

Subsidieprogramma

Gevolgen van
hersenaandoeningen
behandelen

Thematische ronde
Overprikkeling

Samenvatting

Doel

Ontwikkelen van diagnostiek en/of interventies tegen overprikkeling bij hersen- en/of psychische aandoeningen. Onderzoek naar het onderliggende ziektemechanisme mag onderdeel zijn van de aanvraag.

Wie kan aanvragen

- Consortia van kennisinstellingen, praktijkpartners en ervaringsdeskundigen.
- De penvoerder heeft een vaste aanstelling bij een erkende Nederlandse kennisinstelling.
- De doelgroep moet formeel mede-aanvrager zijn en inhoudelijk betrokken bij alle fases.

Budget

- Maximaal €1.500.000 per consortium
- Cofinanciering van 20% (cash en/of in kind) is verplicht.

Webinar

- 21 mei 2025 om 11:00u 's ochtends

Deadline aanmelden als penvoerder

- 26 juni 2025 om 12:00 uur 's middags

Deadline indienen consortiumaanvraag

- 8 september 2025 om 12:00 uur 's middags

Inhoudsopgave

1. Missie van de Hersenstichting	3
2. Doel van het subsidieprogramma	3
2.1 Criteria	3
2.2 Toelichting op criteria	4
3. Richtlijnen voor aanvragers	6
3.1 Wie kan er aanvragen?	6
3.2 Samenwerking	6
3.3 Budget en begroting	7
3.3.1 Personeel	8
3.3.2 Cofinanciering	9
3.3.3 Wat wordt niet vergoed?	9
4. Procedure	10
4.1 Aanvraagprocedure	10
4.2 Beoordelingsprocedure	10
4.1.1 Beoordelingscriteria	11
4.3 Toekenning	12

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, ervaringsdeskundigen, patiënten en het publiek. Samen vinden we oplossingen om de hersenen gezond te houden, hersenaandoeningen beter te behandelen en mensen met een hersenaandoening helpen mee te doen in de maatschappij.

2. Doel van het subsidieprogramma

Onder overprikkeling wordt in deze context verstaan: een toestand waarbij iemand meer zintuiglijke, emotionele of cognitieve prikkels ervaart dan op dat moment te verwerken is. Dit kan leiden tot klachten zoals ernstige vermoeidheid, duizeligheid, misselijkheid, verminderde concentratie, hoofdpijn en/of emotionele ontregeling, met een aanzienlijke belemmering van het dagelijks functioneren tot gevolg. Het gaat hierbij nadrukkelijk om overprikkeling die voortkomt uit een hersen- en/of psychische aandoening. Overprikkeling die veroorzaakt wordt door andere aandoeningen of kortdurende situaties valt buiten de reikwijdte van deze subsidieronde.

Het doel van deze subsidieronde is om (uiteindelijk) bij te dragen aan de ontwikkeling van diagnostiek en interventies om overprikkeling als gevolg van hersenaandoeningen te voorkomen of te verminderen. Dit wordt bereikt door het stimuleren van een samenwerkingsverband tussen onderzoekers, ervaringsdeskundigen, zorgprofessionals en andere stakeholders. Onderzoek naar ziektemechanisme om het uiteindelijke doel te bereiken mag ook onderdeel hiervan zijn.

Let op: binnen deze subsidieronde is financiering beschikbaar voor één, mogelijk twee consortia.

Exclusie

Voor deze subsidieronde ligt de focus op overprikkeling als gevolg van hersen- en/of psychische aandoeningen, zoals gedefinieerd binnen het programma. Aandoeningen waarvoor elders al gerichte subsidieprogramma's bestaan – zoals ME/CVS en post-COVID (via ZonMw) – vallen buiten de scope van deze ronde. Ook overprikkeling die primair samenhangt met persoonskenmerken, zoals hoogbegaafdheid of hooggevoeligheid, wordt niet meegenomen in dit programma.

2.1 Criteria

Aanvragen moeten voldoen aan de volgende criteria. In paragraaf 2.2 worden de criteria verder toegelicht.

Inhoudelijke criteria

- 1) **Hersen- en/of psychische aandoeningen.** De subsidieaanvraag richt zich op het verminderen van ziektelast als gevolg van overprikkeling bij meerdere hersen- en/of psychische aandoeningen.

