



SROI rapportage Krachtenbinder Sociaal Centrum Eijsden

Juni 2025

VitaValley en Marcel Canoy
In opdracht van Vilans en Nederland Zorgt voor Elkaar

VitaValley

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Management samenvatting	3
Inleiding	5
Theory of change	7
Waarderingen - uitgangspunten	9
Waardering - inbreng	12
Waardering - opbrengsten	13
Social Return on Investment - samenvatting	19
Moeilijk monetariseerbare baten	23
Slotbeschouwing	25
Bijlage: Over de methode SROI	27
Bijlage: Referentieprijzen	28
Bijlage: Referenties	29

Voorwoord

Voor u ligt de rapportage van de Social Return on Investment (SROI) analyse die we maakten van de van de krachtenbinder (elders ook wel dorps- of buurtondersteuner genoemd) in de context van het Sociaal Centrum Eijdsen (SCE) in de gemeente Eijdsen – Margraten. Dat deden we in opdracht van Vilans en Nederland Zorgt Voor Elkaar, naar aanleiding van een hulpvraag van het SCE bij het loket Zorgzame buurten. Deze SROI-analyse is opgesteld in nauwe samenwerking met Marcel Canoy, hoogleraar gezondheidseconomie aan de VU.

De krachtenbinder van het SCE is een betaalde rol die zich vanuit een bewonersinitiatief ontwikkelt en zo bijdraagt aan een zorgzame gemeenschap. De krachtenbinder ondersteunt de vrijwilligers van het SCE bij het organiseren van activiteiten voor inwoners en legt verbindingen tussen vrijwilligers en professionals. Hierdoor ervaren inwoners meer gezondheid en gemeenschapszin en het neemt het beroep op formele zorg en ondersteuning af.

Toch blijkt het moeilijk, ondanks de wil van alle partijen, de krachtenbinder gefinancierd te krijgen uit structurele overheids- of zorggelden. Daarom brengen we, als onafhankelijke partij, in deze SROI-analyse de totale economische én sociale waarde in kaart van de inzet van een krachtenbinder. We berekenden met alle betrokkenen de totale verwachte opbrengst voor de periode 2026-2030 en de totale benodigde inbreng. Dat deden we door interviews, desk research, een workshop, een terugkoppeling en besprekingen naar aanleiding van de conceptrapportage.

Deze SROI-analyse geeft daarmee inzicht in maatschappelijke kosten en baten: integraal, domeinoverstijgend en op langere termijn. Dit gezamenlijke inzicht is opgebouwd uit alles wat de betrokkenen weten, vermoeden en aannemen; uiteraard met de nodige bandbreedtes en onzekerheden, maar tegelijkertijd met voldoende robuustheid voor vervolg en beleidskeuzes. Deze SROI-analyse is daarmee het gespreksmodel voor transformatie naar zorgzame buurten en hierbij passende, structurele financiële arrangementen.

Onze ambitie is om met dit document een breder doel te bereiken dan alleen een SROI-analyse voor SCE te maken. Vele initiatieven in het land zitten in hetzelfde schuitje en potentiële betalers willen graag weten of er een robuuste methode is om de baten in kaart te brengen. Die methode is er en we presenteren hierbij het resultaat daarvan.

Wij wensen u een constructieve dialoog.

Juni 2025

Auteurs: Pim Ketelaar, Marcel Canoy, Koen Wijntjes, Tjarco Koppenaal

In opdracht van:



Met dank aan:



Management samenvatting

VitaValley en Marcel Canoy hebben, in opdracht van Nederland Zorgt Voor Elkaar en Vilans, een Social Return on Investment (SROI) analyse gemaakt over het Sociaal Centrum Eijdsen (SCE). Meer specifiek willen we weten wat de maatschappelijke kosten en baten zijn van het structureel financieren van een betaalde krachtenbinder (op andere plekken ook wel dorps- of wijkondersteuner genoemd) voor het SCE.

