

Nog meer implementatie van kennis en innovaties in de praktijk (Ronde 2)

Vooraanmelding indienen aanvraag – uiterlijk 22 december 2023

Als u een subsidieaanvraag gaat indienen, dan dient u dit zo snel mogelijk maar uiterlijk 22 december 2023 kenbaar te maken bij ZonMw door de titel, korte samenvatting en projectgroep van uw aanvraag toe te sturen per mail. Voor meer informatie hierover, zie beoordelingsprocedure & tijdspad.

Datum geplaatst: 31 oktober 2023

Deadline vooraanmelding: 22 december 2023

Deadline subsidieaanvraag: **30 januari 2024, 14.00 uur**

Inhoud

1. Samenvatting.....	1
2. Doel subsidieoproep	1
3. Voorwaarden en verplichtingen	3
3.1. Voorwaarden	3
3.1.1. Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?.....	4
3.1.2. Staatssteun voorkomen.....	4
3.1.3. Samenwerking en bijdrage van derden	5
3.1.4. Welk bedrag kunt u aanvragen?	5
3.1.5. Praktische voorwaarden	6
3.2. Verplichtingen.....	6
4. Beoordeling en prioriteitstelling.....	8
4.1. Beoordelingsprocedure.....	8
4.2. Relevantiecriteria.....	8
4.3. Kwaliteitscriteria.....	10
4.4. Prioriteitstelling	12
5. Indienen.....	12
5.1. Indiening via Mijn ZonMw.....	12
5.2. Tips	12
5.3. Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag.....	12
5.4. Inhoudelijke vragen.....	13
5.5. Technische vragen	13
5.6. Downloads en links	13
6. Bijlagen.....	13
Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB.....	14
Bijlage 2 - Flyer Patiëntenfederatie Nederland.....	15

Let op: een herziene versie van deze subsidieoproep is op 31 oktober 2023 online geplaatst. Op pagina 1 is onder 'Wat' en op pagina 5 onder 'Welk bedrag kunt u aanvragen?' het maximaal beschikbare budget voor deze subsidieronde verhoogd van € 3.000.000,- naar € 4.000.000,-.

1. Samenvatting

Wie

Nederlandse onderzoeksorganisaties, Nederlandse zorginstellingen en Nederlandse patiëntenverenigingen/belangenvereniging met aantoonbare onderzoekservaring kunnen een subsidieaanvraag indienen.

Waarvoor

Als uit onderzoek blijkt dat een interventie kosteneffectief is, wil ZonMw graag zien dat deze resultaten hun weg vinden naar toepassing in de praktijk. Met deze oproep kunt u een subsidieaanvraag indienen voor de implementatie, verspreiding of doorgeleiding van kennis en interventies. Subsidie kan uitsluitend worden aangevraagd voor verdere implementatie van afgeronde, in Nederland bewezen, kosteneffectieve interventies die behoren tot het basispakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw) of het Wet langdurige zorg (Wlz)-zorgpakket of daar naar alle waarschijnlijkheid in de toekomst toe kunnen gaan behoren.

Projecten gericht op geneesmiddelen komen niet in aanmerking.

Wat

In deze subsidieronde kan maximaal € 250.000,- worden aangevraagd voor een looptijd van maximaal 24 maanden. Het is van belang dat zowel het budget als de looptijd realistisch en goed onderbouwd is. Cofinanciering is geen vereiste, maar strekt wel tot de aanbeveling om implementatie van de resultaten verder te bevorderen.

Het totale beschikbare subsidiebudget in deze subsidieronde bedraagt € 4.000.000,-.

Wanneer

Vooraanmelding titel, samenvatting en projectgroep	22 december 2023
Deadline indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	30 januari 2024 om 14:00 uur
Eventuele voorselectie*	Maart 2024
Ontvangst commentaar referenten**	medio maart 2024
Deadline indienen wederhoor**	eind maart 2024
Besluit	Eind juni 2024
Uiterlijke startdatum	31 oktober 2024

*Indien van toepassing

**Wanneer voorselectie plaatsvindt zal het tijdpad van de subsidieronde wijzigen. Hierover wordt u kort na de deadline voor het indienen van subsidieaanvragen geïnformeerd.

2. Doel subsidieoproep

Als blijkt uit onderzoek dat een interventie kosteneffectief is, wil ZonMw graag zien dat deze resultaten hun weg vinden naar toepassing in de praktijk. Hiervoor is soms een zetje nodig om toepassing in de praktijk te realiseren, vooral om de organisatie van zorg te optimaliseren. Met deze oproep kunt u een subsidieaanvraag indienen voor de implementatie, verspreiding of doorgeleiding van kennis, behandelingen/interventies of zorginnovaties. In deze subsidieoproep verstaan we onder implementatie onder andere het verspreiden van nieuwe werkwijzen, methoden of manieren om de zorg uit te voeren of te organiseren, het toepassen van vaardigheden of trainingen, en het borgen van de kennis in richtlijnen en het gebruik ervan in de praktijk. [Voorbeelden van eerdere projecten](#) waarbij ZonMw de implementatie heeft ondersteund zijn: 'Thuis instellen op chronische beademing is passende zorg op de juiste plek', 'Verspreiden en uitbreiden van een telemonitoringdienst voor patiënten met IBD (IBD doe-het-zelf)' en 'Brede implementatie van een kosteneffectieve app voor vrouwen met ongewild urineverlies'.

