

Omzetten en herzien richtlijnen JGZ – Het lichaam

Datum geplaatst: januari 2024

Deadline: **16 april 2024, 14.00 uur**

Inhoud

1. Samenvatting	1
2. Doel subsidieoproep.....	1
3. Voorwaarden en verplichtingen.....	2
3.1 Voorwaarden	2
3.1.1 Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?	2
3.1.2 Samenwerking en bijdrage van derden.....	2
3.1.3 Welk bedrag kunt u aanvragen?	3
3.1.4 Praktische voorwaarden.....	3
3.2 Verplichtingen	3
4. Beoordeling en prioriteitstelling	4
4.1 Beoordelingsprocedure	4
4.2 Relevantiecriteria	5
4.3 Kwaliteitscriteria.....	6
4.4 Prioriteitstelling	8
5. Indienen.....	8
5.1 Indiening via Mijn ZonMw	8
5.2 Tips	8
5.3 Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	8
5.4 Inhoudelijke vragen	8
5.5 Technische vragen	9
5.6 Downloads en links.....	9
6. Bijlagen.....	9
Bijlage 1 – Begrippenlijst JGZ-richtlijnen.....	10
Bijlage 2 - Programma inrichting Richtlijnen JGZ.....	13
Bijlage 3: Organogram omzetten en herzien richtlijnen	15

1. Samenvatting

Wie

Nederlandse onderzoeksorganisaties en richtlijnmethodologen met voldoende ervaring in het ontwikkelen van richtlijnen en kennis van de JGZ. En expertise op de onderwerpen uit het cluster Het lichaam.

Waarvoor

U kunt één subsidieaanvraag indienen voor het omzetten en herzien van 7 JGZ-richtlijnen van het cluster Het lichaam.

Omzetten en herzien van de richtlijnen:

1. Hyperbilirubinemie
2. Huidafwijkingen
3. SGA (komt uit cluster Voeding & Groei)
4. Niet scrotale testis (NST)
5. Heupdysplasie

Omzetten van de richtlijnen:

6. Hartafwijkingen
7. Astma

Wat

In deze subsidieronde kan maximaal €482.500,- worden aangevraagd voor een looptijd van maximaal 24 maanden. Er wordt maximaal 1 project gehonoreerd.

Wanneer

Intentie tot indienen kenbaar maken via richtlijnenjgz@zonmw.nl	26 maart 2024
Deadline indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	16 april 2024 14.00 uur
Ontvangst commentaar referenten	16 mei 2024
Deadline indienen wederhoor	28 mei 2024
Besluit	Juli 2024
Uiterlijke startdatum	1 september 2024

2. Doel subsidieoproep

Het doel van deze subsidieoproep is het omzetten en herzien van 7 JGZ-richtlijnen van het cluster Het lichaam.

Omzetten en herzien van de richtlijnen:

1. Hyperbilirubinemie
2. Huidafwijkingen
3. SGA (komt uit cluster Voeding & Groei)
4. Niet scrotale testis (NST)
5. Heupdysplasie

Omzetten van de richtlijnen:

6. Hartafwijkingen
7. Astma

[De prioriteringsstudie JGZ Richtlijnen; Samen naar gedragen JGZ Richtlijnmodules](#) is het uitgangspunt voor het omzetten van de richtlijnen naar modules en het bepalen welke modules herzien, toegevoegd of verwijderd moeten worden.

Modules worden *herzien* op basis van een knelpunteninventarisatie en nieuwe kennis en inzichten. U start een herziening met een knelpunteninventarisatie en het verzamelen van nieuwe kennis en

inzichten. Wanneer het nodig is worden nieuwe modules toegevoegd, modules samengevoegd of modules weggelaten. U geeft aan waar u samenhang tussen modules verwacht, binnen en buiten het cluster, waar naar verwezen kan worden en waar mogelijk generieke modules gevormd kunnen worden.

Richtlijnen die worden omgezet naar modules, moeten wanneer het relevant is aangepast worden aan [het Landelijk Professioneel Kader \(LPK\)](#), zodat professionals zorg op maat kunnen bieden.

Voor de richtlijnen hyperbilirubinemie en niet scrotale testis (NST) moet worden aangesloten bij en verwezen naar de bestaande (multidisciplinaire) richtlijnen van aanpalende beroepsgroepen.

3. Voorwaarden en verplichtingen

Bij het aanvragen van subsidie bij ZonMw zijn er rechten, voorwaarden en verplichtingen om rekening mee te houden. Deze volgen uit de [Algemene wet bestuursrecht \(Awb\)](#). Titel 4.2 van de Awb bevat specifieke bepalingen die van toepassing zijn op subsidies van ZonMw. Daarnaast zijn de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#) van toepassing.

3.1 Voorwaarden

Uw subsidieaanvraag moet aan onderstaande voorwaarden voldoen om in behandeling te worden genomen.

3.1.1 Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?

Nederlandse onderzoeksorganisaties en richtlijnmethodologen met voldoende ervaring in het ontwikkelen van richtlijnen en kennis van de JGZ. En expertise op de onderwerpen uit het cluster Het lichaam.

3.1.2. Samenwerking en bijdrage van derden

ZonMw stimuleert samenwerking tussen en deelname van partijen. Het is van belang dat met alle relevante partijen wordt samengewerkt die nodig zijn voor het herzien en omzetten van de betreffende richtlijnen. Daarbij geldt dat geen subsidie wordt verstrekt als afspraken leiden of kunnen leiden tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun. Of als daardoor niet aan de [algemene subsidiebepalingen](#) van ZonMw of voorwaarden van de subsidieoproep wordt voldaan.

Wanneer er sprake is van samenwerking moet uit de subsidieaanvraag en begroting duidelijk naar voren komen:

- Met welke partijen samengewerkt wordt. Beschrijf per partij op welke manier deze actief bijdraagt aan het project; dit zijn in elk geval partijen die op de begroting voorkomen als een partij die aanspraak wenst te maken op een deel van de subsidie. Ook partijen die voor eigen rekening en risico actief bijdragen maken onderdeel uit van de samenwerking.
- Met welke partij(en) een sponsorovereenkomst wordt aangegaan en wat de in-natura of geldelijke bijdrage is.
- Welke partijen worden ingehuurd of wanneer dit nog niet bekend is, voor welke activiteiten wordt voorzien dat dit door derden wordt uitgevoerd en de daarvoor te maken kosten (inclusief btw). Zie voor meer informatie en de voorwaarden voor inhuur/opdracht de [ZonMw-webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#).

Samenwerking en sponsoring moeten definitief geregeld zijn bij het indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag.

Letter of Commitment

Omdat ZonMw zeker wil weten dat samenwerkende partijen/sponsors van een project zich juridisch hebben verplicht tot de toegezegde bijdrage, is een Letter of Commitment per samenwerkende partij/sponsor bij het indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag verplicht. Gebruik hiervoor het voorbeeld op de [ZonMw-webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#).

