

# Algemene informatie persoonlijke subsidie junior onderzoekers 2018

---

## Inleiding

Voor een miljoen mensen in Nederland is ademen niet vanzelfsprekend. Zij worden elke dag beperkt door een ongeneeslijke longziekte. Elk jaar overlijden 35.000 mensen hieraan, een kwart van alle sterfgevallen. Elke dag worden 86 patiënten met ernstige benauwdheid opgenomen in het ziekenhuis. Onder kinderen is astma de grootste chronische ziekte: elke dag krijgen 73 kinderen de diagnose. Eén op de tien kinderen wordt te vroeg geboren, hun longen zijn dan nog niet volgroeid. Die achterstand halen ze nooit meer in. Een longziekte beperkt mensen in hun dagelijks leven, in hun werk, op school, in elke keuze die zij maken.

De missie van het Longfonds is samen strijden om longziekten de wereld uit te krijgen en van belang zijn voor mensen met een longziekte. Daarom maken wij longonderzoek mogelijk. Daarom financiert het Longfonds al 60 jaar wetenschappelijk onderzoek. Er zijn grote doorbraken gerealiseerd.

Toch liggen er nog grote uitdagingen. Longziekten zijn nog steeds niet te genezen. Voor sommige longziekten bestaat nog geen adequate behandeling. Er zijn mensen met ernstig astma die hun ziekte niet onder controle kunnen krijgen.

Onlangs heeft het Longfonds een nieuwe toekomstvisie opgesteld. We willen veranderen van een organisatie die 'goed doet' naar een organisatie die netwerk-georiënteerd samenwerkt en daarmee zichtbare en voelbare maatschappelijke impact realiseert. We zijn van mening dat door (intern)nationaal samen te werken grotere impact wordt gerealiseerd. Daarom zijn subsidies voor onderzoek door grotere consortia van onderzoeksinstituten de belangrijkste financieringsvorm van het Longfonds.

## Nieuwe onderzoeksagenda 2018

Het Longfonds werkt vanuit een maatschappelijke opdracht: 'Het zo gezond mogelijk houden van de longen van alle Nederlanders, met of zonder longziekten'. Bij het vernieuwen van onze onderzoeksagenda zijn we daarom in gesprek gegaan met onze belangrijkste maatschappelijke aandeelhouders, namelijk mensen met een longziekte, zorgverleners en wetenschappers. Het resultaat is een agenda die zoveel mogelijk aansluit bij hun behoeften. Daarnaast is nadrukkelijk de aansluiting gezocht met de Nederlandse Wetenschapsagenda en het Nationaal Programma Longonderzoek van de Netherlands Respiratory Society (NRS). De nieuwe onderzoeksagenda is het kader waarbinnen we in 2018 - 2020 de subsidies voor consortia aanbieden.

In de gesprekken met patiënten, zorgverleners en wetenschappers zijn vele aspecten naar voren gekomen, die het best gerubriceerd kunnen worden naar 3 thema's:

### 1) Voorkómen van longziekte en longschade

Onder dit thema valt niet alleen het voorkómen van longziekte bij gezonde mensen, maar ook het beperken van de verergering van een longziekte bij mensen die reeds een chronische longziekte hebben.

Voorbeelden van onderzoeksvragen die onder dit thema vallen zijn:

- Welke mechanismen liggen ten grondslag aan (meerdere) long-/ ontstekingsziekten en hoe kan met die kennis het ontstaan, het beloop en de impact van longziekten worden verminderd?
- Wat zijn determinanten van longgroei?
- Wat zijn de lange termijneffecten van longaandoeningen op de vroege kinderleeftijd?
- Welke zelfmanagementstrategieën kunnen de impact van longziekten verminderden?

## 2) Diagnose: vroeger, specifiek en een daarop aansluitende behandeling

Een vroegere, betere en specifiekere diagnose van longziekten kan een enorme impact hebben voor longpatiënten. Een vroege diagnose kan een gunstig effect hebben op het beloop van de longziekte. Vooral ook bij zeldzame longziekten kan gebrek aan kennis en diagnostische mogelijkheden de diagnose vaak vertragen. Daarnaast kan een betere diagnose of karakterisatie van de patiënt ervoor zorgen dat de patiënt de juiste medicatie krijgt. Dit is erg belangrijk vanuit het toenemend inzicht in de verscheidenheid van longziekten: behandeling moet beter aansluiten bij de specifieke vorm (fenotype of endotype) van de longziekte die een patiënt heeft.

