

MKBA PEERpoint Herstelacademie

Verkenning van de maatschappelijke kosten en baten

Gerda Rodenburg, Tamara Kinnigin en Rosanne van Seben





1. Inleiding

Sinds maart 2020 is in het centrum van Dordrecht PEERpoint gevestigd, een herstelacademie voor de Drechtsteden en Alblasserwaard-Vijfheerenlanden. PEERpoint is als pilot opgezet door vijf GGZ-instellingen uit de regio¹ en wordt door de gemeente Dordrecht gesubsidieerd. De herstelacademie heeft als missie *‘om mensen die te maken hebben met de gevolgen van een levensontwrichtende ervaring, door middel van peer support (steun van lotgenoten) te versterken in hun eigen regio en herstelkracht’*.²

Bij een levensontwrichtende ervaring valt te denken aan ervaring met psychiatrie, verslaving of dakloosheid. Het PEERpoint team bestaat uit een ervaringsdeskundige projectleider, vier ervaringsdeskundige trainers en een variërend aantal vrijwilligers met ervaring. Het team biedt in kleine groepen sociale, emotionele en praktische steun door middel van trainingen, supportgroepen, workshops en andere herstelgerichte activiteiten. In principe vinden de activiteiten bij PEERpoint plaats, maar – noodgedwongen door corona – worden activiteiten tevens online aangeboden voor mensen die willen werken aan hun persoonlijk en maatschappelijk herstel.

Opdracht

Ten behoeve van toekomstige financiering, is vanuit de gemeente Dordrecht (als centrumgemeente) en PEERpoint

behoefte aan het inzichtelijk maken van de (maatschappelijke) kosten en baten van het initiatief.

Hiertoe hebben we in samenwerking met de projectleider van PEERpoint in de maanden maart en april 2021 op basis van negen bezoekerservaringen en gesprekken met teamleden een indicatieve MKBA uitgevoerd.

Leeswijzer

Voordat we onze resultaten presenteren, leggen we in [hoofdstuk 2](#) uit wat een (indicatieve) MKBA is, en lichten we toe hoe we de huidige MKBA hebben uitgevoerd. In [hoofdstuk 3](#) beschrijven we de maatschappelijke kosten die samenhangen met de organisatie PEERpoint en in [hoofdstuk 4](#) de effecten en maatschappelijke baten. In [hoofdstuk 5](#) sluiten we af met enkele conclusies.

¹ Yulius, Leger des Heils, Antes, Eleos en De Hoop GZ

² <https://www.peerpointherstelacademie.nl/over-ons/>



2. Aanpak

Een indicatieve Maatschappelijke Kosten Batenanalyse (MKBA) is een veel gebruikt instrument om de maatschappelijke meerwaarde van een project in kaart te brengen.³ Voor de uitvoering van een MKBA zijn voorschriften opgesteld die zijn vastgelegd in een algemene leidraad.⁴ De kern van het instrument is het identificeren van de effecten van een project op de totale samenleving. De baten zijn deze effecten uitgedrukt in geld door de verandering (hoeveelheid) te vermenigvuldigen met een waardering van dit effect. In een indicatieve MKBA wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van kengetallen en onderbouwde verwachtingen om tot een inschatting van de maatschappelijke baten te komen. Wanneer de beschikbare informatie niet toereikend is om de te verwachte maatschappelijke effecten in geldwaarden uit te drukken, worden deze kwalitatief beschreven.

Aanpak

In de periode maart-april 2021 heeft Ecorys een indicatieve MKBA uitgevoerd voor de pilot PEERpoint. Om te komen tot het gewenste inzicht in de maatschappelijke kosten en baten van PEERpoint, hebben wij projectinformatie bestudeerd, interviews met betrokkenen afgenomen, een challenge-sessie gehouden en een terugkoppelbijeenkomst georganiseerd.