Samenwerkings- en sponsorovereenkomst

Op de [ZonMw-webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#) vindt u meer informatie over de verschillende vormen van samenwerken en bijdragen (sponsoring/opdracht) met voorbeeldovereenkomsten als hulpmiddel bij het opstellen van de betreffende overeenkomst. En de

voorwaarden waaraan de overeenkomst moet voldoen in de daarbij horende uitleg. De op deze webpagina en in de uitleg genoemde voorwaarden maken integraal onderdeel uit van deze subsidieoproep. Wanneer ZonMw concept samenwerkings- en/of sponsorovereenkomst(en) opvraagt, verleent zij de subsidie op voorwaarde dat de overeenkomst(en) door haar geaccepteerd wordt/worden.

3.1.3. Welk bedrag kunt u aanvragen?

In deze subsidieronde kan maximaal € 482.500,- worden aangevraagd voor een looptijd van maximaal 24 maanden. Er wordt maximaal 1 project gehonoreerd in deze ronde.

- *Accountantskosten* tot een maximum van € 3.500,- mogen bij projecten van € 125.000,- of meer opgenomen worden in de begroting.
- *Financiële tegemoetkoming JGZ-organisaties*
Neem in de begroting een bedrag op voor een financiële tegemoetkoming voor de clusterwerkgroepleden, klankbordgroepleden en ouder- en jeugdpanels. Deze worden als aparte posten in de begroting opgenomen.
Voor de clusterwerkgroep reserveert u vacatiegeld van €150,- per persoon voor 10 bijeenkomsten voor 15 personen. Daarnaast reserveert u een budget voor de klankbordgroep en de ouder- en jeugdpanels.

3.1.4. Praktische voorwaarden

- Schrijf uw aanvraag in het Nederlands.
- Het is verplicht om bij een uitgewerkte subsidieaanvraag een begroting toe te voegen.
- De volgende bijlage(n) zijn verplicht om toe te voegen:
 - Een schematische weergave van het tijdspad van uw voorstel, waarbij u ook aangeeft in welke periode u welke modules aan de RAC wilt voorleggen (max 1 A4 – enkelzijdig)
 - Een uitgebreide begroting met daarin:
 - Ureninzet per functie en tarief: per richtlijn/module, per fase en per taak.
 - Beschrijving budgetten die naar derden gaan, inclusief werkzaamheden die daarvoor verricht worden met specificatie van ureninzet zoals hierboven genoemd.
 - Financiële tegemoetkoming voor clusterwerkgroepleden, klankbordgroepleden en ouder- en jeugdpanels zijn gespecificeerd opgenomen in de begroting. Dus er is aangegeven om hoeveel mensen het gaat, hoe vaak zij ingezet worden/bij elkaar komen en welke vergoeding ze daarvoor krijgen.
 - Een specificatie van alle andere posten.
 - Een overzicht van inhoudelijk experts (functies/vertegenwoordiging) die u wilt gaan vragen voor de clusterwerkgroep.
 - Een beschrijving van hoe u ervaringsdeskundigen gaat werven en betrekken bij het project per fase. Zowel voor het ouder- en jeugdpanel als voor de clusterwerkgroep. Geef ook aan hoe u ervaringsdeskundigen gedurende het project toerust om goed hun inbreng te kunnen geven.
 - Wanneer er sprake is van samenwerking en/of sponsoring: [een Letter of Commitment](#).
- Optionele bijlage met figuren en tabellen max. 2 A4 - enkelzijdig.

Wanneer een bijlage niet verplicht is, wordt deze bijlage niet meegenomen bij de beoordeling van uw aanvraag. Uitzondering is de optionele bijlage waar figuren en/of tabellen aangeleverd worden. Deze bijlage is wel onderdeel van de beoordeling.

3.2 Verplichtingen

Verplichtingen zijn van toepassing wanneer u een subsidie krijgt toegekend. Hiervoor volgt ZonMw de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#).

Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg

Voor het ontwikkelen en herzien van richtlijnmodules zijn de structuur en procedures beschreven in de '[Notitie Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg: Procedures rond ontwikkeling en onderhoud van richtlijnmodules jeugdgezondheidszorg](#)'. In bijlage 3 staat een organogram omzetten en herzien richtlijnen gebaseerd op de notitie. Sluit aan bij de structuur en procedures zoals beschreven in deze notitie. Meer informatie over het programma Richtlijnen JGZ 2019 – 2024 en de inrichting van de JGZ vindt u in bijlage 2. Met uw aanvraag draagt u bij aan de programmadoelen.

Startgesprek

Rond de start van het project wordt er een startgesprek gepland. In dit gesprek komen onder andere aan de orde hoe u strategisch inzet op een aantal onderdelen, hoe u aansluit en afstemt met de andere clusters, hoe u afstemt en aansluit bij relevante richtlijnen buiten de JGZ, participatie, samenstelling clusterwerkgroep en afstemming met de database.

Trainingen

Voor de clusterwerkgroep wordt een training richtlijnmethodologie en een training diversiteit aangeboden. Deze worden in overleg met u aansluitend op of voor de eerste, tweede of derde bijeenkomst aan de clusterwerkgroep aangeboden.

Praktijktest (aparte subsidieaanvraag indien van toepassing)

Besluitvorming/procedure praktijktest

Wanneer bij een herziene module aanbevelingen worden aangepast die impact hebben op de praktijk is een praktijktest nodig. Zie beslisboom open versus gesloten commentaaronde en wel of geen praktijktest, uit '[Notitie Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg: Procedures rond ontwikkeling en onderhoud van richtlijnmodules jeugdgezondheidszorg](#)'. Na goedkeuring van herziene of nieuwe conceptmodules door de RAC overlegt u met de clusterwerkgroep en klankbordgroep of een praktijktest nodig is.

U onderbouwt per module of een praktijktest gewenst is. En u geeft aan op welke wijze de te testen modules te clusteren zijn in 1 praktijktest. Dit advies legt u samen met de herziene modules voor aan de RAC.

De RAC adviseert ZonMw of een praktijktest noodzakelijk is en geeft aanwijzingen mee voor de uitvoering.

Op basis van dit advies besluit ZonMw of u een aanvraag in kunt dienen voor het uitvoeren van een praktijktest. De projectleider is verantwoordelijk voor het aanvragen van een aanvullende subsidie en de uitvoering van de praktijktest. U stemt het plan voor de praktijktest af met het NCJ. De aanvraag voor de praktijktest wordt beoordeeld door de programmacommissie van het programma Richtlijnen JGZ 2019-2024.

Opzet praktijktest

Tijdens de praktijktest werken de JGZ-professionals 12-16 weken volgens de nieuwe richtlijnen en aanbevelingen. Deelnemers registreren de knelpunten en aanbevelingen. Een praktijktest bestaat uit minimaal 20 uitvoerende JGZ-professionals van minimaal 4 verschillende organisaties waaronder 1-2 managers, 1-2 doktersassistenten en aangevuld met jeugdartsen, verpleegkundig specialisten en jeugdverpleegkundigen.

