

Reeds gestelde vragen: Q & A subsidieregeling Transparantie over de Kwaliteit van Zorg, aanvraagperiode 2019 met het thema: het gebruiken van uitkomstinformatie voor Samen beslissen in ketens in de curatieve zorg.

1. Verduidelijking onderwerpen en criteria

1.1 De aanvrager moet een organisatie zijn die werkzaam is op het gebied van zorg. Is dit breed op te vatten?

Ja. Minimaal moeten vertegenwoordiger(s) van de zorgverlener en van de zorgvrager direct betrokken zijn bij de uitvoering van het project en bij de implementatie van de resultaten.

1.2 De subsidie kan worden aangevraagd door 'organisaties werkzaam op het terrein van zorg'. Betreft dit ook ICT-leveranciers van EPD's en patiëntenportalen of alleen organisaties met zorgverleners?

Ja. Dergelijke organisaties kunnen aanvrager zijn. Uit de aanvraag moet echter blijken dat het project een samenwerking is tussen zorgverleners en zorgvragers. Zij zijn degenen die ook in de toekomst baat hebben bij het 'gebruiken van uitkomstinformatie voor samen beslissen' en dus van de resultaten die met behulp van de subsidie worden behaald. Een ICT-leverancier die subsidie wil aanvragen doet er goed aan de vraag om de dienst of het product duidelijk te verwoorden, te laten invullen door relevante zorgvragers en zorgverleners. Laat hen ook duidelijk maken hoe patiënten en zorgverleners de producten of diensten blijvend gebruiken. Daarnaast moet een aanvraag natuurlijk aan alle criteria voldoen.

1.3 In de subsidieregeling wordt gesproken over zorgverleners/zorgprofessionals. Wie of welke groepen vallen daaronder?

Onder een zorgverlener wordt verstaan een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent. In dit geval een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent in het kader van het gebruiken van uitkomstinformatie voor samen beslissen in ketens in de curatieve zorg.

1.4 Mag een aanvraag ook gericht zijn op de zorg voor kinderen?

Ja.

1.5 Onderzoek is niet subsidiabel, maar soms is een mate van onderzoek wel nodig. Mag dit? Ja. Onder voorwaarde dat onderzoek ondersteunend is aan het doel van uw project en dit doel past binnen het thema voor 2019: 'het gebruiken van uitkomstinformatie voor Samen beslissen in ketens in de curatieve zorg'. Daarnaast moet aan alle overige criteria van de subsidieregeling worden voldaan.

1.6 Is een doorontwikkeling van bestaande initiatieven subsidiabel?

Het voortbouwen op een bestaand project of programma kan meerwaarde hebben. Een initiatief mag echter niet eerder zijn gesubsidieerd. De projectdoelstelling moet een impuls bieden aan een nieuwe ontwikkeling.

1.7 Scholing wordt niet gesubsidieerd. Waar ligt de grens voor het informeren van professionals? De ontwikkeling van een scholingsmodule of het geven van scholing mag niet het primaire doel zijn van een aanvraag. Als onderdeel van een projectaanvraag kan scholing zeker nuttig zijn, bijvoorbeeld voor het aanleren van vaardigheden in het

kader van Samen beslissen of voor het inbedden en verspreiden van projectresultaten.

1.8 Mag mijn organisatie meer dan één aanvraag indienen?

Ja, als duidelijk is dat het om verschillende projecten gaat. Dit kan bijvoorbeeld tot uitdrukking komen in de samenstelling van consortia: het werken met verschillende samenwerkingspartners.

1.9 Maakt het binnen een samenwerkingsverband uit wie de aanvraag doet?

Ja. Organisaties werkzaam in de zorgsector komen in aanmerking voor subsidie. Per aanvraag kan er maar één aanvrager zijn. In de aanvraag moet worden bewezen dat het project bestaat uit een samenwerking tussen (vertegenwoordigers van) de bij het project betrokken patiënten en/of hun naasten en zorgverleners.

