

**Oproep gelanceerd op 21 december 2018 voor het sluiten van een beheersovereenkomst met een (of meerdere) organisatie(s) met terreinwerking in het kader van het Vlaamse preventieve gezondheidsbeleid:
Organisatie met terreinwerking voor het ondersteunen van de ziekenfondsen op vlak van preventieve gezondheid**

1. Algemeen beleidskader van deze oproep

De Vlaamse minister voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Jo Vandeurzen, maakt bij deze bekend dat hij namens de Vlaamse Regering in het kader van het preventieve gezondheidsbeleid wil overgaan tot het sluiten van een beheersovereenkomst met maximaal 5 organisaties met terreinwerking voor:

Het ondersteunen van de ziekenfondsen op vlak van preventieve gezondheid.

Dit houdt in het ondersteunen van de ziekenfondsen bij het actief informeren en sensibiliseren van hun leden om via preventie gezondheidswinst te behalen, en zo de gezondheidsdoelstellingen en andere aspecten van het preventieve gezondheidsbeleid mee te helpen verwezenlijken.

De ziekenfondsen en hun leden die de doelgroep voor de organisatie met terreinwerk vormen, zijn:

- de ziekenfondsen aangesloten bij de Landsbond der Christelijke Mutualiteiten
- de ziekenfondsen aangesloten bij het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten
- de ziekenfondsen aangesloten bij de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen
- de ziekenfondsen aangesloten bij de Landsbond van Liberale Mutualiteiten
- de ziekenfondsen aangesloten bij de Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen

Per doelgroep van ziekenfondsen en hun leden (zoals hierboven gedefinieerd), kan maximum één beheersovereenkomst met een organisatie met terreinwerking worden afgesloten.

De omschrijving van de beheersovereenkomst luidt als volgt: "Organisatie met terreinwerking voor het ondersteunen van de ziekenfondsen op vlak van preventieve gezondheid".

Organisaties die deze beheersovereenkomst ambiëren, worden opgeroepen om zich kandidaat te stellen op de wijze die hieronder wordt beschreven.

Belangrijke opmerking: het Agentschap Zorg en Gezondheid, verder agentschap te noemen, organiseert een informatiesessie over deze oproep op 24 januari 2018 om 10u in het Ellipsgebouw, lokaal 12.59, Koning Albert II-laan 35 te 1030 Brussel.

Aanwezigen krijgen de gelegenheid om vragen te stellen. Een verslag met de vragen en de antwoorden zal op de website van het agentschap worden geplaatst. Buiten deze informatiesessie zal er geen bijkomende informatie worden verstrekt over de bepalingen van deze oproep.

2. Juridische context van deze oproep

Het sluiten van beheersovereenkomsten na een oproep wordt geregeld door:

- het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid (het zogenaamde preventiedecreet);
- het besluit van de Vlaamse Regering van 5 juni 2009 betreffende de subsidiëring en erkenning van partnerorganisaties en organisaties met terreinwerking via een beheersovereenkomst.

Het organiseren van bevolkingsonderzoek namens de Vlaamse Regering wordt geregeld door:

- het besluit van de Vlaamse Regering van 12 december 2008 betreffende bevolkingsonderzoek in het kader van ziektepreventie.

De regelgeving m.b.t. het preventieve gezondheidsbeleid in haar recentste versie is terug te vinden via de zoekfunctie in de Vlaamse codex (<https://codex.vlaanderen.be/Zoeken/Zoekopdracht.aspx>).

Via de link naar het preventiedecreet

(<https://codex.vlaanderen.be/Zoeken/Document.aspx?DID=1012025¶m=inhoud&ref=search>)

kan u doorklikken op de knop 'info document' en via de lijst 'gerelateerde documenten' de relevante stukken raadplegen. Het is aangewezen dat u alle van toepassing zijnde regelgeving doorneemt vooraleer in te gaan op deze oproep.

Deze oproep houdt geen garantie in dat een beheersovereenkomst zal worden gesloten of dat die niet kan afwijken van sommige bepalingen in deze oproep. Bepaalde modaliteiten van deze oproep kunnen in de onderhandelingsfase nog worden aangepast. Beslissingen van het Vlaamse Parlement, de Vlaamse Regering of de minister, genomen na het lanceren van deze oproep (bijvoorbeeld inzake de beschikbaarheid van voldoende budget) primeren boven de bepalingen van deze oproep.

Deze oproep kan aanleiding geven tot het sluiten van ten hoogste vijf beheersovereenkomsten.

Voor de beheersovereenkomst moet het geografisch werkgebied van de organisatie/van alle organisaties samen, het hele Vlaamse Gewest en het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad omvatten, tenzij anders is vermeld voor bepaalde onderdelen van de oproep.

Eenzelfde kandidaat (groepering of individuele organisatie) kan slechts één dossier indienen.

3. Hoe lang is deze oproep geldig en wie kan zich kandidaat stellen?

Organisaties die zich kandidaat willen stellen dienen hun dossier in ten laatste op 15 maart 2019 om 24 uur. Dossiers die daarna binnenkomen worden automatisch niet-ontvankelijk verklaard. Er wordt niet ingegaan op vragen om uitstel.

Een organisatie die zich kandidaat wil stellen moet een rechtspersoon zijn, een entiteit van een rechtspersoon met een eigen werking, of een groepering van rechtspersonen of entiteiten van rechtspersonen met een eigen werking.

