



Naar een Duurzaam Businessmodel Wijkgerichte Zorg

7 februari 2019

Inleiding

In Nederland kennen we een hoogwaardig systeem op het vlak van gezondheid. Fijnmazig en goed georganiseerd. Toch is er ook al jaren kritiek. “Het is te duur”. “Je wordt betaald voor ziekte, niet voor gezondheid”. “Het is bureaucratisch en star”. “De mens en de menselijke maat op wijkniveau staan niet centraal. Maar het systeem”. Kortom, al jaren zijn er mensen en partijen bezig om aan de ene kant de toenemende kosten van ons zorgsysteem in de hand te houden en aan de andere kant te zorgen dat zorg meer met menselijke maat plaatsvindt, met prikkels op het vlak van gezondheid in plaats van prikkels op het vlak van ziekte. De initiatieven als positieve gezondheid passen in dit plaatje.

Om verandering teweeg te brengen is de netwerkorganisatie SamenBeter opgericht. SamenBeter heeft als hoofddoel de transformatie in de zorg concreet vorm te geven. Onder meer door de kracht van systeemdenken en het organiseren van ecosystemen zo vorm te geven dat de wijken in Nederland er beter van worden.

Niet met dikke stapels papier, maar gewoon hands-on in de wijk. Hoe ziet een leefbare, gezonde en groene wijk eruit? Welke ondersteuning van de gezondheidszorg past daarbij? SamenBeter doet dat met een hoog "poten in de modder" gehalte: in 5 proeftuinen (wijken van circa 15.000 inwoners) wordt geprobeerd om samen met bewoners, professionals, ondernemers, ICT-partijen en vele anderen nieuwe zorgconcepten te laten ontstaan. Volgens het principe ‘Growing up on stage’, ook als het niet het gewenste resultaat oplevert, leren van de ‘fouten’.

Bij het werken in deze proeftuinen komen ook enkele meer fundamentele vragen naar voren. Vragen waarop een antwoord nodig is om te komen tot een gezonde wijk. Een aantal van deze vragen richt zich met name op duurzame businessmodellen. Het idee van duurzame businessmodellen is gebaseerd op drie principes: meervoudige waarde, collectiviteit en gedeeld. Deze business modellen hebben als uitkomst dat er tegelijkertijd sociale, economische, culturele en ecologische waarden ontstaan. Kortom, hoe kun je sturen op meervoudige positieve impact, in plaats van op ziekte?

Daarbij spelen vragen als:

- Wat voor duurzame businessmodellen voor een wijk als ecosysteem op het vlak van de gezondheidszorg zijn er mogelijk? Op welk schaalniveau ligt het besluitvorming daaromheen?
- Wat zouden in 2019 eerste stappen kunnen zijn op weg naar een duurzaam businessmodel in de wijk?

Om deze vragen te kunnen beantwoorden is er een Quick Scan (deskresearch, interviews, onderzoek naar praktijkinitiatieven) verricht door MeetingMoreMinds en Stichting Het Groene Brein. Rondom de quickscan zijn twee expertsessies georganiseerd. De quickscan is met diverse experts (zie bijlage 1) verder uitgewerkt tot een businessmodel voor wijkgerichte zorg. Dit model wordt in dit document gepresenteerd en uitgewerkt tot een stappenplan dat toegepast kan worden. Het model is bedoeld om op wijkniveau ambities rondom een ecosysteem voor wijkgerichte zorg die meervoudige waarden creëert verder vorm te geven. Dit model is geen oplossing voor de vele complexe vragen maar het kan wel dienen om het proces voor een gezamenlijke aanpak en investeringen vorm te geven en gelijkwaardig aan te gaan.

De elementen van het model

In de expertsessies en in de quick scan zijn drie modellen naar voren gekomen die al bestaan en die elk een essentieel onderdeel voor duurzame en wijkgericht zorg vorm geven. De drie modellen leggen gezamenlijk een mooi fundament voor het werken aan een ecosysteem voor duurzame, wijkgerichte, zorg¹. Deze drie modellen zijn:

- Het regenboogmodel².
- Het model Social Return on Investment (SROI)³
- Het Social Quality Model⁴.