De achterliggende gedachte van deze specifieke vraagstelling is dat veel goedlopende zorgzame gemeenschappen kampen met de vraag hoe ze zo'n structureel betaalde, coördinerende kracht kunnen financieren. Die kracht wordt nodig geacht om vrijwilligers te ondersteunen, de relatie met formele partijen te onderhouden en nieuwe activiteiten mogelijk te maken. Dat is een complex probleem, omdat er meerdere partijen zijn die baat kunnen hebben bij de activiteiten van een zorgzame gemeenschap. Ook past zo'n kracht niet altijd lekker in het systeem waarmee gemeenten en zorgverzekeraars gewend zijn in te kopen.

Er is daarom alle reden om goed uit te zoeken hoe groot de baten zijn van zo'n krachtenbinder en waar die neerslaan. SROI is een robuuste methode om dat te doen. VitaValley heeft al vele SROI-analyses gemaakt voor initiatieven in het sociaal- en zorgdomein. Vaak bleek dit een goed startpunt voor een dialoog over kosten, baten en financiering.

De SROI-analyses die gemaakt worden, bevatten doorgaans geen rocket science. Dat ligt niet aan de methode, maar aan de aard van de interventies die nu eenmaal een ander soort bewijslast en methodologie met zich meebrengen dan de gouden standaard in zorg en wetenschap. Wij zijn er een groot voorstander van dat de aard van de bewijslast de aard van de interventie volgt. De interventies kunnen er immers ook niets aan doen dat de baten niet kunnen worden vastgesteld in een *randomized control trial*. De maatschappelijke baten zijn daardoor niet per se minder. Het is de plicht van de onderzoekers om zo goed mogelijk te roeien met de riemen die ze hebben en transparant te zijn over de beperkingen. Het is vervolgens de plicht van het systeem om kritisch, maar open-minded naar de bewijslast te kijken. Op die manier kunnen de belangen van het systeem en de zorgzame gemeenschappen het beste op één lijn komen.

De uitkomst van deze SROI is dat een geïnvesteerde euro in een structureel gefinancierde krachtenbinder minimaal zes euro maatschappelijke winst oplevert. Die winst komt ten goede aan de burgers zelf (kwaliteit van leven), maar ook aan zorgverzekeraars (minder kosten binnen de Zvw) en gemeenten (minder kosten in het sociaal domein). Voor zowel de zorgverzekeraars als de gemeente geldt dat een investering (mochten ze die in hun eentje doen) al rendabel is.

Hoe zeker zijn we van deze uitkomst? Best zeker en niet zo zeker. Uiteraard geldt dat baten kunnen tegenvallen. Maar heel waarschijnlijk is dat niet, om meerdere redenen. Ten eerste weten we van andere zorgzame gemeenschappen dat de baten voor gemeenten en zorgverzekeraars flink kunnen oplopen. Weliswaar is iedere gemeenschap uniek, maar ook weer niet zo uniek. De werkzame elementen lijken sterk op elkaar, waardoor de verwachte baten ook niet ver uiteen zullen lopen. Zo weten we uit Austerlitz dat de gemeente Zeist fors bespaart op Wmo-uitgaven. Ten tweede hebben we allemaal reële maar moeilijk kwantificeerbare baten buiten de berekening gehouden. Ten derde zijn de kosten van een krachtenbinder volkomen voorspelbaar en hebben we die in deze analyse conservatief hoog ingeschat door uit te gaan van een voltijds zzp-tarief.

Deze SROI-analyse heeft de ambitie om een goede start te vormen voor een dialoog over hoe gemeenten en zorgverzekeraars een krachtenbinder (of wijk- of dorpsondersteuner) in een goedlopende zorgzame gemeenschap het best structureel kunnen financieren. De noodzaak daartoe is niet overal even groot. Niet iedere buurt in Nederland heeft een structureel gefinancierde ondersteuner nodig. En niet iedere buurt is zo ver gevorderd als Eijdsen dat het zo zwaar rendeert. Maar het rendeert sneller dan je denkt.

