



Regiobijeenkomst 'Maatschappelijke Businesscase'

Met Johan van der Leeuw,
Pim Ketelaar,
Vera Goldewijk
14 september 2020

REGIOBIJEENKOMST MAATSCHAPPELIJKE BUSINESSCASE

Het programma:

13.00 - 13.30	Ontvangst
13.30 - 13.45	Welkom en korte kennismaking
13.45 – 14.30	Best practices: medicijndispensers en leefstijlmonitoring Johan van der Leeuw, Vilans
14.30 – 14.45	Pauze
14.45 – 15.30	SROI: introductie, toelichting en toepassing Pim Ketelaar, VitaValley
15.30 – 16.15	Discussie aan de hand van casuïstiek Sensire Vera Goldewijk, Sensire
16.15 – 16.30	Afsluiting

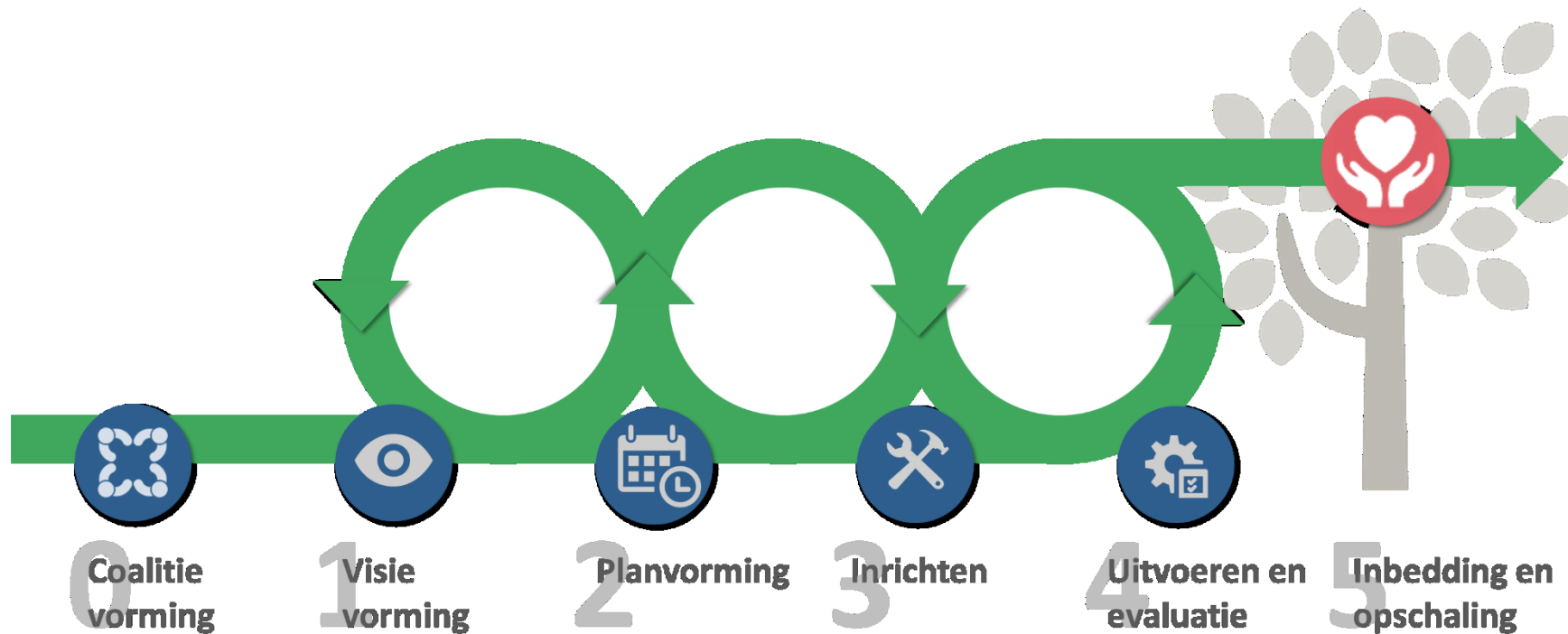


Wat doen we?

Focus van SET-up is **praktische ondersteuning** en **uitwisseling van kennis** tussen **de innovatieclusters**. Daarbij werken we **vraaggestuurd**. Een belangrijk onderdeel van de SET regeling is **het delen van kennis en ervaringen met elkaar**. We **coachen** elkaar en schakelen **expertise** in waar dat nodig is. Met als **doel** dat de activiteiten **blijvend** leiden tot het **op grote schaal** en **structureel** inzetten van **E-Health** in de **reguliere zorg** aan en **ondersteuning** van mensen **thuis, ook na(ast)** de projecten binnen SET.

Hoe doen we dat?

Op basis van de fasering van de eHealth implementatie



REGIOBIJEENKOMST MAATSCHAPPELIJKE BUSINESSCASE

Het programma:

13.00 - 13.30

Ontvangst

13.30 - 13.45

Welkom en korte kennismaking

13.45 – 14.30

Best practices: medicijndispensers en leefstijlmonitoring | Johan van der Leeuw, Vilans

14.30 – 14.45

Pauze

14.45 – 15.30

SROI: introductie, toelichting en toepassing | Pim Ketelaar, VitaValley

15.30 – 16.15

Discussie aan de hand van casuïstiek Sensire | Vera Goldewijk, Sensire

16.15 – 16.30

Afsluiting



REGIOBIJEENKOMST MAATSCHAPPELIJKE BUSINESSCASE

Het programma:

13.00 - 13.30	Ontvangst
13.30 - 13.45	Welkom en korte kennismaking
13.45 – 14.30	Best practices: medicijndispensers en leefstijlmonitoring Johan van der Leeuw, Vilans
14.30 – 14.45	Pauze
14.45 – 15.30	SROI: introductie, toelichting en toepassing Pim Ketelaar, VitaValley
15.30 – 16.15	Discussie aan de hand van casuïstiek Sensire Vera Goldewijk, Sensire
16.15 – 16.30	Afsluiting



A Newton's cradle with five spheres. The leftmost sphere is red and is in motion, having just struck the other four silver spheres. The silver spheres are in contact with each other. The background is a dark blue gradient.

