

Zorgcontracteerders hebben hard hoofd in zorgtransformatie

Pierre de Winter

De zorgtransformatie zoals die in het Integraal Zorgakkoord en Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord geformuleerd staat, gaat binnen de huidige manier van werken in de zorgcontractering niet lukken. Dat laten contracteringsprofessionals weten in een enquête. Onderzoeker Marieke Pronk: "Ik zie deze antwoorden als symptomen van een vakgebied in ontwikkeling."



ChatGPT

Zorgcontractering en het AZWA

In september 2025 is het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) ondertekend. De ingezette zorgtransformatie vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA) moet verder gestuurd worden richting preventie en sociaal domein. Maar wat betekent dat voor de contractering van zorg waarin die 'beweging naar voren' vormgegeven moet worden? *Zorgvisie* onderzoekt hoe contractpartijen met de nieuwe realiteit omgaan. Dit is deel 1.

Trainingsbureau Health Contracting deed eind vorig jaar onderzoek onder medewerkers van zowel zorgaanbieders, zorgverzekeraars als zorgkantoren en gemeenten, die zich professioneel bezighouden met de in- en verkoop van zorg. In dat onderzoek werden veel vragen gesteld over de haalbaarheid van toekomstbestendige en passende zorg, en hoe de contracteerders hun rol daarin zien.

Opvallend: 82 procent van de 109 deelnemende dealmakers bevestigt de volgende stelling: 'Ik denk dat de noodzakelijke zorgtransformatie stukt als de zorgcontractering en/of -bekostiging niet anders wordt.' Van die 82 procent stemde 33 procent 'geheel eens' en 49 procent 'gewoon eens'.

Met andere woorden: de functionarissen die het meest zijn ingevoerd in de Nederlandse zorgcontractering laten weten dat wat in het beleid is geformuleerd – het voornemen om passende zorg via preventie en het sociaal domein af te vangen vóórdát de zorgvraag het medisch domein bereikt – binnen de huidige werkwijze in de contractering niet gaat lukken.

Tegelijkertijd zeggen ze wél in hun rol te geloven. Met de stelling ‘Zorgcontractering draagt in de praktijk bij aan het realiseren van toegankelijke, goede en betaalbare zorg’, is 92 procent het eens.

Tegenstelling

Directeur Marieke Pronk van Health Contracting heeft wel een idee waar deze tegenstelling vandaan komt. “Het is vooral een teken dat men zoekende is. Met het IZA is enkele jaren geleden de nadruk binnen contractering meer komen te liggen op samenwerking. Dat is goed en belangrijk, maar het maakt onderhandelen over een contract ingewikkelder. Je bent niet alleen bezig het voor jezelf zo goed mogelijk te doen; je wil ook dat de ander ermee vooruit kan omdat je een gezonde basis moet vinden voor samenwerking.”

Het betekent dat er veel op de contracterende partijen afkomt, benadrukt Pronk. “En dat vraagt nieuwe competenties. Met name het voor het langetermijn-werken aan samenwerking en vertrouwen – die nog volop in ontwikkeling zijn. Ik zie deze antwoorden vooral als symptomen van een vakgebied in ontwikkeling.”

Maar bovenop die IZA-opdracht is vervolgens vrij snel het AZWA gekomen. Pronk: “AZWA is nodig, maar het maakt het samenwerkingsvraagstuk wéér complexer omdat er nog meer belangen aan tafel komen. Daarmee is het expliciet werken aan vertrouwen en relatie nog belangrijker geworden.”

Rondje

In de reactie van de respondenten op de stelling dat ‘de landelijke zorgakkoorden mij helpen bij het maken van afspraken over passende zorg samen met zorgpartijen in de regio’, is de vertwijfeling bijna voelbaar aanwezig. Bijna 59 procent is het ermee eens; ruim 41 procent dus niet. “Daar zie je de complexiteit die men ervaart. Het is echt zoeken nog”, zegt Pronk.

Er ligt dus heel wat op het bord van de contracteringsprofessional. Want ondanks alle goede intenties om passende, op gezondheid-gerichte zorg dichterbij te brengen, komt de professional veelal aan tafel met een financieel mandaat. Over wat er in de betreffende onderhandeling moet worden binnengehaald voor diens werkgever: zorg- of welzijnsaanbieder dan wel gemeente of verzekeraar.

Is die opdracht eigenlijk nog wel realiseerbaar? Is de vraag niet op z'n plaats in hoeverre je een rondje – samenwerking en vertrouwen – kunt bewerkstelligen in een vierkantje. Waarbinnen economische belangen en onderhandelingsresultaat voorop staan?

