

Nr.	Vraag	Antwoord
<b>1. Verduidelijking onderwerpen/criteria</b>		
1.1	Waar vind ik informatie over de werkgroep 'Psychosociale zorg bij ingrijpende aandoeningen'?	<p>De stukken van deze werkgroep(en) zijn niet openbaar. Wel rapporteert de minister jaarlijks over de voortgang van dit project aan de Kamer, via onderstaande links vindt u deze stukken.</p> <p><a href="#">Kamerbrief over psychosociale zorg bij somatische aandoeningen</a>;  <a href="#">Kamerbrief over psychosociale zorg bij ingrijpende aandoeningen</a>.</p>
1.2	<p>De regeling is bedoeld voor projecten die mogelijk gaan over <i>psychosociale gevolgen bij ingrijpende somatische aandoeningen</i>.</p> <p>Wat verstaat het Zorginstituut onder somatische aandoeningen?</p>	<p>Onder een somatische aandoening verstaan we een lichamelijke ziekte of aandoening.</p> <p>Daarnaast is vereist dat het om een ingrijpende somatische aandoening gaat, dat wil zeggen een lichamelijke aandoening met verstrekkende gevolgen voor het dagelijks leven van de patiënt en/of naasten. Deze subsidieregeling is gericht op de mogelijke psychosociale gevolgen van een dergelijke ingrijpende somatische aandoening.</p> <p>Aanvullend op deze omschrijving wijzen we u op criterium d. uit Hoofdstuk IV van het beleidskader: 'Het project sluit aan bij één van de lopende agenda's die gerelateerd zijn aan het beleidsthema, te weten de 30 aandoeningen van de Kwaliteits- en Doelmatigheidsagenda (<a href="#">Kamerstukken II, 32 620, nr. 149</a>).</p>
1.3	Bij de themaspecifieke criteria wordt als een van de mogelijke doelstelling genoemd dat het gaat om psychosociale gevolgen van de <i>behandeling</i> . Hoe strak is deze eis?	<p>Het gaat niet (alleen) om de psychosociale gevolgen van de curatieve behandeling als zodanig, maar juist ook over de gevolgen van de ziekte in het verdere leven. Hoe gaan de patiënt en zijn naasten om met de (psychosociale gevolgen van de) ziekte? Psychosociale gevolgen van een ziekte kunnen direct optreden, maar ook later als de curatieve behandelingsfase voorbij is. Aanvragen kunnen over beide fasen gaan.</p> <p>Dit is één van de doelstellingen waar een aanvraag zich op kan richten.</p> <p>De andere mogelijke doelstellingen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bewustwording/bewustzijn over het feit dat behandeling van ingrijpende somatische</li> </ul>

