid het zwaartepunt van de campagne te leggen op valongevallen bij mensen van 60 - 80 jaar. Vervolgens is informatie verzameld middels schriftelijke enquëtering over ongevallen waarmee ouderen te maken hebben gehad.

- vergroten van de persoonlijke zelfredzaamheid van de doelgroepen;

De gekozen interventie kent een belangrijk aantal GVO elementen. Deze voorzien erin dat ouderen, zowel als groep als individu, handvatten krijgen aange-reikt voor het vergroten van de zelfredzaamheid.

- terugdringen van achterstandsituaties;

Hoewel dit onderdeel niet expliciet in het huidige speerpuntenplan lijkt te zijn opgenomen, kan op basis van de literatuur worden uitgesproken dat lagere sociale milieus een belangrijker risicogroep vormen voor privé-ongevallen, dan hogere sociale milieus. Essentieel zal zijn dat de lagere sociale milieus door de interventie zullen worden bereikt met de voorlichting. In principe biedt het GSB Almelo daarvoor de mogelijkheden, onder meer door het werken met het ombudsteam.

- politieke overeenstemming;

In Almelo bestaat over het project als zodanig politieke overeenstemming. Het project wordt door het college van B&W en de commissie Volksgezondheid van de gemeente ondersteund.

- maatschappelijk draagvlak;

Een van de moeilijk te peilen elementen van een GSB is dat er voor een project een maatschappelijk draagvlak dient te bestaan. Enerzijds komt dit tot uiting in de hiervoor beschreven politieke overeenstemming, anderzijds zou dit ook kunnen blijken uit de belangstelling bijvoorbeeld voor de openingsmanifestatie. Wat dit laatste betreft is gebleken dat de belangstelling vanuit de ouderenorganisaties vrij groot was - alsook de bereidheid zich voor het project in te zetten. Vanuit de andere organisaties en instellingen was de belangstelling echter nog vrij gering.

- het vervullen van een voorbeeldfunctie.

Aan dit criterium is voldaan, onder meer door de wijze waarop in het GSB Almelo het resultaat van het werk wordt vastgelegd en daarnaast ook door de door het NIPG-TNO uitgevoerde procesevaluatie.

Tussenbalans 1

Geconcludeerd kan worden dat aan de criteria die ontleend kunnen worden aan het Gezonde Steden Beleid in belangrijke mate tegemoet is gekomen. Zoals reeds eerder is opgemerkt lijken de criteria van het GSB niet eenvoudig verenigbaar met criteria van meer bedrijfseconomische aard.

6.2 Criteria Community Benadering

De hierbij onderscheiden criteria zoals naar voren gebracht door Kok en de Vries (1989) overlappen voor een belangrijk deel de Gezonde Steden Criteria. De vijf onderscheiden elementen zullen hieronder kort worden besproken.

1. gerichtheid op bestaande sociale netwerken

De projecten zijn sterk gericht op de bestaande netwerken van ouderen en ouderenorganisaties. De SWOA - o.m. gecoördineerd ouderenwerk - bezet in de uitvoering een spilfunctie.

2. intersectorale benadering

Zoals reeds eerder besproken ligt het uitdrukkelijk in de bedoeling om bij het project naast gezondheids- en ouderenzorg ook andere sectoren te betrekken. Gedeeltelijk heeft dit reeds plaatsgevonden, bijvoorbeeld wat betreft verkeer en vervoer, volkshuisvesting, stadsplanning e.d.

3. multi-mediale activiteiten;

De campagne als voorlichtingscampagne voldoet aan het criterium dat het multi-mediaal dient te zijn. Zowel via massamediale kanalen (krant/lokale omroep/folders) als via interpersoonlijke communicatie zal aan het project gewerkt worden. Vraagpunt is momenteel nog de bijdrage die professionele intermediairs aan het project zullen leveren.

