

Implementatie- en opschalingscoaching digitale en hybride zorg, inclusief samen beslissen – IZA sectoren

PROGRAMMA VERSNELLINGSIMPULS VOOR HYBRIDE EN DIGITALE ZORG

Datum openstelling: 30 september 2025 14.00 uur

Deadline subsidieoproep: 11 november 2025 14.00 uur

Inhoudsopgave

1. Leeswijzer	3
2. Over de subsidieoproep	4
2.1 Achtergrond en context	5
2.2 Doel	6
2.3 Beschikbaar budget	6
2.4 Belangrijke data	7
3. Voorwaarden voor aanvragers	8
3.1 Wie kan aanvragen?	8
3.2 Staatssteun	9
3.3 Wat kan aangevraagd worden?	9
3.4 Het opstellen en indienen van de aanvraag	10
3.5 Voorwaarden voor indiening	10
3.6 Subsidievoorwaarden	11
4 Beoordelingsprocedure	14
4.1 Procedure	14
4.2 In behandeling nemen van de subsidieaanvraag	14
4.3 Beoordeling	14
4.4 Besluitvorming	14
4.5 Beoordelingscriteria	15
4.5.1 Kwaliteitscriteria	15
4.5.2 Relevantiecriteria	16
5 Vervolg en verplichtingen	16
5.1 Verplichtingen	16
5.2 Impactverslag	17
6 Contact en overige informatie	17
6.1 Contact	17
6.1.1 Inhoudelijke vragen	17
6.1.2 Technische vragen	18
6.2 Informatiebijeenkomsten	18
6.3 Downloads en links	18
7 Bijlagen	19
Bijlage A: Samen beslissen	20
Bijlage B: Voorbeeld format offerte coach	21
Bijlage C: Extra vragen impactverslag	22
Bijlage D: Definities processen	23



1. Leeswijzer

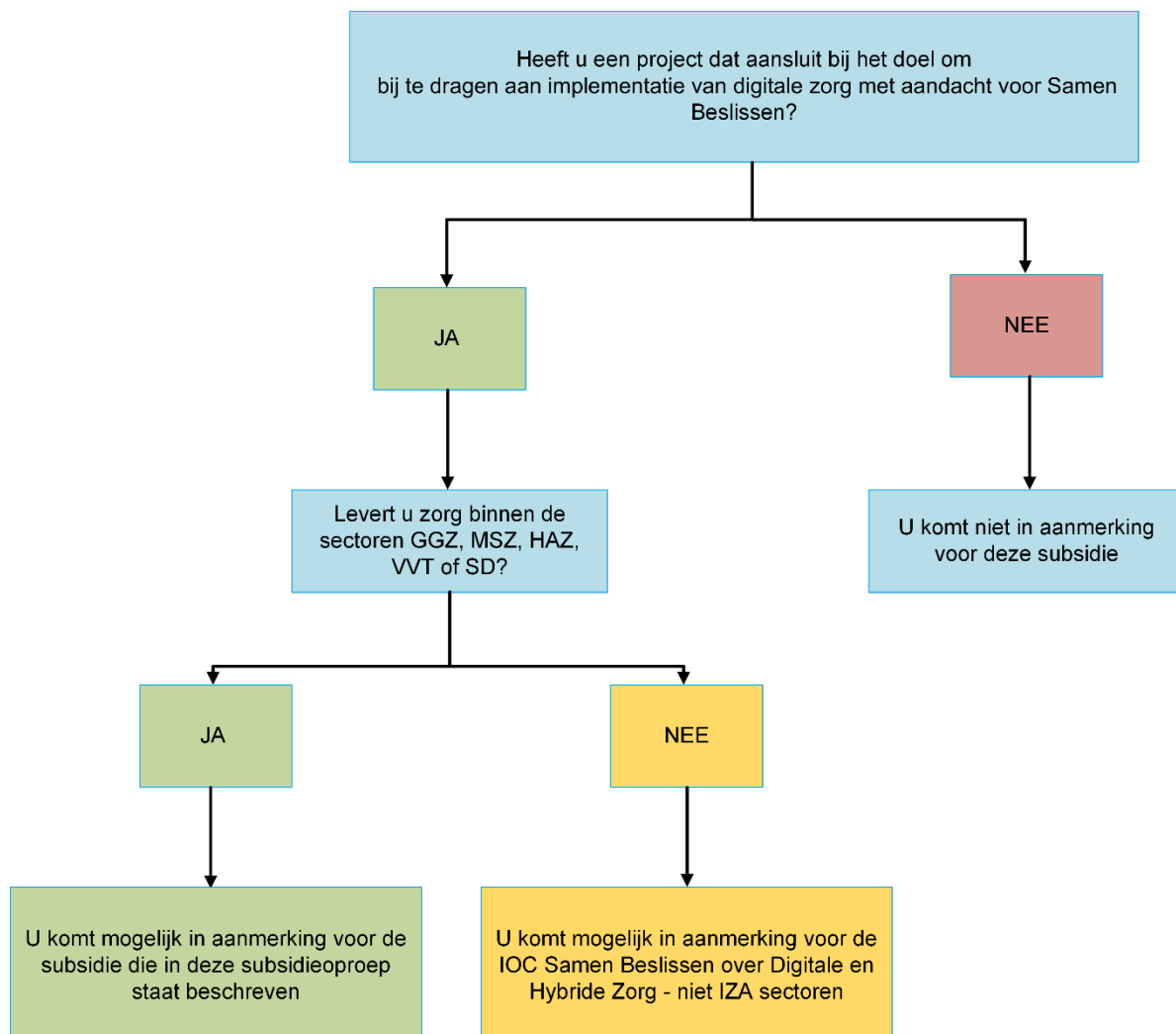
Deze subsidieoproep valt onder de verantwoordelijkheid van ZonMw. In deze subsidieoproep staat beschreven wat het doel is van de subsidieoproep, hoe de aanvraag- en beoordelingsprocedure zijn ingericht en aan welke voorwaarden de subsidieaanvraag moet voldoen. Dit document geeft daarnaast een overzicht van de verplichtingen na toekenning van de subsidieaanvraag. In Hoofdstuk 6 staat beschreven hoe u contact met ZonMw kunt opnemen. We raden u aan om deze subsidieoproep goed door te nemen. Zo weet u wat er van u wordt verwacht wanneer u een subsidieaanvraag indient.

2. Over de subsidieoproep

Let op: Momenteel zijn er twee ZonMw subsidierondes geopend die beiden bijdragen aan het implementeren van digitale en hybride zorg met daarbij aandacht voor samen beslissen. Voor welke regeling u in aanmerking komt, is afhankelijk van de sector waarbinnen er zorg geleverd wordt. Deze regeling is alleen geopend voor organisaties die zorg- of ondersteuning leveren vallend onder de Wlz, Wmo 2015, of Zvw binnen de volgende sectoren:

- Medisch specialistische zorg (MSZ)
- Huisartsenzorg (HAZ), inclusief huisartsenposten (HAP)
- Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)
- Sociaal domein (SD)
- Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)

Valt u niet binnen een van deze sectoren of levert u geen zorg onder de genoemde wetten dan maakt u geen aanspraak op deze subsidie. In dat geval verwijzen we u graag naar de subsidie Implementatie- en opschalingscoaching samen beslissen over digitale en hybride zorg – niet IZA sectoren.



