

# Projectideeën - Onderbouwen en verbeteren multidisciplinaire samenwerking tussen huisartsen, verpleegkundigen en paramedici

Onderwerpen: multidisciplinaire samenwerking, paramedici, verpleegkundigen, huisartsen, eerste lijn

Datum geplaatst: 31 maart 2021  
Deadline: 22 juni 2021, 14.00 uur

## Inhoud

|   |    |
|---|----|
| DOEL SUBSIDIEOPROEP.....  | 1  |
| RANDVOORWAARDEN .....   | 3  |
| Wie kan subsidie aanvragen .....  | 3  |
| Welk bedrag kan aangevraagd worden .....  | 4  |
| BEOORDELINGSCRITERIA .....  | 4  |
| Relevantiecriteria.....   | 4  |
| Kwaliteitscriteria .....  | 6  |
| PROCEDURE & TIJDPAD .....   | 6  |
| Beoordelingsprocedure .....   | 6  |
| Tijdpad.....  | 7  |
| INDIENEN.....   | 7  |
| Indiening (via ProjectNet).....   | 7  |
| TIPS .....  | 7  |
| Inhoudelijke vragen .....   | 8  |
| Technische vragen .....   | 8  |
| Downloads en links .....  | 8  |
| Overige bijlagen subsidieoproep .....   | 8  |
| Bijlage 1 'Goede voorbeelden en bestaande producten voor ondersteuning in samenwerking' ..... | 9  |
| Bijlage 2 'Kennisagenda's (sub)disciplines' .....   | 10 |
| Bijlage 3 'Voorwaarden voor samenwerking' .....   | 12 |

## DOEL SUBSIDIEOPROEP

Deze subsidieronde is gericht op het onderzoeken van de meerwaarde en het proces van de multidisciplinaire samenwerking tussen huisartsen, verpleegkundigen en/of verzorgenden<sup>1</sup> en paramedici<sup>2</sup>. Hiervoor worden tenminste 6 projecten geworven. De projecten dragen bij aan het versterken en verbeteren van multidisciplinaire samenwerking tussen deze 3 beroepsgroepen.

De subsidieronde heeft als doel om binnen nieuw op te richten of bestaande samenwerkingsverbanden tussen huisartsen, verpleegkundigen en paramedici de meerwaarde van de multidisciplinaire samenwerking te onderzoeken en onderbouwen, en het proces van samenwerken te beschrijven, evalueren en verbeteren. Aansluitend bij de aanbevelingen van de kennisagenda De Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP) wordt de meerwaarde van de multidisciplinaire samenwerking onderbouwd met minimaal 1 van de volgende aspecten: de ervaren gezondheid vanuit de brede benadering van gezondheid, kwaliteit van zorg, de betaalbaarheid van de zorg en/of het werkplezier van zorgprofessionals (Quadruple Aim).

Het primaire uitgangspunt van de samenwerkingsverbanden is de meest optimale zorg voor de zorgvrager, zodat er verbetering is op een breed domein zoals (lichamelijk) functioneren, participatie in de maatschappij, langer thuis kunnen wonen, zelfmanagement/zelfredzaamheid en leefstijl. De vraag hoe en met welke zorgprofessionals de zorg het beste georganiseerd kan worden, over de bestaande schotten van de zorg heen, is hierin dienend.

### Randvoorwaarden voor de samenwerking

- In het project wordt minimaal samengewerkt met patiënten(-/vertegenwoordigers), huisartsen, ten minste 1 verpleegkundige en/of verzorgende discipline en tenminste 1 paramedische discipline. De samenwerking is op basis van gelijkwaardigheid.
  - Onder verpleegkundige en verzorgende disciplines wordt verstaan: alle verpleegkundige en verzorgende disciplines, zoals de wijkverpleegkundigen, de praktijkondersteuner huisarts (POH) en verpleegkundig specialisten werkzaam in de huisartsenpraktijk. Onder paramedische disciplines worden de volgende disciplines verstaan: ergotherapie, oefentherapie, fysiotherapie, diëtetiek, logopedie en huidtherapie.
- Er worden bestaande of nieuwe multidisciplinaire samenwerkingsverbanden, organisatievormen of netwerken doorontwikkeld of opgericht. Doel is om te onderzoeken wat de meerwaarde en het proces van samenwerken is in deze verbanden.
- Samenwerking met andere disciplines, de tweede lijn en het sociaal domein is toegestaan in de projecten, indien dit overtuigend bijdraagt aan de optimale zorg voor de zorgvrager.

In projecten wordt, waar relevant, voortgebouwd op bestaande inzichten, kennis en producten omtrent multidisciplinair samenwerken (in de eerstelijns). In Bijlage 1 'Goede voorbeelden en bestaande producten voor ondersteuning in samenwerkingstaan voorbeelden ter inspiratie.

### Resultaten

De projecten leveren de volgende resultaten op:

1. Inzicht in de opbrengsten en meerwaarde van multidisciplinaire samenwerking in termen van zorgwinst en kostenbesparing door middel van monitoring van minimaal 1 van de aspecten van Quadruple Aim: verbetering van de gezondheid, verbetering van de kwaliteit van zorg, verhoging van het werkplezier en de beheersing van kosten. De kostenbesparing wordt aannemelijk gemaakt, maar hoeft niet te worden onderbouwd met een budget-impact analyse.
2. Een analyse van bevorderende factoren in de samenwerking en belemmeringen voor het geven van optimale zorg door schotten in de zorg (bijvoorbeeld bureaucratische of financiële schotten). Daarnaast worden aanbevelingen gegeven over hoe dit verholpen kan worden en wat dit oplevert.
3. Handvatten over hoe de multidisciplinaire samenwerking verbeterd kan worden. Bijvoorbeeld door het inzichtelijk maken wat (waarom en in welke context) werkzame oplossingen zijn voor barrières in de samenwerking en wat (waarom en in welke context) kenmerken zijn van goede samenwerking tussen de 3 disciplines.