1.10 Mogen projecten betrekking hebben op alle (deel)sectoren binnen de zorg?

Nee. Het project wordt uitgevoerd in de eerste- en/of tweedelijns curatieve zorg en/of in de derde lijn waar het zorgverlening door academische ziekenhuizen betreft (Zvw). Onder curatieve zorg wordt ook zorg verstaan die gaat over het verder voorkomen van verslechtingen, bijvoorbeeld ketenzorg voor diabetes, COPD en CVRM (cardiovasculaire risicomangement) vallen vanuit de Zvw onder curatieve zorg.

1.11 Bemiddelt het Zorginstituut tussen partijen bij het zoeken naar partners om samen de aanvraag in te dienen?

Nee. Die verantwoordelijkheid ligt bij organisaties zelf.

1.12 Is de uitbreiding van een bestaande database of de aanpassing van een bestaande registratie subsidiabel? In de tekst van de subsidieregeling staat dat projecten 'die betrekking hebben op het versterken van randvoorwaardelijke onderwerpen zoals kwaliteitsstandaarden, het ontwikkelen van indicatoren, kwaliteitsregistraties, databases, terminologiestelsels, keuzehulpen, andere beslisondersteunende instrumenten, etc', niet subsidiabel zijn.

Als het einddoel van het project het ontwikkelen of uitbreiden van een database is, dan valt dit niet onder de subsidieregeling. Een database kan een middel zijn om partijen de weg te wijzen naar mogelijke informatie over het gebruiken van uitkomstinformatie bij samen beslissen. Wanneer een database voor dit doel wordt uitgebreid, dan zou dit als onderdeel van een project mogelijk wel voor subsidie in aanmerking kunnen komen. De kosten van de uitbreiding van de database moeten in redelijke verhouding staan tot de gehele projectaanvraag. Ook moet aan alle andere criteria zijn voldaan.

1.13 Onder mogelijk subsidiabele activiteiten kan worden gedacht aan 'projecten die op basis van bestaande registraties uitkomstinformatie maken, deze verwerken in hulpmiddelen (bijvoorbeeld apps, portals, dashboards, zorglogs etc.) én deze middelen in de curatieve zorgketen gebruiken in het proces van Samen beslissen'. Valt de ontwikkeling van een applicatie (als meetinstrument voor uitkomstinformatie) ook onder subsidiabele kosten?

Nee. Het ontwikkelen van nieuwe meetinstrumenten voor uitkomstinformatie valt buiten de reikwijdte van de regeling. Het ontwikkelen van een applicatie die het mogelijk maakt om uitkomstinformatie te meten met een bestaand meetinstrument past wel binnen de regeling.

1.14 Het project moet een samenwerking zijn tussen (vertegenwoordigers van) bij het project betrokken patiënten en/of hun naasten en zorgverleners. Mogen dit ook individuele zorgverleners zijn? Mag een individuele zorgverlener de intentieverklaring tekenen?

Ja, maar een intentieverklaring van één individuele zorgverlener is op zichzelf niet voldoende. De ervaringen die binnen een project worden opgedaan en de resultaten, moeten in potentie geschikt zijn om op landelijke schaal te worden gebruikt. Als hierdoor ook andere partijen bij het project zijn betrokken, moet ook door hen worden onderbouwd dat zij het project dragen. Dit kan bijvoorbeeld door een intentieverklaring.

1.15 Is het voldoende als een project zal worden uitgevoerd in enkele organisaties, bijvoorbeeld ziekenhuizen, met de potentie om landelijk uit te breiden?

Dat kan voldoende zijn. Bij de beoordeling wordt getoetst of een project in potentie geschikt is om de ervaringen en/of andere resultaten op landelijke schaal te gebruiken. Om dat voor elkaar te krijgen is ook de medewerking nodig van bijvoorbeeld landelijke partijen. Via hen kan de beweging worden verbreed. Hoe die beweging vorm krijgt en wie daarin welke rol heeft, moet duidelijk blijken uit de aanvraag.

1.16 Is het toegestaan samen te werken met een groep patiënten zonder binding met een patiëntenvereniging?

Ja. Er wordt beoordeeld of een groep patiënten de belangen van medepatiënten vertegenwoordigt binnen een project waarvan de ervaringen en/of andere resultaten op landelijke schaal kunnen worden gebruikt.

