

## Ontwikkeling routekaart voor paramedische interventies met substitutiepotentieel

Onderwerpen: paramedische zorg, substitutie, preventie, JZOJP, passende zorg

Let op: het gaat in deze subsidieoproep direct om uitgewerkte subsidieaanvragen (niet om projectideeën).

Datum geplaatst: 7 juni 2022

Deadline: **22 september 2022, 14.00 uur**

### Inhoud

1	Achtergrond programma, aanleiding en doel subsidieoproep .....	1
2	Randvoorwaarden .....	4
2.1	Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie? .....	4
2.2	Staatssteun .....	4
2.3	Samenwerking en bijdrage van derden .....	4
2.4	Welk bedrag kunt u aanvragen? .....	5
2.5	Voorwaarden die in het proces van subsidieverstrekking van toepassing zijn .....	6
3	Beoordelingscriteria .....	6
3.1	Programma specifieke relevantiecriteria .....	6
3.2	Algemene ZonMw-relevantiecriteria .....	7
3.3	Kwaliteitscriteria .....	7
3.4	Prioriteitstelling .....	8
4	Procedure & Tijdpad .....	8
4.1	Beoordelingsprocedure .....	8
4.2	Tijdpad .....	8
5	Indienen .....	8
5.1	Indiening (via Mijn ZonMw) .....	8
5.2	Tips .....	9
5.3	Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag .....	9
5.4	Inhoudelijke vragen .....	9
5.5	Technische vragen .....	9
5.6	Downloads en links .....	9
5.7	Overige bijlagen subsidieoproep .....	9
Bijlage 1	Uitgevoerde verkenningen substitutie en preventie binnen de paramedische zorg .....	10
Bijlage 2	Staatssteun: daadwerkelijke samenwerking .....	11

# 1 Achtergrond programma, aanleiding en doel subsidieoproep

## Doel programma

Deze subsidieoproep is onderdeel van het programma Paramedische Zorg 2019-2022. Het doel van het programma is het stimuleren van de kwaliteit van de paramedische zorg. Hiermee dragen we bij aan de verbetering van de cliëntenzorg en de gezondheid van cliënten. De betrokken paramedische beroepsgroepen zijn: diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, huidtherapie, logopedie en oefentherapie.

Het programma bestaat uit 2 onderdelen:

1. Kennisvergroting en onderzoek
2. Kwaliteit en transparantie

Het programma komt voort uit de Bestuurlijke Afspraken Paramedische Zorg (BAPZ) 2019-2022. De partijen van de BAPZ (Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF), Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM), Ergotherapie Nederland (EN), Nederlandse vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLf), Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD), Nederlandse Vereniging Van Huidtherapeuten (NVH), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Patiëntenfederatie Nederland (PFN) en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)) geven gezamenlijk uitvoering aan de bestuurlijke afspraken. Met deze partijen is besloten om het budget voor deze subsidieronde vrij te maken uit budget van het programmaonderdeel kwaliteit en transparantie.

## Aanleiding en context

Nederland staat voor de uitdaging de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. De Juiste Zorg Op de Juiste Plek (JZOJP), waarbij het verplaatsen, voorkomen en vervangen van zorg centraal staat, is een belangrijke beweging om dit te realiseren. Ook Passende Zorg is een belangrijke aanpak om ervoor te zorgen dat iedereen in de toekomst goede en betaalbare zorg kan krijgen. Het uitgangspunt van Passende Zorg is dat inzet van zorg moet bijdragen aan de kwaliteit van leven en functioneren van de cliënt, dichtbij de cliënt georganiseerd en tegen redelijke kosten. De paramedische zorg sluit goed aan bij JZOJP en Passende zorg, want het is gericht op het functioneren van de cliënt in zijn of haar eigen omgeving. De paramedische zorg biedt veel kansen om zwaardere en duurdere zorg te voorkomen (zorg gerelateerde en geïndiceerde preventie). En kansen voor verplaatsen of vervangen van zorg (substitutie). Bijvoorbeeld het verplaatsen of vervangen van zorg van de tweede lijn naar de eerste lijn, dichtbij de leefomgeving van de cliënt. Of binnen de eerste lijn, zoals van de nu al overbelaste huisarts naar de paramedicus. Belangrijk hierbij is dat bij het verplaatsen en vervangen van zorg de zorguitkomsten (kwaliteit van leven en directe gezondheidswinst) minimaal hetzelfde, of beter, zijn tegen lagere zorgkosten.

Met middelen uit de Bestuurlijke Afspraken Paramedische Zorg zijn de afgelopen jaren meerdere projecten gefinancierd die waren gericht op het in kaart brengen van het potentieel van de inzet van paramedische zorg ten aanzien van substitutie en preventie. Zie [bijlage 1](#) voor een overzicht van deze projecten en resultaten. Er zijn interventies binnen de paramedische zorg die potentieel hebben om bij te dragen aan het verplaatsen en vervangen van zorg (substitutie) en daarmee het voorkomen van duurdere zorg (stepped care, preventie), maar het is lastig om dit daadwerkelijk te realiseren. Hoewel er aantoonbare zorginhoudelijke effectiviteit en soms ook kosteneffectieve potentie is, lukt het vaak niet om de overstap te maken naar het verzilveren van deze potentie. Dit heeft meerdere redenen:

- Interventies voldoen nog niet aan randvoorwaarden voor verdere opschaling, zoals een substantiële omvang van de cliëntengroep, goede bewijsvoering van de zorginhoudelijke effectiviteit en kosteneffectiviteit (en daarmee een duidelijke meerwaarde van de interventie) en een gedeelde visie van stakeholders over de noodzaak en urgentie voor de paramedische interventie.
- Als een interventie in een regio substitutiepotentieel heeft, wordt er in die regio aan bepaalde randvoorwaarden voldaan, zoals organisatiegraad en zorgvolume. Dit maakt het lastiger om de interventie op te schalen en te implementeren in een regio met een andere context.
- Daarnaast is het realiseren van substitutie en preventie een multidisciplinaire opgave, waar meerdere partijen zich gezamenlijk voor moeten inzetten. Zowel partijen in de tweede lijn en de eerste lijn, maar ook zorgverzekeraars, Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Zorginstituut Nederland (ZiNL) en VWS.

