

## Experimenten alternatieve bekostiging in de palliatieve zorg

Datum geplaatst: 26 september 2023

Deadline: 5 december 2023, **14.00 uur**

Om het beoordelingsproces goed voor te kunnen bereiden, vragen wij u om ons te laten weten of u van plan bent om een subsidieaanvraag in te dienen voor deze subsidieoproep. U doet dit door uiterlijk 7 november 2023 de [interessepeiling](#) op onze website in te vullen.

### Inhoud

1.	Samenvatting .....	1
2.	Doel subsidieoproep.....	1
3.	Voorwaarden en verplichtingen.....	3
3.1	Voorwaarden .....	3
3.1.1	Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie? .....	4
3.1.2	Staatssteun voorkomen .....	4
3.1.3	Samenwerking en bijdrage van derden .....	4
3.1.4	Welk bedrag kunt u aanvragen?.....	5
3.1.5	Praktische voorwaarden .....	5
3.2	Verplichtingen .....	6
4.	Beoordeling en prioriteitstelling .....	6
4.1	Beoordelingsprocedure .....	6
4.2	Specifieke relevantiecriteria.....	6
4.3	Algemene relevantiecriteria .....	7
4.4	Kwaliteitscriteria .....	7
4.5	Prioriteitstelling .....	8
5	Indienen.....	8
5.1	Indiening via Mijn ZonMw .....	8
5.2	Tips .....	9
5.3	Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag .....	9
5.4	Inhoudelijke vragen .....	9
5.5	Technische vragen .....	9
5.6	Downloads en links.....	9
	Bijlagen.....	10
	Bijlage A. Begrippenkader.....	11
	Bijlage B. Overzicht meest voorkomende bekostigingsmodellen .....	12
	Bijlage C. Staatssteun: DAEB .....	13
	Bijlage D. 6 belangrijke generieke bouwstenen in de ontwikkeling en implementatie van een alternatief bekostigingsmodel.....	14

## 1. Samenvatting

### Wie kan aanvragen?

Voor deze oproep geldt dat de hoofdaanvrager afkomstig dient te zijn van een Nederlandse onderzoeksorganisatie, een onderneming zoals een Nederlandse zorginstelling, zorgaanbieder, of een belangenbehartigingsorganisatie.

De subsidieaanvraag wordt ingediend *namens* de deelnemende partijen in het samenwerkingsverband van het experiment. Informele vrijwilligersorganisaties mogen in de samenwerking en in de organisatie van het experiment worden betrokken, maar niet in de bekostiging vanwege de andere wettelijke financieringsstroom. Bij een experiment wordt de zorgverzekeraar en/of het zorgkantoor vanaf het begin betrokken bij de opzet en uitvoering.

### Waarvoor kunt u een subsidieaanvraag indienen?

Deze subsidieoproep biedt ruimte voor experimenten waarin palliatieve zorg anders georganiseerd wordt met alternatieve bekostiging. Deze experimenten leiden tot proactieve transmurale palliatieve zorg die integraal rondom de patiënt en zijn naasten wordt georganiseerd. De zorg omvat proactieve zorgplanning, het voorkomen van niet-passende zorg, het kunnen uitvoeren van transmurale zorg en samenwerking en goede nazorg rond het stervensproces. Deze subsidieoproep is bedoeld voor zorgaanbieders uit verschillende sectoren die de ambitie hebben om de proactieve transmurale palliatieve zorg te organiseren maar nu belemmerd worden door onder andere de huidige bekostiging.

### Wat kunt u aanvragen?

Partijen krijgen de mogelijkheid om de bekostiging in experimenten alternatief vorm te geven zodat deze alternatieve bekostigingsvorm de nieuwe organisatie van zorg beter ondersteunt en belemmeringen wegneemt.

Het totale beschikbare subsidiebudget in deze subsidieronde bedraagt € 1,4 miljoen. In deze subsidieronde kunt u maximaal € 350.000,- subsidie per project aanvragen voor een projectduur van maximaal 24 maanden.

Zie [bijlage A](#) voor nadere toelichting op een aantal begrippen in deze subsidieoproep.

### Wanneer

In onderstaande schema vindt u de deadline voor het indienen van uw subsidieaanvraag en de verdere tijdlijn.

Deadline indienen subsidieaanvraag	5 december 2023, 14.00 uur
Ontvangst commentaar referenten	6 februari 2024
Deadline indienen wederhoor	27 februari 2024, 14.00 uur
Besluit	Uiterlijk eind mei 2024
Uiterlijke startdatum	Begin september 2024

Een interview is onderdeel van het beoordelingstraject van uw subsidieaanvraag. We maken een geluidsopname van het interview. Na afloop van de beoordelingsprocedure vernietigen we de geluidsopname.

## 2. Doel subsidieoproep

### Achtergrond

Iedereen in Nederland heeft recht op kwalitatief goede zorg. Zeker in de laatste levensfase van mensen is het belangrijk dat de zorg aansluit op de eigen wensen en behoeften, zodat de zorg waarde toevoegt. Palliatieve zorg zoals gedefinieerd in het Kwaliteitskader (2017) sluit aan op de essenties van passende zorg: waardegedreven, de patiënt centraal, de focus op kwaliteit van leven in plaats van ziekte en de juiste zorg op de juiste plek.

Het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland geeft zorgverleners en zorgorganisaties een eenduidig beeld van wat verstaan wordt onder goede palliatieve zorg. De medische behandeling richt zich niet langer op genezen, maar op het voorkomen en verminderen van klachten en problemen. Het is gericht op het behouden van een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven van de patiënt en vervolgens staat de kwaliteit van sterven centraal. Hierbij is het belangrijk dat zorgprofessionals vroegtijdig het gesprek

aangaan om te weten wat een patiënt belangrijk vindt in de laatste fase van het leven. Dit komt ten goede aan hoe een patiënt zich voelt: fysiek, psychisch, sociaal en existentieel. Samen zijn dit de 4 dimensies van goede palliatieve zorg. Meerdere verschillende zorgprofessionals uit verschillende zorgsectoren zijn betrokken bij palliatieve zorg. Transmurale zorg en centrale coördinatie zijn dan ook belangrijke aandachtspunten. Bij goede palliatieve zorg hoort ook expliciet aandacht voor de naasten van de patiënt en daarmee ook voor de nazorg aan naasten na het overlijden van de patiënt.

