|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | http://www.palliatief.be/accounts/143/images/Afbeeldingen/logo_vl_overheid.jpg |

**Extra uitleg bij projectaanvraag
Bewegen Op Verwijzing**

In dit document staat extra informatie die handig kan bij tijdens het invullen van ‘projectaanvraag Bewegen Op Verwijzing’. Daarnaast zal het lokaal gezondheidsoverleg (Logo) je ondersteunen en advies verlenen bij het invullen van dit formulier. Neem contact op met het [**Logo uit je regio**](http://www.vlaamselogos.be). Zonder de samenwerking met het Logo uit je regio is het dossier niet ontvankelijk.

Meer informatie kan je ook vinden op: [**www.bewegenopverwijzing.be**](http://www.bewegenopverwijzing.be). Bekijk zeker ook de [**veelgestelde vragen**](http://www.vigez.be/projecten/bewegen-op-verwijzing/bov-aanvraag-indienen), ze worden regelmatig aangevuld.

**Wie kan een projectaanvraag indienen?**

Per eerstelijnszone kan er 1 Bewegen Op Verwijzing-initiatief opgericht worden. De projectaanvraag wordt ingediend door een organisatie die lokaal het Bewegen Op Verwijzing-initiatief trekt. Deze **lokale trekker** is eindverantwoordelijke en het aanspreekpunt van het lokaal Bewegen Op Verwijzing-initiatief. Zowel lokale besturen (gemeente, stad, OCMW, intergemeentelijke samenwerkingen), als lokale organisaties (bv. Samenlevingsopbouw, LMN,…) en verenigingen (bv. huisartsenkring, verenigingen waar armen het woord nemen,…) kunnen lokaal trekker zijn en dus een projectaanvraag indienen. Het Logo uit je regio mag deze rol niet opnemen. **Samenwerken** met andere lokale organisaties en diensten is een must voor een goede werking van Bewegen Op Verwijzing.

Een Bewegen Op Verwijzing-initiatief moet de grenzen van de regio’s volgens de opdeling ‘[**Eerstelijnszone**’](http://www.gezondegemeente.be/assets/uploads/pages/BOV/kleinstedelijke_gebieden_inwonersaantallen.pdf) respecteren Als binnen een eerstelijnszone meerdere projectaanvragen ingediend worden, dan zal aan de projectaanvragers gevraagd worden om de projectaanvragen op elkaar af te stemmen en te komen tot 1 gezamenlijke projectaanvraag. Een projectaanvraag kan ingediend worden als het Bewegen Op Verwijzing-initiatief **minstens 25 % van de inwoners** van het kleinstedelijk gebied dekt op het moment van de aanvraag. Het is de bedoeling om op termijn te streven naar een volledige dekking van de eerstelijnszone. Indien het lokaal Bewegen Op Verwijzing-initiatief betrekking heeft op minstens 50 % van de inwoners uit de eerstelijnszone, dan krijgt het Bewegen Op Verwijzing-initiatief een extra **incentive**. De incentive wordt bepaald op basis van het aantal inwoners van het kleinstedelijk gebied (0,05 euro per inwoner) en bedraagt minstens 2.500 euro. De bedoeling is dat deze subsidie geïnvesteerd wordt in de lokale implementatie van het Bewegen Op Verwijzing-initiatief.

**Beoordeling van de projectaanvragen**

Jouw projectaanvraag zal beoordeeld worden door minstens twee onafhankelijke beoordelaars. De criteria voor beoordeling zijn [hier](http://www.vigez.be/projecten/bewegen-op-verwijzing/bov-aanvraag-indienen/criteria-aanvraagdossier) terug te vinden. Daarna worden de twee beoordelingen met elkaar vergeleken. Bij verschilpunten kan er contact worden opgenomen met het logo uit jouw regio voor verduidelijking. Als laatste stap wordt de beoordeling samen met het aanvraagdossier voorgelegd aan de [Vlaamse stuurgroep Bewegen Op Verwijzing](http://www.vigez.be/projecten/bewegen-op-verwijzing/bov-aanvraag-indienen/leden-stuurgroep-bov). Maximum 40 werkdagen na de indiendeadline ontvangt u een antwoord.