- Veel projecten komen tot stand door tijdelijke financiering. Het aflopen van de financiering betekent vaak het stoppen van het project en geen mogelijkheden voor opschaling en/of verdere kennisverspreiding.
- Ondanks de hoeveelheid aan beschikbare kennis over implementatie, blijkt het lastig om dit toe te passen op het specifieke onderwerp van verplaatsen van paramedische zorg. Er is een doorvertaling nodig naar hoe implementatiekennis gebruikt kan worden in deze context.

### Doel van de subsidieoproep

Er is behoefte aan een leidraad *hoe* paramedische interventies met potentie verzilverd kunnen worden. Het doel van deze subsidieoproep is daarom het ontwikkelen van een routekaart voor hoe interventies met substitutiepotentieel nader onderbouwd, opgeschaald en geïmplementeerd kunnen worden. Zodat dit daadwerkelijk leidt tot het verplaatsen of vervangen van zorg (substitutie) en het voorkomen van (duurdere) zorg (preventie). Voor het ontwikkelen van de routekaart wordt nieuwe en/of bestaande kennis gebruikt waarmee er een nieuwe routekaart wordt ontwikkeld. Het kan niet gaan om routinematig of periodieke wijzigingen van bestaande producten/(route)kaarten. Het is het van belang dat de verplaatsing van zorg aansluit bij wensen van de cliënt. Interventies met potentie zijn: interventies waarbij tenminste aanwijzing is dat zij zorginhoudelijk effectief en/of kosteneffectief zijn in vergelijking met de zorg in de huidige situatie.

De routekaart biedt een leidraad voor hoe het proces moet worden doorlopen van begin (een interventie biedt aanwijzing voor substitutiepotentie) tot daadwerkelijke implementatie in 1 regio, meerdere regio's of landelijke implementatie (daadwerkelijke verplaatsing van zorg).

In de routekaart wordt ten minste aandacht besteed aan:

- Inhoud van interventies
  - Wat zijn de eisen van de wetenschappelijke onderbouwing van een interventie om over te kunnen gaan naar opschaling en implementatie? En wat zijn de randvoorwaarden en kwaliteitseisen van een interventie om over te gaan naar verdere opschaling en implementatie? Denk aan de beschrijving van partijen, rollen, regie, financiering etcetera.
  - Met welke partijen moet worden samengewerkt en wat zijn de eisen en wensen van deze partijen om mee te werken aan het daadwerkelijk verplaatsen en vervangen van zorg? Wat moet met wie en hoe worden afgestemd? Wat is de rol van alle partijen? Wie heeft wanneer de regie?
  - Hoe kan de cliënt hierbij het beste betrokken worden?
  - Tegen welke belemmeringen lopen interventies aan en hoe kunnen die worden opgelost?
- Het organiseren van opschaling en implementatie
  - Welke fases moeten worden doorlopen van de onderbouwing van de interventie naar opschaling en implementatie? Wat moet per fase worden gedaan en opgeleverd worden? Wat zijn de indicatoren voor de overgang naar de volgende fase?
  - Hoe kan de cliënt het beste betrokken worden bij het realiseren van verplaatsen, voorkomen en vervangen van zorg?
  - Wat kan vanuit de initiatiefnemers van de interventie zelf bereikt worden en wat moet op hoger/systeemniveau aan randvoorwaarden geregeld worden? Denk aan het overhevelen van geld uit de tweede lijn naar de eerste lijn.

De routekaart wordt ten eerste ontwikkeld op basis van bestaande literatuur, (implementatie) kennis en ervaring (door vertaald naar de paramedische context) en stakeholderraadplegingen. Daarna wordt aan de hand van 3 interventies met potentie de routekaart toegepast, vervolgens geëvalueerd en eventueel aangepast. De toepassing, evaluatie en aanpassing kan bijvoorbeeld worden gedaan met [actieonderzoek](#). Actieonderzoek is een passende benadering omdat er gedurende het proces van onderzoeken al gestreefd wordt naar het realiseren van veranderingen in de praktijk. Door de cyclische vorm kan op basis van inzichten gedurende het onderzoek de volgende stap bepaald worden.

### Keuze interventies

Voor de toepassing van de routekaart op 3 interventies met potentie kan enkel gekozen worden uit de interventies die zijn onderzocht in projecten 1 en 2 uit [bijlage 1](#).

De keuze van de 3 interventies wordt in gezamenlijkheid met de 6 paramedische beroepsgroepen bepaald. Tenminste 1 interventie is gericht op de fysio- en oefentherapie en tenminste 1 interventie is gericht op een andere paramedische beroepsgroep. De gekozen interventies bevinden zich in verschillende stadia van onderbouwing, opschaling en implementatie.

### Samenwerking

De routekaart wordt ontwikkeld in samenwerking en afstemming met de belangrijkste betrokkenen bij het daadwerkelijk realiseren van het verplaatsen van zorg. Dit zijn in ieder geval de paramedische beroepsgroepen en -verenigingen, zorgverzekeraars en cliënt(vertegenwoordigers). Ook systeempartijen als Nza en Zorginstituut Nederland worden betrokken en verwijzers uit de tweedelij. De betrokkenen/eigenaars van de interventies worden daarnaast betrokken bij het schrijven van de subsidieaanvraag zodat zij mee kunnen denken hoe dit gedeelte van het project kan worden vormgegeven.

