**PROJECTAANVRAAG**

# Leefstijl in de MDL-zorg

|  |
| --- |
| registratienummer:  **ZP 19 - \*** |

\* wordt door de MLDS ingevuld

Afbeelding met fles

Automatisch gegenereerde beschrijving

**Postbus 800 3800 AV Amersfoort**

**Telefoon 033 752 35 00**

**Website www.mlds.nl**

**E-mail** [**research@mlds.nl**](mailto:research@mlds.nl)

**KvK Utrecht 41010169**

**Voor een toelichting bij het invullen van dit formulier, raadpleegt u de ‘Handleiding bij aanmelden Leefstijl in de MDL-zorg’. *Maximum van 12 pagina’s in tekstgrootte 10 (inclusief handtekeningen en bijlagen).***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ALGEMENE INFORMATIE** | | | | | | | |
| **1** | **Instelling** |  | | | | | |
| **Afdeling** |  | | | | | |
| **Adres / postbus** |  | | | | | |
| **Postcode** |  | | | | | |
| **Plaats** |  | | | | | |
| **2** | **Projectleider** | Titel(s) |  | | | | |
| Initialen |  | | | | |
| Voor- en achternaam | Dhr. /  Mevr. | | |  | |
| E-mail |  | | | | |
| Telefoon |  | | | | |
| Kamernummer |  | | | | |
| Positie bij aanvragende partij |  | | | | |
| Beschrijving van positie |  | | | | |
| Soort contract | Tijdelijk, tot:  Vast | | | | |
| **3** | **Projectgroep** | Naam (eventueel incl. academische titel) | | Functie en werkgever | Rol in het project | | Tijdsbesteding aan project (fte / aantal maanden) |
|  | |  |  | | / |
|  | |  |  | | / |
|  | |  |  | | / |
|  | |  |  | | / |
|  | |  |  | | / |
|  | |  |  | | / |
|  | |  |  | | / |
|  | |  |  | | / |
|  | |  |  | | / |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROJECT INFORMATIE** | | |
| **4** | **Titel van het project** | Nederlands |
|  |
|  | **Start verwacht in (mm/jjjj)** | .. (max. 6 maanden na toekenning) |
| **Project duur (in maanden)** | .. maanden (12 tot 24 maanden) |
| **5** | **Patiëntengroep** | 1)  2) |
| **6** | **Samenvatting**  (max. 300 woorden) | Doelstelling |
|  |
| Achtergrond |
|  |
| Plan van aanpak |
|  |
| Verwachte toepassing en resultaten |
|  |
| **7** | **Elevator Pitch** | *Stel u voor dat u in de trein een goed gesprek hebt met een medepassagier. Deze persoon vraagt u welk probleem u wilt oplossen met uw project. Deze persoon kent geen medische terminologie. Gebruik maximaal 150 woorden.* |
|  |
| **8** | **Theoretische achtergrond en literatuurreferenties** |  |
| Literatuurreferenties |
|  |
| **9** | **Doel van het project** |  |
| **10** | **Werkplan project** | Methode/aanpak |
|  |
| Mijlpalen |
|  |
| Tijdsplanning |
|  |
| **11** | **Verwachte resultaten en/of toepassing** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LEEFSTIJL EN PATIENT EMPOWERMENT** | | |
| **12** | **Hoe zijn de diverse partijen betrokken bij het ontwerp en de uitvoering van het project?** | Maatschappelijke organisatie/patiënten |
|  |
| Clinici |
|  |
| Onderzoekers |
|  |
| **13** | **In hoeverre sluit het project aan bij de behoeften van de patiënt? Hoe zijn die behoeften bepaald?** |  |
| **14** | **Hoe verbetert het project de kwaliteit van leven van de patiënten? En hoe wordt dit gemeten?** |  |
| **15** | **Wat is de relevantie van het project voor:** | Patiënten |
|  |
| Artsen |
|  |
| Samenleving |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IMPLEMENTATIE VAN HET PROJECT** | | |
| **16** | **Manier van implementatie van de resultaten (inclusief implementatieplan), eventuele opschaling en duurzame borging.** |  |
| **17** | **Potentiele risico’s voor het implementeren van de resultaten. Geef per risico aan hoe u de impact hiervan gaat minimaliseren.** |  |
| **18** | **Wat voegt het project toe aan eventueel bestaande initiatieven?**  **Indien er nog geen vergelijkbare initiatieven bestaan; hoe innovatief is het project?** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEELNEMERS** | | | |
| **19** | **Deelnemers** | Mensen | Aantal |
| Gezond |  |
| Patiënten |  |
| **20** | **CCMO/METC** | Toelichting:  Kruis een van de volgende vakjes aan:  CCMO or ME(T)C toestemming is niet nodig  CCMO or ME(T)C toestemming is vereist, maar nog niet aangevraagd. Uitslag verwacht (mm/jj)  CCMO or ME(T)C toestemming is aangevraagd, uitslag verwacht (mm/jj)  CCMO or ME(T)C toestemming is toegekend | |
| **21** | **Wat is de last van het project voor deelnemers (fysiek, emotioneel en in tijd)?** |  | |