VitaValley

Het meten van maatschappelijke impact

Innovatie met impact! Ja, maar...

'Wie gaat dit betalen?'

'De kosten en baten vallen niet op dezelfde plek'

'De schotten tussen Zvw, Wlz en Wmo zitten in de weg'

'Show me the evidence!'

'Inconclusive evidence, er is meer onderzoek nodig'

'Hier kunnen we niets mee in contractering'

'We moeten longitudinaal onderzoek doen naar de uitkomsten'



Zorginnovatie behoeft contractinnovatie!



Welke indicatoren?
Hoe meten we dat?



Afbuiging of besparing?
Zvw, Wlz of Wmo?
Welke cijfers?

Betere
zorguitkomsten

Afbuiging
kosten

Het meten van impact

Samenhang in uitkomsten,
indicatoren en waarderingen leidt
tot snellere duurzame transitie

Meer kwaliteit
van leven

Meer
werkplezier



Hoe meten we dat?
Gezondheidswinst?
Positieve gezondheid?

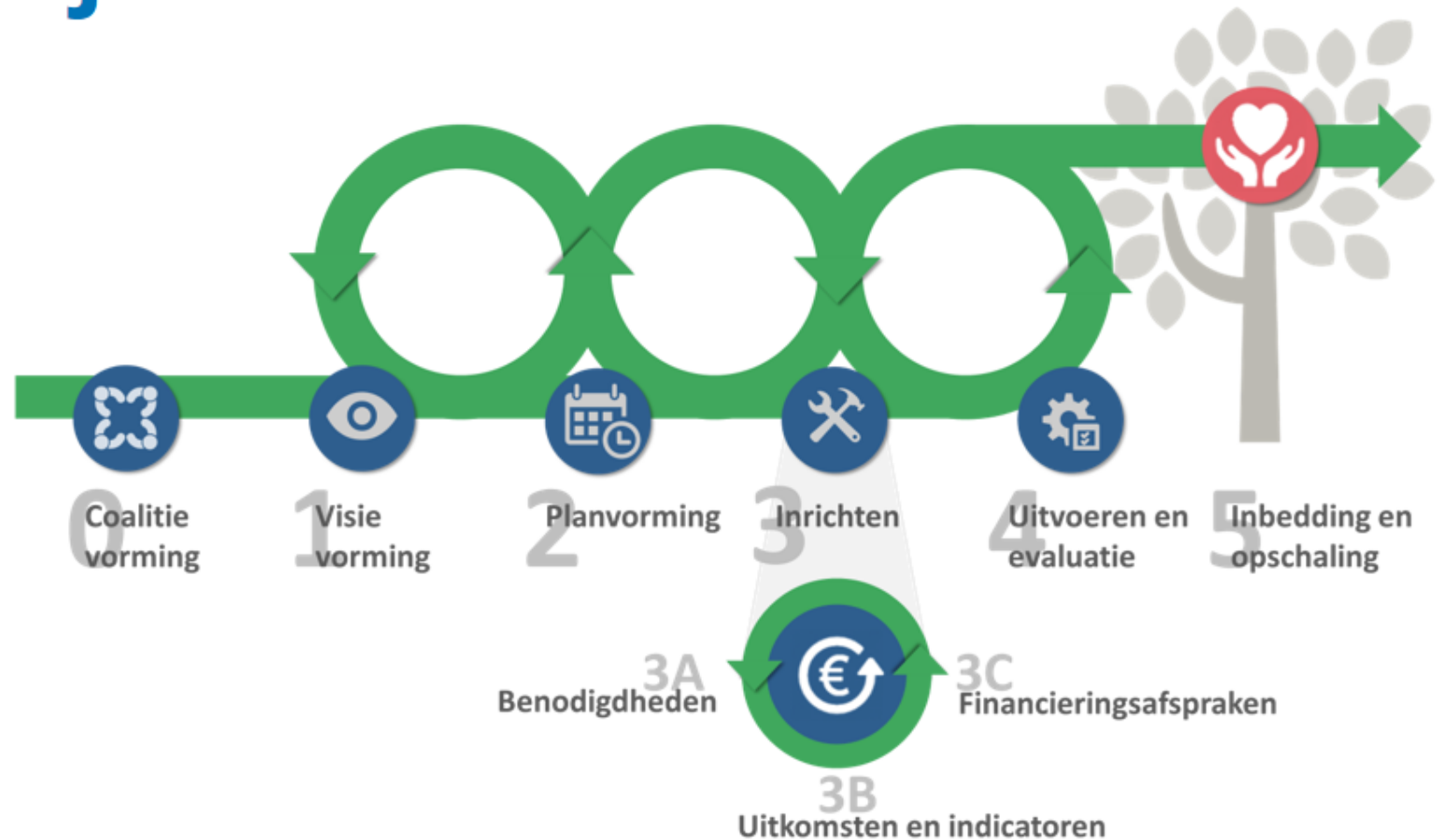
Minder werkdruk?
Arbeidsbesparing?
Zorg aantrekkelijker?



