

Subsidieprogramma  
Vervolgsubsidie *richting*  
*toepassing*

## Inhoud

<b>1 Missie van de Hersenstichting</b>	3
1.1 Impactagenda	3
<b>2 Doel van het subsidie-instrument</b>	4
2.1 Criteria	4
2.2 Toelichting op criteria	5
<b>3 Richtlijn voor aanvragers</b>	10
3.1 Wie kan er aanvragen?	10
3.2 Budget	10
3.3 Eigen bijdrage en Cofinanciering	10
3.4 Begroting	12
<b>4. Procedure</b>	14
4.1 Aanmelding	14
4.2 Projectidee	15
4.3 Projectaanvraag	15
4.4 Toekenning	15
4.5 Tijdpad	15

## 1 Missie van de Hersenstichting

De Hersenstichting zet alles op alles voor gezonde hersenen voor iedereen. Dat is ons doel. Al meer dan 30 jaar leggen we verbanden tussen verschillende soorten hersenaandoeningen. Want als je iets leert over de ene aandoening, kan dat ook van betekenis zijn voor een andere aandoening. Om ons doel te bereiken, werken we samen met wetenschappers, zorgprofessionals, patiënten en het publiek. Samen vinden we oplossingen om de hersenen gezond te houden, hersenaandoeningen beter te behandelen en mensen met een

### 1.1 Impactagenda

#### *Voorkomen*

Voorkomen is beter dan genezen. Een gezonde leefstijl kan het risico op een hersenaandoening verkleinen en de gevolgen van veroudering en hersenziektes uitstellen. Samen met professionals zet de Hersenstichting zich in voor initiatieven die duurzaam hersengezond gedrag stimuleren rondom slaap en bewegen.

- Slaap: mensen verbeteren hun slaapgedrag zó, dat de slaapkwaliteit verbetert
- Bewegen: mensen bewegen meer

#### *Behandelen*

Meer dan 4 miljoen mensen in Nederland hebben te kampen met een hersenaandoening. Voor de meeste ziektes bestaan nog geen oplossingen. Samen met professionals zet de Hersenstichting zich in voor onderzoek en innovaties die leiden tot behandelingen die hersenaandoeningen genezen, stoppen of vertragen of de kwaliteit van leven voor mensen met een hersenaandoening te verbeteren.

- Op weg naar genezing: hersenaandoeningen vertragen, stoppen of genezen of weer in balans brengen
- Kwaliteit van leven: klachten en beperkingen met veel impact op het dagelijks leven wezenlijk verbeteren of de impact van het dagelijks leven zelf aanpassen en verbeteren
- Meer toepasbaar resultaat uit onderzoek: humane meetmodellen ontwikkelen en data optimaal gebruiken en onderzoek in de praktijk zelf stimuleren

#### *Meedoen*

We ondersteunen mensen om het beste uit hun leven te halen. We maken ons hard voor een samenleving waarin mentale diversiteit wordt omarmd en stigma's verdwijnen. Samen met professionals zet de Hersenstichting zich in voor initiatieven die ervoor zorgen dat mensen met een hersenaandoening daadwerkelijk mee kunnen doen aan werk, bewegen en vrije tijd.

- Werk: meer mensen met een hersenaandoening vinden en/of behouden passend werk
- Bewegen: meer mensen met een hersenaandoening nemen deel aan reguliere sport- en beweegactiviteiten
- Vrije tijd: meer mensen met een hersenaandoening nemen deel aan dezelfde activiteiten als mensen zonder hersenaandoening en voelen zich sociaal verbonden

hersenaandoening helpen mee te doen in de maatschappij. Deze doelen heeft de Hersenstichting uitgewerkt in haar impactagenda.

## 2 Doel van het subsidie-instrument

Dit subsidie-instrument valt onder de pijler behandelen van de impactagenda van de Hersenstichting en richt zich op het verder brengen van positieve resultaten richting de toepassing ervan in de (zorg)praktijk. Deze resultaten zijn behaald in een lopend project in de afrondende fase of in een eerder afgerond project die geheel of gedeeltelijk door Hersenstichting is gefinancierd en minder dan vijf jaar geleden ( $\geq 2018$ ) is afgerond.

De projecten hebben focus op onderzoek en innovaties die hersenaandoeningen:

- Genezen;
- stoppen of vertragen, weer in balans brengen of;
- klachten verminderen / het functioneren verbeteren of de context optimaliseren voor mensen met een hersenaandoening.

### 2.1 Criteria

De subsidieaanvraag moet voldoen aan de volgende kerncriteria. In paragraaf 2.2 worden de criteria toegelicht.

