

## **Praktijkonderzoek naar opschaling van digitale en hybride zorg**

### Implementatie en opschalingsfactoren van hybride en digitale zorg

Datum geplaatst: 15 juli 2025

Deadline: **7 oktober 2025, 14.00 uur**

## Inhoudsopgave

|        |                                                                      |    |
|--------|----------------------------------------------------------------------|----|
| 1.     | Samenvatting.....                                                    | 3  |
| 2.     | Doel subsidieoproep.....                                             | 4  |
| 2.1.   | Achtergrond .....                                                    | 4  |
| 2.2.   | Aansluiting op Digizo.nu, ZIN en het Consortium Waardebepaling ..... | 8  |
| 3.     | Voorwaarden en verplichtingen .....                                  | 9  |
| 3.1    | Voorwaarden .....                                                    | 9  |
| 3.1.1  | Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie? .....                     | 10 |
| 3.1.2  | Staatsteun .....                                                     | 10 |
| 3.1.3. | Samenwerking en bijdrage van derden.....                             | 13 |
| 3.1.4. | Welk bedrag kunt u aanvragen? .....                                  | 14 |
| 3.1.5. | Praktische voorwaarden.....                                          | 15 |
| 3.2    | Subsidieverplichtingen .....                                         | 16 |
| 4.     | Beoordeling en prioriteitstelling .....                              | 17 |
| 4.1    | Beoordelingsprocedure .....                                          | 17 |
| 4.1.1  | Relevantiecriteria.....                                              | 17 |
| 4.1.2  | Kwaliteitscriteria .....                                             | 18 |
| 4.2    | Prioriteitstelling .....                                             | 19 |
| 5.     | Indienen .....                                                       | 19 |
| 5.1    | Indiening via Mijn ZonMw.....                                        | 19 |
| 5.2    | Tips.....                                                            | 20 |
| 5.3    | Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag.....        | 20 |
| 5.4    | Inhoudelijke vragen .....                                            | 20 |
| 5.5    | Technische vragen .....                                              | 20 |
| 5.6    | Downloads en links .....                                             | 20 |
| 6.     | Bijlagen .....                                                       | 21 |
|        | Bijlage 1 - Subonderdelen en onderzoeksvragen .....                  | 21 |
|        | Bijlage 2 – Definitie onderzoeksorganisatie .....                    | 25 |
|        | Bijlage 3 – Staatssteun – AGVV .....                                 | 26 |

## 1. Samenvatting

### Wie kan aanvragen

De hoofdaanvrager is een kennisorganisatie, een onderzoeksorganisatie in de zin van het EU staatssteunrecht of MBO die de aanvraag indient bij ZonMw. Alleen projecten waarin wordt samengewerkt met een aanbieder van zorg en/of welzijn (vallend onder de Wlz, Wmo 2015 of Zvw), komen in aanmerking. Optionele mede-aanvragers zijn vertegenwoordigers van patiënten/cliënten, zorgverzekeraars of zorgkantoren.

### Waarvoor

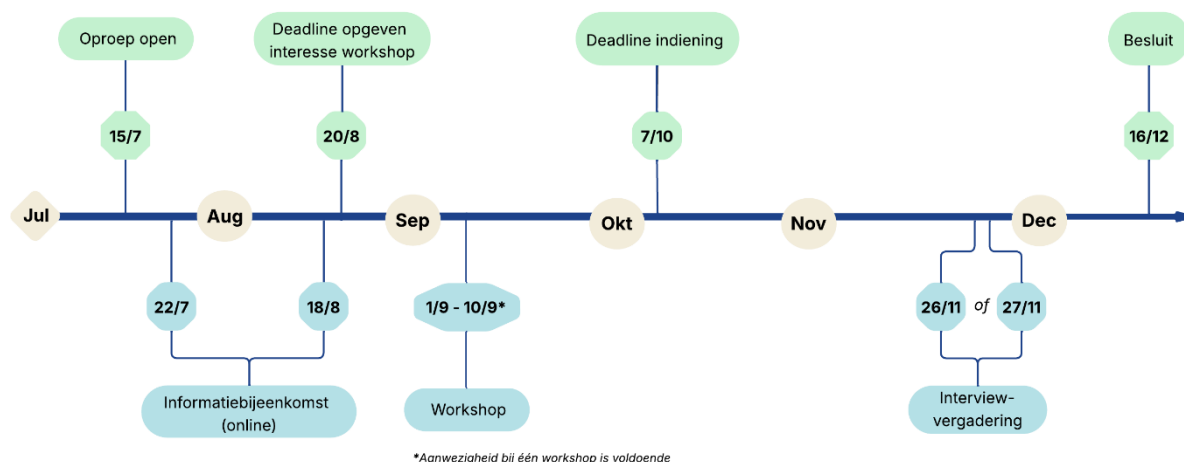
Voor het uitvoeren van praktijkonderzoek naar kennis die bijdraagt aan opschaling van hybride en digitale zorg. Het doel is dat de resultaten inzicht geven in de succesfactoren en knelpunten die implementatie en bredere opschaling versnellen of vertragen. Het onderzoek richt zich op zorg- en/of ondersteuningsprocessen die op de transformatieagenda van Digizo.nu staan. De processen waarvoor binnen deze subsidie kan worden aangevraagd, staan in tabel 2.

### Wat

In totaal is in deze subsidieronde een bedrag van € 3.500.000,- beschikbaar. Er kan minimaal € 50.000,- en maximaal € 300.000,- worden aangevraagd. Hiervan kan maximaal € 250.000,- worden aangevraagd voor het implementatie- of haalbaarheidsonderzoek naar één van de geselecteerde zorg- en/of ondersteuningsprocessen. Daarnaast kan er maximaal € 50.000,- worden aangevraagd voor de opschaling van het onderzochte proces bij de zorg- en welzijnsorganisatie waar het onderzoek plaatsvindt. Het project heeft een looptijd van minimaal 6 maanden en maximaal 24 maanden.

### Wanneer

Figuur 1 en tabel 1 geven de belangrijkste data van deze subsidieronde weer.



**Figuur 1:** Flowchart van belangrijke data binnen deze subsidieronde.

**Tabel 1:** Belangrijke data binnen deze subsidieronde

|                                                                                                   |                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Subsidie oproep open                                                                              | 15 juli 2025                                           |
| Online informatiebijeenkomst 1<br>(niet verplicht, <a href="#">vooraf aanmelden</a> )             | 22 juli 2025 – 12:00-13:00 uur                         |
| Online informatiebijeenkomst 2<br>(niet verplicht, <a href="#">vooraf aanmelden</a> )             | 18 augustus 2025 – 12:00-13:00 uur                     |
| <b>Deadline aangeven interesse workshop</b>                                                       | 20 augustus 2025                                       |
| <b>Collaboratieve workshops (verplicht voor hoofdaanvrager, <a href="#">vooraf aanmelden</a>)</b> | 1 september tot en met 10 september 2025 (zie tabel 2) |
| <b>Deadline indienen subsidieaanvraag</b>                                                         | 7 oktober 2025 – 14:00 uur                             |
| <b>Interview vergaderingen (wederhoor)</b>                                                        | 26 of 27 november 2025                                 |
| Besluit                                                                                           | 16 december 2025                                       |
| Uiterlijke startdatum                                                                             | 16 juni 2026                                           |

## 2. Doel subsidieoproep

### 2.1. Achtergrond

Om de zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden, is transformatie naar meer hybride en digitale zorg nodig. Deze transformatie bespaart zorgverleners tijd, verlicht de administratieve lasten en kan meer patiënt/cliëntgericht zijn, door o.a. de implementatie van digitale toepassingen zoals beeldbellen, eHealth platformen en artificiële intelligentie. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is met alle zorgpartijen afgesproken de opschaling en transformatie naar hybride en digitale zorg (vanaf hier als digitale zorg aangeduid) te realiseren. Het akkoord heeft als doel gesteld om eind 2026 70% van alle zorg die daarvoor geschikt is digitaal aan te bieden. Daarbij dient minimaal 50% van de patiënten/cliënten voor wie het geschikt is, er ook daadwerkelijk gebruik van te maken. De opschaling loopt echter langzamer dan gewenst, mede doordat soms nog niet voldoende bekend is over de toegevoegde waarde van een digitaal of hybride zorgproces of er nog te veel obstakels voor opschaling zijn. Daarnaast wordt er nog te weinig gebruik gemaakt van de kennis van organisaties die vooroplopen met de implementatie van digitale zorgprocessen.

### Doel en focus

Het doel van deze subsidieoproep is om een bijdrage te leveren aan het sneller opschalen van digitale zorg. Om dit te behalen, wordt onderzoek gefinancierd dat inzicht vergaart in de waarde van digitale zorg en de succesfactoren en knelpunten die bredere opschaling versnellen of vertragen. De opgedane kennis uit dit onderzoek dient direct bij te dragen aan een grotere inzet van digitale en hybride processen in de zorg- en welzijnspraktijk. De focus van deze subsidieoproep ligt op digitale zorg waar opschaling nog onvoldoende lukt.

Het programma Digizo.nu heeft processen geïdentificeerd met daarin digitale toepassingen die naar verwachting de toegankelijkheid van zorg en ondersteuning verbeteren en de werkdruk van medewerkers verlagen. Deze lijst met zorg- en ondersteuningsprocessen wordt de [Transformatieagenda](#) (TA) genoemd. De processen worden echter nog niet altijd (op grote schaal) toegepast. Dit kan komen doordat de toegevoegde waarde van het proces nog niet voldoende is vastgesteld binnen een bepaalde context of bij een bepaalde doelgroep. In deze gevallen is dus aanvullend waardebepalend onderzoek nodig waarin de effecten van het proces op bijvoorbeeld de patiënten/cliënten en (in)formele zorgverleners in kaart worden gebracht. Met waardebepalend onderzoek wordt hier bedoeld: het meten en evalueren van de effecten van een digitaal of hybride zorgproces in de dagelijkse praktijk. Hierbij gaat het over de daadwerkelijke waarde/effecten van een getransformeerd proces. Ook kan de opschaling onvoldoende lukken doordat er (nog onbekende) succesfactoren en knelpunten zijn.

**Te hanteren aanpak**

De aangesloten IZA partijen binnen Digizo.nu hebben in gezamenlijkheid beoordeeld welke vragen nog via onderzoek beantwoord moeten worden, om voldoende inzicht/bewijs te hebben om een digitaal proces grootschalig in te zetten.