Subsidie kan uitsluitend worden aangevraagd voor verdere implementatie van afgeronde, bewezen kosteneffectieve, niet-farmaceutische interventies die behoren tot het basispakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw) of het Wet langdurige zorg (Wlz)-zorgpakket of daar naar alle waarschijnlijkheid in de toekomst toe kunnen gaan behoren. Deze implementatieprojecten moeten leiden tot een brede borging en voor blijvende toepassing. Onderdeel hiervan is aanpassingen in organisatiestructuren van ziekenhuiszorg tot sociaal domein. Ook het delen van data en het opbouwen van data infrastructuur zijn vaak nodig om dit te realiseren.

In deze subsidieronde staan de principes van passende zorg centraal. Het doel van uw implementatieproject (implementatiedoelen) dient zo veel mogelijk aan te sluiten bij deze 4 principes.

ZonMw definieert de principes van passende zorg als volgt:

1. Passende zorg is **waardegedreven**. Belangrijke aspecten bij waardegedreven zorg is dat de effectiviteit bekend is aan de hand van voor de patiënt relevante uitkomstmaten, de kosten bekend zijn, en dat de impact van zorg op **arbeidscapaciteit** en **werkplezier** is en het effect op het **milieu** bekend is. Het anders organiseren van zorg is een belangrijke factor in het realiseren van deze doelen. Dit kan o.a. bereikt worden door een verlaagde administratielast en een goede ICT-infrastructuur.
Voor deze oproep richten we ons vooral op **bewezen kosteneffectieve interventies** die leiden tot een algehele vermindering van kosten als aangetoond in een budget impact analyse (BIA) of kosteneffectiviteitsanalyse (KEA). De interventie draagt bij aan verbetering van kwaliteit van leven van de patiënt. De interventie kan zowel implementatie als deïmplementatie betreffen.
2. Komt samen met en rondom de patiënt tot stand (**samen beslissen**). Om dit doel te behalen dienen er relevante uitkomstmaten bekend te zijn, zijn de gezondheidsvaardigheden van patiënten voldoende, zijn er goede (e-health) mogelijkheden ter ondersteuning van het proces rond samen beslissen en hebben zorgprofessionals goede communicatie- en samenwerkingsvaardigheden.
3. Is de **juiste zorg op de juiste plek** (JZOJP) en wordt waar mogelijk dicht bij de patiënt georganiseerd. Hiervoor is het nodig dat netwerkzorg, domeinoverstijgende samenwerking en eerstelijnszorg goed georganiseerd zijn, dat digitale zorg/hybride zorg betrouwbaar is en efficiënt georganiseerd is en dat goede ICT infrastructuur bestaat voor communicatie tussen lijnen. Bij de juiste zorg op de juiste plek kunt u bijvoorbeeld denken aan combinaties van zorgvormen waarbij vlot opgeschaald kan worden naar topzorg. En, zodra het weer kan, terug te schalen naar andere zorgvormen, in instellingen of thuis. Denk ook aan digitale of hybride zorg en de voorwaarden waaronder deze kunnen worden geïmplementeerd.
4. Passende zorg gaat over gezondheid in plaats van ziekte (**brede benadering/positieve gezondheid**). Hiervoor is het eveneens van belang dat relevante uitkomstmaten worden gebruikt om dit te meten en moet er goede kennis zijn van factoren die gezondheid beïnvloeden.

Implementatieprojecten vereisen meestal samenwerking tussen verschillende zorgsectoren. De samenwerking is gericht op het vinden van oplossingen voor problemen waar zorgverleners en patiënten tegenaan lopen in de praktijk. Om succes te bereiken bij het uitvoeren van het project, verwachten we dat uw implementatieplan rekening houdt met een combinatie van aspecten, zoals kennisoverdracht, -synthese & -integratie (bijv. in richtlijnen), praktijkimplementatie, verspreiding & opschaling en borging & inbedding van innovaties of interventies. De nadruk van het project ligt op het optimaliseren van de organisatie van zorg. In elk project wordt actief ingezet op het betrekken, mobiliseren, en creëren van wisselwerking en co-creatie met de juiste stakeholders, (eind-)gebruikers en instanties: beleidsmakers, ervaringsdeskundigen, het bedrijfsleven, onderwijs, softwareontwikkelaars, onderzoekers en de praktijk. Voorbeelden van (aspecten van) verwachte projecten zijn:

- het invoeren van bewezen effectieve interventies of nieuwe werkprocessen op de werkvloer;
- het creëren van informatieve producten voor patiënten;
- het versterken van participatieve infrastructuur;
- de ontwikkeling en ingebruikname van een keuzehulp;
- het landelijk toepassen van mooie lokale/regionale initiatieven (opschaling);
- de verspreiding van producten zoals onderwijs-, professionaliserings-, of voorlichtingsmateriaal (e-learningen en trainingen);

- digitalisering: e-health innovatie en benodigde software-aanpassingen in de praktijk;
- de-implementatie van niet-gepaste zorg;
- het regelen van bekostiging via de zorgverzekeraar/Zorginstituut Nederland.

Projecten die **NIET** in aanmerking komen voor subsidie in deze subsidieronde:

- Projecten die gericht zijn op geneesmiddelen zoals gedefinieerd in de [Geneesmiddelenwet](#).
- Projecten waarvoor de inzet van publieke middelen niet gerechtvaardigd is. Bijvoorbeeld doordat van private partijen kan/mag worden verwacht dat zij dit zelf financieren of doordat zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor hun eigen kwaliteitsmanagement.
- Projecten waarbij (vervolg)onderzoek het projectdoel is of een substantieel onderdeel is van het project;
- Projecten met een beperkte scope of contextomvang. Lokaal beperkte initiatieven kunnen om deze reden worden afgewezen.

