

Regio-impuls Hartzorg: de juiste hartzorg op de juiste plek

Onderwerpen: Atriumfibrilleren, Hartfalen, juiste zorg op de juiste plek, Regionale Transmurale Afspraken, implementatie.

Datum geplaatst: 17 februari 2022

Deadline: 14 april 2022 om 14:00 uur

Inhoud

1	Achtergrond.....	2
1.1	Juiste zorg op de juiste plek	2
1.2	De Hartstichting en ZonMw	2
2	Doel Regio-impuls Hartzorg	3
2.1	Mijlpalen.....	4
3	Randvoorwaarden	4
3.1	Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?	4
3.2	Pijlers Regio-impuls Hartzorg	5
3.3	Samenwerking en bijdrage van derden	6
3.4	Welk bedrag kunt u aanvragen?.....	7
3.5	Voorwaarden die in het proces van subsidieverstrekking van toepassing zijn	7
4	Beoordelingscriteria.....	8
4.1	Relevantiecriteria	8
4.2	Kwaliteitscriteria.....	9
4.3	Prioriteitstelling	10
5	Procedure & Tijdpad.....	11
5.1	Beoordelingsprocedure	11
5.2	Tijdpad	12
6	Indienen.....	12
6.1	Indiening (via Mijn ZonMw).....	12
6.2	Tips	13
6.3	Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	13
6.4	Inhoudelijke vragen	13
6.5	Technische vragen	13
6.6	Downloads en links.....	13

1 Achtergrond

Deze **Regio-impuls Hartzorg** is de eerste subsidieronde over hartzorg vanuit de thematische samenwerking tussen de Hartstichting en ZonMw, 'Juiste Hartzorg Op de Juiste Plek'. Naar verwachting opent er na de zomer van 2022 nog een tweede en tevens laatste subsidieronde voor dit thema. De inhoud van tweede oproep kan, op basis van een evaluatie, afwijken van de eerste ronde.

1.1 Juiste zorg op de juiste plek

Gezondheid¹ is het grootste goed van mensen. Nederlanders waarderen hun gezondheid meestal (zeer) positief, ook als men een ziekte of beperking heeft. Wat men (nog) kan, staat voorop. Dit gegeven moet het leidende principe zijn voor de inrichting van ondersteuning en zorg, zoals aangegeven door de Taskforce 'De juiste zorg op de juiste plek' in haar [rapport](#). Het lichamelijke, psychische en sociale functioneren van de mens moet het vertrekpunt zijn en het aanbod van preventie, zorg en welzijn moet zo georganiseerd zijn, dat het daar naadloos op aansluit. Dat voorkomt (duurdere) zorg, verplaatst zorg naar dichterbij mensen thuis en vervangt zorg (door andere zorg, zoals e-health): de juiste zorg op de juiste plek. Zo wordt een bijdrage geleverd aan de verbetering van de ervaren gezondheid, kwaliteit van leven en worden de steeds schaarsere professionals en middelen optimaal ingezet.

Juiste hartzorg op de juiste plek

Ook binnen de hartzorg wordt er gewerkt aan het bieden van de juiste zorg op de juiste plek. De focus binnen deze subsidieoproep ligt op atriumfibrilleren en hartfalen.

Beide aandoeningen komen in Nederland veel voor. In 2019 waren er 362.700 patiënten met atriumfibrilleren en werden er 131.200 nieuwe patiënten geïdentificeerd (Hart- en vaatziekten in Nederland, 2020). Atriumfibrilleren wordt in de praktijk vaak slecht of laat herkend, terwijl juist eerder opsporen en tijdig behandelen van atriumfibrilleren veel ziekte last kan voorkomen. Zo is onbehandeld atriumfibrilleren een veel voorkomende oorzaak van beroertes en kan atriumfibrilleren bijdragen aan het ontwikkelen van hartfalen. In 2020 waren er 240.800 patiënten met hartfalen en werden er 36.410 nieuwe patiënten geïdentificeerd (RIVM, 2021). Deze aantallen zullen alleen maar toenemen door de toename van het aantal ouderen. Hartfalen kent een hoge ziekte last en een slechte prognose.

De laatste jaren zijn er veel behandelmogelijkheden voor zowel atriumfibrilleren als hartfalen bijgekomen. Bij de behandelingen zijn professionals uit zowel de eerste- als de tweedelijnszorg betrokken. Het is van cruciaal belang dat deze professionals onderling goed samenwerken en dat vraagt om een goed gestructureerde integrale aanpak in de keten. Waarbij aandacht is voor gezamenlijke afspraken over de diagnostiek en behandeling bij patiënten, inclusief gezamenlijke afspraken over indicaties voor (terug)verwijzing, medicatie en follow-up met bijbehorende informatieoverdracht. Speciale aandacht dient hierbij uit te gaan naar eerder opsporen en behandeloptimalisatie van atriumfibrilleren en/of hartfalen.

1.2 De Hartstichting en ZonMw

Deze subsidieoproep is het resultaat van een thematische samenwerking tussen de Hartstichting en het ZonMw programma Juiste Zorg Op de Juiste Plek (JZOJP). Met deze oproep willen de Hartstichting en ZonMw hun expertise combineren om zo de juiste zorg op de juiste plek realiseren voor patiënten met hart- en vaatziekten.

De samenwerking bestaat uit drie onderdelen:

1. Het uitzetten van Regio-impuls Hartzorg subsidies, beschikbaar voor regionale samenwerkingsverbanden die bij NVVC Connect zijn aangesloten (Connect regio's). Deze Regio-impuls subsidies zijn gericht op het realiseren van de juiste zorg op de juiste plek op het gebied van atriumfibrilleren en hartfalen.
2. Het faciliteren van een adequate landelijke ondersteuningsstructuur uitgevoerd door NVVC Connect en betrokken netwerkpartners. Deze ondersteuningsstructuur bouwt voort op het

¹ Gezondheid wordt gezien vanuit het perspectief van positieve gezondheid.

huidige programma CUSTOM-AF. De Connect regio's worden hiermee optimaal gefaciliteerd om de juiste zorg op de juiste plek op het gebied van atriumfibrilleren en/of hartfalen te realiseren. Zo kunnen zij begeleid worden bij bijvoorbeeld het opstellen van de subsidieaanvraag en tijdens de implementatiefase. Hiervoor is de 'Landelijke impuls Hartzorg' opgesteld.

