**PROJECTAANVRAAG**

# Leefstijl in de MDL-zorg

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

\* wordt door de MLDS ingevuld



**Postbus 800 3800 AV Amersfoort**

**Telefoon 033 752 35 00**

**Website www.mlds.nl**

**E-mail** **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.  |