De drie modellen gaan elk op verschillende aspecten van wijkgerichte zorg in. Een combinatie van deze drie kan volgens de deelnemers aan de expertsessie een fundament leggen voor een model dat in zichzelf een veranderkundig model is. Dit model kan gebruikt worden om stakeholders met elkaar te laten komen tot een concrete projectenagenda (de hefboom), tot operationalisatie van afspraken, investeringen en opbrengsten. En al werkende zo tot netwerken van webbers te komen.

Essentieel punt hierbij is om een samenhang te krijgen tussen burgerinitiatieven (zoals zorg coöperaties), vrijwilligers, professionele zorgverleners, zorginstituties, gemeenten en andere betrokkenen. Waarbij de samenwerking ook kan leiden tot nieuwe samenwerkingsvormen waarin bijvoorbeeld ook vrijwilligers die werken aan zorg in de wijk betaald kunnen worden. Uitgangspunt hierbij is dat de verschillende initiatieven die in een wijk de gezondheid van de bewoners vergroot ook kunnen profiteren van de opbrengsten van hun werk.

Een ander uitgangspunt bij dit model is dat projecten in de wijk het startpunt zijn. Dit is dus niet altijd vanuit een bepaalde diagnose of medische noodzaak.

In de volgende alinea's zijn de kaders voor het nieuw te vormen model kort beschreven. Verder is een stappenplan opgenomen welke bewoners van de wijken of de initiatiefnemers binnen de proeftuinen kunnen volgen om de dialoog met alle stakeholders vorm te geven. Tot slot is een case – Stadsdorp- opgenomen als voorbeeld. Dit voorbeeld is vrij toevallig gekozen. Niet omdat het stadsdorp het beste voorbeeld is, maar juist omdat het de te nemen stappen helder illustreert.

Gebruik

Het model is te gebruiken als een hulpmiddel in het proces in de wijk. Als de stappen worden gevolgd kan een goed proces vormgegeven worden in de wijk. Waarin de diverse incentives, benodigde investeringen en verdeling van de opbrengsten met elkaar in samenhang kunnen worden vormgegeven. Het stappenplan bestaat uit 8 concrete stappen, onderverdeeld in drie grotere hoofdblokken.

¹ Gehanteerde definitie in het kader van SamenBeter: Een ecosysteem is: een nieuwe vorm van samenwerking/netwerkorganisatie tussen meerdere partijen (dus een netwerk van netwerken, bestaande uit vb. zorgaanbieders, patiënten/burgers, MKB bedrijven, zorgverzekeraars en gemeentes) met als doel te voorzien in een bepaalde behoeftes rondom de thema's zelfredzaamheid, zelfregie, zelfzorg. Door het vormen van een ecosysteem worden bepaalde doelen behaald die voor de partijen individueel niet mogelijk zijn om te behalen of die duurzame (niet altijd in monetaire eenheden) te meten waarde realiseert.

² Bron: Valentijn PP, Angus L, Boesveld I, Nurjono M, Ruwaard D, Vrijhoef H. Validating the Rainbow Model of Integrated Care Measurement Tool: results from three pilot studies in The Netherlands, Singapore and Australia. International Journal of Integrated Care. 2017;17(3):A91. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.3203>

³

http://vitavalley.nl/wp-content/uploads/2017/08/130427_rapport-business-cases-preventieconsult_incl-bijlage-SROI_def.pdf

⁴ Zie: <https://www.socialquality.org/wp-content/uploads/import/2014/10/02maesenWalkerEJSQ.pdf>

