

Goed Gebruik Hulpmiddelenzorg thuis – Open ronde 7: Onderzoek naar de effectiviteit en kosten van hulpmiddelenzorg thuis

Datum geplaatst: 27 mei 2024

Deadline: **17 september 2024, 14.00 uur**

Inhoud

1. Samenvatting	1
2. Doel subsidieoproep.....	1
3. Voorwaarden en verplichtingen.....	2
3.1. Voorwaarden	2
3.1.1. Wat past er in deze subsidieronde?	2
3.1.2. Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?	3
3.1.3. Staatssteun voorkomen	4
3.1.4. Samenwerking en bijdrage van derden.....	4
3.1.5. Welk bedrag kunt u aanvragen?	5
3.1.6. Praktische voorwaarden.....	5
3.2. Verplichtingen	6
4. Beoordeling en prioriteitstelling	6
4.1. Beoordelingsprocedure	6
4.2. Relevantiecriteria	7
4.3. Kwaliteitscriteria.....	9
5. Indienen.....	10
5.1. Indiening via Mijn ZonMw	10
5.2. Tips	10
5.3. Inhoudelijke vragen	10
5.4. Technische vragen	11
5.5. Downloads en links.....	11
6. Bijlagen.....	11
Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB.....	12
Bijlage 2 – Format Nederlandse lekensamenvatting	13
Bijlage 3 – Aanvullende criteria en procedure uitgewerkte subsidieaanvraag	14

1. Samenvatting

Wie

Een subsidieaanvraag kan alleen door een hoofdaanvrager afkomstig van een [onderzoeksorganisatie](#) in de zin van het EU staatssteunrecht worden ingediend. De volgende partijen moeten deel uitmaken van de projectgroep: onderzoekers met expertise op het gebied van het hulpmiddelenveld, methodologie of epidemiologie en health technology assessment, hulpmiddelengebruikers, zorgverleners, implementatiedeskundige.

Waarvoor

Het programma Goed Gebruik Hulpmiddelenzorg thuis richt zich op onderzoek naar de effectiviteit en doelmatigheid van hulpmiddelenzorg thuis. Op basis van deze kennis kunnen hulpmiddelen op effectieve en betaalbare wijze worden toegepast in de zorg, en kunnen hulpmiddelengebruikers en zorgverleners samen beslissen welke zorg het beste aansluit op de behoefte van de hulpmiddelengebruiker. In deze oproep voor projectideeën 'GGH – Open ronde 7: Onderzoek naar de effectiviteit en kosten van hulpmiddelenzorg thuis' wordt subsidie beschikbaar gesteld voor projectmatig, vergelijkend onderzoek over de doelmatigheid van innovatieve en bestaande hulpmiddelenzorg thuis.

Wat

Het maximaal aan te vragen bedrag per onderzoeksvorstel is € 600.000,-. Zorgkosten, ofwel de kosten voor de hulpmiddelen(zorg) zelf, mogen niet ten laste van de subsidie gebracht worden. Als in de onderzoeksfase de kosten voor de zorg nog niet betaald worden uit de zorgverzekering, dan dienen deze betaald te worden uit eigen middelen of door middel van cofinanciering. Cofinanciering door derden heeft de voorkeur, maar is geen verplichting. De maximale looptijd van een project is 6 jaar.

Wanneer

Deadline indienen projectidee	17 september 2024, vóór 14:00 uur
Ontvangst advies commissie	December 2024
Deadline indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	5 maart 2025
Ontvangst commentaar referenten	10 april 2025
Deadline indienen wederhoor	24 april 2025
Besluit	Juli 2025
Uiterlijke startdatum	Januari 2026

2. Doel subsidieoproep

Onderzoek voor bewijsvoering van de effectiviteit op het terrein van hulpmiddelenzorg in de thuissituatie (hulpmiddelenzorg thuis) is relatief nieuw in Nederland. Een keuze door de hulpmiddelengebruiker en zorgverlener voor de best passende zorg die bijdraagt aan het (maatschappelijk) functioneren van de hulpmiddelengebruiker is hierdoor niet goed mogelijk. Door het financieren van onderzoek stimuleert het programma Goed Gebruik Hulpmiddelenzorg thuis (GGH) kennisontwikkeling over de doelmatigheid van hulpmiddelenzorg thuis.

In deze oproep voor projectideeën 'GGH – Open ronde 7: Onderzoek naar de effectiviteit en kosten van hulpmiddelenzorg thuis' wordt subsidie beschikbaar gesteld voor projectmatig, vergelijkend onderzoek over de doelmatigheid van innovatieve en bestaande hulpmiddelenzorg thuis. Op basis van deze kennis kunnen hulpmiddelen op effectieve en betaalbare wijze worden toegepast in de zorg, en kunnen hulpmiddelengebruikers en zorgverleners samen beslissen welke zorg het beste aansluit op de behoefte van de hulpmiddelengebruiker.

De door GGH gefinancierde onderzoeken gaan altijd over niet-commerciële, maatschappelijke vragen die bijdragen aan het algemene publieke belang. Het zijn vragen die niet door de markt worden opgepakt omdat de markt er vanuit financieel oogpunt geen belang bij heeft, bijvoorbeeld omdat een fabrikant zonder het onderzoek een winstgevend hulpmiddel kan blijven verkopen, of omdat de te verwachten opbrengsten voor de fabrikant niet opwegen tegen de investering in het onderzoek. De marktwerking levert zodoende negatieve factoren op voor de maatschappij en remt positieve factoren waar de maatschappij van kan profiteren.

De kern van het programma GGH is gevisualiseerd in een bijgevoegde [infographic](#). Deze is beschikbaar via de [programmapagina](#) op de ZonMw-website.

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 projectidee en uiteindelijk ook uw uitgewerkte subsidieaanvraag moet aan onderstaande voorwaarden voldoen om in behandeling te kunnen worden genomen.