Figuur 1: Deze flowchart geeft aan of u mogelijk in aanmerking komt voor de subsidie.



2.1 Achtergrond en context

In het Kader Passende Zorg, de basis onder het Integraal Zorgakkoord (IZA), staat beschreven hoe de zorg in Nederland goed, toegankelijk en betaalbaar blijft voor iedereen. Twee principes binnen dit kader beschrijven dat passende zorg digitaal plaatsvindt als het kan en fysiek als het moet, en tot stand komt in een gezamenlijk besluitvormingsproces met en rondom de patiënt/cliënt, ook wel ‘samen beslissen’ genoemd. Het grootschalig gebruik van digitale en hybride zorg is essentieel om ons zorgstelsel toekomstbestendig te maken. De ondertekenaars van het IZA hebben daarom afgesproken dat in 2026 ten minste 70% van de daarvoor geschikte zorg digitaal of hybride moet worden aangeboden, en dat minimaal 50% van de doelgroep hier ook daadwerkelijk gebruik van maakt. Digitale en hybride zorg is inmiddels op veel plekken beschikbaar, maar in de praktijk verloopt het gebruik ervan echter trager dan gewenst. Een van de oorzaken is dat waardevolle praktijkkennis over implementatie, opgedaan binnen individuele organisaties, nog te weinig wordt gedeeld met of overgenomen door andere organisaties in de zorg- en welzijnssector.

Daarnaast is de inzet van digitale en hybride zorg niet altijd geschikt voor elke situatie, voor elke patiënt/cliënt of niet geschikt vanuit het perspectief van de professional. Het is daarom belangrijk dat patiënt/cliënt en zorgprofessional in samenspraak bepalen welk deel van het zorgproces waaronder de behandeling valt het beste aansluit bij de situatie en voorkeuren van de patiënt/cliënt. Tijdens zo’n samen beslissen gesprek wordt de medische expertise van de zorgverlener gecombineerd met de ervaringen, waarden en wensen van de patiënt/cliënt. Uit een door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) uitgevoerd onderzoek blijkt dat er nog onvoldoende aandacht is voor het gezamenlijke gesprek tussen zorgverlener en de patiënt/cliënt over de inzet van digitale en hybride zorg. Daarom moet er in deze aanvraag ook aandacht besteed worden aan samen beslissen. Meer informatie over dit gesprek en de verschillende stappen om rekening mee te houden kunt u lezen in bijlage A.

Een belangrijke schakel in de transformatie naar (passende) digitale en hybride zorg is het programma Digizo.nu. Dit programma is opgericht door de ondertekenaars van het IZA, wordt gefinancierd met IZA transformatiegelden via het Ministerie van VWS en beoogt een extra impuls te geven aan de opschaling van digitale en hybride zorgprocessen. Digizo.nu heeft per sector een aantal zorgprocessen geprioriteerd op basis van potentiële impact waarvan de implementatie en grootschalige toepassing nog achterblijft. In deze oproep is een selectie gemaakt van een aantal van die processen (tabel 1). Binnen deze oproep kunnen alleen projecten worden gefinancierd die zich richten op één of meer van de processen binnen de bijbehorende sectoren in tabel 1. In bijlage D word elk proces kort toegelicht.

Het actief toepassen van bestaande kennis (d.m.v. kennisdeling tussen organisaties) staat centraal binnen deze oproep. Er moet daarom tijdens het project verplicht worden samengewerkt met een andere partij. Dit moet in ieder geval een bestaande netwerk-, samenwerkings- of ondersteuningsorganisatie¹ zijn waarbij de hoofdaanvrager al aangesloten is en/of die actief is in de sector van de hoofdaanvrager. Het betrekken van zo’n partij is belangrijk om versnippering te voorkomen, samenwerking (boven)regionaal te stimuleren, bestaande kennis en ervaring beter te benutten en de resultaten goed te borgen. De netwerk, samenwerkings- of ondersteuningsorganisatie levert gedurende het project inhoudelijke en/of procesmatige inbreng, zoals het delen van *best practices* en geleerde lessen, faciliteren van toegang tot relevante partijen,

¹ Denk bijvoorbeeld aan: Regionale Ondersteuning Structuren (ROS), Regionale Samenwerkingsorganisaties (RSO), Regionale Huisartsen Organisaties (RHO), Regionale werkgeversorganisaties, Acute zorgnetwerken vallend onder het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ), Onderwijs- en Opleidingsregio's (OOR), Lectoraten en practoraten, Academische werkplaatsen, Anders Werken in de Zorg, Technologie en Zorg Academies (TZAs), samenwerkingsverbanden tussen zorgorganisaties (bijv. Santeon) waar je zelf onderdeel van uitmaakt, Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) of GGZ Kennisknooppunt Innovatie en Digitale Zorg.

doelgroepen of werkpraktijken, adviseren over implementatie en opschaling in die sector/regio en het helpen borgen van resultaten na afloop.

Ten slotte is het belangrijk dat er planmatig wordt gewerkt om de kans op succesvolle implementatie te vergroten. Het toepassen van een implementatiemodel of framework kan hierbij helpen. Zo'n model of framework geeft houvast en kan bekende, veelvoorkomende implementatieproblemen voorkomen. Zie voor meer informatie bijvoorbeeld de pagina's '[informatie over opstellen implementatieplan](#)', [implementatie-tools](#) en [hoofdstuk 7](#) met waardevolle bronnen m.b.t. implementatie.

Deze subsidieregeling beoogt bij te dragen aan een zorgstelsel dat ook in de toekomst kwalitatief hoogwaardig, toegankelijk en betaalbaar blijft, ondanks de toenemende zorgvraag. Daarbij ligt de nadruk op het vergroten van arbeidsproductiviteit en werkplezier en het verminderen van administratieve lasten.

Tabel 1: De digitale zorgprocessen en bijbehorende sectoren waarvoor deze subsidie aangevraagd kan worden. Zie [bijlage D](#) voor de definities per proces

Proces	Sector
Behandeling middels eHealth-platformen	GGZ
Behandeling met EMDR	GGZ
Spraakgestuurd rapporten	HAZ, MSZ, SD, GGZ
Digitale triage	HAZ, HAP
Hybride medicatieaanreiking met een medicijn dispenser extramuraal	VVT
Planning software met AI	GGZ, VVT, MSZ, HAZ
Digitale Communicatie Platformen	MSZ
Hybride dagstructuurondersteuning	VVT
Digitale zelfzorg (apps): zelfzorg voor vermoeidheid bij/na kankerbehandeling én zelfzorg bij ongewenst urineverlies én zelfzorg bij draaiduizeligheid	HAZ
Beeldzorg	HAZ, GGZ, SD, VVT

2.2 Doel

Het doel van deze subsidieoproep is het geven van een impuls aan de implementatie van geselecteerde hybride en digitale zorg- en ondersteuningsprocessen, waarbij er ook aandacht is voor het samen beslissen gesprek.

2.3 Beschikbaar budget

Het totaal beschikbare budget voor deze subsidieoproep is € 2.250.000, -. U kunt maximaal € 50.000, - inclusief eventueel verschuldigd btw per project aanvragen.

In deze subsidieoproep wordt het beschikbare subsidiebudget verdeeld op volgorde van binnenkomst. Wat dit betekent leest u in [hoofdstuk 4](#).