De inhoudelijke onderdelen van het onderzoek zijn:

1. Onderzoek het in [bijlage 1](#) gevraagde, aanvullend bewijs (complementair aan het door Digizo.nu beoordeelde bestaande bewijs) om te komen tot geaccepteerd bewijs voor opschaling. Gebruik hierbij de IST-SOLL en het meetplan zoals aangedragen door Digizo.nu.
2. Onderzoek de versnellende en vertragende factoren voor een organisatie, professional en eindgebruiker (bijv. cliënt) die impact hebben op de implementatie en opschaling van het proces, en op welke wijze deze gebruikt/aangepakt kunnen worden zodat dit leidt tot implementatie en opschaling. Maak hierbij eveneens gebruik van de IST-SOLL en [bijlage 1](#). Hierbij gaat het alleen over proces-specifieke factoren, niet algemene knelpunten als digitale vaardigheid of *organisational readiness*.

Het gevraagde onderzoek bij punt 1 en 2 dient dusdanig te worden uitgevoerd dat de opschaling en de effecten daarvan op een effectieve manier gevolgd kunnen worden in de tijd, op een wijze die aansluit bij de monitor wijze van Digizo.nu.

In tabel 2 staan de processen waarnaar via deze subsidie onderzoek gedaan moet worden. Per subsidie aanvraag wordt één zorgproces gekozen. In [bijlage 1](#) staan de subonderdelen per proces waarnaar via deze subsidie onderzoek gedaan moet worden. Tijdens de collaboratieve workshops kunnen de onderzoeksvragen in gezamenlijkheid aangescherpt worden.

**Let op:** Voor elk proces kunnen er 1,2 of 4 aanvragen worden gehonoreerd, afhankelijk van het proces (zie tabel 2). Indien er meer dan 1 honorering per proces mogelijk is, wordt er per sector maximaal 1 aanvraag gehonoreerd.

**Tabel 2:** De digitale zorgprocessen waarnaar via deze subsidie onderzoek gedaan moet worden, geselecteerd uit de Transformatieagenda van Digizo.nu

| Proces                                                                                                                                                 | Sector                                                                             | Datum verplichte workshop | Max. aantal honoreringen<br><br>Let op: (Indien meer dan 1; maximaal één honorering per sector) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Behandeling middels eHealth-platformen                                                                                                                 | Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)                                                  | 4 september 2025          | 1                                                                                               |
| Spraakgestuurd rapporten                                                                                                                               | Huisartsenzorg (HAZ), Medisch specialistische zorg (MSZ), Sociaal Domein (SD), GGZ | 1 september 2025          | 4                                                                                               |
| Digitale triage                                                                                                                                        | HAZ, Huisartsenpost (HAP)                                                          | 9 september 2025          | 1                                                                                               |
| Hybride medicatieaanreiking met een medicijndispenser extramuraal                                                                                      | Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT)                                  | 9 september 2025          | 1                                                                                               |
| Planning software met AI                                                                                                                               | GGZ, VVT, MSZ, HAZ                                                                 | 5 september 2025          | 2                                                                                               |
| Digitale Communicatie Platformen                                                                                                                       | MSZ                                                                                | 10 september 2025         | 1                                                                                               |
| Hybride dagstructuurondersteuning                                                                                                                      | VVT                                                                                | 10 september 2025         | 1                                                                                               |
| Digitale zelfzorg (apps): zelfzorg voor vermoeidheid bij/na kankerbehandeling én zelfzorg bij ongewenst urineverlies én zelfzorg bij draaiduizeligheid | HAZ                                                                                | 8 september 2025          | 1                                                                                               |
| Digitale zelfzorg (apps): AI apps gericht op (risico op) huidkanker                                                                                    | MSZ, HZ, SD                                                                        | 8 september 2025          | 1                                                                                               |

*\*Alle sectoren omvat: huisartsenzorg, verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg, medisch specialistische zorg, sociaal domein en geestelijke gezondheidszorg. Een aanvraag kan zich op één of op meerdere van deze sectoren richten.*

### Opschaling hybride en digitale zorg en ondersteuning

Als toevoeging op het hoofdonderzoek binnen deze subsidie, namelijk onderzoek naar één van de processen uit tabel 2, kan er extra subsidie worden aangevraagd (max. € 50.000,-) voor de opschaling van het onderzochte proces bij de zorg- en welzijnsorganisatie waar het onderzoek plaatsvindt. Dit kan worden ingezet voor:

- Kennisdeling tussen (zorg/welzijn) professionals, bijvoorbeeld interne kennisdeling of een visitatie bij een koploperorganisatie op het gebied van digitale zorg en/of ondersteuning.
  - Deze kennisdeling (zowel intern als extern) kan gaan over de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden van o.a. richtlijnen, bijbehorende instrumenten zoals keuzehulp of patiëntinformatie. Ook kan het gaan over het vergaren van feedback op de bruikbaarheid van de opgeleverde producten/standaarden. Tenslotte kan er interne

training worden gegeven, kan bedrijfsvoering worden aangepast naar een digitaal of hybride proces, of kunnen functieprofielen opnieuw worden ingericht in samenwerking met HR om de transformatie te ondersteunen. Let op: het inkopen van externe training is niet toegestaan.

- Het verbeteren van digitale infrastructurele randvoorwaarden die nodig zijn om het zorgproces digitaal aan te bieden. Denk hierbij aan aanpassingen in systemen of technische ondersteuning.

[Hoofdstuk 3.1](#) beschrijft de voorwaarden hiervoor.

### **Verplichte procesbegeleiding bij subsidieaanvraag**

Figuur 2 geeft het proces van deze subsidieoproep weer. Nadat deze subsidieoproep is opengesteld via ZonMw, dienen geïnteresseerde partijen zich in te schrijven voor de workshop via [het aanmeldformulier](#) voor de gestelde deadline (zie tabel 1). Let op: Per organisatie kunnen er maximaal 2 personen deelnemen per workshop, bij voorkeur 1. Bij aanmelding levert een partij o.a. informatie aan over het te onderzoeken proces en relevante kennis/expertise. Partijen worden vervolgens per proces uitgenodigd voor een collaboratieve workshop.

Het doel van de workshop is om een basis te leggen voor de samenwerkende partijen om te komen tot een gezamenlijke subsidieaanvraag. Tijdens (of na) de workshop bepalen de aanwezige partijen in gezamenlijkheid:

- wie de aanvraag zal indienen;
- welke partijen welk onderdeel van het onderzoek uitvoeren;
- de te hanteren methodiek.

Deze aanpak draagt bij aan transparantie tussen de partijen en daarmee een lagere aanvraagdruk voor allen. Er is namelijk ruimte voor honorering van een beperkt aantal aanvragen per geïdentificeerd proces (tabel 2) binnen deze subsidieronde. Deelname aan de collaboratieve workshop is verplicht voor hoofdaanvragers, wordt geadviseerd voor medeaanvragers en zal gemiddeld 4 uur duren. De workshops zijn fysiek, het is niet mogelijk om digitaal aan te sluiten.

Tussen de collaboratieve workshops en het daarna indienen van de aanvraag zit een periode van ongeveer drie tot vier weken. Omdat de onderzoeksvraag al vaststaat, en tijdens de collaboratieve workshop het geraamte van de samenwerking en het plan van aanpak al worden bepaald, zal deze periode voornamelijk worden gebruikt voor aanscherpen en schrijven van de aanpak. Deze relatief korte doorlooptijd is bewust gekozen en past binnen een *pressure cooker*-aanpak: doelgericht en met een vlot verloop van de procedure. Na uitwerking dient de hoofdaanvrager de aanvraag in bij ZonMw.

ZonMw organiseert en faciliteert de collaboratieve workshops. De facilitators zijn geen onderdeel van het programmateam en zijn hiermee onafhankelijk. Het Consortium Waardebepaling ondersteunt samen met Digizo.nu de workshop inhoudelijk (o.a. door toelichting op de methodieken en inhoud van de vraagstukken).



**Figuur 2:** Subsidie proces van het huidige programma

## 2.2. Aansluiting op Digizo.nu, ZIN en het Consortium Waardebepaling

Het [programma Versnellingsimpuls voor hybride en digitale zorg](#) waaronder deze subsidieronde valt, is ontwikkeld door ZonMw samen met partners Digizo.nu, het Zorginstituut Nederland en het Consortium Waardebepaling.

Het programma [Digizo.nu](#) is opgezet om met partijen uit het zorg- en welzijnsveld gezamenlijk te werken aan het opschalen van bewezen digitale en hybride processen voor zorg en ondersteuning. In gezamenlijkheid worden met cliënten, patiënten, professionals, praktijkorganisaties en financiers processen geselecteerd waarvan de waarde wordt bepaald en worden implementatie en opschalingsfactoren onderzocht. Daarnaast stemmen de partijen af over een uniforme wijze waarop waardebepalend en implementatieonderzoek zou moeten worden uitgevoerd. Met dit subsidieprogramma sluit ZonMw aan op de methodiek die Digizo.nu toepast. Het uitgangspunt is dat Digizo met veldpartijen in gezamenlijkheid beoordelen welke vragen nog beantwoord moeten worden middels onderzoek om voldoende inzicht/bewijs te hebben. Doel hiervan is een versnelling van het grootschalig inzetten van een digitaal of hybride proces. Digizo.nu heeft in samenspraak met ZonMw, Zorginstituut Nederland en het ministerie van VWS, processen en onderzoeksvragen geprioriteerd voor deze subsidie oproep (tabel 2).