Bij het verplaatsen van zorg sprake is sprake van gevestigde belangen. In de subsidieaanvraag staat omschreven hoe hier gedurende het schrijven van de subsidieaanvraag en tijdens de uitvoering mee om wordt gegaan.

### Verwachte resultaten

De op te leveren routekaart is een bruikbaar instrument waarmee paramedische interventies met aanwijzing voor substitutiepotentieel en zorgpaden die paramedische zorg bevatten, verder gebracht kunnen worden om te komen tot daadwerkelijke verplaatsing van zorg. Het is mogelijk en wellicht wenselijk om de routekaart uit te splitsen per beroepsgroep, of per beroepsgroep een sub-routekaart te ontwikkelen, zodat er voldoende aandacht besteed kan worden aan verschillen per paramedische beroepsgroep.

De routekaart biedt overzicht welke stappen met wie moeten worden ondernomen en welke aanpak daarvoor nodig is. Per stakeholder is bekend welke informatie en documentatie zij nodig hebben om hun medewerking te verlenen en in welke mate zij betrokken willen en kunnen worden. Daarnaast zijn 3 interventies met potentie op weg geholpen in de verdere opschaling en/of implementatie van de interventie door minimaal zicht op de randvoorwaarden (inhoudelijk, organisatorisch en financieel) en door advisering en handreikingen over welke stappen zij verder met wie kunnen zetten.

### Aansluiting met lopende initiatieven in het veld.

De resultaten sluiten aan bij de gewenste ontwikkeling van een kennis- en implementatieplatform voor substitutie en preventie. Uit opdracht 3 (zie [bijlage 1](#)) is geconcludeerd dat er een grote behoefte bestaat voor een kennis- en implementatieplatform omdat partijen elkaar nog niet weten te vinden. De voorgestelde hoofddoelen van het platform zijn: kennisdeling van implementatie, ondersteuning bij implementatie, bijdragen aan borging van randvoorwaarden. Het platform is haalbaar als er aan de volgende randvoorwaarden wordt gedaan:

1. aansluiting bij landelijke doelstellingen (passende zorg)
  2. brede vertegenwoordiging van stakeholders
  3. werken vanuit een gedeelde ambitie
  4. organiseren van passende financiering (kosten en baten zijn in oriëntatiefase inzichtelijk gemaakt). Doe een voorstel voor hoe de pilotfase van het platform kan worden uitgevoerd.
- De te ontwikkelen routekaart biedt voeding voor het implementatieplatform waaruit de begeleiding van opschaling en implementatie verder kan worden georganiseerd. De routekaart draagt bij aan het verbinden van alle betrokken stakeholders en het werken vanuit een gedeelde ambitie. De totstandkoming van het platform valt echter buiten de doelstelling van deze subsidieoproep.

Richting de zomer van 2022 wordt de 2<sup>e</sup> versie van de kennisagenda Juiste Zorg op de Juiste Plek gepubliceerd. Onderbouw in de subsidieaanvraag welke kennisvragen uit deze kennisagenda aansluiten bij de subsidieaanvraag.

## 2 Randvoorwaarden

Voor deze subsidieoproep geldt dat een Nederlandse onderzoeksorganisatie de hoofdaanvrager moet zijn.

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

De volgende partij(en) kunnen aanspraak maken op (een gedeelte van de) subsidie:

1. Nederlandse onderzoeksorganisaties in de zin van het EU staatssteunrecht<sup>1</sup>. De onderzoeksorganisatie is de hoofdaanvrager.
2. Uitvoerders van een wettelijke taak-/belangenorganisaties die voor dit project belangenbehartigende activiteiten uitvoeren, zoals beroepsverenigingen. Geef in de subsidieaanvraag aan welke wettelijke taak of belangenbehartigende activiteiten in dit verband worden uitgevoerd.
3. Zorginstellingen, zoals ziekenhuizen en andere zorgorganisaties, zorgverzekeraars, het Zorginstituut en Nza.

Uitsluitend bovengenoemde partijen kunnen aanspraak maken op (een deel van de) subsidie. Deze partijen zijn tevens samenwerkende partijen en dienen gezamenlijk een samenwerkingsovereenkomst op te stellen en te ondertekenen (zie 2.2 staatssteun).

### 2.2 Staatssteun

ZonMw verstrekt geen subsidie als dit leidt of kan leiden tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun<sup>2</sup>. Voor deze subsidieronde geldt daarom de volgende staatssteunmaatregel:

#### Daadwerkelijke samenwerking

Indien uitsluitend onderzoeksorganisaties aanspraak maken op subsidie ten behoeve van de onderzoeksactiviteiten zal er geen sprake zijn van staatssteun.

Wanneer ondernemingen<sup>3</sup> en onderzoeksorganisaties samenwerken aan het project, bestaat het risico dat de subsidie als ongeoorloofde staatssteun wordt beschouwd.

Volgens paragraaf 2.2.2 Kaderregeling O&O&I<sup>4</sup> is er geen sprake van (ongeoorloofde) staatssteun als de samenwerkende partijen aan bepaalde voorwaarden voldoen. Wanneer zij aan die voorwaarden voldoen, is sprake van 'daadwerkelijke samenwerking'. Zie voor de voorwaarden en toelichting [Bijlage 2: Staatssteun: daadwerkelijke samenwerking](#).

Om aan de voorwaarden van daadwerkelijke samenwerking te kunnen voldoen, kunnen de projectactiviteiten alleen starten nadat een samenwerkingsovereenkomst geaccepteerd is door ZonMw en ondertekend is door alle betrokken samenwerkingspartijen. De projectactiviteiten mogen dus niet eerder starten.

Meer informatie over staatssteun vindt u op de ZonMw-webpagina [Vrijstellingverordeningen staatssteun](#).

