

Subsidie-oproep

Samen Sterker: Psychiatrie
& Neurologie

2026-2027

Inhoudsopgave

1.	Missie van de Hersenstichting	3
2.	Probleemstelling	3
3.	Doel subsidie-oproep	3
4.	Voorwaarden	4
4.1.	Behoeftte-gedreven	4
4.2.	Psychiatrische aandoeningen en neurologische hersenaandoeningen	4
4.3.	Het biopsychosociaal model	5
4.4.	Randvoorwaarden	6
4.5.	Multidisciplinair samenwerkingsverband	6
5.	Exclusie	6
6.	Beoordelingscriteria	7
6.1.	Relevantie	7
6.2.	Patiëntenparticipatie en -belang	7
6.3.	Wetenschappelijke kwaliteit	7
6.4.	Haalbaarheid	7
7.	Wie kan aanvragen?	7
8.	Budget	8
9.	Begroting	8
9.1.	Personeel	8
9.2.	Persoonsgebonden benchfee	9
9.3.	Materieel, Apparatuur, Verbruiksgoederen gespecificeerd	10
9.4.	Kosten beoordeling door METC/CCD	10
9.5.	Vergoeding voor onderzoeksdeelnemers en ervaringsdeskundigen	10
9.6.	Implementatiekosten (gespecificeerd)	10
9.7.	Wat wordt niet vergoed?	10
10.	Cofinanciering	11
11.	Procedure	11
11.1.	Projectidee	11
11.2.	Projectaanvraag	12
11.3.	EATRIS mentorprogramma	12
11.4.	Toekenning	12
11.5.	Tijdpad	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 helpen we mensen met een hersenaandoening om mee te doen in de maatschappij.

2. Probleemstelling

In Nederland leeft één op de vier mensen met een hersenaandoening, waarvan bijna 2,5 miljoen mensen een psychische aandoening hebben¹. Daarnaast kan een psychiatrische aandoening gepaard gaan met een neurologische hersenaandoening. Dit heeft vaak een grote impact op functioneren, kwaliteit van leven en maatschappelijke participatie. Tegelijkertijd is nog onvoldoende bekend welke biologische, psychologische en sociale mechanismen bijdragen aan het ontstaan en voortduren van deze klachten, en hoe deze factoren elkaar beïnvloeden. Hierdoor blijft onduidelijk waarom sommige mensen met een hersenaandoening psychiatrische klachten ontwikkelen, waarom klachten bij anderen aanhouden of verergeren, en welke aangrijpingspunten er zijn voor behandeling.

Hoewel psychiatrische klachten bij mensen met een neurologische hersenaandoening frequent voorkomen, worden hersenaandoeningen en psychiatrische aandoeningen nog vaak vanuit gescheiden wetenschappelijke en klinische perspectieven bestudeerd. Een nauwere samenwerking tussen deze disciplines biedt kansen om de kennis over de onderliggende mechanismen van psychiatrische klachten bij neurologische hersenaandoeningen te vergroten en nieuwe aanknopingspunten voor behandeling te identificeren.

Enkele voorbeelden van psychiatrische klachten bij patiënten met een neurologische hersenaandoening:

- Naast de motorische symptomen van de ziekte van Huntington, kunnen ook psychiatrische klachten voorkomen, variërend van depressie en angst tot psychoses. Zo ervaart naar schatting ongeveer 38% van de mensen met de ziekte van Huntington depressieve klachten².
- Migraine gaat vaak gepaard met psychiatrische aandoeningen. Mensen met migraine hebben ruim 2,5 keer zoveel kans op een depressie dan mensen zonder migraine. Daarnaast komen angststoornissen twee tot vijf keer vaker voor bij mensen bij migraine³.