Het Consortium Waardebepaling bestaat uit verschillende partijen (waaronder Digizo.nu) die onafhankelijk en praktijkgericht waardebepalend onderzoek uitvoeren naar digitale zorg. Het Consortium heeft als doel om uniformiteit in onderzoek te bevorderen, zodat resultaten vergeleken kunnen worden en men kan voortbouwen op elkaars onderzoek. Het Consortium ondersteunt de collaboratieve workshops van deze subsidieronde: ze ondersteunt de discussie inhoudelijk en verduidelijkt waar nodig de voorgestelde methodiek. Door de afstemming met het Consortium Waardebepaling is er consensus over de te hanteren methodiek en aanpak. Dit is belangrijk omdat er niet altijd goede afstemming is over de opzet van het onderzoek en/of de beoordeling (ook wel duiding genoemd) van de uitkomsten van implementatie/evaluatie onderzoek. Daardoor wordt veel (vroeg) onderzoek meermaals herhaald (o.a. via pilots) wat mogelijk leidt tot niet-vergelijkbare uitkomsten of zelfs tegenstrijdige uitkomsten. Ook kan het zijn dat onderzoek gelijktijdig plaatsvindt, zonder dat partijen hiervan op de hoogte zijn. Partijen in de zorg en welzijn kunnen hierdoor onzeker zijn over het nut en de toegevoegde waarde van digitaal werken. Dit blijkt uit de lage implementatiegraad alsook de financieringsbereidheid van de digitale werkwijze bij zowel aanbieders en hun financiers. De partijen stemmen in de workshop een uniforme wijze af waarop het onderzoek wordt uitgevoerd. Waar gewenst, ondersteunt het Consortium Waardebepaling na de workshop de aanvragers met inhoudelijke kennis of netwerkvorming.

Gedurende de looptijd van de gehonoreerde projecten, helpt Digizo.nu (als onderdeel van het Consortium Waardebepaling) bij de gedragenheid van het onderzoek bij de relevante IZA partijen en hun achterban. Dit gebeurt via het delen van onderzoeksactiviteiten en (tussentijdse) resultaten en het verbinden van partijen in hetzelfde kennisgebied. Ook kan Digizo.nu gedurende de looptijd van het onderzoek ondersteunen/begeleiden bij ontstane inhoudelijke vragen.

Deze subsidieoproep is een impuls om hybride en digitale processen sneller onderdeel te maken van de dagelijkse praktijk binnen zorg- en welzijnssectoren. Het Zorginstituut ondersteunt deze versnelling. Binnen het programma is hun focus de controle van de onderzoeksvragen aan de Stand van de Wetenschap en Praktijk in het kader van het pakketbeheer.

*Wie te contacteren voor wat:*

Subsidieoproep: Meer informatie over de oproep en het aanvraagproces kunt u vinden op de [ZonMw subsidiepagina](#). Het programmateam contacteert u via [opschaling@zonmw.nl](mailto:opschaling@zonmw.nl).

Onderzoeksvragen: Meer informatie over de zorgprocessen (tabel 2), methodiek en onderzoeksvragen vindt u op [www.Digizo.nu](http://www.Digizo.nu). Vragen hierover kunt u sturen naar [vraag@digizo.nu](mailto:vraag@digizo.nu)

### 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 en bevat specifieke bepalingen die van toepassing zijn op subsidies van ZonMw. Daarnaast zijn de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#) van toepassing.

#### 3.1 Voorwaarden

Subsidieaanvragen komen in aanmerking voor honorering indien er aan onderstaande punten voldaan is:

- De hoofdaanvrager (of een vervangende collega van de organisatie van de hoofdaanvrager die betrokken is bij de aanvraag) is aanwezig geweest bij de collaboratieve workshop voor het betreffende proces.
- De aanvraag beantwoordt onderzoeksvragen/onderdelen die in [bijlage 1](#) zijn genoemd voor het betreffende zorgproces. Indien deze zijn aangepast tijdens de collaboratieve workshop of later in het aanvraagproces, moet worden aangetoond hoe dit in samenspraak met Digizo.nu is gebeurd.

- De looptijd van het project bedraagt minimaal 6 maanden en maximaal 24 maanden.
- De aanvraag sluit aan op de methodiek(en) die Digizo.nu voorstelt. Deze is gepubliceerd op de [Digizo.nu website](https://digizo.nu) en wordt in de workshop toegelicht en eventueel aangescherpt.
- Alleen kosten voor activiteiten die gedurende de looptijd van het project gemaakt worden zijn subsidiabel.
- Indien gebruik gemaakt wordt van de mogelijkheid om € 50.000,- in te zetten voor de opschaling van het te onderzoeken proces, gelden de volgende voorwaarden:
  - o Maximaal 20% van het aangevraagde budget voor opschaling mag worden ingezet voor het verbeteren van digitale infrastructurele randvoorwaarden die nodig zijn om het proces digitaal of hybride aan te bieden. Denk hierbij aan eenmalige opstartkosten voor een innovatie (bijv. (een deel van) de aanschaf) of verbetering van internet dekking etc.
  - o **Let op:** dit budget kan alleen worden aangevraagd indien er implementatieonderzoek gedaan wordt (dit geldt dus niet als er alleen haalbaarheidsonderzoek gedaan wordt). Dit heeft te maken met staatssteun, zie toelichting in [hoofdstuk 3.1.2](#).
  - o **Let op:** Dit budget kan niet worden ingezet voor de inkoop van externe training.
- Dubbele inzet van publieke middelen voor hetzelfde doel is niet toegestaan. Projecten die niet eerder subsidie hebben ontvangen uit de IZA-transformatiegelden, komen in aanmerking voor deze oproep.

De subsidie aanvraag mag zich niet richten op:

- Het uitvoeren van een langdurige *randomized controlled trial*.
- De (door)ontwikkeling van een technologie benodigd voor de digitale zorg.

### 3.1.1 Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?

Alleen in Nederland gevestigde publiekrechtelijke of privaatrechtelijke rechtspersonen kunnen subsidie aanvragen.

#### Hoofdaanvrager

De hoofdaanvrager is een kennisorganisatie, een onderzoeksorganisatie in de zin van het EU staatssteunrecht (zie [bijlage 2](#)) of MBO die de aanvraag indient bij ZonMw. De hoofdaanvrager zorgt ervoor dat de benodigde expertise aanwezig is om het praktijkonderzoek uit te kunnen voeren. De hoofdaanvrager (of een vervangende collega van de organisatie van de hoofdaanvrager die betrokken is bij de subsidieaanvraag) is aanwezig geweest bij de collaboratieve workshop voor het betreffende proces. Dit is vereist om tot een breed gedragen onderzoeksvoorstel te komen dat wordt gesteund door onderzoekers en de praktijk, zowel vooraf als tijdens het onderzoek. De hoofdaanvrager participeert ook in de terugkomsessies waarin hij/zij de (voorlopige) project resultaten deelt.

#### Medeaanvrager(s)

- Verplichte mede-aanvrager(s): Tenminste één aanbieder van zorg of ondersteuning (dit kan in het geval van het sociaal domein ook een gemeente betekenen)
- Optionele mede-aanvragers:
  - o Vertegenwoordiging van patiënten/cliënten. Dit kan in verschillende vormen. In het budget moet er rekening worden gehouden met een vergoeding voor deze partij.
  - o Zorgverzekeraar
  - o Zorgkantoor

### 3.1.2 Staatsteun

Volgens artikel 107, lid 1, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie ("het Verdrag") is staatssteun in beginsel verboden. ZonMw verstrekt daarom geen subsidie als dit leidt of kan leiden tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun. Doorslaggevend voor de kwalificatie staatsteun is de vraag of de organisatie een economische activiteit uitvoert, de vorm van de juridische entiteit en de

vraag of de activiteiten al dan niet een winsttoegmerk hebben.

Binnen deze subsidieoproep voorziet ZonMw activiteiten die vallen binnen de categorieën Implementatieonderzoek en/of Haalbaarheidsonderzoek. De subsidiepercentages verschillen per categorie en daarom vraagt ZonMw aanvragers duidelijk aan te geven wat voor activiteiten hij/zij beoogt uit te voeren en onder welke type onderzoek dit wordt geschaard. ZonMw controleert deze. Bekijk hieronder de regels die ZonMw hanteert voor de verschillende type activiteiten binnen deze subsidieoproep:

### **Implementatieonderzoek: een niet-economische activiteit**

De activiteiten *implementatie van interventies, opgedane kennis uit onderzoek*, vallen onder de noemer **kwaliteitsstandaarden**. Deze activiteiten worden verricht in het kader van de regulering van het Nederlandse zorgstelsel. De regulering van het Nederlandse zorgstelsel vormt een publieke taak die is vervat in meerdere wettelijke kaders. Gelet op het wettelijke kader met betrekking tot implementatie van kennis, het publieke belang van (openbaarheid van) publieke standaarden in zowel de werking van de gereguleerde zorgmarkt als het toezicht op goede zorg en de rol van (beroeps)organisaties in de ontwikkeling van professionele standaarden, kwalificeren activiteiten die onder deze noemer worden verricht, als niet-economisch van aard. De subsidiering van deze activiteiten vormt dan ook geen staatssteun.

### **Wat valt er onder implementatieonderzoek**

Het gaat hierbij om activiteiten ten behoeve van o.a. de implementatie van interventies. Denk aan kennis voor het ontwikkelen van richtlijnen, zorgmodules en zorgstandaarden die betrekking hebben op het gehele zorgproces of een deel van een specifiek zorgproces die vastleggen wat goede zorg is. Deze activiteiten worden gezien als een publieke taak en daarmee aangemerkt als niet-economisch. Voor dit type activiteiten mag 100% subsidie worden toegekend. Voorbeelden hiervan staan zijn:

- Ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden en bijbehorende instrumenten zoals keuzehulpen, consultkaarten, patiënteninformatie etc;
- (Doorontwikkeling van) publieke en digitale toegankelijkheid en bruikbaarheid van alle kwaliteitsinstrumenten;
- Ontwikkeling van implementatie-ondersteunende materialen en methoden;
- Ontwikkeling van handreikingen en kaders voor het maken van kwaliteitsstandaarden;
- Deskundigheidsbevordering voor de makers van kwaliteitsstandaarden en leden van werkgroepen die hierbij betrokken zijn;
- Vergaring van feedback op de bruikbaarheid van de opgeleverde producten/kwaliteitsstandaarden, waaronder methoden voor intercollegiale toetsing en visitatie;
- Signalering van kennislacunes en het agenderen daarvan.

Praktijkvoorbeeld:

- Het ontwikkelen en updaten van kwaliteitsstandaarden vanuit de verpleegkundige en verzorgende beroepsgroepen (V&VN).

Aandachtspunten voor implementatie-onderzoek:

1. De activiteiten dienen overeen te stemmen met bovenstaande beschrijving die onder de noemer kwaliteitsstandaarden vallen. De projectactiviteiten moeten dan ook daadwerkelijk bijdragen aan de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaarden. Uit de projectbegroting moet blijken ten behoeve van welke activiteiten de subsidie wordt verleend.
2. Toegankelijkheid resultaten: Het is van belang dat de resultaten (de ontwikkelde kwaliteitsstandaarden) die met de subsidies worden gegenereerd, in beginsel openbaar toegankelijk zijn. Dit draagt bij aan het niet-economische karakter van de activiteiten die door ZonMw worden gesubsidieerd.