Bij een groepering van rechtspersonen worden alle betrokken rechtspersonen bij de kandidaatstelling vermeld en wordt aangeduid welke rechtspersoon als penvoerende organisatie zal optreden.

Voor en na het sluiten van een beheersovereenkomst moet elke wijziging van de statuten die betrekking heeft op de uitvoering van de acties die zijn opgenomen in de beheersovereenkomst, onmiddellijk worden meegedeeld aan het agentschap.

4. Wanneer start de beheersovereenkomst en hoe lang duurt ze?

De vermoedelijke datum waarop de beheersovereenkomst ingaat is **1 januari 2020**. De einddatum van de beheersovereenkomst is **31 december 2024**.

Als de beheersovereenkomst niet op 1 januari ingaat, heeft de eerste werkingsperiode betrekking op de periode van de start tot en met 31 december van hetzelfde jaar.

5. Wat is het voorwerp van de beheersovereenkomst?

Hieronder is het **minimale** inhoudelijk kader opgesomd voor de beheersovereenkomst. Het is de bedoeling dat u in het voorstel van beleidsplan (d.i. het plan voor de hele duur van de beheersovereenkomst) met bijhorende begroting, de verschillende punten hieronder vermeld, verder uitwerkt/concretiseert in functie van de inzichten van uw organisatie. In elk geval wordt van u verwacht dat u dit kader **verder uitwerkt voor wat betreft de acties (maak hiervoor gebruik van de structuur van de tabellen onder punt 5. c.), kwaliteits- en samenwerkingsvereisten**.

In het jaarplan voor het eerste werkingsjaar met bijhorende begroting concretiseert u het voorstel van beleidsplan verder, uiteraard in overeenstemming met het minimaal inhoudelijk kader. Dit betekent bijvoorbeeld dat u voor de evaluatiecriteria ook op zoek gaat naar indicatoren (manieren om de evaluatiecriteria meetbaar voor te stellen).

Geef, als het om een samenwerkingsverband gaat, duidelijk de taakverdeling aan (inhoudelijk, qua personeel en budgettair).

5. a. De beheersovereenkomst heeft betrekking op het volgende beleidsthema:

Specifiek	<p>De overeenkomst beoogt een terreinwerking via de ondersteuning van de ziekenfondsen bij het informeren en sensibiliseren van hun leden over preventieve acties voor de volgende meer specifieke beleidsthema's:</p> <ul style="list-style-type: none">- Gezonde voeding, bewegen, sedentair gedrag- Tabak, alcohol, drugs, gamen, gokken en psychoactieve medicatie- Val- en fractuurpreventie bij ouderen- Suïcidepreventie en geestelijke gezondheidsbevordering- Infectieziekten en vaccinaties- Milieugezondheid- Mondgezondheid- Bevolkingsonderzoeken naar kanker- Bevolkingsonderzoeken aangeboren aandoeningen en andere bevolkingsonderzoeken georganiseerd door de Vlaamse overheid- Eventuele andere prioriteiten uit het Vlaamse preventieve gezondheidsbeleid
-----------	--

Algemeen	In het algemeen draagt de beheersovereenkomst bij tot de gezondheidsbevordering en ziektepreventie ¹ bij de algemene bevolking en specifieke doelgroepen door middel van educatie, structurele maatregelen, zorg en begeleiding, rechtstreeks naar de einddoelgroep of via relevante intermediairs en settings, met het oog op de realisatie de beleidsprioriteiten en de gezondheidsdoelstellingen van het Vlaams preventieve gezondheidsbeleid ² (de preventieve gezondheidszorg en het facettenbeleid).
----------	--

In overleg met het agentschap zullen voor elk werkingsjaar in het jaarplan accenten binnen deze specifieke beleidsthema's opgenomen worden.

De organisatie besteedt de nodige aandacht om de ziekenfondsen aan te moedigen om in hun initiatieven zoveel als mogelijk afstemming te zoeken met het Vlaamse preventieve gezondheidsbeleid en geen initiatieven te nemen die daartegen indruisen (bv. promotie van initiatieven parallel aan de bevolkingsonderzoeken).

Het beleidsthema verwijst onder andere naar volgende artikels uit het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid:

- de beleidsthema's waarvoor een Vlaamse Gezondheidsdoelstelling is geformuleerd (artikels 12, 13, 17, 18 en 19)
- Vaccinaties (artikel 43);
- Infectieziekten (artikel 44);
- Lichaamsbeweging (artikel 57);
- Gezonde eetgewoonten (artikel 58);
- Voorkomen van ongevallen (artikel 59);
- Gezond gebit (artikel 60);
- Middelengebruik en gokken (artikel 63);
- Aangeboren aandoeningen (artikel 65);
- Bevolkingsonderzoeken naar kanker (artikel 68)
- Psychische aandoeningen (artikel 69);

5. b. Doelgroepen en aandachtspunten uit artikel 7 van het preventiedecreet

Doelgroepen:

- de ziekenfondsen en hun leden
- de Vlaamse overheid

¹ Zie het decreet van 21 november 2013 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid (<http://codex.vlaanderen.be/Zoeken/Document.aspx?DID=1012025¶m=inhoud&ref=search>).