Doordat palliatieve zorg sector en domein overstijgend is, is de bekostiging van palliatieve zorg complex. De huidige bekostiging is monodisciplinair ingericht, waardoor voor elke zorgsector eigen regels (prestaties en tarieven) gelden. Dit maakt goede samenwerking lastig. Zorgaanbieders ervaren de prikkels in de bekostiging vaak als niet lonend wanneer zij goede samenwerking tot stand brengen. Voor een aantal zorgsectoren zoals bijvoorbeeld de medisch-specialistische zorg, geldt dat de bekostiging productie, het leveren van zorg, beloont. Terwijl palliatieve zorg vraagt om een andere insteek: een zo goed mogelijke kwaliteit van leven in de laatste levensfase waarbij het goede gesprek belangrijk is en niet alles wat in de zorg kan, ook daadwerkelijk moet gebeuren. Deze subsidieoproep draagt daarom bij aan het algemene publieke belang om de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de palliatieve zorg in Nederland te verbeteren. Dit wordt nu onvoldoende door de markt opgepakt. Om de bekostiging beter te laten aansluiten bij de doelen van de palliatieve zorg, wil de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) samen met Palliatieve Zorg Nederland (PZNL) en ZonMw experimenten naar alternatieve bekostigingsvormen voor meer passende palliatieve zorg faciliteren.

De NZa beschrijft in de '[Visie op bekostiging palliatieve zorg](#)' (2022) hoe de bekostiging van palliatieve zorg mogelijk kan bijdragen aan het op niveau houden van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van palliatieve zorg. We spreken van alternatieve bekostiging wanneer een bekostigingssysteem afwijkt van vergoeding per prestatie. Er bestaan verschillende alternatieve bekostigingsmodellen; allen met eigen voor- en nadelen. Zie [bijlage B](#) voor de meest voorkomende modellen.

### **Doel subsidieoproep**

Deze subsidieoproep biedt ruimte voor experimenten waarin palliatieve zorg anders georganiseerd wordt met alternatieve bekostiging. Deze experimenten leiden tot proactieve transmurale palliatieve zorg die integraal rondom de patiënt en zijn naasten wordt georganiseerd. Deze zorg omvat proactieve zorgplanning, het voorkomen van niet-passende zorg, het kunnen uitvoeren van transmurale zorg en samenwerking en goede nazorg rond het stervensproces, met waar wenselijk de inzet van gespecialiseerde zorgverleners palliatieve zorg. Deze subsidieoproep is bedoeld voor zorgaanbieders uit verschillende sectoren die samen met zorgverzekeraars en/of zorgkantoren de ambitie hebben om de proactieve transmurale palliatieve zorg te organiseren volgens het Kwaliteitskader maar nu belemmerd worden door onder andere de huidige bekostiging en/of de prikkels die van de huidige bekostiging uit gaat. In gezamenlijkheid met de NZa en in afstemming met PZNL krijgen partijen de mogelijkheid de bekostiging in de experimenten alternatief vorm te geven. Dit nieuwe alternatieve bekostigingsmodel beoogt de nieuwe organisatie van zorg beter te ondersteunen en belemmeringen weg te nemen.

Het gaat bijvoorbeeld over initiatieven die de pilotfase niet ontgroeien, initiatieven die moeilijk op kunnen schalen of ambities die maar deels bereikt worden. De wil, energie en ambitie is er, maar er zijn knelpunten in de bekostiging waardoor deze ambitie niet kan worden behaald. Het doel is om de bekostiging aan te passen naar de gewenste situatie via de experimenten alternatieve bekostiging, om daarmee de praktijk te ondersteunen. Dat betekent dat er ook iets in de praktijk/organisatie moet gaan veranderen waardoor de doelen nu wel bereikt kunnen worden.

Wij verwachten dat uw experiment aan de volgende randvoorwaarden voldoet:

- Het experiment betreft alternatieve bekostiging in de palliatieve zorg binnen een transmurale samenwerking (minimaal sector overstijgend) met als doel om tot proactieve transmurale palliatieve zorg volgens het kwaliteitskader in de regio te komen.
- Binnen het experiment worden de volgende doelen van palliatieve zorg bereikt: het bieden van proactieve zorgplanning, het voorkomen van niet-passende zorg, het kunnen uitvoeren van transmurale zorg en samenwerking en goede nazorg rond het stervensproces.
- Het experiment voorziet knelpunten die niet met bestaande betaaltitels (regulier of innovatief zoals Tapa\$) opgelost kunnen worden. Of via de maatwerk mogelijkheden zoals de [beleidsregel innovatie](#) of de facultatieve prestatie medisch-specialistische zorg.

- Het experiment sluit aan bij en/of bouwt voort op bestaande en beschikbare samenwerkingsverbanden en -mogelijkheden in de palliatieve zorg in de betreffende regio. Er is binnen het experiment vanzelfsprekend ruimte om dit samenwerkingsverband uit te breiden.
- Deze subsidie is expliciet niet beschikbaar voor het vergoeden van de zorg; dit verloopt via de reguliere route van zorgverzekeraars en zorgkantoren. De subsidie is bedoeld voor de projectorganisatie tijdens de experimenten. Tijdens de experimenteerfase worden er, waar nodig, aanvullende afspraken gemaakt met de NZa en zorgverzekeraar over hoe de vergoeding van de zorg eruit komt te zien.
- Wanneer een experiment zich ook richt op domein overstijgende zorgpaden is daar ruimte voor met als voorbehoud dat de wettelijke bevoegdheden en mogelijkheden van de NZa beperkt zijn tot de Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz). Geld dat beschikbaar is gesteld in de Zvw of Wlz mag niet ten bate komen van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en vice versa.
- Er is aantoonbaar bestuurlijk draagvlak voor het anders organiseren van de palliatieve zorg binnen de deelnemende organisaties.

### **Overkoepelend onderzoek**

Parallel aan de experimenten vindt er een overkoepelend onderzoek plaats dat de (meetbare en merkbare) effecten en werkingsmechanismen van alternatieve bekostiging op de palliatieve zorg onderzoekt. De NZa voert de regie over dit overkoepelende onderzoek. Daarnaast wordt er een leernetwerk ingericht voor de experimenten.