3. Doel subsidie-oproep

Deze subsidie-oproep heeft als doel om inzicht te verkrijgen in de biologische, psychologische en sociale processen die bijdragen aan het ontstaan en voortduren van psychiatrische aandoeningen en symptomen bij mensen met een neurologische hersenaandoening. Door deze mechanismen beter te begrijpen, kunnen aangrijpingspunten voor behandeling en herstelmogelijkheden worden geïdentificeerd en gevalideerd. Daarmee richt deze oproep zich op onderzoek waarin inzicht in

¹ Bron: <https://www.vzinfo.nl/hersenaandoeningen>

² Bron: Zadegan, S. A., Ramirez, F., Park, J. W., Rocha, N. P., Furr Stimming, E., & Teixeira, A. L. (2025). Frequency of depression in Huntington's disease: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Huntington's disease*, 14(1), 43-58.

³ Bron: Minen, M. T., Begasse De Dhaem, O., Kroon Van Diest, A., Powers, S., Schwedt, T. J., Lipton, R., & Silbersweig, D. (2016). Migraine and its psychiatric comorbidities. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 87(7), 741-749.

onderliggende mechanismen wordt verbonden aan de ontwikkeling, verbetering of onderbouwing van behandelingen.

De subsidie-oproep stimuleert multidisciplinair onderzoek dat de psychiatrie, neurologie en andere relevante disciplines verbindt. De opgedane kennis kan daarnaast bijdragen aan een beter begrip van psychiatrische aandoeningen binnen en buiten de context van neurologische hersenaandoeningen, en daarmee bredere impact hebben op het veld van de psychiatrie.

De subsidie-oproep beoogt onderzoek te ondersteunen dat:

- gericht is op het begrijpen van biologische, psychologische of sociale factoren die bijdragen aan het ontstaan en voortduren van psychiatrische symptomen of aandoeningen;
- bijdraagt aan het identificeren en valideren van aangrijpingspunten voor behandeling en herstel mogelijkheden, waarbij inzicht in onderliggende mechanismen wordt verbonden aan klinische toepassing;
- expliciet verbinding legt tussen psychiatrie en het bredere domein van neurologische hersenaandoeningen;
- transdiagnostische inzichten oplevert die relevant zijn voor meerdere psychiatrische aandoeningen of neurologische hersenaandoeningen vanuit het complexe overlappingsveld tussen biologische, psychologische en sociale mechanismen.

4. Voorwaarden

4.1. *Behoeftte-gedreven*

De subsidieaanvraag dient aan te sluiten bij de behoefte van de doelgroep. Betrek de doelgroep zowel bij het vormen van het projectidee en later ook bij de projectaanvraag. Denk hierbij aan het adviseren en meebeslissen over relevante onderzoeksvragen, de opzet van het project en de belastbaarheid voor onderzoeksdeelnemers. Daarnaast kan de doelgroep actief betrokken worden bij de uitvoering en sturing van het project, bijvoorbeeld via deelname aan het projectteam of een gebruikerscommissie. Onder de doelgroep worden ervaringsdeskundigen verstaan, zoals (voormalige) patiënten, hun naasten en vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties (zie “11.1. Projectidee”).

4.2. *Psychiatrische aandoeningen en neurologische hersenaandoeningen*

- Het onderzoek heeft betrekking op een neurologische hersenaandoening met een primaire oorzaak in de hersenen. Hersenaandoeningen met (voornamelijk) een primaire oorzaak in het ruggenmerg of het perifere zenuwstelsel en spierziekten vallen buiten de afbakening van de Hersenstichting.
- Onder de hersenen wordt verstaan het deel van het centrale zenuwstelsel dat zich binnen de schedel bevindt, inclusief de hersenvliezen, hypofyse en epifyse. Het ruggenmerg en de ogen vallen daarbuiten, evenals de schedel zelf.
- Het onderzoek richt zich op psychiatrische symptomen of psychiatrische aandoeningen die voorkomen bij mensen met een neurologische hersenaandoening. De psychiatrische problematiek dient in de context te worden onderzocht van de neurologische hersenaandoening.
- Het onderzoek draagt bij aan inzicht in de mechanismen die invloed hebben op psychiatrische symptomen of aandoeningen bij mensen met een neurologische hersenaandoening.

