



Infectieziektebestrijding 2025 - 2030

Programmatekst

Programma Infectieziektebestrijding 2025 - 2030

Januari 2025



Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie
Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofddopdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie over het programma Infectieziektebestrijding 4 kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail Infectiousdisease@zonmw.nl

Auteur: Pieter van Megchelen

Datum: November 2024

ZonMw
Laan van Nieuw Oost-Indië 334
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoonnummer: 070 349 51 11
www.zonmw.nl
 info@zonmw.nl

Sociale media

-  www.facebook.com/zonmwNL
-  www.twitter.com/zonmw
-  www.linkedin.com/company/zonmw
-  www.youtube.com/ZonMwTV

Inhoud

Samenvatting.....	4
1 Inleiding.....	5
1.1 Leeswijzer.....	5
2 Terreinverkenning en afbakening.....	6
2.1 Relevante ontwikkelingen en stand van zaken.....	6
2.2 Afbakening en afstemming.....	7
3 Doelstellingen, doelgroepen en settings.....	8
3.1 Doelstellingen.....	8
3.2 Doelgroepen en settings.....	8
4 Inhoudelijke thema's en keuzes.....	9
4.1 Totstandkoming thema's.....	9
4.2 Overkoepelende aandachtspunten.....	10
4.1.1 Multi- en transdisciplinaire samenwerking.....	10
4.1.2 Duurzaamheid in onderzoek.....	10
5 Communicatie, implementatie en doorgeleiding van kennis.....	11
5.1 Implementatie en kennisoverdracht.....	11
5.2 Onderwijs.....	11
5.3 Participatie van eindgebruikers in onderzoek.....	12
5.4 Open Science.....	12
6 Management en organisatie.....	14
6.1 Organisatiestructuur.....	14
6.2 Plan van aanpak.....	14
6.3 Beoordelingsprocedure.....	15
7 Evaluatie: tussentijdse evaluatie en eindevaluatie.....	16
8 Voortgangsbewaking.....	17
9 Financiële omvang en meerjarenraming.....	18
Literatuurlijst.....	19

Bijlagen

A. Goedkeuringsbrief.....	20
B. Begroting.....	21
C. Indicatoren.....	22
D. Overzicht van door ZonMw gefinancierd onderzoek uit het voorgaande programma Infectieziektebestrijding 3.....	24
E. Geraadpleegde kennis- en onderzoeksagenda's.....	26

Samenvatting

In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gaat ZonMw het vierde programma Infectieziektebestrijding (IZB4) uitvoeren van 2024 tot 2028. Voor deze looptijd is een budget beschikbaar van € 10,9 miljoen. Gepland staan meerdere subsidierondes. Ook is budget gereserveerd voor ad hoc financiering rond een actueel thema en voor internationale samenwerking.

Het algemene doel van het programma is het ontwikkelen en verspreiden van wetenschappelijk onderbouwde kennis op het gebied van infectieziekten om substantieel bij te dragen aan het verminderen van de ziektelast door infectieziekten en de maatschappelijke impact ervan. Uit dit doel volgt een aantal subdoelen, zoals kennisontwikkeling op verschillende terreinen en het stimuleren van langlopende samenwerkingsverbanden en infrastructuurvorming.

Projecten binnen het IZB4 programma moeten uiteindelijk bijdragen aan een (potentiële) reductie van de individuele en maatschappelijke ziektelast, door het tegengaan van de verspreiding van ziekteverwekkers en de bestrijding van infectieziekten. Om doublures te voorkomen en synergie te optimaliseren, vindt vanuit het IZB4 programma regelmatig afstemming plaats met andere ZonMw programma's, bijvoorbeeld Antimicrobiële Resistentie (AMR), COVID-19 en Pandemische Paraatheid.

Het streven is om de volgende thema's aan de orde te laten komen in de loop van het programma:

- Preventie
- Communicatie, gedrag en maatschappij
- Immunologie en diagnostiek
- Opkomende infectieziekten, uitbraakonderzoek en infrastructuur
- One Health en non-alimentaire zoönosen

Bij elke ronde wordt in overleg met de opdrachtgever en de programmacommissie bepaald welk inhoudelijke thema centraal komt te staan.

1 Inleiding

Infectieziekten zijn gevreesd vanwege de soms ernstige ziektelast en zelfs de kans op overlijden. Voorheen gezonde mensen kunnen plotseling ernstig ziek worden en de impact op reeds kwetsbare mensen kan navenant groter zijn. De COVID-19 pandemie heeft weer eens laten zien hoe maatschappelijk ontwrichtend infectieziekten kunnen zijn. Lessen uit die pandemie zijn ook nog steeds relevant voor de alledaagse infectieziektebestrijding, bijvoorbeeld waar het gaat om de invloed van menselijk gedrag, vaccinatiebereidheid en het belang van zorgvuldige communicatie.

Veel (opkomende) infectieziekten vinden hun oorsprong in infectieziekten bij dieren (zoönosen), vaak door veranderingen in het contact tussen mens, dier en omgeving. Wanneer een ziekteverwekker eenmaal van mens op mens overdraagbaar is, verspreidt de ziekteverwekker zich veelal snel over onze planeet. Dit alles bevestigt het belang van een One Health en een Planetary Health benadering, waarin de dynamiek van mens, dier en omgeving centraal staat, bij het zoeken naar de optimale aanpak van infectieziekten.

Dit vierde ZonMw programma Infectieziektebestrijding (IZB4) wordt uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Het bouwt voort op drie eerdere ZonMw programma's (2007-2011, 2014-2018 en 2019-2023). De projecten die gefinancierd zijn in het laatste IZB programma lopen nog door tot en met 2028 (zie Bijlage E voor een overzicht van deze projecten).

Bij het opstellen van deze programmatekst is daarnaast gebruik gemaakt van:

- Literatuuronderzoek
- Bestaande Nederlandse en internationale onderzoeksagenda's, bijvoorbeeld agenda's over specifieke ziekten of van specifieke beroepsgroepen
- Voorlopige resultaten van (tussen-)evaluaties van eerdere programma's Infectieziektebestrijding
- Interviews met diverse experts
- Input van experts en ervaringsdeskundigen op het gebied van infectieziekten middels een online veldconsultatie
- Stakeholdersbijeenkomst om de opgehaalde onderzoeksthema's te prioriteren
- Afstemming met andere relevante programma's binnen ZonMw.

Criteria die zijn gebruikt voor prioritering waren impact, urgentie, dreiging, haalbaarheid en ziektelast. Ook de lessen uit de COVID-19 pandemie en de bijbehorende programma's zijn van invloed geweest op de keuzes die ten grondslag liggen aan dit programma.

1.1 Leeswijzer

Dit programmavoorstel is als volgt opgebouwd: na deze inleiding volgt een terreinverkenning waarin de meest relevante recente ontwikkelingen worden besproken en waarin het programma wordt afgebakend ten opzichte van andere programma's. De doelstellingen, doelgroepen en de opbouw van het programma komen aan de orde in hoofdstuk 3. In het daaropvolgende hoofdstuk 4 staat de inhoud centraal en wordt beargumenteerd waarom gekozen is voor de beschreven inhoudelijke thema's. Hoofdstuk 5 omvat het communicatie- en implementatieplan, waarna het management en organisatiestructuur beschreven worden. In hoofdstuk 7 en 8 komen de evaluatie en de voortgangsbewaking aan de orde en in het laatste hoofdstuk staat de financiële omvang en de meerjarenraming centraal.

