



Junior Onderzoeker

Randvoorwaarden voor indiening
vooraanmelding



Randvoorwaarden Junior Onderzoeker projecten

Longfonds hanteert de onderstaande voorwaarden om te bepalen of uw onderzoeksvoorstel geschikt is voor indiening.

Als u vragen heeft over onderstaande voorwaarden, of als u twijfelt of uw onderzoeksvoorstel geschikt is voor indiening bij Longfonds, neem dan gerust contact met ons op. Wanneer u denkt dat uw onderzoeksvoorstel bij Longfonds op zijn plek is, maar niet voldoet aan één of meerdere van onderstaande voorwaarden, dan ontvangen wij graag in uw aanvraag een onderbouwing daarvoor.

Voorwaarde voor deelname

De doelgroep voor een persoonlijke subsidie van 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 aangemoedigd maar wordt niet in belangrijke mate meegewogen in de beoordeling. Er volgt ook geen onvoorwaardelijke afwijzing als dit buitenlandse traject 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. Longfonds hanteert de NWO regeling van 18 maanden extensie per zwangerschap. Aanvragen kunnen worden ingediend door onderzoekers met en zonder vast dienstverband.

De looptijd van een junior onderzoeker project is in principe maximaal 3 jaar.

De looptijd van een onderzoeksproject is vastgesteld op maximaal 3 jaar. Afwijkingen zijn mogelijk mits deze goed beargumenteerd worden en een positief advies krijgen van de Wetenschappelijke Advies Commissie (WAC).

Het onderzoek valt binnen de volgende onderzoeksthema's

1. Wie krijgt een longziekte, op naar vroegere herkenning – grote maatschappelijke uitdagingen oplossen rondom diagnostiek en fenotypering van astma en COPD.
 - Betere diagnostiek voor patiënten met astma, zowel voor kinderen als op latere leeftijd (in eerste en tweede lijn)
 - Ontstaansmechanismen van astma in de vroege kindertijd



2. Hoe voorkomen we longziekten? – grote maatschappelijke uitdagingen rondom de preventie van longziekten oplossen.
 - Rol van luchtverontreiniging in ontstaan en verergering van longziekten
3. Hoe voorkom, herken en behandel je longaanvallen? – grote maatschappelijke uitdagingen rondom longaanvallen voor diverse longziekten oplossen.
 - Beter begrijpen van de moleculaire (immunologische) mechanismen van longaanvallen (gericht op ontwikkelen van medicatie) en van de herstelfase na een longaanval
 - Beter begrijpen van de longaanval problematiek: fenotypering (klinisch / psychosociaal), gekoppeld aan een meer persoonsgerichte behandeling en het vinden van predictieve markers voor longaanvallen
 - Inzicht in de invloed van stress / psychosociale klachten op longaanvallen en de onderliggende mechanismen en er komt een persoonsgerichte psychosociale behandeling
4. Behandeling – een oplossing vinden voor grote maatschappelijke uitdagingen rondom 1) betere, op de persoon afgestemde, innovatie behandelmethoden voor mensen met longziekten en 2) betere behandeling voor kinderen met longziekten.
 - Gepersonaliseerde behandeling o.b.v. pathogenetische mechanismen
 - Het effect van fysiotherapie, psychosociale ondersteuning, diëtiëk op de kwaliteit van leven van mensen met longziekten
 - Betere behandeling voor kinderen (<12 jaar) met astma
 - Betere behandeling voor kinderen (<18 jaar) met ernstige longziekte

Het onderzoek betreft longziekten die primair hun oorsprong in de longen hebben
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
- En/of respiratoire allergieën in relatie tot astma

We nodigen onderzoekers ook van harte uit om onderzoeksvorstellen in te dienen die zijn gericht op zeldzame longziekten. Longkanker, CF en acute respiratoire aandoeningen met langetermijn effecten vallen voorlopig niet onder het onderzoeksbeleid.



Voorwaarden patiëntenparticipatie

Patiëntenparticipatie is het betrekken van mensen met een longziekte bij uw onderzoek. Niet als proefpersoon, maar als gesprekspartner. Voordat u uw aanvraag indient, raden wij u sterk aan om de [informatie over patiëntenparticipatie op onze website](#) te bekijken. Op de website van het participatiekompas vindt u ook een [kickstart voor onderzoekers](#).

1. Patiëntenparticipatie vindt in meerdere fasen van het onderzoek plaats en bij voorkeur vanaf een zo vroeg mogelijk stadium.

Het Longfonds hecht veel waarde aan onderzoek dat rekening houdt met de behoeften en opvattingen van mensen met een longziekte. Het is daarom raadzaam om vanaf een zo vroeg mogelijk stadium mensen uit de doelgroep van uw onderzoek te betrekken. U kunt patiënten en/of ervaringsdeskundigen op verschillende momenten in uw onderzoek betrekken. Afhankelijk van de onderzoeksfase kunnen zij verschillende bijdragen leveren en verschillende rollen innemen.

2. Er is zoveel mogelijk sprake van een combinatie van verschillende vormen van patiëntenparticipatie waarbij ervaringsdeskundigen verschillende rollen innemen.

Een ervaringsdeskundige is een patiënt die reflecteert op eigen ervaringen, deze aanvult met ervaringen van anderen, ziekte-overstijgend kan denken en vaardigheden bezit om dit goed te communiceren. Zij kunnen verschillende rollen aannemen in wetenschappelijk onderzoek. Voorbeelden van rollen zijn: meedenker, adviseur, partner en regisseur. Vormen van patiëntenparticipatie zijn onder andere: patiëntenpanel, klankbordgroep, patiëntenadviesraad, stuurgroep of focusgroep.

3. Ervaringsdeskundigen ontvangen informatie en begeleiding zowel bij de start voor een goede introductie als tijdens het onderzoek.

Het blijkt dat de opstelling van de onderzoeker essentieel is voor een goede samenwerking. Het is bijvoorbeeld belangrijk dat onderzoekers en patiënten/ ervaringsdeskundigen bij de start van de samenwerking hun verwachtingen uitspreken en afspraken maken over wat iedereen nodig heeft om aan deze verwachtingen te kunnen voldoen. Of dat onderzoekers ervaringsdeskundigen in begrijpelijke taal op de hoogte brengen en houden over het onderzoek en de voortgang daarvan.

4. Ervaringsdeskundigen krijgen in ieder geval hun onkosten vergoed.

Patiëntenparticipatie brengt minimaal een onkostenvergoeding voor de deelnemende ervaringsdeskundigen met zich mee. Maar denk bijvoorbeeld ook aan cadeaubonnen als bedankje voor hun tijd. Vergeet niet deze kosten op te nemen in de begroting.



5. U volgt in het eerste jaar na toekenning een training “patiëntenparticipatie tijdens wetenschappelijk onderzoek”.

Te weinig kennis over effectieve patiëntenparticipatie kan de samenwerking tussen u en de ervaringsdeskundige in de weg staan. U kunt dit voorkomen door een training te volgen. [PGO-support](#) en [School for Participation](#) bieden voor onderzoekers en patiënten trainingen aan. Deze trainingen leren u hoe u patiëntenparticipatie kunt inzetten binnen uw eigen onderzoek, en helpen u op weg met een praktisch stappenplan. Voor het volgen van deze cursus kan maximaal 1000 euro opgenomen worden in de financieringsaanvraag.