Hoofdstuk 2. Stappenplan in drie hoofdblokken

Blok A. Bepaal met elkaar de agenda in de wijk

1. Creëer vanuit de wijk een netwerkteam

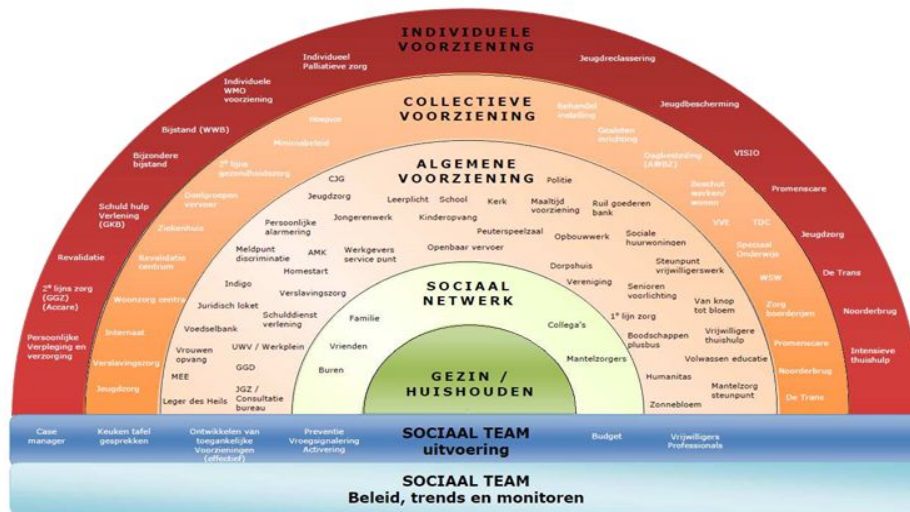
Dit team kijkt wat breder naar de wijk en voelt zich verantwoordelijk voor het gezamenlijk benoemen van vraagstukken die spelen in de wijk. Het is als het ware het transformatieteam voor wijkgerichte zorg. Creëer dit netwerkteam nadrukkelijk in een dialoog met de partijen die van belang zijn, de stakeholders. In de dialoog kun je onder meer van de gewenste output, outcome en impact vaststellen waar je met elkaar voor gaat. Deze dialoog biedt de kans vergelijkingen uit het verleden teniet te doen door de participanten in de dialoog nieuwe kaders mee te geven om zo de gewenste 'impactvolle' verandering te bereiken. De initiatiefnemer in de dialoog dient elke participant door zijn 'hittepunt(en)' mee te nemen vanuit een empathische 0-stand om zo objectief vast te stellen waar je als wijk voor gaat (op het niveau van het vraagstuk).

2. Benoem vraagstuk specifiek voor de wijk en haar burgers

Kies, op basis van data en dialoog, specifieke vraagstukken waar je met elkaar aan gaat werken. Maak duidelijk wat je probeert op te lossen, welke verandering je inzet en voor wie je deze probeert na te streven. Tevens is het nodig om aan te geven op welke wijze deze verandering zichtbaar is voor de stakeholders (zowel meetbaar in monetaire waarden als in samenleving waarden). De definitie dient specifiek te zijn en niet de algemene gang van zaken in een wijk en potentiële verbeteringen in de wijk te beschrijven.

3. Bepaal welke belangengroepen betrokken zijn bij specifiek vraagstuk

Het vraagstuk kan verschillende stakeholders hebben. Het regenboogmodel is te hanteren om deze stakeholders op het niveau van het vraagstuk te definiëren. Op deze wijze is het mogelijk met de betrokken stakeholders een 'inhoudelijke' dialoog aan te gaan. De suggestie is hierbij om een kerngroep van ongeveer vijf belanghebbende partijen te selecteren, zodat het geheel overzichtelijk blijft.



Figuur 1. Het regenboogmodel.

Blok B. Concretisering van de agenda in projecten

4. Bepaal samen de transactie-basis voor het vraagstuk. Maak een 10 punten plan.

In deze stap bepaal je gezamenlijk wat je rondom het specifieke vraagstuk in de wijk wilt bereiken. Stel hiervoor een 10 (of 7, of 5) puntenplan op. Helder, kort en krachtig. Voeg hieraan toe welke middelen er nodig zijn om de gewenste impact te bereiken. Dit leidt tot een bindende afspraak waarin partijen hun commitment vaststellen. In deze fase worden de kaders van de business case voor het initiatief verder uitgewerkt. Dit wordt gedaan in een aantal substappen:

- Vaststelling van plan van aanpak (10 punten plan, uitvoering door wie en juridische grondslag)
- Een eerste kosten/batenanalyse (zowel monetaire als zachte criteria).
- Begroting.