### 2.3 Samenwerking en bijdrage van derden

ZonMw stimuleert samenwerking tussen en deelname van partijen. Daarbij geldt dat geen subsidie wordt verstrekt als afspraken leiden of kunnen leiden tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun of als daardoor niet aan de [algemene subsidiebepalingen](#) van ZonMw of voorwaarden van de subsidieoproep kan worden voldaan.

- Samenwerking tussen verschillende onderzoeksorganisaties is toegestaan.
- In het project dient te worden samengewerkt met de paramedische beroepsgroepen en -verenigingen en cliënt(vertegenwoordigers). Gezamenlijk met de beroepsverenigingen wordt de keuze van de interventies bepaald. Uit de subsidieaanvraag blijkt duidelijke hoe deze afstemming is verlopen en wat de uitkomst is.

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

<sup>2</sup> Artikel 107 VWEU.

<sup>3</sup> Een onderneming in de zin van het EU staatssteunrecht betreft elke eenheid die een economische activiteit uitvoert, ongeacht rechtsvorm of wijze van financiering.

<sup>4</sup> [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014XC0627\(01\)&rid=7](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014XC0627(01)&rid=7)

- Voor zover de eigenaar van de gekozen interventies bekend is, wordt deze betrokken bij zowel het schrijven van de subsidieaanvraag als de uitvoering van het project. Als dit geen onderzoeksorganisatie is maar een onderneming<sup>3</sup> zoals een zorgorganisatie, maakt deze partij deel uit van de samenwerkingsovereenkomst.
- Bij voorkeur wordt in de uitvoering van het project zorgverzekeraars, Nza en Zorginstituut Nederland betrokken. Deze partijen hoeven echter geen mede-aanvrager te zijn en deelname aan de samenwerkingsovereenkomst is niet verplicht. In dat geval kunnen zij echter geen aanspraak maken op de subsidie.

Uit de subsidieaanvraag en begroting moet duidelijk naar voren komen:

- Met welke partijen samengewerkt wordt. Beschrijf per partij op welke manier deze actief bijdraagt aan het project; dit zijn in elk geval partijen die op de begroting voorkomen als een partij die aanspraak wenst te maken op een deel van de subsidie. Ook partijen die voor eigen rekening en risico actief bijdragen maken onderdeel uit van de samenwerking.
- Met welke partij(en) een sponsorovereenkomst wordt aangegaan en wat de in-natura of geldelijke bijdrage is.
- Welke partijen worden ingehuurd of indien dit nog niet bekend is, voor welke activiteiten wordt voorzien dat dit door derden zal worden uitgevoerd en de daarvoor te maken kosten (inclusief btw). Zie voor meer informatie en de voorwaarden voor inhuur/opdracht de [ZonMw-webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#).

Samenwerking en sponsoring moeten definitief geregeld zijn bij het indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag.

#### **Letter of Commitment**

Omdat ZonMw zeker wil weten dat samenwerkende partijen/sponsors van een project zich juridisch hebben verplicht tot de toegezegde bijdrage, is een Letter of Commitment per samenwerkende partij/sponsor bij het indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag verplicht. Gebruik hiervoor het voorbeeld op de [ZonMw-webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#).

#### **Samenwerkings- en sponsorovereenkomst**

Op de [ZonMw-webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#) vindt u meer informatie over de verschillende vormen van samenwerken en bijdragen (sponsoring/opdracht) met voorbeeldovereenkomsten als hulpmiddel bij het opstellen van de betreffende overeenkomst en de voorwaarden waaraan de overeenkomst moet voldoen in de daarbij horende uitleg. De op deze webpagina en in de uitleg genoemde voorwaarden maken integraal onderdeel uit van deze subsidieoproep. Indien ZonMw concept samenwerkings- en/of sponsorovereenkomst(en) opvraagt, verleent zij de subsidie op voorwaarde dat de overeenkomst(en) door haar geaccepteerd wordt/worden.

## **2.4 Welk bedrag kunt u aanvragen?**

In deze subsidieronde kan maximaal € 400.000,- worden aangevraagd voor een looptijd van maximaal 36 maanden. Het totale beschikbare subsidiebudget in deze subsidieronde bedraagt € 400.000,-. Er kan dus maximaal 1 project worden gehonoreerd.

Accountantskosten tot een maximum van € 3.500,- mogen bij projecten van € 125.000,- of meer opgenomen worden in de begroting. Door de wijziging van de Algemene subsidiebepalingen van ZonMw per 1 april 2022 moet er na afronding van een project van € 125.000,- of meer naast de financiële eindverantwoording ook een controleverklaring van een accountant aangeleverd worden. Universiteiten en universitair medische centra mogen accountantskosten niet opnemen in de begroting. Met deze instellingen zijn aparte afspraken gemaakt over de vereiste accountantsverklaring. Neem hiervoor contact op met uw financiële afdeling.

Indien u volgens de volledig gouden Open Access route publiceert, mag u kosten voor Open Access publicaties opnemen in de projectbegroting. Dit kan tot een maximumbedrag van € 5.000,-. In de begroting neemt u 'Open Access' als aparte budgetregel op. Zie voor meer informatie over Open Access hoofdstuk 3.1 en de ZonMw-webpagina [Open Access](#).



## 2.5 Voorwaarden die in het proces van subsidieverstrekking van toepassing zijn

### Wijziging Algemene subsidiebepalingen ZonMw

De Algemene subsidiebepalingen ZonMw 2013, zijn per 1 april 2022 gewijzigd. De wijzigingen hebben met name betrekking op artikel 25 subsidievaststelling en artikel 26 verantwoording. Meer informatie over de wijziging van de subsidiebepalingen kunt u nalezen op de [ZonMw-website](#).

