



**Q & A subsidieregeling Leren gebruiken van uitkomstinformatie bij Samen beslissen, jaargang 2023: #beperkte gezondheidsvaardigheden, #eerstelijns zorg(netwerken), #samenwerking 1<sup>e</sup>-2<sup>e</sup> lijns zorgnetwerken**

**Dit overzicht van vragen en antwoorden is voor het eerst gepubliceerd op 15 december 2022 en wordt regelmatig geactualiseerd. Bij een vernieuwde publicatie wordt vermeld welke antwoorden zijn toegevoegd of gewijzigd.**

**Dit document is aangepast op 23 maart 2023. Toegevoegde vragen zijn:**

**- Vraag 1.32**

**Dit is de laatste versie van dit document. Dit document wordt niet meer gewijzigd.**

## 1 Aanvragers en activiteiten

**1.1 De aanvrager moet een organisatie zijn die werkzaam is op het terrein van zorg. Is dit breed op te vatten? Kan dit bijvoorbeeld ook een patiëntenorganisatie, een kennisinstituut of een samenwerkingsconsortium zijn?**

Ja, dat kan. Zorginstituut Nederland gaat per aanvraag 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.

Omdat de subsidieaanvraag zelf een samenwerkingsproject moet beschrijven tussen in ieder geval zorgverlenersorganisaties in eerste en tweede lijn en (vertegenwoordigers van) zorgvragers of hun naasten, zal in de praktijk sprake zijn van meerdere aanvragers. De hoofdaanvrager kan dus ook een rechtspersoonlijkheid bezittende patiënten- of cliëntenorganisatie, een samenwerkingsconsortium of een regionale ondersteuningsstructuur (ROS) zijn. Dit kan zolang het project in nauwe samenwerking met zorgverleners en zorgvragers gerealiseerd wordt en de resultaten bruikbaar zijn voor het proces van Samen beslissen. Een kennisinstituut dat als hoofdaanvrager wil optreden doet er goed aan om de dienst of het product duidelijk te verwoorden en deze zo mogelijk te laten invullen door de relevante zorgvragers en zorgverleners. Laat hen ook duidelijk maken hoe zorgvragers en zorgverleners de producten of diensten van het kennisinstituut blijvend gebruiken.

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

Onder een zorgverlener/-professional 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 de curatieve zorg'.

**1.3 Binnen een project moet sprake zijn van een gelijkwaardige samenwerking tussen zorgverleners en zorgvragers of naasten. Hoe wordt dit beoordeeld?**

Gelijkwaardige samenwerking betekent niet per se dat betrokken partijen evenveel uren of middelen inbrengen maar wél dat beide een substantiële inhoudelijke bijdrage leveren aan het project. Uitsluitend het opzetten van een patiëntenpanel om de inbreng van zorgvragers te realiseren is bijvoorbeeld niet voldoende. Uit de aanvraag moet blijken hoe actieve en onafhankelijke patiëntparticipatie gedurende het hele traject geborgd is.

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

In principe wel. Er wordt beoordeeld of een groep patiënten de belangen van medepatiënten (representatief) vertegenwoordigt binnen een project waarvan de ervaringen of andere resultaten breder of op landelijke schaal kunnen worden gebruikt.

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

Ja. Dit is zelfs aan te bevelen. Wel blijft de voorwaarde staan van samenwerking tussen zorgvragers en zorgverleners. Draagvlak van en samenwerking met andere partijen, zoals verzekeraars, wetenschappelijk verenigingen, beroepsverenigingen etc., wordt aanbevolen. Een project dat samenwerkt met een verzekeraar voldoet ook aan aanvullend criterium 2.8b.

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

Nee. Die verantwoordelijkheid ligt bij organisaties zelf.