Indien we uw subsidieaanvraag honoreren, committeert u zich aan de bijkomende werkzaamheden die benodigd zijn voor de vormgeving en uitvoering van het overkoepelende onderzoek. Daarnaast neemt uw experiment deel aan het leernetwerk. De bijkomende werkzaamheden hebben onder andere betrekking op:

- Het beschikbaar stellen van data voor het overkoepelende onderzoek.
- Voor de kwaliteitsindicatoren wordt zo veel als mogelijk aangesloten bij de kwaliteitsindicatoren die PZNL al heeft geïdentificeerd/gaat opleveren. Daarnaast heeft u ook ruimte om zelf kwaliteitsindicatoren mee te nemen binnen uw experiment. Wij verwachten dat u data aanlevert voor de kwaliteitsindicatoren.
- Meewerken aan interviews, focusgroepen en vragenlijsten.
- Deelname aan congressen en/of andersoortige momenten van kennisuitwisseling tussen experimenten.
- Het leveren van input voor het overkoepelende onderzoeksvoorstel om deze zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij uw experiment. De onderzoekers van de NZa stellen het voorstel uiteindelijk op.

De onderzoekers van de NZa zijn gedurende het hele traject betrokken om samen met de projectleiders van de experimenten data op te halen (kwantitatief en kwalitatief) en deze te analyseren. Op verschillende momenten koppelen onderzoekers de opgehaalde waarnemingen en inzichten terug aan de projectleiders van de experimenten en zij reflecteren hier gezamenlijk op. De onderzoekers krijgen hierdoor niet alleen een observerende rol, maar dragen ook actief bij aan de leercultuur van de experimenten, om de experimenten zo goed als mogelijk te laten verlopen.

### **Ondersteuning door de NZa en PZNL**

De NZa stelt, in afstemming met PZNL, ondersteunende tools en diensten beschikbaar om indieners te ondersteunen om tot een subsidievoorstel te komen. Zie daarvoor de [website](#) van de NZa.

## **3. Voorwaarden en verplichtingen**

Bij het aanvragen van subsidie bij ZonMw zijn er rechten, voorwaarden en verplichtingen om rekening mee te houden. Deze volgen uit de [Algemene wet bestuursrecht \(Awb\)](#). Titel 4.2 van de Awb bevat specifieke bepalingen die van toepassing zijn op subsidies van ZonMw. Daarnaast zijn de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#) van toepassing.

### **3.1 Voorwaarden**

Uw subsidieaanvraag moet aan onderstaande voorwaarden voldoen om in behandeling te kunnen worden genomen.

### 3.1.1 Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?

Voor deze oproep geldt dat de hoofdaanvrager afkomstig dient te zijn van een Nederlandse onderzoeksorganisatie in de zin van het EU-staatssteunrecht<sup>1</sup>, een onderneming zoals een Nederlandse zorginstelling<sup>2</sup>, zorgaanbieder, of een belangenbehartigingsorganisatie.

De subsidieaanvraag wordt ingediend door 1 hoofdaanvrager *namens* de deelnemende partijen in het samenwerkingsverband van het experiment. Uit een ondertekende letter of commitment blijkt dat deze partijen achter de subsidieaanvraag staan. Informele vrijwilligersorganisaties mogen in de samenwerking en in de organisatie van het experiment worden betrokken, maar niet in de bekostiging vanwege de andere wettelijke financieringsstroom. De zorgverzekeraar en/of zorgkantoor kunnen niet als hoofdaanvrager optreden. De zorgverzekeraar en / of zorgkantoor wordt wel vanaf het begin betrokken bij de opzet en uitvoering van het experiment.

De hoofdaanvrager is de rechtspersoon aan wie we de subsidie bij honorering toekennen en is (eind)verantwoordelijke voor de subsidieaanvraag. De hoofdaanvrager is een in Nederland gevestigde rechtspersoon.

1 persoon wordt aangesteld als projectleider en penvoerder van het project. De projectleider is inhoudelijk verantwoordelijk voor de uitvoering en coördinatie van het project en is het eerste aanspreekpunt voor ZonMw.

De bestuurlijk verantwoordelijke is de rechtspersoon of natuurlijk persoon die op grond van de statuten bevoegd of gemachtigd is de organisatie te vertegenwoordigen. De hoofdaanvrager en bestuurlijk verantwoordelijke zijn werkzaam bij dezelfde organisatie. De hoofdaanvrager en de projectleider dienen een dienstverband te hebben bij de organisatie van de bestuurlijk verantwoordelijke.

### 3.1.2 Staatssteun voorkomen

ZonMw verstrekt geen subsidie als dit leidt of kan leiden tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun<sup>3</sup>. Voor deze subsidieronde geldt daarom de volgende staatssteunmaatregel:

#### DAEB vrijstellingsbesluit

Indien ZonMw (een deel van) de binnen een project uit te voeren activiteiten voor deze subsidieoproep aanmerkt als een Dienst van Algemeen Economisch Belang ('DAEB'), betekent dit dat er specifieke financieringsvoorwaarden en regels voor de begroting zijn. In [Bijlage C. Staatssteun – DAEB](#) vindt u meer informatie over het DAEB Vrijstellingsbesluit, evenals de vereisten van het DAEB Vrijstellingsbesluit waaraan moet worden voldaan.

Meer informatie over staatssteun vindt u op de ZonMw-webpagina [Vrijstellingverordeningen staatssteun](#).

### 3.1.3 Samenwerking en bijdrage van derden

ZonMw vereist in deze subsidieoproep samenwerking tussen en deelname van partijen. Daarbij geldt dat geen subsidie wordt verstrekt als afspraken leiden of kunnen leiden tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun of als daardoor niet aan de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#) of voorwaarden van de subsidieoproep kan worden voldaan.

Uit de subsidieaanvraag en begroting moet duidelijk naar voren komen:

- Met welke partijen samengewerkt wordt. Beschrijf per partij op welke manier deze actief bijdraagt aan het project; dit zijn in elk geval partijen die op de begroting voorkomen als een partij die aanspraak wenst te maken op een deel van de subsidie. Ook partijen die voor eigen rekening en risico actief bijdragen maken onderdeel uit van de samenwerking.
- Met welke partij(en) een sponsorovereenkomst zal worden aangegaan en wat de in-natura of geldelijke bijdrage is.

---

<sup>2</sup> Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie, (2014/C 198/01), artikel 15 onder ee

<sup>3</sup> Definitie van een zorginstelling: artikel 5, [Wet toelating zorginstellingen](#)

<sup>3</sup> Artikel 107 VWEU.