#### 2.1.1 Kerncriteria

- 1) **Voortbouwen op eerder (afgerond) project met aantoonbare positieve resultaten.** De beoogde vervolgstudie bouwt voort op een lopend project in de afrondende fase of in een eerder afgerond project die geheel of gedeeltelijk door Hersenstichting is gefinancierd en minder dan vijf jaar geleden ( $\geq 2018$ ) is afgerond. Het afgeronde project heeft aantoonbare positieve resultaten behaald die direct bijdragen aan de verdere ontwikkeling en toepassing van een interventie/behandeling voor mensen met een hersenaandoening.
- 2) **Behoeftegedreven.** Er is sprake van een aantoonbare behoefte bij de eindgebruikers voor de interventie/behandeling (patiënt, naasten, zorgprofessional). De behoefte geeft richting aan het project.
- 3) **Financiële ondersteuning door de Hersenstichting is essentieel.** Voor de beoogde vervolgstudie is momenteel een tekort aan geschikte financiële stromingen (o.a. subsidies) en/of de vervolgstudie is nodig om voor toekomstige financieringsmogelijkheden in aanmerking te komen. Steun van de Hersenstichting is bij dit project cruciaal en de aanvrager kan dit overtuigend aantonen.
- 4) **Ontwikkelroute.** De aanvrager kan laten zien dat er al goed nagedacht is over de ontwikkelroute voor de interventie/behandeling: van het oorspronkelijke idee naar het eindpunt, waarbij het wordt gebruikt in (zorg)praktijk, en de benodigde stappen om daar te komen en op te schalen.

Indiening van een projectidee voor dit subsidie-instrument kan alleen op uitnodiging door de Hersenstichting. Van tevoren wordt getoetst of uw project in aanmerking komt voor het indienen van een projectidee. Voor meer informatie hierover, zie paragraaf 4. Procedure.

## 2.2 Toelichting op criteria

### 1) Voortbouwen op eerdere resultaten

De vervolgstudie bouwt voort op een eerder afgerond project dat geheel of gedeeltelijk is gefinancierd door de Hersenstichting. Het eerdere project is korter dan vijf jaar geleden (>2018) afgerond en heeft aantoonbare positieve resultaten behaald die direct bijdragen aan de verdere ontwikkeling en toepassing van een interventie/behandeling voor mensen met een hersenaandoening.

- De Hersenstichting was hoofdfinancier of een co-financier op het vorige project. Dit kan worden aangetoond.
- Het vorige project moet korter dan vijf jaar geleden afgerond zijn, dit houdt in dat er een eindrapportage is ingediend en door de Hersenstichting is goedgekeurd. Een eindgesprek heeft plaatsgevonden.
- De hypothese/onderzoeksvragen zijn in het vorige onderzoek met positief resultaat beantwoord, de resultaten zijn valide en betrouwbaar. De interventie/behandeling is wetenschappelijk onderbouwd met literatuur (veiligheid & haalbaarheid, effectiviteit, reproduceerbaarheid, klinische relevantie).
- De vraag- en doelstellingen in de vervolgstudie sluiten logischerwijs aan op het eerdere onderzoek en het beoogd toekomstig onderzoek (target onveranderd).
- De vervolgstudie is een logische voortzetting van het vorige onderzoek in de ontwikkelketen, bijvoorbeeld de stap van een preklinisch- naar een fase I studie, of van prospectief cohortonderzoek- naar een RCT- of implementatieonderzoek (zie definitie onder). In het geval van een technologische oplossing / medisch hulpmiddel kan dit bijvoorbeeld van fundamenteel TRL3-4 naar industrieel TRL5-6 zijn.
- Effectiviteit & Implementatie: Deze studies combineren elementen van zowel effectiviteitsonderzoek (om de impact van een interventie te beoordelen) als implementatieonderzoek (om het implementatieproces te bestuderen). Deze studies hebben tot doel zowel de (klinische) resultaten van een interventie te evalueren als de factoren die van invloed zijn op een succesvolle implementatie, zoals barrières, bevorderende factoren en contextuele factoren.

### 2) Behoeftte gedreven

De subsidieaanvraag is gebaseerd op de behoefte van de doelgroep. Deze behoefte geeft richting aan het onderzoek. De doelgroep bestaat uit ervaringsdeskundigen (patiënten, naasten) en andere eindgebruikers (o.a. zorgverleners), waarbij u getoetst hebt of er behoefte is aan de interventie/behandeling en waar het aan zou moeten voldoen.

De doelgroep wordt betrokken bij de ontwikkeling van (1) het vormen van het projectidee én (2) later in de projectaanvraag over de uitvoerbaarheid van het onderzoek.