		aandoeningen psychosociale gevolgen kan hebben bij de patiënt en zijn naasten; - inzicht in beschikbare zorg (waar, welke zorg); - informatie om betere zorg te kunnen leveren, bijvoorbeeld door het implementeren van screeningsinstrumenten.
1.4	Is alleen het voorkomen van psychosociale gevolgen bij enkelvoudige aandoeningen subsidiabel, of ook multi-/comorbiditeit?	Ook als sprake is van meerdere aandoeningen tegelijkertijd (multimorbiditeit) kan een aanvraag voor subsidie in aanmerking komen. Wel moet duidelijk zijn dat de psychosociale problemen een direct gevolg zijn van de betrokken somatische aandoening(en).
1.5	Moet ik bij het aanvragen van subsidie vanuit een aandoening denken?	Ja, de somatische aandoening is het vertrekpunt. Daarbij moet de aandoening uit de subsidieaanvraag aansluiten bij één van de drie volgende thema's: 1. De Top-30 van de Kwaliteits- en Doelmatigheidsagenda 2. Thema 'Samen beslissen' uit 2016 (beleidsbrief VWS) 3. De aandachtspunten van de werkgroep Psychosociale zorg bij ingrijpende aandoeningen.
1.6	De aanvrager moet een organisatie zijn die werkzaam is op het gebied van zorg. Is dat breed op te vatten?	Ja, dat is breed op te vatten. Er moeten minimaal een vertegenwoordiger van de zorgaanbieder en van de zorgvrager direct betrokken zijn bij de uitvoering van het project en de implementatie van de op te leveren resultaten.
1.7	Mag een aanvraag ook gericht zijn op kinderen?	Ja, dat mag.
1.8	Onderzoek is niet subsidiabel, maar soms is een beetje onderzoek wel nodig. Mag dat?	Onderzoek mag geen doel op zich zijn. Als het onderzoek ondersteunend is aan het doel, mag dat in beginsel wel, mits aan de overige criteria wordt voldaan.
1.9	Is een doorontwikkeling van bestaande initiatieven subsidiabel?	Dat hangt ervan af. Een initiatief mag niet eerder gesubsidieerd zijn. Wel kan het voortbouwen op bestaande projecten een meerwaarde hebben.
1.10	Subsidie voor e-mental health ligt buiten de scope van de subsidieregeling. Maar waar ligt deze grens? Zijn bijvoorbeeld zelfhulp of preventieprogramma's op maat ook uitgesloten?	De subsidieregeling is gericht op activiteiten die patiënten en zorgverleners de weg wijzen naar ondersteuning om (beter) met de psychosociale gevolgen van een somatische aandoening om te gaan. Het gaat dus niet om de inhoud van de psychosociale zorg of de psychosociale zorg zelf. De ontwikkeling van psychosociale zorgproducten is uitgesloten van subsidie. Dat geldt ook voor e-mental health. Overigens kan in de projectaanvraag wel gebruik worden gemaakt van digitale middelen.
1.11	Is een project op het gebied van palliatieve zorg in het geheel uitgesloten?	In de themaspecifieke criteria staat opgenomen dat projecten die hoofdzakelijk gericht zijn op palliatieve zorgverlening, niet subsidiabel zijn. Het project moet gericht zijn op het leren leven met de gevolgen van de ingrijpende somatische aandoening in het rest van het leven van de zorgvrager en zijn naasten.
1.12	Bij criterium 4.1 in het aanvraagformulier worden meerdere doelstellingen genoemd. Is het aankruisen	Nee, één doelstelling is voldoende. Meer doelstellingen aankruisen mag, maar dit verhoogt de kans op honorering niet.

	van meerdere doelstellingen beter dan één?	
1.13	Scholing wordt niet gesubsidieerd, waar ligt de grens met het informeren van professionals?	De ontwikkeling van een scholingsmodule of het geven van scholing mag niet het primaire doel zijn van de aanvraag.
1.14	Mag één organisatie meer dan één aanvraag indienen?	Dat mag, mits het duidelijk van elkaar te onderscheiden aanvragen voor verschillende projecten betreffen. Dit kan bijvoorbeeld tot uitdrukking komen in verschillende samenwerkingspartners.
1.15	Als een project een samenwerkingsverband is van meerdere organisaties, maakt het dan uit wie de aanvraag doet? En mag ook bijvoorbeeld een kennisinstituut een aanvraag indienen?	Per projectaanvraag kan er maar één aanvrager zijn. Organisaties die werkzaam zijn op het terrein van zorg komen in aanmerking voor subsidie. De projectaanvraag moet aan alle criteria van het beleidskader voldoen, waarbij er in het verband van deze vraag vooral gelet moet worden op het themaspecifieke criterium g: 'het project is een samenwerking tussen (vertegenwoordigers van) de bij het project betrokken patiënten en/of hun naasten en zorgverleners' en het algemene criterium c: 'de projectactiviteiten en/of resultaten worden na afloop van het project met eigen mensen en middelen ingebed in het langetermijnbeleid van de aanvragende en samenwerkende organisatie(s)'. Dat betekent dat in de aanvraag wordt beschreven hoe de activiteiten of resultaten na afronding van het project worden onderhouden.
1.16	Bemiddelt het Zorginstituut tijdens de aanvraagfase tussen partijen bij het zoeken naar samenwerkingspartners om samen de aanvraag in te dienen?	Nee, dit is de verantwoordelijkheid van de partijen zelf.
1.17	In de regeling lees ik dat projecten die betrekking hebben op het versterken van randvoorwaardelijke onderwerpen zoals het ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden, indicatoren en databases niet subsidiabel zijn. Betekent dit dat de uitbreiding van een bestaande database ook niet subsidiabel is?	Dat klopt. Als het doel van het project het ontwikkelen of uitbreiden van een bestaande database is, dan valt dit niet onder de subsidieregeling. Het gaat in deze subsidieregeling om projecten die tot doel hebben om zorgverleners en zorgvragers te ondersteunen in het proces van (leren) omgaan met de (mogelijke) psycho-sociale gevolgen van een ernstige somatische aandoening in het leven van de patiënt en zijn naasten. Een database kan een middel zijn om partijen de weg te wijzen naar mogelijke informatie over de psycho-sociale gevolgen. Indien in het kader van een wel onder de regeling vallend doel een bestaande database wordt uitgebreid, zou die uitbreiding als onderdeel van het project mogelijk wel subsidiabel kunnen zijn. Voorwaarde is dan wel dat aan alle criteria van de regeling wordt voldaan en de kosten die met de uitbreiding van de database gemoeid zijn in redelijke verhouding staan tot de gehele projectaanvraag.
1.18	Ik kon helaas niet aanwezig zijn bij de Informatiebijeenkomst over de subsidieregeling	Er is een powerpointpresentatie voor deze bijeenkomst gemaakt. Op verzoek kan de powerpointpresentatie u worden gemaild. Echter, in deze presentatie staan dia's los van de