Fasering

Marieke Pronk denkt van wel. “Wat belangrijk is, is dat de belangen van de verschillende onderhandelende partijen expliciet ter tafel komen. Ook daar moet de beroepsgroep aan wennen, hoewel het vertrouwen aan de onderhandelingstafel groeit.” Daarmee doelt ze op de stelling ‘Ik vertrouw mijn onderhandelpartner’ in het onderzoek. 80 procent van de respondenten laat weten dat vertrouwen te hebben, terwijl dat in een eerder onderzoek (2022) nog 47 procent was.

Wat volgens Pronk moet gebeuren, is het opknippen van het onderhandelingsproces in twee fases. “Al in een vroege fase moet er een gesprek op inhoud worden gevoerd. Daarin moet het gaan over vragen als: wat is de transformatie die we samen willen bewerkstelligen en wat zijn onze rollen daarin? Daarnaast moet het – meer filosofisch – gaan over de contractering zelf. Wat is de rol van contractering binnen de AZWA-ambitie? En hoe ondersteunt die de samenwerking richting de gevraagde verandering? En: wanneer onderzoeken we of aanpassing van financiering, bekostiging of contractering nodig is om de ambitie waar te maken?”

Pronk: “Het is de beleidsmatige of strategische fase, waarin vrijuit gesproken wordt over waar het heen moet en wat de belangen zijn. Dit moet expliciet los staan van het deal maken. Pas als in die eerste fase duidelijke antwoorden zijn geformuleerd, komt de daadwerkelijke onderhandeling in beeld. Daar moet de vraag worden beantwoord hoe datgene wat in de strategische of inhoudelijke fase is afgesproken, financieel mogelijk kan worden gemaakt. En welke bekostigingsvorm en contractering daarbij nodig is.”

Meerjarige afspraken

Een en ander zou moeten uitmonden in een toename van innovatieve, meerjarige contracten. Daarin kunnen inhoudelijke afspraken immers voor de lange termijn worden gemaakt. Daarmee wordt vormgegeven aan een gezamenlijk onderschreven toekomst. Heel wat anders dan de jaarlijkse loopgravenstrijd die zorgcontractering op veel plaatsen nog altijd is.

Maar ook op dat punt geven de respondenten teleurstellende feedback. Meer dan 55 procent is het niet eens met de stelling 'Er worden door mij/ons team voldoende meerjarige innovatieve afspraken gemaakt'. "Ik vind dat niet teleurstellend", zegt Marieke Pronk. "Het laat wel onvrede zien, maar ook dat er volop ambitie is. Want vergis je niet: het sluiten van deze innovatieve contracten is ontzettend complex."

Ze vervolgt: "Dat succesvol doen betekent werken aan vertrouwen. En een gestructureerd onderhandelingsproces. Als het onderscheid tussen die twee eerdergenoemde fasen niet expliciet wordt gemaakt, liggen ongewenste afspraken met een puur financieel karakter op de loer. En dan wordt contractering onbedoeld een rem, terwijl het juist dienend zou moeten zijn aan de gezamenlijke ambitie."

Dag van de Zorginkoop 2026

Tijdens de Dag van de Zorginkoop op 25 maart hoort u de laatste ontwikkelingen praktijk en politiek. Naast een goed gevuld plenair programma kiest u in de middag uw eigen sessies. Op het programma o.a. Simone Gielen-Wijffels (Bernhoven) en Mariëlle Bartholomeus (Rivas Zorggroep). Meer informatie of direct aanmelden? [Klik hier](#).

 Reageer op dit artikel  Deel dit artikel

Pierre de Winter

Pierre de Winter maakte jarenlang het magazine Skipr Quarterly en schreef als freelance journalist talloze verhalen over de zorg(sector). Hij deed onderzoek en schreef als ghostwriter het boek 'De Ingreep', over ziekenhuis Bernhoven. Begin 2024 trad Pierre aan als hoofdredacteur van Skipr en Zorgvisie, maar die functie kon hem niet bekoren. Nu is hij schrijvend redacteur voor beide titels, en maakt hij met regelmaat podcastafleveringen voor Voorzorg.

PREMIUM

PREMIUM

di 24 jun 2025 | Achtergrond

Zorginstituut wil structureel meer geld voor het sociaal domein

ma 29 sep 2025 | Achtergrond

Bart Berden: 'Concentratie en spreiding ziekenhuiszorg verloopt uitermate stroef'