SGV

Analyse maatschappelijk rendement Thuishuis

Een eerste tussenstand

Gemeente Woerden 13.024213
Registratiedatum:
Behandelend afdeling
Afgehandeld door/op:
A. v. d. Plaag (28-5-2013)

Met medewerking van:

Bergopwaarts @bow

Thuishuis Deurne
Samen thuiskomen

Thuis in welzijn

Auteur: Jochum Deuten

Jochum Deuten
advies & onderzoek

Rotterdam, november 2012

Dit is een publicatie van SEV | Platform31.

U kunt SEV | Platform31-publicaties downloaden op www.sev.nl

SEV | Platform31
Postbus 30833
2500 GV DEN HAAG
Telefoon: 070 - 302 84 84
Email: info@platform31.nl

Platform31 is de fusieorganisatie van KEI, Nicis Institute, Nirov en SEV. Platform31 biedt concrete oplossingen voor maatschappelijke vraagstukken over stad en regio aan professionals en bestuurders. Dat doen we met kennis, netwerken, onderzoek en experimenten.

INHOUDSOPGAVE

1. Het rapport in het kort 5
2. Over deze analyse 7
3. Het Thuishuis – het concept 9
4. De verwachte effecten 13
   - 4.1 Effecten voor bewoners Thuishuis 13
   - 4.2 Overige maatschappelijke effecten 14
   - 4.3 Sleuteleffect: geen sociale eenzaamheid 14
   - 4.4 Werkzame bestandsdelen 15
5. Rendement Thuishuis 17
   - 5.1 Rekenmodel 17
   - 5.2 Echte en boekhoudkundige investeringen 18
   - 5.3 Harde en zachte opbrengsten 19
   - 5.4 De variabelen 21
   - 5.5 Conclusies maatschappelijk rendement 23
   - 5.6 Businesscase? 24
6. Tot slot 25
   - 6.1 Genoemde bronnen 25

Bijlage 1 - Effectenarena 27

Bijlage 2 - Schermweergave rekenmodel 27

Colofon 31

1. HET RAPPORT IN HET KORT

Het Thuishuis is een nieuw, kleinschalig woonconcept voor ouderen. Centraal staat het opheffen van de sociale eenzaamheid en het vergroten van de samenredzaamheid. Dit met steun van een groep van vrijwilligers. Deze vrijwilligers, gecoördineerd door een professional, ondersteunen tevens vereenzamende ouderen in de buurt onder de noemer Thuisbezoek. Binnenkort wordt het eerste thuishuis geopend in Deurne.

Uit deze analyse blijkt dat het Thuishuis in maatschappelijk opzicht goed kan renderen. Zo is volgens het opgestelde rekenmodel in een conservatief scenario een maatschappelijk rendement van 45% mogelijk en in een realistischer scenario 144%.
Voor een groot deel ligt de winst van het Thuishuisconcept in de individuele effecten op de bewoners. Door de opzet van het Thuishuis zijn ze niet meer sociaal eenzaam. Dit positieve effect werkt door, bijvoorbeeld in een betere lichamelijke en geestelijke gezondheid van bewoners omdat zij een gezonder dagritme krijgen, beter eten, hun medicijnen beter gebruiken, et cetera. Maar ook in de 'ontzorging' van mantelzorgers.

Daarbij worden op diverse fronten besparingen verwacht:

- Besparingen rond de WMO-ondersteuning, omdat de bewoners van het Thuishuis, samen met de vrijwilligers, samenredzaam worden.
- Besparingen rond de zorgverzekering, omdat minder sociale eenzaamheid aantoonbaar samenhangt met een betere gezondheidssituatie.
- Besparingen rond de AWBZ, omdat een duurdere intramurale opname uitgesteld of zelfs voorkomen wordt (het Thuishuis is zo gebouwd en georganiseerd dat veel zorg 'thuis' geboden kan worden).
- Besparingen voor de bewoners zelf vanwege de deels gezamenlijke huishouding en door het voorkomen van aanpassingen aan de eigen woning.

Met name de besparingen van de WMO-middelen zijn mogelijk inzetbaar voor de benodigde investeringen. Deze investeringen zijn nodig voor de dekking van (eenmalige) ontwikkelkosten en de jaarlijkse kosten voor professionele ondersteuning.
Daarnaast is er een (onrendabele) investering nodig in het vastgoed. Gezien haar maatschappelijke opdracht is een lokale woningcorporatie daar de aangewezen partij voor. Hoe groot de 'onrendabele top' van deze vastgoedinvestering is, is afhankelijk van tal van lokale factoren.

Naarmate er meer Thuishuizen in gebruik genomen worden, is het sterk aan te bevelen deze goed te monitoren, zodat het rekenmodel gevuld kan worden met ervaringscijfers en getoetste maatschappelijke effecten

2. OVER DEZE ANALYSE

Een Thuishuis is een woonvorm waar ouderen met een smalle beurt in hun eigen wooneenheid, maar ook met gedeelde voorzieningen, gezamenlijk wonen. Op deze manier voorkomen ze met elkaar het proces van vereenzaming, waarin veel ouderen verzeild raken. Ze worden ondersteund door een groep vrijwilligers en waar nodig professionals. Onder de noemer Thuisbezoek ondersteunen deze vrijwilligers, samen met een coördinator, ook andere kwetsbare buurtbewoners.
Dit 'studentenhuis voor ouderen' is een nieuwe vorm van kleinschalig wonen voor ouderen. Binnenkort wordt het eerste Thuishuis geopend in Deurne. En op meerdere locaties in het land zijn Thuishuizen in voorbereiding.

Platform31 – als innovatieplatform voor het wonen – heeft destijds het Thuishuis als SEV-experiment opgenomen in haar programma 'Wonen en Zorg'. Het aantal ouderen in Nederland stijgt gestaag: absoluut en als percentage van de bevolking. Tegelijkertijd neemt het aantal plaatsen in de klassieke verzorgingshuizen en het aanbod van verzorgende professionele krachten aanzienlijk af. Dat maakt dat er andere woonvormen nodig zijn.
Ook speelt daarbij de kanteling zoals die zich momenteel voltrekt op het gebied van zorg en welzijn: van professionele naar maatschappelijke ondersteuningssystemen, met onder meer vrijwilligers. Dit vanwege de actuele ontwikkeling dat het voor ouderen steeds moeilijker wordt om in aanmerking te komen voor gefinancierde, professionele ondersteuning. Het Thuishuis lijkt een antwoord op deze ontwikkelingen te bieden.

Deze rendementsanalyse wil de verwachte maatschappelijke effecten van het Thuishuisconcept blootleggen. Dit door:

- Het opstellen van een *Effectenarena*[1] met de direct betrokkenen van het Thuishuis Deurne om daarmee een overzicht te krijgen van effecten die verwacht worden (zie bijlage 1).
- Deze effecten naast enkele inzichten uit de literatuur te leggen, als *toets van deze verwachtingen*.
- Een *rekenmodel* te ontwikkelen, onder meer op basis van de ervaring in Deurne, waarmee op dit moment een eerste indicatie voor het maatschappelijk rendement is te geven en in de toekomst steeds scherper zicht zal ontstaan op de precieze maatschappelijke meerwaarde.