Social Return on Investment (SROI)

Maatschappelijke Impact

als basis voor
contractinnovatie

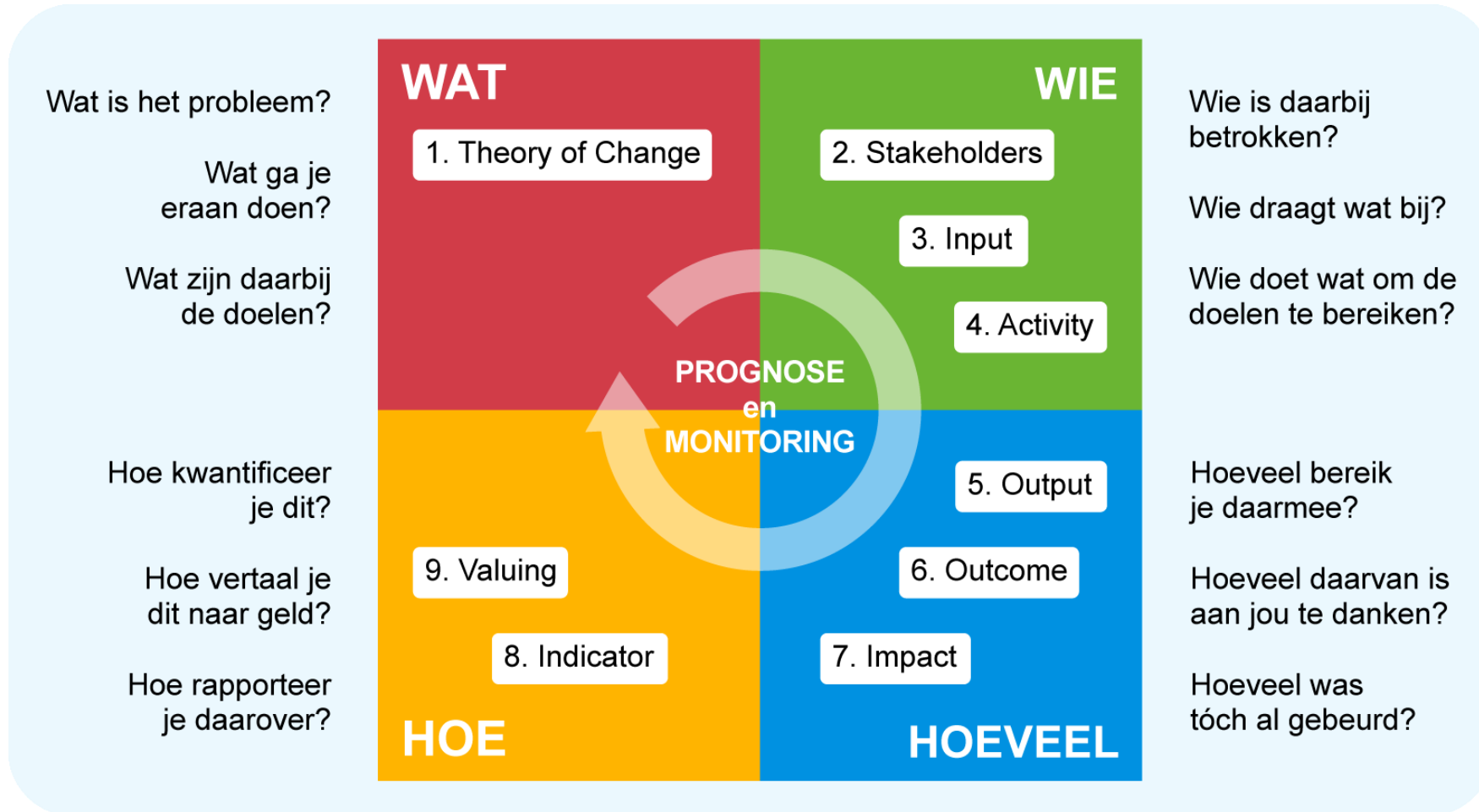


Social Return On Investment (SROI) methodiek

- ❖ Internationaal gevalideerde methode om de economische en maatschappelijke waarde van een investering zichtbaar te maken.
 - ❖ Maakt stakeholders en hun belang inzichtelijk
 - ❖ Monetarisering van alle investeringen en opbrengsten
- ❖ Resultaat is SROI ratio met weging alle investeringen en opbrengsten
- ❖ Opbrengst proces: draagvlak en commitment stakeholders