#### *Projectidee*

- Voor (klinisch) onderzoek wordt onderzocht welke patiënten en/of naastbetrokkenenverenigingen er zijn en of die een relevante kennisagenda hebben gepubliceerd. Indien deze bestaat (wat nog niet altijd het geval is) dan moet uitgelegd worden hoe deze informatie is verwerkt in het projectidee.
- Hetzelfde geldt voor andere eindgebruikers (o.a. zorgverleners), uit verschillende centra en/of die aangesloten zijn bij (wetenschappelijk) professionele verenigingen.
- Indien u voor het project in een vorige subsidieronde van de Hersenstichting reeds bovenstaande stap hebt gemaakt, dan licht u toe waarom dit voor het huidige projectidee nog steeds geldt.
- Voor patiënten/naasten wordt minimaal aan niveau 3 voldaan op de participatieladder (zie fig. 1) Het beoogde projectidee wordt uitgelegd aan én getoetst bij de doelgroep. De bevraagde patiënten/naasten zijn ervaringsdeskundig. Bij advisering luisteren de onderzoekers naar de gevraagde en ongevraagde raad van de doelgroep. Onderzoekers zijn verplicht te onderbouwen aan de adviseurs en de Hersenstichting waarom ze het advies overnemen of niet en wat hun redenen daarvoor zijn. Dit formulier moet ondertekend zijn ter accordering door alle ervaringsdeskundigen.

#### *Uitgebreide aanvraag*

- Bij de uitgebreide aanvraag worden ervaringsdeskundigen betrokken om advies te geven over de uitvoerbaarheid van de studie voor deelnemers, waaronder belastbaarheid, vergoeding, inclusiecriteria, werving, communicatie en ethische kwesties.

#### **Voor meer informatie:**

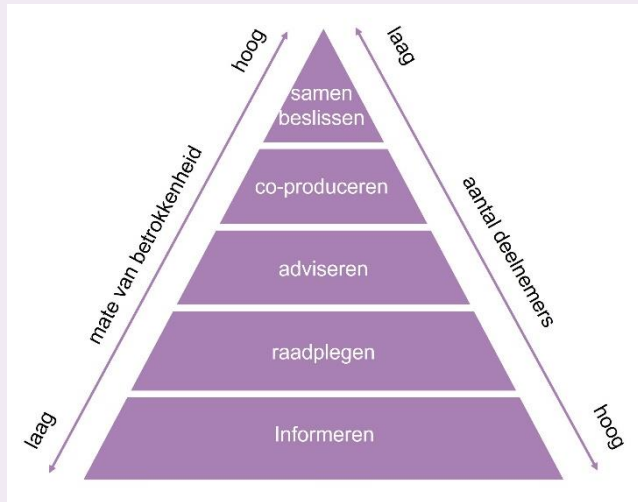
[Gespreksstof, tips om doelgroepen een stem te geven binnen projecten \(zonmw.nl\)](#)

[Inclusief onderzoek doen: handvatten, tips en advies \(pharos.nl\)](#)

[Inclusief co-creëren: hoe werk je samen met de mensen om wie het gaat? \(pharos.nl\)](#)

### Participatieladder

1. *Informeren*: onderzoekers leggen uit aan de doelgroep wat ze gaan onderzoeken en wat dit betekent voor de doelgroep;
2. *Raadplegen*: onderzoekers halen ervaringskennis op bij de doelgroep maar zijn niet verplicht deze informatie te gebruiken en hoeven dit niet toe te lichten;
3. *Adviseren*: Bij advisering luisteren de onderzoekers naar de gevraagde en ongevraagde raad van de doelgroep. Onderzoekers zijn verplicht te onderbouwen aan de adviseurs en de Hersenstichting waarom ze het advies overnemen of niet en wat hun redenen daarvoor zijn;
4. *Co-produceren*: de doelgroep denkt mee bij de ontwikkeling van het onderzoek en werkt mee aan het uitvoeren van het onderzoek;
5. *Samen beslissen*: de doelgroep is een lid van het projectteam en beslist over de invulling van het onderzoek. Ook draagt de doelgroep verantwoordelijkheid over het project.



**Figuur 1: de participatieladder.** De mate waarin de doelgroepen betrokken worden bij de ontwikkeling van het onderzoeksvoorstel, de uitvoering van het onderzoek, de evaluatie, disseminatie en de implementatie van onderzoeksresultaten.

### 3) Financiële ondersteuning door de Hersenstichting is essentieel.

Het project is essentieel om de eerder behaalde resultaten een stap dichterbij de toepassing ervan in de (zorg)praktijk te brengen. Steun van de Hersenstichting is bij dit project cruciaal en de aanvrager kan dit aantonen.