Gekozen is voor een lichte onderzoeksopzet, vooral gericht op het inventariseren van verwachte effecten en eerste toets daarvan. Dit past bij de fase waarin het Thuishuis zich bevindt. De inwoners betrekken binnenkort het eerste Thuishuis. Pas daarna zullen de eerste effecten zichtbaar worden. Naarmate het Thuishuis op meer plekken in het land tot stand is gekomen, komen er meer ervaringscijfers. Daarmee kan een steviger analyse gemaakt worden. Het opgestelde rekenmodel houdt daar rekening mee. Vandaar ook de subtitel van het rapport: een eerste tussenstand.
Deze analyse is deels opgesteld op basis van de Deurnese praktijk.

---

[1] De Effectenarena is een door de SEV ontwikkeld basisinstrument voor maatschappelijk-rendementsanalyses (zie www.effectenarena.nl).

In twee sessies zijn de benodigde elementen met de direct betrokkenen in kaart gebracht: woningcorporatie Bergopwaarts, de lokale Stichting Thuishuis Deurne, de betrokken coördinator en de ontwikkelaar van het concept Stichting Thuis in Welzijn. Door in het rekenmodel uit te gaan van twee scenario's is gepoogd een breed beeld neer te zetten.

3. HET THUISHUIS – HET CONCEPT

Waar ligt het geheim van het Thuishuis? Waarin onderscheidt het zich van andere kleinschalige woonvormen zoals we die al kennen?
In de Deurnese sessies zijn de benodigde activiteiten uitgebreid in kaart gebracht, mede op basis van papieren plannen die daar al voor opgesteld zijn. Deze definiëren het Thuishuis. Van belang voor de te verwachten effecten is ook de wijze waarop deze activiteiten worden opgepakt.

In de Effectenarena worden de volgende activiteiten benoemd.

Thuishuis – voorbereiding

- Bijeenkomst en diepte-interviews belanghouders.
- Haalbaarheidsonderzoek, waaronder geschikt(e) pand/locatie vinden.
- Plannen opstellen.
- Publiciteit maken (krant, reguliere kanalen van partners).
- Bewoners werven en selecteren (toets op inkomen).
- Vrijwilligers werven.
- Organiseren diverse klankbordbijeenkomsten.
- Vastgoed levensloopbestendig (ver)bouwen, in zelfstandige eenheden van ca. 40 m2, met gedeelde voorzieningen.
- Basisbijeenkomst/opstellen huishoudelijk reglement.
- Inrichten gemeenschappelijke ruimte.

Thuishuis – uitvoering

- Activiteiten aanbieden (vrijwilligers).
- Aanwezig/beschikbaar zijn (vrijwilligers).
- Verhuren wooneenheden + beheer vastgoed.
- Periodieke groepsgesprekken o.l.v. coördinator.
- Bewonersbijeenkomsten.

Thuisbezoek

- Bezoeken inwoners thuis en polsen vraag/behoefte.
- Coördinator zoekt passende vrijwilliger.
- Vrijwilliger en inwoner doen samen activiteiten.
- Inwoners toeleiden naar bestaand aanbod.

Algemeen

- Lokale stichting oprichten + bestuur formeren.
- Convenant afsluiten stichting – corporatie (bijv. m.b.t. toeleiding bewoners + inrichting gem. ruimte).

- Opleiden vrijwilligers + certificering + opstellen handleiding.
- Coördineren vrijwilligers.
- Onderhouden contacten lokaal netwerk.
- Financiering regelen (o.m. via fondsen).
- Interne projectorganisatie (projecttaken: vrijwilligersorganisatie, communicatie & publiciteit, huisvesting, leef- en woonklimaat en financiën).

Onderscheidend voor het Thuishuis is onder meer de betrokkenheid van vrijwilligers. Zij ondersteunen de bewoners van het Thuishuis, maar ook de buurtbewoners, onder de noemer Thuisbezoek. Dit doen ze op zo'n manier dat de bewoners zelf 'aan het stuur' blijven. Zo zal een vrijwilliger bijvoorbeeld proberen het oude netwerk te revitaliseren, in plaats van zelf onderdeel te worden van het sociale netwerk.
Vrijwilligers krijgen zelf verantwoordelijkheid en ruimte om werkzaamheden naar eigen inzicht in te vullen. De moderne vrijwilliger stelt dat ook op prijs.
Professionals staan ook op afstand. Er is een coördinator aangesteld. Hij/zij houdt de vinger aan de pols en geldt als achtervang voor de bewoners. De coördinator legt het eerste contact vanuit het Thuisbezoek.

Een Thuishuis wordt gesticht en beheerd vanuit een lokale stichting, met een bestuur dat is samengesteld uit mensen uit de plaats zelf. In de voorbereidingsfase wordt veel aandacht besteed aan het verankeren van het initiatief in het lokale netwerk van wonen-zorg-welzijnsorganisaties en vrijwilligersorganisaties. De lokale belanghebbenden moeten zich eigenaar voelen van 'hun' Thuishuis.

Het Thuishuis is zo ingericht dat bewoners een eigen zelfstandige woning hebben, met eigen sanitaire voorzieningen. Daarnaast is er een ruime gemeenschappelijke ruimte, met onder meer een keuken en woonkamer met eigen stoel voor iedereen. Ook faciliteiten als wasmachines en bergingen worden gedeeld. Het Thuishuis Deurne beschikt daarnaast over een aparte ruimte, met een eigen, aparte ingang.

De selectie van bewoners is een belangrijke activiteit. Het Thuishuis is niet voor iedere oudere. De doelgroep bestaat uit mensen...

- ...die vereenzamen of dreigen te vereenzamen (vrijwel altijd alleenstaanden),
- met een kleine beurs en
- die het prettig vinden om (een deel van) hun leefruimte te delen met medebewoners.

Veelal gaat het om mensen die voorheen in een sociale huurwoning huurden. Kwetsbaarheid en eenzaamheid ontstaan veelal geleidelijk. Het beste is om in een Thuishuis te gaan wonen voordat echte ondersteuning (in zware mate) nodig is. Maar dat is ook vaak de periode waarin ouderen zelf aangeven graag zelfstandig te willen blijven wonen en geen noodzaak zien om een andere woonvorm te vinden.
Het gaan wonen in een Thuishuis moet daarom ontstaan vanuit een wil om anders te gaan wonen. Niet omdat het moet vanwege bijvoorbeeld fysieke beperkingen of verwaarlozing. Die wil zou vooral geïnspireerd moeten worden vanuit de behoefte aan minder eenzaamheid of het verlossen van de last van een te groot huis (met tuin) of omdat het gewoon leuk is met anderen samen te wonen.

Waar klassieke verzorgingstehuizen te maken hebben met vragers die zichzelf melden, zal het Thuishuis zich dus meer 'wervend' moeten presenteren. Thuisbezoek bij ouderen in de buurt speelt daar een rol. Daarmee kunnen potentiële bewoners in beeld komen. Ook andere instanties kunnen een signalerende en toeleidende rol hebben. Bijvoorbeeld omdat de woningcorporaties tijdens het beheer vereenzaamde huurders tegenkomen. Uit de literatuur zijn er ook 'determinanten' van vereenzaming die gebruikt kunnen worden om potentiële bewoners te vinden (zoals verweduwing of scheiding, weinig sociale verbanden).
Zodra het Thuishuis lokaal en landelijk meer bekendheid krijgt, kan deze werving soepeler gaan verlopen.

4. DE VERWACHTE EFFECTEN

Aan de hand van de Deurnese sessies en analyse van het beschikbare materiaal zijn de volgende verwachte effecten geïnventariseerd. In de Effectenarena (zie bijlage) zijn deze effecten met pijlen ook onderling in verband gebracht.