2.4 Belangrijke data

Subsidieaanvragen voor deze subsidieronde kunnen doorlopend worden ingediend tot uiterlijk **11 november 14.00 uur** en worden op volgorde van binnenkomst beoordeeld. Het kan voorkomen dat het subsidieplafond al voor de deadline wordt bereikt. In dat geval sluit de subsidieoproep eerder en leest u dit op de website bij de oproep. In tabel 2 vindt u een overzicht van de belangrijkste data.

Tabel 2: Belangrijke data

Wat	Wanneer
Openstelling subsidieoproep	30 september 2025 14.00 uur
Informatiebijeenkomst 1 (meld u hier aan)	2 oktober 2025 12.00 – 12:30 uur.
Informatiebijeenkomst 2 (meld u hier aan)	15 oktober 2025 12.00 – 12:30 uur
Indien van toepassing: deadline indienen aangepaste subsidieaanvraag	Twee werkdagen na ontvangst bericht van ZonMw over herstel van de subsidieaanvraag (U ontvangt uiterlijk twee weken na het indienen van uw subsidieaanvraag bericht van ons over het aanpassen van uw aanvraag)
Deadline indienen subsidieaanvraag	11 november 2025 14.00 uur
Besluit	Uiterlijk 6 weken na indienen subsidieaanvraag
Uiterste startdatum project	31 december 2025
Uiterlijke einddatum projecten	12 maanden na uiterste startdatum project

3. Voorwaarden voor aanvragers

Dit hoofdstuk bevat de voorwaarden die gelden voor uw subsidieaanvraag. Eerst wordt beschreven wie subsidie kan aanvragen en waarvoor u subsidie kunt aanvragen. Vervolgens vindt u de voorwaarden voor het opstellen en indienen van de aanvraag. ZonMw beoordeelt of subsidieaanvragen voldoen aan de voorwaarden die in dit hoofdstuk beschreven staan.

3.1 Wie kan aanvragen?

In de Algemene Subsidievoorwaarden ZonMw staat beschreven dat alleen publiekrechtelijke of privaatrechtelijke rechtspersonen subsidie kunnen aanvragen bij ZonMw. Voor deze subsidie oproep wordt hierop een uitzondering gemaakt en kunnen ook natuurlijke personen een subsidieaanvraag doen. Deze uitzondering is gemaakt vanwege het feit dat een deel van de beoogde doelgroep van deze subsidie geen publiekrechtelijk of privaatrechtelijk rechtspersoon is.

Deze subsidie kan alleen worden aangevraagd door:

- Zorg- en welzijnsorganisaties vallend onder de Wet langdurige zorg (Wlz), Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) of Zorgverzekeringswet (Zvw), binnen de sectoren zoals vermeld in tabel 1 die in het Koninkrijk der Nederlanden gevestigd zijn.

Er moet tijdens het project verplicht worden samengewerkt met een andere partij. Een verplicht projectgroep lid is:

- Een bestaande netwerk-, samenwerkings- of ondersteuningsorganisatie waarbij de hoofdaanvrager al aangesloten is en/of die actief is in de sector van de hoofdaanvrager.
 - Deze partij maakt aanspraak op een deel van de subsidie indien er actief wordt deelgenomen aan het project.

Optionele projectgroep leden zijn:

- Zorg- en welzijnsorganisaties vallend onder de Wlz, Wmo 2015, Zvw waarmee kennisoverdracht plaatsvindt.
 - Deze partij maakt aanspraak op een deel van de subsidie indien er actief wordt deelgenomen aan het project.

Let op: per organisatie of subsidieaanvrager kan slechts één subsidieaanvraag worden toegekend. Bij het beoordelen controleren wij onder andere op het KvK-nummer. Ook wanneer een organisatie meerdere vestigingen/afdelingen heeft met verschillende KvK-nummers, geldt deze als één organisatie, tenzij de verschillende vestigingen/afdelingen elk een eigen rechtspersoon zijn met bijbehorende unieke KvK-nummer. Indien meerdere aanvragen worden gedaan vanuit dezelfde organisatie, wordt slechts één aanvraag – de eerst ontvangen – in behandeling genomen. Voldoet deze aan alle gestelde voorwaarden, dan wordt deze toegekend en wordt de tweede aanvraag niet in behandeling genomen.



3.2 Staatssteun

Staatssteun is het direct dan wel indirect verstrekken van financiële steun aan ondernemingen² door overheden. Staatssteun is in principe verboden, omdat hiermee de concurrentie op de Europese markt kan worden verstoord. ZonMw verstrekt geen subsidie als dit leidt, of kan leiden, tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun³. In het geval van deze subsidieoproep is geen sprake van activiteiten van economische aard. Het betreft activiteiten die worden verricht in het kader van de uitoefening van een publieke taak. De activiteiten worden niet tegen betaling aangeboden, er zit geen verdienmodel achter en de activiteiten worden niet vanuit winst oogmerk verricht. Er wordt een algemeen publiek (gezondheids-)belang mee gediend. Daarnaast moeten de secundaire activiteiten onlosmakelijk met de primaire activiteiten verbonden zijn. De uitvoering van de activiteiten gefinancierd middels deze subsidie mag de aanvragende partij niets economisch opleveren. Hierbij bestaat namelijk het risico dat subsidiëring van niet-economische activiteiten worden gebruikt ten gunste van economische activiteiten. Dit is niet toegestaan.

3.3 Wat kan aangevraagd worden?

Bedrag en looptijd

In deze subsidieronde kunt u maximaal € 50.000,- subsidie aanvragen inclusief eventueel verschuldigde btw voor een looptijd van minimaal 6 tot maximaal 12 maanden. Het project moet uiterlijk 31 december 2026 afgerond zijn. Btw wordt alleen vergoed voor zover de begunstigde geen btw-aftrek heeft en wanneer dit onderdeel uitmaakt van de kosten van de aanvrager.

Primaire activiteiten

Met deze subsidie wordt de implementatie mogelijk gemaakt van een of meerdere processen binnen de aangegeven sector uit tabel 1 binnen een zorg- of welzijnsorganisatie. De volgende activiteiten kunnen worden gefinancierd met de subsidie:

- Kennisdeling tussen (zorg/welzijn) professionals, bijvoorbeeld interne kennisdeling of een visitatie bij een koploperorganisatie op het gebied van digitale en hybride zorg en/of ondersteuning, en het toepassen van de opgehaalde kennis binnen de eigen organisatie door eigen medewerkers
 - Deze kennisdeling (zowel intern als extern) kan gaan over de ontwikkeling van standaarden van o.a. richtlijnen, bijbehorende instrumenten zoals keuzehulpen, implementatie materialen of methoden of over het samen beslissen gesprek. Ook kan het gaan over het vergaren van feedback op het digitale of hybride zorgproces.
- Het borgen van de kennis in richtlijnen, protocollen, kwaliteitsstandaarden, onderwijs- en voorlichtingsmateriaal (in opleidingen en in zorg) en het gebruik ervan in de praktijk.
- Ontwikkeling van implementatie-ondersteunende materialen en methoden zoals trainingen.
- Een combinatie van bovenstaande is ook mogelijk.

Secundaire activiteiten

Om een zorgproces digitaal of hybride aan te bieden kan het nodig zijn om digitale infrastructurele randvoorwaarden te verbeteren. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de landelijke plannen en keuzes vanuit overheidsbeleid in lijn met het gezondheidsinformatiestelsel (GIS). Bijvoorbeeld: voordat de

² Een onderneming in de zin van het EU staatssteunrecht betreft elke eenheid die een economische activiteit uitvoert, ongeacht rechtsvorm of wijze van financiering.