Gezondheidsbevordering en ziektepreventie omvat voorkomen, en vroegdetectie maar ook hierbij aansluitende vroeginterventie (vroegdetectie en vroeginterventie zijn onderdeel van de genoemde 'zorg en begeleiding'). De tertiaire preventie (bij patiënten een verergering van een ziekte voorkomen en de gevolgen van een ziekte verminderen) is eigenlijk onderdeel van de behandeling en wordt doorgaans niet gerekend onder het preventieve gezondheidsbeleid. Soms wordt schadebeperking (harm reduction) wel gerekend bij het preventieve gezondheidsbeleid. Bij harm reduction zijn de initiatieven er op gericht de negatieve gevolgen (schade) te verminderen voor de doelgroep, hun omgeving of de samenleving zonder dat daarom het succes van de initiatieven noodzakelijker wijze afhankelijk is van het verminderen van het risico zelf (vb. het gebruik van psychoactieve middelen, het risicovol gedrag, de risicofactor).

² Zie link: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/gezondheidsdoelstellingen>

Het preventiedecreet³ bepaalt in artikel 7 dat alle organisaties die gesubsidieerd worden door de Vlaamse Regering voor taken van preventieve gezondheidszorg, ertoe gehouden zijn om bij de uitvoering van hun opdracht bijzondere aandacht te besteden aan:

- bevolkingsgroepen die kampen met kansarmoede;
- bevolkingsgroepen die in grotere mate zijn blootgesteld aan bedreigingen van hun gezondheid;
- toegankelijkheid van het aanbod in de preventieve gezondheidszorg.

Uit de voorgestelde acties in het beleidsplan en in de jaarplannen moet dus voldoende blijken dat hiermee rekening wordt gehouden.

5. c. Minimale resultaatgebieden, operationele doelstellingen en acties

Voor de realisatie van de beheersovereenkomst zullen verschillende **acties (A)** worden ondernomen binnen een aantal **resultaatgebieden (R)**⁴. Voor de duidelijkheid worden de acties binnen een resultaatgebied geclusterd in **operationele doelstellingen (OD)**.

In de oproep worden **slechts enkele acties vermeld. Die lijst is dus zeker niet volledig.** Het is de bedoeling dat, bij het indienen van een dossier, minimaal alle elementen uit de oproep, samen met de initiatieven die vanuit de expertise van de indiener belangrijk worden geacht, worden vertaald in acties. Die acties worden geordend onder een of meerdere operationele (organisatie)doelstellingen binnen een of meerdere resultaatgebieden. De in de tabellen opgenomen acties kunnen uiteraard opgesplitst worden in meerdere afzonderlijke acties.

In het beleidsplan kunnen de acties generiek geformuleerd worden, maar in de jaarplannen moet dit concreter. Uiteraard moet bij het indienen van het dossier enkel het eerste jaar geconcretiseerd worden. Voor de volgende jaren hangt dit onder andere af van de evoluties in het eerste jaar. Het kan zijn dat bij het indienen van een dossier de organisatie oordeelt dat er in het beleidsplan bij bepaalde operationele doelstellingen (nog) geen acties kunnen worden geformuleerd. De acties binnen een operationele doelstelling moeten niet hiërarchisch worden ingedeeld of opgebouwd.

De nummering van de resultaatgebieden en operationele doelstellingen is vastgelegd in functie van rapportering en kan niet worden gewijzigd.

Hieronder staan bij elk resultaatgebied de criteria vermeld waarop de voortgang van de realisatie van de beheersovereenkomst zal geëvalueerd worden. Sommige staan al vermeld doorheen de tekst van de oproep, we zetten ze hier nog eens beknopt op een rij. Het is de bedoeling dat kandidaten bij het indienen van een jaarplan indicatoren (en waar mogelijk ook streefnormen) formuleren om de verschillende evaluatiecriteria te kunnen staven.

De evaluatiecriteria kunnen tijdens de looptijd van de beheersovereenkomst in overleg met de partnerorganisatie en de minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, aangepast worden. Die aanpassingen worden opgenomen in het jaarplan waarop ze betrekking hebben.

R1	Het aanbod van informatie, documentatie en advies
R1 OD1	Expertise uitbouwen en onderhouden wat o.a. inhoudt opvolgen van internationale, wetenschappelijke en maatschappelijke evoluties, waar relevant eigen onderzoek en omgevingsanalyses uitvoeren
	A. Deskundigheidsbevordering van medewerkers

³ Zie link: <http://codex.vlaanderen.be/Zoeken/Document.aspx?DID=1012025¶m=inhoud&ref=search>

⁴ Een gebied waarbinnen resultaten moeten worden behaald door acties uit te voeren.

R1 OD2	Het uitbouwen en onderhouden van netwerken wat o.a. inhoudt het fungeren als een coördinerende en trekkende kern binnen een expertisenetwerk
	A. Participatie en overleg ⁵
R1 OD3	Via de meest geschikte dragers proactief en op vraag informatie ⁶ aanbieden aan de ziekenfondsen en hun leden
	A. Website onderhoud en vernieuwing ⁷
	A. Campagnes Vlaamse overheid rond bepaald thema, setting
	A. Campagnes partnerorganisaties rond bepaald thema, setting
	A. MyHealthViewer
R1 OD4	Proactief, onder andere over leemten en opportuniteiten van het beleid, en op vraag beleidsrelevant advies verlenen aan de Vlaamse overheid
	A. Deelname aan Vlaamse werkgroepen of andere overlegvergaderingen op vraag of na akkoord van het agentschap
	A. Deelname aan (het voor- en natraject van) gezondheidsconferenties (zie preventiedecreet) op vraag of na akkoord van het agentschap
	A. Informatie over methodieken, acties en inzichten die relevant zijn voor het preventieve gezondheidsbeleid op eigen initiatief of op vraag van het agentschap
	A. Rapporteren, o.a. aan de hand van het document 'samenvatting preventiemethodiek' ⁸ , over de beschikbaarheid van methodieken die door de eigen organisatie werden ontwikkeld of beoordeeld, over de voortgang in de ontwikkeling en hernieuwing van de eigen methodieken
R1 OD5	Proactief en op vraag derden bijstaan bij methodiekontwikkeling
	A. Advies aan derden met betrekking tot methodiekontwikkeling
	A. Validatie van methodiekontwikkeling van derden