- Er wordt onderbouwd waarom er nog een vervolgsubsidie specifiek van de Hersenstichting nodig is om de route richting toepassing in de (zorg)praktijk te versterken. Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van een tekort aan geschikte subsidiestromingen voor de beoogde studie die nodig is om voor vervolffinanciering door andere partijen in aanmerking te komen en daarmee de kans te vergroten dat de behandeling sneller bij de patiënt terechtkomt.
- Er kan ook sprake zijn van marktfalen: verschillende belemmeringen zijn geïdentificeerd die momenteel onderzoek naar de (kosten)effectiviteit in de weg staan. Voor informatie, zie link [zorginstituutnederland](#).
- Er wordt onderbouwd waarom dit project de kans vergroot op vervolffinanciering na de beoogde studie bij publieke- en/of private partijen.

#### 4) Ontwikkelroute

Het project is zodanig ingericht dat behaalde resultaten een stap verder richting de (uiteindelijke) toepassing ervan in de zorgpraktijk kunnen worden gebracht. In het projectidee laat u zien dat er al over mogelijke ontwikkelroute(s) is nagedacht (zie volgende pagina “Ontwikkelplan”). Dit wordt verder uitgewerkt in de uitgebreide aanvraag.

##### *Multidisciplinaire samenwerking*

Er is sprake van een multidisciplinaire samenwerking. Voor deze samenwerking worden verschillende voorwaarden gesteld afhankelijk van het stadium waar onderzoek zich in bevindt;

- Klinische onderzoekers kunnen zowel preklinische partners als relevante partners verderop in de zorgketen betrekken afhankelijk van wat noodzakelijk is om resultaten dichterbij toepassing ervan in de zorgpraktijk te brengen.
- Van preklinische onderzoekers wordt verwacht dat er een samenwerking is met de kliniek. Er wordt een brug geslagen tussen preklinisch en klinisch onderzoek waarbij kennis vanuit het lab doorgang vindt naar de praktijk.

##### *Betrekken van stakeholders*

Naast ervaringsdeskundigen worden andere relevante partijen betrokken die kunnen bijdragen aan het doorgeleiden van resultaten. Deze worden in een zo vroeg mogelijke fase tijdens het schrijven van het projectidee en de uitgebreide aanvraag om advies gevraagd.

Denk hierbij aan zorgprofessionals uit verschillende centra, clinici, Zorginstituut Nederland (ZiN), instituten voor wetenschappelijk en regulatorisch advies (CBG/EMA), implementatiedeskundige en/of business developers van een KTO/TTO.

Implementatie en valorisatie zijn hierin het uitgangspunt, waarbij de focus ligt op het creëren van maatschappelijke en/of economische meerwaarde. Passende zorg is hier ook een belangrijk aandachtspunt in. De Hersenstichting wil bijdragen aan zorg dat voor iedereen goed, toegankelijk en betaalbaar is. Zie [Kader Passende Zorg | Rapport | Rijksoverheid.nl](#).

Bij maatschappelijke valorisatie spreken we van implementatiestrategieën om bijvoorbeeld een behandeling optimaal bij de patiënt in de zorg terecht te laten komen. Bij economische valorisatie is het uitgangspunt dat vervolgonderzoek ook daadwerkelijk kans van slagen heeft om zich te vertalen in nieuwe producten en diensten die relevant, duurzaam en betaalbaar zijn voor de patiënt en de zorgpraktijk.

Indien u verwacht dat onderzoeksresultaten mogelijk in de toekomst een markttoepassing hebben, wordt ten eerste aangeraden om tijdig een Knowledge transfer office/Technology transfer office (KTO/TTO) van uw organisatie in te schakelen. In het geval van een samenwerking met bedrijven en/of grote consortia is advies van belang om tijdig de juiste stappen te zetten aangaande Intellectual Property. IP-afspraken worden idealiter vooraf vastgelegd. Voor een overzicht van KTO's & TTO's, [zie deze link](#).



### *Ontwikkelplan*

Uit de aanvraag volgt een duidelijk ontwikkelingsplan met stappen en acties die nodig zijn voor een succesvolle doorvertaling en implementatie van onderzoeksresultaten in de (zorg)praktijk:

- De ontwikkelingsroute van het oorspronkelijke idee naar het eindpunt, waarbij het wordt gebruikt in klinische praktijk, en de benodigde stappen om daar te komen.
- De risico's en kansen die een rol spelen in de ontwikkelingsroute.