Planmatig werken aan implementatie

Of het nu gaat om een grootschalig verandertraject of een relatief kleine innovatie: een uitgewerkt implementatieplan vergroot de kans op succesvolle implementatie. Implementatie vergt slim positiespel! Analyseer bij het opstellen van uw plan het (deel van het) zorgsysteem waarin u wilt verbeteren. Heb daarbij oog voor knelpunten en faciliterende context- en procesfactoren zodat het project optimaal wordt gepositioneerd. Over het algemeen geldt: implementatie staat of valt met contextgerichtheid en vergt creatief teamwork. Doe het niet alleen: betrek uw stakeholders. Stel een implementatieteam samen met een duidelijke trekker en ervaring met veranderen, invoeren en bestendigen van innovaties op de werkvloer. Zorg daarnaast voor een planmatige aanpak waarbij er tussentijds ruimte is tot bijstellen van uw project.

Implementatieprojecten vereisen meestal een aanpak gericht op samenwerking tussen zorgverleners die werkzaam zijn in verschillende zorgsectoren. De samenwerking is gericht op het vinden van oplossingen voor problemen waar zorgverleners en patiënten tegenaan lopen in de praktijk. Onder passende zorg verstaan we zorg die nodig is, waarde toevoegt en bijdraagt aan kwaliteit van leven, en die aansluit bij behoeften en omstandigheden van de individuele patiënt. Het gaat hierbij altijd om een algemeen publiek belang. De activiteiten binnen de projecten omvatten vaak activiteiten waar (nog) geen betaaltitel voor bestaat en om die reden niet in aanmerking komen voor vergoeding. Dit maakt dat implementatietrajecten dikwijls moeilijk van de grond komen zonder publieke financiële prikkel.

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 kunnen worden genomen.

- **Passende zorg is waardegedreven.** Het oorspronkelijk project is geheel afgerond en de interventie is bewezen kosteneffectief door een reeds uitgevoerde BIA en/of KEA.
- **Samenwerking.** Vanaf de start van het project zijn alle relevante partijen betrokken bij het project en aanwezig binnen de projectgroep. Mogelijk relevante partijen zijn o.a. implementatie-specialisten, bestuurders, cliënten/burgers, zorgverleners, softwareontwikkelaars, mantelzorgers, financiers van de zorg en beleidsmakers. Binnen de projectgroep is expertise aanwezig op het gebied van implementatie(onderzoek), verandermanagement, gedragswetenschappen, kwaliteitsmanagement en/of praktijkgerichte onderzoeksdesigns. Door de samenstelling van de projectgroep en andere deelnemers heeft het project een breed draagvlak voor de te implementeren kennis bij de deelnemende organisaties op verschillende niveaus (beleid en praktijk).

- **Implementatieplan.** Het is duidelijk hoe u ervoor zorgt dat de producten goed aansluiten bij de doelgroep, bijvoorbeeld door de manier waarop de verschillende beroepsgroepen en patiëntengroepen kennis tot zich nemen.
- **Leiderschap.** Binnen de projectgroep dient een stevig aanspreekpunt aanwezig te zijn. Van deze persoon wordt verwacht dat hij/zij als boegbeeld fungeert binnen de context van de implementatie en een actieve verbindende rol kan spelen tussen betrokken partijen. Deze persoon is iemand die zich als eerste verantwoordelijk voelt voor de implementatie, de praktijk goed kent en voldoende tijd vrijmaakt om het project te leiden. De bijdrage van deze persoon is nadrukkelijk zichtbaar in de begroting in de vorm van de inzet van een substantieel aantal uren.
- **Resultaat.** De implementatiedoelen die centraal staan in het project hebben voldoende bereik en zijn voldoende gedefinieerd (schaalgrootte, meerdere instellingen overstijgend, duidelijk indicatie, nationaal/regionaal, doelgroep, type zorgorganisatie, sector, zorgsysteem) met een duurzame inbedding. Na het uitvoeren van het project zijn inzichten, resultaten en (onderwijs)producten toegankelijk gemaakt voor bredere implementatie na afloop van het project (ook buiten de deelnemende organisaties). Daarnaast wordt een verslag met de belangrijkste bevindingen en geleerde lessen voor bredere implementatie en borging opgeleverd. Onderdeel van dit verslag is ook een procesverslag van hoe uw project is verlopen en wat u bent tegengekomen.
- **Projecten met een ICT-component.** Bij projecten met een ICT-component zijn er aanvullende randvoorwaarden. Ten eerste moet er iemand in de projectgroep zitten met uitgebreide kennis van softwareontwikkeling. Ten tweede moet een technisch plan geleverd worden als een additionele bijlage.

Pré

- Het betreft een afgerond project of onderwerp dat:
 - o voor het oorspronkelijke projectsubsidie heeft ontvangen van ZonMw en/of
 - o op de [ZE&GG implementatieagenda](#) staat en/of
 - o subsidie heeft ontvangen via [Leading the Change](#) en/of
 - o op de lijst [Beter Laten](#) staat en/of
 - o op een kennisagenda van een wetenschappelijke vereniging heeft gestaan en/of
 - o onderdeel is van het [Versnellingsprogramma Duidingen](#).
- Het toepassen van een (nieuw, vooruitstrevend) implementatiemodel of framework is sterk aanbevolen als onderdeel van de aanvraag. Een bestaand model of framework geeft houvast en kan bekende, veelvoorkomende implementatieproblemen voorkomen. Daarnaast juichen wij het toe als u in uw uitgewerkte aanvraag refereert aan bestaande implementatieliteratuur/bronnen. Zie voor informatie: [informatie over opstellen implementatieplan](#) of deze [lijst implementatie-tools](#).
- Bij projecten met een ICT-component: veel projecten zitten met hetzelfde soort koppelingsproblemen tussen apps/apparatuur en EPDs/ziekenhuissystemen. Teneinde dergelijke problemen in de toekomst efficiënter te kunnen oplossen, verzoeken wij alle code die voor deze koppelingen wordt geschreven in een open-source repository te plaatsen.

