

**Anders denken,
doen en organiseren.**

Proeftuin Ruwaard



◦ EFFECT ♥ + €
NIEUWE WERKWIJZE

Rapportage Micro-analyses

Het maatschappelijke rendement van de
Samenwerkwijze

September 2018

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	2
Conclusie	2
Inleiding	3
Samenwerkwijze	3
Maatschappelijk rendement	4
Selectie van de casussen	5
Vervolg micro-analyses	5
Leeswijzer	6
Uitkomsten micro-analyses.....	7
Bestaande casussen	7
Ervaren welbevinden	7
Maatschappelijke kosten	8
Nieuwe casussen.....	10
Ervaren welbevinden	10
Maatschappelijke kosten	10
Conclusie	11
Nadere analyse van de casussen	12
Wat wordt bespaard?	12
Wat wordt geïnvesteerd?	12
Wat wordt voorkomen?	12
Waar vallen de baten?	13
Handleiding micro-analyses	14
Voorbeeld van micro-analyse	15

Samenvatting

De Samenwerkwijze is een methodiek voor het oplossen van vragen van wijkbewoners. Bij deze methodiek staat de vraag van de wijkbewoner centraal – en dus niet het aanbod dat organisaties bieden. In een multidisciplinair overleg (MDO), dat altijd plaatsvindt bij de wijkbewoner thuis, formuleert de wijkbewoner aan de hand van de vragen “ik wil, ik kan, ik heb nodig” samen met de betrokken professionals zijn of haar oplossing, alsof er geen belemmeringen zijn vanuit regels, protocollen of financieringsstromen. Omdat alle betrokken partijen willen weten wat de effecten van deze manier van werken zijn, doen we op casusniveau onderzoek naar het maatschappelijk rendement.

Het maatschappelijk rendement voor individuele casuïstiek wordt gemeten door zogenoemde micro-analyses. Van de ruim 300 casussen die inmiddels volgens de Samenwerkwijze zijn opgepakt, zijn 42 casussen geanalyseerd.

Bij het meten van het maatschappelijk rendement, gebruiken we twee indicatoren: het ervaren welbevinden van de betreffende wijkbewoner(s) en de jaarlijkse maatschappelijke kosten van de geleverde zorg en ondersteuning. Het ervaren welbevinden wordt weergegeven met een cijfer tussen 1 en 10 (en een korte toelichting). Wijkbewoners geven met het cijfer *zelf* een waarde aan hun welbevinden. De maatschappelijke kosten van de geleverde zorg en ondersteuning worden aan de hand van de Maatschappelijke Prijslijst¹ berekend op jaarbasis, uitgaande van: (1) wat kost de situatie nu op jaarbasis, (2) wat zijn de eventuele eenmalige kosten van de proeftuinoplossing, inclusief de inzet van professionals voor de multidisciplinaire overleggen, (3) wat kost de situatie na de proeftuin op jaarbasis en (4) wat zou de situatie kosten als we niets zouden doen. Het gaat hierbij niet om systeem-informatie; we gebruiken de gegevens die wijkbewoners en professionals aanleveren.

We maken onderscheid tussen 2 typen casussen; bestaande casussen en nieuwe casussen. Een bestaande casus is een casus waar al (vaak langere tijd) zorg/ondersteuning geboden wordt. Een nieuwe casus is een casus waar nog géén zorgverleners of ondersteuners betrokken zijn. Dit onderscheid is relevant, omdat de kosten na de proeftuin bij nieuwe casussen per definitie hoger zijn dan vóór de proeftuin (daarvoor werd immers nog geen zorg/ondersteuning geboden). Door deze 2 type casussen van elkaar te scheiden, wordt meer inzichtelijk wat het effect van de werkwijze is op de maatschappelijke kosten.

Conclusie

Uit de analyse blijkt dat het ervaren welbevinden in alle gevallen stijgt; van gemiddeld een 3,5 naar een 8,3 (gemeten bij 23 wijkbewoners binnen 21 casussen). Uit de herhaalmeting na een half jaar tot een jaar blijkt dat het ervaren welbevinden verder stijgt naar een 8,5 (gemeten bij 9 casussen). De totale maatschappelijke kosten bij bestaande casussen (32) dalen met € 132.394,-. Uit de herhaalmetingen bij 8 bestaande casussen blijkt dat de totale maatschappelijke kosten na verloop van tijd nog verder dalen. Bij nieuwe casussen (10) zijn de maatschappelijke kosten na de proeftuin per definitie hoger dan vóór de proeftuin, aangezien daarvoor nog geen zorg/ondersteuning geboden werd. Door vroegtijdig (relatief goedkopere) zorg en ondersteuning in te zetten, worden echter hogere maatschappelijke kosten bespaard.

De micro-analyses van 42 casussen laten dus zien dat de Samenwerkwijze een duurzaam positief effect heeft op zowel het welzijn van wijkbewoners als de maatschappelijke kosten. Uit de analyse van casussen blijkt dat de baten in verschillende domeinen vallen (Wmo, Zvw, Wlz).

¹ Maatschappelijke prijslijst: <https://effectencalculator.nl/maatschappelijke-prijslijst/>

Inleiding

In de Ruwaard, een wijk in de gemeente Oss, werken diverse organisaties op het gebied van wonen, werken en zorg samen om hun gedeelde droom voor de toekomst te realiseren: “een vitale wijk, waar wijkbewoners tegen lagere kosten en betere (positieve) gezondheid ervaren”. Het bereiken van dit ambitieuze doel vraagt om ‘anders denken, doen en organiseren’. Integrale samenwerking op het gebied van wonen, welzijn en zorg, gebiedsgerichte financiering én de actieve betrokkenheid van wijkbewoners worden als hefboom gezien voor deze gezamenlijke ambitie. Daarnaast worden nieuwe methoden en instrumenten ontwikkeld, waarbij de leefwereld van wijkbewoners leidend is.