| **22** | **Wat zijn de (gezondheids-) risico’s voor de deelnemers?** |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANDERE FINANCIERING** | | | | |
| **23** | **Is of wordt er financiering aangevraagd bij (een) andere organisatie(s)?** | Nee | | |
| Ja, aangevraagd  bij … | Aanvraag toegekend  In aanvraag, beslissing verwacht (dd/mm/jjjj) | Er is geen voorwaarde verbonden aan de toekenning.  Er is een voorwaarde verbonden aan de toekenning, namelijk…. |
| Ja, wordt aangevraagd bij … | Beslissing verwacht (dd/mm/jjjj) | Het is niet bekend of er een voorwaarde verbonden zal zijn aan de toekenning.  Er zal geen voorwaarde verbonden zijn aan de toekenning.  Er is een voorwaarde verbonden aan de toekenning, namelijk….. |
| Toelichting: | | |
| **24** | **Bevestiging van financiële ondersteuning door (een) andere organisatie(s)** | Datum: | | |
| Organisatie: | | |
| Naam:  Functie:  Handtekening: | | |
| Hoeveelheid verleende subsidie: € | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **HANDTEKENINGEN** | | | |
| **Projectleider** | | **Hoofd van de afdeling/instituut/instelling:** | |
| Naam:  Datum (dd/mm/jjjj):  Handtekening: | | Naam:  Datum (dd/mm/jjjj):  Handtekening: | |
| **Deelnemers projectgroep** | | | |
| Naam:  Datum (dd/mm/jjjj):  Handtekening: | Naam:  Datum (dd/mm/jjjj):  Handtekening: | | Naam:  Datum (dd/mm/jjjj):  Handtekening: |
| Naam:  Datum (dd/mm/jjjj):  Handtekening: | Naam:  Datum (dd/mm/jjjj):  Handtekening: | | Naam:  Datum (dd/mm/jjjj):  Handtekening: |
| Naam:  Datum (dd/mm/jjjj):  Handtekening: | Naam:  Datum (dd/mm/jjjj):  Handtekening: | | Naam:  Datum (dd/mm/jjjj):  Handtekening: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bijlage A. Budget** | |
| **1** | **PERSONEELSKOSTEN** | | | | | | | |
|  | **Type** | | **FTE (%)** | | **Duur aanstelling (i.v.m. project)** | | **Kosten** | |
| PhD student | |  | |  | | € | |
| Post doc | |  | |  | | € | |
| Ondersteunend wetenschappelijk personeel | |  | |  | | € | |
| Niet-wetenschappelijk personeel | |  | |  | | € | |
| **Toelichting:** | | | | | |  | |
| **Specificaties personeelskosten:** | | | | | | | |
| **Totaal personeelskosten** | | | **€** | | | | |
| **Bedrag aangevraagd bij MLDS** | | | € | | | | |
| **Bedrag gefinancierd door andere organisatie(s)** | | | € | | | | |
| Bedrag: €  Naam van de organisatie: | | | Aangevraagd, nog niet bevestigd. Beslissing verwacht in (mm/jjjj)  Toegekend | | | | |
| Bedrag: €  Naam van de organisatie: | | | Aangevraagd, nog niet bevestigd. Beslissing verwacht in (mm/jjjj)  Toegekend | | | | |
| Bedrag: €  Naam van de organisatie: | | | Aangevraagd, nog niet bevestigd. Beslissing verwacht in (mm/jjjj)  Toegekend | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **2** | **MATERIAAL KOSTEN** | | |  | |  | |  |
|  | **Soort** | | | **Kosten** | | **Specificatie** | | **Organisatie die deze kosten draagt** |
|  | | | € | |  | |  |
|  | | | € | |  | |  |
|  | | | € | |  | |  |
|  | | | € | |  | |  |
|  | | | € | |  | |  |
| **Totaal materiaal kosten** | | | € | | | | |
| **Bedrag aangevraagd bij MLDS** | | | € | | | | |
| **Bedrag gefinancierd door andere organisatie(s)** | | | € | | | | |
| Bedrag: €  Naam van de organisatie: | | | Aangevraagd, nog niet bevestigd. Beslissing verwacht in (mm/jjjj)  Toegekend | | | | |
| Bedrag: €  Naam van de organisatie: | | | Aangevraagd, nog niet bevestigd. Beslissing verwacht in (mm/jjjj)  Toegekend | | | | |
| Bedrag: €  Naam van de organisatie: | | | Aangevraagd, nog niet bevestigd. Beslissing verwacht in (mm/jjjj)  Toegekend | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3** | **TOTALE PROJECTKOSTEN** | |
|  | **Totale projectkosten** | € |
| **Bedrag aangevraagd bij MLDS** | € |
| **Bedrag gedragen door andere organisatie(s)** | Bedrag: €  Naam van de organisatie: |
| Bedrag: €  Naam van de organisatie: |
| Bedrag: €  Naam van de organisatie: |
| **4** | **HANDTEKENING FINANCIEEL MEDEWERKER** | |
|  | **Budget opgesteld door** |  |
| **Naam** |  |
| **Functie** |  |
| **Adres** |  |
| **Telefoonnummer** |  |
| **E-mailadres** |  |
| **Datum** |  |
| **Handtekening** |  |

**Bijlage B. Afbeeldingen, figuren en tabellen**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | 2. |
| 3. | 4. |
| 5. | 6. |
| 7. | 8. |
| 9. | 10. |