Inleiding

In heel Nederland schieten zorgzame gemeenschappen als paddenstoelen uit de grond. Het patroon is vaak hetzelfde. Het begint klein met wat enthousiastelingen. Op een gegeven moment wordt het initiatief groter. Er is een ruimte waar mensen samenkomen en de hoeveelheid activiteiten stijgt. Meer en meer vrijwilligers melden zich en er ontstaan allerlei relaties met formele zorg- en welzijnspartijen. En dan komt er een moment waarop het niet redelijk en wenselijk meer is om alles te laten runnen door vrijwilligers.

Een betaalde kracht kan de vrijwilligers coördineren en andere taken op zich nemen. In het begin wordt zo'n kracht doorgaans via tijdelijke middelen bekostigd. Maar als het initiatief zich heeft bewezen en een 'blijvertje' blijkt, ontstaat een zoektocht hoe een betaalde kracht structureel gefinancierd kan worden. Omdat deze functie niet van nature past in de systematiek van een gemeente of een zorgverzekeraar, is er behoefte aan een duiding van de maatschappelijke baten van een dergelijke functie.

VitaValley heeft vaker met dit bijltje gehakt. Bij interventies in de zorg en het sociale domein ontstaan vaak vragen over de gerealiseerde impact van interventies. Daarbij gaat het niet alleen om hoeveel euro's een geïnvesteerde euro oplevert maar ook wie ervan profiteert, wanneer en hoe zeker de baten zijn. De Social Return On Investment (SROI) methode is een gestructureerde en gevalideerde methode om, gezamenlijk met alle belanghebbenden, een geloofwaardige maatschappelijke kosten en baten analyse te maken.

VitaValley heeft ervoor gekozen om deze SROI-analyse uitgebreid uit te voeren én presenteren, alsook om deze SROI-analyse in nauwe samenwerking te doen met Marcel Canoy, hoogleraar gezondheidseconomie aan de VU en werkzaam bij Vilans. Dat doen we omdat het belang van deze SROI-analyse het belang van de individuele interventie ver overstijgt. In heel het land wil men weten wat burgerinitiatieven opleveren en hoe we de baten van preventie kunnen monetariseren en duiden.

Sociaal Centrum Eijsden

Het Sociaal Centrum Eijsden (SCE) is tegelijk een typisch en een atypisch voorbeeld van een zorgzame gemeenschap. Het is typisch omdat het voor een groot deel drijft op vrijwilligers met een gedreven aanjager, talloze activiteiten en veel waardering in het dorp van burgers en de rest van de gemeenschap. Het is atypisch omdat het SCE - anders dan vaak - eigenaar is van het pand waarin het gehuisvest is.

In mei 2020 is de geboorte van het Sociaal Centrum Eijsden, waarbij een voormalige Groene Kruisgebouw werd overgenomen van een VVT-instelling en verbouwd. Sindsdien heeft het SCE zich ontwikkeld tot een sociale 'hub' binnen het dorp met activiteiten die uiteenlopen van wandelen, samen eten, tuinieren, creatieve en spirituele activiteiten, alsook aan zorg gerelateerde activiteiten in samenspel met formele zorgpartijen zoals een POH, een fysiotherapeut of een VVT-instelling aan wie ruimtes verhuurd worden. Aan deze activiteiten doen meer dan duizend unieke deelnemers mee (2024) en ze worden georganiseerd met de inzet van vele vrijwilligers.

Sinds enige tijd is er vanuit het SCE een met tijdelijke middelen gefinancierde krachtenbinder voor 10 uur in de week actief. We zien vaker bij zorgzame gemeenschappen dat wanneer de activiteiten, vrijwilligers en deelnemers een bepaalde omvang hebben gekregen er behoefte ontstaat aan iemand die de activiteiten en vrijwilligers coördineert en andere taken op zich neemt die zo intensief zijn dat ze moeilijk te beleggen zijn bij vrijwilligers.