³ Bron: <https://www.mkba-informatie.nl/mkba-basics/eerste-hulp-bij-mkba/wat-doet-een-mkba>

Stap 1: in kaart brengen organisatie en kosten: documentenstudie

Om de organisatie en kosten van PEERpoint in kaart te brengen, zijn we begonnen met het bestuderen en analyseren van projectinformatie, waaronder voortgangsrapportages voor de gemeente, de resultatenrekening 2020, de begroting 2021 en het activiteitenplan 2021. Het analyseren van deze documentatie diende tevens ter voorbereiding op de interviews (stap 2), en gaf een eerste beeld van het doel van het initiatief en de beoogde effecten.

Stap 2: in kaart brengen effecten: interviews met directbetrokkenen

De effecten van PEERpoint hebben we in kaart gebracht door het uitvoeren van interviews met directbetrokkenen, te weten:

- de vier trainers (2 duo-interviews);
- twee vrijwilligers die trainingen geven en
- negen bezoekers.

De interviews werden gehouden aan de hand van een interviewleidraad. In de interviews met trainers en vrijwilligers stonden hun werkzaamheden centraal, de effecten hiervan op henzelf en de effecten die zij zien bij bezoekers, als ook mogelijke verbetermogelijkheden voor PEERpoint. Aan bezoekers stelden wij vragen over wat zij zoal doen bij

⁴ Romijn & Renes, Algemene leidraad voor maatschappelijke kosten-batenanalyse, 2013.



PEERpoint, wat PEERpoint hen brengt en kost (bijv. reiskosten, maar ook energie), of zij naast PEERpoint andere plekken bezoeken, formele zorg krijgen en of zij verbetermogelijkheden zien voor PEERpoint.

PEERpoint kent een gevarieerde bezoekerspopulatie en dat geldt ook voor de mensen die wij gesproken hebben. Zo hebben wij mensen gesproken uit Dordrecht zelf en uit de omliggende gemeenten. Sommige bezoekers waren onder behandeling bij de GGZ, andere niet meer of stonden op de wachtlijst voor behandeling. Mensen bevonden zich in verschillende fasen van hun herstelproces, kregen al dan niet ambulante (woon)begeleiding en gingen al dan niet aanvullend naar een inloopvoorziening.

Stap 3: opstellen effectenschema: challenge-sessie

Na het analyseren van de projectinformatie en de interviewgegevens, heeft het onderzoeksteam een challenge-sessie gehouden. In deze sessie stond verder analyseren, structureren en met elkaar valideren van de effecten (welke treden op) centraal. Hiertoe werd een effectenschema opgesteld met een overzicht van de geobserveerde effecten.

Stap 4: valideren effectenschema: terugkoppelbijeenkomst

We hebben alle mensen die we geïnterviewd hebben uitgenodigd voor een online terugkoppelbijeenkomst, waarin we de voorlopige bevindingen in de vorm van het effectenschema

hebben gepresenteerd. De gemeente als opdrachtgever was hier ook bij aanwezig. De aanwezigen konden feedback en aanvullingen geven op de bevindingen. Deze zijn verwerkt in de eindrapportage.

Stap 5: het schatten van de baten

Huidig onderzoek is een eerste verkenning van de kosten en baten van PEERpoint. Het project is momenteel nog in de pilotfase en voor het in kaart brengen van de effecten baseren wij ons op kwalitatieve interviews. Hoewel dit een eerste beeld geeft van de te verwachte effecten is het lastig deze te kwantificeren naar aantal bezoekers en te vertalen naar maatschappelijke baten uitgedrukt in geldwaarden. Wel laten we - waar mogelijk - indicatief zien wat effecten op kunnen leveren uitgedrukt in geldwaarden.



3. Organisatie en kosten

In dit hoofdstuk gaan we in op de organisatie van PEERpoint en de daarmee gepaard gaande kosten.

