

**Contouren Strategisch Programma
RIVM 2027-2030**

Colofon

© RIVM 2026

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

Opgesteld door de regiegroep SPR 2027-2030, die bestaat uit de volgende leden:

Charles Wijnker, M&V, voorzitter
Karin Proper, Chief Science Officer
Flemming Cassee, Chief Science Officer
Janneke Elberse, M&V/VLH
Agatha van Meijeren-van Lunteren, V&Z/VZM
Martijn van de Garde, CIb/IIV
Susan van den Hof, CIb/EPI
Susan Janssen, V&Z/GZB, tot 15 mei 2026
Arjan Bos, V&Z/VZM, vanaf 15 mei 2026
Erik Tielemans, M&V/VSP
Esther Stiekema, BV/BDR

Contact:
Esther Stiekema
spr@rivm.nl

Dit is een uitgave van:
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
Nederland
www.rivm.nl

Inhoudsopgave

Colofon	2
1 Achtergrond en rol SPR binnen RIVM	4
2 Doelen SPR 2027-2030	5
3 Invulling SPR 2027-2030	6
3.1 Themageoriënteerde projecten	6
A. Maatschappelijke weerbaarheid	8
B. Planetaire gezondheid binnen grenzen	9
C. Toekomstbestendige preventie en zorg	10
D. Cumulatieve blootstelling en gezondheid	11
E. Gezonde levensloop	12
3.2 Middelgrote projecten	13
3.3 Startkapitaalprojecten	13
4 Overzicht instrumenten SPR 2027-2030	15
5 Planning	16

1 Achtergrond en rol SPR binnen RIVM

Het Strategisch Programma RIVM (SPR) is één van de belangrijkste pijlers onder de kennisbasis van het RIVM en is als zodanig verankerd in de Wet op het RIVM (art. 4). Als instituut heeft het RIVM onder meer tot taak om onderzoek te verrichten gericht op ondersteuning van de beleidsontwikkeling, de beleidsuitvoering, de bewaking van de veiligheid en de uitoefening van toezicht op het gebied van de volksgezondheid en het milieu (art. 3 lid 1 sub a van de Wet op het RIVM). Daarom is het van groot belang dat het RIVM goed op de hoogte is van recente wetenschappelijke ontwikkelingen, opkomende onderzoeksterreinen en nieuwe methodologieën.

Het SPR draagt hieraan bij door onderzoek te initiëren waarin nieuwe maatschappelijke of methodologische onderwerpen centraal staan. Het SPR richt zich daarbij op wetenschappelijke vernieuwingen en het anticiperen op nieuwe ontwikkelingen in de wetenschap met als doel voorbereid te zijn op kennisvragen die op de (middel)lange termijn op ons afkomen. Het SPR is daarmee niet bedoeld om nieuwe maatschappelijke kwesties te signaleren. Hiervoor is recent het Programma Signaleringsonderzoek gestart.

In 2025 vond een wetenschappelijke audit van het SPR plaats. De auditcommissie onderstreepte de sterke institutionele positie van het SPR en het belang ervan voor de maatschappelijke missie van het RIVM. Ook concludeerde de commissie dat het strategisch onderzoek van het RIVM zowel de potentie als de verantwoordelijkheid heeft om een leidende rol te spelen in wetenschappelijke debatten, dankzij de unieke combinatie van academische diepgang en praktische relevantie.

Het SPR is georganiseerd in perioden van vier jaar. In deze contouren zijn de focus en de opzet van SPR 2027-2030 vastgelegd.

2 Doelen SPR 2027-2030

Het SPR positioneert het RIVM als een toonaangevende en gelijkwaardige partner binnen de wetenschappelijke wereld. Door actief in te zetten op het signaleren, vertalen en implementeren van de nieuwste wetenschappelijke inzichten, methoden en innovaties, draagt het SPR eraan bij dat het RIVM continu beschikt over een solide basis van kennis en expertise. Zo versterken we onze wetenschappelijke slagkracht en blijven we voorbereid op de maatschappelijke uitdagingen van morgen en de toekomst.