Budget praktijktest

Voor de uitvoering van de praktijktest kunt u een aanvullende subsidie ontvangen tot maximaal € 75.000,-. Elke deelnemer ontvangt minimaal € 2.000,- voor deelname aan de praktijktest. Deze wordt uitgekeerd aan de JGZ-organisatie van de deelnemer.

4. Beoordeling en prioriteitstelling

4.1 Beoordelingsprocedure

De programmacommissie beoordeelt de relevantie, kwaliteit en begroting van alle aanvragen. Om voor subsidie in aanmerking te komen moet uw voorstel minimaal relevant én van voldoende kwaliteit zijn. Hieronder staan de relevantie- en kwaliteitscriteria die van toepassing zijn.

Voor de procedures voor de beoordeling van subsidieaanvragen verwijzen we u naar de infographic '[in 10 stappen subsidie aanvragen](#)' en naar de [procedurebrochure aanvragers](#).

4.2 Relevantiecriteria

Iedere richtlijnmodule bestaat uit een uitgangsvraag met bijbehorende aanbeveling(en), onderbouwing en verantwoordingsinformatie. Richtlijnmodules moeten antwoord geven op de uitgangsvraag en aanbevelingen doen voor het professioneel handelen. Het werken met modules moet het gebruik van richtlijnen vergemakkelijken en zorgen voor een betere samenhang tussen richtlijnen en thema's. Voorkom bij het omzetten overlap tussen modules en verwijst of voeg samen indien mogelijk. Indien mogelijk worden generieke modules ontwikkeld.

Aanbevelingen uit modules zijn gebaseerd op de laatste (wetenschappelijke) inzichten, sluiten aan bij de praktijk en worden ontwikkeld in samenwerking met de clusterwerkgroep.

Daar waar mogelijk wordt gebruik gemaakt of afgestemd met bestaande of in ontwikkeling zijnde richtlijnen en standaarden op dezelfde thema's, zoals de NVK richtlijn hyperbilirubinemie.

Bijdrage aan subsidiedoel

Uw aanvraag richt zich op het omzetten en herzien van 7 JGZ-richtlijnen van het cluster Het lichaam.

Omzetten en herzien van de richtlijnen:

1. Hyperbilirubinemie
2. Huidafwijkingen
3. SGA (komt uit cluster Voeding & Groei)
4. Niet scrotale testis (NST)
5. Heupdysplasie

Omzetten van de richtlijnen:

6. Hartafwijkingen
7. Astma

Het omzetten en het herzien doet u aan de hand van de prioriteringsstudie [Samen naar gedragen JGZ richtlijnmodules](#) van TNO, de handleiding [Omzetten van JGZ-richtlijnen naar modulaire eenheden](#) en de notitie '[Notitie Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg: Procedures rond ontwikkeling en onderhoud van richtlijnmodules jeugdgezondheidszorg](#)'. Bij het omzetten van de richtlijnen naar modules houdt u zoveel mogelijk het format aan zoals dat bij de eerder gestarte clusters is opgesteld.

In uw aanvraag onderbouwt u:

- hoe de richtlijnen worden omgezet in modules en hoe de modules aangepast worden aan het Landelijk Professioneel Kader (LPK) en rekening houden met de basistaken van de JGZ.
- hoe aanbevelingen zo concreet mogelijk worden geformuleerd en vertaald naar stroomschema's en/of duidelijke criteria of afkappunten. Zodat deze ook in (toekomstige) digitale toepassingen worden verwerkt.

Richtlijnproducten

Uit uw aanvraag blijkt hoe u bij het herzien van richtlijnmodules de bestaande, bijbehorende richtlijnproducten naloop en herziert wanneer nodig.

U beschrijft hoe u nagaat of in de basisdataset (BDS) elementen aangepast moeten worden en welke acties u onderneemt als aanpassingen nodig zijn.

U laat zien hoe u beoordeelt of links nog van nut zijn en of deze nog werken en hoe u deze update.

Impactanalyse

U geeft aan hoe en voor welke modules u een impactanalyse van het gebruik en de invoering in de praktijk maakt. U geeft aan hoe u deze impactanalyse overzichtelijk weergeeft in het document Randvoorwaardelijke implicaties volgens het format van het NCJ. Ook geeft u aan hoe u de resultaten uit de praktijktest in de definitieve richtlijnmodules verwerkt als deze wordt uitgevoerd.

Afstemming database Richtlijnen JGZ

In uw aanvraag laat u zien dat u gedurende het proces van herzien regelmatig afstemt met [de ontwikkelaars en beheerder van de database, het NCJ](#). Flexibiliteit ten aanzien van bijvoorbeeld de vormgeving van de richtlijnmodules is noodzakelijk om ervoor te zorgen dat de richtlijnmodules na oplevering goed vindbaar zijn en in samenhang weergegeven worden. Maak aannemelijk dat u in staat bent flexibel om te gaan met aanpassingen die nodig zijn voor bijvoorbeeld de database en mogelijke aangepaste processen rond de ontwikkeling van richtlijnmodules en richtlijnproducten.

Het is de bedoeling dat u als richtlijnontwikkelaar en de clusterwerkgroep al gaat werken in de nieuwe database, met het herzien en omzetten van de richtlijnen. Gedurende het project gaat u de database vullen met richtlijnmodules uit het cluster Het lichaam.

Diversiteit

- Om goede ondersteuning en zorg voor ouders, jongeren en kinderen te geven, houdt u rekening met verschillen tussen mensen. Verschillen in leeftijd, geslacht, maar ook in culturele achtergrond. U besteedt in uw aanvraag aandacht aan deze verschillen om iedereen zorg en ondersteuning te kunnen bieden die hij of zij nodig heeft. In het literatuuronderzoek en bij het samenstellen van panels wordt expliciet aandacht besteed aan 'etnische minderheden', 'diversiteit' en 'migranten'.
- U beschrijft op welke manier de richtlijnmodules rekening houden met verschillen tussen mensen.

Ouder- en jongerenparticipatie

- U zorgt ervoor dat in uw aanvraag afstemming met de doelgroep voor de gehele richtlijnontwikkelcyclus is ingebed. U beschrijft in uw aanvraag hoe u zowel in de voorbereiding, de vormgeving en tijdens de ontwikkeling en het testen van de tussentijdse stappen ouders en/of jeugdigen betreft en hoe u hen toerust voor een deelname en inbreng. Zodat richtlijn(modules) goed aansluiten bij de vragen van ouders, jongeren en kinderen.
- U geeft aan hoe u zorgt voor een representatieve afspiegeling van ouders, jongeren en kinderen. Dus ook van de kinderen en gezinnen die minder goed bereikt worden, zoals gezinnen met een lage SES.
- Uit de aanvraag blijkt hoe u de adviezen en tips over het betrekken van jeugdigen en ouders bij richtlijnontwikkeling die u vindt in [de roadmap voor richtlijnontwikkeling: participatie van ouders, jongeren en kinderen](#) toepast.

Meer informatie over de algemene relevantiecriteria vindt u op [de ZonMw-webpagina Relevantiecriteria](#).

