



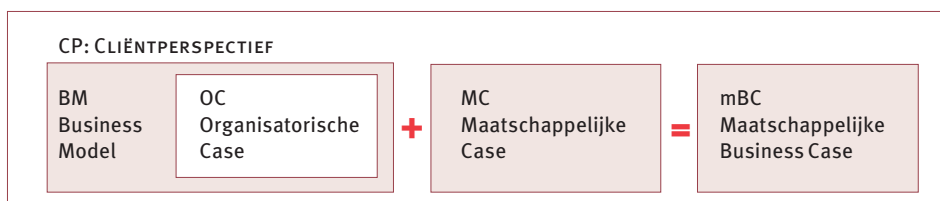
SAMENVATTING MAATSCHAPPELIJKE BUSINESSCASE - VEDER METHODE [®]

Inleiding: De Veder Methode is één van de innovatieve projecten dat als experiment meedraait in het Transitieprogramma Langdurende Zorg (www.transitieprogramma.nl). De methode is in de afgelopen drie jaar in vier verschillende regio's in het land geïmplementeerd. In Amsterdam, Eindhoven, Friesland en Noord-Holland Noord zijn twaalf organisaties in de ouderenzorg, met in totaal 150 afdelingen, betrokken bij het project. Tevens is een wetenschappelijk onderzoek in samenwerking met het Alzheimer Centrum van de Vrije Universiteit en de faculteit communicatiewetenschappen van de Universiteit van Amsterdam opgezet.

Dit artikel is een beknopte samenvatting van de 'maatschappelijke Businesscase' (mBC) van het project. In dit artikel zijn met name de ervaringen in Amsterdam beschreven omdat het project daar zijn oorsprong vindt en de resultaten het duidelijkst gemeten kunnen worden.

Wat is een maatschappelijke Businesscase?

Naast een volledige beschrijving van het project en de innovatieve elementen ervan, biedt de mBC een totaaloverzicht van alle economische en maatschappelijke kosten én opbrengsten van de innovatie. De mBC levert zodoende een bijdrage aan het verspreiden van het gedachtegoed van Theater Veder en het tot stand brengen van structurele financiering van het project. En omdat innovatieve projecten zich nu eenmaal weinig van systeemgrenzen en schotten in de financiering aantrekken, is met name dat laatste van groot belang.



FIGUUR 1 - DE MBC: KOSEN-BATEN AFWEGING WAARIN HET ECONOMISCHE ÉN MAATSCHAPPELIJKE NUT SAMENKOMEN

Onderdelen van de mBC

De mBC bestaat uit een aantal ingrediënten. We noemen ze kort. Zie ook figuur 1 hiernaast.

Cliëntperspectief: *Startpunt is het perspectief van de cliënt en de meerwaarde die zij ervaren bij de innovatie. Hiervoor zijn interviews met cliënten en medewerkers gehouden.*

Business Model: *Aan de hand van het Business Canvas Model (Alexander Osterwalder, Business Model Generation, 2009) is het wat, wie en hoe van de innovatie op een eenvoudige en doeltreffende wijze uitgewerkt. Beschreven zijn: klantsegmenten, waardeproposities, kanalen, klantrelaties, inkomstenstromen, key resources, kernactiviteiten, kostenstructuren en samenwerkingspartners.*

Organisatorische case: *Alle economische kosten en opbrengsten van de huidige en de toekomstige exploitatie zijn door middel van een doortimmerde rekenmodule in kaart gebracht.*

Maatschappelijke baten analyse:

De maatschappelijke baten zijn berekend en meegenomen als opbrengsten van het project. De baten zijn samen met de stakeholders en de toekomstige financiers uitgedacht en berekend.

Laag licht
er is wel eens zo'n avond
dat over het gras in de tuin
het mooiste licht strijkt dat er is:
laat laag licht
en dat ik denk: dit was het dus
en het komt nooit meer terug
– maar wat geeft het

door dichter/ psychiater Rutger Kopland
geschonken aan Theater Veder



Het project en de methode kort samengevat

Het doel van de Veder Methode is om in de dagelijkse verzorging van dementerenden de communicatie te verbeteren zodat het welzijn van de ouderen toeneemt.