**1.7 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.

**1.8 Mogen projecten betrekking hebben op alle sectoren binnen de zorg? En op aanpalende terreinen?**

Ja, projecten kunnen betrekking hebben op alle sectoren binnen curatieve zorg. Dat wil zeggen dat het project kan worden uitgevoerd in de eerste- of tweedelijns curatieve zorg of in de derde lijn waar het zorgverlening door academische ziekenhuizen betreft (Zorgverzekeringswet). Onder curatieve zorg wordt ook zorg verstaan die gaat over het voorkomen van verslechtingen, bijvoorbeeld ketenzorg voor diabetes, COPD en CVRM (cardiovasculaire risicomangement), dus de zorg voor chronische aandoeningen. Het zwaartepunt van het project moet dus in de eerste- en/of tweede lijn liggen. Als het echter gaat om het meewegen van wensen en doelen van de zorgvrager, dan valt de oplossing of de best passende behandeling niet altijd binnen het zorgdomein. Bij sommige groepen zorgvragers (bijvoorbeeld ouderen, kinderen of mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden) zal samenspraak met het sociale domein of de sociale leefwereld van betrokkene noodzakelijk zijn.

**1.9 Is er voorkeur voor grotere projecten met een grote groep (zorg)instellingen en maken deze meer kans dan kleinere projecten?**

Nee, er is geen voorkeur. Alle projecten die aan de criteria voldoen, maken evenveel kans. De maximale subsidietoekenning is € 1 miljoen. Daarnaast kunnen zowel grotere als kleinere projecten 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, 2018 en 2019 al subsidie hebben ontvangen in het kader van de regeling Transparantie over de Kwaliteit van Zorg.

#### **1.10 Is doorontwikkeling van een bestaand initiatief subsidiabel?**

Ja. Het doorontwikkelen van een bestaand project of programma bijvoorbeeld voor een specifieke doelgroep kan meerwaarde hebben. De projectdoelstelling moet wel duidelijk een nieuwe impuls geven passend bij de bedoeling van het thema van de jaargang.

#### **1.11 Onderzoek is niet subsidiabel, maar soms is enige 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 2023. Daarnaast moet aan alle overige criteria van de subsidieregeling worden voldaan. Gegevens voortvloeiend uit het project mogen wel naderhand of in een ander project worden gebruikt voor onderzoek.

#### **1.12 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 (het 'leren gebruiken') in het kader van Samen beslissen of voor het inbedden en verspreiden van projectresultaten.

#### **1.13 Volgens de subsidieregeling moeten de resultaten van een project 'om niet' (gratis) voor iedereen toegankelijk zijn. Wat en wie wordt hiermee bedoeld?**

Het gaat erom dat de producten en diensten die met subsidiegeld binnen een project worden ontwikkeld door anderen zonder belemmering gebruikt kunnen gaan worden. Ook de opgedane kennis bijvoorbeeld over het implementeren moet zonder kosten worden gedeeld. Als opschaling buiten de organisatie niet mogelijk is omdat het benodigde instrument niet vrij is te gebruiken, dan kan niet worden voldaan aan het criterium 'om niet'.

Twee voorbeelden ter verduidelijking van 'om niet':

1. Wanneer een zorgverlener niet bij uw project is betrokken, maar gebruik maakt van een tool die daarbinnen is ontwikkeld, mogen voor het gebruik daarvan geen kosten worden gerekend.
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.

Als de subsidieontvanger zelf abonnementskosten voor het gebruik van het systeem moet betalen na afloop van de subsidie, is het niet zonder meer redelijk dat zij die niet aan klanten in rekening mag brengen. Wel moeten anderen, die de met subsidie ontwikkelde keuzehulp binnen hun systeem willen draaien, dat zonder kosten kunnen doen. De subsidieontvanger moet de keuzehulp dus niet zo maken dat die alleen binnen zijn systeem kan draaien.

