

Juni 2023

STAPPENPLAN CONTRACTERING

Praktische hulp bij het contracteren
van de juiste zorg op de juiste plek



Waarom dit stappenplan?

De inzet van zorgtechnologie en –innovatie gaat niet vanzelf. Zorg anders inrichten betekent ook een verandering in verantwoordelijkheden, risico's en budgetten. Maar het betekent ook iets voor de bekostiging en dus voor contracteringsafspraken tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar. Hoe kom je samen tot hybride zorg en welke afspraken over structurele bekostiging kun je maken? Hoe kun je hierin 'gezonde' prikkels aanbrengen om de beweging naar de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plaats te stimuleren?

Afgelopen jaren hebben we geleerd dat er geen standaard contracteringsmodel is voor hybride zorg. Natuurlijk zijn er wel heel veel goede voorbeelden waaruit een rode draad te destilleren is. En dat hebben we dan ook gepoogd te doen in dit stappenplan *contractering*.



Wil je meer achtergrond, uitleg en voorbeelden bij elke stap? Zie dan het [verdiepingsdocument](#) op de VitaValley website. Dit verdiepingsdocument is in 2021 tot stand gekomen en kan op enkele punten verouderd zijn.

Heb je na het lezen nog vragen? Mail ons op vliegwi@patientenfederatie.nl

Stappenplan

Het Vitaal Thuis-model voor implementatie en opschaling is de basis voor het stappenplan contractering. We zullen in dit document de verschillende stappen beschrijven. We zoomen daarbij specifiek in op contractering.



Stap 0: Coalitievorming

Bij veel vormen van hybride zorg is samenwerken met (keten)partners essentieel. Zonder elkaar is de stap naar 'de juiste zorg op de juiste plek' niet haalbaar. Door met elkaar in dialoog te gaan, kan zorg efficiënter geleverd worden.

We gaan er vanuit dat deze stap al heeft plaatsgevonden, omdat er nu al wordt nagedacht over structurele bekostiging van hybride zorg. Daarom komt deze stap niet uitgebreid aan bod in dit document.



Stap 1: Visievorming

De stip op de horizon

Formuleer als organisatie je visie. In de visie komen belangrijke vragen aan bod zoals:

- Waarom doen we dit?
- Waarom is het dit belangrijk voor de regio en haar bewoners?
- Wat zijn de kaders van de (maatschappelijke) business case?

Een visie wordt onder andere bepaald door maatschappelijke en regionale ontwikkelingen. [Regiobeelden](#) zijn hiervoor een mooi vertrekpunt. Ook op de websites van [Zorg voor Innoveren](#) en het [JUMP programma van de NVZ](#) vind je inspiratie. Wil je aan de slag met de maatschappelijke business case, dan kan de [SROI methodiek](#) hier bijvoorbeeld bij helpen.

Zorg dat de relevante stakeholders aangehaakt zijn bij de visievorming. Betrek hen al in een vroeg stadium, denk hierbij aan:

- Bestuurders van de samenwerkende partijen
- Zorgverleners
- Zorgverzekeraar
- Patiënten en patiëntvertegenwoordigers
- Leveranciers van diensten en systemen
- Regionale samenwerkingsverbanden
- Gemeenten

De uitkomst van stap 1 is dat er in gezamenlijkheid een gedragen visie ontstaat.



Stap 2: Planvorming

Het krachtige samenspel

Door de visievorming weten we welke kant we op willen en welke projecten hierbij horen. Nu kunnen we starten met het uitwerken van de plannen. Vaak gebeurt dit in de vorm van een projectplan. Breng de volgende aspecten en benodigdheden in kaart als je het projectplan schrijft (voor verdieping per punt, zie [verdiepingsdocument](#)):

- Behoeftte van de cliënt of patiënt
- Benodigde expertise (van zorgprofessionals)
- Technologie en ICT
- Financiële middelen
- Herontwerp van het zorgproces

Zonder herontwerp van het zorgproces wordt enkel technologie toegevoegd. Hierdoor maken we niet slim gebruik van alle mogelijkheden en blijven bestaande uitdagingen bestaan.

Voor planvorming geldt dat er geen blauwdruk bestaat. Elke regio en organisatie heeft zijn eigen dynamiek. Het verplaatsen van zorg vergt meer dan techniek of een kunstje. Het is een gezamenlijk leerproces met soms een lange adem

De uitkomst van stap 2 is een projectplan die gedeeld kan worden met alle betrokkenen.