4. gezondheid als onderdeel van een leefstijl;

Het GSB Almelo benadert uit de aard van haar doelstelling inderdaad gezondheid zoals in dit punt bedoeld. Onderdelen zoals Meer Bewegen voor Ouderen en Voedingsvoorlichting vormen speerpunten, naast projecten direct gericht op de bevordering van veiligheid in en om huis.

5. werken met paraprofessionals.

Het basisidee van paraprofessionele krachten is de training van enkele relatief invloedrijke leden van de doelgroep zelf om voorlichting te geven. Aan dit basisidee is zoveel mogelijk gevolg gegeven, echter de beschikbaarheid van dergelijke figuren vormt een probleem.

Het werken met paraprofessionals vindt plaats in het ombudsteamproject. Via vrij strenge selectiecriteria zijn acht vrijwilligers gerecruteerd die in een ombudsteam werken. Deze vrijwilligers werken via interpersoonlijke communicatie, afhankelijk van de vragen van ouderen zal aandacht worden geschonken aan de preventie van privéongevallen. Om een aantal van negen ombudsteamleden te kunnen krijgen kon niet al te stringent aan de geformuleerde wensen tegemoet worden gekomen.

Tussenbalans 2

Bovenstaande criteria overziend, kan worden geconcludeerd dat het GSB Almelo in belangrijke mate aan deze criteria tegemoet komt. Zoals echter reeds op ver-

schillende plaatsen naar voren is gekomen vormt de zwakke schakel het in voldoende mate inschakelen van de bestaande organisatienetwerken.

6.3 Algemene evaluatiecriteria

Eenzijds betreft dit criteria die aansluiten bij de criteria van het GSB, anderzijds anderzijds betreft het criteria van meer bedrijfseconomische aard.

In het voorstel van het NIPG-TNO zijn daarbij expliciet genoemd:

- wenselijkheid; in hoeverre wordt interventie in het gesignaleerde probleem door de (potentiële) actoren als wenselijk gezien?

Op deze vraag is in de voorgaande paragraaf eveneens ingegaan. Bij de ouderenorganisaties lijkt er op basis van de resultaten van de schriftelijke enquête, gehouden tijdens de openingsmanifestatie, een grote bereidheid te bestaan aan het project mee te werken. Bij de andere organisaties/instellingen die zich richten op ouderen lijkt de wenselijkheid om aan een dergelijk project te werken nog niet zo groot.

- adequaatheid; sluit het programma zowel inhoudelijk als qua implementatie aan bij de probleemanalyse?

Het speerpuntenplan en de voorgestelde werkwijze van het ombudsteam sluiten goed aan bij de probleemanalyse. De toekomst zal moeten leren of de geschetste aanpak ook daadwerkelijk gerealiseerd kan worden.

- effectiviteit; wat levert de interventie op in termen van te meten effecten (bereik van de doelgroep e.d.) en neveneffecten (inzicht in risicofactoren, doelgroepsegmentatie).

Over de effecten in termen van gedragsverandering of ongevalsreductie is op dit moment uiteraard nog niets te zeggen. Indirecte effecten als het vestigen van de aandacht van lokale organisaties op de problematiek van ongevallen in de privé-sfeer zijn reeds uitvoerig beschreven.

Of het ontwikkelde interventieplan effectief zal zijn is nog de vraag. Wel is bij de opstelling van het speerpuntenplan waar mogelijk rekening gehouden met het bereiken van zo concreet mogelijke resultaten. Ook voldoet het voorlichtingsplan

aan de voorlichtingskundige eisen zoals die in de overige paragrafen van dit hoofdstuk aan de orde komen.

- efficiency; zijn de beschikbare middelen/mensen op de gewenste wijze aangewend, of had dit beter/anders gekund?

In hoofdstuk vijf is een overzicht gepresenteerd van de tot nu toe in het project geïnvesteerde personele- en financiële middelen. Ten opzichte van de tot nu toe gerealiseerde producten lijken de kosten vrij aanzienlijk. Hierbij dient echter de kanttekening geplaatst te worden dat het project voor het GSB Almelo een duidelijke pioniersfunctie vervult. Op basis van de nu opgedane ervaringen zullen mogelijke vervolgprojecten aanzienlijk efficiënter kunnen worden aangepakt. Ook kunnen andere gemeenten naar voorbeeld van het project Almelo tegen aanmerkelijk lagere kosten/inspanning gerealiseerd worden.