3. Het faciliteren van subsidie overstijgende activiteiten die bijdragen aan de kennisontwikkeling binnen het programma JZOJP en daarmee de verdere opschaling en verduurzaming binnen de landelijke juiste zorg op de juiste plek beweging. Dit betreft onder meer het uitvoeren van Social Return on Investment (SROI) analyses, een dynamische kennissynthese en de organisatie van activiteiten gericht op de uitwisseling en verspreiding van kennis, ervaringen en projectresultaten. Hierover volgt op een later moment meer informatie.

Voor verdere informatie over de Hartstichting, NVVC Connect en ZonMw, verwijzen wij u graag naar de websites van [de Hartstichting](#), [NVVC Connect](#), [ZonMw](#) en [het ZonMw programma JZOJP](#).

Ondersteuning bij aanvraag door NVVC Connect

NVVC Connect faciliteert een landelijke ondersteuningsstructuur voor Connect regio's. ZonMw heeft geen rol in deze ondersteuningsstructuur. Ook heeft het wel/niet gebruik maken van de ondersteuning geen invloed op de beoordeling van uw aanvraag. De ondersteuning kan bestaan uit hulp bij het schrijven van de aanvraag en biedt dan ook geen garanties voor honorering. Meer informatie over de ondersteuning leest u bij punt 2. onder samenwerking.

2 Doel Regio-impuls Hartzorg

Het doel van deze subsidieoproep is het implementeren van de Regionale Transmurale Afspraak (RTA) om zo de juiste zorg op de juiste plek te realiseren voor patiënten met atriumfibrilleren en/of hartfalen. Indien nodig, kan er binnen het project ook nog actualisatie en/of doorontwikkeling van de RTA plaatsvinden.

[De Connect regio's](#) brengen bij het implementeren van de RTA de verschillende zorgverleners uit de derde-, tweede en eerstelijnszorg -en eventueel de nuldelijnszorg en andere relevante sectoren- bij elkaar. Gezamenlijk bieden zij zorg voor atriumfibrilleren en/of hartfalen meer integraal en transmuraal aan, zoals vastgelegd in de RTA. Op deze manier komt de patiënt in contact met die zorgverlener of ondersteuner die op dat moment de beste bijdrage aan zijn/haar zorg- of ondersteuningsbehoefte kan leveren.

Implementatie van de RTA draagt bij aan het eerder opsporen en optimaliseren van de behandeling en ondersteuning van atriumfibrilleren en/of hartfalen. Hierdoor kunnen meer mensen met (een risico op) atriumfibrilleren of hartfalen in Nederland gebruik maken van regionaal goed ingerichte cardiologische netwerkzorg en ondersteuning. Hiermee draagt het implementeren van de RTA bij aan het voorkomen, verplaatsen en/of vervangen van zorg.

Naast de implementatie, moet indien nodig, binnen de subsidieperiode de reeds bestaande RTA worden geactualiseerd op basis van de meest recent beschikbare Landelijke Transmurale Afspraak (LTA), richtlijn en/of kwaliteitstraject. Daarnaast wordt, waar nodig, de RTA door de Connect regio doorontwikkeld, bijvoorbeeld als er nieuwe ketenpartners aansluiten in een regio of als er nieuwe inzichten zijn die als verbetering doorgevoerd kunnen worden in de bestaande RTA.

Nederlandse Hart Registratie (NHR)

Het is belangrijk om in de keten continu te werken aan behandeloptimalisatie en kwaliteitsverbetering. Inzicht in patiëntrelevante uitkomstmaten hoort hierbij. Alleen zo kunnen kwaliteitsuitkomsten worden geanalyseerd en verbeterpotentieel herkend en opgepakt worden, opdat structurele verbetering plaatsvindt. Tegen deze achtergrond is het van belang dat partijen, in ieder geval uit de tweede- en derdelijnszorg en waar mogelijk eerste lijn, aangesloten zijn bij en actief participeren in de Nederlandse Hart Registratie (NHR).

2.1 Mijlpalen

Na afloop van de Regio-impuls Hartzorg dient het project in ieder geval de volgende mijlpalen op te leveren:

- De RTA is indien nodig geactualiseerd en/of doorontwikkeld voor de gehele Connect regio.
- De RTA is geïmplementeerd in de gehele Connect regio. Hiervoor is het implementatieplan uitgevoerd. De [Plan-Do-Check-Act cyclus](#) is minstens één keer doorlopen, hetgeen betekent dat de [indicatoren](#) zijn ingezet voor monitoring en evaluatie. Dit heeft o.a. bijgedragen aan het eerder en optimaal diagnosticeren en behandelen van atriumfibrilleren en/of hartfalen volgens de laatste inzichten en richtlijnen.
- De regio is aangesloten bij de NHR en partners participeren actief in de NHR kwaliteitsregistratie voor atriumfibrilleren en/of hartfalen. Dit geldt in ieder geval voor de tweede- en derdelijnszorg en waar mogelijk ook – op termijn – de eerstelijnszorg.
- Er zijn meerjaren doelstellingen opgesteld, inclusief een plan voor de borging met aandacht voor het ontwikkelen van een duurzaam samenwerkings-, governance- en financieringsmodel passend bij de regio.
- Er is een financier van zorg en welzijn (bijv. gemeente, zorgverzekeraar en/of zorgkantoor) betrokken bij de Connect regio.
- De implementatie van de RTA heeft bijgedragen aan het voorkomen, verplaatsen en/of vervangen van zorg. Er is een beschrijving op welke wijze dit is gebeurd.
- Er heeft actieve participatie van patiënten plaatsgevonden in het project en er is inzicht in wat dit heeft opgeleverd. Hierdoor sluit het ontwikkelde aanbod beter aan op de behoeften van de patiënten.

