

Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten 2027-2030

PROGRAMMATEKST

Datum: 28 april 2026



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 kennisinfrastructuren en het gebruik van de ontwikkelde kennis. Samen met partners werkt ZonMw aan het signaleren en agenderen van kennisbehoeftes. Belangrijkste opdrachtgevers zijn het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO).

Voor meer informatie over het programma Expertisefunctie Zintuiglijke Gehandicapten (EZG) kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail ExpertisefunctieZG@ZonMw.nl of telefoon 070 349 51 84.

Auteur: Petra Bakker

Datum: 28 april 2026

www.zonmw.nl

MET KENNIS WERKEN AAN
EEN GOEDE GEZONDHEID VOOR IEDEREEN



ZonMw

Laan van Nieuw Oost-Indië 334

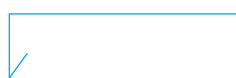
2593 CE Den Haag

Telefoon 070 349 51 11

info@zonmw.nl

Inhoud

1.	Inleiding	5
1.1.	Achtergrond/aanleiding	5
1.2.	Verzoek aan ZonMw	5
2.	Analyse en afbakening	6
2.1.	Analyse	6
2.1.1.	Afbakening	7
2.1.2.	Aansluiting op beleidsdoelen VWS en ZonMw	7
2.1.3.	Begrippen	8
3.	Doelstelling, uitgangspunten en doelgroepen	8
3.1.	Doelstelling	8
3.1.1.	Bestendigen van bestaande kennisinfrastructuren	8
3.2.	Uitgangspunten	9
3.3.	Doelgroepen	10
4.	Inhoud	11
4.1.1.	Preventie en aandacht voor voorspellers	11
4.1.2.	Digitalisering en technologische innovatie	11
4.1.3.	Landelijke- en ketensamenwerking	12
4.1.4.	Passende zorg	12
4.1.5.	Participatie en inclusie	13
4.1.6.	Gebruikersgerichte kennisbenutting	14
5.	Aanpak, proces en planning	14
5.1.	Aanpak	14
5.1.1.	Financiering kennisinfrastructuur	15
5.1.2.	Programmasubsidie	15
5.1.3.	Regievoeren	15
5.1.4.	Erkenning als ZG-expertiseorganisatie	16
5.2.	Planning en proces	16
5.3.	Fases programma	16
5.3.1.	Marktverkenning	16
5.3.2.	Aanvraagfase	17
5.3.3.	Beoordelingsfase	17
5.3.4.	Subsidieverlening	17
5.4.	Monitoring en evaluaties	17
5.4.1.	Meerjarigdeelsectorplan	17
5.4.2.	Inhoudelijke voortgang	18
5.4.3.	Financiële monitoring	18



5.4.4.	Evaluaties	18
5.4.5.	Tijdspad programma	19
6.	Financiën	20
6.1.	Financiële omvang en meerjarenraming	20
6.2.	Staatssteun	21
	Bijlage(n)	22
A.	Opdrachtbrief VWS	22
B.	Definitie ZG-instellingen	25
C.	Programma van Eisen Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten	27
D.	Kwaliteitskader Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten	30

1. Inleiding

Mensen met een zintuiglijke beperking¹ verdienen goede zorg en ondersteuning, zodat ze het leven kunnen leiden dat bij hen past. Hier is specifieke kennis en deskundigheid voor nodig. Een kennisinfrastructuur, waarin kennis wordt ontwikkeld, gedeeld en gebruikt, benut en toegepast in de praktijk, voorziet daarin.

1.1. Achtergrond/aanleiding

De groep mensen met een zintuiglijke beperking is divers: allerlei vormen van visuele, auditieve, communicatieve en/of meervoudige zintuiglijke beperkingen komen voor. De behoeften van deze doelgroepen aan zorg en ondersteuning lopen dan ook sterk uiteen. Om daar goed op in te kunnen spelen is maatwerk nodig. Dat vraagt om specifieke deskundigheid en om goede samenwerking tussen onderzoek, beleid en praktijk.

Kennisinfrastructuren spelen bij uitstek een belangrijke rol bij het ontwikkelen, verspreiden en het gebruiken en benutten van kennis, en bij het samenbrengen van verschillende partijen. Om de infrastructuur binnen de zintuiglijk gehandicaptensector een stimulans te geven gaf het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) ZonMw in 2019 de opdracht voor het programma Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten (EZG). In 2022 werd het programma met 4 jaar verlengd tot eind 2026. Het lopende programma wordt op dit moment geëvalueerd.

1.2. Verzoek aan ZonMw

Evaluaties uit het verleden bevestigen het nut en de noodzaak van een sterke kennisinfrastructuur in de zorg voor mensen met een zintuiglijke beperking. Daarom heeft het ministerie van VWS besloten om het programma EZG met nog eens 4 jaar te verlengen. Op 19 december 2025 ontving ZonMw van het ministerie van VWS het verzoek om een nieuw programma te ontwikkelen dat gericht is op kennisinfrastructuren voor mensen met een visuele, auditieve, communicatieve en/of meervoudige zintuiglijke beperking.² Het doel van dit programma is om deze infrastructuren verder te versterken en de maatschappelijke impact ervan te vergroten.

De nieuwe programmaperiode start op 1 januari 2027 en heeft een looptijd van 4 jaar, inclusief de afbouwfase. De opdrachtbrief is opgenomen in [Bijlage A](#).

Het beschikbare budget binnen dit programma wordt deels toegekend via een subsidie voor de kennisinfrastructuur en deels via een programmasubsidie voor de onderzoeksrondes. In [Hoofdstuk 5](#) wordt toegelicht waarom voor deze instrumenten is gekozen en hoe partijen in aanmerking kunnen komen voor beide subsidies.

¹ Een zintuiglijke beperking is een aandoening waarbij 1 of meer zintuigen – zoals zicht, gehoor, proeven, ruiken of voelen – niet of minder goed functioneren. Binnen dit programma bedoelen we met een zintuiglijke beperking mensen met een visuele, auditieve, communicatieve of meervoudige zintuiglijke beperking.

² Opdrachtbrief Expertisefunctie ZG 2027 -2030, Kenmerk 4301827-1091767-CZ.

2. Analyse en afbakening

In dit hoofdstuk beschrijven we de kenmerken en diversiteit van de doelgroep van het programma EZG en de implicaties daarvan voor de organisatie van kennis en expertise. De analyse laat zien waarom een goed toegeruste en samenhangende kennisinfrastructuur noodzakelijk is. Vervolgens wordt de reikwijdte van het programma afgebakend en wordt toegelicht hoe het programma EZG aansluit bij de beleidsdoelen van het ministerie van VWS en de maatschappelijke opgaven van ZonMw.

2.1. Analyse

Mensen met een zintuiglijke beperking vormen een zeer diverse groep, vergelijkbaar met de diversiteit binnen de Nederlandse bevolking als geheel. Het gaat om verschillende vormen van beperkingen, die elk hun eigen kenmerken, ondersteuningsbehoeften en zorgcontext kennen. Het gaat daarbij om de volgende groepen:

- **Mensen met een visuele beperking**
Deze groep varieert van mensen met slechthooftheid tot volledig blindheid. Naar schatting gaat het om circa 300.000 mensen in Nederland die voldoen aan de richtlijnen van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG), en om ongeveer 1 miljoen mensen met een oogaandoening in bredere zin.³
- **Mensen met een auditieve beperking**
Dit betreft mensen die slechthorend of doof zijn. In Nederland gaat het om ongeveer 1,5 miljoen mensen. Een deel van hen ontvangt zintuiglijk gehandicaptenzorg, terwijl anderen gebruikmaken van ondersteuning vanuit andere domeinen.⁴
- **Mensen met een communicatieve beperking**
Hieronder vallen onder andere mensen met een taalontwikkelingsstoornis (TOS). Kinderen met TOS hebben moeite met het begrijpen of produceren van taal, wat invloed heeft op hun communicatie en ontwikkeling. Bij circa 5% tot 7% van de kinderen is sprake van een vermoeden van TOS.⁵
- **Mensen met een meervoudige zintuiglijke beperking**
Deze groep bestaat uit mensen met een combinatie van visuele, auditieve en/of communicatieve beperkingen. Zij hebben vaak complexe ondersteuningsvragen en zijn aangewezen op multidisciplinaire zorg vanuit meerdere domeinen. Het gaat naar schatting om 10.000 tot 15.000 mensen in Nederland.⁶

De verschillen tussen deze groepen zijn groot, zowel in aard en ernst van de beperking als in levensfase, ondersteuningsbehoefte en toepasselijke wet- en regelgeving. Dit vraagt om maatwerk in zorg en ondersteuning. Tegelijkertijd vraagt deze diversiteit om een goed functionerende kennisinfrastructuur die professionals ondersteunt bij het toepassen van specialistische kennis en die bijdraagt aan de samenhang, kwaliteit en continuïteit van zorg.

³ Oogfonds. (z.d.). *Feiten en cijfers over onze ogen*. Geraadpleegd op 16 november 2025, van <https://oogfonds.nl/onze-ogen/feiten-en-cijfers/>

⁴ Socialzorg.nl. (z.d.). *In Nederland zijn er zo'n 1,5 miljoen doven en slechthorenden: Wanneer moet ik mijn gehoor testen?* Geraadpleegd op 16 november 2025, van <https://www.socialzorg.nl/aandoeningen/in-nederland-zijn-er-zon-1-5-miljoen-doven-en-slechthorenden-wanneer-moet-ik-mijn-gehoor-testen/>

⁵ SIAC. (2021). *Factsheet TOS* [PDF]. Geraadpleegd op 16 november 2025, van <https://www.siac.nu/content/uploads/2025/05/Factsheet-TOS-sept-2021.pdf>

⁶ HandicapNL. (z.d.). *Wat is een handicap*. HandicapNL. Geraadpleegd op 16 november 2025, van <https://handicap.nl/wat-is-een-handicap/>

Kennis en innovatie vinden niet vanzelf hun weg naar de praktijk. Actieve en gerichte implementatie en borging van kennis en innovatie uit onderzoek is daarvoor essentieel. De ontwikkeling, verspreiding en implementatie van kennis zijn daarmee randvoorwaardelijk voor passende ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking.

2.1.1. Afbakening

Dit programma richt zich op het doorontwikkelen, continueren en bestendigen van bestaande kennisinfrastructuren of consortia voor mensen met een visuele, auditieve, communicatieve en/of meervoudige zintuiglijke beperking. Andere zintuiglijke beperkingen, zoals beperkingen in proeven, ruiken of voelen, vallen niet onder dit programma.

Naast het programma EZG zijn er verschillende andere ZonMw-programma's die zich richten op het versterken van kennisinfrastructuren voor andere doelgroepen in de langdurige zorg, zoals Kennisinfrastructuur Academische Werkplaats Ouderenzorg (KAWO), Kennisnetwerken voor Specifieke Doelgroepen (KSD), Academische Werkplaats Verstandelijke Beperkingen (AWVB) en Academische Werkplaatsen GGZ. Gezien de gezamenlijke doelstellingen en raakvlakken met het programma EZG wordt intern met deze en andere relevante programma's samengewerkt.

2.1.2. Aansluiting op beleidsdoelen VWS en ZonMw

Het aansluiten bij de beleidsdoelen van zowel het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) als ZonMw is een essentiële voorwaarde voor het verkrijgen van financiering voor een kennisinfrastructuur. ZonMw hanteert daarbij een aantal maatschappelijke opgaven: data en technologie, gelijkwaardigheid, participatie, diversiteit en inclusie, samenwerking en preventie. Deze opgaven vormen het inhoudelijke kader voor de ontwikkeling, benutting en borging van kennis die bijdraagt aan een betere kwaliteit van leven en zorg voor mensen met een beperking.

