



## **Besluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 22 december 2016, kenmerk 1075940-159770 MC, houdende vaststelling van beleidsregels en subsidieplafond inzake het subsidiëren van transparantie over de kwaliteit van zorg 2017 (Besluit vaststelling beleidskader subsidiëring transparantie over de kwaliteit van zorg 2017)**

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op de artikelen 1.3 en 2.1 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS,

Besluit:

### **Artikel 1. Vaststellen beleidskader**

De beleidsregels inzake de verstrekking van subsidies voor de stimulering van de transparantie over mogelijke psychosociale gevolgen bij behandeling van ingrijpende somatische aandoeningen, worden vastgesteld overeenkomstig de bijlage bij dit besluit.

### **Artikel 2. Intrekking beleidskader subsidiëring transparantie over de kwaliteit van zorg**

Het Besluit vaststelling beleidskader subsidiëring transparantie over de kwaliteit van zorg van 27 mei 2016 (Staatscourant 2016, nr. 26926) wordt ingetrokken, met dien verstande dat dit beleidskader van toepassing blijft op subsidies die op grond van dit beleidskader zijn verstrekt.

### **Artikel 3. Subsidieplafond**

Voor de subsidieverlening op grond van dit besluit is voor 2017 een bedrag van € 5 miljoen beschikbaar.

### **Artikel 4. Inwerkingtreding en vervaldatum**

1. Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst.
2. Dit besluit vervalt met ingang van 1 januari 2020.

### **Artikel 5. Citeertitel**

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit vaststelling beleidskader subsidiëring transparantie over de kwaliteit van zorg 2017.

Dit besluit zal in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers*



Deze bijlage hoort bij het Besluit vaststelling beleidskader subsidiëring transparantie over de kwaliteit van zorg 2017.

Beleidsregels betreffende de verstrekking van subsidies voor de stimulering van de transparantie over mogelijke psychosociale gevolgen bij behandeling van ingrijpende somatische aandoeningen

## I. Inleiding en doel

In de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) van 2 maart 2015 aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal (Kamerstukken II, 32 620, nr. 149, <https://zoek.officiëlebezoekingen.nl/kst-32620-149.html>) zijn beleidsdoelstellingen op het terrein van transparantie over de kwaliteit van zorg uiteengezet. Deze beogen de transparantie op het terrein van de kwaliteit van zorg te bevorderen, te verbeteren dan wel het bestaande aanbod op dit gebied te versterken, zodat de patiënt de benodigde informatie heeft en zelf kan meebeslissen over de best passende behandeling. Om het belang van het bevorderen van transparantie te onderstrepen, is 2015 betiteld als het Jaar van de Transparantie. Om de beleidsdoelstellingen te realiseren, zijn door de Minister van VWS extra middelen beschikbaar gesteld waardoor het mogelijk is om met een specifieke subsidie een impuls te geven aan de beoogde transparantie. De doelstelling is om een onomkeerbare beweging op dit onderwerp in gang te zetten met breed gedragen activiteiten waardoor de informatievoorziening over de zorg en het zorgaanbod en over de kwaliteit daarvan op toegankelijke wijze beschikbaar komt.

Subsidiëring op het terrein van VWS geschiedt op basis van de Kaderwet VWS subsidies. De subsidies worden verstrekt met inachtneming van de voorschriften van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS. Daarin zijn de verplichtingen die over en weer tussen subsidieontvanger en subsidiegever gelden, neergelegd.

In artikel 1.2 van de Kaderregeling staat dat subsidies worden verstrekt die passen binnen het beleid, genoemd in artikel 2 van de Kaderwet VWS-subsidies. Overeenkomstig artikel 1.3 kunnen die activiteiten en de voorwaarden waaronder subsidie kan worden verstrekt in een ministeriële regeling of in een beleidsregel nader worden bepaald.

Onderhavige beleidsregels vormen het kader voor de subsidieverstrekking ten behoeve van activiteiten die de transparantie op het terrein van zorg, het zorgaanbod en de kwaliteit daarvan bevorderen of verbeteren. Op de verstrekking van de subsidies zijn dus zowel de Kaderregeling als deze beleidsregels van toepassing.

Het terrein van de zorg is veelomvattend. Daarom worden in principe jaarlijks prioriteiten benoemd waarvoor impulssubsidies verstrekt kunnen worden. In deze beleidsregels wordt in onderdeel III het algemene kader uiteengezet dat voor de totale subsidieperiode, te weten de jaren 2016 tot 2020, geldt. Daarna volgt in onderdeel IV specifiek het beleid voor 2017.