De criteria waarmee voor de beheersovereenkomst resultaatgebied 1 wordt beoordeeld zijn:

R1: Het aanbod van Informatie, Documentatie en Advies

- is wetenschappelijk onderbouwd;
- wordt zowel proactief als reactief verstrekt;
- wordt verspreid via zo veel mogelijk relevante kanalen;
- wordt op toegankelijke wijze ter beschikking gesteld;
- het aanbod is bekend bij de doelgroepen;
- doelgroepen maken gebruik van het aanbod;
- gebruikers zijn tevreden over het aanbod.

⁵ Samenwerken met organisaties die campagnes en methodieken ontwikkelen, zoals partnerorganisaties, en verspreiden, zoals Logo's.

⁶ De informatie voor de ondersteuning van de implementatie van methodieken hoort niet bij dit resultaatgebied (wel bij R4).

⁷ Waarin het preventieve gezondheidsbeleid en de campagnes van de Vlaamse overheid, partnerorganisaties mee uitgedragen worden

⁸ <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Formulieren/Zorgaanbod/Formulieren-voor-de-ontwikkeling-en-beoordeling-van-preventiemethodieken/>

R2	De ontwikkeling van methodieken⁹
R2 OD1	Het analyseren van de behoefte aan methodieken en het prioriteren o.a. op basis van efficiëntieoverwegingen
	A. Identificatie van bestaande methodieken die een aanpassing vergen op basis van onderzoek of signalen van aangesloten ziekenfondsen en hun leden ¹⁰
R2 OD3	In samenwerking met diverse relevante betrokkenen, methodieken, met inbegrip van materialen en diensten en een implementatieplan, uitwerken, aanpassen en vernieuwen
	A. Materialen en diensten ontwikkelen
	A. Citizen science project (luchtkwaliteit en gezondheid)
R2 OD4	Testen en evalueren¹¹ van methodieken: bijvoorbeeld aan de hand van pilootprojecten
	A. Meewerken aan pilootproject

De methodieken, materialen of diensten zijn gericht op een of meer types van strategieën zoals educatie, omgevingsinterventies, afspraken en regels en preventieve zorg of begeleiding met inbegrip van vroegdetectie en vroeginterventie. Ze zijn bedoeld voor de algemene bevolking, voor specifieke settings of voor specifieke doelgroepen. De methodieken worden rechtstreeks of via intermediairs toegepast en maken gebruik van de meest geschikte communicatiedragers (die kunnen heel verscheiden zijn zoals: folders, media, telefonisch, webbased toepassingen, sociale media...). Het kan gaan om bestaande of nieuw ontwikkelde methodieken. In die context zullen niet voor alle methodieken alle hierboven vermelde operationele doelstellingen moeten gerealiseerd worden. Voor de ontwikkeling van methodieken wordt de [leidraad methodiekontwikkeling](#) gebruikt.

De organisatie houdt in haar beleidsplan tenminste rekening met volgende bestaande of nieuwe methodieken, behoeften of evoluties:

1° Aanbod van terreinwerk via Bewegen op Verwijzing, procesbegeleiding in de verschillende settings zoals woonzorgcentra;

2° Materialen en diensten afstemmen om de leden van de aangesloten ziekenfondsen optimaal te kunnen bereiken;

3° Samenwerking met de partnerorganisaties en eventueel andere relevante partners (organisaties met terreinwerking, Logo's) om een betere afstemming met de doelgroep van de leden van de aangesloten ziekenfondsen te bekomen.

De criteria waarmee voor de beheersovereenkomst resultaatgebied 2 wordt beoordeeld zijn:

R2: De ontwikkeling van Methodieken

- de methodieken zijn ontwikkeld in overeenstemming met de leidraad methodiekontwikkeling;
- de doelgroepen zijn tevreden over de methodieken.

⁹ Onder methodiek wordt verstaan: een geheel van te volgen vaste, weldoordachte werkwijzen om een bepaalde doelstelling te bereiken. Een methodiek omvat ook materialen en/of diensten om hem te kunnen toepassen en grijpt in op een of meerdere types van strategieën zoals educatie, omgevingsinterventies, afspraken en regels vastleggen en het aanbieden van preventieve zorg of begeleiding. Het ontwikkelen van methodieken gebeurt volgens de hiertoe gemaakte leidraad 'voor de ontwikkeling en beoordeling van preventiemethodieken' <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Formulieren/Zorgaanbod/Formulieren-voor-de-ontwikkeling-en-beoordeling-van-preventiemethodieken/>

¹⁰ om de leden van de aangesloten ziekenfondsen optimaal te kunnen bereiken.

¹¹ Het evalueren van een methodiek houdt idealiter een procesevaluatie, een effectmeting en evaluatie van de implementatie in. De mate waarin dit is voorzien wordt afgesproken in het jaarplan.