De maatschappelijke opgaven van ZonMw en de thema's van VWS sluiten aan bij de ontwikkelingen in het veld. Van de consortia wordt daarom verwacht dat zij een concrete bijdrage levert aan de volgende focusthema's uit de opdrachtbrief:

- **Preventie en aandacht voor voorspellers** - Dit wordt gerealiseerd door het tijdig herkennen van (risico op) zintuiglijke beperkingen en het anticiperen op toekomstige ondersteuningsvragen. Door vroeg in te grijpen kunnen zwaardere zorg en negatieve gevolgen voor kwaliteit van leven worden voorkomen.
- **Digitalisering en technologische innovatie** - Dit kan onder andere door te investeren in betere dataverzameling en het opzetten van een solide data-infrastructuur, waarmee we zorgprocessen kunnen optimaliseren en maatwerk kunnen leveren.
- **Landelijke en ketensamenwerking** - Dit wordt gerealiseerd door een nauwe samenwerking tussen zorgorganisaties en andere betrokken partijen, zoals doelgroepvertegenwoordigende organisaties, zodat er een integrale benadering ontstaat die de cliënt centraal stelt.
- **Passende zorg** - Kennisontwikkeling en -toepassing zorgen ervoor dat de zorg beter aansluit bij de behoeften van mensen. Het is essentieel om zorg inclusief te maken, zodat deze voor iedereen passend is. Daarbij is de samenwerking met de mensen om wie het gaat van groot belang, zodat de zorg daadwerkelijk aansluit bij hun specifieke situatie en wensen.

- **Participatie en inclusie** - Dit wordt bevorderd door ondersteuning die gericht is op volwaardige deelname aan de samenleving, waaronder onderwijs, werk en sociale netwerken. Het versterken van zelfredzaamheid, eigen regie en gelijke kansen staan hierbij centraal.
- **Gebruikersgerichte kennisbenutting** – Om daadwerkelijk kennis en kunde in de praktijk te benutten, toe te passen en te borgen is een planmatige en actieve aanpak nodig. Alle partijen die daarvoor nodig zijn, zoals onder andere zorgverleners, ervaringsdeskundigen en beleidsmakers, worden daarbij betrokken.

In hoofdstuk 4 worden deze focusthema's nader toegelicht.

2.1.3. Begrippen

Hieronder worden tweetal begrippen uit de programmatekst nader toegelicht:

Kennisinfrastructuur

Een kennisinfrastructuur is een breed samenwerkend netwerk van actoren dat gericht is op de ontwikkeling, verspreiding en borging van kennis binnen een bepaalde sector, met voortdurende wisselwerking tussen beleid, onderzoek, onderwijs en (zorg)praktijk. In [paragraaf 3.1.1](#) wordt een kennisinfrastructuur nader beschreven.

Langdurige zorg

Onder langdurige zorg verstaan we alle zorg en ondersteuning voor mensen die daar behoefte aan hebben, bijvoorbeeld vanwege een zintuiglijke beperking. Deze zorg en ondersteuning valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

3. Doelstelling, uitgangspunten en doelgroepen

Dit hoofdstuk beschrijft de doelstelling van het programma EZG, de uitgangspunten die richting geven aan de uitvoering en de doelgroepen waarop het programma zich richt. Daarbij wordt ingegaan op het belang van een sterke kennisinfrastructuur voor mensen met een zintuiglijke beperking, de ontwikkeling en benutting van kennis en de partijen die hierin een centrale rol vervullen.

3.1. Doelstelling

De doelstelling van het programma EZG is het verbeteren van de kwaliteit van zorg en ondersteuning voor mensen met een zintuiglijke beperking. Om dit doel te bereiken richt het programma zich enerzijds op het bestendigen en doorontwikkelen van bestaande kennisinfrastructuren en anderzijds op het ontwikkelen van kennis. Het gaat daarbij om onderzoek, de ontwikkeling van nieuwe methodieken en het scholen van professionals.

3.1.1. Bestendigen van bestaande kennisinfrastructuren

Voor individuele organisaties is het lastig om te investeren in kennisontwikkeling, kennisdeling en borging. Ontwikkelingen zoals vergrijzing, toenemende zorgcomplexiteit en krapte op de arbeidsmarkt zetten de



zorgsector onder druk. Juist daarom is een sterke en stabiele kennisinfrastructuur essentieel. Een dergelijke infrastructuur vraagt om gezamenlijke verantwoordelijkheid en overstijgt de mogelijkheden en belangen van afzonderlijke organisaties.

Een goed functionerende kennisinfrastructuur ondersteunt het systematisch ontwikkelen, bundelen en verspreiden van kennis en zorgt ervoor dat nieuwe inzichten aansluiten bij vragen uit de zorgpraktijk. Door samenwerking in een consortium kunnen verschillende perspectieven, disciplines en ervaringskennis worden samengebracht. Dit bevordert de kwaliteit en relevantie van onderzoek en draagt eraan bij dat kennis niet losstaand ontstaat, maar in samenhang met praktijk, onderwijs en beleid wordt ontwikkeld en toegepast.

Het ontwikkelen en benutten van kennis vraagt om gelijkwaardige samenwerking tussen betrokken partijen. In een consortium ontstaat een samenhangende structuur waarin expertise wordt gedeeld, van elkaar wordt geleerd en verantwoordelijkheden worden verdeeld. Hierdoor wordt kennis geborgd en daadwerkelijk doorgeleid naar de praktijk. Kennis overstijgt zo de grenzen van individuele organisaties en sectoren, versnippering wordt voorkomen en continuïteit in kennisontwikkeling wordt gewaarborgd.

Wanneer zorgprofessionals, onderzoekers, beleidsmakers en mensen met een zintuiglijke beperking gezamenlijk optrekken, worden leren, verbeteren en innoveren een vanzelfsprekend onderdeel van de dagelijkse praktijk. Deze gezamenlijke aanpak vergroot het draagvlak voor vernieuwing en zorgt ervoor dat oplossingen beter aansluiten bij de leefwereld en behoeften van mensen met een zintuiglijke beperking. Dit stelt professionals en organisaties beter in staat om passende zorg en ondersteuning te bieden en draagt bij aan de kwaliteit van leven en zelfredzaamheid van deze doelgroep.

ZonMw wil met kennis bijdragen aan goede zorg en ondersteuning voor iedereen, waaronder mensen met een zintuiglijke beperking. Omdat deze doelgroep specifieke en vaak specialistische kennis en expertise vraagt, is het essentieel dat de kennisinfrastructuur goed is georganiseerd, breed wordt gedragen en toekomstbestendig is. Het werken in landelijke consortia maakt het mogelijk om kennis op te bouwen, te onderhouden en verder te ontwikkelen, ook bij personele wisselingen of veranderende omstandigheden.

Deze manier van werken sluit aan bij de beleidsdoelen van het ministerie van VWS en bij de bestuurlijke afspraken uit het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Binnen deze context vormt het ontwikkelen, benutten en implementeren van kennis een vast onderdeel van de kernfunctie van bestaande infrastructuren.

De kennisinfrastructuur vervult hierbij een centrale rol. Zij faciliteert niet alleen de ontwikkeling van nieuwe kennis, maar ook de benutting en verspreiding ervan. Door wetenschappelijk onderzoek te verbinden met praktijkkennis en ervaringskennis ontstaat relevante en toepasbare kennis die direct bijdraagt aan het versterken van deskundigheid van professionals en het verbeteren van de kwaliteit van zorg en ondersteuning voor mensen met een zintuiglijke beperking.

3.2. Uitgangspunten

ZonMw beschouwt een kennisinfrastructuur als een dynamisch ecosysteem: een samenhangend geheel van organisaties, mensen, middelen en systemen die gezamenlijk zorgen voor een omgeving waarin praktijkvragen worden opgehaald, kennis wordt ontwikkeld en deze actief wordt verspreid en toegepast. Dit ecosysteem omvat onder meer onderwijsinstellingen, onderzoeksinstituten, digitale platforms, databanken, ervaringsdeskundigen, zorgorganisaties, branchepartijen, bedrijven, overheden, beleidsmakers en



samenwerkingsverbanden tussen deze partijen. Het financieren van een kennisinfrastructuur draait in essentie om het financieren van de inzet van de juiste mensen op de juiste plek. Met het programma EZG wordt de kennisinfrastructuur van de langdurige zorg voor mensen met een zintuiglijke beperking de komende jaren verstevigd en geborgd.

Een goed functionerende kennisinfrastructuur voldoet aan een aantal randvoorwaarden die aansluiten bij het beleidsplan van ZonMw. Open toegang tot kennis en interventies is daarbij essentieel: ontwikkelde kennis moet breed beschikbaar zijn en interventies moeten toegankelijk zijn voor gebruikers. Samenwerking en kennisdeling dienen laagdrempelig te zijn, zodat nieuwe partijen eenvoudig kunnen aansluiten en landelijke consortia zich kunnen ontwikkelen.

Gelijkwaardige participatie vormt een belangrijk uitgangspunt. Zorgprofessionals, cliënten en ervaringsdeskundigen worden bij voorkeur betrokken in alle fasen van de kenniscyclus. Ervaringsdeskundigen spelen hierin een sleutelrol, doordat zij de verbinding leggen tussen praktijk, onderzoek en onderwijs.

Voor een verbinding tussen wetenschap, beleid en praktijk zijn stabiele en goed georganiseerde samenwerkingsverbanden noodzakelijk. Landelijke consortia fungeren hierbij als belangrijke structuren, met name waar de doelgroep divers is en verspreid over verschillende wettelijke domeinen. Verdere versterking van de kennisinfrastructuur vraagt om gerichte afstemming van doelstellingen tussen deelnemende organisaties, onderwijs en aanpalende zorg- en ondersteuningsdomeinen

Tot slot draagt een toekomstbestendige kennisinfrastructuur bij aan het aanpakken van urgente maatschappelijke vraagstukken, zoals personeelstekorten in de zorg. Door kennis gericht en slim in te zetten, kan zij bijdragen aan het behoud van professionals, het vergroten van werkplezier en het efficiënter organiseren van zorg. Digitale infrastructuren en technologische ontwikkelingen spelen hierbij een belangrijke ondersteunende rol.

3.3. Doelgroepen

Om de programmadoelstellingen te realiseren en een goed functionerende kennisinfrastructuur mogelijk te maken, is het van belang de juiste partijen te ondersteunen. ZonMw beschouwt ZG-organisaties (bijlage B) als de meest geschikte dragers van de kennisinfrastructuur voor mensen met visuele, auditieve en/of communicatieve beperkingen. Deze organisaties hebben de afgelopen jaren aantoonbare expertise opgebouwd op het gebied van kennisinfrastructuur, kennisontwikkeling en kennisverspreiding. Zij werken in landelijke consortia samen met andere organisaties om kennisuitwisseling te versterken en de doorgeleiding naar praktijk, beleid en onderwijs te bevorderen.

Ter ondersteuning van de kwaliteit en samenhang van deze infrastructuur is, in opdracht van VWS, een sectorbrede kwaliteitskader ontwikkeld (bijlage D). Dit kwaliteitskader biedt houvast voor het systematisch borgen van kennisontwikkeling, kennisdeling en implementatie en draagt bij aan een effectieve inzet van de kennisinfrastructuur.

Het programma EZG neemt hierin een bijzondere positie in. Deze functie is ontstaan binnen het langdurige-zorgbeleid van VWS in de tijd van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), vanuit de noodzaak om schaarse en hoogspecialistische kennis voor mensen met een zintuiglijke beperking te ontwikkelen, te behouden en landelijk beschikbaar te maken. Sinds de transitie van de langdurige zorg in 2015 is deze functie ondergebracht bij ZonMw, waar de kennisontwikkeling programmatisch wordt geborgd.

