

Kortdurende herstelgerichte zorg, ontwikkeling richtlijnen of andere beschrijvingen van goede zorg, voor CVA, Trauma en Amputatie

Onderwerpen: Richtlijn, kortdurende herstelgerichte zorg, geriatrische revalidatiezorg, eerstelijnsverblijf, integrale ouderenzorg, CVA, trauma, amputatie

Datum geplaatst: 30/09/2021

Deadline: 15/12/2021, 14.00 uur

Inhoud

Kortdurende herstelgerichte zorg, ontwikkeling richtlijnen of andere beschrijvingen van goede zorg CVA, Trauma en Amputatie.....	1
DOEL SUBSIDIEOPROEP	1
ACHTERGROND	1
RANDVOORWAARDEN	2
Wie kan subsidie aanvragen	2
Welk bedrag kan aangevraagd worden	3
BEOORDELINGSCRITERIA	3
Algemene relevantiecriteria.....	3
Kwaliteitscriteria	4
PROCEDURE & TIJDPAD	5
Beoordelingsprocedure	6
Tijdpad.....	6
Meer informatie	6
INDIENEN.....	6
Indiening (via Mijn ZonMw)	6
TIPS	6
Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag.....	6
Inhoudelijke vragen	6
Technische vragen	7
Downloads en links	7

DOEL SUBSIDIEOPROEP

Het doel van deze subsidieoproep is het ontwikkelen van drie multidisciplinaire richtlijnen of andere beschrijvingen van goede zorg, kortweg richtlijnen, betreffende kortdurende herstelgerichte zorg na een CVA, trauma en amputatie. De richtlijnen beschrijven in modules het hele zorgtraject van de patiënt in alle settingen waarin kortdurende herstelgerichte zorg kan plaatsvinden (GRZ, ELV, ambulant/thuis). De doelgroep van de richtlijn zijn zorgverleners in alle settingen van de kortdurende herstelgerichte zorg. Het gaat hierbij om de zorg en het zorgtraject dat plaats vindt na behandeling in het ziekenhuis.

De richtlijnen sluiten aan bij bestaande richtlijnen en kunnen zowel aanbevelingen over de inhoud van de zorg als over de organisatie van de zorg bevatten, afhankelijk van geprioriteerde knelpunten. Specifiek beschrijven de richtlijnen op welke manier de zorg rond de individuele patiënt¹ vormgegeven kan worden, met aanbevelingen gericht op alle domeinen van herstel, waarbij het perspectief van de zorgvrager leidend is.

Let op!

Het traject voor het aanbieden van de richtlijnen aan het Register van het Zorginstituut, maakt **GEEN** deel uit van deze subsidieoproep. Het accorderingstraject wat hieraan vooraf gaat maakt **WEL** deel uit van deze subsidieoproep.

ACHTERGROND

Programma Beter Thuis

Deze subsidieoproep kadert in het ZonMw-programma [Beter Thuis](#). Het programma Beter Thuis (2019 t/m 2023) richt zich op het stimuleren van de (integrale) kwaliteitscyclus voor de zorgvormen Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ), Eerstelijnsverblijf (ELV), Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen (GZSP) en beoogt daarmee een bijdrage te leveren aan de verbetering van de kwaliteit van zorg. Het perspectief van de zorgvrager is hierbij het vertrekpunt. Het programma doet dit middels het:

- 1) Bevorderen van kennisontwikkeling;
- 2) Stimuleren van de ontwikkeling van (integrale) kwaliteitsstandaarden;
- 3) Ophalen en verspreiden van goede praktijkvoorbeelden.

Het bevorderen van samenhang in de zorg en afstemming tussen relevante veldpartijen is hierbij essentieel.

Aansluiting eerdere initiatieven

Vanuit het programma Beter Thuis zijn initiatieven ingezet om de huidige stand van zaken binnen de kortdurende herstelgerichte zorg in kaart te brengen. Zo zijn er de [quickscan Beter Thuis](#) en de [algemene inventarisatie](#) van ervaringen van zorgvragers, mantelzorgers en zorgverleners. Tevens is recent een programmeringsstudie 'Onderweg naar Beter' voor GRZ en ELV uitgevoerd, waarin beschreven wordt dat de (te) grote praktijkvariatie als het belangrijkste knelpunt wordt ervaren, zowel wat betreft de inhoud als de organisatie van de kortdurende herstelgerichte zorg. In deze programmeringsstudie worden drie doelgroep-specifieke beschrijvingen van goede zorg (CVA, trauma en amputatie) aangemerkt als belangrijke eerste stap om het veld verder te brengen.