Het SPR streeft ernaar om medio 2030 het volgende te hebben gerealiseerd:

- Het RIVM heeft maatschappelijk relevante wetenschappelijke kennis verworven waarmee het de vragen van de nabije (4-10 jaar) toekomst kan beantwoorden. Deze kennis levert een bijdrage aan het ontwikkelen van oplossingen en handelingsperspectieven voor maatschappelijke opgaven en maakt het mogelijk nieuwe opdrachten te realiseren.
- Het RIVM heeft zijn expertise verruimd door innovatieve methoden en technieken te ontwikkelen en/of te implementeren, door bestaande methoden en technieken verder te verbeteren en door middel van positionering in de juiste kennisnetwerken en coalities.
- Het SPR heeft het mogelijk gemaakt om vernieuwend onderzoek te doen naar wetenschappelijk uitdagende vraagstukken, waarbij we bewust risico's hebben genomen om grote doorbraken te realiseren en waardevolle lessen te leren uit onverwachte uitkomsten.

3 Invulling SPR 2027-2030

Binnen SPR 2027-2030 worden drie typen projecten onderscheiden:

- grote meerjarige projecten gericht op de hieronder beschreven thema's.
- middelgrote meerjarige projecten gericht op innovatie in methoden en technieken.
- eenjarige startkapitaalprojecten.

Deze typen projecten worden hieronder beschreven en toegelicht. Voor alle SPR-projecten geldt dat ze voldoen aan de volgende criteria:

- Het openlijk toegankelijk publiceren (open access), zodat kennis breed wordt gedeeld en bijdraagt aan transparantie en wetenschappelijke vooruitgang.
- Het versterken van de (inter)nationale wetenschappelijke positie van het RIVM door bijvoorbeeld deelname aan en initiatie van grensverleggend onderzoek.
- Het inzetten of ontwikkelen van nieuwe methoden en technieken, inclusief de mogelijkheden van kunstmatige intelligentie.
- Het uitdragen van de opbrengsten naar belanghebbenden.
- Het optimaal gebruikmaken van de RIVM-infrastructuur, mede mogelijk gemaakt vanuit het programma ASSET.
- Het versterken van de samenwerking tussen disciplines binnen het RIVM. De samenwerking met externe maatschappelijke en wetenschappelijke partners wordt gestimuleerd vanuit de gedachte dat dit kan leiden tot nieuwe inzichten en vernieuwende en geïntegreerde benaderingen.
- Het versterken en borgen van de capaciteit binnen het RIVM op de genoemde thema's en op vernieuwende methoden en technieken.
- Omdat SPR-projecten inherent vernieuwend zijn, is een zekere mate van risico acceptabel. Daarbij maken we onderscheid tussen de verschillende soorten projecten: beheerste risico's bij de thematische projecten, iets meer risico bij de middelgrote projecten en een relatief hoog risicoprofiel bij de startkapitaalprojecten.
- Voor SPR-projecten geldt dat het om projecten gaat waarvoor financiering via andere kanalen (primaire opdrachtgevers, programma kennisbasis/signalerend onderzoek) niet beschikbaar is en niet voor de hand ligt.

3.1 Themageoriënteerde projecten

Voor deze projecten staan vijf thema's centraal.

- A. Maatschappelijke weerbaarheid
- B. Planetaire gezondheid binnen grenzen
- C. Toekomstbestendige preventie en zorg
- D. Cumulatieve blootstelling en gezondheid
- E. Gezonde levensloop

Deze worden hieronder nader beschreven.

We investeren met een relatief groot budget in enkele maatschappelijke thema's en vraagstukken. Het gaat om grote projecten waarin vanuit verschillende disciplines wordt samengewerkt aan vernieuwend onderzoek op onderwerpen waar nieuwe wetenschappelijke benaderingen zijn ontstaan. Deze projecten hebben als doel het RIVM als wetenschappelijk kenniscentrum te versterken door toonaangevende expertise te ontwikkelen en zowel wetenschappelijk als maatschappelijk impact te maken.