4.1 Effecten voor bewoners Thuishuis

Wonen in dagelijkse nabijheid van medemensen, groter sociaal netwerk	
Groter veiligheidsgevoel	*Door het samenwonen en door veiligheid die het gebouw biedt*
Meer stimulansen: meer activiteiten (bijv. winkelen), meer gelegenheid tot laagdrempelig contact, meer lachen, meer belevenissen	*Door het samen ondernemen van normale, dagelijkse activiteiten, al dan niet met ondersteuning van vrijwilligers.*
Geen sociale eenzaamheid Minder sociaal kwetsbaar	*Het hoofdeffect dat ontstaat door de interactie met medebewoners en de dagelijkse stimulansen*
Minder emotionele eenzaamheid (beperkter)	*Alleen indien bewoners een nieuwe 'zielsverwant' vinden*
Betere mentale gezondheid/minder psychisch kwetsbaar	*Door de stimulansen en de medebewoners*
Beter en minder medicijngebruik, beter eetpatroon/betere voeding, betere persoonlijke verzorging, minder alcoholmisbruik, gezonder dagritme, meer beweging, minder slaapproblemen	*Door de sociale controle en de beter psychische gesteldheid*
Betere fysieke gezondheid Minder fysiek kwetsbaar	*Door de betere levenssituatie en de dagelijkse stimulansen*
Grotere zelfredzaamheid	*Door betere fysieke fitheid en ondersteuning van/via medebewoners*
Betere beschikbaarheid hulpmiddelen: woning zorgproof, medebewoners beschikt erover, ...	
Ook: meer onderlinge ergernissen door individuele 'onhebbelijkheden'*	*Een mogelijk negatief effect*

4.2 Overige maatschappelijke effecten

Effecten gemeente

Betere kennis situatie 'eenzame oudere' (t.b.v. WMO/'sociale kaart') Betere afstemming in lokaal netwerk Betere burgerparticipatie (nw. Vrijwilligers)	*Door een sterker lokaal netwerk dat ontstaat door in het voorbereidingstraject en de contacten van de vrijwilligers en coördinator*

Effecten woningcorporatie

Differentiatie woningaanbod, passend bij vraag oudere bewoner Hulpaanbod voor 'eenzame huurder' Duidelijk resultaat t.b.v. maatschappelijke missie (BBSH) Mogelijk: betere beschikbaarheid eengezinswoningen	*Het Thuishuis voegt een nieuwe woningtype aan de (zorg)vastgoedportefeuille.* *Bij sommige oudere huurders is daar ook vraag naar.* *Omdat sommige oudere huurders doorstromen, komt hun 'oude woning' weer beschikbaar.*

Effecten omgeving bewoner

Ontlasting en ontzorging mantelzorger (voorkomen overbelasting) Prettiger contact	*Doordat het Thuishuis ook ondersteunen kan bieden (medebewoners, vrijwilligers)* *Door de ontlasting van de zorgrelatie ontstaat er ruimte voor een prettiger contact.*

4.3 Sleuteleffect: geen sociale eenzaamheid

De betrokkenen van het Thuishuis verwachten dat bewoners in het geheel niet meer sociaal eenzaam zijn. Daar is het Thuishuisconcept op ontworpen. In de Effectenarena is zichtbaar dat dit ook een 'sleuteleffect' is. Een aantal effecten dat direct ontstaat vanuit het concept Thuishuis monden uit in 'geen sociale eenzaamheid' en van daaruit ontstaan weer effecten rond gezondheid en zelfredzaamheid, die uiteindelijk leiden tot de incasseringen.
Ook in de literatuur wordt eenzaamheid verbonden aan een aantal gevolgeffecten.

Over het algemeen worden twee soorten van eenzaamheid onderscheiden:
Sociale eenzaamheid: van sociale eenzaamheid is sprake als iemand betekenisvolle relaties met een bredere groep mensen zoals kennissen, collega's, buurtgenoten of mensen met dezelfde belangstelling mist. Een intieme partnerrelatie kan sociale eenzaamheid niet opheffen.
Emotionele eenzaamheid: als iemand een sterk gemis ervaart van een intieme relatie, een emotioneel hechte band met een partner of vriend(in), dan is er sprake van emotionele eenzaamheid.
(bron: nationaal kompas volksgezondheid)
Eenzaamheid is altijd een subjectief gegeven: een gevoeld gebrek.

Uit onderzoek (zie onder meer www.nationaalkompas.nl) zijn er aanwijzingen dat (sociale) eenzaamheid een relatie heeft met depressie, suïcide en hartaandoeningen: de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Ook vertonen eenzame mensen minder gezondheidsbevorderend gedrag en hebben ze een grotere kans op overlijden.

4.4 Werkzame bestandsdelen

Met behulp van de Effectenarena zijn de verwachtingen van de betrokkenen rond het Thuishuis vastgelegd. Hoe aannemelijk is het dat deze verwachtingen ook daadwerkelijk gerealiseerd worden?

Wonen zonder eenzaamheid

Sociale eenzaamheid is het gevoelde gemis aan dagelijkse contacten. Door de inrichting en organisatie van een Thuishuis is het aannemelijk dat bewoners inderdaad meer contacten hebben; zeker in vergelijking met de referentiesituatie: alleen wonen in een huis. Er is dagelijks aanspraak, er zijn natuurlijke contactmomenten. Daar ontkom je door de inrichting van het huis en de gedeelde voorzieningen als bewoner bijna niet aan. De verwachting is ook dat bewoners samen dingen ondernemen. Bovendien zijn er de vrijwilligers die een vinger aan de pols houden.
Een risico is wel dat de onderlinge verstandhouding van bewoners zodanig wordt dat (sommige) bewoners hun eigen weg gaan en de kans op vereenzaming toch toeneemt. Medebewoners kunnen dan niet beantwoorden aan het beleefde gemis aan contacten. Door een zorgvuldige intake, het begeleiden van de 'groepsvorming' en de achtervang van vrijwilligers en een professionele coördinator wordt dit risico echter goed 'gemanaged'.

Brede aanpak kwetsbaarheid

Vereenzaming hangt sterk samen met kwetsbaarheid bij ouderen (SCP, 2011, pag. 11): "het proces van het opeenstapelen van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren, dat de kans vergroot op negatieve gezondheidsuitkomsten (functiebeperkingen, opname, overlijden)". Iedereen die met ouderen werkt weet hoe iets simpels als een klemmende deur of een kapotte koelkast opeens net dat druppeltje kan zijn, waardoor ouderen in een neerwaartse spiraal terecht komen. De achterliggende aanleiding is dan niet iets praktisch, maar het gebrek aan vermogens (psychisch, sociaal en fysiek) om tot andere handelingen te komen. Het Thuishuis sluit aan – in tegenstelling tot meer specifieke interventies - op alle drie domeinen, direct of indirect:

- De sociale vermogens worden vergroot door de omgang met medebewoners, vrijwilligers en de anderen die deze 'aanreiken'.
- De psychische vermogens blijven eerder intact door de stimulansen die ontstaan in het dagelijkse leven.
- De fysieke vermogen worden ook onderhouden omdat het Thuishuis aanzet tot het in beweging blijven: samen uitstapjes maken, uit je kamer komen om gezamenlijk te eten, enzovoorts. Ook zijn de woningen levensloopbestendig gebouwd waardoor het risico op bijvoorbeeld vallen wordt verminderd.

Door deze brede benadering is het aannemelijk dat het Thuishuis kwetsbaarheid tegengaat en 'het proces van opeenstapelen van tekorten in het functioneren' weet te doorbreken.