Op nationaal niveau zijn op bovengenoemde onderwerpen reeds stappen gezet. Zo is er bijvoorbeeld door de Federatie Medisch Specialisten ontwikkeld:

- Een module over multidisciplinaire samenwerking na amputatie; [Samenwerking revalidatieartsen en specialisten ouderengeneeskunde bij amputatie - Richtlijn - Richtlijnen database](#)
- Een richtlijn over trauma, specifiek heupfracturen; [Proximale femurfracturen - Startpagina - Richtlijn - Richtlijnen database](#)
- Een richtlijn over revalidatie na een CVA, inclusief modules over de ondersteuning van patiënten en mantelzorgers en over de organisatie van de zorg: [Revalidatie na herseninfarct/-bloeding - Richtlijn - Richtlijnen database](#)

¹ Waar in dit document 'patiënt' geschreven staat, kan ook 'cliënt' gelezen worden.

Het spreekt vanzelf dat aangesloten wordt bij deze aanpalende richtlijnen en andere beschrijvingen van goede zorg om overlap te voorkomen.

Ook op internationaal niveau zijn enkele richtlijnen ontwikkeld, waarbij veelal gebruik werd gemaakt van de GRADE methodiek. Voor meer informatie over deze methodiek, zie onder andere: <https://nl.gradeworkinggroup.org/>.

NB. De lijst van genoemde kwaliteitsstandaarden is niet uitputtend, maar dient als voorbeeld.

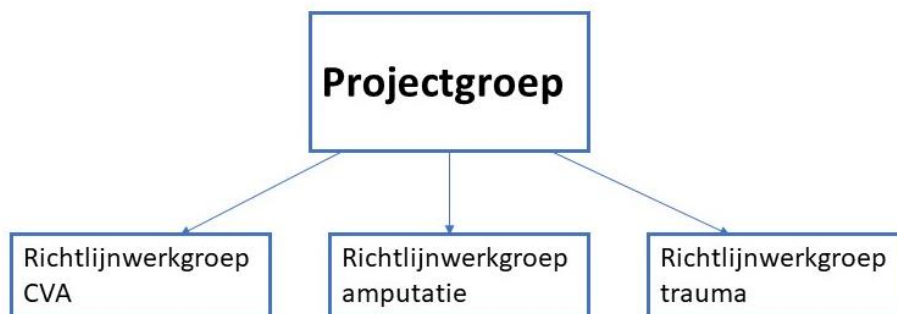
RANDVOORWAARDEN

Wie kan subsidie aanvragen

De ontwikkeling van de richtlijnen vindt plaats in een multidisciplinaire samenwerking, conform de eisen van de AQUA-leidraad. De projectgroep dient aantoonbare ervaring met multidisciplinaire richtlijnontwikkeling te hebben om subsidie te kunnen aanvragen. De projectgroep staat in voor de aansturing van de richtlijnwerkgroepen en is het eerste aanspreekpunt voor ZonMw over de voortgang van het project (zie Figuur 1).

De projectgroep dient tenminste te bestaan uit mensen met de volgende expertise:

- Richtlijnontwikkeling (proces en methodologie);
- Ouderengeneeskunde;
- Huisartsgeneeskunde;
- Verpleging/verzorging, incl. wijkverpleging;
- Ervaringsdeskundigheid (bijv. vanuit een specifieke patiëntenvereniging/ouderenbond/Patiëntenfederatie Nederland).



Figuur 1. Visualisatie van de projectgroep en richtlijnwerkgroepen

Letter of Commitment

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

Consortium- en sponsorovereenkomst

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

Welk bedrag kan aangevraagd worden

Er is in totaal maximaal €330.000,- inclusief BTW beschikbaar voor het ontwikkelen van deze drie richtlijnen, inclusief bijbehorende communicatie en implementatieproducten. De maximale looptijd is 24 maanden. Binnen deze subsidieoproep is er ruimte om één aanvraag te honoreren, hierin dienen alle drie de onderwerpen/richtlijnen uitgewerkt te zijn. De uiterlijke startdatum van het project is 19 april 2022.

Resultaten van het project

Het perspectief van de zorgvrager is leidend bij de te ontwikkelen richtlijnen.

De inhoud van de richtlijnen kortdurende herstelgerichte zorg voor patiënten na CVA, amputatie en trauma is gebaseerd op de huidige inzichten over de zorg vanuit onder andere actuele richtlijnen uit binnen- en buitenland, evidence uit de wetenschappelijke literatuur, expertise van zorgprofessionals en ervaringen van zorggebruikers. De richtlijnen zijn bruikbaar voor zorgverleners in alle settingen waarin de kortdurende herstelgerichte zorg plaats vindt (de GRZ, het ELV, thuis/ambulant).