	<p>Transparantie over de Kwaliteit van Zorg: 'Psychosociale gevolgen bij ingrijpende somatische aandoeningen'.</p> <p>Mocht er tijdens deze bijeenkomst informatie zijn uitgereikt of een powerpointpresentatie zijn gehouden, zou u mij dan deze stukken kunnen mailen?</p>	<p>context van de gehele subsidieregeling. Aan de powerpointpresentatie kunnen echter geen rechten worden ontleend. Alleen de tekst van de subsidieregeling telt.</p>
1.19	<p>In de subsidieregeling wordt gesproken over patiënten en/of hun naasten. Worden broers of zussen van een chronisch ziek kind ook als naaste gezien?</p>	<p>Dat hangt ervan af. Het begrip 'naaste' kan breed opgevat worden. Vanzelfsprekend dient uit de toelichting op de doelgroepen wel duidelijk te worden dat de betreffende 'naaste' psychosociale gevolgen ondervindt.</p>
1.20	<p>In de subsidieregeling wordt gesproken over zorgverleners. Valt een leverancier van een hulpmiddel, zoals een erkende haarwerker, ook onder het begrip zorgverlener?</p>	<p>Onder een zorgverlener verstaan we een natuurlijk persoon die in persoon beroepsmatig zorg verleent, in dit geval in het kader van de behandeling van een ernstige somatische aandoening. Het Zorginstituut beschouwt een leverancier van haarwerken in beginsel niet als zorgverlener.</p>
1.21	<p>Het project dient een samenwerking tussen (vertegenwoordigers van ) de bij het project betrokken patiënten en/of hun naasten en zorgverleners te zijn. Mogen dit ook individuele zorgverleners zijn? Mag een individuele zorgverlener de intentieverklaring tekenen?</p>	<p>Ja, dat mag, maar de intentieverklaring van een individuele zorgverlener is niet voldoende. Er is namelijk een ander criterium dat stelt dat het project op landelijke schaal wordt uitgevoerd of daarvoor in potentie geschikt is. Daarvoor is het nodig dat ook landelijke verbanden van betrokkenen (in dit geval zorgverleners) het project aantoonbaar ondersteunen, bijvoorbeeld door middel van een intentieverklaring.</p>
1.22	<p>Moeten de bij het project betrokken patiënten persé vertegenwoordigers van een gesubsidieerde patiëntenvereniging zijn of mag het ook een groep patiënten zijn zonder binding met een patiëntenvereniging?</p>	<p>Van belang is dat een groep patiënten de belangen van medepatiënten vertegenwoordigt en dat een project in beginsel landelijk opschaalbaar is. Dit laatste kan blijken uit intentieverklaringen van veldpartijen. Of een patiëntenvereniging gesubsidieerd wordt, speelt geen rol.</p>
1.23	<p>Waar vind ik meer informatie over wat de 30 aandoeningen op de Kwaliteits- en doelmatigheidsagenda zijn?</p>	<p>Via deze twee links is meer informatie te vinden over de Kwaliteits- en doelmatigheidsagenda:</p> <p><a href="#">Kwaliteits- en doelmatigheidsagenda</a></p>