3.1.1. 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 zorginstellingen² die niet onder punt 1 vallen;
3. Nederlandse patiëntenverenigingen/belangenvereniging.

De hoofdaanvrager dient een aanstelling te hebben bij een Nederlandse onderzoeksorganisatie, Nederlandse zorginstelling of Nederlandse patiëntenvereniging/belangenvereniging met aantoonbare onderzoekservaring.

3.1.2. Staatssteun voorkomen

ZonMw verstrekt geen subsidie als dit leidt of kan leiden tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun³. 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

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

² Definitie van een zorginstelling: artikel 5, lid 1, [Wet toelating zorginstellingen](#).

³ Artikel 107 VWEU.

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](#).

3.1.3. 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](#).

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.

3.1.4. Welk bedrag kunt u aanvragen?

In deze subsidieronde kan maximaal € 250.000,- worden aangevraagd voor een looptijd van maximaal 24 maanden. Het is van belang dat zowel het budget als de looptijd realistisch en goed onderbouwd is. Cofinanciering is geen vereiste, maar strekt wel tot de aanbeveling om implementatie van de resultaten verder te bevorderen.

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.

Het totale beschikbare subsidiebudget in deze subsidieronde bedraagt € 4.000.000,-.

Indien 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](#).

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.

3.1.5. Praktische voorwaarden

- Schrijf uw aanvraag in het Nederlands. **Alleen Nederlandstalige aanvragen worden in behandeling genomen.**
- Het is verplicht om bij een uitgewerkte subsidieaanvraag een **begroting** toe te voegen. Gebruik 'Begroting DAEB' bij [Downloads begrotingen](#).
*Let op: U dient verplicht het **DAEB format** te gebruiken. Gebruik dus niet 'Begroting Wetenschappelijke instellingen', ook al bent u wel een wetenschappelijke instelling!*
- De volgende bijlage(n) zijn verplicht om toe te voegen:
 - Indien uw project een ICT component bevat: [Bijlage voor projecten met een ICT-component](#) (verplicht)
 - Wanneer er sprake is van samenwerking en/of sponsoring: [een Letter of Commitment](#).
 - **Intentieverklaringen (optioneel):** In intentieverklaringen leggen deelnemende centra/praktijken hun intentie tot samenwerking vast. Hier is geen template van beschikbaar.
 - **Steunverklaring (optioneel):** het is toegestaan om eventueel een steunbetuiging toe te voegen van de relevante betrokken wetenschappelijke vereniging(en). Hiervoor is er geen template.
 - **Appendix (optioneel):** maximaal 1 optionele bijlage (max 2 A4) waar figuren en/of tabellen aangeleverd worden ter onderbouwing van uw aanvraag

De aanvrager kan bij een uitgewerkte aanvraag alleen de bovenstaande genoemde bijlagen toevoegen. Andere bijlagen dan hierboven vermeld worden niet geaccepteerd bij uw subsidieaanvraag en worden niet meegenomen bij de beoordeling van uw aanvraag.

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

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

Voor deze oproep is er geen projectideefase.

De standaardprocedure van ZonMw, zoals vermeld in de procedurebrochure aanvragers, wordt gevolgd met de volgende uitzonderingen:

- Het Nationaal ICT-Instituut in de Zorg (Nicitz) brengt advies uit over subsidieaanvragen met een ICT-component.

Vooraanmelding

Indien u van plan bent een subsidieaanvraag in te dienen, dient u zo snel mogelijk, maar **uiterlijk 22 december 2023** per mail het volgende door te geven aan ZonMw:

- de titel van uw beoogde project;
- een korte samenvatting van uw beoogde project, inclusief vraagstelling (max. 200 woorden);
- de samenstelling van de projectgroep (namen en organisaties).

U kunt uw mail sturen aan doelmatigheidsonderzoek@zonmw.nl o.v.v. "Implementatieronde passende zorg Ronde 2 – vooraanmelding".

Uitgewerkte subsidieaanvraag

Na het indienen worden uitgewerkte subsidieaanvragen schriftelijk beoordeeld door referenten op kwaliteit. De aanvrager krijgt de gelegenheid schriftelijk te reageren op de rapporten (wederhoor). De uiteindelijke prioritering van de aanvragen (ten aanzien van kwaliteit en relevantie) gebeurt door de betreffende programmacommissie op basis van de aanvraag, de referentrapporten en het wederhoor.

Voorselectie

Indien de aanvraagdruk voor een programma hoog is, in dit geval gedefinieerd als dat het totaal aangevraagd budget boven € 15 miljoen ligt, dan behoudt ZonMw zich het recht voor een voorselectie uit te voeren. Dit houdt in dat alle ontvangen aanvragen voor het betreffende programma worden voorgeselecteerd op passendheid in de subsidieoproep en relevantiecriteria door de commissie. Alleen aanvragen die passend zijn in de subsidieoproep en minimaal als 'relevant' worden beoordeeld, worden doorgestuurd naar de referenten voor de beoordeling op kwaliteit, waarna de verdere beoordeling zoals hierboven beschreven volgt. Subsidieaanvragen die worden beoordeeld als 'niet passend' in de subsidieoproep en/of 'laag relevant', worden niet doorgestuurd naar commissieleden en ontvangen een gemotiveerd voorgenomen besluit tot afwijzen. De aanvrager krijgt de gelegenheid hierop te reageren, indien gewenst, alvorens de besluitbrief met motivatie voor afwijzing wordt verstuurd. In het geval van een voorselectie, behoudt ZonMw het recht om de planning (hoor, wederhoor en beslissing) aan te passen.