4. Inhoud

Om voor financiering in aanmerking te komen moeten de landelijke consortia voldoen aan een aantal voorwaarden. Daarnaast moeten zij een plan indienen dat aansluit bij relevante ontwikkelingen in het veld en bij de focusthema's uit de opdrachtbrief, zoals beschreven in dit hoofdstuk. In dit plan geven de landelijke consortia concreet aan hoe zij ieder thema zullen aanpakken, zodat de uitvoering ervan is geborgd. Ook werken de consortia gedurende de programmaperiode, samen met ZonMw, aan de aanbevelingen uit de programma-evaluatie van 2026.

Bij de uitvoering van het programma werken de landelijke consortia zoveel mogelijk in lijn met de uitgangspunten van het VN-verdrag inzake de rechten van mensen met een handicap, het ZonMw-beleidsplan en de ambities van de alliantie Kennisinfrastructuur Langdurige Zorg (KI|LZ).

4.1.1. Preventie en aandacht voor voorspellers

Preventie vormt de basis van duurzame zorg in de zintuiglijk gehandicaptensector. Door vroegtijdig in te grijpen kunnen we niet alleen de gevolgen van zintuiglijke beperkingen beperken, maar ook de kwaliteit van leven van mensen met een zintuiglijke beperking aanzienlijk verbeteren. Preventie betekent in dit verband méér dan het voorkomen van fysieke achteruitgang; het gaat ook om het verminderen van psychosociale risico's, zoals eenzaamheid, depressie of participatieproblemen.

Een belangrijk onderdeel van effectieve preventie is aandacht voor voorspellers: signalen die kunnen aangeven dat iemand in de toekomst (meer) zorg nodig zal hebben. Denk hierbij aan veranderingen in communicatief gedrag, verminderde zelfredzaamheid, overbelasting van mantelzorgers of toenemende problemen in de sociale omgeving. Door deze voorspellers tijdig te herkennen en te duiden, kan vroegtijdig zelfhulp aangeboden worden of kunnen professionals sneller passende ondersteuning bieden om escalatie van problemen te voorkomen.

Binnen de zintuiglijk gehandicaptensector vraagt dit om een brede, integrale benadering. Preventie moet gericht zijn op de cliënt, diens netwerk én de samenleving. Kennis die bijdraagt aan vroegtijdige screening, toegankelijke voorlichting en gerichte educatie spelen daarbij een sleutelrol. Ook het met kennis bijdragen aan versterken van de weerbaarheid van gezinnen en het creëren van een inclusieve leefomgeving dragen bij aan het voorkomen van zwaardere zorgtrajecten.

4.1.2. Digitalisering en technologische innovatie

Zoals eerder beschreven staat de zorg voor mensen met een zintuiglijke beperking onder toenemende druk door vergrijzing, complexere zorgbehoeften en een tekort aan gespecialiseerde zorgprofessionals. Deze ontwikkelingen beïnvloeden zowel de toegankelijkheid als de kwaliteit van de zorg. Om deze uitdagingen het hoofd te bieden, biedt digitalisering grote kansen om de zorg binnen de zintuiglijk gehandicaptensector toekomstbestendig te maken.

Met technologische innovaties kunnen zorgprocessen efficiënter worden ingericht, krijgen cliënten meer regie over hun eigen leven en worden professionals ondersteund in hun dagelijkse werkzaamheden. Voor cliënten opent technologie nieuwe mogelijkheden voor zelfstandigheid en participatie. Digitale hulpmiddelen, apps en communicatiesystemen maken informatie beter toegankelijk en versterken de



verbinding met zorgverleners, waardoor zorg persoonlijker en beter afgestemd wordt op individuele behoeften.

Tegelijkertijd helpt digitalisering om de hoge werkdruk in de zorg te verminderen. Door administratieve taken te automatiseren en efficiëntere systemen te gebruiken, houden medewerkers meer tijd over voor directe aandacht aan cliënten. Ook kunstmatige intelligentie (AI) kan ondersteunen door patronen in zorgdata te herkennen en vroegtijdig signalen van veranderde zorgbehoefte te detecteren.

Daarnaast bevordert digitalisering samenwerking en kennisdeling binnen zorgteams via online platforms en e-learning. Door te investeren in digitale innovatie versterken we zowel de kwaliteit van zorg als het werkplezier van medewerkers. Digitalisering is daarmee geen doel op zich, maar een middel om de zorg menselijker, slimmer en duurzamer te maken, voor en met de mensen die centraal staan.

4.1.3. Landelijke- en ketensamenwerking

In de zorg voor mensen met een zintuiglijke beperking is samenwerking tussen ZG-zorgorganisaties (zoals beschreven in [bijlage B](#)), doelgroepvertegenwoordigende organisaties, onderwijsinstellingen en andere relevante partners essentieel. Deze organisaties opereren landelijk en bundelen hun expertise om ondersteuning te bieden aan een doelgroep met vaak complexe ondersteuningsvragen. Deze vragen bestrijken meerdere levensdomeinen, waaronder wonen, werk, onderwijs, sociale participatie en gezondheid. Een samenhangende en goed afgestemde aanpak over deze domeinen heen is noodzakelijk om passende en toegankelijke ondersteuning te realiseren.

Een effectieve samenwerking kenmerkt zich door een integrale benadering waarbij alle betrokken partijen handelen vanuit de leefwereld en behoeften van de cliënt. Door het bundelen van kennis, ervaring en expertise op landelijk niveau wordt versnippering voorkomen en wordt gezorgd voor een eenduidige en kwalitatief hoogwaardige ondersteuning voor de gehele doelgroep.

Het ministerie van VWS benadrukt het belang van dergelijke sectorbrede samenwerking, waarin kennisontwikkeling, kennisdeling en innovatie gezamenlijk worden opgepakt. Ook binnen het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) wordt het belang benadrukt van samenwerking en netwerkvorming tussen zorg- en welzijnspartijen, gericht op het versterken van de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg en ondersteuning.

Dit programma richt zich op het versterken van een landelijke kennisinfrastructuur die de basis vormt voor deze samenwerking. Door het ontwikkelen, borgen en delen van kennis en expertise op landelijk niveau wordt de verbinding tussen wetenschappelijke inzichten, gespecialiseerde zorg en de praktijk versterkt. Hiermee wordt bijgedragen aan passende ondersteuning voor mensen met een zintuiglijke beperking: samenhangend, cliëntgericht en gedragen door alle betrokken partijen, in nauwe samenwerking met de cliënt en diens netwerk.

4.1.4. Passende zorg

Om de kwaliteit van zorg binnen de zintuiglijk gehandicaptenzorg te waarborgen, is het van essentieel belang dat de principes van passende zorg worden vertaald naar de specifieke behoeften van mensen met een auditieve, visuele of meervoudige zintuiglijke beperking. Passende zorg betekent dat cliënten de zorg krijgen die aansluit bij hun unieke behoeften, op het juiste moment, op de juiste plaats en door de juiste

professional. Hierbij wordt altijd rekening gehouden met hun zintuiglijke en communicatieve mogelijkheden, zodat zij de zorg kunnen ontvangen die hen daadwerkelijk ondersteunt in hun dagelijks leven.

In lijn met de uitgangspunten van het Integraal Zorgakkoord (IZA) wordt passende zorg vormgegeven volgens 4 kernprincipes. Deze principes zijn:

1. **Samen beslissen:** Zorg wordt in nauw overleg met de cliënt en zijn of haar naasten afgestemd, waarbij ook aandacht is voor de communicatieve voorkeuren van de cliënt, zoals Nederlandse Gebarentaal (NGT), ondersteunende communicatie of visuele hulpmiddelen.
2. **De juiste zorg op de juiste plek:** Zorg wordt zoveel mogelijk geleverd in de omgeving van de cliënt, om onnodige verplaatsingen te voorkomen en de continuïteit van zorg te waarborgen. Dit versterkt de eigen regie van de cliënt en draagt bij aan zijn of haar welzijn.
3. **Gezondheid in plaats van ziekte:** Het gaat niet alleen om het behandelen van beperkingen, maar vooral om het versterken van de mogelijkheden, de veerkracht en de participatie van de cliënt in de samenleving. De focus ligt op wat iemand kan, niet op wat iemand niet kan.
4. **Effectieve inzet van middelen en professionals:** De zorg wordt doelgericht en effectief ingezet, met de juiste professional op het juiste moment, en met een optimale inzet van middelen, zodat de cliënt de zorg ontvangt die nodig is voor het versterken van zelfredzaamheid en kwaliteit van leven.

Door deze 4 kernprincipes centraal te stellen, wordt passende zorg niet alleen vormgegeven op basis van wat de cliënt nodig heeft, maar ook met het oog op het verbeteren van het algehele welzijn en participatie in de maatschappij.

4.1.5. Participatie en inclusie

Volwaardige participatie in de samenleving is een belangrijk onderdeel van goede zorg voor mensen met een zintuiglijke beperking. Het gaat niet alleen om toegang tot zorg en ondersteuning, maar ook om gelijke kansen in onderwijs, werk, sociale interactie en maatschappelijke betrokkenheid. Hierbij rekening houdend met de diversiteit binnen de doelgroep en de verschillende manieren waarop mensen participatie vormgeven. Voor mensen met een visuele, auditieve, communicatieve of meervoudige zintuiglijke beperking betekent dit dat de ondersteuning integraal moet worden vormgegeven, met focus op ontwikkeling, zelfredzaamheid en participatie.

De zintuiglijk gehandicaptensector kan participatie bevorderen door nauw samen te werken met onderwijsinstellingen, werkgevers en gemeenten. Dit betekent het creëren van toegankelijke leer- en werkomgevingen, het inzetten van technologie om communicatie te ondersteunen, en het bieden van begeleiding op maat die aansluit bij uiteenlopende behoeften, mogelijkheden en levensfasen, zodat cliënten volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving.

Bij het inclusief maken van de samenleving speelt ervaringsdeskundigheid een belangrijke rol. Mensen met een zintuiglijke beperking brengen verschillende perspectieven en ervaringen mee, die als ervaringsdeskundige waardevolle inzichten bieden. Door deze ervaringskennis in te zetten, kunnen zorgprofessionals en andere betrokkenen beter aansluiten bij de diversiteit aan behoeften van cliënten en effectiever werken aan het bevorderen van inclusie en participatie.

4.1.6. Gebruikersgerichte kennisbenutting

Uit de eerste terugkoppeling van de programma-evaluatie en signalen uit het veld blijkt dat kennisbenutting extra aandacht vraagt. Ook binnen het overheidsbeleid krijgt dit nadrukkelijk prioriteit. Wanneer implementatie onvoldoende wordt meegenomen, bestaat het risico dat waardevolle kennis en ontwikkelde producten niet optimaal worden benut in de praktijk.

Wij vragen consortia daarom om in hun Meerjarigdeelsectorplannen (MJDSP) duidelijk te beschrijven welke bestaande onderzoeken, interventies en producten binnen de sector kunnen worden geïmplementeerd, doorontwikkeld, opgeschaald, afgeschaald of juist beëindigd, en om daar gericht op in te zetten. Door eerst goed in kaart te brengen wat al beschikbaar is, wat effectief is en wat niet (meer) werkt of wordt gebruikt, en waar versterking of bijsturing nodig is, zorgen we ervoor dat investeringen daadwerkelijk bijdragen aan verbetering en innovatie van de zorgpraktijk. Tegelijkertijd is het van belang te onderkennen dat naast implementatie en doorontwikkeling ook de ontwikkeling van nieuwe kennis noodzakelijk blijft.

Maatschappelijke ontwikkelingen, veranderende zorgvragen en praktijkervaringen kunnen vragen oproepen waarvoor nog geen toereikende kennisbasis bestaat. In die gevallen vragen wij consortia om helder te onderbouwen:

- waarom bestaande kennis en beschikbare producten ontoereikend zijn;
- hoe de voorgestelde nieuwe kennis zich verhoudt tot wat al beschikbaar is;
- en op welke wijze de implementatie van deze nieuwe kennis vanaf de start wordt meegenomen.