R4	De ondersteuning¹² van de implementatie van methodieken¹³ met inbegrip van deskundigheidsbevordering
R4 OD1	Ondersteunen van de uitvoering van methodieken door het opleiden¹⁴ van intermediairs
	A. Deskundigheidsbevordering van ziekenfondsen in samenwerking met relevante partners
	A. Deskundigheidsbevordering van ziekenfondsen via e-learning of andere kanalen
R4 OD3	Producers ¹⁵ en ter beschikking stellen van materialen en diensten¹⁶ die horen bij de methodieken voor intermediairs en einddoelgroep
	A. Eigen materialen aanbieden voor bepaalde thema's, settings, doelgroepen ¹⁷
	A. Infosessies, workshops, evenementen organiseren voor bepaalde thema's, settings, doelgroepen ¹⁸

De criteria waarmee voor de beheersovereenkomst resultaatgebied 4 wordt beoordeeld zijn:

R4: De ondersteuning van de implementatie van methodieken met inbegrip van deskundigheidsbevordering

- de ondersteuning komt tegemoet aan de noden en behoeften van de relevante intermediairs;
- de ondersteuning gebeurt vraag- en aanbodgestuurd;
- de relevante intermediairs kennen het aanbod;
- de relevante intermediairs maken gebruik van het aanbod;
- de relevante intermediairs zijn tevreden over het aanbod.

5. d. Minimale vereisten inzake kwaliteit, samenwerking en afstemming en tijds kader

Vereisten inzake kwaliteit:

- Het aanbod moet laagdrempelig, begrijpelijk en toegankelijk zijn. Het doel is de ziekenfondsen en de leden ervan te kunnen bereiken, hetzij direct, hetzij via een specifieke setting of via intermediairs. Het aanbod wordt opgezet volgens het principe van proportioneel universalisme.
- Bij het **ontwikkelen van methodieken** (zie R2): de methodieken zijn ontwikkeld op basis van de kwaliteitscriteria uit de leidraad en fiche (zie verder bij 5.e) en maken, waar relevant, gebruik van vernieuwende en toegankelijke communicatiedragers.
- De methodieken moeten praktisch werkbaar zijn voor ziekenfondsen en hun leden door het aanbieden van goede ondersteuningsmaterialen. Deze materialen kunnen louter informatief zijn of interactief (bv. software).
- Bij het **ondersteunen van de uitvoering van methodieken** door het opleiden van de ziekenfondsen of andere relevante intermediairs (zie R4 OD1) is het een kwaliteitscriterium dat dit, omwille van efficiëntieoverwegingen, gebeurt op basis van een behoefteanalyse.
- Het nastreven van een maximaal bereik onder de ziekenfondsen en hun leden.
- Het afstemmen van de acties op het specifieke profiel van de leden van de ziekenfondsen.

¹² Niet van toepassing voor methodieken die rechtstreeks gericht zijn naar de einddoelgroep.

¹³ Het gaat om ondersteuning van de implementatie van bestaande en van nieuw ontwikkelde methodieken.

¹⁴ Het gaat om het geven van essentiële basisvormingen om autonoom verder te kunnen met de methodieken. De vorm waaronder dit gebeurt kan heel verscheiden zijn: vormingssessies, e-learning...

¹⁵ Het gaat hier niet om de ontwikkeling van de materialen, dit is inbegrepen bij de methodiekontwikkeling, maar het louter 'vermenigvuldigen' (drukken e.d.) van de materialen.

¹⁶ Dit kan bijvoorbeeld ook het ter beschikking stellen zijn van een pool van referentiepersonen of experts die lokaal kunnen worden ingezet.

¹⁷ De naam en beschrijving van de acties concretiseren naargelang inhoud, thema, setting, doelgroep

¹⁸ De naam en beschrijving van de acties concretiseren naargelang inhoud, thema, setting, doelgroep

Vereisten inzake samenwerking:

- er wordt samengewerkt met **partnerorganisaties**¹⁹ voor de beleidsthema's uit deze oproep;
- waar mogelijk wordt 'intermutualistische' samengewerkt;
- stimuleren van de samenwerking met de **Logo's**: aanmoedigen van inspanningsverbintenissen voor een duurzame samenwerking tussen de lokale diensten gezondheidsbevordering van de ziekenfondsen en de Logo's
- afstemming zoeken met internationale, federale en andere Vlaamse trends en beleidsinitiatieven;
- afstemming zoeken met initiatieven binnen de welzijnssector en de curatieve sector.

Vereisten inzake tijds kader:

- De meeste resultaatgebieden en operationele doelstellingen vragen een continue aandacht. Het specifieke tijds kader van de acties wordt, waar relevant, toegelicht in de jaarplannen.

6. Hoe wordt/worden de beheersovereenkomst(en) gesubsidieerd?

De beheersovereenkomst zal worden gesubsidieerd door middel van een forfaitaire subsidie.

De maximale subsidie per doelgroep van ziekenfondsen die de organisaties met terreinwerking ondersteunen is **60.000** euro per jaar, oftewel 300.000 euro voor de volledige erkenningsperiode.

Indien binnen een beheersovereenkomst verschillende doelgroepen worden gecombineerd, worden de subsidiebedragen bij elkaar gevoegd.

Op basis van een regeringsbeslissing kan het subsidiebedrag voor een of meerdere werkingsjaren worden verhoogd, op voorwaarde dat ook die verhoogde subsidie wordt aangewend voor het realiseren van resultaatgebieden en acties uit de beheersovereenkomst, conform de oproep.