- 2) **Type onderzoek.** De subsidieaanvraag omvat onderzoek dat (uiteindelijk) bijdraagt aan het ontwikkelen van diagnostiek en een passende behandeling op maat. Hiertoe mag ook onderzoek omtrent het ziektemechanisme behoren.
- 3) **Toepassingsgericht.** Er wordt gefaciliteerd dat resultaten voortkomend uit het consortium een stap dichterbij de toepassing ervan in de zorgpraktijk komen.
- 4) **Multidisciplinair samenwerkingsverband.** De subsidieaanvraag wordt gedaan door een multidisciplinair consortium waarin de doelgroep mede-aanvrager is.
- 5) **Mensgericht.** Het onderzoek betreft bij voorkeur patiënten, patiëntmaterialen of daarvan afgeleide modellen, data of systemen.
- 6) **Divers en inclusief.** Er is voorkeur voor onderzoek waarbij de bevindingen inzichten opleveren die recht doen aan de diversiteit van de samenleving.

2.2 Toelichting op criteria

1. Hersen- en of psychische aandoeningen

- De subsidieaanvraag richt zich op het verminderen van overprikkeling als gevolg van hersen- en/of psychische aandoeningen die vallen binnen het werkgebied van de Hersenstichting.
- Dit werkgebied omvat de hersenen: het deel van het centrale zenuwstelsel dat zich binnen de schedel bevindt. Hierbij worden de hersenvliezen, hypofyse en epifyse ook tot de hersenen worden gerekend. Het ruggenmerg en de ogen vallen daarbuiten, evenals de schedel zelf.
- Het betreft hersenaandoeningen met een primaire oorzaak in de hersenen. Aandoeningen met (voornamelijk) een primaire oorzaak in het ruggenmerg of het perifere zenuwstelsel en spierziekten vallen buiten de afbakening van de Hersenstichting.
- De voorgestelde aanpak bij overprikkeling moet hersenaandoening overstijgend zijn. Consortiums die zich uitsluitend richten op één hersenaandoening vallen buiten de reikwijdte van deze subsidieronde.
- Bij twijfel over geschiktheid wordt geadviseerd om contact op te nemen met de Hersenstichting.

2. Type onderzoek

- De subsidieaanvraag richt zich op onderzoek dat bijdraagt aan het ontwikkelen van passende diagnostiek en behandeling(en) – die op het juiste moment wordt ingezet voor de juiste persoon – met als doel het verminderen van ziektelast door overprikkeling bij hersenaandoeningen.
- De gehanteerde onderzoeksvraag en aanpak zijn niet beperkt tot één aandoening, maar dragen bij aan inzichten of interventies die toepasbaar zijn bij meerdere hersen- en/of psychische aandoeningen.
- Aanvragen kunnen een combinatie van onderzoeksactiviteiten omvatten: van inzicht in onderliggende mechanismen en diagnostiek tot de ontwikkeling, doorontwikkeling en implementatie van interventies.
- Het gekozen type en stadium van onderzoek moeten goed onderbouwd zijn en aansluiten bij de vraag om praktische oplossingen voor de doelgroep.

- Fundamenteel onderzoek zonder directe koppeling aan toepassing in de zorgpraktijk komt niet in aanmerking voor subsidie.

3. Toepassingsgericht

- Het is van belang dat er gedurende het consortium aandacht is voor het landelijk opschalen, implementeren en borgen van uitkomsten.
- De aanvraag moet een concreet plan bevatten voor implementatie of doorgeleiding, inclusief benoemde partijen die verantwoordelijk zijn voor toepassing.
- Relevante stakeholders voor doorgeleiding en toepassing zijn in kaart gebracht en betrokken bij de subsidieaanvraag.