Samenwerkwijze

Eén van die nieuwe instrumenten is de Samenwerkwijze. Dit is de methodiek voor het oplossen van (individuele) vragen van wijkbewoners. Bij deze werkwijze staat de vraag van de wijkbewoner centraal – en dus niet het aanbod van organisaties. In een multidisciplinair overleg (MDO), dat altijd plaatsvindt bij de wijkbewoner thuis, formuleert de wijkbewoner aan de hand van de vragen “ik wil, ik kan, ik heb nodig” samen met de betrokken professionals zijn of haar oplossing, alsof er geen belemmeringen zijn vanuit regels, protocollen of financieringsstromen.



Binnen de Samenwerkwijze staan vijf principes centraal:

1. **De wijkbewoner staat centraal**

Het MDO (multidisciplinair overleg) vindt altijd plaats met de wijkbewoner, het liefst bij hem thuis. Voor het MDO wordt iedereen uitgenodigd die betrokken is bij de hulpvraag van de wijkbewoner. Dit kunnen professionals zijn, maar ook bijvoorbeeld familieleden of burens. Wie voor het MDO wordt uitgenodigd, wordt altijd samen met de wijkbewoner bepaald.

2. **De vraag van de wijkbewoner leidt tot het nieuwe aanbod**

Aan de hand van de drie vragen ‘ik wil, ik kan, ik heb nodig’ formuleert de wijkbewoner samen met de betrokken professionals zijn oplossing, alsof er geen belemmeringen zijn. Wat de beste oplossing is, wordt altijd gezamenlijk in het MDO besloten. Dat betekent dus niet “u vraagt, wij draaien”.

3. **We werken vanuit vertrouwen**

Het besluit over de beste oplossing wordt altijd genomen in het MDO. Wat in het MDO wordt bedacht, wordt binnen zes weken daadwerkelijk uitgevoerd (of we bieden in ieder geval perspectief).

4. **Begin bij het creëren van randvoorwaarden**

Er wordt altijd oplossingsgericht gewerkt. Een goede woonplek, financiële rust, de mogelijkheid om relaties aan te gaan met dierbaren en een zinvolle daginvulling zorgen ervoor dat mensen in veel gevallen weer zelf oplossingen kunnen organiseren.

5. **Het maatschappelijk rendement is wat telt**

Bij het maatschappelijk rendement gaat het zowel om het *ervaren welbevinden* van de wijkbewoner als om de *maatschappelijke kosten*.

Eind 2016 is door de deelnemende partijen van de proeftuin afgesproken dat deze werkwijze gebruikt wordt wanneer een professional óf een wijkbewoner denkt dat dat nodig is. Inmiddels zijn zo'n 300 wijkbewoners in de wijk Ruwaard geholpen volgens deze methodiek. Omdat alle betrokken partijen graag willen weten wat de effecten van deze nieuwe werkwijze zijn, doen we hiernaar onderzoek. We doen dit door het maatschappelijk rendement van de Samenwerkwijze op casusniveau te meten.

Maatschappelijk rendement

Het maatschappelijk rendement is de toegevoegde waarde van een maatregel, interventie of project voor de gehele maatschappij. Het geeft antwoord op de vraag hoe de kosten zich verhouden tot de maatschappelijke baten. Het is dus de verhouding tussen de benodigde investering enerzijds en het maatschappelijke effect dat wordt bereikt anderzijds².

Voor individuele casuïstiek binnen de Proeftuin Ruwaard wordt het maatschappelijk rendement gemeten door zogenoemde micro-analyses. Voor de micro-analyses is het maatschappelijk rendement teruggebracht naar twee indicatoren: het ervaren welbevinden van de betreffende wijkbewoner(s) en de jaarlijkse maatschappelijke kosten van de geleverde zorg en ondersteuning. Deze indicatoren komen voort uit de visie van de Proeftuin Ruwaard ("Ruwaard is een vitale wijk waar bewoners een *grotere (positieve) gezondheid ervaren tegen lagere maatschappelijke kosten*").



1. Ervaren welbevinden

Het ervaren welbevinden van de wijkbewoner wordt weergegeven met een cijfer tussen 1 en 10 (en korte toelichting). Wijkbewoners geven met een cijfer *zelf* een waarde aan hun welbevinden. Dit vragen we vóór de proeftuinoplossing en ná de proeftuinoplossing. Indien mogelijk maken we na zes maanden tot een jaar een herhaalmeting. Zo meten we opnieuw het ervaren welbevinden en brengen we de duurzaamheid van de oplossing in kaart.

2. Maatschappelijke kosten

De maatschappelijke kosten van de geleverde zorg en ondersteuning worden berekend op jaarbasis³, uitgaande van de volgende situaties: (1) wat kost de situatie nu op jaarbasis, (2) wat zijn de eventuele eenmalige kosten van de proeftuinoplossing (inclusief de inzet van professionals voor de MDO's), (3) wat kost de situatie na de proeftuin op jaarbasis en (4) wat zou de situatie kosten als we niets zouden doen. Hierin worden de gegevens meegenomen zoals tijdens het MDO gerapporteerd worden door wijkbewoners en betrokken professionals. Het is dus een inschatting; het gaat niet om systeeminformatie, maar om de inzet van uren gerapporteerd door professionals en wijkbewoners. Indien mogelijk wordt een herhaalmeting gedaan, om de duurzaamheid van de oplossing in kaart te brengen.

² Larsen, V. Boer, de. V. (2011). *Werken aan maatschappelijk rendement*. Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

³ Uitgaande van 42 weken.

De kosten worden berekend op basis van de Maatschappelijke Prijslijst⁴. Deze prijslijst geeft een overzicht van de gemiddelde kosten van allerlei vormen van zorg, ondersteuning en voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn, veiligheid en zorg. Voorbeelden zijn de gemiddelde kosten voor de inzet van een wijkagent, uithuisplaatsing van kinderen of een bijstandsuitkering. De prijslijst is ontwikkeld als onderdeel van de Effectencalculator⁵ en wordt jaarlijks opnieuw uitgebracht, zodat het een actuele indicatie geeft van de kosten in Nederland.