4.3 Kwaliteitscriteria

Plan van aanpak

- U maakt aannemelijk dat u werkt volgens de AQUA leidraad en de GRADE methodiek bij het herzien of ontwikkelen van richtlijnmodules. Bij voorkeur wordt het plan van aanpak opgesteld conform de stappen van de AQUA leidraad.
- U geeft een beschrijving van de methodologie en geeft aan hoe onderstaande stappen worden uitgevoerd:
 - het zorgen voor draagvlak binnen de beroepsverenigingen en de jeugdgezondheidszorgorganisaties;
 - de knelpuntenanalyse;
 - het formuleren van uitgangsvragen;
 - het uitvoeren van literatuuronderzoek;
 - het formuleren van aanbevelingen;
 - de commentaarronde en autorisatiefase;
 - het formuleren van aanbevelingen voor implementatie.
- U hanteert in uw aanvraag en in de richtlijn eenduidige begrippen die gangbaar zijn in de jeugdgezondheidszorg. Een begrippenlijst is opgenomen in bijlage 1.
- U voert een knelpuntenanalyse uit voor de richtlijnen die herzien worden op basis van de prioriteringsstudie. Geef aan welke bronnen u hiervoor gebruikt en gebruik in ieder geval de input die het NCJ heeft ontvangen via de mail en het richtlijnen spel.

Afstemming richtlijnen binnen en buiten de JGZ

- U geeft in uw aanvraag aan van welke modules u verwacht dat deze
 - mogelijk geschrapt kunnen worden;
 - waar toevoegingen gedaan moeten worden;
 - waar samenvoegingen wenselijk zijn;
 - waar mogelijk generieke modules gevormd kunnen worden;
 - waar u samenhang tussen modules verwacht;
 - waar naar elkaar verwezen kan worden;
 - hoe u overlap tussen modules voorkomt.

- U beschrijft de werkwijze met de clusterwerkgroep. Hierbij gaat het erom hoe zij uiteindelijk bepalen welke modules worden herzien, samengevoegd, toegevoegd of weggelaten. Of dat er een generieke module moet komen. Dit doet u op basis van de prioriteringsstudie, aangevuld met een literatuursearch en informatie van ouders, jeugdigen en professionals en eventuele andere bronnen.
- U geeft aan welke relevante andere richtlijnen of standaarden er buiten de JGZ (in ontwikkeling) zijn op een onderwerp en of u daarbij aansluit of waarom niet.
- U beschrijft duidelijk hoe u aansluit en gebruik maakt van relevante bestaande of in ontwikkeling zijnde richtlijnen. En de rol die de clusterwerkgroep hierin heeft.

Haalbaarheid

Maak aannemelijk dat het doel van de subsidieaanvraag binnen de gestelde tijd wordt bereikt met de beschikbare expertise, menskracht, faciliteiten en middelen. De tijdsplanning moet logisch worden opgebouwd zodat de richtlijnmodules in samenhang worden omgezet en herzien. Een schematische weergave van het tijdspad van uw voorstel voegt u als bijlage toe aan uw subsidieaanvraag.

Clusterwerkgroep

U richt een clusterwerkgroep in en stelt een onafhankelijk voorzitter aan. Dit doet u volgens de taakstelling en competentieprofielen uit de ['Notitie Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg: Procedures rond ontwikkeling en onderhoud van richtlijnmodules jeugdgezondheidszorg'](#).

Het NCJ zal in samenspraak met de beroepsverenigingen zorgdragen voor een afvaardiging van JGZ-professionals voor de clusterwerkgroep. In de clusterwerkgroep is een goede balans tussen de wetenschappers en uitvoerende JGZ-professionals. Tenminste 50% van de clusterwerkgroepleden werkt in de JGZ.

In de aanvraag werkt u uit hoe u de rest van de clusterwerkgroep samenstelt en welke expertise u opneemt. U onderbouwt hoe expertise op verschillende aspecten is geborgd, zoals ouder- en kind participatie en afstemming met aanpalende beroepsgroepen. Waar mogelijk levert u een intentieverklaring aan van deze samenwerking.

Uit uw aanvraag blijkt hoe u de clusterwerkgroep ondersteunt en betreft zodat zij zo efficiënt mogelijk input kan leveren voor het omzetten en herzien van de richtlijnen. U beschrijft hoe u mensen gaat trainen en voorbereiden op deelname aan de clusterwerkgroep. U geeft aan hoe u de leden en met name ouders/jongeren toerust om goed deel te nemen aan de clusterwerkgroep.

Ook beschrijft u hoe u de leden vanuit de clusterwerkgroep ondersteunt in het aanspreken van een flexibele schil van JGZ-professionals met inhoudelijke expertise op specifieke onderwerpen om de clusterwerkgroep inhoudelijk te voeden en draagvlak bij de achterban te creëren.

De clusterwerkgroepleden denken mee over het gehele cluster Het lichaam en worden aangesteld voor een periode van 3 jaar. Dit is langer dan de looptijd van deze subsidie. In het laatste jaar van de subsidie wordt besloten hoe de ondersteuning van de clusterwerkgroep na afloop van de subsidie wordt geregeld.

Projectgroep

Beschrijf hoe de samenstelling van de projectgroep voor deze subsidie bijdraagt aan de kwaliteit van uw project.

- Uit uw aanvraag blijkt dat er voldoende expertise is op het gebied van richtlijnmethodologie.
- In de projectgroep is zowel de inhoudelijke expertise op de onderwerpen uit het cluster Het lichaam aanwezig als expertise over de jeugdgezondheidszorg.
- In uw projectgroep neemt u ervaringsdeskundigheid vanuit jongeren- en ouderperspectief op.
- Naast de projectgroep en de clusterwerkgroep richt u een klankbordgroep in, bestaande uit 1 of 2 JGZ-managers en 1 of 2 implementatiefunctionarissen. Zij adviseren over de implementeerbaarheid van de aanbevelingen.

Begroting

Het aangevraagde budget en de looptijd van het project zijn realistisch en voldoende onderbouwd. U geeft aan welke inzet in welke fase noodzakelijk is. In bijlage 2 ziet u hoe het budget voor deze subsidieronde is opgebouwd.

U onderbouwt dat het in de begroting opgenomen bedrag voor de klankbordgroep en de participatie van ouders en jeugdigen realistisch is.

Meer informatie over deze criteria vindt u in de [procedurebrochure](#).

4.4 Prioriteitstelling

Per richtlijnclustering kan maximaal 1 project worden toegekend. Subsidieaanvragen worden zowel op relevantie voor het programma als op kwaliteit beoordeeld. Externe referenten beoordelen de kwaliteit en globaal de relevantie. De programmacommissie geeft een eindoordeel over de relevantie en kwaliteit. Afwijkend aan deze ronde ten opzichte van de reguliere procedure is dat op basis van het commentaar van de programmacommissie een aanvullend wederhoor opgevraagd kan worden aan de projectgroep. De programmacommissie prioriteert de subsidieaanvragen met de volgende matrix. Uw uitgewerkte subsidieaanvraag dient minimaal relevant en van voldoende kwaliteit te zijn om in aanmerking te komen voor honorering.

