



Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 22 november 2019, kenmerk 1614219-198792-DMO, houdende een wijziging van de Stimuleringsregeling E-health Thuis

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op de artikelen 3 en 5 van de Kaderwet VWS-subsidies en artikel 1.3 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS;

Besluit:

ARTIKEL I

De Stimuleringsregeling E-health Thuis wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1 worden op alfabetische volgorde twee onderdelen ingevoegd, luidende:

- *de-minimis*verklaring: verklaring als bedoeld in artikel 6, eerste lid, van de de-minimisverordening;
- *de-minimis*verordening: verordening (EU) nr. 1407/2013 van de Commissie van 18 december 2013 betreffende de toepassing van de artikelen 107 en 108 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie op de-minimisteun;

B

Na artikel 3 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 3a. Subsidie visievorming e-health

De Minister kan op aanvraag subsidie verstrekken aan een clusterorganisatie voor ondersteuning bij het komen tot een door de clusterorganisatie gedragen visie op het gebruik van e-health en doorvertaling hiervan in een concreet activiteitenplan.

C

Onder vervanging van de punt aan het slot van artikel 4, onderdeel b, door een puntkomma, wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:

- c. voor visievorming e-health: loonkosten en kosten voor het verstrekken van advies en procesbegeleiding door kennisinstellingen of door onafhankelijke adviesorganisaties.

D

Artikel 5 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het tweede lid vervalt de zinsnede ‘, tot een maximumbedrag subsidie van € 150.000 per clusterorganisatie of samenwerkingsverband opleidingsactiviteiten e-health’.

2. Het derde lid komt te luiden:

- 3. In afwijking van artikel 10.1 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS is het minimumbedrag subsidie voor een clusterorganisatie voor activiteiten van een innovatiecluster e-health € 50.000. Artikel 10.1 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS is niet van toepassing op subsidies voor opleidingsactiviteiten e-health en subsidies als bedoeld in artikel 3a.

3. Er wordt een lid toegevoegd, luidende:

- 5. Het maximumbedrag subsidie voor de ondersteuning bij het komen tot een door de clusteror-



ganisatie gedragen visie op het gebruik van e-health en doorvertaling hiervan in een concreet activiteitenplan is € 20.000.

E

Artikel 6, eerste lid, komt te luiden:

1. Het subsidieplafond voor 2020 bedraagt € 28.000.000 en voor 2021 € 28.000.000.

F

Aan artikel 7 wordt een lid toegevoegd, luidende:

3. In afwijking van het tweede lid, gaat de aanvraag voor een subsidie als bedoeld in artikel 3a vergezeld van een de-minimisverklaring, een beknopt plan van aanpak dat ingaat op hoe de clusterorganisatie komt tot een gedragen visie op het gebruik van e-health en doorvertaling hiervan in een concreet plan en een offerte indien gebruik is gemaakt van externe inhuur voor advies.

G

In artikel 8 wordt 'subsidieaanvraag' vervangen door 'aanvraag voor subsidie, bedoeld in artikel 3'.

H

Artikel 9 wordt als volgt gewijzigd:

1. In onderdeel c wordt 'subsidieverstrekking' vervangen door 'de verstrekking van een subsidie als bedoeld in artikel 3'.
2. Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel c door een puntkomma, wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:
 - d. de verstrekking van een subsidie als bedoeld in artikel 3a niet in overeenstemming is met het bepaalde in de de-minimisverordening.

I

De Bijlage Beoordelingscriteria behorend bij artikel 8 wordt vervangen door de bijlage bij deze regeling.

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 februari 2020, met uitzondering van onderdeel E, dat in werking treedt met ingang van 1 januari 2020.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*



BIJLAGE – BEOORDELINGSCRITEIA BEHOREND BIJ ARTIKEL 8

Criteria Kwaliteit
<p>1. Kwaliteit van het activiteitenplan:</p> <p>a. Het plan draagt bij aan de doelstelling van deze regeling. Het plan is helder, haalbaar en overtuigend over de beoogde procesinnovatie en de daarbij beoogde schaa sprong, aanpassing van werkprocessen en structurele afspraken tussen aanbieder(s) en inkoper(s). Er is sprake van voldoende ambitie in verhouding tot de kosten.</p> <p>b. Tussen- en eindresultaten zijn benoemd, waarbij ten minste wordt opgenomen:</p> <p>i. Een oplopende reeks aantallen cliënten dat de toepassing structureel gebruikt (hoe vaak, hoe lang) en bespaarde uren professionals;</p> <p>ii. Een kwalitatieve reeks over de mate van voortgang van aanpassing van de werkprocessen van het ondersteunings- of zorgaanbod;</p> <p>iii. Een kwalitatieve reeks over de mate van voortgang in de organisatie van een duurzame wijze van bekostiging en borging daarvan in inkoop- en contractafspraken;</p> <p>iv. Een eindresultaat dat betrekking heeft op een neutrale of positieve bijdrage aan de kwaliteit van leven van cliënten of aan de vereenvoudiging of ontzorging van de mantelzorg.</p> <p>c. Bij de onderbouwing van de aanpak is aandacht voor de voorgeschiedenis (waaronder het aantal cliënten/mantelzorgers dat reeds structureel gebruik maakt van de toepassing), de relatie van de aanpak tot de regionale opgave, en de doelmatigheid van zorg.</p>
<p>2. Kwaliteit innovatiecluster:</p> <p>3. Het cluster betreft de juiste partners én heeft voldoende expertise om de opschaling te realiseren. Het cluster bestaat ten minste uit één aanbieder en één inkoper van ondersteuning of zorg. Bij voorkeur sluiten ook andere aanbieders en inkopers aan en (vertegenwoordiging van) cliënten en mantelzorgers.</p>
Criteria Cliënt en mantelzorgers
<p>4. Cliënten / mantelzorgers zijn intensief betrokken bij de implementatie en het gebruik van de e-health toepassing en ervaren de toegevoegde waarde.</p>
<p>5. Het gebruiken van de e-health toepassing vergt bij voorkeur nauwelijks of geen training, en de toepassingen zijn ook voor mensen met lichamelijke of cognitieve beperkingen bruikbaar en begrijpelijk. Indien van toepassing, gelden hierbij de WCAG 2.1 normen.</p>
Criteria Professional
<p>6. Professionals zijn intensief betrokken bij de implementatie en het gebruik van de e-health toepassing en ervaren de toegevoegde waarde.</p>
Criteria Techniek
<p>7. De e-health toepassing is interoperabel, te koppelen met de bestaande ICT infrastructuur, voldoet aan de geldende standaarden en is toekomst vast (zie bijv. Vitaal Thuis/MedMij).</p>