3.1.1. Wat past er in deze subsidieronde?

In aanmerking voor deze subsidieronde komt:

Uw voorstel past in deze subsidieronde, als het voldoet aan de volgende voorwaarden:

- **Onderwerp**
Voor deze subsidieronde komen de volgende onderwerpen in aanmerking:
 - Hulpmiddelen die vallen onder de aanspraak [hulpmiddelenzorg](#).
 - In het ziekenhuis aangebrachte persoonsgebonden medische hulpmiddelen met een (deels) uitwendig deel. Voorbeelden hiervan zijn botverankerde prothesen en cochleaire implantaten.
 - Hulpmiddelen die ingezet worden in het kader van preventie.
 - Hulpmiddelen die ingezet worden in het kader van een behandeling.Het onderzoek dient zich altijd te richten op een persoonsgebonden hulpmiddel dat langdurig (zonder zicht op een einddatum) gebruikt wordt in de thuissituatie.
- **Bekostiging**
Het onderzoek betreft een hulpmiddel dat behoort tot, of kan gaan behoren tot de Zorgverzekeringswet (Zvw). Gelet op de maatschappelijke ontwikkelingen rondom 'Juiste zorg op de juiste plek' en de domeinoverstijgende problematiek en substitutie van zorg, is er ook ruimte voor onderzoek naar hulpmiddelenzorg thuis via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz). U dient zelf na te gaan en te onderbouwen of het hulpmiddel vanuit het Wmo/Wlz zorgpakket vergoed wordt. Als in de onderzoeksfase de kosten voor de hulpmiddelenzorg nog niet betaald worden uit de zorgverzekering of Wmo/Wlz, dan dienen deze betaald te worden uit eigen middelen of door middel van cofinanciering. Zorgkosten mogen niet ten laste van de subsidie gebracht worden.
- **Primaire uitkomstmaten**
Het onderzoek richt zich primair op effecten op het niveau van de hulpmiddelegebruiker (gezondheid/kwaliteit van leven) of op het niveau van de zorgverlener (arbeidsinzet). Arbeidsinzet wordt gedefinieerd als betaalde of onbetaalde arbeid. Het hoofddoel is het verminderen van arbeid en niet slechts de verplaatsing van zorg(verlener), bijvoorbeeld van tweede- naar eerstelijnszorg.
- **Medische hulpmiddelen**
Het onderzoek richt zich op medische hulpmiddelen voor gebruik in de thuissituatie. Enkele voorbeelden zijn: bepaalde vormen van orthesen, prothesen, incontinentiemateriaal en andere zorgtechnologie.

Er zijn [nieuwe Europese regels](#) voor medische hulpmiddelen (MDR/IVDR), die vanaf mei 2021 (MDR) en mei 2022 (IVDR) van toepassing zijn. Als een CE-markering van toepassing is, geeft u aan of deze aanwezig is. Indien een CE-markering wel van toepassing is maar ontbreekt, dan legt u dit uit. Indien een medisch hulpmiddel dat

gebruikt wordt bij het onderzoek naar de interventie-indicatiecombinatie nog niet beschikt over een bij de interventie-indicatiecombinatie passende CE-markering, dan bent u verplicht bij uw aanvraag een schriftelijke verklaring van de fabrikant te overleggen waarin deze toezegt bij positieve onderzoeksresultaten een CE-markering aan te vragen binnen drie maanden nadat het eindverslag is ingediend. Zie voor meer informatie over het certificeringsproces de [Handreiking certificeringsproces bij notified bodies, inzake de Europese Verordeningen 'MDR' en 'IVDR'](#).

- **Veiligheid en werkzaamheid**

Het gaat om vergelijkend onderzoek naar hulpmiddelenzorg thuis waarvan de veiligheid is aangetoond en de werkzaamheid aannemelijk is gemaakt, op basis van (bij voorkeur gepubliceerde) onderzoeksresultaten of op basis van de huidige [stand van de wetenschap en praktijk](#). Zowel eerste effectiviteits- en kostenonderzoeken, als onderzoeken waarbij de (kosten)effectiviteit van het hulpmiddel gedeeltelijk in eerder onderzoek is aangetoond, komen in aanmerking voor deze subsidieronde.

- **Hulpmiddelenzorg en organisatie van de hulpmiddelenzorg**

Zowel kosteneffectiviteitsonderzoek naar hulpmiddelenzorg thuis als de organisatie rondom hulpmiddelenzorg thuis komen in aanmerking. De volgende vergelijkingen zijn mogelijk:

- (innovatieve) hulpmiddelenzorg thuis ten opzichte van de standaardzorg (hulpmiddelenzorg thuis of andere zorgvorm) in Nederland of;
- (innovatieve) organisatie van de hulpmiddelenzorg thuis ten opzichte van de standaard organisatie van zorg in Nederland. Het kan bijvoorbeeld gaan om een innovatieve wijze van voorschrijven of monitoren van hulpmiddelenzorg thuis ten opzichte van het standaard protocol.

De organisatie van zorg rondom de hulpmiddelengebruiker dient altijd meegenomen te worden in het onderzoek, ook in een studie die twee vormen van hulpmiddelenzorg thuis met elkaar vergelijkt.

- **Samenwerking**

Samenwerking is een vereiste. In de projectgroep moeten minimaal de volgende partijen samenwerken: onderzoekers met expertise op het gebied van het hulpmiddelenveld, methodologie of epidemiologie en health technology assessment, hulpmiddelengebruikers, zorgverleners en een implementatiedeskundige.

Niet in aanmerking voor deze subsidieronde komt:

- Onderzoek naar hulpmiddelen die in het kader van een eindige (met zicht op einddatum) behandeling worden ingezet.
- Onderzoek naar algemeen gebruikelijke voorzieningen. Zie ook de website [Hulpmiddelen algemeen](#) van Zorginstituut Nederland.
- Voor studies die reeds gestart zijn kan geen subsidie worden aangevraagd.

Indien u twijfelt of een onderwerp passend is binnen de huidige ronde dan kunt u dit voorleggen aan ZonMw. ZonMw kan vervolgens afstemmen met Zorginstituut Nederland. U kunt uw verzoek, met daarbij een korte beschrijving van uw onderwerp (inclusief onderzoeksvraag), mailen naar hulpmiddelen@zonmw.nl.

3.1.2. Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?

De volgende partij(en) kunnen/kan aanspraak maken op (een gedeelte van de) subsidie:

1. Nederlandse [onderzoeksorganisaties](#) in de zin van het EU staatssteunrecht¹.
2. Nederlandse zorginstellingen
3. Overige partijen die beschikken over relevante expertise zoals zorgverleners, patiënten en/of ervaringsdeskundigen of hun vertegenwoordiger, implementatiedeskundigen, zorgverzekeraars en onderzoekers met expertise op het gebied van het hulpmiddelenveld, methodologie/epidemiologie en health technology assessment.

¹ Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie, (2014/C 198/01), artikel 15 onder ee).

Hoewel alle partijen uit de projectgroep van de aanvraag aanspraak kunnen maken op de subsidie, dient de aanvraag ingediend te worden door een onderzoeksorganisatie in de zin van het EU staatssteunrecht.