In de subsidieaanvraag wordt beschreven hoe men deze mijlpalen denkt te behalen.

3 Randvoorwaarden

3.1 Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?

U kunt een aanvraag indienen als wordt voldaan aan alle onderstaande randvoorwaarden.

- De aanvraag wordt gedaan door een NVVC Connect regio die zich richt op atriumfibrilleren en/of hartfalen.
- De NVVC Connect regio is, op het moment van indiening, aangesloten bij NVVC Connect voor de aandoening(en) waar de aanvraag zich op richt. Dit wil zeggen dat de regio is aangemeld bij NVVC Connect en de RTA is gepubliceerd op de website van NVVC Connect.
- De NVVC Connect regio heeft een regionaal samenwerkingsverband gevormd dat bestaat uit meerdere organisaties, waaronder tenminste de eerste- en tweedelijnszorg.
- Het samenwerkingsverband heeft een samenwerkingsovereenkomst. Deze is getekend door alle partners van het samenwerkingsverband.
- De aanvraag wordt gedaan door één van de partijen uit het samenwerkingsverband; de hoofdaanvrager. Deze partij is eindverantwoordelijk en de rollen van hoofdaanvrager en bestuurlijk verantwoordelijke worden vanuit deze organisatie ingevuld².
- De hoofdaanvrager is een in Nederland gevestigde rechtspersoon met aantoonbare regiobinding.
- Eén persoon wordt aangesteld als projectleider en penvoerder van het project. De projectleider is verantwoordelijk voor de uitvoering en coördinatie van het project en is contactpersoon voor ZonMw en de Hartstichting. Als er een externe projectleider wordt ingezet middels inhuur kan deze persoon geen deel uitmaken van het samenwerkingsverband.

² Bij de subsidieontvanger zijn 3 rollen gedefinieerd:

1. Bestuurlijk verantwoordelijke is degene die de rechtspersoon wettelijk of statutair in rechte kan vertegenwoordigen.
2. (Hoofd)aanvrager is degene die (eind)verantwoordelijk is voor de subsidieaanvraag.
3. Projectleider/penvoerder is degene die verantwoordelijk is voor de uitvoering van het project.

- Per Connect regio kan maximaal één subsidieaanvraag worden ingediend voor maximaal €75.000,- voor atriumfibrilleren en/of hartfalen.
- De Connect regio heeft een RTA beschikbaar voor de aandoening(en) waar de aanvraag zich op richt. Deze is opgenomen in de Toolkit van NVVC Connect (zie *pijler 1*).
- De Connect regio beschikt over een gezamenlijk regiobeeld en regiovisie (zie *pijler 2*).
- Er is een implementatieplan voor het implementeren van de RTA opgesteld met een Plan-Do-Check-Act cyclus. Hiervoor heeft u het [beschikbare format](#) gebruikt (zie *pijler 3*).
- Actieve participatie van de patiënten in het samenwerkingsverband en bij de ontwikkeling en uitvoering van het project is gerealiseerd. Indien nodig kunt u een patiëntenvereniging benaderen (zie *pijler 4*).

3.2 Pijlers Regio-impuls Hartzorg

Onderstaande pijlers zijn onderdeel van de randvoorwaarden zoals bij [3.1 randvoorwaarden](#) beschreven. Hieraan moet zijn voldaan om een subsidie aan te kunnen vragen. Deze pijlers zijn essentieel voor het implementeren van de RTA en het bewerkstelligen van de juiste zorg op de juiste plek.

Pijler 1: Regionale Transmurale Afspraak (RTA)

De Connect regio beschikt over een reeds bestaande RTA voor de aandoening waarvoor een aanvraag wordt ingediend. Deze RTA is opgenomen in [de toolkit van NVVC Connect](#). De subsidieaanvraag bevat een implementatieplan waarin staat beschreven hoe men de RTA gaat implementeren (zie ook pijler 3). Indien nodig kan de RTA worden geactualiseerd en/of doorontwikkeld tijdens het aangevraagde project.

Een RTA is gericht op het organiseren van de zorg en ondersteuning rondom de patiënt. Daarbij is domeinoverstijgende samenwerking en de afspraken daaromtrent essentieel. Aspecten als samen beslissen, overdracht, benoemen van de hoofdbehandelaar, informeren en voorlichten van de patiënt en diens naasten in verschillende stadia van het (ziekte)proces, indicaties voor verwijzing, dossiervoering en gemeenschappelijke doelstellingen worden beschreven. Idealiter wordt een deel hiervan weergegeven in een praktisch stroomschema.

Pijler 2: Regiobeeld en regiovisie

De Connect regio beschikt over een gezamenlijk regiobeeld en regiovisie. Het regiobeeld schetst een beeld van de situatie in de regio en bevat bijvoorbeeld de volgende punten:

- de behoefte van de (risico)patiënten aan zorg en ondersteuning;
- inzicht in de incidentie en prevalentie van de aandoening waar de aanvraag zich op richt;
- verbeterpunten in de kwaliteit en samenwerking in de cardiologische zorg en ondersteuning;
- de aantallen verwijzingen in de regio beschreven zijn.

Op basis van het regiobeeld is met alle samenwerkingspartners uit verschillende domeinen een gezamenlijke regiovisie opgesteld over wat men wil bereiken met het implementeren van de RTA.

Pijler 3: Implementatieplan en Plan-Do-Check-Act cyclus

Het implementatieplan is een verplicht onderdeel van de subsidieaanvraag en beschrijft hoe de RTA geïmplementeerd gaat worden. Daarnaast geeft het inzicht in de veranderingen in de huidige werkwijzen waaronder het vervallen en de-implementeren van bestaande werkzaamheden en taken.