Naast de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#) zijn ook de volgende voorwaarden van toepassing:

- **Open Access**  
Alle publicaties die voortkomen uit (wetenschappelijk) onderzoek dat geheel of gedeeltelijk door ZonMw gefinancierd is, moeten Open Access beschikbaar gesteld worden (conform ZonMw Open Access beleid). ZonMw accepteert verschillende Open Access routes. Naast artikelen, moedigt ZonMw ook aan om andere type (wetenschappelijke) publicaties Open Access beschikbaar te stellen (zoals *monographs*, boeken, *conference proceedings* en *grey literature*), maar ook onderzoeksdata en kennisproducten van praktijkgericht onderzoek (zoals modellen, protocollen, prototypen, digitale tools, demonstraties). Voor meer informatie over het ZonMw Open Access beleid, de volledige voorwaarden en mogelijkheden, verwijzen we u naar [onze website](#).
- **Voorwaarden voor valorisatie**  
ZonMw streeft naar brede toegankelijkheid van door haar gesubsidieerde projecten, daarom, dienen de [10 principes voor Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren](#) (MVL) te worden toegepast bij licentiëring van resultaten. Beschrijf indien van toepassing hoe aanspraak op intellectueel eigendom is geregeld met samenwerkende partijen en eventueel derden. Geef ook aan hoe deze partijen de tien principes zullen naleven.

## 3 Beoordelingscriteria

De programmacommissie beoordeelt de relevantie, kwaliteit en begroting van alle subsidieaanvragen. Hieronder staan relevantie- en kwaliteitscriteria die van toepassing zijn.

### 3.1 Programma specifieke relevantiecriteria

- **Aansluiting bij het doel van de subsidieoproep**
  - De subsidieaanvraag sluit duidelijk aan bij de doelstelling van de subsidieoproep. Het project levert een routekaart op hoe substitutiepotentieel verzilverd kan worden. Besteed in de routekaart ten minste aandacht aan de in de subsidieoproep geformuleerde vragen.
  - Omschrijf duidelijk welke bestaande (implementatie)kennis, literatuur en ervaring wordt gebruikt bij het ontwikkelen van de routekaart. En hoe dit wordt geëxpliciteerd en doorvertaald naar de context van het verplaatsen van zorg en de paramedische zorg.
  - Er kan enkel gekozen worden uit de interventies die zijn onderzocht in de eerdere projecten genoemd in [bijlage 1](#). De paramedische beroepsverenigingen worden betrokken bij de keuze voor de interventies met potentie. Omschrijf duidelijk op basis van welke criteria en overwegingen de interventies zijn gekozen waarop de routekaart toegepast en geëvalueerd wordt. Omschrijf hoe de paramedische beroepsverenigingen zijn betrokken bij de keuze van de interventies en wat hier de uitkomst van is.
  - Maak duidelijk hoe het project aansluit bij andere lopende initiatieven in het veld, zoals de kennisagenda JZOJP en passende zorg.
- **Samenwerking met partijen**
  - Omschrijf in de subsidieaanvraag duidelijk hoe de samenwerking met alle partijen is vormgegeven en hoe zij medewerking verlenen aan het project. Binnen het project dienen stakeholders die van belang zijn om substitutie en preventie/verplaatsen van zorg te bewerkstelligen, te worden betrokken.
  - Beschrijf hoe u gedurende het project omgaat met gevestigde belangen rondom het verplaatsen van zorg en hoe hier gedurende het project op ingespeeld kan worden.
- **Praktijkgerichtheid en toepasbaarheid van resultaten**
  - Het project is praktijkgericht en dus aantoonbaar gebaseerd op vanuit de praktijk gesignaleerde problemen en knelpunten. Omschrijf hoe het project de praktijkproblemen beoogt op te lossen en hoe het project bijdraagt aan betere cliëntgerichte zorg.

- Alle kennis die uit het project voortkomt, moet toegankelijk en toepasbaar zijn. Beschrijf concrete doelen en activiteiten die worden ondernomen om de toegankelijkheid, bruikbaarheid en toepasbaarheid van de resultaten te bevorderen.
- Bij het toegankelijk en bruikbaar maken van resultaten houdt u rekening met de taken en rollen van de verschillende stakeholders.
- **Participatie van cliënten**
  - Betrek cliënten en hun naasten (vertegenwoordigende organisaties) nadrukkelijk bij het schrijven van de subsidieaanvraag en bij de uitvoering van het project, zodat het project goed aansluit bij de wensen van cliënten en naasten. U werkt uit hoe u cliënten(inbreng) betreft bij zowel de opzet als de uitvoering van het project. Werk dit uit in het plan van aanpak. Deelname van een cliënt(vertegenwoordiger) aan de projectgroep is minimaal vereist. Onder 'betrekken' verstaan we: raadplegen, advies inwinnen, samenwerken en/of laten meebeslissen bij het onderzoek. Het plan van aanpak is haalbaar vanuit het perspectief van de client.
  - In het project worden uitkomstenmaten geformuleerd die van belang zijn voor de cliënt.
  - De cliënteninbreng wordt voldoende gefaciliteerd, te denken valt aan tijd, vacatiegelden, reis- en onkostenvergoeding, deskundigheidsbevordering en achterbanraadplegingen. De post in de begroting voor clientparticipatie staat in verhouding met de gevraagd inzet.

### 3.2 Algemene ZonMw-relevantiecriteria

- **Onderwijs**

Kennis wordt vooral toepasbaar en toegepast in het [onderwijs](#) als deze kennis tot stand komt in wisselwerking tussen onderzoek, onderwijs en praktijk. Beschrijf hoe u de wisselwerking tussen onderwijs, onderzoek, praktijk en beleid vorm geeft. Beschrijf welke resultaten uw project naar verwachting oplevert voor het onderwijs.
- **Toepassing in termen van impact**

Beschrijf hoe u verwacht impact te realiseren en aan te tonen. Projecten die ZonMw financiert moeten impact hebben. Nieuwe kennis en kunde moet gebruikt worden in praktijk, beleid, onderwijs en/of verder onderzoek. Op onze website leggen we uit wat impact is, hoe we werken aan het realiseren en aantonen ervan en wat we van projectleiders verwachten. Meer informatie vindt u op [de ZonMw-webpagina Impact versterken](#).