		<a href="#">Jaar van transparantie: 30 aandoeingen geselecteerd</a>
1.24	<i>N.a.v. criterium 4.9: Het project wordt uitgevoerd op landelijke schaal of is daarvoor in potentie geschikt. Is het voldoende als een project uitgevoerd zal worden in drie ziekenhuizen in Nederland, met de potentie om landelijk uit te breiden?</i>	Het is voldoende, maar wel noodzakelijk, dat een project <u>in potentie</u> landelijk uit te voeren is. De concrete toetsing van de criteria kunnen we alleen doen in het licht van de gehele aanvraag.
1.25	Maakt het uit hoeveel geld wordt aangevraagd? Maken grotere projecten meer kans dan kleinere?	Nee. Alle projecten die aan de criteria voldoen, maken evenveel kans. Ter volledigheid: de maximaal aan te vragen subsidie bedraagt €1 miljoen.
1.26	Is het voldoende om bij één beleidsthema aan te sluiten, of mogen dat er ook meer zijn?	Het is voldoende om aan te sluiten bij één beleidsthema. Aansluiten bij meer thema's mag, maar dit verhoogt de kans op honorering niet.
1.27	In de toelichting op vraag 4.11 wordt uiteengezet dat het ontwikkelde instrument voor iedereen om niet toegankelijk moet zijn en kan worden gebruikt. De vraag is wat wordt bedoeld met "iedereen"? Zijn dit alleen de projectpartijen of ook onafhankelijke zorgaanbieders (de partijen die niet direct bij de aanvraag zijn betrokken)?	Het ontwikkelde instrument moet voor iedereen, dus ook voor partijen die niet bij de aanvraag zijn betrokken, om niet - dus zonder kosten - toegankelijk en te gebruiken zijn.
1.28	Hoe kunnen dan wel moeten wij garanderen dat na afloop van de projectperiode de resultaten van het project niet voor commerciële doeleinden zullen worden gebruikt?	Projectresultaten moeten om niet – dus gratis zonder winstoogmerk - ter beschikking worden gesteld. Tevens dienen ze met eigen mensen en middelen ingebed te worden in het langetermijnbeleid van de aanvrager. Wat daarnaast door derden, die niet betrokken zijn bij het project, met de om niet beschikbaar gestelde resultaten gebeurt, ligt buiten de verantwoordelijkheid van de aanvrager.
1.29	Klopt het dat de volgende kosten in aanmerking komen voor subsidie: ontwikkeling, implementatie, proof of principle?	Dit kan alleen beoordeeld worden in het licht van het hele aanvraagdocument.
1.30	Moet er in de aanvraag specifiek een aandoening benoemd worden?	Ja, uit de aanvraag moet blijken op welke specifieke aandoening(en) het project zich richt . Zie voor verdere toelichting vraag 1.4 en 1.5.
1.31	Hebben projecten die voortkomen uit de werkgroep Psychosociale zorg voorrang?	Een criterium is dat er wordt aangesloten bij één van de genoemde beleidsthema's. De activiteiten uit de werkgroep Psychosociale zorg bij ingrijpende aandoeingen is één van de beleidsthema's. De twee andere beleidsthema's zijn de Top-30 van de Kwaliteits- en Doelmatigheidsagenda en het thema 'Samen beslissen' uit 2016 (beleidsbrief VWS).