³ Artikel 107 VWEU



kennis over het implementeren van een digitaal zorgproces kan worden toegepast, zoals opgehaald tijdens een visitatie, moet het EPD/ECD worden aangepast (zoals het koppelen met andere software). Om hierin tegemoet te komen kunnen activiteiten worden uitgevoerd die gericht zijn op het ontwikkelen, onderhouden en beheren van IT-producten zoals applicaties en websites. Deze activiteiten moeten onlosmakelijk verbonden zijn met de primaire activiteiten zoals hierboven beschreven. Concrete activiteiten kunnen zijn:

- Het (door)ontwikkelen van elektronische patiëntendossiers of gezondheidsomgevingen.
- Het ontwikkelen, beheren en onderhouden van (kennis)websites.
- Het ontwikkelen van digitale hulpmiddelen, zoals een keuzehulp (bijvoorbeeld over samen beslissen).
- Het ontwikkelen van gezondheidsapplicaties.

Ook het aanpassen van bedrijfsvoering naar een digitaal of hybride proces kan gefinancierd worden vanuit de subsidie, mits het als een secundaire activiteit onlosmakelijk verbonden is met de primaire hoofdactiviteiten zoals hierboven beschreven.

De subsidie kan niet gebruikt worden voor:

- Kosten die zijn gemaakt vóór de start van het project.
- Onderzoek naar de effectiviteit van digitale innovaties.
- De technische (door)ontwikkeling van digitale of hybride zorg die geïmplementeerd gaat worden.
- Hetzelfde project dat via een andere regeling al gesubsidieerd is. Dubbele inzet van publieke middelen voor hetzelfde project is niet toegestaan. Het is dus niet mogelijk om voor hetzelfde project financiering te verkrijgen via verschillende regelingen binnen ZonMw, maar ook niet bij andere regelingen zoals de Stimuleringsregeling Technologie in Ondersteuning en Zorg (STOZ) van de RVO.
- Het financieren van directe kosten van zorg-, welzijns- en ondersteuningsactiviteiten die normaal gesproken gefinancierd worden uit de Wmo, Zvw of Wlz.

3.4 Het opstellen en indienen van de aanvraag

Vul in Mijn ZonMw het aanvraagformulier in en voeg de verplichte bijlagen toe. Dit vormt samen de subsidieaanvraag. De subsidieaanvraag dient u in vóór het verstrijken van de deadline.

Let erop dat alle bijlagen in 1 document worden samengevoegd. Er kan slechts 1 bijlage worden toegevoegd in Mijn ZonMw.

3.5 Voorwaarden voor indiening

ZonMw toetst uw subsidieaanvraag op onderstaande voorwaarden voor indiening. Alleen als uw aanvraag aan deze indieningsvoorwaarden voldoet wordt deze beoordeeld. Wanneer u een administratieve fout heeft gemaakt bij het indienen - bijvoorbeeld omdat u een verkeerd document heeft toegevoegd - krijgt u **twee werkdagen** de tijd om deze fout te herstellen.

- De subsidieaanvraag is volledig en ingediend via Mijn ZonMw vóór de gestelde deadline.
- De subsidieaanvraag is in het Nederlands geschreven.
- De hoofdaanvrager en medeaanvrager(s) voldoen aan de in paragraaf 3.1 gestelde voorwaarden.
- De startdatum van het project ligt na de datum van versturen van de beschikking maar maximaal op 31 december.



- Het voorgestelde project heeft een looptijd van minimaal 6 en maximaal 12 maanden. Let op dat start- en einddatum kloppen met de looptijd van het project.
- Het aangevraagde subsidiebedrag is maximaal € 50.000, -.
- De begrotingsmodule is volledig ingevuld en kloppend.
- Alle vereiste bijlagen zijn compleet en volgens de instructies en voorwaarden van deze subsidieoproep opgesteld en ingediend.
 - Bij inhuur van derden moet er per partij die wordt ingehuurd een offerte worden aangeleverd.

3.6 Subsidievoorwaarden

Bij het aanvragen van een subsidie bij ZonMw zijn de Algemene subsidiebepalingen, geldend vanaf 1 juli 2013 en nadien gewijzigd op 1 april 2022, en het Akkoord bekostiging wetenschappelijk onderzoek 2008 van toepassing.

Verder gelden de volgende specifieke voorwaarden:

- Er moet verplicht worden samengewerkt met een bestaand netwerk-, samenwerkings- of ondersteuningsorganisatie⁴ die actief is in de sector van de aanvragende organisatie. Benoem deze partij en het projectgroep lid in je aanvraag.
- Ten minste 20% en maximaal 25% van het projectbudget wordt besteed aan de implementatie van het samen beslissen gesprek tussen de zorgverlener en de patiënt/cliënt. Deze activiteiten moeten samen met een externe coach worden uitgevoerd. De coach moet hier minimaal 24 uur aan besteden.
 - Dit geldt niet voor de volgende processen: spraakgestuurd rapporteren, planningssoftware met AI en digitale triage. Hier is samen beslissen geen verplicht onderdeel.
- Binnen deze subsidieoproep is maximaal €750.000, - van het totaal beschikbare budget beschikbaar voor projecten die zich richten op spraakgestuurd rapporteren, planningssoftware met AI en digitale triage. De beoordeling vindt plaats op volgorde van binnenkomst van een volledige aanvraag, vallende binnen het subsidieplafond en welke aan de gestelde voorwaarde uit deze subsidieoproep voldoen. Zodra het subsidieplafond van €750.000, - wordt bereikt wordt dit gecommuniceerd op de website van de subsidie oproep en worden aanvragen voor deze zorgprocessen in een wachtlijst geplaatst. Bij onderbenutting van het totale subsidiebudget bij sluiting van de oproep kunnen deze aanvragen op basis van binnenkomst alsnog behandeld worden totdat het totale subsidiebudget van €2.250.000, - is bereikt.
- De kosten ten behoeve van het verbeteren van digitale infrastructurele randvoorwaarden (secundaire activiteiten) zijn maximaal 20% van het aangevraagde budget.
- Voor de berekening van de personeelskosten hanteert ZonMw de voor de desbetreffende subsidieontvanger van toepassing zijnde salaristabellen of tarieven. Indien dit niet van toepassing is, geldt de voor de subsidieontvanger van kracht zijnde cao of salarisregeling als basis voor de berekening van de personeelskosten.

⁴ Denk bijvoorbeeld aan: Regionale Ondersteuning Structuren (ROS), Regionale Samenwerkingsorganisaties (RSO), Regionale Huisartsen Organisaties (RHO), Regionale werkgeversorganisaties, Acute zorgnetwerken vallend onder het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ), Onderwijs- en Opleidingsregio's (OOR), Lectoraten en practoraten, Academische werkplaatsen, Anders Werken in de Zorg, Technologie en Zorg Academies (TZAs), samenwerkingsverbanden tussen zorgorganisaties (bijv. Santeon) waar je zelf onderdeel van uitmaakt, Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) of GGZ Kennisknooppunt Innovatie en Digitale Zorg.