**Haalbaarheidsonderzoek: een economische activiteit maar met co-financiering geoorloofd**

Een haalbaarheidsstudie doet onderzoek naar de technische, organisatorische en/of financiële haalbaarheid van een project. Het brengt, naast de sterke en zwakke punten, ook de kansen en risico's van het project in kaart. Hierbij wordt aangegeven welke middelen nodig zijn om het project te kunnen doorvoeren en wat uiteindelijk de slagingskansen zijn. Een haalbaarheidsstudie is dus altijd gericht op een concreet project en dient als ondersteuning bij de besluitvorming over de eventuele realisatie van het project. Het gaat om een studie waarbij wordt vastgesteld hoe haalbaar het is om een project doorgang te laten vinden.

**Wat valt er onder haalbaarheidsonderzoek**

Concrete activiteiten zijn bijvoorbeeld:

- Het opstellen van een plan van aanpak;
- Het uitvoeren van kwalitatief onderzoek (bijvoorbeeld interviews);
- Het uitvoeren van kwantitatief onderzoek (bijvoorbeeld steekproeven);
- Het uitvoeren van een sterkte-zwakteanalyse (SWOT-analyse).

Bij het uitvoeren van een haalbaarheidsonderzoek is sprake van een economische activiteit. Om rechtmatig staatssteun te kunnen verlenen aan ondernemingen, wordt in deze subsidie als staatsteunmaatregel Artikel 25, lid 2, sub d van de Algemene Groepsvrijstellingsverordening (AGVV) toegepast, waarbij steunintensiteiten van verschillende activiteiten van elkaar kunnen verschillen. Dit betekent dat alle partijen (onderzoeksorganisaties en ondernemingen (zorgorganisaties)) maximaal 50% aan cofinanciering moeten bijdragen. Afhankelijk van de grootte van de organisatie kan dit percentage met 10 tot maximaal 20% worden verlaagd. Zie in tabel 3 de verdeling voor de steunintensiteit (het subsidiabele percentage van de kosten):

**Tabel 3:** Steunintensiteit en bijbehorende percentages cofinanciering.

| Steunintensiteit*     | Kleine onderneming | Middelgrote onderneming | Grote onderneming |
|-----------------------|--------------------|-------------------------|-------------------|
| Totaal subsidiabel    | 70%                | 60%                     | 50%               |
| Totaal cofinanciering | 30%                | 40%                     | 50%               |

\* Meer toelichting over definitie van kleine, middelgroot of grote onderneming zie Bijlage 3.

In [bijlage 3 – Staatsteun - AGVV](#) vindt u meer informatie over de AGVV, evenals de vereisten van de AGVV waaraan moet worden voldaan. Als er sprake is van samenwerking, waarbij meerdere ondernemingen begunstigde van staatssteun kunnen zijn, dan moeten alle op subsidie aanspraak makende ondernemingen voldoen aan de voorwaarden van de AGVV.

We lichten de staatsteun verder toe aan de hand van een paar concrete voorbeelden:

1. Er worden activiteiten uitgevoerd vallende onder de noemer haalbaarheidsonderzoek, en zijn daarmee economisch van aard. De hoofdaanvrager is een onderzoeksorganisatie volgens het EU staatsrecht waar 300 personen (grote onderneming) werkzaam zijn, de mede aanvrager is een aanbieder van zorg en ondersteuning met een onderneming waar 40 personen (middelgrote onderneming) werkzaam zijn. In dit onderzoek is € 100.000,- in de begroting voor de hoofdaanvrager gealloceerd en € 100.000,- voor de medeaanvrager.
  - a. De hoofdaanvrager ontvangt 50% van de totale begroting, te kennen € 50.000,-.
  - b. De medeaanvrager ontvangt 60% van de totale begroting, te kennen € 60.000,-.
2. De aanvraag bevat 3 sub-onderzoeksvragen welke binnen 3 werkpakketten uitgevoerd worden. Werkpakketten A en B bevatten activiteiten horende bij de categorie Implementatieonderzoek, werkpakket C bevat activiteiten horende bij haalbaarheidsonderzoek. De hoofdaanvrager is een Onderzoeksorganisatie volgens het EU staatsrecht waar 300 personen (grote onderneming) werkzaam zijn, de mede aanvrager is een aanbieder van zorg en ondersteuning met een

onderneming waar 40 personen (middelgrote onderneming) werkzaam zijn. In dit onderzoek is €90.000,- in de begroting voor de hoofdaanvrager gealloceerd en € 90.000,- voor de medeaanvrager. Elk werkpakket heeft € 60.000,- aan kosten in de begroting en bevat een gelijke verdeling aan inspanning en kosten voor beide partijen.

- a. De hoofdaanvrager ontvangt een subsidie van € 75.000,-. Immers, de hoofdaanvrager heeft € 30.000,- kosten per werkpakket, werkpakket A en B worden beiden 100% gesubsidieerd (= 2 x € 30.000,-) en werkpakket C voor 50% (=0,5 x €30.000,-).
- b. De medeaanvrager ontvangt een subsidie van € 78.000,-. Immers, de medeaanvrager heeft € 30.000,- kosten per werkpakket, werkpakket A en B worden beiden 100% gesubsidieerd (= 2 x € 30.000,-) en werkpakket C voor 60% (=0,6 x € 30.000,-).

### **Opschaling van hybride en digitale zorg en ondersteuning**

De activiteiten die vallen onder de (maximaal aan te vragen € 50.000,- ) voor opschaling van het onderzochte digitale zorg of ondersteuningsproces (zie [hoofdstuk 2.1](#)) worden gezien als secundaire activiteiten en zijn daarmee niet-economisch van aard als ze onlosmakelijk verbonden zijn met hoofdactiviteit implementatieonderzoek (kwaliteitsstandaarden). De subsidiering van deze activiteiten vormen in dat geval geen staatssteun en worden dus voor 100% gefinancierd. Voorwaarde hierbij is dat de gesubsidieerde activiteiten bij moeten dragen aan de kwaliteit binnen de zorg en dat uit de projectbegroting blijkt dat de gesubsidieerde activiteiten zeer beperkte opbrengsten genereren. Met andere woorden: de activiteiten mogen geen (grote) winsten opbrengen. Ook is het van belang dat de resultaten die met de subsidie worden gegenereerd in beginsel openbaar toegankelijk zijn.

Meer informatie over staatssteun vindt u op de ZonMw-webpagina [Vrijstellingverordeningen staatssteun](#). Indien u vragen heeft over de toepassing van de AGVV, raden wij u aan om advies in te winnen bij juristen binnen uw organisatie.

### **3.1.3. Samenwerking en bijdrage van derden**

ZonMw stimuleert samenwerking tussen en deelname van verschillende 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.

#### **Voorwaarden bij samenwerking**

- De volgende partijen maken aanspraak op een deel van de subsidie: kennis/onderzoeksorganisaties (publiek en/of privaat) en aanbieders van zorg- en welzijn vallend onder de Wlz, Wmo 2015 of Zvw. IT-leveranciers kunnen dus geen aanspraak maken op subsidiegelden.
- Samenwerking en sponsoring moeten definitief geregeld zijn bij het indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag. De getekende samenwerkingsovereenkomst dient voor de start van het project door alle partijen geaccepteerd en ondertekend te zijn. De letter of commitment dient wel bij de uitgewerkte subsidie aanvraag ingediend te worden.
- Indien de aanvrager derden inhuurt voor de uitvoering van de projectactiviteiten, wordt dit gezien als opdrachtverlening. De aanvrager dient hierbij de aanbestedingsregels die van toepassing zijn, in acht te nemen. Houd er rekening mee dat inkoop/aanbesteding onder dezelfde voorwaarden moet plaatsvinden als die waaronder de subsidie wordt verstrekt. Dit moet aanvrager met betrokken partijen vastleggen in een (marktconforme) schriftelijke overeenkomst waarbij bedongen wordt dat resultaten op voorhand aan de aanvrager worden overgedragen. Daarnaast betekent dit de aanvrager in de subsidieaanvraag en begroting duidelijkheid moet verschaffen over de te maken kosten (inclusief btw).

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 vooraf 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](#).

### **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](#).

### **Samenwerkingsovereenkomst**

In een consortiumovereenkomst ofwel samenwerkingsovereenkomst (uitwisselbare termen voor eenzelfde type overeenkomst) leggen de projectpartners (ook projectgroep genoemd) vast onder welke voorwaarden ze gezamenlijk het project gaan uitvoeren. Dat kunnen zowel partijen zijn die (indirect) subsidie ontvangen als partijen die voor eigen rekening en risico deelnemen.

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. De op deze webpagina en in de uitleg genoemde voorwaarden, maken integraal onderdeel uit van deze subsidieoproep. Indien ZonMw concept samenwerkingsovereenkomsten opvraagt, verleent zij de subsidie op voorwaarde dat de overeenkomst(en) door haar geaccepteerd wordt/worden.

De samenwerkingsovereenkomst dient geaccepteerd en door alle partijen ondertekend zijn vóór de start van het project.

#### **3.1.4. Welk bedrag kunt u aanvragen?**

Het totale beschikbare subsidiebudget in deze subsidieronde bedraagt € 3.500.000,-. In deze subsidieronde kan minimaal € 50.000,- en maximaal € 300.000,- worden aangevraagd per project voor de looptijd van minimaal 6 maanden en maximaal 24 maanden. Projecten moeten uiterlijk binnen 6 maanden na toekenning gestart zijn volgens ZonMw subsidievoorwaarden.

Van deze € 300.000,- kan er maximaal € 250.000,- worden aangevraagd voor het aanvullend implementatie en opschalingsonderzoek naar één van de zorg- en ondersteuning processen (tabel 2).

Daarnaast kan er maximaal € 50.000,- worden aangevraagd voor de opschaling van het onderzochte proces bij de zorg- en welzijnsorganisatie(s) waar het onderzoek plaatsvindt. In het geval van meerdere zorg- en welzijnsorganisatie(s) als mede-aanvrager, kan deze € 50.000,- worden verdeeld. Zie [hoofdstuk 3.1](#) voor de voorwaarden hiervoor.