Vergroten draagkracht

Kwetsbaarheid is het verstoorde evenwicht tussen draaglast en draagkracht. Naast het verminderen van de draaglast, wordt ook geprobeerd de draagkracht te verhogen. Dat is de capaciteit om problemen het hoofd te bieden. Veel ouderen ontwikkelen vroeg of laat een ziektebeeld (zoals ouderdomssuiker, osteoporose). Een goede draagkracht kan deze draaglast compenseren. Het Thuishuis biedt vijf bronnen van draagkracht waarmee kwetsbaarheid verminderd kan worden:

- Individuele draagkracht (die op peil blijft door een goede gezondheid; in de Effectenarena 'grotere zelfredzaamheid').
- Draagkracht van medebewoners.
- Draagkracht van vrijwilligers.
- Draagkracht van bestaande mantelzorgers (die intact blijft).
- Draagkracht van nieuwe mantelzorgers (ontstaan vanuit Thuisbezoek).

In de referentiesituatie worden de mogelijkheden om deze draagkracht op peil te houden daarentegen steeds kleiner, bijvoorbeeld door overbelaste mantelzorgers, een kleiner wordend sociaal netwerk of de afnemende mogelijkheden voor professionele ondersteuning (bijvoorbeeld door bezuinigingen op PGB en WMO).

Voor bewoners met een lager inkomen

In onderzoek is overtuigend aangetoond dat eenzaamheid (en de daarmee samenhangende verschijnselen) een groter probleem is voor mensen met een lager inkomen (SCP, 2011, pag. 14). Doordat het Thuishuis zich specifiek richt op mensen met een kleine beurs, is de kans groter dan de verwachte effecten ook daadwerkelijk optreden. Ook zullen de investeringen (maatschappelijk) beter renderen (zie hoofdstuk 4).

5. RENDEMENT THUISHUIS

Waar zit nu precies de maatschappelijke meerwaarde van het Thuishuis? Om dat scherp te krijgen, moet het leven in het Thuishuis afgezet worden tegen een referentiesituatie. Deze referentie is veelal het zelfstandig blijven wonen in de oude woning (vaak een eengezinswoning).
In de tweede Deurnese sessie is gekeken naar de situatie van twee nieuwe bewoners. Voor beide bewoners is een professionele inschatting gemaakt van hoe het leven zich voltrekt met en zonder Thuishuis. Door *life-events* te verbinden met de professionele zorg die daarmee verbonden is, is een inschatting gemaakt van de maatschappelijke meerwaarde.
We weten natuurlijk niet hoe het leven van bewoners zich zal voltrekken. Juist bij ouderen is leeftijd een slechte voorspeller van toekomstige situaties. Dat bleek al in de twee besproken cases. Bij de ene bewoner was de inschatting dat deze het zelfstandig wonend nog lang zou kunnen redden. En dat de meerwaarde van het Thuishuis vooral zit in de kwaliteit van leven. Bij de andere bewoner was de inschatting dat ze in de referentiesituatie door een reeds aanwezige beperking snel meer zorg nodig zou hebben. Naast meer kwaliteit van leven zou er ook flinke besparing op zorgkosten mogelijk zijn door het Thuishuis.

5.1 Rekenmodel

Om meer inzicht te krijgen in deze onzekere factoren ontbreken echter ervaringscijfers; het eerste Thuishuis moet nog in gebruik genomen worden. Laat staan dat er ervaringen zijn van meerdere locaties.
Om toch uitspraken te doen over het te verwachten maatschappelijk rendement van het Thuishuis is een rekenmodel opgesteld, bestaand uit drie onderdelen:

- De benodigde *investeringen*, op basis van de eerste ervaring in Deurne.
- De te verwachten *opbrengsten*, soms harder in de zin van mogelijke besparing, soms zachter in de zin van de waardering van de inzet van vrijwilligers en de gewonnen 'levenskwaliteit'.
- Een benadering van het *maatschappelijk rendement* waarbij investeringen en opbrengsten op elkaar worden betrokken.

In dit rekenmodel zijn diverse variabelen ingebouwd. De belangrijkste zijn samengebald in een 'cockpit'. Die kan op drie manieren gebruikt worden:

- Voor nu, in deze eerste rendementsalyse, om twee scenario's door te rekenen.
- Voor de toekomst om, met meer ervaringscijfers in de hand, de variabelen beter in te schatten.
- Voor de toekomst om in lokale sessies snel inzicht te krijgen in de potentie van een nieuw Thuishuis.

Bijsluiter

De uitkomsten van het rekenmodel zijn indicatief. Door de beperkte onderzoeksopzet en het ontbreken van ervaringscijfers moeten de uitkomsten opgevat worden als een eerste vingeroefening.

De waarde van het rekenmodel ligt niet bij de eurobedragen die ermee gegenereerd worden. De waarde ligt vooral in het rekenen met de diverse variabelen en het vaststellen van de marges.

- De initiële waarden zijn conservatief gesteld. De kosten zijn daarom aan de hoge kant geschat en opbrengsten juist lager.
- De effecten van het Thuisbezoek zijn niet apart benoemd. In het rekenmodel is er vanuit gegaan dat de besparingen lijken op de effecten die verwacht worden bij de bewoners van het Thuishuis, alleen aanzienlijk minder intensief. Dit is een variabele in het rekenmodel.
- Voor een uitgebreidere maatschappelijke afweging moeten ook de kosten die verbonden zijn aan een hogere levensverwachting betrokken worden: een langere periode van pensioen-/AOW-uitkeringen en zorgkosten. Eveneens moet gewerkt worden met een discontovoet en eventuele risico-opslag. Door de beperkte onderzoeksopzet is dat (nog) achterwege gebleven. Deze dempende factoren op de uitkomst worden echter (deels) gecompenseerd door de verwachting dat de kostprijzen voor de zorg zullen toenemen. Ook die toename is niet meegenomen.
- Naast besparingen kunnen ook kostenverhogende zaken spelen, omdat bewoners eerder op het spoor worden gezet van vergoedingen en ondersteuning. Terwijl ze anders die stap niet hadden gezet omdat ze de wegen niet kenden, de drempel te hoog vonden of hun eigen situatie zo inschatten dat ze niet dachten het nodig te hebben. Een factor daarin is de cultuur die bewoners zullen ontwikkelen: gaat men sober om met gemeenschapsgeld of wil men maximaal profiteren van 'geldpotjes'?
- Er is gerekend met twee scenario's:
  - Het conservatieve scenario A waarin rekening is gehouden met een onrendabele vastgoedinvestering van € 80.000 per woning en kortere rekenperiode van tien jaar.
  - het realistischere scenario B met een 'onrendabele top' van € 50.000 en een rekenperiode van vijftien jaar.

5.2 Echte en boekhoudkundige investeringen

Aan de hand van de ervaringen in Deurne zijn de investeringen benoemd. Bij volgende thuishuizen is er sprake van een leereffect, waardoor de posten voor onderzoek en planontwikkeling lager zijn gesteld dan de kosten zoals ze in Deurne zijn gemaakt.