Relevantie/ Kwaliteit	Zeer relevant	Relevant	Laag relevant
Zeer goed	1	3	niet honoreerbaar
Goed	2	4	niet honoreerbaar
Voldoende	5	6	niet honoreerbaar
Matig	niet honoreerbaar	niet honoreerbaar	niet honoreerbaar
Onvoldoende	niet honoreerbaar	niet honoreerbaar	niet honoreerbaar

5. Indienen

5.1 Indiening via Mijn ZonMw

Subsidieaanvragen kunnen uitsluitend door de hoofdaanvrager ingediend worden via het online indiensysteem van ZonMw ([Mijn ZonMw](#)). Sluitingsdatum voor het indienen van uitgewerkte subsidieaanvraag is 16 april 2024, om 14.00 uur.

Indien u voornemens bent om een subsidieaanvraag in te dienen, vragen we u dit **uiterlijk 26 maart 2024** kenbaar te maken aan ZonMw. U kunt hiervoor een mail sturen naar richtlijnenjgz@zonmw.nl. Geef daarbij aan wie er bij het project betrokken zijn.

Het gehele tijdspad voor deze subsidieronde kunt u [hier](#) zien.

5.2 Tips

- Als u nog niet eerder met Mijn ZonMw heeft gewerkt moet u zich eerst registreren als 'Nieuwe gebruiker'.
- Zie voor meer informatie de [Handleiding Mijn ZonMw](#).

Wij raden u aan om, voordat u uw aanvraag digitaal indient, een Word-versie van uw aanvraag te printen (via Mijn ZonMw) en na te lopen op onregelmatigheden. Vooral als u uw aanvraag eerst in Word heeft opgesteld en vervolgens naar Mijn ZonMw heeft gekopieerd, kan het voorkomen dat sommige tekens (zoals aanhalingstekens) niet goed worden omgezet. U kunt dit in Mijn ZonMw zelf corrigeren.

5.3 Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag

De '[Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag](#)' moet ondertekend worden door de bestuurlijk verantwoordelijke en de hoofdaanvrager. De ondertekende verklaring kan toegevoegd worden aan de aanvraag in Mijn ZonMw of per mail gestuurd worden naar ZonMw, ter attentie van richtlijnenjgz@zonmw.nl. De verklaring moet uiterlijk één week na indiening binnen zijn.

5.4 Inhoudelijke vragen

Neem voor inhoudelijke vragen contact op met: Valesca Kuling, 070 349 5206, richtlijnenjgz@zonmw.nl.

5.5 Technische vragen

Neem voor technische vragen over het gebruik van het online indiensysteem van ZonMw contact op met de servicedesk: maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur, 070 349 51 76, servicedesk@zonmw.nl. Vermeld in uw e-mail uw telefoonnummer, zodat wij wanneer dit nodig is contact met u kunnen opnemen.

5.6 Downloads en links

- de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#)
- [‘in 10 stappen subsidie aanvragen’](#)
- [Wat dien ik in](#)
- [Voorwaarden en Verplichtingen](#)
- [Beoordeling van subsidieaanvragen](#)
- [Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#)
- [Implementatie en impact](#)
- [Handleiding Mijn ZonMw](#)
- [Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag](#)
- [Programmapagina](#)
- [Programmatekst Richtlijnen JGZ 2019 – 2024](#) (ZonMw, 2019)
- Prioriteringsstudie JGZ Richtlijnen: [Samen naar gedragen JGZ richtlijnmodules](#) (TNO, 2022)
- [Modulaire vormgeving richtlijnen Jeugdgezondheidszorg](#) (Amsterdam UMC, 2021)
- [Omzettingsdocument JGZ richtlijnen omzetten naar modulaire eenheden.](#)
- Notitie [Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg; Procedures rond ontwikkeling en onderhoud van richtlijnmodules Jeugdgezondheidszorg](#)
- [Een roadmap voor richtlijnontwikkeling; participatie van ouders, jongeren en kinderen](#)
- [Project digitale infrastructuur JGZ Richtlijnen](#)

6. Bijlagen

- [Bijlage 1 - Begrippenlijst JGZ-richtlijnen](#)
- [Bijlage 2 – Programma inrichting Richtlijnen JGZ](#)
- [Bijlage 3 – Organogram omzetten en herzien richtlijnen](#)

Bijlage 1 – Begrippenlijst JGZ-richtlijnen

Deze begrippenlijst is gemaakt door de Richtlijnadviescommissie van het NCJ ter ondersteuning van richtlijnontwikkelaars bij het opstellen van een JGZ-richtlijn. De aanleiding is dat het de RAC opviel dat een aantal termen en definities in JGZ-richtlijnen niet correct werden weergegeven. Bijvoorbeeld: JGZ arts i.p.v. jeugdarts.

Een ander aandachtspunt is dat jeugdgezondheidszorg (JGZ) absoluut niet hetzelfde is als jeugdzorg. Zie hiervoor de definitie van JGZ in de tabel, de website van het NCJ en voor informatie over jeugdzorg de website van het NJi.

Gewenste termen	In plaats van	Definities /toelichting
Richtlijn		Een richtlijn is een document met aanbevelingen ter ondersteuning van zorgprofessionals en zorggebruikers, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg, berustend op systematische samenvattingen van wetenschappelijk onderzoek en afwegingen van de voor- en nadelen van de verschillende zorgopties, aangevuld met de expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers. (Wkkgz, 2021)
Gezondheid		“Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven” (Huber et al., 2011).
Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	Consultatiebureau Schoolgezondheidszorg (SGZ) JGZ 0-4 JGZ 4-19 Het “veld” Jeugdhulp	De jeugdgezondheidszorg (JGZ) heeft een unieke positie in Nederland. Ze biedt preventieve zorg (monitoren van de ontwikkeling, screenings, voorlichting en advies, preventieve hulp) aan alle jeugdigen in Nederland van 0-18 jaar zodat zij gezond en veilig kunnen opgroeien. De JGZ kijkt met een brede blik naar de gezondheid en ontwikkeling van kinderen met oog voor zowel het individu als de omgeving als het collectief. Waar nodig biedt de jeugdgezondheidszorg (toeleiding naar) ondersteuning, hulp of zorg voor jeugdigen en hun ouders.
JGZ-organisatie	GGD Thuiszorgorganisatie CJG Stichtingen of andere nieuwe organisatievormen die gaan/zijn ontstaan	
Moment van contact	PGO Consult	Kan gaan om diverse vormen van contact, zoals face tot face, telefonisch, e-mail, groepsafpraak etc. Per contactmoment in een bepaalde leeftijdsrange aangeven in de richtlijn wat er op dat moment moet en/of kan plaatsvinden en hoe kan worden ingegaan op vragen van ouders en jeugdigen.
Kind, jongeren, jeugdigen		Kind: 0-12-jarige Jongere: 12 - 19 jarige Jeugdige: 0-19-jarige
Jeugdarts	Schoolarts CB-arts Consultatiebureau-arts JGZ-arts	In de JGZ werken jeugdartsen en jeugdartsen KNMG. In richtlijnen wordt onder jeugdarts ook verstaan niet tot jeugdarts opgeleide artsen werkzaam als jeugdarts, artsen KNMG en artsen M&G (werkzaam als jeugdarts).