Organisatie

Sinds 1 januari 2020 subsidieert de gemeente Dordrecht de pilot PEERpoint, in eerste instantie voor de duur van een jaar, maar door corona is dit verlengd t/m 31 december 2021. Zoals eerder aangegeven bestaat het team uit een ervaringsdeskundige projectleider, vier ervaringsdeskundige trainers en een variërend aantal vrijwilligers met ervaring.⁵ De projectleider en trainers zijn gedetacheerd vanuit hun moederorganisatie (Yulius, Leger des Heils, Antes, Eleos, specialist in christelijke GGZ en De Hoop GGZ). Het team biedt twee dagen per week (maandag en woensdag) een gevarieerd en gratis aanbod aan herstelgerichte activiteiten. Ter illustratie, het aanbod van het derde kwartaal 2020 was als volgt:⁶

- **Kennismaking**
 - Lunches
 - Koffiemeetings
- **Trainingen**
 - Herstellen doe je zelf
 - Betere dagen (Craig Lewis)
 - Duo training
- **Workshops**
- **Supportgroepen**

⁵ Het aantal vrijwilligers sinds de start ligt op negen: 2 vrijwilligers zijn sinds de start en nu nog steeds zeer actief betrokken, 3 vrijwilligers zijn in de oriëntatiefase, 1 vrijwilliger is met pauze vanwege revalidatie en opleiding en 3 vrijwilligers zijn inmiddels gestopt.

- Herstel werkt
- Thema filmmiddagen
- Communiceren
- Sporten is gezond
- Mind-hart-body serie
- Brief aan jezelf
- Mindfulness
- Open supportgroepen
- Thema supportgroepen
- Wandel supportgroepen

In het eerste jaar (PEERpoint is effectief open sinds mei 2020) hebben ruim 80 bezoekers aan één of meerdere activiteiten deelgenomen.⁷

Kosten

De begroting 2021 van PEERpoint laat zien dat de jaarlijkse kosten (subsidiebedrag gemeente) voor de organisatie op ruim 2 ton liggen. In onderstaande tabel is dit bedrag uitgesplitst naar personeelskosten, huisvestingskosten en overige kosten. Omdat de activiteiten gratis worden aangeboden, staan hier geen inkomsten tegenover.

⁶ Voortgangsverslag Q3 en vooruitblik Q4, 2020. Herstelacademie PEERpoint. Voor de gemeente Dordrecht.

⁷ Peildatum: december 2020 (Nieuwsbrief PEERpoint Herstelacademie, december 2020).



	Kostenpost	Kosten
Organisatiekosten p.j. (subsidie gemeente)	Personeelskosten	€ 164.500
	Huisvestingskosten	€ 18.600
	Overige kosten	€ 38.400
	Totaal	€ 221.500
Trainers / vrijwilligers	Energie	Verwaarloosbaar
Bezoekers	Energie	Verwaarloosbaar
	Reiskosten	Beperkt (veelal lopend/fietsend)

Daarnaast hebben we teamleden en bezoekers gevraagd naar negatieve effecten of kosten. Deze zijn verwaarloosbaar en betreffen met name 'inzet van energie', waarbij steevast werd opgemerkt dat de opbrengsten voor hen vele malen groter waren dan de energie die het hen kost.





4. Effecten en baten

PEERpoint zorgt voor verschillende positieve effecten. Hieronder vatten we de verschillende effecten samen, waarbij een onderverdeling is gemaakt naar effecten voor bezoekers, effecten voor de direct omgeving van bezoekers, effecten voor teamleden (inclusief vrijwilligers) en effecten voor de bredere maatschappij (indirecte effecten).

Effecten bezoekers

Uit de interviews met trainers, vrijwilligers en bezoekers blijkt dat PEERpoint voor bezoekers een belangrijke bijdrage levert aan hun kwaliteit van leven. Allereerst heeft die verhoging van kwaliteit van leven te maken met persoonlijke ontwikkeling. Trainers en vrijwilliger zien en bezoekers omschrijven een toename in eigen regie door toegenomen zelfvertrouwen, toegenomen lef en het weer nemen van verantwoordelijkheid voor het eigen leven ('onafhankelijk worden van de zorg'). Verschillende bezoekers gaven aan dat PEERpoint bijdraagt aan het accepteren van de levensontwrichtende gebeurtenis die zij hebben meegemaakt. Ze durven hier nu ook eerder openlijk over te spreken in hun dagelijks leven. Daarnaast voelen bezoekers zich bij PEERpoint gehoord en begrepen (erkenning en herkenning) en vinden zij het fijn (weer) iets te kunnen betekenen voor anderen; niet alleen zorg te 'ontvangen'. Ook gaven enkele bezoekers aan dat PEERpoint

het risico op een terugval kan verkleinen. Dat effect merkten zij toen PEERpoint tijdelijk dicht was vanwege de coronamaatregelen. Sowieso gaven veel bezoekers aan te merken hoe belangrijk PEERpoint voor hen is toen de herstelacademie tijdelijk gesloten was voor fysieke bijeenkomsten.