1.17 Maken grotere projecten meer kans dan kleinere?

Nee. Alle projecten die aan de criteria voldoen, maken evenveel kans. De maximale subsidietoekenning is € 1 miljoen.

1.18 Hoeveel procent van de subsidiabele kosten worden vergoed?

Er is geen maximumpercentage gesteld aan de te subsidiëren activiteiten of te ontwikkelen producten. De subsidie biedt een impuls. Het plan moet aannemelijk maken dat de (door)ontwikkeling en implementatie van activiteiten of te ontwikkelen producten na afloop van de subsidieperiode blijvend worden ingebed in de activiteiten van de betrokken organisaties.

1.19 Volgens het beleidskader moeten de resultaten van een project 'om niet' (gratis) voor iedereen toegankelijk zijn. Wat en wie wordt hiermee bedoeld? Het met subsidiegeld ontwikkelde instrument moet voor iedereen, dus ook voor partijen die niet bij de aanvraag betrokken zijn, gratis toegankelijk en te gebruiken zijn. 2 voorbeelden ter verduidelijking van 'om niet': wanneer een zorgverlener niet bij uw project is betrokken, maar gebruikmaakt van een tool die daarbinnen is ontwikkeld, mogen voor het gebruik daarvan geen kosten worden gerekend. Voorbeeld 2: voor een keuzehulp die met subsidie is ontwikkeld, mogen geen abonnementskosten, licentiekosten etc. in rekening worden gebracht. Het product moet vrij toegankelijk en bruikbaar zijn voor iedereen.

1.20 De resultaten van een project zijn er niet op gericht een commercieel verdienmodel op te bouwen of in stand te houden. Hoe valt dat vooraf al te garanderen?

Projectresultaten moeten gratis en zonder winst oogmerk ter beschikking worden gesteld. Met eigen mensen en middelen moeten deze resultaten worden ingebed in

het langetermijnbeleid van de aanvrager.

1.21 De regeling is bedoeld voor 'voorlopers'. Aan welke criteria moet worden voldaan om als aanvragende partij binnen deze groep te vallen?

De term voorlopers is van toepassing op aanvragers die al gebruik maken van meetinstrumenten die uitkomsten meten en registreren. Voorlopers zetten met behulp van de stimuleringsregeling een volgende stap, bijvoorbeeld om informatietools te gebruiken in het proces van Samen beslissen in ketens in de curatieve zorg.

1.22 Een project wordt getrokken door de voor het specifieke thema relevante partijen. Mag een projectteam uit meer partijen bestaan dan alleen patiënten en/of hun naasten en zorgverleners?

Ja. Dit is zelfs aan te bevelen. Wel wordt de voorwaarde gesteld van samenwerking tussen patiënten en zorgverleners. Draagvlak van en samenwerking met andere partijen, zoals verzekeraars, wetenschappelijk verenigingen, beroepsverenigingen etc., wordt aanbevolen.

1.23 Is de aanvragende partij voor een subsidie ook eerstverantwoordelijk voor de inbedding van de activiteiten en/of projectresultaten na afloop van de subsidieperiode?

Nee. Inbedding van de projectactiviteiten en/of resultaten hoeft niet per se plaats te vinden bij de organisatie die de subsidie ontvangt. Die kan ook als katalysator optreden. Uit de projectaanvraag moet duidelijk blijken hoe en welke partijen op welke wijze verder werken met het resultaat na afloop van de projectperiode.

1.24 In hoeverre is het een vereiste dat een project (ook) voorziet in het aanleren van vaardigheden bij zorgverleners en patiënten?

Dit is geen vereiste. Als de aanvrager ervan is overtuigd dat de zorgverlener en patiënten die aan het project deelnemen, over alle vaardigheden voor Samen beslissen beschikken, moet dit in de aanvraag overtuigend worden beargumenteerd. Hieruit moet duidelijk blijken hoe zorgverlener en patiënt (leren) gebruikmaken van (instrumenten voor) uitkomstinformatie.

1.25 Mag het gebruiken van uitkomstinformatie zich beperken tot de behandelopties in één instelling of een groep van zorginstellingen?