We maken onderscheid tussen twee typen casussen; bestaande casussen en nieuwe casussen. Een bestaande casus is een casus waar al (vaak langere tijd) zorg/ondersteuning geboden wordt. Bij dit type casussen zetten we de situatie na de proeftuin af worden tegen de situatie daarvoor. Daarbij worden de eenmalige kosten meegenomen. Op die manier kunnen we zien wat het effect van de Samenwerkwijze is op de maatschappelijke kosten. Een nieuwe casus is een casus waar nog géén zorgverleners/ondersteuners betrokken zijn. De maatschappelijke kosten op jaarbasis zijn bij nieuwe casussen na de proeftuin per definitie hoger dan daarvoor (toen werd immers nog geen zorg/ondersteuning geboden). Bij nieuwe casussen kijken we daarom naar wat er zou gebeuren, als we niets doen. Om dit te bepalen, vertrouwen we op de expertise van professionals en/of wijkbewoners. Aan hen vragen we wat er aannemelijk zou kunnen gebeuren, als we niet zouden kiezen voor de proeftuinoplossing.

Selectie van de casussen

De casussen voor de eerste metingen zijn willekeurig geselecteerd. De casussen voor de herhaalmeting konden niet steekproefsgewijs geselecteerd worden, omdat in gezamenlijkheid met professionals bepaald moest worden voor welke casussen een herhaalmeting gedaan kon worden. Het is daarom mogelijk dat de herhaalmetingen een vorm van (onbewuste) selectie kennen, omdat professionals hierin een keuze hebben gemaakt. In sommige gevallen raadde professionals aan om geen herhaalmeting te doen, bijvoorbeeld omdat er iets in het leven van de wijkbewoner was veranderd, waardoor de situatie niet stabiel genoeg was om een herhaalmeting te doen. In die gevallen werd opnieuw gekeken naar wat iemand wil, kan en nodig heeft. Een herhaalmeting kan dan verwarrend zijn en/of niet passend zijn. Daarnaast was een herhaalmeting niet mogelijk bij casussen waarbij de wijkbewoner bijvoorbeeld is verhuisd, overleden is of dement is.

Vervolg micro-analyses

De micro-analyses geven een goed beeld van de effecten van de Samenwerkwijze op het welzijn van wijkbewoners en op de maatschappelijke kosten. Hoewel het relatief veel tijd kost en het geen standaard onderdeel van de werkwijze is, is het advies om dergelijke metingen (steekproefsgewijs) te blijven doen, in ieder geval totdat een andere manier gevonden is om het ervaren welbevinden en de maatschappelijke kosten te monitoren.

Wat in het vervolg een mogelijke toevoeging aan de micro-analyses zou kunnen zijn, is om niet alleen te kijken wat organisaties investeren in de oplossing (op basis van het antwoord op de vraag “ik heb nodig”), maar om ook inzichtelijk te maken wat wijkbewoners investeren in hun oplossing en/of in de wijk (op basis van het antwoord op de vraag “ik kan”). Daarnaast zou bij eventueel vervolgonderzoek

⁴ Maatschappelijke prijslijst: <https://effectencalculator.nl/maatschappelijke-prijslijst/>

⁵ Effectencalculator: <https://effectencalculator.nl/>

niet alleen gekeken kunnen worden naar maatschappelijk rendement, maar ook naar de legitimatie van de maatwerkoplossing; hoe komt de besluitvorming in het MDO tot stand?

Leeswijzer

In dit document worden de uitkomsten van de micro-analyses beschreven. In het volgende hoofdstuk worden de resultaten beschreven, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen bestaande en nieuwe casussen. Daarna volgt een nadere analyse, door te kijken naar wat door de Samenwerkwijze wordt geïnvesteerd, wat wordt bespaard en wat wordt voorkomen. Het document wordt afgesloten met een handleiding, waar het format voor de micro-analyses staat beschreven. Tevens wordt een voorbeeld van een casus gegeven.

Uitkomsten micro-analyses

In 2016 en 2017 zijn 25 casussen geanalyseerd (21 bestaande casussen en 4 nieuwe casussen) op een totaal van ongeveer 200 casussen die volgens de Samenwerkwijze zijn opgepakt. Inmiddels zijn ruim 300 casussen volgens de Samenwerkwijze opgepakt. In de periode van januari 2018 tot en met mei 2018 zijn nog 17 casussen geanalyseerd. Daarnaast is voor 11 casussen een herhaalmeting gedaan.

Niet bij alle casussen is het ervaren welbevinden gemeten, bijvoorbeeld vanwege psychische instabiliteit of omdat mensen geen cijfer aan hun welbevinden konden of wilden geven. Daarom zijn in een aantal gevallen de maatschappelijke kosten bepaald op basis van de input van professionals. In onderstaande schema is weergegeven bij hoeveel casussen wat precies is gemeten.

	Bestaande casussen	Nieuwe casussen
Maatschappelijke kosten	19 casussen	2 casussen
Maatschappelijke kosten en ervaren welbevinden	5 casussen	5 casussen
Maatschappelijke kosten en ervaren welbevinden + herhaalmeting van de maatschappelijke kosten	2 casussen	-
Maatschappelijke kosten en ervaren welbevinden + herhaalmeting van maatschappelijke kosten en ervaren welbevinden	6 casussen*	3 casussen

**bij twee casussen ging het om een echtpaar. Het ervaren welbevinden is in deze casussen bij twee personen gemeten.*

In bovenstaand schema is te zien dat in totaal van 32 bestaande casussen de maatschappelijke kosten zijn gemeten, waarvan bij 8 casussen een herhaalmeting is gedaan van de maatschappelijke kosten. Het ervaren welbevinden is bij 13 bestaande casussen gemeten, waarvan bij 2 casussen het ervaren welbevinden bij twee personen is gemeten. Bij 6 bestaande casussen is een herhaalmeting gedaan van het ervaren welbevinden.