- haalbaarheid; zijn de middelen, organisatie en de tijdsplanning toereikend?

De haalbaarheid in de tijd ten opzichte van de oorspronkelijke planning is een duidelijk struikelblok gebleken voor het project. Alle nagestreefde tijdstippen zijn ruim overschreden. Er is duidelijk sprake geweest van een onderschatting van de complexiteit van een dergelijk project. Wellicht had men zich te weinig gerealiseerd dat de diverse onderdelen van het project in de tijd van elkaar afhankelijk zijn.

De tijdsdruk heeft onder meer tot gevolg gehad dat de afronding van de voorlichtingsfolder voor verbetering vatbaar was geweest. Wellicht dat een pretesten van de folder concrete suggesties voor verbetering had kunnen opleveren.

Overigens zou ook overwogen kunnen worden de huidige folder te evalueren, waardoor andere gemeenten die met een gelijke aanpak als in Almelo willen gaan werken van dergelijke gegevens gebruik kunnen maken.

De beschikbaar gestelde middelen zijn feitelijk alleen voldoende gebleken voor de voorbereidingsfase. Voor de uitvoering van het project zullen aanvullende middelen noodzakelijk zijn.

Wat betreft de organisatie kan worden verwezen naar de al eerder gemaakte opmerkingen over de netwerkontwikkeling.

Het speerpuntenplan is op zich een overzichtelijk programma van activiteiten. Echter de vraag is in hoeverre dat in de tijd haalbaar zal blijken. De planning lijkt - gezien de ervaringen tijdens de voorbereidingsfase - te optimistisch.

Een duidelijke vraag kan gezet worden bij de haalbaarheid van het project, nl. een reductie van het aantal valongevallen met ernstig letsel van 20%, nog afgezien van de moeilijkheden om een dergelijke reductie te meten.

- flexibiliteit; kan het programma tussentijds bijgesteld worden.

Bij een interventie als plaats vindt in het GSB Almelo is het van belang dat flexibel op vragen van ouderen kan worden ingespeeld. De flexibiliteit lijkt door het werken via het ombudsteam geen problemen te zullen ondervinden. Het is juist de bedoeling dat primair op de vragen van de ouderen wordt ingespeeld. De ervaring zal leren of daardoor de speerpunten op het terrein van de privéongevallen in het gedrang zullen komen. Eveneens t.a.v. de bij de interventie nog te betrekken organisaties zal het zaak zijn adequaat in te spelen op de vragen van die organisaties bijvoorbeeld op het gebied van de bijscholing en het ter beschikking stellen van voorlichtingsmaterialen.

Tussenbalans 3

Aan het merendeel van de in deze paragraaf behandelde criteria wordt in het GSB Almelo tegemoet gekomen. Een systematische onderschatting heeft echter plaats gevonden van de planning in tijd en middelen. Deze onderschatting kan deels worden verklaard uit het 'pionierskarakter' van het project. Een stringenter bewaking van de voortgang van het project had echter kunnen voorkomen dat de overschreidingen hadden plaatsgevonden. Het is echter de vraag in hoeverre een dergelijke stringente bewaking zich verhoudt met de uitgangspunten van het GSB, waarin kenmerken als bottom-up benadering, behoud van autonomie van de deelnemende organisaties e.d. uitgangspunten vormen.

6.4 Criteria planning GVO interventie

De te onderscheiden stappen bij de planning van een interventie zijn (Kok en de Vries 1989):

1. probleemanalyse

De interventie is voor een belangrijk deel expliciet gericht op de preventie van valongevallen bij ouderen. Een analyse van het probleem heeft zoals in hoofdstuk drie is beschreven vrij uitvoerig plaatsgevonden.