**Krijgt het Bewegen Op Verwijzing-project een financiële vergoeding?**

Als de aanvraag voor het lokale Bewegen Op Verwijzing-project goedgekeurd is, wordt een gedeelte van de prestaties van de Bewegen Op Verwijzing-coach terugbetaald. De Vlaamse overheid legt de overheidsfinanciering en de maximum bijdrage van de deelnemer vast op basis van geleverde prestaties (zie tabel). Beide financieringsbronnen samen worden gebruikt om alle kosten van de Bewegen Op Verwijzing-coach te dekken: zowel de directe (vb. contacttijd met deelnemers) als indirecte kosten (vb. lokalen, materialen, tijd voor netwerking…).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Individueel contact (15 euro/kwartier)** | **Groepscontact (5 euro/kwartier)** |
| **Personen met verhoogde tegemoetkoming** | Tussenkomst Vlaamse overheid: 14 euromaximale opleg van deelnemer: 1 euro | Tussenkomst Vlaamse overheid:4,5 euromaximale opleg van deelnemer:0,5 euro |
| **Personen zonder verhoogde tegemoetkoming** | Tussenkomst Vlaamse overheid:10 euromaximale opleg van deelnemer:5 euro | Tussenkomst Vlaamse overheid: 4 euromaximale opleg van deelnemer: 1 euro |

Als het Bewegen Op Verwijzing-project betrekking heeft op meer dan 50 % van de inwoners uit het kleinstedelijk gebied, dan krijgt het Bewegen Op Verwijzing-project een extra incentive. De incentive wordt bepaald op basis van het aantal inwoners in 2015 van het kleinstedelijk gebied (0,05 euro per inwoner) en bedraagt minstens 2.500 euro. De bedoeling is dat deze subsidie geïnvesteerd wordt in de lokale implementatie van het Bewegen Op Verwijzing-initiatief.

Omvat het Bewegen Op Verwijzing-project minder dan 50 % van de inwoners dan kan ze geen aanspraak maken op de incentive. Er kan wel gestart worden vanaf dat 25 % van de inwoners bereikt kunnen worden. Later kan het gebied uitgebreid worden naar meer dan 50 % van de inwoners uit de eerstelijnszone en krijgt men de eenmalige extra incentive.

**Onze eerstelijnszone is erg groot. Kunnen we de regio verdelen in lokale antennes zodat het werkbaarder is?**

Er kan slechts één Bewegen Op Verwijzing-initiatief per eerstelijnszone ingediend worden. Dit initiatief moet de intentie hebben om Bewegen Op Verwijzing in heel de eerstelijnszone aan te bieden. In een eerstelijnszone kunnen verschillende lokale antennes opgericht worden. Deze lokale antennes kunnen zelf een intersectoraal netwerk organiseren waarin de verschillende sectoren vertegenwoordigd zijn voor die subregio: bv. lokale besturen, huisartsenkring, gezondheids- en welzijnszorg, aanbieders laagdrempelig beweegaanbod en organisaties die maatschappelijk kwetsbare groepen vertegenwoordigen. Als gewerkt wordt met lokale antennes, maak dan duidelijk hoe de communicatie zal verlopen tussen het overkoepelend netwerk en de lokale antennes. Beschrijf ook welke taken een lokale antenne zal opnemen voor de subregio. Enkele voorbeelden hiervan:

* Creëren van draagvlak
* Voorzien van infrastructurele voorwaarden (bv. Locatie) van de Bewegen Op Verwijzing-coach
* In kaart brengen van het laagdrempelig beweegaanbod en screenen op toegankelijkheid
* Het huidige beweegaanbod laagdrempeliger maken of creëren van bijkomend laagdrempelig beweegaanbod
* Bekendmaking van Bewegen Op Verwijzing
* …