Bij twijfel of een aandoening of de combinatie van aandoeningen binnen deze subsidie-oproep valt, raden wij aan tijdig contact op te nemen.

4.3. *Het biopsychosociaal model*

Deze subsidie-oproep richt zich op onderzoek naar de biologische, psychologische en sociale mechanismen die invloed hebben op psychiatrische symptomen en aandoeningen bij mensen met een neurologische aandoening. De opgedane kennis is bij voorkeur relevant voor, en kan bijdragen aan begrip over, meerdere psychiatrische aandoeningen of neurologische hersenaandoeningen. Projecten moeten aantonen welk mechanisme vanuit het biopsychosociaal model centraal staat, waarom dit mechanisme relevant is, en hoe het onderzocht wordt. Mechanismen vallen binnen de volgende drie domeinen:

Biologische mechanismen

Onderliggende processen in hersennetwerken, hersencellen of fysiologische systemen die gedrag, stemming of cognitie beïnvloeden. Voorbeelden van mechanismecategorieën:

- Netwerkdysruptie: verstoring van functionele of structurele hersennetwerken.
- Neuro-inflammatie: ontstekingsreacties in de hersenen.
- Neurotransmitterdisbalans: ontregeling van bijvoorbeeld dopamine, serotonine of GABA.
- Ontregeling van het stress-systeem: veranderingen in cortisoldynamiek en stressgevoeligheid.
- Slaap: verstoring van slaaparchitectuur of slaap-waakregulatie.

Psychologische mechanismen

Processen in cognitie, gedrag en emotie die klachten, functioneren of kwaliteit van leven beïnvloeden. Voorbeelden van mechanismecategorieën:

- Emotieregulatie: moeite met het moduleren van emoties.
- Coping en gedragsreacties: vermijdingsgedrag, passiviteit, overcompensatie.
- Cognitieve ontregeling: aandacht, flexibiliteit, executieve functies.
- Leerprocessen: conditionering, gewoontevorming, beloningsprocessen.
- Psychologische basisbehoeften: autonomie, competentie en verbondenheid.

Sociale mechanismen

Contextuele processen die klachten, functioneren of kwaliteit van leven beïnvloeden. Voorbeelden van mechanismecategorieën:

- Leefomstandigheden en sociaaleconomische status: sociaaleconomische status als structurele factor die stress, zorgtoegang en functioneren beïnvloedt.
- Interpersoonlijke dynamiek: interacties met naasten die klachten versterken of verzachten.
- Zorggeschiedenis: eerdere behandelingen die het functioneren en het beloop van klachten beïnvloeden.
- Chronische stressoren: langdurige belasting door werk, financiën, rolverandering of afhankelijkheid.
- Leven met een chronische aandoening: ziektebelasting, onzekerheid, stigma, verandering in dagelijkse rollen, de toegang tot het zorgsysteem en de belasting door langdurige zorg.

4.4. *Randvoorwaarden*

- De subsidieaanvraag betreft bij voorkeur mensgebonden onderzoek. Het onderzoek richt zich op patiënten, patiëntmaterialen of daarvan afgeleide modellen, data of systemen.
- Het onderzoek houdt waar mogelijk rekening met de diversiteit van de samenleving (seks, gender, leeftijd, etniciteit en sociaaleconomische achtergrond), zodat de resultaten breed toepasbaar en relevant zijn voor verschillende groepen. Indien hiermee geen rekening is gehouden of dit niet mogelijk is, dient de aanvrager dit toe te lichten en te onderbouwen.
- Als dierexperimenteel onderzoek deel uitmaakt van de subsidieaanvraag, moet extra goed onderbouwd worden hoe dit aansluit bij de humane situatie en bijdraagt aan de doelstelling van deze subsidie-oproep. Dit type onderzoek wordt alleen gefinancierd als het een noodzakelijke stap is voor de ontwikkeling van een behandelmogelijkheid.