- In drie gevallen kan er sprake zijn van inhuur van derden binnen de subsidieaanvraag:
 - Extern zorgpersoneel ter vervanging van een interne medewerker die wordt vrijgespeeld voor de implementatie activiteiten
 - Een coach die betrokken is voor de activiteiten rondom samen beslissen (verplicht voor de zorgprocessen waar dit relevant is)
 - Een partij die bijdraagt aan het verbeteren van digitale infrastructurele randvoorwaarden.
- Let op:** Deze derden zijn geen mede-aanvrager. Op de begroting moet duidelijk naar voren komen om welke partij(en) en activiteiten het gaat en welke kosten er worden gemaakt.
- Bij externe kosten van meer dan € 2400,- is het verplicht om een offerte toe te voegen als bijlage. In bijlage B staat een format voor een offerte. Een offerte moet voldoen aan de volgende voorwaarden:
 - Maximaal 2 A4
 - De offerte is gericht aan de organisatie die de subsidieaanvraag doet.
 - De offerte bevat: een datum, KvK-nummer, adres- en contactgegevens, uurtarief en totaal aantal uur inzet, totaalprijs inclusief btw en een duidelijke omschrijving van wat de inhuur behelst/de werkzaamheden.
 - Er geldt een maximaal te subsidiëren uurtarief van €125,- inclusief eventueel verschuldigde btw. Eventuele kosten boven deze €125,- per uur worden door de aanvrager zelf bekostigd.
 - Maximaal 50% van het aangevraagde budget kan besteed worden aan de inhuur van derden.
 - Maak tijdens het project gebruik van een bestaand implementatiemodel of framework. Zie hoofdstuk 6.3 voor een aantal handige bronnen.
 - Reiskosten van projectgroep leden zijn subsidiabel tot maximaal € 800,- inclusief btw, die van de coach tot maximaal € 400.
 - Materiaalkosten voor projectgroep leden (zoals trainings- en communicatiemateriaal) zijn subsidiabel tot maximaal € 800,- inclusief btw, die van de coach tot maximaal € 400.
 - Binnen het project wordt er verplicht tijd besteed aan structurele borging. Structurele borging kan zijn: financiële borging inregelen, interne collega's aanwijzen als eigenaar proces en/of ambassadeur, trainen van interne collega's, evalueren en monitoren van het geïmplementeerde proces, etc.

Voorwaarden voor de (inhuur van een) implementatie- en opschalingscoach

- De (organisatie van de) coach staat ingeschreven bij de KvK.
- Het uurtarief is maximaal €125,- inclusief eventueel verschuldigde btw. Eventuele kosten boven deze €125,- per uur worden door de aanvrager zelf bekostigd
- De (organisatie van de) coach mag deelnemen aan maximaal vijf aanvragen in deze subsidieronde
 - Toetsing gebeurt op onder andere de naam van de (organisatie van de) coach én het KvK-nummer.
 - De verantwoordelijkheid ligt bij de aanvrager om te controleren of de coach hieraan voldoet.
- De aanvrager selecteert zelf een geschikte externe coach. Onder externe coach wordt verstaan dat⁵:
 - De (organisatie van de) coach op geen enkele wijze verbonden is met de aanvragende organisatie.
 - De coach heeft geen vast dienstverband gehad bij de aanvragende partij in de afgelopen 12 maanden.

⁵ Eerder ingezette coaches mogen opnieuw worden voorgesteld mits zij voldoen aan de voorwaarden van onafhankelijkheid zoals hierboven beschreven. We erkennen dat bestaande werkrelaties met coaches waardevol kunnen zijn zolang zij de objectiviteit en zelfstandige rol van de coach binnen het subsidieproject niet ondermijnen.



- De aanvrager heeft geen (financieel) belang in de organisatie van de coach en mag niet werkzaam zijn voor de organisatie van de coach. Zie voor meer informatie en de voorwaarden voor inhuur/opdracht de ZonMw-webpagina: [Subsidies en samenwerking, bijdragen van derden.](#)
- De coach heeft aantoonbare expertise met betrekking tot samen beslissen en het bieden van coaching aan (zorg)organisaties.
- Bij honorering gaat de coach akkoord met de voorwaarden van deelname als implementatie- en opschalingscoach zoals beschreven in deze subsidieoproep.

In tabel 3 staan de belangrijkste financiële voorwaarden bij elkaar.

Tabel 3: Overzicht van de financiële voorwaarden

Wat	Percentage van het aangevraagde budget, aantal uur of (maximum) bedrag incl. btw
Activiteiten t.b.v. Samen beslissen	20-25%
Inzet coach t.b.v. Samen beslissen	Minimaal 24 uur
Verbeteren IT randvoorwaarden	Maximaal 20%
Activiteiten uitgevoerd door derden	Maximaal 50%
Materiaalkosten (mede)aanvrager(s)	€ 800
Materiaalkosten coach	€ 400
Reiskosten (mede)aanvrager(s)	€ 800
Reiskosten coach	€ 400
Uurtarief (mede)aanvrager(s) / derden	Maximaal € 125, - per uur
Maximaal beschikbaar totaal budget binnen deze subsidieronde voor spraakgestuurd rapporteren, planningssoftware met AI en digitale triage	€ 750.000, -
Maximaal beschikbaar totaal budget	€ 2.250.000, -

4 Beoordelingsprocedure

4.1 Procedure

Subsidieaanvragen worden beoordeeld op volgorde van binnenkomst. De datum waarop de subsidieaanvraag is ingediend, is de datum van binnenkomst. Het kan voorkomen dat het totale beschikbare subsidiebudget (het subsidieplafond) al voor de deadline op is. In dat geval sluit de subsidieoproep eerder. Dit wordt via de website van de subsidieoproep bekend gemaakt.

4.2 In behandeling nemen van de subsidieaanvraag

Zo snel mogelijk nadat u uw subsidieaanvraag heeft ingediend, hoort u of ZonMw uw subsidieaanvraag in behandeling neemt. ZonMw bepaalt dit aan de hand van de indieningsvoorwaarden. Alleen als uw subsidieaanvraag aan deze voorwaarden voldoet, kan ZonMw deze in behandeling nemen. Houd er rekening mee dat ZonMw u **binnen 2 weken na indiening** van de subsidieaanvraag kan benaderen om eventuele administratieve correcties door te voeren om (alsnog) te voldoen aan de voorwaarden voor indiening. U krijgt 1 keer de gelegenheid om correcties door te voeren. Hiervoor krijgt u eenmalig twee werkdagen de tijd vanaf verzending van het verzoek om herstel vanuit ZonMw.

Let op: Uw nieuwe positie in de behandelvolgorde is het moment waarop de ontbrekende of incorrecte gegevens naar ons verstuurd worden. Dit is uw nieuwe en definitieve indieningsmoment. De positie in de behandelvolgorde kan van invloed zijn wanneer het subsidieplafond eerder wordt bereikt.

Als u een negatieve beschikking ontvangt en de subsidieoproep is nog open voor indiening dan kunt u opnieuw een subsidieaanvraag indienen, mocht het subsidieplafond nog niet bereikt zijn. Dit betekent dat de datum en tijd van uw opnieuw ingediende subsidieaanvraag geldt bij het bepalen van de volgorde van binnenkomst.

4.3 Beoordeling

Subsidieaanvragen worden beoordeeld aan de hand van de kwaliteits- en relevantiecriteria. Bureau-medewerkers van ZonMw beoordelen of uw subsidieaanvraag aan elk beoordelingscriterium voldoet. Zij checken ook of aan alle subsidievoorwaarden is voldaan. Alleen subsidieaanvragen die aan alle beoordelingscriteria en subsidievoorwaarden voldoen, kunnen worden toegekend.