2 Terreinverkenning en afbakening

2.1 Relevante ontwikkelingen en stand van zaken

Veelvoorkomende infectieziekten

Sinds de start van het IZB3 programma hebben zich verscheidene ontwikkelingen voorgedaan op het gebied van infectieziekten, waaronder enkele belangrijke uitbraken en verheffingen (RIVM, 2022). Om te beginnen natuurlijk de COVID-19 pandemie, verantwoordelijk voor de grootste infectiegerelateerde ziektelast en sterfte in 2020, 2021 en 2022. De ziekteverwekker SARS-CoV2 is nog steeds endemisch aanwezig, maar de ziektelast is sterk afgenomen mede dankzij een actief vaccinatiebeleid. Sinds 2022 wordt de ziektelast door infectieziekten weer bepaald door ziekteverwekkers zoals het influenzavirus, pneumokokken en legionella (RIVM, 2022).

De maatregelen tegen de verspreiding van SARS-CoV2 hadden ook gevolgen voor de verspreiding van andere ziekteverwekkers, zoals Influenza en Respiratoir Syncytieel Virus (RSV). Zo deden zich in de afgelopen jaren onder meer verheffingen voor op het gebied van RSV (RIVM, 2024a). In 2021 viel de RSV-piek in juni, buiten het gebruikelijke seizoen voor deze virale infectie, hoogstwaarschijnlijk doordat de immuniteit tegen RSV was weggeëbd als gevolg van de maatregelen tegen COVID-19. Inmiddels heeft het kabinet besloten in het najaar van 2025 te starten met het vaccineren van baby's tegen RSV.

Het aantal besmettingen met seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) neemt eveneens toe (RIVM, 2023). Dat geldt voornamelijk voor bacteriële SOA zoals gonorroe en syfilis. De diagnoses voor hiv blijven stabiel, maar er is wel een zorgwekkende stijging te zien van het aantal hiv-diagnoses onder jonge mannen (NOS, 2024). Vanaf 2025 verandert het testbeleid op het gebied van chlamydia. Testen en behandelen wordt voortaan alleen aangeraden wanneer iemand klachten heeft. Uit wetenschappelijk onderzoek is namelijk gebleken dat een chlamydia-infectie vaak vanzelf overgaat en dat een chlamydia-infectie zonder klachten zelden leidt tot fertiliteitsproblemen (RIVM, 2024b).

Ook het aantal gevallen van scabiës neemt in de afgelopen jaren geleidelijk toe. Hoewel deze infectie zelden tot ernstige fysieke gezondheidsproblemen leidt, betekent deze infestatie wel een grote psychosociale belasting. Het taboe rond schurft kan een effectieve aanpak bemoeilijken (NOS, 2024).

Andere infectieziekten

Er hebben zich in Nederland en in andere landen sinds 2022 verheffingen voorgedaan van verschillende infectieziekten, waaronder besmetting met invasieve groep-A-streptokokken. Deze bacteriële infectie kan ernstige gevolgen hebben. Een oorzaak van deze toename is nog niet bekend (NHG, 2024). Een ander voorbeeld is mycoplasma pneumoniae, die in 2023 een verheffing van het aantal gevallen van longontsteking bij onder andere schoolgaande kinderen veroorzaakte. Een Mycoplasma longontsteking is moeilijk te behandelen vanwege het ontbreken van een celwand bij deze bacterie, het aangrijpingspunt voor veel antibiotica (NHG, 2023).

Levensbedreigende invasieve schimmelinfecties komen mede door klimaatverandering steeds vaker voor, met momenteel ongeveer 3000 gevallen per jaar in Nederland (RadboudUMC, 2024). Deze infecties hebben vaak een ernstig beloop, met een mortaliteit die kan oplopen tot 90%. In veruit de meeste gevallen ontstaat een invasieve schimmelinfectie bij patiënten die kwetsbaar zijn door andere aandoeningen. In 2024 verscheen het rapport *'Resistentie ondermijnt de behandeling van schimmelinfecties'* (Gezondheidsraad, 2024). Hierin wordt onder meer aanbevolen om gecoördineerd maatregelen te nemen die resistentie moeten tegengaan.

Vaccinaties en vaccinatiebereidheid

Naast de voorgenomen uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma met het RSV-vaccin zijn er nog meer uitbreidingen te melden. Zo wordt de vaccinatie tegen HPV sinds 2022 niet alleen aan meisjes maar ook aan jongens aangeboden. Op termijn zal dit hopelijk leiden tot een afname van het aantal nieuwe gevallen van baarmoederhalskanker en andere HPV gerelateerde tumortypen, die zowel bij mannen als vrouwen voorkomen.

Het totale aantal nieuwe gevallen van meningokokkenziekte neemt af, vooral dankzij vaccinatie tegen serogroepen A, C, W en Y. Het aantal besmettingen met meningokokken uit de B-groep neemt echter weer toe.

De vaccinatiegraad van kinderen binnen het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) neemt af en was in 2022 2-5% lager dan in 2021. Dit leidde in 2022 nog niet tot een toegenomen incidentie van de infectieziekten waartegen gevaccineerd wordt, maar er zijn zorgen over de consequenties op de lange termijn. Om te beginnen is het aannemelijk dat ook vaccinaties op latere leeftijd zullen worden overgeslagen. Door dalende groepsimmunitet groeit de kans op uitbraken van mazelen en andere infectieziekten.

In het algemeen is er sprake van een afnemende vaccinatiebereidheid, gevoed door een voortgaande discussie over de veiligheid van vaccins en bij sommige groepen zelfs wantrouwen jegens autoriteiten en wetenschap. Dit is een punt van zorg, vooral als daardoor groepsimmunitet afneemt waardoor kwetsbare groepen onbeschermd blijven. Het is ook een punt van aandacht voor een eventuele volgende uitbraak, epidemie of pandemie.

Internationaal

Wereldwijd zijn er sinds 2022 regelmatig uitbraken van het mpox-virus (WHO, 2024). Ook in Nederland worden met enige regelmaat gevallen gevonden, met name onder mannen die seks hebben met mannen. Daarnaast is het vanuit een One Health perspectief van belang om het H5N1 vogelgriepvirus te volgen, dat in de afgelopen jaren tot in Antarctica slachtoffers maakte onder uiteenlopende vogelsoorten en steeds vaker ook bij zoogdieren wordt aangetroffen (Koopmans et al., 2024). In 2024 meldden gezondheidsautoriteiten in de Verenigde Staten besmetting van melkkoeien met het virus, dat ook in de melk van besmette koeien werd aangetroffen.

2.2 Afbakening en afstemming

Het ZonMw programma Infectieziektebestrijding 4 richt zich primair op de Nederlandse humane infectieziektebestrijding, met aandacht voor internationale samenwerking. Het programma richt zich op onderzoek dat gericht is op de preventie en aanpak van infectieziekten met bacteriën, virussen, parasieten of schimmels, exclusief alimentaire zoönosen (het betreffende pathogeen moet in elk geval een substantiële non-alimentaire transmissie hebben). Het onderzoek moet bijdragen aan een (potentiële) reductie van de ziektelast (zowel individueel als maatschappelijk), door het tegengaan van de verspreiding van ziekteverwekkers en de bestrijding van infectieziekten.