• Haalbaarheidsonderzoek:	€ 40.000 (eenmalig)
• Vastgoedinvestering:	scenario A € 560.000 (eenmalig) (€ 80.000 per wooneenheid) scenario B € 300.000 (eenmalig) (€ 50.000 per wooneenheid)
• Aanvullende planontwikkeling vastgoed:	€ 15.000 (eenmalig)
• Planontwikkeling sociaal:	€ 15.000 (eenmalig)
• Inrichting interieur:	€ 25.000 (eenmalig)
• Sociale exploitatie (aanstellen coördinator):	€ 15.000 (jaarlijks)
• Vastgoedexploitatie:	pm (dekkend uit huuropbrengsten)

De onrendabele top

De onrendabele investering in het vastgoed bepaalt het leeuwendeel van de investeringen (ca. 2/3). Dat is het deel van de investering dat de woningcorporatie niet terugkrijgt uit de verwachte huuropbrengsten. Dat is een normaal verschijnsel bij maatschappelijk gemotiveerde vastgoedinvesteringen, zeker bij zorgwoningen die over het algemeen wat duurder zijn om te bouwen. Bij een Thuishuis gaat het om een 'sociaal' huurpeil, afgestemd op de smalle beurs. Het onrendabele bedrag is sterk afhankelijk van hoe lokale woningcorporaties rekenen: de restwaarde van het vastgoed (bij zorgwoningen vaak lager), de exploitatietermijn (bij zorgwoningen vaak korter), de grondkosten (lokaal bepaald).
Aangezien woningcorporaties te maken hebben met schaarste aan investeringsruimte is het redelijk dit bedrag volledig mee te nemen in de weging van het maatschappelijke rendement. Ze hadden deze ruimte immers ook kunnen aanwenden voor ander maatschappelijk nut.
Het vastgoed voor een Thuishuis kan relatief makkelijk herbestemd worden: bijvoorbeeld voor de huisvesting van andere zorgconcepten of voor de huisvesting van MOE-landers of studenten.

Benodigde financiering

De 'onrendabele top' is echter niet verbonden aan een kasstroom. Het betreffen geen echte uitgaven. Het is een bedrag uit de interne boekhouding van de woningcorporatie en ook specifiek verbonden is aan deze partij. Voor de stichting van een Thuishuis betekent dit dat een woningcorporatie bereid moet worden gevonden 'een onrendabele top te nemen'. Vanuit hun maatschappelijke opgave zoals vastgelegd in het Besluit Beheer Sociale Huursector (BBSH) en vaak de lokale prestatieafspraken, zijn velen bereid daarover het gesprek te openen.
Voor dit bedrag hoeft geen specifieke financiering gevonden te worden. Dit in tegenstelling tot de andere investeringsposten. De te financieren investeringen zijn daarmee een stuk beperkter: € 245.000 (voor tien jaar). Welke maatschappelijk investeerders daarvoor aangesproken kunnen worden, zullen we bespreken nadat de mogelijke opbrengsten op een rij zijn gezet.

5.3 Harde en zachte opbrengsten

De verwachting is dat de effecten die het Thuishuis weet te bereiken zich ook vertalen in aantal opbrengsten.

Besparingen

Uit de Deurnese sessies en het bureauonderzoek blijkt dat het Thuishuis op verschillende manieren kan leiden tot besparingen in de rekenperiode van tien jaar onder de noemer van 'minder, anders, uitgesteld/later of gedeeld/efficiënter':

Besparingen		Thuishuis	Thuisbezoek
Besparing thuiszorg		€ 62.400	€ 124.800
Besparing hulpmiddelen/ondersteuning		€ 30.000	€ 60.000
Verminderde zorgconsumptie		€ 60.000	€ 120.000
Besparing uit-/afstel intramurale zorg		€ 43.560	€ 87.120
Besparing levensonderhoud ****		€ 31.200	
Besparing aanpassing eigen woning		€ 9.900	
Totale opbrengsten uit besparingen		*€ 237.060*	*€ 391.920*
	[3]		**€ 628.980**

Een korte toelichting:

- De besparingen voor thuiszorg bestaan eruit dat mensen een kleinere woning krijgen dan in de referentiesituatie en dat er een efficiencyvoordeel is (bijvoorbeeld gedeelde keuken). Ook zal een deel van de bewoners hulp niet (meer) nodig hebben door een betere gezondheid. Initiële waarden rekenmodel: helft van de bewoners bespaart twee uur thuiszorg per week.
- De besparingen voor de hulpmiddelen/ondersteuning ontstaan doordat bewoners gezonder worden/blijven. Hun 'WMO-consumptie' neemt af. Bovendien kunnen ze mogelijk hulpmiddelen delen of ondersteunen ze elkaar (de ene bewoner taxiet de andere bewoner). Of zijn niet meer nodig omdat het Thuishuis al levensloopbestendig is. Initiële waarden rekenmodel: gemiddelde besparing per bewoner € 500 per jaar (zie rekenmodel voor enkele referenties).
- De verminderde zorgconsumptie is direct gerelateerd aan de betere gezondheid. Initiële waarden rekenmodel: gemiddelde besparing per bewoner € 1.000 per jaar (zie rekenmodel voor enkele referenties).
- De besparing door uit-/afstel intramurale zorg ontstaan omdat dit type dure zorg voorkomen wordt door een betere gezondheid en omdat een Thuishuis geschikter is om met een lastige gezondheid te blijven wonen. Initiële waarden rekenmodel: 33% van de bewoners heeft twee jaar uitstel van intramurale zorg à € 11.000 per jaar.
- De besparing op levensonderhoud ontstaat omdat bewoners een gezamenlijke huishouding voeren (ze koken samen, delen een wasmachine). Daartegenover staat wel dat bewoners actiever worden en dus meer geld uitgeven aan bijvoorbeeld winkelen of 'een terrasje'. Initiële waarden rekenmodel: elke bewoner bespaart per saldo € 10 per week.
- De besparing op de aanpassing van de eigen woning bestaat uit de eigen kosten die bewoners anders zouden moeten maken om in hun eigen woning te kunnen blijven (bovenop de vergoede kosten). Initiële waarden rekenmodel: 33% van de bewoners bespaart eenmalig € 5.000.

In de toekomst kunnen de aannames verscherpt worden met ervaringscijfers. In het rekenmodel zijn ze makkelijk aan te passen om zo te kijken welke consequenties een bepaald scenario heeft. Voor nu zijn ze voorzichtig gesteld.

Overige waarderingen

Ook op een andere manier voegt het Thuishuis maatschappelijke waarde toe. De vrijwilligers leveren een waarde die er anders waarschijnlijk niet was, omdat de activiteiten anders niet ondernomen zouden worden.

Het Thuishuis besteedt in de voorbereidende fase veel aandacht aan het in contact komen met bestaande lokale netwerken. Enerzijds zit daar een sterke logica in: je probeert mensen te verbinden en het Thuishuis moet lokale 'eigenaren' krijgen. Anderzijds schuilt daarin ook het gevaar dat het Thuishuis de inzet van vrijwilligers en andere bronnen (geld, tijd, aandacht) overneemt van andere lokale initiatieven. Er is dan sprake van substitutie en er wordt geen maatschappelijke meerwaarde toegevoegd. Naarmate het een lokaal Thuishuis lukt om nieuwe vrijwilligers erbij te betrekken, stijgt ook de toegevoegde waarde van het Thuishuis. In de ontwikkelfase van het Thuishuis wordt hier ook bewust op gestuurd.

De belangrijkste effecten zijn te vinden bij de individuele bewoners. Ze zijn (aanzienlijk) minder eenzaam en gezonder. Ook dat is van waarde.
Die waarde wordt veelal uitgedrukt in QALY's (Quality Adjusted Life Year): de equivalent van een extra jaar leven in perfecte gezondheid. Hoeveel van deze jaren weet een Thuishuis op te leveren? Door QALY's te verbinden aan een prijs zijn de effecten voor de bewoners op twee manieren meegenomen in het rekenmodel:

- Door te kijken wat het rendement is bij bepaalde QALY-waardes.
- Door te kijken wat de kostprijs is van een QALY die het Thuishuis weet op te leveren.