In het ontwikkelplan beschrijft u welke acties tijdens het project worden ondernomen en welke na succesvolle voltooiing van het project. Hierbij wordt aandacht geschonken aan het volgende:

- Toepasbaarheid en beschikbaarheid in de klinische praktijk: u beschrijft hoe de interventie/behandeling in de (zorg)praktijk wordt gebruikt. Denk hierbij aan (technische) aanpassingen die nodig zijn om de interventie/behandeling in te passen in de huidige standaard klinische protocollen, of het geïmplementeerd kan worden in alle ziekenhuizen/bij alle zorgverleners, of alleen in gespecialiseerde centra.
- IP-strategie: een strategie voor het beschermen van intellectueel eigendom zoals patenten, handelsmerken of auteursrechten. Er wordt onderbouwd waarom het opzetten van een IP-strategie samen met een KTO/TTO wel/niet van toepassing is. Denk hierbij ook aan het wel/niet doen van een concurrentieanalyse.
- In de aanvraag wordt beschreven wat het financiële model van de ontwikkelingsroute is en waarom: volledig binnen een academische setting/ co-ontwikkeling met een commerciële partner/ het starten van een eigen bedrijf/ licentiëring van een patent. Bij een markttoepassing van onderzoeksresultaten hanteert de Hersenstichting de tien principes voor Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren (MVL). Indien van toepassing wordt beschreven hoe aanspraak op intellectueel eigendom wordt geregeld met samenwerkende partijen en eventueel derden.
- Wet- en regelgeving: u beschrijft onder welk wettelijk kader de interventie/behandeling valt en welke stappen hiervoor ondernomen moeten worden, zoals goedkeuring van een geneesmiddelen regulerende instantie, CE-markering, of medische hulpmiddelenonthefing (MDR). Indien dit van toepassing is op de beoogde studie(s) wordt in de aanvraag beschreven waarom het inwinnen van advies bij een instantie voor een registratiedossier wel/niet benodigd is. Indien dit wel het geval is, wordt bij het schrijven van de aanvraag de gelegenheid gegeven om dit te doen. Voor meer informatie, volg [deze link](#).
- Kosteneffectiviteit: U laat zien dat er nagedacht is over de wijze waarop de kosten- en baten van de interventie/behandeling in kaart worden gebracht, ook met het oog op toekomstige vergoeding – welke stappen benodigd zijn om toekomstige financiering (o.a. gemeente, zorgverzekering, ziekenhuis) mogelijk te maken.
- Passende zorg: u laat zien dat er nagedacht is over hoe u met de interventie/behandeling en het onderzoek passende zorg nastreeft. Zie [Kader Passende Zorg | Rapport | Rijksoverheid.nl](#).
- Stakeholders: U beschrijft welke stakeholders (bijvoorbeeld eindgebruiker, zorgverlener, doorverwijzer) betrokken moeten worden bij de ontwikkelingsroute, in welke fase, en hoe u dit van plan bent om te doen (samenwerking, co-creatie).

- Risico's en kansen: Welke risico's en kansen er (mogelijk) zijn bij het nemen van de bovengenoemde stappen en welke maatregelen er nodig zijn om ze te beperken.
- Met welke publieke en/of private middelen u vervolfinanciering wilt gaan realiseren. Hierbij wordt ook rekening gehouden met risicomitigatie: inzetten op meerdere opties voor financiering.

## **3 Richtlijn voor aanvragers**

### **3.1 Wie kan er aanvragen?**

Subsidies zijn niet persoonsgebonden maar worden verleend aan de kennisinstellingen. Meerdere aanvragers mogen samen indienen. Aan de volgende voorwaarden moet worden voldaan:

- De penvoerder dient een vaste aanstelling te hebben bij een Nederlandse kennisinstelling. Onder Nederlandse kennisinstellingen verstaat de Hersenstichting universiteiten, academische ziekenhuizen en hogescholen die in Nederland gevestigd zijn.
- Mede-aanvragers hoeven niet aan deze voorwaarde te voldoen en kunnen bijvoorbeeld werkzaam zijn bij een zorginstelling, bedrijf of als ervaringsdeskundige aansluiten
- Er is sprake van een multidisciplinair samenwerkingsverband. Alle voor het project relevante partijen zijn betrokken.
- Deelnemende bedrijven kunnen geen subsidie ontvangen, anders dan voor materiele kosten.

### **3.2 Budget**

Voor een volledige aanvraag kan tot €500.000,- max. bij de Hersenstichting aangevraagd worden.

Het is aan de aanvragers zelf om te bepalen voor welk budget zij een aanvraag indienen. De ingediende plannen dienen in verhouding te staan tot het aangevraagde budget.

Wanneer er meer honorabele projectaanvragen zijn dan beschikbare financiële middelen, kan de Hersenstichting overwegen om in samenwerking met de aanvragers fondsenwervende acties op te zetten om de middelen te werven. Hiervoor worden geen garanties verstrekt.

### **3.3 Eigen bijdrage en Cofinanciering**

Het inbrengen van financiële middelen door de hoofdaanvrager(s) en door derde partijen (cofinanciering) is verplicht. Aan een financiële bijdrage (in kind / in cash) zit geen minimum of maximum vereiste. De Hersenstichting hanteert deze verplichting om de commitment en investeringsbereidheid door alle partijen in het project te toetsen.