<sup>1</sup> Waar verpleegkundigen staat, wordt in deze gehele oproeptekst alle verpleegkundige en verzorgende disciplines bedoeld, zoals de wijkverpleegkundigen, de praktijkondersteuner huisarts (POH) en verpleegkundig specialisten werkzaam in de huisartsenpraktijk.

<sup>2</sup> Waar paramedische disciplines staat, worden de disciplines uit het programma Paramedische Zorg bedoeld: ergotherapie, oefentherapie, fysiotherapie, diëtetiek, logopedie en huidtherapie.

4. Ten behoeve van verspreiding en toepasbaarheid van de ontwikkelde kennis worden overdraagbare (kennis)producten ontwikkeld. Bijvoorbeeld tools en handreikingen over het proces van multidisciplinair samenwerken en het organisatorisch vormgeven van innovatieve samenwerkingsverbanden. Deze producten zijn toepasbaar voor anderen die een (soortgelijk) samenwerkingsverband willen opzetten en zullen dus breed verspreid worden ('open access').
5. De opgeleverde kennis, inzichten en producten worden tijdens het project verspreid naar relevante partijen. Kennis en tools uit de projecten zijn bruikbaar voor beleid, onderwijs/scholing en praktijk.
6. Het samenwerkingsverband wordt ingebed (lokaal en/of regionaal), zodat het kan voortbestaan na afronding van het project. Het project geeft daarbij zelf criteria aan hoe succesvolle inbedding kan worden vastgesteld.

De gehonoreerde projecten wisselen tijdens door ZonMw georganiseerde bijeenkomsten kennis en ervaringen uit om gezamenlijk te leren en onderlinge samenwerking te stimuleren. Daarnaast nemen de gehonoreerde projecten deel aan een onafhankelijk, overkoepelend evaluatieonderzoek, waarin project overstijgende lessen getrokken kunnen worden.

## Achtergrond

### Gemeenschappelijke kennisagenda's

Dit is een gezamenlijke subsidieronde uit het programma Paramedische Zorg, het Kennisprogramma Huisartsgeneeskunde (KPHAG) en het programma Verpleging en Verzorging (V&V). De programma's zijn gericht op het vergroten van de wetenschappelijke onderbouwing van het handelen van de betrokken beroepsgroepen (onder andere voortkomend uit de ontwikkelde kennisagenda's) en de hiervoor benodigde kennisontwikkeling. Deze subsidieoproep richt zich op gezamenlijke kennisontwikkeling van gemeenschappelijke thema's uit de 3 kennisagenda's, zie bijlage 2.

### Stand van zaken samenwerkingsverbanden huisartsen, paramedici en verpleging en verzorging

Op praktijkniveau werken huisartsen veel samen met praktijk- en wijkverpleegkundigen en met verpleegkundig specialisten (onder andere bij de zorg voor kwetsbare ouderen, zorg voor mensen met chronische aandoeningen en palliatieve zorg). Ook samenwerking tussen huisartsen en paramedici (onder andere leefstijl- en beweegprogramma's, jeugd, afasie en oncologische nazorg in de eerstelijns zorg) is wijdverbreid. Op regionaal niveau werken huisartsenorganisaties en de VVT-sector met de tweede lijn samen in regionale zorgprogramma's, platforms of bredere regionale zorgallianties, waarbij ook zorgverzekeraars en gemeenten zijn aangesloten. Deelname van paramedische disciplines aan deze verbanden is nog beperkt, terwijl hier wel kansen liggen.

Ook uit de [verzameling van de regiobeelden/praktijkvoorbeelden](#) van de JZOJP en het rapport '[Stand van het land regiobeelden](#)' van Berenschot (september 2020) blijkt dat de samenwerking tussen huisartsen, verpleegkundigen en paramedici nog niet optimaal is. Goede voorbeelden juist op dit aspect zijn nog onvoldoende gemeengoed.

### Multidisciplinaire samenwerking

Onder randvoorwaarden voor de samenwerking is aangegeven welke zorgdisciplines (gelijkwaardig) in de samenwerking deel dienen te nemen. Vanwege dit kader van vaststaande deelnemende disciplines spreken we van multidisciplinaire samenwerkingen. Kernbegrippen van integraal werken (samenwerken, samenhang, afstemming en gemeenschappelijkheid) zijn van toepassing op de samenwerking, evenals duidelijke rol- en taakverdeling en expliciet gemaakte verwachtingen en verantwoordelijkheden.

### Aansluiten op ontwikkelingen in de zorg

Deze subsidieoproep sluit aan bij brede ontwikkelingen in de zorg zoals de landelijke beweging van '[De Juiste Zorg op de Juiste Plek \(JZOJP\)](#)'. Dit programma beoogt meer samenwerking en kennisdeling wat leidt tot een beweging van partijen in zorg en ondersteuning om het dagelijks functioneren van de mens centraal te stellen en de zorg daardoor toekomstbestendig te maken. Pijlers onder het programma zijn: het voorkomen van duurdere zorg, het verplaatsen (en rondom mensen organiseren) van zorg en het vervangen van zorg door slimmere zorg en eHealth in te zetten.

Uit de [kennisagenda JZOJP](#) en [het rapport 'Het organiseren van zorg op de juiste plek'](#) waarin een QuickScan is uitgevoerd naar beschikbare en gewenste kennis blijkt dat er (onder andere) behoefte is aan:

- makkelijk toegankelijke kennis, tools en handreikingen over het proces van integraal samenwerken en het organisatorisch vormgeven van zorg op de juiste plek (aanbeveling 4 uit de kennisagenda).
- kennis over het monitoren van de (met name voor de zorggebruiker relevante) effecten van JZOJP-praktijkinitiatieven, het (lokaal/regionaal) (door)ontwikkelen en vertalen van effectieve aanpakken in tools en handelingsperspectieven en effectiviteitsonderzoek (aanbeveling 3 uit de kennisagenda).