De SROI-analyse

Deze Social Return On Investment (SROI) analyse betreft een analyse van de maatschappelijke baten van een structureel gefinancierde krachtenbinder vanuit het SCE ten opzichte van de kosten. We beschouwen twee scenario's: de huidige situatie (met een krachtenbinder voor 10 uur per week) en een scenario waarbij een fulltime krachtenbinder actief is.

De krachtenbinder wordt momenteel gefinancierd vanuit tijdelijke middelen. Dat kan goed zijn om tijd te winnen maar uiteindelijk is de gemeenschap gebaat bij een structurele oplossing, zoals dat bijvoorbeeld het geval is bij Austerlitz Zorgt en Stadsdorp Elsrijk.

De SROI-analyse draait om de vraag hoeveel een investering oplevert voor welke partij. Het is belangrijk om dit in kaart te brengen omdat de investering vanuit publieke middelen (of met premiegeld) gefinancierd wordt. Het is daarom zaak te verifiëren of de investering rendabel is, omdat er ook andere belangrijke zaken betaald moeten worden van die middelen.

Leeswijzer

In deze rapportage van de SROI-analyse van de krachtenbinder vanuit het SCE volgen we de stappen zoals voorgeschreven vanuit de SROI methode. Zie Bijlage: Over de methode SROI – voor een toelichting op de methode.

Theory of Change

Voor dat we aan de slag kunnen gaan met het moneteriseren van de baten, is een aantal stappen nodig. Ten eerste willen we scherp krijgen wat we nu precies meten. Waar bestaat de interventie precies uit? Ten tweede willen we verhalenderwijze context geven aan wat de krachtenbinder doet of kan doen. Ten derde brengen we in kaart wie betrokken zijn en belanghebbend zijn.

Waarderen van inbreng en opbrengsten

Vervolgens beredeneren we de benodigde inbreng en opbrengsten voor de periode 2026-2030. Waar mogelijk geven we een monetaire waarde aan deze inbreng en opbrengsten en doen we een uitspraak waar en wanneer de opbrengsten neerslaan en hoe zeker de opbrengsten zijn.

Social Return on Investment

Dit leidt tot een samenvatting van de Social Return on Investment voor de twee scenario's. Op basis van alles wat we gemonetariseerd hebben concluderen we de SROI-ratio en geven we inzicht in hoe de kosten en baten verdeeld zijn over de belanghebbenden.

Moeilijk monetariseerbare baten

We geven een overzicht van baten die of niet in euro's zijn uit te drukken of met zulke grote onzekerheden gepaard gaan dat het te speculatief wordt om er een getal op te plakken. Maar dat betekent niet dat ze er niet zijn; we weten alleen niet hoe groot.

Slotbeschouwing

Op basis van de SROI-analyse aangevuld met het overzicht van moeilijk monetariseerbare baten trekken we vijf conclusies, drie voor de kern Eijsden, één voor de gemeente Eijsden-Margraten en één voor zorgzame gemeenschappen in bredere zin.

Theory of change

Om te weten welke interventie we beoordelen, is het goed te bezien waar de interventie uit bestaat. Dat is een complex en gelaagd verhaal. De primaire interventie (waarvoor het SCE geld vraagt) heeft betrekking op de krachtenbinder. De baten van de krachtenbinder zijn uiteraard gelieerd aan wat het SCE doet. En dan hebben we ook nog met de factor te maken dat het SCE niet alleen tijdelijk geld vraagt maar een structurele financiering.

Het SCE genereert allerlei directe en indirecte baten. De SROI-analyse brengt zo goed mogelijk in kaart hoe groot die baten zijn, waar en wanneer ze neerslaan en welke onzekerheden er zijn. De volgende vraag is welk deel van die baten te danken is aan de aanwezigheid van een (structureel gefinancierde) krachtenbinder. Zonder krachtenbinder zijn er immers ook baten van (een uitgekleeft) SCE.