***Een fictief voorbeeld:***

Stel er is een eerstelijnszone van 150.000 inwoners, verdeeld over 15 gemeenten of steden met elk 10.000 inwoners. Er moet gezamenlijk één aanvraag ingediend worden. Om het praktisch vlot te laten verlopen, worden 3 lokale antennes opgezet waar telkens 5 gemeenten of steden vertegenwoordigd zijn. In elk van deze 3 lokale antennes zijn de volgende sectoren vertegenwoordigd in het netwerk: lokale besturen, huisartsenkring, gezondheids- en welzijnszorg, Logo, aanbieders laagdrempelig beweegaanbod en organisaties die maatschappelijk kwetsbare groepen vertegenwoordigen. Er wordt ook een overkoepelend netwerk opgericht met partners uit elke lokale antenne en uit elke sector om onder andere één aanvraag in te dienen, om jaarlijks een verslag in te dienen,… Binnen het overkoepelend netwerk en elke lokale antenne is een trekker aangesteld. Deze trekkers staan in voor een goede werking van het overkoepelend netwerk of de lokale antenne.

**Welke organisaties kunnen er betrokken worden in het lokaal Bewegen Op Verwijzing-netwerk?**

Er moet minstens één organisatie per sector betrokken zijn in het lokaal Bewegen Op Verwijzing-netwerk. Hieronder staan voorbeelden van organisaties die betrokken kunnen worden binnen het lokaal Bewegen Op Verwijzing-netwerk. Deze lijst kan uitgebreid worden.

|  |  |
| --- | --- |
| **Sector** | **voorbeeldorganisaties** |
| Lokale besturen | Gemeente |
| Intergemeentelijke samenwerking |
| … |
| Huisartsenkring  | Huisartsenkringen werkzaam in alle betrokken gemeenten |
| … |
| Gezondheids- en welzijnszorg | CAW (centrum algemeen welzijn) |
| Wijkgezondheidscentrum |
| Samenlevingsopbouw |
| Gemeentelijke of stedelijke gezondheidsdienst |
| OCMW |
| Buurtwerking, buurthuis |
| Mutualiteiten  |
| Vertegenwoordiging van lokaal multidisciplinair netwerk (LMN) |
| Vertegenwoordiging van Kinesitherapeuten  |
| Vertegenwoordiging van Diëtisten  |
| … |
| Organisaties die maatschappelijk kwetsbare groepen bereiken  | Verenigingen waar armen het woord nemen |
| Sint-Vincentiusvereniging |
| Dienst Integratie  |
| OCMW |
| … |
| Aanbieders laagdrempelig beweegaanbod | Sportdienst |
| Sportraad |
| Buurtsport |
| Sportverenigingen |
| Dienstencentrum  |
| Dienst Mobiliteit  |
| … |
| Logo | Lokaal Gezondheidsoverleg X |

**Welke ondersteuning mogen we verwachten van Domus Medica?**

Domus Medica brengt alle Vlaamse huisartsen op de hoogte van het bestaan van Bewegen Op Verwijzing, via hun algemene nieuwsbrief en via de nieuwskanalen naar de kringen.

Wanneer je lokaal concrete plannen hebt om te starten met Bewegen Op Verwijzing kan DM je ook helpen om de huisartsen correct te informeren over Bewegen Op Verwijzing:

* De kringverantwoordelijke van de huisartsen kan bij DM meer informatie krijgen over Bewegen Op Verwijzing.
* De kringverantwoordelijke mag DM contacteren om een LOK-vergadering vast te leggen, kort voor het starten van Bewegen Op Verwijzing in de regio. DM komt dan ter plaatse informatie geven over Bewegen Op Verwijzing tijdens een LOK-vergadering.

**Voorbeeld concrete tijdverloop**

In de onderstaande tabel staan al heel wat voorbeelden, ze mogen gebruikt worden en moeten zeker en vast aangevuld worden.

In de tabel staan niet alleen de taken van de organisatie die de aanvraag indient, maar van alle lokale partners.