Voor het opstellen van het implementatieplan moet het [beschikbare format](#) worden gebruikt. Het implementatieplan kan door de Connect regio worden aangevuld met onderdelen die nodig zijn om de RTA goed te implementeren in de regio. Hierin worden onder andere meetbare medisch inhoudelijke doelstellingen, gezondheidsdoelstellingen en samenwerkingsdoelstellingen opgenomen. Gedurende de subsidieperiode gebruiken de Connect regio's een **Plan-Do-Check-Act** (PDCA) cyclus om de geactualiseerde en doorontwikkelde RTA te implementeren en de voortgang hiervan te monitoren en evalueren.

De opgestelde PDCA cyclus is minimaal gebaseerd op de door NVVC Connect opgestelde [indicatoren](#) die zich richten op:

- Ervaren kwaliteit van zorg door patiënten
- Ervaren kwaliteit van zorg door zorgprofessionals
- Doelmatigheid

Daarnaast kan de Connect regio ook indicatoren toevoegen die relevant zijn voor de regio en passen bij het implementatieplan.

Pijler 4: Participatie patiënten

Patiënten dienen actief betrokken te worden in het project, denk naast patiënten ook aan het betrekken van mantelzorgers, vrijwilligers en de diverse betrokken professionals. Actieve participatie van patiënten en hun naasten draagt eraan bij dat de activiteiten beter aansluiten op de praktijk en bij de behoeften en wensen van de doelgroep, wat ten goede zal komen aan de resultaten. Met actieve participatie wordt bedoeld dat patiënten meedenken of geraadpleegd worden, in samenspraak ideeën genereren, advies geven, toetsen/beoordelen, (co-)produceren en/of (mee)beslissen in alle fasen van de implementatie. Het is van belang dat een zo actief mogelijke vorm van participatie wordt nagestreefd, die passend is bij de fase van het project en de doelgroep. Hulpmiddelen die u hiervoor kunt gebruiken zijn de [participatieladder & participatiematrix](#). Op de websites van [ZonMw](#), [Movisie](#) en [Harteraad](#) vindt u hier meer informatie over.

3.3 Samenwerking en bijdrage van derden

ZonMw stimuleert samenwerking tussen en deelname van partijen. Daarbij geldt dat geen subsidie wordt verstrekt als daardoor niet aan de [algemene subsidiebepalingen](#) van ZonMw of voorwaarden van de subsidieoproep kan worden voldaan. In deze subsidieoproep is samenwerking een vereiste. Hierbij moet de projectgroep minimaal bestaan uit:

- Een afvaardiging van alle samenwerkingspartners van de Connect regio, waaronder minstens een eerste en tweedelijnsorganisatie.

Uit de subsidieaanvraag en begroting moet duidelijk naar voren komen:

- Met welke partijen samengewerkt wordt. Beschrijf per partij op welke manier deze actief bijdraagt aan het project; dit zijn in elk geval partijen die op de begroting voorkomen als een partij die aanspraak wenst te maken op een deel van de subsidie. Ook partijen die voor eigen rekening en risico actief bijdragen maken onderdeel uit van de samenwerking.
- Met welke partij(en) een sponsorovereenkomst zal worden aangegaan en wat de in-natura of geldelijke bijdrage is.
- Welke partijen worden ingehuurd of indien dit nog niet bekend is, voor welke activiteiten wordt voorzien dat dit door derden zal worden uitgevoerd en de daarvoor te maken kosten (inclusief btw). Zie voor meer informatie en de voorwaarden voor inhuur/opdracht de [ZonMw webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#).

Let op: Als u bijvoorbeeld een externe projectleider wilt inzetten voor het project mag deze persoon geen onderdeel uitmaken van het samenwerkingsverband en wordt deze persoon middels inhuur/opdrachtverstrekking ingezet.

Letter of Commitment

Omdat ZonMw zeker wil weten dat samenwerkende partijen/sponsors van een project zich juridisch hebben verplicht tot de toegezegde bijdrage, is een Letter of Commitment per samenwerkende partij/sponsor bij het indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag verplicht. Gebruik hiervoor het voorbeeld op de [ZonMw webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#).

Consortium- en sponsorovereenkomst

Op de [ZonMw webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#) vindt u meer informatie over de verschillende soorten vormen van samenwerken en bijdragen (sponsoring/opdracht) met voorbeeldovereenkomsten als hulpmiddel bij het opstellen van de betreffende overeenkomst en de voorwaarden waaraan de overeenkomst moet voldoen in de daarbij horende uitleg. De op deze

webpagina en in de uitleg genoemde voorwaarden maken integraal onderdeel uit van deze subsidieoproep. Indien ZonMw concept consortium- en/of sponsorovereenkomst(en) opvraagt, verleent zij de subsidie op voorwaarde dat de overeenkomst(en) door haar geaccepteerd wordt/worden.

3.4 Welk bedrag kunt u aanvragen?

In deze subsidieronde:

- Kan maximaal €75.000,- worden aangevraagd voor een looptijd van maximaal 24 maanden.
- Dienen partijen een eigen bijdrage te leveren van gezamenlijk minimaal 25% (in cash of in kind) van het totale budget. Bijvoorbeeld bij een aanvraag met het maximale subsidiebedrag van €75.000,- is dus project begroting minimaal €100.000,- met een eigen bijdrage minimaal €25.000,-.
- Dient u minimaal 2,5% van het totale projectbudget te reserveren voor de deelname van patiënten.
- Dient u minimaal 2,5%, van uw projectbudget voor communicatie te reserveren. Het gaat o.a. om het informeren van betrokkenen en het verspreiden, benutten en borgen van kennis en ervaringen opgedaan in uw project.
- Kunnen kosten vergoed worden voor o.a. de procescoördinatie om betrokken partijen op regionaal niveau bij elkaar te brengen (netwerkvorming).
- 'Onvoorziene kosten' zijn niet subsidiabel.
- De subsidie is uitdrukkelijk niet bedoeld voor het financieren van reguliere zorg of onderzoeksactiviteiten.
- Randvoorwaarde is dat de activiteiten die zijn opgenomen in de aanvraag/ het implementatieplan nog moeten worden uitgevoerd en nog niet op andere wijze zijn gefinancierd. Er mag in geen geval sprake zijn van dubbele financiering.
- Kosten die worden gemaakt voor het schrijven van de subsidieaanvraag zijn niet subsidiabel.
- Deze subsidie is niet bedoeld voor het financieren van reguliere (bij)scholing.