SROI methodiek



SROI principes



Betrek de stakeholders



Onderzoek en begrijp wat er zal veranderen



Waardeer wat er toe doet



Betrek alleen relevante en significante zaken



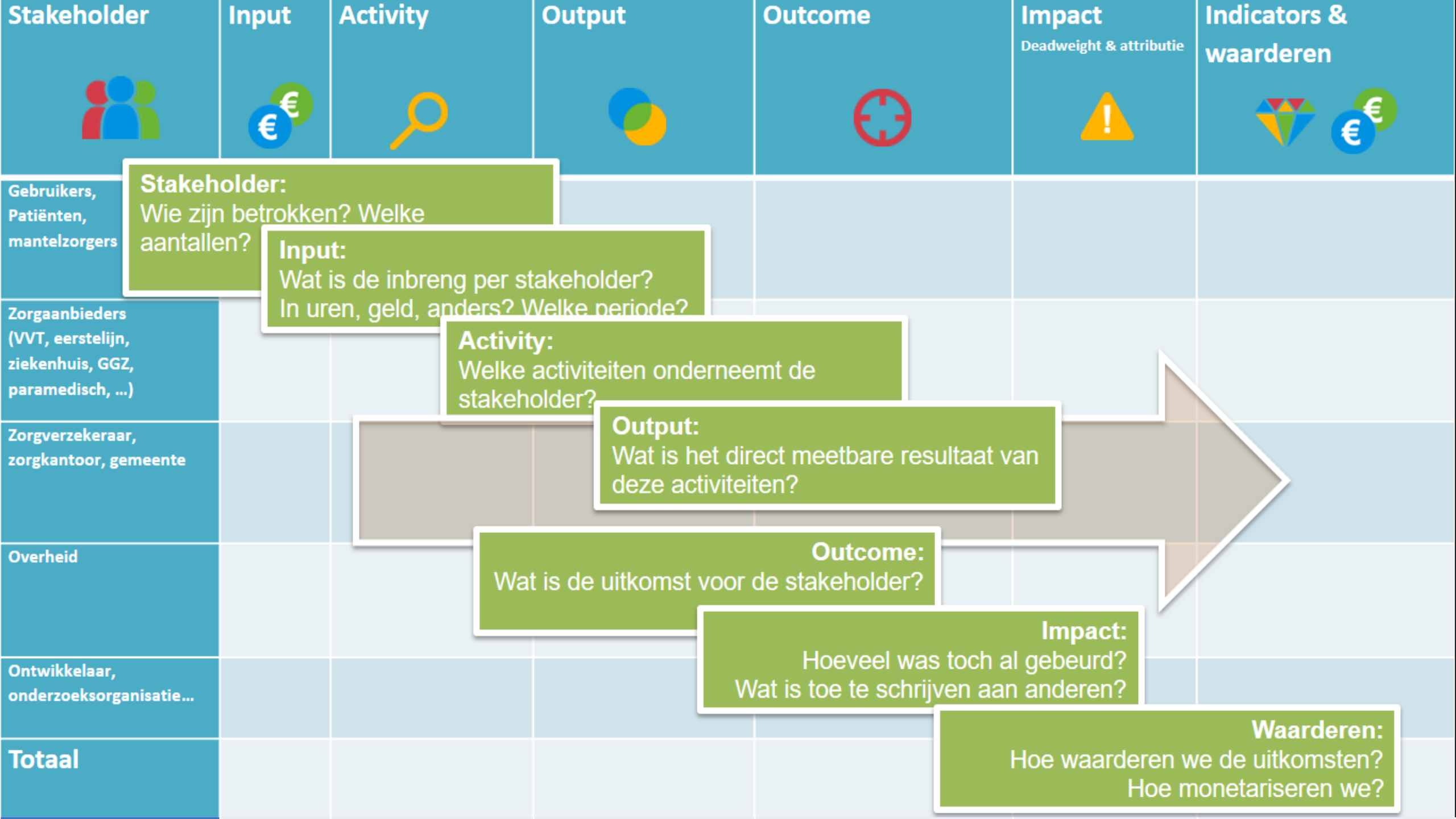
Claim niet teveel



Wees transparant



Verifieer de aannames en resultaten



Impact claim: Deadweight en Attributie

De berekende uitkomsten worden gecorrigeerd voor:

- de kans dat dit effect spontaan optreedt (**deadweight**)
- de kans dat dit effect toe te schrijven is aan inspanningen van anderen (**attributie**).

De impactfactoren deadweight en attributie worden standaard conservatief (hoog) gesteld.

Daarmee wordt overclaimen voorkomen.

Voorbeeld:

*Als deadweight wordt gesteld op 50% en attributie op 50% dan is de netto impact van het effect waarmee gerekend wordt, dat niet spontaan optreedt en alleen aan de desbetreffende innovatie is toe te schrijven netto **25%**.*



“It is better
to be
roughly
right than
precisely
wrong.”

- John Maynard Keynes



Best Practice: Zelfzorg Ondersteund



Samen maken we

Wij willen dat mensen in Nederland met een chronische aandoening, zoals diabetes, COPD of hart- en vaatziekten, het gezondste uit zichzelf kunnen

zo veel

an

de zelfzorg

met een

Wat is de maatschappelijke meerwaarde van ondersteunde zelfzorg?

Waar vallen de kosten en de baten?

Welke indicatoren spreken we af?

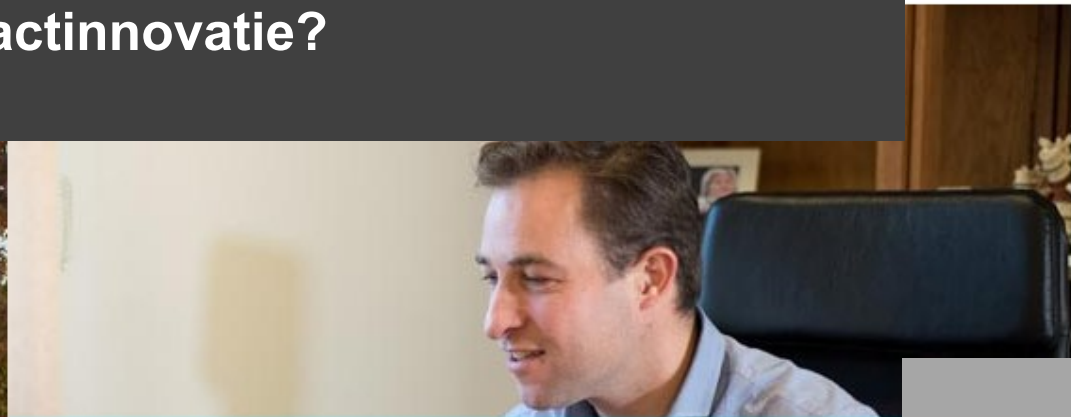
Welk bewijs is er en hoe hard is dit?

Wat moeten we nog verder onderzoeken en hoe dan?

Hoe kunnen we dit omzetten in contractinnovatie?



"Hoe kan ik leren omgaan met een chronische aandoening?"