Nee. Patiënten hebben recht op een zo volledig mogelijk beeld van alle mogelijke behandelopties. Ook wanneer die niet worden geleverd door de instelling die de patiënt informeert en helpt bij de behandelkeuze. De subsidie is bedoeld om patiënten zo volledig mogelijk te informeren, zodat zij kunnen overwegen wat de best passende behandeling is in hun situatie, waarbij 'niet behandelen' ook een optie is. Het ontwikkelen en gebruiken van tools die alleen de informatiepositie van een individuele instelling of groep instellingen versterken, valt buiten de regeling.

1.26 Binnen een project moet sprake zijn van een gelijkwaardige samenwerking tussen zorgverleners en patiënten en/of naasten. Hoe wordt dit beoordeeld?

Onder samenwerking wordt verstaan: gelijkwaardige samenwerking. Dit betekent niet per se dat betrokken partijen evenveel uren of middelen inbrengen maar wél dat beide een substantiële bijdrage leveren aan het project. Een patiëntenpanel is niet voldoende.

1.27 De resultaten van een project moeten in het publieke domein worden gedeeld. Wordt hiermee uitsluitend het eindproduct bedoeld?

Nee. Subsidies zijn publieke middelen. Wat ermee wordt ontwikkeld, moet voor

iedereen die dat wil over te nemen en te gebruiken zijn. Daarbij gaat het niet alleen om eindresultaten zoals informatie die beschikbaar komt, maar ook om bijvoorbeeld het instrument dat met subsidie wordt ontwikkeld om tot het gewenste resultaat te kunnen komen.

1.28 Is er een voorkeur voor (multicenter) onderzoek van een grote groep instellingen of voor (meer) lokale of regionale projecten?

Nee. Beide typen projecten kunnen bijdragen aan de groei van de beweging om uitkomstinformatie te gebruiken in het proces van Samen beslissen. Juist een variëteit aan (soorten) projecten biedt kansen het leereffect te vergroten door het uitwisselen van kennis en ervaring. Een bewijs hiervoor vormen de projecten die in 2016, 2017 en 2018 al subsidie ontvingen en ontvangen in het kader van de regeling Transparantie over de Kwaliteit van Zorg.

1.29 Mag een project zijn gericht op het aanpassen van bestaand behandelbeleid?

Ja. Samen beslissen vindt tijdens het hele proces van behandelen plaats. Een project kan bijvoorbeeld gaan over behandelkeuzes tijdens het behandelproces of over keuzes met betrekking tot de nazorg.

1.30 Moeten de omschreven doelen in het aanvraagdocument SMART of meetbaar zijn?

Ja. Doelen en resultaten worden zoveel mogelijk SMART geformuleerd. Tegelijk realiseren we ons dat het in gang zetten van een beweging (om uitkomstinformatie steeds meer te gebruiken in het proces van Samen beslissen) niet altijd SMART te maken is. Het is in elk geval belangrijk om duidelijk onderscheid te maken tussen de projectresultaten en de producten.

1.31 Moet het geborgd zijn dat een instrument wordt gebruikt?

Ja. Een projectvoorstel moet aannemelijk maken dat resultaten ook na afloop van de subsidieperiode worden ingebed in werkwijzen of binnen (een) organisatie(s). Uitsluitend via (bijvoorbeeld) een website beschikbaar stellen van een product of dienst wordt niet gezien als een overtuigende aanpak van door ontwikkelen en implementeren. Een projectplan moet duidelijk verwoorden wie na afloop van de subsidieperiode voor welke activiteiten verantwoordelijkheid neemt.

1.32 Het maximum aantal woorden in het Aanvraagdocument van het Zorginstituut voor criteria in hoofdstuk 3 is soms wel erg weinig. Is daar een balans in te vinden?

Hoofdstuk 3 is bedoeld als een managementsamenvatting. De beperking van het aantal woorden dwingt indieners zo beknopt en duidelijk mogelijk hun voorstel te verwoorden. Bij de criteria in hoofdstuk 4 is meer ruimte om details te geven.

1.33 Met betrekking tot de plicht zo breed mogelijk over projecten en projectresultaten te communiceren: krijgen projecten ook een eigen pagina op de website van Zorginstituut Nederland?