Zo ontstaat een evenwichtige aanpak waarin kennisbenutting, doorontwikkeling en nieuwe kennisontwikkeling elkaar versterken.

5. Aanpak, proces en planning

De subsidie voor de kennisinfrastructuur voorziet in financiering van landelijke consortia die bijdragen aan de versterking van de kennisinfrastructuur. De programmasubsidie biedt daarnaast ook ruimte voor onderzoeksprojecten buiten de programmalijnen van het MJDSP om.

Om samenwerking en kennisontwikkeling binnen de consortia effectief te laten verlopen, is duidelijke en doelgerichte regie essentieel. Deze regierol waarborgt samenhang tussen de activiteiten, bevordert optimale kennisdeling en ondersteunt de vertaling van onderzoeksresultaten naar de praktijk. In de volgende paragrafen wordt nader uiteengezet hoe deze regie wordt ingericht en welke verantwoordelijkheden daarbij horen.

5.1. Aanpak

De beschikbare middelen voor de landelijke consortia worden verstrekt in de vorm van een subsidie. In paragraaf 5.1.1 wordt toegelicht wat de financiering van de kennisinfrastructuur inhoudt en op welke manier organisaties hiervoor in aanmerking kunnen komen. Daarnaast is een budget beschikbaar dat via een programmasubsidie wordt toegekend, zoals beschreven in paragraaf 5.1.2.



5.1.1. Financiering kennisinfrastructuur

De financiële middelen die door ZonMw worden toegekend, kunnen door landelijke consortia worden ingezet voor activiteiten die bijdragen aan het functioneren en de verdere versterking van de kennisinfrastructuur. De precieze invulling kan per consortium verschillen, maar de subsidie kan onder meer worden ingezet voor activiteiten zoals:

- De versterking van het consortium als kennisinfrastructuur,
- Activiteiten gericht op communicatie, kennisdeling, implementatie en kennisbenutting,
- Coördinatie, programmamanagement en organisatie van het consortium en de samenwerking tussen betrokken partners,
- Het ophalen, prioriteren en vertalen van kennisvragen uit praktijk en beleid,
- Monitoring, evaluatie en doorontwikkeling van het consortium.

Door subsidie te verstrekken voor activiteiten die direct samenhangen met het functioneren van de kennisinfrastructuur, wordt de continuïteit en stabiliteit van deze infrastructuur versterkt. Daarmee ontstaat een stevige basis voor activiteiten die bijdragen aan de verdere ontwikkeling van kennis en de toepassing daarvan binnen de sector.

Voor het financieren van een kennisinfrastructuur wordt een periodieke subsidie verstrekt. Deze subsidie heeft een looptijd van vier jaar, inclusief een afbouwfase. Deze periode biedt consortia de ruimte om gericht te investeren in de verdere ontwikkeling van de kennisinfrastructuur, zodat kennis niet alleen kan worden ontwikkeld, maar ook kan worden geïmplementeerd en geborgd in de praktijk.

ZonMw verstrekt subsidie primair voor de kosten van het landelijk consortium die voldoen aan de gestelde criteria ([zie bijlage C](#)). Binnen elk landelijk consortium treedt 1 expertise-organisatie op als penvoerder en wordt aangewezen als begunstigde. De penvoerder ontvangt de subsidie en verdeelt de middelen onder de deelnemende organisaties. De verwachting is dat een beperkt aantal consortia voldoet aan alle criteria en gelijktijdig een langdurige ervaring laten zien als het gaat om kennisontwikkeling, samenwerking en implementatie in het specifieke werkveld.

5.1.2. Programmasubsidie

Naast de verstrekking van de subsidie voor de kennisinfrastructuur, opent ZonMw in deze programmaperiode subsidieoproepen voor onderzoeksprojecten. Hierop kunnen zowel ZG-organisaties uit de landelijke consortia, Nederlandse onderzoeksinstituten in de zin van het EU-staatssteunrecht, als organisaties die de doelgroep vertegenwoordigen, aanspraak maken.

5.1.3. Regievoeren

Effectieve regievoering is cruciaal voor de samenwerking en coördinatie binnen landelijke consortia van ZG-organisaties. Door de regie te centreren, wordt gewaarborgd dat activiteiten op elkaar aansluiten, kennis optimaal wordt gedeeld en onderzoeksresultaten effectief in de praktijk worden toegepast. De consortia stellen zelf maximaal 3 ZG-organisaties aan als regievoerders. Deze regievoerders coördineren de samenwerking tussen de deelnemende partijen, bewaken de voortgang en resultaten en zorgen dat de gezamenlijke doelen van het consortium worden gerealiseerd. Hun rol omvat het coördineren van de



kennisontwikkeling, het borgen van behaalde resultaten, het stimuleren van samenwerking, het faciliteren en beheren van de kennisinfrastructuur, en het uitvoeren van financieel beheer inclusief verantwoording.

5.1.4. Erkenning als ZG-expertiseorganisatie

Een ZG-expertiseorganisatie is een ZG-instelling die voldoet aan vastgestelde erkenningscriteria en die haar expertise inzet ten dienste van de gehele sector (zie [bijlage B](#) voor de definitie). Een ZG-expertiseorganisatie laat zien dat zij een kennisgedreven organisatie is, met een sterke focus op kennistoepassing en kennisimplementatie. Dit draagt bij aan het verhogen van de kwaliteit van de ZG-zorg en aan het verbeteren van de toegankelijkheid van de samenleving. Daarnaast neemt een expertiseorganisatie regie en verantwoordelijkheid bij het opstellen van het meerjarenplan van de deelsector, evenals bij het opstellen, coördineren en uitvoeren van de jaarplannen, in nauwe samenwerking met relevante partijen.

In de voorgaande programmaperiodes konden ZG-organisaties bij ZonMw een aanvraag indienen om in aanmerking te komen voor erkenning als ZG-expertiseorganisatie. Vanaf 2026 is dit niet meer mogelijk. Er is vertrouwen in de sector en de consortia zijn inmiddels goed ontwikkeld en verankerd; het is daarom aan de sector zelf om het erkennen van ZG-organisaties binnen het consortium verder vorm te geven.

5.2. Planning en proces

Het doel van dit programma is om kennisinfrastructuren te bestendigen, bestaande kennis te implementeren en nieuwe kennis te ontwikkelen in de sector van zorg en ondersteuning voor mensen met een zintuiglijk beperking.

Voor het financieren van de kennisinfrastructuur wordt gebruik gemaakt van een subsidie. In dit hoofdstuk wordt uitgelegd hoe de planning van de subsidie voor de kennisinfrastructuur eruit ziet en hoe partijen hiervoor in aanmerking kunnen komen.

5.3. Fases programma

De subsidies binnen het programma worden verstrekt op basis van vooraf bekendgemaakte criteria en een transparante, objectieve beoordelingsprocedure. Hiervoor worden globaal de volgende fases doorlopen:

5.3.1. Marktverkenning

De marktverkenningsfase heeft begin 2026 plaatsgevonden om de eerste (globale) voorwaarden te toetsten bij potentiële gegadigden. Ook om in te schatten hoeveel gegadigden er zijn.

De marktverkenningsfase had als doel om, vóór de start van het programma, haalbaarheid en eventuele schaarste te beoordelen met betrekking tot de subsidiedoelstellingen en programma van eisen (criteria).



5.3.2. Aanvraagfase

Tijdens de aanvraagfase wordt een subsidieoproep voor de Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten opengesteld. In deze oproep staan de doelen en criteria beschreven en kunnen partijen die menen daaraan te kunnen voldoen een aanvraag indienen. De eerste subsidieoproep wordt opgesteld in 2026.

De aanvraag bevat ten minste een activiteitenplan en een begroting voor 4 jaar. ZonMw zorgt voor een aanvraagformulier en een begrotingsformat dat moet worden gebruikt. De gehele procedure staat beschreven in de subsidieoproep teksten.

5.3.3. Beoordelingsfase

In de beoordelingsfase worden aanvragen eerst getoetst op ontvankelijkheid. Vervolgens vindt de inhoudelijke beoordeling plaats aan de hand van de doelen en criteria zoals beschreven in de subsidieoproep. De aanvragen worden beoordeeld door de programmacommissie EZG.

5.3.4. Subsidieverlening

Na een positieve beoordeling stelt ZonMw in de fase van subsidieverlening de toekenningsbeschikking op. In deze definitieve beschikking worden aan de subsidieontvanger de eisen vermeld die samenhangen met het ontvangen van de subsidie. Ook vermeldt de beschikking alle eisen die betrekking hebben op de monitoring en de verantwoording van de subsidie. Dit document vormt dus de formele subsidieverlening en bevat concreet afspraken over de verplichtingen van de subsidieontvanger, waaronder meldingsplicht bij afwijkingen, bewaarplicht van administratie en de verplichting tot het leveren van bewijsstukken voor de subsidievaststelling (per kalenderjaar en verleningsperiode, indien van toepassing). ZonMw bepaalt in deze fase ook de betalingsregeling (bevoorschotting en tranches).

Voor het verlenen van subsidies door ZonMw vormt artikel 3 van de wet op ZON de basis ten aanzien van de aanvraag, verantwoording en vaststelling. Ook gelden de algemene subsidiebepalingen van ZonMw.

5.4. Monitoring en evaluaties

5.4.1. Meerjarigdeelsectorplan

Elk consortium dient voor de start van het programma een Meerjarigdeelsectorplan in, opgesteld volgens een vast format. In dit plan beschrijft het consortium welke activiteiten, prioriteiten en doelstellingen het in de komende vier jaar wil realiseren. De programmalijnen vormen hierbij het kader, waarbij de focusthema's uit de programmatekst worden meegenomen.

De deelnemende instellingen bepalen gezamenlijk de strategische koers en geven aan welke ontwikkelingen en aandachtspunten in de sector de komende jaren van belang zijn. De focusthema's en relevante sectorontwikkelingen worden geïntegreerd in de programmalijnen, zodat het consortium gericht kan werken aan kennisontwikkeling, kennisdeling en toepassing in de praktijk.



5.4.2. Inhoudelijke voortgang

De specifieke eisen voor de monitoring van de voortgang binnen het programma EZG worden vastgelegd in de subsidiebeschikking, die uiterlijk op 31 december 2026 wordt verzonden.

Elk jaar dienen de consortia een SMART-geformuleerd inhoudelijk voortgangsverslag in, volgens het door ZonMw vastgestelde format. In dit verslag beschrijven zij in hoeverre de geplande activiteiten uit het Meerjarigdeelsectorplan zijn uitgevoerd en welke resultaten en effecten daarmee zijn bereikt. Daarnaast lichten de consortia toe hoe zij hebben gewerkt aan de vastgestelde focusthema's en welke concrete voortgang daarbij is gerealiseerd. Het voortgangsverslag vormt, samen met de site visits, 1 samenhangend geheel.

Daarnaast toetsen de consortia jaarlijks of zij voldoen aan de criteria van het Kwaliteitskader Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten (oktober 2021, zie [bijlage D](#)), dat door de sector zelf is opgesteld. De kwaliteitscriteria worden gedurende deze programmaperiode geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Deze kwaliteitsborging sluit aan bij de aanbevelingen uit de externe eindevaluatie van 2022. Alle subsidieontvangers zijn bovendien verplicht jaarlijks een publiek jaarverslag te publiceren. Verder worden jaarlijks site visits georganiseerd, waarin de consortia de voortgang van hun Meerjarigdeelsectorplan presenteren aan de programmacommissie. Een waarnemer van het ministerie van VWS is hierbij aanwezig en vervult zowel een toezichthoudende als een stimulerende rol.

5.4.3. Financiële monitoring

De subsidieverstrekking geldt voor de duur van de projectperiode. Bij afronding van het project vindt inhoudelijke toetsing en financiële eindafrekening plaats volgens de procedures van ZonMw.

