

Voorbeeld subsidieaanvraag Landelijk Actieplan Zeggenschap en Veerkracht

AAN DIT DOCUMENT KUNNEN GEEN RECHTEN WORDEN ONTLEEND DOOR AANVRAGERS

Het digitale aanvraagformulier is leidend. Dit word document is een indicatief hulpdocument met toelichting en voorbeeld.

FORMAT AANVRAAGFORMULIER ZEGGENSCHAP	
1. INTRO	
Relatienummer	<i>Sommige aanvragers hebben eerder een subsidie van DUS-I ontvangen, bijv. KiPZ, Stagefonds, Bonusregeling, of VZ22. Deze aanvragers hebben al een relatienummer. Als u al een relatienummer heeft vult u dit hier in.</i>
Inleidende tekst aanvraag	<p><i>U kunt van 20 november tot en met 18 december 2023 subsidie aanvragen voor de regeling Veerkracht en Zeggenschap. De regeling subsidieert activiteiten die veerkracht en zeggenschap van medewerkers in zorg en welzijn bevorderen. Dit is belangrijk om de zorg en begeleiding nu en in de toekomst goed te kunnen blijven organiseren en medewerkers voor de sector te behouden.</i></p> <p><i>De subsidie kan worden aangevraagd door instellingen uit zorg en welzijn. Onder de instellingen in zorg en welzijn vallen de (universitaire) ziekenhuizen, gehandicaptenzorg, ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg (GGZ), jeugdzorg, welzijn en huisartsenzorg. Het subsidiebedrag bedraagt minimaal € 25.000 tot maximaal € 50.000 per instelling.</i></p> <p><i>Vragen? U kunt uw vraag mailen naar zeggenschap@minvws.nl of bel met 070 340 55 66.</i></p>

2. INSTELLING	
Instellingsgegevens	
Naam instelling	<i>Naam zoals deze in het handelsregister is geregistreerd</i>
Postadres	
Postcode	
Plaats	
KvK-nummer	<i>Het KvK-nummer van uw organisatie vindt u in het handelsregister</i>
Heeft u een WTZa vergunning?	<i>Ja/nee</i>

SBI-code van de hoofdactiviteit op 1 januari 2023	<i>De SBI-code van uw organisatie is te vinden in het handelsregister</i>
Contract met leverancier (bijlage)	<p><i>Bestand Uploaden indien de subsidievoorwaarden dit voor uw organisatie voorschrijven.</i></p> <p><i>Deze bijlage moet worden geüpload door organisaties uit categorie 4 en die geen WTZA-vergunning hebben. Betreft alleen de volgende SBI-Codes: 87.90; 87.90.1; 87.90.2; 88.10; 88.10.2; 88.99; 88.99; 88.99; 88.99.3; 88.99.9</i></p> <p><i>Contract moet geldig zijn, lopend gedurende alle 15 maanden van de projectperiode, betrekking hebben op de aanvragende organisatie, rechtsgeldig ondertekend. Geen conceptcontracten met aantekeningen erin.</i></p>
Ontvangstbewijs betaling financier (bijlage)	<p><i>Bestand Uploaden indien de subsidievoorwaarden dit voor uw organisatie voorschrijven.</i></p> <p><i>Deze bijlagen moet worden geüpload door organisaties uit categorie 4 en die geen WTZA-vergunning hebben. Betreft alleen de volgende SBI- Codes: 87.90; 87.90.1; 87.90.2; 88.10; 88.10.2; 88.99; 88.99; 88.99; 88.99.3; 88.99.9</i></p> <p><i>Ontvangstbewijs betaling moet gekoppeld zijn aan aanvragende organisatie EN aan het ingediende contract EN mag niet ouder zijn dan 3 maanden EN op functionerend IBAN-nummer.</i></p>