Bij de ontwikkeling van de richtlijnen worden de criteria van de [AQUA-leidraad](#) (voorheen Leidraad voor kwaliteitsstandaarden) gevolgd. De richtlijnen moeten zoveel mogelijk voldoen aan de criteria van het AGREE-II instrument. Waar dit niet het geval is, moet de ontwikkelaar een acceptabele reden hiervoor geven.

De richtlijnen dienen gericht te zijn op het oplossen van knelpunten (die zowel inhoudelijk als organisatorisch kunnen zijn) die tijdens de uitvoering van het project worden geïnventariseerd en zo nodig geprioriteerd. Daarbij wordt specifiek aandacht gevraagd voor samenwerkingsafspraken, gedeelde besluitvorming en evaluatie van de zorg, bijvoorbeeld middels kwaliteitsindicatoren.

De richtlijnen worden inhoudelijk afgestemd met relevante aanpalende kwaliteitsstandaarden en richtlijnen.

BEOORDELINGSCRITERIA

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

Algemene relevantiecriteria

Naast de specifieke inhoudelijke criteria in deze subsidieoproep kijkt ZonMw bij de beoordeling van alle projecten naar het volgende algemene relevantie criterium:

- **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 het project en in de multidisciplinaire richtlijnwerkgroepen.

Relevantiecriteria ontwikkeling richtlijnen

- De projectgroep stelt multidisciplinaire richtlijnwerkgroepen samen (één per thema); in ieder geval bestaande uit gemandateerde patiëntvertegenwoordigers, een richtlijnmethodoloog en gemandateerde inhoudsdeskundigen. Hierbij dienen in ieder geval de gemandateerde vertegenwoordigers van de disciplines uit de projectgroep te worden betrokken, aangevuld met relevante disciplines per thema. Er valt (afhankelijk van het thema) te denken aan: fysiotherapeuten, klinisch geriaters, psychologen, neurologen, chirurgen, orthopeden, maatschappelijk werkenden, logopedisten, ergotherapeuten. In de aanvraag staat beschreven hoe u deze richtlijnwerkgroepen samenstelt, waarbij de vertegenwoordiging een evenwichtige weerspiegeling van de praktijk van de kortdurende herstelgerichte zorg (GRZ, ELV, thuis/ambulant) is.
- Het is aannemelijk gemaakt in de aanvraag dat afstemming met, en het gebruik van, de wetenschaps- en adviesraden van de beroepsverenigingen is geborgd in het project, bijvoorbeeld door de mandatering van de inhoudsdeskundigen.

Programma-specifiek relevantiecriterium

- Het is aannemelijk gemaakt dat het project aansluit bij de doelstellingen van deze subsidieoproep en het programma Beter Thuis.

Kwaliteitscriteria

Bij kwaliteit gaat het om de aspecten 'taakstelling' en 'haalbaarheid'. Daarbij is het van belang dat de relevante personen en organisaties actief betrokken zijn en dat gebruik wordt gemaakt van de laatste (wetenschappelijke) inzichten en ervaringen uit de praktijk. Het gestelde tijdpad past bij het budget, waardoor het project haalbaar en realistisch is.

Meer informatie over deze criteria vindt u in de [procedurebrochure](#). Daarnaast houdt u bij het schrijven van uw subsidieaanvraag rekening met onderstaande aanvullende kwaliteitscriteria.

1. Ontwikkelmethodiek

Ontwikkeling, publicatie en borging van de richtlijnen vindt plaats conform de meest recente versie van de AQUA-Leidraad, gepubliceerd op de website van Zorginstituut Nederland. Daarnaast dient er te worden voldaan aan de eisen ten aanzien van accordering.

2. Uitwerking van modules

In uw plan van aanpak beschrijft u de verschillende stappen van de AQUA Leidraad en hoe dit wordt ingevuld voor de ontwikkeling van de drie richtlijnen.

3. Plan van aanpak

In het plan van aanpak beschrijft u welke werkwijze u hanteert om tot de eindproducten te komen die staan omschreven onder kopje 6, Eindproducten.

- In het plan van aanpak werkt u een projectstructuur en tijdpad uit waarin per fase in het ontwikkeltraject staat beschreven; welke activiteiten, wanneer en door wie (en/of welke werkgroep) worden uitgevoerd. Ook beschrijft u op welke wijze de richtlijnwerkgroepen worden samengesteld.
- In het plan van aanpak beschrijft u expliciet de inbreng vanuit patiëntenperspectief. U maakt hierover afspraken met relevante patiëntenorganisaties. Zie voor meer informatie ook de tool ['kwaliteitsstandaard ontwikkelen vanuit het patiëntenperspectief'](#) van de Patiëntenfederatie Nederland.