Naast een toename in kwaliteit van leven door persoonlijke ontwikkeling, benoemden bezoekers ook vaak effecten op kwaliteit van leven door de stimulerende omgeving die PEERpoint biedt. Zo bieden de activiteiten waaraan bezoekers deelnemen dagstructuur en sociale contacten. Daarnaast werd de oordeelloze omgeving genoemd ('niets is gek en niets moet'), het op positieve wijze stimuleren om weer te gaan leren of dingen te ondernemen, en de mogelijkheid van elkaar te leren (van medebezoekers en van teamleden). Het feit dat veel bezoekers vaak op de fiets of wandelend naar PEERpoint toegaan, leidt bovendien tot meer lichaamsbeweging.

Voor een aantal bezoekers lijkt PEERpoint bij te dragen aan een efficiëntere GGZ-behandeling. Zo gaf iemand aan sinds deelname aan PEERpoint-activiteiten minder frequent het FACT-team te zien (1x per 2 weken i.p.v. 1x per week) en noemden andere bezoekers minder frequente ambulante woonbegeleiding⁸. Daarnaast gaf een bezoeker aan eerder de

⁸ Bekostigd vanuit de gemeentelijke Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning).



dagbehandeling te hebben stopgezet, omdat PEERpoint een betrouwbaar alternatief biedt voor reguliere behandeling in de GGZ, en gaf een andere bezoeker aan te zijn gestopt met behandeling in de verslavingszorg. Tot slot gaf een bezoeker die na crisisopname wacht op behandeling in de GGZ en in de tussentijd op PEERpoint werd gewezen aan, dat als hij eerder bij PEERpoint terecht was gekomen, zijn crisisopname mogelijk voorkomen had kunnen worden. Een ander gaf aan dat PEERpoint de effecten van een crisisopname op een persoon kan verkleinen, omdat PEERpoint bijdraagt aan het vergroten van zelfvertrouwen.

In onderstaande tabel zijn de effecten voor bezoekers schematisch weergegeven.

Effecten bezoekers	
1. Verhoging kwaliteit van leven: persoonlijke ontwikkeling	<ul style="list-style-type: none"> • Bewustwording eigen verantwoordelijkheid; • Toename zelfvertrouwen en lef; • Acceptatie (vermindering (zelf)stigma); • Je gehoord en begrepen voelen; • Weer iets kunnen betekenen voor anderen; • Verkleining risico op terugval.

Effecten bezoekers

2. Verhoging kwaliteit van leven door stimulerende context	<ul style="list-style-type: none"> • Dagstructuur; • Sociale contacten / peer support; • Lichaamsbeweging; • Oordeelloze omgeving en positieve stimulering; • Van elkaar leren.
3. Efficiëntere GGZ-behandeling	<ul style="list-style-type: none"> • Minder frequent betaalde (ambulante) begeleiding; • PEERpoint i.p.v. (dag)behandeling; • Mogelijk voorkoming crisisopname.

Effecten trainers en vrijwilligers

Trainers en vrijwilligers gaven aan dat hun werk bij PEERpoint een belangrijke bijdrage levert aan hun gevoel van eigenwaarde en zelfvertrouwen. De eerste keer kan het spannend zijn een training of workshop te geven, maar als het goed gaat, geeft het iemands zelfvertrouwen een flinke boost. Daarnaast helpt het praktische skills te ontwikkelen, zoals het geven van een presentatie of het daarvoor maken van een PowerPoint. Trainers en vrijwilligers gaven bovendien aan van elkaar te leren (van bezoekers en van teamleden) en voldoening te halen uit het feit dat zij tevreden bezoekers zien en een bijdrage kunnen leveren aan hun ontwikkeling.