Het totale beschikbare subsidiebudget in deze subsidieronde bedraagt €750.000,-.

Indien u volgens de volledig gouden Open Access route publiceert, mag u van ZonMw kosten voor Open Access publicaties opnemen in de projectbegroting. Dit kan tot een maximumbedrag van € 5.000,-. In de begroting neemt u 'Open Access' als aparte budgetregel op. Zie voor meer informatie over Open Access hoofdstuk 3.1 en de ZonMw webpagina [Open Access](#).

3.5 Voorwaarden die in het proces van subsidieverstrekking van toepassing zijn

Naast de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#) zijn ook de volgende voorwaarden van toepassing:

Open Access

Alle publicaties die voortkomen uit (wetenschappelijk) onderzoek dat geheel of gedeeltelijk door Hartstichting en ZonMw gefinancierd is, moeten Open Access beschikbaar gesteld worden (conform ZonMw Open Access beleid). De Hartstichting en ZonMw accepteren verschillende Open Access routes. Naast artikelen, wordt gestimuleerd om ook andere type (wetenschappelijke) publicaties Open Access beschikbaar te stellen (zoals *monographs*, boeken, *conference proceedings* en *grey literature*), maar ook onderzoeksdata en kennisproducten van praktijkgericht onderzoek (zoals modellen, protocollen, prototypen, digitale tools, demonstraties). Voor meer informatie over het ZonMw Open Access beleid, de volledige voorwaarden en mogelijkheden, verwijzen we u naar [onze website](#).

Voorwaarden voor valorisatie

ZonMw streeft naar brede toegankelijkheid van door haar gesubsidieerde projecten, daarom, dienen de [tien principes voor Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren](#) (MVL) te worden toegepast bij licentiering van resultaten. Beschrijf indien van toepassing hoe aanspraak op intellectueel eigendom is

geregeld met samenwerkende partijen en eventueel derden. Geef ook aan hoe deze partijen de tien principes zullen naleven.

4 Beoordelingscriteria

De beoordelingscommissie Hartzorg beoordeelt de relevantie, kwaliteit en begroting van alle aanvragen. De aanvraag bestaat uit het aanvraagformulier in MijnZonMw, het implementatieplan en de begroting. Hieronder staan de relevantie- en kwaliteitscriteria die van toepassing zijn.

4.1 Relevantiecriteria

Aansluiting bij doelen programma JZOJP en subsidieoproep

- De aanvraag sluit aan bij de doelstelling van het programma JZOJP. Namelijk het concreet realiseren van een regionaal en integraal welzijns-, ondersteuning- en zorgaanbod door het voorkomen, verplaatsen en/of het vervangen van zorg en ondersteuning.
- De aanvraag sluit aan bij het doel van de subsidieoproep, namelijk het implementeren en waar nodig actualiseren en/of doorontwikkelen van de RTA voor atriumfibrilleren en/of hartfalen om de juiste zorg op de juiste plek te realiseren.
- Het is aannemelijk gemaakt dat het beoogde project bijdraagt aan het eerder opsporen en de behandeloptimalisatie -volgens de meest recente richtlijnen- van atriumfibrilleren en/of hartfalen en dat het zorgt voor optimaal ingerichte netwerkzorg en ondersteuning voor deze patiëntengroepen.

Regionale prioriteiten en implementatieplan

- De aanvraag is onderbouwd met een gedeeld regiobeeld op basis waarvan de regionale prioriteiten zijn geïdentificeerd en de aanvraag sluit aan op de regiovisie.
- Uit het implementatieplan komt de toegevoegde waarde van de implementatie van de RTA ten opzichte van de huidige stand van zaken van de netwerkzorg voor atriumfibrilleren en/of hartfalen duidelijk naar voren.

Relevantie voor de praktijk

- De samenstelling van het samenwerkingsverband sluit aan bij de geformuleerde doelstellingen. In het beoogde project staat de implementatie van de RTA ter verbetering van het regionale integrale zorgaanbod en zorggebruik in de derde-, tweede- en eerstelijnszorg (eventueel nuldelijnszorg en andere relevante sectoren) centraal. Daarbij is samenwerking met ondersteunings- en welzijnspartijen een pré.

Participatie van patiënten

- Uit de aanvraag komt duidelijk naar voren dat de patiënten actief participeren bij de ontwikkeling en uitvoering van het project.
- De vorm van actieve participatie tijdens het project is helder beschreven en de keuze voor de vorm is goed onderbouwd.
- Er is aannemelijk gemaakt dat de aanvraag aansluit bij de behoefte van de patiënten.

Diversiteit

- Er is aandacht voor diversiteit en differentiatie van de doelgroep naar kenmerken zoals sekse, leeftijd, sociaaleconomische situatie, opleidingsniveau, migratie- en culturele achtergrond en seksuele geaardheid, voor zover die relevant zijn voor de thematiek van het project.

Toepassing van ICT en e-health

- Relevante ICT toepassingen worden gebruikt. ZonMw heeft een brede kijk op de inzet van ICT in de zorg en ondersteuning. Hieronder verstaan we de inzet van e-health, domotica, robotica maar ook de opslag van data en communicatie met behulp van ICT. Hiervoor zijn [aandachtspunten](#) geformuleerd voor ICT-applicaties en ICT-standaarden in onderzoek. In de NVVC Connect [handreiking vroegdetectie en behandeloptimalisatie atriumfibrilleren](#) staan screenings devices benoemd en mogelijkheden [voor zorg op afstand](#).