Projecten worden vermeld op de website van het Zorginstituut. De communicatie moet al vanaf de start van een project via het eigen netwerk en eigen (vak)media worden ingebed. Dit is een belangrijke basisvoorwaarde om een beweging van Samen beslissen op gang te brengen en te houden. Er wordt momenteel gewerkt aan een platform waar alle Samen beslissen-projecten toegang toe krijgen.

1.34 Mag de uitkomst informatie die binnen een project gebruikt gaat worden ook bestaan uit informatie op basis van internationale data (bijvoorbeeld ICHOM- data)?

Ja. Het maken van uitkomst informatie op basis van internationale data is toegestaan. **NB.** Voorwaarde is dat de gebruikte data relevant zijn voor de Nederlandse zorgsector (eerste en/of tweedelijns en/of derdelijns curatieve zorg). Dit dient in het voorstel te worden onderbouwd.

1.35 Bestaan er indicatoren over de wensen en doelen die patiënten verbinden aan hun behandeling?

Het is de bedoeling dat uitkomst informatie wordt gerelateerd aan de persoonlijke situatie en wensen van patiënten. Wat die zijn, blijkt uit het gesprek tussen de zorgverlener en de patiënt. Het betreft dus niet zozeer indicatoren maar bijvoorbeeld het formuleren van individuele zorgplannen die de wensen en verwachtingen van een patiënt inzichtelijk maken.

1.36 Mag binnen het project een nieuwe registratie ontwikkeld worden?

Nee. Een registratie kan alleen tot bruikbare en zinvolle informatie leiden als betrouwbare, actuele en vergelijkbare gegevens ermee worden vastgelegd. Ook wanneer andere zorginstellingen diezelfde registratie tijdens of na afloop van het project gebruiken. Dit vraagt om duidelijke specificaties en standaarden voor het vastleggen van en/of het afleiden uit die gegevens. Een project moet om deze reden altijd aansluiten bij bestaande uitkomst informatie/ uitkomstmaten of aansluiten bij onderdelen van bestaande uitkomst informatie/ uitkomstmaten en bestaande (kwaliteits)registraties.

1.37 Is er een lijst van bestaande registraties?

Het behoort tot het voorbereidende veldwerk van de aanvragende partij om dit in kaart te brengen. Er is een niet uitputtende lijst beschikbaar via <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2015/02/15/inventarisatie-patientenregisters>.

1.38 Kan een project subsidiabel zijn als een voorloper alleen data beschikbaar heeft over zijn eigen behandeluitkomsten?

Ja. Een project kan starten bij één enkele voorloper. Tegelijk is dat een smalle basis om gebruikte uitkomst informatie tijdens en na het project breder beschikbaar te stellen voor gebruik. In het projectplan moet aannemelijk worden gemaakt hoe de kennis en ervaring die wordt opgedaan wordt verspreid ('olievlekwerking'). Verder dient ook de registratie door derden zinvol te kunnen worden geïmplementeerd.

1.39 Is een project over het gebruik van uitkomst informatie bij Samen beslissen over multimorbiditeit, ook subsidiabel?

Ja.

1.40 Mag Samen beslissen ook betrekking hebben op advies of onderzoek? Bijvoorbeeld het besluit om wel of geen DNA-onderzoek te laten doen? Ofwel: zaken waarover klinisch genetici gesprekken hebben met adviesvragers (patiënten).

Ja. Het gaat erom dat met gebruikmaking van uitkomst informatie een impuls wordt gegeven aan Samen beslissen. Binnen een project wordt uitkomst informatie gebruikt in relatie tot en in samenhang met informatie over de persoonlijke situatie van de patiënt. Het doel is hem of haar te informeren over alle relevante opties. Dit kan gaan over het kiezen voor de best passende zorginstelling, de best passende behandeling, over de mogelijkheid om niet meer te behandelen en ook over de afweging of er onderzoek moet worden gedaan.

1.41 Het gebruiken van uitkomstinformatie voor Samen beslissen is ook actueel in andere deelsectoren binnen de zorg. Waarom vallen die buiten de regeling?

Het klopt dat dit onderwerp ook in andere deelsectoren actueel is. Deze regeling gaat echter over de eerste- en/of tweedelijns en/of derdelijns curatieve zorg die valt onder de Zvw.

