MKBA Herstelboerderij de Hooiberg

- Het maatschappelijke rendement van een indicatievrije dagbesteding -

Opgesteld door:
LPBL: Merei Lubbe en Veroni Larsen

Op verzoek van: Stichting de Hooiberg

Datum: juni 2025

Inhoud

1. Inleiding 1
1.1. Aanleiding en vraagstelling 1
1.2. Aanpak en leeswijzer 1

2. Herstelboerderij de Hooiberg 3
2.1. Probleemanalyse en werkwijze 3
2.2. Effecten in beeld 5

3. Effectiviteit 8
3.1. Doelgroep 8
3.2. Kosten Herstelboerderij 11
3.3. Effectiviteit 12

4. Resultaat MKBA 16
4.1. Terugkijkend op het 1e jaar 16
4.2. Doorkijk naar de toekomst (ambitie) 20

5. Conclusie en advies 24

Bijlagen:
Bijlage I. Acht stappen van een MKBA 27
Bijlage II. Werkwijze EffectenArena en dossieranalyse 29
Bijlage III. Toelichting doelgroep en zorgconsumptieprofiel 32
Bijlage IV. Kengetallen zorg- en trajectkosten 34
Bijlage V. Kengetallen ziektelast- RIVM 34
Bijlage VI. Cockpit Potentie-scenario 1

1. Inleiding

1.1. Aanleiding en vraagstelling

De Hooiberg is al een aantal jaar een boerderij waar mensen naar toe kunnen om te werken aan hun herstel. Het ging daarbij om deelnemers met een zorgindicatie. In de praktijk bleek het moeilijk om mensen te ondersteunen die direct zorg nodig hebben of die niet zelf de stap zetten naar zorg. Ook het leveren van nazorg was in veel gevallen niet mogelijk (vanuit de beperking van de looptijd van de indicatie). Vanuit hier ontstond de behoefte om de zorgboerderij voor een bredere doelgroep open te stellen. Vanaf de zomer van 2024 is de Herstelboerderij bij de Hooiberg met dit doel doorontwikkeld. De Herstelboerderij is daarmee een plek, waar mensen met een psychische kwetsbaarheid laagdrempelig, zónder zorgindicatie, naartoe kunnen, als ze vast lopen in het leven. De visie daarbij is dat mensen met psychische klachten op hun eigen tempo werken aan herstellen in een veilige en ondersteunende plek. Onderdeel van de Herstelboerderij zijn drie soorten herstelproducten: dagbesteding, hersteltrainingen en logeerbedden (een soort rusthuisconcept).

De subsidie hiervoor loopt nog tot januari 2026. Er zijn een aantal verwachte effecten van deze laagdrempelige en veilige inloopplek, zoals o.a. het eerder in beeld krijgen van psychisch kwetsbare mensen, waardoor mogelijk een zwaardere vorm van begeleiding niet nodig is. De vraag vanuit de betrokken gemeenten en ook het bestuur van de Hooiberg is dan ook om meer zicht te krijgen in de effecten die daadwerkelijk optreden en de maatschappelijke impact hiervan. LPBL is gevraagd om hiervoor een maatschappelijke kosten baten analyse (MKBA) op te stellen van de nieuwe werkwijze zoals die tot nu toe (terugkijkend) is uitgevoerd.

Een MKBA brengt op systematische wijze alle voor- en nadelen van een interventie onder één noemer. Dat gebeurt door de effecten van Herstelboerderij te vergelijken met de situatie waarin de drie indicatievrije producten er niet zouden zijn (en de zorgboerderij op de oude manier zou zijn doorgezet). De baten worden net als de kosten uitgedrukt in euro's. Dit geldt ook voor de zaken die niet direct een prijskaartje hebben, zoals kwaliteit van leven of je veilig voelen. Een MKBA kijkt dus naar zowel financiële als ook immateriële waarden. Daarnaast worden alle partijen betrokken in de analyse, dus niet alleen de partijen die investeren, maar ook de deelnemers zelf en hun omgeving. Tot slot geeft een MKBA inzicht in de belangrijkste sleutels voor succes: welke werkzame mechanismen dragen bij aan het succes? Deze inzichten kunnen worden toegepast bij het verder opschalen en doorgroeien.

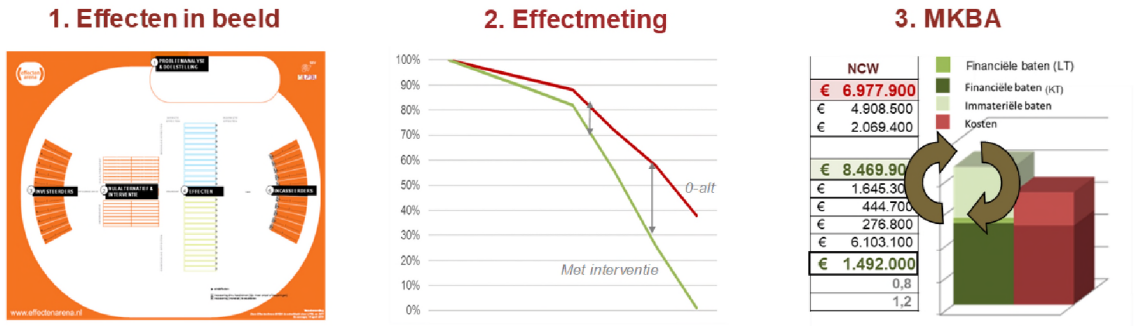
1.2. Aanpak en leeswijzer

Voor onze aanpak houden wij op hoofdlijnen het stappenplan aan uit de handreiking 'Werken aan maatschappelijk rendement, een handreiking voor opdrachtgevers van MKBA's in het sociale domein' gepubliceerd door het Ministerie van BZK[1], zie ook de bijlage voor een korte toelichting op de methodiek.

De MKBA is dan ook uitgevoerd in onderstaande drie stappen:

[1] LPBL i.o.v. Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Den Haag, februari 2011

Figuur 1: aanpak in 3 stappen



1. *Interventie en effecten in beeld.* Dit betreft het voorbereidende werk voor het opstellen van het model. Op basis van toegezonden stukken en een workshop EffectenArena op 18 maart 2025 met direct betrokkenen (medewerkers Herstelboerderij, wmo-consulenten, huisarts en psychiater i.o., een praktijkondersteuner GGZ, beleidsmedewerkers van de gemeenten, oud directeur van GGzE de boei en een deelnemer), is de werkwijze beschreven en afgezet tegen de oude manier van werken. De verwachte effecten van de nieuwe werkwijze voor de deelnemers, de betrokken instanties en andere leden van de maatschappij zijn beschreven (beleidstheorie). Hoofdstuk 2 geeft het resultaat hiervan.

2. *Doelgroep en effectiviteit.* In stap twee hebben we de doelgroep en de effectiviteit in kaart gebracht door een data- en dossieranalyse: wie zijn de personen in de aanpak en in hoeverre leidt de interventie tot effecten (bijvoorbeeld voorkomen kosten, stabilisatie of uitstroom naar vormen van werk) die anders niet waren opgetreden? Het gaat daarbij om de *netto*-effectiviteit, dus ten opzichte van het nulalternatief. Immers, als de Herstelboerderij er niet was geweest, hadden sommige mensen ook dagbesteding gehad (in de oude vorm) en/of waren geholpen op een andere wijze. Hoofdstuk 3 geeft hiervan de resultaten.

3. *Opstellen MKBA*. In de derde stap is het MKBA-model opgesteld. Het effectenschema is daarbij te zien als de 'architectuur' van het model. Op basis van de aangeleverde informatie zijn kosten en netto-effectiviteit bepaald. Daar waar geen cijfers bekend zijn doen we onderbouwde aannames op basis van kengetallen. We laten zien wat dit betekent in termen van maatschappelijke kosten en baten. Tevens geven we hierbij een doorkijk naar de toekomst wanneer de Herstelboerderij op het maximaal aantal deelnemers per dag zit. De resultaten hiervan staan in hoofdstuk 4.

De rapportage sluit af met een aantal conclusies (hoofdstuk 5).

2. Herstelboerderij de Hooiberg

In dit hoofdstuk beschrijven we de probleemanalyse en werkwijze van de Herstelboerderij (paragraaf 2.1). Daarna gaan we dieper in op de verwachte effecten (de beleidstheorie, paragraaf 2.2).

2.1. Probleemanalyse en werkwijze

Probleemanalyse

Als gevolg van de vergrijzing en een toename van de GGZ-problematiek is de verwachting dat de zorgkosten de komende jaren blijven stijgen. Deze toenemende kosten vragen om andere manieren van werken, ondersteunen en begeleiden. Op veel plekken is hier ook al ervaring mee op gedaan. Het blijkt mogelijk om zorg te leveren die zowel effectiever als ook goedkoper kan. Zo kunnen mensen, die lang wachten met hulp vragen of niet goed de weg weten, eerder en sneller bereikt worden. Problemen lopen hierdoor minder op en steunsystemen raken minder snel overbelast. Hierdoor wordt zwaardere zorg in veel gevallen voorkomen. Daarnaast (vanuit hetzelfde perspectief) is ook al een aantal jaren sprake van een afbouwen van zware (intramurale) zorg. Dus naast het *voorkomen* van zwaardere zorg, is er ook behoefte aan lichtere vormen van ondersteuning om naar af te schalen. Hiervoor zijn op moment (nog) weinig mogelijkheden.

Kortom, een toename van de problematiek, in combinatie met het afbouwen en de tekorten in de zorg, geeft een grote druk op de beschikbare trajecten en plekken. De wachtlijsten en tijden lopen op, en daarbij komt dat problemen vaak acuut zijn. Door het hele indicatieproces, dat zo een aantal weken kan duren (wettelijke termijn binnen 6 weken), kunnen deze mensen ook niet direct ergens terecht.

Voor de zorgboerderij de Hooiberg was dit alles mede aanleiding om te starten met een doorontwikkeling naar de Herstelboerderij (ook van de Hooiberg)[2]. Dit is een laagdrempelige, indicatievrije en veilige plek waar mensen op hun eigen tempo kunnen werken aan (meer duurzaam) herstel. En vanuit daar ook weer kunnen bijdragen, zonder het gevoel een patiënt te zijn.

Werkwijze Herstelboerderij

Vanaf juli 2024 is de Herstelboerderij met de nieuwe werkwijze van start gegaan. Het is ingericht en bedoeld voor mensen met een psychiatrische aandoening. De Herstelboerderij is niet uitgerust voor mensen met een (licht) verstandelijke beperking, gehandicapten of eenzame ouderen zonder psychische problemen. Als er sprake is van bijkomende verslavingen gaat het er om dat dit zodanig onder controle is dat ze niet onder invloed zijn als ze komen. Mensen kunnen met andere woorden niet terecht als ze nog vol in gebruik zijn. Verder blijkt in de praktijk dat de Herstelboerderij minder geschikt is voor mensen met een autistische beperking of waarvoor prikkels snel te veel zijn. De intake is altijd op maat. Er wordt gekeken of je mee kan in de groep, zodat je kunt werken aan je herstel. De nadruk ligt op het weer durven pakken van je eigen verantwoordelijkheid, en het is gericht op wederkerigheid.

De Herstelboerderij bestaat concreet uit drie ‘producten’ die we hieronder kort toelichten. Het gaat in de eerste plaatst om ***dagbesteding***. De herstelboerderij is een indicatievrije plek waar mensen *direct* naar

[2] In het rapport wordt verder ‘de Herstelboerderij’ gebruikt als verwijzing naar de nieuwe werkwijze t.o.v. de oude werkwijze van de zorgboerderij met dagbesteding op indicatie.

toe kunnen. Er is geen indicatie(proces) nodig, mensen hoeven niet eerst hun verhaal bij de gemeente te doen en er is geen wachtlijst. Het is dus op verschillende manieren laagdrempelig. Daarnaast kunnen mensen komen als het nodig is. Ze zijn daarin *flexibel*. De dagdelen (zoals bij een indicatie) staan niet vast. Je kunt komen zoveel als je wil. Er is plek voor 60 deelnemers op een dag. Op dat moment zijn er zes begeleiders aanwezig. Elke begeleider heeft een aantal deelnemers op zijn of haar 'lijst'. Daarvan weten ze wie er wanneer zou komen. Als een deelnemer er niet is, nemen de begeleiders contact op en als ze er zijn is er extra aandacht. De begeleiders weten dus goed hoe het met iemand gaat. Als een deelnemer komt op een moment dat de betrokken begeleider er niet is, wordt dit overgenomen door een ander. Daarbij geldt dat er, naast professionele begeleiding, ook met elkaar in de groep wordt gewerkt. De benadering en bejeging van de deelnemers is heel belangrijk en staat centraal in de werkwijze. Deelnemers worden, zoals gezegd, niet als patiënten of cliënten aangesproken. Het gaat om mensen onder en met elkaar.

Het uitstroom-moment ligt ook niet vast. Er wordt niet gewerkt met een vooraf ingeschatte hersteltijd. Dit is anders dan de situatie met een indicatie. In dat geval is ook altijd sprake van een looptijd en een einddatum, of er moet een verlenging aangevraagd worden. Bij de Herstelboerderij is dit uitstromen een meer organisch proces. Mensen voelen dat ze er klaar voor zijn om bijvoorbeeld een nieuwe of andere stap te maken ("*er gaat een vuurtje aan*"). Het kan ook zijn dat sommige anderen een blijvende behoefte hebben om af en toe te komen. Als iemand is uitgestroomd, blijft er ook vaak nog een lijntje, waardoor iemand bij een eventuele terugval snel terug kan komen. Het kan zijn dat iemand van deelnemer doorgroeit naar vrijwilliger op de Herstelboerderij. Overigens is het wel duidelijk wie de officiële vrijwilligers zijn. Zij hebben een vrijwilligers-contract en krijgen ook een kleine vergoeding. Er zijn ook deelnemers die zich vrijwilliger 'voelen'. Dit zijn mensen die vanuit het wederkerigheids-principe verschillende klusjes of taken verricht en bijdragen vanuit hun kennis en expertise tijdens de dagbesteding (zogenaamde 'taakhouders').

Tijdens de uren van de dagbesteding is er ook de mogelijkheid om deel te nemen aan een ***hersteltraining***. Gemiddeld zijn er ongeveer tien trainingen per week. Iedereen kan hieraan deelnemen. Er zijn ook deelnemers die niet voor de dagbesteding komen maar enkel voor de training. Veel trainingen zijn op maat, dat wil zeggen dat ze aansluiten bij de behoefte van de deelnemers. Andere trainingen zijn meer gericht op educatie en kennen een strakkere opbouw. Ook voor de trainingen geldt dat er geen wachtlijsten zijn. Andere trainingen (buiten de Herstelboerderij) hebben dat vaak wel, zoals de trainingen die gericht zijn op angst en herstel.

Tot slot zijn er vijf ***logeerbedden***. Het idee is dat de logeerbedden tijdelijk rust geven voor mensen waar de (thuis)situatie teveel stress en spanning geeft. Het lijkt op het oude idee van rust- of respijthuizen. De Herstelboerderij voorkomt hiermee mogelijk escalatie naar opname in een PAAZ of HIC-voorziening, dat wil zeggen een tijdelijke spoedopname met zeer intensieve zorg en/of het voorkomen of uitstellen van een beschermd wonen-plek. Tussen tijdelijk even niet thuis kunnen wonen en een crisisopname zit nog een groot grijsgebied. De Herstelboerderij biedt met de logeerbedden een laagdrempelige manier om het systeem even te verlichten zonder dat dit meteen een crisisopname wordt met zware begeleiding en behandeling. Ook in de beeldvorming naar buiten en het effect op het zelfbeeld van mensen is er een belangrijk verschil.