Van 10 nieuwe casussen zijn de maatschappelijke kosten gemeten. Bij 8 nieuwe casussen is het ervaren welbevinden gemeten. Bij 3 nieuwe casussen is een herhaalmeting gedaan van zowel de maatschappelijke kosten als het ervaren welbevinden.

Bestaande casussen

Hieronder worden de uitkomsten van de micro-analyses van de bestaande casussen besproken. Een bestaande casus is een casus waar al zorg/ondersteuning geboden wordt.

ERVAREN WELBEVINDEN

Het ervaren welbevinden is bij 15 wijkbewoners gemeten (binnen 13 casussen) en bij 6 casussen is het ervaren welbevinden met een herhaalmeting opnieuw gemeten.

Gemiddeld ervaren welbevinden vóór proeftuin (15)	3,4
Gemiddeld ervaren welbevinden na proeftuin (15)	8,3
Gemiddeld ervaren welbevinden bij herhaalmeting (6)	8,5

“Ik ben heel blij dat ik het vertrouwen heb gekregen om zelfstandig te gaan wonen. Zonder proeftuin was dat niet gelukt! Ik ben heel trots op mezelf dat het me is gelukt en dankbaar dat ik deze kans heb gekregen.” – wijkbewoner

Toelichting

Het ervaren welbevinden is bij 15 wijkbewoners binnen 13 casussen gemeten. Uit die metingen blijkt dat het gemiddelde ervaren welbevinden toeneemt; van een 3,4 naar een 8,3. Als we naar de afzonderlijke casussen kijken, zien we dat het ervaren welbevinden bij iedere afzonderlijke casus stijgt. Bij 3 casussen stijgt het ervaren welbevinden relatief veel (6,5 of 7 punten). Bij één casus stijgt het ervaren welbevinden juist relatief weinig (1 punt). Er is gekeken of er een verband of

overeenkomst te vinden is in het type proeftuinoplossingen van de casussen die relatief veel stijgen in ervaren welbevinden, maar dit bleek niet zo te zijn. De oplossingen die bij deze casussen zijn bedacht, zijn heel divers.

Uit de herhaalmeting bij 6 casussen blijkt dat het gemiddeld ervaren welbevinden nog iets is gestegen naar gemiddeld een 8,5. De stijging geldt voor alle zes de afzonderlijke casussen.

MAATSCHAPPELIJKE KOSTEN

De maatschappelijke kosten zijn bij 32 bestaande casussen in kaart gebracht. Eerst worden de totale maatschappelijke kosten vóór de proeftuin weergegeven. Daarna volgen de totale maatschappelijke kosten na de proeftuin. Vervolgens staan de totale eenmalige investeringen weergegeven. Hierbij gaat het om alle investeringen die nodig zijn geweest voor de proeftuinoplossing, die niet op jaarbasis doorgerekend kunnen worden omdat ze eenmalig nodig waren. In veel gevallen gaat het om de inzet van professionals voor de MDO's, maar het kan bijvoorbeeld ook gaan om kosten omtrent een verhuizing of een eenmalige aanschaf. Vervolgens staat in het groen het verschil tussen de kosten vóór en na de proeftuin, inclusief de eenmalige investering weergegeven. Onderaan staan de kosten als we niets doen. Bij bestaande casussen doen we niets met deze kosten, maar het geeft wel een beeld van de kosten die mogelijk bespaard/voorkomen zijn.

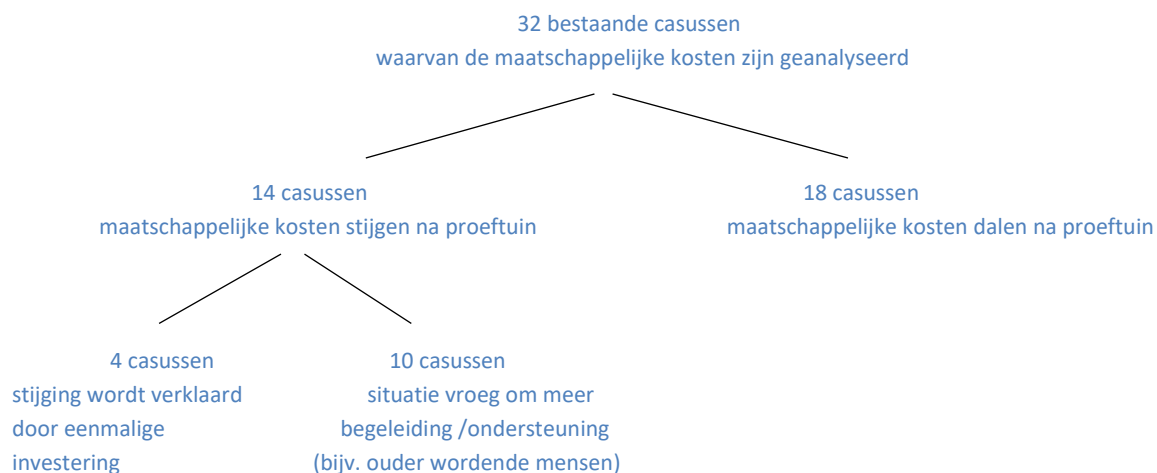
Kosten vóór proeftuin op jaarbasis	€ 637.747,50
Kosten na proeftuin op jaarbasis	€ 451.466,00
Eenmalige investering	€ 53.887,00
Verschil vóór en na proeftuin (incl. eenmalige investering)	€ 132.394,50
Kosten als we niets doen	€ 1.156.876,00

Toelichting

We zien bij een meting in 32 bestaande casussen een daling van de totale maatschappelijke kosten op jaarbasis met € 132.394,50 (inclusief eenmalige investering). Als we kijken naar de individuele casussen, dalen de maatschappelijke kosten bij 18 van de 32 casussen. Bij 14 van de 32 casussen zijn de maatschappelijke kosten na de proeftuin hoger dan daarvoor.