In kind bijdragen door publiek- /private partijen dienen direct aan het onderzoeksproject bij te dragen en kunnen bestaan uit:

- Loonkosten, waarbij uitgegaan wordt van een uurloon berekend op basis van het jaarloon bij een volledige dienstbetrekking.
- Kosten van te verbruiken materialen, hulpmiddelen en software(licenties) die direct verband houden met project, gebaseerd op de oorspronkelijke aanschafprijzen.
- Gebruik van apparatuur, machines, en infrastructuur. Hierbij wordt uitgegaan van de aan het project toe te rekenen afschrijvingskosten, berekend op basis van de oorspronkelijke aanschafprijzen en een afschrijvingstermijn.

Cofinanciering dient definitief geregeld te zijn bij het indienen van de subsidieaanvraag (dus nog niet bij het indienen van een projectidee).

Cofinanciering kan van één van de samenwerkingspartners of bedrijfsleven afkomstig zijn.

Cofinanciering kan ook tot stand komen door partnering met andere fondsen of bijvoorbeeld ZonMW.

De Hersenstichting kan een ondersteunende en faciliterende rol vervullen bij de totstandkoming van de cofinanciering. Voorwaarde hierbij is wel dat de Hersenstichting in de lead is en de cofinanciering goedkeurt.

#### *Letter of Commitment*

N.B. Voor de inbreng van financiële middelen middels cofinanciering dient u bij de uitgewerkte subsidieaanvraag een 'letter of commitment' ondertekend toe te voegen.

Uit de subsidieaanvraag en begroting moet duidelijk naar voren komen:

- Met welke partijen samengewerkt wordt. Beschrijf per partij op welke manier deze actief bijdraagt aan het project; dit zijn in elk geval partijen die op de begroting voorkomen als een partij die aanspraak wenst te maken op een deel van de subsidie. Ook partijen die voor eigen rekening en risico actief bijdragen maken onderdeel uit van de samenwerking.
- Met welke partij(en) een sponsorovereenkomst zal worden aangegaan en wat de in cash / in kind 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).

Indien voor dezelfde activiteiten subsidie of een andere financiële bijdrage bij derden is aangevraagd, doet de penvoerder daarvan mededeling in de projectaanvraag, onder vermelding van de stand van zaken met betrekking tot de beoordeling van die projectaanvraag of -aanvragen.

Ook als op een later tijdstip andere financiële bronnen voor de projectaanvraag worden gevonden, wordt de Hersenstichting daarvan zo spoedig mogelijk op de hoogte gesteld en vindt overleg plaats over een aangepaste begroting.

Let op: het substantieel wijzigen van het oorspronkelijk ingediende plan en begroting of het niet

tijdig informeren van de Hersenstichting kan leiden tot heroverweging van een (voorlopige) toekenning.

#### *INTELLECTUEEL EIGENDOM*

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: tien principes voor Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren. Bij indiening van de aanvraag worden afspraken hierover vastgelegd in een (concept) consortium agreement. Deze wordt door de Hersenstichting gecontroleerd op volledigheid en correctheid. De overeenkomst dient binnen 9 maanden na honorering van een aanvraag door alle partijen (incl. de Hersenstichting) geaccepteerd en ondertekend te zijn.

### **3.4 Begroting**

De begroting geeft inzicht in alle baten en lasten van het project. De begroting is voorzien van een postgewijze toelichting. De subsidie dekt in principe de salariskosten van het projectteam en de benodigde materiële kosten. Bij de berekening van de kosten wordt uitgegaan van de afspraken gemaakt in het akkoord 'Bekostiging wetenschappelijk onderzoek' in 2008 met de VSNU en addendum van ZonMw voor UMC's.

Deze kosten kunnen onderverdeeld worden in de volgende posten:

- Personeel
- Persoonsgebonden benchfee
- Materieel, Apparatuur, Verbruiksgoederen gespecificeerd
- Implementatiekosten (gespecificeerd)

#### *Personeel*

Het is mogelijk om van het subsidiebedrag zowel wetenschappelijk als niet wetenschappelijk personeel aan te nemen. Dit kan ondersteunend personeel zijn zoals technische/ ondersteunende staf, maar ook zorgpersoneel dat direct bijdraagt aan de uitvoering van de studie.

Bij de berekening van de salariskosten voor wetenschappelijk personeel wordt uitgegaan van de afspraken gemaakt in het akkoord 'Bekostiging wetenschappelijk onderzoek' in 2008 met de VSNU, addendum van ZonMw voor UMC's. Er is een onderscheid tussen VSNU instellingen (o.a. Universiteiten) en NFU instellingen (o.a. UMC's). Voor VSNU instellingen gelden de volgende functies: Promovendi, Senior wetenschappelijk medewerker, Niet-wetenschappelijk personeel MBO, Niet-wetenschappelijk personeel HBO en Niet-wetenschappelijk personeel Academisch.