4.4 Besluitvorming

Aanvragers ontvangen uiterlijk zes weken na indiening van de subsidieaanvraag een beschikking. In de beschikking staat beschreven of de subsidieaanvraag wordt toegekend of op basis van welke criteria en/of subsidievoorwaarden de subsidieaanvraag wordt afgewezen.



4.5 Beoordelingscriteria

Hieronder staan de kwaliteitscriteria en relevantiecriteria. Tijdens de beoordeling wordt bepaald of subsidieaanvragen aan deze criteria voldoen.

4.5.1 Kwaliteitscriteria

Doel

Het is duidelijk wat het doel van de subsidieaanvraag is, en wat de beoogde resultaten en eindproducten zijn.

- De beoogde resultaten zijn concreet en meetbaar.

Plan van aanpak

Het is aannemelijk dat met het plan van aanpak het doel bereikt kan worden. Er is beschreven op welke manier de doelgroepen en/of stakeholders betrokken zijn bij het project. In het plan van aanpak staan de volgende elementen beschreven:

- Activiteiten/werkwijzen/methoden. Beschrijf hierbij ook:
 - Hoe het “samen beslissen” gesprek tussen de zorgverlener en de patiënt/cliënt wordt geïmplementeerd en hoeveel tijd hieraan besteed wordt.
 - Welk implementatie framework gebruikt gaat worden.
 - De activiteiten die worden uitgevoerd t.b.v. borging van de implementatie.
- Tijdpad
- Rol- en taakverdeling
 - Beschrijf ook de rol van de netwerk-, samenwerkings- of ondersteuningsorganisatie en hoe er wordt samengewerkt.
 - Beschrijf ook welke derde partijen worden ingehuurd en waarom.
- Betrokkenheid doelgroep en/of stakeholders bij het project.

Projectgroep

De projectgroep heeft de expertises in huis die nodig zijn voor de uitvoering van het project. In het aanvraagformulier moet u de expertises en ervaringen van de projectgroepleden per projectgroeplid toelichten bij onderdeel ‘2.1 projectgroepleden’. Hiervoor moet bij onderdeel ‘1.4 Extra projectleden’, ‘Ja’ aan gevinkt worden.

- De projectgroep bevat tenminste een iemand van één netwerk-, samenwerkings- of ondersteuningsorganisatie.
- Optioneel bevat het ook een zorgorganisatie waarmee kennisdeling plaatsvindt.

Begroting

In de begrotingsmodule in Mijn ZonMw staat beschreven wie welke kosten maakt. Deze kosten staan in verhouding tot het plan van aanpak. De begroting sluit aan op de begrotingsvoorwaarden in de subsidieoproep. De uurtarieven van projectleden en derden zijn gebaseerd op een cao of anderszins gemotiveerd.



4.5.2 Relevantiecriteria

Aansluiting subsidieoproep

In de subsidieaanvraag is beschreven hoe de subsidieaanvraag aansluit bij het doel van de subsidieoproep.

- Het project focust zich op een of meerdere van de processen uit tabel 1 binnen de daarvoor aangewezen sector.

Doelgroepen en stakeholders

Er is beschreven op welke manier de resultaten van het project relevant zijn voor welke doelgroepen en/of stakeholders.

- De resultaten en de toepassing ervan zijn nuttig voor anderen.
- Er is beschreven hoe de geleerde lessen zo snel mogelijk gedeeld gaan worden met anderen.

5 Vervolg en verplichtingen

5.1 Verplichtingen

Als een subsidieaanvraag wordt toegewezen, ontvangt de aanvrager een positieve beschikking. Na ontvangst van de positieve beschikking maakt ZonMw het volledige subsidiebedrag over. Bij het ontvangen van de subsidie horen ook verplichtingen. U moet daarom bij de uitvoering van uw project aan onderstaande voldoen:

- **Start- en einddatum**

Het project moet uiterlijk op 31 december 2025 starten en mag tot maximaal 31 december 2026 duren.

- **Meldingsplicht**

Voor deze subsidie vraagt ZonMw geen voortgangsrapportages op. Hier staat wel een meldingsplicht tegenover. Dit betekent dat wanneer er wijzigingen in het project of de planning optreden, u verplicht bent deze wijzigingen tijdig aan ZonMw te melden. Gebruik hiervoor het wijzigingsformulier in [Mijn ZonMw](#) of meld de wijziging bij het programmateam via opschaling@zonmw.nl. Mocht blijken dat niet voldaan is aan de meldingsplicht, dan kan dit gevolgen hebben voor de hoogte van het verleende subsidiebedrag.

- **Terugkomsessies:** De gehonoreerde projecten zullen (voorlopige) resultaten en ervaringen delen tijdens verplichte terugkomsessies. Dit zal niet vaker dan twee keer zijn, en niet later dan 6 maanden na afronding van het project. Omdat we verwachten dat er veel gelijksoortige projecten (gebaseerd op de zorgprocessen in tabel 1) verspreid over het land zullen plaatsvinden, bieden deze bijeenkomsten een waardevolle gelegenheid om ervaringen en kennis uit te wisselen. Zo worden opgedane inzichten breder benut en wordt de juiste uitvoering van projecten geborgd.

- **Bewijs van prestatielevering**

Voor deze subsidieronde worden de subsidies eerst verleend en pas vastgesteld als de activiteiten zijn afgerond. Verantwoording vindt plaats na het einde van de looptijd van het project. De verantwoording gaat alleen over de prestatie. U hoeft geen uitgebreide financiële administratie bij te houden, maar u moet wel stukken bewaren als bewijs dat de activiteiten waarvoor subsidie is aangevraagd zijn uitgevoerd zoals aangegeven in de aanvraag. Twee weken voor de einddatum van het project wordt



een taak opengesteld in Mijn ZonMw om een Bewijs van prestatielevering in te dienen. Deze moet binnen 10 werkdagen na het verstrijken van de einddatum ingediend zijn. U wordt gevraagd het volgende in te dienen: het impactverslag en de daarbij behorende bijlage (zie 5.2) en de facturen voor de inhuur van derden. Als bij de eindcontrole blijkt dat de activiteiten niet of niet geheel zijn verricht en u dit niet tijdig heeft gemeld, kan ZonMw de subsidie op nihil vaststellen.

- **Herbruikbare kennis uit subsidies**

Om de resultaten toegankelijk en bruikbaar te maken voor iedereen, verwacht ZonMw van projectleiders dat zij hun resultaten zoveel mogelijk beschikbaar stellen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan artikelen, metadata, data, presentaties, trainingen, protocollen, posters, boeken, onderzoekssoftware en aanbevelingen. Alle wetenschappelijke artikelen, die voortkomen uit ZonMw gefinancierd onderzoek, moeten direct [Open Access](#) beschikbaar te zijn. De onderliggende data en/of niet numerieke resultaten die ten grondslag liggen aan de conclusies van de publicaties, moeten gelijktijdig met de publicatie zo openbaar mogelijk maken.

5.2 Impactverslag

Na het verstrijken van de einddatum van het project vraagt ZonMw u te rapporteren over de resultaten en impact van het project in een impactverslag. U ontvangt voor het opstellen van dit impactverslag een taak in [Mijn ZonMw](#).