Meer informatie over de algemene relevantiecriteria vindt u op [de ZonMw-webpagina Relevantiecriteria](#).

### 3.3 Kwaliteitscriteria

- **Doelstelling en vraag- of taakstelling**

De doelstelling past bij het doel van deze subsidieoproep. Er vindt een toetsing plaats op helderheid, reikwijdte en originaliteit. De doelstelling is SMART (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden) geformuleerd.
- **Plan van aanpak**

Beschrijf een concreet en helder plan van aanpak met een duidelijke fasering en tijdsplanning. Beschrijf hoe en met wie de kennis wordt ontwikkeld en licht daarbij toe waarom u juist deze methoden, uitkomstmaten, analyses en strategieën kiest. Geef een beschrijving van gekozen methoden, uitkomstmaten en analyses inclusief de theoretische en/of methodologische onderbouwing. Het onderzoeksdesign en de methoden moeten passen bij de vraagstelling en haalbaar en wenselijk zijn voor de context paramedische zorg. Het project mag opgebouwd zijn uit met elkaar samenhangende en/of elkaar opvolgende deelprojecten.
- **Haalbaarheid**

Het moet aannemelijk zijn dat het doel van de subsidieaanvraag binnen de gestelde tijd wordt bereikt met de beschikbare expertise, menskracht, faciliteiten en middelen. Geef bij de onderbouwing van de haalbaarheid aan wat mogelijke bevorderende en belemmerende factoren zijn voor het onderzoek en hoe u hier aandacht aan besteedt.
- **Projectgroep of persoon**

De projectgroep bevat de relevante experts en (vertegenwoordigers van) de eindgebruikers. Omschrijf de expertise en ervaring van de projectgroep.

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



### 3.4 Prioriteitstelling

Om te bepalen welke subsidieaanvragen voor subsidie in aanmerking komen, gebruikt de programmacommissie de onderstaande matrix.

Relevantie	Zeer relevant	Relevant	Laag relevant
Kwaliteit			
Goed	1	3	afwijzen
Voldoende	2	4	afwijzen
Matig	afwijzen	afwijzen	afwijzen
Onvoldoende	afwijzen	afwijzen	afwijzen

Wanneer na toepassing van de prioriteringsmatrix het aantal honoreerbare subsidieaanvragen het beschikbare budget overstijgt of bij een gelijke relevantie- en kwaliteitsbeoordeling, gebruikt de programmacommissie de samenwerking tussen partijen als aanvullende afwegingsgrond.

## 4 Procedure & Tijdpad

Houd bij het schrijven van de subsidieaanvraag rekening met de volgende punten:

- Schrijf uw subsidieaanvraag in het Nederlands.
- Op de ZonMw-webpagina [voorwaarden en financiën](#) leest u aan welke voorwaarden uw subsidieaanvraag moet voldoen.
- Het is verplicht om bij een uitgewerkte subsidieaanvraag een begroting toe te voegen.
- Reserveer minimaal 5% van uw projectbudget voor communicatie en implementatie. Neem dit op in de begroting bij de uitgewerkte subsidieaanvraag.
- De volgende bijlage(n) zijn verplicht om toe te voegen:
  - [een Letter of Commitment](#).
- Wanneer een bijlage niet verplicht is wordt deze bijlage niet meegenomen bij de beoordeling van uw subsidieaanvraag. Uitzondering is een optionele bijlage waar figuren en/of tabellen aangeleverd worden. Deze bijlage is dan ook een onderdeel van de beoordeling.

### 4.1 Beoordelingsprocedure

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

### 4.2 Tijdpad

Deadline indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	22 september 2022, 14.00
Ontvangst commentaar referenten	13 oktober 2022
Deadline indienen wederhoor	3 november 2022
Besluit	December 2022
Uiterlijke startdatum	1 juni 2023

#### Meer informatie

Bekijk de [programmapagina Paramedische Zorg](#) op de ZonMw-website; deze wordt regelmatig bijgewerkt.

## 5 Indienen

### 5.1 Indiening (via Mijn ZonMw)

Subsidieaanvragen kunnen uitsluitend door de hoofdaanvrager ingediend worden via het online indiensysteem van ZonMw ([Mijn ZonMw](#)). Sluitingsdatum voor het indienen van een uitgewerkte subsidieaanvraag is 22 september 2022, om 14.00 uur.

## 5.2 Tips

- ZonMw is overgestapt naar een ander online indiensysteem. Als u nog niet eerder met Mijn ZonMw heeft gewerkt moet u zich eerst registreren als 'Nieuwe gebruiker'.
- Zie voor meer informatie de [Handleiding Mijn ZonMw](#).

Wij raden u aan om, voordat u uw subsidieaanvraag digitaal indient, een Word-versie van uw subsidieaanvraag te printen (via Mijn ZonMw) en na te lopen op onregelmatigheden. Vooral als u uw subsidieaanvraag eerst in Word heeft opgesteld en vervolgens naar Mijn ZonMw heeft gekopieerd, kan het voorkomen dat sommige tekens (zoals aanhalingstekens) niet goed worden omgezet. U kunt dit in Mijn ZonMw zelf corrigeren.