#### **1.14 Mag het gebruiken van uitkomstinformatie zich beperken tot de opties voor zorg of behandeling die in de eigen instelling wordt geboden?**

Nee, dat mag niet. Zorgvragers en hun naasten hebben recht op een zo volledig mogelijk beeld van alle mogelijke zorg en behandel opties. Ook wanneer die niet worden geleverd door de instelling die de zorgvrager informeert en helpt bij de keuze. De subsidie is bedoeld om zorgvragers zo volledig mogelijk te informeren, zodat zij kunnen overwegen wat de best passende zorg of 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 van instellingen versterken, valt buiten de regeling.

#### **1.15 Moet het geborgd zijn dat een instrument wordt gebruikt?**

Nee. Een projectaanvrager kan dat niet borgen. Een projectvoorstel moet wel aannemelijk maken dat resultaten ook na afloop van de subsidieperiode worden ingebed in werkwijzen of binnen een organisatie. Uitsluitend via bijvoorbeeld een website beschikbaar stellen van een product of dienst wordt niet gezien als een overtuigende aanpak van doorontwikkelen en implementeren. Een projectplan moet duidelijk verwoorden wie na afloop van de subsidieperiode voor welke activiteiten verantwoordelijkheid neemt.

#### **1.16 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 moet in het voorstel worden onderbouwd.

#### **1.17 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 of het afleiden uit die gegevens. Een project sluit om deze reden aan bij bestaande uitkomst informatie of uitkomstmaten of bij onderdelen van bestaande uitkomst informatie of uitkomstmaten en bestaande (kwaliteits)registraties. Dat betekent dat je een bestaande registratie kunt doorontwikkelen, zodanig dat deze ook bruikbaar wordt voor de doelgroep waarop jaargang 2023 zich richt.

#### **1.18 Is de aanvragende partij voor een subsidie ook eerstverantwoordelijk voor de inbedding van de activiteiten of projectresultaten na afloop van de subsidieperiode?**

Nee. Inbedding van de projectactiviteiten 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.

#### **1.19 Is publicatie op de website van Zorginstituut Nederland voldoende om te communiceren over het project en kennis, kunde en projectresultaten te delen?**

Nee, dat is niet voldoende. 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. Om hierbij te helpen wordt informatie over en kennis, resultaten en producten van projecten ook verspreid via [www.platformuitkomstgerichtezorg.nl/stimuleringsprogramma](http://www.platformuitkomstgerichtezorg.nl/stimuleringsprogramma) en genoemd op de website van het Zorginstituut.

#### **1.20 Hoe weet ik welke projecten allemaal lopen rond Samen beslissen?**

Dit in kaart brengen behoort bij het eigen voorbereidend veldwerk. Op de website van Zorginstituut Nederland en het platform uitkomstgerichte zorg is inzichtelijk welke projecten in eerdere jaargangen (hebben ge)lopen. Via het platform uitkomstgerichte zorg kun je ook andere projecten rondom Samen beslissen en uitkomst informatie vinden.

- <https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/subsidieregelingen>
- [www.platformuitkomstgerichtezorg.nl/stimuleringsprogramma](http://www.platformuitkomstgerichtezorg.nl/stimuleringsprogramma)

**1.21 In de regeling staat dat op verzoek van het Zorginstituut gegevens beschikbaar moeten worden gesteld aan het Zorginstituut. Waar is dit voor?**

Over het gebruiken van uitkomst informatie bij Samen beslissen moeten we nog veel leren. Bijvoorbeeld over of de volgorde van gepresenteerde uitkomst informatie van belang is voor Samen beslissen. Het Zorginstituut kan gegevens uit de projecten inzetten voor het verbeteren van richtlijnen of standaarden. Het Zorginstituut zal geen persoonsgegevens opvragen. Mochten er databestanden uit het project voortkomen dan moeten die voldoen aan de principes van FAIR-data.