4.5. *Multidisciplinair samenwerkingsverband*

- Multidisciplinaire samenwerking tussen verschillende relevante disciplines en expertisegebieden is verplicht voor deze subsidieoproep. Alle voor het onderzoek benodigde disciplines zijn direct betrokken, waaronder in ieder geval expertise op het gebied van zowel de betrokken psychiatrische problematiek als de betrokken neurologische hersenaandoening.
- Multicenter: een samenwerking tussen verschillende centra heeft de voorkeur omdat dit de kans op implementatie en opschaling vergroot.
- Indien het voor het onderzoek van waarde is, kunnen relevante partijen betrokken worden zoals private partners (bijvoorbeeld Bio- en/of MedTech bedrijven) en zorginstellingen (bijvoorbeeld perifere ziekenhuizen, revalidatiecentra of verpleeghuizen).
- Internationale samenwerkingsverbanden zijn mogelijk, echter de projectleiding daarvan dient wel in Nederlandse handen te zijn.
- Cofinanciering (boven op het deel van de subsidie van de Hersenstichting) door partners die bijdragen aan het betreffende project is mogelijk en dient te worden vermeld in de aanvraag.

5. Exclusie

Deze subsidie-oproep richt zich specifiek op het ontrafelen van biologische, psychologische en sociale mechanismen die psychiatrische aandoeningen en symptomen bij neurologische hersenaandoeningen veroorzaken, in stand houden of verergeren. Onderzoeken die niet aansluiten bij deze mechanistische focus vallen buiten de scope. De volgende typen onderzoek worden uitgesloten:

- Onderzoek dat uitsluitend beschrijvend of inventariserend is, zonder onderzoek naar onderliggende mechanismen.
- Interventiestudies die uitsluitend gericht zijn op het vaststellen van effectiviteit, zonder onderzoek naar de onderliggende werkingsmechanismen.
- Studies die zich richten op een niet-neurologische somatische comorbiditeit (bijv. hart- en vaatziekten en metabole aandoeningen).
- Studies die zich uitsluitend richten op psychiatrische aandoeningen zonder relatie met een neurologische hersenaandoening.
- Onderzoek dat zich uitsluitend richt op één discipline (bijv. alleen neurologie of alleen psychiatrie) zonder multidisciplinaire benadering.

6. Beoordelingscriteria

6.1. Relevantie

- Aansluiting van de onderzoeksvraag bij de behoeften van de doelgroep, aantoonbaar gemaakt door raadpleging van minimaal drie ervaringsdeskundigen en/of een relevante kennisagenda van de doelgroep
- Bijdrage aan een belangrijke medische en/of maatschappelijke *unmet need*
- Toepassingsgerichtheid en zicht op implementatie, met betrokkenheid van relevante stakeholders

6.2. Patiëntenparticipatie en -belang

- Vroegtijdige en continue betrokkenheid van de doelgroep
- Duidelijk gedefinieerde en realistische gebruikersgroepen
- Representativiteit en inclusiviteit van de patiëntengroepen
- Haalbaarheid en realistische belasting voor deelnemers, inclusief heldere communicatie

6.3. Wetenschappelijke kwaliteit

- Heldere, toetsbare hypothese passend bij de onderzoeksfase
- Adequate theoretische en/of empirische onderbouwing
- Passend studiedesign en methodologie
- Goed onderbouwde keuze van de studiepopulatie
- Onderbouwing van de steekproefomvang door middel van een poweranalyse

6.4. Haalbaarheid

- Realistische planning, mijlpalen en resultaten
- Passende expertise binnen het projectteam
- Realistische inclusie- en exclusiecriteria, inclusiesnelheid en implementatie (indien van toepassing)
- Duidelijke uitkomstmaten passend bij de onderzoeksvraag
- Heldere risicoanalyse en realistische mitigatiestrategieën