Nulalternatief

Voor een goede beschrijving van het nulalternatief, de situatie waarin de Herstelboerderij er niet zou zijn, onderscheiden we verschillende groepen. Zij hadden in de nulsituatie ieder iets anders gekregen of juist niets:

1. ***Groep met indicatie dagbesteding***. Als de Herstelboerderij er niet zou zijn, zouden deze mensen een indicatie krijgen voor dagbesteding met een gemiddeld aantal dagdelen (6 dagdelen). In dat geval zouden er minder plekken zijn voor mensen. Doordat het aanbod nu wisselend is, kunnen er meer mensen komen en is het bereik groter (op dit moment zijn er circa 130 deelnemers in beeld). Inhoudelijk zouden zij minder bezig zijn met herstel. De traditionele dagbesteding is meer gericht op bezig zijn en een daginvulling hebben. Waarschijnlijk is dit minder duurzaam dan wanneer er gelijktijdig wordt gewerkt aan het onderliggende probleem.
2. ***Complexe groep*** die vaak bestempeld wordt als '***uitbehandeld' en/of als zorgmijder***. Voor degenen die zijn uitbehandeld is in het nulalternatief niets meer beschikbaar (alle behandeling al een keer gehad). Het beeld dat hier bij past is de 'draaideur GGZ'. Deze mensen komen door een tijdelijke crisis, via huisarts, politie en/of crisisdienst weer in beeld, waarna het even wat beter gaat waarna het opnieuw, bijvoorbeeld door een life-event, weer verslechtert. Het gaat om veel kosten van GGZ, politie, huisarts, crisisopvang tot ook kwaliteit van leven en veiligheid in de buurt. De zorgmijders zouden in de nulsituatie ook geen andere zorg hebben gehad. Het gaat in dit geval om verborgen psychisch lijden (van hunzelf en het steunsysteem), voor een groot deel achter de voordeur en met een grote kans op escalatie.
3. Mensen die ***tijdelijk of sinds kort lijden*** aan bijvoorbeeld depressie, burn-out of stress, maar die hier (nog) niet chronisch last van hebben en/of geen psychiatrische diagnose hebben. Voor deze groep geldt dat ze misschien een psycholoog of ondersteuning hadden gehad of in afwachting zijn hiervan, maar in de meeste gevallen thuis zouden zitten. Dus voor deze groep geldt dat ze door de Herstelboerderij (mogelijk) eerder in beeld zijn en sneller kunnen werken aan herstel.
4. Deelnemers die ***stabiel of gestabiliseerd*** zijn en/of relatief lichte problematiek hebben. Het gaat hier om mensen die vaak al langer dagbesteding hebben gehad en nu relatief stabiel zijn. Zij zouden zonder de Herstelboerderij al eerder 'los' gelaten worden. Vanuit de nieuwe werkwijze wordt er met deze mensen een lijntje gehouden. Zij kunnen hierdoor meer op hun eigen tempo werken aan uitstroom naar een passende en duurzame (werk)plek, zonder dat dit moet omdat de indicatie is afgelopen. Ook bij eventuele terugval kunnen zij sneller weer even terecht. Deze groep loopt ook vaker als vrijwilliger in plaats van als deelnemer rond op de Herstelboerderij. Tot deze groep behoort ook een klein groep mensen met relatief lichte problemen waarvoor er weinig kans op escalatie is maar waarvoor de Herstelboerderij een veilige plek is, wat bijdraagt aan hun kwaliteit van leven.

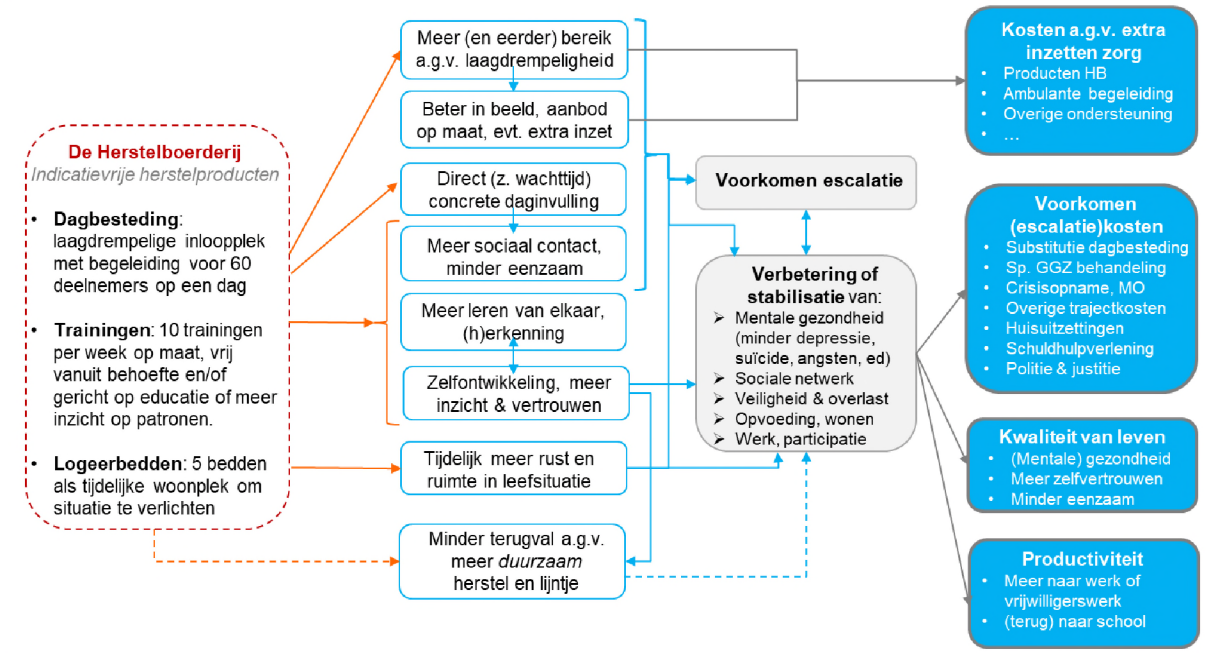
2.2. Effecten in beeld

De nieuwe werkwijze van de Herstelboerderij leidt tot een aantal bedoelde en onbedoelde effecten ten opzichte van het beschreven nulalternatief. Deze zijn onderzocht in een MKBA Arena-bijeenkomst op 18 maart 2025. De effecten zijn in onderstaande figuur gevangen in één schematische weergave. We noemen dit de beleidstheorie.

Door de pijlen in de figuur te volgen, kan een beeld worden gevormd van de effecten die van de Herstelboerderij worden verwacht. Links in de figuur staan de drie indicatievrije producten met daarnaast

de directe effecten hiervan. De resulterende maatschappelijke kosten en baten staan in het schema helemaal rechts in de blauwe blokken.

Figuur 2.1. Effecten van nieuwe werkwijze van de Herstelboerderij



Bron: LPBL

Op hoofdlijnen heeft de Herstelboerderij vijf *verwachte* directe effecten (A tot en met E) die hieronder besproken worden.

- ***Meer en eerder bereik***. Door de flexibiliteit in het aantal dagdelen komen deelnemers enkel wanneer ze *willen* en niet omdat ze *moeten*. Dit leidt er toe dat mensen gemiddeld twee dagen komen, waar voorheen het gemiddelde van de indicatie drie dagen was. Daarnaast was er voorheen geen hersteltraining. Met hetzelfde aantal begeleiders kunnen nu meer deelnemers geholpen worden. Het eerder bereik is zoals gezegd een resultaat van de laagdrempeligheid. Ook is er een effect te verwachten van de nauwe samenwerking met de ambulante begeleiders. Zij nemen ook nog wel eens deelnemers mee die anders niet naar de dagbesteding zouden gaan. Het eerder bereik zorgt direct voor meer kosten maar leidt in sommige gevallen ook tot het voorkomen van escalatie en daarmee gepaard gaande zwaardere zorg.

- ***Meer kwaliteit van leven***. In andere gevallen zit het effect met name in het *eerder* werken aan herstel en dus sneller stabiliseren, minder lang teruggetrokken thuis, eenzaam en/of weer eerder meedoen. In het meest extreme geval kan het gaan om een voorkomen suïcidepogingen. Er zijn ook mensen die hun traject bij de levenseinde kliniek hebben beëindigd omdat ze weer zingeving ervaren. Al deze effecten resulteren in meer kwaliteit van leven voor de deelnemers. Ook het deelnemen aan de hersteltraining kan dit effect hebben. Door letterlijk ventileren, het in relatie waar laten zijn wat er in je leven speelt, kunnen deelnemers opluchting ervaren. Het is ruimte geven aan wat leeft, waardoor je dit niet meeneemt naar huis. Daarmee kan het positieve effect dus ook verder

verspreiden, waardoor mogelijk ook leden van het gezin of de omgeving baat ondervinden. Het kan voor mantelzorgers van deelnemers betekenen dat ze zich minder overbelast voelen.

- Werken vanuit ***wederkerigheid en in een community***. De positieve verhalen over de Herstelboerderij kunnen bijdragen aan een andere beeldvorming over dagbesteding. Het beeld van een traditionele dagbesteding voor mensen met een psychische aandoening kan namelijk ook afschrikken. Deelnemers die bijvoorbeeld tijdelijk mentaal lijden kunnen zich hier wellicht minder goed in vinden. Zodra het beeld wijzigt kan het zijn dat ook deze mensen eerder geneigd zijn om te komen. Een mix van de groep van licht tot meer zwaar, van beginnend herstel tot al meer gestabiliseerd, draagt bij aan het gevoel onderdeel te zijn van een community. Ook de bejegening helpt hierbij. Je wordt gezien als mens, en niet als patiënt. Er is meer rust en ruimte voor wat je wel wil. Hier word je ook op aangesproken (je bent niet je ziekte). Het effect is dat mensen zich weer onderdeel voelen en dat er vanzelf weer meer perspectief komt. Er is (h)erkenning voor wat er speelt. Je bent hierin ook niet alleen (je hebt lotgenoten). Ook dit helpt bij acceptatie, rust, herstellen en een meer duurzame uitstroom. Niet je ziekte staat centraal maar wat je wil en kunt staat centraal. Je krijgt meer inzicht in en een ruimer beeld op jezelf en wat je kan.

- ***Kostenbesparing en voorkomen escalatie***. Zoals genoemd bij de nulsituatie, zou er zónder de Herstelboerderij voor een aantal deelnemers ook kosten gemaakt worden voor dagbesteding. In dit geval is er sprake van substitutie. De kosten voor de Herstelboerderij zijn met andere woorden niet *extra* maar in plaats van het oude. Er is ook een groep die anders met een grote kans (steeds) opnieuw gebruik zouden maken van de crisisdienst ed. Het gaat om het voorkomen van de draaideur-GGZ-kosten. Voorkomen kosten van escalatie, voorkomen van een spoedopname (PAAZ of HIC) als gevolg van de loggeerbedden, beschermd wonen en mogelijk het voorkomen van andere meer lichte vormen van ondersteuning, bijvoorbeeld psychologen en/of individuele ambulante begeleiding. Er zijn ook gezinnen waarvan het met de kinderen beter gaat, waar Veilig Thuis niet langer betrokken is, en waar de kinderen zich beter voelen doordat ze zich geen zorgen meer om hun vader of moeder hoeven te maken.

- ***Meer duurzaam herstel***. De hele benadering van de Herstelboerderij is gericht op duurzaam herstel en het werken hieraan vanuit je eigen tempo vanuit het vertrouwen dat er op gegeven moment als er meer rust en ruimte komt ook het vuurtje van ‘weer-wat-willen’ aangaat. De begeleiders kijken en denken ook met de deelnemers mee over de vervolgstap. Dat kan zijn naar vrijwilligerswerk, werken als ervaringsdeskundigen of het kan gaan om vormen van (betaald) werken. Op de langere termijn draagt dit ook bij aan minder maatschappelijke kosten, denk aan voorkomen uitkeringen en meer welzijn en welbevinden van de deelnemers. Het staat in het schema met een stippellijn omdat dit effect zich nog moet bewijzen op de meer langere termijn. Wel is zichtbaar wat de effecten van meer stabilisatie van de deelnemers als gevolg van duurzaam herstel zijn op de korte termijn en op de omgeving. Een deel is al beschreven bij de kostenbesparing en kwaliteit van leven, maar het gaat ook om het verminderen van alcohol- en drugsgerelateerde overlast, zoals het rijden onder invloed.

3. Effectiviteit

Om de maatschappelijke kosten en baten te kunnen bepalen is inzicht nodig in de effectiviteit. *Hoeveel deelnemers blijven duurzaam psychisch stabiel? Bij hoeveel treedt een verbetering op in één of meer leefgebieden? En bij hoeveel komt dit door de nieuwe werkwijze van de Herstelboerderij ?* Om deze vragen te beantwoorden konden we beschikken over een uitgebreid bestand van 85 deelnemers in de periode van juli 2024 tot en met mei 2025. Het bestand bevat naast persoonskenmerken als leeftijd, geslacht en huishoudsamenstelling, ook informatie over de manier waarop ze bij de Herstelboerderij zijn aangemeld, de problematiek bij aanvang en de huidige en ingezette vormen van zorg en ondersteuning. Voor 60 deelnemers is ook een uitgebreide effectmeting na verloop van tijd ingevuld, zodat we ook de ontwikkeling van deze deelnemers in kaart konden brengen.

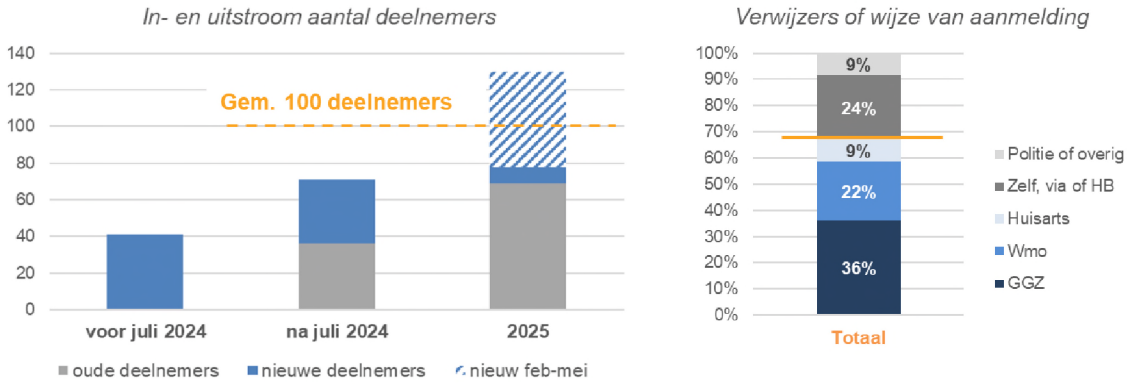
Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de belangrijkste resultaten van de analyse: wie zijn de deelnemers (3.1)? Wat zijn de kosten (3.2) en tot welke effecten heeft de nieuwe werkwijze geleid (3.3)?

3.1. Doelgroep

Aanmelding

Bij de start van de Herstelboerderij in juli 2024 waren er al ongeveer 40 deelnemers, die voorheen bij de Hooiberg kwamen voor dagbesteding. Daar zijn er een paar van gestopt, maar vanaf de start met de nieuwe werkwijze in juli zijn er in 2024 ongeveer 35 nieuwe deelnemers bij gekomen. Eind vorig jaar stonden er ongeveer 70 deelnemers op de lijst, waarvan de helft nieuw en de andere helft van de periode daarvoor. Op dit moment (begin juni ‘25) zijn er ongeveer 130 deelnemers in beeld. Gemiddeld waren er het afgelopen jaar 100 deelnemers. We gebruiken dit aantal in de MKBA als we de kosten en baten terugkijkend op het eerste jaar in kaart brengen.