Dit levert geen absolute resultaten op. Maar door uitkomsten af te zetten tegen prijzen en hoeveelheden die bekend zijn uit andere studies geeft het wel een idee.

5.4 De variabelen

In de 'cockpit' van het rekenmodel zijn enkele variabelen aangebracht (de blauwe velden). Deze zijn van invloed op de uitkomsten.

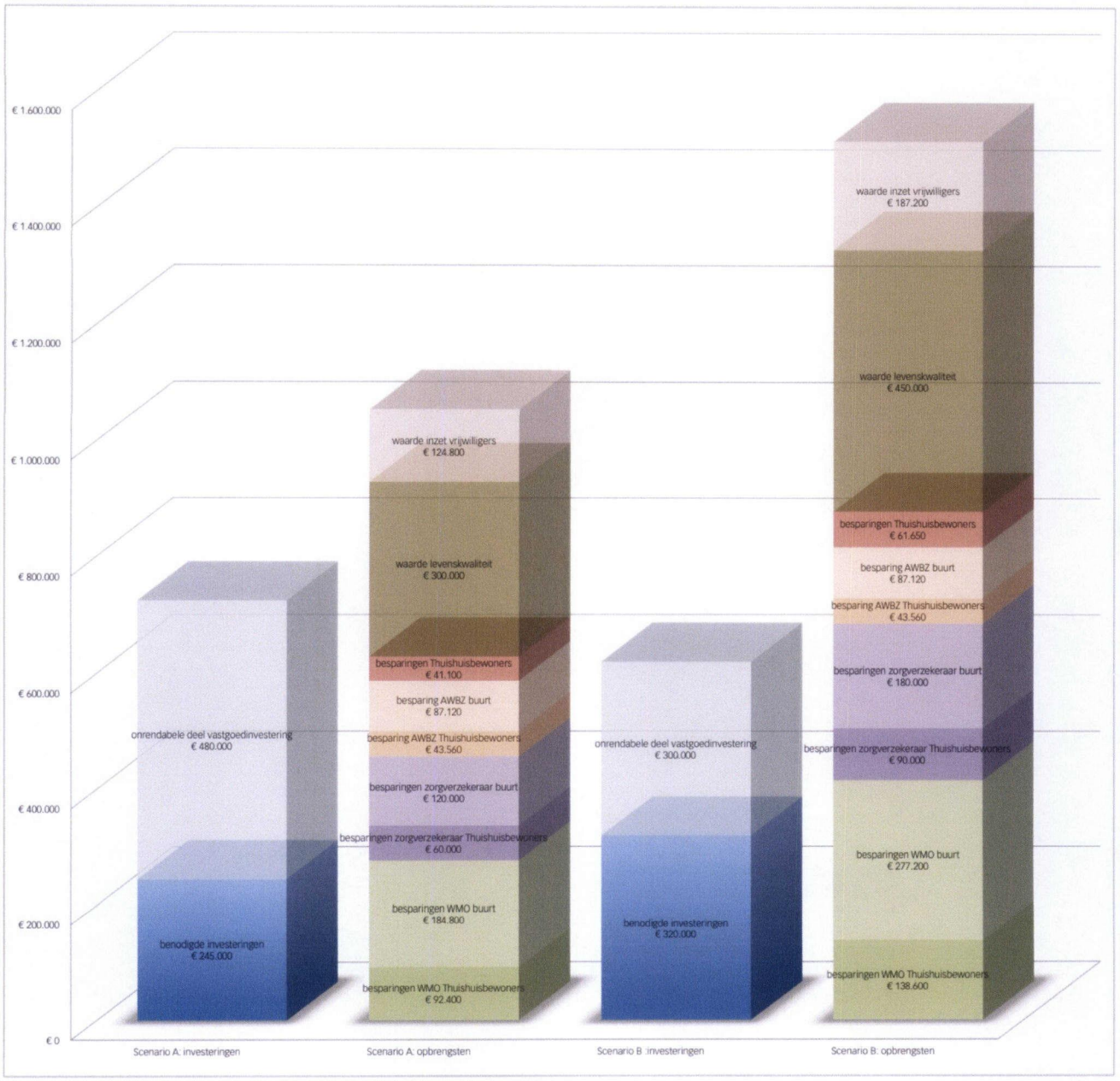
- Het *aantal wooneenheden/bewoners.* In Deurne betreft het een Thuishuis met 7 bewoners. Het concept gaat uit van 5 tot 7 bewoners. Hoe hoger het aantal, hoe hoger het rendement omdat investeringen over meerdere schouders verdeeld worden en de opbrengsten voor meerdere mensen gelden. *Initiële waarde rekenmodel: 6 bewoners.*
- De *rekenperiode.* Het Thuishuis is een gecombineerde sociale en vastgoedinvestering. Sociale investeringen kennen een korte tijdshorizon (bijvoorbeeld 5 jaar), vastgoedinvesteringen een langere (20 jaar voor zorgwoningen tot 40 jaar voor reguliere woningen). Een langere rekenperiode levert een hoger rendement op omdat investeringen over meerdere jaren uitgesmeerd worden. *Initiële waarde rekenmodel: scenario A 10 jaar, scenario B 15 jaar.*
- Het *gemiddeld aantal jaren* dat bewoners *in het Thuishuis* wonen. Dat is van invloed op het totaal aantal bewoners dat woont in het Thuishuis in de gekozen rekenperiode. Hoe korter de woontijd in een Thuishuis, hoe meer bewoners bijvoorbeeld een aanpassing aan de oude woning weten te voorkomen. Deze variabele is zonder ervaringscijfers lastig in te schatten en ook afhankelijk van de leeftijd waarop bewoners komen wonen in een Thuishuis. *Initiële waarde rekenmodel: 10 jaar (gelijk aan rekenperiode en passend bij de professionele inschatting in Deurne).*

- De *waarde van een QALY* (een extra jaar in perfecte gezondheid). In veel rendementsanalyses wordt een initiële prijs van € 50.000 gehanteerd. De waarde van € 20.000 wordt gehanteerd als norm voor een prijseffectieve interventie. *Initiële waarde rekenmodel: € 50.000.*
- De *gewonnen QALY's* per bewoner door het Thuishuis. Door gebrek aan ervaringscijfers is deze uitermate lastig in te schatten. Als variabele om scenario's door te rekenen is het wel waardevol. Met gericht onderzoek, bijvoorbeeld aan de hand van gestandaardiseerde vragenlijsten, zijn er hardere uitspraken te doen.

  NB: voor de ondersteunde ouderen door Thuisbezoek is de gewonnen levenskwaliteit (nog) niet meegenomen in het rekenmodel door het gebrek aan onderbouwing. *Initiële waarde rekenmodel: 1,0 QALY.*
- De *onrendabele vastgoedinvestering* in het vastgoed. *Initiële waarde rekenmodel: scenario A € 80.000/woning, scenario B € 50.000/woning.*
- Het *aantal ondersteunde bewoners Thuisbezoek*. Initiële waarde rekenmodel: 40 ouderen per jaar.
- *intensiteit werking Thuisbezoek*. Initiële waarde rekenmodel: 30%.