De projecten hebben een gezamenlijke omvang van 20 miljoen euro (3-5 miljoen euro per thema) en een looptijd van maximaal vijf jaar. De omvang en het ambitieniveau van dit instrument vragen enerzijds om een zorgvuldige voorbereiding van de aanvragen en anderzijds om professioneel projectmanagement tijdens de looptijd. Daarnaast bieden dergelijke projecten mogelijkheden voor het aanstellen van promovendi.

Beoogde resultaten:

- Ontwikkeling van toonaangevende expertise binnen het RIVM op deze thema's, waardoor het instituut zich verder positioneert als wetenschappelijk kenniscentrum.
- Wetenschappelijke doorbraken door de toepassing van nieuwe benaderingen op toekomstige vraagstukken.
- Vergroting van wetenschappelijke impact door het ontwikkelen van kennis en oplossingen die direct bijdragen aan het oplossen van relevante maatschappelijke vraagstukken.

Hieronder is voor elk thema een korte duiding gegeven die niet allesomvattend is en bedoeld is om richting te geven aan de invulling.

A. Maatschappelijke weerbaarheid

Wat is ervoor nodig om te zorgen dat de Nederlandse maatschappij goed is voorbereid op uitdagingen en complexe crises die (mogelijk) op ons afkomen, zoals geopolitieke spanningen, klimaatverandering, ecologische rampen en pandemieën? Het is vaak onduidelijk wat de gevolgen voor gezondheid en het milieu zijn in relatie tot de beschikbaarheid van essentiële voorzieningen. Dit vraagt een inter-, multi- en transdisciplinaire benadering. De afgelopen jaren hebben immers laten zien hoe afhankelijk gezondheidszorg, voedselvoorziening, energievoorziening en grondstoffenketens zijn van internationale ontwikkelingen. Belangrijke aspecten van weerbaarheid zijn het vergroten van de veerkracht van gemeenschappen, het versterken van sociale verbondenheid en maatschappelijke participatie, het bevorderen van de zelfredzaamheid van burgers en de inzetbaarheid van professionals en bestuurders.

1. Hoe beïnvloeden grootschalige maatschappelijke stressoren (zoals pandemieën en geopolitieke spanningen) de mentale belasting en veerkracht van individuen, gemeenschappen en professionals en welke interventies zijn effectief om dit te adresseren? Welke morele afwegingen worden gemaakt bij beslissingen in tijden van crises en hoe voorkom je overbelasting en extra druk op sleutelfiguren en bestuurders?
2. Hoe verloopt het proces van (gedrags)verandering bij gemeenschappen die zich willen aanpassen en weerbaar willen worden tegen (complexe) crises? Wat is er nodig in de voorbereiding, tijdens en na een crisis?
3. Hoe beïnvloeden internationale ontwikkelingen en de interactie met andere stressfactoren onze voorbereiding op de crises en de weerbaarheid van de samenleving?
4. Welke gevolgen heeft het continu (bewust en onbewust) voorbereiden op crises en welke gevolgen heeft dit voor de mentale belasting?
5. Welke interventies en beleidsmaatregelen zijn het meest effectief in het versterken van sociale verbondenheid, participatie en psychisch welzijn van individuen, gemeenschappen en professionals tijdens en na ingrijpende (meervoudige) crises?
6. Hoe kun je de sociale cohesie tussen gemeenschappen versterken met maatregelen die niet alleen werken voor één type crisis, maar ook bijdragen aan gezondheid en veiligheid bij andere typen crises?

B. Planetaire gezondheid binnen grenzen

Planetaire gezondheid focust op de link tussen de gezondheid van onze planeet en de gezondheid van mens en dier. Wereldwijd hebben we te maken met een 'triple crisis': klimaatverandering, vervuiling en verlies van biodiversiteit. De gevolgen van het overschrijden van de planetaire grenzen worden ook in Nederland steeds duidelijker. Planetaire gezondheid combineert het denken over duurzaamheid met gezondheid, waarbij de nadruk wordt gelegd op de gevolgen van dit samenspel van bedreigingen voor ecosystemen in de Nederlandse context. Veel vraagstukken binnen planetaire gezondheid zijn complex en vereisen een systeemaanpak. Niet alle ecosystemen, regio's of bevolkingsgroepen zijn even veerkrachtig bij zulke veranderingen. Meer inzicht hierin kan helpen om effectievere strategieën voor adaptatie en preventie te ontwikkelen.