Onderzoek dat thuishoort bij verwante ZonMw programma's, met name op het gebied van antimicrobiële resistentie (AMR), ME/ CVS, (post-)COVID-19 en Pandemische Paraatheid, wordt niet binnen IZB4 gefinancierd zolang deze programma's lopen. Er vindt daarom structurele afstemming plaats met deze andere infectieziekten gerelateerde programma's binnen ZonMw. Afstemming heeft ook plaatsgevonden voorafgaand aan het opstellen van deze programmatekst. Ook vindt afstemming plaats met andere programma's zoals Doelmatigheidsonderzoek, Klimaat en Gezondheid, Goed Gebruik Geneesmiddelen en Fundamenteel Onderzoek. De afstemming is erop gericht om overlap te voorkomen, maar ook om waar mogelijk synergie te bewerkstelligen of om overkoepelend beleid te ontwikkelen, bijvoorbeeld op het gebied van datagebruik. Er vindt ook afstemming plaats met andere nationale programma's en initiatieven van o.a. ZonMw, NWO, de Kennis- en Innovatieagenda Gezondheid & Zorg (KIA G&Z) en de Nationale Wetenschapsagenda die raakvlakken hebben met Infectieziektebestrijding, zoals initiatieven op het gebied van klimaat, omgeving (Planetary Health) en de voorbereiding op maatschappelijk ontwrichtende gebeurtenissen (Missie V van de KIA G&Z). Tevens vindt afstemming plaats met internationale initiatieven, op zoek naar optimale synergie en doelmatige inzet van publieke middelen.

3 Doelstellingen, doelgroepen en settings

De doelstellingen en de inhoud van het programma zijn gebaseerd op een brede online veldconsultatie en diepte-interviews met stakeholders. Daarnaast zijn ook de eindevaluatie van Infectieziektebestrijding 2 en Q-koorts en de voorlopige resultaten van de tussenevaluatie van Infectieziektebestrijding 3 meegenomen. Naar verwachting wordt dit evaluatierapport in het eerste kwartaal van 2025 gepubliceerd. Tot slot is gebruik gemaakt van diverse kennisagenda's (zie bijlage E) en bouwt deze programmatekst voort op de door ZonMw opgestelde onderzoeksagenda infectieziektebestrijding uit 2018, aangevuld met lessen uit de COVID-19 pandemie en andere recente ontwikkelingen in Nederland en daarbuiten. Er heeft afstemming plaatsgevonden met verwante ZonMw programma's.

3.1 Doelstellingen

Het algemene doel van het programma is het ontwikkelen en verspreiden van wetenschappelijk onderbouwde kennis op het gebied van infectieziekten om substantieel bij te dragen aan het verminderen van de ziektelast door infectieziekten en de maatschappelijke impact ervan. Daarnaast heeft het programma de volgende subdoelen:

- Het ontwikkelen van toepasbare wetenschappelijke kennis over de verspreiding van ziekteverwekkers, zowel tussen mensen als tussen mens, dier en omgeving.
- Het integreren van wetenschappelijke kennis in beleid, onderwijs en praktijk.
- Wetenschappelijk onderzoek naar (kosteneffectieve) infectiepreventie in een maatschappelijke context.
- Het stimuleren van langlopende samenwerkingsverbanden en (kennis)infrastructuren die ook inzetbaar zijn tijdens uitbraken, zowel op nationaal als internationaal niveau.
- Het bevorderen van het hergebruik en/of het herbruikbaar maken (zoveel mogelijk middels de FAIR principes) van databestanden of andere bronnen die aan de basis staan van de projectresultaten.

3.2 Doelgroepen en settings

Infectieziekten kunnen iedereen treffen. Het programma Infectieziektebestrijding 4 richt zich dan ook in beginsel op de gehele Nederlandse bevolking. Daarnaast zijn specifieke doelgroepen aan te wijzen voor wie extra inspanningen of andere benaderingen nodig zijn, zowel in het onderzoek als in de implementatie van resultaten:

1. Kwetsbare groepen (kwetsbare ouderen, zwangere vrouwen en jonge kinderen (met name ook zuigelingen), mensen met chronische aandoeningen of andere risicofactoren zoals immuundeficiënties).
2. Groepen die een verhoogd risico lopen op specifieke infectieziekten, zoals reizigers, mensen die intensief contact met dieren hebben, gezondheidswerkers, sekswerkers en mannen die seks hebben met mannen.
3. Groepen die vanwege hun sociale omgeving minder bereid zijn deel te nemen aan vaccinaties en andere op preventie en infectieziektebestrijding gerichte maatregelen.
4. Specifieke doelgroepen (kinderen, adolescenten, migranten en andere groepen die een andere benadering behoeven).

Ook is specifieke aandacht nodig voor settings waarbinnen en tussen infectieziekten zich snel kunnen verspreiden, zoals ziekenhuizen, verzorgings- en verpleeghuizen, andere zorginstellingen voor langdurig verblijf, penitentiaire inrichtingen, scholen, kinderdagverblijven.

De manier waarop aandacht besteed moet worden aan deze groepen en settings verschilt en hangt af van de subsidieoproep en de inhoud van een onderzoeksproject. Voor het uiteindelijke succes van gedragsinterventies is het gewenst dat (vertegenwoordigers van) doelgroepen betrokken worden bij alle fasen van het onderzoek.

4 Inhoudelijke thema's en keuzes

Infectieziektebestrijding is een breed onderwerp met vele uiteenlopende aspecten. Bij een eindig budget en gegeven de looptijd van het programma is het noodzakelijk om daarin keuzes te maken en focus aan te brengen. Op grond van de input uit het veld is gekozen voor vijf thema's, die onderling op verschillende punten samenhangen. In overleg met de programmacommissie en de opdrachtgever wordt nader bepaald welke van deze thema's en de onderwerpen binnen de thema's geadresseerd worden in oproepen voor subsidieaanvragen.

1. Preventie

Het betreft hier bijvoorbeeld onderzoek naar de transmissie van infectieziekten binnen specifieke settings in de zorg en daarbuiten, doelgroepgerichte preventieve interventies en onderzoek waarbij de doelmatigheid en kosteneffectiviteit van preventieve maatregelen centraal staat.

2. Communicatie, gedrag en maatschappij

Een belangrijk onderwerp binnen dit thema is het identificeren van kwetsbare en moeilijk bereikbare groepen en het ontwikkelen van communicatiestrategieën om hen te betrekken en te bereiken bij de preventie van infectieziekten. Ook de invloed van gedrag op de verspreiding van infectieziekten, vaccinatiebereidheid en de verspreiding van kennis en misinformatie zijn hier belangrijke onderwerpen.

3. Immunologie en diagnostiek

Binnen dit thema valt bijvoorbeeld onderzoek naar de invloed van het microbioom op de vatbaarheid voor infectieziekten maar ook onderzoek naar biomarkers voor diagnostiek, ziektebeloop en therapieduur en de ontwikkeling van (nuldelijs) zelfdiagnostiek.

4. Opkomende infectieziekten, uitbraakonderzoek en infrastructuur

Voor het tijdig herkennen en in kaart brengen van opkomende infectieziekten of het monitoren van een uitbraak is onder meer onderzoek nodig naar de epidemiologie van nieuwe en opkomende infectieziekten en de transmissie van de betreffende ziekteverwekkers.