Van de 14 casussen waarbij de maatschappelijke kosten na de proeftuin hoger zijn dan vóór de proeftuin, heeft dit bij 4 casussen te maken met de eenmalige investering, zoals een verhuizing of de eenmalige aanschaf van een traplift. Bij deze 4 casussen zijn de maatschappelijke kosten vóór en na hetzelfde, maar was een eenmalige investering nodig (om bijvoorbeeld een crisisopname of verhuizing naar een verzorgingstehuis te voorkomen). Bij de overige 10 casussen stijgen de maatschappelijke kosten, omdat de situatie om meer zorg/ondersteuning vraagt. Bijvoorbeeld omdat het om een ouder echtpaar gaat waarvan de gezondheid verslechtert.

Bij 18 van de 32 casussen zijn de maatschappelijke kosten na de proeftuin lager dan daarvoor. Wat opvalt, is dat er drie casussen zijn waar grote besparingen zijn gerealiseerd (meer dan € 30.000). Bij één van die casussen is een verhuizing mogelijk gemaakt, waardoor de situatie stabiel werd en er minder ambulante begeleiding nodig was. Bij een andere casus is veel meer gekeken naar de eigen kracht van het gezin, waardoor de ambulante begeleiding met twee derde is teruggebracht. Bij de derde casus is iemand vanuit een beschermde woonomgeving zelfstandig gaan wonen. In het volgende hoofdstuk wordt verder ingegaan op de besparingen van de Samenwerkwijze.



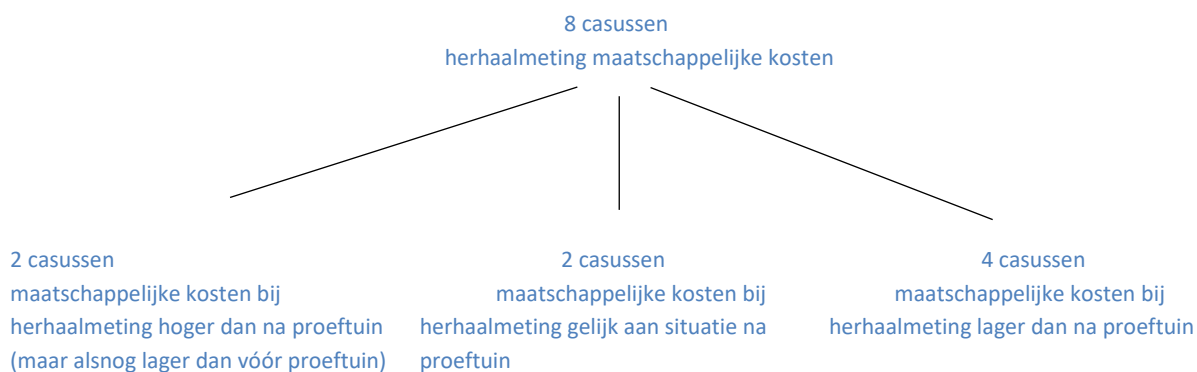
Hieronder volgen de uitkomsten van de herhaalmeting van de maatschappelijke kosten. Die zijn voor 8 van de 32 bestaande casussen in beeld gebracht. De opbouw is hetzelfde als hierboven, alleen nu staan er 2 bedragen in het groen. Het eerste bedrag is het verschil voor en na de proeftuin - inclusief eenmalige investering - gemeten na het MDO. Het tweede bedrag is het verschil voor en na de proeftuin - inclusief eenmalige investering - gemeten bij de herhaalmeting.

Kosten vóór proeftuin op jaarbasis	€	167.431,50
Kosten na proeftuin op jaarbasis	€	102.313,50
Kosten op jaarbasis bij herhaalmeting	€	50.817,50
Eenmalige investering	€	18.642,50
Vershil voor en na proeftuin (incl. eenmalige investering)	€	46.475,50
Vershil voor en na proeftuin (incl. eenmalige investering) bij herhaalmeting	€	97.971,50
Kosten als we niets doen	€	242.210,00

Toelichting

Uit die herhaalmetingen is gebleken dat de daling in maatschappelijke kosten voor en na de proeftuin in totaal toeneemt (van € 46.475,50 naar € 97.971,50). Dit betekent niet dat de maatschappelijke kosten bij alle 8 casussen verder zijn gedaald. Bij 2 casussen bleken de maatschappelijke kosten bij de herhaalmeting hoger te zijn dan na de proeftuinoplossing. Bij die casussen waren de maatschappelijke kosten bij de herhaalmeting echter nog altijd aanzienlijk lager dan vóór de proeftuin. Bij 2 casussen was de situatie bij de herhaalmeting hetzelfde als na de proeftuinoplossing. Bij 4 van de 8 casussen zie je dat het verschil groter wordt (en dus de maatschappelijke kosten verder dalen).

De grote daling bij herhaalmeting kan met name verklaard worden door één casus. Bij die casus is namelijk in het MDO besloten dat dochter zou moeten verhuizen naar een intramurale omgeving met intensieve begeleiding. Bij de herhaalmeting bleek dat dit niet goed beviel en dat de dochter weer thuis is gaan wonen, en twee uur ambulante begeleiding per week ontvangt. Twee uur ambulante begeleiding per week is beduidend goedkoper dan intramuraal wonen, wat de flinke daling in maatschappelijke kosten bij de herhaalmeting verklaart.



Nieuwe casussen

Een nieuwe casus is een casus waar voor de proeftuin géén professionals betrokken waren. Voor 10 nieuwe casussen zijn de maatschappelijke kosten in kaart gebracht. Het ervaren welbevinden is bij 8 nieuwe casussen gemeten. Voor 3 nieuwe casussen is een herhaalmeting gedaan, van zowel de maatschappelijke kosten als het ervaren welbevinden.