In 2015 zijn financiële middelen ter beschikking gesteld om een impuls te geven aan de transparantie over de kwaliteit van de medisch specialistische zorg. De nadruk lag in 2016 op het thema 'Transparantie in de context van Samen beslissen'. Behandelaar en patiënt beslissen samen welke zorg het beste past en maken daarvoor gebruik van informatie over de (kwaliteit van) zorg. In 2017 is het thema 'Psychosociale zorg bij ingrijpende somatische aandoeningen'. In onderdeel IV is dit verder uiteengezet.

## II. Rol Zorginstituut Nederland

Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) heeft met betrekking tot transparantie over de kwaliteit van zorg een belangrijke rol. Deze taken zijn beschreven in de artikelen 66a tot en met 66e van de Zorgverzekeringswet. Zo houdt het Zorginstituut een openbaar register bij waarin kwaliteitsstandaarden, informatiestandaarden en meetinstrumenten worden opgenomen die voldoen aan de criteria van het toetsingskader dat door het Zorginstituut is opgesteld. Daarnaast stelt het Zorginstituut een meerjarenagenda op en draagt het zorg voor het verzamelen, samenvoegen en beschikbaar maken van informatie over de kwaliteit van de verleende zorg. Uit deze taken vloeit de regierol van het Zorginstituut voort om zorgbreed meer kwaliteitsgegevens en kwaliteitsinformatie beschikbaar en toegankelijk te maken voor de patiënt. In dat kader vraagt het Zorginstituut de subsidieontvangers om mee te werken aan rapportages aan het Zorginstituut ten behoeve van beleidsmatige informatie, die inzicht geven in de vorderingen van het project en daarmee ook van de vorderingen van de beleidsdoelstellingen.

De relevante partijen, patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars, werken samen bij het vergroten van transparantie, ieder vanuit hun eigen perspectief. Het Zorginstituut heeft vanuit zijn wettelijke taken een regierol om de samenwerking tussen de relevante partijen bij het transparant maken van kwaliteitsinformatie te bevorderen. Het Zorginstituut is daarom de meest aangewezen organisatie om



samen met deze drie partijen de transparantie een impuls te geven. De Minister van VWS heeft daarom het Zorginstituut gemandateerd om de subsidies voor transparantie over de kwaliteit van zorg te verstrekken. De basis voor de subsidieverstrekking in 2017 is dit beleidskader.

Ter voorbereiding op een nadere, concretere invulling van het beleidsthema heeft het Zorginstituut de relevante partijen geconsulteerd. Aan de hand van deze consultatie is het specifieke beleid voor 2017 nader geconcretiseerd in dit beleidskader. Met deze werkwijze is voldoende afstemming met partijen gezocht en is een zeker draagvlak gecreëerd dat kan bijdragen aan een succesvolle uitvoering en implementatie van de te subsidiëren projecten.

### **III. Algemeen kader voor subsidiëring van Transparantie over de kwaliteit van zorg**

#### ***Wie komen in aanmerking voor subsidie***

De subsidies die verstrekt worden op grond van deze beleidsregels zijn aan te merken als projectsubsidie. Uit de definitie van projectsubsidie in artikel 1.1 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS vloeit voort dat de subsidieontvanger van een projectsubsidie een rechtspersoon of een natuurlijk persoon moet zijn.

Organisaties die werkzaam zijn op het terrein van zorg en die een impuls geven aan het door de Minister van VWS vastgestelde jaarthema zoals vastgesteld in onderdeel IV, komen in aanmerking voor subsidie.

Projecten zijn alleen subsidiabel indien zij aantoonbaar aan de hierna te noemen algemene criteria en de themaspecifieke criteria voor 2017 uit onderdeel IV voldoen.

#### ***Algemene voorwaarden en verplichtingen (algemene criteria)***

De Minister van VWS wil met dit subsidieprogramma met jaarlijks wisselende thema's een impuls geven aan transparantie over de kwaliteit van zorg. In algemene zin richt dit subsidieprogramma zich op projecten die leiden tot het beschikbaar komen en benutten van begrijpelijke keuze- en vergelijkingsinformatie voor de patiënt en betere vindbaarheid en toegankelijkheid van betrouwbare informatie voor patiënt en zorgverlener.