De informatie uit het impactverslag wordt op de ZonMw-website gepubliceerd. Dit is van belang voor het delen van kennis en het vergroten van (maatschappelijke en/of wetenschappelijke) impact van de resultaten. Daarnaast evalueert ZonMw aan de hand van de impactverslagen wat de subsidieoproep aan kennis en impact heeft opgeleverd. Specifiek voor deze subsidie beantwoordt u ook de vragen zoals gesteld in [bijlage C](#) als onderdeel van het impactverslag. Deze kunt u uploaden bij de taak 'indienen bewijs van prestatielevering'.

6 Contact en overige informatie

6.1 Contact

6.1.1 Inhoudelijke vragen

Neem voor inhoudelijke vragen over deze subsidieoproep contact op met:

Namen programmteam	Thomas van der Horst en Sara Buzamet
Functie	Programmasecretaris & senior programmamanager
Telefoon	070 349 5004
E-mailadres	zorgvoorinnoveren@zonmw.nl



6.1.2 Technische vragen

Neem voor technische vragen over het gebruik van [Mijn ZonMw](#), het online indiensysteem van ZonMw, contact op met de ZonMw-servicedesk: maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur via telefoon 070 349 51 78 of via servicedesk@zonmw.nl. Vermeld in uw e-mail uw telefoonnummer, zodat wij als dat nodig is telefonisch contact met u kunnen opnemen.

6.2 Informatiebijeenkomsten

ZonMw organiseert voor deze subsidieoproep twee online informatiebijeenkomsten op 2 en 15 oktober van 12.00-12.30 uur. Tijdens deze bijeenkomsten wordt er toelichting geven op de subsidieoproep en het subsidieproces en is er ruimte voor vragen. U dient zich hier vooraf voor [aan te melden](#). Het is niet verplicht om aanwezig te zijn geweest bij een online informatiebijeenkomst om een subsidieaanvraag te doen.

6.3 Downloads en links

- [Informatie over het opstellen van een implementatieplan - ZonMw](#)
- [Implementatie-tools](#) – Zorg voor innoveren
- [Implementatietoolkit spraakgestuurd rapporteren](#) – Vilans
- [Implementatietoolkit medicijndispenser](#) – Vilans
- [Implementatietoolkit hybride zorg en ondersteuning via beeldschermcontact](#) – Vilans
- [Implementatietoolkit dagstructuur-ondersteuning](#) -Vilans
- [Webinar implementatie digitale triage en consultvoorbereiding](#)
- [Kennisbank Zorg voor innoveren](#)
- [Kennisbank digitale zorg Vilans](#)
- [Vliegwielen coalitie](#)



7 Bijlagen

Bijlage A: Samen Beslissen

Bijlage B: Voorbeeld format offerte coach

Bijlage C: Extra vragen impactverslag

Bijlage D: Definities processen



Bijlage A: Samen beslissen

Het is bewezen dat samen beslissen vele voordelen kent. Het draagt bij aan meer tevredenheid, therapietrouw, betrokkenheid en beter geïnformeerde patiënten/cliënten. Daarnaast vermindert het gevoelens van twijfel en spijt, en kan het leiden tot een vermindering in zorgkosten en operaties. Tegenwoordig is er relatief veel aandacht voor samen beslissen over medische behandelopties. Uit een door het Ministerie van VWS uitgevoerd onderzoek blijkt echter dat er onvoldoende aandacht is voor het gezamenlijke gesprek tussen zorgverlener en de patiënt/cliënt over de inzet van digitale of hybride zorg. Met samen beslissen wordt bedoeld dat patiënt/cliënt en zorgprofessional in samenspraak bepalen welke zorg of behandeling het beste aansluit bij de situatie van de patiënt/cliënt. Daarbij wordt de medische expertise van de zorgverlener gecombineerd met de ervaringen, waarden en wensen van de patiënt/cliënt. Het proces kan worden weergegeven in een aantal stappen, die meerdere keren doorlopen kunnen worden:

1. Doelen stellen: de zorgverlener en patiënt/cliënt stellen samen vast wat de patiënt wil bereiken met de zorg.
2. Keuzemogelijkheden verkennen: de beschikbare behandel- of zorgopties inzichtelijk maken en bewustwording creëren bij de patiënt/cliënt.
3. Behandelopties bespreken: het toelichten en bespreken van verschillende behandelmogelijkheden, inclusief de voor- en nadelen.
4. Voorkeur afstemmen: patiënt/cliënt en zorgverlener bespreken voorkeuren, persoonlijke omstandigheden en behoeften.
5. Besluitvorming: samen een weloverwogen keuze maken, waarbij de waarden en wensen van de patiënt/cliënt leidend zijn.

Bijlage B: Voorbeeld format offerte coach

VOORBEELD FORMAT OFFERTE

[Gegevens van de coach]

Uw bedrijfsnaam

Adres

Postcode en plaats

Telefoon

E-mail

KVK-nummer

Datum:

[Gegevens van de aanvrager]

Naam

Bedrijfsnaam

Adres

Postcode en plaats

Telefoon

Klantnummer: ID

Factuurnummer:

Aanhef

Inleiding (incl. situatieschets en beoogd doel van coaching)

Omschrijving werkzaamheden coach (plan van aanpak, inclusief borging)

Aantal uren	Omschrijving van taak	Uurtarief	Regeltotaal
-------------	-----------------------	-----------	-------------

Subtotaal

Btw

TOTAAL

Vervaldatum offerte

Handtekeningen



Bijlage C: Extra vragen impactverslag

De antwoorden op deze vragen kunt u uploaden in Mijn ZonMw op het moment dat u het bewijs van prestatielevering moet indienen.

Bereik en gebruik

- Hoeveel patiënten/cliënten hebben digitale of hybride zorg- of ondersteuning ontvangen? (schatting of aantallen in categorieën: 0–50 / 51–100 / 101–250 / 250+)
- Heeft het project tastbare eindproducten opgeleverd? Hoe gaan deze door anderen gebruikt worden?

Ervaren effecten

- Heeft de interventie geleid tot lagere werkdruk of tijdsbesparing/ gaat de interventie leiden tot lagere werkdruk of tijdsbesparing (ja / deels / nee). Leg uit.
- Heeft de interventie de kwaliteit van zorg verbeterd? (ja / deels / nee). Leg uit.

Vervolg

- Blijft het digitale of hybride proces na afloop van de subsidie gebruikt worden? (ja / deels / nee). Leg uit.

Evaluatie en leerpunten

- Was het toegekende bedrag toereikend voor de uitvoering van het project?
- Zijn er zaken anders gelopen dan verwacht? Welke? Waarom?
- Wat zou u een volgende keer anders aanpakken in de uitvoering van het project?
- Wat waren de ervaringen met het gebruikte implementatiemodel/framework?
- Hoe heeft u de samenwerking met de netwerk-, samenwerkings- of ondersteuningsorganisatie ervaren?



Bijlage D: Definities processen

Hier staat beknopt beschreven per proces wat ermee wordt bedoeld.

Behandeling middels eHealth-platformen

EHealthplatformen zijn digitale toepassingen die zorg op afstand mogelijk maken. In de ggz bieden ze online therapie met behandelmodules, zelfhulpmodules zoals cognitieve gedragstherapie en mindfulness, en psycho-educatie voor cliënten en hun naasten. Ook bieden ze mogelijkheden voor zelfmonitoring van stemming en gedrag. Daarnaast bevorderen sommige platforms peer support via online gemeenschappen.