De-minimisverklaring (bijlage)	<i>Verplichte bijlage voor alle aanvragers. U vindt het verplichte format van de de-minimisverklaring op de website van DUS-I.</i>
Bankrekening	
IBAN	<i>Verplicht onderdeel. IBAN moet geldig zijn, functionerend en gekoppeld aan de organisatie van aanvrager. Deze punten worden door DUS-I gecontroleerd.</i>
Naam rekeninghouder	<i>Verplicht onderdeel. Naam moet corresponderen met aanvrager/ traceerbaar zijn naar aanvrager. Dit wordt door DUS-I gecontroleerd.</i>
Contactpersoon	
<i>LET OP: Een <u>wisseling</u> van de contactpersoon moet u melden via zeggen@minvws.nl. Dit is belangrijk voor eventuele mails/ vragen m.b.t. een incomplete aanvraag en voor het versturen van de beschikking. U geeft dan de nieuwe voornaam, evt. tussenvoegsel, achternaam, telefoonnummer en e-mailadres door.</i>	
Voornaam	<i>Persoon die t.b.v. Het actieplan/project aanspreekpunt is en die goed bereikbaar is</i>
Tussenvoegsel	<i>Zie boven: idem.</i>
Achternaam	<i>Zie boven: idem.</i>
Telefoonnummer	<i>Direct telefoonnummer waarop contactpersoon goed bereikbaar is.</i>
E-mailadres	<i>E-mail adres waarop contactpersoon goed bereikbaar is, maar dat tegelijk toegankelijk kan zijn/ worden gemaakt als contactpersoon afwezig is</i>

3. AANVRAAG

Het subsidiebedrag bedraagt minimaal € 25.000 euro en maximaal € 50.000 euro, exclusief 25% verplichte cofinanciering van de organisatie.

Begroting activiteiten o.b.v. Personeelskosten

Totale loonkosten voor alle activiteiten	<p>De subsidieaanvraag bestaat alleen uit loonkosten. Subsidieaanvraag is het feitelijke bedrag aan subsidie (loonkosten) dat wordt aangevraagd.</p> <p>VOORBEELD: 1200 uur inzet á verschillende tarieven = € 49.200 loonkosten. De subsidieaanvraag is in dit voorbeeld dus € 49.200.</p>
Eigen bijdrage / Cofinanciering 25%	<p>Bovenop de subsidieaanvraag komt 25% verplichte eigen financiële bijdrage van activiteiten door de aanvragende organisatie. Die 25% moet echt afkomstig zijn van de organisatie zelf en mag niet bestaan uit andere subsidies of financiering derden. Daarnaast mag de organisatie bovenop die 25% eigen bijdrage nog een hoger bedrag zelf inbrengen. De cofinanciering mag dus hoger zijn dan 25% eigen bijdrage, er zit geen maximum aan. En ook <u>kan</u> de organisatie nog werken met de financiële inbreng van derden (externe partijen). Alle verplichte en niet-verplichte bedragen die worden opgevoerd in de begroting vormen gezamenlijk een totale sluitende begroting. Verplicht = loonkosten + 25% eigen bijdrage; Niet-verplicht = eventuele extra cofinanciering en bijdrage derden.</p> <p>VOORBEELD</p> <ul style="list-style-type: none">- Uren van CQN als projectleider en uren van beleidsmedewerker zijn opgenomen als in-kind bijdrage- Kosten van training/scholing (5.000 euro) voor kwaliteitsverpleegkundigen- Uren om aan deze scholing mee te doen, zijn ook mee genomen als in-kind bijdrage.
Totaalbedrag begroting	<p>VOORBEELD: € 49.200(subsidieaanvraag) + 19.962,00 (eigen bijdrage 41%) = € 69.162,00 totale begroting.</p>
Begroting (bijlage)	<p>Verplichte bijlage voor alle aanvragers. Hier uploadt u het ingevulde begrotingsformat. Dit is een verplicht document dat is te vinden op de website van DUS-I.</p>

4. ACTIVITEITEN

Hieronder vult u een gedetailleerd actieplan in.

Onderdeel	Toelichting
Titel Actieplan	<p>Hieronder wordt een voorbeeld gegeven van een actieplan. Dit actieplan is uitgewerkt voor één interventie om de zeggenschap in uw organisatie te versterken. Aan de inhoud van dit actieplan kunt u geen rechten ontleen.</p> <p>VOORBEELD: Hoe de inzet van een werkgroep van kwaliteitsverpleegkundigen zorgt voor meer zeggenschap van verpleegkundigen, meer betrokkenheid van afdelingen en uiteindelijk een betere kwaliteit van zorg.</p>
Samenvatting Actieplan	<p>Geef een samenvatting van het actieplan. Maximaal 250 woorden.</p>