## RANDVOORWAARDEN

Uitsluitend subsidieaanvragen die tot stand zijn gekomen in samenwerking met huisartsen, verpleegkundigen, paramedici en patiënt(vertegenwoordigers) komen in aanmerking voor subsidie.

### Wie kan subsidie aanvragen

- Een projectidee kan alleen door kennis- en onderzoeksinstituten (universiteiten en hogescholen) worden ingediend. Samenwerking tussen een kennis- en onderzoeksinstituten (universiteiten en hogescholen) met minimaal 2, maar bij voorkeur meerdere zorgorganisaties (denk aan huisartsenpraktijken, gezondheidscentra en thuiszorgorganisaties) is verplicht binnen deze subsidieronde. Uit de projectbeschrijving dient duidelijk naar voren te komen dat de inzet van publieke middelen gerechtvaardigd is.
- In het project dient verder minimaal te worden samengewerkt met huisartsen, minimaal 1 verpleegkundige of verzorgende discipline en minimaal 1 paramedische discipline. In het project wordt gewerkt met bestaande samenwerkingsverbanden of er wordt een nieuw samenwerkingsverband opgericht.

Voor alle ZonMw subsidieoproepen geldt dat geen subsidie wordt verstrekt als dit leidt of kan leiden tot het verlenen van ongeoorloofde [staatssteun](#). Wanneer samenwerkingsprojecten gezamenlijk door ondernemingen (bijvoorbeeld zorginstellingen) en onderzoeksorganisaties worden uitgevoerd, bestaat het risico dat de financiering als staatssteun wordt beschouwd. Volgens paragraaf 2.2.2 Kaderregeling O&O<sup>1</sup> wordt geen staatssteun aan de deelnemende ondernemingen verleend indien sprake is van 'daadwerkelijke samenwerking' als aan de opgesomde voorwaarden van samenwerking wordt voldaan. Dit moet worden vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. Bij (voorlopige) honorering vraagt ZonMw een finale conceptversie (goedgekeurd door partijen maar nog niet ondertekend) van de samenwerkingsovereenkomst op om de gemaakte afspraken te beoordelen op conformiteit met de voorwaarde van samenwerking zoals vermeld in bijlage 3, het toepasselijke Europese staatssteunrecht en de algemene subsidiebepalingen van ZonMw. Alleen aanvragen die aan die voorwaarden voldoen, kunnen definitief gehonoreerd worden. Zie verder voor de voorwaarden en toelichting [Bijlage 3](#) van deze subsidieoproep

### Samenwerkingsovereenkomst

Onderstaande informatie is van toepassing voor het indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag (na de projectideefase). Zie voor meer informatie ook de [ZonMw website](#).

Cofinanciering is niet verplicht, maar indien er sprake is van cofinanciering en de (eventuele) co-financier niet is opgenomen in de samenwerkingsovereenkomst, dient u voor de startdatum van het project ook de ondertekende overeenkomst in waarin de financiële verplichting van deze co-financier is vastgelegd (de sponsorovereenkomst). Indien ZonMw de samenwerkingsovereenkomst (bewijs van cofinanciering) niet accepteert, kan geen subsidie verleend worden.

In de uitgewerkte subsidieaanvraag dient u te beschrijven wie de rechthebbende is op de ingebrachte bestaande kennis (background intellectual property). Voor vragen hierover kunt u terecht bij de IP/contractspecialist die vaak werkzaam is bij de juridische afdeling of de afdeling valorisatie of technology transfer office (TTO) van uw organisatie. Voor advies bij het opstellen van een consortium- en of sponsorovereenkomst kunt u ook bij hem/haar terecht. ZonMw adviseert u om hem/haar zo vroeg mogelijk te betrekken bij uw aanvraag. In de uitgewerkte aanvraag (dus nog niet bij het projectidee) worden de contactgegevens van de IP/Contractspecialist van de bestuurlijk

<sup>1</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)

verantwoordelijke organisatie opgenomen. Op de [website van ZonMw vindt u een](#) voorbeeldovereenkomst als hulpmiddel bij het opstellen van een samenwerkings- consortium- en/of sponsorovereenkomst.

## Welk bedrag kan aangevraagd worden

Voor deze subsidieronde is € 2.000.000,- beschikbaar. De 3 programma's dragen evenredig bij aan de subsidieronde. Voor een project kan maximaal € 300.000,- worden aangevraagd. De looptijd van projecten is maximaal 36 maanden.

NB: alle publicaties die voortkomen uit wetenschappelijk onderzoek dat geheel of gedeeltelijk door ZonMw gesubsidieerd is dienen Open Access beschikbaar gesteld te worden. U kunt kosten voor Open Access publicaties opnemen in de projectbegroting tot een maximumbedrag van € 5.000,- (specificeren met 'Open Access'). Deze tegemoetkoming in kosten is enkel mogelijk als u volgens de [volledig gouden Open Access route](#) publiceert. Voor meer informatie over het ZonMw Open Access beleid, de voorwaarden en mogelijkheden, verwijzen we u naar [onze website](#).