|  |  |
| --- | --- |
| **Timing**  | **Inhoud**  |
| **Voorbereiding**  |  |
| Bv.  |  |
| September 2016 | Bewegen Op Verwijzing-coach volgt het deskundigheidsbevorderingstraject bij Vlaams Instituut Gezond Leven |
| Oktober 2016 | Startoverleg (overleg, voorbereiding en verwerking) |
| Oktober 2016 | Aanwezigheid startoverleg alle partners |
| Oktober 2016 | Evaluatievragen en –methode worden besproken met alle partners |
| Oktober 2016 | Stand van zaken voor lokale beleidsmakers |
| Oktober 2016 | Communicatiematerialen aanpassen naar de eigen situatie en drukken |
| Oktober 2016 | Huisvesting in orde maken (vb. 2 strategische locaties voor Bewegen Op Verwijzing-coach in dienstverband) |
| November 2016 | Inlichten van achterban van elke deelnemende organisatie |
| Oktober 2016 | Huisartsen inlichten (e-mail huisartsenkring, info op website van huisartsenkring en herinneringse-mail) |
| Oktober 2016 | Versturen promomateriaal naar huisartsen |
| Oktober 2016 | Recreatieve sportclubs informeren over Bewegen Op Verwijzing |
| Oktober 2016 | Aanbieders laagdrempelige beweegmogelijkheden (bv. Fietsdelen, dienstencentrum,…) informeren over Bewegen Op Verwijzing |
| Oktober 2016 | Indirecte toeleiders informeren over Bewegen Op Verwijzing |
| Oktober en november 2016 | In kaart brengen van lokaal beweegaanbod |
| November 2016 | Lokaal beweegaanbod screenen op laagdrempeligheid |
| November 2016 | Lacunes en kansen in lokaal beweegaanbod rapporteren aan lokale beleidsmakers |
|  |  |
| **Actie** |  |
| November 2016 | Start Bewegen Op Verwijzing-coach in dienstverband**Met gratis intake als tegemoetkoming van lokaal Bewegen Op Verwijzing-initiatief** |
| November 2016 | POP’s worden geïnformeerd door Domus Medica |
| Januari 2017 | Opvolgoverleg met Bewegen Op Verwijzing-netwerk (incl. evaluatievragen en –methode) |
| Januari 2017 | Aanwezigheid opvolgoverleg alle partners |
| Januari 2017 | Stand van zaken voor lokale beleidsmakers |
| Januari 2017 | Vorming voor alle partners rond maatschappelijk kwetsbare groepen |
| Januari 2017 | Aanwezigheid vorming maatschappelijk kwetsbare groepen |
| Januari 2017 | Sportraad inlichten over laagdrempelig beweegaanbod |
| Januari 2017 | Recreatieve sportclubs informatie versturen over laagdrempelig beweegaanbod |
| Januari 2017 | Aanbieders laagdrempelige beweegmogelijkheden (bv. Fietsdelen, dienstencentrum,…) informatie versturen over laagdrempelig beweegaanbod |
| Februari 2017 | Recreatieve sportclubs informeren over laagdrempelig beweegaanbod (bijeenkomst organiseren) |
| Februari 2017 | Aanbieders laagdrempelige beweegmogelijkheden (bv. Fietsdelen, dienstencentrum,…) informeren over laagdrempelig beweegaanbod (bijeenkomst organiseren) |
| Vanaf maart 2017 | Ondersteuning bij aanpassingen aan beweegaanbod (laagdrempelig maken) |
| Vanaf maart 2017 | Incentive voor organisaties die hun beweegaanbod laagdrempeliger willen maken |
| Mei 2017 | Opvolgoverleg met Bewegen Op Verwijzing-netwerk |
| Mei 2017 | Aanwezigheid opvolgoverleg alle partners |
|  |  |
| **Evaluatie** |  |
| Oktober 2017 | Evaluatieoverleg met Bewegen Op Verwijzing-netwerk |
| Oktober 2017 | Aanwezigheid evaluatieoverleg alle partners |
| Oktober 2017 | Updaten laagdrempelig beweegaanbod |
| Oktober 2017 | Jaarverslag invullen en bezorgen aan Vlaams Instituut Gezond Leven |
|  |  |
|  |  |

**Doelstellingen en evaluatie**

Ter inspiratie: concrete doelstellingen kunnen betrekking hebben op 4 handige speerpunten:

1. Bereik en tevredenheid van de doelgroep
2. Adoptie of mate van toepassing door organisaties en medewerkers
3. Implementatie: kwaliteit van uitvoering door organisaties (niveau organisaties) en gebruik van de projectmaterialen en het aanbod door deelnemers (niveau deelnemers)
4. Verankering van Bewegen Op Verwijzing.