## 5.3 Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag

De '[Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag](#)' moet ondertekend worden door de bestuurlijk verantwoordelijke en de hoofdaanvrager. De ondertekende verklaring kan toegevoegd worden aan de subsidieaanvraag in Mijn ZonMw of per mail gestuurd worden naar ZonMw, ter attentie van clusterondersteuning, [paramedischezorg@zonmw.nl](mailto:paramedischezorg@zonmw.nl). De verklaring moet uiterlijk 1 week na indiening binnen zijn.

## 5.4 Inhoudelijke vragen

Voor inhoudelijke vragen kunt u contact opnemen met Elke van Vliet (programmamanager) of Vivianne van Beyeren (programmasecretaris) via [paramedischezorg@zonmw.nl](mailto:paramedischezorg@zonmw.nl) of 070 349 54 66.

## 5.5 Technische vragen

Neem voor technische vragen over het gebruik van het online indiensysteem van ZonMw contact op met de servicedesk: maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur, 070 349 51 76, [servicedesk@zonmw.nl](mailto:servicedesk@zonmw.nl). Vermeld in uw e-mail uw telefoonnummer, zodat wij indien nodig contact met u kunnen opnemen.

## 5.6 Downloads en links

- [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#)
- Infographic '[in 10 stappen subsidie aanvragen](#)'
- [Procedurebrochure voor aanvragers](#)
- [de ZonMw-webpagina Relevantiecriteria](#).
- [Voorwaarden en financiën](#)
- [Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#)
- [Vrijstellingverordeningen staatssteun](#).
- [FAIR data en datamanagement](#)
- [Open Access](#)
- [Tien principes MVL](#)
- [Impact versterken](#)
- [Handleiding ProjectNet/Mijn ZonMw](#)
- [Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag](#)

## 5.7 Overige bijlagen subsidieoproep

- [Bijlage 1: Uitgevoerde verkenningen substitutie en preventie binnen de paramedische zorg](#)
- [Bijlage 2: Staatssteun: daadwerkelijke samenwerking](#)

## Bijlage 1 Uitgevoerde verkenningen substitutie en preventie binnen de paramedische zorg

In de afgelopen jaren zijn er door AEF, Ecorys en Equalis verkenningen gedaan naar het substitutie- en preventiepotentieel binnen de fysio- en oefentherapie. Hieruit bleek dat er binnen de fysio- en oefentherapie potentieel is om ziekenhuiszorg en huisartsenzorg te verplaatsen naar paramedische zorg, maar dat het noodzakelijk is om de substitutiewinst (gezondheidswinst en kosteneffectiviteit) kwalitatief en kwantitatief nader te onderbouwen. Voor de overige paramedische beroepsgroepen was er minder zicht op het substitutie- en preventiepotentieel.

Met middelen uit de Bestuurlijke Afspraken Paramedische Zorg 2019-2022 zijn daaropvolgend meerdere projecten gefinancierd gericht op het in kaart brengen van het potentieel van de inzet van paramedische zorg bij substitutie en preventie.

1. Het onderzoeken en onderbouwen van het financiële en zorginhoudelijke effect bij fysio- en oefentherapeutische interventies waar substitutie en/of preventie centraal staat. Dit wordt gedaan door middel van interviews met betrokkenen en inventariseren en toetsen van de haalbaarheid en opschaalbaarheid van de initiatieven. Dit project wordt uitgevoerd door AEF. De resultaten worden in juli 2022 verwacht zijn op te vragen bij Hans Cosijnse (KNGF).
2. Het verkennen van potentiële financiële en zorginhoudelijke effecten van interventies bij overige paramedische beroepsgroepen (diëtetiek, logopedie, ergotherapie en huidtherapie). Hiervoor zijn per beroepsgroep 3 interventies geselecteerd die werden onderzocht. Daarnaast is gekeken naar de haalbaarheid en opschaalbaarheid van de interventies om substitutiepotentieel te kunnen verzilveren. Bekijk de [eindrapportage](#) van dit project.
3. Een haalbaarheidsstudie naar een kennis- en implementatieplatform. Zowel het onderzoek naar het potentieel van substitutie en preventie als het faciliteren van initiatieven bij het verzilveren van het substitutiepotentieel is versnipperd en ad-hoc. Er zijn regionale initiatieven met potentie, maar die missen samenhang of zijn niet voldoende zichtbaar. Het implementeren en opschalen van een regionaal initiatief naar een andere regio of landelijk blijkt lastig. In een kennis- en implementatieplatform kunnen kansrijke initiatieven worden samengebracht, kan gebouwd worden aan een netwerk en kunnen initiatieven worden ondersteund in het opschalen en implementeren. In de haalbaarheidsstudie is onderzocht wat de gewenste activiteiten en functionaliteiten van het platform zijn en hoe het platform organisatorisch en financieel kan worden vormgegeven. Bekijk de [eindrapportage](#) van dit project

Uit de resultaten van opdracht 2 blijkt dat bij de diëtetiek, logopedie, ergotherapie en huidtherapie kansrijke interventies zijn. Dit is al eerder gebleken voor de fysio- en oefentherapie. Zorginhoudelijke effectiviteit is bij een aantal interventies aantoonbaar of aannemelijk; de zorguitkomsten zijn minimaal hetzelfde of beter dan de oorspronkelijke zorg. Het bewijs van kosteneffectiviteit is beperkter aanwezig, of gericht op maatschappelijke opbrengsten die niet binnen het zorgdomein vallen. Voor een aantal interventies is niet voldoende wetenschappelijk bewijs beschikbaar of is het bewijs lastig te vertalen naar de Nederlandse situatie.

## Bijlage 2 Staatssteun: daadwerkelijke samenwerking

Daadwerkelijke samenwerking moet tot uiting komen in een vastgelegde inhoudelijke betrokkenheid bij de samenwerking. Deelnemers dienen daadwerkelijk deel te nemen aan de samenwerking door invloed te hebben op het ontwerp en de uitvoer van de samenwerking, de financiële risico's te delen, op afstand van elkaar te staan (onafhankelijkheid) en actief bij te dragen aan het management van de samenwerking. Contractonderzoek en het verrichten van onderzoeksdiensten – en uitbesteding – kwalificeren naar hun aard niet als daadwerkelijke samenwerking.