Toegang tot data

- Het is duidelijk beschreven hoe de regio samenwerkt met de Nederlandse Hart Registratie (NHR), inclusief hoe en vanaf welk moment data via de NHR kunnen worden aangeleverd. Indien data-aanlevering via de NHR niet voor alle betrokken centra in de regio binnen bereik ligt, dan is er wel duidelijk aandacht voor het toewerken naar aansluiting van deze centra (in samenwerking met NHR).
- ZonMw stimuleert optimaal gebruik van data. Door aan te sluiten bij de NHR kwaliteitsregistratie voor atriumfibrilleren en/of hartfalen maakt u gebruik van al bestaande databestanden en versterkt u de landelijk beschikbare data die gebruikt of hergebruikt kunnen worden voor de evaluatie en verbetering van de kwaliteit van zorg. Mocht u vanwege de doelstellingen nieuwe dataverzameling laten plaatsvinden dan is het noodzakelijk dat dit in de aanvraag is onderbouwt. Geef ook aan hoe u van plan bent toekomstige data/resultaten FAIR te delen. Houd bij de planning en begroting van uw project rekening met de kansen en vereisten met betrekking tot [FAIR data en datamanagement](#). Indien u geen data verzamelt, vermeld dit dan in uw subsidieaanvraag.

Toepassing in termen van impact

- Projecten die ZonMw financiert, moeten impact hebben. Nieuwe kennis en kunde moet gebruikt worden in praktijk, beleid, onderwijs en/of verder onderzoek. Op onze website leggen we uit wat impact is, hoe we werken aan het realiseren en aantonen ervan en wat we van projectleiders verwachten. Meer informatie vindt u op [de ZonMw webpagina Impact versterken](#). U onderbouwt de verwachte impact met de opgestelde [indicatoren](#) die zich minimaal richten op de ervaren kwaliteit van het zorgproces door zorgprofessionals en patiënten en doelmatigheid. Gedurende het project zult u de impact relateren aan de indicatoren.

Meer informatie over relevantiecriteria vindt u op [de ZonMw webpagina Relevantiecriteria](#).

4.2 Kwaliteitscriteria

Doelstellingen

- De aanvraag is concreet en doeltreffend beschreven.
- De doelstellingen zijn helder en SMART geformuleerd, zowel de meetbare medisch inhoudelijke en gezondheidsdoelstellingen als de samenwerkingsdoelstellingen.
- De beoogde resultaten, inclusief mijlpalen, zijn helder beschreven.

Implementatieplan

- Er is helder beschreven hoe de RTA waar nodig wordt geactualiseerd en/of doorontwikkeld.
- Het implementatieplan gaat concreet in op de verschillende onderdelen: doelstelling van het project, samenwerkingspartners en patiënten en plan van aanpak.
- Het implementatieplan geeft inzicht in wijzigingen in het werkproces en ook in de de-implementatie van oude werkprocessen.
- Het implementatieplan geeft duidelijk weer hoe wordt gemonitord en geëvalueerd aan de hand van de PDCA cyclus. Hierbij is aandacht voor de nulmeting, tussentijdse metingen en eindmeting.
- De PDCA cyclus in het implementatieplan is duidelijk gebaseerd op de indicatoren die zijn opgesteld door NVVC Connect en eventuele regio specifieke indicatoren.
- Indien van toepassing, is duidelijk hoe e-health (zoals eerder opsporen, zelfzorg, samenredzaamheid en/of zorg op afstand) een onderdeel is binnen uw project en hoe dit voor de betreffende aandoening wordt toegepast.

Haalbaarheid

- In het implementatieplan is een duidelijke en realistische tijdsplanning opgenomen. Uit deze tijdsplanning wordt duidelijk welke activiteiten wanneer en door wie worden ondernomen.

- Er is aannemelijk gemaakt dat de Connect regio het doel van de aanvraag en de mijlpalen behaalt binnen de gestelde tijd, maximaal 24 maanden, met de beschikbare expertise, menskracht, faciliteiten en middelen.
- De haalbaarheid van het project en de mijlpalen is aan de hand van een heldere beschrijving aannemelijk gemaakt.

Samenwerkingspartners en patiënten

- De rollen, taken en verantwoordelijkheden voor het project zijn voor alle projectgroepleden en samenwerkingspartners duidelijk beschreven bij de verschillende onderdelen van het implementatieplan. Dit komt ook tot uitdrukking in de tijdsplanning.
- Het is duidelijk omschreven wat de betreffende rollen en taken van de patiënten zijn.
- Op een heldere wijze is aangegeven hoe de Connect regio de financier van zorg en welzijn (gemeente, zorgverzekeraar en/of zorgkantoor) betreft of hoe men van plan is hen te gaan betrekken.

Kennisoverdracht, -benutting en borging

- Het is duidelijk hoe men gedurende het project gaat werken aan een plan voor borging met daarin aandacht voor het ontwikkelen van een duurzaam samenwerkings-, governance- en financieringsmodel voor de regio.

Begroting

- Het aangevraagde budget is realistisch onderbouwd op basis van de omvang en opzet van het implementatieplan.
- Het is duidelijk hoe een deel van het budget aan de 'inzet van patiënten' wordt besteed.

Meer informatie over deze criteria vindt u in de [procedurebrochure](#).