1.42 De regeling richt zich op curatieve zorg: zorg gericht op het wegnemen van een aandoening of het voorkomen van verslechtering ervan. Kan een resultaat van het gebruiken van uitkomstinformatie voor Samen beslissen ook zijn dat er niet (meer) wordt behandeld?

Ja. Soms is de best passende uitkomst van Samen beslissen dat niet (meer) wordt behandeld.

1.43 Met betrekking tot de vorige vraag: mogen projecten zich ook richten op Samen beslissen bij oncologische palliatieve zorg?

Ja. Samen beslissen kan ook in de laatste fase van het leven van grote betekenis zijn.

1.44 Mag een project ook alleen op de patiënt gericht zijn?

Nee. Samen beslissen is een proces van in ieder geval twee actoren: de zorgvrager én de zorgverlener.

1.45 Stel dat een product deels met eigen geld is ontwikkeld. Bijvoorbeeld een keuzehulp. Geldt dan ook de plicht dat zo'n tool na het toekennen van subsidie ook gratis beschikbaar wordt gesteld?

Het gaat erom dat de producten en diensten die met subsidiegeld binnen een project worden ontwikkeld ook door anderen gebruikt kunnen gaan worden. Ook de kennis over het implementeren moet worden gedeeld. Als implementeren op voorhand onmogelijk is omdat het benodigde instrument (de keuzehulp in dit geval) niet vrij is te gebruiken, dan is dat een belemmering. Die maakt het niet aannemelijk dat aan criterium B. kan worden voldaan.

1.46 Hoort evaluatie van een project ook binnen het programma?

Het is geen vereiste. Evaluatief onderzoek als pragmatische aanvulling op het project is aan te bevelen. Wat levert het op, wat is er veranderd na de projectperiode? Voor structurele inbedding is het natuurlijk heel relevant om dit soort informatie te kennen.

1.47 Hoe weet ik welke projecten allemaal lopen rond Samen beslissen?

Dit in kaart brengen behoort bij het eigen voorbereidend veldwerk.

1.48 Wij zijn van plan een projectaanvraag in te dienen als participerende deelnemer aan een consortium (8 à 10 partners). Kan dat?

Zorginstituut Nederland gaat per project een subsidierelatie aan met één rechtspersoon. Het moet duidelijk zijn welke partij de aanvragende rechtspersoon is. Deze rechtspersoon is verantwoordelijk voor het nakomen van de verplichtingen die aan de subsidie zijn verbonden.

1.49 Kan ik subsidie ontvangen voor het uitrollen van een nu lopend project naar andere aandoeningen?

Het is niet de bedoeling dat meermaals subsidie wordt gegeven aan eenzelfde of een gelijkend project. Subsidie ontvangen voor het uitrollen van een lopend project kan alleen als uit de aanvraag blijkt wat de toegevoegde waarde van uw project is in aanvulling op een eerder gesubsidieerd project. Uit de antwoorden op de gestelde

criteria moet blijken dat dit project een impuls geeft aan het gebruiken van uitkomstinformatie in Samen Beslissen. Een overzicht van gesubsidieerde projecten vindt u hier:

<https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/publicaties/publicatie/2019/01/31/overzicht-gesubsidieerde-projecten-samen-beslissen---transparantie-over-de-kwaliteit-van-zorg>

1.50 De lijst met aandoeningen die 50% van de ziektelast bepalen, is nog niet vastgesteld. Stel dat dit tijdens de aanvraagperiode wel gebeurt, moeten we hier dan nog rekening mee houden?

Nee. Omdat de lijst nu nog niet is vastgesteld, kan het niet meer als aanvullend criterium gelden.

1.51 Wat is de gehanteerde definitie van curatieve zorg?

Curatieve zorg is gezondheidszorg die primair gericht is op genezing en herstel van de patient. Dit in tegenstelling tot langdurige zorg. In de praktijk wordt vaak gesproken over eerstelijns, tweedelijns en derdelijns zorg. Zie ook de definitie onder hoofdstuk IV van het beleidskader.