Voor het aanvragen van de subsidie wordt gebruik gemaakt van een formulier voor de subsidieaanvraag. In dit formulier dient door de aanvrager te worden aangetoond dat zij aantoonbaar voldoen aan alle volgende algemene criteria a. tot en met l.:

- a. Het project wordt gedragen door de voor het specifieke project relevante partijen.
- b. Het project wordt uitgevoerd op landelijke schaal of is daarvoor in potentie geschikt.
- c. De projectactiviteiten en/of resultaten worden na afloop van het project met eigen mensen en middelen ingebed in het langetermijnbeleid van de aanvragende en samenwerkende organisatie(s). Dat betekent dat in de aanvraag wordt beschreven hoe de activiteiten of resultaten na afronding van het project worden onderhouden.
- d. De projectresultaten zijn om niet voor iedereen toegankelijk en te gebruiken.
- e. De projectactiviteiten of resultaten daarvan zijn er niet op gericht om een commercieel verdienmodel op te bouwen of in stand te houden.
- f. Het project leidt tot zo min mogelijk administratieve lasten voor zorgaanbieders. De administratieve lasten moeten in redelijke en onderbouwde verhouding staan tot de resultaten van het project. Het principe van eenmalig vastleggen voor meervoudig gebruik is daarbij het uitgangspunt.
- g. Het project start niet voor 1 juli 2017 en eindigt niet na 30 juni 2019.
- h. Uurtarieven zijn subsidiabel tot het niveau van de tarieven zoals opgenomen in de Handleiding Overheidstarieven. Hierbij is het benodigde functieniveau bepalend voor het te subsidiëren tarief.
- i. De raming van de benodigde uren voor het project is gebaseerd op een reële inschatting.
- j. De gevraagde subsidie voor het project staat in redelijke verhouding tot de resultaten.
- k. Een subsidieaanvrager ontvangt of ontving niet elders subsidie voor hetzelfde of een vergelijkbaar project, opdat dezelfde kostenposten niet meermaals gefinancierd worden.
- l. Aanvragen van een subsidie van meer dan € 1 miljoen komen niet in aanmerking. Er is geen ondergrens. Aanvragen dienen ongeacht de financiële omvang wel aan alle gestelde criteria te voldoen.

Niet subsidiabel zijn:

- (Wetenschappelijk) onderzoek. Ook het verkrijgen van subsidie voor een hoogleraarschap of promovendus is uitgesloten.
- Projecten die primair gericht zijn op opleiding of scholing.
- Projecten die betrekking hebben op het versterken van randvoorwaardelijke onderwerpen zoals kwaliteitsstandaarden, het ontwikkelen van indicatoren, kwaliteitsregistraties, databases, terminologiestelsels etc.



De ontvangers van de subsidies werken samen in een programma. Dit betekent dat ze op verzoek van het Zorginstituut afspraken maken over samenwerking met andere projecten binnen het subsidieprogramma. Verder werken zij gedurende het project mee aan symposia die door het Zorginstituut in het kader van dit programma worden georganiseerd. Tenslotte vermelden subsidieontvangers bij publieksuitingen over de projectresultaten dat deze zijn behaald met behulp van deze toegekende subsidie voor transparantie.

### ***Hoogte, berekening en vaststelling van de projectsubsidie***

De subsidie is aan te merken als een projectsubsidie. De bepalingen uit de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS die op dat type subsidie betrekking hebben, zijn van toepassing. De kosten die gerelateerd zijn aan het in stand houden van de organisatie komen niet voor subsidiëring in aanmerking.

Transparantie over de kwaliteit van zorg kan tot het reguliere werkterrein en de verantwoordelijkheid van de betrokken organisaties worden gerekend. De subsidie op basis van deze beleidsregels is daarom aanvullend op de inzet van eigen middelen.

Voor de vaststelling van de subsidie wordt overeenkomstig artikel 7.1 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS gebruik gemaakt van een formulier subsidievaststelling.

Afhankelijk van de hoogte van het subsidiebedrag is een van de arrangementen bedoeld in artikel 1.5, onder a, c of d van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS van toepassing. Bij deze arrangementen wordt rekening gehouden met de bijdragen van derden en de begrote eigen bijdrage.

## **IV. Activiteiten en criteria voor 2017**

### ***Thema voor 2017: Mogelijke psychosociale gevolgen bij behandeling van ingrijpende somatische aandoeningen***

Uitgangspunt voor het thema is de brief van 22 april 2016 aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal (Kamerstukken II, 32 620, nr. 168, <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-32620-168.html>) waarin de minister constateert dat informatie nodig is, die antwoord geeft op de vraag van een patiënt hoe zijn of haar leven eruit ziet na de behandeling: 'kan ik weer een gewoon leven leiden, heeft de behandeling invloed op mijn werk, op mijn relatie?'