De volgende partijen moeten deel uitmaken van de projectgroep:

- *onderzoekers* met expertise op het gebied van het hulpmiddelenveld, methodologie of epidemiologie en health technology assessment;
- *hulpmiddelengebruikers*;
- *zorgverleners* (verpleegkundigen, verzorgenden, (huis)artsen en paramedici zoals fysiotherapeuten, oefentherapeuten, ergotherapeuten en podotherapeuten) werkzaam in een zorgorganisatie (thuiszorg, verpleeghuiszorg, verstandelijk gehandicaptenzorg en revalidatie- en andere zorgcentra);
- *implementatiedeskundige*;

Optioneel zijn partijen, zoals leveranciers, fabrikanten en zorgverzekeraars. Het gaat om partijen die kennis en expertise hebben over het thema hulpmiddelenzorg in de thuissituatie.

3.1.3. Staatssteun voorkomen

ZonMw verstrekt geen subsidie als dit leidt of kan leiden tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun². Voor deze subsidieronde geldt daarom de volgende staatssteunmaatregel:

DAEB vrijstellingsbesluit

Indien (een deel van) de binnen een project uit te voeren activiteiten voor deze subsidieoproep door ZonMw worden aangemerkt als een Dienst van Algemeen Economisch Belang ('DAEB'), betekent dit dat er specifieke financieringsvoorwaarden en regels voor de begroting zijn. In [Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB](#) vindt u meer informatie over het DAEB Vrijstellingsbesluit, evenals de vereisten van het DAEB Vrijstellingsbesluit waaraan moet worden voldaan.

Meer informatie over staatssteun vindt u op de ZonMw-webpagina [Vrijstellingverordeningen staatssteun](#).

3.1.4. Samenwerking en bijdrage van derden

ZonMw stimuleert samenwerking tussen en deelname van partijen. 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 ZonMw](#) of voorwaarden van de subsidieoproep kan worden voldaan.

Uit de subsidieaanvraag en begroting moet 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 zal worden aangegaan en wat de in-natura of geldelijke bijdrage is.
- Welke partijen worden ingehuurd of indien dit nog niet bekend is, voor welke activiteiten wordt voorzien dat dit door derden zal worden 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](#).

² Artikel 107 VWEU.

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. Indien ZonMw concept samenwerkings- en/of sponsorovereenkomst(en) opvraagt, verleent zij de subsidie op voorwaarde dat de overeenkomst(en) door haar geaccepteerd wordt/worden.

3.1.5. Welk bedrag kunt u aanvragen?

- Het maximaal aan te vragen bedrag per onderzoeksvoorstel is € 600.000,-, mits goed onderbouwd in de begroting. Zorgkosten, ofwel de kosten voor de hulpmiddelen(zorg) zelf, mogen niet ten laste van de subsidie gebracht worden. Als in de onderzoeksfase de kosten voor de zorg nog niet betaald worden uit de zorgverzekering, dan dienen deze betaald te worden uit eigen middelen of door middel van cofinanciering.
- U dient te overtuigen dat uw project haalbaar is binnen de opgegeven looptijd. Daarom vragen we u een realistische tijdsplanning en een goede onderbouwing te geven voor alle fasen (voorbereiding, inclusie, follow-up, analyse en rapportage) in het onderzoeksproces. De maximale looptijd van een project is 6 jaar.
- Cofinanciering door derden heeft de voorkeur, maar is geen verplichting. Als een cofinancier betrokken is bij de aanvraag, dient dit definitief geregeld te zijn bij het indienen van de subsidieaanvraag (dus nog niet bij het indienen van een projectidee). *N.B. Voor de inbreng van financiële middelen middels cofinanciering dient u bij de uitgewerkte subsidieaanvraag een 'letter of commitment' toe te voegen, zie [Bijlage 3](#). Voor de inbreng van financiële middelen middels een eigen bijdrage wordt geen 'letter of commitment' gevraagd.*
- Accountantskosten tot een maximum van € 3.500,- mogen bij projecten van € 125.000,- of meer opgenomen worden in de begroting. Door de wijziging van de Algemene subsidiebepalingen ZonMw per 1 april 2022 moet er na afronding van een project van € 125.000,- of meer naast de financiële eindverantwoording ook een controleverklaring van een accountant aangeleverd worden. Universiteiten en universitair medische centra mogen accountantskosten niet opnemen in de begroting. Met deze instellingen zijn aparte afspraken gemaakt over de vereiste accountantsverklaring. Neem hiervoor contact op met uw financiële afdeling.
- Als u volgens de volledig gouden Open Access route publiceert, mag u kosten voor Open Access publicaties opnemen in de projectbegroting. Dit kan tot een maximumbedrag van € 5.000,-. In de begroting neemt u 'Open Access' als aparte budgetregel op. Zie voor meer informatie over Open Access hoofdstuk 3.1 en de ZonMw-webpagina [Open Access](#).

Het totale beschikbare subsidiebudget in deze subsidieronde is € 3.000.000,-.

Opvolgende financiering

Bij deze subsidieronde bestaat de mogelijkheid dat een opvolgende subsidieronde wordt geopend. Projectleiders die een project uitvoeren met subsidie uit deze subsidieronde kunnen dan een aanvraag indienen voor een opvolgende subsidie. ZonMw kan bijvoorbeeld de mogelijkheid tot een Verspreidings- en implementatie Impuls (VIMP) aanbieden aan projectleiders; of aan meerdere projectleiders samen. Met een VIMP brengen de projectleiders de opbrengsten nog een belangrijke stap verder. Het kan gaan om de beoogde resultaten, maar ook om onverwachte inzichten of opbrengsten die waardevol zijn om verder te benutten.

3.1.6. Praktische voorwaarden

- Het projectidee schrijft u in het **Engels of Nederlands**.
- Aanvragen dienen te voldoen aan de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#), waar u ook informatie vindt over METC-verklaringen en WBO-vergunning.
- De hoofdaanvrager dient afkomstig te zijn van dezelfde instelling als de bestuurlijk verantwoordelijke. Indien de hoofdaanvrager en bestuurlijk verantwoordelijke niet van dezelfde organisatie afkomstig zijn, dient u een samenwerkingsovereenkomst af te sluiten.
- Als u een soortgelijke aanvraag al eerder bij ZonMw heeft ingediend, dient u dit te vermelden in het projectidee. Bij geen of minimale aanpassing gaat ZonMw er vanuit dat het om dezelfde aanvraag als de vorige keer gaat en kan ZonMw besluiten de aanvraag niet in behandeling te nemen (Artikel 4:6 Awb).