In hoeverre het probleem echter als probleem wordt gedefinieerd door die instellingen en organisaties die nog bij het project betrokken gaan worden is momenteel nog niet duidelijk. Na de openingsmanifestatie zal dat moeten blijken.

2. gedragsanalyse

Via literatuurstudie en schriftelijke enquëtering van ouderen in Almelo is inzicht verkregen in de gedragsfactoren die invloed kunnen hebben op met name valongevallen van ouderen en de media waar ouderen gebruik van maken om zich te informeren.

3. determinantenanalyse

Op gedragsdeterminanten die samenhangen met het veiligheidsgedrag van ouderen is in de vragenlijst niet ingegaan. Men weet met andere woorden niet nauwkeurig waarom ouderen mogelijke maatregelen om vallen te voorkomen niet treffen. Dit houdt ten aanzien van het ontwikkelde voorlichtingsmateriaal een zeker risico in, omdat andere factoren dan bekendheid met mogelijke maatregelen een doorslaggevende rol kunnen spelen bij het niet treffen van adequate maatregelen. Het uitvoeren van een determinantenanalyse zou echter een vrij groot beslag hebben gelegd op het project.

4. interventie

Op de brochure 'Veilig Thuis' is in 6.1 reeds ingegaan. Verder is er over de interventie nog weinig te zeggen, omdat een deel daarvan nog in ontwikkeling is.

5. implementatie

Ook over de implementatie van de interventie is uiteraard nog niets te zeggen, gegevens over de onderdelen 4 en 5 zullen in een verdere procesevaluatie worden meegenomen.

Tussenbalans 4

Bij de planning van het GSB Almelo zijn voor wat betreft de GVO de onderscheiden fasen 1 en 2 doorlopen. Een uitvoerige determinantanalyse heeft om praktische redenen geen plaats kunnen vinden; een dergelijk onderzoek zou feitelijk ook de draagkracht van een lokale actie te boven gaan. De vormgeving van de interventie is gebaseerd op de beschikbare gegevens. De speciaal ontwikkelde GSB Almelo folder had in de tijd echter beter gepland kunnen worden. Bij een zorgvuldiger planning zou een verbetering van de kwaliteit van het foldermateriaal mogelijk zijn geweest.

6.5 Samenvatting en aanbevelingen

Het geheel overziend kan geconcludeerd worden dat aan de criteria zoals die in 6.1 t/m 6.4 aan de orde zijn gesteld in het project tegemoet wordt gekomen. Met name de voorbereidende stappen zoals een analyse van het probleem zijn goed doordacht. Vragen zijn te zetten bij de organisatie-netwerkontwikkeling. In het project is er echter bewust voor gekozen aan een verbreding van het netwerk te werken tijdens en na de openingsmanifestatie. De voorbereiding heeft wel aanzienlijk meer tijd gevraagd dan was voorzien. Hoewel de start van de voorlichting een aantal maanden is uitgesteld bleef de tijd tot aan het eind toe een knelpunt. De ontwikkeling en uittesting van folder en affiche kwamen daardoor toch nog in het gedrang.

Aanbevelingen:

1. Met de bij de uitvoering van de speerpunten te betrekken organisaties dient op korte termijn overleg gestart te worden over hun bijdrage aan het GSB Almelo.

2. Bij een aantal Almelose ouderen dient de folder alsnog gepretest te worden, onder meer op aspecten als begrijpelijkheid en leesbaarheid, maar vooral of men zich bij het lezen van de folder aangesproken voelt.
3. Bij soortgelijke projecten vooral voldoende aandacht te geven aan de definitieve vormgeving van het maken van voorlichtingsmateriaal en dergelijke; nu vormden dergelijke activiteiten als het ware de sluitpost van het project.
4. Behalve het stellen van doelen zoals ongevalsreductie, ook te werken met duidelijker korte termijn doelen met duidelijke einddata.
5. Gezien het GVO karakter van het project, eerder en gestructureerder inschakelen van GVO deskundigheid. De afdeling GVO van een GGD zou een centrale en coördinerende rol kunnen vervullen.
6. Het maken van voorlichtingsmateriaal ruim in een dergelijk project inplanen en het maken van een goede taakverdeling tussen betrokken organisaties en personen.
7. Maximaal gebruik maken van reeds aanwezige expertise. Bijvoorbeeld bij de SCV, maar ook van andere GGD'en.