Effecten directe omgeving

Uit verschillende interviews met bezoekers bleek dat hun directe omgeving (familie en vriendenkring) baat heeft bij hun deelname aan PEERpoint-activiteiten. Er is meer vertrouwen vanuit de omgeving in het welzijn van de naaste, wat zich bijvoorbeeld uit in het niet meer dagelijks hoeven bellen. Bovendien verlopen de onderlinge relaties vaak prettiger.

Indirecte effecten: positief maatschappelijk effect

Tot slot noemden bezoekers effecten die betrekking hebben op de bredere maatschappij als gevolg van bijvoorbeeld toegenomen zelfvertrouwen en lef. Zo noemde een bezoeker dat zij door deelname aan PEERpoint-activiteiten weer in staat was om te zoeken naar een baan en te solliciteren. PEERpoint bevordert daarmee maatschappelijke deelname met als mogelijk positief effect een verkorting van een participatietraject en/of uitkeringsduur. Een ander indirect effect kan zijn dat door efficiëntere GGZ-behandeling meer ruimte ontstaat binnen de GGZ om wachtlijsten te verkorten.

Hiernaast zijn de effecten voor het team, de omgeving en de indirecte effecten schematisch weergegeven.

Effecten team en omgeving

1. Persoonlijk ontwikkeling teamleden en vrijwilligers	<ul style="list-style-type: none"> • Toename zelfvertrouwen; • Ontwikkeling praktische skills; • Van elkaar leren; • Voldoening door tevreden bezoekers / bijdrage leveren aan ontwikkeling bezoekers.
2. Positief effect op directe omgeving bezoeker	<ul style="list-style-type: none"> • Meer vertrouwen vanuit omgeving in welzijn naaste; • Onderlinge relaties verlopen prettiger.
3. Indirecte effecten: positief effect op maatschappij	<ul style="list-style-type: none"> • Bevordering maatschappelijke deelname (vrijwilligerswerk, verkorting participatietraject en uitkeringsduur); • Verkorting wachtlijsten GGZ.

Van effecten naar baten: enkele rekenvoorbeelden

Bovenstaande laat zien dat een groot deel van de effecten van PEERpoint gerelateerd zijn aan 'kwaliteit van leven'. Hoewel deze effecten goed kwalitatief beschreven kunnen worden, zijn ze lastig te kwantificeren en daarmee te vertalen naar maatschappelijke baten (uitgedrukt in geldwaarden). De effecten die wel te kwantificeren zijn, zijn met name de effectenpost 'Efficiëntere GGZ-behandeling' en 'Indirecte effecten: positief effect op maatschappij'.



Omdat PEERpoint nog maar kort bestaat, kunnen we slechts globaal en indicatief inzicht geven in dergelijke baten, omdat we op basis van de negen bezoekers die we hebben gesproken bijvoorbeeld niet kunnen bepalen:

- hoeveel bezoekers gemiddeld minder ambulante begeleiding krijgen door naar PEERpoint te gaan en met hoeveel uur per week/maand de begeleiding exact afneemt;
- hoeveel bezoekers gemiddeld PEERpoint als vervanging voor een (dag)behandeling in de GGZ inzetten en voor hoe lang;
- hoeveel bezoekers van mening zijn dat PEERpoint mogelijk een crisisopname had kunnen voorkomen en;
- hoeveel bezoekers gemiddeld korter in een participatietraject en/of uitkeringssituatie zitten en wat de gemiddelde verkortingsduur is.

Hieronder geven we voor de effectenposten die genoemd zijn onder 'efficiëntere GGZ-behandeling' en 'indirecte effecten' een indicatieve kostenbesparing per kostenpost, waarbij de aannames waarmee we rekening hebben gehouden zijn

⁹ <https://www.zorginstituutnederland.nl/over-ons/publicaties/publicatie/2016/02/29/richtlijn-voor-het-uitvoeren-van-economische-evaluaties-in-de-gezondheidszorg>

¹⁰ Omdat het om indicatieve berekeningen gaan, ronden we bedragen af. De kostenbesparing is in dit voorbeeld 26 contacten * 112 euro = 2912 euro, afgerond 2900 euro.