ERVAREN WELBEVINDEN

Gemiddeld ervaren welbevinden vóór proeftuin (8)	3,6
Gemiddeld ervaren welbevinden na proeftuin (8)	8,3
Gemiddeld ervaren welbevinden bij herhaalmeting (3)	8,5

"Ik voel me begrepen. Er is geluisterd naar wat ik wil. Ik had iemand nodig die me even op weg hielp. Nu kan ik alles zelf weer!" – wijkbewoner

Toelichting

Uit de metingen bij 8 nieuwe casussen blijkt dat het ervaren welbevinden toeneemt; van een 3,6 naar een 8,3. Ook voor de nieuwe casussen geldt dat in alle gevallen het ervaren welbevinden stijgt. Uit de herhaalmeting bij drie casussen bleek dat het gemiddelde ervaren welbevinden verder stijgt naar een 8,5.

Opvallend is dat bij 2 nieuwe casussen het ervaren welbevinden stijgt van 0 naar 10. Hoewel de casussen heel verschillend zijn en de wijkbewoners een heel verschillende hulpvraag hadden, is de overeenkomst tussen deze casussen dat beide wijkbewoners aangaven dat ze erg ongelukkig waren voordat de proeftuin in beeld kwam. Ze zagen geen manier om in 'het oude systeem' hun situatie te veranderen. De proeftuin heeft hen beide geholpen om weer grip te krijgen op hun situatie en de boel weer op de rit te krijgen.

MAATSCHAPPELIJKE KOSTEN

De maatschappelijke kosten zijn voor 10 bestaande casussen in kaart gebracht. De opbouw is hetzelfde als bij de bestaande casussen. Wat anders is bij nieuwe casussen, is dat de kosten vóór de proeftuin altijd € 0,- zijn, omdat er nog geen zorg/ondersteuning geboden werd. Het verschil vóór en na proeftuin (inclusief eenmalige investering) is dus negatief en daarom in het rood weergegeven. Bij deze casussen kijken we daarom naar de kosten als we niets doen, die in het oranje zijn weergegeven. De kosten als we niets doen zijn bepaald op basis van de input van professionals en/of wijkbewoners, uitgaande van hun ervaring en expertise. Er is gekeken naar wat aannemelijk zou gebeuren, als we nu niet kiezen voor de proeftuinoplossing.

Kosten vóór proeftuin op jaarbasis	€ 0,-
Kosten na proeftuin op jaarbasis	€ 64.268,00
Eenmalige investering proeftuin	€ 37.747,00

Verschil vóór en na proeftuin (incl. eenmalige investering)	€ 102.015,00-
Kosten als we niets doen	€ 209.094,00

Toelichting

Het gaat hierbij om nieuwe casussen, wat betekent dat er nog geen zorg of ondersteuning geboden werd in deze casussen. De maatschappelijke kosten ná de proeftuin zijn dus per definitie hoger dan vóór de proeftuin (€ 102.015,00 tegenover € 0,-). De kosten als we niets zouden doen zijn echter aanzienlijk hoger (€ 209.094,00). Door nu in te grijpen, kan met relatief goedkopere zorg of ondersteuning erger voorkomen worden én stijgt het ervaren welbevinden van de desbetreffende wijkbewoners aanzienlijk.

Hieronder volgen de uitkomsten van de herhaalmetingen bij 3 nieuwe casussen.

Kosten vóór proeftuin op jaarbasis	€ 0,-
Kosten na proeftuin op jaarbasis	€ 34.003,00
Kosten op jaarbasis bij herhaalmeting	€ 31.504,00
Eenmalige investering proeftuin	€ 955,00
Verschil voor en na proeftuin (incl. eenmalige investering)	€ 34.958,00-
Verschil voor en na proeftuin (incl. eenmalige investering) bij herhaalmeting	€ 32.459,00-
Kosten als we niets doen	€ 66.818,00

Toelichting

Uit de herhaalmetingen blijkt dat het verschil voor en na de proeftuin bij de herhaalmeting kleiner is geworden (van € 34.958,00- naar € 32.459,00-), wat betekent dat de maatschappelijke kosten op jaarbasis bij de herhaalmeting verder zijn gedaald.

Conclusie

De analyses van 42 casussen die volgens de Samenwerkwijze zijn opgepakt, laten zien dat deze methodiek een positief effect heeft op zowel het welzijn van de wijkbewoners als de maatschappelijke kosten. De stijging van het ervaren welbevinden laat zien dat wijkbewoners tevreden zijn met de werkwijze en de oplossing. De daling van de totale maatschappelijke kosten laat zien dat er besparingen zijn gerealiseerd. Daarnaast laten de herhaalmetingen zien dat de effecten duurzaam zijn.

In het volgende hoofdstuk wordt ingezoomd op wat er in de casussen wordt geïnvesteerd, wat wordt bespaard en wat wordt voorkomen.

Nadere analyse van de casussen

Uit bovenstaande cijfers blijkt dat de Samenwerkwijze – in bestaande casussen – maatschappelijke kosten bespaart en dat door deze methodiek – in nieuwe casussen – hogere maatschappelijke kosten worden voorkomen. Om meer zicht te krijgen in de casussen, is gekeken naar wat wordt bespaard, wat wordt geïnvesteerd en wat wordt voorkomen.

Wat wordt bespaard?

Uit de analyse van de maatschappelijke kosten bij 32 bestaande casussen blijkt dat diverse inzet wordt bespaard, bijvoorbeeld inzet van politie, thuiszorg en gespecialiseerd thuisbegeleiding. De meest voorkomende besparingen zijn:

- Ambulante begeleiding (13 casussen)
- Inzet huisarts (11 casussen)
- GGZ (5 casussen)

Bij nieuwe casussen (10 casussen) wordt niks bespaard, aangezien er vóór de proeftuin nog geen zorg/ondersteuning werd geboden.

Wat wordt geïnvesteerd?