4.3 Prioriteitstelling

Alleen aanvragen die minimaal als Relevant en Voldoende beoordeeld zijn, komen in aanmerking voor honorering. De onderlinge weging van relevantie en kwaliteit gebeurt aan de hand van de volgende prioriteringsmatrix, hierin weegt relevantie zwaarder mee dan kwaliteit:

Relevantie / kwaliteit	Zeer relevant	Relevant	Laag relevant	Onvoldoende Relevant
Zeer goed	1	3	Niet honoreerbaar	Niet honoreerbaar
Goed	2	5	Niet honoreerbaar	Niet honoreerbaar
Voldoende	4	6	Niet honoreerbaar	Niet honoreerbaar
Matig	Niet honoreerbaar	Niet honoreerbaar	Niet honoreerbaar	Niet honoreerbaar
Onvoldoende	Niet honoreerbaar	Niet honoreerbaar	Niet honoreerbaar	Niet honoreerbaar

Wanneer na toepassing van de prioriteringsmatrix het aantal honoreerbare aanvragen het beschikbare budget overstijgt, dan zal de commissie de volgende aanvullende afwegingsgronden hanteren om prioritering aan te brengen:

- De verhouding tussen aanvragen gericht op atriumfibrilleren en hartfalen.
- De mate van landelijke spreiding.
- De mate en vorm van actieve participatie van de patiënten en in hoeverre dit aansluit bij de het project.
- De mate van aandacht voor eerder opsporen en behandeloptimalisatie.

5 Procedure & Tijdpad

Houd bij het schrijven van de aanvraag rekening met de volgende punten:

- Schrijf uw aanvraag in het Nederlands.
- Op de ZonMw webpagina [voorwaarden en financiën](#) leest u aan welke voorwaarden uw aanvraag moet voldoen.
- Door de hoofdaanvrager mee te sturen verplichte bijlage(n):
 - **Bijlage 1 'Implementatieplan'**
U maakt gebruik van het verplichte format. Het implementatieplan mag maximaal 30 A4 zijn (lettertype Arial, grootte 10).
 - **Bijlage 2 'Samenwerkingsovereenkomst'**
De NVVC Connect regio heeft een regionaal samenwerkingsverband. Dit samenwerkingsverband heeft een samenwerkingsovereenkomst getekend. Deze overeenkomst voegt u toe als bijlage.
 - **Bijlage 3 'Letter of commitment per samenwerkende partij/sponsor'**
Indien u meerdere Letters of commitment heeft, voeg deze samen tot één document om deze als bijlage toe te voegen.
 - **Bijlage 4 'Regionale Transmurale Afspraak'**
De RTA is een randvoorwaarde maar wordt niet beoordeeld.
- Alleen verplichte bijlagen worden meegenomen bij de beoordeling van uw aanvraag.

5.1 Beoordelingsprocedure

De beoordelingsprocedure kent de volgende stappen:

1. **Subsidieaanvraag indienen.** U dient uw subsidieaanvraag in via Mijn ZonMw. Dit doet u voor de deadline van 14 april 2022, om 14:00 uur.
2. **Ontvankelijkheidscheck.** Na het indienen van uw subsidieaanvraag controleert ZonMw of uw subsidieaanvraag compleet is en voldoet aan de [randvoorwaarden](#) en bijbehorende [pijlers](#). Wanneer uw aanvraag niet compleet is, ontvangt u binnen één week na de deadline bericht van ZonMw. U krijgt daarbij maximaal 24 uur de tijd om uw aanvraag opnieuw en volledig in te dienen. Hierbij mag de aanvraag nooit inhoudelijk aangepast worden. Alleen als uw aanvraag compleet en ontvankelijk is (voldoet aan alle randvoorwaarden en pijlers) wordt deze beoordeeld.
3. **Beoordeling referenten en ervaringsdeskundigen.** De subsidieaanvraag wordt beoordeeld door twee referenten. Zij beoordelen de kwaliteit van uw aanvraag op basis van de [kwaliteitscriteria](#). Daarnaast wordt de aanvraag beoordeeld door een panel met ervaringsdeskundigen. Het panel beoordeelt de aanvraag vanuit het patiëntperspectief. Deze beoordelingen vormen samen het hoor.
4. **Gelegenheid tot wederhoor.** De bevindingen en vragen van de referenten en ervaringsdeskundigen over uw subsidieaanvraag worden aan u voorgelegd (hoor), waarna u in de gelegenheid wordt gesteld hier schriftelijk op te reageren (wederhoor). U heeft hier 10 werkdagen de tijd voor.
5. **Beoordeling commissie.** De [beoordelingscommissie Hartzorg](#) geeft een eindoordeel en prioriteert vervolgens de aanvragen. Het kwaliteitsoordeel stelt zij vast op basis van de subsidieaanvraag, het hoor en wederhoor. De beoordelingscommissie Hartzorg stelt ook het eindoordeel over relevantie vast op basis van de relevantiecriteria. Alleen aanvragen die minimaal als Relevant en Voldoende beoordeeld zijn komen in aanmerking voor honorering. Wanneer er meer honoreerbare aanvragen zijn dan subsidie, prioriteert de beoordelingscommissie de aanvragen. Zie hiervoor [de beoordelingsmatrix](#).
6. **Besluit.** ZonMw besluit in overleg met de directie van de Hartstichting welke projecten door ZonMw en de Hartstichting worden gehonoreerd en afgewezen binnen de Regio-impuls Hartzorg.

Voor verdere uitleg van de procedures voor de beoordeling van subsidieaanvragen verwijzen we u naar de infographic ['in 10 stappen subsidie aanvragen'](#) en naar de [procedurebrochure aanvragers](#).

Beoordelingscommissie Hartzorg

Voor de subsidieronde Regio-impuls Hartzorg en voor de monitoring van de toegekende projecten wordt een beoordelingscommissie Hartzorg samengesteld. Deze beoordelingscommissie bestaat uit

een uit een afvaardiging van leden uit de Commissie Maatschappelijke Kwaliteit en de Wetenschappelijke AdviesRaad van de Hartstichting en een afvaardiging van leden van de programmacommissie Juiste Zorg Op de Juiste Plek van ZonMw.