- Registreren van het onderzoek in een trial register. Hoofduitkomsten dienen volgens WHO-richtlijn bij aanvang van de studie en binnen 12 maanden na afronding van de studie publiek toegankelijk te zijn via een klinisch trial register.
- Bij het projectidee moet 1 verplichte bijlage worden toegevoegd, te weten een Nederlandse lekensamenvatting voor het panel van de Patiëntenfederatie Nederland (zie [Bijlage 2](#)). Wanneer u een niet-verplichte bijlage heeft toegevoegd kan uw projectidee niet in behandeling genomen worden.

Meer informatie:

Houd de [programmapagina Goed Gebruik Hulpmiddelenzorg thuis](#) in de gaten, deze wordt regelmatig bijgewerkt.

3.2. Verplichtingen

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

- **Open Access**
Alle publicaties die voortkomen uit (wetenschappelijk) onderzoek dat geheel of gedeeltelijk door ZonMw gefinancierd is, moeten Open Access beschikbaar gesteld worden (conform ZonMw Open Access beleid). ZonMw accepteert verschillende Open Access routes. Naast artikelen, moedigt ZonMw ook aan om andere type (wetenschappelijke) publicaties Open Access beschikbaar te stellen (zoals *monographs*, boeken, *conference proceedings* en *grey literature*), maar ook onderzoeksdata en kennisproducten van praktijkgericht onderzoek (zoals modellen, protocollen, prototypen, digitale tools, demonstraties).
Voor meer informatie over het ZonMw Open Access beleid, de volledige voorwaarden en mogelijkheden, verwijzen we u naar [onze website](#).
- **Voorwaarden voor valorisatie**
ZonMw streeft naar brede toegankelijkheid van door haar gesubsidieerde projecten, daarom, dienen de [tien principes voor Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren](#) (MVL) te worden toegepast bij licentiëring van resultaten. Beschrijf indien van toepassing hoe aanspraak op intellectueel eigendom is geregeld met samenwerkende partijen en eventueel derden. Geef ook aan hoe deze partijen de tien principes zullen naleven.

4. Beoordeling en prioriteitstelling

4.1. Beoordelingsprocedure

Deze subsidieronde is opgebouwd uit twee fases: projectideefase en subsidieaanvraagfase. Tijdens de projectideefase beoordeelt de programmacommissie de projectideeën op relevantie en globaal op kwaliteit. De commissie selecteert de projecten die het beste passen bij de doelstelling van deze oproep en het meest kansrijk zijn. Deze krijgen een advies om het projectidee uit te werken tot een uitgewerkte subsidieaanvraag.

Voor de procedures voor de beoordeling van subsidieaanvragen verwijzen we u naar de infographic '[in 10 stappen subsidie aanvragen](#)'. De standaardprocedures van ZonMw, zoals vermeld in de [procedurebrochure aanvragers](#) wordt gevolgd met de volgende uitzonderingen:

- Zorginstituut Nederland en het panel van de Patiëntenfederatie Nederland brengen advies uit over alle projectideeën en subsidieaanvragen. Het Zorginstituut adviseert of het te om pakketwaardige zorg gaat. Het panel van de Patiëntenfederatie Nederland bestaat uit ervaringsdeskundigen met interesse in en ervaring met onderzoek en zijn getraind in het beoordelen van projecten op relevantie (patiëntenperspectief) en op het beoordelen van het vormgeven van patiëntparticipatie in subsidieaanvragen.
- Mocht u ondanks een negatief advies over uw projectidee toch een subsidieaanvraag willen indienen, dan dient u dit vooraf te melden, uiterlijk 6 weken na dagtekening van de brief.

De beoordelingsprocedure in de fase van de uitgewerkte subsidieaanvraag bestaat uit een schriftelijke beoordeling van de kwaliteit van de aanvraag door referenten, de mogelijkheid tot schriftelijk wederhoor en een eindbeoordeling door de programmacommissie. De programmacommissie beoordeelt de relevantie, kwaliteit en begroting van alle aanvragen. In [Bijlage 3](#) vindt u de aanvullende procedure voor uitgewerkte subsidieaanvragen.

4.2. Relevantiecriteria

De relevantiecriteria worden per programma bepaald: deze zijn afhankelijk van de aard en de doelen van het programma. Voor deze subsidieronde zijn de volgende relevantiecriteria van toepassing:

Doelmatigheid

Het programma GGH richt zich op doelmatigheidsonderzoek naar hulpmiddelenzorg thuis, waardoor het onderzoek altijd kennis moet opleveren over de effectiviteit en kosten hiervan. Laat in uw projectidee zien dat:

- het in uw voorstel gaat om een vergelijking van de effectiviteit (bijvoorbeeld in termen van beoogd functioneren en kwaliteit van leven) en kosten van twee (of meer) vormen van hulpmiddelenzorg.
- de aanvullende waarde van uw studie aannemelijk is door inzicht te geven in de beschikbare kennis over de (kosten)effectiviteit van de hulpmiddelenzorg thuis. U dient aan te geven wat uw studie gaat toevoegen aan de beschikbare kennis.
- de omvang van de populatie (prevalentie/incidentie) die jaarlijks in aanmerking komt voor de te onderzoeken hulpmiddelenzorg thuis in Nederland is onderbouwd.
- er een inschatting is gemaakt van de kosten vanuit twee perspectieven: het maatschappelijk perspectief en het gezondheidszorgperspectief. Voor meer informatie over het berekenen van de kosten verwijzen we u naar de [Richtlijn voor het uitvoeren van economische evaluaties](#).

Praktijkgerichtheid

Laat in uw projectidee zien:

- dat het onderzoek ontbrekende of verdiepende doelmatigheidsgegevens zal opleveren die bruikbaar zijn voor de dagelijkse praktijk en/of beleid van de Nederlandse hulpmiddelenzorg thuis.
- dat het onderzoek geen duplicaat is van reeds lopende onderzoeken;
- van welke partijen uit de praktijk en/of beleid het doelmatigheidsvraagstuk komt en waarom deze partijen behoefte hebben aan deze ontbrekende doelmatigheidsgegevens. Als het onderzoek gericht is op een door de beroepsgroep geïdentificeerde kennislacune, wordt u gevraagd dit aan te geven in het projectidee. U geeft bijvoorbeeld aan:
 - of het onderwerp van de studie aansluit bij één van de bestaande platforms en/of kwaliteitsstandaarden (waaronder stoma, hoorzorg, bloedglucosemeting, continëntie, prothese en compressie).
 - of het onderzoek aansluit op een onderzoeksvraag uit één van de bestaande kennisagenda's, zoals die van de [9 beroepsverenigingen](#) uit de eerstelijnszorg en het onderzoekskader paramedische zorg;
- waarom de onderzoeksresultaten relevant zijn voor professionele kwaliteitsstandaarden die vallen onder het [Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg](#), richtlijnen pakket- en zorginkoopbeslissingen;
- of/en in welke professionele kwaliteitsstandaarden en richtlijnen de onderzoeksresultaten opgenomen kunnen worden. Uiteindelijk moeten de resultaten een plaats krijgen in bestaande en nieuw te ontwikkelen kwaliteitsstandaarden/richtlijnen en/of protocollen en zo mogelijk pakketbeheer.