Figuur 3.1. Overzicht aanmeldingen, verwijzers en deelnemers



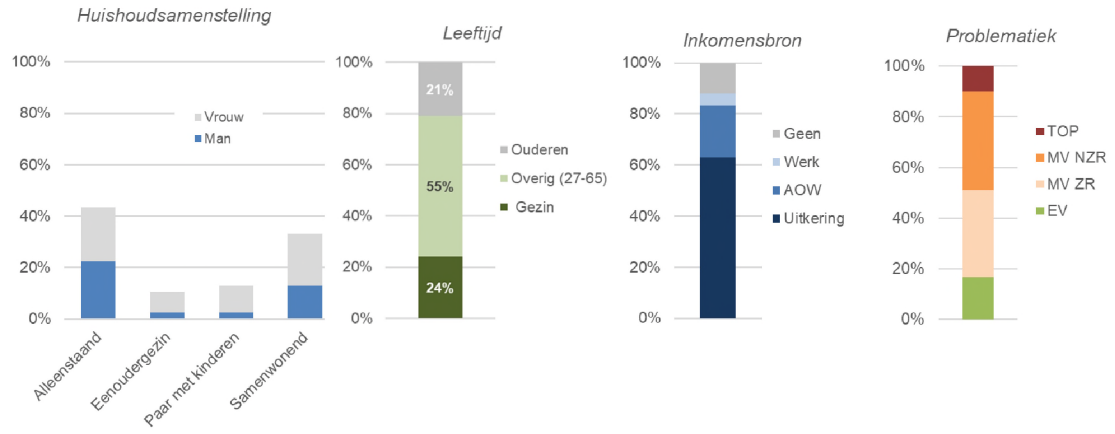
Bron: Deelnemersbestand HB, bewerking LPBL

Van alle deelnemers komt tweederde via een GGZ-behandelaar (36%), een Wmo-consulent of clientondersteuner (22%) of via de huisarts (9%). Daarnaast vindt ongeveer een kwart de weg zelf, komt via iemand anders of is doorverwezen via een ambulant begeleider van de Herstelboerderij. Nog een kleine tien procent wordt via overige partijen aangemeld.

Kenmerken

In onderstaande figuren zijn de belangrijkste kenmerken van de deelnemers zichtbaar gemaakt, bij aanvang. De meerderheid van de deelnemers is een vrouw (60%). Dit aandeel is gelijk verdeeld over de verschillende huishoudtypen: alleenstaand (20%), met kinderen onder de 18 jaar (20%) en samenwonend zonder kinderen (20%). De mannelijke deelnemers zijn in de meeste gevallen alleenstaand. De meeste deelnemers zijn tussen de 27 en 65 jaar. Toch zijn er ook nog relatief veel jongeren (21%) en ouderen (24%). De belangrijkste inkomensbron is een uitkering: bijstand, UWV of AOW. Afgerond heeft slechts 5 procent van de deelnemers werk bij aanvang en 10 procent heeft geen (officieel) inkomen.

Figuur 3.2. Kenmerken doelgroep huishoudsamenstelling, leeftijd, inkomensbron en problematiek[3]



Bron: Deelnemersbestand HB, bewerking LPBL (n=85)

De deelnemers hebben voor meer dan 80 procent te maken met meervoudige problematiek[4]. Daarvan is 60 procent niet zelfredzaam. Dit is een indicatie voor de kans op escalatie. Aan deze indeling hangen verschillende zorgconsumptieprofielen. Het geeft een indicatie voor de zwaarte van de doelgroep.

Onderscheid naar vier type deelnemers

De verdeling van de vier type deelnemers, die we in het vorige hoofdstuk beschreven hebben, is als volgt:

1. Groep met een (indicatie-)dagbesteding (45%);
2. Complexe groep, zorgmijders of 'uitbehandeld', zonder (of weigering) dagbesteding (10%);
3. Kwetsbaar vanwege beginnende en/of tijdelijke psychische problemen (20%);
4. Relatief lichte(re) groep, die stabiel of gestabiliseerd is (25%).

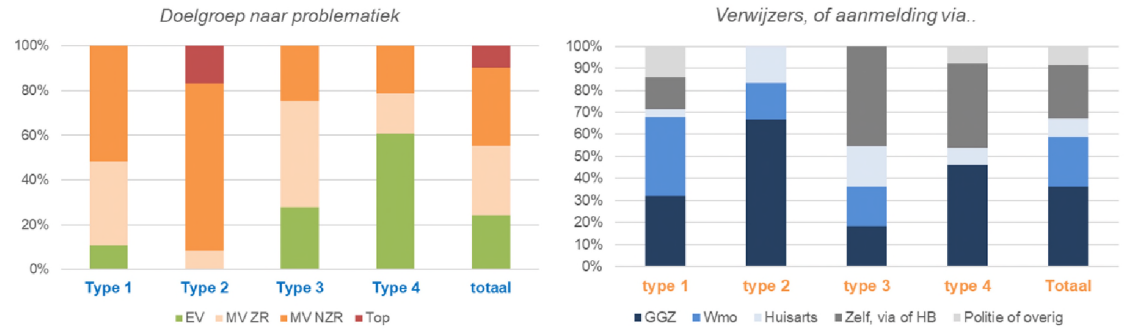
Binnen de groepen verschillen de kenmerken. Zo zitten er in de laatste groep relatief veel ouderen (boven de 65 jaar) en zitten er duidelijk meer vrouwen dan mannen. Bij de eerste groep valt op dat er juist weinig gezinnen zijn en de tweede groep bestaat bijvoorbeeld voornamelijk uit mannen. Ook de zwaarte van de problematiek en daarmee de kans op escalatie verschilt logischerwijs. Zo laat onderstaand figuur duidelijk zien dat de kans op escalatie het grootst is in de eerste twee groepen. De laatste

[3] Aan deze indeling hangen zorgconsumptieprofielen, zie bijlage voor een toelichting. EV= enkelvoudig probleem, MV= meervoudig met het onderscheid naar wel (ZR) of niet (NZR) zelfredzaam. In de top zit de zware vaak intramurale zorg.

[4] Zie bijlage voor een toelichting en een relatie met de leefgebieden.

groep is relatief gezien het lichtst vanwege de stabilisatie en/of de enkelvoudige problematiek. Overigens wil enkelvoudig niet zeggen dat er geen behoefte is aan zorg en ondersteuning.

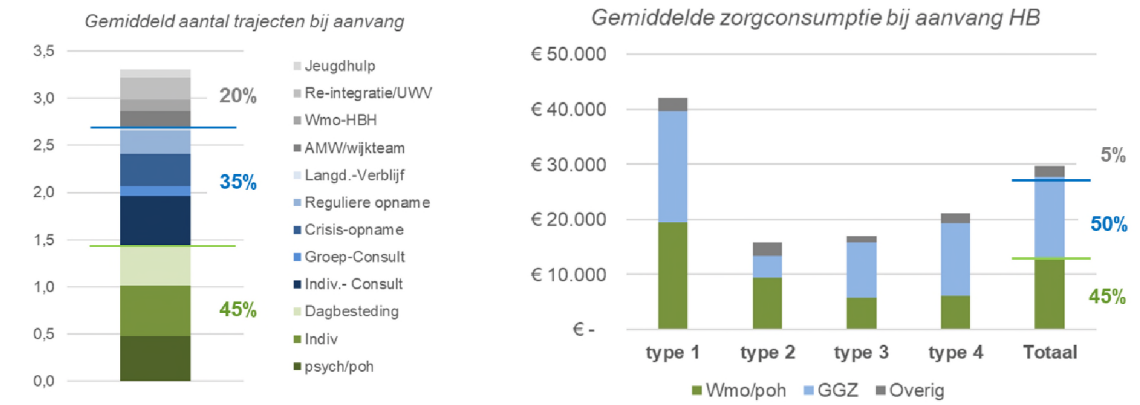
Figuur 3.3. Verdeling van de groepen naar problematiek en verwijzers



Bron: Deelnemersbestand HB, bewerking LPBL

Ook de wijze waarop ze bij de Herstelboerderij zijn aangemeld verschilt per groep. Type 1 komt voor ruim 70 procent via een zorgprofessional, waarvan het grootste deel via de Wmo. Type 2 wordt uitsluitend aangemeld via een zorgprofessional en dan met name via de GGZ. Zij zijn deelnemers die de hulp en dagbesteding zeker nodig hebben maar voorheen, in de oude werkwijze, geen gebruik zouden maken van de indicatie en/of deze zouden weigeren. Type 3 komt relatief vaak zelf of via iemand anders die ze kennen. Dat geldt overigens ook voor de laatste groep. Deze groep bestaat voor een deel uit lichte deelnemers en deelnemers die eerst in de eerste twee groepen zaten maar die na verloop van tijd stabiel zijn geworden.

Figuur 3.4. Type trajecten zorg en ondersteuning totaal en per groep (L: in aantal & R: in euro's)

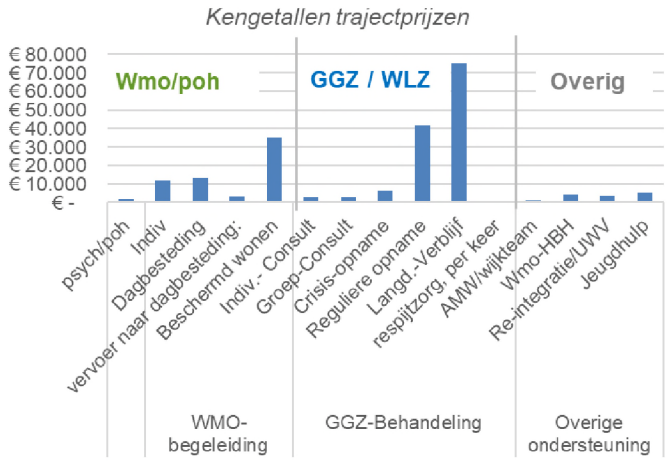


Bron: Deelnemersbestand HB, bewerking LPBL

Om een indicatie te krijgen voor de zwaarte van de doelgroep kan ook gekeken worden naar de gemiddelde zorgconsumptie in de periode voorafgaand aan de Herstelboerderij (i.p.v. op basis van de problematiek per leefgebied). Dit is echter voor type 2 een minder geschikte methode omdat ze minder zorg consumeren dan de feitelijke behoefte. Voor de overige drie groepen geeft het wel een goed beeld.

Voor de totale deelnemerspopulatie geldt dat ze gemiddeld 3,3 trajecten en € 30.000 euro per deelnemers aan zorg- en ondersteuning krijgen. De helft is voor rekening van de zorgverzekeraar. Overigens is dit in *aantal* trajecten minder namelijk zo'n 35 procent. Het geeft aan dat deze trajecten relatief duur zijn. Onderstaand figuur geeft de bijbehorende trajectprijzen.

Figuur 3.5. Overzicht kengetallen trajectprijzen per jaar



Bron: database LPBL

3.2. Kosten Herstelboerderij

Zoals eerder aangegeven gaan we voor het eerste jaar uit van 100 deelnemers. Gemiddeld waren er zo'n 40 deelnemers per dag aanwezig op de Herstelboerderij. In de beginperiode was dit iets minder en aan het eind van het jaar was dit gemiddeld iets meer. Over de hele periode was de frequentie van de deelnemers iets meer dan twee dagen. Ook hiervoor geldt dat sommige vijf dagen in de week komen en anderen komen maar één keer in de week of ze komen (nog) enkel naar de hersteltraining.

De totale kosten bij gemiddeld 40 deelnemers per dag zijn € 685.000 euro, waarvan de personeelskosten voor begeleiding de grootste post zijn (€ 436.100). We zijn hierbij uitgegaan van de opgestelde begroting van de Herstelboerderij. De kosten voor begeleiding zijn hier iets minder omdat het aantal deelnemers een andere ingroei heeft dan vooraf ingeschat. Gemiddeld per deelnemer zijn de kosten afgerond zo'n € 7.000 euro per jaar.

Figuur 3.6. Totale kosten Herstelboerderij 1e jaar van juli '24 t/m juni '25

Kosten Herstelboerderij

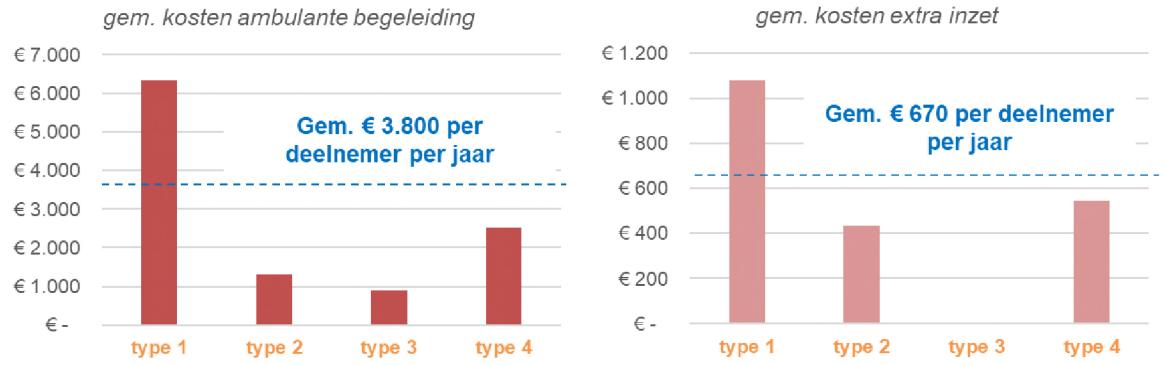
			1e jaar	Begl. per dag/fte
Kosten begeleiding		€	436.100	
	Tarief D1	€	87.441	1
	Tarief D2	€	106.835	1
	Tarief B3	€	241.825	2
Huisvestingskosten		€	127.300	
Operationele kosten		€	93.800	
Overhead ed		€	28.200	
		€	685.400	4,0
Nodig aantal fte begeleiding				***6,0***

Bron: Uitgewerkte begroting Herstelboerderij, bewerking LPBL

Kosten van overige inzet

Naast de kosten voor de Herstelboerderij worden er nog overige kosten gemaakt. Dit zijn kosten voor de ambulante begeleiding door begeleiders van de Herstelboerderij. Gemiddeld zijn deze kosten € 3.800 per deelnemer per jaar. Daarnaast zijn er ook overige kosten zoals een opname, bewindvoering, behandeling of jeugdhulp die ingezet wordt als gevolg van deelname aan de Herstelboerderij. Er wordt meer gezien en/of deelnemers zijn juist 'klaar' of hebben meer ruimte voor een behandeling. Gemiddeld zijn deze overige kosten zo'n € 670 per deelnemer per jaar. Onderstaand figuur laat deze gemiddelden ook zien voor de vier afzonderlijke groepen.

*Figuur 3.7. Gemiddelde kosten voor ambulante begeleiding HB en overige **extra** inzet a.g.v. HB*



Bron: Deelnemersbestand HB, bewerking LPBL

3.3. Effectiviteit

Het schema uit figuur 2.1. uit hoofdstuk 2 laat zien dat er verschillende effecten worden verwacht van de Herstelboerderij. De belangrijkste zijn op hoofdlijnen: 1. voorkomen maatschappelijke kosten, 2. een toename aan kwaliteit van leven en 3. een toename van de productiviteit. In het onderstaande onderzoeken wij in hoeverre deze effecten ook daadwerkelijk worden bereikt. We presenteren eerst de totaal gemeten effecten (*bruto-effectiviteit*) en maken vervolgens een inschatting van het deel dat toe te schrijven is aan de nieuwe werkwijze van de Herstelboerderij (*netto-effectiviteit*).