Wat opvallend is, is dat bij 12 bestaande casussen wordt geïnvesteerd in een verhuizing. Er is gekeken naar wat wordt voorkomen, door iemand te verhuizen. Daar zijn diverse zaken uit naar voren gekomen, zoals verblijf maatschappelijke opvang (3 casussen), crisisopname GGZ (2 casussen), intramuraal wonen in een instelling (1 casus), extra inzet ambulante begeleiding (1 casus), uithuisplaatsing kind (1 casus), beschermd wonen (1 casus).

De overige investeringen bij bestaande casussen (32 casussen) zijn heel divers:

- Ambulante begeleiding (5 casussen)
- Dagbesteding (2 casussen)
- Huishoudelijke hulp (2 casussen)
- Aanschaf van hulpmiddelen, zoals een rolstoel of traplift (3 casussen)

Ook bij de nieuwe casussen (10 casussen) is datgene wat wordt geïnvesteerd, erg divers:

- Dagbesteding (2 casussen)
- Ambulante begeleiding (4 casussen)

Wat wordt voorkomen?

Bij bestaande casussen (32 casussen) worden de volgende zaken het meest voorkomen:

- Maatschappelijke opvang (5 casussen)
- Extra inzet ambulante begeleiding (5 casussen)
- Uithuisplaatsing kinderen (4 casussen)
- Wonen in verpleeghuis (4 casussen)
- Inzet huisarts (3 casussen)

Bij nieuwe casussen (10 casussen) worden de volgende zaken het meest voorkomen:

- Maatschappelijke opvang (2 casussen)
- Wonen in verpleeghuis (2 casussen)
- Uitzetting woning (2 casussen)

Er is gekeken of er een verband gevonden kan worden tussen wat wordt voorkomen en wat wordt geïnvesteerd. Daar lijkt geen duidelijk verband tussen te bestaan. Toch is het in onderstaande tabel weergegeven, omdat het wel inzicht geeft in de casussen.

<i>Wat wordt voorkomen?</i>	<i>Wat wordt geïnvesteerd?</i>
Maatschappelijke opvang (7 casussen)	Verhuizing (3 casussen) Ambulante begeleiding (3 casussen) Inzet Novadic (2 casussen) Psycholoog (1 casus) Thuiszorg (1 casus) Bewind voering (1 casus) Beschermd wonen (1 casus)
Extra inzet ambulante begeleiding (5 casussen)	Verhuizing (1 casus) Inzet psycholoog (1 casus) Huishoudelijke hulp (2 casussen) Kinderopvang (1 casus)
Wonen in verpleeghuis (6 casussen)	Aanschaf traplift (1 casus) Dagbesteding (2 casussen) Ambulante begeleiding (1 casus) Thuiszorg (1 casus) Aanpassingen in huis (1 casus) Personenalarmering (1 casus)
Uithuisplaatsing kinderen (4 casussen)	Verhuizing (1 casus) Ambulante begeleiding (1 casus) Wmo PGB (1 casus)

Waar vallen de baten?

Wat opvalt in bovenstaande paragrafen, is dat de maatschappelijke baten in verschillende domeinen vallen. Als gekeken wordt naar datgene dat wordt bespaard, vallen besparingen bijvoorbeeld in de Wmo (minder inzet ambulante begeleiding), maar ook in de Zorgverzekeringswet (minder inzet huisartsen en GGZ). Ook de zaken die worden voorkomen, vallen onder verschillende stelselwetten, namelijk Wmo (maatschappelijke opvang en extra inzet ambulante begeleiding), maar ook Wlz (wonen in verpleeghuis) en Zvw (inzet huisarts).

Handleiding micro-analyses

Een micro-analyse bestaat uit twee onderdelen: het meten (1) van het ervaren welbevinden en (2) de maatschappelijke kosten.

Het ervaren welbevinden van de wijkbewoner wordt weergegeven met een cijfer tussen 1 en 10 (en korte toelichting). Wijkbewoners geven met een cijfer *zelf* een waarde aan hun welbevinden. Dit vragen we vóór de proeftuinoplossing en ná de proeftuinoplossing. Indien mogelijk maken we na zes maanden tot een jaar een herhaalmeting. Zo meten we opnieuw het ervaren welbevinden en brengen we de duurzaamheid van de oplossing in kaart.

Ervaren welbevinden	Cijfer 1 - 10
Vóór de proeftuin	
Na de proeftuin	
Bij herhaalmeting	



De geleverde zorg en ondersteuning wordt bepaald op basis de input van de wijkbewoner en betrokken professionals. De maatschappelijke kosten daarvan worden berekend op basis van de Maatschappelijke Prijslijst⁶. De kosten worden doorgerekend op jaarbasis. We rekenen met 42 weken, aangezien er altijd een aantal weken wegvallen in verband met vakanties en feestdagen. Belangrijk is om hiervoor één standaard te hanteren.

Voor de maatschappelijke kosten gaan we uit van de volgende situaties: (1) wat kost de situatie nu op jaarbasis, (2) wat zijn de eventuele eenmalige kosten van de proeftuinoplossing (inclusief de inzet van professionals voor de MDO's), (3) wat kost de situatie na de proeftuin op jaarbasis en (4) wat zou de situatie kosten als we niets zouden doen. Indien mogelijk wordt een herhaalmeting gedaan, om de duurzaamheid van de oplossing in kaart te brengen.

Huidige kosten op jaarbasis vóór proeftuin	
Inzet zorg, ondersteuning...	€ ...
...	
TOTAAL	€ ...

Kosten op jaarbasis na proeftuin	
Inzet zorg, ondersteuning...	€ ...
...	
TOTAAL	€ ...

Eenmalige kosten	
Inzet professionals voor MDO	€ ...
...	
TOTAAL	€ ...

Extra kosten zonder proeftuin (als we niets doen, is het aannemelijk dat...)	
Inzet professionals voor MDO	€ ...
...	
TOTAAL	€ ...

