

# Q&A – STZ webinar Subsidiekracht

## Sessie 1: Het STZ subsidielandschap

NWO- calls	
<p>NWO aanvragen zijn (meestal) niet geschikt voor STZ huizen omdat wij niet als onderzoekinstelling worden gezien en daarmee geen penvoerder/hoofdaanvrager kunnen zijn?</p>	<p>In het webinar is expliciet aangegeven dat STZ-ziekenhuizen bij NWO <b>geen hoofdaanvrager kunnen zijn</b>, omdat zij <b>niet worden aangemerkt als onderzoekinstelling</b>. Voor NWO-calls geldt dat de penvoerder vrijwel altijd een <b>kennisinstelling</b> moet zijn, zoals een universiteit, academisch ziekenhuis of erkende kennisinstelling (TNO, NIVEL, Kohnstamm etc).</p> <p>Daarbij werd wel benadrukt dat dit <b>niet betekent dat de rol van STZ-ziekenhuizen klein hoeft te zijn</b>. Binnen NWO-projecten kan het inhoudelijke zwaartepunt wel degelijk bij STZ-huizen liggen, bijvoorbeeld doordat onderzoekers (zoals PhD's of engineering doctors) hun werkzaamheden in de praktijk van STZ-ziekenhuizen uitvoeren. STZ-huizen nemen in dat geval deel als consortiumpartner en leveren een belangrijke bijdrage aan het praktijkgerichte deel van het onderzoek.</p>
<p>STZ huizen kunnen vaak alleen in-kind bijdrage als ze onderdeel willen zijn van NWO / Health~Holland consortia. Zijn er nog goede strategieën om als ziekenhuis toch goed uit zo'n consortium te komen. Zeker gezien financiering vaak al een probleem is van onderzoek.</p>	<p>In het webinar is aangegeven dat <b>in-kind bijdragen bij NWO-calls inderdaad vaak voorkomen</b>, maar dat dit <b>sterk verschilt per call</b>. Er zijn calls waarbij een relatief grote in-kind bijdrage wordt gevraagd (soms tot bijna de helft), maar ook calls waarbij de vereiste bijdrage beperkt is en kan worden ingevuld met een <b>klein aantal uren</b>.</p> <p>Een concrete strategie die werd genoemd, is het <b>opvoeren van personeel dat al bij het ziekenhuis in dienst is</b>, zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PhD's</li> <li>• engineering doctors (zoals klinisch informatici, qualified medical engineers)</li> <li>• zorgprofessionals</li> </ul> <p>Deze medewerkers kunnen deels bij een universiteit worden aangesteld en deels werkzaam zijn binnen het ziekenhuis. De uren die zij maken (en de begeleidingsuren) binnen het project kunnen dan worden opgevoerd als de in-kind bijdrage vanuit het ziekenhuis.</p>

	<p>Daarnaast werd benoemd dat binnen NWO meestal geldt dat je <b>óf consortiumpartner bent, óf cofinancier</b>, maar <b>niet beide tegelijk</b>. Cofinanciering met middelen die zelf weer uit NWO afkomstig zijn, is niet toegestaan. Er werd ook genoemd dat sommige ziekenhuizen werken met aparte juridische entiteiten (bijvoorbeeld een BV) om hier strategisch mee om te gaan, maar dat dit een <b>organisatorische keuze</b> is die per ziekenhuis zorgvuldig moet worden afgewogen.</p>
<p>Wat zijn de juiste voorwaarden voor NWO aanvragen als je een duale aanstelling hebt.</p>	<p>Deze vraag is <b>niet expliciet behandeld</b> in het webinar. Dat hangt sterk af van de call. Lees goed de call tekst! Het hangt ook af van de afspraken die er gemaakt zijn met de kennisinstelling waar ook een aanstelling is. Soms is het mogelijk om de duale aanstelling handig te gebruiken, door de aanvraag vanuit daar te doen [ maar sommige kennisinstellingen eisen dan dat vast personeel de hoofdaanvrager is ]. Belangrijk om in het curatorium/RvT daarover afspraken te maken als het een hoogleraar betreft.</p>
<p>Hoe kan je toewerken naar een trackrecord voor NWO, als beginnende onderzoeker?</p>	<p>In het webinar is benadrukt dat een <b>aantoonbaar trackrecord</b> bij NWO zeer belangrijk is voor een kansrijke aanvraag. Dit is meestal onderdeel van de beoordeling "haalbaarheid". Voor beginnende onderzoekers werd het volgende genoemd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Werk eraan om <b>werkpakketleider</b> te worden binnen bestaande projecten. Zo kun je laten zien dat je verantwoordelijkheid kunt dragen voor een onderdeel van een groter project.</li> <li>• Bouw je cv stap voor stap op door <b>mee te draaien in consortia</b>, ook als je niet de hoofdaanvrager bent.</li> <li>• Sluit je aan bij <b>gerenommeerde onderzoeksgroepen en instellingen</b> die al ervaring hebben met succesvolle NWO-aanvragen.</li> <li>• Zorg dat je zichtbaar bent binnen projecten die worden uitgevoerd door organisaties met een sterk trackrecord.</li> </ul> <p>Zowel Anne Marie Weggelaar als Sandra Meijer gaven aan dat deze punten ook voor andere subsidieverstrekkingen geldt. Het is een tijdrovend proces en gaat vooral om <b>meewerken, zichtbaar zijn en verantwoordelijkheid nemen binnen bestaande onderzoeksprojecten</b>, voordat een eigen aanvraag kansrijk wordt.</p>
<p><b>ZonMw - calls</b></p>	
<p>Bij implementatieprogramma's wordt vaak gevraagd om een</p>	<p>Tijdens het webinar is aangegeven dat er <b>geen harde formele voorwaarden</b> zijn benoemd voor wie als implementatiedeskundige kan optreden. Wel werd benadrukt dat het belangrijk is dat de betrokken</p>