6.6 Vervolgonderzoek

Zoals uit het voorgaande is gebleken is de ontwikkeling van de interventie met name een zaak geweest van een beperkt aantal organisaties. Voor de uitvoering en het daadwerkelijk slagen van het project is het van belang dat het draagvlak voor dit project aanzienlijk breder wordt. In de maanden volgend op de openingsmanifestatie zal blijken of er daadwerkelijk een (serie) netwerken tot ontwikkeling kan worden gebracht. In het vervolg van de procesevaluatie zal uitvoerig op een dergelijke netwerkontwikkeling kunnen worden ingegaan.

Een tweede aspect dat van direct belang is, is het bereik van de ouderen met behulp van de diverse media. Om gedragsveranderingen door middel van voor-

lichting te realiseren is de blootstelling aan die voorlichting een eerste voorwaarde waaraan voldaan moet worden. Om niet alleen veranderingen in kennis te bereiken, maar ook in attitudes en gedrag, is het bovendien noodzakelijk dat de doelgroep via massamediale én interpersoonlijke kanalen wordt voorgelicht (Rogers, 1983; Bettinghaus, 1986). Het bereiken van de doelgroep kan een ware bottle-neck vormen in het voorlichtingsproces. Immers, een folder die inhoudelijk perfect is opgesteld, kan geen invloed op de lezer uitoefenen als deze de folder direct weggooit; hetzelfde geldt voor voorlichtingsbijeenkomsten die niet worden bezocht.

Voorlichting aan ouderen zal gegeven worden door middel van de massamedia (lokale kranten, radio, wijkbladen e.d.) en interpersoonlijke kanalen (individueel en in groepsverband door professionals en vrijwilligers).

Het doel van onderzoek gericht op het bereik van de doelgroepen is het verkrijgen van inzicht in:

- het percentage ouderen dat via de diverse kanalen bereikt wordt en het percentage ouderen dat wordt bereikt door een combinatie van massamediale en interpersoonlijke kanalen;
- de kenmerken van de niet en wel bereikte ouderen zoals:
 - a. leeftijd, sexe, burgerlijke staat;
 - b. opleiding, beroep (sociaal-economische status)*;
 - c. mobiliteit, gezondheidstoestand.
- de factoren die een rol spelen bij het niet bereiken van de diverse te onderscheiden groepen ouderen onderscheiden naar:
 - a. motivationele bezwaren;
 - b. omstandigheden: lichamelijk, financieel;
 - c. bereidheid zich open te stellen voor de voorlichting;
 - d. knelpunten op organisatieniveau zoals: capaciteitsproblemen, ongunstige tijd waarop voorlichting wordt gegeven, manier van verspreiding en het functioneren van de uitvoerende organisaties.

Verklaringen voor het niet optreden van de gewenste voorlichtingseffecten zullen in eerste instantie gezocht worden bij het bereik van de doelgroep. Aankno-

*Ervaring met de kinderveiligheids campagne 'Nijmegen staat op veilig' leert dat voornamelijk hoger opgeleide ouders participeren in gespreksgroepen over veiligheid (Wortel, Stompdissel & Ooijendijk, 1989).

pingspunten om het bereik te vergroten (en daarmee het potentiële effect van het GSB Almelo te vergroten) kan gegeven worden door meer inzicht te verkrijgen in welke groepen al dan niet bereikt worden en welke factoren daarop van invloed zijn geweest.

Dergelijke informatie biedt essentiële aanknopingspunten bij de verklaringen van het wel of niet optreden van de gewenste effecten van de voorlichting. Daarnaast zijn de resultaten bruikbaar bij het verbeteren van de voorlichtingsactiviteiten in de toekomst, met name wat betreft het bereiken van moeilijk bereikbare groepen.