**1.22 In de regeling staat dat activiteiten worden gesubsidieerd, waarvan het initiatief uit de eerste lijn komt. Betekent dit dat de hoofdaanvrager ook een organisatie in de eerste lijn moet zijn?**

Nee, dat hoeft niet. Omdat de subsidieaanvraag zelf een samenwerkingsproject moet beschrijven tussen in ieder geval zorgverlenersorganisaties in de eerste en tweede en/of derde lijn en (vertegenwoordigers) van zorgvragers of hun naasten, zal in de praktijk sprake zijn van meerdere aanvragers. De hoofdaanvrager kan dus ook de betrokken patiënten- of cliëntenorganisatie of een samenwerkingsconsortium zijn. **Zie ook vraag 1.1**

**1.23 In de regeling wordt verwezen naar een samenwerking tussen in ieder geval eerste- en tweede- en/of derdelijns organisaties in de curatieve zorg. Kan het ook gaan om een samenwerking tussen partijen die zich allemaal in de eerste lijn bevinden?**

Nee dat kan niet. De bedoeling van de regeling is juist om een impuls te geven aan het gebruiken van uitkomst informatie bij Samen beslissen in de eerstelijnszorg, waarbij óók gebruik wordt gemaakt van de kennis en ervaringen die hierover inmiddels vanuit de tweede- en/of derdelijns curatieve zorg zijn ontwikkeld.

**1.24 Ik heb begrepen dat het moet gaan om zorg die valt onder de Zorgverzekeringswet. Betekent dat dat zorg die onder een andere wet valt is uitgesloten?**

Ja. Echter, organisaties die onder die andere wet vallen kunnen wel deelnemen aan het samenwerkingsverband ten behoeve van de uitvoering van het project. Kosten die deze organisaties maken voor activiteiten voor het project (niet de zorg) kunnen worden opgenomen in de begroting.

**1.25 In de regeling wordt geschreven over een zorg- en ondersteuningsnetwerk. Wat wordt hier mee bedoeld? En kan deze mono- of moet deze multidisciplinair zijn?**

Dit zijn georganiseerde netwerken van zorgaanbieders en persoonlijke zorgnetwerken rond patiënten. Mensen die thuis zorg en ondersteuning krijgen hebben vaak te maken met verschillende zorg- en hulpverleners. Daarnaast zijn er vaak mantelzorgers en soms ook vrijwilligers bij de zorg betrokken. Al die mensen vormen samen het "zorgnetwerk" rondom de patiënt/cliënt. Netwerkgorg is altijd multidisciplinair van aard.

**1.26 Eén van de criteria is dat het project structureel ingebed moet worden in de organisatie van de subsidieaanvrager. Mag het resultaat ook geïmplementeerd worden bij één van de andere aanvragende organisaties?**

Ja dat mag. In dit criterium wordt met 'de subsidieaanvrager' alle betrokken aanvragers bedoeld en niet alleen de hoofdaanvrager die namens het samenwerkingsverband subsidie aanvraagt. Als bijvoorbeeld een kennisinstituut een aanvraag doet met verschillende organisaties, dan zou het project geïmplementeerd moeten worden bij de betrokken eerstelijnszorgorganisatie(s).

**1.27 Mag de uitkomst informatie die binnen een project gebruikt gaat worden ook bestaan uit informatie die (op dit moment) nog in ontwikkeling is?**

De regeling doet een oproep om zoveel mogelijk gebruik te maken van bestaande uitkomst informatie. Tegelijkertijd is bekend dat voor de doelgroep mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden nog niet veel uitkomst informatie beschikbaar is die één op één gebruikt kan worden in het proces van samen beslissen. Daarom kan 'bestaand' ruim worden opgevat. Daarbij kan gedacht worden aan de doorontwikkeling of het op maat maken van bestaande informatie of van een bestaande tool of keuzehulp. Bijvoorbeeld tools uit de tweede lijn, of het toevoegen van relevante factoren uit de eerstelijns, de GGZ of het sociaal domein. Belangrijk is dat doorontwikkeling weliswaar onderdeel van uw project mag zijn, maar dat het niet moet gaan om ontwikkeling van een geheel nieuw instrument.