4. Projectstructuur

Voor de inrichting van de projectstructuur houdt u rekening met de volgende uitgangspunten:

- In de projectgroep is aantoonbare expertise en ervaring aanwezig op het gebied van: methodologie van de ontwikkeling van richtlijnen, (kortdurende herstelgerichte zorg van patiënten na) CVA/trauma/amputatie, en patiënteninbreng. De projectgroep dient tenminste te bestaan uit mensen met de volgende expertise: Richtlijnontwikkeling (proces en methodologie); Ouderengeneeskunde; Huisartsgeneeskunde; Verpleging/verzorging, incl. wijkverpleging; Ervaringsdeskundigheid (bijv. vanuit een specifieke patiëntenvereniging/ ouderenbond/ Patiëntenfederatie Nederland).
- De projectgroep is verantwoordelijk voor de coördinatie en de uitvoering van het ontwikkeltraject. U beschrijft hoe u deze groep samenstelt en hoe de expertise op het gebied van CVA/trauma/amputatie en methodiek van richtlijnontwikkeling is geborgd.
- U beschrijft wie de rol van procesbegeleider en voorzitter innemen. De voorkeur gaat uit naar een technisch voorzitter zonder inhoudelijke vooringenomenheid of partijdigheid, eventueel aangevuld met een voorzitter met inhoudelijke expertise. Ook van de procesbegeleider wordt verwacht dat deze vrij is van inhoudelijke vooringenomenheid of partijdigheid.
- U beschrijft voor alle projectgroepleden welke taken en verantwoordelijkheden aan wie toekomen, inclusief onderbouwing voor uw keuze.
- De projectgroep stelt multidisciplinaire richtlijnwerkgroepen samen, één per thema. U beschrijft hoe u deze groepen samenstelt, waarbij de vertegenwoordiging een evenwichtige weerspiegeling van de praktijk vormt.

5. Aansluiting lopende/afgeronde trajecten

Het ontwikkelen van de richtlijnen wordt afgestemd met lopende projecten rondom de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden of andere beschrijvingen van goede zorg in de kortdurende herstelgerichte zorg (o.a. GRZ en ELV), zodat waar van toepassing inhoudelijke dwarsverbanden tussen onderwerpen

worden gelegd. Daarnaast beschrijft u hoe wordt aangesloten bij bestaande richtlijnen of kwaliteitsstandaarden over de thema's CVA, amputatie en trauma.

6. Eindproducten

Op basis van uw aanvraag wordt aannemelijk gemaakt dat het project leidt tot de volgende (eind)producten:

- Richtlijnen, of andere beschrijvingen van goede zorg, opgesteld volgens de AQUA Leidraad. Specifiek geeft punt 11 van de AQUA Leidraad een overzicht van de vast herkenbare onderdelen. Let op; indien de aanbevelingen in de richtlijnen afwijken van reeds bestaande aanbevelingen, wordt dit hierin verantwoord.
- De bijbehorende producten zoals benoemd in de AQUA Leidraad. In ieder geval die benoemd zijn onder punt 13; overzicht van de belangrijkste kennislacunes, punt 14; voorstel voor evaluatie (bijvoorbeeld door kwaliteitsindicatoren) en punt 15; adviezen en producten die de toepassing/ implementatie van de richtlijnen kunnen bevorderen.
- Daarnaast levert u een procesverslag aan, waarin beschreven wordt hoe de samenwerking in het project is verlopen, wat de geleerde lessen zijn, en wat de bevorderende en belemmerende factoren zijn geweest voor de totstandkoming van de richtlijn.

7. Implementatie en communicatie

Voor de communicatie en implementatie(producten) reserveert u tenminste € 10.000,- van het beschikbare budget per thema. In totaal komt dit neer op een reservering van tenminste €30.000,- van het beschikbare budget voor communicatie over de richtlijnen, en voor de ontwikkeling van producten die de toepassing van de richtlijnen kunnen bevorderen, zoals ook benoemd in de AQUA Leidraad, punt 15. Voorbeelden van implementatieproducten zijn onder andere: protocollen, zorgpaden, computerapplicaties, scholingsmaterialen, keuze-ondersteunend voorlichtings- en educatiemateriaal, keuzehulpen en andere producten die zelfmanagement en gezamenlijke besluitvorming door zorgprofessional en zorggebruiker in het zorgproces bevorderen.