<p>implementatiedeskundige te betrekken. Zitten hier voorwaarden aan deze implementatiedeskundigen?</p>	<p>persoon <b>aantoonbaar deskundig</b> is op het gebied van implementatie of veranderkunde. ZonMw heeft jarenlang implementatie fellows opgeleid (zie: <a href="https://isp-fellows.nl/">https://isp-fellows.nl/</a>); je kunt overwegen om een implementatie fellow te betrekken.</p> <p>Er is toegelicht dat ZonMw de afgelopen jaren is verschoven in hoe zij naar implementatie kijkt. Er bestaan inmiddels veel implementatiemodellen*, maar deze blijken niet voorspellend voor een daadwerkelijke implementatie. Daarom is er meer aandacht gekomen voor <b>adoptie</b> en <b>actieonderzoek</b>. ZonMw accepteert actieonderzoek in de meeste calls en het staat soms expliciet genoemd. Voor actieonderzoek heeft ZonMw een eigen beoordelingskader (zie <a href="https://www.zonmw.nl/nl/artikel/wat-actieonderzoek">https://www.zonmw.nl/nl/artikel/wat-actieonderzoek</a> of <a href="https://www.zonmw.nl/nl/programma/actieonderzoek-innovatieve-zorg">https://www.zonmw.nl/nl/programma/actieonderzoek-innovatieve-zorg</a>).</p> <p>De kern is dat de implementatie-aanpak <b>inhoudelijk overtuigend en onderbouwd</b> moet zijn.</p> <p>* zie voor een overzicht van de modellen:</p> <p>Harrison, R., Fischer, S., Walpola, R. L., Chauhan, A., Babalola, T., Mears, S., &amp; Le-Dao, H. (2021). Where do models for change management, improvement and implementation meet? A systematic review of the applications of change management models in healthcare. <i>Journal of healthcare leadership</i>, 85-108.</p> <p>of</p> <p>Heinsch, M., Wyllie, J., Carlson, J., Wells, H., Tickner, C., &amp; Kay-Lambkin, F. (2021). Theories informing eHealth implementation: systematic review and typology classification. <i>Journal of Medical Internet Research</i>, 23(5), e18500.</p>
<p>Hoe kom ik er eenvoudig achter welke van de circa 200 ZonMw-programma's relevant kunnen zijn voor ons ziekenhuis, als we (nog) niemand hebben die dit actief monitort?</p>	<p>In het webinar zijn hiervoor twee benaderingen genoemd:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Via bestaande overzichten</b> Er werd aangegeven dat de spreker zelf maandelijks een overzicht ontvangen (via bijv. Tilburg University) met: <ul style="list-style-type: none"> <li>• nieuw geopende calls,</li> <li>• calls die binnenkort sluiten, waarbij ZonMw, NWO, EU en private fondsen zijn gebundeld. Dit overzicht wordt binnen STZ gedeeld via de STZ Subsidiedesk: <a href="#">Subsidiedesk   Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen</a>.</li> </ul> </li> <li>2. <b>Omgekeerd werken als monitoringcapaciteit ontbreekt</b> Als een ziekenhuis geen capaciteit heeft om alle ZonMw-programma's actief te volgen, werd geadviseerd om:</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>intern scherp te krijgen <b>welke ideeën en financieringsbehoeften er zijn</b>,</li> <li>vervolgens <b>gericht te zoeken binnen de ZonMw-website</b> op thema's die daarbij passen.</li> </ul> <p>Daarnaast werd benadrukt dat het volgen van ZonMw-programma's belangrijk is, omdat programma's vaak meerdere calls kennen en zich in de tijd verder ontwikkelen.</p>
<b>Procedures &amp; consortiavorming</b>	
Kan het overzicht van subsidiecalls waar Anne Marie het over had breed gedeeld worden binnen STZ?	Het overzicht wordt <b>ingericht op MijnSTZ</b> , onder de <b>subsidiedesk</b> . Hierover volgt later meer informatie en wordt in het STZ-subsidienetwerk uitgevraagd wat ziekenhuizen hierin wenselijk vinden. Voor wie het tot die tijd wil ontvangen, stuur een mail naar <a href="mailto:j.w.m.weggelaar@tilburguniversity.edu">j.w.m.weggelaar@tilburguniversity.edu</a> , dan stuurt Anne Marie het overzicht door (maandelijkse nieuwsbrief).
Wat is de ervaring met contact met de subsidieverstrekker zelf om tijdens de aanvraagfase extra informatie in te winnen, buiten de standaard infosessies om?	<p>Tijdens het webinar is aangegeven dat subsidieverstrekkers:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>wel vragen beantwoorden over procedurele aspecten</b>,</li> <li>maar <b>zelden inhoudelijke oordelen geven</b> over projectideeën.</li> </ul> <p>Inhoudelijke vragen worden meestal gebundeld in een <b>openbare Q&amp;A</b>, zodat alle aanvragers dezelfde informatie krijgen. Dit om bevoordeling te voorkomen.</p> <p>Wel werd genoemd dat het <b>informeel spreken met mensen die in commissies zitten</b> (bijvoorbeeld omdat zij hebben meegeschreven aan een calltekst) kan helpen om beter te begrijpen waar de accenten liggen. Ook werd benadrukt dat het belangrijk is dat STZ-vertegenwoordigers vaker <b>zelf in commissies participeren</b>, om inzicht te krijgen in beoordelingskaders en belangen. Als je beoordelaar bent, leer je ook door het lezen van goede aanvragen veel.</p>
Wat zijn in jullie ogen de mogelijkheden voor STZ om subsidieaanvragen voor hun leden te optimaliseren?	<p>De moderator gaf aan dat STZ hiervoor het <b>STZ-subsidienetwerk</b> heeft ingericht. Binnen dit netwerk werken STZ-ziekenhuizen samen aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>het vergroten van subsidiekansen,</li> <li>het delen van best practices,</li> <li>het uitwisselen van ervaringen over de inrichting van subsidieactiviteiten binnen ziekenhuizen.</li> </ul> <p>Leden kunnen zich via MijnSTZ aansluiten bij dit netwerk: <a href="https://mijn.stz.nl/werkgroep/32-subsidie">https://mijn.stz.nl/werkgroep/32-subsidie</a></p>
Wat doen academische huizen op het gebied van invloed uitoefenen beter dan STZ-huizen? En wat zijn	In het webinar werd aangegeven dat academische ziekenhuizen <b>zichtbaarder zijn richting overheid en beleid</b> , omdat zij formeel de onderzoeksoopdracht hebben. Beleidsmakers wenden zich daardoor sneller tot universitaire instellingen.