4. Multidisciplinair samenwerkingsverband

- Het samenwerkingsverband richt zich op duurzame kennisuitwisseling en draagt bij aan het opzetten of versterken van een landelijk netwerk of infrastructuur rondom overprikkeling.
- Dit kan een bestaand of nieuw te vormen consortium zijn, met landelijke dekking en ten minste drie samenwerkende partners uit verschillende regio's in Nederland.
- De samenwerking omvat kennisinstellingen, praktijkpartners en mensen met een hersenaandoening, zodat kennisontwikkeling, toepassing en ervaringskennis breed verankerd zijn.
- Binnen het consortium is ten minste één partner afkomstig van een universiteit of UMC, één van een hogeschool, en één uit de praktijk (zoals een zorginstelling of maatschappelijke organisatie).
- Voor iedere betrokken hersenaandoening is een ervaringsdeskundige met die aandoening en ervaren overprikkeling als formele mede-aanvrager onderdeel van het consortium.

4.1 Betrokkenheid van de doelgroep

- Mensen met een hersenaandoening en/of hun naasten zijn aantoonbaar en betekenisvol betrokken bij alle fasen van het consortium: van aanvraag en opzet tot uitvoering en evaluatie.
- Zij vervullen een actieve rol zoals medeontwikkelaar, adviseur of medeonderzoeker. Hun inbreng moet inhoudelijk relevant en structureel geborgd zijn.
- Aanvragers beschrijven concreet hoe deze betrokkenheid is vormgegeven en hoe de rol(len) van ervaringsdeskundigen gedurende de looptijd worden ondersteund.
- Waar mogelijk zijn ervaringsdeskundigen verbonden aan patiëntenverenigingen of formeel erkende ervaringsdeskundigennetwerken.
- Symbolische betrokkenheid is onvoldoende.

5. Mensgericht

- De subsidieaanvraag richt zich bij voorkeur op patiënten, patiëntmaterialen of daarvan afgeleide modellen, data of systemen.

6. Divers en inclusief

- Er is voorkeur voor onderzoek waarbij de bevindingen inzichten opleveren die recht doen aan de diversiteit van de samenleving. Denk bijvoorbeeld aan sekse, gender, leeftijd, etniciteit of sociaal-economische positionering. Door verschillende demografische en biologische factoren in het onderzoek mee te nemen, kunnen

resultaten worden vertaald naar behandelingen en interventies die effectief zijn voor uiteenlopende groepen, zodat de impact van dit onderzoek zo groot mogelijk is en iedereen ervan kan profiteren.

3. Richtlijnen voor aanvragers

3.1 Wie kan er aanvragen?

Subsidie wordt uitsluitend verleend aan organisaties, niet aan individuen. De penvoerder moet een vaste aanstelling hebben bij een erkende kennisinstelling. Aanvragen kunnen gezamenlijk worden ingediend door meerdere partijen, mits aan onderstaande voorwaarden is voldaan:

- **Penvoerder**
De penvoerder heeft een vaste aanstelling bij een Nederlandse universiteit, UMC, hogeschool of erkend onderzoeksinstituut en is eindverantwoordelijk voor de administratieve en financiële afhandeling van het consortium.
- **Wetenschappelijk leider**
De penvoerder is tevens de wetenschappelijk leider en stuurt het consortium inhoudelijk aan. Deze persoon wordt beoordeeld op ervaring, expertise en het vermogen om een multidisciplinair consortium effectief te leiden gedurende de gehele looptijd.
- **Mede-aanvragers**
Mede-aanvragers kunnen werkzaam zijn bij kennisinstellingen, zorginstellingen, perifere ziekenhuizen, bedrijven of patiënten-/ervaringsdeskundige organisaties.
- **Beperking aantal aanvragen**
Zowel penvoerders als mede-aanvragers mogen bij maximaal één aanvraag in deze subsidieronde betrokken zijn. Er mag maar één aanvraag per afdeling worden ingediend.
- **Bedrijven**
Bedrijven kunnen enkel subsidie ontvangen voor materiële kosten. Er worden geen winstmarges, overhead of opslagpercentages vergoed.
- **Eerder afgewezen aanvragen**
Aanvragen die eerder zijn ingediend en afgewezen bij de Hersenstichting, mogen niet opnieuw worden ingediend binnen deze ronde.