Tot slot zal een evaluatie van het vervolg van het project zich kunnen richten op het functioneren van het ombudsteam en de hulpvragen die dit team bereiken.

LITERATUURLIJST

ANDRIESSEN, J.H.T.H. Vergelijkende organisatieanalyse. IVA-methodencahier nr. 5. Tilburg, 1989.

ANDRIESSEN, J.H.T.H. Organisaties en hun relaties. IVA-methodencahier nr. 6. Tilburg, 1987.

DAMOISEAUX, V., F.M. GERARDS, G.J. KOK & F.N. NIJHUIS (red.). Gezondheidsvoorlichting- en opvoeding; van analyse naar effecten. Assen, van Gorcum, 1987.

FISHBEIN, M. & J. AJZEN. Belief, attitude, intention and behaviour; an introduction to theory and research. Reading (Mass), Addison Wesley, 1975.

GILLESPIE, D.F. & D.S. MILETI, Technostructures and Interorganizational Relations. Lexington Books, 1979.

GODFROIJ, A.J.A. Zielenmassage en ontwijking of doeltreffendheid en samenhang. Een tussentijdse evaluatie van ontwikkelingen in de planning van gezondheidszorgvoorzieningen. Acta Politica 1986/2, 149-168

GROOT, M.J. DE & E. DEN HEIJER. Voorlichten en adviseren over veiligheid in huis; een cursus voor werkers met ouderen. Stichting Steunpunt Volwasseneneducatie Almelo, Almelo 1989.

HEIJER, E. DEN & M.J. DE GROOT. Rapportage van het vooronderzoek onder organisaties die werken met ouderen. Stichting Steunpunt Volwasseneneducatie Almelo, Almelo maart 1989.

KAASJAGER, D.C. e.a. (red.). Healthy Cities, dageraad van een nieuwe gezondheid. Ministerie van WVC, serie gezondheidsbeleid nr. 2, Rijswijk 1988.

KOK, G.J. & H. DE VRIES. Primary prevention of cancers: the need for health education and intersectoral health promotion. In: T. Heller e.a. (ed.) Reducing the risk of cancers, Hodder & Stoughton, London, 1989.

KOORN, T. (red). Gezonde Steden Onderzoek; ongevallen en veiligheid bij ouderen. GGD gemeentekring Almelo, Almelo, 1989.

LAMMERS, C.J. Organisaties vergelijkenderwijs. Utrecht, Spectrum, 1983.

MARRET, C.B. On the specification of interorganizational dimensions. *Sociology and Social Research*, 1971/72, 56, 83-99.

MINISTERIE VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN CULTUUR. Over de ontwikkelingen van gezondheidsbeleid: feiten, beschouwingen en beleidsvoornemens (Nota 2000). Leidschendam, 1986.

MINISTERIE VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN CULTUUR. Ongevallen en traumatologie, Discussienota behorend bij het ontwerp-Kerndocument Gezondheidsbeleid, Rijswijk, april 1989.

POSAVAC, E.J. & R.G. CAREY. Program Evaluation, methods and case studies. Prentice-Hall inc. Englewood Cliffs, New Jersey, 1985.

PORS (privé ongevallen registratie systeem). Jaaroverzichten 1984-1988. Amsterdam, Stichting Consument en Veiligheid. 1985-1989.

SCHELP, L. The role of organizations in community participation - prevention of accidental injuries in a rural swedish municipality, *Soc. Sci. Med.* Vol 26 No. 11 pp.1087-1093, 1988

STUURGROEP TOEKOMSTSCENARIO'S GEZONDHEIDSZORG (STG). Ongevallen in het jaar 2000. Deel 1: Hoofdrapport. Scenario's over Ongevallen en Traumatologie 1985-2000. Utrecht/Antwerpen, Bohn, Scheltema en Holkema, 1988.