- Salaristabel ZonMw – VSNU 2022  
[Berekening G posten met sal peil 01-07-2022 v2.xlsx \(zonmw.nl\)](#)

Voor NFU instellingen gelden de volgende functies: Promovendi, PostDoc, (Arts)onderzoeker, Niet-Wetenschappelijk medewerker MBO, Niet-wetenschappelijk medewerker HBO en Niet-wetenschappelijk medewerker Academisch.

- Salaristabel ZonMw – NFU 2022  
[Berekening G posten met sal peil 01-07-2022 v2.xlsx \(zonmw.nl\)](#)

Voor de vergoeding van andere functies wordt uitgegaan van de salariscomponent van de werkelijke inschaling, mits de noodzaak van de aanstelling op het project goed is gemotiveerd in de projectaanvraag en door de referenten wordt onderschreven. Tot dergelijke personele kosten worden gerekend:

- de feitelijke salariskosten per jaar van de direct bij de projectuitvoering betrokken personeelsleden; per functie de salarisschaal, het inschalingsniveau en de werktijdfactor aangeven, en twaalfmaal het brutomaandsalaris berekenen;
- een opslagpercentage op de salariskosten ter dekking van de bijkomende personele kosten van 40%. In het opslagpercentage zijn verdisconteerd: sociale lasten, einde jaarsuitkering, 13de maand, vakantiegeld, wachtgeld, ziekterisico, advertentiekosten en overige wervingskosten, reiskosten woon-werkverkeer, ouderschapsverlof en toeslagen, kosten overig verlof, opleidingskosten, ondersteuning personeelszaken, gratificaties, binnenlandse dienstreizen, uitkering bij overlijden, sociale activiteiten, verhuis- en installatiekosten, tegemoetkoming ziektekosten en zogenaamde einde-projectkosten.

Voor alle functies geldt dat, indien het inschalingsniveau van de betrokken functionaris nog niet bekend is, de salariskosten worden berekend volgens het middenpunt van de schaal. Als de inschaling wel bekend is, wordt uitgegaan van de reële inschaling.

In de projectbegrotingen dient te worden uitgegaan van een jaarlijkse stijging van de salarislasten met maximaal één periodiek en met een correctie ingevolge de inflatie van 2 % per jaar. Bij de afrekening zal rekening worden gehouden met de werkelijk gemaakte kosten, met inachtneming van het maxi-maal ter beschikking gestelde subsidiebedrag.

#### *Persoonsgebonden benchfee*

Voor promovendi (uitgaande van een vierjaarsaanstelling) en senior wetenschappelijk medewerkers (uitgaande van een tweejaarsaanstelling) wordt een persoonsgebonden benchfee van € 5.000 ter beschikking gesteld. Bij een aanstellingsduur korter dan vier respectievelijk twee jaar wordt de benchfee proportioneel toegekend.

De benchfee is bedoeld voor promotiekosten en (buitenlands) congresbezoek. De benchfee is bestemd voor de projectuitvoerder, maar wordt ter beschikking gesteld aan de projectleider. De uitvoerder heeft er dus recht op. De aanwending van de benchfee dient overlegd te worden tussen projectleider en projectuitvoerder. Voor promovendi is de tegemoetkoming in de drukkosten van het proefschrift in de benchfee opgenomen. Hierdoor kunnen promovendi op dit type projecten geen aanspraak meer maken op aparte vergoedingen voor drukkosten van het proefschrift. De benchfee kan echter naar eigen inzicht van projectleider-projectuitvoerder worden aangewend.

#### *Materieel, Apparatuur, Verbruiksgoederen gespecificeerd*

De materiële kosten worden vergoed conform de in de subsidieverlening toegekende bedragen. Het betreft alleen de directe materiële kosten, voor zover aangevraagd en toegekend. De kosten voor de infrastructuur (huisvesting, kantoorautomatisering) en overhead worden niet vergoed. Kosten voor apparatuur vervaardigd in eigen beheer kunnen vergoed worden indien dit is aangevraagd en toegekend.

#### *Implementatiekosten (gespecificeerd)*

U dient een deel van het budget te reserveren voor de aanvullende eisen die wij stellen bij de projectuitvoering (de richtlijn hiervoor is ongeveer 5%). Deze kosten dienen onderbouwd op de begroting te verschijnen.

Dit betreft:

- implementatie/borging van resultaten;
- betrekken van ervaringsdeskundigen
- bijeenkomen van een (of meer) gebruikerscommissie(s). Voor klinische subsidieaanvragen is het verplicht om tenminste twee ervaringsdeskundigen te laten deelnemen in de gebruikerscommissie.
- consulten bij regelgevers.