Er wordt, in aanvulling op de inhoudelijke monitoring, jaarlijks van iedere consortium verwacht dat zij een financiële verantwoording indienen. Het gaat om een jaarrekening met toelichting op mogelijke afwijkende posten. Mogelijke onderbesteding kan worden gebruikt in het daaropvolgende subsidiejaar.

Bij de financiële verantwoording van het vierde subsidiejaar wordt ook een accountantsverklaring opgevraagd voor de voorgaande periode. Bij de verantwoording van dat jaar wordt door ZonMw ook gekeken naar de overgebleven onderbesteding van de voorgaande 4 jaar. Als blijkt dat er op dat moment nog beschikbare onderbesteding is dan vloeit dit terug naar ZonMw (en daarna naar VWS) en kan dit niet meer meegenomen worden naar eventuele vervoljaren.

Gezien de meerjarige financiering die ZonMw aan de consortia verstrekt, is het van belang een redelijke afbouwtermijn te hanteren. Er worden expliciete afbouwscenario's vastgelegd door de consortia die voorzien in de afbouwtermijn binnen de programmaperiode. Het gaat om scenario's inclusief bepalingen over personele transitie, lopende contracten en financiële reserveringen zodat maatschappelijke en financiële schade bij volledige beëindiging van de financiering vanuit ZonMw zoveel mogelijk wordt beperkt.

5.4.4. Evaluaties

Om de kwaliteit van het programma te borgen en waar nodig tijdig te kunnen bijsturen wordt de doelmatigheid en doeltreffendheid van het programma geëvalueerd. Gedurende de looptijd van het

programma worden daarom zowel een tussentijdse zelfevaluatie als een eindevaluatie uitgevoerd. De subsidieontvangers zullen vroegtijdig bij de evaluatiemomenten worden betrokken, zodat voor iedereen helder is wat de evaluatiepunten zullen zijn.

Tussenevaluatie

Onderdeel van deze tussentijdse evaluaties is de vraag of er nog nieuwe gespecialiseerde organisaties kunnen instromen of subsidieontvangers moeten uitstromen omdat ze niet meer aan de criteria kunnen voldoen. De tussenevaluatie vindt plaats in het tweede jaar van het programma en biedt bovendien de gelegenheid om, waar nodig, prioriteiten binnen de gestelde thema's en criteria te aan te scherpen. Dit is van belang om aansluiting te blijven zoeken bij de huidige politieke situatie, maatschappelijke ontwikkelingen en de kwaliteit en impact van de consortia hoog te houden.

Eindevaluatie

De eindevaluatie vindt plaats in het laatste 2 jaar van het programma. Hierin wordt zowel het ZonMw-programma als de inhoud en impact van dat wat de consortia hebben opgeleverd geëvalueerd. De evaluatie zal worden verricht door een externe onafhankelijke organisatie en zal naast de uitvoering van het programma de impact van de consortia in kaart brengen. De eindevaluatie vindt plaats op basis van een nog nader te bepalen format en valt bestuurlijk gezien onder de verantwoording van ZonMw.

De eindevaluatie biedt mogelijk ook een doorkijkje voor een eventuele voortzetting van het verstrekken van subsidie in het programma. Of het programma na 2030 een vervolg krijgt hangt af van nieuwe financiering vanuit het ministerie van VWS, en of de opdracht hiervoor aan ZonMw wordt verstrekt. ZonMw zal zo'n 1,5 tot 2 jaar voor de afloop van het programma hierover met VWS in gesprek gaan.

5.4.5. Tijdspad programma

Hieronder wordt beschreven hoe het programma wordt uitgevoerd. In de tabel is een globale planning van het programma weergegeven.

2027	2028	2029	2030 en daarna
- Start programma - Site visits consortia - Optie openstellen subsidieoproep onderzoek - Inleveren jaarrekening 2027 - Bijgestelde begroting inclusief toegekende OVA middelen - Voortgangsverslag 2027	- Site visits consortia - Optie openstellen subsidieoproep onderzoek - Evaluatie programma - Inleveren jaarrekening 2028 - Bijgestelde begroting inclusief toegekende OVA middelen - Voortgangsverslag 2028	- Site visits consortia - Optie openstellen subsidieoproep onderzoek - Afronding programma - Opstarten eventueel nieuw programma - Inleveren jaarrekening 2029 - Bijgestelde begroting inclusief toegekende OVA middelen - Voortgangsverslag 2029	- Optie openstellen subsidieoproep onderzoek - Afronding en monitoring laatste projecten - Inleveren jaarrekening 2030 en accountantsverklaring over de totale programmaperiode - Voortgangsverslag 2030



6. Financiën

Dit hoofdstuk beschrijft de financiële kaders van het programma EZG. Achtereenvolgens wordt ingegaan op de beschikbare middelen, de looptijd van het programma en de uitgangspunten ten aanzien van staatssteun.

6.1. Financiële omvang en meerjarenraming

Het programma heeft een looptijd van 4 jaar (2027–2030). Voor de uitvoering van het programma EZG is jaarlijks een budget van € 29.231.606, - (prijspeil 2025, exclusief toekomstige OVA-besluiten) beschikbaar. Dit budget is inclusief de programma- en beheerskosten van ZonMw, waarbij de aard en omvang van de uitvoering in verhouding staan tot het beschikbare budget, de kosten voor de kennisinfrastructuur en de subsidierondes.

In tabel 1 presenteren we een overzicht van de verplichtingen, liquiditeitsprognose en de bevoorschotting vanuit VWS voor de uitvoering van het programma. Op aanvraag van VWS (zie bijlage A) zijn hierin ook de coördinatiekosten van ZonMw opgenomen, met een uitsplitsing naar communicatie & implementatie (CIP), commissiekosten (reiskosten en vacatiegelden), algemene kosten en programmakosten ZonMw. De totale kosten voor de coördinerende activiteiten van ZonMw bedragen € 2.908.427. De bedragen voor de consortia zijn zonder OVA, die apart moet worden doorberekend.

1. Verplichtingen	2027	2028	2029	2030	Totaal
<u>Programma</u>					
MJDSP Auditief Communicatief	9.920.758	9.903.078	9.889.774	9.889.511	39.603.120
MJDSP Visueel	17.636.903	17.605.472	17.581.820	17.581.353	70.405.547
Project en onderzoekskosten Auditief Communicatief		613.108		611.730	1.224.839
Project en onderzoekskosten Visueel		1.089.970		1.087.521	2.177.491
Projecten*			-	-	-
CIP	65.000	65.000	65.000	20.000	215.000
<u>Algemene kosten</u>					
Commissie vacatiegelden	34.000	38.000	34.000	38.000	144.000
Commissie reiskosten	17.000	19.000	17.000	19.000	72.000
Algemene kosten	17.000	27.000	66.000	66.000	176.000
Programmakosten ZonMw	688.646	723.276	728.376	768.128	2.908.427
Totale Verplichtingen	28.379.307	30.083.905	28.381.969	30.081.243	116.926.424
2. Liquiditeitsoverzicht	2027	2028	2029	2030	Totaal
<u>Programma</u>					
MJDSP Auditief Communicatief	9.920.758	9.903.078	9.889.774	9.889.511	39.603.120
MJDSP Visueel	17.636.903	17.605.472	17.581.820	17.581.353	70.405.547
Project en onderzoekskosten Auditief Communicatief		613.108		611.730	1.224.839
Project en onderzoekskosten Visueel		1.089.970		1.087.521	2.177.491
Projecten*			-	-	-
CIP	65.000	65.000	65.000	20.000	215.000
<u>Algemene kosten</u>					
Commissie vacatiegelden	34.000	38.000	34.000	38.000	144.000
Commissie reiskosten	17.000	19.000	17.000	19.000	72.000
Algemene kosten	17.000	27.000	66.000	66.000	176.000
Programmakosten ZonMw	688.646	723.276	728.376	768.128	2.908.427
Totale Uitgaven	28.379.307	30.083.905	28.381.969	30.081.243	116.926.424
3. Bevoorschotting Opdrachtgever	2027	2028	2029	2030	Totaal
Beschikbaar volgens opdrachtbrief	29.231.606	29.231.606	29.231.606	29.231.606	116.926.424
Gewenste bevoorschotting door opdrachtgever	29.231.606	29.231.606	29.231.606	29.231.606	116.926.424
Liquiditeitsprognose ZonMw (totaal tabel 2)	28.379.307	30.083.905	28.381.969	30.081.243	116.926.424
Verschil	852.299	-852.299	849.637	-849.637	-

Tabel 1 Programmabegroting Expertisefunctie ZG 2027-2030

6.2. Staatssteun

ZonMw acht het aannemelijk dat voor dit programma de staatssteunmaatregel DAEB van toepassing is.

In geval van toepassing van de DAEB geldt dat de maximale duur van de activiteiten die onder deze subsidie vallen niet meer dan 10 jaar mag bedragen. Ook mag het aangevraagde subsidiebedrag dan niet meer bedragen dan de netto kosten beschreven in het meerjarenplan. De specifieke eisen voor aanvragers worden opgenomen in de subsidieoproep en vastgelegd in de beschikking.

Bijlage(n)

A. Opdrachtbrief VWS



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Aan het bestuur van ZonMw
Postbus 93245
2509 AE DEN HAAG

Datum 19-12-2025
Betreft Opdrachtbrief Expertisefunctie ZG 2027-2030

Geacht bestuur,

Binnen het programma Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten (ZG) staat het ontwikkelen van kennis én het maximaal inzetten van deze kennis, ter bevordering van de best mogelijke zorg en ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking centraal.

Voor de periode 2023-2026 is de coördinatie, verdeling van de beschikbare financiële middelen en de kwaliteitstoetsing van het programma Expertisefunctie ZG bij ZonMw belegd. In deze periode stond kennisdeling en verspreiding binnen de samenleving centraal.

Naar aanleiding van het voorgaande wil ik u met deze brief uitnodigen om een beknopt programmavoorstel in te dienen voor het programma Expertisefunctie ZG 2027-2030. Dat betekent dat net als voorgaande jaren ZonMw eindverantwoordelijk is voor de procesmatige coördinatie, de monitoring van de algehele voortgang en de verdeling van de beschikbare middelen richting consortia met een landelijke dekking ten aanzien van de doelgroepen mensen met een auditieve beperking en mensen met een visuele beperking. Daarnaast is ZonMw eindverantwoordelijk voor de controle op de verantwoording van de uitgaven, resultaten en doelmatigheid. Tot slot stelt ZonMw de programmacommissie samen die de verantwoordelijkheid draagt voor de uitvoering en monitoring van het programma.

Inhoudelijke aspecten programma en evaluatie

Het programma Expertisefunctie ZG, zoals dat van 2023 tot en met 2026 loopt, dient het uitgangspunt te vormen voor het opstellen van het programmavoorstel. In de opdrachtbrief van 29 september 2022¹ is vermeld dat in 2025 gestart dient te worden met evaluatie van de doelmatigheid en doeltreffendheid van het programma. De evaluatie heeft tot doel om de kwaliteit van het programma te blijven borgen en zo nodig te kunnen bijsturen. Deze evaluatie is door ZonMw in 2025 gestart en het rapport van deze eindevaluatie wordt begin 2026 verwacht. De uiteindelijke besluitvorming over de inrichting van het programma is aan het bestuur van ZonMw.