"Ik hoef geen lijstjes meer af te vinken of waardes in te vullen"

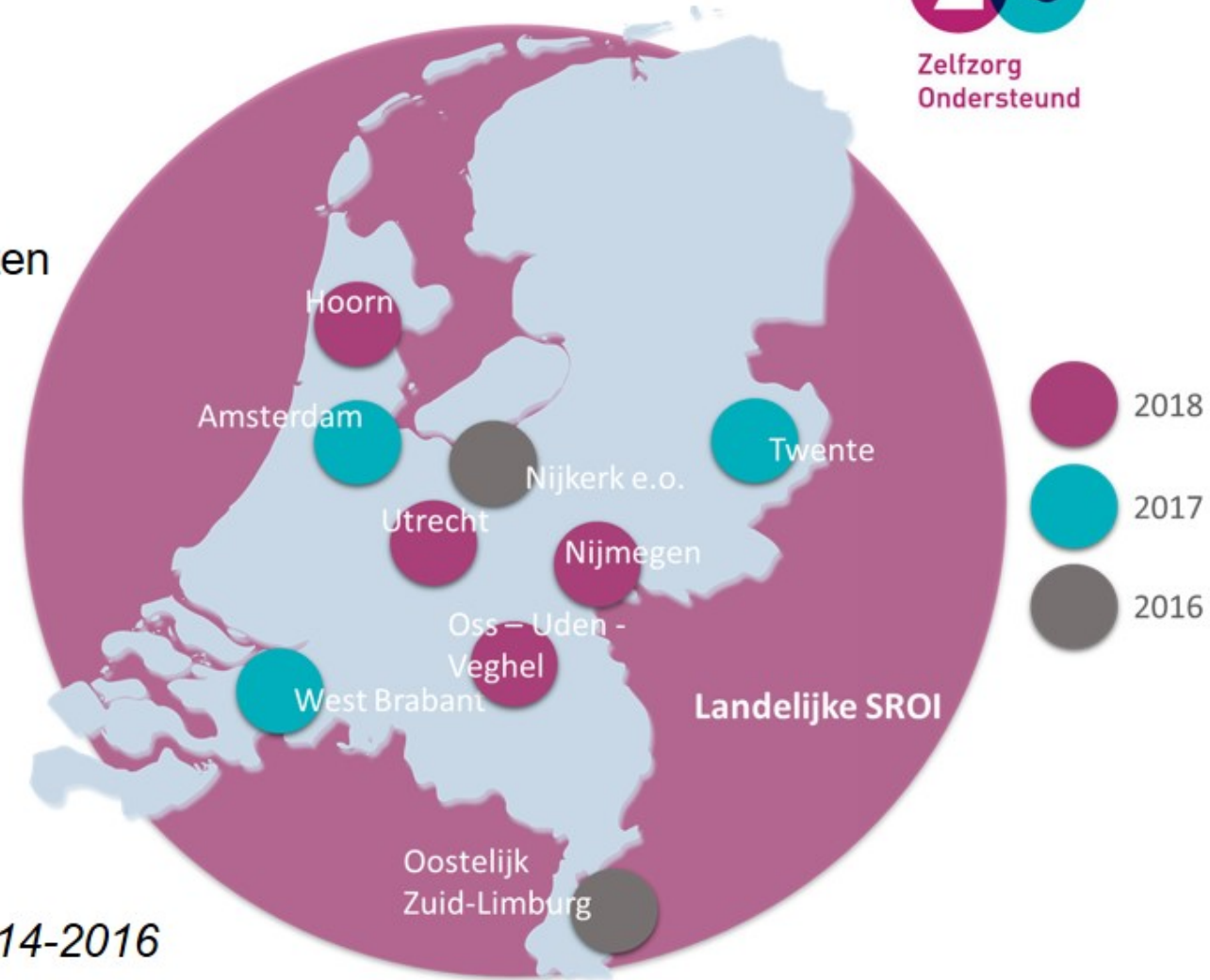
Praktijkcasus

SROI ZO! 2014-2018

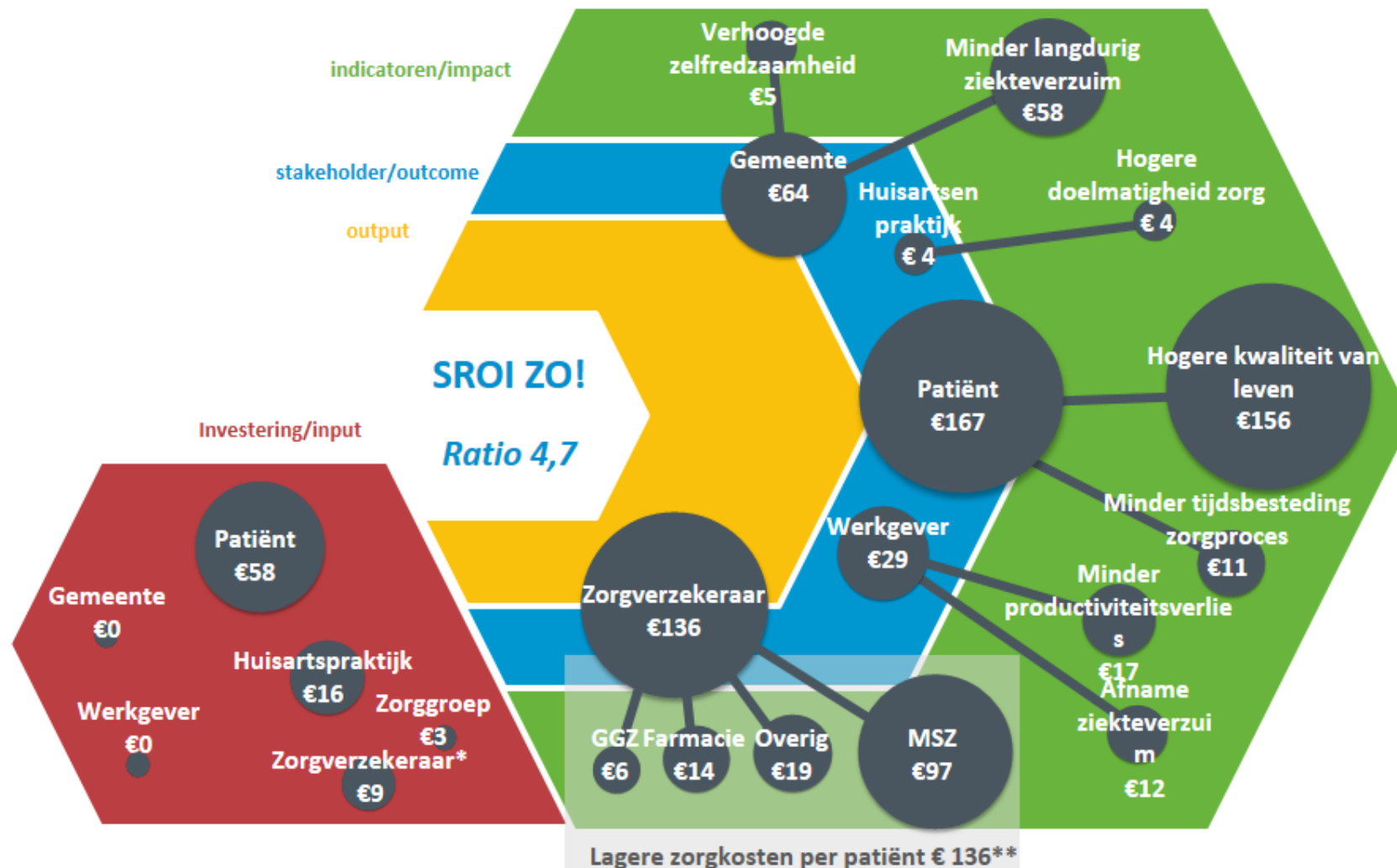


Op basis van:

- Interpretatie van onderzoek m.b.t. kosten en baten van zelfmanagement, Kennissynthese
- Regionale SROI's (Quick Scans)