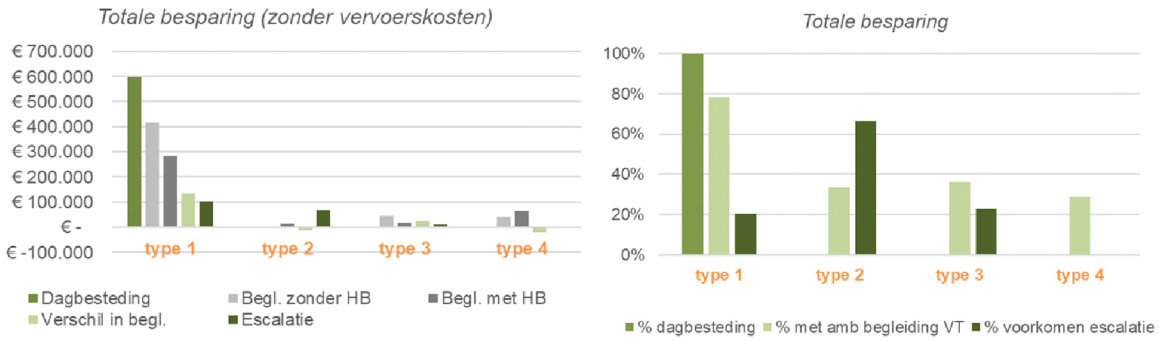
1. Voorkomen maatschappelijke kosten

Voor het bepalen van de voorkomen kosten kijken we als eerst naar de zogeheten *substitutie.* Dat zijn de kosten die anders (als de nieuwe werkwijze van de Herstelboerderij er niet zou zijn geweest) óók zouden zijn gemaakt. Het gaat om dagbesteding en ambulante begeleiding. De uitgespaarde dagbestedingskosten vallen enkel in de eerste groep deelnemers (100%). De deelnemers in deze groep zijn immers de enige die in de nulsituatie ook dagbesteding zouden hebben gehad. Voor de overige groepen is de dagbesteding in deze nieuwe vorm nieuw. In de MKBA rekenen we met een standaard trajectprijs van € 13.000 euro voor gemiddeld 3 dagen (6 dagdelen). Bij 100 deelnemers gaat het dus om een besparing van 45 dagbestedingstrajecten en in totaal circa € 600.000 euro. Bij ongeveer de helft komen hier ook nog voorkomen vervoerskosten bij (zo'n € 65.000).

Daarnaast zou een deel van de deelnemers ook ambulante begeleiding hebben gehad (zie ook eerder in figuur 3.4). Onderstaand figuur laat aan de rechterkant het percentage zien dat begeleiding heeft in

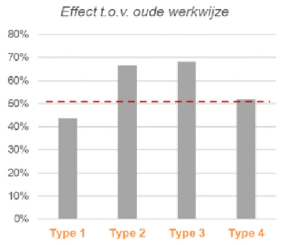
de oude situatie. Aan de linkerkant is het verschil in begeleiding zónder (lichtgrijs) en mét de Herstelboerderij (donkergrijs) zichtbaar. Dit maakt inzichtelijk dat er naast substitutie ook sprake is van *voorkomen* kosten. Er wordt per saldo minder begeleiding ingezet dan voorheen, waarschijnlijk vanwege de toename in synergie tussen de dagbesteding en de begeleiding op en van de Herstelboerderij. Begeleiders zien de deelnemers soms ook al op de Herstelboerderij. Het komt overigens ook voor dat er daardoor juist (tijdelijk) iets meer wordt ingezet. Terugkijkend zien we per saldo een besparing van ongeveer €125.000 euro. Deze 'winst' zit met name in de eerste en in de derde groep. In de gevoeligheidsanalyse rekenen we ook een keer door wat het betekent als er géén besparing is op ambulante begeleiding.

Figuur 3.8. Totale besparing op voorkomen maatschappelijke kosten



Bron: Deelnemersbestand HB, bewerking LPBL

Verder is er sprake van voorkomen (escalatie)-kosten. Het gaat dan bijvoorbeeld om een voorkomen (crisis)opname: kort, regulier of langdurig, maatschappelijke opvang, beschermd wonen, een onder toezichtstelling, geëscaleerde schulden, kosten voor politie en justitie et cetera[5]. In de steekproef was er in 20 procent van de gevallen sprake van een voorkomen escalatie. Niet alles is echter toe te schrijven aan de nieuwe werkwijze van de Herstelboerderij. Voor type 1 was er in veel gevallen ook een voorkomen escalatie in de nulsituatie geweest. En soms zijn er naast de dagbesteding ook nog andere zorgprofessionals betrokken. Het figuur 3.8 laat zien dat de meeste voorkomen escalatie in de tweede groep zit (bijna 70 procent). De attributie, dat deel dat we toe kunnen schrijven aan de nieuwe werkwijze, ligt gemiddeld voor alle groepen op dit moment op 50 procent, zie hiernaast. Wel zien we een mogelijkheid dat dit percentage hoger is. In de gevoeligheidsanalyse laten we ook de bovengrens zien (65%). De voorkomen escalatie-kosten in het basisscenario zijn de € 207.000.



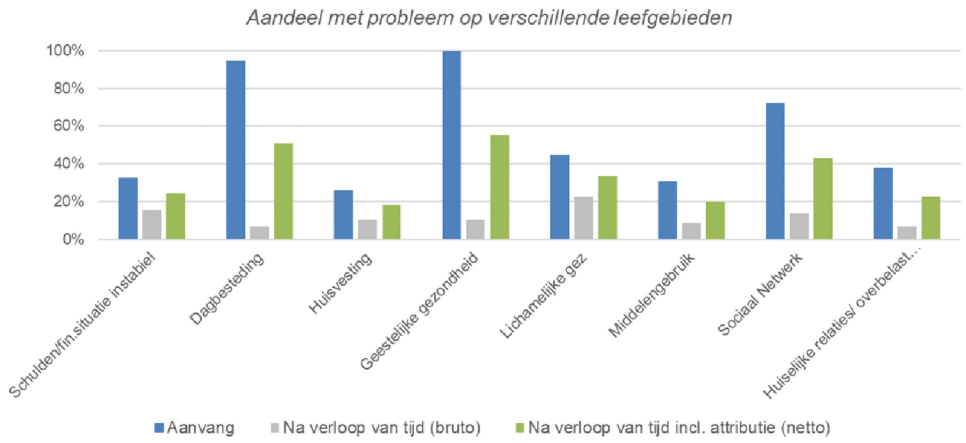
2. Toename kwaliteit van leven

Uit de dossieranalyse blijkt dat op vrijwel alle leefgebieden sprake is van een verbetering na verloop van tijd. Figuur 3.9 laat dit zien voor de belangrijkste problemen en verbeteringen. Zo heeft 95 procent te maken met een dagbestedingsprobleem, na afloop is dit (logischerwijs) voor 90 procent van de deelnemers verbeterd. Maar ook hier kijken we welk deel toe te schrijven is aan de indicatievrije dagbeste-

[5] Zie bijlage voor de verschillende kostprijzen

ding, hersteltraining en de bedden. Voor de meeste deelnemers van type 1 betekent de nieuwe werkwijze bijvoorbeeld wel een andere bejegening maar ook in de oude situatie zou de problemen met dagbesteding zijn verbeterd. Het deel dat we meenemen als netto-effect is in dit geval 45 procent (verschil tussen blauwe en groene staafje).

Figuur 3.9. Percentage deelnemers met probleem per leefgebied



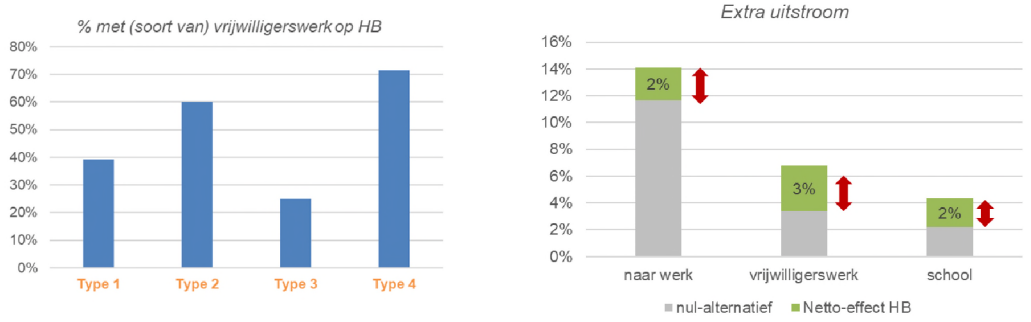
Bron: Deelnemersbestand HB, bewerking LPBL

In het algemeen zien we op de overige leefgebieden meer stabiliteit, een verbetering van de mentale gezondheid, een toegenomen sociaal netwerk (niet alleen met de overige deelnemers, maar er is ook meer contact in de eigen leefwereld) en een verbetering van de huiselijke relaties.

3. Toename productiviteit

Verschillende studies laten zien dat wanneer mensen meer rust en stabiliteit ervaren er ook weer meer ruimte komt om na te denken over mogelijke vervolgstappen en een zinvolle bijdrage. Zo is een groot deel van de deelnemers (46%) al in meer of mindere mate actief op de Herstelboerderij. Dit loopt uiteen van het delen van het eigen verhaal als ervaringsdeskundige, het meedenken over de aanpak, het doen van de was of de post, het bijhouden van de presentielijst, het helpen in de bouw, tuin, bij de dieren of in de keuken. Het is dit doen zelf dat al bijdraagt aan zingeving en kwaliteit van leven (zoals hierboven aangegeven). Maar het is ook het eerste stapje naar een passende (werk)plek of opleiding buiten de Herstelboerderij.

Figuur 3.10. Percentage deelnemers met een toename aan productiviteit



Bron: Deelnemersbestand HB, bewerking LPBL

Uit de dossieranalyse blijkt dat ongeveer 14 procent aan het werk is gegaan. Op basis van kengetallen over de kans op uitstroom zou een deel van de deelnemers ook met een andere vorm van dagbesteding en/of zonder extra ondersteuning aan het werk zijn gegaan. Als we dit als uitgangspunt nemen is het *extra* effect door de nieuwe werkwijze twee procent. Voor vrijwilligerswerk en het (terug) gaan naar school bestaan eenzelfde soort kengetallen. We rekenen met respectievelijk drie en twee procent ***extra*** uitstroom. In de gevoeligheidsanalyse laten we ook zien als dit meer of minder is.

4. Resultaat MKBA

In dit hoofdstuk presenteren we de resultaten van de MKBA. We zetten de (extra) kosten die worden gemaakt af tegen de totale maatschappelijke baten die daar tegenover staan. Deze baten worden net als de kosten uitgedrukt in euro's. Dit geldt ook voor zaken die niet direct een prijskaartje hebben, zoals kwaliteit van leven. In het algemeen geldt dat de (maatschappelijke) baten te bepalen zijn door "*hoeveelheid x prijs*", bijvoorbeeld "1 persoon minder in een crisis-opname" x "prijs van een crisisopname". Het MKBA-model is dan ook gebaseerd op twee soorten input:

- gegevens over de effectiviteit van de aanpak (*hoeveelheid*);
- informatie over de waarde (*prijs*).

Om de effectiviteit te bepalen is gebruik gemaakt van gegevens van 60 deelnemers, zie voor de resultaten het voorgaande hoofdstuk. Dit hoofdstuk start met een overzicht van de maatschappelijke kosten en baten van de Herstelboerderij en een toelichting op de baten (4.1), gevolgd door een gevoeligheidsanalyse, inclusief een doorkijk naar de toekomst, als de Herstelboerderij op het maximaal aantal deelnemers zit (4.2).

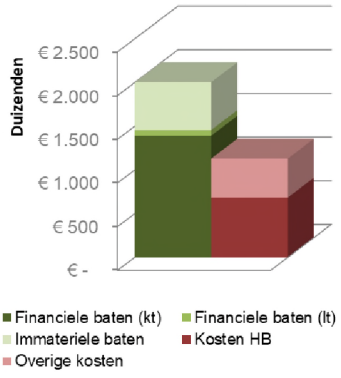
4.1. Terugkijkend op het 1e jaar

Maatschappelijke kosten en baten – terugkijkend 1e jaar

Wanneer we de kosten voor 100 deelnemers afzetten tegen de baten resulteert een positief maatschappelijk rendement. De maatschappelijke kosten-batenverhouding is 1,8. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro terugkijkend ongeveer € 1,80 euro oplevert. Ook zonder de immateriële baten van meer kwaliteit van leven voor de deelnemers, is het rendement positief. De financiële kosten-batenverhouding is in dat geval 1,3.

Figuur 4.1. Resultaat MKBA Herstelboerderij: 3 indicatievrije producten – Terugkijkend 1e jaar

KOSTEN	NCW
Totale kosten	€ 1.130.700
1. Kosten Herstelboerderij	€ 685.300
Kosten begeleiding	€ 436.100
Huisvestingskosten	€ 127.300
Operationele kosten	€ 93.800
Overhead ed	€ 28.200
2. Kosten overige ondersteuning	€ 445.400
Ambulante begeleiding HB	€ 379.000
Overige extra inzet	€ 66.500
BATEN	
Totale baten	€ 2.004.200
1. Voorkomen maatschappelijke kosten	€ 1.363.100
a Substitutie dagbesteding	€ 664.800
b Voorkomen of minder Wmo-begeleiding	€ 502.700
c Voorkomen escalatie	€ 195.600
2. Kwaliteit van leven	€ 538.800
a. Deelnemers	€ 366.000
b. Gezinsleden & mantelzorgers	€ 172.800
3. Productiviteit	€ 102.300
a Uitstroom naar werk	€ 29.300
b Uitstroom naar vrijwilligerswerk	€ 7.700
c Naar school	€ 65.300
Saldo (baten minus kosten)	€ 873.500
Financieel K-B-verhouding	1,3
Maatschappelijk K-B-verhouding	1,8

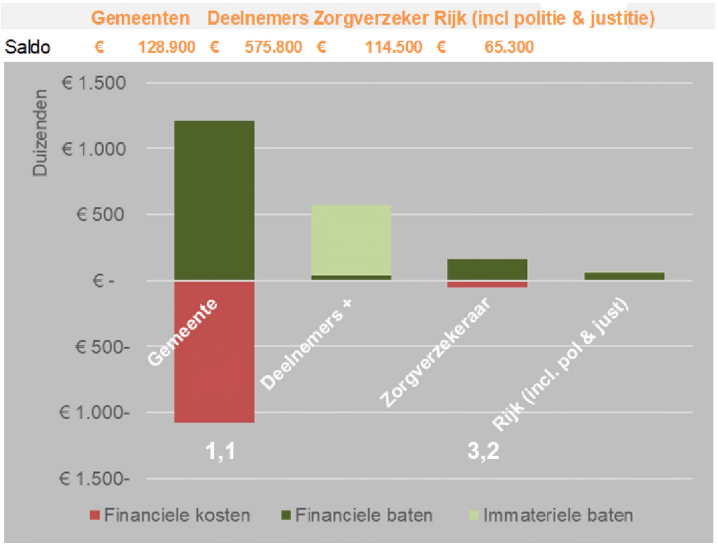


Bron: LPBL

Kosten en baten per partij

Naast de totale maatschappelijke kosten en baten is het in het geval van de Herstelboerderij ook belangrijk om naar de kosten en baten per betrokken partij te kijken. Onderstaand figuur geeft dit overzicht. Het laat zien dat alle betrokken partijen een positief saldo van kosten en baten hebben.