Het vermelde bedrag kan nog schommelen in functie van beslissingen in het kader van de uitgavenbegroting van de Vlaamse Gemeenschap voor de respectievelijke begrotingsjaren.

Gelieve ook de bepalingen in de regelgeving na te lezen die betrekking hebben op de financiering.

Een organisatie die een subsidie krijgt via een beheersovereenkomst is niet per definitie uitgesloten van andere mogelijke subsidies of erkenningen.

Bij het indienen en beoordelen van de dossiers zijn naast de beschreven beoordelingscriteria volgende elementen van belang:

- het ingediende budget mag niet hoger zijn dan het maximale bedrag vermeld in de oproep, zonder rekening te houden met een eventuele indexering, zoals voorzien in de regelgeving;
- het is mogelijk om in de begroting een reserve op te bouwen, bijvoorbeeld voor het financieren van weddedrift en specifieke uitgaven (investeringen, campagnes...);
- de begrotingen moeten duidelijk weergeven dat voldoende middelen worden voorzien voor werkingskosten, produceren en ter beschikking stellen van materialen en diensten, pilootprojecten, evaluaties en eventuele campagnes;

¹⁹ bij het uitbouwen en onderhouden van netwerken zullen de verschillende partnerorganisaties hun netwerken, die bovenlokaal georganiseerd zijn, op de meest efficiënte wijze organiseren. Dit betekent onder andere dat rekening gehouden wordt met zowel aspecten die specifiek zijn voor een bepaald gezondheidsthema als met aspecten die belangrijk zijn voor een gezondheidsthema-overschrijdende benadering gericht op specifieke settings en doelgroepen

Bijzonder aandachtspunt:

- Er mogen geen middelen uit de beheersovereenkomst aangewend worden voor acties die geen verband houden met de opdrachten van deze beheersovereenkomst, zowel rechtstreeks als onrechtstreeks (via personeelsinzet).

7. Uit welke onderdelen bestaat het dossier dat u indient?

De kandidaten reageren op de oproep door het indienen van een dossier dat ten minste volgende stukken bevat:

- a) een volledig ingevuld en ondertekend formulier "Indienen van een dossier na een oproep voor het sluiten van een beheersovereenkomst in het kader van het preventieve gezondheidsbeleid". Dit formulier kan u vinden https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Formulier-indienen-dossier-oproep_0.docx
- b) het organigram met vermelding van de personeelsbezetting, de functies en de deskundigheden op het ogenblik van het indienen van het dossier en de wijzigingen daarin bij het sluiten van een beheersovereenkomst;
- c) een beknopte voorstelling van uw organisatie die tenminste volgende elementen bevat: de missie, de doelstellingen of een visietekst, de belangrijkste activiteiten en een situering in het werkveld;
- d) een kopie van de meest recente versie van de statuten van uw organisatie (indien van toepassing), tenzij die al gepubliceerd is in het Belgisch Staatsblad (<http://www.ejustice.just.fgov.be/tsv/tsvn.htm>) en dit in het dossier vermelden;
- e) de omvang en de bron van de huidige inkomsten die betrekking hebben op resultaatgebieden en acties die gerelateerd zijn aan de oproep en een algemene beschrijving van de besteding van die inkomsten;
- f) een voorstel van beleidsplan met bijhorende meerjarenbegroting;
- g) een voorstel van jaarplan met bijhorende begroting voor het eerste werkingsjaar.

Voor het opmaken van de begrotingen baseert u zich best op het formulier²⁰ voor het indienen van een resultatenrekening voor partnerorganisaties en organisaties met terreinwerking.

Als in uw dossier één van bovenstaande elementen ontbreekt, dan wordt het beschouwd als niet-ontvankelijk (voor meer informatie over deze stap in de procedure, zie punt 9).

8. Waar en hoe dient u het dossier in?

Het dossier wordt ingediend bij de administrateur-generaal van het agentschap, op het volgende elektronische adres: preventievegezondheidszorg@zorg-en-gezondheid.be. Het dossier is duidelijk en overzichtelijk opgemaakt en telt **max. 80 pagina's**. Eventuele bijlagen niet inbegrepen.

Alle stukken uit het dossier moeten tegelijk worden ingediend in Word- of Excel-formaat en in pdf-formaat. Alle gegevens en documenten worden elektronisch uitgewisseld tussen de kandidaat en het agentschap.

Eenzelfde kandidaat (groepering of individuele organisatie) kan slechts één dossier indienen.

²⁰ <https://www.zorg-en-gezondheid.be/formulier-voor-het-indienen-van-een-resultatenrekening-voor-partnerorganisaties-en-organisaties-met>

9. Ontvankelijkheidsvereisten voor een dossier

Om ontvankelijk te zijn moet het dossier voldoen aan de vereisten bepaald in artikel 6, §4 van het besluit. Samengevat zijn die vereisten:

- a. tijdig ingediend (datum ontvangst);
- b. ingediend op de wijze als vermeld in deze oproep als één voorstel (dus niet een verzameling van verschillende scenario's);
- c. het dossier bevat alle gegevens om het agentschap toe te laten het dossier te beoordelen en minstens volgende stukken;
 1. een volledig ingevuld en ondertekend formulier
 2. een organigram met personeelsbezetting, functies, deskundigheden
 3. een beknopte voorstelling van uw organisatie met de missie, de doelstellingen of een visietekst, de belangrijkste activiteiten en een situering in het werkveld;
 4. een voorstel van beleidsplan met bijhorende meerjarenbegroting
 5. een voorstel van jaarplan en begroting voor het 1^{ste} werkjaar
- d. de werkingsperiode en het budget zijn in overeenstemming met deze oproep;