## BEOORDELINGSCRITERIA

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

### Relevantiecriteria

#### • Inhoudelijk

- De samenwerking tussen huisartsen, verpleegkundigen en paramedici is gericht op verbetering van de positie van zorgvrager op een breed domein, zoals (lichamelijk) functioneren, participatie in de maatschappij, langer thuis kunnen wonen, zelfredzaamheid/zelfmanagement en leefstijl. Er wordt onderbouwd op welk(e) domein(en) de samenwerking is gericht en welke knelpunten er spelen in de samenwerking waardoor dit nog niet optimaal lukt.
- Het project is praktijkgericht en dus aantoonbaar gebaseerd op vanuit de praktijk signaleerde problemen. Dit kunnen zowel zorginhoudelijke, organisatorische of samenwerkingsknelpunten zijn. Omschrijf hoe u vanuit het samenwerkingsverband het praktijkprobleem beoogt op te lossen en hoe u aan betere multidisciplinaire, patiëntgerichte zorg bijdraagt.
- Onderbouw het vernieuwende karakter van de samenwerking. Wat is er anders dan zoals het nu gaat en waarom werkt het naar verwachting beter?
- Omschrijf globaal hoe het project de (geselecteerde) uitkomstmaten van de Quadrupel Aim hanteert: verbetering van de (brede benadering van) gezondheid, verbetering van de kwaliteit van zorg, verhoging van het werkplezier en/of de beheersing van kosten.
- Omschrijf de regionale context waarin het project wordt uitgevoerd; hoe het project zich verhoudt tot andere (samenwerkings)initiatieven in de regio. Daar waar beschikbaar voor de regio wordt gebruik gemaakt van en/of voortgebouwd op bestaande [regiobeelden](#).
- Omschrijf hoe het samenwerkingsverband kan worden ingebed in de regio zodat het na afronding van het project kan voortbestaan.
- Het onderzoek vindt niet al elders plaats of u maakt aannemelijk wat de toegevoegde waarde ervan is ten op zichte van reeds lopend onderzoek.
- Het project mag zijn opgebouwd uit met elkaar samenhangende en/of elkaar opvolgende deelprojecten. Bij het projectidee geeft u in dat geval aan welke deelprojecten u wilt uitvoeren met een beknopte onderbouwing. Verdere uitwerking volgt bij de uitgewerkte subsidieaanvraag.

#### • Samenwerking

- De samenwerking tussen de verschillende disciplines vindt plaats op basis van gelijkwaardigheid. Omschrijf waarom met welke disciplines wordt samengewerkt en hoe de samenwerking wordt opgebouwd en geoperationaliseerd.
- Bij het schrijven van de subsidieaanvraag en het uitvoeren van het project zijn de verschillende disciplines en patiëntvertegenwoordigers vanaf het begin betrokken. Minimaal 1 patiëntvertegenwoordiger is onderdeel van de projectgroep. In de projectgroep is tevens gedurende het project vertegenwoordiging van alle deelnemende praktiserende professionals van bovenstaande disciplines gewaarborgd. Beschrijf hoe u dit realiseert.

- Bij het opstellen van de onderzoeksvragen wordt aandacht besteed aan de verschillen in taken en rollen tussen de verschillende disciplines. De projectresultaten zijn van toepassing voor alle 3 de beroepsgroepen.
- Het projectidee bevat een verplichte bijlage met een schematische weergave van de structuur van het samenwerkingsverband, de inbreng van de deelnemende partijen en een tijdslijn. U omschrijft hier ook de concrete expertise van de projectgroep en samenwerkingspartners.
- **Kennistoepassing- en overdracht**
  - Alle kennis die uit de projecten voortkomt, moet toegankelijk en toepasbaar zijn voor relevante zorgprofessionals in praktijk, regionale of landelijke relevantie hebben en leiden tot een betere kwaliteit van zorg in de eerste lijn. Bij het toegankelijk maken wordt rekening gehouden met de taken en rollen van de verschillende disciplines en met de manier waarop de verschillende disciplines kennis tot zich nemen.
  - Het projectidee beschrijft de ambitie; bij de uitgewerkte subsidieaanvraag wordt onderstaand punt verder uitgewerkt. Beschrijf concrete doelen en activiteiten die worden ondernomen om de toegankelijkheid en toepasbaarheid van de resultaten te bevorderen. Denk hierbij aan de ontwikkeling van bruikbare kennisproducten en het betrekken van relevante partijen. Beschrijf welke partijen worden betrokken, en wanneer en hoe, om ervoor te zorgen dat uw onderzoeksresultaten hun weg kunnen vinden naar praktijk, beleid en scholing. Tijdens de uitvoering van het project volgt het verder in kaart brengen van randvoorwaarden voor bredere implementatie en borging.
  - Wetenschappelijke artikelen en artikelen in vaktijdschriften worden 'Open Acces' gepubliceerd in relevante (inter)nationale tijdschriften en de hieruit voortkomende kennis wordt ook in Nederlandstalige (vak)tijdschriften, websites en kennispleinen gepubliceerd en is vrij toegankelijk.
- **Algemene ZonMw-criteria**

ZonMw kent als organisatie aandachtspunten die elk programma in ogenschouw neemt en in de beoordeling betreft, tenzij het aandachtspunt evident niet van toepassing is. Zie hieronder de relevantiecriteria die als basis dienen.

  - **Diversiteit**

Aandacht voor diversiteit en differentiatie van de doelgroep naar kenmerken zoals sekse, leeftijd, sociaaleconomische situatie, opleidingsniveau, migratie- en culturele achtergrond en seksuele geaardheid, voor zover die relevant zijn voor de thematiek van het project.
  - **Toepassing van ICT en eHealth**

ZonMw heeft een brede kijk op de inzet van ICT in de zorg. Hieronder verstaan we de inzet van eHealth toepassingen, domotica, robotica maar ook de opslag van data met behulp van ICT. We hebben aandachtspunten geformuleerd voor ICT-applicaties en ICT-standaarden in onderzoek.
  - **Onderwijs**

Kennis wordt vooral toepasbaar en toegepast in het onderwijs indien deze kennis tot stand komt in wisselwerking tussen onderzoek, onderwijs en praktijk. Hoe geeft u de wisselwerking tussen onderwijs, onderzoek, praktijk en beleid vorm? Welke resultaten levert uw project of onderzoek naar verwachting op voor het onderwijs?
  - **Participatie van patiënten en/of eindgebruikers**

ZonMw streeft bij projecten naar het betrekken van belanghebbenden, inclusief de einddoelgroep of eindgebruiker die beschikt over 'ervaringsdeskundigheid'. Met 'betrekken' bedoelen we concreet het raadplegen, advies inwinnen, samenwerken en/of laten (mee)beslissen van betrokkenen bij de projecten.