Figuur 4.2. Verdelingseffecten: kosten en baten per actor



Bron: LPBL

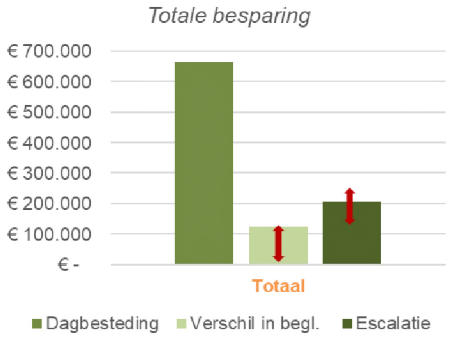
De deelnemers en hun omgeving 'profiteren' het meest van de Herstelboerderij in de vorm van een toename aan kwaliteit van leven als gevolg van meer stabiliteit, minder verslavingen en terugval, een verbeterde mentale gezondheid, minder eenzaam, verbeterde huiselijke relaties en ook de fysieke gezondheid neemt in sommige gevallen toe. De gemeente investeert (7 ton voor de Herstelboerderij en 4 ton met name ambulante begeleiding), maar daar staat voorkomen dagbesteding en begeleiding (in de oude situatie) tegenover, en daarbij is er ook minder zorg nodig en zijn er voorkomen (dure) escalatiekosten (€ 1,2 miljoen). Het saldo voor de gemeente is dan ook positief. Ook de zorgverzekeraar heeft een positief saldo van kosten en baten. Er zijn kosten voor extra trajecten (opnames en behandelingen) die mogelijk zijn omdat deelnemers meer stabiel zijn, een plek hebben na de behandeling en/of omdat ze door de hersteltrainingen bereid zijn te werken aan duurzaam herstel (€ 51.000). Daartegenover staan ook baten voor de zorgverzekeraar. Ze hebben een kosten- en baten saldo van 3,2[6]. De baten:

- voornamelijk minder (geëscaleerde) GGZ-kosten, zoals crisisopnames, behandeling en in sommige gevallen meer langdurige opnames (€ 128.000);
- tevens is er sprake van een *potentiële* baat voor deelnemers die elders bijvoorbeeld in een WLZ-voorziening zitten en daarbij dagbesteding ontvangen maar hiervoor in de plaats naar de dagbesteding van de Herstelboerderij. Deze baat dient dus nog wel verzilverd te worden. Afspraken met de verschillende aanbieders, de gemeenten en de zorgverzekeraars is hiervoor nodig (€ 33.000);
- Tot slot is er nog een klein baat (€ 5.000) op de meer lange termijn als deelnemers uitstromen naar werk en/of opleiding. Meer maatschappelijk meedoen leidt tot productiviteitswinst, maar ook blijkt uit onderzoek dat mensen die werken gemiddeld een lager beroep doen op zorg en ondersteuning: hun mentale en fysieke gezondheid is beter.

[6] Zonder de potentiële baat aan voorkomen dagbesteding GGZ is de verhouding voor de zorgverzekeraars 2,6.

Voorkomen maatschappelijke kosten

Op hoofdlijnen zijn er dus drie type baten, zie ook het effectenschema in hoofdstuk 2 en de effectmeting in hoofdstuk 3. De belangrijkste baten zitten in de voorkomen maatschappelijke kosten en dan met name de substitutie van dagbesteding en begeleiding. Het plaatje hiernaast geeft een samenvatting van de bevindingen uit het vorige hoofdstuk. Het verschil in begeleiding van de deelnemers van de Herstelboerderij tussen de nieuwe en oude werkwijze kan ook meer of minder of nul zijn. Het is een aandachtspunt voor de verder doorontwikkeling. We zien op andere plaatsen namelijk ook dat er in plaats van minder juist méér begeleiding bijkomt omdat je ook meer ziet. Een goede selectie en afbouw is ook hier nodig. Terugkijkend waren er wel aanwijzingen voor een synergievoordeel. In de toekomst zou het goed zijn om dit bij te houden in een monitor. Dit geldt ook voor de voorkomen escalatie, waarbij we erop wijzen dat gerekend dient te worden met een attributie. Zonder de indicatievrije dagbesteding, trainingen en logeerbedden zouden de meeste deelnemers niet helemaal niets ontvangen hebben aan hulp en ondersteuning.



Toename kwaliteit van leven

Het belangrijkste effect (waarom je als gemeente ook investeert) is het welbevinden van je inwoners. Zoals zichtbaar in de effectmeting verbetert de situatie van de deelnemers zich op vrijwel alle leefgebieden. De concrete dagbesteding en daginvulling, maar ook de rust, ruimte, het gezien worden en de onderlinge betrokkenheid geven samen een toename van de mentale gezondheid. Als er (mentale) ruimte komt, worden er ook stappen gezet op andere leefgebieden. Zo wordt er weer contact opgenomen met familieleden of vrienden, wordt er letterlijk meer bewogen zodat ook de fysieke gezondheid toeneemt en verbetert de relatie met partner of huisgenoten. We waarderen dit in de MKBA onder de noemer 'Kwaliteit van leven'. Om deze baat in euro's uit te drukken maken we gebruik van Quality Adjusted Life Years (QALY's): een begrip dat afkomstig is uit de gezondheidseconomie en een maat vormt voor de kwaliteit van leven (zie box).

Box 4.3. QALY's

QALY's (Quality Adjusted Life Years) zijn gewonnen gezonde levensjaren, waarbij de kwaliteit van leven wordt uitgedrukt in een getal tussen 0 en 1. Eén staat daarbij voor de waarde van één volledig gezond levensjaar. Een lagere waarde geeft de waarde van leven met een ziekte. Een levensjaar met een waarde van bijvoorbeeld 0,5 QALY betekent dat iemand evenveel waarde hecht aan een jaar met een bepaalde ziekte als aan een half jaar in volle gezondheid. In de QALY indicator zitten ook zaken als levensgeluk of zelfstandigheid. Hoewel QALY's vaak discussie oproepen -zowel over de waarde van een QALY als over het principe- is het gebruik ervan wetenschappelijk gangbaar en goed gefundeerd. Voor het bepalen van de ziektelast worden enquêtes uitgevoerd. Het RIVM heeft hiervoor een lijst met kengetallen per ziekte of aandoening.

Het verlies aan kwaliteit van leven door b.v. angst-, persoonlijkheids-, en stemmingsstoornissen en burnout ligt rond de 0,2. Dat geldt ook voor het verlies door aandoeningen gerelateerd aan alcohol of drugs[7]. In totaal gaat het afgerond om een winst van 20 gewonnen gezonde levensjaren. Dit is inclusief het

[7] Bron RIVM ziektelastmodellen en MKBA van overleven naar leven, zie ook bijlage voor een toelichting

effect van de verbetering op de directe omgeving van de deelnemers: gezinsleden en mantelzorgers. We nemen aan dat de helft hiervan toe te schrijven is aan de Herstelboerderij. Voor MKBA's worden QALY's vaak in euro's gewaardeerd. De bedragen die hiervoor gebruikt worden variëren van € 20.000 tot € 100.000 per gewonnen levensjaar. Inmiddels is hiervoor een richtlijn ontwikkeld waarbij een waarde van € 50.000 wordt voorgeschreven[8]. In voorliggende MKBA gebruiken we deze waarde. Aldus in euro's uitgedrukt is de winst in kwaliteit van leven ruim € 540.000.

Toename productiviteit

In het vorige hoofdstuk hebben we de netto-effectiviteit voor de uitstroom naar (vrijwilligers)werk en school bepaald. In totaal is het extra netto-effect van de Herstelboerderij op ***meer mensen die aan het werk*** gaan twee procent van de deelnemers die jonger zijn dan 65 jaar. Terugkijkend gaat het dus om 1,6 extra deelnemer, die anders niet of later aan het werk was gegaan. We nemen aan dat de mensen die uitstromen naar werk het minimumloon gaan verdienen (bruto € 22.800) en voor de helft in deeltijd gaat werken. Dat levert voor henzelf een hoger inkomen op, maar ook de gemeente heeft baten. De gemiddelde kosten voor een volledige bijstandsuitkering zijn € 18.000 per jaar[9]. Gecorrigeerd voor het percentage dat in deeltijd gaat werken komt dit neer op gemiddeld €12.000 aan voorkomen uitkeringskosten. De totale baten zijn € 29.300 euro, deze nemen we één jaar mee. In de toekomst kan dit mogelijk meer worden. We komen hier op terug in de doorkijk en gevoeligheidsanalyse.

Naast regulier werk vinden ***deelnemers ook een passende plek als vrijwilliger*** buiten de Herstelboerderij. De maatschappelijke waarde hiervan wordt berekend aan de hand van de waardering voor de geleverde diensten. Gemiddeld levert een vrijwilliger 170 uur per jaar. Het totaal aantal uren extra vrijwilligershulp in het afgelopen jaar ten opzichte van het nulalternatief komt daarmee op ongeveer 510. De waardering van één uur vrijwilligershulp bedraagt € 12,50[10]. De totale waardering van het extra vrijwilligerswerk komt daarmee op € 6.000 euro. Daarbij komt nog een extra waardering voor de vrijwilliger. Ze investeren hun tijd, maar ontlenen hier ook waarde aan - in de vorm van zingeving. Anders zou men het immers niet doen. Wij rekenen met een surplus van 25 procent[11]. Dit is het stukje dat vrijwilligers meer waarde ontlenen dan dat hen dit in bestede uren kost. Per saldo gaat het om nog € 1.500 euro.

We weten uit verschillende onderzoeken[12] naar o.a. voortijdig schoolverlaten dat het ***weer terug gaan naar school*** en het behalen van een diploma en/of startkwalificatie maatschappelijk veel baten heeft. Gemiddeld levert een *extra* startkwalificatie (diploma mbo 2) maatschappelijk € 68.000 euro op. Deze baten vallen vaak pas na verloop van tijd als de jongere of deelnemer starten met hun werkzame leven, maar werkt wel in veel gevallen een heel leven door. De genoemd waarde is netto-contant gemaakt, dat wil zeggen dat de toekomstige baten zijn teruggerekend naar een waarde van nu. Voor de Herstelboerderij rekenen we terugkijkend met 2% extra terug naar school, wat overeen komt met bijna 1 extra startkwalificatie. Dit heeft een baat van € 65.000 euro.

---

[8] Werkwijze voor kosten-baten analyse in het sociale domein, Koopmans e.a., 2016.

[9] Inclusief uitvoeringslasten

[10] Time Is Money: Investigating the Value of Leisure Time and Unpaid Work, Verbooy et al (dec 2018), gecorrigeerd met de consumentenprijsindex

[11] Gemiddelde verschil tussen 'willingness to pay' en 'willingness to accept' (zie Verbooy et al, dec 2018). Dit komt overeen met de gehanteerde kengetallen van het CPB voor dit surplus.

[12] Zie ook LPBL: Meta-analyse investeren in kwetsbare jongeren i.o.v. ministerie van OCW en SZW

4.2. Doorkijk naar de toekomst (ambitie)

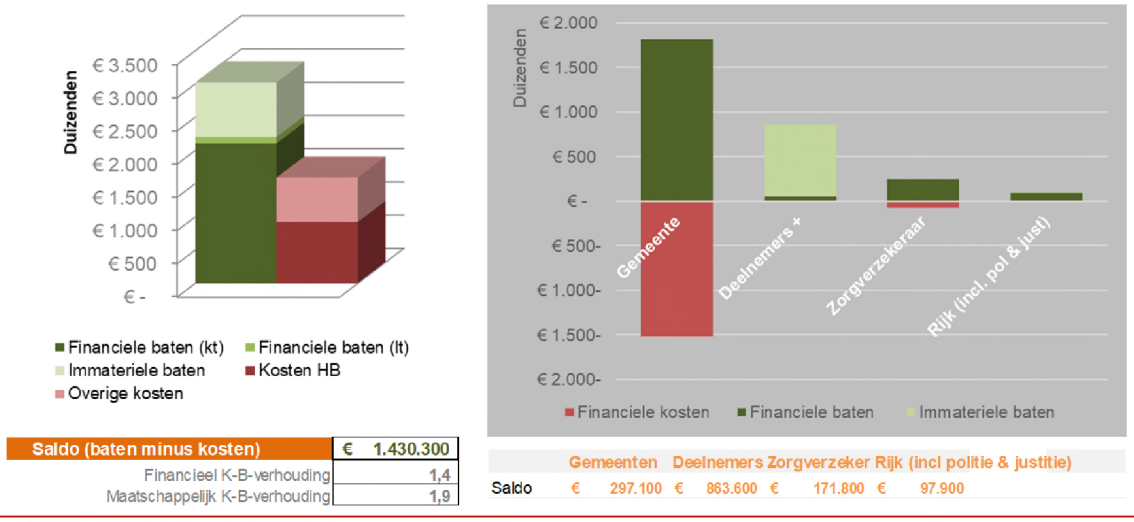
De belangrijkste meerwaarde van de uitgevoerde analyse is niet het getal onder de streep maar de mogelijkheden die het opgestelde model biedt voor het doorrekenen van scenario's voor doorontwikkeling, opschaling en verduurzaming. Dit staat centraal in deze paragraaf. We starten met een potentie-scenario met daarin een doorrekening van het maximaal aantal deelnemers dat bij de Herstelboerderij in beeld kan zijn. Vervolgens bepalen we een scenario voor de meest optimale samenstelling van de groep vanuit maatschappelijk rendement. En we eindigen met een scenario waarin de belangrijkste sleutels of randvoorwaarden voor de effectiviteit van de aanpak naar voren komen. Dit is ook te beschouwen als een gevoeligheidsanalyse op de uitkomsten.

1. Ambitie verduurzamen

Met meer unieke deelnemers worden de gemiddelde kosten per deelnemer logischerwijs lager. Door de flexibiliteit in het aantal dagdelen komen deelnemers enkel wanneer ze *willen* en niet omdat ze moeten. Daarnaast is er plek voor een meer gemengde groep dan in de oude situatie (zie ook de beschrijvingen van de verschillende typen). Dit leidt er beide toe dat mensen ***gemiddeld*** minder komen dan voorheen. Toen was het gemiddelde van de indicatie drie dagen (gemiddelde type 1). Dat wil zeggen dat met hetzelfde aantal begeleiders nu *meer* deelnemers geholpen kunnen worden.

Terugkijkend was het bereik gemiddeld zo'n 100 deelnemers. Op dit moment bestaat de lijst van mensen die in beeld zijn (al) uit 130 deelnemers. Wanneer we uitgaan van een gemiddelde frequentie van twee dagen en een beschikbaarheid van 60 plekken per dag, betekent dit dat er plek is voor circa 150 deelnemers. Overigens hangt de gemiddelde frequentie nauw samen met de samenstelling van de groep. We gaan hier onder punt 2 verder op in. Bij eenzelfde samenstelling van de groep - dat wil op hoofdlijnen zeggen dat het merendeel (55%) te maken heeft met complexe (GGZ)problematiek – wordt de kosten-batenverhouding beter als er meer deelnemers zijn. Een geïnvesteerde euro levert het dubbele op! En ook het saldo voor alle betrokken partijen is positief. Onderstaand figuur laat dit zien.