Daadwerkelijke samenwerkingsvereisten [paragraaf 2.2.2 Kaderregeling O&O&I](#):

1. Het betreft een samenwerking tussen
  - ten minste 2 onafhankelijke partijen;
  - waarvan ten minste 1 partij die voldoet aan de definitie van onderzoeksorganisatie<sup>5</sup> en 1 partij die kwalificeert als onderneming, die
  - op basis van een in het projectvoorstel beschreven taakverdeling (project governance) een gemeenschappelijke doelstelling nastreven en
  - samen de omvang van het samenwerkingsproject bepalen en bijdragen aan de tenuitvoerlegging ervan en
  - de daaraan verbonden financiële, technologische, wetenschappelijke en andere risico's delen en
  - duidelijke omschrijving van de activiteiten per projectpartij in werkpakketten en een bijbehorende duidelijke begroting, waarin duidelijk wordt welk deel van de subsidie op welk deel van de activiteiten en werkpakketten betrekking heeft, en
  - de projectresultaten delen, en
  - waarbij de activiteiten vallen binnen de primaire activiteiten van een onderzoeksorganisatie, zijnde:
    - opleiding
    - onafhankelijk onderzoek of ontwikkeling
2. Een of meer partijen kunnen de volledige kosten van het project dragen (mede doorverkrijging van subsidie) en zodoende de andere partijen bevrijden van de aan het project verbonden financiële risico's.
3. De beoogde activiteiten vallen binnen de categorieën fundamenteel, industrieel onderzoek en/of experimentele ontwikkeling.<sup>6</sup>
4. De hierboven genoemde onderdelen moeten voor aanvang van het project zijn vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst die aan bovenstaande voorwaarden voldoet.
5. Hiervan uitgesloten zijn definitieve overeenkomsten over de marktwaarde van de ontstane intellectuele-eigendomsrechten en de waarde van bijdragen aan het project.
6. Contractonderzoek en het verrichten van onderzoeksdiensten worden niet geacht vormen van samenwerking te zijn.

### Voorwaarden Subsidieaanvraag

In uw subsidieaanvraag dienen de volgende aspecten duidelijk omschreven te worden. Geef duidelijk aan welke partijen deelnemen in de daadwerkelijke samenwerking en welke partijen in dit verband voor haar activiteiten subsidie aanvragen.

Omschrijf per samenwerkende partij:

- of dit een onderzoeksorganisatie of onderneming (niet-onderzoeksorganisatie) betreft
- welke rollen en taken de partij heeft binnen de samenwerking
- welke activiteiten door partij zullen worden uitgevoerd
- welk deel van de subsidie beoogd is voor welke partij (begroting)

EN

- Op welke manier de (hoofd-)activiteit voldoet aan de criteria van fundamenteel of industrieel onderzoek of experimentele ontwikkeling.
- in een verklaring dat partijen financieel en juridisch onafhankelijk van elkaar zijn

<sup>5</sup> Par. 1.3 onder ee) [Kaderregeling O&O&I](#)

<sup>6</sup> Par. 1.3 onder j), m) en q) [Kaderregeling O&O&I](#)

**Voorwaarden samenwerkingsovereenkomst**

Om aan de voorwaarden van daadwerkelijke samenwerking te kunnen voldoen, kunnen de projectactiviteiten alleen dan starten nadat de samenwerkingsovereenkomst geaccepteerd is door ZonMw en ondertekend is door alle betrokken samenwerkingspartijen.

Op de ZonMw-website vindt u meer informatie over de voorwaarden en een voorbeeld overeenkomst. U wordt dringend geadviseerd gebruik te maken van het voorbeeld, dit is opgesteld in lijn met de vereisten voor daadwerkelijke samenwerking. Zie voor meer informatie en voorwaarden: <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/cofinanciering/subsidies-en-samenwerkingbijdragen-van-derden/>.

In de samenwerkingsovereenkomst moet onder andere een bepaling inzake intellectuele eigendomsrechten opgenomen worden. Deze bepaling regelt dat:

- de resultaten van de samenwerking die geen intellectuele eigendomsrechten opleveren breed verspreid worden;
- de uit het samenwerkingsproject ontstane intellectuele-eigendomsrechten aan de verschillende samenwerkende partijen worden toegekend op een wijze die een passende afspiegeling is van de werkzaamheden. Het uitgangspunt daarbij is 'uitvinder is eigenaar';
- de onderzoeksorganisatie(s) een vergoeding ontvangt bij overdracht of licensering van haar (gedeelde-) intellectuele-eigendomsrechten aan de onderneming(en) die gelijkwaardig is aan de marktprijs. Bepaling van een marktconforme prijs kan niet op voorhand worden vastgesteld en dient op arm's length-voorwaarden plaats te vinden.

U moet tijdig een definitieve maar nog niet ondertekende versie van de samenwerkingsovereenkomst aanleveren die voldoet aan genoemde voorwaarden voor beoordeling door ZonMw.

**Uitvoering Project**

Het gehele project moet worden uitgevoerd met inachtneming van de vereisten voor daadwerkelijke samenwerking. Als niet of niet langer (deels) aan die vereisten wordt voldaan, bestaat het risico op verstrekking van onrechtmatige staatssteun aan betrokken ondernemingen en zal (dat deel van) de subsidie niet verstrekt of ingetrokken kunnen worden.

Let op dat het niet mogelijk is om na de ondertekende samenwerkingsovereenkomst nieuwe organisatie(s) toe te (laten) voegen.