1. Hoe beïnvloeden milieufactoren, waaronder klimaat, via complexe en vaak indirecte interacties ecosystemen, de mens en hun onderlinge relaties en wat zijn in Nederland de meest prangende gevolgen van het overschrijden van planetaire grenzen voor mens en milieu?
2. Hoe meten en monitoren we planetaire gezondheid via milieufactoren en wat betekenen deze indicatoren (inclusief vervuiling) voor de maatschappelijke opgaven? Welke vernieuwende aanpakken en methodieken kunnen worden ontwikkeld?
3. Hoe beïnvloeden veranderingen in milieufactoren, ecologische gezondheid en menselijk handelen gezamenlijk de gezonde leefomgeving in zowel stedelijke als landelijke gebieden en hoe kunnen we effectieve preventieve strategieën ontwikkelen om crises, zoals verspreiding van infectieziekten of biodiversiteitsverlies met gevolgen voor de landbouw, te voorkomen?
4. Welke (samenwerking)strategieën (inclusief transities) zijn nodig voor een gezonde toekomst? Hoe kunnen we effectieve adaptatie-, mitigatie- en verbeterstrategieën ontwikkelen om de veerkracht van ecosystemen te versterken en een gezonde leefomgeving te creëren voor huidige en toekomstige generaties?
5. Hoe kunnen veranderingen in ecosystemen en leefomgeving tijdig worden herkend voordat effecten op de gezondheid zichtbaar worden? Met welke indicatoren en monitoringssystemen kunnen ontwikkelingen in milieu, ecosystemen en gezondheid worden verbonden?
6. Niet alleen de veerkracht van ecosystemen, maar ook de veerkracht van samenlevingen ten opzichte van veranderingen in klimaat, biodiversiteit en leefomgeving is van belang. Hoe kan deze veerkracht in kaart worden gebracht?
7. Hoe kunnen burgers, bedrijven, wetenschap en overheden samenwerken aan transitieopgaven om binnen de planetaire grenzen te blijven voor optimale planetaire gezondheid. Welke kansen biedt samenhangende en effectieve informatie-verstrekking en bewustwording (door bijvoorbeeld de overheid) om deze doelen blijvend onder de aandacht te brengen?

C. Toekomstbestendige preventie en zorg

De Nederlandse samenleving staat voor grote uitdagingen op het gebied van gezondheid en zorg. De druk op de zorg door vergrijzing, leefstijlgerelateerde ziekten en mentale gezondheidsproblemen neemt toe. Daar komt bij dat de zorg te maken heeft met een krappe arbeidsmarkt. Dit vraagt om een omslag van behandelen naar preventie, het ontwikkelen van duurzame en innovatieve oplossingen om gezondheidsproblemen vroegtijdig te voorkomen en effectieve zorg te bieden aan een steeds veranderende en diverse samenleving. Ook vraagt dit om een adequaat en valide instrumentarium om beleidsbeslissingen te ondersteunen met inschattingen vooraf en evaluaties achteraf (kortweg evalueren van beleidsbeslissingen).