- Welke partijen worden ingehuurd of indien dit nog niet bekend is, voor welke activiteiten wordt voorzien dat dit door derden zal worden uitgevoerd en de daarvoor te maken kosten (inclusief btw). Zie voor meer informatie en de voorwaarden voor inhuur/opdracht de [ZonMw-webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#).

Samenwerking en sponsoring moeten definitief geregeld zijn bij aanvang van het project.

### Letter of Commitment

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

### Samenwerkings- en sponsorovereenkomst

Op de [ZonMw-webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#) vindt u meer informatie over de verschillende 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. Indien ZonMw concept samenwerkings- en/of sponsorovereenkomst(en) opvraagt, verleent zij de subsidie op voorwaarde dat de overeenkomst(en) door haar geaccepteerd wordt/worden.

#### 3.1.4 Welk bedrag kunt u aanvragen?

Het totale beschikbare subsidiebudget in deze subsidieronde bedraagt € 1,4 miljoen. In deze subsidieronde kunt u maximaal € 350.000,- subsidie per project aanvragen voor een projectduur van maximaal 24 maanden. We verwachten dat we ruimte hebben om 4 tot 5 experimenten te kunnen financieren.

Accountantskosten tot een maximum van € 3.500,- mogen bij projecten van € 125.000,- of meer opgenomen worden in de begroting. Door de wijziging van de Algemene subsidiebepalingen ZonMw per 1 april 2022 moet er na afronding van een project van € 125.000,- of meer naast de financiële eindverantwoording ook een controleverklaring van een accountant aangeleverd worden. Universiteiten en universitair medische centra mogen accountantskosten niet opnemen in de begroting. Met deze instellingen zijn aparte afspraken gemaakt over de vereiste accountantsverklaring. Neem hiervoor contact op met uw financiële afdeling.

Indien u volgens de volledig gouden Open Access route publiceert, mag u kosten voor Open Access publicaties opnemen in de projectbegroting. Dit kan tot een maximumbedrag van € 5.000,-. In de begroting neemt u 'Open Access' als aparte budgetregel op. Zie voor meer informatie over Open Access hoofdstuk 3.1 en de ZonMw-webpagina [Open Access](#).

#### 3.1.5 Praktische voorwaarden

Voor de subsidieaanvraag gelden de volgende praktische voorwaarden:

- Schrijf uw subsidieaanvraag in het Nederlands.
- De subsidieaanvraag dient u in via het aanvraagformulier in Mijn ZonMw (zie § 5 voor meer informatie en tips).
- In het aanvraagformulier voegt u de volgende bijlagen verplicht toe (in PDF):
  - Projectvoorstel: gebruik hiervoor het verplichte [format](#).
  - [Een Letter of Commitment](#) van de samenwerkingspartners en indien van toepassing sponsors.
- Het is daarnaast verplicht om bij een uitgewerkte subsidieaanvraag een [begroting in ZonMw format \(DAEB\)](#) toe te voegen (in PDF). De uren voor deelname aan het overkoepelend onderzoek en het leernetwerk kunt u opvoeren op de begroting. Dit omvat maximaal 2 dagen in de maand.
- De volgende bijlage kunt u optioneel toevoegen: maximaal 2 A4 met figuren en tabellen (in PDF).
- Overige bijlagen worden niet meegenomen bij de beoordeling van uw subsidieaanvraag.

## 3.2 Verplichtingen

Verplichtingen zijn van toepassing wanneer u een subsidie krijgt toegekend. Hiervoor volgt ZonMw de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#). Daarnaast zijn ook de volgende verplichtingen van toepassing:

- **Tussentijds go/no go-moment**

Na ongeveer 1 jaar vindt er een go/no-go moment plaats. Dit evaluatiemoment is bedoeld om te besluiten of het experiment al dan niet gecontinueerd kan worden. U dient dan te rapporteren over de voortgang, de haalbaarheid en over ijkpunten die gespecificeerd zullen worden in de honoreringsbrief.  
Aan het go/no-go moment wordt een site visit gekoppeld.
- **Open Access**

Alle publicaties die voortkomen uit (wetenschappelijk) onderzoek dat ZonMw geheel of gedeeltelijk financiert, moeten Open Access beschikbaar gesteld worden (conform ZonMw Open Access beleid). ZonMw accepteert verschillende Open Access routes. Naast artikelen, moedigt ZonMw ook aan om andere type (wetenschappelijke) publicaties Open Access beschikbaar te stellen (zoals *monographs*, boeken, *conference proceedings* en *grey literature*), maar ook onderzoeksdata en kennisproducten van praktijkgericht onderzoek (zoals modellen, protocollen, prototypen, digitale tools, demonstraties).  
Voor meer informatie over het ZonMw Open Access beleid, de volledige voorwaarden en mogelijkheden, verwijzen we u naar [onze website](#).
- **Voorwaarden voor valorisatie**

ZonMw streeft naar brede toegankelijkheid van door haar gesubsidieerde projecten, daarom dienen de [tien principes voor Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren](#) (MVL) te worden toegepast bij licentiëring van resultaten. Beschrijf indien van toepassing hoe aanspraak op intellectueel eigendom is geregeld met samenwerkende partijen en eventueel derden. Geef ook aan hoe deze partijen de tien principes zullen naleven.

## 4. Beoordeling en prioriteitstelling

### 4.1 Beoordelingsprocedure

De beoordelingsprocedure bestaat uit een schriftelijke beoordeling van de kwaliteit van de subsidieaanvraag door referenten, de mogelijkheid voor schriftelijk wederhoor, de mogelijkheid voor nadere mondelinge toelichting in de vorm van een interview en een eindbeoordeling door de programmacommissie. De programmacommissie beoordeelt de relevantie, kwaliteit en begroting van alle subsidieaanvragen.

Hieronder staan relevantie- en kwaliteitscriteria die van toepassing zijn voor de subsidieaanvraag. Wilt u meer informatie over de procedures voor de beoordeling van subsidieaanvragen, dan verwijzen we u naar de '[in 10 stappen subsidieaanvragen](#)' en naar de '[procedurebrochure aanvragers](#)'.

### 4.2 Specifieke relevantiecriteria

Wij gebruiken voor de beoordeling van uw subsidieaanvraag de volgende relevantiecriteria. De relevantiecriteria zijn bedoeld om te beoordelen of de subsidieaanvraag past bij de doelstelling en randvoorwaarden van de subsidie.