Conclusies maatschappelijk rendement

Het Thuishuis lijkt een positief maatschappelijk rendement te hebben. In het conservatieve scenario A is er een positief rendement van ruim € 300.000 (45%). In het realistischere scenario B is het rendement bijna € 900.000 (144%). De investeringen en opbrengsten zijn dan als volgt opgebouwd:



- Als alleen de harde opbrengsten worden gerekend, dan is de kostprijs van 1,0 QALY gewonnen levenskwaliteit van Thuishuisbewoners € 16.000/QALY (een geaccepteerde norm voor een kosteneffectieve ingreep = € 20.000).
- Ook bij veel minder door Thuisbezoek bezochte bewoners is er rendement (break-even = 7 bewoners, in plaats van 40).
- Ook bij een veel minder intensieve 'werking' van Thuishuis is er rendement (break-even = 5%, in plaats van 30%).
- Ook bij aanzienlijk hogere investeringen (bijvoorbeeld het dubbele) blijft de investering rendabel.

De kans is bovendien groot dat het werkelijke rendement hoger zal uitvallen: de initiële invoer in het rekenmodel is conservatief ingeschat en de gewonnen levenskwaliteit van het Thuisbezoek is niet meegenomen.

5.6 Businesscase?

Dat het maatschappelijk rendement positief is, wil nog niet zeggen dat een Thuishuis zichzelf financiert. Een groot deel van de opbrengsten is namelijk niet direct aan te wenden als investering:

- De gewonnen levenskwaliteit en de inzet van vrijwilligers zijn niet verbonden aan een kasstroom van een of meerdere partijen.
- De besparing van de AWBZ en ziektekosten zijn niet of lastig lokaal in te zetten (voor de komende jaren wordt wel een verdere overheveling van de AWBZ naar de WMO (gemeente) verwacht waardoor dit makkelijker kan worden).
- De besparingen van de bewoner die ontstaan uit het goedkopere levensonderhoud en het mogelijk voorkomen van de eigen bijdrage aan de aanpassing van de woning zijn moeilijk te incasseren door hun onzichtbaarheid: ze worden voorkomen of komen in kleine beetjes.

Daardoor moeten de benodigde investeringen (eenmalig € 95.000 en jaarlijks € 15.000) gefinancierd worden uit andere bronnen:

- De verwachte WMO-besparingen van de gemeente (€ 275.000 - € 415.000).
- Andere lokale partijen die baat hebben bij het Thuishuis (woningcorporaties; dit dan naast de onrendabele investering in het vastgoed).
- Andere partijen die het Thuishuis willen ondersteunen vanwege de maatschappelijke effecten die bereikt worden (fondsen en sponsoren).

In Deurne heeft woningcorporatie Bergopwaarts een groot deel van de benodigde investering voor haar rekening genomen, tezamen met de gemeente die de jaarlijkse kosten voor de coördinator op zich neemt. Wanneer het Thuishuis enige regionale of landelijke dekking krijgt, ontstaat er een mogelijkheid om een deel van de verwachte AWBZ- en ziektekostenbesparing te vangen in een landelijk of regionaal fonds, waaruit lokale Thuishuizen gefinancierd worden, bijvoorbeeld in de opstartfase.

6. TOT SLOT

Een eerste tussenstand – dat is de subtitel van de maatschappelijk-rendementsanalyse. De komende jaren zal de ervaring met het Thuishuis groeien. Dat geeft de informatie die nodig is om een maatschappelijk-rendementsanalyse te maken met een hogere graad van zekerheid. Onderzoeksmatig liggen er daarvoor de volgende kansen:

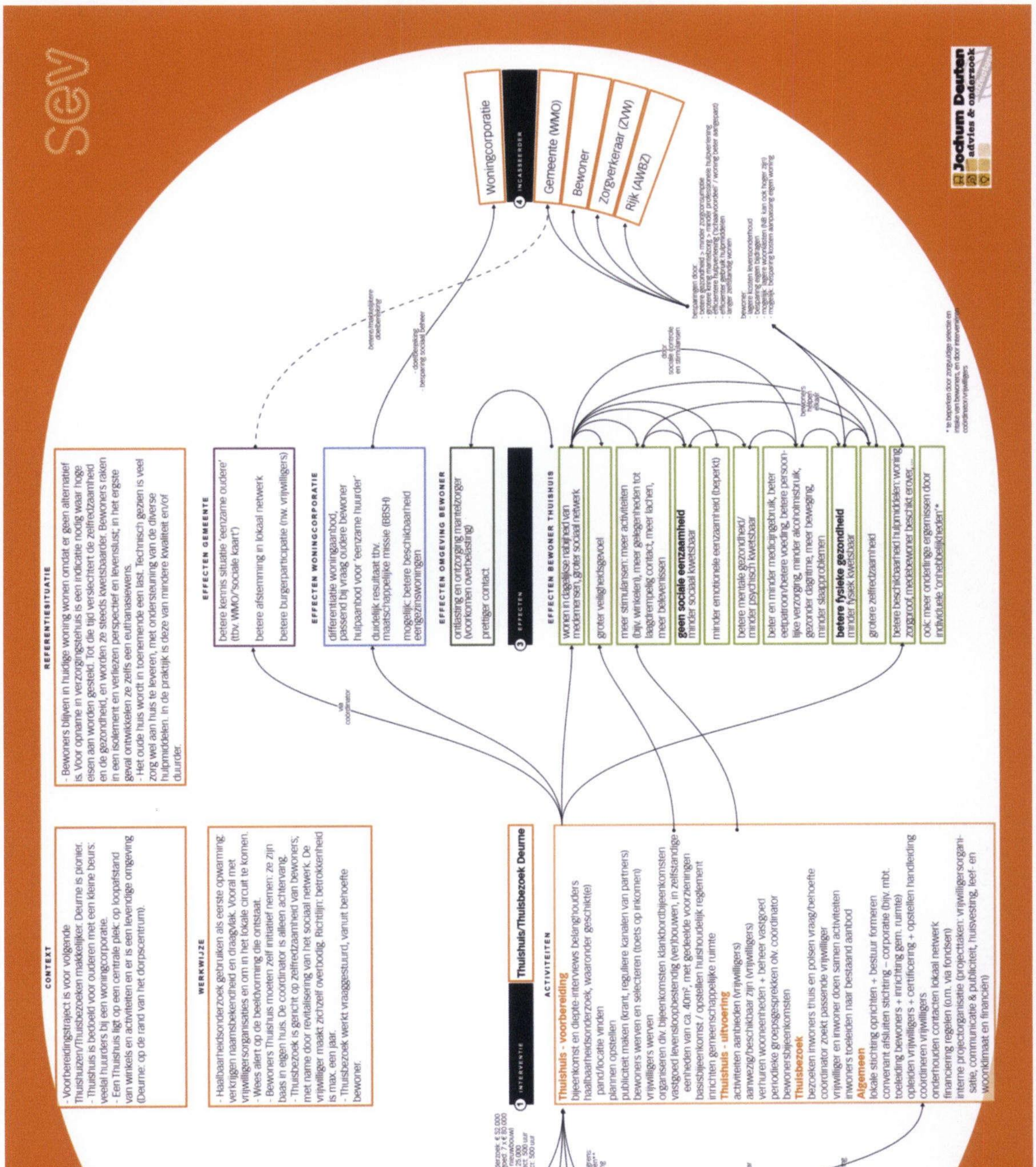
- Uitbreiding van deze ene casus in Deurne naar *meerdere casussen*, elders in het land.
- Zicht krijgen op de gerealiseerde effecten door het *monitoren* van de situatie. Bij voorkeur met bekende, getoetste vragenlijsten zoals SF-16 of Tilburg Frailty Index. Met deze vragenlijsten zijn ook de QALY's beter te bepalen. Het sleuteleffect 'eenzaamheid' moet daarin voldoende aan bod komen.
  Terecht wordt vanuit de lokaal betrokkenen aangegeven dat de bewoners zich geen proefkonijn willen voelen. Dat is een belangrijk aandachtspunt.
- Naast vragenlijsten is het waardevol om een beeld te krijgen van de *kwalitatieve effecten* op de bewoners en hun omgeving. Bijvoorbeeld aan de hand van anekdotes van bewoners zelf, of interviews.
- Ook de *referentiesituatie* is daarbij van belang: wat als bewoners niet in het Thuishuis wonen. Door het betrekken van een referentiegroep (zoals belangstellenden voor een Thuishuis die er uiteindelijk niet zijn gaan wonen) ontstaat er een scherper beeld van de maatschappelijke meerwaarde van een Thuishuis.
- Ook met *aanvullende literatuurstudie* zijn de aannames in het rekenmodel scherper te krijgen.