TOELICHTING

Aanleiding

Deze regeling wijzigt de Stimuleringsregeling E-health Thuis (hierna: SET). De SET bevat regels over de subsidiëring van activiteiten ten behoeve van het opschalen en borgen van het gebruik van e-health toepassingen die ondersteuning of zorg aan cliënten thuis faciliteren. De SET staat sinds 1 maart 2019 open voor aanvragen. De afgelopen maanden hebben de nodige (potentiële) aanvragers kennis genomen van de regeling. Er is gebleken dat de SET op punten aanscherping behoeft zodat de regeling beter aansluit bij de beoogde beweging in het veld. Dit wordt in deze regeling geregeld. De belangrijkste wijzigingen worden hieronder toegelicht.

Subsidie voor visievorming op e-health voorafgaand aan de SET-aanvraag (onderdelen B, C, F, G en H)

Er is gebleken dat voor sommige aanbieders van ondersteuning of zorg het schrijven van een SET-aanvraag een grote stap is, omdat een gedragen visie over de bijdrage van e-health in het realiseren van organisatie-doelen ontbreekt. Om deze organisaties te ondersteunen wordt er een *optionele* voorfase aan de SET toegevoegd. Als uitkomst van deze voorfase wordt van subsidieaanvragers gevraagd dat zij een gedragen visie hebben op hoe e-health bij kan dragen aan de bredere doelstellingen van de organisatie en welke veranderopgave in de organisatie nodig is om dit te realiseren. De visie dient rekening te houden met regionale ontwikkelingen op het gebied van e-health. Verder dient de visie doorvertaald te zijn in een concreet activiteitenplan (deze kan desgewenst gebruikt worden voor een toekomstige aanvraag voor de SET).

Tijdens het proces van visievorming wordt subsidie verstrekt voor loonkosten (intern) én voor kosten voor het verstrekken van advies en procesbegeleiding door kennisinstellingen of door onafhankelijke adviesorganisaties.

Bij de aanvraag moet een beknopt plan van aanpak meegestuurd worden waarin duidelijk wordt op welke wijze men tot een gedragen visie op de bijdrage van e-health in het realiseren van organisatie-doelen en doorvertaling in een concreet activiteitenplan komt. Hiertoe wordt ten minste beschreven op welke wijze verschillende organisatieonderdelen én de inkoper van zorg of ondersteuning in het visievormingsproces betrokken worden. Ook wordt een offerte meegestuurd indien gebruik wordt gemaakt van externe inhuur. Er hoeft voor deze aanvraag geen samenwerkingsverklaring bijgevoegd te worden en de beoordelingscriteria in de Bijlage bij de regeling zijn ook niet van toepassing voor deze subsidie. Deze subsidie wordt uitsluitend verleend indien dit in overeenstemming is met de de-minimisverordening. Een subsidieontvanger is daarom verplicht een de-minimisverklaring bij de aanvraag te overleggen.

Verlaging ondergrens ten behoeve van kleinere zorgaanbieders en verruiming opleidingskosten (onderdeel D)

De ondergrens voor een subsidieaanvraag wordt verlaagd van € 125.000 naar € 50.000 subsidiabele kosten. De oorspronkelijke ondergrens was bedoeld om projecten met een zekere schaalgroote in aanmerking te laten komen voor de SET. Op deze manier konden pilotprojecten uitgesloten worden van de SET. In de praktijk is gebleken dat het effect van de ondergrens is dat kleinere zorgaanbieders geen aanvraag (kunnen) doen, omdat zij de benodigde projectgroote niet kunnen realiseren. Dit is een ongewenst effect, wat met de nieuwe ondergrens wordt weggenomen.

Voor opleidingskosten worden het huidige minimum- en maximumsubsidiebedrag losgelaten. Hierdoor krijgen partijen extra ruimte om, afhankelijk van de aard van hun project, meer of minder aandacht aan opleidingsactiviteiten te besteden.

Overige wijzigingen (onderdelen E en I)

Als laatste worden enkele kleine wijzigingen doorgevoerd. De criterialijst in de bijlage is ingekort, omdat de oorspronkelijke lijst als erg omvangrijk werd ervaren. Verder wordt het subsidieplafond voor 2020 en 2021 vastgesteld.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*