1.52 Kan een project dat zich richt op leefstijl gesubsidieerd worden?

Als de zorg waarop het project zich richt onder de ZVW valt.

1.53 Zelfgerapporteerde uitkomstinformatie wordt nieuw genoemd in de regeling, klopt dat?

Ook vorig jaar kon hier al gebruik van gemaakt worden in een project, het staat er nu alleen geëxpliciteerd. Zelfgerapporteerde informatie kan onderdeel zijn van een formele registratie, maar bijvoorbeeld alleen een stappenteller is niet genoeg.

1.54 Mag een beslismoment ook over therapietrouw gaan; herziening op een langer lopend behandelplan?

Ja, dat zou kunnen.

1.55 Moet er altijd samenwerking zijn tussen verschillende lijnen, waarbij de eerste lijn altijd betrokken is?

Het project wordt altijd uitgevoerd in een keten in de curatieve zorg. De definitie 'keten in de curatieve zorg' mag u breed interpreteren: dat kan een keten zijn binnen de tweede lijn (bijvoorbeeld 2 of meer afdelingen die samenwerken) of een samenwerking tussen lijnen (bijvoorbeeld een tweedelijns afdeling die in een project samenwerkt met derde lijns zorg). Uw project heeft voorkeur boven een ander project als het daarnaast ook een samenwerking vormt met de eerste lijn.

1.56 Moet de gebruikte registratie landelijk en gevalideerd zijn?

Niet per se, maar het project dient wel te onderbouwen dat de registratie n potentie landelijk opschaalbaar zijn. De registratie dient gevalideerd te zijn voor de Nederlandse situatie.

1.57 Geldt wetenschappelijke literatuur als uitkomstinformatie?

Dat staat ons niet voor ogen. Alleen indien goed onderbouwd wordt hoe die literatuur wordt gebruikt als uitkomstinformatie kan dat mogelijk zijn.

1.58 Gaat een beslismoment over 'welke behandeling' of 'waar behandelen'?

Beide zijn mogelijk.

1.59 Wat is de rol van de 0^e lijn?

Deze wordt niet vanuit de zvw gefinancierd en kan binnen deze subsidieregeling dus

niet gehonoreerd worden.

1.60 Mag de ontwikkeling van een instrument om de persoonlijke situatie in kaart te brengen, onderdeel van het project zijn?

Dat mag, als de informatie die volgt uit het instrument ook daadwerkelijk gebruikt kan worden in de twee jaar.

2. Vragen over de begroting van het projectplan

2.1 Een plan kan bestaan uit verschillende producten/activiteiten. Moeten deze allemaal apart worden begroot?

Ja. Elke activiteit moet apart worden begroot om te kunnen beoordelen of de begroting reëel is.

2.2 Er wordt gewerkt met HOT-tarieven (Handleiding Overheidstarieven).

Gelden die ook voor vacatiegelden? HOT-tarieven gelden voor vaste projectmedewerkers. De mogelijkheid bestaat vacatiegelden onder 'overige kosten' op de begroting op te nemen. Bijvoorbeeld voor klankbordgroepen. Deze kosten moeten in redelijke verhouding staan tot de projectresultaten.

2.3 Is het een voorwaarde dat de aanvrager 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 een bijdrage van derden niet noodzakelijk voor de uitvoering van het project. Wel verlangt de eis van structurele inbedding van de projectresultaten, dat duidelijk is wie verantwoordelijk is voor welke mensen en middelen ná afloop van de subsidieperiode.

2.4 Is een controleverklaring van een accountant over de laatst opgemaakte jaarrekening noodzakelijk, als die niet statutair verplicht is?

Bij de aanvraag is dat niet nodig. Het is voldoende de laatst opgemaakte jaarrekening mee te sturen. Bij de aanvraag tot subsidievaststelling is een controleverklaring mogelijk wel nodig. Als een subsidie van € 125.000,- wordt verleend moet op grond van artikel 7.8 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS bij het vaststellingsverzoek een activiteitenverslag en een financieel verslag worden ingediend. Als u niet statutair verplicht bent tot accountantscontrole verzoeken wij u bij de aanvraag tot subsidieverlening, een jaarrekening bij te voegen. Dit kan een jaarrekening zijn, voorzien van een samenstellings-/beoordelingsverklaring.