#### 4.2.1 Onderbouwing urgentie en keuze alternatieve bekostigingsvorm

Uit uw subsidieaanvraag blijkt duidelijk hoe u de zorg gaat organiseren ten bate van proactieve transmurale palliatieve zorg conform het Kwaliteitskader palliatieve zorg en waarom deze toekomstgerichte manier van organiseren en/of leveren een alternatieve vorm van bekostiging nodig heeft. De volgende aspecten moeten terugkomen in uw subsidieaanvraag:

- Uit uw subsidieaanvraag blijkt duidelijk wat de huidige situatie is met betrekking tot de proactieve transmurale palliatieve zorg (zorgpad/patiëntenpopulatie) en waarom er behoefte is om de zorg anders te organiseren/leveren.
- Het moet duidelijk beschreven zijn wat het bekostigingsknelpunt is en dat deze niet op te lossen is binnen de huidige bekostiging, en dat er behoefte is aan een alternatieve vorm van bekostiging. De meest gebruikte bekostigingsvormen zijn beschreven in [bijlage B](#) van deze subsidieoproep.
- Uit uw subsidieaanvraag blijkt duidelijk dat de organisatie van zorg de gehele breedte van de palliatieve zorg betreft (van proactieve zorgplanning tot nazorg).

#### 4.2.2 Bestaande regionale samenwerkingsverbanden

Er is sprake van een bestaand en functionerend regionaal sector overstijgend samenwerkingsverband met samenwerkingsafspraken tussen de betrokken partijen. De volgende aspecten zijn hierbij relevant:

- Het samenwerkingsverband vertegenwoordigt alle relevante stakeholders die nodig zijn voor een goede uitvoering van het experiment.
- Dit betreft minimaal een sector overstijgend samenwerkingsverband. Bijvoorbeeld tussen een huisartsenorganisatie, een verpleeg- en verzorgingshuis en thuiszorg (VVT)-organisatie en ziekenhuis.
- Er is in het samenwerkingsverband betrokkenheid van een (netwerk)coördinator palliatieve zorg en een zorgverzekeraar en/of zorgkantoor.
- De zorgverzekeraar en/of het zorgkantoor is vanaf het begin actief betrokken bij de subsidieaanvraag.
- Het bestaande samenwerkingsverband heeft op basis van de al gemaakte afspraken een stevige basis om een verandering te realiseren. Indien van toepassing kan het uitbreiden van deze afspraken met andere zorgverleners onderdeel uitmaken van het experiment.

#### 4.2.3 Draagvlak samenwerkingsverband

Er is aantoonbaar draagvlak voor het anders organiseren van de palliatieve zorg binnen de deelnemende organisaties op zowel bestuurlijk als uitvoerend niveau. Dit blijkt uit onder andere uit de Letters of Commitment van de deelnemende partijen.

#### 4.2.4 Overdraagbaarheid, opschaling en borging

Na afloop van de subsidieperiode draagt u zorg dat bij succesvolle resultaten het experiment gecontinueerd kan worden. De volgende aspecten zijn hierbij relevant:

- Uit de subsidieaanvraag blijkt duidelijk dat er aandacht is voor het gezamenlijk leren binnen het experiment. Zodat na afloop de geleerde lessen over de processtappen die zijn doorlopen om tot een experiment te komen overdraagbaar zijn voor anderen. En dat bij succesvolle resultaten de verdere borging van alternatieve bekostiging en het anders organiseren van de palliatieve zorg in de regio kan worden gerealiseerd.
- Na afronding van het experiment moet kennis openbaar en vrij toegankelijk beschikbaar komen voor gebruik door andere partijen waarmee brede implementatie kan worden gerealiseerd.

### 4.3 Algemene relevantiecriteria

Naast de specifieke criteria zijn ook de volgende algemene ZonMw-relevantiecriteria van toepassing op uw subsidieaanvraag:

#### 4.3.1 Diversiteit

Beschrijf hoe u aandacht besteedt aan [diversiteit](#) en differentiatie van de doelgroep naar kenmerken zoals [seks en gender](#), leeftijd, sociaaleconomische situatie, opleidingsniveau, migratie- en culturele achtergrond en seksuele diversiteit, waar relevant voor de thematiek van het project.

#### 4.3.2 Participatie van patiënten en/of eindgebruikers

Beschrijf hoe u belanghebbenden, de einddoelgroep of eindgebruiker die beschikt over ervaringsdeskundigheid betreft bij het project. Met 'betrekken' bedoelen we concreet het raadplegen, advies inwinnen, samenwerken en/of laten (mee)beslissen van betrokkenen bij het opstellen van de subsidieaanvraag en het uitvoeren van het project.

#### 4.3.3 Toepassing in termen van impact

Beschrijf hoe u verwacht impact te realiseren en aan te tonen. Projecten die ZonMw financiert moeten impact hebben. Nieuwe kennis en kunde moet gebruikt worden in praktijk, beleid, onderwijs en/of verder onderzoek. Op onze website leggen we uit wat impact is, hoe we werken aan het realiseren en aantonen ervan en wat we van projectleiders verwachten. Meer informatie vindt u op [de ZonMw-webpagina Impact versterken](#).

### 4.4 Kwaliteitscriteria

Bij deze subsidieoproep gebruikt de programmacommissie de volgende kwaliteitscriteria:



#### 4.4.1 Doelstelling en vraagstelling

De doelstelling van uw project is duidelijk, concreet en realistisch afgebakend. De doelstelling beantwoordt de vragen uit uw project.

#### 4.4.2 Plan van aanpak

Uw plan van aanpak is helder en concreet. In het plan van aanpak staan de activiteiten die nodig zijn om uw doelstelling te behalen. Helpende bronnen hierbij zijn hoofdstuk 5 van de NZa [‘Visie bekostiging palliatieve zorg’](#) en de KPMG [‘Leidraad ontwikkeling en implementatie zorgbundels’](#). Ook kunt u [bijlage D](#) met 6 belangrijke generieke bouwstenen in de ontwikkeling en implementatie van een alternatief bekostigingsmodel gebruiken bij het schrijven van uw plan van aanpak.

#### 4.4.3 Haalbaarheid

Uw subsidieaanvraag heeft een realistische tijdsplanning, waarmee u aannemelijk maakt dat u de doelstelling binnen de gestelde looptijd bereikt met de beschikbare expertise, menskracht, faciliteiten en middelen. De te verwachten kansen en belemmeringen bij de uitvoering van het project en hoe hiermee wordt omgegaan zijn in kaart gebracht.