De volgende voorwaarden gelden m.b.t. het budget en de begroting:

- Gebruik het verplichte begrotingsformat dat staat onder "[Downloads voor uw aanvraag](#)" op de subsidiepagina.
- Partijen dienen een eigen bijdrage (cofinanciering) te leveren van het totale budget indien subsidie activiteiten vallen onder Haalbaarheidsstudie, zie [3.1.2 Staatsteun](#).

- De volgende kosten kunnen in de begroting worden opgenomen:
  - o Gespecificeerde kosten van personeel (volgens CAO). In geval in dienst van een Nederlandse hogeschool conform de tarieven van de Handleiding Overheidstarieven (HOT 2025, zie ook <https://www.nwo.nl/salaristabellen>). In geval van MBO conform MBO Cao – Cao middelbaar beroepsonderwijs. Het tarief van een medewerker wordt bepaald op basis van de CAO inschaling van de betreffende medewerker. Hogere tarieven zijn niet toegestaan. Lagere tarieven zijn wel toegestaan, maar mogen niet willekeurig worden opgevoerd. Eventuele lagere tarieven moeten kunnen worden onderbouwd, bijvoorbeeld op basis van een interne kostprijsberekening.
  - o Gespecificeerde kosten van personeel in tijdelijke dienst van universiteit of onderzoeksinstelling volgens de UNL of NFU standaardtarieven die gelden bij opening van de subsidie oproep (<https://www.nwo.nl/salaristabellen>).
  - o Project-specifieke kosten van verbruiksartikelen. Bij het opvoeren van de kosten voor gebruiksgoederen dient de historische kostprijs te worden gehanteerd. Het opvoeren van commerciële tarieven is niet toegestaan;
  - o Kosten van derden kunnen worden opgevoerd voor zover dit projectactiviteiten betreft, die in opdracht van de aanvrager door derden worden uitgevoerd (tot een maximum van € 125 per uur incl. BTW). Derden zijn geen (andere) onderzoeksinstellingen. Deze kunnen alleen (mede)aanvrager zijn.
  - o Kosten voor inzet van studenten. In het onderzoek kunnen studenten worden ingezet. Indien de studenten bijdragen als onderdeel van hun curriculum, geldt het tarief volgens de gebruikelijke stagevergoeding van de MBO, hogeschool of universiteit. Indien de studenten als bijbaan naast hun studie als student-assistent bijdragen, geldt het tarief volgens de geldende Cao (tot een maximum van € 25 per uur incl. BTW).
  - o Er kan maximaal 15% van het totaal aangevraagde subsidiebedrag worden uitgeven aan materiaalkosten die benodigd zijn voor de uitvoering van het onderzoek (bijv. voor de aanschaf van technologie benodigd voor het digitale zorgproces).
  - o Reserveer tussen de 3% en 10% van uw projectbudget voor activiteiten ten behoeve van overdracht van resultaten naar de praktijk, zoals:
    - Verspreidings- en implementatie activiteiten;
    - Communicatieactiviteiten.
  - o 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.
  - o 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 3.2](#) en de ZonMw-webpagina [Open Access](#). **Let op:** Indien uw aanvraag volledig onder de AGVV valt (en er dus geen implementatieonderzoek uitgevoerd wordt), kunnen er geen Open Access kosten worden opgevoerd.

### 3.1.5. Praktische voorwaarden

- Schrijf uw aanvraag in het Nederlands of in het Engels.
- Het is verplicht om bij een subsidieaanvraag een begroting toe te voegen. Let op dat uit de begroting duidelijk blijkt welke partijen binnen het project subsidie ontvangen en welke activiteiten zij daarvoor verrichten (wie doet wat en voor welk geld).

Indien u enkel implementatieonderzoek uitvoert maakt u (afhankelijk waar uw organisatie onder valt) gebruik van één van de onderstaande begrotingsformat:

- Begrotingsformat '[overige instellingen](#)'
- Begrotingsformat '[wetenschappelijke instellingen](#)'

Indien u ook activiteiten uitvoert die vallen onder haalbaarheidsonderzoek maakt u gebruik van de onderstaande begrotingsformat:

- Begrotingsformat [AGVV](#)
- Gebruik de juiste salaristabel die past bij het type organisatie: NFU, VSNU, HOT, MBO of eigen tarief, zie ook [Voorwaarden en financiën](#).
- De volgende bijlage(n) zijn verplicht om toe te voegen:
  - Een Letter of Commitment per samenwerkende partij/sponsor. Zie ook paragraaf 3.1.3.
  - De verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag. Zie ook paragraaf 5.3.
  - Staatssteun – indien de activiteiten vallen onder Haalbaarheidsonderzoek (AGVV):
    - ingevulde en ondertekende verklaring [bevel tot terugvordering van staatssteun](#);
    - ingevulde en ondertekende verklaring [onderneming niet in moeilijkheden](#);
    - ingevulde en ondertekende verklaring [cumulatie van staatssteun](#).
- Wanneer een bijlage niet verplicht is, wordt deze bijlage niet meegenomen bij de beoordeling van uw aanvraag.
- Voor aanvang van projectactiviteiten moet de samenwerkingsovereenkomst geaccepteerd zijn door ZonMw. Deze kunt u na honorering indienen. Voor een voorbeeld overeenkomst kunt u terecht op de ZonMw website.

### 3.2 Subsidieverplichtingen

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:

- **Communicatie:** ZonMw wil gedurende de projectuitvoering op verhalende wijze de impact van de projecten (publiekelijk) delen. Bijvoorbeeld in een interview- en/of videoreeks. Het is verplicht om hieraan deel te nemen.
- **Tussentijds- en eindverantwoording:** Passende bij de aard van de doelstellingen, moeten de (tussen)resultaten snel gedeeld worden. Het delen van (tussen)resultaten vindt plaats via ZonMw aan Digizo.nu, het Consortium Waardebepaling en de voor de sector relevante kennisbronnen. Hier wordt een voortgang of eindverslag voor gebruikt en/of een fysiek bezoek aan de aanvragers vanuit ZonMw. Ieder project dient minimaal één voortgang- en eindverslag aan te leveren bij ZonMw. Het format hiervoor verstrekt ZonMw. De eisen aan het eindverslag verschillen naar gelang de grote van het project:

*Bij projecten met een subsidie van € 50.000,- t/m € 124.999,- bestaat de eindverantwoording uit:*

- een inhoudelijk eindverslag;
- een financiële verantwoording;
- aanvraag tot subsidievaststelling.

*Bij projecten met een subsidie van € 125.000,- of meer bestaat de eindverantwoording uit:*

- een inhoudelijk eindverslag;
- een financiële verantwoording;
- een controleverklaring van een accountant;
- aanvraag tot subsidievaststelling.
- **Terugkomsessies:** De gehonoreerde projecten zullen (voorlopige) resultaten en ervaringen delen tijdens terugkomsessies. Hier kunnen de programmacommissie, deelnemers van andere gehonoreerde projecten en origineel geïnteresseerde partijen geïnformeerd worden, vragen stellen en gevraagd en ongevraagd advies geven. Dit zal niet vaker dan twee keer zijn, en niet later dan 6 maanden na afronding project.
- **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).

- **Afstemming Consortium Waardebepaling:** Als de aanvraag is gehonoreerd, is een vereiste dat de onderzoeksgroep afstemming zoekt met het Consortium Waardebepaling.

Voor meer informatie over het ZonMw Open Access-beleid, de volledige voorwaarden en mogelijkheden, verwijzen we u naar [onze website](#).

## 4. Beoordeling en prioriteitstelling

### 4.1 Beoordelingsprocedure

De beoordelingsprocedure van de subsidieaanvraag bestaat uit verschillende stappen:

1. Nadat u uw subsidieaanvraag heeft ingediend, wordt allereerst beoordeeld of de uitgewerkte subsidieaanvraag voldoet aan de voorwaarden gesteld in deze oproep. Houdt er rekening mee dat ZonMw u binnen één week na de indieningsdeadline kan benaderen om eventuele administratieve correcties door te voeren om (alsnog) te voldoen aan de voorwaarden voor indiening. U krijgt één keer de gelegenheid om de correcties door te voeren, hiervoor krijgt u tot twee werkdagen de tijd. De hoofdaanvrager moet zowel telefonisch als per e-mail bereikbaar zijn.
2. Als aan de gestelde voorwaarden is voldaan, wordt uw subsidieaanvraag door referenten op kwaliteit beoordeeld. De referenten (leden van de programmacommissie) die uw subsidieaanvraag beoordelen zijn deskundig, maar zijn niet al op enige manier betrokken bij uw aanvraag. ZonMw hanteert hiervoor de Code omgang met persoonlijke belangen. Naast een kwaliteitsbeoordeling voert de programmacommissie een toets op relevantie uit. Vervolgens zal de programmacommissie op basis van haar bevindingen vragen formuleren. Deze vragen worden door ZonMw schriftelijk met u gedeeld, waarna u zich kunt voorbereiden op het interview.
3. Tijdens de interviewvergadering krijgen de hoofdaanvrager, de projectleider en maximaal twee relevante projectgroep leden de gelegenheid om de vragen van de programmacommissie mondeling te beantwoorden (mondeling wederhoor). Indien er meer dan 15 aanvragen in totaal zijn kan het wederhoor schriftelijk worden. Vervolgens geeft de programmacommissie een eindoordeel op kwaliteit en relevantie op basis van de uitgewerkte subsidieaanvraag, de beoordelingen van de referenten en het mondeling wederhoor.
4. Op basis van de beoordeling door de programmacommissie besluit ZonMw welke projecten door ZonMw worden gehonoreerd en afgewezen.

Voor meer informatie over de procedures voor de beoordeling van subsidieaanvragen verwijzen we u de [procedurebrochure aanvragers](#). Let op de gestelde termijnen waarbinnen een reactie op de ontvankelijkheidscheck en/of mogelijk wederhoor gegeven dient te worden. Over deze termijnen wordt z.s.m. contact opgenomen met de aanvrager.

#### 4.1.1 Relevantiecriteria

De subsidie aanvraag wordt beoordeeld op onderstaande relevantie criteria:

##### Aansluiting subsidieoproep

- Het project sluit aan bij de doelstelling van de subsidieoproep.
- Het project gaat over één van de processen uit tabel 2, sluit aan bij de onderzoeksvragen die nog beantwoord moeten worden (Bijlage 1) en maakt gebruik van (een van) de methodieken van

Digizo.nu. Met uitzondering van aanpassingen die tijdens de workshop met de aanwezige partijen of daarna met Digizo.nu zijn afgestemd.