¹ Kenmerk 3428930-1034400-CZ

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team A

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
Halvorsen, F.A. (Floor)
(senior) beleidsmedewerker
T
M 06-25046961
fa.halvorsen@minvws.nl

Kenmerk
4301827-1091767-CZ

Kenmerk afzender

Bijlage(n)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*



Ik verzoek u om in het programmavoorstel op te nemen dat de verwachte conclusies en aanbevelingen uit de evaluatie worden meegenomen in de verdere ontwikkeling van het programma samen met betrokken partijen en hier VWS over te informeren. Het vervolgprogramma heeft als doel de kennisinfrastructuur te verankeren en te borgen, waarbij het ontwikkelen van nieuwe kennis een integraal onderdeel vormt van de kernfunctie van het programma, zodat de impact op de zorg en de kwaliteit van leven van mensen met een zintuiglijke beperking wordt vergroot. Daarnaast verzoek ik u in het programmavoorstel de volgende focusthema's op te nemen:

- **Preventie:** door vroegtijdig in te grijpen kunnen de gevolgen van zintuiglijke beperkingen worden beperkt en kan de kwaliteit van leven van cliënten aanzienlijk verbeteren. Een belangrijk onderdeel is het tijdig signaleren en voorspellen van toekomstige zorgbehoefte.
- **Digitalisering en technologische innovaties:** technologische innovaties kunnen zorgprocessen efficiënter maken, geven cliënten meer regie over hun eigen leven en ondersteunen professionals in hun dagelijkse werkzaamheden. Tegelijkertijd helpt digitalisering om de hoge werkdruk in de zorg te verminderen.
- **Landelijke en ketensamenwerking:** omdat de zorg voor mensen met een zintuiglijke beperking vaak meerdere levensdomeinen raakt, is samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties essentieel. Alleen een goed afgestemde en samenhangende aanpak biedt duurzame en passende ondersteuning.
- **Passende zorg:** om de kwaliteit van zorg binnen de zintuiglijk gehandicaptensector te waarborgen, is het essentieel dat de principes van passende zorg worden vertaald naar de specifieke behoeften van mensen met een auditieve, visuele of meervoudige zintuiglijke beperking. Passende zorg betekent dat cliënten de juiste ondersteuning krijgen, op het juiste moment, door de juiste professional met respect voor hun unieke zintuiglijke en communicatieve mogelijkheden.
- **Participatie en inclusie:** volwaardige participatie in de samenleving is een kernpunt van kwaliteitsvolle zorg voor mensen met een zintuiglijke beperking. Naast toegang tot zorg gaat het om gelijke kansen in onderwijs, werk, sociale contacten en maatschappelijke betrokkenheid. Ondersteuning is integraal en gericht op ontwikkeling, zelfredzaamheid en deelname aan de maatschappij.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
4301827-1091767-CZ

In 2029 dient opnieuw gestart te worden met een evaluatie van de doelmatigheid en doeltreffendheid van het programma. Dit heeft als doel om de kwaliteit van het programma te blijven borgen en zo nodig te kunnen bijsturen.

Looptijd en financiële aspecten programma

De uitvoering van alle activiteiten die samenhangen met het programma hebben een looptijd van 2027 t/m 2030.

Per jaar is het totale programma budget €29.231.606,- (prijsspeil 2025, exclusief toekomstige OVA-besluiten) miljoen euro, inclusief programma- en beheerkosten voor ZonMw waarbij de aard en de mate van uitvoering van het programma in verhouding staan tot het beschikbare budget.

Ik vraag u bij het programmavoorstel een begroting en liquiditeitsprognose op te nemen, waarbij in acht wordt genomen dat voor de in het programma genoemde indicatieve uitgaven een verplichtingenplafond als maximum geldt.

Overige procedurele aspecten

- Het op te stellen subsidieprogramma voldoet aan de regels met betrekking tot staatssteun. Op dit moment voert ZonMw een staatssteuntoets uit voor het



komende programma. Het definitieve advies wordt verstuurd door het hoofd juridische zaken van ZonMw aan VWS.

- Gedurende de looptijd van het programma informeert u het ministerie van VWS door het voeren van periodiek overleg. Als aanvullende informatie ontvangt het ministerie de jaarplannen, voortgangsrapportages en jaarverslagen.

Graag zie ik uiterlijk 30 januari een beknopt programmavoorstel, inclusief een begroting en liquiditeitsprognose van de uitvoeringskosten tegemoet. De directie Curatieve Zorg is binnen VWS de eerstverantwoordelijke directie op dit terrein. Contactpersoon is mw. F.A. (Floor) Halvorsen, (senior) beleidsmedewerker.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Curatieve Zorg

Birgitta Westgren

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
4301827-1091767-CZ

B. Definitie ZG-instellingen

Het Zorginstituut Nederland beschrijft zintuiglijk gehandicaptenzorg (ZG-zorg) als een specifieke zorgaanspraak binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) voor mensen met een zintuiglijke beperking. Het betreft zorg en ondersteuning voor personen met:

- een visuele beperking;
- een auditieve beperking;
- of een communicatieve beperking als gevolg van een taalontwikkelingsstoornis.⁷

Deze aanspraak betreft zorg waarbij de zintuiglijke beperking leidend is voor de indicatiestelling, diagnostiek en zorginhoud. De zorg is gericht op het verminderen, compenseren of hanteerbaar maken van de gevolgen van de beperking voor het dagelijks functioneren, de communicatie en de maatschappelijke participatie van de cliënt.

Een organisatie wordt aangemerkt als ZG-organisatie wanneer zij aantoonbaar voldoet aan de hieronder beschreven kenmerken. Deze kenmerken zijn ontleend aan de wettelijke aanspraak en de geldende beleidskaders voor ZG-zorg.

De organisatie:

- Levert zorg die valt onder de aanspraak zintuiglijk gehandicaptenzorg zoals beschreven door het Zorginstituut Nederland in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw).
- Verleent deze zorg als onderdeel van haar kernactiviteiten, en niet incidenteel of aanvullend.
- Richt de zorgverlening primair op personen met een visuele, auditieve of communicatieve beperking als gevolg van een taalontwikkelingsstoornis, waarbij deze beperking bepalend is voor de zorginhoud en de ingezette interventies.
- Beschikt over aantoonbare multidisciplinaire deskundigheid die noodzakelijk is voor het leveren van ZG-zorg, waaronder specialistische diagnostiek, behandeling en begeleiding.
- Levert de zorg binnen één of meerdere van de volgende wettelijke kaders:
 - de ZG-aanspraak in de Zorgverzekeringswet (Zvw);
 - de landelijke raamovereenkomst ZG-zorg in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015);
 - de zorgprofielen zintuiglijk gehandicapten (ZG) binnen de Wet langdurige zorg (Wlz).

Inhoudelijke vereisten ZG-zorg

ZG-zorg bestaat, conform de beschrijving van het Zorginstituut Nederland en de beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)⁸, uit een samenhangend geheel van gespecialiseerde zorgvormen. Hieronder wordt in ieder geval verstaan:

- Diagnostiek gericht op het vaststellen van de aard en ernst van de zintuiglijke beperking en de daaruit voortvloeiende zorg- en ondersteuningsbehoeften.
- Interventies die zijn gericht op het leren omgaan met de gevolgen van de zintuiglijke beperking en op het versterken van communicatieve, psychosociale en functionele vaardigheden.
- Interventies die zijn gericht op het verminderen of compenseren van beperkingen en het vergroten van zelfredzaamheid, communicatie en maatschappelijke participatie.

⁷ Zintuiglijk gehandicaptenzorg (Zvw) | Zorginstituut Nederland

⁸ Beleidsregel zintuiglijk gehandicaptenzorg - BR/REG-26121 - Nederlandse Zorgautoriteit

Erkende ZG-expertiseorganisaties

In de eerste 2 programmaperiodes van het programma EZG was het voor ZG-organisaties mogelijk om bij ZonMw een erkenning als ZG-expertiseorganisatie aan te vragen. Deze erkenning is afgegeven aan organisaties die naast zorgverlening, een aanvullende sectorbrede expertisefunctie vervullen. Een erkende ZG-expertiseorganisatie kenmerkt zich door de volgende functies:

- **Specialistische kennis en expertise**
De organisatie beschikt over diepgaande en specifieke kennis van visuele, auditieve, communicatieve en/of meervoudige zintuiglijke beperkingen en van de vaak complexe hulpvragen die hiermee samenhangen. Deze expertise wordt binnen de organisatie ontwikkeld en onderhouden.
- **Onderzoek en kennisontwikkeling**
De organisatie voert eigen onderzoeksactiviteiten uit die bijdragen aan innovatie en kwaliteitsverbetering van zorg en ondersteuning. Dit onderzoek vindt plaats in samenwerking met nationale en internationale partners en vormt de basis voor de ontwikkeling en onderbouwing van nieuwe behandelmethoden, interventies en ondersteuningsvormen.
- **Innovatie en samenwerking**
Binnen de organisatie is sprake van nauwe samenwerking tussen zorgprofessionals en onderzoekers, waardoor nieuwe inzichten en werkwijzen direct toepasbaar zijn in de dagelijkse praktijk en bijdragen aan continue kwaliteitsverbetering.
- **Outreachinge zorg en ondersteuning**
De organisatie vervult een actieve outreachende rol door professionals in andere sectoren en organisaties te ondersteunen, onder andere door het delen van specialistische expertise. Daarbij wordt gewerkt vanuit een systeemgerichte benadering, gericht op het versterken van het netwerk rondom de cliënt.
- **Scholing en borging van continuïteit**
De organisatie biedt een leer- en opleidingsomgeving voor zowel eigen medewerkers als externe professionals die werken met mensen met een zintuiglijke beperking. Daarnaast voorziet de organisatie in specialistisch advies en voorlichting aan professionals, cliënten en hun netwerk. Hiermee draagt de organisatie bij aan de continuïteit en verdere ontwikkeling van hoogwaardige en gespecialiseerde ZG-zorg en ondersteuning.

C. Programma van Eisen Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten

Dit Programma van Eisen (PvE) beschrijft de criteria waaraan een landelijk consortium voor de Expertisefunctie Zintuiglijke Gehandicapten (EZG) moet voldoen om in aanmerking te komen voor subsidie en deelname aan onderzoeks rondes. Het PvE fungeert als toetsingskader voor:

- de wetenschappelijke kwaliteit van het consortium;
- de inhoudelijke relevantie van de activiteiten;
- de organisatorische borging van de uitvoering;
- de effectiviteit van de samenwerking binnen de kennisinfrastructuur;
- de financiële continuïteit van de deelnemende organisaties.

Wetenschappelijke criteria

De wetenschappelijke kwaliteit van het consortium wordt beoordeeld aan de hand van de volgende criteria:

1. Het consortium werkt conform het Kwaliteitskader Expertisefunctie Zintuiglijke Gehandicapten, zoals opgenomen in [bijlage D](#).
2. Het consortium kan aantonen dat de wetenschappelijke activiteiten maatschappelijke impact hebben gehad, bijvoorbeeld door:
 - Bijdragen aan richtlijnen, protocollen en behandelstandaarden;
 - De ontwikkeling van trainingen en onderwijsprogramma's;
 - De implementatie van nieuwe zorgmethoden;
 - De organisatie van symposia, publicaties en/of media-aandacht.
3. Het consortium onderzoekt wat de impact is van onderzoek en projecten (interventies) op:
 - de kwaliteit van zorg van mensen met een zintuiglijke beperking en hun naasten;
 - het handelen en functioneren van zorgprofessionals in de zorg voor deze doelgroep.
4. Het consortium werkt zoveel mogelijk volgens de FAIR-data-principes (Findable, Accessible, Interoperable en Reusable), zodat onderzoeksdata vindbaar, begrijpelijk en (her)bruikbaar zijn voor zowel mensen als computers.
5. Ontwikkelde kennis wordt vrij toegankelijk (open access) beschikbaar gesteld voor de sector zintuiglijk gehandicapten en andere belanghebbenden, in ieder geval via de website van het consortium en waar van toepassing via het Kennisplein Gehandicaptensector.
 - Het consortium beschikt over een concreet plan van aanpak voor kennisdeling via het Kennisplein of andere relevante platforms (eigen platforms).
 - Het consortium is eigenaar van de ontwikkelde kennis en draagt zorg voor actualisering daarvan.
6. Het consortium heeft in een periode van 4 jaar aantoonbare maatschappelijke impact gerealiseerd door onder meer bij te dragen aan:
 - richtlijnen;
 - trainingen en scholing;
 - de ontwikkeling van interventies;
 - implementatie en kennisvalorisatie in praktijk en onderwijs;
 - (eigen) symposia;
 - media-aandacht;
 - posities in relevante (inter)nationale commissies;
 - zorgvernieuwing.



