



Contracteerrevolutie geeft zorgtransformatie vleugels

Door: Philip van Klaveren (Organisatieadviseur bij Common Eye en trainer Masterclass Health Contracting) en Marieke Pronk (Directeur Masterclass Health Contracting).

Transformatie van zorg en welzijn is noodzakelijk om de groeiende zorgvraag, krimpende beroepsbevolking en stijgende kosten het hoofd te bieden. Er zijn veel mooie ontwikkelingen en goede intenties om gezondheid centraal te stellen en passende zorg te realiseren. Digitalisering begint vorm te krijgen en er wordt hard gewerkt om werknemers in de zorg te behouden door het werk aantrekkelijker te maken door inefficiënte processen en administratieve lasten te verminderen. Dat geeft hoop en energie. Toch zien we dat ambities ook blijven steken. Niet vreemd, want transformatie is complex en omvat veel partijen, belangen en meningen. Het kost gewoon tijd. Maar zelfs met alle tijd van de wereld: zonder een fundamentele verandering in de contractering en bekostiging zal de noodzakelijke transformatie uitblijven.

Een cruciaal onderdeel van deze transformatie is het opleiden van zorgcontracteerders. Zorgcontractering is een vak apart en vereist niet alleen onderhandelingsvaardigheden, kennis van financiën en juridische kaders, maar ook visie en strategisch inzicht en het vermogen om samenwerkingen te stimuleren. In dit artikel vertellen we waarom het investeren in kennis en vaardigheden van zorgcontracteerders essentieel is voor de benodigde transformatie.

Productie én gezondheid

Het huidige bekostigingsmodel en de bijbehorende contracten zijn vooral gericht op productie. Zorgverleners worden betaald voor het leveren van zorgproducten. Dit model

stimuleert volume, niet waarde. De gesprekken over de contractering zijn de afgelopen jaren veelal gegaan over deze productie. Kwaliteit, innovatie, passende zorg en preventieve interventies, die vaak pas op langere termijn effect hebben, komen in het gedrang. Bij preventie speelt uiteraard mee dat deze zorg niet onder het basispakket van de Zorgverzekeringswet valt. Waar innovaties wel plaatsvinden, binnen instellingen of in samenwerking tussen verschillende soorten zorgverleners, worden deze niet altijd passend bekostigd. De productie daalt, inkomsten verminderen, terwijl de vaste kosten doorlopen.

We schuiven in Nederland van productievolume en beheersing daarvan als maatstaf, naar passende zorg. Het draait om waarde voor burger en samenleving. Daarbij is samenwerking belangrijker dan concurrentie. Het productiegerichte systeem kan haaks staan op een gezondheidsgerichte aanpak. Tegelijkertijd is productie nodig om de zorg toegankelijk te houden. De uitdaging is balans vinden: innovatie stimuleren zonder de productie te verliezen.

Integraal in plaats van gefragmenteerd

De zorgcontractering is dubbelversnipperd. Er wordt per zorgsoort (ziekenhuis, vvt, huisarts, etc) 'ingekocht' waarbij de bekostigingssystematiek verschilt. En die zorg wordt binnen instellingen zoals ziekenhuizen ook nog ingekocht door 10 verschillende zorgverzekeraars. De verschillende financiers: zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten hanteren elk hun eigen voorwaarden. De afspraken die

worden gemaakt, zijn de afgelopen jaren met name gericht geweest op de beheersing van kosten binnen de verschillende zorgsoorten. Bij de contractering is kennis nodig over de bekostigingssystemen, de wijze van contracteren bij die specifieke zorg of welzijnsoort en uiteraard ook over wat er speelt in die sector. Voor de oplossingen die nodig zijn is het ook belangrijk om samenwerking tussen verschillende zorgsoorten en tussen verschillende domeinen te realiseren. Samenwerking tussen ziekenhuizen, huisartsen, GGZ, wijkverpleging en welzijn wordt door deze versnippering nog niet optimaal versterkt. De zorg wordt gefragmenteerd ingekocht en gefinancierd, waardoor kansen verloren gaan. Wil je écht investeren in preventie, innovatie en samenwerking, dan moet de contractering hier ruimte voor geven.

Het sociaal domein: de ontbrekende schakel

“We moeten de muren tussen domeinen slechten,” zegt Wilfrid Opheij, partner bij Common Eye, mede-initiatiefnemer van de Masterclass Health Contracting. “Alleen door samenwerking maken we echt impact.” Dit begint met elkaar leren kennen en begrijpen. Succesvolle zorgtransformatie vraagt om samenwerking en vertrouwen, en dat vergt nieuwe vaardigheden van alle betrokkenen. En dan niet alleen binnen de zorg, maar ook de verbinding met het sociaal domein. Denk aan welzijnsorganisaties en maatschappelijke partners. Hier liggen grote kansen voor preventie en gezondheidsbevordering. Maar zolang zorg en welzijn in gescheiden systemen blijven werken en de afspraken die worden gemaakt niet in elkaars verlengde liggen, blijven deze kansen onbenut.