6.1 Genoemde bronnen

- CBS (2008) Fysieke en psychische gezondheid van ouderen naar sociaaleconomische status. In: Bevolkingstrends, 3 kwartaal 2008
- SCP (2011) Kwetsbare ouderen
- SEV (2012) Woonservicegebieden. Klaar voor de volgende ronde
- www.nationaalkompas.nl
- ZonMW (2011) Signalement Zorg voor Eenzaamheid

7. Bijlagen

Bijlage 1: Effectenarena



Bijlage 2: schermweergave rekenmodel

Effectanalyse Thuishuis

Rekencockpit				scenario A	scenario B
aantal wooneenheden/bewoners	[9]	6	bewoners	6	6
rekenperiode	[10]	10	jaar	**10**	**15**
gemiddeld aantal woonjaren/bewoner	[11]	10	jaar	15	15
aantal bewoners in rekenperiode	[12]	6,0	bewoners	4,0	6,0
waarde QALY	[13]	€ 50.000	per QALY	€ 50.000	€ 50.000
gewonnen aantal QALY door Thuishuis	[14]	1,00	QALY/bewoner	1,25	1,25
onrendabele vastgoedinvestering		€ 80.000	per woning	€ 80.000	€ 50.000
aantal ondersteunde buurtbewoners Thuisbezoek		40	bewoners	40	40
intensiteit werking Thuisbezoek		30%	van het Thuishuis	30%	30%

Uitgangspunten
- ivm. eenvoud analyse is (nog) geen discontovoet + risicovoet toegepast. Bovendien:
naar verwachting wordt discontovoet gecompenseerd door kostenstijging en dus extra besparingen
- huur is dekkend voor vastgoedexploitatie / voor bewoners zijn woonlasten gelijk aan referentiesituatie

Investeringen

		Thuishuis concept	Thuishuis Deurne			
Haalbaarheidsonderzoek/begeleiding totstandkoming		€ 40.000	€ 50.000	eenmalig	€ 8.333	eenmalig
Onrendabele vastgoedinvestering		€ 480.000	#######	eenmalig	€ 93.333	onrendabele investering / niet bijzonder afwijkend van ander zorgvastgoed
Aanvullende planontwikkeling vastgoed		€ 15.000	€ 30.000	eenmalig	€ 5.000	bij Thuishuis Deurne 500 uur (à €60), bij volgende Thuishuis 50% effectiever
Planontwikkeling sociaal		€ 15.000	€ 30.000	eenmalig	€ 5.000	bij Thuishuis Deurne 500 uur (à €60), bij volgende Thuishuis 50% effectiever
Inrichting interieur		€ 25.000	€ 25.000	eenmalig	€ 4.167	
			#######		*€ 115.833*	
Vastgoedexploitatie		pm gedekt uit huur				pm
Sociale exploitatie (coördinator)		€ 150.000	€ 15.000	jaarlijks	€ 2.500	
totale investeringen	[1]	***€ 725.000***	incl. onrendabele investering vastgoed		***€ 12.083***	per bewoner/jaar
	[2]	*€ 245.000*	excl. onrendabele investering		***€ 4.083***	per bewoner/jaar

Opbrengsten

Besparingen		Thuishuis	Thuisbezoek	mogelijk aan te wenden voor business case						tarief	
Besparing thuiszorg		€ 62.400	€ 124.800	€ 187.200	WMO	50%	bewon	2	uur/week/bew	€ 20	per uur
Besparing hulpmiddelen/ondersteuning		€ 30.000	€ 60.000	€ 90.000	WMO	100%	bewoners			€ 500	per bewoner per jaar***
Verminderde zorgconsumptie		€ 60.000	€ 120.000		ZVW	100%	bewoners			€ 1.000	per bewoner per jaar*
Besparing uit-/afstel intramurale zorg		€ 43.560	€ 87.120		AWBZ	33%	bewon	2	jaar uitstel	€ 11.000	besparing per bewoner per jaar uistel
Besparing levensonderhoud****		€ 31.200			bewoners	100%	bewoners			€ 10	per week per bewoner
Besparing aanpassing eigen woning		€ 9.900			bewoners	33%	bewoners			€ 5.000	eenmalig (bovenop WMO-vergoeding)
totale opbrengsten uit besparingen		*€ 237.060*	*€ 391.920*								
	[3]		***€ 628.980***								
				€ 277.200							
saldo met totale investeringen	[4]		***-€ 96.020***								
toets business case	[5]			*€ 32.200*							
Overige waarderingen											
Inzet (nieuwe) vrijwilligers**		€ 124.800				4	uur/we	4	nieuwe vrijwill	€ 15,00	50% vergelijkbaar met inzet van professionele kracht à € 30/uur
gewonnen levenskwaliteit bewoners Thuishuis		€ 300.000									
gewonnen levenskwaliteit door Thuisbezoek		pm									
totale opbrengsten, incl. waarderingen	[6]		***€ 1.053.780***								
rendement			***€ 328.780***	***45%***							

Optie 1: stel... gewonnen levenskwaliteit is	=[14]	1,00	QALY/bewoner
waardering		€ 50.000	bewoner
	[8]	€ 300.000	totaal
totale investeringen		€ 725.000	[1]
totale opbrengsten		€ 1.053.780	[6]+[8]
elke geïnvesteerde euro levert		€ 1,45	aan maatschappelijke waarde op

>>>> **ter vergelijk**

osteoporose	vrouw	-0,40 - 0,60	(Nationaal Kompas Volksgezondheid)
	man	-0,14 - 0,20	
inzet wijkzuster		0,50	(onderzoek BMC)

Optie 2: stel... gewonnen levenskwaliteit is	=[14]	1,00	QALY/bewoner
		6,00	QALY
totale investeringen -/- besparingen		€ 96.020	[1] -/- [3]
investering/QALY		€ 16.003	per QALY

COLOFON

Een verkenning in opdracht van SEV | Platform31.

Uitgave	SEV | Platform31
Auteur	Jochum Deuten
Vormgeving omslag	Absoluut Design, Bergen op Zoom
Druk omslag	Drukkerij Goos, Ouderkerk aan den IJssel
Opmaak	FMZ Tekstverwerking, Vlaardingen

Hoewel grote zorgvuldigheid is betracht bij het samenstellen van dit rapport, aanvaarden SEV | Platform31 en de betrokkenen geen enkele aansprakelijkheid uit welke hoofde dan ook voor het gebruik van de in deze publicatie vermelde gegevens.

Rotterdam, november 2012