Participatie van hulpmiddelengebruikers

Hulpmiddelengebruikers, die beschikken over ervaringsdeskundigheid, spelen een centrale rol bij de opzet, uitvoering en implementatie van de projecten. Daarom wil ZonMw participatie van hulpmiddelengebruikers terugzien in uw projectidee en de uitvoer van het onderzoek. Daarom dient u:

- te beschrijven hoe de onderzoeksopzet voorziet in het betrekken van hulpmiddelengebruikers. Met 'betrekken' wordt bedoeld het raadplegen, advies inwinnen, samenwerken en/of laten (mee)beslissen van hulpmiddelengebruikers bij de projecten. U dient hen te betrekken bij elke fase van het onderzoek (vanaf het schrijven van het onderzoeksvoorstel, tijdens de uitvoering van het project en bij interpretatie en de implementatie van de onderzoeksresultaten).
 - U dient aan te geven welke rol hulpmiddelengebruikers vervullen binnen welke fase van het onderzoek, bij voorkeur middels de bijlage [Participatiematrix](#). Een handleiding voor het invullen van de matrix vindt u [hier](#).
 - Minimaal één hulpmiddelengebruiker dient opgenomen te zijn in de projectgroep. U dient het profiel van deze betrokken hulpmiddelengebruiker in het projectidee te beschrijven.
 - U dient hulpmiddelengebruikers en/of een patiëntenorganisatie tijdig te betrekken bij uw projectidee.

- in de begroting van het project rekening te houden met de financiële vergoeding voor het onderdeel participatie van hulpmiddeleengebruikers.

Participatie van hulpmiddeleengebruikers wordt afzonderlijk beoordeeld door een panel van ervaringsdeskundigen vanuit de Patiëntenfederatie Nederland. Voor verdere informatie over het betrekken van hulpmiddeleengebruikers in onderzoek wordt u verwezen naar de [informatiebrochure](#) bij deze oproep, het [Participatiekompas](#) of kunt u contact opnemen met de Patiëntenfederatie Nederland via patientenparticipatie@patientenfederatie.nl.

Duurzaam gebruik van hulpmiddelenzorg thuis

Zorgorganisaties, overheid en bedrijfsleven sloten op 4 november 2022 de [Green Deal 'Samen werken aan duurzame zorg'](#). Deze nieuwe Green Deal staat voor zorg met minimale CO2-uitstoot en impact op de leefomgeving, met oog voor hergebruik van grondstoffen en materialen. ZonMw heeft deze Green Deal 3.0 ook ondertekend en wil daarom in uw project terugzien dat u aandacht heeft voor duurzaam gebruik van hulpmiddelen. U dient:

- Te onderbouwen of en hoe het onderzoek bijdraagt aan een duurzamere hulpmiddelenzorg thuis.
 - Beschrijf welke parameters van duurzaamheid meegenomen zullen worden. Bijvoorbeeld: water, energie, afval, circulariteit, herwinbare/hernieuwbare materialen, brandstof.
 - Geef gedetailleerd aan welke milieurendementen u verwacht te bereiken.
 - Het uitgangspunt dient duurzaamheid in het kader van de hulpmiddelenzorg te zijn (niet in het kader van de uitvoer van het project).
- Te beschrijven welke experts u heeft betrokken op het gebied van duurzaamheid in de zorg.

Zie voor meer informatie de [leidraad](#) en de [website](#) 'Duurzame medische hulpmiddelen'.

Toepassing in de praktijk

In het projectidee dient u te beschrijven hoe u kennisbenutting vanaf de start van het project gaat stimuleren. U dient aan te geven:

- dat u alle relevante stakeholders en expertise tijdig binnen en buiten uw project heeft betrokken om te bereiken dat uw onderzoeksresultaten daadwerkelijk worden gebruikt in de praktijk. In uw projectidee geeft u aan:
 - dat het onderzoek wordt ingediend, opgezet en uitgevoerd door een samenwerkingsverband waarbinnen onderzoek, onderwijs en praktijk uit het hulpmiddelenveld een plek hebben in het project.
 - welke hulpmiddeleengebruiker of patiëntenorganisatie, zorgverleners (zoals verpleegkundigen, paramedici, huisartsen en medisch specialisten) en onderzoekers (zoals een methodoloog en een Health Technology Assessment (HTA) expert) u heeft betrokken in de projectgroep.
 - welke implementatiedeskundige u heeft betrokken in de projectgroep. Hierbij kan gedacht worden aan de [ZonMw implementatiefellows](#).
 - of er betrokkenheid is vanuit leveranciers en/of fabrikanten.
 - of er betrokkenheid is vanuit de relevante beroepsgroepen en/of wetenschappelijke verenigingen.
 - of er betrokkenheid is vanuit het gezondheidszorgsysteem (Zorginstituut Nederland, Nederlandse Zorgautoriteit en zorgverzekeraars).
- welke bruikbare kennis en/of producten op het vlak van implementatie (zowel wetenschappelijk als maatschappelijk) het onderzoek op kan leveren en voor wie (doelgroepen en/of gebruikers) dit van belang is. Zie [voorbeelden](#) van (kennis)producten.
- welke activiteiten u zult ondernemen om de resultaten van het onderzoek te verspreiden en implementeren. U kunt gebruik maken van de [voorbeeldenlijst implementatiestrategieën](#).
- hoe de nieuwe kennis en kunde zal worden gebruikt in de praktijk, beleid, onderwijs en/of verder onderzoek. Hierbij beschrijft u op hoofdlijnen de bevorderende en belemmerende factoren en hoe u hier rekening mee gaat houden. U kunt gebruik maken van de [voorbeeldenlijst bevorderende en belemmerende factoren](#).
- dat u voldoende financiële middelen reserveert voor verspreiding en implementatie, als richtlijn wordt tenminste 5% van het aangevraagde subsidiebudget aanbevolen.

Op onze website leggen we uit wat impact is, hoe we werken aan het realiseren en aantonen ervan en wat we van projectleiders verwachten. Voor meer informatie, zie [Implementatie en Impact](#) en [Handleiding Kennisbenutting](#).