	<p><i>VOORBEELD:</i> Uit de meting van de Landelijke Monitor Zeggenschap in 2023 blijkt dat verpleegkundigen te weinig zeggenschap ervaren op kwaliteitsverbetering en kennis- en data gedreven werken. Er wordt, naast de werkgroep kwaliteitsindicatoren, een werkgroep opgericht met twaalf kwaliteitsverpleegkundigen van verschillende afdelingen. Het betrekken van de verpleegkundigen bij het analyseren en verbeteren van de kwaliteitsproblemen moet zorgen voor meer draagvlak bij de implementatie van verbeterplannen en de verwachting is dat dit resulteert in betere patiëntenzorg, toename van veiligheid en kwaliteit van zorg. Naar verwachting neemt ook de werktevredenheid van de verpleegkundigen toe, wat leidt tot een lagere vertrekintentie.</p> <p><i>De kwaliteitsverpleegkundigen in de werkgroep analyseren, verbeteren en prioriteren kwaliteitsproblemen en zorgen voor betere verpleeg-sensitieve uitkomsten. De werkgroep is een middel om de zeggenschap te versterken. Het doel is om na een periode van 15 maanden de uitkomsten van de scores in de meting van de Landelijke Monitor Zeggenschap op kwaliteitsverbetering en kennis- en data gedreven werken met 5% te verhogen.</i></p> <p><i>De Chief Quality Nurse is projectleider en zorgt voor afstemming tussen beide werkgroepen. Het uiteindelijke doel is dat elke afdeling een verpleegkundige afvaardigt om deel te nemen aan de werkgroep met kwaliteitsverpleegkundigen, zodat er een platform ontstaat om de kwaliteit van zorg te verbeteren.</i></p>
<p>Is het projectteam compleet?</p>	<p><i>Ja / Nee</i> Het projectteam bestaat in elk geval uit de volgende personen: tekenbevoegd bestuurder, projectleider (achtergrond VVVB+), leden projectgroep.</p> <p><i>VOORBEELD:</i> Ja / Nee Projectleider: Chief Quality Nurse Projectteam lid: kwaliteitsverpleegkundige Projectteam lid: kwaliteitsverpleegkundige Projectteam lid: beleidsadviseur Kwaliteit en Innovatie Projectteam lid: bestuurder</p>
<p>Zeggenschap van de VVVB'ers, helpenden, sociaal werkers en jeugdhulpverleners</p>	
<p>I. De huidige situatie op het gebied van zeggenschap in uw organisatie</p>	
<p>(a) Beschrijf in hoeverre de doelgroep nu zelf kan beslissen als het gaat over hun professie (beroepsontwikkeling en beroepsinhoud)</p>	<p><i>Verplicht antwoord, maximaal 100 woorden.</i></p> <p><i>VOORBEELD:</i> Uit de meting van de Landelijke Monitor Zeggenschap (LMZ) blijkt dat verpleegkundigen in ons ziekenhuis beperkte autonomie en zeggenschap ervaren bij besluitvorming over hun professionele ontwikkeling en beroepsinhoud. In de uitkomsten van de Landelijke Monitor scoort het ziekenhuis zowel op 'kwaliteitsverbetering' als op 'kennis- en data gedreven werken' onder gemiddeld op de ervaren zeggenschap. Verpleegkundigen vanuit de afdelingen kunnen onvoldoende meebeslissen over kwaliteitsverbeteringen of over de verbeterplannen die worden opgesteld om de verpleeg-sensitieve uitkomsten te verbeteren.</p>
<p>(b) Beschrijf in hoeverre de doelgroep nu de kans krijgt om inspraak en invloed te hebben wanneer het hun professie raakt (beleidsparticipatie en beslissingsbevoegdheid)</p>	<p><i>Verplicht antwoord, maximaal 100 woorden.</i></p> <p><i>VOORBEELD:</i> We werken met kwaliteitsindicatoren waarmee we de kwaliteit van zorg verbeteren, maar verpleegkundigen worden nog te weinig betrokken bij het analyseren van de kwaliteitsproblemen en het maken van een verbeterplan voor de kwaliteitsproblemen. Wanneer een verbeterplan is opgesteld, wordt deze gedeeld</p>