3.2 Samenwerking

- Het consortium wordt uitgevoerd door een bestaand of nieuws multidisciplinair consortium met landelijke dekking, waarin kennisinstellingen, praktijkpartners en de doelgroep samenwerken.
- Elk consortium benoemt:
 - een wetenschappelijk leider (inhoudelijk verantwoordelijk, afkomstig van de penvoederorganisatie);
 - een penvoederorganisatie (financieel/administratief verantwoordelijk).
- Alle partners (behalve de penvoerder) leveren een ondertekende Letter of Commitment aan, waarin hun rol, verantwoordelijkheden en inzet zijn beschreven.
- De aanvraag bevat een beschrijving van:
 - de consortiale samenwerking en besluitvorming;
 - de taakverdeling tussen partners;

- de betrokkenheid van mensen met een hersenaandoening, die als formele mede-aanvrager met een inhoudelijke rol deelnemen.

3.3 Budget en begroting

- Er kan €1.000.000 tot €1.500.000 subsidie per consortium worden aangevraagd. Er zijn middelen voor één, mogelijk twee, consortia beschikbaar.
- Het budget moet in verhouding staan tot de doelstellingen en ambitie van het consortium.
- De looptijd mag zelf bepaald worden maar moet realistisch zijn bij het budget en passend bij de voorgestelde activiteiten.
- De begroting wordt uitgesplitst per partner, per werkpakket en per kostensoort (personeel, materiaal, implementatie, etc.). Uurstarieven dienen realistisch en passend te zijn bij het functieprofiel en type instelling.
- Overheadkosten en algemene opslagpercentages zijn niet subsidiabel. Alleen direct aan het consortium toerekenbare kosten komen voor vergoeding in aanmerking.
- Kostenstructuur:
 - Indien er nog geen bestaande samenwerking is tussen het merendeel van de consortiumpartners, mag maximaal 1% van het totaal aangevraagde subsidiebedrag worden gereserveerd voor de vorming en opstart van het consortium. Deze middelen zijn uitsluitend bedoeld ter ondersteuning van activiteiten die bijdragen aan het opbouwen van samenwerking, zoals verkennende bijeenkomsten, coördinatie-overleg of het afstemmen van gezamenlijke doelen.
 - Er wordt maximaal 5% van het totale aangevraagde budget gereserveerd voor consortiummanagement, bestemd voor: coördinatie, communicatie, voortgangsbewaking en afstemming binnen het consortium. Ook externe ondersteuning is toegestaan.
 - Personeel: Salarissen en sociale lasten conform salaristabellen van UvN of NFU. Inschaling wordt onderbouwd. Max. 2% jaarlijkse inflatiecorrectie en één periodiek toegestaan (zie paragraaf 3.3.1).
 - Benchfee: Max. €5.000 per promovendus (vierjaarsaanstelling) of senior onderzoeker (tweejaarsaanstelling), voor congresbezoek of promotiekosten.
 - Materieel en verbruiksgoederen: Alleen directe kosten. Geen aanschaf van apparatuur, wél gebruikskosten.
 - Open Access: Publicatiekosten mogen opgenomen worden tot een maximum van €5.000.
 - Implementatiekosten: Tot 5% van het budget mag worden gereserveerd voor implementatieactiviteiten, METC/CCD-aanvragen, betrokkenheid ervaringsdeskundigen, gebruikerscommissies, en consulten bij regelgevers.
 - METC/CCD: Voor bepaalde consortia is een medisch-ethische beoordeling van onderzoek (geneesmiddelenonderzoek, onderzoek naar medische hulpmiddelen en overig medisch-wetenschappelijk onderzoek) of een consortiumvergunning van de Centrale Commissie Dierproeven (CCD) noodzakelijk. Volgens onze subsidiebepalingen kan een consortium, waarbij dit nodig is, niet starten met de inclusie van proefpersonen of proefdieren zonder een afschrift van de goedkeuring dan wel de vergunning. Voor de medisch-ethische beoordeling van onderzoek of een CCD-vergunning kunt u kosten opnemen in de begroting. De werkelijk gemaakte kosten dient u bij de

eindafrekening van het consortium te verantwoorden op basis van onderliggende facturen.

- Dubbele financiering: Indien (delen van) het consortium ook elders zijn of worden ingediend, moet dit gemeld worden in de aanvraag. Bij toekenning van andere subsidies wordt overleg gevoerd over eventuele aanpassing van de begroting.

3.3.1 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.