1. Welke (nieuwe) methoden kunnen we gebruiken om optimaal gebruik te maken van beschikbare data en daarmee een beter advies te geven aan beleidsmakers, rekening houdend met onzekerheid en complexe afwegingen?
2. Welke methoden en instrumenten zijn geschikt en valide om beleidsbeslissingen op diverse niveaus van preventie en zorg te evalueren? Hoe kunnen we integrale aanpakken beter en breder evalueren? En hoe kunnen we mogelijke regressieve effecten van beleid meenemen in evaluaties?
3. Hoe kun je voorzien welke richting de zorgbehoefte opgaat, hoe kun je daarop voorbereid zijn en hoe kun je daaraan sturing geven (bijvoorbeeld met preventie)?
4. Welke interventies zijn effectief in het ondersteunen van gemeenten en lokale professionals, zodat zij kunnen inzetten op een duurzame infrastructuur en gemeenschap, en preventie en zorg toekomstbestendig, inclusief en arbeidsmarktvriendelijk worden georganiseerd?
5. Hoe kunnen we de brede maatschappelijke, economische en gezondheidsbaten van preventieve zorginterventies in kaart brengen en onderbouwen? Hoe kunnen we de kosten en baten goed meten?
6. Hoe kunnen nieuwe technologieën en data-analyse bijdragen aan preventie om latere zorg te voorkomen? Hoe voorkom je overdiagnostiek en onnodige zorg?
7. Welke rol kunnen nieuwe immunologische inzichten en preventieve interventies spelen bij het voorkomen van infectieziekten in een veranderende samenleving en hoe kunnen we hun effectiviteit en impact op het zorgsysteem het beste meten en evalueren?

D. Cumulatieve blootstelling en gezondheid

We worden blootgesteld aan uiteenlopende stressoren, zoals chemische stoffen (microplastics en PFAS), biologische agentia (micro-organismen en allergenen) en fysische factoren (UV-straling, elektromagnetische velden en geluid). De nadelige effecten van de cumulatie van deze stressoren op de menselijke gezondheid zijn nog onvoldoende bekend. Al deze invloeden vallen onder het brede begrip 'exposoom': de totale externe blootstelling waaraan mensen gedurende hun leven worden blootgesteld. Dit thema richt zich op het externe exposoom en onderzoekt hoe cumulatieve blootstelling onze gezondheid beïnvloedt, zowel via systeembioologische processen in het lichaam als via effecten op de publieke gezondheid. De stip op de horizon voor dit thema is een integraal en voorspellend kader voor gezondheidseffecten van cumulatieve blootstelling.

1. Wat zijn de meest kritische combinaties van stressoren? Hoe breng je de verscheidenheid aan blootstellingen onder dezelfde noemer en welke (nieuwe) blootstellings- en gezondheidsmaten zijn nodig om kwantitatieve vergelijkingen te kunnen maken tussen verschillende gezondheidseffecten?
2. Hoe kunnen we op een zo effectief mogelijke manier gezondheidsrisico's door schadelijke blootstelling vroegtijdig signaleren, voorkomen en beperken?
3. Hoe beïnvloedt de totale (cumulatieve) blootstelling van mensen aan verschillende chemische en biologische stoffen en fysische factoren de werking van het hormonale systeem, het immuunsysteem, het metabolisme en het zenuwstelsel?
4. Hoe beïnvloedt de cumulatie van verschillende omgevingsstressoren de vatbaarheid van mensen voor infectieuze pathogenen en de effectiviteit van vaccinaties?
5. Hoe kunnen we kennisvelden (farmacologie, toxicologie, ecologie, systeembioologie) samenbrengen, zodat we beter kunnen verklaren hoe blootstelling aan stressoren leidt tot bepaalde veranderingen in het lichaam en uiteindelijk tot ziekte? Kunnen geïntegreerde mechanistische inzichten helpen om echte causaliteit te onderbouwen?
6. Welke intrinsieke biologische en fysiologische determinanten liggen ten grondslag aan de verhoogde gevoeligheid van specifieke subpopulaties voor het externe exposoom en de afzonderlijke componenten daarvan?
7. Welke nieuwe of verbeterde meetmethoden, (statistische) modellen en datatechnologieën zijn nodig om zowel directe als langdurige gezondheidsrisico's van blootstelling aan stoffen en andere stressoren beter te kunnen voorspellen en monitoren?

Hoewel sociale, psychosociale en leefstijlgerelateerde factoren (zoals stress, eenzaamheid, armoede, werkomstandigheden, voeding, lichaamsbeweging, roken, alcoholgebruik en slaap) ook deel uitmaken van het exposoom, worden deze aspecten vooral in het thema Gezonde levensloop geadresseerd.