Daarnaast wordt onderkend dat een integrale benadering van de gezondheid van de mens het uitgangspunt dient te zijn van goede zorg. Dat betekent dat psychosociale zorg een onlosmakelijk onderdeel is van de behandeling van een ingrijpende somatische aandoening. Het thema mogelijke psychosociale gevolgen bij behandeling van ingrijpende somatische aandoeningen sluit daarmee aan bij het jaarspecifieke thema voor 2016 'Samen beslissen'. Hierbij is aandacht voor de behoefte van patiënten en hun naasten om een diagnose en een daar op volgend zorgtraject in te passen in hun leven. Het is van belang dat er vanaf het begin van een behandeltraject aandacht is voor de mogelijke psychosociale gevolgen van die behandeling. Door hier vroegtijdig aandacht aan te besteden kunnen die gevolgen zoveel mogelijk voorkomen of beperkt worden. De subsidies voor 2017 zijn daarmee zowel gericht op bewustwording over en preventie van de mogelijke psychosociale gevolgen, als het voorzien van zorgverleners en patiënten en hun naasten van relevante informatie daarover. Zo volledig mogelijke participatie in de samenleving moet hierdoor mogelijk blijven. Daarbij is het in alle gevallen wenselijk dat de resultaten van een project ook (generiek) toepasbaar zijn voor andere projecten.

Subsidiabele activiteiten waaraan gedacht kan worden zijn bijvoorbeeld projecten waarin relevante informatie wordt ontwikkeld en/of toegankelijk wordt gemaakt en/of beschikbaar komt over de mogelijke psychosociale gevolgen bij behandeling van ingrijpende somatische aandoeningen voor zowel de patiënt en zijn naasten als de zorgverlener. Ook kan worden gedacht aan projecten die de informatieoverdracht tussen zorgverleners onderling en tussen zorgverleners en patiënten en hun naasten versterken of verbeteren. Daarnaast kan gedacht worden aan projecten, die de kennis bij zowel zorgverleners als patiënten en hun naasten vergroten over de uitkomsten van de kwaliteit van de zorg waarbij ook de mogelijke psychosociale gevolgen worden meegenomen. Ook kan gedacht worden aan projecten die de samenwerking bevorderen tussen verschillende disciplines en/of tussen formele en informele zorg.

### ***Themaspecifieke criteria voor 2017***

Deze beleidsprioriteiten zijn aan de hand van een veldconsultatie door het Zorginstituut nader uitgewerkt. Projecten dienen, naast de in onderdeel III genoemde algemene criteria, aantoonbaar te voldoen aan alle volgende themaspecifieke criteria a. tot en met g.:

a. Het project richt zich op het vergroten van één of meer van de volgende doelstellingen:



- bewustwording/bewustzijn over het feit dat behandeling van ingrijpende somatische aandoeningen psychosociale gevolgen kunnen hebben bij de patiënt en zijn naasten;
  - inzicht in mogelijke psychosociale gevolgen van de behandeling van een ingrijpende somatische aandoening;
  - inzicht in beschikbare zorg (waar, welke zorg);
  - informatie om betere zorg te kunnen leveren, bijvoorbeeld door het implementeren van screeningsinstrumenten.
- b. Het project is gericht op mogelijke psychosociale gevolgen bij ingrijpende somatische aandoeningen op het leven van de patiënt en/of zijn naasten en de wijze waarop deze gevolgen voorkomen of beperkt kunnen worden.
- c. Het project is gericht op curatieve of chronische zorg.
- d. Het project sluit aan bij één van de lopende agenda's die gerelateerd zijn aan het beleidsthema, te weten:
- de 30 aandoeningen van de Kwaliteits- en Doelmatigheidsagenda (Kamerstukken II, 32 620, nr. 149, <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-32620-149.html>) en/of
  - 'Samen beslissen' en het goede gesprek bij de arts (Kamerstukken II, 31 765, nr. 169, <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-31765-169.html>) en/of
  - de activiteiten uit de werkgroep Psychosociale zorg bij ingrijpende aandoeningen (Kamerstukken II, 25 424, nr. 289, <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-25424-289.html>).
- e. Het project richt zich op het ontwikkelen, het beschikbaar krijgen, het benutten van informatie, of een combinatie van deze activiteiten.
- f. De resultaten van het project zijn bestemd voor patiënten en/of zijn naasten en/of zorgverleners.
- g. Het project is een samenwerking tussen (vertegenwoordigers van) de bij het project betrokken patiënten en/of hun naasten en zorgverleners.