¹¹ bij een dagbehandeling wordt je niet opgenomen, maar ontvang je een intensief behandeltraject (12-36 weken) op locatie voor 2, 3, 4 of 5 dagen per week. Je krijgt groepstherapie, 1-op-1 gesprekken en een individuele

benoemd (zie bijlage 1 voor indicatieve kostenbesparingen per geïnterviewde bezoeker).

1. Minder ambulante begeleiding

Een ambulante consult vanuit een specialistische GGZ-instelling kost gemiddeld 112 euro per contact.⁹ Wanneer iemand door deelname aan PEERpoint-activiteiten gemiddeld 1x per 2 weken in plaats van 1x per week ambulante begeleiding krijgt, levert dat een indicatieve kostenbesparing op van ca. 2.900 euro per bezoeker¹⁰.

2. PEERpoint ter vervanging van langdurige of intensieve behandeling

Langdurige of intensieve behandeling vanuit de specialistische GGZ (bijv. dagbehandeling¹¹ of langdurige behandeling voor middelengebruik) wordt vanuit DBC's vergoed, afhankelijk van het totaal aantal minuten behandeling. Als we alleen naar de behandelkosten van de hoofdbehandelaar (psychiater) kijken en uitgaan van 36 behandeluren per jaar¹², komt de indicatieve

behandelaar met wie je wekelijks spreekt (zie o.a.: <https://www.ggzmomentum.nl/behandelingen/dagbehandeling/>)

¹² Dit staat gelijk aan 1 uur behandeling per week bij een dagbehandeling van 36 weken of (bijna) wekelijks 1 uur behandeling bij langdurige behandeling voor bijvoorbeeld middelengebruik. Kosten voor 36 uur * 60 minuten = 2160 minuten behandeling variëren licht per stoornis, maar komen uit rond 5.000 euro (Tarieven voor Specialistische GGZ, Nederlandse Zorgautoriteit, o.a. op te vragen via: https://ggzindebres.nl/wp-content/uploads/2021/01/Nederlandse-Zorgautoriteit_-_Tarieven-2021-Specialistische-GGZ.pdf)



kostenbesparing neer op ca. 5.000 euro voor iedere bezoeker die PEERpoint inzet ter vervanging van een GGZ-behandeling.

3. Voorkomen crisisopname GGZ

Een intramurale opname in een psychiatrische instelling kost gemiddeld 302 euro per dag⁹ en de gemiddelde opnameduur is 7 dagen.¹³ De gemiddelde opnamekosten komen daarmee op ca. 2.100 euro. Naast opnamekosten zijn er behandelkosten. Als we alleen de behandelkosten van de hoofdbehandelaar meenemen en uitgaan van 2 uur behandeling per dag gedurende 7 dagen, komen de behandelingskosten ook uit op ca. 2.100 euro.¹⁴ Wanneer met PEERpoint een crisisopname voorkomen kan worden, zien we een indicatieve kostenbesparing van ca. 4.200 euro per keer (opnamekosten en kosten hoofdbehandelaar).

4. Positief effect op participatie

Als de bezoeker die gestart is met solliciteren een baan krijgt, betekent dit een verkort re-integratietraject en verkorting van de uitkeringsduur. Puur indicatief: als het re-integratietraject en de uitkeringsduur met een jaar worden verkort, ligt de maatschappelijke kostenbesparing door inzet van PEERpoint op ca. 25.000 euro: 4.700 euro per jaar voor inzet re-integratie

en 20.400 (12 maanden * 1.700 euro WW-uitkering) voor uitkeringskosten¹⁵.

Vergroting maatschappelijk effect PEERpoint

In de interviews hebben we bezoekers en teamleden gevraagd naar mogelijkheden voor verbetering, om daarmee het maatschappelijk effect van PEERpoint te vergroten. De belangrijkste verbetermogelijkheid werd gezien in het vergroten van de bekendheid van PEERpoint, zodat meer mensen er gebruik van kunnen maken. Mond-op-mondreclame wordt al veel toegepast, zowel door bezoekers als teamleden (bijvoorbeeld binnen hun moederorganisaties). Daarnaast besteedt de projectleider van PEERpoint aandacht aan verbreding van de bekendheid buiten de GGZ, onder andere via huisartsen en de thuiszorg.