In de fase van de uitgewerkte subsidieaanvraag beoordeelt een patiëntenpanel de patiëntenparticipatie, gelijktijdig met externe referenten.
  - **Toegang tot data**

ZonMw stimuleert optimaal gebruik van data. Beschrijf in uw projectidee of subsidieaanvraag hoe u gebruik kan maken van bestaande databestanden en/of onderbouw de noodzaak van nieuwe dataverzameling. Ook kunt u aangeven hoe u van plan bent toekomstige data/resultaten FAIR te delen. Houd bij de planning en begroting van uw project rekening met de kansen en vereisten met betrekking tot [FAIR data & datamanagement](#).
  - **Toepassing**

Hieronder verstaan we de te verwachten toepasbaarheid en het gebruik van de resultaten of producten in de praktijk of bij het vormen van beleid.

Meer informatie over relevantiecriteria vindt u op [www.zonmw.nl/relevantiecriteria](http://www.zonmw.nl/relevantiecriteria).

## Kwaliteitscriteria

- **Doelstelling en vraag- of taakstelling**  
Er vindt een toetsing plaats op helderheid, reikwijdte en originaliteit. De doelstelling is SMART (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden) geformuleerd. De doelstelling moet gericht zijn op het onderzoeken van de meerwaarde van de multidisciplinaire samenwerking en het evalueren, beschrijven en verbeteren van het proces van de multidisciplinaire samenwerking. Neem hierin mee wat de toegevoegde waarde is van het bereiken van de doelstelling; in andere woorden wat de visie is op de uitkomst van de verandering.
- **Plan van aanpak**  
Het plan van aanpak sluit aan op de doelstelling. Het omvat een beschrijving en verantwoording van de gekozen methoden en analyses, inclusief de theoretische en/of empirische onderbouwing. Er dient een powerberekening te worden toegevoegd, indien van toepassing. Verzamelen en analyseren van ervaringen van patiënten en hun naasten dienen onderdeel uit te maken van het plan van aanpak. Het onderzoeksdesign en de methoden moeten passen bij de vraagstelling en haalbaar en wenselijk zijn voor de context van de eerstelijnszorg. Informatie hierover vindt u op de ZonMw-pagina [passend onderzoeksdesign](#).
- **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.
- **Projectgroep of persoon**  
De projectgroep bevat de relevante experts en (vertegenwoordigers) van de doelgroep/eindgebruikers. In het projectidee is duidelijk wie welke rol heeft. Gebruik hiervoor de verplichte bijlage bij het projectidee.

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

## PROCEDURE & TIJDPAD

Houd bij het schrijven van uw projectidee rekening met de volgende punten:

- Schrijf uw projectidee in het Nederlands.
- Projectideeën en uitgewerkte subsidieaanvragen dienen te voldoen aan de [Algemene subsidiebepalingen](#). Op de pagina [voorwaarden en financiën](#) vindt u ook informatie over de METC/ CCD en de Code Openheid Dierproeven en de Code Biosecurity.
- Reserveer 5% van uw projectbudget voor communicatie en implementatie. Neem dit op in uw begroting.
- Let op: het is verplicht om bij een uitgewerkte subsidieaanvraag een begroting toe te voegen. Het totale bedrag daarvan mag niet meer dan 15% afwijken dan het aangevraagde bedrag van het projectidee. Houd hier dus rekening mee in uw projectidee.
- U dient een deel van het budget te reserveren voor het faciliteren van (een) zorgorganisatie(s) en voor patiëntenorganisaties of -vertegenwoordigers om deel te nemen aan het onderzoek.
- Het projectidee bevat een verplichte bijlage met een schematische weergave van de structuur van het samenwerkingsverband, de inbreng van de deelnemende partijen en een tijdslijn. U omschrijft hier ook de concrete expertise van de projectgroep en samenwerkingspartners.
- Een interview kan onderdeel uitmaken van het beoordelingstraject van uw subsidieaanvraag. Van het interview wordt een geluidsopname gemaakt. Na afloop van de beoordelingsprocedure wordt de geluidsopname vernietigd.

## 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](#).

Voor de selectie van de best passende en meest kansrijke projectideeën en het beoordelen van de uitgewerkte subsidieaanvragen wordt een ad-hoc commissie samengesteld, bestaande uit 3 leden van de commissie Kennisprogramma Huisartsgeneeskunde, 3 leden van het programma Verpleging en Verzorging en 3 leden van het programma Paramedische Zorg. Om na de voorselectiefase met projectideeën te bepalen welke subsidieaanvragen voor subsidie in aanmerking komen, gebruikt de ad-hoc commissie bij de beoordeling van de uitgewerkte subsidieaanvragen onderstaande beoordelingsprocedure.

De ad-hoc commissie stelt een eindscore voor relevantie (Zeer relevant, Relevant of Laag relevant) en kwaliteit (Goed, Voldoende, Matig of Onvoldoende) vast voor de subsidieaanvragen. Om in aanmerking te komen voor honorering moeten subsidieaanvragen tenminste als Relevant en Voldoende beoordeeld worden, zie matrix 1. De ad-hoc commissie streeft naar een evenwichtige spreiding van honoreringen over 1. subdisciplines<sup>3</sup> en 2. (patiënt)doelgroepen/onderwerpen. Zij kiest daarvoor uit de voor honorering in aanmerking komende subsidieaanvragen, die subsidieaanvragen die het meest recht doen aan spreiding en de investeringen vanuit de 3 samenwerkende programma's. Dit betekent dat de beste subsidieaanvragen per subdiscipline de meeste kans maken op honorering. In die prioriteringsvolgorde kiest de beoordelingscommissie indien mogelijk voor de spreiding over doelgroepen/onderwerpen. Dit kan bijvoorbeeld betekenen dat een (op relevantie en kwaliteit) hoog scorend voorstel niet gehonoreerd wordt, ten gunste van een lager scorend project waarin een subdiscipline betrokken is waarvan nog geen subsidieaanvraag voor honorering in aanmerking kwam.