Inhoudelijke criteria

De inhoudelijke criteria hebben betrekking op de kernactiviteiten van het consortium: het bestendigen en doorontwikkelen van de kennisinfrastructuur, kennisontwikkeling, kennisdeling en implementatie in de praktijk.

1. Het consortium initieert en faciliteert inhoudelijk relevant onderzoek dat aansluit bij de praktijk van gespecialiseerde zorg en ondersteuning voor mensen bij het omgaan met een zintuiglijke beperking.
2. Het consortium werkt met duidelijke onderzoekslijnen en focuspunten die primair gericht zijn op mensen met een zintuiglijke beperking. De keuze voor deze lijnen is onderbouwd vanuit een theoretisch kader én vanuit aantoonbare behoeften uit de praktijk.
3. Onderzoeksvragen worden geformuleerd in dialoog met wetenschap, praktijk en ervaringsdeskundigen, en sluiten aan bij de behoeften van cliënten, naasten en professionals.
4. Het consortium vult lacunes in bestaande kennis- en onderzoeksinfrastructuren. Eventuele overlap met andere consortia wordt expliciet benoemd, waarbij de meerwaarde van het consortium duidelijk wordt aangetoond.
5. Nieuwe kennis wordt breed toegankelijk gemaakt voor praktijk en onderwijs, met expliciete aandacht voor implementatie en kennisvalorisatie.
6. Het consortium werkt aantoonbaar vanuit het uitgangspunt dat mensen met een beperking gelijkwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving en zoveel mogelijk eigen regie voeren, in lijn met het VN-verdrag Handicap.
7. Elk consortium levert 1 gezamenlijk plan op, opgesteld door de deelnemende partijen. Dit plan beschrijft:
 - de belangrijkste onderzoeksthema's in het veld;
 - de focusthema's uit de programmatekst;
8. In het eerste programmajaar ontwikkelt de sector, in nauwe samenwerking met het programmateam van ZonMw, een plan van aanpak op basis van de aanbevelingen uit de externe evaluatie. De uitvoering en voortgang van dit plan worden gedurende de volledige programmaperiode structureel gemonitord.

Samenwerkingscriteria

Effectieve samenwerking is essentieel voor een goed functionerende kennisinfrastructuur.

1. ZG-organisaties (zoals beschreven in [bijlage B](#)) en doelgroepvertegenwoordigende organisaties werken samen in een structureel en formeel samenwerkingsverband op het gebied van visuele beperkingen en/of op het gebied van auditieve, communicatieve en/of meervoudige zintuiglijke beperkingen. Het consortium bestaat minimaal 6 jaar en wordt aangetoond met een consortiumovereenkomst.
2. Het consortium werkt samen met onderzoeksinstellingen, onderwijsorganisaties en ervaringsdeskundigen om kennisontwikkeling en implementatie effectief te laten plaatsvinden.
3. Het consortium zoekt actief samenwerking met andere kennisinstellingen, zowel binnen de sector als domeinoverstijgend, met als doel het versterken van een kennisinfrastructuur.
4. Het consortium stemt zijn visie en doelstellingen af met de partijen die onderdeel uitmaken van het consortium. De samenwerkende partijen olandutrndersteunen de visie en doelstellingen van het consortium en nemen deze lijn (bij voorkeur) op in hun eigen visiedocumenten.

Organisatorische criteria

1. Een consortium bestaat uit ZG-organisaties (met en zonder erkenning) en doelgroepvertegenwoordigende organisaties. Het consortium werkt ook samen met partners die



geen onderdeel zijn van het consortium, zoals onderzoeksinstellingen, onderwijsorganisaties en ervaringsdeskundigen.

2. De deelnemende partijen committeren zich aan de continuïteit van het consortium via een consortiumovereenkomst.
3. 1 expertise organisatie treedt op als penvoerder en vertegenwoordigt het consortium.
4. Binnen het consortium worden maximaal 3 regievoerders aangewezen. De regievoerders zijn verantwoordelijk voor:
 - de coördinatie van wetenschappelijk onderzoek;
 - het faciliteren van samenwerking binnen het consortium;
 - het beheer van de kennisinfrastructuur;
 - het financieel beheer.

Deze regievoering is essentieel voor samenhang, effectieve kennisdeling en de implementatie van onderzoeksresultaten in de praktijk.

5. Het consortium beschikt over medewerkers die zich richten op communicatie en implementatie van de ontwikkelde kennis en andere relevante resultaten.
 - Nieuwe kennis wordt doelgroepgericht aangeboden aan de praktijk en beleidsmaker.
 - De doelgroep reikt verder dan de samenwerkingspartners binnen het consortium.
 - Ontwikkelde kennis bereikt ook zorgprofessionals op de werkvloer, met concrete handreikingen voor toepassing.
6. Het consortium deelt kennis op regionaal, landelijk en, waar van toepassing, internationaal niveau en betreft daarbij ervaringsdeskundigen, hun naasten en andere relevante doelgroepen.

Financiële criteria

1. De kennisinfrastructuur (consortium) ontvangt geen financiering vanuit een andere (overheids)organisatie voor dezelfde activiteiten en doelen die staan beschreven in de programmatekst en in de tekst van de subsidieoproep. Aanvragen voor project (in andere programma's van ZonMw en de ronde binnen het programma EZG) en eventuele onderzoekskosten die daar mee samenhangen kunnen wel worden bekostigd door anderen, zoals VWS.
2. Er is sprake van een transparante besteding van middelen, met een gescheiden boekhouding voor economische en onderzoeksactiviteiten en naleving van de EU-staatssteunregels.
3. De inzet van financiële middelen is afgestemd op de specifieke behoeften en werkwijze van het consortium en wordt inzichtelijk en inhoudelijk onderbouwd, bijvoorbeeld via een publiek jaarverslag.



D. Kwaliteitskader Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten

Dit kwaliteitskader beschrijft de normen waaraan de kennisinfrastructuur van de Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten (ZG) moet voldoen. Het waarborgt dat kennisontwikkeling, kennisdeling en implementatie systematisch en effectief plaatsvinden, met als doel de zorg en ondersteuning voor mensen met een zintuiglijke beperking continu te verbeteren. Door de samenhang van input-, proces- en outputcriteria ontstaat een volledig beeld van de kwaliteit en wordt leren en verbeteren geborgd.

Kwaliteitskader Expertisefunctie ZG

Versie 14 oktober 2021

1. Inleiding: Kwaliteitskader Expertisefunctie ZG

De zorg en ondersteuning voor mensen met een zintuiglijke beperking vragen om zeer specifieke kennis en deskundigheid. Randvoorwaarde hierbij is het permanent investeren in kennis en expertise. Doel van de ZG-expertisefunctie is het ontwikkelen van kennis én het maximaal inzetten van deze kennis ter bevordering van de best mogelijke zorg en ondersteuning. Onder best mogelijke zorg wordt verstaan dat de ZG-problematiek zo vroeg mogelijk en adequaat wordt herkend, de mensen zo goed mogelijk tot ontwikkeling dan wel tot herstel of stabilisatie kunnen komen, met een optimale zelfredzaamheid, een zo volwaardig mogelijke participatie in alle levensdomeinen en een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven. Dit alles binnen de kaders van de zorgverlening voor mensen met een zintuiglijke beperking.

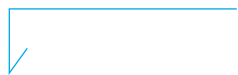
De ZG-expertisefunctie richt zich op kennisprogrammering, -ontwikkeling, -deling en -implementatie, waarbij sprake is van een kennisinfrastructuur om dit mogelijk te maken. De kennisinfrastructuur omvat de activiteiten, functionarissen en netwerken/communities, om onder andere (wetenschappelijk) onderzoek, opleiding en innovatie mogelijk te maken. De kenniscirkel laat het cyclisch proces zien dat hierbij continu wordt doorlopen. De relevantie voor de doelgroep is daarin het belangrijkste uitgangspunt: hoe dragen kennisontwikkeling en kennisoverdracht bij aan het verbeteren van de participatie, diagnostiek, revalidatie, behandeling en begeleiding van mensen met een zintuiglijke beperking? Door programmatisch te werken ontstaat samenhang tussen verschillende ontwikkelingen en wordt focus aangebracht.

In het Adviesrapport Expertisefunctie ZG van ZonMw⁹ is een eerste opzet gemaakt van het Kwaliteitsraamwerk Expertisefunctie. In de Meerjarigdeelsectorplannen van de deelsectoren visueel en auditief/ communicatief (september 2019) is beschreven op welke wijze dit een vervolg krijgt. Zo is onder meer aangegeven dat in 2021 gewerkt zal worden aan het opstellen van indicatoren waarmee kan worden aangetoond dat bereikt is wat is voorzien in de uitvoering van de expertisefunctie.

Onderstaande uitwerking beschrijft op welke wijze de uitvoering van de expertisefunctie wordt geborgd. Het kwaliteitskader Expertisefunctie ZG bestaat uit drie onderdelen:

- Uitgangspunten.
- Kwaliteitscriteria: sectorbrede kwaliteitscriteria waaraan de expertisefunctie en de ontwikkelde expertise moeten voldoen. Onderscheid is gemaakt tussen inputcriteria, procescriteria en outputcriteria.

⁹ Adviestraject Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten. ZonMw, februari 2018



- Toetsing en verantwoording: de wijze waarop verantwoording wordt afgelegd over de uitvoering van de expertisefunctie.

2 Uitgangspunten bij het Kwaliteitskader Expertise ZG

De volgende uitgangspunten zijn gehanteerd bij de opzet van het kwaliteitskader:

1. ***Er wordt samengewerkt in een consortium.*** Dit kwaliteitskader is van toepassing wanneer één of meerdere erkende expertise-instellingen per deelsector binnen de zintuigelijk gehandicaptenzorg met doelgroepvertegenwoordigende organisaties samen werken in een consortium¹⁰. Binnen dit consortium kunnen de partijen verschillende rollen hebben. Voor het verkrijgen van de erkenning als expertise instelling geldt een andere set criteria.
Regie ligt bij erkende expertise organisaties. Dit kwaliteitskader is van toepassing op de uitvoering van de ZG-expertisefunctie onder regie van de erkende expertiseorganisaties. Daarmee heeft het kwaliteitskader betrekking op alle activiteiten die vallen onder de expertisefunctie en door – of onder verantwoordelijkheid van - de erkende instellingen worden uitgevoerd. Het gaat om kennis en kennisproducten die het resultaat zijn van activiteiten van het Meerjarigdeelsectorplan.
2. ***Kwaliteitskader gaat alleen over expertisetaken, niet over zorgactiviteiten.*** De ZG-expertiseorganisaties voeren zowel zorgtaken als expertise-taken uit. De uitvoering van de zorgtaken valt buiten dit kwaliteitskader. Echter, er is wel een sterke verbinding tussen de specialistische zorg en ondersteuning die de instelling levert én de expertisefunctie van de instelling: ze kunnen niet zonder elkaar. Voor de expertise instelling geldt dat wordt gewerkt vanuit een ambitieuze visie op de specialistische zorg en behandeling van mensen met een visuele, auditieve, communicatieve of meervoudige zintuiglijke beperking. De visie is overtuigend en onderscheidend, specifiek voor de betreffende doelgroep, en geeft blijk van een specialistische kijk op de zorg en behandeling van de doelgroep. De ZG-expertiseorganisaties voldoen aan een extern kwaliteitskader op basis van ISO 9001 zoals de CIO Maatstaf of HKZ. Deze certificering geldt zowel voor de uitvoering van de zorg als voor de uitvoering van de expertisefunctie. Het kwaliteitskader voor de ZG-expertisefunctie wordt naast dit externe kwaliteitskader toegepast specifiek gericht op de uitvoering van de expertisefunctie-ZG¹¹.
3. ***Focus op samen werken en samen leren.*** De focus ligt op *samen* werken en *samen* leren: met cliënten, collega's, consortiumpartners en ervaringsdeskundigen. Dit kwaliteitskader hanteert leren als basis voor kwaliteitsverbetering. Het kader stimuleert de samenwerking met betrokkenen, bijvoorbeeld door het samen ontwikkelen van onderzoeksplannen. Maar samen leren kan ook door middel van peer review. Ook met betrekking tot toezicht en verantwoording legt dit kader de nadruk vooral op leren als basis voor kwaliteitsverbetering en minder op verantwoording via gedetailleerde uitkomsten. Dat biedt ruimte aan onderzoekers. Leren en verbeteren is echter niet vrijblijvend; continu werken aan betere kwaliteit is de norm.