Voorbeelden van onderzoeksvragen die onder dit thema vallen zijn:

- Hoe kunnen longziekten vroeger, beter en specifiek dan nu gediagnosticeerd worden?
- Hoe kan deze specifieke diagnose gebruikt worden voor een betere behandeling?

## 3) Zorg en behandeling: vernieuwend en op maat

Nieuwe inzichten in het ontstaan en beloop van longziekten leiden tot nieuwe aangrijpingspunten voor behandeling en daarmee een betere behandeling op maat. Zo wijst onderzoek op een belangrijke rol voor leefstijl en psychosociale aspecten in het ontstaan en beloop van longziekten, maar die spelen vaak nog onvoldoende een rol bij de behandeling. Verder wordt, naast benauwdheid, moeheid door patiënten vaak als klacht genoemd. Vermoeidheid is variabel in de tijd en de oorzaak is vaak moeilijk aan te wijzen, en vereist verder onderzoek. Aansluitend hierop is aandacht voor (andere) comorbiditeiten een aandachtspunt. Tenslotte leidt onderzoek naar ziektemechanismen tot nieuwe aangrijpingspunten voor behandeling. Deze kennis is bijvoorbeeld nodig om uiteindelijk kapotte longen te kunnen repareren of genezen. Dit geeft aan dat binnen dit thema zowel vernieuwend zorgonderzoek, als meer fundamenteel onderzoek een plaats heeft.

Voorbeelden van onderzoeksvragen die onder dit thema vallen zijn:

- Hoe kunnen mensen met een longziekte beter op maat behandeld worden op basis van nieuwe aangrijpingspunten voor behandeling?
- Hoe kan vermoeidheid bij mensen met een longziekte beter behandeld worden?
- Hoe kunnen de verschillende componenten van het longweefsel gerepareerd worden?
- Hoe kunnen nieuwe inzichten in ontstaan en beloop van longziekten leiden tot nieuwe behandeling?

Onderzoeksvoorstellen kunnen binnen één van deze 3 thema's van de onderzoeksagenda worden ingediend. Het streven is om twee persoonlijke onderzoekssubsidies van maximaal €200.000 ter beschikking te stellen.

## Voorwaarden

Bekijk op [research.longfonds.nl/subsidies/jong-talent](https://research.longfonds.nl/subsidies/jong-talent) wat de verschillen zijn tussen de 2 subsidies voor jong talent: de junior onderzoekers en de Dirkje Postma Talent Award.

De ziektebeelden waarop het onderzoek zich kan richten zijn:

- astma;
- COPD;
- pulmonale arteriële hypertensie;
- sarcoïdose & idiopathische longfibrose;
- respiratoire peri- en postnatale aandoeningen (waaronder bronchopulmonale dysplasie);
- niet-CF-gerelateerde bronchiëctasieën;
- respiratoire allergieën in relatie tot astma.

Het zijn longziekten die primair hun oorsprong in de longen hebben liggen.

We nodigen onderzoekers ook van harte uit om onderzoeksvorstellen die zijn gericht op zeldzame longziekten in te dienen.

Acute respiratoire aandoeningen met lange termijn effecten vallen voorlopig niet onder het onderzoeksbeleid, tenzij deze gerelateerd zijn aan één van de genoemde chronische longziekten.

Het Longfonds vindt het belangrijk dat data die voortkomen uit onderzoek dat gefinancierd is door het Longfonds na publicatie in principe beschikbaar gesteld kunnen worden aan andere onderzoeksgroepen. Uniforme standaarden voor opslag en beschikbaarheid van deze data, zoals door de ERS wordt aangemoedigd, worden ook door het Longfonds ondersteund. We stimuleren onderzoekers verder om resultaten te publiceren in open acces tijdschriften.

## Voorwaarden voor deelname

De doelgroep voor een persoonlijke subsidie van het Longfonds zijn excellente onderzoekers (m/v), behorend tot de beste 20% van hun "peers" zoals beoordeeld door de Wetenschappelijke Advies Commissie (WAC). Deze commissie bestaat uit vertegenwoordigers van verschillende wetenschappelijke disciplines en uit patiënten. Van de subsidieaanvragers wordt verwacht dat zij ook anderen van de oorspronkelijkheid en potentie van hun ideeën weten te overtuigen. De onderzoeker heeft als hoofdauteur tenminste 3 artikelen gepubliceerd (of geaccepteerd voor publicatie) in vooraanstaande internationaal wetenschappelijke "peer reviewed" vaktijdschriften.