5.2 Tijdpad

Deadline indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	Donderdag 14 april 2022, om 14:00 uur
Ontvangst hoor (commentaar referenten en ervaringsdeskundigen)	Eind mei 2022
Deadline indienen wederhoor (10 werkdagen na ontvangst hoor)	Medio juni 2022
Besluit	Eind augustus 2022
Uiterlijke startdatum	September 2022

Meer informatie

Bekijk de [programmapagina JZOJP](#) op de ZonMw-website; deze wordt regelmatig bijgewerkt.

Webinar 10 maart 2022

Op donderdag 10 maart 2022 vindt er een Webinar plaats. Tijdens het Webinar wordt de subsidieoproep en het beoordelingsproces uitgelegd. Ook wordt uitgelegd hoe u een aanvraag kunt indienen via Mijn ZonMw. Meer informatie over deelname aan het Webinar vindt u op: www.zonmw.nl/hartzorg

6 Indienen

6.1 Indiening (via Mijn ZonMw)

Aanvragers kunnen aanvragen uitsluitend en conform de richtlijnen indienen via het online indiensysteem van ZonMw ([Mijn ZonMw](#)). Sluitingsdatum voor het indienen van een subsidieaanvraag is donderdag 14 april 2022, om 14:00 uur.

Met het indienen van de subsidieaanvraag gaat u akkoord met het volgende:

- De aanvraag alsmede correspondentie over projecten door ZonMw wordt gedeeld met de Hartstichting en vice-versa voor wat betreft de Landelijke ondersteuningsstructuur.
- ZonMw deelt alle inhoudelijke en financiële rapportages met de Hartstichting.
- ZonMw treedt op als aanspreekpunt voor de aanvrager, en stelt op haar beurt de Hartstichting op de hoogte van alle relevante communicatie met de aanvrager. De Hartstichting is gerechtigd om, na toekenning, rechtstreeks contact op te nemen met de aanvrager mits ZonMw hiervan op de hoogte wordt gebracht.
- Monitoring en evaluatie van de projecten die gehonoreerd zijn vindt plaats door ZonMw in afstemming met de Hartstichting.
- Aanvragers leveren een actieve bijdrage aan overstijgende activiteiten die onderdeel zijn van de kennisontwikkeling binnen het programma JZOJP, zoals een SROI, een dynamische kennissynthese en projectactiviteiten gericht op de verdere doorgeleiding en verspreiding van projectresultaten.
- Aanvragers nemen actief deel aan het ondersteuningstraject van NVVC Connect (inclusief deelname aan de landelijke evaluatie) en delen kennis met andere Connect regio's en NVVC Connect.
- De aanvragers zijn verplicht om in alle (wetenschappelijke) publicaties, voordrachten, (poster)presentaties en/of interviews die voortkomen uit het project de steun van ZonMw en de Hartstichting te vermelden. Het gaat hierbij zowel om naamsvermelding als om (waar mogelijk) vertoning van de logo's.
- De Hartstichting en ZonMw mogen niet-vertrouwelijke informatie uit de gehonoreerde aanvragen, tussenrapportages en eindrapportages opnemen in hun onderzoeksinformatiesysteem en zij mogen deze informatie, na overleg met en goedkeuring van de aanvrager, openbaar maken.
- De aanvragers verklaren bereid te zijn over het project te communiceren.

6.2 Tips

- ZonMw is overgestapt naar een ander online indiensysteem. Als u nog niet eerder met Mijn ZonMw heeft gewerkt dient u zich eerst te registreren als 'Nieuwe gebruiker'. Zie voor meer informatie de [Handleiding Mijn ZonMw](#).
- Wij raden u aan om, voordat u uw aanvraag digitaal indient, een Word-versie van uw aanvraag te printen (via Mijn ZonMw) en na te lopen op onregelmatigheden. Vooral als u uw aanvraag eerst in Word heeft opgesteld en vervolgens naar Mijn ZonMw heeft gekopieerd, kan het voorkomen dat sommige tekens (zoals aanhalingstekens) niet goed worden omgezet. U kunt dit in Mijn ZonMw zelf corrigeren.
- Om de begroting goed in PDF te laten passen, kunt u de marges aanpassen naar 'smal' en de afdrukstand naar 'liggend' (onder het kopje 'Pagina-indeling in Excel).
- Zorg ervoor dat de hoofdaanvrager en/of de projectleider/penvoerder in de periode na de deadline telefonisch goed bereikbaar is.

6.3 Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag

De 'Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag' dient ondertekend te worden door de bestuurlijk verantwoordelijke en de hoofdaanvrager. De ondertekende verklaring kan toegevoegd worden aan de aanvraag in Mijn ZonMw of per mail gestuurd worden naar ZonMw, ter attentie van Gina Boekhoudt; jzojp@zonmw.nl. De verklaring moet uiterlijk één week na indiening binnen zijn.

6.4 Inhoudelijke vragen

Neem voor inhoudelijke vragen contact op met het programmasecretariaat, tel: 070 349 5472, e-mail: jzojp@zonmw.nl

6.5 Technische vragen

Neem voor technische vragen over het gebruik van het online indiensysteem van ZonMw contact op met de servicedesk: maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur, 070 349 51 76, servicedesk@zonmw.nl. Vermeld in uw e-mail uw telefoonnummer, zodat wij indien nodig contact met u kunnen opnemen.

6.6 Downloads en links

Bijlage voor aanvraag

[Format implementatieplan](#)

[Letter of commitment](#)

Informatie subsidie

[Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#)

[Procedurebrochure voor aanvragers](#)

[Voorwaarden en financiën](#)

[FAIR data en datamanagement](#)

[Open Access](#)

[Tien principes MVL](#)

[Programmapagina JZOJP](#)

Impact versterken

[Impact versterken - ZonMw](#)

[Handreiking implementatie 'Juiste zorg op de juiste plek' - FMS en LHV](#)

[Met de patiënt' brengt succes! – NVZ en Berenschot](#)

[Implementatiekaart netwerkgeneeskunde bij hartfalen - FMS, NVZ en NVVC Connect](#)