E. Gezonde levensloop

Gezondheid is het resultaat van een samenspel van verschillende invloeden gedurende de hele levensloop. Het gaat om factoren die de gezondheid bevorderen en ziekte kunnen voorkomen. Naast fysieke gezondheid gaat het over mentale gezondheid. Beide worden in hoge mate beïnvloed door de optelsom en wisselwerking van omgevingsfactoren, biomedische factoren en genetica, leefstijl en sociale en economische omstandigheden en prikkels. Voorbeelden van factoren die bijdragen aan de gezondheid zijn een groene, veilige leefomgeving, toegankelijke preventieve zorg, een steunend sociaal netwerk, een actieve leefstijl, gezonde voeding, financiële zekerheid, goede arbeidsomstandigheden en een omgeving die gezonde keuzes makkelijker maakt. Wanneer zulke beschermende factoren zich gedurende het leven en over generaties opstapelen, kunnen mensen langer gezond blijven, veerkrachtiger omgaan met tegenslagen en neemt de kans op ziekte af. Tegelijkertijd kunnen verschillen in toegang tot deze positieve factoren leiden tot gezondheidsverschillen tussen groepen. Het effectief benutten én versterken van deze gezondheidsbevorderende factoren vraagt om een diepgaand inzicht in gezondheidsontwikkeling over de levensloop. Dit thema richt zich daarom vooral op het bevorderen en ondersteunen van gezondheid gedurende het hele leven, van conceptie tot en met de oude dag.

1. Hoe beïnvloeden omgevingsfactoren, biomedische factoren en genetica leefstijl, sociale en economische omstandigheden, waaronder de beschikbaarheid van gezonde producten, een gezonde levensloop en hoe beïnvloeden ze samen gezondheidsuitkomsten? Wat zijn de effecten van (dit samenspel van) deze factoren in bepaalde levensfasen op de gezondheid, en hoe kunnen we dat meten? Hoe kunnen we vroegtijdig ongezonde veroudering herkennen?
2. Hoe kunnen omgevingsfactoren en sociale en economische factoren die de gezondheid tijdens de levensloop positief beïnvloeden (zoals huisvesting, onderwijs, arbeidsmarkt, sociale prikkels en leefomgeving) effectief worden ingezet in beleid, zodat de volksgezondheid verbetert?
3. Welke (werkzame elementen van) interventies vergroten mentale en fysieke gezondheid over de levensloop? Welke indicatoren moeten daarbij worden gehanteerd? Bijvoorbeeld: wat is het effect van een gezonde levensloop op de vatbaarheid voor infectieziekten of vaccineffectiviteit?
4. Hoe bepaal je het onbenutte gezondheidspotentieel gedurende de levensloop? Hoe realiseer je een leefstijl waarbij je een gezonde levensloop optimaliseert?
5. Hoe kunnen negatieve gevolgen voor specifieke groepen door voorgenomen beleid worden voorkomen? Hoe krijgen burgers zelf meer de regie over hun eigen (gezonde) levensloop? Hoe ga je van de analyse naar handelingsopties?

3.2 Middelgrote projecten gericht op vernieuwende methoden en technieken

In de middelgrote projecten geven we ruimte om innovaties in methoden en technieken te verkennen, ontwikkelen en implementeren, en om bestaande methoden en technieken te verbeteren. Hierbij is bijzondere aandacht voor ontwikkelingen zoals kunstmatige intelligentie, digital twinning (de mogelijkheid om een exacte virtuele replica van een fysiek object, systeem of biologisch proces uit de echte wereld te simuleren, analyseren en voorspellen), sensortechnologie, synthetische biologie en geavanceerde biotechnologie. Door optimaal gebruik te maken van onze vernieuwde (data)infrastructuur en faciliteiten, vergroten we onze ervaring en expertise met deze nieuwe wetenschappelijke mogelijkheden. Om dit te realiseren, investeren we in totaal in achttien projecten met een looptijd van 2-5 jaar en met een omvang van maximaal 1 miljoen euro.

Hierbij is bijzondere aandacht voor:

- nieuwe technologieën en methodieken
- digitalisering en kunstmatige intelligentie
- datagedreven signalering en kennisinfrastructuur
- beleidsimplementatie en burgerparticipatie

We organiseren twee open oproepen voor deze projecten.