Wat wordt niet vergoed:

- aanvragen voor de aanschaf van apparatuur worden niet gehonoreerd;
- reis- en verblijfkosten naar congressen;
- opleidingskosten.

#### *Positief oordeel METC/CCD*

Voor bepaalde projecten is positief oordeel van een erkende medisch-ethische commissie (METC) nodig. Vragen hierover vindt u in het aanvraagformulier. Als aanvrager doet u er verstandig aan na te gaan of een positief oordeel voor u vereist is. Volgens onze subsidiebepalingen kan een project, waarbij dit nodig is, niet starten met de inclusie van proefpersonen zonder afschrift ervan. Voor het aanvragen van de METC-verklaring kunt u maximaal tot € 2500,- begroten. Dit dient onderbouwd te worden op basis van de tarieven die gehanteerd worden. Voor een herbeoordeling kunnen geen kosten berekend worden en zijn voor eigen rekening.

Bij de [Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek](#) (CCMO) vindt u meer informatie over de METC.

## **4. Procedure**

### **4.1 Aanmelding**

Indiening van een projectidee voor deze vervolgsubsidie kan alleen op uitnodiging door de Hersenstichting. Projectleiders van lopende projecten ontvangen hier zelf een notificatie van door onze medewerkers van Kennis & Innovatie. Bij een reeds afgerond project gaat dit gepaard met een aanmeldingsformulier waarin u een beknopte schets geeft van de voorgeschiedenis van uw project, de huidige status- en het idee voor een vervolgstudie.

Op basis hiervan wordt door onze medewerkers met u een gezamenlijk contactmoment ingepland. In dit gesprek wordt vervolgens gekeken of uw idee voor een vervolgstudie voldoet aan de opgestelde kerncriteria en voorwaarden. Indien hiervoor voldoende aanleiding voor is, wordt u uitgenodigd om een projectidee in te dienen.

## 4.2 Projectidee

Ideeën voor vervolgstudies worden voorgelegd aan een extern bureau voor een uitgebreide assessment. Hierin wordt gekeken naar of de juiste (vervolg)stappen zijn geïdentificeerd voor een succesvolle doorgeleiding van onderzoeksresultaten richting de (zorg)praktijk.

Een dergelijk bureau waar de Hersenstichting mee samenwerkt is [EATRIS](#). Dit is een Europese non-profit organisatie dat zich richt op het verbeteren en optimaliseren van de preklinische en vroege klinische ontwikkeling van geneesmiddelen, vaccins en diagnostica, en het overwinnen van barrières voor gezondheidsinnovatie.

In het geval van implementatieonderzoek en/of psychiatrische interventies op het gebied van psychotherapeutische, systemische of contextuele aanpassingen, kan een projectidee ook voorgelegd worden aan een ander extern bureau en/of een implementatiedeskundige.

### Advies projectidee

Uit de assessment volgt een advies voor het verder uitwerken van de vervolgstudie in een projectaanvraag. Dit advies wordt gezamenlijk met de subsidieaanvrager, het externe adviesbureau en medewerkers van team Behandelen (K&I) doorgesproken. Indien er sprake is van een negatief advies, kan dit aanleiding zijn voor de Hersenstichting om af te zien van het indienen van een projectaanvraag. Bij een positief advies beschrijft de subsidieaanvrager in de projectaanvraag het advies en welke stappen op basis hiervan zijn ondernomen.

## 4.3 Projectaanvraag

Projectaanvragen worden beoordeeld door tenminste twee inhoudelijke externe referenten op kwaliteit, haalbaarheid en relevantie en door ervaringsdeskundigen op relevantie en bruikbaarheid voor de doelgroep. Voor de ervaringsdeskundigen wordt een ervaringsdeskundigenformulier ingevuld. Op basis van de commentaren van de referenten en de ervaringsdeskundigen kan een wederhoor geformuleerd worden door de aanvrager. Alle commentaren en het wederhoor zullen ter advies worden voorgelegd aan de AWI en de AvE.

## 4.4 Toekenning

Op basis van de beoordeling van de externe referenten, ervaringsdeskundigen en het wederhoor zal de AWI en de AvE een eindadvies uitbrengen aan het bestuur van de Hersenstichting. Het bestuur neemt vervolgens een besluit.

Er kan in deze procedure geen bezwaar worden gemaakt op de uitslag.

## 4.5 Tijdpad

De tijdslijn vanaf projectidee indiening tot toekenning van de subsidie neemt ongeveer 6 maanden in beslag.

Bij vragen over dit subsidie-instrument kunt u contact opnemen met Jurriaan Oosterman via [aanvraag@hersenstichting.nl](mailto:aanvraag@hersenstichting.nl) onder vermelding van Vervolgsubsidie.