#### Matrix 1

| Relevantie  | Ze<br>er relevant | Relevant  | Laag relevant |
|-------------|-------------------|-----------|---------------|
| Kwaliteit   |                   |           |               |
| Goed        | honorabel         | honorabel | afwijzen      |
| Voldoende   | honorabel         | honorabel | afwijzen      |
| Matig       | afwijzen          | afwijzen  | afwijzen      |
| Onvoldoende | afwijzen          | afwijzen  | afwijzen      |

#### Tijdpad

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| Deadline indienen projectidee                  | 22 juni 2021, 14.00 uur     |
| Ontvangst advies commissie                     | Medio oktober 2021          |
| Deadline indienen uitgewerkte subsidieaanvraag | 21 december 2021, 14.00 uur |
| Ontvangst commentaar referenten/patiëntenpanel | 8 februari 2022             |
| Deadline indienen wederhoor                    | 1 maart 2022                |
| Besluit  | Eind april 2022             |
| Uiterlijke startdatum                          | Oktober 2022                |

#### Meer informatie

Houd de programmapagina's van Paramedische Zorg, Verpleging en Verzorging en Kennisprogramma Huisartsgeneeskunde op de ZonMw-website in de gaten, deze worden regelmatig bijgewerkt.

## INDIENEN

### Indiening (via ProjectNet)

Subsidieaanvragen kunnen uitsluitend en conform de richtlijnen worden ingediend via het online indiensysteem van ZonMw (ProjectNet). Sluitingsdatum voor het indienen van het projectidee is 22 juni 2021, om 14.00 uur.

### TIPS

- Als u nog niet eerder met ProjectNet heeft gewerkt moet u zich eerst aanmelden als 'Nieuwe gebruiker'. Zie de [handleiding](#) om een account aan te maken.
- Zie voor meer informatie de toelichtingen in ProjectNet.

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



<sup>3</sup> In het specifiek de verpleegkundige en paramedische subdisciplines, zoals vermeld op pagina 1.

## Inhoudelijke vragen

Voor inhoudelijke vragen kunt u contact opnemen met Elke van Vliet (programmamanager Paramedische Zorg), Dineke Abels (programmamanager Verpleging en Verzorging) of Thirza Ras (programmamanager Kennisprogramma Huisartsgeneeskunde) via 070 349 54 66 of [kwaliteitvanzorg@zonmw.nl](mailto:kwaliteitvanzorg@zonmw.nl).

## Technische vragen

Bij technische vragen over het gebruik van het online indiensysteem van ZonMw (ProjectNet) kunt u contact opnemen met de servicedesk: maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur, 070 349 51 78, [projectnet@zonmw.nl](mailto:projectnet@zonmw.nl). Vermeld in uw e-mail uw telefoonnummer zodat wij u eventueel kunnen terugbellen.

## Downloads en links

- [Subsidiebepalingen](#)
- [Procedurebrochure aanvragers](#)
- [Begroting](#) (ZonMw-format of aangepast format)

## Overige bijlagen subsidieoproep

Bijlage 1 'Goede voorbeelden en bestaande producten voor ondersteuning in samenwerking'

Bijlage 2 'Kennisagenda's (sub)disciplines'

Bijlage 3 'Voorwaarden voor samenwerking'

## Bijlage 1 ‘Goede voorbeelden en bestaande producten voor ondersteuning in samenwerking’

### Goede voorbeelden multidisciplinaire samenwerkingsverbanden

Onderstaand een aantal voorbeelden van multidisciplinaire samenwerkingsverbanden waaruit geput kan worden.

- Praktijkvoorbeelden van samenwerkingen ronde de Juiste Zorg op de Juiste plek <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/praktijkvoorbeelden/>
- Proeftuin Blauwe Zorg, gericht op duurzaamheid van de gezondheidszorg (regio Maastricht – Heuvelland) <https://www.blauwezorg.nl/>
- Overvecht Gezond (regio Utrecht) met de integrale wijkaanpak ‘Krachtige basiszorg’ <https://www.overvechtgezond.nl/krachtige-basiszorg/>
- SamenOud model waarin de zorg en begeleiding voor 75-plussers anders georganiseerd wordt (regio Oost- Groningen) <http://www.samenoud.com/over-samenoud/zo-werkt-samenoud/>

### Ondersteuning in samenwerking

Onderstaand een aantal achtergrond documenten die kunnen worden gebruikt bij het vormgeven van het samenwerkingsverband. Deze lijst is niet uitputtend en is richtinggevend bedoeld.