Onderzoekers zijn vrij om de instelling te kiezen waar ze het onderzoek gaan uitvoeren. Het verdient aanbeveling om tenminste een deel van het onderzoek in het buitenland uit te voeren. Dit wordt in belangrijke mate meegewogen in de beoordeling. Er volgt echter geen onvoorwaardelijke afwijzing als dit buitenlandse traject door omstandigheden niet mogelijk is. Voor onderzoekers die reeds aantoonbare buitenlandse ervaring hebben wordt dit criterium minder zwaar meegewogen.

Onderzoekers kunnen een aanvraag indienen binnen een periode van 5 jaar na promotie. Hierbij wordt rekening gehouden met vertraging door een zwangerschap of een (medisch specialistische) opleiding. Het Longfonds hanteert de NWO regeling van 18 maanden extensie per zwangerschap. Aanvragen kunnen worden ingediend door onderzoekers met en zonder vast dienstverband.

## Procedure

Het Longfonds werkt met een vooraanmeldingsronde. Een beperkt aantal projectvoorstellen kan op basis van de ingediende kwaliteit en relevantie worden uitgewerkt tot een volledige aanvraag. In de 'hoor' geven externe referenten hun commentaar op de uitgewerkte aanvraag, waar projectleiders via een 'wederhoor' op kunnen reageren.

Het is de taak van de Wetenschappelijke Advies Commissie (WAC) om te controleren of het voorstel binnen het aangegeven thema past. De beoordelingscommissie kan afwijken van de keuze van de aanvrager. De keuze van de commissie is hierin leidend.

Het Longfonds stelt als voorwaarde dat de aanvrager met de vooraanmelding tenminste zeven inhoudelijke geschikte, onafhankelijke referenten aandraagt en de keuze voor deze referenten onderbouwt. Met deze referenten mogen de afgelopen twee jaar geen gemeenschappelijke publicaties of onderzoeksprojecten zijn uitgevoerd.

Als onderdeel van de beoordeling van de uitgewerkte aanvragen zal de aanvrager worden uitgenodigd voor een interviewsessie. Een interviewsessie bestaat uit een korte presentatie door de aanvrager, gevolgd door een interview met de beoordelingscommissie. Na het interview stemt de beoordelingscommissie over het eindoordeel. De datum voor het interview wordt z.s.m. bekend gemaakt. De details van de interviewsessies worden later toegezonden aan de betreffende aanvragers.

### Tijdspad

Voor de junior subsidies 2018 geldt het volgende tijdspad:

- De oproep voor subsidievoorstellen is 5 maart 2018. Dit zijn vooraanmeldingen die beperkt van omvang, maar wel voldoende informatief zijn.
- De deadline voor het indienen van een vooraanmelding is maandag 9 april 2018 voor 12:00 uur.
- De beoordelingscommissie van het Longfonds (WAC) bespreekt op 12 juni 2018 de vooraanmeldingen. Het aantal uit te werken aanvragen wordt beperkt om een subsidiekans van tenminste 20% te kunnen garanderen.
- De aanvragers die een volledig voorstel mogen indienen, horen dat van het bestuur van het Longfonds uiterlijk op 18 juni 2018.
- De deadline voor het indienen van een uitgewerkte aanvraag is 27 augustus 2018 om 12:00. Aanvragers dienen de oordelen van de beoordelingscommissie te gebruiken voor het verbeteren van hun aanvraag.
- De referentenoordelen over de volledige subsidieaanvragen verwacht het Longfonds uiterlijk 24 september 2018. De aanvrager krijgt dan tot 15 oktober 2018 de mogelijkheid om een wederhoor te geven op het oordeel van de referenten.

De definitieve datum voor de interviewsessies en de beoordelingsvergadering van de WAC is **20 november 2018**. De uitslag van de beoordelingsvergadering wordt eind november verwacht.

Een uiteindelijke subsidietoekenning gebeurt onder de subsidievoorwaarden die meegezonden worden met de toekenningsbrief. Met de acceptatie van de subsidie committeert de onderzoeker zich aan de toekenningsvoorwaarden van het Longfonds. Verwacht wordt dat er een bijdrage wordt geleverd aan externe communicatie over (tussentijdse) resultaten en er wordt meegedacht over mogelijkheden voor kennisbenutting en fondsenwerving. Inhoudelijk en procedureel wordt een onderzoeksproject gemonitord door de Wetenschappelijke Advies Commissie.