[Meer informatie](http://www.vigez.be/themas/algemene-gezondheidsbevordering/evalueren-van-projecten)

Hieronder staan enkele voorbeelden die gebruikt en aangepast mogen worden. Hou wel in het achterhoofd dat de doelstelling SMART geformuleerd wordt (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden).

**Bereik en tevredenheid van de doelgroep**

* 1. We streven naar X % van de doorverwezen deelnemers met recht op een verhoogde tegemoetkoming (bereik van kwetsbare groep).\*
	2. Er is een goede verdeling tussen het aantal mannen en vrouwen dat gebruik maakt van Bewegen Op Verwijzing-coaching. Maximum x % verschil. \*
	3. Er is een goede verdeling tussen elke volwassen leeftijdsgroep (18-29, 30-39, 40-49, 50-64, 65+) die gebruik maakt van Bewegen Op Verwijzing-coaching.
	4. Tijdens de eerste x maanden verhoogt het aantal aanmeldingen met minstens x intakes per maand. \*
	5. X% van de deelnemers is tevreden over de Bewegen Op Verwijzing-coaching.
	6. We krijgen zicht op drempels en succesfactoren voor bereik.
	7. …

**Adoptie: toepassing door organisaties en medewerkers**

* 1. Alle medewerkers van de organisaties die een engagement binnen Bewegen Op Verwijzing aangegaan zijn en in contact komen met de doelgroep kunnen Bewegen Op Verwijzing uitleggen aan de doelgroep.
	2. Er worden x-aantal organisatoren van een lokaal beweegaanbod geïnformeerd over de drempels van participatie en uitgenodigd om hieraan tegemoet te komen.
	3. Na 1, 2, 3 jaar zijn er x-aantal structurele laagdrempelige beweeginitiatieven.
	4. Het aantal structurele laagdrempelige beweeginitiatieven stijgt elk jaar tot X.
	5. Op Bewegen Op Verwijzing-overlegmomenten is x % van alle leden van het Bewegen Op Verwijzing-netwerk aanwezig.
	6. X % van de huisartsen die deelnemen hebben patiënten kunnen motiveren om contact op te nemen met de Bewegen Op Verwijzing-coach tijdens het 1e, 2e, 3e,… jaar.
	7. Alle huisartsen worden x-aantal keer per jaar geïnformeerd over het lokale Bewegen Op Verwijzing-project.
	8. We krijgen zicht op drempels en succesfactoren voor toepassing van het project
	9. …

**Implementatie: kan op twee niveaus**

1. Op niveau van de organisaties: de kwaliteit van uitvoering door organisaties en medewerkers, kwaliteit van het beweegaanbod
2. Op niveau van de deelnemer: het gebruik van de projectmaterialen en het aanbod door deelnemers
	1. Alle organisaties die een engagement aangegaan zijn voor Bewegen Op Verwijzing, blijven deze engagementen nakomen.
	2. De Bewegen Op Verwijzing-coach blijft de afgesproken engagementen nakomen.
	3. De criteria voor laagdrempelig beweegaanbod worden systematisch uitgevoerd binnen de verschillende beweeginitiatieven.
	4. Huisartsen krijgen gedurende de eerste x-aantal jaar de mogelijkheid tot een workshop: motivationele gespreksvoering.
	5. X% van de deelnemers heeft het beweegplan opgevolgd.
	6. X % van de deelnemers zijn doorgestroomd naar het lokaal beweegaanbod.
	7. We krijgen zicht op drempels en succesfactoren voor kwaliteitsvolle uitvoering van het project.
	8. …

**Verankering**

* 1. Na x-aantal tijd geven x% van de partners aan dat hun Bewegen Op Verwijzing-bijdrage standaard in de werking van de organisatie is verankerd.
	2. In de verschillende lokale besturen is de Bewegen Op Verwijzing-werking verankerd in de beheers- en beleidscyclus.
	3. We krijgen zicht op drempels en succesfactoren voor verankering van het project.
	4. …

\*gegevens hiervoor worden jaarlijks ter beschikking gesteld door Vlaams Instituut Gezond Leven vzw.