- Implementatie-ervaringen
Analyse van de Kom Verder aanvragen
- Ketenzorg rapportages InEen
- Vergelijking declaratie gegevens
Analyse door Vektis van declaratiegegevens 2014-2016



Resultaten SROI 2014-2018

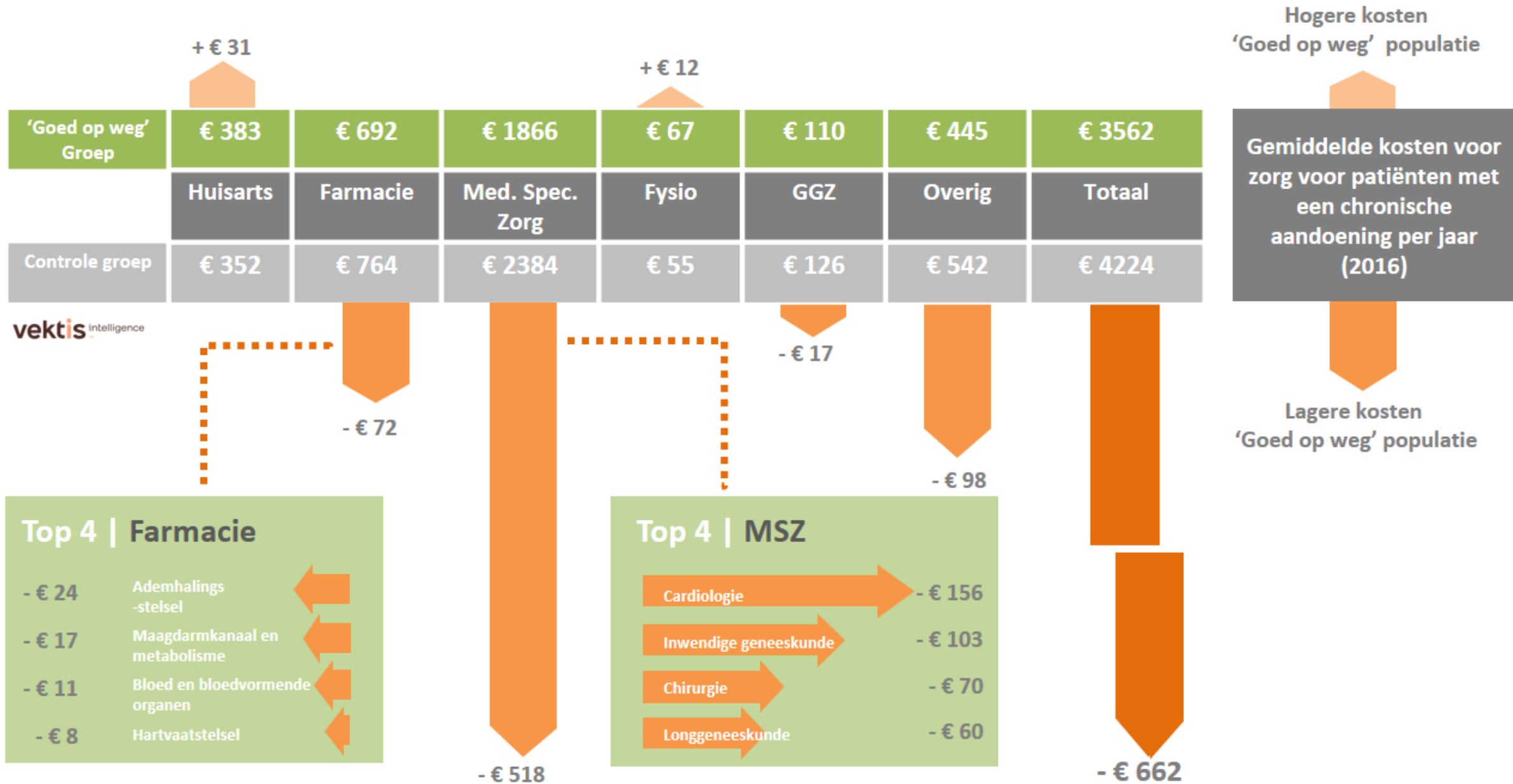


€ per patiënt per jaar (gemiddeld over 5 jaar)