Verpleegkundig specialist		In de JGZ werken ook verpleegkundig specialisten. Zij hebben meer bevoegdheden dan jeugdverpleegkundigen.
Jeugdverpleegkundige	Schoolverpleegkundige Wijkverpleegkundige CB-verpleegkundige Consultatiebureauverpleegkundige Sociaal verpleegkundige	
Doktersassistente	JGZ assistente assistente Consultatiebureau- assistente	De doktersassistent in de JGZ heeft i.i.g. de opleiding tot doktersassistent gevolgd. In de praktijk worden taken van doktersassistentes soms uitgevoerd door JGZ assistentes.
JGZ-professional	JGZ-medewerker	JGZ-professionals zijn competent opgeleide, taak toegeruste beroepsbeoefenaren.
JGZ-team		Bestaat uit in ieder geval een jeugdarts en een jeugdverpleegkundige en in veel gevallen ook een doktersassistente en verpleegkundig specialist. Eventueel ook anderen.
Zorgcoördinator	Casemanager	Iemand die toezicht houdt op de planning en het coördineren van verstrekkingen van diensten door verschillende personen binnen een of meer instellingen. Vanaf het moment dat de behoefte aan hulp wordt vastgesteld tot aan het tijdstip waarop de cliënt geen hulp meer nodig heeft.
Digitaal Dossier JGZ (DD JGZ)	Kinddossier	Verplicht onderdeel van de digitale infrastructuur voor informatievoorziening rond jeugd; digitaal dossier dat de JGZ volgens de Wgbo en de Wpg verplicht is bij te houden als ouders en kinderen daarvoor kiezen.
Dialoggerichte consultvoering		De afspraak wordt zo vormgegeven dat zowel het professioneel perspectief als het perspectief van de ouders en kinderen aan bod komt. De professional wil dat de inhoud verantwoord uitgevoerd wordt. Ouders en kinderen willen de afspraak als waardevol ervaren en een gelijkwaardige inbreng hebben.
Monitoren		Systematisch volgen van de gezondheid en ontwikkeling van jeugdigen en hun omgeving en/of groepen jeugdigen.
Preventie		Naar doelgroep: <u>universele preventie</u> bevordert en beschermt actief de gezondheid van de gezonde. <u>Selectieve preventie</u> probeert te voorkomen dat personen met één of meerdere risicofactoren (determinanten) voor een bepaalde aandoening daadwerkelijk ziek worden. <u>Geïndiceerde preventie</u> probeert te voorkomen dat beginnende klachten verergeren tot een aandoening. Het doel van zorggerelateerde preventie is te voorkomen dat een bestaande aandoening leidt tot complicaties, beperkingen, een lagere kwaliteit van leven of sterfte. Naar fase van de ziekte: Onder <u>primaire preventie</u> vallen activiteiten die voorkomen dat gezonde mensen een bepaald(e) gezondheidsprobleem, ziekte of ongeval krijgen. Bij <u>secundaire preventie</u> worden ziekten of afwijkingen in een vroeg stadium opgespoord bij personen

		die ziek zijn, een verhoogd risico lopen of een bepaalde genetische aanleg hebben. De ziekte kan daardoor eerder worden behandeld, zodat deze eerder geneest of niet erger wordt. Bij <u>tertiaire preventie</u> bestaat de doelgroep uit patiënten en worden complicaties en ziekteverergering voorkomen. Ook het bevorderen van de zelfredzaamheid van patiënten valt hieronder
Anticiperende voorlichting		Het verstrekken van informatie vooruitlopend op een mogelijk gezondheidsprobleem.
Inschatten van de zorgbehoefte		Bij het inschatten van de zorgbehoefte wordt onderzocht in welke mate de ouders en jeugdigen worden belast en of de ouders de opvoeding en verzorging van hun kind aankunnen. Daarnaast wordt ingeschat in welke mate jeugdigen en ouders behoefte hebben aan voorlichting, advies, instructie of zorgverlening (Handboek Eenheid van taal in de JGZ).
Vroegsignalering	Vroegherkenning signalering	Het op basis van monitoring of screening onderkennen en aandacht vestigen op een niet normaal verlopende ontwikkeling, ziekte, aandoening, risico of probleem. Dit wordt ook wel secundaire preventie genoemd.
Screenen		Programmatisch inzetten van een instrument met als uitkomst ja of nee (score met een afkappunt).
Fysiek	Medisch	Vaak wordt gesproken van “medisch” terwijl “fysiek” bedoeld wordt; als je fysiek bedoelt, gebruik dan fysiek.
Eigen kracht versterken		Het inschakelen, herstellen en versterken van de eigen kracht; het eigen probleemoplossend vermogen van de jeugdige, ouders en sociale omgeving.
Normaliseren	Demedicaliseren	Op basis van kennis van de normale ontwikkeling ouders voorlichten en kortdurend ondersteunen zodat ze de zorg weer zelf aan kunnen en geen gespecialiseerde zorg nodig is. Hiermee wordt onnodig problematiseren en etiketteren tegen gegaan.
Opvoed- en opgroei-ondersteuning		Voorlichting, advies en hulp aan ouders en opvoeders bij opvoedingsvragen en -problemen ter voorkoming van problemen in de opvoeding en/of ontwikkeling van kinderen, of om deze problemen op te lossen, en ter versterking van de draagkracht en competenties van ouders en opvoeders; uitgevoerd door onder meer de jeugdzorg, jeugdgezondheidszorg, welzijnsinstellingen, kinderopvang en onderwijs.
Toe leiden naar zorg of verwijzen		Zo nodig de ouders of jongeren motiveren en met hen regelen van een gepast aanbod. Dit kan door direct diensten of hulp te verlenen, door derden in te schakelen uit het sociale netwerk of het CJG en/ of door intensievere hulp in te schakelen vanuit de gezondheidszorg of jeugdhulp.

Bijlage 2 - Programma inrichting Richtlijnen JGZ

1 Doel programma

Het ZonMw-programma Richtlijnen JGZ 2019 – 2024 heeft tot doel:

1. Innovatie van het richtlijnontwikkelproces door het invoeren van een modulaire vormgeving.
2. Het herzien en ontwikkelen van richtlijnen voor beroepsbeoefenaren in de Jeugdgezondheidszorg in modulaire opzet.
3. Het ontwikkelen van producten om de implementatie van richtlijnen in het veld te ondersteunen.

Hierdoor worden professionals uitgerust met kennis en vaardigheden om hun werk goed te kunnen doen. Ook draagt het programma bij aan een uniforme beroepsbeoefening en aan het verbeteren van de kwaliteit van de uitvoering van het Basispakket JGZ en het Landelijk Professioneel Kader (LPK) en de kwaliteitsborging in JGZ-organisaties. Ook is het belangrijk dat richtlijnen goed aansluiten op de meest gestelde vragen door jeugdigen en ouders. Zo draagt het programma bij aan de fysieke, psychische en sociale gezondheid van kinderen in Nederland en aan de ondersteuning van ouders in de opvoeding.