⁶ Maatschappelijke prijslijst: <https://effectencalculator.nl/maatschappelijke-prijslijst/>

Samenvatting	
Kosten vóór de proeftuin op jaarbasis	€ ...
Kosten na de proeftuin op jaarbasis	€ ...
Eenmalige investering proeftuin	€ ...
Verschil vóór en na proeftuin, incl. eenmalige investering	€ ...
Kosten als we niets doen	€ ...

Voorbeeld van micro-analyse

Mevrouw heeft PDD-NOS en is daarom erg gevoelig voor geluid. Mevrouw woonde vroeger in een intramurale omgeving, ze is enkele jaren geleden zelfstandig gaan wonen. In haar woning had ze veel overlast van de burens. Doordat ze overgevoelig is voor geluid, werd ze daar (naar eigen zeggen) gek van. Ze kreeg ruzie met de burens; zij was boos vanwege de geluidsoverlast, de burens werden boos omdat ze regelmatig klaagde en omdat de geluidsoverlast naar hun idee heel beperkt was. De relatie verslechterde alsmaar. Mevrouw ervaaarde veel stress en kreeg daar lichamelijke klachten van. Ze ging daarom regelmatig naar de huisarts. Door de stress en de geluidsoverlast kon ze niet slapen, waardoor ze niet meer functioneerde in het dagelijks leven. Ze had 3 à 4 uur per week ambulante begeleiding nodig. Ze kon zich niet meer concentreren op studie en werk. Ze was erg ongelukkig. De situatie was voor haar onhoudbaar.

Mevrouw heeft meermaals geprobeerd om te verhuizen, maar dit lukte niet. Ze kwam niet in aanmerking voor een andere woning. Als de politie of de woningcorporatie langskwam om de geluidsoverlast vast te stellen, was er steeds geen geluid op dat moment. Daardoor kon niet vastgesteld worden hoe ernstig de situatie was. Daarnaast zou de geluidsoverlast voor veel andere mensen niet als zo ernstig worden ervaren.

Als er niets zou veranderen, zou ze terug moeten naar de intramurale woonomgeving. Immers; de situatie was voor haar onhoudbaar en een andere optie was er niet. Mevrouw wilde echter heel graag zelfstandig wonen. In het MDO werd écht naar mevrouw geluisterd en werd haar probleem serieus genomen. In het MDO werd besloten dat verhuizen de beste oplossing was. Samen is gekeken naar wat voor soort woning passend zou zijn. Mevrouw is verhuisd naar een appartement in een seniorenflat. Volgens "de regeltjes" zou ze niet in aanmerking komen voor deze woning, maar omdat tijdens het MDO besloten is dat dit de beste oplossing is, is het toch mogelijk gemaakt.

De verhuizing heeft mevrouw heel goed gedaan. Ze heeft veel minder stress. Ze heeft minder ambulante begeleiding nodig. Lichamelijk gezien gaat het veel beter met haar. Ze kan zich weer concentreren op studie en werk. Een jaar na de verhuizing is opnieuw gekeken hoe het met haar gaat en het gaat nog steeds erg goed.

"Voor de proeftuin gaf ik mijn situatie echt een 2. Nu gaat het heel goed. Ik ben heel tevreden met mijn woning. Ik heb veel minder lichamelijke klachten. Het gaat goed op school en met werk."

Ervaren welbevinden	Cijfer 1 - 10
Vóór de proeftuin	2
Na de proeftuin	9
Bij herhaalmeting	9

Huidige kosten op jaarbasis vóór proeftuin	
Ambulante ondersteuning (3 à 4 uur per week)	€ 9.555,00
<i>Er van uitgaande dat een professional € 65,- per uur kost (op basis van kosten maatschappelijk werker volgens de Maatschappelijke Prijslijst).</i>	$(65 * 3,5) * 42 = 9.555$
Regelmatig huisartsenbezoek (2 keer per maand)	€ 240,00
<i>Huisarts consult (<20 min.) kost volgens de Maatschappelijke Prijslijst € 10,- per keer</i>	$10 * 24 = 240$
TOTAAL	€ 9.795,00

Eenmalige kosten	
MDO met 3 professionals	€ 292,50
<i>Er van uitgaande dat een professional € 65,- per uur kost (op basis van kosten maatschappelijk werker volgens de Maatschappelijke Prijslijst) en een MDO 1,5 uur duurt.</i>	$(65 * 1,5) * 3 = 292,50$
Verhuizing	€ 1.200,00
<i>Mutatie van een woning kost volgens de Maatschappelijke Prijslijst € 1.200,- per keer</i>	
TOTAAL	€ 1.492,50

Kosten op jaarbasis na proeftuin	
Ambulante begeleiding (1 uur per week)	€ 2.730,00
<i>Een maatschappelijk werker kost volgens de Maatschappelijke Prijslijst € 65,- per uur.</i>	$65 * 42 = 2.730$
TOTAAL	€ 2.730,00

Kosten op jaarbasis bij herhaalmeting	
Ambulante begeleiding (1 uur per week)	€ 2.730,00
<i>Een maatschappelijk werker kost volgens de Maatschappelijke Prijslijst € 65,- per uur.</i>	$65 * 42 = 2.730$
TOTAAL	€ 2.730,00

Kosten als we niets zouden doen	
Zorg laagbegaafd persoon	€ 28.000,00
<i>Op basis van kosten zorg laagbegaafd persoon per jaar volgens Maatschappelijke Prijslijst.</i>	
TOTAAL	€ 28.000,00

Samenvatting	
Kosten vóór de proeftuin op jaarbasis	€ 9.795,00
Kosten na de proeftuin op jaarbasis	€ 2.730,00
Kosten op jaarbasis bij herhaalmeting	€ 2.730,00
Eenmalige investering proeftuin	€ 1.492,50
Vershil vóór en na proeftuin, incl. eenmalige investering	€ 5.569,50
Vershil vóór en na proeftuin, incl. eenmalige investering bij herhaalmeting	€ 5.569,50
Kosten als we niets doen	€ 28.000,00