Daarnaast is het van groot belang dat er duurzame infrastructuren ontstaan of worden versterkt, zoals netwerken en landelijke data-infrastructuren. Er is behoefte aan data-infrastructuren die *real time* data beschikbaar stellen aan beleidsmakers en behandelaars. Een verwant onderwerp binnen dit thema is de structuur en inrichting van de infectieziektebestrijding binnen de Nederlandse publieke gezondheidszorg en de zoönosenstructuur¹.

5. One Health en non-alimentaire zoönosen

De impact van veranderend landschapsgebruik en de landbouwtransitie op de verspreiding van zoönosen is een belangrijk onderwerp binnen dit thema. Ook klimaatverandering en veranderende ecosystemen verdienen aandacht vanuit het perspectief van zoönosen en aandoeningen die via vectoren worden overgebracht. Een ander belangrijk aspect binnen dit thema is het versterken van de samenwerking rond humane gezondheid, diergezondheid en omgeving binnen de One Health benadering.

Naast bovengenoemde thema's en onderwerpen zijn overstijgende onderwerpen *het (door)ontwikkelen van innovatieve monitoring en surveillance van zowel bestaande, opkomende als nieuwe infectieziekten in Nederland en het ontwikkelen van fundamentele kennis over infectieziekten in Nederland*.

4.1 Totstandkoming thema's

De focus op de bovenstaande vijf thema's is tot stand gekomen na een enquête onder deskundigen en diepte-interviews met diverse stakeholders. Zij is mede gebaseerd op bestaande onderzoeksagenda's (zie bijlage E). Daarnaast is gekeken naar de ontwikkelingen van de afgelopen jaren, de evaluatie van IZB2 en de voorlopige resultaten van de tussenevaluatie van IZB3. Daarnaast afgestemd met andere ZonMw programma's op het gebied van infectieziekten en antimicrobiële resistentie. In een prioriteringssessie met deskundigen uit verschillende disciplines en

¹ Binnen de Zoönosenstructuur vindt samenwerking en afstemming plaats tussen organisaties die zich bezig houden met infectieziekten bij dieren en organisaties die zich bezig houden met infectieziekten bij mensen.

ervaringsdeskundigen kwamen de hierboven genoemde onderwerpen per thema als belangrijkste naar voren.

4.2 Overkoepelende aandachtspunten

Naast de bovengenoemde inhoudelijke thema's en onderwerpen zijn er ook enkele aandachtspunten die voor projecten binnen IZB4 mogelijk van belang zijn: multidisciplinaire samenwerking en duurzaamheid in onderzoek.

4.1.1 Multi- en transdisciplinaire samenwerking

Projecten binnen IZB4 kunnen implicaties hebben voor beleid, onderzoek, onderwijs en praktijk, zowel binnen Nederland als internationaal. Mede daarom is het van groot belang dat eindgebruikers en ervaringsdeskundigen al in een vroeg stadium van het onderzoek worden betrokken. Het gaat bij de infectieziektebestrijding bovendien om complexe vraagstukken met verschillende invalshoeken. Dit vraagt om een brede blik vanuit relevante disciplines, met andere woorden om multidisciplinair onderzoek, bij voorkeur zelfs interdisciplinair of transdisciplinair. Voor een goede landing in beleid en praktijk is het ook belangrijk dat beleidsmakers en betrokkenen uit onderwijs en praktijk vroegtijdig bij het onderzoek betrokken worden. Meer hierover in hoofdstuk 5.

4.1.2 Duurzaamheid in onderzoek

ZonMw heeft in december 2022 de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 ondertekend en wil daarmee vanuit haar positie en taken bijdragen aan het beperken van de negatieve klimaat- en milieu impact van de (publieke) gezondheidszorg (ZonMw, 2022). Dit doet zij door toe te werken naar duurzaamheid in de programmering en in de procedures van ZonMw. ZonMw stimuleert dat het onderzoek duurzaam wordt uitgevoerd en wil daarom in projecten terugzien dat er aandacht is voor duurzaamheidsdoelen.

5 Communicatie, implementatie en doorgeleiding van kennis

Voor het behalen van het doel van het programma is het essentieel dat er niet alleen onderzoek wordt verricht, maar ook gewerkt wordt aan de communicatie en implementatie van onderzoeksresultaten. ZonMw ondersteunt projectleiders hierbij. Dit sluit aan bij de rol van ZonMw als intermediaire organisatie die bijdraagt aan de verbetering van gezondheid en gezondheidszorg. Daarnaast bevordert ZonMw organisatiebreed dat kennis uit haar projecten wordt benut en doorgeleid naar de relevante stakeholders in het gezondheids-, zorg- en welzijnsveld. In de context van dit programma betreft het professionals die werkzaam zijn in het wetenschappelijk onderzoek, in de gezondheidszorg, in het onderwijs aan (toekomstige) gezondheidsprofessionals en in het beleid met betrekking tot volksgezondheid, publieke gezondheid, diergezondheid en omgeving.

5.1 Implementatie en kennisoverdracht

Het bevorderen van implementatie en het evalueren van interventies is een belangrijk doel van ZonMw. Het implementatiebeleid van ZonMw staat beschreven op www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/kennisbenutting. Implementatie houdt in dat er een reeks geplande, bewuste activiteiten wordt uitgevoerd die gericht zijn op het systematisch toepassen van *evidence-informed* beleid in de dagelijkse (zorg)praktijk. Implementatie is dus essentieel voor het bereiken van de doelstelling van het IZB4-programma (*het ontwikkelen en verspreiden van wetenschappelijk onderbouwde kennis op het gebied van infectieziekten om substantieel bij te dragen aan het verminderen van de ziektelast door infectieziekten en de maatschappelijke impact ervan*).

Voor succesvolle implementatie is het nodig dat projectleiders ook eindgebruikers actief betrekken bij de ontwikkeling van implementatieplannen. Projectleiders zijn immers medeverantwoordelijk voor het bevorderen van implementatie van hun onderzoeksresultaten. Gehonoreerde projecten worden geacht ten minste één stap richting invoering in de praktijk te ontwikkelen, bijvoorbeeld door randvoorwaarden daarvoor te creëren. Zo behoort een goed uitgevoerd implementatieplan tot de projectresultaten, naast bijvoorbeeld aangetoond commitment van verantwoordelijken en toezegging van betrokken stakeholders.

Voor dit programma zijn de volgende implementatie-aspecten relevant:

- Samenwerking met relevante stakeholders, uiteenlopend van bilateraal overleg tot meer complexe vormen van samenwerking zoals consortia;
- Oplevering van bruikbare kennisproducten;
- Gerichte verspreidings- en implementatieactiviteiten;
- Cofinanciering zowel in cash als in-kind.

Verspreiding- en implementatie impuls

Bij projecten die kansrijk zijn voor implementatie kan ZonMw een verspreidings- en implementatieproject of een ander implementatie-instrument aanbieden aan de projectleider; of aan meerdere projectleiders samen.

5.2 Onderwijs

ZonMw bevordert actief dat onderzoeksresultaten worden opgenomen in onderwijs en nascholing voor relevante groepen professionals. Dit kan gefaciliteerd worden door het betrekken van onderwijsspecialisten bij onderzoeksvoorstellen. Ook kennisinfrastructuren zoals academische werkplaatsen kunnen hierbij een rol spelen.