Hierbij bepaal je samen dat deze investeringen en opbrengsten passen bij de transactie-basis.

Afgesproken kan worden dat uit de opbrengsten van het project een rendement op het geïnvesteerd vermogen wordt uitgekeerd aan de deelnemende partijen. Dan blijft de 'overwinst' in het project, zie ook stap 8.

5. Maak een projectagenda, inclusief instrumenten en tools

Als de transactiebasis is vormgegeven kan dit concreet worden gemaakt in een projectplan, inclusief het benoemen van een aantal tools. Vooral met als doel om de financiële transacties ook daadwerkelijk vorm te geven. Het is essentieel om goed te bepalen in welke vorm de transactie gestalte krijgt. Op een manier waarbij de investeringen van de ene partij ook bij een andere terecht kunnen komen. En waarbij de opbrengsten samen worden verdeeld. Om dit vorm te geven zijn er diverse tools beschikbaar om het traject formeel en juridisch houdbaar te organiseren. Enkele van deze tools:

- De Dienstencheque. Hiermee wordt nu in Vlaanderen gewerkt waarbij mensen een cheque krijgen om hulp in te "kopen" op basis van hun behoeften. Je kunt deze cheque ook inzetten als vorm van transactie als mensen samenwerken aan buurtgerichte zorg⁵.
- Social Impact Bond. Hiermee kunnen private partijen en overheden investeren in maatschappelijke doelen. Bijvoorbeeld wijkgericht zorg. Als na een meting blijkt dat de gestelde doelen (de transactiebasis) zijn gehaald wordt de investeerder beloont met opbrengst. Zijn de doelen niet gehaald dan is de investeerder het geld kwijt⁶.
- Samenwerkingsovereenkomst. In diverse samenwerkingen is de samenwerkingsovereenkomst gebruikt als ene instrument om de samenwerking juridisch bindend vast te leggen en hierbij ook de financiële transacties vast te leggen⁷.

Het is hierbij van belang om met elkaar voorafgaand aan de start van het project te bepalen dat de gezamenlijke opbrengsten ook ten goede komen van het gezamenlijk doel.

⁵ Zie bijvoorbeeld: <http://www.dienstencheques-vlaanderen.be>

⁶ Zie bijvoorbeeld

<https://www.abnamro.com/nl/over-abnamro/in-de-maatschappij/duurzaamheid/financieren-en-beleggen/social-impact-bonds/index.html>:

⁷ Zie voor een voorbeeld: <https://www.rvo.nl/file/samenwerkingsovereenkomst-voorbeelddoc>

Blok C. Uitvoer projecten en investeer in nieuwe projecten.