)	<p>met de afdeling en wordt verwacht dat deze geïmplementeerd wordt, zonder dat er verpleegkundigen bij het proces betrokken zijn geweest. Dit leidt tot ontevredenheid van verpleegkundigen over hun werk. Dat is ook te herleiden in de uitkomst van de LMZ ten aanzien van vertrekintentie en ontevredenheid van verpleegkundigen over hun werk; de meting laat een vertrekintentie van 21,6% zien.</p>
<p>II. De gewenste situatie op het gebied van zeggenschap in uw organisatie</p>	
<p>Geef aan welke interventie u wilt inzetten om zeggenschap van de doelgroep te versterken</p>	<p>Antwoord 5 opties, meerdere antwoorden mogelijk, ten minste 1 antwoord vereist</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Professionele identiteit en leiderschap versterken <input type="checkbox"/> Faciliterende leiding ontwikkelen <input type="checkbox"/> Zeggenschap inrichten, ontwikkelen en borgen <input type="checkbox"/> Interprofessioneel verbeteren van de organisatie en kwaliteit van zorg <input type="checkbox"/> Overig, namelijk: ... <p><i>VOORBEELD:</i> Antwoord 5 opties, meerdere antwoorden mogelijk, ten minste 1 antwoord vereist</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Professionele identiteit en leiderschap versterken <input checked="" type="checkbox"/> Faciliterende leiding ontwikkelen <input checked="" type="checkbox"/> Zeggenschap inrichten, ontwikkelen en borgen <input type="checkbox"/> Interprofessioneel verbeteren van de organisatie en kwaliteit van zorg <input checked="" type="checkbox"/> Overig, namelijk: ...
<p>(a) Op welk niveau vindt de interventie plaats</p>	<p>Antwoord per interventie afzonderlijk (verplicht aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk): individueel niveau, teamniveau, organisatieniveau</p> <p><i>VOORBEELD:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> individueel niveau <input type="checkbox"/> teamniveau <input type="checkbox"/> organisatieniveau
<p>(b) Beschrijf de gewenste situatie op het gebied van zeggenschap</p>	<p>Antwoord per interventie afzonderlijk (verplicht): Tekstblok met maximaal 250 woorden per interventie</p> <p><i>VOORBEELD:</i> Er wordt parallel aan de werkgroep kwaliteitsindicatoren een werkgroep opgericht die bestaat uit twaalf kwaliteitsverpleegkundigen. De werkgroep met kwaliteitsverpleegkundigen heeft zeggenschap over de analyse van de kwaliteitsproblemen en over de inhoud van de verbeterplannen. Dat houdt in dat zij de kwaliteitsindicatoren analyseren, beoordelen en prioriteren en daarop een verbeterplan ontwikkelen, zo nodig met ondersteuning van een beleidsadviseur of andere stakeholders binnen de organisatie. De beleidsadviseur van de afdeling kwaliteit en innovatie en de Chief Quality Nurse zijn aangesloten bij de werkgroep met de kwaliteitsverpleegkundigen en zorgen voor draagvlak en betrokkenheid bij de werkgroep kwaliteitsindicatoren. De werkgroep met de kwaliteitsverpleegkundigen wordt steeds uitgebreid, zodat er van elke afdeling één kwaliteitsverpleegkundige aansluit en voor draagvlak kan zorgen op de afdeling waar het verbeterplan geïmplementeerd wordt.</p>
<p>(c) Beschrijf het doel van uw interventie</p>	<p>Antwoord per interventie (verplicht): tekstblok met maximaal 500 woorden U beschrijft hier steeds ten minste</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoe u het bereiken van uw doel in deze interventie meet - Waarom dit doel acceptabel en relevant is - Wat de datum is waarop dit doel moet zijn bereikt <p><i>VOORBEELD:</i> Doel: Er wordt een werkgroep kwaliteitsverpleegkundigen opgericht om de ervaren zeggenschap t.a.v. de scores 'kwaliteitsverbetering' en 'kennis en data gedreven werken' uit de Landelijke Monitor 2023 met 5% te verhogen. De tevredenheid van verpleegkundigen over hun werk neemt toe en de vertrekintentie is verlaagd naar</p>