Concreet betekent dit dat, waar mogelijk, binnen de projecten in het programma IZB4 aandacht wordt besteed aan:

- Het implementeren van onderzoeksresultaten in het onderwijs;
- Vaststellen welk onderdeel van infectieziektebestrijding relevant is binnen welk type onderwijs (mbo, hbo verpleegkundigen, andere paramedici, basisartsen, verschillende specialismen, nascholing voor diverse beroepsgroepen); Onderzoek naar de mate waarin opleidingen aandacht besteden aan samenwerking tussen disciplines (bijvoorbeeld samenwerking tussen ziekenhuis en huisarts, GGD, bedrijfsartsen of tussen de verschillende onderdelen van One Health);

- Het evalueren van onderwijs (wat komt er in de praktijk terecht van doelen die zijn gesteld op het gebied van infectieziektebestrijding in onderwijs?).

5.3 Participatie van eindgebruikers in onderzoek

Eindgebruikers zijn bijvoorbeeld burgers, patiënten, zorgprofessionals, en in het geval van One Health ook agrariërs, veehouders, mestverwerkers, waterschappen en boswachters. Het meer en tijdig betrekken van (eind)gebruikers is van belang om het onderzoek en de beoogde vernieuwing goed te laten aansluiten op de behoeften van de betreffende groepen en de mogelijkheden van inbedding van de projectresultaten in de praktijk. Dit zorgt voor relevantie en draagvlak van het onderzoek en voor succesvolle implementatie van de onderzoekresultaten.

Participatie moet bij voorkeur plaatsvinden in alle fases van een onderzoek zowel bij het opstellen van subsidieaanvragen, monitoring van onderzoek en interpretatie van resultaten en de implementatie van de uitkomsten. Door de eindgebruikers inclusief ervaringsdeskundigen te betrekken kunnen bijvoorbeeld onderzoeksmethoden of –materialen (bijvoorbeeld vragenlijsten) tijdens het onderzoek nog worden bijgesteld om betere resultaten te behalen. Projectleiders zijn verantwoordelijk voor het zorgdragen van relevante en haalbare participatie. Participatie wordt verder toegelicht op de ZonMw website.

Doelgroepen en gebruikersgroepen zoals geformuleerd in paragraaf 3.2 kunnen betrokken worden via koepelorganisaties, zorgnetwerken en patiëntenorganisaties. Bij onderzoek naar infectieziekten is het betrekken van eindgebruikers, en dan met name ervaringsdeskundigen, niet altijd eenvoudig. Sommige infectieziekten zijn zeldzaam, zijn erg acuut en niet chronisch, of vallen in de taboesfeer (soa's), waardoor de doelgroep moeilijk toegankelijk is. Er is geen patiëntenorganisatie voor infectieziekten in het algemeen, maar wel voor een aantal specifieke ziekten, zoals hiv, Q-koorts en Lyme. Ook hebben de Samenwerkende Gezondheidsfondsen (SGF) een specifiek programma op het gebied van infectieziektebestrijding opgezet, waarbinnen een patiëntenpanel wordt ingesteld. Als ervaringsdeskundigen bij het onderzoek worden betrokken is het belangrijk dat ze een goede vertegenwoordiging van de patiëntengroep zijn en namens de groep kunnen spreken. Hetzelfde geldt voor andere typen eindgebruikers, zoals burgers of zorgprofessionals.

5.4 Open Science

ZonMw stimuleert Open Science opdat onderzoeksresultaten en data uit ZonMw-gefinancierde projecten zo snel mogelijk beschikbaar komen voor onderzoek en innovatie op het gebied van gezondheid en zorg. In de context van infectieziektebestrijding is toegankelijkheid van data van extra groot belang. Bij een uitbraak, epidemie of pandemie moeten beleidsmakers, wetenschappers en behandelaars kunnen beschikken over actuele betrouwbare en volledige data. Mede daarom krijgen Open Science, FAIR data en metadata extra aandacht binnen de op infectieziekten en omgeving gerichte programma's van ZonMw.

Open Access publicatie

Alle publicaties voortkomend uit wetenschappelijk onderzoek dat geheel of gedeeltelijk is gesubsidieerd binnen dit ZonMw-programma dienen onderzoekers onmiddellijk (zonder embargo) Open Access beschikbaar te stellen met een open licentie. Zo delen we zo snel mogelijk nieuwe kennis die kan bijdragen aan de verbetering van de volksgezondheid. Meer informatie over de randvoorwaarden voor Open Access publiceren volgt in de subsidie-oproepen.

FAIR data en datamanagement

Data moeten beschikbaar komen voor het verifiëren van onderzoeksresultaten, voor toekomstig onderzoek en de onderbouwing van beleid. Data moeten daarvoor herbruikbaar worden gemaakt, door datamanagement volgens de FAIR-principes (waar mogelijk). ZonMw ontwikkelt de subsidieprocedures zo, dat de FAIR principes toegepast gaan worden op alle bronnen waarmee onderzoek wordt gedaan. Behalve databestanden zijn dat onder andere biologische materialen, software, beeldmateriaal en geluidsopnamen.

Met de toepassing van de FAIR-principes beoogt ZonMw dat tenminste alle metadata – en zoveel als mogelijk ook alle data - bruikbaar worden voor zowel mens als computer (machine-actionable). Dat resulteert onder meer in een verbeterde uitwisselbaarheid met andere databronnen en mogelijkheden voor analyses met kunstmatige intelligentie.

Voor de ambities op het gebied van FAIR-data werkt het IZB-4 programma verder aan de ontwikkeling van metadataschema's voor een gestandaardiseerde, IZB-specifieke en computer leesbare beschrijving van data en van collecties van biologische materialen. ZonMw werkt op dit gebied samen met Health-RI om de metadatering in programma's goed te laten aansluiten op de metadataschema's die Health-RI ontwikkelt voor de European Health Data Space (EHDS) en de Nationale Gezondheidsdata Catalogus. Zo kan ook het IZB4-programma ervoor zorgen dat in de projecten metadata geproduceerd worden die via deze platforms bruikbaar worden. Verder wil ZonMw binnen IZB4 de *machine-actionable metadataschema's* (M4M) voor infectieziekteonderzoek die in 2021 zijn ontwikkeld actualiseren. Dat is nodig om ze in technische en inhoudelijke zin geschikt te maken voor de EHDS en de Nationale Gezondheidsdata Catalogus. De IZB-specifieke metadataschema's kunnen eventueel uitgebreid worden om ook nieuwe onderwerpen op te nemen, passend bij doelen van het programma. IZB4 wil verder het hergebruik van bestaande data stimuleren. Veel databestanden zijn daar nog niet helemaal geschikt voor. IZB4 zal daarom mogelijkheden creëren om de kwaliteit en de FAIRness te verbeteren van waardevolle databestanden, zoals registraties, cohorten of databestanden in combinatie met biobanken.

Tot slot zal voor dit programma, evenals voor de andere infectieziekten gerelateerde programma's van ZonMw, de snelle en veilige beschikbaarheid van relevante databronnen een belangrijk aandachtspunt blijven. Het advies van TNO over data en pandemische paraatheid, dat eind 2024 wordt verwacht, biedt handvatten om de voorwaarden daarvoor te realiseren.

6 Management en organisatie

6.1 Organisatiestructuur

Het programma Infectieziektebestrijding 4 (IZB4) wordt gefinancierd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en uitgevoerd door ZonMw binnen het cluster Gezondheidsbescherming.