6. Uitvoer project. Visualiseer input/uitkomsten/impact per belanghebbende en per initiatief.

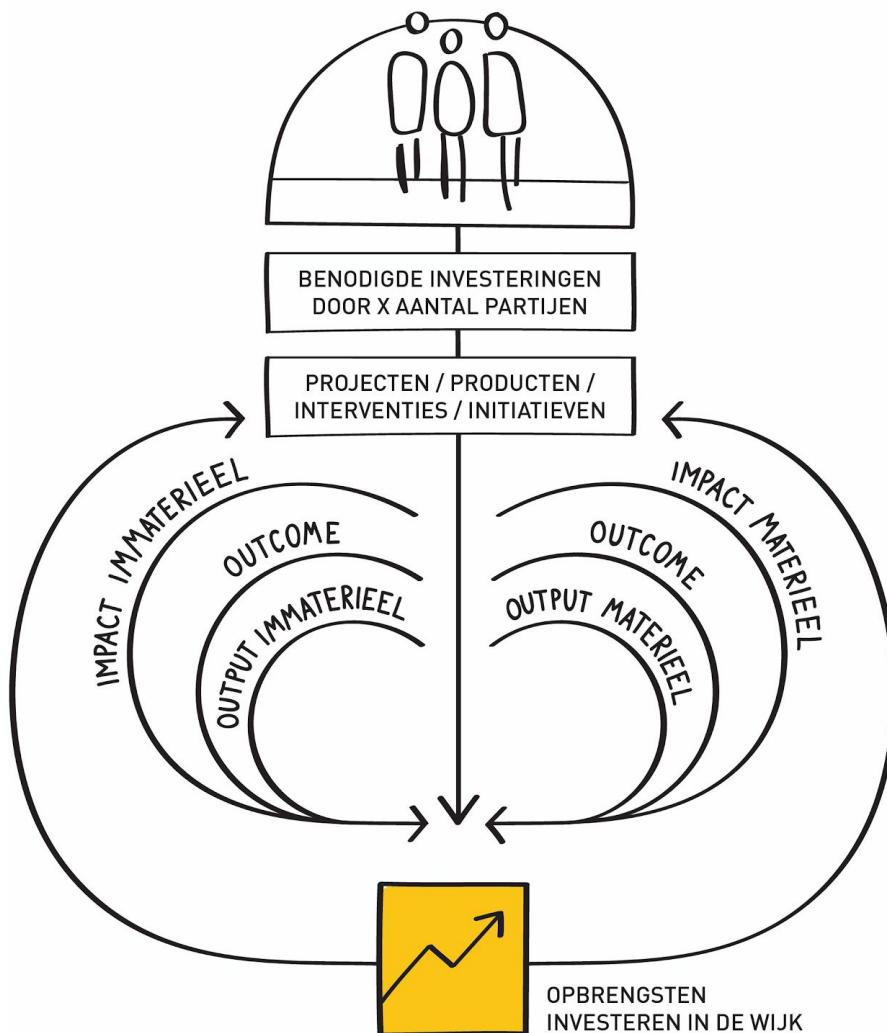
Als je het project hebt uitgevoerd is het belang om de investeringen (geld, capaciteit, ICT-voorzieningen), uitkomsten en impact zowel in monetaire waarden als in 'zachte waarden' (zoals verbeterde leefomstandigheden) te visualiseren. Dit kan aan de hand van het Social Return on Investment model, verrijkt met een score op immateriële waarden.

7. Investeer opbrengsten in nieuwe projecten in de wijk

Bepaal met elkaar in het netwerkteam (zie stap 1) op basis van de uitkomsten van stappen 6 en 7 nieuwe projecten waaraan gewerkt wordt. Zodat een scala aan projecten ontstaat die telkens opnieuw beginnen vanaf stap 2.

Hoofdstuk 3. Structuur te vormen model

De 8 stappen vormen de basis van het model. Je kunt in de wijk volgens deze 8 stappen te werk gaan. Ter ondersteuning van dit proces zijn de stappen schematisch en in samenhang weergegeven. Dit hebben we gedaan aan de hand van het vlindermodel model van de Ellen Mac Arthur Foundation. In dit plaatje zijn de 8 stappen te onderscheiden. Zie hieronder.