10. Hoe verloopt de verdere procedure?

1. Het agentschap organiseert een informatiesessie voor geïnteresseerden, waar u terecht kan met alle soorten vragen over de oproep en de verdere procedure (zie punt 1. van deze oproep);
2. na ontvangst van het dossier van de kandidaat, verstuurt het agentschap een ontvangstbevestiging per mail, binnen de drie werkdagen;
3. het agentschap onderzoekt de ontvankelijkheid. De beslissing tot ontvankelijkheid of onontvankelijkheid wordt door het agentschap meegedeeld aan de kandidaat binnen twintig werkdagen na de ontvangstmelding. De onontvankelijkheid wordt gemotiveerd;
4. als de kandidaat op de hoogte is gebracht van de onontvankelijkheid, heeft hij tien werkdagen de tijd om aanpassingen door te voeren en het dossier opnieuw in te dienen. Als hij niet of niet tijdig alle nodige formaliteiten vervult, vervalt het voorstel dat hij heeft ingediend;
5. het agentschap organiseert een collectief overleg met alle kandidaten die een ontvankelijk dossier hebben ingediend. Dat kan resulteren in de indiening van nieuwe dossiers die de vorige vervangen;
6. de kandidaten delen binnen drie werkdagen na het collectief overleg mee of ze een nieuw dossier indienen. Binnen twintig werkdagen na het overleg worden de nieuwe dossiers ingediend bij de administrateur-generaal;
7. het agentschap beoordeelt de dossiers op basis van de criteria vermeld in punt 11;
8. als er meerdere kandidaten zijn, rangschikt het agentschap de kandidaten op basis van de beoordeling van de dossiers;
9. het agentschap maakt voor de best gerangschikte kandidaat een voorontwerp van beheersovereenkomst en voegt het voorontwerp van jaarplan voor het eerste werkingsjaar er als bijlage aan toe. Die voorontwerpen geven duidelijk aan op welke punten het agentschap voorstelt af te wijken van het dossier;
10. het agentschap bezorgt dit voorontwerp van beheersovereenkomst en het voorontwerp van jaarplan voor het eerste werkingsjaar aan de minister;
11. de minister onderhandelt met de kandidaat over die voorontwerpen, of verzoekt het agentschap om erover te onderhandelen. Als de onderhandelingen leiden tot een akkoord, maakt het agentschap een ontwerp van beheersovereenkomst op. Als de minister vaststelt dat de onderhandelingen niet tot een akkoord leiden, beslist de minister om hetzij af te zien van het sluiten van een beheersovereenkomst en de oproep terug te trekken, hetzij onderhandelingen op te starten met de kandidaat die als tweede gerangschikt werd;

12. de minister legt het ontwerp van beheersovereenkomst, het ontwerp van jaarplan voor het eerste werkingsjaar en het bijhorend ontwerp van subsidiebesluit voor het eerste werkingsjaar, ter advies voor aan de Inspectie van Financiën en, als dat vereist is volgens de regels van de begrotingscontrole en -opmaak, -ter goedkeuring voor aan de Vlaamse Regering.
13. de minister en de kandidaat ondertekenen de beheersovereenkomst.

11. Op welke manier wordt uw dossier beoordeeld?

Hieronder staan de criteria vermeld waarop de ontvankelijk verklaarde dossiers door het agentschap worden beoordeeld.

Hou daarom bij de inhoudelijke opmaak rekening met de volgende punten:

Onderbouwing van het dossier

Met betrekking tot het organigram en de beknopte voorstelling van uw organisatie:

- geef beknopt en helder uw visie weer met betrekking het beleidsthema van de oproep en licht het verband toe met de missie van uw entiteit, organisatie of groepering;
- geef de nodige toelichting bij het organigram en de inzet van uw personeel;
- verduidelijk de gegevens die u invulde bij vraag 1, 'soort organisatie' in het formulier "Indienen van een dossier na een oproep voor het sluiten van een beheersovereenkomst in het kader van het preventieve gezondheidsbeleid". Beschrijf bijvoorbeeld duidelijk de relatie en taakverdeling tussen een entiteit en de rechtspersoon en tussen de verschillende partners binnen een groepering.

Met betrekking tot het voorstel van beleidsplan en de bijhorende meerjarenbegroting:

- heeft u voor alle resultaatgebieden en acties die zijn opgesomd in de oproep beschreven hoe u ze wilt aanpakken?
- heeft u de bijkomende acties die u zinvol acht toegevoegd en heeft u voldoende beschreven hoe u ze wilt aanpakken?
- zijn de kwaliteit- en samenwerkingsvereisten uit de oproep besproken?
- zijn de doelgroepen waarop de resultaatgebieden en de acties betrekking hebben, duidelijk beschreven;
- heeft u duidelijk beschreven welke bijkomende evaluatiecriteria u voorstelt te gebruiken voor het evalueren van de resultaatgebieden?