### **ZonMw-brede relevantiecriteria**

Naast de programma specifieke relevantiecriteria gelden ook algemene ZonMw-brede relevantiecriteria:

- **Impact:** Beschrijf hoe verwacht wordt impact te realiseren en aan te tonen. Projecten die ZonMw financiert, moeten impact hebben. Nieuwe kennis en kunde moet gebruikt worden in praktijk, beleid, onderwijs en/of verder onderzoek. Op onze website leggen we uit wat impact is, hoe we werken aan het realiseren en aantonen ervan en wat we van projectleiders verwachten. Meer informatie vindt u op [de ZonMw-webpagina Impact versterken](#).
- **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.
- **Toegang tot data:** ZonMw stimuleert optimaal gebruik van data. Beschrijf in uw uitgewerkte subsidieaanvraag hoe u gebruik maakt van bestaande databestanden en/of onderbouw de noodzaak van nieuwe dataverzameling. Geef ook aan hoe u van plan bent toekomstige data/resultaten FAIR te delen. Houd bij de planning en begroting van uw project rekening met de kansen en vereisten met betrekking tot [FAIR data en datamanagement](#). Indien u geen data verzamelt, vermeld dit dan in uw subsidieaanvraag.

### **4.1.2 Kwaliteitscriteria**

De subsidieaanvraag wordt beoordeeld op onderstaande kwaliteitscriteria:

#### **Doelstellingen**

- De doelstelling(en) en onderzoeksvraag/vragen van de subsidieaanvraag is/zijn duidelijk (puntsgewijs) beschreven.

#### **Plan van aanpak**

- Het plan van aanpak is duidelijk en geschikt om de doelstelling te behalen.
- De gebruikte methodiek is duidelijk beschreven en sluit aan op de methodiek van Digizo.nu. Er wordt duidelijk toegelicht waarom de gekozen methode geschikt is voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag/vragen.
- Het is duidelijk wie welke rol heeft binnen het project en hoe er wordt samengewerkt met medeaanvragers en andere partijen die betrokken zijn bij de uitvoering van het project. De beroepspraktijk wordt betrokken bij de uitvoering van het project.
- De tijdsplanning is duidelijk beschreven.
- De activiteiten zijn zo specifiek mogelijk beschreven.
- Cliënten en/of patiënten worden betrokken bij de uitvoering van het project, indien relevant voor het desbetreffende onderzoek. Hier wordt bedoeld: het raadplegen, advies inwinnen, samenwerken en/of laten (mee)beslissen bij het opstellen van de subsidieaanvraag en het uitvoeren van het project.
- Er wordt voldoende aandacht besteed aan de verspreiding van de uitkomsten van het project.
- Het projectteam draagt zorg dat er vooraf en tijdens het onderzoek gedragenheid blijft voor het onderzoek bij onderzoekers en de praktijk.

#### **Haalbaarheid**

- Het is aannemelijk dat het doel van de subsidieaanvraag binnen de gestelde tijd (minimaal 6 maanden en maximaal 24 maanden) wordt bereikt met de beschikbare expertise, menskracht, faciliteiten en middelen. Verwachte belemmeringen en hoe deze ondervangen kunnen worden, zijn duidelijk beschreven.
- De gevraagde middelen en tijdspad staan in verhouding tot de activiteiten die gaan plaatsvinden.

## Projectgroep

- De samenstelling van de projectgroep draagt bij aan de kwaliteit van het project.
- Het is duidelijk waarom alle betrokken partijen geschikt zijn om het onderzoek mee uit te voeren.

## 4.2 Prioriteitstelling

De beoordelingscommissie neemt zowel de kwaliteit als ook de mogelijke relevantie van deze subsidieaanvraag mee in de prioritering van de aanvragen. Commissieleden scoren ieder voorstel op kwaliteit (1-5) en op relevantie (1-3), zie onderstaande matrix.

Op basis van deze scores wordt een ranking gemaakt. Aanvragen dienen ten minste als Goed en Relevant te zijn beoordeeld om voor honorering in aanmerking te komen, aanvragen met een lagere beoordeling kunnen niet gehonoreerd worden. De onderlinge weging van relevantie en kwaliteit gebeurt aan de hand van de onderstaande prioriteringsmatrix, waarbij kwaliteit zwaarder weegt dan relevantie.

Als twee of meer subsidieaanvragen over een nagenoeg identiek onderwerp of aandachtsgebied gelijk scoren, volgt doorgaans een keuze voor één aanvraag. De andere aanvragen vallen dan af, ook al scoren zij hoger dan andere projecten. Wel kan de commissie met de indieners de mogelijkheid nagaan om het onderwerp als een samenwerkingsproject uit te voeren.

Bij een gelijke relevantie- en kwaliteitsbeoordeling van twee of meer subsidieaanvragen en/of ontoereikend budget om alle subsidieaanvragen te honoreren, geeft de commissie voorrang aan de subsidie aanvraag van het proces (zie [tabel 2](#)) met de minste honoreringen per proces. Indien dit gelijk is, geeft de commissie in deze ronde prioriteit aan:

- De kwaliteit van het plan van aanpak
- De diversiteit aan mede-aanvragers

| <i>Relevantie (1-3)</i><br><i>Kwaliteit (1-5)</i> | <b>Ze</b> er relevant | <b>Relevant</b> | <b>Laag relevant</b> |
|---------------------------------------------------|-----------------------|-----------------|----------------------|
| <b>Ze</b> er goed                                 | 1                     | 2               | Afwijzen             |
| <b>Goed</b>                                       | 3                     | 4               | Afwijzen             |
| <b>Voldoende</b>                                  | Afwijzen              | Afwijzen        | Afwijzen             |
| <b>Matig</b>                                      | Afwijzen              | Afwijzen        | Afwijzen             |
| <b>Onvoldoende</b>                                | Afwijzen              | Afwijzen        | Afwijzen             |

## 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 **dinsdag 7 oktober 2025, om 14.00 uur**.

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

## 5.2 Tips

- Als u nog niet eerder met Mijn ZonMw heeft gewerkt, moet u zich eerst registreren als 'Nieuwe gebruiker'. Zie voor meer informatie de [Handleiding Mijn ZonMw](#).
- Begroting in ZonMw-format: Zorg dat alle kolommen van de gespecificeerde begroting op 1 pagina worden weergegeven en niet de laatste kolommen op een volgende pagina vallen. Anders kunnen we de begroting niet beoordelen. Tip: om de begroting goed in PDF te laten passen, kunt u via 'Afdrukken' en dan 'Microsoft Print to PDF' de marges aanpassen naar 'smal', de afdrukstand naar 'liggend', en schaalopties naar 'Alle kolommen passend maken voor 1 pagina'. Ook kunt u bij 'Opslaan als Adobe PDF' aanvinken 'aanpassen aan papierbreedte'.
- 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, naar [opschaling@zonmw.nl](mailto:opschaling@zonmw.nl). De verklaring moet uiterlijk één week na indiening van de aanvraag binnen zijn.

## 5.4 Inhoudelijke vragen

Neem voor vragen over het subsidieproces contact op met:

- Per mail: [opschaling@zonmw.nl](mailto:opschaling@zonmw.nl)
- Telefonisch: 070 – 349 54 73
  - o Lieke Numan, programmamanager
  - o Sara Buzamet, Senior programmamanager
  - o Rik Wisselink, Senior programmamanager
  - o Thomas van der Horst, Programmasecretaris

## 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 78, [servicedesk@zonmw.nl](mailto: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](#)
- [Open Access](#)
- [Implementatie en impact](#)
- [Handleiding Mijn ZonMw](#)
- [Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag](#)
- [Programmapagina 'Versnellingsimpuls voor Hybride en Digitale Zorg'](#)
- Begrotingsformat:
  - o '[overige instellingen](#)'

- [‘wetenschappelijke instellingen’](#)
- [AGVV](#)

Meer informatie over de zorgprocessen ([tabel 2](#)), methodiek en onderzoeksvragen vindt u op <https://digizo.nu/voor-onderzoekers/>. Vragen hierover kunt u sturen naar [vraag@digizo.nu](mailto:vraag@digizo.nu).

## 6. Bijlagen

### Bijlage 1 - Subonderdelen en onderzoeksvragen

In onderstaand overzicht vindt u welk aanvullend bewijs nodig is per proces dat is geïdentificeerd vanuit Digizo.nu. Per digitaal zorg- en ondersteuningsproces is aangegeven op welke onderdelen nog onvoldoende kennis is. Voor meer informatie over de aanvullende onderzoeksvragen bekijk de website van Digizo.nu: <https://digizo.nu/voor-onderzoekers/>

| Zorgproces + sector | Subonderdelen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| eHealth-platformen  | <p><i>Aanvullend bewijs is nodig voor de inzet van eHealth-platformen op:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoring en evaluatie van de behandeling van (klinische) verslaving en persoonlijkheidsstoornissen.</li> <li>- Monitoring en evaluatie op lange termijn van behandeling middels eHealthplatformen voor angst, depressie, autisme, klinische verslaving en persoonlijkheidsstoornissen.</li> <li>- Monitoring van incidenten, morbiditeit en mortaliteit in de ggz-populaties bij de behandeling van angst, depressie, autisme, verslaving en persoonlijkheidsstoornissen.</li> <li>- Monitoring op uitval uit onderzoek, cliënttevredenheid, werkalliantie, afronding van de behandeling, deelname aan de behandeling middels eHealth-platformen en gebruiksvriendelijkheid ervan voor mensen met persoonlijkheidsstoornissen en autisme. Voor mensen met angst, depressie en verslaving is alleen verrijkend onderzoek nodig op uitval uit onderzoek, afronding van de behandeling en de gebruiksvriendelijkheid.</li> <li>- Monitoring van de kosten en tijdsbesteding bij inzet van eHealth-platformen als vervanging van face to face behandeling bij angst, depressie, persoonlijkheidsstoornissen, autisme en verslaving.</li> <li>- Welk effect heeft de veranderde tijdsbesteding door inzet van eHealth-platformen op de toegankelijkheid van behandeltrajecten voor mensen met angst, depressie, persoonlijkheidsstoornissen, verslaving en autisme klachten.</li> <li>- Wat is het effect van eHealth-platformen op de tijdsbesteding van zorgprofessionals? Met name op directe en indirecte tijdsbesteding en het effect op de kosten bij de inzet van eHealth-platformen bij angst, depressie, persoonlijkheidsstoornissen, verslaving en autisme klachten.</li> </ul> <p><i>Implementatie en opschalingsvraagstukken bij inzet van eHealth-platformen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wat zijn de implementatiekosten en implementatietijd voor zorgprofessionals? Specifieke daarbij gelet op de kleinere instellingen en zelfstandigen.</li> </ul> <p>Zie <a href="#">hier</a> de verdere detaillering van de onderzoeksvragen.</p> |