Andere verbetermogelijkheden hingen samen met ruimere openingstijden (inclusief een aanbod voor werkenden buiten kantooruren) en een groter aanbod aan activiteiten.

¹³ gebaseerd op de 'Richtlijn Zorginstituut voor het uitvoeren van economische evaluaties in de gezondheidszorg

¹⁴ Tarieven voor Specialistische GGZ, crisis-dbc, Nederlandse Zorgautoriteit, o.a. op te vragen via: <https://ggzindebres.nl/wp->

[content/uploads/2021/01/Nederlandse-Zorgautoriteit_-_Tarieven-2021-Specialistische-GGZ.pdf](https://effectencalculator.nl/maatschappelijke-prijslijst/))

¹⁵ Zie maatschappelijke prijslijst (<https://effectencalculator.nl/maatschappelijke-prijslijst/>)



5. Conclusies en vervolg

De huidige indicatieve MKBA laat zien dat deelname aan activiteiten van PEERpoint bijdraagt aan de persoonlijke ontwikkeling van bezoekers, waarbij een toename in eigen regie door toegenomen zelfvertrouwen, toegenomen lef en het weer nemen van verantwoordelijkheid voor het eigen leven als belangrijkste punten worden gezien. Samen met de stimulerende, oordeelloze omgeving die PEERpoint biedt, levert dit een belangrijke bijdrage aan verhoging van kwaliteit van leven van bezoekers. Ook voor trainers en vrijwilligers betekent inzet voor PEERpoint een verhoging van kwaliteit van leven. De herstelacademie voor de Drechtsteden en Alblasserwaard-Vijfheerenlanden toont hiermee het belang van de transformatie binnen de GGZ richting herstelondersteunende zorg¹⁶. Door te werken aan herstel vanuit het vergroten van eigen regie, kan PEERpoint een bijdrage leveren vóór (preventief), tegelijkertijd met en na behandeling in de GGZ.

Hoewel kwaliteit van leven lastig in geld is uit te drukken, is het voor de betrokkenen en zijn/haar directe omgeving zeer waardevol. Bovendien kan het bijdragen aan andere effecten, die wel in geld zijn uit te drukken, zoals een efficiëntere GGZ-behandeling en bevordering van arbeidsre-integratie. In deze

MKBA hebben we een eerste verkenning van dergelijke baten uitgevoerd.

Naar de toekomst toe

PEERpoint bevindt zich momenteel in de pilotfase. Het bereik van PEERpoint lag in 2020 op ruim 80 bezoekers (periode mei t/m december 2020). Gewerkt wordt aan vergroting van de bekendheid van PEERpoint, zodat het maatschappelijk effect vergroot kan worden. Daarnaast bestaat de wens tot uitbreiding qua openingstijden en soort activiteiten. Wij onderstrepen het belang aandacht te besteden aan het vergroten van de bekendheid van PEERpoint en daarmee het vergroten van de bezoekersaantallen, zodat meer mensen de positieve effecten kunnen ervaren.

Met grotere aantallen bezoekers kan tevens beter zicht worden verkregen op de te kwantificeren effecten. Er kan dan bijvoorbeeld bij worden gehouden hoeveel PEERpoint-bezoekers gemiddeld minder ambulante begeleiding krijgen en/of PEERpoint inzetten ter vervanging van een (dure) GGZ-behandeling. Voor robuustere berekeningen is het daarnaast van belang dieper op casussen in te gaan om zo meer en

¹⁶ 'Herstelgericht werken is het faciliteren van het herstelproces van het individu met het doel dat iemand binnen zijn mogelijkheden zo goed mogelijk kan functioneren en participeren met zo min mogelijk professionele hulp.'

(<https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/herstelondersteuning/organisatie-van-herstelondersteuning>)



exactere kostenelementen in de berekeningen mee te kunnen nemen.