Figuur 4.4. Potentie-scenario Herstelboerderij – doorkijk naar Ambitie



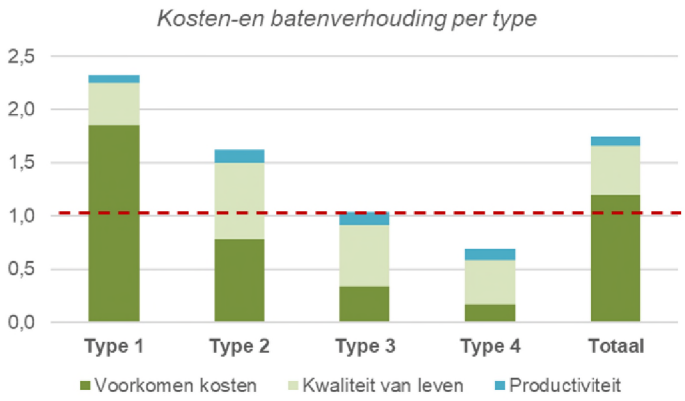
Bron: MKBA-model Herstelboerderij

In dit scenario is het maatschappelijk rendement aanzienlijk en ook de businesscase voor de gemeente is duidelijk positief. Het levert meer op dan dat het kost. Ten opzichte van de oude werkwijze is er sprake van een besparing van ruim 20 procent. De uitkomsten bieden daarnaast handvatten om afspraken te maken met de zorgverzekeraar over cofinanciering (belangrijk in het kader van de verduurzaming). Zij hebben duidelijk baat bij deze aanpak in voorkomen kosten voor behandeling en (crisis)opnames. Mensen blijven meer en langer stabiel, hebben de mogelijkheid om terug te komen als er even sprake is van een terugval, of kunnen terecht in de logeerbedden als behoefte is aan directe opvang. Dit alles draagt bij aan minder GGZ-kosten.

2. Selectie en samenstelling van de groep

Door de flexibiliteit, de laagdrempeligheid van de Herstelboerderij en de bejegening (je wordt niet als patiënt benaderd) komt er ook een andere groep naar de dagbesteding dan voorheen. Zoals hierboven besproken is een van de gevolgen dat er dus plaats is voor meer mensen. Tegelijkertijd stelt het eisen aan de intake en de selectie. Cruciaal in nieuwe indicatievrije werkwijze is namelijk de *samenstelling* van de groep. Het is enerzijds belangrijk vanwege de balans in draagkracht, veiligheid en zelfredzaamheid in de groep maar anderzijds ook vanwege het maatschappelijk rendement. Onderstaand figuur laat de gemiddelde kosten-batenverhouding per type zien. Aangezien je die ene plek en die ene euro maar één keer kunt uitgeven gaat het erom om een zo optimaal mogelijke samenstelling te behouden. Het gaat bij de doorontwikkeling dus om aandacht voor de *instroom* (voor wie is dit wel en voor wie niet?) maar ook om extra inzet en aandacht voor een meer bewuste *uitstroom.* Voor dit laatst adviseren wij meer samenwerking met andere partijen, zoals jobcoaches, klantmanagers en re-integratieconsulenten van de gemeenten.

Figuur 4.5. Kosten- en batenverhouding per type



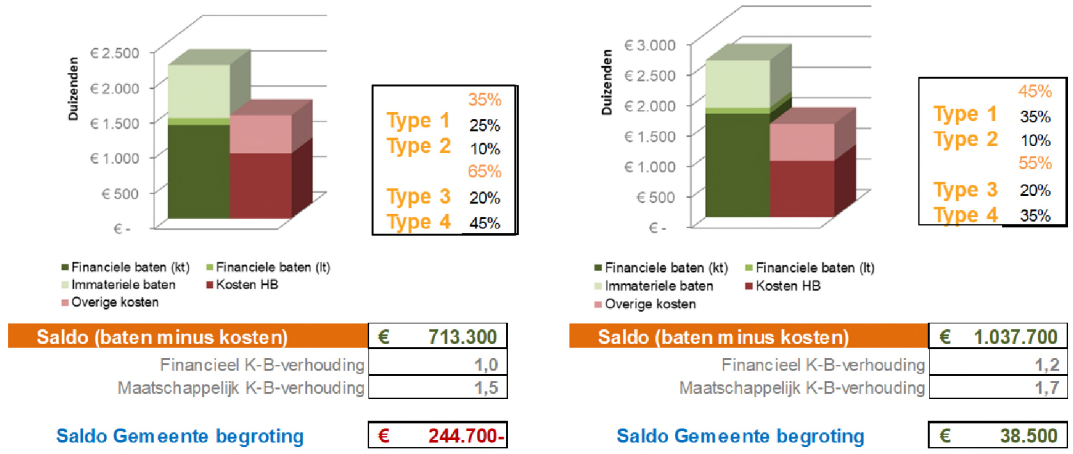
Bron: MKBA-model Herstelboerderij

In het algemeen geldt dat de ondersteuning van zowel type 1 als type 2 meer maatschappelijke baten oplevert dan er kosten zijn. Met name type 1, de deelnemers die anders ook dagbesteding hadden gehad, maar ook type 2 (waar in veel gevallen sprake is van voorkomen escalatie) hebben een positief financieel saldo. Zij komen veelal bij de Herstelboerderij na een doorverwijzing van een zorgprofessional. Voor type 3 geldt dat zij vaker zelf of 'via via' bij de Herstelboerderij terecht komen. Het vraagt een goede intake om vervolgens te bepalen of de Herstelboerderij de beste plek is of dat er ook andere vormen van ondersteuning en/of vrije inloopmogelijkheden zijn. Dit geldt ook voor type 4. Het belang-

rijkste aandachtspunt daar is echter de gezamenlijke inzet die nodig is voor een meer duurzame uitstroom naar een passende plek buiten de Herstelboerderij, zie hiervoor het advies in het volgende hoofdstuk.

Onderstaand figuur laat zien waar de omslagpunten liggen. Wanneer type 1 en 2 samen onder de 35 procent komen, wordt het financieel saldo voor de maatschappij als geheel negatief. Bij een aandeel van 45 procent (en specifiek voor type 1 van 35 procent), is de businesscase van de gemeente break-even. Daaronder wordt deze negatief. Beide omslapunten geven een globale inschatting en moet meer gezien worden als richtlijn, dus niet als iets absoluuts. Het is namelijk niet zo dat het bij aanvang direct duidelijk is welk 'type' iemand is. In de praktijk is deze indeling niet eenduidig en afhankelijk van omstandigheden die niet iedere dag hetzelfde zijn. Wel is het goed om deze meer kostenbewuste blik mee te nemen in de afweging en samenstelling van de groep. Het is wellicht goed om daarin meer sturend te zijn dan op dit moment, ook wat betreft de frequentie van deelname.

Figuur 4.6. Scenario Herstelboerderij – omslagpunten



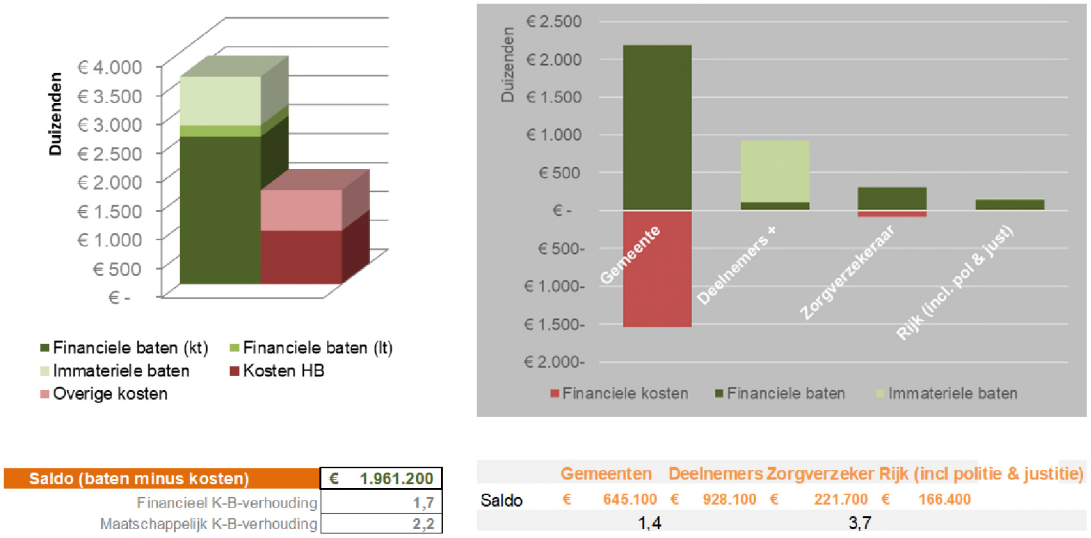
Bron: MKBA-model Herstelboerderij

3. Sleutelfactoren voor (meer) succes

Terugkijkend zijn er nog enkele beslissende succesfactoren te benoemen. Dat zijn: de betrokkenheid van de begeleiders (inclusief het synergievoordeel), de voorkomen escalatie (met name als er complexe deelnemers bereikt worden die anders niet of in een laat stadium in beeld komen), zoals hierboven al genoemd: de samenstelling van de groep en tot slot aandacht voor duurzame uitstroom (in samenwerking met de gemeenten). In een wat-als scenario laten we zien wat het effect is als deze vier factoren optimaal zijn ingevuld. We 'draaien' daarbij aan de volgende knoppen van het model:

- Het synergievoordeel is 45 i.p.v. 35 procent (besparing t.o.v. de oude inzet);
- Het aantal *extra* voorkomen escalaties gaat omhoog van 12 naar 17 procent ;
- De complexe groep neemt nog iets toe in de samenstelling: 60 i.p.v. 55 procent;
- De netto-uitstroomresultaten zijn verdubbeld naar resp. 4% (werk), 6% (vrijwilligers) en 4% (school).

Figuur 4.7. Scenario Herstelboerderij – alle sleutelfactoren in beeld



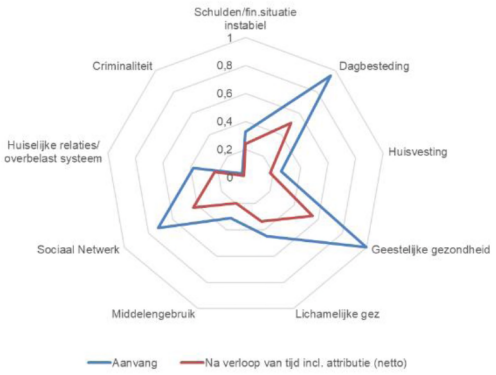
Bron: MKBA-model Herstelboerderij

5. Conclusie en advies

Herstelboerderij: snel indicatievrij werken aan herstel voor een brede groep

De verwachte toename aan GGZ-problematiek en bijbehorende zorgkosten vraagt om andere manieren van werken, ondersteunen en begeleiden van kwetsbare mensen. De Herstelboerderij is zo'n initiatief om anders te gaan werken met voor een deel dezelfde doelgroep en voor een deel ook een andere of bredere groep dan voorheen. In de nieuwe groep zitten mensen die lang wachten met hulp vragen, zorg mijden of niet goed de weg weten. Maar het kunnen ook mensen zijn die beginnende of acute (tijdelijke) problemen ervaren en waarvoor het hele indicatieproces (inclusief de wachttijden) te lang duurt. Tevens biedt de nieuwe werkwijze de mogelijkheid om langer betrokken te blijven bij iemand die al min of meer stabiel is. Dus te doen wat nodig is voor een duurzame uitstroom zonder de beperking van de looptijd van de indicatie. De visie is dat door mensen anders te benaderen, eerder te bereiken en (soms) langer te ondersteunen, zware en duurdere zorg (in de toekomst) voorkomen kan worden. Vanuit deze visie ontstond de behoefte om de zorgboerderij voor een bredere doelgroep open te stellen. Vanaf de zomer van 2024 is de Herstelboerderij bij de Hooiberg met dit doel opgezet.

De Herstelboerderij is daarmee een plek, waar mensen met een psychische kwetsbaarheid laagdrempelig, zónder zorgindicatie, naartoe kunnen, als ze vast lopen in het leven. Mensen met psychische klachten kunnen hier, in deze veilige en ondersteunende plek, op hun eigen tempo werken aan een (meer duurzaam) herstel. En ze kunnen hier ook weer starten met bijdragen en meedoen, zonder het gevoel een patiënt te zijn. Onderdeel van de Herstelboerderij zijn drie soorten herstelproducten: dagbesteding, hersteltrainingen en logeerbedden. Voor de dagbesteding geldt dat mensen komen als het nodig is, zoveel als ze willen. Ze zijn daarin *flexibel*. De dagdelen staan niet vast, zoals bij een indicatie. Er is plek voor 60 deelnemers op een dag. Op dat moment zijn er zes begeleiders aanwezig. Het uitstroom-moment ligt ook niet vast. Er wordt niet gewerkt met een vooraf ingeschatte hersteltijd. Er wordt uitgegaan van de stappen die mensen zelf willen en kunnen maken. Tijdens de uren van de dagbesteding is er ook de mogelijkheid om deel te nemen aan een herstel-training. Gemiddeld zijn er ongeveer tien trainingen per week. Iedereen kan hieraan meedoen. Tot slot zijn er vijf logeerbedden. Het idee is dat de logeerbedden tijdelijk rust geven voor mensen waar de (thuis)situatie teveel stress en spanning geeft.



Uit de analyse van 60 deelnemers blijkt dat de resultaten zeer positief zijn. Naast de voorkomen kosten zijn de grootste effecten zichtbaar op het gebied van weer meedoen (dagbesteding), een verbetering in de mentale ofwel psychische gezondheid van de deelnemers, het verbreden van het sociale netwerk en een stabilisatie van het middelengebruik (zie figuur, waarbij het aandeel mensen met een probleem is aangegeven bij aanvang en na verloop van tijd). In de opgestelde Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA) zijn deze effecten voorzien van een prijskaartje en daarmee vertaald naar maatschappelijke baten. Hierdoor is meer zicht op de waarde van het initiatief. De analyse biedt ook belangrijke aandachtspunten voor de toekomst.

Maatschappelijk zeer rendabel, ook voor alle betrokken partijen

Terugkijkend op het eerste jaar laat de MKBA zien dat de Herstelboerderij in de huidige opzet maatschappelijk zeer rendabel is. Eén euro geïnvesteerd levert de maatschappij als geheel € 1,80 op. Er zijn voorkomen zorgkosten, voornamelijk door de substitutie van dagbesteding, maar ook door het synergievoordeel van ambulante begeleiders van de Herstelboerderij en de voorkomen maatschappelijke escalatiekosten, zoals (crisis-)opnames, geëscaleerde schulden en kosten voor politie en justitie. Daarnaast zitten de belangrijkste baten in een toename aan kwaliteit van leven voor de deelnemers. Ook is er nog een relatief kleine baat door de extra uitstroom naar betaald werk, vrijwilligerswerk en in sommige gevallen naar een opleiding. In de toekomst kan dit wellicht meer worden als dit een meer gezamenlijke inspanning wordt van de begeleiders van de Herstelboerderij met professionals van de gemeenten. Hieronder komen we daar op terug.

Het eerste jaar kenmerkt zich logischerwijs door een ingroei van nieuwe deelnemers. Gemiddeld in dit eerste jaar waren er 100 deelnemers in beeld. Een berekening op basis van de gemiddelde frequentie (van twee dagen per week) en het maximaal aantal plekken (60 per dag) geeft een maximaal aantal van circa 150 unieke deelnemers. Het MKBA-resultaat verbetert bij deze grotere aantallen, aangezien de vaste kosten per deelnemer omlaag gaan. Met eenzelfde effectiviteit en samenstelling van de groep - dat wil op hoofdlijnen zeggen dat het merendeel (55%) te maken heeft met complexe problematiek op meerdere leefgebieden - resulteert een kosten-baten verhouding van bijna 2. Dat wil zeggen dat een geïnvesteerde euro bijna het dubbele oplevert. Ook het saldo voor alle betrokken partijen is positief.