7. Wie kan aanvragen?

Subsidies worden verleend aan kennisinstellingen, niet aan individuen. Aanvragen kunnen gezamenlijk worden ingediend door meerdere partijen, mits aan de volgende 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 onderzoeksproject.
- **Wetenschappelijk leider:** De penvoerder is tevens de wetenschappelijk leider en stuurt het projectteam inhoudelijk aan. Deze persoon wordt beoordeeld op ervaring, expertise en het vermogen om een multidisciplinair team effectief te leiden gedurende de gehele looptijd.
- **Mede-aanvragers:** Mede-aanvragers kunnen werkzaam zijn bij kennisinstellingen, zorginstellingen, perifere ziekenhuizen, bedrijven of patiënten-/ervaringsdeskundige organisaties.
- **Aantal aanvragen:** Er mag één keer ingediend worden als penvoerder of mede-aanvrager.

- **Bedrijven:** Bedrijven kunnen enkel subsidie ontvangen voor materiële kosten. Er worden geen winstmarges, overhead of opslagpercentages vergoed.
- **Eerder afgewezen aanvragen:** Deze mogen niet opnieuw worden ingediend. Projectideeën die zijn afgewezen mogen wel opnieuw worden ingediend, mits uit de herindiening blijkt dat er substantiële verbeteringen zijn aangebracht.

8. Budget

Er kan maximaal €500.000 per project worden aangevraagd voor een project met de looptijd van 2 tot 4 jaar. Het aangevraagde budget moet in verhouding staan tot de projectplannen. 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.

9. Begroting

De begroting moet alle inkomsten en uitgaven van het project inzichtelijk maken en toelichten. Kosten kunnen onderverdeeld worden in:

- **Personeel:** Subsidie kan worden gebruikt voor wetenschappelijk en ondersteunend personeel.
- **Benchfee:** Maximaal €5.000 voor promovendi en senior onderzoekers, voor promotiekosten en congresbezoek.
- **Materieel en verbruiksgoederen:** Alleen directe materiële kosten worden vergoed.
- **Kosten beoordeling door METC/CCD:** Voor projecten waarbij goedkeuring van de METC of een vergunning van de CCD vereist is, kunt u tot €3.000 begroten voor een aanvraag.
- **Vergoeding voor onderzoeksdeelnemers en ervaringsdeskundigen:** Neem een passende financiële vergoeding op in de begroting voor deelnemers aan wetenschappelijk onderzoek en voor de participatie van ervaringsdeskundigen.
- **Implementatiekosten:** Reserveer tot 5% van het budget voor Open Access publiceren, implementatie van resultaten en andere vereiste consulten.

9.1. Personeel

Het is mogelijk om van het subsidiebedrag zowel wetenschappelijk als niet-wetenschappelijk personeel aan te nemen. Dit kan ondersteunend personeel zijn zoals technische of 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 Universiteiten van Nederland (UvN), addendum van ZonMw voor UMC's. Er is een onderscheid tussen UvN-instellingen (o.a. Universiteiten) en UMCNL-instellingen (voorheen NFU-instellingen; o.a. UMC's). 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.

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 2026](#)

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 2026](#)

Indien er nieuwere 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 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 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-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 salarislaster 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 maximaal ter beschikking gestelde subsidiebedrag. Bij significante afwijkingen naar aanleiding van de onvoorspelbare inflatie kunnen we met elkaar in overleg.

9.2. Persoonsgebonden benchfee

Voor promovendi (uitgaande van een vierjaarsaanstelling) en senior wetenschappelijk medewerkers (uitgaande van een tweejaarsaanstelling) wordt een persoonsgebonden benchfee van €5.000 voor de gehele projectduur 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 maken op aparte vergoedingen voor drukkosten van het proefschrift. De benchfee kan echter naar eigen inzicht van projectleider-projectuitvoerder worden aangewend.