- Commoneye biedt tools en kennis voor samenwerking binnen samenwerkingsverbanden. Er is een samenwerkingskader ontwikkeld om te komen tot een gezamenlijke blik op de samenwerking. <https://commoneye.nl/nl/over-ons/kennis/>
- Het regenboog model voor integrale Zorg. Het model geeft inzicht in alle niveaus van integrale zorg/ waarde gedreven zorg en de verschillende samenwerkingsvormen daarin. Ook de Triple Aim doelstellingen zijn hierin opgenomen (de ervaren gezondheid, kwaliteit van zorg en de betaalbaarheid van de zorg) is hierin opgenomen. <https://www.essenburgh.com/nl/regenboogmodel-voor-integrale-zorg>
- Publicatie ‘Zachte factoren van samenwerking’. Binnen 6 projecten van het ZonMw programma Op één lijn is kennis ontwikkeld over de zachte kanten van samenwerking, zoals gedragsmatige factoren). Er zijn ook instrumenten ontwikkeld om de samenwerking te toetsen en te verbeteren. <https://publicaties.zonmw.nl/zachte-factoren-van-samenwerking/>
- Samenvatting SMOEL-rapport (2015). Het ZonMw programma Op Eén Lijn gericht op de interprofessionele samenwerking in en tussen de sectoren preventie, zorg en welzijn te bevorderen. Overkoepelend over de 67 projecten uit het programma is met De Samenwerkings Monitor Op Eén Lijn (SMOEL) een wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd naar de factoren die een rol spelen bij het tot stand komen van een goede samenwerking tussen verschillende partijen en organisaties in de eerstelijnsgezondheidszorg. [https://www.zonmw.nl/uploads/tx\\_vipublicaties/2015\\_09\\_Samenvatting\\_SMOEL-onderzoek.pdf](https://www.zonmw.nl/uploads/tx_vipublicaties/2015_09_Samenvatting_SMOEL-onderzoek.pdf)

## Bijlage 2 ‘Kennisagenda’s (sub)disciplines’

### Huisartsgeneeskunde<sup>4</sup>

- Hoe kan de huisartsenzorg goed inspelen op het verminderen van achterstanden die jongeren met een chronische aandoening ervaren t.o.v. van hun gezonde leeftijdsgenoten, op de thema's, zorg, school, sport, werk en empowerment? Wat kan de huisarts hierin doen en welke aanpassingen vraagt dit in de huisartsenzorg ook richting andere disciplines in de wijk? ID 48
- Welke rol kan de huisartsenpraktijk in bv begeleiding en monitoring nemen bij mensen met lage sociaal-economische status (SES) die bv overgewicht hebben en roken en daar (nog) geen klachten van hebben? ID 49
- Onderzoek naar substitutie van zorg (tweede naar eerste lijn): bij welke zorg is dit zinvol, wat zijn de randvoorwaarden en hoe garanderen we kwaliteit? ID 113
- Hoe kan de medische zorg voor de thuiswonende patiënt met multimorbiditeit optimaal persoonsgericht worden ingericht? Welke medische interventies zijn dan effectief? ID 146/733/212
- Implementatie van persoonsgerichte zorg in de huisartsenpraktijk gericht op samen beslissen. Er zijn drie gebieden die nader onderzoek vragen (gebaseerd op bij Vilans/Academisch Medisch Centrum (AMC) lopend promotieonderzoek: 1. Hoe kom je als huisarts tot een individuele benadering en samen beslissen bij patiënten met een meer acute gezondheidsverslechtering, in samenspraak met diens mantelzorgers? 2. Hoe kom je als huisarts in samenspraak tot gezamenlijk besluiten met patiënten met meer chronische aandoeningen? 3. Hoe kan de organisatie voor de huisarts faciliterend zijn voor samen beslissen, gericht op inbedding in het multi disciplinair team, organisatorische kenmerken en aanwezige rolmodellen? ID 160
- Op welke manier kan de huisarts effectief samenwerken in netwerken van zorgverleners? ID 162
- Welke interventies vanuit de huisartsenpraktijk dragen bij aan beter behoud van zelfredzaamheid bij kwetsbare ouderen? Hoe geef je als huisarts vorm aan een functiegerichte benadering in plaats van een benadering gericht op optimale klinische uitkomsten? Grootschalige trials laten bescheiden impact op beter behoud van zelfredzaamheid zien van proactieve gestructureerde zorg bij kwetsbare ouderen. Welke interventies doen ertoe? ID 171 Onderzoek naar samenwerking binnen de eerstelijnszorg en daarbuiten, met als doelen onder meer: effectieve zorg, therapietrouw bevordering, patiëntveiligheid zelfmanagementondersteuning, samenhangende zorg, goede gegevensuitwisseling. ID 192
- Wat is de effectiviteit van inzet van een praktijkondersteuner-GGZ of psychosomatisch oefen- of fysiotherapeut in de behandeling van patiënten met SOLK? ID 462
- Evidence voor (kosten-) effectiviteit ouderenzorg in de huisartspraktijk; Is protocollaire/programmatische ouderenzorg uitgevoerd door de huisartsenpraktijk kosteneffectief? ID 742
- Hoe ondersteunen we herstel van functioneren en behoud van kwaliteit van leven bij ouderen? Welke interventies vanuit de huisartsenpraktijk leveren een bijdrage aan functioneren, zelfredzaamheid en behoud van kwaliteit van leven van (kwetsbare) ouderen? ID 755

### Verpleging en Verzorging<sup>5</sup>

- Wat zijn de succesfactoren van effectieve samenwerking met de cliënt en zijn zorgsysteem voor goed afgestemde zorg en hoe is dit te meten?
- Wat zijn de succesfactoren van effectieve en efficiënte samenwerking met (veel) verschillende disciplines in de wijk voor samenhangende, integrale zorg? Welke rol en verantwoordelijkheden zijn daarin weggelegd voor wijkverpleegkundigen en verzorgenden? En welke voor andere disciplines? Welke expertise hebben wijkverpleegkundigen en verzorgenden hierbij nodig?