¹⁰ Voor de uitvoering van de Expertisefunctie werken in de deelsector visueel instellingen en doelgroepvertegenwoordigende organisaties samen in het consortium Kennis over Zien, in de deelsector auditief/ communicatief in het consortium Deelkracht

¹¹ Dit kwaliteitskader heeft raakvlakken met de uitgangspunten over kwaliteit die beschreven zijn in de Zorgverzekeringswet, de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en het programma van eisen behorende bij de Raamovereenkomst Wmo. Dit raakt aan de infrastructuur van een instelling (mensen en middelen) die nodig is uitvoering te geven aan het programma EZG. Kwaliteitseisen over deskundigheidseisen van medewerkers horen echter thuis in het kwaliteitskader van de instelling. Bij de uitvoering van de expertisefunctie wordt ervan uitgegaan dat er zowel kwalitatief als kwantitatief voldoende middelen en mensen zijn om invulling te geven aan de kennisinfrastructuur, en dus de kenniscirkel draaiende te kunnen houden. De beschikbaarheid van mensen en middelen is terug te vinden in de inputcriteria.

3. Toelichting op de kwaliteitscriteria

Kenniscirkel

De ZG-expertisefunctie richt zich – analoog aan de kenniscirkel - op vijf onderdelen:

1. Programmering: het opstellen van een praktisch relevant, ambitieus en uitdagend onderzoeksprogramma.
2. Kennisontwikkeling: er wordt gewerkt aan onderzoek en innovatie met relevantie voor mensen met een zintuiglijke beperking. Kennisontwikkeling betreft het ontwikkelen en toepasbaar maken van kennis. Waar het gaat om wetenschappelijk onderzoek voldoet dit aan de kwaliteitseisen die daarbij horen.
3. Kennistoepassing: ontwikkelde kennis en ervaring worden op systematische wijze vertaald in interventies, opleidingen en trainingen.
4. Kennisdeling: Kennis wordt op een toegankelijke manier beschikbaar gesteld voor de doelgroep en voor professionals binnen en buiten de ZG-zorg.
5. Implementatie: kennis wordt vertaald naar concrete zorgproducten, behandelingen en toepassingen voor de praktijk. Producten worden beschikbaar gesteld aan alle relevante gebruikers.

Het is van belang dat de kennisinfrastructuur (input) zó is ingericht dat de onderdelen van de kenniscirkel in samenhang kunnen worden uitgevoerd.

Input, proces en outputcriteria

In het kwaliteitskader wordt onderscheid gemaakt tussen inputcriteria, procescriteria en outputcriteria.

Inputcriteria: Inputcriteria zijn voorwaardelijk om de processen te laten plaatsvinden en de output te kunnen leveren. In het kwaliteitskader vertaalt zich dit naar de kennisinfrastructuur. De kennisinfrastructuur omvat de activiteiten, functionarissen en netwerken/ communities, om onder andere (wetenschappelijk) onderzoek, opleiding en innovatie mogelijk te maken.

Procescriteria: Procescriteria hebben betrekking op de wijze waarop kennisontwikkeling, kennisdeling en implementatie worden uitgevoerd. In het kwaliteitskader vertaalt zich dit naar criteria voor beleid, programmering en procedures.

Outputcriteria: Outputcriteria hebben betrekking op concrete producten en resultaten van de expertisefunctie zoals aantal professionals, aantal studiepunten onderzoeksresultaten, publicaties, scholingen en toepassingen in de praktijk, maar ook: herkennen betrokkenen (ervaringsdeskundigen, professionals en onderzoekers) zich in het product dat er ligt? De kwaliteit van de producten is echter niet zo eenduidig en daardoor moeilijk meetbaar. Hierdoor ontstaat het dilemma dat de ontwikkelde outputcriteria vooral iets zeggen over de kwantiteit en niet over de kwaliteit. Het blijkt in de praktijk erg moeilijk om de output te kwalificeren. De kennisinfrastructuur en een goede inrichting en borging van de processen voor de uitvoering van de kenniscirkel scheppen de voorwaarden voor kwalitatief hoogwaardige output. De input- proces- en outputcriteria moeten daarom in samenhang worden beschouwd. Kortom: om over de kwaliteit van de Expertisefunctie iets te zeggen moet worden gekeken naar een samenhang van input, proces en output. Door de verbinding tussen deze criteria wordt goed inzicht verkregen in de kwaliteit.

 Kwaliteitscriteria Expertisefunctie ZG 	
Wetenschappelijk onderzoek: programmeren	
De inzet van mensen en de interne en externe samenwerkingsverbanden, netwerken en relaties maken het opstellen van een praktisch relevant, ambitieus en uitdagend onderzoeksprogramma mogelijk.	input
Bij het opstellen van de onderzoeksagenda('s) of programma's voor innovatie zijn mensen met een zintuiglijke beperking (oa. via DVO's), professionals, ketenpartners en researchers betrokken.	proces
Er is sprake van één of meer door alle partners gedragen onderzoeksagenda's, met een duidelijke focus voor een termijn van 5-10 jaar.	output
Lopend onderzoek is herkenbaar te koppelen aan de onderzoeksagenda('s)	output
Onderzoek is praktisch relevant en praktijkgericht: het onderzoek kent een sterke verbinding met de praktijk van zorgverlening, dienstverlening en ondersteuning (ook buiten de erkende expertise-organisaties).	proces
Gegenereerde kennis, inzichten en producten zijn toepasbaar in de praktijk en dragen zo bij aan de ontwikkeling van een inclusievere samenleving.	output
Wetenschappelijk onderzoek uitvoeren: Kennisontwikkeling	
De inzet van mensen en de interne en externe samenwerkingsverbanden, netwerken en relaties maken de realisatie van het onderzoeksprogramma mogelijk: er zijn voldoende mensen met de juiste kennis en vaardigheden (zowel professionals als ervaringsdeskundigen) om de onderzoeksdoelstelling te kunnen realiseren	input
Onderzoek wordt methodisch grondig uitgevoerd en getoetst op validiteit en betrouwbaarheid	proces
Onderzoek wordt ethisch verantwoord uitgevoerd: de uitvoering van het onderzoek gebeurt zorgvuldig, waaronder het zorgvuldig bewaren van data	proces
Er wordt samengewerkt met universiteiten, hogescholen en doelgroepvertegenwoordigende organisaties. De samenwerking verloopt conform afspraak en levert voor betrokken partijen meerwaarde op	proces
Onderzoek voldoet aan de methodologische regels van de onderzoeks- en beroepsethiek.	output
De interne en externe samenwerkingsverbanden (onder meer met universiteiten en hogescholen), netwerken en relaties zijn voldoende intensief en duurzaam	output
Praktijkprofessionals en ervaringsdeskundigen zijn betrokken bij uitvoering van onderzoek en ervaren een gelijkwaardige samenwerking waarbij rekening wordt gehouden met toegankelijkheid	output
Wetenschappelijk onderzoek toepassen	
Er is een structuur ingericht (mensen en middelen) ingericht om interventies te beschrijven, te beoordelen en toegankelijk te maken	input
Interventies worden beschreven volgens een vastgesteld format	proces
Interventies worden beoordeeld door een praktijkpanel of erkenningcommissie.	proces
Elk jaar worden enkele nieuwe Goed Beschreven, Theoretisch onderbouwde of effectieve interventies beschreven, geactualiseerd, dan wel ontwikkeld naar een hoger niveau.	output
Interventies zijn beschikbaar via een openbare databank.	output
Er is een structuur (mensen en middelen) ingericht om ontwikkelde kennis en ervaring te vertalen naar opleidingen en trainingen.	input
Er is een branchebreed curriculum beschikbaar	output
Kennisdeling	
De inzet van mensen en de interne en externe samenwerkingsverbanden, netwerken en relaties maken kennisdeling mogelijk	input
Er worden bijdragen geleverd aan nationale en internationale congressen en symposia	proces
Er worden interne scholingsactiviteiten georganiseerd (doorgaans door een Academie)	proces
Er worden gastcolleges op universiteiten georganiseerd	proces
In wetenschappelijke tijdschriften wordt gepubliceerd (zo veel mogelijk open access)	proces
Kennisproducten worden digitaal toegankelijk gemaakt	proces
Resultaten van wetenschappelijk onderzoek zijn gratis en laagdrempelig te raadplegen door alle geïnteresseerden in Nederland.	output
Implementatie	
De inzet van mensen en de interne en externe samenwerkingsverbanden, netwerken en relaties maken implementatie mogelijk	input
Er is aandacht voor het toepasbaar maken van kennis(producten) in de praktijk	proces
Via minimaal driejaarlijkse evaluatie en update worden categorale opleidingen up to date gehouden in relatie tot de nieuwste kennis en inzichten uit onderzoek	proces
Interventies worden ingezet bij de zorg- en dienstverlening	output

4. Toetsing en verantwoording

De toetsing en verantwoording bestaat uit een tweetal onderdelen:

- Een kwaliteitsrapportage in het voortgangsverslag
- Een visitatie

In de kwaliteitsrapportage wordt gerapporteerd over de input- proces- en outputcriteria. Daarnaast wordt een proces van visitatie binnen én tussen de consortia ingericht. In het eerste jaar stellen we voor dat de deelsectoren ervaring opdoen in hun eigen sector. In navolgende jaren kan onderling gevisiteerd worden. Een visitatie wordt uitgevoerd door aangewezen visiteurs. Dit zijn collega's van de erkende instellingen. Het betreft hier collegiale visitatie. Er worden één tot drie kennisactiviteiten op basis van een steekproef geselecteerd en onderzocht. Het kan gaan om specifiek programma, project of andere activiteit. De activiteiten worden onder de loep genomen met behulp van het kwaliteitskader, waaruit een concrete waardering van de bestaande situatie en lessen voor de toekomst volgen.

Voor de visitaties geldt:

- Ze worden in overleg gepland,
- De tijdsduur, voorwaarden, verwachtingen en eventuele kosten van de visitatie worden vooraf afgestemd;
- Een visitatie wordt door medewerkers van erkende expertise-instellingen uitgevoerd;
- De visitatie wordt uitgevoerd aan de hand van een vooraf toegestuurde vragenlijst. De vragen in de vragenlijst zijn gebaseerd op de criteria uit het kwaliteitskader Expertise;
- Visitatie vindt één keer per jaar plaats;
- Visitatie heeft tot doel inzicht te krijgen in de criteria zoals opgesteld in het kwaliteitskader
- Visiteurs nemen objectief waar. Visiteurs geven tips en verbeterpunten aan;
- Na afloop vindt er een evaluatie met verbeterpunten plaats. Rapportage vindt plaats in de vorm van een verslag;
- Het visitatierapport wordt gedeeld met de erkende instellingen.