1.2 Inrichting programma

Het programma kent 5 subsidierondes voor het omzetten en herzien van richtlijnen. Binnen elke richtlijnronde wordt een cluster van een aantal richtlijnen herzien dan wel omgezet naar modulaire vormgeving. De volgorde van het herzien vloeit voort uit de [prioriteringsstudie 'Samen naar gedragen JGZ richtlijnmodules'](#) uitgevoerd door TNO.

Het budget per subsidieronde is als volgt opgebouwd:

- Herziening en omzetten richtlijn € 112.500,-
- Beperkte herziening en omzetten richtlijn € 75.000,-
- Omzetten richtlijn € 25.000,-
- Ontwikkelen generieke module € 20.000,-

Op basis van de prioriteringsstudie wordt bepaald of een herziening, beperkte herziening of omzetting van de richtlijn nodig is. De richtlijnen met een ranking tot en met 15 worden herzien, tenzij er een (multidisciplinaire) richtlijn beschikbaar is waarbij aangesloten kan worden of er een quick scan is gedaan waaruit blijkt dat er slechts beperkte herziening nodig is. Dit is het geval bij de richtlijnen kindermishandeling, hyperbilirubinemie en borstvoeding. Overlijden kind (ranking 11) wordt niet omgezet, omdat dit geen richtlijn is, maar eerder een handreiking.

De richtlijnen met een ranking van 16 t/m 23 worden omgezet en beperkt herzien, behalve seksuele ontwikkeling omdat bij die richtlijn de verwachting is dat er veel actuele ontwikkelingen missen. Deze richtlijn wordt geheel herzien.

Richtlijnen met een ranking van 24 of lager worden voor nu alleen omgezet.

Gezien het belang van de clusterwerkgroepen voor de clusters wordt aanvullend een tegemoetkoming voor de vacatiegelden en eventuele locatiekosten voor de clusterwerkgroepen beschikbaar gesteld van € 20.000,- per cluster.

1.3 Doel richtlijn

Een JGZ-richtlijn is een document met aanbevelingen, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg, berustend op systematische samenvattingen van wetenschappelijk onderzoek en afwegingen van de voor- en nadelen van de verschillende zorgopties, aangevuld met expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers (AQUA-leidraad 2021). Uitgangspunten bij het ontwikkelen van de JGZ-richtlijn vormen (a) de levensloop en ontwikkelingsfasen van het kind of de jongere en (b) de basiselementen van de JGZ, namelijk: voorlichting, vroege signalering/opsporing, ondersteuning/begeleiding, verwijzing en nazorg, zoals die volgen uit het basispakket jeugdgezondheidszorg en rekening houdend met het Landelijk Professioneel Kader (LPK) voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ).

1.4 Modulaire vormgeving

Om richtlijnen goed te kunnen onderhouden en actualiseren, zet ZonMw met dit programma in op modulaire vormgeving. Het uitgangspunt: alle JGZ-richtlijnen worden omgezet in modules, met of zonder herziening en/of toevoeging van nieuwe modules. In een modulaire opzet wordt een richtlijn opgedeeld in kleinere blokken, zogenaamde modules. Iedere richtlijnmodule bestaat uit een uitgangsvraag met bijbehorende aanbeveling(en), onderbouwing en verantwoordingsinformatie. De richtlijnmodule dient in ieder geval antwoord te geven op de uitgangsvraag en aanbevelingen te doen voor professioneel handelen. Door een modulaire vormgeving kan een richtlijn sneller gedeeltelijk herzien of aangevuld worden wanneer hier aanleiding toe is. Ook wordt beoogd meer samenhang tussen richtlijnen te creëren, door richtlijnmodules die niet tot dezelfde richtlijn behoren maar wel aan elkaar gerelateerd zijn, te koppelen. Dit maakt de richtlijnen gemakkelijker te raadplegen door professionals.

De handleiding [Modulaire vormgeving voor richtlijnontwikkelaars \(Amsterdam UMC\)](#) vormt de basis van de nieuwe werkwijze en voor het omzetten naar modulair opgebouwde richtlijnen. Op basis van deze werkwijze worden de richtlijnen de komende jaren omgezet naar modulair opgebouwde richtlijnen.

Door het opdelen in modulaire eenheden kan het voorkomen dat niet alle informatie vanuit de te herziene en om te zetten richtlijnen een plek kan krijgen in de modules. Links naar alle relevante betrouwbare informatie kunnen worden opgenomen in de nieuw te ontwikkelen database bij de desbetreffende richtlijn zodat deze informatie nog wel vindbaar is.

1.5 Clusters op thema

Een cluster is een bundeling van meerdere richtlijnmodules rondom een centraal thema. Om de samenhang tussen JGZ-richtlijnen te bevorderen wordt er gewerkt met 5 clusters. De clusterindeling is als volgt:

- Het lichaam
- Ontwikkeling & Zintuigen
- Opvoeden & Ondersteunen
- Psychosociaal & Gedrag
- Voeding & Groei

De indeling in clusters heeft tot doel om meerdere richtlijnen rondom een bepaald thema in gezamenlijkheid te onderhouden.

1.6 Een nieuwe structuur voor onderhoud en herzien: Clusterwerkgroep en klankbordgroep

In de uiteindelijke structuur voor het onderhouden van de richtlijnen wordt er voor ieder cluster door het NCJ en de beroepsverenigingen (AJN, V&VN en NVDA) een clusterwerkgroep ingesteld. De clusterwerkgroepleden worden afgevaardigd vanuit hun beroepsorganisaties.

Clusterwerkgroep

De clusterwerkgroep (vergelijkbaar met de huidige richtlijnwerkgroep) is verantwoordelijk voor het uitwerken van de richtlijnmodules volgens de gebruikelijke methode van evidence-based richtlijnontwikkeling en het omzetten van richtlijnen in modules. De clusterwerkgroepleden wordt gevraagd om advies, bijsturing en consensus. De clusterwerkgroep bestaat uit een gemandateerde vertegenwoordiging van de primair betrokken beroepsverenigingen (AJN, V&VN, NVDA), aangevuld met een vertegenwoordiging van andere betrokken beroepsgroepen, een vertegenwoordiging van jeugdigen en ouders en aanvullende expertise.

Tijdens de eerste bijeenkomsten van de clusterwerkgroep wordt een training diversiteit en methodologie van richtlijnontwikkeling aangeboden.

De voorzitter van de clusterwerkgroep is onafhankelijk, kent het JGZ-veld goed, heeft gedegen kennis van richtlijnontwikkeling, is voor alle clusterwerkgroepleden benaderbaar en zorgt dat alle leden hun inbreng kunnen doen.

De projectleider of een afgevaardigde uit de projectgroep zorgt voor de inhoudelijk ondersteuning en input voor de clusterwerkgroep. De clusterwerkgroep wordt inhoudelijk ondersteund door een flexibele

schil van JGZ-professionals met specifieke expertise op bepaalde onderwerpen. Voor de clusterwerkgroepleden is een financiële tegemoetkoming beschikbaar vanuit het project.