* Kosten ZO! en Kom Verder programma

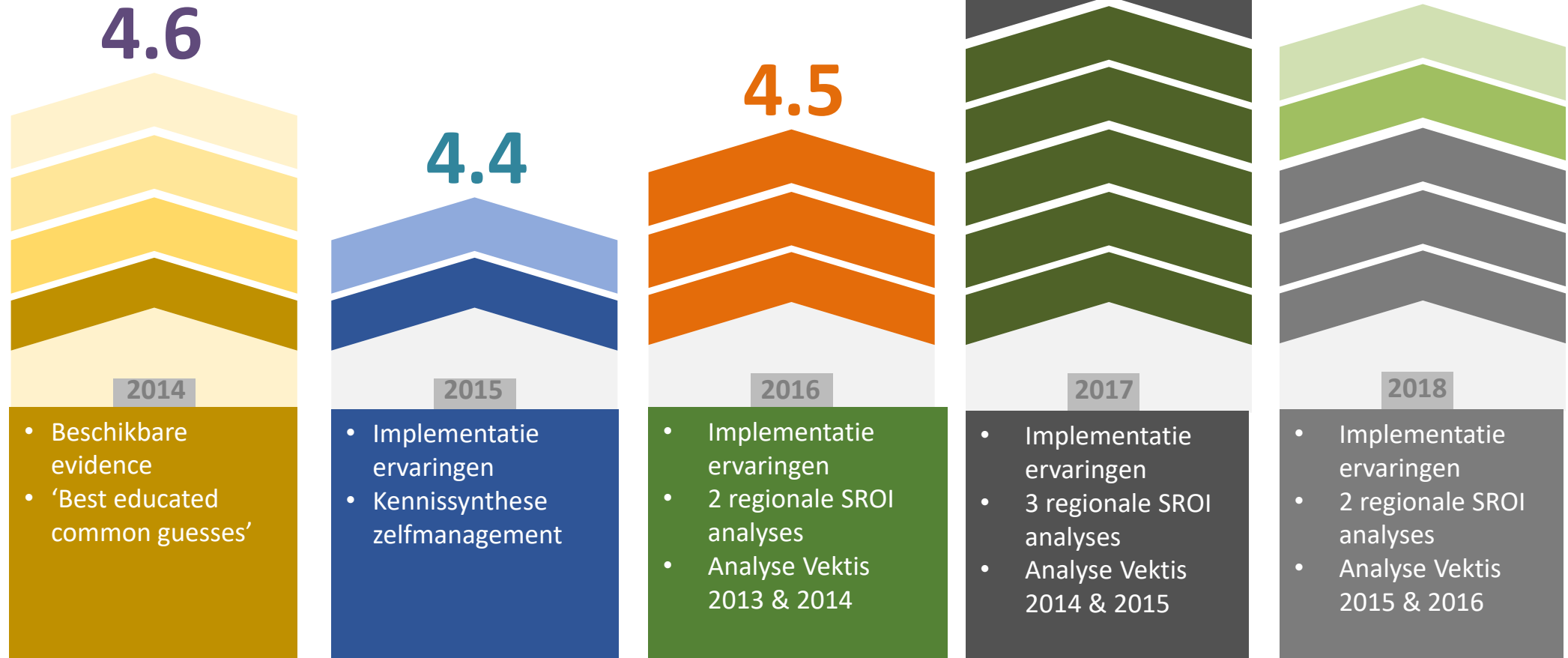
** Aannames op basis van Vektis analyse

SROI 2018 | Het effect van zelfmanagement op zorggebruik en zorgkosten



SROI Ratio's 2014 - 2018

Grote maatschappelijke meerwaarde,
stevige onderbouwing



Conclusies SROI Zelfzorg

Ondersteund!:



1. SROI ratio: 4,7:

Elke euro input levert een maatschappelijke winst op ter waarde van 4,7 euro (gemiddeld over 5 jaar)

2. Key value drivers:

Toename in de kwaliteit van leven, afname van zorgkosten, afname in het langdurig ziekteverzuim.