9.3. *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. Aanvragen voor de aanschaf van apparatuur worden niet gehonoreerd. Gebruikskosten voor apparatuur mogen wel worden meegenomen.

9.4. *Kosten beoordeling door METC/CCD*

Voor medisch wetenschappelijk onderzoek met onderzoeksdeelnemers is een positief oordeel van een erkende medisch-ethische commissie (METC) vereist en voor onderzoek waarbij dieproeven worden uitgevoerd, is een projectvergunning van de Centrale Commissie Dierproeven (CCD) nodig. Vragen hierover vindt u in het projectaanvraagformulier. Wij adviseren aanvragers tijdig na te gaan of deze vereisten op hun onderzoek van toepassing zijn. Volgens onze subsidiebepalingen kan een project, waarbij dit nodig is, niet starten met de inclusie van onderzoeksdeelnemers of proefdieren zonder afschrift ervan. Voor het aanvragen van de METC-verklaring of een CCD-vergunning kunt u maximaal tot €3.000 begroten per aanvraag. 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. Informatie over vergunningen voor dierproeven vindt u op de website van de [CCD](#).

9.5. *Vergoeding voor onderzoeksdeelnemers en ervaringsdeskundigen*

Voor zowel onderzoeksdeelnemers als ervaringsdeskundigen kunnen kosten worden opgenomen in de begroting. Hiermee kan de tijd en inzet van onderzoeksdeelnemers worden vergoed en de actieve betrokkenheid van ervaringsdeskundigen worden gefaciliteerd. Denk hierbij aan:

- een financiële vergoeding voor onderzoeksdeelnemers;
- een onkostenvergoeding voor het betrekken van ervaringsdeskundigen;
- een reiskostenvergoeding voor onderzoeksdeelnemers en ervaringsdeskundigen;
- bijeenkomen van een (of meer) gebruikerscommissie(s);
- materialen en activiteiten voor de disseminatie van onderzoeksresultaten naar patiënten, ervaringsdeskundigen, naasten en het brede publiek.

9.6. *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 een maximum van 5%). Deze kosten dienen in verhouding te staan. Dit betreft:

- kosten voor Open Access publiceren;
- implementatie/borging van resultaten;
- consulten bij regelgevers.

9.7. *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 (deze kosten worden gedekt door de benchfee)

- Opleidingskosten

10. Cofinanciering

Posten die niet binnen het aangevraagde budget van de Hersenstichting vallen, maar wel nodig zijn voor het project, worden als 'Financiering anders' in de begroting vermeld. Voor bijdragen van co-financiers (in-kind/in cash) vragen wij u een schriftelijke bevestiging van de co-financier toe te voegen aan de betreffende begrotingspost. Cofinanciering is niet verplicht, wanneer de begroting dat niet vereist.

Voorwaarde bij cofinanciering is wel dat de Hersenstichting hoofdfinancier is en de cofinanciering goedkeurt. Financiers met doelen die tegenstrijdig zijn aan die van de Hersenstichting of die afbreuk doen aan het imago van de Hersenstichting zijn uitgesloten. 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.

11. Procedure

11.1. Projectidee

Voor deze subsidieoproep wordt gebruik gemaakt van een voorselectie door middel van een projectideeformulier voor het indienen van projectideeën. Naast dit formulier wordt vereist om één of beide van de volgende documenten toe te voegen:

- Formulier kennisagenda: controleer of er een relevante kennisagenda bestaat - die ontwikkeld is door een patiënten- en/of naastenvereniging - met onderzoeksprioriteiten en behoeften, die methodisch opgehaald zijn bij hun achterban. Zorg ervoor dat jouw projectidee aansluit bij deze prioriteiten en behoeften.
- Formulier behoeftegedreven advies: indien er geen relevante kennisagenda aanwezig is, wordt aan minimaal drie ervaringsdeskundigen om advies gevraagd over behoeften en relevantie dat als basis dient van het te vormen projectidee.