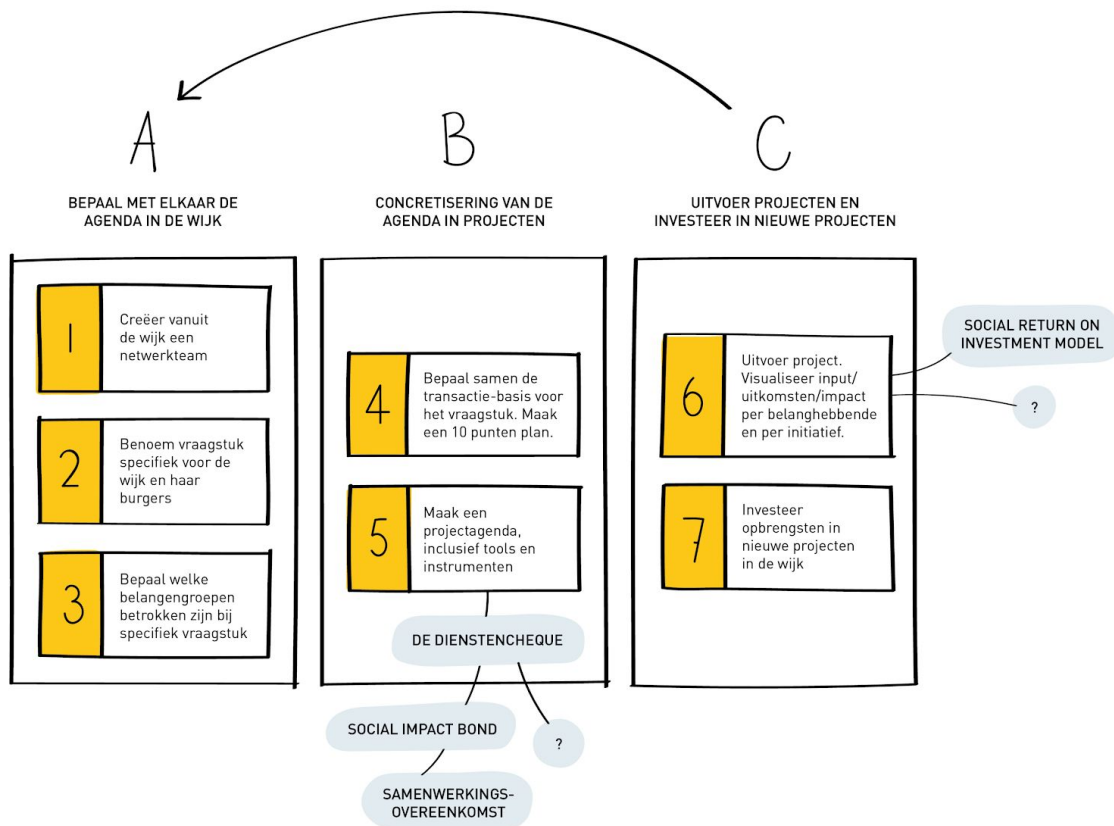


Figuur 2. Conceptmodel ecosysteem voor wijkgerichte zorg. Vormgeving: Minke Dijkstra.

In het geval dat de materiële baten (monetair) de investeringen overstijgen, dan kunnen nieuwe wijkinitiatieven opgezet worden met zowel een materiële als immateriële component. Zodat de kwaliteit van leven binnen de wijk duurzaam verbetert.

Hoofdstuk 4. Procesmodel

Om aan de slag te gaan is het van belang om dit model om te vormen tot een procesaanpak, op basis waarvan je in verschillende stappen concreet kunt zetten in de buurt. Hieronder staan de verschillende stappen in de drie grote blokken vormgegeven in een procesmodel.



Hoofdstuk 5. Casus Stadsdorp – voorbeeld gehanteerd tijdens expertsessie

Er zijn in Nederland al duizenden voorbeelden waarin gewerkt wordt aan onderdelen van de wijkgerichte zorg. Sommige voorbeelden zijn al heel ver in het komen tot een werkend ecosysteem. Zo is het Stadsdorp Elsrijk in Amstelveen al heel ver. Hier werken onder meer wijkverplegers al *embedded* in het stadsdorp. Andere voorbeelden staan nog aan de start. Om het rudimentaire model dat in hoofdstuk 2 en 3 is beschreven toe te passen hebben we er voor gekozen om een voorbeeld te nemen dat nog aan de start van het traject staat. Tijdens de expertsessie kwam het voorbeeld van een startend Stadsdorp naar voren. Dit stadsdorp heeft als doel om ouderen met allerlei soorten zorgbehoeften te ondersteunen in en vanuit de wijk. We hebben hieronder de zes stappen toegepast op dit voorbeeld.

Stap 1. Creëer een team

Creëer een team vanuit de wijk, met ook een aantal mensen vanuit de zorg en de gemeente.