#### 4.4.4 Projectgroep

De samenstelling van de projectgroep draagt bij aan de kwaliteit van uw project. De projectgroep vertegenwoordigt alle relevante expertises die nodig zijn voor een goede uitvoering en kwaliteit van het project. Binnen de projectgroep verwachten wij ook dat er iemand is die deskundigheid heeft over bekostigingsmodellen en financiering van zorg.

#### 4.4.5 Data uitwisseling

De deelnemende partijen binnen het samenwerkingsverband hebben afspraken gemaakt over het uitwisselen van data. Hierbij is goed geregeld dat de systemen op elkaar aansluiten en de juridische kaders zijn helder.

### 4.5 Prioriteitstelling

De programmacommissie prioriteert de subsidieaanvragen ten aanzien van kwaliteit en relevantie op basis van de subsidieaanvraag, de referentrapporten en het wederhoor.

De onderlinge weging van relevantie en kwaliteit gebeurt aan de hand van de volgende prioriteringsmatrix:

kwiteit / relevantie	zeer goed	goed	voldoende	matig	onvoldoende
zeer relevant	1	2	3	afwijzen	afwijzen
relevant	4	5	6	afwijzen	afwijzen
laag relevant	afwijzen	afwijzen	afwijzen	afwijzen	afwijzen

Uw subsidieaanvraag is minimaal relevant en van voldoende kwaliteit om voor honorering in aanmerking te komen.

Wanneer na toepassing van de prioriteringsmatrix het aantal honoreerbare aanvragen het beschikbare budget overstijgt, dan zal de programmacommissie naast de relevantiecriteria de volgende aanvullende afwegingsgrond gebruiken om aanvragen te honoreren of af te wijzen: evenwichtige spreiding van alternatieve bekostigingsmodellen.

## 5 Indienen

### 5.1 Indiening via Mijn ZonMw

Subsidieaanvragen kunnen uitsluitend door de hoofdaanvrager ingediend worden via het online-indiensysteem van ZonMw ([Mijn ZonMw](#)). Sluitingsdatum voor het indienen van een subsidieaanvraag is 5 december 2023, om 14.00 uur.

Het gehele tijdspad voor deze subsidieronde kunt u [hier](#) zien.

## 5.2 Tips

Voor de uitwerking van uw subsidieaanvraag geven we de volgende tips:

- ZonMw is overgestapt naar een ander online indiensysteem. Als u nog niet eerder met Mijn ZonMw heeft gewerkt moet u zich eerst registreren als 'Nieuwe gebruiker'.
- Zie voor meer informatie de [Handleiding Mijn ZonMw](#).
- Begroting in ZonMw format: zorg dat alle kolommen van de gespecificeerde begroting op 1 pagina worden weergegeven en niet de laatste kolommen op een volgende pagina vallen. Anders kan de begroting niet beoordeeld worden. Tip: om de begroting goed in PDF te laten passen, kunt u via 'Afdrukken' en dan 'Microsoft Print to PDF' de marges aanpassen naar 'smal', de afdrukstand naar 'liggend', en schaalopties naar 'Alle kolommen passend maken voor één pagina'. Ook kunt u bij 'Opslaan als Adobe PDF' aanvinken 'aanpassen aan papierbreedte'.
- Samenvatting van de begroting: bij het indienen van een subsidieaanvraag wordt u gevraagd om een samenvatting van de projectbegroting in Mijn ZonMw in te vullen. Deze samenvatting dient overeen te komen met de ingevulde kostenposten en het totaal aangevraagde bedrag uit de gespecificeerde begroting in ZonMw format die u als bijlage toevoegt. Let op: als de samenvatting eenmaal definitief is ingediend zijn wijzigingen niet meer mogelijk. Zorg dat de samenvatting van de begroting definitief is ingediend als u de subsidieaanvraag indient.
- Wij raden u aan om, voordat u uw subsidieaanvraag digitaal indient, een Word-versie van uw subsidieaanvraag te printen (via Mijn ZonMw) en na te lopen op onregelmatigheden. Vooral als u uw subsidieaanvraag eerst in Word opstelt en vervolgens naar Mijn ZonMw kopieert, kan het voorkomen dat sommige tekens (zoals aanhalingstekens) niet goed worden omgezet. U kunt dit in Mijn ZonMw zelf corrigeren.

## 5.3 Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag

De bestuurlijk verantwoordelijke en de hoofdaanvrager moeten de '[Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag](#)' ondertekenen. De ondertekende verklaring kan toegevoegd worden aan de subsidieaanvraag in Mijn ZonMw of per mail gestuurd worden naar [palliatievezorg@zonmw.nl](mailto:palliatievezorg@zonmw.nl). De verklaring moet uiterlijk 1 week na indiening van de subsidieaanvraag binnen zijn.

## 5.4 Inhoudelijke vragen

### Digitale informatiebijeenkomst

Wilt u extra toelichting op de subsidieoproep of heeft u een vraag over het indienen van uw subsidieaanvraag? Kom naar onze digitale informatiebijeenkomst op 9 oktober 2023 van 15.00 uur tot uiterlijk 16.30. Via [deze link](#) komt u direct in de Microsoft Teams bijeenkomst. Deze bijeenkomst nemen we op zodat deze eventueel later teruggekeken kan worden. De opname plaatsen we op de website van ZonMw bij de informatie over deze subsidieoproep.

### Workshop NZa

In het najaar organiseert de NZa een workshop. Tijdens deze workshop krijgt u uitleg over alternatieve bekostigingsmodellen waarin verbinding wordt gelegd met de palliatieve zorg. Er zal ruimte zijn om casuïstiek met elkaar te bespreken en van daaruit te kijken welke mogelijke bekostigingsmodellen daar passend voor kunnen zijn. De workshop heeft een praktische insteek en is bedoeld ter concretisering. Zie de [website](#) van de NZa voor meer informatie over deze workshop en andere ondersteunende tools en diensten.

### Telefoon en e-mail

Ook kunt u voor inhoudelijke vragen contact opnemen met Viviënne Lahaut (programmamanager), Paula du Pont (programmamanager) en Nanne van Velzen (programmasecretaris) via 070 349 54 63, [palliatievezorg@zonmw.nl](mailto:palliatievezorg@zonmw.nl).

## 5.5 Technische vragen

Neem voor technische vragen over het gebruik van het online-indiensysteem van ZonMw contact op met de servicedesk: maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur, 070 349 51 76, [servicedesk@zonmw.nl](mailto:servicedesk@zonmw.nl). Vermeld in uw e-mail uw telefoonnummer, zodat wij indien nodig contact met u kunnen opnemen.