Model om zorgprocessen opnieuw in te richten:

- **7-fasen model**: specifiek voor de ontwikkeling implementatie, evaluatie en continue opvolging van transmurale zorgpaden
- **Toolkit slim organiseren**: door het Vliegwielen model zorgpaden ontwikkeld o.a. voor implementatie medicijndispenser en thuismeten
- **Business model canvas**: 9 bouwstenen om jouw veranderende zorgproces in kaart te brengen om makkelijker te focussen en bij te sturen waar nodig

Stap 3: Inrichten

Van idee naar praktijk

In deze derde stap kunnen we daadwerkelijk bezig met de inrichting van het project. Om tot structurele bekostiging te komen is een goede inrichting erg belangrijk. Daarom wordt deze stap in drie onderdelen gesplitst:

- **Stap 3A:** Invulling van de behoeften
- **Stap 3B:** Bepalen van de uitkomsten en indicatoren
- **Stap 3C:** Financieringsafspraken

3A: Invulling van de behoeften

Waar stap 2 nog een papieren exercitie was moet je in deze stap zorgen voor:

- Aanhaken van mensen met de juiste expertise
- Regelen van technologie en ICT
- Organiseren van logistieke zaken

Een multidisciplinaire werkgroep uit het zorgveld (vanuit het Vliegwiel) ontwikkelde een [toolkit met drie procesplaten/zorgpaden](#), die helpt om thuismeten slim en efficiënt in te richten. Met als belangrijkste boodschap: **hanteer een groeimodel en werk toe naar netwerkzorg met steeds meer kansen voor initiatief vanuit de cliënten en patiënten.**

Stap 3 leidt tot overeenkomsten met betrekking tot vereisten, resultaatmetingen en financiering.



Stap 3B: Bepalen van uitkomsten en indicatoren

Het is belangrijk om vooraf na te denken over uitkomsten van je project. Uitkomsten worden omgezet in doelstellingen die je vervolgens verder kunt afpellen tot concrete indicatoren. Indicatoren leiden tot slot naar meetinstrumenten.

Indicatoren → Wat gaan we meten
Meetinstrumenten → Hoe gaan we meten

Indicatoren en meetinstrumenten kunnen per zorgproces heel specifiek zijn. In [het verdiepingsdocument](#) geven we een aantal voorbeelden voor thuisdialyse, COPD en hartfalen. In [het leidraad](#) van het Kenniscentrum Digitale Zorg van Zorgverzekeraars (ZN) Nederland staan veel algemene toetsingsindicatoren

Tip

Lees [het interview met Libra Revalidatie en Audiologie](#). Zij hadden niet het verzoek om voor één specifieke innovatie een effectmeting te doen. Zij wilden vooral handvatten om aan de slag te kunnen bij toekomstige innovatietrajecten