randvoorwaarden voor de haalbaarheid daarvan?	<p>STZ-ziekenhuizen zijn als groep <b>minder bekend</b>, terwijl zij in de praktijk een groot deel van het onderzoek en de patiëntenzorg uitvoeren. De sprekers gaven aan dat STZ-huizen zelf ook kritischer mogen zijn in samenwerkingen, bijvoorbeeld door:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• vaker als <b>volwaardige consortiumpartner</b> op te treden,</li><li>• duidelijke afspraken te maken over rol, bijdrage en zichtbaarheid,</li><li>• niet uitsluitend data of patiënten te leveren zonder erkenning in het consortium.</li></ul> <p>Randvoorwaarde voor invloed is volgens het webinar vooral <b>structurele lobby en zichtbaarheid</b>, zowel individueel als via STZ. Belangrijke tip is: wees als je uitgenodigd wordt scherp op jouw unieke bijdrage, zodat je ook goed onderhandeld aan de voorkant over voor jou of het ziekenhuis belangrijke zaken (WP leider, promotor-rol, financiën, publicaties etc).</p>
<b>Algemene vragen</b>	
Krijg ik automatisch een uitnodiging voor het volgende webinar, of moet ik me opnieuw aanmelden?	<p>Je moet je <b>zelf aanmelden</b> voor de volgende webinars in de reeks. Dat kan via: <a href="https://mijn.stz.nl/profiel/berichten/detail/20973">https://mijn.stz.nl/profiel/berichten/detail/20973</a></p>