<b>2. Begroting</b>		
2.1	Een plan kan bestaan uit verschillende producten/activiteiten. Moeten deze dan allemaal apart begroot worden?	Ja, elke activiteit moet apart worden begroot, zodat het Zorginstituut kan beoordelen of deze begroting reëel is.
2.2	Gelden de HOT-tarieven ook voor vacatiegelden?	HOT-tarieven gelden voor vaste projectmedewerkers. Daarnaast is er de mogelijkheid om op de begroting onder het kopje 'overige kosten' vacatiegelden op te nemen voor bijvoorbeeld klankbordgroepen. Ook deze kosten moeten in redelijke verhouding staan tot de resultaten van het project.
2.3	Is voor de uitvoering van het project gedurende de looptijd een eigen bijdrage of bijdrage van derden noodzakelijk?	In beginsel is een eigen bijdrage of bijdrage van derden niet noodzakelijk voor de uitvoering van het project, maar wel voor de structurele inbedding na de looptijd van de subsidie.
2.4	Is het een voorwaarde dat de aanvragende organisatie een eigen financiële bijdrage levert aan het project of dat er anderszins een tweede financier voor het project is?	In beginsel is een eigen bijdrage of bijdrage van derden niet noodzakelijk voor de uitvoering van het project, maar wel voor de structurele inbedding na de looptijd van de subsidie.
2.5	Indien het project (of delen daarvan) worden uitgevoerd door een externe partij, moeten de (loon)kosten daarvoor dan begroot worden onder personele kosten of onder overige kosten?	HOT-tarieven gelden voor vaste projectmedewerkers, ongeacht of deze ingehuurd worden. Daarnaast is er de mogelijkheid om op de begroting onder het kopje 'overige kosten' vacatiegelden op te nemen voor bijvoorbeeld klankbordgroepen. Ook die kosten moeten in redelijke verhouding staan tot de resultaten van het project.
2.6	Is een controleverklaring van een accountant bij de laatst opgemaakte jaarrekening noodzakelijk als een dergelijke verklaring niet statutair vereist is?	Bij de aanvraag is dat in dat geval dan niet nodig; het is dan voldoende als de laatst opgemaakte jaarrekening wordt meegezonden. Bij de aanvraag tot subsidievaststelling is een controleverklaring mogelijk wel nodig. Indien een subsidie van € 125.000 is verleend moet op grond van artikel 7.8 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS een activiteitenverslag en een financieel verslag worden ingediend. Als u niet statutair verplicht bent tot accountantscontrole en dus niet over een controleverklaring bij de jaarrekening beschikt, verzoeken wij u bij de aanvraag tot subsidieverlening een jaarrekening bij te voegen zoals deze gebruikelijk voor uw organisatie is/wordt opgesteld. Dat kan een jaarrekening zijn, voorzien van een samenstellings-/beoordelingsverklaring.
2.7	In het aanvraagdocument wordt gevraagd naar een	Een bewijsstuk van BTW-vrijstelling is een beschikking van de belastingdienst inzake BTW-

	bewijsstuk BTW-vrijstelling. Wat wordt hieronder verstaan?	vrijstelling.
2.8	In de subsidieregeling wordt gesproken over de HOT-tarieven. In de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS wordt ten behoeve van de te verantwoorden loonkosten gesproken over `werkelijke kosten`. Die liggen bij de meeste organisaties aanzienlijk lager dan de HOT-tarieven. Wijkt deze subsidieregeling op dit punt af van de Kaderregeling?	Nee, de subsidieregeling wijkt op dit punt niet af van de kaderregeling, de HOT-tarieven zijn het maximum bij de subsidieverlening, maar lagere tarieven zijn zonder meer mogelijk.  In de verantwoording neemt u de werkelijke loonkosten op. Als de werkelijke loonkosten lager zijn dan de HOT-tarieven dan baseert het Zorginstituut de subsidievaststelling op de werkelijke loonkosten.
2.9	Is er een vastgesteld format voor de vrijstelling BTW?	Er bestaat geen vastgesteld format voor de vrijstelling BTW. Als het een activiteit betreft in een vrijgestelde branche, vrijgestelde bedrijfsactiviteiten of een vrijstelling voor samenwerkingsverbanden (koepelvrijstelling) dan hoeft u geen bewijs van vrijstelling in te sturen. Als het een activiteit betreft waarvoor een specifieke afspraak (ruling) met de Belastingdienst is gemaakt dan beschikt uw organisatie over een verklaring van de Belastingdienst die bij uw financiële administratie bekend zal zijn.
2.10	Komen overheadkosten voor subsidiëring in aanmerking?	Zie hs 8 lid 8.1.8 uit het aanvraagdocument:  <i>'De hoofdregel is dat het gaat om kosten die u redelijkerwijs met maken om de activiteiten binnen uw project uit te voeren en dat de kosten rechtstreeks samenhangen met deze activiteiten. Onder deze voorwaarde kunnen ook de overheadkosten als subsidiabele kosten worden aangemerkt. Te denken valt aan de kosten van de huur van een pand, verzekeringen, controleverklaringen, assurancerapporten e.d. De kosten verantwoordt u onder de overig kosten/ kosten derden.'</i>  Voor zover die overheadkosten specifiek zijn toe te rekenen aan activiteiten in het kader van het project, kunnen ze in aanmerking komen voor subsidiëring. Als bijvoorbeeld voor de uitvoering van het project een ruimte huurt, kunnen die kosten voor subsidiëring in aanmerking komen.
2.11	Klopt het dat een eigen bijdrage niet verplicht is gedurende de looptijd van het project, ervan	Dat klopt. Zie vraag 3.3 + 3.4 voor nadere toelichting.

	uitgaande dat de structurele inbedding plaatsvindt na de looptijd van het project?	
2.12	Is het juist dat de bijlage 'Bewijsstuk vrijstelling BTW' niet bijgevoegd hoeft te worden als uit hoofdstuk 2 van het aanvraagdocument (pag 4) blijkt dat de instelling niet BTW-plichtig is ten aanzien van de activiteiten waarvoor subsidie wordt aangevraagd, omdat de instelling valt onder de zorgvrijstelling?	Als u onder de algemene vrijstelling valt, hoeft u geen bewijsstuk mee te sturen.