Behandeling met EMDR

Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR, is een therapie voor mensen die last blijven houden van de gevolgen van een schokkende ervaring, zoals een ongeval, seksueel geweld of andere geweldsincidenten. Het kan zijn dat de schokkende gebeurtenis ervoor zorgt dat iemand steeds angstige beelden of gedachten heeft, waardoor verschillende klachten optreden, zoals angst, somberheid of slaapproblemen. Met de inzet van EMDR kan iemand van deze klachten herstellen of kunnen de klachten verminderen. Bij digitale EMDR wordt EMDR online, in de behandelkamer met behulp van een digitale toepassing of autonoom door de cliënt zelf thuis toegepast.

Spraakgestuurd rapporten

Bij spraakgestuurd rapporteren wordt gesproken informatie automatisch vastgelegd in een digitaal dossier in plaats van dat deze informatie handmatig wordt ingetypt. Spraakgestuurd rapporteren kan worden gebruikt in verschillende contexten, zoals zakelijke rapportage of voor medische verslaglegging.

Digitale triage

Als we het hebben over digitale triage- en consultvoorbereiding dan spreken we over drie verschillende processen:

1. Een patiënt gebruikt op eigen initiatief een digitale toepassing om aan de hand van informatie of vragen over klachten of kenmerken te achterhalen of het raadzaam is om contact op te nemen met een huisarts of andere zorgverlener. Dit noemen we *contactvoorbereiding*.
2. We spreken over *digitale triagevoorbereiding* als een patiënt op advies van een zorgverlener, ter voorbereiding op triage, een digitale toepassing gebruikt die informatie over relevante urgentiecriteria verzamelt. Deze triagevoorbereiding gebruikt de zorgverlener in het triageproces.
3. Onder *digitale consultvoorbereiding* verstaan we de activiteit waarbij een patiënt op advies van een zorgverlener ter voorbereiding op een consult een digitale toepassing gebruikt die relevante gegevens verzamelt over symptomen/ kenmerken en/of metingen. Deze voorbereiding wordt gebruikt door de zorgverlener tijdens het consult.



Hybride medicatieaanreiking met een medicijndispenser extramuraal

Een medicijndispenser is een apparaat waar medicatierollen in geplaatst kunnen worden. De dispenser geeft op gezette tijden een signaal wat door de cliënt herkend kan worden als 'ik moet mijn medicatie innemen'. Dan kan de persoon die de medicijnen moet nemen op de knop drukken en komt er een zakje uit de dispenser. Het apparaat snijdt het zakje open, waarna de persoon het medicatiezakje uit kan nemen. Ook registreert de medicijndispenser wanneer de medicatie wel of niet gepakt is. Zijn de medicijnen niet gepakt? Dan gaat er een signaal af bij de zorgorganisatie, mantelzorger of zorgcentrale. Via een app of portaal kunnen zij zien op welke medicatie momenten de medicatie niet uit de medicijndispenser is genomen.

Planning software met AI

Planning met AI-software is een proces waarbij kunstmatige intelligentie wordt gebruikt om taken te plannen, schema's te maken en beslissingen te nemen op basis van vooraf gedefinieerde doelen, beperkingen en informatie. Deze software maakt gebruik van verschillende algoritmen en technieken, zoals zoekalgoritmen, optimalisatie, *machine learning* en neurale netwerken, om complexe planningsproblemen op te lossen.

Digitale Communicatie Platformen

Digitale communicatieplatformen in de zorg maken digitale communicatie mogelijk tussen zorgverleners, cliënten/patiënten en hun netwerk. Denk aan beeldbellen en het uitwisselen van bestanden, maar ook het sturen van chatberichten met vragen over het ziektebeeld, het aanvragen van herhaal-recepten, een foto sturen, of het ontvangen van testuitslagen. Een platform moet in ieder geval asynchrone communicatie ondersteunen en ten minste een chatfunctie en/of beeldbellen ondersteunen.

Hybride dagstructuurondersteuning

Digitale technologie voor dagstructuurondersteuning ondersteunt bij de persoonlijke dagplanning in de ouderenzorg (VVT) door herinneringen te geven voor dagelijkse handelingen en afspraken. Deze herinneringen worden doorgaans op drie manieren toegevoegd aan een agenda die gekoppeld is aan de technologie: handmatig door een zorgmedewerker, handmatig door een mantelzorger, of automatisch via een verbinding tussen de technologie en het zorgdossier. De volgende subtypen zijn te onderscheiden voor hybride dagstructuurondersteuning:

- Beeldscherm (met of zonder beeldbellen): herinneringen verschijnen in teksten en symbolen. Eventueel met een geluid of een virtueel persoon (avatar) om de aandacht te trekken. Het scherm kan als een fotolijst op een tafeltje of kast staan.
- Senioren tablet: een tablet met een aangepast startscherm en aangepaste vervolgschermen voor gebruik door senioren. Voor de mantelzorg is een portaal waarmee de mantelzorg de tablet op afstand kan beheren en diensten kan starten zoals beeldbellen. Voor de thuiszorg is er ook een digitale omgeving om te kunnen beeldbellen met de cliënten.
- Sociale robot: een relatief kleine robot met enkele menselijke trekken, voor bijvoorbeeld op tafel. De robot spreekt herinneringen uit, kan complimenten geven of muziek afspelen.
- Combinatie van een beeldscherm en een sociale robot: een beeldscherm geïntegreerd in een robot of een beeldscherm met menselijke vormen, bijvoorbeeld een tablet ingebed in een bepaalde afbeelding van een mens. Het scherm is interactief, net als een beeldscherm van een telefoon.



Digitale zelfzorg (apps)

Digitale zelfzorg kan verlopen middels een app. Dit soort apps bieden een digitale interventie aan gericht op patiënten met een medische klacht en die ingebed zijn in de burger, client of patiënt reis en waar een professional naar kan verwijzen. Dit betreft vaak zelfzorg/zelfmanagement /zelfhulp met digitale ondersteuning. De apps leveren een bijdrage aan een stepped-care-behandeling waarbij de inzet van de app vaak de eerste stap is. Daarnaast voorkomen ze daarmee verdere medicalisering en inzet van andere, duurdere zorg.

Beeldzorg

Bij de digitale technologie voor beeldschermzorg geeft een hulpmedewerker via een beeldscherm met camera mensen hulp op afstand bij algemene, dagelijkse handelingen. Dit gebeurt via een tablet of computer van de zorgvrager zelf of die vanuit het sociaal domein wordt verstrekt. Dankzij het beeldscherm en de camera zien en spreken zorgvragers en hulpverleners elkaar.

Colofon

Met kennis werken aan een goede gezondheid voor iedereen. Daar staat ZonMw voor.
ZonMw programmeert en financiert onderzoek en vernieuwing in gezondheid, zorg en welzijn,
stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis en signaleert waar kennis nodig is.
ZonMw heeft als belangrijkste opdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Auteur Thomas van der Horst

Datum: 30 september 2025

www.zonmw.nl

MET KENNIS WERKEN AAN
EEN GOEDE GEZONDHEID VOOR IEDEREEN



ZonMw

Laan van Nieuw Oost-Indië 334

2593 CE Den Haag

Telefoon 070 349 51 11

info@zonmw.nl

Sociale media



Pagina 26 van 26