Contract steunt gedeelde ambities

Er zijn vele manieren van bekostigen en contracteren, maar het succes daarvan staat of valt met een helder begrip van de gezamenlijke ambitie van alle betrokken partijen. Contracteren en de wijze van bekostigen zijn het sluitstuk: pas wanneer er overeenstemming is over de gedeelde doelen en de te behalen resultaten, kunnen effectieve financiële afspraken worden gemaakt.

Het proces van contracteren moet daarom niet primair gaan over financiën en juridische afspraken, maar over het vastleggen van gezamenlijke waarden, verantwoordelijkheden en ambities. Wanneer deze fundering stevig is, wordt het mogelijk om contracten op te stellen die innovatie en samenwerking stimuleren in plaats van belemmeren.

Het contract is een steunpilaar om de ambities te bereiken, pas als partijen helder hebben wat ze met elkaar willen bereiken en waar de schoen nu wringt, komt de wijze van bekostigen en contracteren om de hoek kijken. Vervolgens is er kennis nodig over het brede palet aan contractvormen en bekostigingsmethodieken en dan wordt samen gezocht naar de vorm passend bij de specifieke context en doelstellingen. Maar als gestart wordt bij de bekostiging wordt nooit een passende oplossing gevonden.

Het financieringsvraagstuk is het sluitstuk

“Een valkuil is te denken dat de bekostiging of het type contract alles oplost en wij zien dan ook dat partijen vaak veel te snel dat gesprek willen voeren,” stelt Wilfrid Opheij. We zien mooie voorbeelden van waardegedreven contracten ontstaan, veelal nog wel gericht op een specifieke instelling. Daar verbinden partijen echt samen inhoudelijke doelstellingen en brengen ze de contracten in lijn met elkaars belangen. Ook zien we experimenten met bundelbekostiging waarin financiële middelen gebundeld worden en gericht zijn op gezamenlijke doelen rondom een aandoening. Door partijen gezamenlijk verantwoordelijk te maken voor gezondheidsuitkomsten in plaats van zorgvolume, ontstaat ruimte voor innovatie en samenwerking. Maar ook dit blijkt ingewikkeld. Zo signaleert Sander Steenhuis in zijn proefschrift maar liefst 53 belemmeringen¹. In praktijk zien we deze initiatieven dan ook niet goed van de grond komen.

Ook wordt er gesproken over het opzetten van regionale gezondheidsbudgetten, waarin zorg en welzijn integraal worden bekostigd. Ook dit kan vragen om nieuwe vormen van contractering waarin zorgverzekeraars, gemeenten en andere stakeholders samen optrekken. In plaats van direct contracteren met de zorgaanbieder hebben we hier te maken met vertegenwoordigers van die partijen. Koepels of andere vertegenwoordigers zullen zich moeten realiseren dat het niet alleen gaat om het dicht onderhandelen van een contract voor korte termijn, maar dat het gaat om het bouwen van relaties en onderling vertrouwen, zodat de zorg kan transformeren naar gezondheid.

Zorgcontracteers als motor voor verandering

Voor verschillende organisaties is een meerjarig contract met relevante partijen wenselijk. Het sluiten van meerjarige contracten die win-win-win situaties opleveren – waarin zorgaanbieders, financiers en burgers gezamenlijk profiteren. Het creëert rust en geeft tijd om veranderingen door te voeren en dat is doorslaggevend voor het behalen van de gezamenlijke transformatiedoelstellingen.

Het is daarom essentieel dat de manier van contracteren verder wordt geprofessionaliseerd. We bevinden ons nu in het stadium van experimenteren en leren met innovatieve contracten. Dat is al een hele mooie stap. Het vak van zorgcontractering is uitdagend en wordt steeds complexer. Zorgcontractering is elk jaar een puzzel en vereist diepgaande kennis en zeer uiteenlopende vaardigheden. Niet alleen onderhandelingsvaardigheden, maar juist en steeds meer het vermogen om ambities en belangen van verschillende partijen te verbinden. Daarnaast zijn analytische vaardigheden essentieel, maar ook kunnen verbinden op menselijk niveau. Het vergt verandervaardigheden en overtuigingskracht om extern en misschien nog wel meer intern, partijen mee te krijgen. Want ook als ze op de tafel van de zorgcontractering vorm krijgen, moeten plannen gedragen worden door Raden van Bestuur, specialisten en andere zorgverleners.

1 Titel: Bridging Theory and Practice: Untangling the Design and Implementation of Bundled Payment Contracts in Healthcare
Auteur: Sander Steenhuis. Jaar van publicatie: 2022

Mensen die verantwoordelijk zijn voor de contractering moeten over de domeinen heen leren samenwerken en elkaars perspectieven leren begrijpen. Win-win-win-contracten vragen om een unieke balans tussen strategisch inzicht, empathie en leiderschap. Vaardigheden als systeemdenken, conflictmanagement, intern en extern draagvlak creëren en het overbruggen van belangentegenstellingen staan centraal. Door deze vaardigheden te ontwikkelen, kunnen zorgcontractanten complexe processen soepel begeleiden en duurzame samenwerkingen realiseren.