Algemene relevantiecriteria

Naast deze programma specifieke relevantiecriteria geldt er ook een aantal algemene relevantiecriteria:

Diversiteit

Beschrijf hoe er aandacht wordt besteed aan diversiteit en differentiatie van de doelgroep naar kenmerken zoals sekse en gender, leeftijd, sociaaleconomische situatie, opleidingsniveau, migratie- en culturele achtergrond en seksuele diversiteit, waar relevant voor de thematiek van het project.

Toegang tot data

ZonMw stimuleert optimaal gebruik van data. Beschrijf in uw projectidee hoe u gebruik maakt van bestaande databestanden en/of onderbouw de noodzaak van nieuwe dataverzameling. Geef ook aan hoe u van plan bent toekomstige data/resultaten FAIR te delen. Houd bij de planning en begroting van uw project rekening met de kansen en vereisten met betrekking tot [FAIR data en datamanagement](#). Indien u geen data verzamelt, vermeld dit dan in uw subsidieaanvraag.

Meer informatie over de ZonMw-brede relevantiecriteria vindt u op [onze website](#).

4.3. Kwaliteitscriteria**Onderzoeksvraag en hypothese**

De onderzoeksvraag en hypothese dienen eenduidig geformuleerd te zijn. Denk hierbij ook aan:

- definiëring van alle relevante begrippen;
- een helder, meetbaar en concreet geformuleerde onderzoeksvraag en;
- formuleer de hypothese met de te onderzoeken variabelen, onderzoeksgroep en de te verwachten uitkomst.

Plan van aanpak

Het plan van aanpak (inclusief de theoretische en/of empirische onderbouwing) dient u uit te werken op basis van het PICO(T)s-format.

- Patiënt/ hulpmiddelegebruiker (P): U beschrijft de populatie hulpmiddelegebruikers met in-/exclusiecriteria.
- Intervention/ hulpmiddelenzorg thuis (I): U licht toe welke hulpmiddelenzorg thuis wordt onderzocht en hoe deze wordt toegepast (inclusief de organisatie rondom de hulpmiddelegebruiker). In welke professionele kwaliteitsstandaard en/of richtlijn staat deze beschreven? Wat is het beschikbare bewijs over de effectiviteit?
- Comparator (C): U licht de standaard hulpmiddelenzorg thuis of zorgvorm toe, waarmee wordt vergeleken en hoe deze wordt toegepast. In welke kwaliteitsstandaard en/of professionele richtlijn staat deze beschreven? Wat is het beschikbare bewijs over de effectiviteit?
- Outcome (O): U onderbouwt de primaire en secundaire uitkomstvariabelen. Indien mogelijk dient u te kiezen voor een zo objectief mogelijk te meten primaire uitkomstvariabele. Minimaal één van de gekozen uitkomstvariabelen dient gericht te zijn op het functioneren van de hulpmiddelegebruiker of de arbeidsinzet van de zorgverlener. Voor de effectiviteit dient duidelijk te zijn op welke wijze de uitkomstvariabelen als ook (meer indirecte gezondheids-) uitkomstvariabelen zoals kwaliteit van leven, patiëntervaringen (PREMs) en patiëntgerapporteerde uitkomstvariabelen (PROMs), gebruiksgemak, therapietrouw, verwachtingen, functioneren en maatschappelijke participatie in beeld gebracht kunnen worden. Mogelijk kunt u gebruik maken van Core Outcome Sets, zoals <https://www.ichom.org/standard-sets/> en <http://www.comet-initiative.org/>. Geef verder voor de primaire uitkomstvariabele aan wat het minimale verschil in effect tussen de interventie- en controlegroep is dat als klinisch relevant beschouwd wordt (minimal clinically important difference (MCID)) en onderbouw kort uw keuze. Geef een beschrijving van de statistische analyse voor de primaire uitkomstvariabele(n). Indien analyses plaatsvinden op basis van intention-to-treat (ITT) analyses, geef daarbij aan welke statistische analyses worden toegepast en/of hoe er wordt omgegaan met missing values.
- Follow-up time (T): U onderbouwt de follow-up tijd en licht toe op welke momenten in tijd de primaire en secundaire uitkomstvariabelen in de studie worden gemeten.
- Studie design(s) inclusief sample size calculation: Uit een goede onderbouwing moet blijken dat een passende onderzoeksmethode gekozen is, d.w.z. dat de keuze van het [onderzoeksdiseijn](#) aansluit bij de vraagstelling en dat het resultaat van het onderzoek een overtuigend antwoord op

de onderzoeksvraag kan geven. Daarom geeft u een duidelijke beschrijving van het type design waarvoor u kiest. Het design is onder andere afhankelijk van de te onderzoeken hulpmiddelenzorg thuis, de toepassing, de doelgroep en de context. De sample size berekening is gebaseerd op aannames die worden onderbouwd door eigen vooronderzoek en/of de verplichte systematische review die u bij de uitgewerkte subsidieaanvraag indient. Uw berekening dient reproduceerbaar te zijn. Denk hierbij aan het benoemen van power, alfa, te detecteren klinisch relevante verschil, non-inferioriteits/equivalentie marges, intra-cluster correlatiecoëfficiënt, etc., inclusief een onderbouwing van de gekozen waarden in de berekening. Ook dient u te onderbouwen hoe u potentiële bias voorkomt.

Om de kwaliteit van uw onderzoek te borgen, dient u tijdig een methodoloog in de projectgroep te betrekken.

Economische evaluatie

Het projectidee bevat een beknopte beschrijving van de economische evaluatie, ofwel een kosteneffectiviteitsanalyse, om de effectiviteit en kosten van de onderzochte typen hulpmiddelenzorg thuis te schatten en te vergelijken. Deze dient in overeenstemming te zijn met de [Richtlijn voor het uitvoeren van economische evaluaties](#) van Zorginstituut Nederland. U dient rekening te houden met de belangrijke aandachtspunten voor de economische evaluatie bij medische hulpmiddelen, waaronder een kortere tijdshorizon (paragraaf 6.3 uit de richtlijn). Voor het opzetten en uitvoeren van de economische evaluatie dient u tijdig een HTA-expert bij uw project te betrekken.