4.2. Relevantiecriteria

Algemene aandachtspunten bij relevantie

ZonMw kent als organisatie algemene aandachtspunten die elk programma in ogenschouw neemt en in de beoordeling betreft.

- **Diversiteit**
- Beschrijf hoe er aandacht wordt besteed aan [diversiteit](#) en differentiatie van de doelgroep naar kenmerken zoals [seks en gender](#), leeftijd, sociaaleconomische situatie, opleidingsniveau, migratie- en culturele achtergrond en seksuele diversiteit, waar relevant voor de thematiek van het project.
- **Participatie van patiënten en/of eindgebruikers**
Beschrijf hoe u belanghebbenden, de einddoelgroep of eindgebruiker die beschikt over ervaringsdeskundigheid betreft bij het project. Met 'betrekken' bedoelen we concreet het

raadplegen, advies inwinnen, samenwerken en/of laten (mee)beslissen van betrokkenen bij het opstellen van de subsidieaanvraag en het uitvoeren van het project.

Algemeen

- Een implementatiesubsidie kan uitsluitend worden aangevraagd voor afgeronde, bewezen kosteneffectieve projecten die in Nederland zijn bewezen die zich richten op interventies.
- Geef aan of het project:
 - o Het verder implementeren is van een afgerond project dat subsidie heeft ontvangen van ZonMw. Geef in dit geval de projectnummers aan;
 - o Het verder implementeren betreft van een afgerond project dat subsidie heeft ontvangen via [Leading the Change](#);
 - o Een onderwerp op de [ZE&GG implementatieagenda](#) betreft;
 - o Een onderwerp op de lijst [Beter Laten](#) betreft;
 - o Een onderwerp op een (voorgaande) kennisagenda van de desbetreffende wetenschappelijke vereniging betreft; en/of
 - o Een onderwerp betreft van het [Versnellingsprogramma Duidingen](#).

Passende zorg

- Projecten zijn gericht op doorgeleiding van projectresultaten en opbrengsten ten behoeve van passende zorg, waarbij de vier principes van passende zorg centraal staan (waardegedreven, samen beslissen, juiste zorg op de juiste plek, en positieve gezondheid). Er is concreet gemaakt welke kansen er zijn voor structurele inbedding in het organisatie- en opleidingsbeleid, aansluiting bij bestaande werkwijzen, structurele financiering van de innovatie om bij te dragen aan structurele implementatie en borging. Zo veel mogelijk met het oog op duurzame zorg.
- Het projectdoel is gericht op de zorginhoud (kennis/interventie/innovatie) en/of op het verbeteren van de organisatie van zorg (hybride zorg; mengvormen; samenwerking tussen organisaties). Passend bewijs en organisatie van Nederlandse zorg komen op gepaste wijze aan bod in de projectbeschrijving.

Impact

- Er wordt aangegeven wat de oorspronkelijke doelen waren van het afgeronde project, in hoeverre ze waren behaald en wat de belemmerende en bevorderende factoren waren, bijvoorbeeld als onderdeel van een procesevaluatie. Geef aan hoe u van plan bent om hiermee om te gaan bij verdere implementatie. Geef ook aan wat de resultaten waren van verschillende analyses, zoals een budget impact analyse (BIA), kosteneffectiviteitsanalyse (KEA) en/of effectiviteitsanalyse. De resultaten van de oorspronkelijke studie worden weergegeven.
- Maak aannemelijk dat er behoefte is aan een implementatietraject. Beschrijf de huidige implementatie van het projectdoel, liefst als een percentage van de mogelijke implementatie, i.e. op dit moment wordt deze interventie ingezet bij 20% van de potentiële 10.000 patiënten. Geef aan wat de verwachte implementatiewinst zal zijn, bijvoorbeeld: we streven ernaar dat deze interventie wordt ingezet bij 80% van de patiënten binnen een periode van 2 jaar. Houd rekening met vergelijkbare projecten, waardoor implementatie van dit project niet overal hoeft ingezet te worden.
- Als onderdeel van uw studie moet er een procesanalyse (pre-/post) uitgevoerd worden die rekening houdt met de principes van passende zorg. Voor kwantitatieve gegevens verwachten we o.a. een nulmeting en een eindmeting. Voor kwalitatief gegevens verwachten we inzichten in organisatieprocessen, waarbij aandacht wordt besteed aan belemmerende en bevorderende factoren. Dit kan op basis van eigen observaties maar ook uitgezocht worden in groepsdiscussies met verschillende stakeholders. Geef aan hoe u van plan bent om dit uit te voeren. Geef ook aan hoe u van plan bent om deze informatie te vertalen naar een advies voor verdere implementatie voor na de subsidieperiode.