### 3. Indienen aanvraag

3.1	Het aanvraagdocument bevat al veel elementen van een projectvoorstel. Begrijp ik goed dat we dit moeten indienen?	Het ingevulde aanvraagdocument is het projectvoorstel. Deze mailt u, inclusief bijlagen naar <a href="mailto:transparantie2017@zinl.nl">transparantie2017@zinl.nl</a> .  Aanvragen kunnen tot 1 oktober 2017 worden ingediend bij het Zorginstituut.
3.2	Het aanvraagdocument is de aanvraag. Mogen bijlagen zoals een business case meegestuurd worden?	De beoordeling van een subsidieaanvraag gebeurt op basis van het ingevulde aanvraagdocument. Het meesturen van inhoudelijke bijlagen is daarom niet zinvol.
3.3	In het formulier zie ik een aantal zaken vermeld staan, waarvan ik me afvraag of die niet reeds bij u bekend zijn. Ik heb ze in het verleden als contactpersoon voor VWS zelf bij VWS aangeleverd.	Het Zorginstituut behandelt alleen complete aanvragen. Alle gevraagde documenten moeten dus ingeleverd worden.
3.4	Mogen de activiteiten in het aanvraagdocument per deelvraag/deeldoelstelling opgesteld worden, of moet elke losse activiteit opgenomen worden?	In principe kan de aanvrager zelf bepalen hoe activiteiten in het aanvraagdocument worden ondergebracht. Belangrijk is dat het Zorginstituut moet kunnen beoordelen welke kosten gerelateerd zijn aan welke activiteit en of deze kosten in redelijke verhouding staan.
3.5	Is het kopje communicatie verplicht als het project al in de gebruikelijke communicatie meegenomen zal worden?	Ja. In dat geval legt u uit hoe u over het project communiceert als onderdeel van uw reguliere communicatie.
3.6	Mag er een activiteit (bijvoorbeeld F), aan het aanvraagdocument toegevoegd worden?	Ja. Als het project uit meer dan 5 activiteiten bestaat, kunt u extra's pagina's toevoegen en doorletteren.
3.7	Moet de bijlage 'Machtiging voor het aanvragen subsidie' bijgevoegd worden als uit het KvK-	Indien de aanvraag getekend is door één van deze bevoegde bestuursleden, hoeft hier geen machtiging van bijgevoegd te worden.



	uittreksel blijkt dat bestuursleden bevoegd zijn om zelfstandig te ondertekenen?	
--	--	--

#### 4. Uitvoering

4.1	Soms moet er gebruik gemaakt worden van bestaande vragenlijstsystemen om een screeningsinstrument te ontwikkelen. Mag hier dan voor betaald worden?	Dat hangt ervan af. Als een project aan alle criteria voldoet en het voor het succes van een project noodzakelijk is dat gebruik gemaakt wordt van bestaande vragenlijstsystemen kan dat, als de kosten hiervan in redelijke verhouding tot het project staan.
4.2	Wat betekent het, dat de projectresultaten voor iedereen om niet toegankelijk en te gebruiken moeten zijn? Moet de zorg dan ook gratis geleverd worden?	Nee, de zorgverlener hoeft de zorg niet gratis te verlenen. Belangrijk is dat als de zorgverlener gebruik maakt van bijvoorbeeld een module die in het subsidieprogramma is ontwikkeld, voor het gebruik van die module geen extra kosten gerekend worden. Dat geldt ook als het een zorgverlener is die niet bij de ontwikkeling van de module is betrokken.
4.3	Soms moet er gebruik gemaakt worden van een bestaand en eventueel betaald platform om de structurele inbedding na de subsidiefase zeker te stellen. Mag hier een betaling voor gevraagd worden?	Uitgangspunt is dat wat met subsidiegeld ontwikkeld is, om niet voor iedereen toegankelijk moet zijn. Projectaanvragen worden mede aan de hand van dit criterium beoordeeld.