Stap 2: Bepaal het vraagstuk

het vraagstuk: hoe voorkom je isolement bij vitale ouderen in de wijk? Ouderen (> Jaar) komen meer en meer op afstand van de dagelijkse samenleving, enerzijds door technologische ontwikkelingen anderzijds door een verminderde mobiliteit waardoor zij in 'isolement' kunnen raken. Hoe kan je er – als wijk voor zorgen dat zij (vitale ouderen) participeren in de wijk(activiteiten)?

Stap 3: Dialoog

In het Stadsdorp gaat het specifiek om de ouderen in een bepaalde wijk. Deze mensen zijn met naam en toenaam bekend, inclusief hun gezinsleden en het sociale netwerk. Voor algemene voorzieningen zijn bijvoorbeeld de vrijwilligersorganisaties in de buurt van belang. In de collectieve voorzieningen de ouderenzorg en de woonzorgcentra. In de individuele voorzieningen zijn de thuiszorg en tweedelijns zorg van belang. Deze (in)direct betrokken groepen zijn belanghebbenden die in stap 3 bij de dialoog betrokken dienen te worden.

Stap 4: Transactiebasis

Bij dit Stadsdorp is de gewenste uitkomst dat 40 ouderen in de wijk zich minder eenzaam voelen en in goede gezondheid kunnen leven in een wijk met veel sociale cohesie. Dit zijn al drie concrete doelstellingen. Deze doelstelling worden vormgegeven in een puntenplan. Op basis hiervan wordt de transactiebasis gemaakt, met de ouderen samen.

Stap 5: Instrumenten en tools

Uit inventarisatie is gebleken dat voor het Stadsdorp is 10.000,- per jaar nodig voor het opzetten van de structuur, het organiseren van een ruimte (in de school in de buurt) en het betalen van de ZZP-er die de community faciliteert. De opbrengsten zijn onder meer immaterieel (meer betrokkenheid, minder eenzaamheid e.d.) en materieel (besparing in kosten voor ziektekostenverzekering, besparing in kosten voor thuiszorg e.d.). Om dit concreet vorm te geven kan gebruik worden gemaakt van de social impact bond die in de buurt wordt gehanteerd.

Stap 6: Uitvoer project

In het Stadsdorp willen de buurtbewoners graag een buurtcentrum. Voor en door bewoners. De opbrengsten – middels het initiatief (vermindering 1^e, 1,5^e lijns hulpverlening, systematische monitoring) kunnen her-geïnvesteed worden in dit pand als centraal punt voor zorg- en dienstverlening (bijvoorbeeld voor een bibliotheekfunctie of een kinderdagverblijf met 'oppassende' ouderen) met een grote mate van samenwerking tussen de verschillende disciplines, meer gerichte zorgcoördinatie en een op de specifieke populatie gerichte aanpak (inclusief ontwikkelperspectief).

Stap 7: herinvestering in de wijk

To do: uitvoering geven aan nieuwe model.

Hoofdstuk 5. Vervolg.

Het model dat hierboven is beschreven is nadrukkelijk bedoeld als procesmodel. Wij hopen dat initiatiefnemers in de wijk verder komen dan nu als de 8 stappen uit het model worden toegepast. Het hopen ook dat partijen die hiermee werken hun leerervaringen delen, zodat we samen dit model sterker en beter kunnen maken.

Betrokken experts bij de totstandkoming van dit document

1. Annemieke Roobeek. Nyenrode Business Universiteit en MeetingMoreMinds.
2. Hans Kröder. Learn2improve
3. Philippe Delespaul, Maastricht University
4. Helene van der Vloed. Stichting Triocare
5. Michael Milo. SamenBeter
6. Rijnder Schaap. BusinessBuilding
7. Mouringh Borleffs. The Thinking Partner
8. Gert Rebergen. Izare
9. Jurgen van der Heijden. AtOsborne
10. Guido Walraven. Hogeschool InHolland
11. Alexander Hogendoorn. Proeftuin SamenBeter Rotterdam
12. Gijs Ockeloen, SamenBeter
13. Antoine Heideveld, Het Groene Brein.