De deelnemers en hun omgeving ‘profiteren’ in de vorm van een toename aan kwaliteit van leven. De gemeente investeert maar daar staan voorkomen dagbesteding en begeleiding (in de oude situatie) tegenover. Daarbij is er ook minder zorg nodig en zijn er voorkomen (dure) escalatie-kosten. Ook de zorgverzekeraar heeft veel baten vanwege voorkomen GGZ-kosten (opnames en behandeling). Dit is wellicht iets om in de toekomst mee te nemen in het kader van het verduurzamen van dit initiatief.

Aandachtspunten voor de toekomst: selectie, synergie en samenwerking

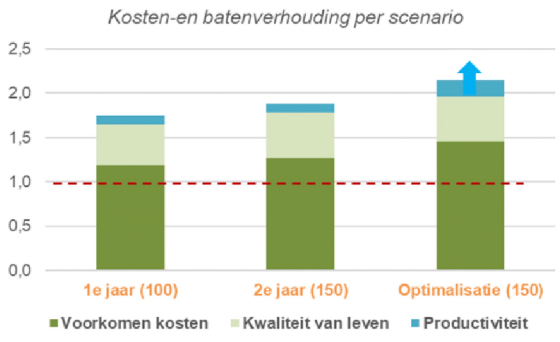
Zoals gezegd is de huidige opzet van de Herstelboerderij maatschappelijk zeer rendabel. Ook de begroting van de gemeente is hiermee positief. In de groei en doorontwikkeling is het wel van belang om te zorgen voor de volgende punten:

1. *Selectie van doelgroepen* door een (kosten)bewuste afweging voor wie de Herstelboerderij wordt ingezet. Door de flexibiliteit maar ook de laagdrempeligheid van de Herstelboerderij komt er ook een andere groep naar de dagbesteding dan voorheen. Dit vraagt een bewuste afweging bij de instroom (en meer aandacht voor de uitstroom). Het gaat om een optimalisatie van de samenstelling van de groep. Enerzijds vanwege de balans in draagkracht, veiligheid en zelfredzaamheid in de groep maar anderzijds ook vanwege het maatschappelijk rendement. Wanneer er teveel deelnemers zijn met relatief lichte, stabiele en/of enkelvoudige problemen zullen de verwachte besparingen minder zijn. Het maatschappelijk rendement kan daarmee ook negatief worden. Andersom is het belangrijk om deze groep er ook bij te houden. Het risico bestaat dat de Herstelboerderij anders een ‘gewone’ dagbesteding wordt. Het unieke, namelijk een combinatie van een diverse groep in combinatie met de bejegening, dreigt dan te verdwijnen. Het rendement wordt dan break-even.

Kortom, aangezien je die ene plek en die ene euro maar één keer kunt uitgeven is het ook voor de toekomst nodig om een zo optimaal mogelijke samenstelling te houden.

2. *Synergievoordeel* voor deelnemers die zowel een ambulante begeleider van de Herstelboerderij hebben als bij de dagbesteding of hersteltrainingen komen. Terugkijkend zien we dat er gemiddeld minder ambulante begeleiding wordt ingezet (zowel in aantal als in frequentie) bij de deelnemers van de Herstelboerderij. Het is minder ten opzichte van de periode voor zij begonnen bij de Herstelboerderij. Doordat begeleiders de deelnemers in veel gevallen ook al zien tijdens de dagbesteding of training houden zij op deze wijze (al) meer een vinger aan de pols. Er kan daardoor ook eerder afgeschaald worden. Dit voordeel is meegenomen in de voorkomen kosten. Wel wijzen we hier op het risico dat we op veel andere plekken zien: wanneer er meer mensen in beeld zijn kan een reflex ontstaan van meer zorg in plaats van minder. Dus ook hiervoor geldt dat er blijvend aandacht nodig is voor het grotere en maatschappelijke geheel. Denken vanuit kostenbewustzijn betekent dat er ook (goedkopere) alternatieven overwogen en in beeld zijn, zoals bijvoorbeeld het koppelen van maatjes of andere vormen van begeleiding.

3. *Samenwerking in verduurzamen en optimaliseren*. De verdelingseffecten laten zien dat het voor de hand ligt dat ook andere partijen in de toekomst gaan meefinancieren. Zo heeft de zorgverzekeraar een kosten-batenverhouding van 2,5 en ook het Rijk heeft baat bij voorkomen kosten voor de WLZ (in voorkomen escalatie en meer mogelijkheden voor afschalen). De uitgevoerde analyse laat zien waar de baten vallen maar dit wil nog niet zeggen dat deze baten daadwerkelijk verzilverd worden. Hier zijn afspraken voor nodig. Het gaat dus om verschillende besparingen doordat behandeling en/of dagbesteding niet meer nodig zijn. Deze vorm van samenwerken gaat voornamelijk om co-financiering en gezamenlijk zorgdragen voor dezelfde doelgroep. Een ander vorm van samenwerking die we besproken hebben richt zich meer op de door- of uitstroom van de deelnemers. We zien op andere plekken dat er nog veel winst te behalen is als er meer overlap en gezamenlijkheid is tussen de begeleiders van de Herstelboerderij en de professionals van de gemeente (participatie en re-integratie). De *extra* doorstroom naar een duurzame en passende plek ná de Herstelboerderij in de vorm van (gesubsidieerd) werk, vrijwilligerswerk en/of scholing kan hiermee in de toekomst wellicht vergroot worden, zie figuur.



De aandachtspunten laten zien dat het positieve rendement van de Herstelboerderij niet vanzelfsprekend is. Het is de nieuwe werkwijze van de Herstelboerderij die duidelijk het verschil maakt. De samenstelling van de groep, de grote betrokkenheid van de begeleiders en het gericht werken aan herstel zijn daarin cruciaal. Wanneer deze succesfactoren behouden blijven in de doorontwikkeling, levert één geïnvesteerde euro bijna het dubbele op. Daarbij is er ook nog potentie voor meer (2,2). Uit de verdelingseffecten blijkt dat het ook voor de gemeente financieel aantrekkelijk is: de baten zijn groter dan de kosten. Dit geldt ook voor de zorgverzekeraar en het Rijk. De grootste baathebbers zijn hier duidelijk de deelnemers zelf. Zij worden direct geholpen, hoeven niet te wachten en ervaren een toename aan kwaliteit van leven.

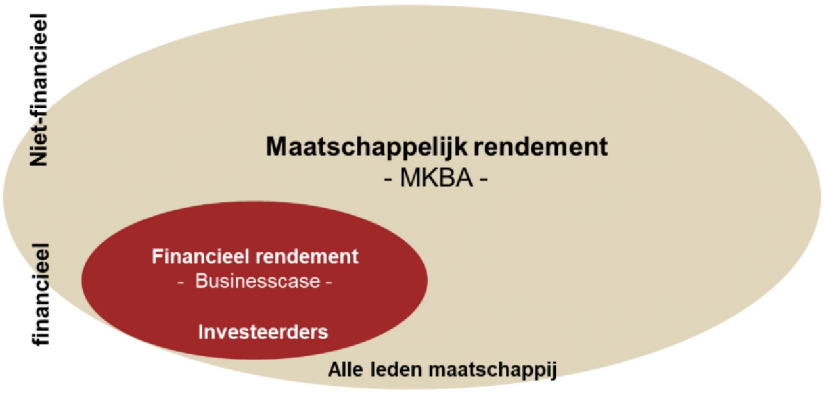
Bijlage I. Acht stappen van een MKBA

Een maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA) brengt op een systematische en samenhangende manier alle door een project veroorzaakte effecten in kaart en vergelijkt deze met de situatie waarin het project niet wordt uitgevoerd (het nulalternatief). De baten van het project worden net als de kosten uitgedrukt in euro's. Dit geldt ook voor de zaken die geen direct prijskaartje hebben, zoals geluidsoverlast, een mooi uitzicht of je veilig voelen. Als de baten vervolgens groter zijn dan de kosten, dan zorgt het project voor een toename van de maatschappelijke welvaart.

Een MKBA geeft de volgende inzichten:
A. welke positieve en negatieve effecten zijn er?
B. Hoe verhouden de kosten zich tot de baten?
C. Welke risico's en onzekerheden zijn er?
D. Wie profiteert en wie betaalt?

Kenmerk van een MKBA is dat de effecten voor alle individuen binnen de maatschappij in kaart worden gebracht en dus niet alleen voor de initiatiefnemers. De MKBA vindt zijn oorsprong in de economische (welvaarts)theorie. Basisidee is dat voorkeuren van individuen in de maatschappij leidend moeten zijn bij afwegingen in overheidsbeleid en dat deze voorkeuren in geld uit te drukken zijn.

Figuur BI.1. Wat is een MKBA?

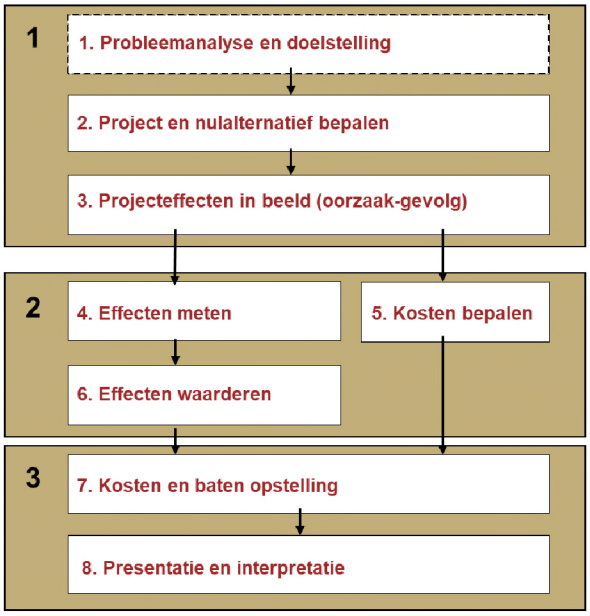


Bron: LPBL

De MKBA systematiek in het sociaal domein volgt zoveel mogelijk de in Nederland gangbare OEI-methodiek. Deze methodiek is vanaf 1998 ontwikkeld in opdracht van het ministerie van Verkeer en Waterstaat en het ministerie van Economische Zaken[13]. Onderstaand stappenplan is hierop geïnspireerd.

[13] De kern van de methodiek is aanvankelijk vastgelegd in de zogeheten OEI-leidraad: Eijgenraam, Koopmans, *et. al.*, 2000: *Evaluatie van infrastructuurprojecten; leidraad voor kosten-batenanalyse, Deel I: Hoofdrapport & Deel II: Capita Selecta*. Gelijktijdig werd een aantal onderliggende deelstudies gepubliceerd. In latere jaren volgden meerdere aanvullingen op de leidraad.

Figuur BI.2. Stappenplan MKBA



Bron: LPBL o.b.v. OEI-leidraad

Bijlage II. Werkwijze EffectenArena en dossieranalyse

De MKBA – EffectenArena

De MKBA-EffectenArena is een door LPBL en SEV ontwikkeld instrument[14], gericht op het gezamenlijk doordenken en doorleven van de essentie van een project. In een 3 uur durende workshop met projectleden en/of andere stakeholders worden de relaties tussen investeringen, maatregelen en effecten gezamenlijk uitgedacht en opgetekend op een A2-vel: de Arena. Dit stimuleert het blootleggen van de gedachtegang: hoe gaat deze interventie bepaalde effecten teweeg brengen? Het biedt daarmee de kans om de gedachtegang te delen en te toetsen: klopt de redenering, zijn de verwachtingen reëel? Wie investeert, wie profiteert? De MKBA-Arena vormt ook de eerste stap op weg naar een MKBA en neemt de betrokkenen mee in de gedachtegang die daarbij hoort.

In een of meer groepen van 3 tot 5 man/vrouw worden de volgende stappen doorlopen:

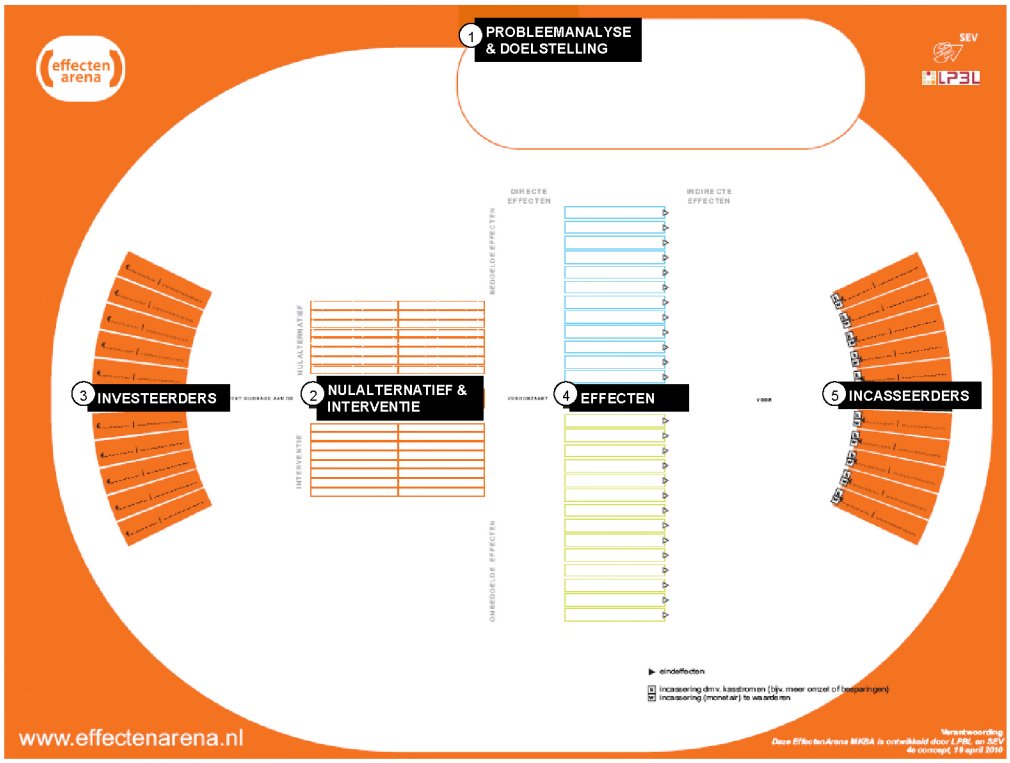
1. Beschrijven van de probleem- en doelstellingen van het project;
2. Expliciteren van het project en het referentiealternatief: wat zal er waarschijnlijk gebeuren als de investering niet plaatsvindt ;
3. Benoemen van de partijen die investeren in het project;
4. Identificeren van de directe en indirecte effecten van de interventie en het trekken van pijlen tussen project en effect. Met een onderscheid tussen bedoelde en onbedoelde effecten;
5. Benoemen van de partijen die baat hebben bij of last hebben van de effecten en deze door middel van pijlen koppelen aan de effecten.

De term *Arena* is niet voor niets gekozen. Het is wenselijk dat mensen met verschillende achtergronden deelnemen aan de sessies en gemengd in groepen zitten. Zo komen verschillen in visies en verwachtingen expliciet aan de orde. Daarbij wordt niet zelden intensief gediscussieerd. In de praktijk blijken mensen enthousiast over het instrument, omdat het:

- dwingt concreet te maken welke toegevoegde waarde het project heeft;
- expliciet maakt wie profiteert, hetgeen een aanleiding kan zijn af te spreken nieuwe partijen bij het project te betrekken;
- helpt om de MKBA een minder theoretische exercitie te maken en dichter bij het projectteam te brengen.