	<p><17,5% door meer zeggenschap door verpleegkundigen op kwaliteitsbeleid. Verpleegkundigen zijn minder geneigd hun werkgever te verlaten.</p> <p>Dit doel is relevant omdat verpleegkundigen van grote invloed zijn op de kwaliteit van zorg en de verpleegsensitieve uitkomsten van de kwaliteitsindicatoren. Wanneer verpleegkundigen actiever betrokken zijn bij het analyseren en verbeteren van kwaliteitsproblemen en het ontwikkelen van verbeterplannen, wordt er verwacht dat dit resulteert in een betere implementatie van verbeterplannen en daardoor tot betere patiëntenzorg en hogere werktevredenheid.</p> <p>Om dit doel te kunnen behalen wordt er een projectteam opgericht, bestaande uit een beleidsadviseur van de afdeling Kennis en Innovatie, de Chief Quality Nurse en twee kwaliteitsverpleegkundigen. Het projectteam gaat ervoor zorgen dat de werkgroep wordt opgericht en verpleegkundigen zeggenschap krijgen over het analyseren, verbeteren en prioriteren van kwaliteitsproblemen.</p> <p>Bij de start van dit actieplan krijgen twaalf afdelingen een afgevaardigde kwaliteitsverpleegkundige in de werkgroep, uiteindelijk is het doel dat van elke afdeling een kwaliteitsverpleegkundige deelneemt aan de werkgroep. De werkgroep zorgt ervoor dat verpleegkundigen invloed en inspraak hebben op het ontwikkelen van verbeterplannen. Deze werkgroep kan als platform gebruikt worden om verpleeg-sensitieve uitkomsten te verbeteren en te zorgen dat verpleegkundigen meer zeggenschap hebben over kwaliteitsverbeteringen en kennis- en data gedreven werken. De werkgroep blijft bestaan na 1 juli 2025; wel wordt gekeken of de inzet na deze opstartperiode minder intensief kan.</p> <p>Startdatum 1 april 2024, realisatiedatum 1 juli 2025</p>
<p>(d) Beschrijf de stappen voor de uitvoering van uw interventie, inclusief tijdpad met start- en einddatum</p>	<p>Antwoord per interventie (verplicht): tekstblok met maximaal 500 woorden</p> <p>VOORBEELD:</p> <p>Maart 2024 Stap 1: Aannemen projectleider, samenstellen projectteam: 1 projectleider (Chief Quality Nurse), 2 kwaliteitsverpleegkundigen, 1 beleidsadviseur</p> <p>Maart - april 2024 Stap 2: Selecteren van twaalf verpleegkundigen die als kwaliteitsverpleegkundigen worden ingezet voor een duur van 12 maanden. (Actieve werving via projectteam/VSB).</p> <p>Mei – september 2024 Stap 3: Begeleiden van 12 kwaliteitsverpleegkundigen bij het uitvoeren van hun tijdelijke rol/ extra taak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gezamenlijke scholing - Meekijken door beleidsadviseur met het analyseren van indicatoren op eigen afdeling. - Hulp door Chief Quality Nurse bij het opstellen van verbeterplannen op eigen afdeling - De kwaliteitsverpleegkundigen gaan in samenwerking met het team op de afdeling aan de slag met de verbeterplannen. <p>September – december 2024 Stap 4: Tussentijds evalueren door middel van kwartaalgesprekken op de resultaten van het dashboard kwaliteitssysteem en de Landelijke Monitor Zeggenschap. Gesprekken vinden plaats met de kwaliteitsverpleegkundigen over hun rol en takenpakket.</p> <p>Maandelijks Stap 5: Tussentijds meekijken door beleidsadviseur/ CQN</p>