3. Visie en aanpak ZO! bevestigd:

Groeiend positief beeld

4. Ondersteunde zelfzorg leidt tot lagere zorgkosten:

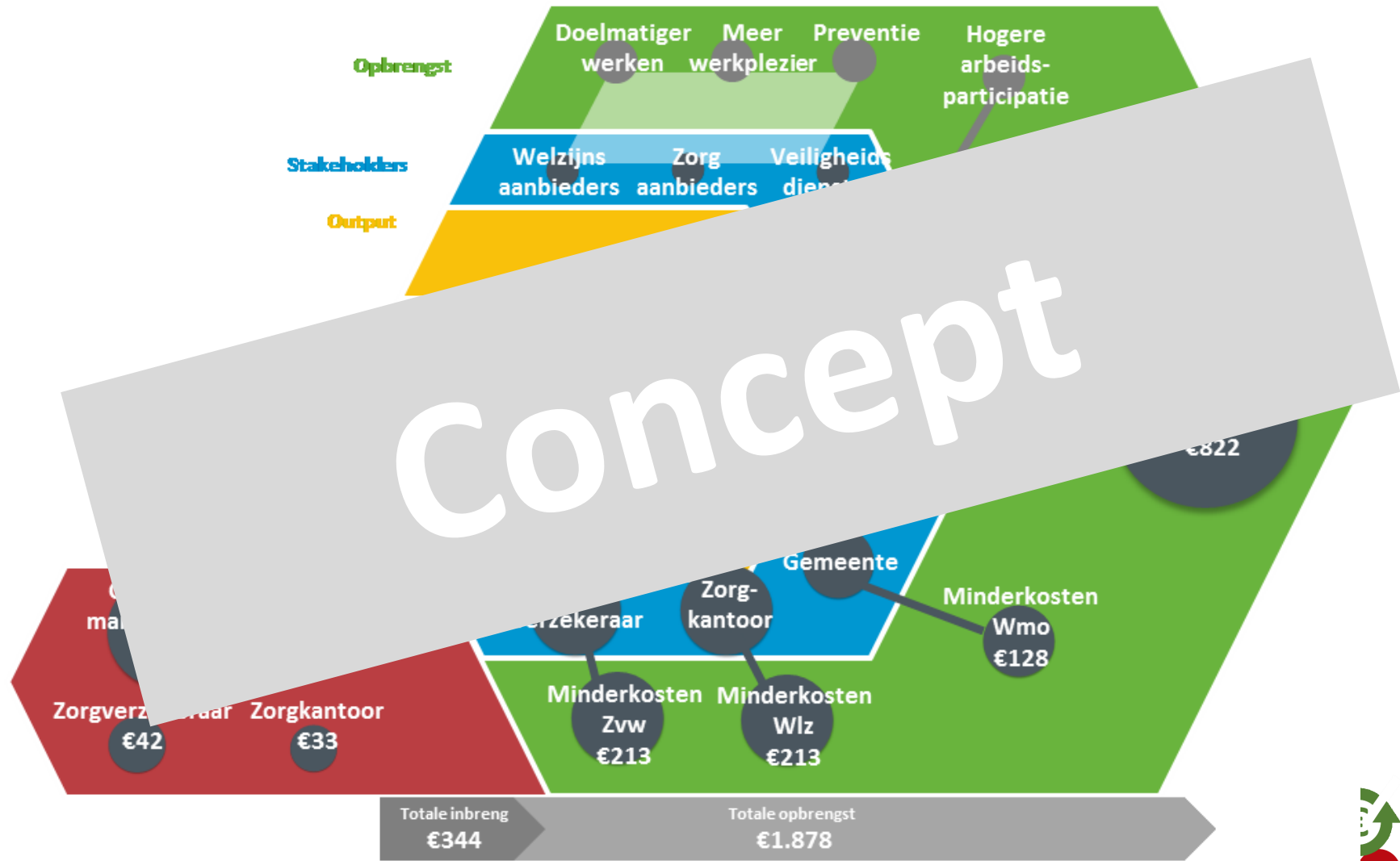
Validering zorgkosten overtreft aanname

5. Investeren in ondersteunde zelfzorg leidt tot directe baten én maatschappelijke impact:

Bewijsvoering omtrent SROI én ROI neemt toe; positieve ROI op basis van besparing farmacie

Praktijkcasus

Het voorkomen van zware zorg vanuit een preventieve werking door het vroeg inzetten van ondersteuning, begeleiding en lichte zorg. Minder onnodige oproepen, minder eenzaamheid, langer thuis wonen, uitstellen opname verpleeghuis, minder ziekenhuis opnames.



€ Totale waardering inbreng en opbrengst, gemiddeld per cliënt per jaar (in €, 2020-2024)

Opbrengst voorsnog zonder waardering



We hebben een SROI.... en nu?

1 Wat zijn de **key value drivers**?
Wat zijn de 3 à 5 belangrijkste uitkomsten en voor wie?

2 Hoe **robuust** is de SROI? Wat is de bandbreedte?
Hoe stevig is de onderbouwing van de waarderingen?
Wat verder onderbouwen? Hoe komen we aan data? Welk onderzoeksdesign? Wie betaalt dat?

3 Wat is de **businesscase per stakeholder**?
Wat zijn de kosten en baten per stakeholder?

4 Wat is te **kapitaliseren** en te **contracteren**? Wat niet?
Welke uitkomsten zijn te vertalen naar een financieel contract? Welke niet?

5 Wat gebeurt er als er contractueel **niets gebeurt**?
Welke stakeholders hebben een ROI < 1? Wrong pocket problematiek?

6 **Procesafspraken** vervolg:
Hoe gaan we dit vastleggen in contractafspraken? Wie moeten daarvoor in overleg?
Op welke termijn?



REGIOBIJEENKOMST MAATSCHAPPELIJKE BUSINESSCASE

Het programma:

13.00 - 13.30	Ontvangst
13.30 - 13.45	Welkom en korte kennismaking
13.45 – 14.30	Best practices: medicijndispensers en leefstijlmonitoring Johan van der Leeuw, Vilans
14.30 – 14.45	Pauze
14.45 – 15.30	SROI: introductie, toelichting en toepassing Pim Ketelaar, VitaValley
15.30 – 16.15	Discussie aan de hand van casuïstiek Sensire Vera Goldewijk, Sensire
16.15 – 16.30	Afsluiting



Bedankt!

Pim Ketelaar (pketelaar@vitavalley.nl)
Pasquella van Ruiten (pvanruiten@vitavalley.nl)
Sanne Kok (skok@vitavalley.nl)
Janneke de Groot (jdegroot@vitavalley.nl)
Dorien Faber - SET-up secretariaat
(setup@vitavalley.nl) 06 300 21 330