Haalbaarheid

ZonMw wil de geïnvesteerde middelen optimaal laten renderen. Om die reden dient u te overtuigen dat uw project haalbaar is (qua beschikbare expertise, inclusie van hulpmiddelengebruikers, menskracht, faciliteiten en middelen) binnen de opgegeven looptijd en budget. Daarnaast dient u te beschrijven hoe de samenstelling van de projectgroep bijdraagt aan de kwaliteit van uw onderzoek of project. De maximale looptijd van een project bedraagt 6 jaar. NB: Een langere inclusieperiode wordt niet gezien als een goede onderbouwing voor een langere looptijd indien de inclusie ook bereikt kan worden door het betrekken van meer centra. Meer informatie hierover vindt u in de publicatie [Succesvol includeren](#).

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

5. Indienen

5.1 Indiening via Mijn ZonMw

Projectideeën kunnen uitsluitend door de hoofdaanvrager ingediend worden via het online indiensysteem van ZonMw ([Mijn ZonMw](#)). De sluitingsdatum voor het indienen van een projectidee is 17 september, om 14.00 uur.

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 Inhoudelijke vragen

Neem voor inhoudelijke vragen contact op met het secretariaat van het programma Goed Gebruik Hulpmiddelenzorg thuis via hulpmiddelen@zonmw.nl of 070 349 5465. Zij verbinden u door naar één van de programmamedewerkers.

5.4 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 indien nodig contact met u kunnen opnemen.

5.5 Downloads en links

Op de ZonMw website leest u meer over:

- [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#)
- [‘in 10 stappen subsidie aanvragen’](#)
- [Wat dien ik in](#)
- [Voorwaarden en Verplichtingen](#)
- [Beoordeling van subsidieaanvragen](#)
- [Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#)
- [FAIR datamanagement](#)
- [Open Access](#)
- [Implementatie en impact](#)
- [Handleiding Mijn ZonMw](#)
- [Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag](#)
- [Programmapagina Goed Gebruik Hulpmiddelenzorg thuis](#)

6. Bijlagen

- [Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB](#)
- [Bijlage 2 - Format Nederlandse lekensamenvatting](#)
- [Bijlage 3 - Aanvullende procedure prioritering subsidieaanvraag](#)

Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB

Wanneer binnen deze subsidieronde subsidie wordt aangevraagd, verstrekt ZonMw de subsidie onder het DAEB Vrijstellingsbesluit³, mits aan onderstaande voorwaarden voldaan wordt.

ZonMw heeft de beschreven activiteiten onder het kopje 'doel subsidieoproep' aangemerkt als economische activiteiten van algemeen belang. Voorafgaand aan de subsidieverlening zal ZonMw de subsidieontvanger(s) van de hierboven beschreven activiteiten via een besluit belasten met het beheer van een Dienst van Algemeen Economisch Belang ('DAEB').

De DAEB zal (voor een deel) bestaan uit het uitvoeren van de in het projectvoorstel beschreven activiteiten

De subsidieontvanger(s) die binnen deze subsidieronde subsidie ontvangen zijn op grond van artikel 5 lid 2 van het DAEB Vrijstellingsbesluit verplicht om in hun boekhouding de kosten en de baten die samenhangen met de DAEB activiteiten gescheiden op te nemen van kosten en baten van activiteiten die niet onder de DAEB vallen.

De financiering van het project zal de maximale duur van het project niet overschrijden. De maximale duur van een project zal in lijn met het DAEB Vrijstellingsbesluit in ieder geval niet meer dan 10 jaar bedragen.

Het aangevraagde subsidiebedrag mag niet meer bedragen dan de nettokosten van de voorziene projectactiviteiten. De parameters voor de berekening van de compensatie voor elk project zijn opgenomen in de [begrotingsstukken van ZonMw](#). De berekeningswijzen opgenomen in de begrotingsstukken zijn in overeenstemming met artikel 4 van het DAEB Vrijstellingsbesluit. Gebleken overcompensatie vordert ZonMw op grond van artikel 6 lid 2 van het DAEB Vrijstellingsbesluit terug. Is de looptijd van het project langer dan 3 jaar dan voert ZonMw een tussentijdse controle uit of er sprake is van overcompensatie.

In het geval van een consortium en bij de aanvraag nog onduidelijk is welke partijen aan het consortium deelnemen, is het mogelijk om deze partijen op een later moment aan het consortium toe te voegen. U dient het toevoegen van een nieuwe partij aan het consortium schriftelijk te melden bij ZonMw. De nieuwe partij zal pas onderdeel vormen van het consortium indien ZonMw goedkeuring heeft verleend. Voor alle partijen geldt dat ze afzonderlijk aan alle voorwaarden van het DAEB Vrijstellingsbesluit dienen te voldoen.

Indien blijkt dat de projectactiviteiten niet, of niet geheel zijn verricht, dan wel niet, of niet geheel aan de subsidie verbonden verplichtingen is voldaan, kan ZonMw de subsidie op een lager bedrag vaststellen en uitbetaalde voorschotten(deels) terugvorderen.

³ Besluit van de Commissie van 20 december 2011 betreffende de toepassing van artikel 106, lid 2, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie op staatssteun in de vorm van compensatie voor de openbare dienst, verleend aan bepaalde met het beheer van diensten van algemeen economisch belang belaste ondernemingen, 2012/21/EU, PB EU 2012 L7/3.

Bijlage 2 – Format Nederlandse lekensamenvatting

Om de beoordeling voor het panel van de Patiëntenfederatie Nederland te vergemakkelijken wordt u gevraagd om een Nederlandse lekensamenvatting aan te leveren. Deze samenvatting moet gericht zijn op hulpmiddelengebruikers en begrijpelijk voor hen zijn.

Geef in de lekensamenvatting antwoord op de volgende vragen:

- Waarom wilt u dit onderzoek doen?
- Welke resultaten hoopt u dat dit onderzoek oplevert?
- Waarom is dit onderzoek van belang voor hulpmiddelengebruikers en hun naasten?

LET OP: Dit is een verplichte bijlage bij uw projectidee. U moet dit bestand (als PDF) toevoegen als bijlage bij uw aanvraag in Mijn ZonMw. Het bestand mag maximaal 1 pagina (A4) beslaan.

Bijlage 3 – Aanvullende criteria en procedure uitgewerkte subsidieaanvraag

GGH Open Ronde 7, onderzoek naar de effectiviteit en kosten van hulpmiddelenzorg thuis

Voor de uitgewerkte subsidieaanvragen zijn onderstaande criteria en procedure van toepassing in aanvulling op de oproep voor projectideeën.

RELEVANTIECRITERIA

Ad Toegang tot data:

- bij honorering van uw project vragen we een uitgewerkt datamanagementplan. Meer informatie hierover vindt u via [Alles over FAIR-datamanagement bij ZonMw](#).