De programmacommissie Infectieziekten & Resistentie (CI&R) zal spoedig na het goedkeuren van dit programmavoorstel worden samengesteld en geïnstalleerd. Deze commissie wordt ingezet voor de ZonMw programma's IZB en AMR. Naast deskundigen op het gebied van infectieziekten en resistentie, nemen zowel relevante beroepsgroepen als één of meer patiëntvertegenwoordiger(s) zitting in de programmacommissie, waardoor zij betrokken worden bij alle fasen van het subsidieproces. Bij de samenstelling van deze commissie wordt rekening gehouden met de thema's die zijn geprioriteerd (zie hoofdstuk 4) en wordt belangenverstrengeling vermeden. Aan de beoordelingsvergaderingen van de commissie neemt een waarnemer deel van het Ministerie van VWS, en mogelijk een waarnemer van het Ministerie van Landbouw, Visserij, Voedselzekerheid en Natuur. Wanneer dit relevant is, worden projectleidersbijeenkomsten georganiseerd.

6.2 Plan van aanpak

Het plan van aanpak is om meerdere subsidierondes uit te zetten. Daarvan wordt in ieder geval een ronde uitgezet voor projecten tot €500.000,-, met een projectideefase en een subsidieaanvraagfase. Daarnaast worden nog subsidierondes uitgezet waarin kleinere projecten kunnen worden gefinancierd. Per ronde wordt in overleg met de opdrachtgever en commissie bepaald welk inhoudelijk thema prioriteit krijgt, op basis van actualiteit, urgentie en eerdere onderzoeksresultaten.

Gedurende de gehele programmaperiode kan ZonMw een oproep doen of een gericht traject inzetten om wetenschappelijk onderzoek te laten verrichten dat een antwoord geeft op een acute vraag. Projectaanvragen worden dan behandeld via een versnelde procedure. Deze zogeheten ad hoc procedure geeft ZonMw de mogelijkheid om in te spelen op nieuw ontstane kennisvragen ten behoeve van beleid en praktijk, bijvoorbeeld bij een uitbraak van een infectieziekte. Voor deze ad hoc procedure wordt in de begroting €500.000 gereserveerd. Mocht een ad hoc traject niet nodig zijn gedurende de looptijd van IZB4, dan worden deze middelen anders besteed.

Van de beschikbare financiering wordt €500.000 ingezet voor samenwerking met internationale financieringsorganisaties. Dit internationale budget is bedoeld om Nederlandse onderzoekers te laten participeren in groter internationaal onderzoek en/of internationale activiteiten op het gebied van kennisuitwisseling. De samenwerking met buitenlandse financieringsorganisaties wordt in overleg met de opdrachtgever en de commissie vormgegeven. Mocht een internationale samenwerking niet mogelijk zijn, dan worden de betreffende middelen ingezet in de laatste nationale subsidieronde.

Subsidies zijn voornamelijk projectgericht. Bij ontvangst van subsidieaanvragen wordt getoetst of vergelijkbare projecten ook al elders gesubsidieerd worden (binnen ZonMw of bij andere subsidieverstrekkers). Ook wordt onderzocht of samenwerking met SGF of andere externe partijen het IZB4 programma kan versterken. Bij projecten die kansrijk zijn voor implementatie kan ZonMw de mogelijkheid tot een verspreidings- en implementatieproject (VIMP) of een ander implementatie instrument aanbieden aan de projectleider; of aan meerdere projectleiders samen.

De budgetverdeling voor bovenstaande onderdelen staat in bijlage C.

6.3 Beoordelingsprocedure

ZonMw volgt de code omgang met persoonlijke belangen. ZonMw hanteert zoveel mogelijk standaardprocedures en -criteria voor alle programma's. Deze staan op de website www.zonmw.nl. Daarin staan ook de algemeen geldende relevantiecriteria en kwaliteitscriteria beschreven. Binnen het programma Infectieziektebestrijding spelen de volgende programmaspecifieke relevantiecriteria een rol bij de prioritering van de onderzoeksvoorstellen:

- Onderzoek dat past bij de specifieke doelstellingen (zie hoofdstuk 3).
- Onderzoek sluit waar mogelijk aan op internationale initiatieven.
- Onderzoek waarvan het resultaat binnen de Nederlandse context praktisch toepasbaar is.
- Binnen de onderzoeksprojecten wordt aandacht besteed aan kennisoverdracht en implementatie, en multi- of interdisciplinaire samenwerking tussen (a) beleid, onderzoek, onderwijs en praktijk, en (b) verschillende disciplines.

ZonMw heeft de ervaring dat veel projecten kampen met inclusieproblemen. Hier wordt speciale aandacht aan besteed. Ook bij monitoring wordt specifieke aandacht gegeven aan inclusie.

7 Evaluatie: tussentijdse evaluatie en eindevaluatie

ZonMw houdt de opdrachtgever en potentiële gebruikers op de hoogte van de voortgang van het programma door een jaarverslag. Daarin staat primair hoe de programma-activiteiten bijdroegen aan de programmadoelen. Deze rapportages geven de commissie en opdrachtgevers relevante informatie om het programma zo nodig tussentijds bij te sturen.

Na de eerste ronde vindt een interne tussenevaluatie plaats, waarin de dekking van de thema's en onderwerpen worden geïnterpreteerd. Naar aanleiding van deze tussenevaluatie en ontwikkelingen in het veld worden de prioriteiten voor het vervolg van het programma vastgesteld.

Conform de ZonMw-procedures vindt de eindevaluatie van het programma plaats na toekenning van de projecten uit de laatste subsidieronde. De evaluatie betreft zowel een procesevaluatie als een effectevaluatie, op basis van doelen, honoreringscriteria en prestatie-indicatoren (zie bijlage D) die bij aanvang van het programma in overleg met de opdrachtgever opgesteld zijn. De evaluatie omvat de programmaprioriteiten, werkwijze en procedures, resultaten, wetenschappelijke en maatschappelijke impact, tijdsplan en financiën.

8 Voortgangsbewaking

De projectleiders zijn verantwoordelijk voor de voortgang en het welslagen van de gefinancierde projecten. ZonMw bewaakt de voortgang en evaluatie van deze (onderzoeks-)projecten op grond van tussentijdse voortgangsrapportages, tussentijdse correspondentie, eindverslagen van de projectleiders en eventueel projectbezoeken. Op deze wijze volgt ZonMw of het onderzoeksproject, uitgaande van het oorspronkelijke projectvoorstel en eventuele door ZonMw geaccordeerde wijzigingen, op schema ligt en of het onderzoek eventueel moet worden aangepast of bijgestuurd.

Indien het project tussentijds moet worden aangepast, dient de projectleider hiertoe een schriftelijk verzoek ter goedkeuring in te dienen. Waar nodig kunnen projectleiders ZonMw ook verzoeken om advies.

9 Financiële omvang en meerjarenraming

Het Ministerie van VWS heeft voor het totale programma IZB4 €10.935.704 toegezegd voor een totale duur van vier jaar. Projecten hebben een looptijd tussen de één en vier jaar. De laatste gefinancierde projecten kunnen maximaal doorlopen tot en met 2032.

Gezien de beperkte omvang van de beschikbare financiering wordt per ronde een maximumbudget per aanvraag gesteld. De budgetverdeling per programmaonderdeel staat in bijlage C. Het streven is om binnen dit programma onderzoek naar alle vijf inhoudelijke thema's te financieren.