Klankbordgroep

Per subsidieronde stelt de richtlijnontwikkelaar een klankbordgroep samen. Deze klankbordgroep bestaat uit 1 of 2 JGZ-managers, 1 of 2 implementatiefunctionarissen en wanneer van toepassing vertegenwoordiging vanuit de ontwikkeling van aanpalende richtlijnen. Deze klankbordgroep adviseert gedurende het traject voornamelijk over de implementeerbaarheid van de aanbevelingen.

Stuurgroep

De stuurgroep is overkoepelend aan de clusters en heeft de regie over de ontwikkeling en het onderhoud van de richtlijnmodules in de clusters. Deze wordt op een later moment samengesteld en maakt geen onderdeel uit van deze subsidieronde. Meer hierover kunt u lezen in de '[Notitie Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg: Procedures rond ontwikkeling en onderhoud van richtlijnmodules jeugdgezondheidszorg](#)'

1.7 NCJ en RAC

Het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) heeft de regie op de JGZ-richtlijnencycclus. Het NCJ draagt er zorg voor dat de gehele richtlijnencycclus in samenhang plaatsvindt, met een faciliterende en pro-actieve rol naar alle betrokken partijen. Het NCJ voert het secretariaat van de RAC en de clusterwerkgroepen en beheert de JGZ-richtlijnmodules.

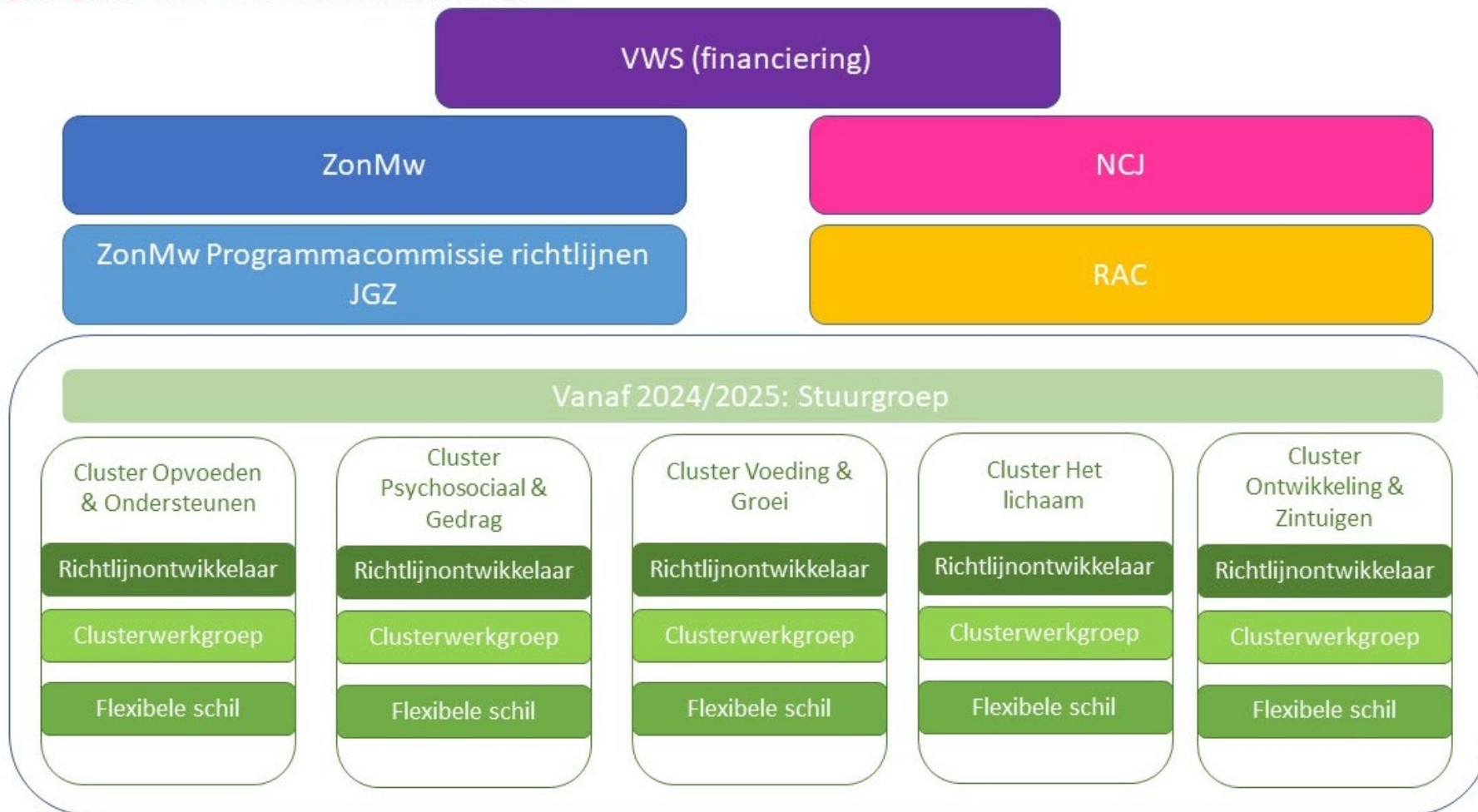
Het NCJ heeft tijdens de ontwikkelfase onder andere contact met de clusterwerkgroepen en zorgt dat de conceptrichtlijnmodules aan de vaste RAC-leden worden voorgelegd.

De Richtlijnadviescommissie (RAC) is ingesteld door het NCJ. De RAC heeft in de richtlijnontwikkeling een adviserende rol en autoriseert uiteindelijk de richtlijn(modules). De RAC is in de uitvoering van haar taken onafhankelijk. De RAC bestaat uit een kerngroep van vaste leden die de autoriserende rol vervullen. Daarnaast zijn er aanvullende leden die de functie van toehoorder vervullen. De beroepsverenigingen (AJN, V&VN, NVDA) zijn als eigenaar verantwoordelijk voor de inhoudelijke autorisatie, ActiZ en GGD GHOR Nederland zijn verantwoordelijk voor de randvoorwaardelijke autorisatie van richtlijnmodules. De RAC is verantwoordelijk voor de bewaking van de toepasbaarheid van de richtlijnmodules. De RAC houdt overzicht over welke modules onder regie zijn bij welk cluster.

Voor meer achtergrondinformatie over het programma en de richtlijnen wordt u doorverwezen naar de programmasite en de programmatekst: www.zonmw.nl/richtlijnenjgz.

Bijlage 3: Organogram omzetten en herzien richtlijnen

Organogram omzetten en herzien richtlijnen





* In de RAC zijn de volgende partijen vertegenwoordigd: NVDA, V&VN, AJN, GGD GHOR en ActiZ

**In de clusterwerkgroepen zijn leden afgevaardigd namens de JGZ beroepsverenigingen (NVDA, V&VN, AJN), dit wordt aangevuld met experts op het thema en jeugdigen en ouders worden betrokken.