	<p>April - mei 2025</p> <p>Stap 6: Evaluatie door middel van interviews</p>
<p>(e) Beschrijf hoe de doelgroep binnen uw organisatie wordt betrokken bij de uitvoering van de interventie</p>	<p>Antwoord per interventie (verplicht): tekstblok met maximaal 100 woorden</p> <p><i>VOORBEELD:</i> Twee verpleegkundigen zijn onderdeel van het projectteam, twaalf verpleegkundigen zijn betrokken bij de uitvoering en evaluatie van het project. Voortgang van de werkgroep zal worden meegenomen in de werkgroep kwaliteitsindicatoren, maar ook in standaard overlegmomenten van de Chief Quality Nurse. Denk aan adviseurs vergaderingen, management vergaderingen, regieverpleegkundigen bijeenkomsten en VSB-vergaderingen.</p>
<p>(f) Beschrijf hoe ten minste één andere discipline dan VVVBérs, helpenden, sociaal werkers en/of jeugdhulpverleners wordt betrokken bij deze interventie</p>	<p>Antwoord per interventie (verplicht): tekstblok met maximaal 100 woorden</p> <p>Andere disciplines zijn bijvoorbeeld paramedici, HR-medewerkers, facilitaire dienstverlening, ICT-ers, etc.</p> <p><i>VOORBEELD:</i> De projectleider is de Chief Quality Nurse (CQN) die nauw samenwerkt met het verpleegkundig programma en het verpleegkundig stafbestuur, waar ook verpleegkundig specialisten onderdeel van zijn. Het verpleegkundig stafbestuur heeft een medeverantwoordelijkheid bij het uitdragen en het verbeteren van de stellingsscores 'kwaliteitsverbetering' en 'kennis- en data gedreven werken'.</p> <p>De afdeling P&O, het management en de academie zijn ook betrokken bij dit project. De artsen worden geïnformeerd via de Chief Quality Doctor die nauw samenwerkt en wordt geïnformeerd door de CQN.</p>
<p>(g) Beschrijf de risico's bij de uitvoering van deze interventie en hoe u deze risico's kunt voorkomen</p>	<p>Antwoord per interventie (verplicht): tekstblok met maximaal 100 woorden</p> <p><i>VOORBEELD:</i> Het is binnen het ziekenhuis bekend dat verpleegkundigen een hoge werkdruk ervaren en daardoor geen tijd en ruimte ervaren om deel te nemen aan werkgroepen. Het risico bestaat dat de werkgroep niet compleet is en er minder dan twaalf verpleegkundigen deelnemen. De CQN zorgt ervoor dat het management betrokken is om zo nodig afdelingshoofden te vragen om verpleegkundigen persoonlijk te benaderen om deel te nemen aan de werkgroep. Als er te weinig verpleegkundigen deelnemen aan de werkgroep, kan ervoor worden gekozen om korte digitale enquêtes om informatie op te halen uit te sturen naar de verpleegkundigen. Verder wordt dit risico verkleind, omdat er tijd beschikbaar wordt gesteld door de subsidie.</p>
<p>III. <u>Borging van uw resultaten</u></p>	
<p>(a) Beschrijf hoe u de resultaten van uw actieplan communiceert binnen uw organisatie</p>	<p>Antwoord (verplicht): tekstblok met maximaal 100 woorden</p> <p><i>VOORBEELD:</i> De resultaten worden door de Chief Quality Nurse gecommuniceerd via diverse kanalen en netwerken, waaronder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - maandelijks via het sociaal intranet in samenwerking met het Bureau Marketing en Communicatie. - elk kwartaal via het Programma Verpleegkundige Zorg Toekomstbestendig - maandelijks tijdens vergaderingen met het Verpleegkundig Stafbestuur - maandelijks door reguliere rapportages door de CQN aan de Raad van Bestuur - elk kwartaal tijdens het overleg met het Netwerk van Regieverpleegkundigen - elk kwartaal tijdens bijeenkomsten met het Directeurenzorgoverleg - maandelijks door de periodieke communicatie met de Afdeling Kwaliteit en Innovatie
<p>(b) Beschrijf hoe u de resultaten van uw actieplan vastlegt binnen uw organisatie</p>	<p>Antwoord (verplicht): tekstblok met maximaal 100 woorden</p> <p><i>VOORBEELD:</i> Na april 2025 zal het projectteam nog blijven bestaan tot 1 januari 2026. De bedoeling is dat het projectteam overbodig wordt en er van elke afdeling een</p>