Literatuurlijst

1. Gezondheidsraad (2024) *Resistentie ondermijnt de behandeling van schimmelinfecties*. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/06/06/resistentie-ondermijnt-de-behandeling-van-schimmelinfectiesadvies>
2. Koopmans, M. et al. (2024). *The panzootic spread of highly pathogenic avian influenza H5N1 sublineage 2.3.4.4b: a critical appraisal of One Health preparedness and prevention*. The Lancet Infectious Diseases, 0(0)
3. NHG (2023). *Toename pneumonieën, atypische verwekker*. <https://www.nhg.org/actueel/toename-pneumonieen/>
4. NHG (2024). *Verhoogde incidentie infecties groep A streptokokken*. <https://www.nhg.org/actueel/aanhoudend-verhoogde-incidentie-invasieve-infecties-groep-a-streptokokken/>
5. NOS.nl (2022). *Schurft blijft rondgaan in Nederland: 'Taboe moet eraf'*. <https://nos.nl/artikel/2442733-schurft-blijft-rondgaan-in-nederland-taboe-moet-erf>
6. NOS.nl (2024). *Aidsfonds maakt zich zorgen over stijging hiv-besmettingen bij jonge mannen*. <https://nos.nl/artikel/2541549-aidsfonds-maakt-zich-zorgen-over-stijging-hiv-besmettingen-bij-jonge-mannen>
7. RadboudUMC (2024). *Schimmels worden steeds gevaarlijker*. <https://www.radboudumc.nl/nieuws/2024/schimmels-woorden-gevaarlijker#:~:text=En%20elk%20jaar%20lopen%20ongeveer,steeds%20vaker%20niet%20meer%20werken>
8. RIVM (2022) *Staat van infectieziekten in Nederland*. <https://www.rivm.nl/publicaties/staat-van-infectieziekten-in-nederland-2022>
9. RIVM (2023). *Sexually transmitted infections in the Netherlands*. <https://www.rivm.nl/publicaties/sexually-transmitted-infections-in-netherlands-in-2023>
10. RIVM (2024a). *Stand van zaken RS-virus*. <https://www.rivm.nl/rs-virus/stand-van-zaken-rs-virus>
11. RIVM (2024b). *Nederlandse Chlamydia Cohort Studie (NECCST)*. <https://www.rivm.nl/chlamydia-trachomatis/onderzoek/necbst>
12. WHO (2024). Mpox. Via: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mpox>
13. ZonMw (2022). *ZonMw tekent Green Deal 'Samen werken aan duurzame zorg'*. <https://www.zonmw.nl/nl/nieuws/zonmw-tekent-green-deal-samen-werken-aan-duurzame-zorg>

Bijlagen

A. Goedkeuringsbrief

			Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport												
> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag															
ZonMw T.a.v. het bestuur Postbus 93245 2509 AE DEN HAAG		Directoraat Generaal Volksgezondheid Directie infectieziektebeleid													
		Bezoekadres Parnassusplein 5 2511 VX Den Haag T 070 340 79 11 F 070 340 78 34 www.rijksoverheid.nl													
		Inlichtingen bij Wiessenhaan, S.N. coördinerend beleidsmedewerker T 06-31753022 M sn.wiessenhaan@minvws.nl													
Datum	24 JAN. 2025														
Betreft	Goedkeuringsbrief ZonMw programma IZB-4														
Geacht bestuur,															
Hierbij keur ik het vierde programma Infectieziektebestrijding (IZB4), uit te voeren van 2025 tot 2030, goed. Het doel van het programma is het ontwikkelen en verspreiden van wetenschappelijk onderbouwde kennis op het gebied van infectieziekten. Projecten binnen het IZB4 programma moeten uiteindelijk bijdragen aan een (potentiële) reductie van de individuele en maatschappelijke ziektelast, door het tegengaan van de verspreiding van ziekteverwekkers en de bestrijding van infectieziekten.															
Voor de uitvoering van het programma is € 10.935.704 beschikbaar. De jaarlijkse verdeling van de middelen is als volgt (conform uw liquiditeitsprognose):															
<table border="1"><tr><td>2025</td><td>588.480</td></tr><tr><td>2026</td><td>2.286.998</td></tr><tr><td>2027</td><td>1.923.444</td></tr><tr><td>2028</td><td>2.761.656</td></tr><tr><td>2029</td><td>2.000.058</td></tr><tr><td>2030</td><td>1.375.068</td></tr></table>				2025	588.480	2026	2.286.998	2027	1.923.444	2028	2.761.656	2029	2.000.058	2030	1.375.068
2025	588.480														
2026	2.286.998														
2027	1.923.444														
2028	2.761.656														
2029	2.000.058														
2030	1.375.068														
Ik verzoek u deze opdracht in uw eerstvolgende (voortgangs)rapportage op te nemen. Ik zal het meerjarige uitgaven- en verplichtingenplafond ZonMw verhogen naar aanleiding van deze opdracht. U ontvangt hierover een aanvullend schrijven op mijn brief van 16 december 2024, kenmerk 3997257-1074795-BPZ inzake de goedkeuring jaarplan en begroting 2025. Tevens zijn de werkafspraken planning & control VWS, NWO en ZonMw van toepassing.															
Hoogachtend, de directeur-generaal Volksgezondheid,															
															
Marjolijn Sonnema															
Pagina 1 van 1															

B. Begroting

Het programma heeft een budget van € 10,9 miljoen. De subsidietoekenningen vinden plaats in de periode van 2024 t/m 2028.

Tabel 1: Budgetverdeling

Programmaonderdeel	€ miljoen
Rondes	7,5
Communicatie en Implementatie, inclusief VIMPs	0,6
Samenwerking met (internationale) financiers	0,5
Ad hoc	0,5
Programmakosten (personeel)	1,4
Algemene kosten (inclusief vacatiegelden en reiskosten)	0,4

In dit overzicht is een globale verdeling van de middelen opgenomen. Hierin kunnen gedurende de looptijd van het programma wijzigingen plaatsvinden. Een gedetailleerde begroting met verplichtingen, liquiditeiten en bevoorschotting is beschikbaar voor de opdrachtgever.

C. Indicatoren

Matrix algemene en specifieke doelstellingen, verwachte resultaten en verifieerbare indicatoren. Deze indicatoren worden bij de evaluaties verder geoperationaliseerd.

Algemeen doel		
Het algemene doel van het programma is het ontwikkelen en verspreiden van wetenschappelijk onderbouwde kennis op het gebied van infectieziekten om substantieel bij te dragen aan het verminderen van de ziektelast door infectieziekten en de maatschappelijke impact ervan.		
Subdoelen	Verwachte resultaten	Verifieerbare indicatoren
Het ontwikkelen van toepasbare wetenschappelijke kennis over de verspreiding van ziekteverwekkers, zowel tussen mensen als tussen mens, dier en omgeving.	Meer kennis over de verspreiding van ziekteverwekkers tussen mens, dier en omgeving (spill-over).	Het aantal projecten met een One Health perspectief.
	Meer kennis over de verspreiding van ziekteverwekkers tussen mensen.	Het aantal projecten gericht op verspreiding van ziekteverwekkers tussen mensen. Het aantal kennisproducten over de verspreiding van ziekteverwekkers.
Het integreren van wetenschappelijke kennis in beleid, onderwijs en praktijk.	Het bevorderen van de inbedding en implementatie van de projectresultaten.	Aantal projecten waarvan resultaten zijn toegepast in beleid
		Aantal projecten waarvan resultaten zijn toegepast in praktijk
		Aantal projecten waarvan resultaten zijn toegepast in onderwijs
		Het aantal implementatieprojecten.
Wetenschappelijk onderzoek naar (kosteneffectieve) infectiepreventie in een maatschappelijke context.	Meer kennis over de effectiviteit van preventieve maatregelen en interventies.	Aantal projecten dat beleid en praktijk heeft ondersteund op het gebied van de effectiviteit van infectiepreventie.
	Meer kennis over de kosteneffectiviteit van preventieve maatregelen en interventies.	Aantal projecten dat beleid heeft ondersteund op het gebied van de kosteneffectiviteit van infectiepreventie.
	Nieuwe ontwikkelde preventieve interventies.	Het aantal projecten die nieuwe preventieve interventies heeft ontwikkeld.
Het stimuleren van langlopende samenwerkingsverbanden en (kennis)infrastructuren die ook inzetbaar zijn tijdens uitbraken, zowel op nationaal als internationaal niveau.	Samenwerkingsverbanden en/of (kennis)infrastructuren zijn gevormd of versterkt	Aantal projecten met (inter)nationale samenwerking.
	Samenwerking - in of tussen organisaties- heeft plaatsgevonden	Aantal ontwikkelde langlopende (kennis)infrastructuren. Aantal projecten waarin nieuw samenwerkingsverband heeft geleid tot toekomstige projecten

