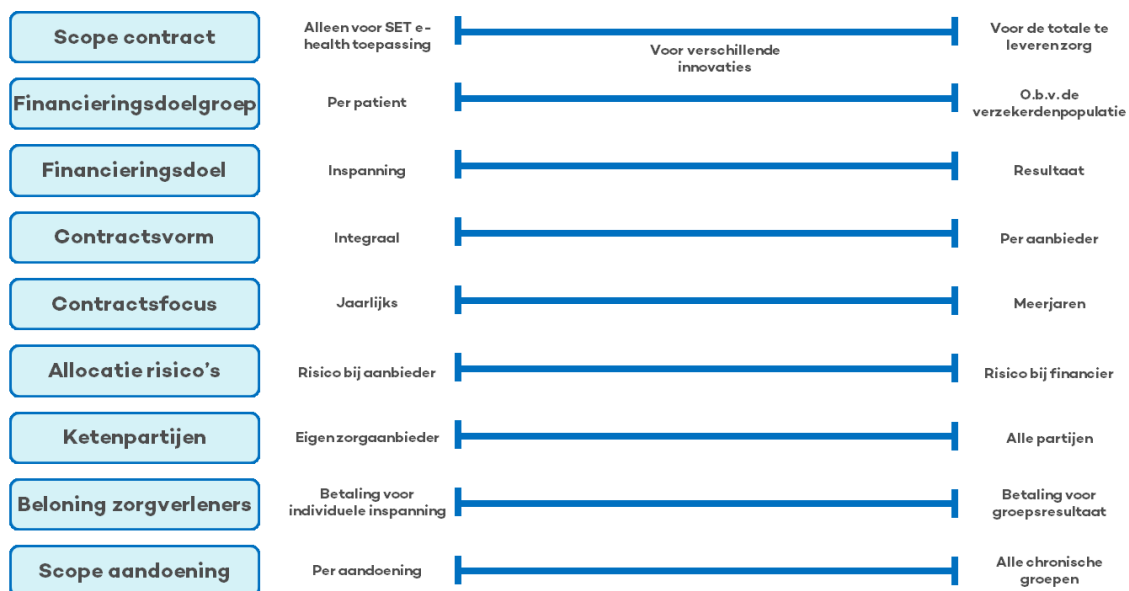


# Toelichting bij uitgangspunten voor het maken van contractafspraken

In het stappenplan contractering worden een aantal uitgangspunten voor het maken van contractafspraken gegeven<sup>1</sup>. Deze uitgangspunten geven inzicht in de punten waarover afspraken kunnen worden gemaakt. In de blogreeks gebruiken we deze uitgangspunten om zicht te krijgen op de manier waarop de contractafspraken tussen partijen zijn vormgegeven. Alle geïnterviewden vullen, voorafgaand aan het interview, een vragenlijst in, waarin ze het contract scoren op de uitgangspunten. In het interview wordt dit verder verdiept.

Hieronder geven we een korte toelichting op de uitgangspunten.

Figuur 1: Uitgangspunten voor het maken van contractafspraken



- Scope contract:** Dit gaat over de reikwijdte van het contract. Gaat het over een specifiek contract alleen voor de SET e-health toepassing, of maakt innovatie onderdeel uit van het contract voor de totale te leveren zorg?
- Financieringsdoelgroep:** Dit geeft aan waarop de financieringsafpraak is gebaseerd. Wordt de financiering gebaseerd op een prijs maal volume afspraak waarbij de aanbieder betaald krijgt per patiënt? Of is het een budgetafpraak die gebaseerd is op de totale populatie van de verzekeraar (cq. waarbij de financiering onafhankelijk is van het uiteindelijke aantal patiënten dat in zorg is)?
- Financieringsdoel:** Hierbij gaat het over de mate waarin het uiteindelijke resultaat (de kwaliteit van zorg of de uitkomsten van zorg) onderdeel uitmaakt van de financieringsafpraak.

Afspraken die gemaakt zijn op basis van inspanning gaan uit van het betalen van de geleverde zorg, ongeacht de bereikte resultaten. Wanneer de financiering afhankelijk is van het bereikte resultaat wordt (extra) betaald voor de bereikte kwaliteit of uitkomst. Hiervoor kun je zogenoemde 'pay-for-

<sup>1</sup> Vita Valley (2020) Stappenplan contractering, [verdiepingsdocument](#). Betreft figuur 9, pg 20, bron: Daniel Winkler ([Room To... Structuring Change](#))

performance' of 'shared-savings' afspraken maken, waarbij de beloning dus afhankelijk is van de behaalde resultaten of besparingen.

4. **Contractvorm:** Bij contractvorm hebben we het over afspraken die de mate beschrijven waarin de zorg integraal wordt geleverd en betaald. Veel contracten zijn nog gebaseerd op afspraken tussen één aanbieder en financier. Als zorg echter integraal (dus met meerdere aanbieders samen) geleverd wordt, kan het contract ook op dat niveau worden afgesproken, waarbij ook de betaling integraal kan plaatsvinden.
5. **Contractfocus:** Hier gaat het over de duur van het contract. Zijn er afspraken gemaakt over meerdere jaren of gaat het om een jaarcontract?
6. **Allocatie risico's:** In een contract worden ook afspraken gemaakt over mogelijke risico's en wie deze risico's draagt. Dus wat gebeurt er als de e-health toepassing uiteindelijk niet (volledig) geïmplementeerd wordt of als de kosten voor de implementatie hoger uitvallen dan verwacht? En wat als veel meer patiënten dan verwacht gebruik willen maken van de e-health toepassing? Welke afspraken heb je hierover gemaakt en bij wie ligt dit (financiële) risico?
7. **Ketenpartijen:** Vaak zijn meerdere ketenpartijen betrokken bij een succesvolle implementatie van de e-health toepassing. In het contract kunnen afspraken worden gemaakt met individuele aanbieders of met de ketenpartijen gezamenlijk. In hoeverre zijn ketenpartijen betrokken bij de contractafspraken? Of worden de contractpartijen met elke ketenpartij afzonderlijk gemaakt? Dit relateert aan de afspraken rondom de contractvorm waarbij het verschil met contractvorm is dat het echt gaat om het integraal betalen van de zorg, terwijl het hier gaat om in hoeverre afspraken zijn gemaakt met ketenpartijen rondom de implementatie van de e-health toepassing en dus niet specifiek de financiering van de e-health toepassing.
8. **Beloning zorgverleners:** In het contract kunnen ook afspraken gemaakt worden over de mate waarin het groepsresultaat van invloed is op de financiering. Is de financiering gebaseerd op de individuele inspanningen van aanbieders (geleverde prestaties) of speelt het groepsresultaat een rol?
9. **Scope aandoening:** Richt het contract zich op specifieke aandoeningen of doelgroepen of geldt het contract voor alle patiënten/cliënten aan wie zorg wordt geleverd? Ook dit is iets waarover afspraken kunnen worden gemaakt.