Gedurende het project wordt in samenspraak met ZonMw bepaald hoe verdere verspreiding en implementatie van de richtlijnen wordt vormgegeven.

PROCEDURE & TIJDPAD

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

- Schrijf uw aanvraag in het Nederlands.
- 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.
- De hoofdaanvrager en bestuurlijk verantwoordelijke behoren tot dezelfde organisatie.
- Reserveer een deel van uw projectbudget voor implementatie en communicatie. Neem dit op in uw begroting. Zoals hierboven beschreven is dit tenminste €30.000,- in totaal.
- Het is verplicht om bij een subsidieaanvraag een begroting toe te voegen. De kosten dienen herleidbaar te zijn naar de drie verschillende thema's/richtlijnen.
- Tijdens het opstellen van het projectvoorstel dient u vroegtijdig contact op te nemen met de voor dit project relevante patiëntenorganisaties. Samen met relevante patiëntenorganisaties geeft u de inbreng van het patiëntenperspectief vorm, inclusief benodigde financiën. Patiëntenfederatie Nederland kan u eventueel met relevante patiëntenorganisaties in contact brengen. U werkt in uw subsidieaanvraag uit hoe u het patiëntenperspectief vormgeeft. Daarnaast dienen de gemaakte afspraken met de betreffende patiëntenorganisatie, inclusief benodigd budget, vastgelegd te worden in een ondertekende brief. Deze brief is een verplicht onderdeel van uw subsidieaanvraag. Zonder deze brief kan ZonMw uw subsidieaanvraag niet in behandeling nemen. Voor praktische tips over de inbreng van het patiëntenperspectief kunt u ook de tool ['kwaliteitsstandaard ontwikkelen vanuit het patiëntenperspectief'](#) van Patiëntenfederatie Nederland raadplegen.
- Reserveer in uw begroting budget voor het faciliteren van leden van richtlijnwerkgroepen (onder andere vacatiegelden), en indien relevant commissies, medewerkers van (praktijk)instellingen en/of andere organisaties om deel te kunnen nemen aan het project (tijd en middelen).
- Voeg een schematische weergave toe van de organisatiestructuur van het project, de inbreng van de deelnemende partijen en een tijdpad van de uit te voeren werkzaamheden (bijlage 1). Dit is een verplichte bijlage. Zonder deze bijlage kan ZonMw uw subsidieaanvraag niet in behandeling nemen.

- U dient als bijlage van de subsidieaanvraag [een Letter of Commitment](#) in, waaruit het (formele) management commitment blijkt van de samenwerkende partners (bijlage 2).
- De aanvrager kan bij een subsidieaanvraag alleen verplichte bijlagen toevoegen. Door de aanvrager mee te sturen verplichte bijlagen:
Bijlage 1: Organisatieschema + tijdpad
Bijlage 2: Letter of Commitment
- Een interview is onderdeel 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](#).

Tijdpad

Deadline indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	15 december 2021, 14.00u
Ontvangst commentaar referenten	Tweede week van januari 2022
Deadline indienen wederhoor	28 januari 2022, 12.00u
Interview	17 februari 2022
Besluit	Uiterlijk 1 maart 2022
Uiterlijke startdatum	19 april 2022

Meer informatie

Houd de programmapagina op de ZonMw-website in de gaten, deze wordt regelmatig bijgewerkt.

INDIENEN

Indiening (via [Mijn ZonMw](#))

Aanvragen kunnen uitsluitend en conform de richtlijnen worden ingediend via het online indiensysteem van ZonMw (Mijn ZonMw). Sluitingsdatum voor het indienen is 15 december 2021, om 14.00 uur.

TIPS

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

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

Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag

Na het indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag moet u de [‘Verklaring akkoord indienen subsidieaanvraag’](#) naar ZonMw sturen. Wij verzoeken u de verklaring te voorzien van de handtekening van de ‘bestuurlijk verantwoordelijke’ en de ‘hoofdaanvrager’ en deze per e-mail te sturen naar ZonMw, t.a.v. het programmasecretariaat, beterthuis@zonmw.nl. De verklaring dient uiterlijk één week na indiening binnen te zijn.

Inhoudelijke vragen

Voor inhoudelijke vragen kunt u contact opnemen met:

Suzan Willemsen (programmasecretaris) of Annelien Wendrich-van Dael (programmamanager), 070 349 54 72, beterthuis@zonmw.nl.

Technische vragen

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

Downloads en links

- [Subsidiebepalingen](#)
- [Procedurebrochure aanvragers](#)
- [Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#)
- [Begroting](#) (ZonMw-format of aangepast format)