**1.28 Als er geen patiënten- of cliëntenvereniging is, hoe kan dan een vertegenwoordiging van patiënten in het kader van participatie in het project geborgd worden?**

De participatie van patiënten in het project kan op verschillende manieren plaatsvinden. Het betrekken van een bestaande patiëntenorganisatie is de meest aangewezen manier. Als niet bekend is of er voor een specifieke doelgroep/ziekte een patiëntenorganisatie bestaat, dan kan bijvoorbeeld contact gezocht worden met landelijke koepelorganisaties zoals Patiëntenfederatie Nederland, IederIn, of MIND.

Als een patiëntenorganisatie ontbreekt kan het perspectief van de doelgroep, zoals zieke kinderen, op andere manieren in het project worden geborgd. Op de website [Zorginzicht.nl](https://www.zorginzicht.nl) zijn via de zoekfunctie verscheidene tools te vinden, die hierin kunnen ondersteunen. Ook kan advies worden gevraagd bij bovenstaande landelijke cliënten- of patiëntenorganisaties.

**1.29 Wat verstaat u in deze subsidieregeling onder gezondheidsvaardigheden?**

In de regeling gaan we uit van de definitie van gezondheidsvaardigheden zoals beschreven door het NIVEL: de vaardigheden om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen.

**1.30 Mag je met dezelfde samenwerkingspartners uit een voorgaand project uit de subsidieregeling weer een subsidieaanvraag indienen?**

Ja, dit mag. Let er dan wel goed op dat het geen voortzetting is van het vorige project. Met andere woorden: het moet dus een nieuw project zijn.

**1.31 Mag je een project uitvoeren in de anderhalve lijn (samenwerkingsvorm tussen 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn)?**

Ja, dit kan zeker. Maar ook hier geldt dat de resultaten van het project moeten terugvloeien naar de 1<sup>e</sup> lijn en dat de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn volwaardige samenwerkingspartners moeten zijn. Daarnaast moet aan alle overige criteria van de subsidieregeling worden voldaan.

**1.32 Hoeveel projectleiders zijn er per subsidieaanvraag toegestaan?**

Het Zorginstituut gaat er vanuit dat er per subsidieaanvraag één projectleider is (maximaal schaal 13). Mocht er binnen de aanvraag sprake zijn van deelprojecten of aparte activiteiten dan accepteren we voor deze deelprojectleiders maximaal schaal 12.

## 2 De begroting van het projectplan

### **2.1 Een plan kan bestaan uit verschillende producten of 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 na afloop van de subsidieperiode.

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

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 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. U moet die kosten dan wel specificeren op de begroting. Een ongespecificeerde post 'overheadkosten' wordt niet geaccepteerd.

### **2.6 Is de wetgeving over CE-markering op ons van toepassing en zo ja, zijn de kosten voor een CE-markering subsidiabele kosten?**

Het voldoen aan de van toepassing zijnde regelgeving behoort tot de verantwoordelijkheid van de aanvrager. Als voor het project specifieke kosten gemaakt moeten worden om aan de regelgeving te voldoen, zoals kosten voor een CE-markering, kunnen dit voor de duur van het project subsidiabele kosten zijn. Van belang hierbij is dat de CE-markering niet doel van het project is, maar bijkomende kosten zijn in het kader van een project dat gericht is op het leren gebruiken van uitkomstinformatie voor Samen beslissen.

### **2.7 Komen de kosten die gemaakt zijn in het kader van het project, maar die voorafgaand aan de projectperiode zijn gemaakt, ook in aanmerking voor subsidiëring?**

Nee. Alleen kosten die gemaakt zijn tijdens de projectperiode komen voor subsidie in aanmerking.

## **2.8 Wanneer wordt de subsidie uitbetaald?**

Gedurende de subsidieperiode ontvangt u, door middel van kwartaalbetalingen, voorschotten tot in totaal 90% van de verleende subsidie. De resterende 10% wordt achteraf bij de subsidievaststelling verrekend.