Het bevorderen van het hergebruik en/of het herbruikbaar maken (zoveel mogelijk middels de FAIR principes) van databestanden of andere bronnen die aan de basis staan van de projectresultaten.	Projecten maken – waar mogelijk - gebruik van bestaande data of andere bronnen.	Aantal projecten waarin bestaande data of andere bronnen worden hergebruikt.
	Aan het begin van de projecten wordt een datamanagementplan gemaakt.	Aantal projecten met een datamanagementplan.
	Aan het einde van de projecten worden de ZonMw-kerngegevens voor herbruikbare data aangeleverd.	Aantal afgeronde projecten met kerngegevens voor herbruikbare data en/of andere bronnen.

D. Overzicht van door ZonMw gefinancierd onderzoek uit het voorgaande programma Infectieziektebestrijding 3

Dossiernummer	Projecttitel	Lopend/Afgerond
Eerste subsidieronde (2020)		
10150511910020	SCONE: Studying contacts of Elderly	Afgerond
10150511910036	What's NECCST? The way forward in terms of chlamydia control	Lopend
10150511910049	The condom comeback: development of an effective strategy to promote condom use and reduce STI disease burden among young people	Lopend
10150511910033	Assessing the population-based impact of the national influenza Vaccination Programme in the Netherlands: the VIcTOR study	Afgerond
10150511910045	Respiratory viruses in nursing homes: impact and prevention.	Lopend
10150511910052	Novel tools to support measles control and elimination	Lopend
10150511910054	Mass spectrometry identification of true urinary tract infection in elderly women; the SENIOR-pilot	Afgerond
10150511910059	Comparing the health and economic effects of different HPV vaccines and catch-up strategies of young adults in the Netherlands	Afgerond
10150511910060	UTI project: Urinary Tract Infection management in General Practice out-of-hours care	Lopend
Tweede subsidieronde (2023)		
10150022310003	LymeProspect -PLUS, een prospectieve studie naar langdurige symptomen na behandeling voor Lymeziekte	Lopend
10150022310004	Bacterie- en gastheerfactoren ter verklaring en bestrijding van groep A streptokokken (BEATGAS)	Lopend
10150022310007	Virussen in de nacht: vleermuisvirusdynamiek in Nederland, in relatie tot mens-vleermuis interacties	Lopend
10150022310012	Meer inzicht in re-infectie en ziekenhuisheropname na sepsis door geavanceerde datakoppeling	Lopend
10150022310027	Verbetering van preventie van verspreiding VRE in ziekenhuizen door optimalisatie detectie methoden	Lopend
10150022310035	Levensduur van orthopoxvirus -specifieke immuniteit opgewekt door vaccinatie of infectie	Lopend
10150022310005	Hide and tick: One Health -benadering om de ziektelast van tekenziekten te onderzoeken en verminderen	Lopend
10150022310009	Voorspelling van niche adaptatie door Campylobacter met behulp van CRISPR spacers en targets	Lopend
10150022310010	Gele koorts profylaxe als vaccineren geen optie is	Lopend
10150022310025	CAUTION: Candida auris screening, surveillance en infectiepreventie	Lopend
10150022310032	Verbetering van de diagnose van urineweginfecties bij ouderen : Validatie van een biomarkerpanel	Lopend
10150022310006	Uitbraakdetectie en bronattributie van Cryptosporidium infecties in mensen en dieren	Lopend
10150022310016	Immunogeniciteit van fractionele subcutane booster vaccinatie tegen mpox : non-inferioriteit studie	Lopend

10150022310017	Risicoanalyse voor de verspreiding van vogelgriep in Nederland	Lopend
10150022310023	Schimmelinfectie surveillance door een kunstmatige intelligentie ondersteund surveillance programma	Lopend
10150022310028	Respiratoire surveillance zelfafname: acceptatie, bruikbaarheid, haalbaarheid in de huisartspraktijk	Lopend
10150022310029	Vaccinatie in de zwangerschap en overdracht van antistoffen bij foetale groeivertraging	Lopend
10150022310034	Broncho-pulmonale gezondheid en blootstelling aan <i>Aspergillus fumigatus</i> in agrariërs - BREATHE SAFER	Lopend
VIMP		
10150462110001	Een boekje open over teken en tekenbeetziekten	Afgerond
Ad hoc		
10150052110001	Clinical and sero-epidemiological analysis of the Dutch RSV summer epidemic to prepare for next winter	Lopend
10430072110007	Klinische kenmerken van MIS-C en COVID-19 bij kinderen	Lopend

E. Geraadpleegde kennis- en onderzoeksagenda's

Naast de literatuur, relevante websites en beleidsdocumenten zijn een aantal kennis- en onderzoek agenda's geraadpleegd. Deze kwamen onder anderen naar voren tijdens de online veldconsultatie.

Titel	Publicatiedatum
Kennis, koers & kansen Infectieziekteonderzoek GGD Rotterdam- Rijnmond	2024
Leren van een crisis – Geleerde lessen en kennisagenda om pandemische paraatheid te verhogen	2023
Kennisagenda Langdurige Ouderenzorg	2023
Kennis en innovatie agenda Pandemische Paraatheid	2023
Kennis en innovatie agenda Pandemische Paraatheid	2023
Kennisagenda biomedisch onderzoek post- COVID	2023
Planetary Health. An emerging field to be developed	2023
Kennisagenda NOV	2023
Kennisagenda NIV	2023
Kennisagenda NVOG	2023
Kennisagenda NVR	2023
Kennisagenda COVID-19	2022
Nivel Onderzoeksagenda	2022
Kennisagenda NvvH	2022
Onderzoeksagenda Q-koorts	2021
Kennisagenda Urologie	2020
One Health EJP Strategic Research Agenda	2020
Kennisagenda NOG	2020
Kennisagenda NVMM	2019
Kennisagenda NVDV	2019
Kennisagenda NVvN	2019
Kennisagenda NVKC	2018
Kennisagenda NVZA	2018
Kennisagenda Preventie	2018

www.zonmw.nl

MET KENNIS WERKEN AAN EEN GOEDE GEZONDHEID VOOR IEDEREEN



ZonMw
Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
info@zonmw.nl