Deze projectideeën met bijlagen worden voorgelegd aan de beoordelingscommissie bestaande uit de leden van de Adviesraad Wetenschap & Innovatie (AWI) en leden van de Adviesraad van Ervaringsdeskundigen (AvE). Het doel van de projectidee-stap is om de meest relevante, geschikte en veelbelovende ideeën te selecteren. Ingediende projectideeën dienen te voldoen aan de opgestelde criteria en voorwaarden. Leden van de AWI en de AvE van de Hersenstichting beoordelen de projectideeën op relevantie en of ze voldoen aan de opgestelde voorwaarden voor projectaanvragen. De indieners van de meest kansrijke projectideeën worden uitgenodigd een projectaanvraag in te dienen via ons digitale aanvraagstelsel.

11.2. Projectaanvraag

Indien uitgenodigd voor projectaanvraag wordt verzocht advies te vragen over uitvoerbaarheid, belastbaarheid, inclusiecriteria en ethische kwesties aan ervaringsdeskundigen voor de haalbaarheid van de studie voor deelnemers. Projectaanvragen worden beoordeeld door tenminste twee inhoudelijke externe (internationale) referenten op kwaliteit, haalbaarheid en relevantie en door ervaringsdeskundigen op relevantie, haalbaarheid en bruikbaarheid voor de doelgroep. Voor de ervaringsdeskundigen wordt een ervaringsdeskundigenformulier ingevuld die 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. Alle commentaren en het wederhoor zullen ter advies worden voorgelegd aan de AWI en de AvE. Gedurende deze schrijfperiode biedt de Hersenstichting het EATRIS mentorprogramma aan.

11.3. EATRIS mentorprogramma

EATRIS 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.

Tijdens het schrijven van de projectaanvraag organiseert EATRIS digitale sessies waarbij subsidieaanvragers persoonlijk advies ontvangen van experts welke activiteiten in het project ondernomen kunnen worden om de kansen te vergroten dat patiënten uiteindelijk kunnen profiteren van de behaalde resultaten. Denk hierbij bijvoorbeeld aan wet- en regelgeving en IP-strategieën.

Het EATRIS-mentorprogramma ondersteunt onderzoekers bij het vroegtijdig identificeren van mogelijke knelpunten in de translatie naar de kliniek, zoals regelgeving, intellectueel eigendom, productontwikkeling en implementatie in de zorgpraktijk. Door deze randvoorwaarden al tijdens de projectontwikkeling mee te nemen, worden projecten realistischer en beter uitvoerbaar. De Hersenstichting zet dit programma in om het translatiepotentieel van gefinancierd onderzoek te vergroten, risico's te verkleinen en de kans te maximaliseren dat veelbelovende onderzoeksresultaten daadwerkelijk bij patiënten terechtkomen.

Deelname aan het mentorprogramma is verplicht. Dit advies wordt door de Hersenstichting ter beschikking gesteld aan de onderzoeksgroepen om zo de kansen te vergroten dat resultaten hun weg naar de patiënt vinden.

11.4. 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.

11.5. Tijdpad

Het indienen van een project aanvraag bestaat uit de volgende stappen:

- **Stap 1:** Indienen van een projectidee

De deadline voor het indienen van een projectidee is **maandag 11 januari 2027, CET 10:00**. Projectideeën kunnen worden ingediend via aanvraag@hersenstichting.nl. Enkel projectideeën gebruikmakend van het template 'Project Idea Form - Joining Forces' worden in behandeling genomen.

- **Stap 2:** (indien uitgenodigd) Indienen van een volledige aanvraag
De deadline voor het indienen van de volledige aanvraag is **maandag 26 april 2027, CET 10.00**. De aanvraag moet worden ingediend via de Hersenstichting portal. Alle benodigde documenten zijn te vinden op onze [website](#).