

Beleidsplan Stichting Agis Zorginnovatiefonds 2015 – 2018

De Stichting Agis Zorginnovatiefonds is (onder de naam Stichting Agis) op 31 december 2007 door de toenmalige zorgverzekeraar Agis opgericht, met het doel: “het verrichten van werkzaamheden in het algemeen belang, waaronder onder meer begrepen het bevorderen van de kwaliteit van de gezondheidszorg, zulks voornamelijk binnen de kerngebieden van de naamloze vennootschap: Agis Zorgverzekeringen NV”. De Stichting Agis Zorginnovatiefonds is aangemerkt als een Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI) en heeft de opdracht om het eigen vermogen zoveel mogelijk in stand te houden, zodat de continuïteit van het verwezenlijken van het doel gewaarborgd is. De Stichting heeft de afgelopen jaren projecten gesubsidieerd. De ervaring die daarbij is opgedaan heeft mede geleid tot het verder invullen van de doelstelling en de organisatie die daarvoor nodig is.

In 2014 is dit intern gerichte proces over de structuur en governance van de Stichting afgerond en is een nieuwe basis gelegd voor het nog beter invullen van de doelstelling van de Stichting. De Stichting kent nu een Raad van Toezicht, een Raad van Bestuur en een Adviesraad. In 2015 zal alle energie zich richten op de kerntaak van de Stichting: het ondersteunen van initiatieven gericht op het verbeteren van de gezondheid en welbevinden.

In dit beleidsplan wordt uitgewerkt op welke wijze het Bestuur dat wil doen:

- de doelstelling van de Stichting wordt aangescherpt en geconcretiseerd, zodat aanvragers zelf de afweging kunnen maken of zij kans maken op een honorering;
- de werkwijze van de Stichting wordt uitgewerkt, zodat het proces transparant is voor de aanvragers;
- een plan wordt gepresenteerd hoe de Stichting meer bekendheid gaat krijgen.

Onze doelstelling

Er zijn vele fondsen die zich richten op het verbeteren van de (technische gezondheids)zorg. Onze ambitie is initiatieven te ondersteunen die innovatief zijn en een praktische toepassing als uitgangspunt hebben en zich vooral richten op de niet medische-technische kant van omgaan met chronische ziekten.

Waarom chronische aandoeningen?

In Nederland is naar schatting een kwart van de mensen chronisch ziek. Dat varieert in de levensloop: 15% van de jongeren tussen 15 en 24 heeft een chronische ziekte en bijna 50% van de mensen ouder dan 65 jaar. Chronische ziekten komen vaker voor bij mensen in een sociaaleconomische achterstandspositie. En 8% van de Nederlanders heeft meer dan 1 chronische aandoening; dan gaat het om 1,3 miljoen mensen, vooral ouderen.

Waarom richten we ons vooral op de niet-medische kant van chronische aandoeningen?

Uit vele onderzoeken is gebleken dat er een positieve relatie te zien is tussen subjectief welbevinden en optimisme aan de ene kant en gezondheidsuitkomsten aan de andere kant. Het gaat dan om *het ervaren* van een betere kwaliteit van leven. Innoverende initiatieven die zich op dit gebied tussen gezondheid, zorg en welbevinden zijn niet goed te plaatsen in de huidige formele financieringssystemen.

Samengevat:

Agis Zorginnovatiefonds ondersteunt de komende periode vooral die voorstellen die gericht zijn op mensen met (potentieel) chronische aandoeningen, zodat zij zichzelf beter kunnen redden, hun lijden wordt verzacht, leefkwaliteit wordt verhoogd, hun afhankelijkheid van zorgsystemen wordt verlaagd.

Specifieke thema's die uit deze focus voortvloeien zijn:

- co-morbiditeit: initiatieven met een integraal karakter, d.w.z. zowel somatische als psychische elementen bevattend;
- empowerment: initiatieven gericht op het vermogen van patiënten hun gezondheid en gezondheidsgedrag positief te beïnvloeden;
- zelfmanagement: initiatieven die gericht zijn op de interactie tussen hulpverlener en patiënt, zodat de patiënt directe controle behoudt op zijn zorgproces;
- veerkracht: interventies gericht op het vermogen om mentaal gezond te blijven onder fysiek zware omstandigheden;
- sociale steun: interventies die het leven met een chronische ziekte meer acceptabel maken;
- relatie met de zorgverlener: initiatieven gericht op het verbeteren van de vaardigheden van de hulpverlener t.a.v. chronisch zieken en mensen met een stapeling van problemen.

Criteria die voor de beoordeling van initiatieven verder relevant zijn:

- Er is sprake van co-creatie tussen hulpverlener en hulpvrager
- Er is aangegeven hoe de continuïteit gegarandeerd is na de periode van financiële ondersteuning door Stichting Agis Zorginnovatiefonds
- Er is aangegeven in hoeverre het project generaliseerbaar is naar een andere context of andere ziekte
- Er is sprake van een goed overwogen implementatiestrategie
- Het is duidelijk dat het gaat om een positieve sociale innovatie waarbij goed rekening is gehouden met de gevolgen van de innovatie vanuit hulpvragers- en hulpverlenersperspectief
- er sprake is van een promotietraject dat past binnen de gegeven randcondities, namelijk: toepassing, goede implementatie en generaliseerbaarheid.

Beschikbare fondsen

Er is voor het jaar 2015 - éénmalig, omdat er een inhaalslag wenselijk is - € 2.000.000,-- ter beschikking voor relevante initiatieven; na 2015 zal dit bedrag indien nodig dalen tot rond de € 1.000.000,-- .

Onze werkwijze

Onze Stichting heeft ervoor gekozen geen uitvoerend bureau op te richten. Het Bestuur beoordeelt zelf de aanvragen en heeft alleen administratieve ondersteuning tot haar beschikking.

Initiatieven boven de € 50.000,-- worden eerst voor advies naar de Raad van Advies gestuurd, waarna het Bestuur mede op basis van het uitgebrachte advies vervolgens de aanvraag beoordeelt. Bij toekenning worden, waar relevant, afspraken gemaakt over periodieke

tussenrapportages. Ook kan worden beslist om het toegekende bedrag in delen toe te kennen en afhankelijk te stellen van de voortgang van het project.

Aanvragen boven de € 50.000,-- dienen bij het inleveren van de eindrapportage een goedkeurende externe accountantsverklaring toe te voegen. Pas daarna wordt de laatste 20% van het toegekende bedrag uitgekeerd.

Er vinden 4 keer per jaar beoordelingsrondes plaats voor nieuwe aanvragen. De indieningsdata worden op de website gepubliceerd.

Er wordt in principe alleen schriftelijk met initiatiefnemers gecommuniceerd. Er kan geen bezwaar worden gemaakt tegen de uitkomsten van een beoordeling van een aanvraag.

Communicatie

Het is uitdrukkelijk de bedoeling dat er in 2015 meer aanvragen worden ingediend. Daarvoor is het nodig dat er meer bekendheid wordt gegeven aan het bestaan van het fonds. Het type initiatieven waarin wij geïnteresseerd zijn zoeken wij in het netwerk van GGD'en, gemeenten, zorgverzekeraars, kennisinstituten en relevante patiëntorganisaties. Deze netwerken zullen wij attenderen op ons bestaan.