Voor de personeelskosten wordt op grond van dit akkoord een vergoeding beschikbaar gesteld voor de looptijd van het onderzoek voor het aanstellen van onderzoekers en/of ondersteunend personeel. 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 Universiteiten van Nederland (UvN), addendum van ZonMw voor UMC's. Er is een onderscheid tussen UvN- instellingen (o.a. Universiteiten) en NFU-instellingen (o.a. UMC's).

Voor UvN instellingen gelden de volgende functies: Promovendus, Senior wetenschappelijk medewerker, Niet-wetenschappelijk personeel MBO, Niet-wetenschappelijk personeel HBO en Niet-wetenschappelijk personeel Academisch.

- [Salaristabel Nederlandse Universiteiten 2024](#)

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

- [Salaristabel Nederlandse UMC's 2024](#)

(Indien er recentere salaristabellen beschikbaar zijn dan mogen die worden toegepast)

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

- De feitelijke salariskosten per jaar van de direct bij de consortiumuitvoering betrokken personeelsleden; per functie de salarisschaal, het inschalingsniveau en de werktijdfactor aangeven, en twaalfmaal het bruto maandsalaris berekenen;
- Een opslagpercentage op de salariskosten ter dekking van de bijkomende personele kosten van 40%. In het opslagpercentage zijn verdisconteerd: sociale lasten, eindejaarsuitkering, 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-consortiumkosten.

- 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 consortiumbegrotingen 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.

3.3.2 Cofinanciering

- Van de aanvragers wordt een cofinancieringsbijdrage van 20% verwacht, die zowel in cash als in kind geleverd kan worden.
 - Geef per bijdrage aan of deze afkomstig is van publieke of private partijen.
 - Voeg per co financier een schriftelijke bevestiging toe.
 - De Hersenstichting blijft altijd hoofdfinancier.
- Financiers met tegenstrijdige doelen of die afbreuk doen aan het imago van de Hersenstichting zijn uitgesloten.
- Bij wijzigingen in cofinanciering of bij het aantrekken van nieuwe financiers na indiening, moet de Hersenstichting zo spoedig mogelijk worden geïnformeerd.

3.3.3 Wat wordt niet vergoed?

- Salaris/kosten van aanvragers met een vaste aanstelling bij een kennisinstelling
- Overheadkosten
- Infrastructuur
- Aanschaf van nieuwe apparatuur
- Reis- en verblijfkosten naar congressen
- Opleidingskosten

4. Procedure

4.1 Aanvraagprocedure

Wilt u als penvoerder een consortiumaanvraag indienen voor de subsidieronde Overprikkeling? Dan is het noodzakelijk dit vooraf bij ons aan te geven. Wij maken vervolgens een account voor u aan en geven toegang tot het digitale indieningssysteem.

Let op!

De benodigde aanvraagformulieren zijn al beschikbaar op de webpagina van het subsidieprogramma. U kunt dus direct starten met de voorbereiding, ook voordat u toegang krijgt tot het systeem.

Webinar

Op woensdag 21 mei 2025 om 11:00 uur organiseert de Hersenstichting een online informatiebijeenkomst (Webinar) over deze subsidieronde. Tijdens het Webinar lichten we het programma toe, beantwoorden we vragen en geven we praktische tips voor het opstellen van een goede aanvraag.

Aanmelden kan via aanvraag@hersenstichting.nl met als onderwerp:
Webinar subsidieronde Overprikkeling

Deadline aanmelden als penvoerder

Wij verzoeken u vriendelijk om uiterlijk op donderdag 26 juni 2025 via e-mail aan te geven dat u een aanvraag wilt indienen. Stuur uw bericht naar aanvraag@hersenstichting.nl met als onderwerp:

Aanmelding Consortiumaanvraag Overprikkeling

Deadline indienen

Consortiumaanvragen worden ingediend via de portal. Deadline voor indienen is 12.00u 's middags op 8 september 2025.