Voor een goed inzicht in de benodigde competenties en vaardigheden heeft Derks & Derks een model ontwikkeld dat te downloaden is via:

[Profiel ideale zorg in- en verkoper Derks & Derks](#)

Waarom de Masterclass Health Contracting?

Onze opleiding integreert het samenwerkingsmodel van Common Eye en andere praktisch toepasbare bewezen modellen met alle andere vaardigheden die zorgcontracteerders nodig hebben. “Ons samenwerkingsmodel wordt al jarenlang toegepast in de zorg en we zien al sinds het starten van de Masterclass Health Contracting dat dit enorm aanslaat bij de zorgcontractanten. Het geeft inzicht en houvast en helpt hen hun spilfunctie waar te maken. Dat is een van de belangrijkste redenen dat Common Eye trots is om partner van de Masterclass Health Contracting te zijn”. Een eerste inzicht van dat model vind je hier:

[5 Conditie voor een kansrijke samenwerking | Common Eye](#)

Deelnemers leren hoe zij complexe uitdagingen en onderhandelingen kunnen structureren, vertrouwen kunnen opbouwen tussen partijen en kunnen werken aan langdurige samenwerkingsverbanden. De opleiding biedt een compleet pakket aan vaardigheden, ook gericht op het professionaliseren van de reguliere onderhandelingen, want die zullen ook blijven bestaan. Uniek is dat het gericht is op zorginkopers én -verkopers van alle domeinen. Want elkaars wereld kennen, is cruciaal. “Wij willen ze klaarstomen voor de complexe taak die meer en meer van zorgcontractering verwacht,” aldus Jan Derks, directeur Derks & Derks en mede-initiatiefnemer van de Masterclass.

“De Masterclass biedt niet alleen essentiële kennis en vaardigheden,” voegt hij toe, “maar maakt het vakgebied van zorgcontractering ook aantrekkelijker en leuker. De opleiding is bedoeld om hun opgave van complex naar gewoon ingewikkeld en uitdagend te maken. Mensen willen werken in een omgeving waar ze voelen dat ze impact hebben en dat willen wij stimuleren.”

Met goed werkbare modellen, praktijkcases en succesverhalen kan het ecosysteem geschetst en breder getrokken worden. Er zijn ongeveer 200 zorginkopers en circa 300 zorgverkopers in de Nederlandse zorgcontractering actief. Het verloop bij de zorginkopers is (erg) hoog.

Het vertrek van een ingewerkte professional is voor iedere werkgever vervelend. Bij deze hoogcomplexiteit geldt dat nog meer. Een in- en verkooptraject is gebaat bij kennis en continuïteit. Hetzelfde vertrouwde gezicht waar een relatie mee opgebouwd is. Iemand die de ins en outs kent. “Mijn advies: investeer in deze professionals, bind hen door te boeien! Zorg voor een gedegen opleiding en netwerk en laat ze groeien,” besluit Jan Derks.

Lost de Masterclass dan alle problemen op?

Helaas. Voor de complexe problematiek waar we gezamenlijk voor staan, is geen eenvoudige oplossing. Wel vergroot de opleiding de gereedschapskist van zorgcontracteerders aanzienlijk. Het inzicht in zichzelf, elkaar en de problematiek en belangen van andere partijen neemt sterk toe. De vaardigheden en tools worden fors uitgebreid. Want let wel: terwijl de plannen van tafel rollen, weten de zorgcontracteerders dat zij ook die hete kastanjes uit het vuur moeten halen om die contracten te sluiten die aansluiten bij de transformatie die we zo hard nodig hebben. En daarin is het essentieel de zorgcontractanten te steunen en optimaal op te leiden, zodat de contractering vanuit samenwerking en vertrouwen de transformatie vleugels kan geven.

Investeren in zorgcontractanten loont

Zorgtransformatie is noodzakelijk om de groeiende zorgvraag met schrijnende tekorten aan personeel en stijgende kosten het hoofd te bieden. Maar hoe goed de transformatieplannen ook zijn, zonder een fundamentele verandering in de bekostiging en contractering van zorg en welzijn blijven de noodzakelijke stappen uit. Door de financiën te laten aansluiten bij de doelen die we stellen; gericht op gezondheid in plaats van ziekte, met alle ruimte voor passende zorg, innovatie en voldoende oog voor de samenhang met het sociaal domein, kan de zorg daadwerkelijk transformeren. Zonder passende bekostiging ontstaat geen beweging. Daarvoor staan we samen aan de lat en hiervoor is het investeren in de kennis en vaardigheden van de zorgcontracteerders essentieel.

Meer informatie over de Masterclass Health Contracting (start 6 maart 2025):

www.healthcontracting.nl