Implementatie

- Onderbouw hoe de resultaten van het oorspronkelijk project waardevol en toepasbaar zijn in de praktijk; hoe de projectdoelen direct bijdragen aan het daadwerkelijk tot stand komen van de gewenste passende zorg in de praktijk. Het project is goed afgebakend en gepositioneerd in relevante context ('realitycheck').
- Onderbouw waarom de implementatie van de onderzoeksresultaten nog niet geheel of gedeeltelijk is opgepakt door andere partijen, vanuit hun rol en verantwoordelijkheid en dat daardoor de inzet van publieke middelen gerechtvaardigd en noodzakelijk is.

- De implementatiedoelen die centraal staan in het project hebben voldoende bereik en zijn voldoende gedefinieerd (schaalgrootte, meerdere instellingen overstijgend, nationaal/regionaal, duidelijk indicatie, doelgroep, type zorgorganisatie, sector, zorgsysteem) met een duurzame inbedding.
- Geef aan of certificering nodig is en in welke fase van het certificeringsproces het project zich bevindt.

4.3. Kwaliteitscriteria

Doelstelling

- De doelstelling van het project staat duidelijk beschreven. Beschrijf de schaalgrootte, instellingen waar het zal worden uitgevoerd, of het nationaal/regionaal wordt uitgerold, de indicatie voor toepassing, de doelgroep, type zorgorganisaties en sector. Er vindt een toetsing plaats op voldoende helderheid en reikwijdte.

Plan van aanpak

- Het plan van aanpak, een uitgewerkt implementatieplan, is helder en adequaat beschreven én onderbouwd. Hierin zijn de verschillende implementatiestappen opgenomen die nodig zijn voor verdere vertaling van de kennis naar de praktijk, welke factoren daarbij belangrijk zijn voor succesvolle implementatie en hoe borging van de implementatie na afloop van het project wordt bewerkstelligd.
- In het plan van aanpak wordt helder beschreven hoe de continuïteit, doorontwikkeling en/of onderhoud en vervolgstappen worden ingezet na afloop van de subsidie. Afhankelijk van de implementatiedoelen van het project onderbouwt u hoe structurele implementatie binnen de desbetreffende setting en eventuele opschaling binnen andere centra en/of settings wordt geborgd. Onderdeel hiervan is ook de borging van de financiering van de zorg, onderbouw hoe dit geregeld is of geregeld gaat worden.
- Het toepassen van een model of framework is aangeraden. Zorg dat het implementatieframework passend is bij het project. Gebruik, indien toepasselijk, innovatieve modellen. Bij '[Informatie over opstellen implementatieplan](#)' en in deze [lijst implementatie-tools](#), vindt u aanbevolen bronnen met modellen en frameworks om uw eigen context te analyseren en uw aanpak vorm te geven. Maak het duidelijk hoe het plan zich verhoudt tot de verschillende stappen in het plan van aanpak.
- Indien de innovatie opname in het zorgpakket behoeft of geaccepteerd moet worden door zorgverzekeraars, geef aan in welke fase van acceptatie de innovatie zich bevindt en hoe u van plan bent om dit te realiseren.
- Geef aan of uw project reeds in een richtlijn staat of indien dit nog niet is gerealiseerd, hoe u van plan bent om dit wel te realiseren.
- Beschrijf hoe u zal zorgen voor een procesverslag. Beschrijf ook hoe u de implementatie zal evalueren, bijvoorbeeld aan de hand van de [CFIR tool](#).
- Zorg voor een duidelijke en realistische fasering.

Haalbaarheid

- Onderbouw dat de resultaten van het oorspronkelijke project breed implementeerbaar zijn in de praktijk en maak aannemelijk dat het doel van de subsidieaanvraag binnen de gestelde tijd wordt bereikt met de beschikbare expertise, menskracht, faciliteiten en middelen.

Projectgroep/projectleider

- De projectleider dient betrokken te zijn geweest bij het oorspronkelijke project of heeft op een andere wijze kennis van en toegang tot de eerdere projectgegevens en onderzoeksresultaten.
- Betrokkenheid van alle relevante partijen zijn duidelijk aanwezig bij de aanvraag. Denk hierbij bijvoorbeeld aan partijen vanuit praktijk, onderzoek, bedrijfsleven, beleid, softwareontwikkeling, onderwijs en patiënten. Voor het patiëntenperspectief dient de doelgroep of vertegenwoordiging van de doelgroep betrokken te zijn bij de aanvraag (zie [Participatie](#)). Binnen de projectgroep is expertise aanwezig op het gebied van implementatie(onderzoek), verandermanagement, gedragswetenschappen, kwaliteitsmanagement en/of praktijkgerichte onderzoeksdesigns. Duidelijk uit de aanvraag is dat er wordt ingezet op het creëren van productieve samenwerkingen, cofinanciering, diverse kennisproducten en een goede mix van verspreiding en implementatie-activiteiten met stakeholders en ervaringsdeskundigen, (eind-) gebruikers uit beleid, bedrijfsleven, onderwijs, onderzoek en praktijk om impact te bereiken. Zie ook <https://www.zonmw.nl/nl/implementatie-en-impact>.

- De ervaring, expertise en bijdrage van elk projectgroeplid is duidelijk. Het is ook duidelijk dat stakeholders van andere organisaties dan de organisatie waar het oorspronkelijk project heeft plaatsgevonden zich committeren tot het project. Hieruit blijkt dat de benodigde commitment, disciplines, expertises met implementatie en het onderwerp vertegenwoordigd zijn in de projectgroep. Stakeholders worden op strategische, gepaste wijze benut bij het creëren van draagvlak en de uitvoering van het project.
- Binnen de projectgroep dient een stevig aanspreekpunt aanwezig te zijn die fungeert als boegbeeld binnen de context van de implementatie en een actieve verbindende rol kan spelen tussen betrokken partijen. Deze persoon is iemand die zich als eerste verantwoordelijk voelt voor de implementatie, de klinische praktijk goed kent en voldoende tijd vrijmaakt om het project te leiden.
- Een implementatiespecialist heeft een cruciale rol in de projectgroep. Dit is duidelijk te lezen uit de begroting. De implementatiespecialist heeft bewezen ervaring op het gebied van implementatie, bijvoorbeeld in de vorm van een opleiding of publicatie(s).