## 3 Aanvraagprocedure

### 3.1 Kan ik een projectidee indienen alvorens het helemaal uit te werken tot een projectvoorstel?

Nee. Het alleen indienen van projectideeën is geen onderdeel van de procedure. We raden aan om deel te nemen aan de informatiebijeenkomst en de verdiepingsuren. Tijdens deze bijeenkomsten worden alle criteria uitgebreid toegelicht en is er voldoende ruimte om vragen te stellen om tot een volledig voorstel te komen.

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

Het meesturen van inhoudelijke bijlagen anders dan verplichte 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 [samenbeslissen2023@zinl.nl](mailto:samenbeslissen2023@zinl.nl).

### 3.3 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.

### 3.4 Hoe moeten intentieverklaringen/samenwerkingsovereenkomsten worden opgenomen?

Deze kunnen als bijlage worden meegestuurd in de mail. Zie 'Checklist ten behoeve van intentieverklaring tot samenwerking en samenwerkingsovereenkomst' voor meer informatie over wat er in een verklaring of overeenkomst opgenomen kan worden. Een intentieverklaring of samenwerkingsovereenkomst is vormvrij. Het Zorginstituut levert dan ook geen voorbeelden of formats.

### 3.5 In de kaderregeling staat dat het formulier afhankelijk is van de grootte van de subsidie. Zijn er meerdere formulieren?

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

### 3.6 Wat is het verschil tussen een intentieverklaring tot samenwerking en een samenwerkingsovereenkomst? Wanneer moet welk document worden ingediend?

Bij de aanvraag levert u de intentieverklaringen aan. De partijen die uw aanvraag steunen spreken daarbij de intentie uit om met u een samenwerkingsovereenkomst af te sluiten als het Zorginstituut subsidie aan u verleent. De samenwerkingsovereenkomst hoeft dus nog niet te worden opgesteld bij het indienen van de aanvraag.

### 3.7 Een van de verplichte bijlagen is het datamanagementplan. Op welke data wordt er binnen dit document bedoeld?

Het datamanagement plan gaat over de data die je verzamelt en/of gebruikt in je project.

## 4 Beoordelingsprocedure

### 4.1 Worden projectvoorstellen beoordeeld door patiënten of zorgverleners?

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

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

Nee. Bij ZonMw en VWS wordt wel nagegaan of niet eerder subsidie is verstrekt voor dezelfde activiteiten.

### 4.3 Kan ik mijn projectvoorstel mondeling toelichten?

Nee. Mondelinge toelichting maakt geen deel uit van de beoordelingsprocedure.

### 4.4 Als je al een aanvraag hebt ingediend in eerdere jaargangen (beleidskader subsidiëring Transparantie over de Kwaliteit van Zorg of Samen beslissen jaargang 2021 of 2022) en je project loopt nog, kan je dan nog meedoen?

Ja. Dat geldt echter niet voor projecten die een voortzetting of vervolg betreffen van een project waarvoor subsidie is ontvangen op grond van het Beleidskader subsidiëring transparantie over de kwaliteit van zorg of de subsidieregeling Samen beslissen.

### 4.5 Wordt de subsidie verstrekt op basis van de volgorde van binnenkomst van de projectaanvragen?

De volgorde van binnenkomst is niet van invloed op de beoordeling. Uw aanvraag moet natuurlijk wel op tijd zijn ingediend.

### 4.6 Wordt het aangevraagde bedrag gesubsidieerd of kan het ook zijn dat er een gedeelte van het aangevraagde bedrag wordt gehonoreerd?

Indien de aanvraag voldoet aan alle criteria dan komt deze in principe in aanmerking voor het aangevraagde bedrag met een maximum van € 1 miljoen. Als de som van alle voor subsidie in aanmerking komende aanvragen het beschikbare budget van € 5 miljoen overschrijdt dan worden de aanvragen geprioriteerd op basis van de 4 aanvullende criteria (artikel 2.8).