## 5.6 Downloads en links

Op de ZonMw-website leest u meer informatie over:

- de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#)

- [‘in 10 stappen subsidie aanvragen’](#)
- [Wat dien ik in](#)
- [Voorwaarden en Verplichtingen](#)
- [Beoordeling van subsidieaanvragen](#)
- [Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#)
- [Vrijstelling staatssteun.](#)
- [Open Access](#)
- [Implementatie en impact](#)
- [Handleiding Mijn ZonMw](#)
- [Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag](#)
- [Palliantie II](#)

## **Bijlagen**

- [Bijlage A. Begrippenkader](#)
- [Bijlage B. Overzicht meest voorkomende bekostigingsmodellen](#)
- [Bijlage C. Staatssteun – DAEB](#)
- [Bijlage D. 6 belangrijke generieke bouwstenen in de ontwikkeling en implementatie van een alternatief bekostigingsmodel](#)

## Bijlage A. Begrippenkader

- Experiment: een experiment is een (geheel of gedeeltelijke) test van een mogelijke oplossing die op kleine schaal uitgevoerd wordt om zo de effecten van die oplossing beter te begrijpen.
- Uitkomstmaten: meetresultaat waarop een interventie wordt beoordeeld.
- Uitkomstinformatie: de resultaten van een behandeling.
- Fee-for-service: betaling per verrichting of zorgprestatie.
- Shared savings: betaling is deels afhankelijk van gerealiseerde besparingen of verliezen, die gedeeld worden tussen zorgaanbieder(s) en zorgverzekeraar.
- Prestatie- of uitkomstbekostiging (P4P): betaling is deels afhankelijk van de mate waarin uitkomst-, structuur- en/of procesdoelen behaald worden.
- Bundelbekostiging: betaling per patiënt voor een integraal zorgtraject rond een specifiek ziektebeeld.
- Doelgroep bekostiging: betaling per patiënt voor een integraal zorgtraject rond een doelgroep met meerdere ziektebeelden.
- Populatiebekostiging: betaling per persoon binnen een populatie (gezond en ziek) voor in principe alle zorg.
- Proactieve zorgplanning: de mogelijkheid voor individuen om persoonlijke doelen en voorkeuren voor toekomstige medische behandeling en zorg te bepalen, deze te bespreken met naasten en zorgverleners en deze vast te leggen en zo nodig te herzien.
- Sector overstijgende samenwerking: een samenwerking tussen zorgprofessionals die zich niet tot 1 zorgactor of -sector beperkt.

**Bijlage B. Overzicht meest voorkomende bekostigingsmodellen**

<b>Huidige bekostigingsmodel</b>	<b>Omschrijving</b>
<b>Vergoeding per verrichting</b>	De zorgaanbieder wordt apart betaald voor elke zorgprestatie die geleverd wordt. Voorbeelden zijn per DBC in de ziekenhuizen en per consult bij de fysiotherapeut. Het zijn deze modellen die vaak worden samengevat onder 'PxQ'.
<b>Alternatieve bekostigingsmodellen</b>	<b>Omschrijving</b>
<b>Pay for performance</b>	Pay for performance is een expliciete (bonus of malus) betaling voor het behalen van doelen over een set vooraf gedefinieerde prestatie-indicatoren. Indien deze indicatoren ook zorguitkomsten bevatten wordt dit meestal uitkomstbekostiging genoemd. Pay for performance is altijd een toevoeging 'bovenop' een ander bekostigingsmodel.
<b>Shared savings</b>	Bij Shared savings deelt een zorgaanbieder achteraf met een verzekeraar de gerealiseerde besparingen of verliezen ten opzichte van een vooraf bepaalde uitgavendoelstelling. Ook Shared savings is altijd een toevoeging 'bovenop' en ander bekostigingsmodel.
<b>Bundelbekostiging</b>	1 vast bedrag per patiënt voor het leveren van een samenhangend pakket aan zorg rondom een bepaalde aandoening of patiëntengroep. Met een zorgbundel wordt een breed pakket aan zorg rondom een bepaalde aandoening ingekocht; idealiter bij meerdere zorgaanbieders uit verschillende segmenten en/of domeinen.
<b>Populatiebekostiging</b>	1 vast bedrag per persoon/inwoner voor het leveren van een samenhangend, ziekte-overstijgend pakket aan zorg voor een afgebakende populatie. Het verschil met bundelbekostiging is dat populatiebekostiging niet slechts betrekking heeft op zorg rondom een bepaalde aandoening, maar in principe de totale zorgvraag van een populatie omvat.

## Bijlage C. Staatssteun: DAEB

Wanneer binnen deze subsidieronde subsidie wordt aangevraagd, verstrekt ZonMw de subsidie onder het DAEB Vrijstellingsbesluit<sup>4</sup>, mits aan onderstaande voorwaarden voldaan wordt:

- ZonMw merkt de beschreven activiteiten onder het kopje 'doel subsidieoproep' aan als economische activiteiten van algemeen belang. Voorafgaand aan de subsidieverlening gaat ZonMw de subsidieontvanger(s) van de hierboven beschreven activiteiten via een besluit belasten met het beheer van een Dienst van Algemeen Economisch Belang ('DAEB').
- De DAEB bestaat (voor een deel) uit het uitvoeren van de in het projectvoorstel beschreven activiteiten.
- De subsidieontvanger(s) die binnen deze subsidieronde subsidie ontvangen zijn op grond van artikel 5 lid 2 van het DAEB Vrijstellingsbesluit verplicht om in hun boekhouding de kosten en de baten die samenhangen met de DAEB-activiteiten gescheiden op te nemen van kosten en baten van activiteiten die niet onder de DAEB vallen.
- De financiering van het project zal de maximale duur van het project niet overschrijden. De maximale duur van een project zal in lijn met het DAEB Vrijstellingsbesluit in ieder geval niet meer dan 10 jaar bedragen.
- Het aangevraagde subsidiebedrag mag niet meer bedragen dan de netto kosten van de voorziene projectactiviteiten. De parameters voor de berekening van de compensatie voor elk project zijn opgenomen in de [begrotingsstukken van ZonMw](#). De berekeningswijzen opgenomen in de begrotingsstukken zijn in overeenstemming met artikel 4 van het DAEB Vrijstellingsbesluit.
- Gebleken overcompensatie vordert ZonMw op grond van artikel 6 lid 2 van het DAEB Vrijstellingsbesluit terug. Is de looptijd van het project langer dan 3 jaar dan voert ZonMw een tussentijdse controle uit of er sprake is van overcompensatie.
- In het geval van een consortium en bij de subsidieaanvraag nog onduidelijk is welke partijen aan het consortium deelnemen, is het mogelijk om deze partijen op een later moment aan het consortium toe te voegen. U dient het toevoegen van een nieuwe partij aan het consortium schriftelijk te melden bij ZonMw. De nieuwe partij zal pas onderdeel vormen van het consortium indien ZonMw goedkeuring verleent. Voor alle partijen geldt dat ze afzonderlijk aan alle voorwaarden van het DAEB Vrijstellingsbesluit dienen te voldoen.
- Indien blijkt dat de projectactiviteiten niet, of niet geheel zijn verricht, dan wel niet, of niet geheel aan de subsidie verbonden verplichtingen voldoen, kan ZonMw de subsidie op een lager bedrag vaststellen en uitbetaalde voorschotten(deels) terugvorderen.

