

## **Voorwaarden projectsubsidie voor pilots door de zorgnetwerken ABR (aanvullend op het basisbedrag)**

De zorgnetwerken ABR kunnen concrete voorstellen doen voor extra activiteiten en deze onder voorwaarden gesubsidieerd krijgen vanuit VWS (tot mei 2019).

Tot mei 2019 zijn de volgende financiële middelen beschikbaar voor de projectsubsidie voor pilots door de zorgnetwerken (dus aanvullend op het basisbedrag dat de tien zorgnetwerken ook ontvangen).

2017 2018 2019 tm mei

Beschikbaar projectsubsidie (excl. uitvoeringskosten DUSI circa 5%)

€ 2.153.000,- €6.570.000,- €6.000.000,-1

De projectsubsidie kan

- in 2017 uiterlijk 31 augustus aangevraagd worden,
- in 2018 een keer worden aangevraagd in de periode 1 april – 1 juni.

Er wordt gewerkt met subsidieplafonds. Mocht de subsidie wel aan de voorwaarden voldoen maar het plafond zijn bereikt dan kan een subsidie eventueel mee doen aan de volgende tranche.

Hieronder wordt nader ingegaan op de criteria voor de subsidieverlening aanvullende projectsubsidie voor de pilots. NB: let hierbij op dat de voorwaarden uit de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS onverminderd van toepassing zijn.

### **Criteria voor de subsidieverlening aanvullende projectsubsidie voor de pilots**

- a. Activiteiten vallen niet reeds onder de eigen verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder en zouden zonder overheidsbemoediging d.m.v. subsidie niet van de grond zijn gekomen
- b. Extra activiteiten zijn activiteiten die boven op de activiteiten komen die al worden ondernomen op het gebied van het realiseren van meer samenhang tussen de publieke gezondheidszorg, de eerste lijn, de tweede lijn en de langdurige zorg, die reeds via het basissubsidiebedrag wordt gefinancierd.
- c. Dragen bij aan het behalen van één van de zes doelen zoals deze zijn verwoord in de brief aan de Tweede Kamer (24 juni 2015, kenmerk 767152-136545-PG)2 en dienen te passen bij de taken en activiteiten die een zorgnetwerk dient te vervullen.

Voornemen is dat de zorgnetwerken vanaf mei 2019 structureel gefinancierd worden. Kortweg zijn de doelen:

- 1. De komende 5 jaar is sprake van een aantoonbare verdere vertraging van de opkomst en verspreiding van multiresistente bacteriën in de zorg.
- 2. Vroege detectie van en snelle respons op resistente bacteriën en andere infectieuze bedreigingen.
- 3. De komende vijf jaar wordt gestreefd naar een internationale samenwerking met andere EU landen op het gebied van ABR.

- 4. Het aantal vermijdbare zorggerelateerde infecties is over 5 jaar in de hele zorgketen met 50% gedaald.

- 5. De mogelijkheden om patiënten met infecties door resistente bacteriën effectief te behandelen nemen niet verder af de komende vijf jaar.

- 6. De komende 5 jaar wordt gestreefd naar een reductie van minimaal 50% van het gebruik van onjuist voorgeschreven antibiotica in de totale zorgketen.

d. De projectsubsidie geldt voor activiteiten die het functioneren van de netwerken versterken.

e. De subsidieaanvrager maakt deel uit van het ABR-zorgnetwerk. Het zorgnetwerk van waaruit de subsidieaanvraag wordt ingediend beschikt inmiddels over een regionale stuurgroep (met de GGD-en, verpleeghuizen en organisaties zoals thuiszorg, revalidatiecentra, instellingen voor medisch specialistische zorg, apotheken en andere relevante organisaties) en over een regionaal coördinatieteam (RCT) bestaande uit professionals (beschreven in functieprofiel). Ook heeft het zorgnetwerk reeds een kwartiermaker.

f. Activiteiten worden bij voorkeur door 2 of meerdere partijen binnen het zorgnetwerk uitgevoerd en de resultaten moeten ten gunste komen van de hele zorgnetwerk.

g. Resultaten dienen (desgewenst geaggregeerd) openbaar gemaakt te worden en dienen actief gedeeld te worden met de andere zorgnetwerken om daarvan te kunnen leren.

h. Onderdeel van de activiteit dient te zijn een evaluatie op doeltreffendheid en doelmatigheid. Achteraf mag best blijken dat de activiteit niet effectief was, maar het moet na afloop helder zijn voor de andere zorgnetwerken of het wel/geen bruikbare/nuttige activiteit was.

i. De activiteiten betreffen in elk geval niet “de warme fase” (in de betekenis van de bestrijding van een uitbraak). Focus ligt op de koude fase.

j. Er wordt gestreefd naar subsidiering van een divers palet aan activiteiten: in care en cure, in eerste en tweede lijn, publieke gezondheidszorg, diverse doelen en thema's

k. Het regio coördinatieteam (RCT) van het zorgnetwerk waarbinnen deze activiteit plaatsvindt dient een advies/oordeel te geven over de voorgenomen activiteit en de subsidieaanvraag, deze moet worden bijgesloten

### **Proces subsidieverlening**

- Er wordt een format opgesteld voor deze subsidieaanvragen in overleg met GGD GHOR en LNAZ.
- Subsidieaanvraag dient minimaal te voldoen aan bovenstaande criteria en dient op deze punten deugdelijk onderbouwd te zijn
- De concept-subsidieaanvragen van de tien pilotregio's worden collegiaal voorgelegd bij GGDGHOR en LNAZ. Zij kijken naar: volledige onderbouwde aanvraagformulieren; dubbelingen van projecten etc.
- De subsidieaanvragen worden in concept via GGD GHOR en LNAZ bij VWS aangeleverd
- VWS/RIVM doen een inhoudelijke quickscan van de conceptaanvragen en meldt de uitkomst aan GGDGHOR en LNAZ en aan de hand daarvan kan door de indieners van de subsidieaanvraag zelf bepaald of aanvragen (gewijzigd) definitief worden ingediend
- Aanleveren formele subsidieaanvraag DUS-I

- VWS neemt een besluit over wel/geen subsidieverlening (Projectteam ABR -> Directeurenoverleg ABR) en DUS-I deelt dit namens VWS schriftelijk mee aan de aanvragers met cc aan GGD GHOR en LNAZ

N.B. Kosten die gemaakt zijn voor pilotprojecten in de zorgnetwerken vóór het definitief indienen van de subsidieaanvraag kunnen NIET worden vergoed.