

Er zijn verschillende bekostigingsmodellen die ieder hun eigen voordelen hebben

Archetypische bekostigingsmodellen

iWmo naamgeving	Taakgericht	Inspanningsgericht			Outputgericht	Taakgericht
Gehanteerde naam in dit document	Functiegerichte bekostiging	Bekostiging per stuk of tijdseenheid	Capaciteits-bekostiging	Periodebekostiging	Resultaat per cliënt of traject	Populatiebekostiging
Omschrijving	Vast bedrag voor bepaalde voorziening (gemeente bepaalt activiteiten)	Tarief per daadwerkelijk geleverd uur of product (individueel afgerekend)	Tarief per beschikbare capaciteitseenheid (ongeacht gebruik)	Tarief per behandelde cliënt in bepaalde periode (ongeacht geleverde uren)	Tarief per cliënt waar afgesproken resultaat is behaald (mogelijk meerdere trajecten per cliënt)	Vast bedrag voor bereiken bepaald doel in bepaald gebied (gemeente bepaalt activiteiten)
Voorbeelden	Voorziening met hoge vaste kosten, ongeacht gebruik (bv.inloophuis)	Individuele uren geleverde zorg of een rolstoel	Betaling per beschikbaar bed	Dagbesteding per cliënt gedurende 4 weken	Vast bedrag voor diagnose en behandeling van klacht	Basisvoorzieningen en specialistische ondersteuning in wijk
Belangrijke redenen om dit model te kiezen	<ul style="list-style-type: none"> Vast budget, dus relatief eenvoudig beheersbaar voor gemeente Relatief eenvoudig in gebruik 	<ul style="list-style-type: none"> Direct verband tussen inzet en kosten: overheid betaalt alleen voor inzet (en heeft daar goed inzicht in) Helder uitlegbaar (bijv. beschikking van 'x uur per week') 	<ul style="list-style-type: none"> Betaling voor capaciteit die benodigd, maar niet altijd gevuld is Typisch als lastig is om op- en af te schalen (bijv. veel vastgoed) 	<ul style="list-style-type: none"> Direct verband met aantal geholpen personen Prikkel om inzet te beperken tot alleen dat wat benodigd is (per periode) 	<ul style="list-style-type: none"> Aanbieder heeft prikkel om resultaatgericht te werken, zodat zorgvraag op termijn lager wordt Variabel budget, dus kan goed omgaan met fluctuerende cliëntaantallen 	<ul style="list-style-type: none"> Aanbieder heeft prikkel om resultaatgericht te werken (normaliseren en demedicaliseren, investeren in preventie) Vast budget, dus totale kosten (voor deelgebied) goed beheersbaar voor gemeente

Geen model is perfect: ieder model kent ongewenste prikkels die beheerst moeten worden

Ongewenste prikkels voor aanbieder per bekostigingsmodel en mogelijke beheersmaatregelen

Aspect	Func tiegerichte bekostiging	Bekostiging per stuk of tijdseenheid	Capaciteitsbekostiging	Periodebekostiging	Resultaat per cliënt of traject	Populatiebekostiging
Totaalkosten beheerst?	Ja, want vast bedrag	Niet zonder afspraken	Niet zonder afspraken	Niet zonder afspraken	Niet zonder afspraken	Ja, want vast bedrag
Volume	Instream	Cliënten minimaliseren	Cliënten maximaliseren	Capaciteit maximaliseren	Cliënten maximaliseren	Cliënten minimaliseren
	Selectie cliënten	Cherry picking	(alle cliënten toegelaten)	Cherry picking & upcoding	Cherry picking (& upcoding ²)	Cherry picking & upcoding (geen ongewenste prikkel)
	Inzet per cliënt	Inzet / cliënt minimaliseren	Inzet / cliënt maximaliseren	Inzet / cliënt minimaliseren	Inzet / cliënt minimaliseren	Inzet / cliënt minimaliseren
	Uitstroom	Uitstroom maximaliseren	Uitstroom minimaliseren	Uitstroom minimaliseren	Uitstroom minimaliseren	Uitstroom maximaliseren
Prijs / budget	Zo hoog mogelijke vergoeding afspreken & meerwerk vergoed krijgen	Tarief maximaliseren	Tarief maximaliseren	Tarief maximaliseren	Tarief maximaliseren	Zo hoog mogelijke vergoeding afspreken & meerwerk vergoed krijgen
Kwaliteit & doelmatigheid	Leveren niet kwalitatieve / doelmatige zorg	Focus op inzet ipv resultaat	Capaciteit boven kwaliteit / doelmatigheid	Kwantiteit boven kwaliteit / doelmatigheid	(geen ongewenste prikkel)	(geen ongewenste prikkel)
Mogelijke beheersmaatregelen	<ul style="list-style-type: none"> Afspraken over minimum aantal cliënten Toegangscriteria en criteria wanneer wel/niet doorverw Heldere afspraken wanneer meerwerk vergoed Sturen op verhogen bekendheid icm afspraken 'cliënt mag niet geweigerd' en 'wachtlijst mag niet' Monitoring (aantallen, cliënt- & medewerkerstevr, resultaat en/of klachten) Kostprijsonderzoek / objectivering budget 	<ul style="list-style-type: none"> Budgetplafonds Toegangscriteria en/of onafhankelijke toegang Kostprijsonderzoek/ objectivering tarieven Goede en tijdige sturing (cliëntaantallen, inzet per cliënt, opvangduur, cliënt- & medewerkerstevr., en/of klachten) 	<ul style="list-style-type: none"> Budgetplafonds Toegangscriteria en/of onafhankelijke toegang Kostprijsonderzoek/ objectivering tarieven Eén gem. tarief per aanb. of afspraken over mix Goede en tijdige sturing (cliëntaantallen, opvangduur, cliënt- & medewerkerstevr., en/of klachten) 	<ul style="list-style-type: none"> Budgetplafonds Toegangscriteria en/of onafhankelijke toegang Kostprijsonderzoek/ objectivering tarieven Eén gem. tarief per aanb. of afspraken over mix Goede en tijdige sturing (cliëntaantallen, opvangduur, cliënt- & medewerkerstevr., en/of klachten) 	<ul style="list-style-type: none"> Budgetplafonds Toegangscriteria en/of onafhankelijke toegang Kostprijsonderzoek/ objectivering tarieven Eén gem. tarief per aanb. of afspraken over mix Goede en tijdige sturing (cliëntaantallen, opvangduur, cliënt- & medewerkerstevr., en/of klachten) 	<ul style="list-style-type: none"> Monitoring en bijsturing (zo veel mogelijk signalen opvangen, bijv. afgesproken resultaat kpi's, klachten, etc.) Goede aanbesteding om reële prijs te betalen Geen meerwerk vergoeden (alleen bij onvoorziene wijzigingen)

Legenda

Groen: prikkel om kosten/zorg tot ongewenst laag niveau te verlagen

Rood: prikkel om kosten/zorg tot ongewenst hoog niveau te verhogen

1. Upcoding kan voorkomen bij periodebekostiging, maar niet als er slechts één tarief wordt gehanteerd, waardoor in praktijk geen upcoding kan plaatsvinden; dit is vaak het geval wanneer periodebekostiging is toegepast

Bron: Desk research; VNG