Projecten met een ICT-component

- **Projectteam:** Er is expertise in het projectteam aanwezig m.b.t. technologische kennis (ICT expertise) en software projectmanagement. Hiervoor is budget begroot.
- **Technisch plan:** Het is duidelijk in welke fase van softwareontwikkeling het project zich bevindt, hoe u de softwareontwikkeling beoogt te realiseren en hoeveel ieder (sub)onderdeel kost. Hiervoor wordt een bestaand life cycle model gebruikt, zoals Agile. Het is duidelijk onderbouwd in welke fase van ontwikkeling uw ICT-product zich bevindt. Bij het beschrijven van het technisch plan, denk bijvoorbeeld aan:
 - o Functionaliteit en doelgerichtheid: Er moet duidelijk beschreven zijn welke functionaliteiten en doelen de zorginnovatie beoogt te bereiken. Belangrijk is om te beoordelen of de voorgestelde technische oplossing in staat is om de beoogde resultaten te leveren en de specifieke behoeften van de zorgomgeving aan te pakken.
 - o Kwaliteitscontrole: Als het een nieuw ICT-component is, geef aan hoe u van plan bent om kwaliteitscontrole uit te voeren. Als deze al bestaat, geef aan wat er reeds is gedaan om de kwaliteit van de ICT-component te bewijzen.
 - o Schaalbaarheid: De innovatie moet schaalbaar zijn om toekomstige adoptie, groei en verspreiding te ondersteunen.
 - o Betrouwbaarheid: Er moet aandacht zijn voor de betrouwbaarheid en stabiliteit van het systeem.
 - o Gebruikersgemak en acceptatie: Er wordt rekening gehouden met de gebruiksvriendelijkheid van de zorginnovatie, dat wil zeggen dat deze moeiteloos begrepen, geleerd en toegepast kan worden door zorgverleners en zorggebruikers. Het verminderen van complexiteit of arbeidsbelasting en het verbeteren van het zorgproces zijn van belang.
 - o Ondersteuning en onderhoud: Het technisch plan moet een opzet bevatten voor ondersteuning, onderhoud en regelmatige updates van de zorginnovatie. Dit omvat technische ondersteuning, training van gebruikers, het oplossen van problemen en het bieden van doorlopende verbeteringen en updates om de prestaties en functionaliteit te optimaliseren.
- **Interoperabiliteit:** Beschrijf in hoeverre de zorginnovatie kan communiceren en gegevens kan uitwisselen met verschillende bestaande zorgsystemen en technologieën. Interoperabiliteit is essentieel is voor het leveren van passende zorg en (toekomstige) geïntegreerde dienstverlening in de zorg.
- **Duurzaamheid:** Denk aan de financiële, technologische, operationele (procesveranderingen) en ecologische duurzaamheid. Bij deze oproep is vooral belangrijk dat de software op een lange termijn gebruikt kan worden, waarbij het mogelijk is om nieuwe functionaliteiten toe te voegen.
- **Regelgeving:** Er is rekening gehouden met certificeringen (bijv. MDR-certificering, CE-markering) en geldende wet- en regelgeving op gebieden van privacy en informatiebeveiliging.
- **Open source:** Het implementeren van "open source" en "open standaarden" in technologische zorginnovaties bevordert interoperabiliteit, flexibiliteit, samenwerking en kostenbesparing. Wees duidelijk of er wordt gewerkt met open standaarden, of een open source platform wordt gebruikt en op welke manier de ICT-toepassing beschikbaar en toegankelijk wordt gemaakt voor hergebruik door derden. Geef aan of en hoe gegevens gekoppeld kunnen worden aan externe registratiesystemen.

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

4.4. Prioriteitstelling

De onderlinge weging van relevantie en kwaliteit gebeurt aan de hand van de volgende prioriteringsmatrix:

<i>Relevantie</i> <i>Kwaliteit</i>	Zeer relevant	Relevant	Laag relevant
Zeer goed	1	4	afwijzen
Goed	2	5	afwijzen
Voldoende	3	6	afwijzen
Matig	afwijzen	afwijzen	afwijzen
Onvoldoende	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:

- Het onderwerp is gesignaleerd of het oorspronkelijk project is afgerond bij één van de volgende partijen/programma's: ZonMw, [ZE&GG implementatieagenda](#), [Leading the Change](#), [Beter Laten](#), een wetenschappelijke vereniging (kennisagenda) en/of [Versnellingsprogramma Duidingen](#);
- Hoogste goed onderbouwde concrete opbrengsten op het vlak van budgetimpact;
- Hoogste goed onderbouwde concrete opbrengsten voor de praktijk op het vlak van gezondheids-winst en/of kwaliteit van zorg;
- De kans op duurzame borging en bredere uitrol van het project; en
- Haalbaarheid van het project.

Hoe meer van deze kenmerken op de uitgewerkte aanvraag van toepassing zijn, hoe hoger de plaats in de ranking.

De commissie kan als aanvullende afwegingsgrond het resterend beschikbare subsidiebudget in de ronde toepassen.