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Spraakgestuurd rapporteren</b> | <p><i>Aanvullend bewijs is nodig voor de inzet van spraakgestuurd rapporteren op:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het effect - ten opzichte van schriftelijk rapporteren - op de mate van kwaliteit en accuratesse van de gespreksverslagen; in samenhang met effecten op de mate van tijdsbesparing binnen werkprocessen van professionals en de mate van verzilvering van de gerealiseerde tijdsbesparingen (bijv. wachttijd) in de praktijk.</li> <li>- Hoe ervaren cliënten en behandelaren de meerwaarde van spraakgestuurd rapporteren en hoe hangt dit af van accuratesse en comptabiliteit?</li> <li>- Het effect op de (totale) structurele zorgkosten.</li> </ul> <p><i>Daarnaast zijn de volgende implementatie en opschalingsvraagstukken bij Spraakgestuurd rapporteren van belang:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De hoogte en spreiding van de incidentele implementatiekosten en van de structurele kosten bij inzet van spraakgestuurd rapporteren, zowel in kleine als in grote organisaties.</li> </ul> <p>Zie <a href="#">hier</a> de verdere detaillering van de onderzoeksvragen</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Digitale Triage HAP</b>        | <p><i>Aanvullend bewijs is nodig voor Digitale triage op:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Om te objectiveren of er sprake is van een afname in tijd per case en een afname in contactmomenten (U4/U5) in het hybride proces.</li> <li>- Om te objectiveren of er sprake is van een gelijke of kortere wachttijd in het hybride proces.</li> <li>- (aantal) calamiteiten na implementatie vanuit jaarverslagen HAP en/ of uitvragen via een vragenlijst/interview.</li> <li>- Ervaringen van patiënten en zorgprofessionals;</li> <li>- Impact op werkplezier en handelingsperspectief van zorgprofessional;</li> <li>- Toegankelijkheid van de HAP voor mensen met diverse achtergronden na implementatie.</li> <li>- De toegewezen urgentie en vervolgacties door de digitale toepassing is vergelijkbaar met de Nederlandse Triage Standaard.</li> </ul> <p><i>Implementatie en opschalingsvraagstukken bij Digitale triage:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wat is de beste implementatiekeuze in welke situatie en bij welke populatie: triagisten model, artsenmodel of anders? En wat zijn de voors en tegens?</li> <li>- Welke implementatieondersteuning of randvoorwaarden zijn nodig voor het verhogen van de adoptiegraad (&lt;10%) van digitale triage bij de huidige implementatiegraad van de digitale triagetools (&gt;90% vd HAP-en).</li> <li>- Bij welke adoptiegraad is er sprake van een positieve businesscase?</li> </ul> <p>Zie <a href="#">hier</a> de verdere detaillering van de onderzoeksvragen</p> |

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Medicatieaanreiking</b>              | <p><i>Aanvullend bewijs is nodig voor hybride medicatieaanreiking in de extramurale setting op:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hoe groot is de potentiële doelgroep van dit proces in Nederland? En welke potentiële impact hoort er dan bij die doelgroep?</li> <li>- Is er sprake van herleidbare reductie van tijd binnen zorgmomenten, waarbij aandacht voor alle beschikbare leveranciers binnen hybride medicatieaanreiking.</li> <li>- Welke duurzaamheidsfactoren zijn relevant voor dit proces (o.a. plastic afval, productie technologie per leverancier, life cycle analyses van gehele hybride proces)?</li> <li>- Leidt tijdige inzet en continuïteit van inzet leidt tot toename zelfredzaamheid burger, client, patiënt? (ook van extramuraal overgang naar intramuraal relevant)</li> <li>- Causale verbanden tussen SEH-opnames en medicijndispensing</li> <li>- Wat hebben cliënten, patiënten en zorgverleners nodig om de inzet van hybride medicatieaanreiking als prettig te ervaren?</li> </ul> <p><i>Implementatie en opschalingsvraagstukken bij hybride medicatieaanreiking extramuraal:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Draagt de inzet van (centrale) inkoopvormen bij aan de implementatie en adoptie van hybride medicatieaanreiking?</li> <li>- Monitoring van adoptie cliënten/patiënten t.o.v. totale potentiële doelgroep inclusief inventarisatie onder welke voorwaarden cliënten/patiënten de inzet van hybride medicatieaanreiking als prettig ervaren</li> <li>- Monitoring van adoptie door professionals nu hybride medicatieaanreiking voorliggend is bij indicatie voor medicatieaanreiking geldt, inclusief inventarisatie onder welke voorwaarden professionals de inzet van hybride medicatieaanreiking als prettig ervaren.</li> </ul> <p>Zie <a href="#">hier</a> de verdere detaillering van de onderzoeksvragen</p> |
| <b>Planningssoftware met AI</b>         | <p><i>Aanvullend bewijs nodig voor planningssoftware met AI op:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- T.o.v. huidige werkwijze: Leidt de inzet van planningssoftware met AI in de zorginstelling minimaal tot een vergelijkbare mate waarin de geleverde zorg aansluit op de behoefte/zorgvraag van de patiënt/cliënt?</li> <li>- T.o.v. huidige werkwijze: Leidt de inzet van planningssoftware met AI in de zorginstelling tot een efficiëntere benutting van beschikbare tijd/capaciteit van zorgverleners?</li> <li>- T.o.v. huidige werkwijze: Stelt de inzet van planningssoftware met AI de zorginstelling in staat om doelmatig het capaciteitsmanagement te verbeteren?</li> </ul> <p><i>Implementatie en opschalingsvraagstukken bij planning met AI:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wat is de impact van de overstap op de organisatie van veelal handmatige werkwijzen naar een werkwijze met planningssoftware met AI? Welke investeringen vraagt dit van de organisatie (tijd, training en middelen)?</li> </ul> <p>Zie <a href="#">hier</a> de verdere detaillering van de onderzoeksvragen</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Digitale Communicatie Platformen</b> | <p><i>Aanvullend bewijs is nodig voor Digitale Communicatie Platformen op:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceptatie/adoptie door (administratief ondersteunend) personeel en eindgebruikers</li> <li>- Invloed op de tijdigheid van zorg (no shows?)</li> <li>- Kosten voor de inzet van Digitaal communicatie platformen?</li> </ul> <p><i>Implementatie en opschalingsvraagstukken bij Digitale Communicatie Platformen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hoe kunnen acceptatie en passend gebruik door patiënten, zorgverleners en ondersteuners worden vergroot?</li> </ul> <p>Zie <a href="#">hier</a> de verdere detaillering van de onderzoeksvragen</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hybride<br/>Dagstructuurondersteuning</b> | <p><i>Aanvullend bewijs is nodig voor hybride dagstructuurondersteuning op:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- effect op inzet binnen preventie (uitstel, vertraging formele zorg, ontlasten van mantelzorgers) en WMO (tijd)</li> <li>- effect van behoud van zelfredzaamheid (bv bij inzet op eten&amp;drinken, medicatieinname en persoonlijke verzorging (uitstel formele zorg &amp; begeleiding)) op korte en langere termijn via monitoring</li> <li>- of cliënten meer overzicht/grip ervaren (bv zich dankzij een herinnering voorbereiden op aankomende ondersteuningsmomenten)</li> <li>- of cliënten, patiënten, zorgverleners en mantelzorgers de dagstructuurondersteuning als positief ervaren via monitoring in de tijd.</li> <li>- of het merendeel van mantelzorgers/cliënten/zorgverleners geen/lage drempel ervaart bij gebruik via monitoring.</li> </ul> <p><i>Implementatie en opschalingsvraagstukken bij hybride dagstructuurondersteuning:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ontwikkel alternatieve scenario's voor financiering: aanbesteding/inkoop/contractering financiers (zorgverzekeraars/gemeenten); businesscases zorgaanbieders; uitleenconstructie Digitale Dagstructuur ondersteuning.</li> <li>- Ontwikkel een handreiking voor praktische uitvoering in de bedrijfsvoering qua implementatie en vervolgens opschaling (inhoud, planning, daadwerkelijk impact op werkvloer om uitvoerbaar te maken).</li> </ul> <p>Zie <a href="#">hier</a> de verdere detaillering van de onderzoeksvragen</p> |
| <b>Digitale Zelfzorg (optie 1)</b>           | <p>Onderzoek onderstaande vragen voor de drie digitale (zelf)zorgprocessen waarmee het project Gepast verwijzen naar digitale zelfzorg apps (DiGANl - initiatief van Zorgverzekeraars Nederland, LHV, NHG, InEen, PFN) is gestart. Het gaat hier om digitale zelfzorg bij urineverlies, duizeligheid en vermoeidheid na een kankerbehandeling.</p> <p>A) Welke implementatie- en opschalingsvraagstukken (aandachtspunten en knelpunten) spelen er door de betreffende (in 2026) verwijzende beroepsgroepen bij de inzet van deze digitale (zelf)zorg apps bij inbedding en adoptie in processen van professionals? Onderzoek eveneens wat bij burgers, cliënten en patiënten de adoptie van digitale (zelf)zorg apps kan versnellen in het burger/ cliënten/patiënten-zelfzorgproces.</p> <p>B) Onderzoek daarnaast de effecten op kwaliteit, toegankelijkheid, betaalbaarheid en duurzaamheid van de inzet van digitale (zelf)zorgapps in de professional-reis en burger/cliënt/patiënt-reis.</p> <p>C) Onderzoek daarbij ook welke implementatie- en opschalingsvraagstukken (aandachtspunten en knelpunten) uit deze drie use-cases als generiek te objectiveren zijn voor digitale(zelf)zorgapps die door burgers/cliënten/patiënten zelfstandig, na verwijzing of onder begeleiding van een professional kunnen worden ingezet.</p>                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Digitale Zelfzorg (optie 2)</b>           | <p>Onderzoek het implementeren en opschalen van het hybride (zelf)zorgproces met digitale AI-app(s) bij burgers en patiënten met (risico op) huidkanker. Focus hierbij op implementatie- en opschalingsvraagstukken (aandachtspunten en knelpunten) en de effecten op kwaliteit, toegankelijkheid, betaalbaarheid en duurzaamheid, betrek hierbij burgers en patiënten, en onafhankelijk van de lijnen van zorg de professionals en financiers.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