De afgelopen jaren heeft Theater Veder een unieke methode ontwikkeld om écht en wederkerig contact tussen dementerende ouderen en de zorg-omgeving tot stand te brengen. Deze doelgroep wordt ook wel omschreven als terugtrekkende ouderen: mensen die steeds moeilijker met hun directe omgeving communiceren en een groot risico lopen op vereenzaming en depressiviteit. Bij elk mens maken herinneringen deel uit van de identiteit. Het verlies van geheugen berooft ouderen van het vertrouwde gevoel 'dit ben ik'. Door middel van theaterale prikkels, zang, taal, poëzie en voorwerpen van vroeger wordt terug gegaan naar de tijd waarin de oudere jong was. Het lange termijn geheugen wordt aangesproken. De herkenning creëert zelfvertrouwen en de veiligheid van de eigen identiteit. Vanuit een gevoel van welbevinden ontstaat de mogelijkheid tot een betere communicatie in het hier en nu en wordt wederkerig contact gemaakt. En dit heeft voor de zorgomgeving een grote toegevoegde waarde.

“het geeft mijn vader een stukje respect voor zich zelf terug”

(Dochter van één van de deelnemende ouderen)

IN DE ONDERSTAANDE CIRKEL WORDT DE METHODE SAMENGEVAT



FIGUUR 2

Vanuit het contact wordt het respect gevoeld, wat de medewerkers voldoening en plezier oplevert. Hierdoor ontstaat een vorm van wederkerigheid, die weer voor verbinding en contact zorgt. En zo is de cirkel rond.

Het driejarige traject van interventies waarin de Veder Methode geïmplementeerd en geborgd wordt binnen zorginstellingen noemen wij de Veder Formule. Door training en coaching on the job wordt de Veder Methode door de trainers van Theater Veder overgedragen naar de organisatie.

Onderdeel 1 van de mBC: Cliëntverhalen

Startpunt van elke mBC is de cliënt. In dit eerste onderdeel van de mBC wordt vanuit de cliënt en de medewerker beschreven welke meerwaarde zij bij de innovatie ervaren. Bewust start de mBC er mee, het draait immers om hen. Mede op basis van de cliëntverhalen is de nevenstaande cirkel ontstaan.

Onderdeel 2 van de mBC: Businessmodel

In het businessmodel van de Veder Methode wordt kort en bondig uitgewerkt wat de producten en diensten zijn, wie de klanten zijn hoe de organisatie in elkaar zit.

De Veder Formule levert negen producten, te weten:

1. *Huiskamervoorstellingen;*
2. *Theatervoorstellingen;*
3. *Trainingen (basistraining en verdiepingstraining);*
4. *Coaching on the job;*
5. *Bruisplekken;*
6. *Werkconferenties en andere additionele activiteiten;*
7. *Symposia;*
8. *Familieavonden;*
9. *Informatiebijeenkomsten;*

Ontmoeting

*Je moet van twee kanten komen
om elkaar te ontmoeten
Je moet jezelf in de ander durven zien
Zonder in die ander te verdwijnen*

Stef Bos



De volgende kwalitatieve baten zijn in de business case beschreven, enkele hiervan zijn nader uitgewerkt in financiële baten.

CLIËNTEN

- De cliënt voelt zich gezien, serieus genomen en gerespecteerd;
- Stijging kwaliteit van leven (aandacht, ervaren gemeenschappelijkheid, geluk);
- Afname van angst en depressie;
- Toename sociale relaties (meer open voor contact met anderen, minder afzet tegen hun omgeving);
- Positief effect op gedragsproblemen van de ouderen, meer specifiek op de mate van inactiviteit en niet-sociaal gedrag;
- Aanspreken van het korte en lange termijn geheugen;
- Verbetering van cognitieve adaptie van bewoners (contact, zelfstandigheid en gewenste onafhankelijkheid in relatie tot de verzorgende).