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 een subsidieaanvraag is **30 januari 2024, om 14.00 uur**.

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

5.2 Tips

- ZonMw is overgestapt naar een ander online indiensysteem. 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 Inge Zijp, programmasecretaris, doelmatigheidsonderzoek@zonmw.nl. De verklaring moet **uiterlijk één week na indiening** binnen zijn.

5.4 Inhoudelijke vragen

Neem voor inhoudelijke vragen contact op met: Anneke Middeldorp, via 070 349 5465 of doelmatigheidsonderzoek@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 indien nodig contact met u kunnen opnemen.

5.6 Downloads en links

Op de ZonMw website leest u meer over:

- 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](#)
- [Vrijstelling staatssteun](#)
- [FAIR datamanagement](#)
- [Open Access](#)
- [Implementatie en impact](#)
- [Handleiding Mijn ZonMw](#)
- [Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag](#)
- [Programma DoelmatigheidsOnderzoek](#)

Informatie over implementatie

- [Informatie over opstellen implementatieplan](#) (ZonMw)
- [Lijst implementatie-tools](#) (Zorg voor Innoveren)
- [Een webtool voor het maken van implementatie en verspreidingsmodellen](#)
- [Implementation science resource hub](#)
- [Informatie over het kiezen van een model of framework](#)

6. Bijlagen

- [Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB](#)
- [Bijlage 2 - Flyer Patiëntenfederatie Nederland](#)

Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB

Wanneer binnen deze subsidieronde subsidie wordt aangevraagd, verstrekt ZonMw de subsidie onder het DAEB Vrijstellingsbesluit⁴, 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.

⁴ 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 - Flyer Patiëntenfederatie Nederland



Patiëntenparticipatie in onderzoek

Patiëntenfederatie Nederland werkt samen met ZonMw aan het bevorderen van patiëntenparticipatie in wetenschappelijk onderzoek. Het participeren van patiënten, ervaringsdeskundigen en/of mantelzorgers in uw onderzoek vergroot de relevantie van uw onderzoek, net als de kans van slagen in de praktijk. In deze flyer leest u hoe u patiëntenparticipatie vorm kunt geven.

5 TIPS:

1) Begin op tijd

Patiënten (ook wel ervaringsdeskundigen genoemd) kunnen aan iedere fase van het onderzoek bijdragen. Door direct bij de voorbereiding ervaringsdeskundigen te betrekken, creëert u draagvlak en neemt de maatschappelijke relevantie van uw onderzoek toe.

2) Zoek de juiste ervaringsdeskundigen

Ervaringsdeskundigen vindt u bijvoorbeeld via patiëntenorganisaties, regionale belangenbehouders (Zorgbelang), cliëntenraden, of binnen uw eigen praktijk (of die van een collega).

3) Betrek ervaringsdeskundigen in meerdere fases

Patiëntenparticipatie is wat anders dan deelname van patiënten aan de studie. Het gaat erom dat (ex-)patiënten meedenken over de opzet en implementatie van uw onderzoeksaanvraag. Dit kan bijvoorbeeld door middel van interviews, focusgroepen en vragenlijsten. Of als lid van de projectgroep. Zie de tabel hiernaast waar u ervaringsdeskundigen bij kunt betrekken.

4) Argumenteer

Beschrijf met welk doel u ervaringsdeskundigen betreft bij uw opzet. Is patiëntenparticipatie in uw ogen niet mogelijk? Leg dit dan ook goed uit.

5) Reserveer budget

Patiënten zijn meestal graag bereid om vanuit hun ervaringen mee te denken over uw onderzoek(saanvraag). Zorg wel dat hier wat tegenover staat. Reserveer in uw begroting daarom budget voor reiskostenvergoeding en vacatiegelden.

"We komen het nog geregeld tegen: uitkomstmaten en vragenlijsten die te weinig aansluiten op het leven met een beperking. Zo is een van de uitkomstmaten bij geneesmiddelenonderzoek naar mensen met een spierziekte of ze zes minuten kunnen lopen. Maar deze mensen zitten vaak in een rolstoel. Kies dan liever een andere uitkomstmaat, iets wat voor het leven van hen echt van belang is, bijvoorbeeld hoelang zij achter een computer kunnen zitten. Nog zo'n voorbeeld: of de patiënt in staat is om een pak suiker uit het keukenkastje te pakken. Iemand die daar niet toe in staat is, zet zijn pak suiker daar echt niet neer. Dus wat moet je met zo'n vraag?"

(Bron: 'Een 10 voor participatie'.)

Fase van het onderzoek	U kunt ervaringsdeskundigen bijvoorbeeld betrekken bij:
Signalering / agendasetting	- Aansluiten bij onderzoeksagenda patiëntenorganisatie - Verzamelen van signalen uit de praktijk
Onderzoeksopzet	- Formuleren van patiënt-relevante uitkomstmaten - Opstellen van begrijpelijke vragenlijsten - Opstellen van heldere brief met informatie naar patiënt - Achterhalen haalbaarheid van de uitvoering van het onderzoek
Implementatie	- Inventariseren middelen voor verspreiding resultaten en eventuele knelpunten daarbij - Bereiken van patiënten die niet bij organisatie aangesloten zijn - Terugkoppelen resultaten naar ervaringsdeskundigen - Testen prototypes

Voor meer informatie en inspirerende voorbeelden zie op www.zonmw.nl het boekje "Een 10 voor participatie" en de folder "Gespreksstof".

Of neem contact op met een medewerker van Patiëntenfederatie Nederland via 030 297 03 03 of patientenparticipatie@patiëntenfederatie.nl.