	<i>verpleegkundige in de werkgroep zit, zodat de verpleegkundigen op organisatie- en teamniveau zeggenschap hebben over kwaliteitsverbeteringen op hun afdeling; over alle kwaliteitsindicatoren en andere onderwerpen. De Chief Quality Nurse blijft betrokken bij de werkgroep, net als de beleidsadviseur kwaliteit, zodat de werkgroep eventueel ingezet kan worden als kwaliteitsnetwerk binnen het ziekenhuis. De Chief Quality Nurse bewaakt jaarlijks dat de uitkomsten van de Landelijke Monitor Zeggenschap op dit thema geëvalueerd worden en stuurt waar nodig bij op de stellingsscores, door inzet van de werkgroep.</i>
(c) Beschrijf hoe u de resultaten van uw actieplan evalueert, zodat u een lerende organisatie blijft	<p><i>Antwoord (verplicht): tekstblok met maximaal 100 woorden</i></p> <p><i>VOORBEELD:</i> <i>De resultaten worden op de volgende manier geëvalueerd:</i> <i>1. Jaarlijkse meting Landelijke Monitor Zeggenschap</i> <i>Jaarlijkse meting van de Landelijke Monitor Zeggenschap binnen het ziekenhuis.</i> <i>2. Schriftelijk Rapport</i> <i>De CQN stelt met de werkgroep een rapport op dat de bevindingen van de analyse van de kwaliteitsverbeteringen omvat. Dit rapport biedt inzicht in de resultaten van de metingen uit de Landelijke Monitor Zeggenschap en identificeert mogelijke kwaliteitsverbeteringen.</i> <i>3. Jaarplan van de CQN</i> <i>De bevindingen uit het rapport worden geïntegreerd in het jaarplan van de CQN. Hierdoor worden de resultaten opgenomen als onderdeel van het strategisch kwaliteitsbeleid.</i> <i>4. Communicatiekanalen</i> <i>De resultaten worden gecommuniceerd via de eerdergenoemde communicatiekanalen</i></p>
Uit hoeveel activiteiten bestaat uw actieplan totaal?	<p><i>Geef het totaal aantal activiteiten aan</i></p> <p><i>VOORBEELD:</i> <i>Twee activiteiten:</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Projectteam</i> - <i>Betrokkenheid afdelingen</i> </p>
Startdatum actieplan	<p><i>Geef aan op welke datum u start met de uitvoering van uw actieplan</i></p> <p><i>VOORBEELD:</i> <i>1 april 2024</i></p>
Einddatum actieplan	<p><i>Geef aan op welke datum u eindigt met de uitvoering van uw actieplan</i></p> <p><i>VOORBEELD:</i> <i>1 juli 2025</i></p>
Instemmingsverklaring (bijlage)	<p><i>Hier uploadt u de instemmingsverklaring. Hiervoor gebruikt u een verplicht format. Dit format kunt u vinden op de website van DUS-I.</i> <i>LET OP: de instemmingsverklaring moet zijn ondertekend door de voorzitter van de VAR, VVAR, PAR, ZAR of door ten minste acht afgevaardigden vanuit uw organisatie met de functie van verpleegkundige, verzorgende, verpleegkundig specialist, begeleider (VVVB), helpende, sociaal werker en/of jeugdhulpverlener.</i></p>

5. ONDERTEKENING / VERKLARING

Onderdeel	Toelichting
	<p><i>Ondertekenaar verklaart:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>bevoegd of gemachtigd te zijn deze aanvraag te ondertekenen.</i> - <i>dat deze aanvraag volledig, juist en naar waarheid te hebben ingevuld.</i>

Akkoordverklaring	<ul style="list-style-type: none"> - kennis te hebben genomen van de geldende wet- en regelgeving op basis waarvan de subsidie wordt aangevraagd. - dat geen sprake is van dubbelfinanciering - dat de voorgenomen activiteiten gericht zijn op het bevorderen van de veerkracht en zeggenschap van VVVB'ers, sociaal werkers of jeugdverleners die werkzaam zijn in de eigen zorgorganisatie - toestemming te geven voor het delen van de gegevens van het samenvattend verslag - dat de opgegeven SBI code per 01 januari 2023 de SBI code van de hoofdactiviteit betreft. 	Verklaring (aanvinken)
Ondertekenaar	<i>LET OP: ondertekenaar dient tekenbevoegd te zijn volgens het handelsregister (zelfstandig of gezamenlijk) of daarvoor te zijn gemachtigd. Als u gezamenlijk tekenbevoegd bent vult u onderstaande volledig in voor beide personen.</i>	
Voorletter(s)	Open tekstvak	
Achternaam	Open tekstvak	
Functie	Open tekstvak	
E-mailadres	Open tekstvak. Het email adres van de ondertekenaar, geen algemeen email adres.	
Volmacht verklaring	Alleen indien getekend wordt door gemachtigde i.p.v. de formeel tekenbevoegde persoon moet u hier het verplichte format uploaden. Dit document is te vinden op de website van DUS-1 .	