4.2 Beoordelingsprocedure

- Consortiumaanvragen worden beoordeeld door tenminste drie inhoudelijke externe (internationale) referenten op kwaliteit, haalbaarheid en relevantie en door tenminste drie ervaringsdeskundigen op relevantie, haalbaarheid en bruikbaarheid voor de doelgroep. Voor de ervaringsdeskundigen wordt een ervaringsdeskundigenformulier ingevuld dat geschreven is in algemeen begrijpelijk Nederlands. Op basis van de commentaren van de referenten en de ervaringsdeskundigen kan een wederhoor geformuleerd worden door de aanvrager.
- Voor deze ronde wordt een beoordelingscommissie samengesteld bestaande uit leden van zowel de Adviesraad van Wetenschap en Innovatie als de Adviesraad van Ervaringsdeskundigen. De commissie adviseert over relevantie, kwaliteit en haalbaarheid van de subsidieaanvragen.

- Houd er bij het schrijven van de subsidieaanvraag rekening mee dat deze wordt gelezen en beoordeeld door zowel inhoudelijke experts ('referenten') op uw specifieke onderzoeksgebied als door de breed samengestelde beoordelingscommissie.
- Indien nodig kunnen aanvragers uitgenodigd worden voor een interview.

4.1.1 Beoordelingscriteria

Consortiumaanvragen worden beoordeeld op basis van de volgende criteria:

1. **Relevantie en maatschappelijke impact**
 - De aanvraag richt zich op het verminderen van ziektelast door overprikkeling als gevolg van meerdere hersen- en/of psychische aandoeningen.
 - De voorgestelde aanpak is hersenaandoening overstijgend en draagt bij aan oplossingen voor een brede doelgroep.
 - De (ultieme)oplossing of opbrengst van het consortium is aantoonbaar relevant voor mensen met een hersenaandoening.
2. **Wetenschappelijke en inhoudelijke kwaliteit**
 - De onderzoeksvraag is helder, onderbouwd en passend bij de doelstellingen van het subsidieprogramma.
 - De aanpak is methodologisch solide en leidt tot kennis of interventies die toepasbaar zijn in de praktijk.
 - De onderzoeksopzet is haalbaar en uitvoerbaar, ook voor de doelgroep.
3. **Toepassingsgerichtheid en implementatie**
 - Er is een concreet plan voor toepassing, doorgeleiding en/of implementatie van resultaten.
 - Relevante stakeholders zijn in kaart gebracht en actief betrokken bij de aanvraag.
4. **Multidisciplinair en landelijk samenwerkingsverband**
 - Het consortium heeft landelijke dekking en bestaat uit ten minste drie partners uit verschillende regio's.
 - Er is samenwerking tussen universiteiten/UMC's, hogescholen, praktijkpartners én mensen met een hersenaandoening.
 - Voor iedere betrokken hersenaandoening is een ervaringsdeskundige als mede-aanvrager opgenomen.
 - De kwaliteit van de samenwerking binnen het consortium is goed onderbouwd, met aandacht voor taakverdeling, besluitvorming en gedeelde verantwoordelijkheid.
 - De wetenschappelijk leider beschikt over aantoonbare ervaring en het vermogen om een multidisciplinair consortium effectief aan te sturen.
5. **Betekenisvolle betrokkenheid van ervaringsdeskundigen**
 - Ervaringsdeskundigen zijn aantoonbaar en inhoudelijk betrokken bij alle fasen van het consortium.
 - Hun inbreng is representatief en structureel geborgd; symbolische betrokkenheid is onvoldoende.
 - Bij voorkeur zijn zij verbonden aan een patiëntenvereniging of formeel netwerk.
6. **Diversiteit en inclusie**
 - Er is expliciete aandacht voor diversiteit in onderzoeksopzet en doelgroep, met oog voor factoren zoals sekse, leeftijd, etniciteit en sociaaleconomische achtergrond.

- Resultaten moeten breed toepasbaar zijn voor uiteenlopende groepen mensen.
- 7. **Begroting en cofinanciering**
 - De begroting is realistisch en in verhouding tot de doelstellingen van het consortium.
 - Er is een cofinanciering van minimaal 20%, in cash en/of in kind.
 - De inzet van middelen is goed onderbouwd, transparant en kostenefficiënt.

4.3 Toekenning

Op basis van de beoordeling van de externe referenten, ervaringsdeskundigen en het wederhoor zal de beoordelingscommissie een eindadvies uitbrengen aan het bestuur van de Hersenstichting. Het bestuur neemt vervolgens een besluit. Er kan in deze procedure geen bezwaar worden gemaakt tegen de uitslag.