VERPLEEG- EN VERZORGINGSHUIZEN

- Stijging van kwaliteit van geboden diensten door zorgmedewerkers;
- Verlaging van stress en burn-out onder zorgmedewerkers;
- Verlaging van ziekteverzuim; vermindering kosten
- Verlaging van de uitstroom van personeel; vermindering wervingskosten;
- Uitbreiding skills vrijwilligers/beter inzetbaar;
- Aantrekkelijker maken van vrijwilligerswerk;
- Positieve feedback van familieleden;
- Stijging reputatie/imago van de zorginstelling/betrokken verzorginghuizen;
- Verbinding tussen verschillende afdelingen door gezamenlijk toepassen van de Veder Methode;
- Gerichter/efficiënter werken (met dezelfde tijdinvestering betere kwaliteit van zorg).

MEDEWERKERS

- De medewerker heeft het gevoel met de inhoud bezig te zijn (echte zorg);
- Toename van (wederkerig) contact met bewoners;
- Toename van arbeidssatisfactie;
- Vermindering van stress;
- Uitbreiding van vaardigheden (ontwikkeling);
- Samenwerking met anderen zowel binnen als buiten organisatie.

ZORGKANTOOR

- Stijging van kwaliteit van de zorg;
- Afname van het gebruik van (kalmerings) medicatie;
- Vergoeding van de zorg wordt meer ingezet in het primaire proces. Er wordt minder geld besteed aan ziekteverzuim en wervingskosten;
- Door samenwerking van drie 'concurrerende' koepels in een regio, delen van best practices op verschillende terreinen.

FIGUUR 3

Zoals gezegd worden deze producten gedurende een periode van drie jaar op verschillende manieren en op verschillende momenten ingezet. Uiteindelijk is de werkwijze overgedragen naar de medewerkers en vrijwilligers.

De twee belangrijkste doelgroepen waar Veder zich op richt zijn:

1. de *zorgomgeving* rond de groeiende groep ouderen met geheugenproblematiek die in kleinschalige of reguliere verpleeg- en verzorgingshuizen wonen, (nog) thuis wonen en dagbesteding bezoeken en ouderen verblijvend in de geriatrie psychiatrie. Deze doelgroep bestaat uit: verzorgenden en verpleegkundigen, activiteitenbegeleiders, vrijwilligers en mantelzorgers;
2. de groeiende groep *ouderen met geheugenproblematiek*. Veel ouderen

met geheugenproblemen krijgen verschillende gedragsproblemen zoals verbale agressie, rusteloosheid en asociaal gedrag. Uit onderzoek is gebleken dat dit percentage kan variëren van vijftig tot negentig procent. Zesenzestig procent van de ouderen binnen de langdurende zorg heeft last van depressies. De methode is geschikt voor ouderen met een beginnende tot gevorderde vorm van dementie waarmee een vorm van wederkerig (verbaal) contact gemaakt kan worden. Leeftijd is geen criterium.

Onderdeel 3 van de mBC: Organisatorische case

De kosten en opbrengsten van het project zijn in de organisatorische case uitgewerkt. Voor het project zijn eenmalige ontwikkelkosten gemaakt. Dit zijn inves-

teringen in de landelijke projectleiding en landelijke secretariaatskosten, kosten voor het ontwikkelen van het cursusmaterialen en de onderzoekskosten en communicatiekosten. Deze kosten zijn gedurende drie jaar gedekt door het Transitieprogramma Langdurende Zorg.

In de organisatorische case is berekend dat implementatie van de methode per organisatie (tien afdelingen) zo'n 50.000,- euro op jaarbasis kost, gedurende een periode van drie jaar. Daarna is nog slechts een geringe jaarlijkse investering nodig.

De Maatschappelijke Businesscase, inclusief alle berekeningen is op te vragen bij Theater Veder te Amsterdam

“Sinds we met de Veder Methode werken zijn de bewoners rustiger en maken de verzorgenden makkelijker contact met hen. Het personeel weet zich ook beter in te leven in hun situatie. En ze werken met meer plezier. Prachtig toch?!” (interview dagblad De Telegraaf november 2009)

Jegny Elshot, afdelingshoofd van verpleeghuis Wittenberg (Amsta, Amsterdam)



Maatschappelijke baten

Elke waarde die door de Veder Methode gecreëerd wordt, maar niet is omgezet in financiële baten ten gunste van het project, valt onder de Maatschappelijke Case. Dit is waarde die ten gunste komt van de maatschappij oftewel ‘maatschappelijk rendement’. Wat de mBC bijzonder maakt is dat deze baten worden berekend en meegenomen in het totaal. Hieronder noemen we de baten van het project (zie voor een uitgebreide beschrijving en analyse hoofdstuk 5 van de mBC).