## Beoordeling

De Wetenschappelijke Advies Commissie (WAC) van het Longfonds beoordeelt de wetenschappelijke kwaliteit en relevantie van een onderzoeksvorstel. Zij worden in de beoordeling van de uitgewerkte aanvragen geadviseerd door (inter)nationale referenten. Om mogelijke belangenverstremgeling ('conflict of interest') te voorkomen bij de behandeling van (met name) de consortia subsidies, zal het Longfonds haar Wetenschappelijke Advies Commissie gedurende het subsidieproces uitbreiden met onafhankelijke nationale en internationale experts.

Het Longfonds werkt met vooraanmeldingen (*letters of intent*) en met uitgewerkte aanvragen (*grant applications*). De formulieren en beoordelingsprocedures zijn voor onderzoeksvorstellen binnen de thema's hetzelfde. De voertaal is Engels in verband met externe en internationale beoordelingen. Aanvragers dienen aan te geven binnen welk thema de aanvraag past, alsmede de motivatie hiervoor.

Bij alle onderzoeksvorstellen dient een verantwoording te worden gegeven van de relevantie voor de maatschappij en voor patiënten. Per criterium wordt het aantal karakters gemaximeerd bij de vooraanmelding. Dit aantal is groter voor de uiteindelijke aanvraag.

Vooraanmeldingen met een kwaliteit en/of relevantiescore **lager dan 3.5** binnen een schaal van 1 (slecht) tot 6 (excellent), worden automatisch afgewezen. Projecten worden op basis van de kwaliteitsscore geprioriteerd in verschillende kwaliteitsklassen. Binnen elke klasse wordt er gedifferentieerd op de relevantiescore van het project.

## Criteria

De commissie beoordeelt de onderzoeksprojecten aan de hand van kwaliteitscriteria, relevantie voor patiënten en relevantie voor de maatschappij.

De criteria op basis van de kwaliteit zijn de volgende:

- wetenschappelijke kwaliteit en originaliteit van de vraag/doelstelling;
- wetenschappelijke kwaliteit van het werkplan;
- wetenschappelijke kwaliteit van het consortium als geheel en de individuele betrokken groepen (track record van de projectleider en de overige deelnemende onderzoekers en onderzoeksgroepen);
- haalbaarheid van de doelstellingen van het onderzoeksvorstel;
- mate van samenhang tussen de onderzoeken binnen het gehele voorstel;
- budget;
- aansluiting bij een van de drie thema's;

De criteria voor 'relevantie voor longpatiënten' zijn de volgende:

- betrokkenheid van mensen met een longziekte bij de ontwikkeling van het voorstel;
- bijdrage aan kwaliteit van zorg;
- verbetering van kwaliteit van leven;
- ethiek en veiligheid voor participanten;
- informatie en communicatie naar het algemene publiek en naar patiënten;

De criteria voor 'relevantie voor de maatschappij' zijn:

- passend binnen de missie en visie van het Longfonds;
- relevantie van het onderzoeksproject voor longziekten;
- bijdrage van het onderzoek aan het oplossen van longziekten;
- vervolgstappen, 'kennis en inzicht' en kennisbenutting (mogelijkheden en plan voor kennisbenutting); -
- betrokkenheid van andere doelgroepen, zoals patiënten en zorgverleners;

### **Besluitvorming uitwerking vooraanmelding**

De besluitvorming over het maximaal aantal uit te werken vooraanmeldingen berust op een subsidiëringkans van tenminste 20%. Het besluit over het al dan niet uitwerken van een vooraanmelding is bindend, d.w.z. er is ofwel een definitieve afwijzing (waarbij geen uitgewerkte aanvraag kan worden ingediend), dan wel een advies om een uitgewerkte aanvraag in te dienen (*Grant application*, het uiteindelijke projectvoorstel).

### **Besluitvorming Grant application (uiteindelijke projectvoorstel)**

Ook bij de uitgewerkte projectvoorstellen wordt beoordeeld volgens bovengenoemde criteria. In dit beoordelingstraject worden ook referenten-beoordelingen en de uitkomsten uit de interviewsessies meegewogen. De uiteindelijke beoordeling vindt plaats in een plenaire beoordelingsvergadering van de beoordelingscommissie onder leiding van een onafhankelijke voorzitter, niet uit het (long) vakgebied afkomstig.

De prioritering van de Wetenschappelijke Advies Commissie over de uitgewerkte aanvragen wordt ter advies aan het bestuur van het Longfonds voorgelegd. Het uiteindelijke besluit over de subsidiëtoekenning ligt bij het bestuur van het Longfonds. Het Longfonds zal alleen subsidie toekennen aan voorstellen van zeer hoge kwaliteit. Dit betekent een beoordeling van **minimaal een 5** (binnen een schaal van 1 (slecht) tot 6 (excellent)).