Stap 3C: financieringsafspraken

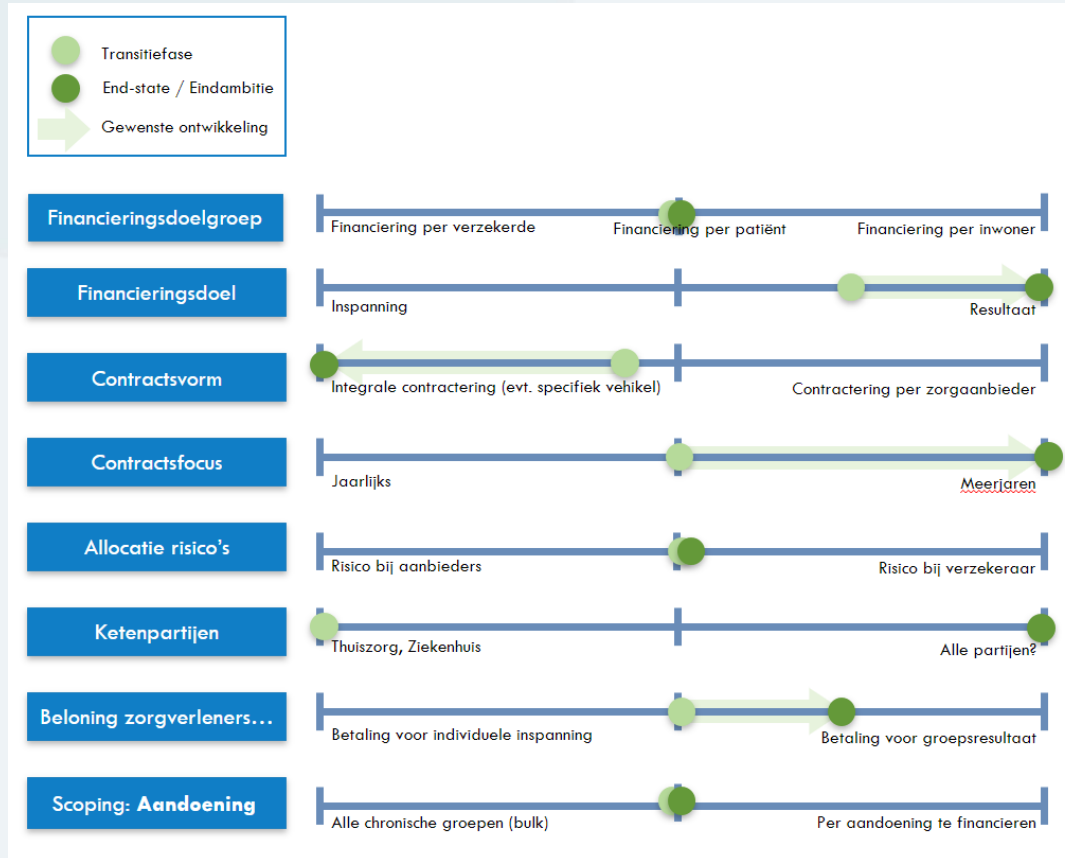
Als alle voorgaande stappen zijn doorlopen komen we bij het concretiseren van financieringsafspraken. Voor het maken van deze afspraken moeten een aantal zaken expliciet worden benoemd:

- Uitgangspunten voor herinrichting van structurele bekostiging zoals:
 - Contractmodel: Welk model ligt ten grondslag aan de afspraken? Waarde gedreven zorg, shared savings, uitkomstfinanciering of populatiebekostiging? Zie het [verdiepingsdocument](#) voor uitleg over de verschillende modellen en hoe ze kunnen worden gebruikt.
 - Contractfocus: Wordt met de verzekeraar een meerjarencontract afgesloten? Is er impulsfinanciering beschikbaar?
- Doelgroep: wat is het vermogen van een cliënt of patiënt en welke ondersteuning moet georganiseerd worden. Het Vliegwiel heeft hiervoor een [handreiking patiëntondersteuning](#) ontwikkeld.
- De uitkomsten, indicatoren en meetinstrumenten die zijn bepaald in stap 3B.
- De vergoedingselementen. Vaak gaat dit over volumeafspraken, zorgkosten en investeringen.

Tip

Lees [de Factsheet Financieringsmogelijkheden](#). Juiste zorg op de juiste plek om te kijken naar passende mogelijkheden vanuit beleidsregels of check de [Wegwijzer bekostiging digitale zorg](#) van de Nza

Stap 3C: financieringsafspraken



Stap 4: Uitvoeren en evalueren

3, 2, 1 GO!

Alle randvoorwaarden zijn geregeld dus we kunnen aan de slag. Start klein, met een beperkt aantal cliënten of patiënten. Een nieuw zorgproces vraagt veel van medewerkers en er zullen altijd onvoorziene hobbels zijn. Blijf met elkaar in gesprek en wacht niet met evalueren tot het eind.

Door tijdig bij te sturen blijf je op koers!

Stap 5: Opschalen en borgen

Is je project een succes? Gaaf. Maar er kan altijd nog iets beter. Waarschijnlijk heb je inzichten opgedaan van het zorgproces en financiering waar je bij de start niet aan had gedacht. Verwerk deze inzichten voordat je gaat opschalen. Pas je project en zorgproces aan en zorg dat je je doel niet uit het oog verliest.



Colofon

Het Vliegwiel voor digitale innovatie in de zorg wil dat meer mensen de voordelen van goede digitale zorg kunnen ervaren.

Bij het National eHealth Living Lab (NeLL) werken patiënten, zorgverleners, consumenten, studenten, wetenschappers, ondernemers, organisaties en instellingen samen om van eHealth een effectief en geïntegreerd onderdeel van de zorg te maken.

Vitaal Thuis is een programma geïnitieerd door VitaValley waarin we samenwerken aan de randvoorwaarden voor langer thuis wonen met behulp van slimme zorg.



Eindredactie:
Véronique van Hoogmoed, Vliegwiel
Margot Rakers, NeLL
Pasquella van Ruiten, VitaValley