Ad Toepassing in de praktijk:

- bij de uitgewerkte subsidieaanvraag dient een [implementatieplan](#) ingediend te worden om de daadwerkelijke implementatie van de onderzoeksresultaten te borgen. Het is belangrijk om (een) beroepsvereniging of medisch wetenschappelijke vereniging(en) bij dit implementatieplan te betrekken.
- reserveer 5% van uw projectbudget voor verspreiding en implementatie. Concretiseer dit in uw begroting.

Ad Participatie van hulpmiddelengebruikers:

- bij de uitgewerkte subsidieaanvraag dient een hulpmiddelengebruiker of patiëntenorganisatie de onderzoeksvraag relevant te vinden en de voorgestelde aanpak haalbaar. Dit kan bijvoorbeeld met een steunbrief van een patiëntenvereniging onderbouwd worden.

KWALITEITSCRITERIA

Ad Systematische review

Een (beknopt beschreven) systematische review is bij de uitgewerkte subsidieaanvraag een verplicht onderdeel. Bij honorering van uw subsidieaanvraag vraagt ZonMw u de systematische review bij afronding van het onderzoek te herhalen. Denk hierbij aan de [PRISMA guidelines](#) en het rapport '[Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk](#)'. In de oproeptekst voor de uitgewerkte aanvraag ontvangt u meer informatie.

Ad Procedure & Tijdpad

Aanvullende procedurele criteria subsidieaanvragen

- De subsidieaanvraag schrijft u net als het projectidee in het **Engels of Nederlands**. Indien u uw aanvraag in het Engels schrijft, dan dient u naast de Engelse samenvatting ook verplicht een Nederlandse samenvatting toe te voegen in het veld 'Samenvatting'.
- Het bedrag van de uiteindelijke subsidieaanvraag mag niet meer dan 15% boven het bedrag van het projectidee uitkomen.
- Bij de subsidieaanvraag moeten drie verplichte bijlagen (in drie aparte en genummerde pdf's) toegevoegd worden. Steunbrieven van patiëntenorganisaties worden geaccepteerd.
- Wanneer u een niet-verplichte bijlage heeft toegevoegd kan uw aanvraag niet in behandeling genomen worden.

Bijlage 1 (in één pdf): Begroting en bewijs cofinanciering

- De begroting moet worden opgesteld en gespecificeerd voor het hele project. Indien er sprake is van cofinanciering dan dient dit opgenomen te worden in de begroting.
- Begroting in het juiste DAEB-begrotingsformat ([Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#)).
- De personele kosten in de begroting moeten gespecificeerd worden, zodat de activiteiten die gerelateerd zijn aan het aantal opgevoerde fte transparant zijn. Indien van toepassing dient u de activiteiten te specificeren die gerelateerd zijn aan de eisen van de [ICH-Good Clinical Practice richtlijnen](#), waaronder het includeren van patiënten, invoeren van data en monitoren van data.
- Specificeer in de begroting alle posten onder 'Materieel, Apparatuur, Verbruiksgoederen' en 'Implementatiekosten'.
- Voor de METC verklaring kan € 2.000 worden begroot, een hoger bedrag vereist een gespecificeerde toelichting.

- Als er sprake is van cofinanciering: het bewijs van cofinanciering (letter of commitment), inclusief ondertekening door alle cofinanciers, dient in een bijlage opgenomen te worden. Gebruik hiervoor het template [letter of commitment](#);
 - Het moet duidelijk zijn voor welke posten op de begroting de cofinanciering wordt ingezet.
 - *Indien u geen cofinanciering (van derde partijen) ontvangt, maar enkel gebruik maakt van een eigen bijdrage (financiële middelen afkomstig van het aanvragende centrum), is het bijvoegen van een letter of commitment niet nodig.*
- Het moet duidelijk zijn voor welke posten op de begroting de cofinanciering wordt ingezet.

Bijlage 2 (in één pdf): Patiëntinclusie en deelnemende centra

- In het geval uw studie een prospectieve klinische trial/cohort studie betreft, dient u een flow-diagram toe te voegen. Zie [bijlage flow-diagram](#). U kunt het flow-diagram aanpassen naar uw onderzoeksdesign.
- Een patiëntinformatiebrief.
- Handtekeningen van alle deelnemende centra, inclusief aantal te includeren hulpmiddelengebruikers. Gebruik hiervoor het voorbeeld [formulier intentieverklaringen](#).

Bijlage 3 (in één pdf): Systematische review

- Deze dient toegevoegd te worden zoals beschreven staat in het plan van aanpak van de subsidieaanvraag.
- Maximaal drie A4 met figuren en tabellen.
- In de oproepetekst voor de uitgewerkte aanvraag ontvangt u meer informatie.

Ad Prioriteitstelling

Subsidieaanvragen worden zowel op relevantie voor het programma als op wetenschappelijke kwaliteit beoordeeld. Externe referenten beoordelen de kwaliteit. De programmacommissie geeft een eindoordeel over de relevantie en kwaliteit. De programmacommissie prioriteert de subsidieaanvragen met behulp van de volgende matrix. In de matrix weegt relevantie zwaarder dan kwaliteit. Een aanvraag dient minimaal relevant te zijn en minimaal van voldoende kwaliteit te zijn om in aanmerking te komen voor honorering.

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

Wanneer na toepassing van de prioriteringsmatrix het aantal honoreerbare aanvragen het beschikbare budget overstijgt, dan zal de commissie de volgende aanvullende afwegingsgronden hanteren:

Allereerst wordt gekeken naar de relevantiecriteria, te beginnen bij het criterium doelmatigheid, gevolgd door praktijkgerichtheid, participatie van hulpmiddelengebruikers en toepassing in de praktijk. Indien op basis van deze relevantiecriteria geen onderscheid gemaakt kan worden, dan wordt verder geprioriteerd op kwaliteitscriteria waarbij eerst wordt gekeken naar het criterium haalbaarheid. Indien nodig, wordt vervolgens geprioriteerd op de bekostiging van het hulpmiddel, waarbij hulpmiddelen die voor vergoeding uit het basispakket in aanmerking kunnen komen hogere prioriteit krijgen dan hulpmiddelen die bekostigd worden uit de Wmo/Wlz.

Ad Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag

Direct na het digitaal indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag wordt u gewezen op het formulier 'Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag'. Wij verzoeken u deze te voorzien van de handtekening van de 'bestuurlijk verantwoordelijke' en de 'hoofdaanvrager' en deze per e-mail te sturen naar ZonMw, t.a.v. hulpmiddelen@zonmw.nl. De verklaring dient uiterlijk 1 week na indiening via Mijn ZonMw binnen te zijn.