---

<sup>4</sup> Besluit van de Commissie van 20 december 2011 betreffende de toepassing van artikel 106, lid 2, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie op staatssteun in de vorm van compensatie voor de openbare dienst, verleend aan bepaalde met het beheer van diensten van algemeen economisch belang belaste ondernemingen, 2012/21/EU, PB EU 2012 L7/3.

## **Bijlage D. 6 belangrijke generieke bouwstenen in de ontwikkeling en implementatie van een alternatief bekostigingsmodel**

### **Bronvermelding**

Steenhuis A, Struijs J, Koolman X, Ket J, Van Der Hijden E (2020). Unraveling the Complexity in the Design and Implementation of Bundled Payments: A Scoping Review of Key Elements From a Payer's Perspective. January 2020. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12438>

van der Hijden E, Steenhuis S, Hofstra G, van der Wolk J, Bijlsma W, Struijs J, Koolman X (2019) Ontwikkelingen in zorginkoop: van inkoop van verrichtingen naar inkoop van zorgbundels. Maandblad Voor Accountancy en Bedrijfseconomie 93(7/8): 223-239. <https://doi.org/10.5117/mab.93.33441>

Hayen AP, van den Berg MJ, Meijboom BR, Struijs JN, Westert GP. Incorporating shared savings programs into primary care: from theory to practice. BMC Health Serv Res. 2015 Dec 30;15:580. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1250-0>. PMID: 26715151; PMCID: PMC4696086.

### **1. Modelkeuze**

- a. Welk(e) bekostigingsknelpunt(en) beoogt u op te lossen?
- b. Wat gaat er veranderen in de organisatie van zorg? (in termen van zorgpad, werkwijze, planning, samenwerking, onderlinge afspraken, interne verdeling van mensen en middelen, capaciteit). Beschrijf de oude en de nieuwe situatie.
- c. Welk alternatieve bekostigingsmodel acht u daartoe het meest passend (bv. shared savings of bundelbekostiging) en waarom?
- d. Verwacht u daarvoor een nieuwe NZa betaaltitel/declaratiecode nodig te hebben, of kan dit model ontwikkeld en toegepast worden via contractafspraken met de zorgverzekeraar(s) op basis van reeds bestaande reguliere (structurele) betaaltitels?
- e. Welke positieve effecten voor de zorg en de patiënt verwacht u als gevolg van het wegnemen van het bekostigingsknelpunt?

### **2. Doelen, vertrouwen en draagvlak**

- a. In hoeverre is er bij alle partijen die betrokken zijn bij de subsidieaanvraag sprake van een gezamenlijke visie op de zorg voor de betreffende patiëntengroep?
- b. In hoeverre zijn er ten aanzien van deze zorg reeds gezamenlijke samenwerkingsafspraken en/of doelstellingen geformuleerd?
- c. In hoeverre worden er activiteiten ondernomen om het onderling vertrouwen te verbeteren dan wel behouden (nu en gedurende het experiment)?
- d. In hoeverre is er draagvlak voor dit experiment op bestuurlijk en uitvoerend (zoals zorgverleners) niveau van alle organisaties betrokken bij deze subsidieaanvraag? En hoe gaat u dit draagvlak behouden gedurende de looptijd van de experimenten?
- e. Welke uitdagingen voorziet u en hoe gaat u daarmee om? (bijvoorbeeld omzetterving/verschuiving, niet behalen van volumennormen)

### **3. Reikwijdte ('scope')**

- a. In hoeverre is er een (integraal) zorgpad of zorgstandaard dat de basis vormt voor de inzet, rollen en verantwoordelijkheden van betrokken professionals? Hoe ziet dit eruit?
- b. Welke patiënten worden onderdeel van het model (en welke patiënten expliciet niet)?
- c. Welke zorg wordt precies onderdeel van het model (en welke zorg expliciet niet)? Welke zorgverleners en zorgaanbiedende organisaties zijn daarbij betrokken?
- d. Hoe groot deel van de in het model te includeren zorg betreft palliatieve zorg?

### **4. Verantwoordelijkheden en afspraken tussen aanbieders en verzekeraar**

- a. Welke afspraken worden er onderling gemaakt ten aanzien van rollen en verantwoordelijkheden tijdens de experimenten?
- b. Welke organisatie / juridische entiteit gaat de vergoeding voor zorg van de zorgverzekeraar(s) ontvangen?
- c. Hoe gaat dit bedrag verdeeld worden over de verschillende betrokken organisaties?
- d. Hoe gaat u tot deze afspraken komen in onderling consensus?

- e. Welke stappen worden ondernomen als er een conflict ontstaat tussen betrokken organisaties?

**5. Kwaliteitsindicatoren**

- a. Welke kwaliteitsindicatoren (structuur, proces en/of uitkomst) passen goed bij uw experiment? Leg uit waarom.
- b. Hoe zou u ze graag willen gebruiken binnen het experiment?

**6. Prijs**

- a. Hoe wordt de prijs bepaald voor de zorg die geïncorporeerd wordt in het model?
- b. Wordt de prijs gecorrigeerd op basis van populatiekenmerken en/of landelijke trends? Zo ja, hoe?
- c. Hoe wordt er omgegaan met eventuele 'uitbijters' in kosten gedurende de looptijd van het contract met het alternatieve model?