**Bijlage 2 – Definitie onderzoeksorganisatie**

Volgens onderdeel 15 sub van de [Kaderregeling](#) is de definitie van een 'onderzoeksorganisatie' als volgt:

*'een entiteit (zoals universiteiten of onderzoeksinstituten, agentschappen voor technologieoverdracht, innovatie-intermediairs, entiteiten voor fysieke of virtuele onderzoeksgerichte samenwerking), ongeacht haar rechtsvorm (publiek- of privaatrechtelijke organisatie) of financieringswijze, die zich in hoofdzaak bezighoudt met het onafhankelijk verrichten van fundamenteel onderzoek, industrieel onderzoek of experimentele ontwikkeling, of met het breed verspreiden van de resultaten van die activiteiten door middel van onderwijs, publicaties of kennisoverdracht. Wanneer dit soort entiteit ook economische activiteiten uitoefent, moet met betrekking tot de financiering van, de kosten van en de inkomsten uit die economische activiteiten een gescheiden boekhouding worden gevoerd. Ondernemingen die een beslissende invloed op dit soort entiteit kunnen uitoefenen in hun hoedanigheid van bijvoorbeeld aandeelhouder of lid van de organisatie, mogen geen preferente toegang tot de door deze entiteit verkregen onderzoeksresultaten genieten.'*

**Toepassing EU kader**

Uit de definitie van onderzoeksorganisatie kunnen de volgende criteria worden afgeleid:

1. *Het moet gaan om een entiteit (ongeacht haar rechtsvorm of financieringswijze).*
2. *Ondernemingen die een beslissende invloed op dit soort entiteit kunnen uitoefenen in hun hoedanigheid van bijvoorbeeld aandeelhouder of lid van de organisatie, mogen geen preferente toegang tot de door deze entiteit verkregen onderzoeksresultaten genieten.*
3. *De organisatie houdt zich in hoofdzaak bezig met het onafhankelijk verrichten van fundamenteel onderzoek, industrieel onderzoek of experimentele ontwikkeling. Of met het breed verspreiden van de resultaten van die activiteiten door middel van onderwijs, publicaties of kennisoverdracht<sup>[1]</sup>.*
4. *Wanneer deze entiteit (ook) economische activiteiten verricht moet een gescheiden boekhouding worden gevoerd.*

Indien de aanvrager als onderzoeksorganisatie wenst in te schrijven dient hij in zijn subsidieaanvraag uitdrukkelijk en door een bevoegde vertegenwoordiger te verklaren dat hij voldoet aan bovenstaande criteria. Uiteraard behoudt ZonMw zich het recht voor de aanvraag en de aanvrager hieraan te toetsen.

**Bijlage 3 – Staatssteun – AGVV**

Om in aanmerking te komen voor subsidie onder de AGVV moet, behalve aan de inhoudelijke criteria van de subsidieoproep, ook worden voldaan aan enkele specifieke vereisten die volgen uit de AGVV. Deze vindt u hieronder.

- ZonMw verleent geen subsidie als het onvoldoende aannemelijk is dat uw aanvraag aan alle definities en voorwaarden van de AGVV voldoet, of als subsidieverstrekking naar het oordeel van ZonMw leidt tot het verlenen van ongeoorloofde staatssteun in de zin van artikel 107 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.<sup>1</sup>
- ZonMw verleent geen subsidie als de datum van aanvang van de werkzaamheden aan het project of van aanvang van de activiteiten eerder is dan de datum van indiening van de subsidieaanvraag.<sup>2</sup>
- ZonMw verleent geen subsidie aan ondernemingen waartegen een bevel tot terugvordering uitstaat ingevolge een eerder besluit van de Europese Commissie waarbij door Nederland toegekende steun onrechtmatig en onverenigbaar met de interne markt is verklaard.<sup>3</sup> Voeg bij het indienen van de subsidieaanvraag een [verklaring bevel tot terugvordering van staatssteun](#) ingevuld en ondertekend toe.
- ZonMw verleent geen subsidie aan ondernemingen in moeilijkheden.<sup>4</sup> Voeg bij het indienen van de subsidieaanvraag een [verklaring onderneming niet in moeilijkheden](#) ingevuld en ondertekend toe.
- Cumulering van subsidies (of andere vormen van staatssteun) voor dezelfde – geheel of gedeeltelijk overlappende – in aanmerking komende kosten, mag er niet toe leiden dat de maximale steunintensiteit wordt overschreden. Indien reeds door een bestuursorgaan of door de Europese Commissie subsidie is verstrekt voor dezelfde – geheel of gedeeltelijk overlappende – in aanmerking komende kosten, dan zal ZonMw slechts een zodanig bedrag aan subsidie verstrekken dat het totale bedrag aan subsidie niet meer bedraagt dan het bedrag dat op basis van de AGVV mag worden verleend.<sup>5</sup> Voeg bij het indienen van de subsidieaanvraag een [verklaring cumulatie van staatssteun](#) ingevuld en ondertekend toe.

Alle voorwaarden en verplichtingen die voortvloeien uit de AGVV zijn in volle omvang van toepassing op alle op subsidie aanspraak makende ondernemingen in het samenwerkingsverband. ZonMw stelt de Europese Commissie middels een kennisgeving zoals bedoeld in artikel 11 van de AGVV op de hoogte van deze subsidieoproep.

---

<sup>1</sup> Artikel 1 lid 5 AGVV

<sup>2</sup> Artikel 6 AGVV

<sup>3</sup> Artikel 1, lid 4, sub a AGVV

<sup>4</sup> Artikel 1, lid 4, sub c AGVV. Financiële moeilijkheden als bedoeld in artikel 2, lid 18 van de AGVV

<sup>5</sup> Artikel 8 AGVV

**ARTIKEL 25 STEUN VOOR ONDERZOEKS- EN ONTWIKKELINGSPROJECTEN**

Verenigbaar en vrijgesteld van aanmelding indien algemene verenigbaarheidsvoorwaarden en voorwaarden uit dit artikel van toepassing zijn (lid 1).

Voor steun in aanmerking komende activiteiten (lid 2), haalbaarheidsstudies (sub d).

**Activiteit 1: haalbaarheidsonderzoek, sprake van staatssteun, maar geoorloofd door AGVV**

Met betrekking tot de activiteiten genoemd onder nummer 1 geldt dat er sprake is van haalbaarheidsonderzoek.

Bij gebruikmaking van artikel 25 AGVV dient rekening te worden gehouden met onderstaande voorwaarden.

**Aandachtspunten:**

- **Steundrempel:** de drempel voor steun aan haalbaarheidsstudies bedraagt EUR 7,5 miljoen per subsidie. De subsidie dient onder deze drempel te blijven.
- **Steunintensiteit:** de steunintensiteit bedraagt maximaal 50%. Dit betekent dat in de subsidieoproep de maximale steunintensiteit per organisatie wordt vastgesteld op 50% van de in aanmerking komende kosten.
- **Cofinanciering** van minimaal 50% van de totale projectbegroting is dus verplicht. Deze cofinanciering kan in cash en/of in kind zijn. De steunintensiteit kan worden verhoogd met 10 procentpunten voor middelgrote ondernemingen en met 20% punten voor kleine ondernemingen (lid 7).  
(Zie verder voor uitleg van definities 'onderneming' en 'kmo').
- **In aanmerking komende kosten:** enkel kosten die rechtstreeks zijn gerelateerd aan de uitvoering van de haalbaarheidsstudie komen in aanmerking voor een subsidie. Dit zijn de kosten van de studie.
- **Algemene voorwaarden:** Bij de steunverlening moet er sprake zijn van een stimulerend effect en dient rekening te worden gehouden met cumulatie. Als er voor dezelfde kosten steun is toegekend door andere overheden, dan mag het totale bedrag het toepasselijke plafond niet overschrijden. Er mag geen steun worden verleend aan ondernemingen in financiële moeilijkheden en er mag geen steun worden verleend aan ondernemingen waarbij er een bevel tot terugvordering uitstaat (Deggendorf-clause).  
Let op: de definitie van 'onderneming in moeilijkheden' is recentelijk naar aanleiding van een CBb uitspraak gewijzigd! Zie hiervoor voetnoot 4 van de 'Bijlage verklaring onderneming in moeilijkheden'.

**Steunintensiteit:**

|        | Kleine onderneming | Middelgrote onderneming | Grote onderneming |
|--------|--------------------|-------------------------|-------------------|
| Basis  | 50%                | 50%                     | 50%               |
| Opslag | 20%                | 10%                     | geen              |
| Totaal | 70%                | 60%                     | 50%               |

**Beoordeling onderneming**

Definitie onderneming (art. 1, Bijlage I AGVV):

Als onderneming wordt beschouwd iedere entiteit, ongeacht haar rechtsvorm, die een economische activiteit uitoefent. Met name worden als zodanig beschouwd entiteiten die individueel of in familieverband ambachtelijke of andere activiteiten uitoefenen, personenvennootschappen en verenigingen die regelmatig een economische activiteit uitoefenen.

Beoordeling categorie onderneming

Aantal werkzame personen en financiële drempels ter bepaling van de categorieën ondernemingen (art. 2, Bijlage I AGVV).

1. Tot de categorie kleine, middelgrote en micro-ondernemingen („kmo's”) behoren ondernemingen waar minder dan 250 personen werkzaam zijn en waarvan de jaaromzet 50 miljoen EUR en/of het jaarlijkse balanstotaal 43 miljoen EUR niet overschrijdt.
2. Binnen de categorie kmo's is een „kleine onderneming” een onderneming waar minder dan 50 personen werkzaam zijn en waarvan de jaaromzet of het jaarlijkse balanstotaal 10 miljoen EUR niet overschrijdt.
3. Binnen de categorie kmo's is een „micro-onderneming” een onderneming waar minder dan 10 personen werkzaam zijn en waarvan de jaaromzet of het jaarlijkse balanstotaal 2 miljoen EUR niet overschrijdt.