[14] Gebaseerd op de effectenarena van de SEV

Figuur BII.1. MKBA-EffectenArena



Bron: LPBL en SEV

Dossieranalyse

Voor het kunnen opstellen van de MKBA zijn gegevens nodig over de doelgroep van de aanpak. Idealiter komt deze informatie uit een registratiesysteem, waarin een aantal basisgegevens wordt bijgehouden. Echter, vaak is in deze informatie in het systeem ontoereikend. Met een steekproefsgewijze dossieranalyse hebben wij een snelle en pragmatische manier ontwikkeld om toch veel informatie krijgen. In essentie komt het erop neer dat we een projectleider systematisch interviewen over een (aselect getrokken) aantal van hun casussen.

Werkwijze

Uit het registratiesysteem wordt een aselecte steekproef van deelnemers getrokken. Voor deze deelnemers wordt een dossieranalyse gedaan, in een interview met de medewerker. Voor iedere casus gaan we tijdens het interview in op de volgende aspecten:

E. Algemene informatie over de deelnemer en het huishouden
- huishoudsamenstelling, inkomensbron, minima ja/nee, LVB of GGZ

F. Situatie van de deelnemer bij aanvang van het traject:
- problemen per leefgebied c.q. de zwaarte van de casus
- lopende trajecten/zorg bij aanvang casus

G. Welke interventies zijn gepleegd
- ingeschakelde specialisten of juist schrappen van externe zorg

- door het project (zelf, inzetten netwerk/eigen kracht) etc.
- actief inzetten van specifieke interventies zoals schuld hulpverlening, begeleiding naar werk.

H. Situatie per leefgebied nu of bij inactief worden van de casus

Exceldatabase t.b.v. kwantitatieve analyse

In een Exceldatabase worden de resultaten van de interviews tijdens het gesprek systematisch geturfd. Op die manier worden kwantitatieve analyses mogelijk. De ervaring leert dat het bespreken van 10 casussen in één uur haalbaar is.

Bijlage III. Toelichting doelgroep en zorgconsumptieprofiel

In de door ons uitgevoerde MKBA's hanteren we een indeling in drie huishoudenstypen (gezinnen, ouderen en overige huishoudens) en vier categorieën:

1. Huishoudens zonder problemen of met enkelvoudige problematiek (groen),
2. Huishoudens met meervoudige problematiek, maar zelfredzaam (licht oranje),
3. Meervoudige problematiek en niet-zelfredzaam (oranje),
4. Top/intramuraal (rood). Dit zijn de huishoudens die behoren tot de 'zware' programma's (bijvoorbeeld (O)MPG, dak- en thuislozen, crisisdienst GGD) en de ouderen in verzorg- en verpleeghuizen.

De zorgbehoefte van deze huishoudens verschilt en is afhankelijk van eventuele problematiek, aanwezige beperkingen en de sociale omgeving. In het algemeen geldt hoe meer problemen en hoe minder zelfredzaam huishoudens worden, hoe hoger de zorgkosten. Onderstaande tabel geeft dit weer voor de verschillende typen huishoudens. Het zijn gemiddelde kosten per huishouden per jaar. Duidelijk is dat het voorkomen van escalatie veel kosten kan besparen.

Tabel III.1. Zorgconsumptie per type huishouden per jaar

	Totaal	Werk	Jeugd	Welzijn	Zorg	Rijk	ZvW
Gezinnen		33%	52%	1%	5%	0%	9%
Geen probleem of ev	€ 3.650	€ -	€ 1.329	€ 69	€ 50	€ -	€ 2.202
Meervoudig	€ 20.139	€ 12.673	€ 3.638	€ 207	€ 636	€ -	€ 2.984
Niet zelfredzaam	€ 28.717	€ 12.673	€ 11.827	€ 190	€ 632	€ -	€ 3.395
Top	€ 82.289	€ 19.507	€ 52.929	€ 810	€ 4.999	€ -	€ 4.044
Ouderen		2%	0%	2%	11%	68%	17%
Geen probleem of ev	€ 4.348	€ 54	€ -	€ 101	€ 748	€ -	€ 3.445
Meervoudig	€ 9.205	€ 853	€ -	€ 830	€ 3.727	€ -	€ 3.796
Niet zelfredzaam	€ 9.400	€ 860	€ -	€ 246	€ 4.133	€ -	€ 4.162
Top	€ 53.561	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 52.000	€ 1.561
Overige hh		46%	0%	1%	32%	9%	12%
Geen probleem of ev	€ 2.080	€ 422	€ -	€ 83	€ 86	€ -	€ 1.489
Meervoudig	€ 21.057	€ 16.797	€ -	€ 356	€ 1.524	€ -	€ 2.379
Niet zelfredzaam	€ 22.142	€ 16.797	€ -	€ 222	€ 2.744	€ -	€ 2.379
Top	€ 63.140	€ 16.099	€ -	€ 504	€ 30.579	€ 9.439	€ 6.519

Bron: LPBL

Definitie doelgroepen

Huishoudens met meervoudige problematiek hebben op twee of meer van de volgende gebieden (of een afgeleide hiervan) problemen of beperkingen:

- Financiën: leven onder de armoedegrens, of problematische schulden;
- Opvoeding: problemen met de opvoeding van de kinderen, gedragsproblemen kinderen, en/of betrokkenheid jeugdzorg;
- Participatie: sociaal isolement;
- GGZ: verslavingsproblematiek, psychopathologie, depressie;
- Verstandelijke beperking: zwaar en licht verstandelijk gehandicapten en zwakbegaafden;
- Lichamelijke beperking: motorische, visuele, auditieve beperking en chronisch zieken;
- Overlastgevend.

Deze info volgt uit de registratie van een aanpak en/of kan ook m.b.v. een doelgroepanalyse bepaald worden. In de registratie wordt veelal gewerkt met de Zelfredzaamheidmatrix (ZRM) ofwel een score

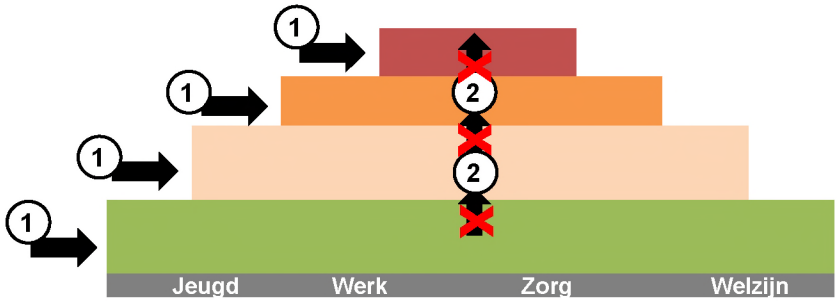
van problemen op meerdere leefgebieden. In het model is het echter niet zo dat een huishouden altijd meervoudig is, als op twee of meer leefgebieden een probleem wordt gescoord. Onze definitie van meervoudige problematiek kan hier wel uit worden afgeleid. In de analyse worden de volgende leefgebieden samengenomen, omdat deze vaak een uiting zijn van dezelfde problematiek[15]:

- Financiën: financiën, schulden, huisvesting;
- Opvoeding: opvoeding, huiselijke relaties, onveiligheid van kinderen;
- Participatie: sociaal netwerk, maatschappelijke participatie, werk, dagbesteding, isolement;
- GGZ: geestelijke gezondheid, verslaving, psychische problematiek, ADL;
- Lichamelijke beperking: fysiek, lichamelijke gezondheid, ADL;
- Verstandelijke beperking: zit meestal niet in de gebruikte methodiek. Deze vragen wij in steekproeven apart uit;
- Overlastgevend: justitie, overlast, criminaliteit.

Wanneer op twee of meer van bovenstaande categorieën een probleem of beperkt-zelfredzaam wordt gescoord, dan is sprake van meervoudige problematiek. We hanteren de volgende definitie:

- Enkelvoudig = 0 of 1 probleemcluster;
- Meervoudig, zelfredzaam = 2 of 3 probleemclusters;
- Meervoudig niet-zelfredzaam = 4, 5, of 6 probleemclusters.

Figuur III.2. Opgave in het sociaal domein: beperken kosten (1) en voorkomen escalatie (2)



Bron: LPBL

[15] Meerdere termen genoemd, zoals wij die in de praktijk tegenkomen

Bijlage IV. Kengetallen zorg- en trajectkosten

Figuur IV.1. Kengetallen gemiddelde zorg- en trajectkosten

Psycholoog/POH	€	1.474
WMO-begeleiding		
Individueel (zware doelgroep)	€	11.809
Dagbesteding (zware doelgroep)	€	13.236
Vervoer naar dagbesteding	€	3.074
Beschermd wonen	€	35.000
GGZ-Behandeling		
Indiv.- Consult	€	2.632
Groep-Consult	€	2.632
Crisis-opname	€	6.475
Reguliere opname	€	41.556
Langd.-Verblijf (WLZ)	€	75.000
respijtzorg, per keer	€	637
Overige ondersteuning		
AMW/wijkteam	€	1.400
Wmo-HBH	€	4.466
Re-integratie/UWV	€	3.500
Jeugdhulp	€	5.000

Bron: Verordeningen diverse gemeenten, Vektis, Movisie, vzinfo en CBS

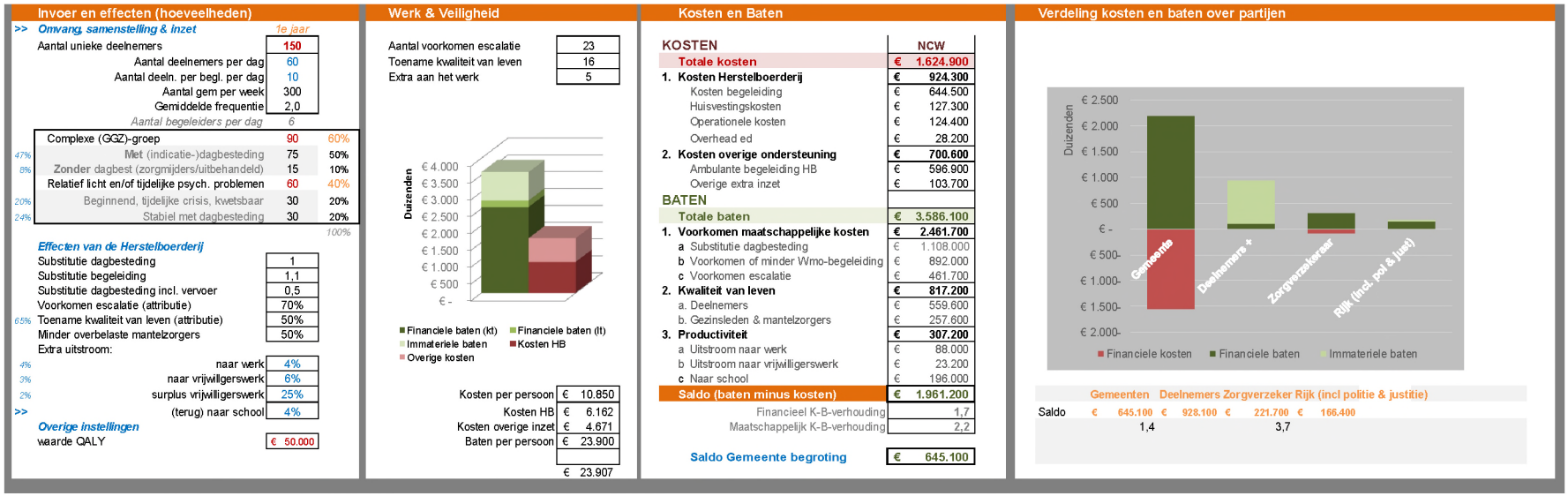
Bijlage V. Kengetallen ziektelast- RIVM

Figuur V.1. Ziektelast gewichten (Qaly's)

	QALY's
Stemmingsstoornissen	**0,210**
Schizofrenie	0,570
Autisme	0,259
Angststoornissen	**0,175**
Persoonlijkheidsstoornissen	**0,183**
Gedragsstoornissen	**0,060**
Verstandelijke Beperking	0,392
Aandoeningen gerelateerd aan alcohol	**0,238**
Aandoeningen gerelateerd aan drugs	**0,238**
ADHD	0,033
Burn-out (overspannen, surmenage, aanpassingsstoornis, stress-gerelateerde stoornis)	**0,187**
Ziektelast doelgroep	**0,18**

Bron: RIVM

Bijlage VI. Cockpit Potentie-scenario



Invoer en effecten (hoeveelheden)

		1e jaar	
>>	*Omvang, samenstelling & inzet*		
	Aantal unieke deelnemers	150	
	Aantal deelnemers per dag	60	
	Aantal deeln. per begl. per dag	10	
	Aantal gem per week	300	
	Gemiddelde frequentie	2,0	
	Aantal begeleiders per dag	6	
	Complexe (GGZ)-groep	90	60%
47%	Met (indicatie-)dagbesteding	75	50%
6%	Zonder dagbest (zorgmijders/uitbehandeld)	15	10%
	Relatief licht en/of tijdelijke psych. problemen	60	40%
20%	Beginnend, tijdelijke crisis, kwetsbaar	30	20%
24%	Stabiel met dagbesteding	30	20%
			100%
	Effecten van de Herstelboerderij		
	Substitutie dagbesteding	1	
	Substitutie begeleiding	1,1	
	Substitutie dagbesteding incl. vervoer	0,5	
	Voorkomen escalatie (attributie)	70%	
65%	Toename kwaliteit van leven (attributie)	50%	
	Minder overbelaste mantelzorgers	50%	
	Extra uitstroom:		
4%	naar werk	4%	
3%	naar vrijwilligerswerk	6%	
2%	surplus vrijwilligerswerk	25%	
>>	(terug) naar school	4%	
	Overige instellingen		
	waarde QALY	€ 50.000	

Werk & Veiligheid

Aantal voorkomen escalatie	23
Toename kwaliteit van leven	16
Extra aan het werk	5

Kosten per persoon	€ 10.850
Kosten HB	€ 6.162
Kosten overige inzet	€ 4.671
Baten per persoon	€ 23.900
	€ 23.907

Kosten en Baten

KOSTEN	NCW
Totale kosten	**€ 1.624.900**
1. Kosten Herstelboerderij	**€ 924.300**
Kosten begeleiding	€ 644.500
Huisvestingskosten	€ 127.300
Operationele kosten	€ 124.400
Overhead ed	€ 28.200
2. Kosten overige ondersteuning	**€ 700.600**
Ambulante begeleiding HB	€ 596.900
Overige extra inzet	€ 103.700
BATEN	
Totale baten	**€ 3.586.100**
1. Voorkomen maatschappelijke kosten	**€ 2.461.700**
a Substitutie dagbesteding	€ 1.108.000
b Voorkomen of minder Wmo-begeleiding	€ 892.000
c Voorkomen escalatie	€ 461.700
2. Kwaliteit van leven	**€ 817.200**
a. Deelnemers	€ 559.600
b. Gezinsleden & mantelzorgers	€ 257.600
3. Productiviteit	**€ 307.200**
a Uitstroom naar werk	€ 88.000
b Uitstroom naar vrijwilligerswerk	€ 23.200
c Naar school	€ 196.000
Saldo (baten minus kosten)	**€ 1.961.200**
Financieel K-B-verhouding	1,7
Maatschappelijk K-B-verhouding	2,2
Saldo Gemeente begroting	**€ 645.100**

Verdeling kosten en baten over partijen

	Gemeenten	Deelnemers	Zorgverzeker	Rijk (incl politie & justitie)
Saldo	€ 645.100	€ 928.100	€ 221.700	€ 166.400
	1,4		3,7	

Bron: LPBL model MKBA Herstelboerderij

-0-0-0-