De maatschappelijke baten zijn logisch berekend en gebaseerd op aannames en waar mogelijk op onderzoek. Hier uit blijkt dat geïntegreerde belevingsgerichte zorg zoals de Veder Methode leidt tot minder gedragsproblemen, een preventieve werking heeft op ontstaan van gewichtsverlies en decubitus en medicijngebruik verminderd. In de maatschappelijke case is berekend hoe hoog deze baten zijn. Het blijkt dat een organisatie een besparing kan realiseren van 130.000,- euro per jaar.

Een wetenschappelijke onderzoek door VUMc/Alzheimercentrum en UVA onder zorgverleners die de Veder Methode toepassen toont het positieve effect op werkbeleving en arbeidssatisfactie. De medewerker heeft op verschillende manieren baat bij het project. De ervaren werkdruk ligt hoog in de ouderenzorg. In het verlengde daarvan is het ziekteverzuim vaak 7% of hoger. En ook het verloop is daardoor aanzienlijk. Het project

draagt er toe bij dat zowel het ziekteverzuim als het verloop dalen. De hoogte van deze baten komt uit op ruim 292.000,- euro per organisatie.

Ten slotte is ook gekeken naar de opbrengsten voor de vrijwilligers. Indien door training in de Veder Methode per locatie één vrijwilliger wekelijks gedurende 4 uur kan worden ingezet, betekent dit dat het verzorgend personeel gedurende deze 4 uur (gedeeltelijk) de handen vrij heeft om invulling aan andere zorgtaken te geven. Dit levert een organisatie op jaarbasis zo’n 18.000,- euro op.

Conclusies

Hierboven concludeerden we dat de kosten voor de invoering van de Veder Methode jaarlijks 50.000,- euro bedragen, gedurende een periode van drie jaar. Na die drie jaar is een geringe investering van zo’n 2.500,- euro per jaar nodig voor onderhoud en borging. Het advies is om gedurende de looptijd van het project, drie jaar, de kosten onderdeel te laten uitmaken van het reguliere oplei-

dingsbudget van de organisatie aangevuld door externe financiering. Hiernaast worden de opbrengsten berekend. De opbrengsten voor de organisatie na invoering van de Veder Methode bedragen 440.000,- euro per jaar. We gaan er vanuit dat deze totaal-opbrengst binnen drie jaar voor 100% wordt gehaald. In jaar 1 gaan we uit van 33% van deze opbrengsten, in jaar 2 van 66% en in jaar 3 100% van de opbrengsten.

Hierbij dient een belangrijke opmerking te worden geplaatst. In deze businesscase zijn nog maar enkele maatschappelijke baten uitgewerkt. Nader onderzoek zal uitwijzen wat het totale bedrag aan baten is. Naar alle waarschijnlijkheid zal dit hoger zijn.

Eindconclusie

De eindconclusie van de maatschappelijk businesscase is duidelijk. De maatschappelijke baten wegen reeds vanaf jaar 1 op tegen de kosten.

IN DE ONDERSTAANDE TABEL ZIJN DE BATEN SAMENGEVAT PER INSTELLING

Maatschappelijke baat	Opbrengst
Minder probleemgedrag	€ 130.000
Lager ziekteverzuim en verloop	€ 292.000
Inzet vrijwilligers	€ 18.000
Totaal	€ 440.000

IN DE ONDERSTAANDE TABEL ZIJN DE KOSTEN EN OPBRENGSTEN VOOR EEN PERIODE VAN 5 JAAR SAMENGEVAT

Jaar	1	2	3	4	5
Extra kosten	€ 50.000	€ 50.000	€ 50.000	€ 2.500	€ 2.500
Opbrengsten	€ 145.200	€ 290.400	€ 440.000	€ 440.000	€ 440.000