

**Zorgprojecten 2021**

**Projectcode: ZP 21-\***\*wordt toegewezen door de MLDS

Voor een toelichting bij het invullen van dit formulier raadpleegt u de ‘Handleiding bij projectaanvraag Zorgprojecten 2021’. *Maximum van 12 pagina’s in Arial 10 (inclusief handtekeningen en bijlagen).*

**Algemene informatie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Organisatie/instelling** |       |
| **Afdeling** |       |
| **Adres / postbus** |       |
| **Postcode** |       |
| **Plaats** |       |
| **2** | **Projectleider** | Titel(s) |       |
| Initialen  |       |
| Voor- en achternaam | [ ]  Dhr. / [ ]  Mevr. |       |
| E-mail |       |
| Telefoon |       |
| Adres intern |       |
| 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** |       |
|  | **Start verwacht in (mm/jjjj)** |       (uiterlijk 6 maanden na toekenning) |
| **Project duur (in maanden)** |       maanden (max. 24 maanden) |
| **5** | **Patiëntengroep** | 1)      2)       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6** | **Samenvatting**(totaal max. 300 woorden) | Doelstelling |
|       |
| Achtergrond |
|       |
| Plan van aanpak |
|       |
| Verwachte toepassing en resultaten |
|       |
| **7** | **Elevator Pitch** | Stel u voor dat u in de lift 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  |
|       |
| Artsen |
|       |
| 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 |
|       |
| 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?** |       |

**Deelnemer informatie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **19** | **Deelnemers** | **Personen** | **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?** |       |

**Handtekeningen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Projectleider** | **Hoofd van de organisatie/instelling/afdeling:** |
| 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. Afbeeldingen, figuren en tabellen**

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

**Bijlage B. Budget**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Personeelskosten |
|  | **Type** | **FTE (%)**  | **Duur aanstelling (i.v.m. project)** | Kosten |
| [ ] PhD student  |       |       | €       |
| [ ] Post doc |       |       | €       |
| [ ] Ondersteunend wetenschappelijk personeel |       |       | €       |
| [ ] Niet-wetenschappelijk personeel  |       |       | €       |
| **Specificatie personeelskosten:** |       |
| **Totaal personeelskosten** | €       |
| **Bedrag aangevraagd bij MLDS** | €       |
| **Bedrag gefinancierd door andere organisatie(s)** | €       |
| **Naam van de organisatie 1** |       |
| **Bedrag** | €       |
| **Naam van de organisatie 2** |       |
| Bedrag | €       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 | Materiaal kosten |  |  |  |
|  | **Soort** | **Kosten** | **Specificatie** | Organisatie die deze kosten draagt |
|       | €       |       |       |
|       | €       |       |       |
|       | €       |       |       |
|       | €       |       |       |
|       | €       |       |       |
| **Toelichting** |       |
| **Totaal materiaal kosten** | €       |
| **Bedrag aangevraagd bij MLDS** | €       |
| **Bedrag gefinancierd door andere organisatie(s)** | €       |
| **Naam van de organisatie 1** |       |
| **Bedrag** | €       |
| **Naam van de organisatie 2** |       |
| Bedrag | €       |

|  |  |
| --- | --- |
| 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:       |

**Aanvullende financiële informatie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4** | **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:       |
| **5** | **Bevestiging van financiële ondersteuning door organisatie 1** | Datum:       |
| Organisatie:       |
| Naam:      Functie:      Handtekening:       |
| Hoeveelheid verleende subsidie door andere organisatie: €       |
| **Bevestiging van financiële ondersteuning door organisatie 2** | Datum:       |
| Organisatie:       |
| Naam:      Functie:      Handtekening:       |
| Hoeveelheid verleende subsidie door andere organisatie: €       |

**Handtekeningen financieel verantwoordelijke**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6 | Budget opgesteld door |       |
| **Naam** |       |
| **Functie** |       |
| **Adres** |       |
| **Telefoonnummer** |       |
| **E-mailadres** |       |
| **Datum** |       |
| Handtekening |  |