STUURGROEP TOEKOMSTSCENARIO'S GEZONDHEIDSZORG (STG). Ongevallen in het jaar 2000. Deel 2: Achtergrondstudies en wetenschappelijke verantwoording. Scenario's over Ongevallen en Traumatologie 1985-2000. Utrecht/Antwerpen, Bohn, Scheltema en Holkema, 1988.

WASSENBERG, A. (red.). Netwerken: organisatie en strategie. Meppel, 1980.

WARREN, R.L. The interorganizational field as a focus for investigation. Administrative Science Quarterly, 1967, 12, 396-419.

WIJLHUIZEN, G.J. & V.A. GUTTINGER. Menselijk gedrag en Veiligheid in de Privésfeer; een programmerende studie. Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg - TNO. Leiden, 1989.

WINDSOR, R.A., Th. Baranowski, N. Clark & G. Cutter. Evaluation of Health Promotion and Education Programs, Mayfield Publishing Company, Palo Alto, California, 1984.

WORTEL, E. & W.T.M. OOIJENDIJK. Preventie van privé-ongevallen bij kinderen. Onderzoek naar preventief gedrag van ouders en gezondheidsdeterminanten. Leiden, NIPG-TNO, 1988.

E. WORTEL, L. BOSKER & W.T.M. OOIJENDIJK. Procesevaluatie van een kinderveiligheids campagne volgens de community benadering in Nijmegen. Nederlands Instituut voor Preventieve Gezondheidszorg - TNO/Stichting Consument en Veiligheid, Leiden, 1990.

BIJLAGEN

De bijlagenummering heeft betrekking
op het desbetreffende hoofdstuk

Bijlage 3.1



STEVA

1
8 februari 1990



Introductie cursus vrijwilligers ombudsteam:

"VOORLICHTEN EN ADVISEREN OVER VEILIGHEID IN HUIS"

Deelnemers: Vrijwilligers Ombudsteam
Reinier van Broekhoven (S.W.O.A.)

Cursusleiding: Eric den Heijer (Steva)

Gastdocent: Niels Hartlief (Stichting Consument en Veiligheid)

Data: bijeenkomst 1: maandag 19 februari, 14.30 - 16.30 uur
 bijeenkomst 2: donderdag 22 februari, 14.30 - 16.30 uur
 bijeenkomst 3: maandag 26 februari, 14.30 - 16.30 uur
 bijeenkomst 4: donderdag 1 maart, 14.30 - 17.00 uur

Plaats: Steva
 Huize Castello
 Hofstraat 39
 7607 AC Almelo
 (05490) 25154

Cursusprogramma

Bijeenkomst 1

1. Introductie over de cursus
2. Introductie over het Gezonde Steden Beleid Almelo
3. Afspraken
4. Kennismaking deelnemers en cursusleiding
5. Doornemen van het cursusprogramma
6. Ongevallen en preventie: kennismaking met het onderwerp
7. Videofilm: Veilig op Leeftijd

Bijeenkomst 2

1. Informatie over ongevallen bij ouderen
 - opdracht
 - lezing over ongevallen bij ouderen
 - bespreking opdracht
2. Informatie over preventiemogelijkheden
 - kringgesprek
 - lezing over preventiemogelijkheden

Bijeenkomst 3

N.B. Deze bijeenkomst wordt verzorgd door Niels Hartlief (St. Cons. en Veiligh.)

1. Het eerste speerpunt van het Ombudsteam: "Houd vast aan het ombudsteam" (het nut van steunen in de woning)
2. Het tweede speerpunt van het Ombudsteam: "Het opstapje van de maand" (gevaar van trappen)

Bijeenkomst 4

1. Lezing over tweegesprekken
2. Rollenspel "Het voeren van een tweegesprek"
3. Nabespreking rollenspel
4. Opdracht 1: bekijken video-opname rollenspel
5. Opdracht 2: structurering van het tweegesprek en de plaats van het geven van voorlichting en advies tijdens dat gesprek
6. Nabeschouwing rollenspel