2.5 In het aanvraagdocument wordt gevraagd naar een bewijsstuk BTW-vrijstelling. Wat wordt hieronder verstaan?

Dat is een beschikking van de Belastingdienst voor BTW-vrijstelling.

2.6 Is het juist dat de bijlage 'Bewijsstuk vrijstelling BTW' niet hoeft te worden bijgevoegd als een instelling niet BTW-plichtig is voor de activiteiten waarvoor subsidie wordt aangevraagd omdat de organisatie valt onder de zorgvrijstelling?

Ja. Als u onder de algemene vrijstelling valt, hoeft u geen bewijsstuk mee te sturen.

2.7 Is er een vastgesteld format voor de vrijstelling BTW?

Nee. Als uw project een activiteit is in een vrijgestelde branche en/of er is sprake van 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. Deze zal bij uw financiële administratie bekend zijn.

2.8 Komen overheadkosten in aanmerking voor subsidiëring?

Voor zover overheadkosten specifiek te maken hebben met activiteiten in het kader van het project, kunnen ze in aanmerking komen voor subsidiëring. Bijvoorbeeld de

kosten van een ruimte die nodig is voor de uitvoering van het project, kan voor subsidiëring in aanmerking komen.

2.9 Kan het voorkomen dat een deel van je activiteiten worden gesubsidieerd?

Uitgangspunt is dat een project helemaal wel of helemaal niet toegekend. Wel kan de beoordeling van de begroting tot correcties leiden.

2.10 Zijn accountantskosten subsidiabel?

Ja, deze kunnen meegenomen worden in de begroting.

3. Vragen met betrekking tot indieningsprocedure

3.1 Het aanvraagdocument is de aanvraag. Mogen bijlagen zoals een business case worden meegestuurd?

Het meesturen van inhoudelijke bijlagen is niet zinvol. De beoordeling van een subsidieaanvraag gebeurt op basis van het ingevulde aanvraagdocument. Het ingevulde aanvraagdocument mailt u inclusief gevraagde bijlagen naar transparantie2019@zinl.nl.

3.2 Mag een (beschrijving van een) activiteit aan het aanvraagdocument worden toegevoegd? Ja. Als het project uit meer dan 5 activiteiten bestaat mag u extra pagina's toevoegen en doorletteren.

3.3 Moet de bijlage 'Machtiging voor het aanvragen subsidie' worden bijgevoegd als uit het KvK-uittreksel blijkt dat bestuursleden bevoegd zijn om zelfstandig te ondertekenen?

Als de aanvraag wordt ondertekend door één van deze bevoegde bestuursleden hoeft geen machtiging te worden bijgevoegd.

3.4 Hoe moeten intentieverklaringen worden opgenomen?

Deze kunnen als bijlage worden meegestuurd in de mail.

3.5 In de kaderregeling staat dat het formulier afhankelijk is van de grootte van de subsidie. Klopt dit?

Er is slechts één formulier, ongeacht de financiële omvang van het project.

3.6 Kan een aanvraag in een gesprek worden toegelicht?

Nee. Beoordeling van de aanvraag vindt plaats op basis van hetgeen is ingevuld in het aanvraagformulier.

4. Vragen m.b.t. beoordelingsprocedure

4.1 Worden projectvoorstellen beoordeeld door patiënten?

Nee. De beoordeling van projectvoorstellen wordt gedaan door medewerkers van het Zorginstituut.

4.2 Zijn er ook andere partijen bij de beoordeling betrokken waardoor er sprake kan zijn van belangenverstremeling?

Nee. De beoordeling wordt gedaan door medewerkers van het Zorginstituut.

5. Vragen over de uitvoering van de projecten

5.1 Wordt de uitvoering van de projecten beoordeeld door een onafhankelijke persoon/commissie door bv audits of accountantsverklaring?

Voortgang wordt gemonitord door medewerkers van Zorginstituut Nederland. Dit gebeurt elk kwartaal door middel van een voortgangsverslag en -gesprek. Achteraf vindt de vaststelling van de subsidie plaats conform de Kaderregeling subsidies van OCW, SZW en VWS.