Beoogde resultaten:

- Ontwikkeling en implementatie van innovatieve methoden en technieken op het gebied van de volksgezondheid en het milieu.
- Verbetering van bestaande methoden en technieken, waardoor de kwaliteit en efficiëntie van onderzoek toeneemt.
- Meer expertise en ervaring binnen het RIVM op het gebied van nieuwe wetenschappelijke benaderingen.
- Versterking van de positie van het RIVM als toonaangevend kennisinstituut op het gebied van methodologische innovatie.

3.3 Startkapitaalprojecten

We voeren kortlopende projecten uit met een verkennend karakter. Deze projecten bieden ruimte aan een breed scala aan thema's en invullingen, bijvoorbeeld als 'proof of concept', het verkennen van nieuwe maatschappelijke thema's, methoden en technieken, samenwerkingsvormen of het ontwikkelen van nieuwe expertise die van belang is voor het RIVM. Deze projecten hebben een innovatief karakter en kunnen een relatief hoog risico hebben met betrekking tot het behalen van het beoogde doel. Projecten die grote potentie laten zien, kunnen in aanmerking komen voor een vervolg vanuit het SPR.

We organiseren twee open oproepen voor deze projecten.

Beoogde resultaten:

- Verbeterde meetmethoden en analysetechnieken die sneller, nauwkeuriger of goedkoper zijn dan bestaande methoden.

- Verbeterde modellen voor risicobeoordeling of voorspelling van maatschappelijke ontwikkelingen.
- Nieuwe protocollen of standaardwerkweisen die de kwaliteit en betrouwbaarheid van onderzoek verhogen.
- Identificatie van kansen voor vervolprojecten in de categorie middelgrote projecten.
- Open access publicaties en handleidingen waarin de nieuwe methoden en technieken worden gedeeld, zodat ze breed toepasbaar zijn binnen en buiten het RIVM.
- Loopbaanontwikkeling voor jonge onderzoekers.

4 Overzicht instrumenten SPR 2027-2030

De baten voor het SPR na 2027 zijn nog niet vastgesteld. Onderstaand overzicht is opgesteld op basis van een aantal aannames, die onder andere de impact van de taakstelling op het SPR betreffen, en de omvang van de SPR-bijdrage aan de BEI.

INKOMSTEN (mEUR)					
Bron	2027	2028	2029	2030	Totaal
VWS Eigenaarsbijdrage	13,9	13,7	13,5	13,5	54,6

Onderstaand overzicht geeft aan wat de verdeling van het SPR-budget over de verschillende typen projecten is.

UITGAVEN (mEUR)				
Soort projecten	Doorlooptijd	Budget	Aantal	Budget
	(jaar)	(mEUR)		(mEUR)
Grote (thematische) projecten	5	3-5 per thema	5	20
Middelgrote projecten	4	1 per project	18	18
Startkapitaal projecten	1	0,12 per project	25	3
Overige projecten (o.a. vervolg startkapitaal)		0,3	5	1,5
SPR-management en governance	4	1,2		4,8
		Totaal budget		47,3

5 Planning

Onderstaand schema geeft aan wanneer de projecten van de verschillende instrumenten worden voorbereid en wanneer ze van start gaan. Een nadere uitwerking volgt na vaststelling van de contouren en de verdeling van budgetten conform bovenstaande.

	Thematische projecten	Middelgrote projecten	Startkapitaal	Vervolg startkapitaal
2026 Q3-4	Voorbereiding	Oproep 1 ^e tranche		
2027 Q1			Oproep 1 ^e tranche	
2027 Q2				
2027 Q3	Start alle projecten			
2027 Q4		Start 1^e 6 projecten	Start 15 projecten	
2028 Q1		Oproep 2 ^e tranche		
2028 Q2			Oproep 2 ^e tranche	
2028 Q3				
2028 Q4				
2029 Q1-2		Start 2^e 6 projecten	Start 10 projecten	
2029 Q3-4				Oproep vervolg
2030				Start 5 projecten