---

<sup>4</sup>[https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg\\_org/uploads/nationale\\_onderzoeksagenda\\_huisartsgeneeskunde\\_2018\\_0.pdf](https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/nationale_onderzoeksagenda_huisartsgeneeskunde_2018_0.pdf)

<sup>5</sup>[https://www.venvn.nl/media/440g2fs0/kennisagendawijkverpleging\\_rapport.pdf](https://www.venvn.nl/media/440g2fs0/kennisagendawijkverpleging_rapport.pdf)

**Paramedische Zorg**

Alle paramedische disciplines hebben in gezamenlijkheid en met Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland gewerkt aan het project 'patient journey' om te komen tot een onderzoekskader voor een meerjarig onderzoeksprogramma. Dit heeft geleid tot het rapport 'Rapport kennis centraal, functioneren optimaal'<sup>6</sup>. De input voor de ontwikkeling van dit kader is via diverse activiteiten zoals achterbanraadplegingen, bijeenkomsten en interviews met patiënten verzameld. Parallel hieraan zijn door alle disciplines kennisagenda's ontwikkeld waarin specifieke knelpunten en hiaten zijn geïdentificeerd. Overkoepelende thema's, vraagstukken en kennishiaten uit alle genoemde activiteiten zijn samengebracht en bediscussieerd met een brede vertegenwoordiging en dit heeft geleid tot het huidige onderzoekskader. Door de partijen van de bestuurlijke afspraken is het thema Organisatie van Zorg hoog geprioriteerd, waarbij is gesteld dat onderzoek binnen het thema 'zich kan richten op het experimenteren met nieuwe of meer integrale organisatievormen over de bestaande schotten van zorg heen, onderzoek naar de impact en het verbeteren van de interprofessionele en interdisciplinaire samenwerking of op het identificeren en slechten van barrières bij inhoudelijke samenwerking in ketenzorg'.

---

<sup>6</sup>[https://www.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Kwaliteit\\_van\\_zorg/Paramedische\\_zorg/0009\\_MOPZ\\_boekje\\_met\\_hyperlinks.pdf](https://www.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Kwaliteit_van_zorg/Paramedische_zorg/0009_MOPZ_boekje_met_hyperlinks.pdf)

## Bijlage 3 'Voorwaarden voor samenwerking'

Daadwerkelijke samenwerking moet tot uiting komen door een inhoudelijke betrokkenheid bij de samenwerking. Deelnemers dienen qua betrokkenheid niet enkel financiering te verstrekken en op afstand te staan, maar daadwerkelijk deel te nemen aan de samenwerking door invloed te hebben op de samenwerking, een vinger aan de pols te hebben bij de uitvoering van de samenwerking 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.

### Samenvatting vereisten:

1. Samenwerking (par. [2.2.2 Kaderregeling O&O&I](#)) tussen
  - a. ten minste twee onafhankelijke partijen;
  - b. waarvan ten minste 1 partij die voldoet aan de definitie van onderzoeksorganisatie<sup>2</sup> en 1 onderneming, die
  - c. op basis van een taakverdeling, een gemeenschappelijke doelstelling nastreven en
  - d. samen de omvang van het samenwerkingsproject bepalen, bijdragen aan de tenuitvoerlegging ervan en
  - e. de daaraan verbonden financiële, technologische, wetenschappelijke en andere risico's delen en
  - f. de projectresultaten delen en
  - g. de activiteiten vallen binnen de primaire activiteiten van een onderzoeksorganisatie:
    - i. opleiding
    - ii. onafhankelijk onderzoek of ontwikkeling.
2. Een of meer partijen kunnen de volledige kosten van het project dragen (middels verkrijging van subsidie) en zodoende de andere partijen bevrijden van de aan het project verbonden financiële risico's.
3. De hierboven genoemde onderdelen moeten voor aanvang van het project zijn vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst die aan bovenstaande voorwaarden voldoet.
4. Hiervan uitgesloten zijn definitieve overeenkomsten over de marktwaarde van de ontstane intellectuele-eigendomsrechten en de waarde van bijdragen aan het project.
5. Contractonderzoek en het verrichten van onderzoeksdiensten worden niet geacht vormen van samenwerking te zijn.

### Voorwaarden uitgewerkte subsidieaanvraag

In uw uitgewerkte subsidieaanvraag dienen deze aspecten duidelijk omschreven te worden. Daarbij dient duidelijk aangegeven te worden welke partijen deelnemen in de daadwerkelijke samenwerking en welke partijen in dit verband voor haar activiteiten subsidie aanvragen.

Omschrijving per samenwerkende partij:

- Onderzoeksorganisatie of onderneming (niet-onderzoeksorganisatie)
- Taakverdeling; omschrijving van rollen
- Uit de voeren activiteiten
- Welk deel van de subsidie beoogd is voor welke partij (begroting)
- Verklaring dat partijen onafhankelijk van elkaar zijn

### Voorwaarden Samenwerkingsovereenkomst

In de samenwerkingsovereenkomst dient een bepaling inzake intellectuele eigendomsrechten opgenomen te worden. Deze bepaling regelt dat:

- De resultaten van de samenwerking die geen intellectuele eigendomsrechten opleveren breed verspreid worden;
- Uit het samenwerkingsproject ontstane intellectuele-eigendomsrechten aan de verschillende samenwerkende partijen worden toegekend, op een wijze die een passende afspiegeling is van de werkzaamheden, 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

---

<sup>2</sup> Par. 1.3 onder ee) Kaderregeling O&O&I

de marktprijs. Bepaling van een marktconforme prijs kan niet op voorhand worden vastgesteld en dient op arm's length-voorwaarden plaats te vinden.

- Bij de (uitgewerkte) subsidieaanvraag/binnen 4 maanden na (voorlopige) honorering dient u een definitieve maar nog niet ondertekende versie van de samenwerkingsovereenkomst aan te leveren die voldoet aan genoemde voorwaarden.
- Om aan de voorwaarden van daadwerkelijke samenwerking te kunnen voldoen, kunnen de projectactiviteiten **alleen starten** nadat de samenwerkingsovereenkomst geaccepteerd is door ZonMw en is **ondertekend** door de betrokken partijen. Op de ZonMw [website](#) kunt u de voorwaarden, meer informatie en een voorbeeld overeenkomst vinden.