Met onze eerste verkenning van baten op basis van interviews met negen PEERpoint-bezoekers, kunnen we grofweg zeggen dat deze bezoekers, naast de kwalitatieve effecten, 3.000 tot 5.000 euro per bezoeker opleveren aan maatschappelijke baten (zie bijlage 1). Deze kostenbesparingen zijn berekend op jaarbasis, waarbij de kanttekening geplaatst moet worden dat – gezien de recente start van PEERpoint – geen zicht is of deze effecten daadwerkelijk gedurende het gehele jaar of korter dan een jaar op zullen treden. Uitgaande van ca. 55 unieke bezoekers per jaar met een vergelijkbaar profiel als de mensen die we geïnterviewd hebben en bij wie de effecten een jaar lang optreden, wegen de totale huidige kosten van PEERpoint van 221.500 euro per jaar op tegen de baten.

Samenvattend

Onze indicatieve MKBA laat zien dat PEERpoint een belangrijke bijdrage levert aan de kwaliteit van leven van bezoekers. Hoewel de waarde daarvan helaas niet uitgedrukt kan worden in geld, laat ons onderzoek zien dat er effecten zijn die mogelijk tot een kostenbesparing kunnen leiden. Op het moment dat grotere aantallen bezoekers gebruik maken van PEERpoint, kan beter worden berekend hoe groot die kostenbesparingen zijn. Beter financieel inzicht kan vervolgens

helpen bij de keuze de openingstijden van PEERpoint te verruimen en/of het aanbod te vergroten.





Bijlage 1

Tabel 1: indicatieve kostenbesparing per geïnterviewde bezoeker, gebaseerd op jaarlijkse besparing¹⁹

Bezoeker	Indicatieve kostenbesparing	Wet	Toelichting
1	€ 5.000 ¹⁷ per jaar	Zvw ¹⁸	Bezoeker is (vooralsnog) ¹⁹ gestopt met langdurige behandeling in de GGZ.
2	€ 2.900 ²⁰ per jaar	Zvw	Ambulante begeleiding GGZ gehalveerd (van wekelijks naar 1x per 2 weken) ¹⁸
3	€ 4.200 ²¹ (eenmalig)	Zvw	Bezoeker gaf aan dat als PEERpoint indertijd preventief ingezet was, een crisisopname mogelijk niet nodig was geweest
4	2x € 2.900 = € 5.800 ¹⁹ per jaar	Zvw	Ambulante begeleiding GGZ sterk verminderd (van minstens wekelijks naar 1x per maand). Verwacht meer ambulante begeleiding nodig te hebben bij minder frequent bezoek aan PEERpoint. ¹⁸
5	€ 5.000 ¹⁶	Zvw	Dagbehandeling GGZ van 6 maanden naar 2 maanden. Gemakshalve zijn we er vanuit gegaan dat hiermee het aantal behandeluren afneemt met 36.

¹⁷ Voor berekening: zie punt 2, p. 10 (PEERpoint ter vervanging van langdurige of intensieve behandeling)

¹⁸ Zvw = zorgverzekeringswet

¹⁹ Gezien het korte bestaan van PEERpoint, kunnen we vooralsnog niets zeggen over de (mogelijke) duur van de effecten en daarmee dus ook niet of deze gedurende een jaar optreden.

Bezoeker	Indicatieve kostenbesparing	Wet	Toelichting
6	€ 2.900 + € 25.000 ²²	Pw ²³	Minder ambulante begeleiding (we gaan uit van een halvering van wekelijks naar 1x per 2 weken) + mogelijk positief effect op participatie. ¹⁸
7	nihil	n.v.t.	Omlaag gegaan in medicatie in periode dat PEERpoint werd bezocht. Momenteel (zonder deelname aan PEERpoint-activiteiten) nog steeds lager medicatiegebruik.
8	onbekend		Geen relevante gegevens beschikbaar voor berekeningen.
9	onbekend		Geen relevante gegevens beschikbaar voor berekeningen.

²⁰ Voor berekening: zie punt 1, p. 10 (minder ambulante begeleiding)

²¹ Voor berekening: zie punt 3, p. 11 (voorkomen crisisopname GGZ)

²² Voor berekening: zie punt 4, p. 11 (positief effect op participatie)

²³ Pw = participatiewet