Met betrekking tot het voorstel van jaarplan voor het eerste werkingsjaar en de bijhorende begroting:

- komt het totale subsidiebedrag dat u wenst te besteden overeen met het bedrag uit uw voorstel tot meerjarenbegroting;
- heeft u alle acties die u het eerste werkingsjaar wenst te realiseren in functie van de resultaatgebieden voldoende concreet uitgewerkt?
- Zijn de kwaliteit- en samenwerkingsvereisten die hiervoor belangrijk zijn voldoende concreet weergegeven?
- Zijn de doelgroepen waarop de resultaatgebieden en de acties betrekking hebben, duidelijk beschreven?
- Heeft u duidelijk beschreven welke gegevens u zal bezorgen om de acties aan de hand van de evaluatiecriteria te beoordelen (indicatoren) en, als mogelijk, de manier waarop die gegevens meetbaar worden verzameld.

Wetenschappelijke kennis en werkwijze van de organisatie bij de uitvoering van de verschillende resultaatgebieden

- wordt de keuze van acties binnen de resultaatgebieden onderbouwd met verwijzingen naar resultaten van wetenschappelijk onderzoek, of internationale richtlijnen gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek? Bij afwezigheid van wetenschappelijk onderzoek: is er onderbouwing met andere (praktijk)evidence?
- Is er een procedure voor het regelmatig toetsen van de acties aan actuele wetenschappelijke bronnen en maatschappelijke noden binnen de resultaatgebieden?

Voor acties m.b.t. methodieken en materialen/diensten ontwikkeld door Vlaamse partnerorganisaties en campagnes van de Vlaamse overheid of van partnerorganisaties is dit criterium niet van toepassing.

Resultaatgerichtheid en meetbaarheid van de acties binnen de resultaatgebieden

- wordt een helder, specifiek (wie, wat, waar, wanneer, hoe) en volledig overzicht gegeven van de acties die men wilt ontplooiën?
- toont de kandidaat voor elk resultaatgebied aan dat de acties aangetoond werkzaam zijn in Vlaanderen? Toont de kandidaat aan dat rekening wordt gehouden met de relevante kenmerken van de (sub)doelgroepen en settings voor elke resultaatgebied? (Relevante kenmerken kunnen zijn leeftijd, gender, sociaaleconomische status, geografische spreiding, omvang, etnisch culturele achtergrond of andere...)
- wordt voor elk resultaatgebied een inschatting gemaakt van de verwachte resultaten? (bereik, output, outcome...)
- wordt voor elke resultaatgebied vermeld op welke manier rekening wordt gehouden met de resultaten van de meting van bereik, output, outcome, en werden kwaliteitscriteria geformuleerd voor elk resultaatgebied?
- wordt voor elke resultaatgebied vermeld over welke expertise en ervaring de organisatie beschikt?
- werden bij de evaluatiecriteria voor elk resultaatgebied relevante indicatoren en streefnormen geformuleerd?

Netwerking en samenwerking

- is er voor de uitvoering van de acties netwerking en samenwerking voorzien met relevante actoren (partnerorganisaties, organisaties terreinwerking, individuele zorgverleners, intermediairs, andere...)?
- hebben de netwerking en samenwerking een te verwachten meerwaarde voor het uitvoeren van de resultaatgebieden?
- wordt voor elke netwerking en samenwerking beschreven welke de verschillende rollen en mandaten zijn van de betrokken organisaties en welke investering ze doen in termen van mensen en middelen?

Onderbouwing van de begroting en afweging van de kosten tegenover de baten

- geeft de begroting een volledig overzicht van alle verwachte inkomsten en uitgaven? (personeel, werking, overige subsidies voor deze resultaatgebieden...)
- is er een evenwicht tussen de inkomsten en de uitgaven?
- zijn de overige inkomsten (andere dan de subsidie op basis van de erkenning) duurzaam?
- wordt er een onderscheid gemaakt tussen personeel- en werkingskosten? Worden er voldoende middelen voorzien voor werkingskosten, materialen en diensten, pilootprojecten, evaluaties en eventuele campagnes (aandacht voor efficiëntie en kosteneffectiviteit)?
- is de subsidie te linken aan een specifieke output en is er een optimale verhouding tussen geïnvesteerde middelen en de voorziene resultaten?
- is de raming van de uitgaven onderbouwd?

- houden de uitgaven voor personeel rekening met de evolutie van de loonkosten over de volledige periode van de beheersovereenkomst?
- bevat het voorstel een visie op reservevorming?

Op basis van de beoordeling van het ingediende dossier wordt aan elke criterium een cijfer toegekend van 0 tot 5. De betekenis van deze cijfers is als volgt:

- 0 = zeer zwak, onmogelijk te remediëren
- 1 = zwak, moeilijk te remediëren
- 2 = onvoldoende, maar remediëren mogelijk
- 3 = voldoende
- 4 = sterk
- 5 = zeer sterk

Voor het opmaken van de rangorde, worden deze cijfers opgeteld. De organisatie die het meeste punten haalt, wordt beschouwd als het best gerangschikt. Op basis van dit dossier wordt een voorstel van beheersovereenkomst opgemaakt en overgemaakt aan de minister.

De volgende criteria 'Wetenschappelijke kennis en voorbereiding' en 'Samenwerking' worden als extra belangrijk beschouwd en wegen dus sterker door bij de beoordeling van de dossiers.

Dossiers die op minstens één van deze extra belangrijk geachte criteria een 0 of een 1 scoren, worden niet meegenomen in de rangschikking.

Als zou blijken dat geen enkel van de ingediende dossiers 2 of meer scoort op alle extra belangrijke criteria, dan wordt een rangorde opgemaakt van alle dossiers die ontvankelijk zijn. In het dossier dat wordt overgemaakt aan de minister wordt wel duidelijk genoteerd dat het dossier op essentiële punten belangrijke tekortkomingen vertoont.