Niet subsidiabel zijn:

- Projecten die hoofdzakelijk gericht zijn op palliatieve zorgverlening;
- Projecten die gaan over het behandelen van de psychosociale gevolgen bij een ingrijpende somatische aandoening of projecten waarmee door het geven van informatie zorg wordt verleend (bijvoorbeeld e-(mental)health);
- Algemene publieksvoorlichting (bijvoorbeeld mediacampagnes).

### ***Subsidieplafond en verdelingsmaatstaf***

Het subsidieplafond voor het verstrekken van subsidies ten behoeve van de transparantie activiteiten bedraagt € 5 miljoen. Aanvragen kunnen tot 1 april 2017 worden ingediend bij het Zorginstituut. Het ingevolge het subsidieplafond beschikbare bedrag wordt verdeeld over de voor 1 april 2017 ingediende, complete aanvragen die voldoen aan de algemene criteria en de themaspecifieke criteria zoals opgenomen in onderdeel III en IV van dit beleidskader, mits het subsidieplafond daarmee niet wordt overschreden.

Indien de met deze criteria subsidiabel geachte projecten het subsidieplafond overschrijden, wordt loting gebruikt als aanvullende verdeelmethode. Voor loting als aanvullende verdeelmethode is gekozen omdat het vanwege het vernieuwende karakter van het jaarthema op voorhand niet mogelijk is een rangordecriterium te bepalen waarmee projecten die aan de algemene criteria en de themaspecifieke criteria voldoen kunnen worden gerangschikt. De subsidiabele projecten hebben met loting elk een even grote kans om gehonoreerd te worden, onafhankelijk van bijvoorbeeld de aandoening, het onderwerp waar het project zich op richt, de doelgroep of de omvang van het project.

Alleen tijdig ingediende, complete aanvragen die voldoen aan bovengenoemde criteria maken onderdeel uit van de loting. De loting vindt plaats voor 1 juli 2017. De loting vindt plaats door een notaris (in aanwezigheid van ten minste 2 waarnemers) en de daaruit resulterende rangschikking wordt schriftelijk vastgelegd. De hoogst gerangschikte aanvragen komen het eerst in aanmerking voor subsidie.

Als op 1 juli 2017 blijkt dat met de voor 1 april 2017 ontvangen aanvragen het subsidieplafond op 1 april 2017 niet is overschreden, worden aanvragen die op of na 1 april 2017 maar voor 1 oktober 2017 zijn ontvangen in behandeling genomen.

Het resterende bedrag tot aan het subsidieplafond wordt verdeeld op volgorde van binnenkomst van de aanvragen die voldoen aan alle algemene en themaspecifieke criteria zoals opgenomen in onderdeel III en IV van dit beleidskader. De datum en het tijdstip van ontvangst van de complete aanvraag is bepalend bij het hanteren van deze verdeelregel. Indien meerdere aanvragen op dezelfde dag en hetzelfde tijdstip binnenkomen, wordt de onderlinge rangschikking door middel van loting vastgesteld.



---

## V. Regeldrukgevolgen

Door het uitvoeren van de processtappen, zoals die onder onderdeel II van onderhavige beleidsregels zijn omschreven blijft de regeldruk voor de subsidieaanvrager beperkt. Daarnaast staat in de onderdelen III en IV van onderhavige beleidsregels een heldere set criteria waaraan de subsidieaanvraag moet voldoen, zodat de subsidieaanvrager op voorhand weet of hij in aanmerking komt voor het verkrijgen van subsidie. De eisen die worden gesteld aan de aanvraag voor de verlening en voor de vaststelling zijn geregeld in de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS zodat deze eisen overeenkomen met wat gebruikelijk is. In deze beleidsregels wordt vanuit de regierol van het Zorginstituut aanvullend gevraagd om gedurende het project mee te werken aan relevante symposia over transparantie en wordt medewerking aan periodieke rapportages ten behoeve van beleidsinformatie gevraagd. Dit kan tot beperkte aanvullende regeldruk voor subsidieaanvragers leiden.

## VI. Procedure

De algemene procedure voor het verstrekken van een projectsubsidie is vastgelegd in de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS. Deze is te raadplegen via [www.wetten.nl](http://www.wetten.nl) (of [www.overheid.nl](http://www.overheid.nl)).

Aanvragen kunnen worden ingediend bij Zorginstituut Nederland.

Op de website van Zorginstituut Nederland is het formulier voor de aanvraag van subsidie beschikbaar. Hierin dient aantoonbaar onderbouwd te worden hoe voldaan wordt aan de criteria.