Een *hypothetisch* voorbeeld om dit te illustreren:

Zonder krachtenbinder zijn er vijftig vrijwilligers, die twintig activiteiten in de lucht houden met vijfhonderd deelnemers. *Met krachtenbinder* kunnen er honderd vrijwilligers komen (ze worden beter begeleid en daardoor stijgt het aantal aanmeldingen) die ook meer effectief hun activiteiten doen voor duizend deelnemers. Daarnaast genereert de krachtenbinder extra baten omdat allerlei professionals in en rondom Eijsden beter hun werk kunnen doen (door het creëren van verbinding met professionals en met de buurt) en vrijwilligers het langer volhouden (of meer uren aankunnen) dan wel een hogere kwaliteit van leven hebben.

We moeten daarom in een zo realistisch mogelijk scenario berekenen wat er met de activiteiten van het SCE gebeurt *zonder krachtenbinder*. Als we dat doen, kunnen we een inschatting maken van de baten van de huidige uren van de krachtenbinder, maar dan structureel gefinancierd. Wat is nu dat extra's dat de aanwezigheid van de structureel gefinancierde krachtenbinder veroorzaakt?

Deze exercitie kan uitgaan van de huidige situatie: er is immers nu al een tijdelijk gefinancierde krachtenbinder voor 10 uur per week. De premisse is dat zonder structurele financiering deze krachtenbinder gaat verdwijnen en we in het scenario belanden van een SCE dat louter op vrijwilligers drijft.

Naast dit scenario willen we ook bezien wat de baten zijn als de uren van de krachtenbinder worden uitgebreid, waardoor - naast het opschalen van bestaande activiteiten - nieuwe activiteiten mogelijk worden en andere doelgroepen kunnen worden bereikt.

Tot slot, hebben we ook overwogen te analyseren wat de baten zijn van de inzet van een extra krachtenbinder voor de andere kernen van de gemeente Eijsden-Margraten. Immers kan het in het belang van de gemeente zijn als ook de andere kernen stappen zetten op weg naar een zorgzame gemeenschap. Omdat we op deze termijn onvoldoende scherp kunnen maken wat die krachtenbinder dan zou gaan doen, is het ook niet mogelijk gebleken om daar monetaire waardes aan te koppelen. Dat zou in een eventueel vervolgstadium wel mogelijk moeten zijn. Daarnaast is het goed te realiseren dat wanneer de baten voor de gemeente positief zijn, de vrijgekomen middelen ook in andere kernen kunnen worden ingezet.

Wat kan een voltijds krachtenbinder doen?

De gemeente heeft, samen met enkele andere partijen, een IZA aanvraag gedaan waarin onder meer is verwoord wat een voltijds krachtenbinder voor type activiteiten zou kunnen entameren. Dit staat los van personen: het zijn activiteiten en taken die mogelijk en denkbaar zijn wanneer er een structureel gefinancierde voltijds krachtenbinder actief is binnen de dorpskern Eijsden. Dat kunnen

daarom best twee verschillende personen zijn met ieder hun eigen kwaliteiten. De krachtenbinder is medeverantwoordelijk voor netwerkontwikkeling, netwerkverbreding, de ondersteuning van vrijwilligers en de professionalisering van de samenwerking tussen formele en informele zorg. Hij of zij legt verbinding tussen inwoners, ondernemers en het maatschappelijke middenveld. De krachtenbinder zorgt ervoor dat binnen het netwerk van samenwerkende partijen vooruitgang geboekt wordt, problemen boven water komen en opgelost worden. Hij of zij is ook verantwoordelijk voor een proces van leren en verbeteren. De krachtenbinder initieert nieuwe activiteiten en boort nieuwe doelgroepen aan. Hij of zij neemt actief deel aan lokale overleggen en vertaalt dorpsinitiatieven naar passende uitvoering. Tot slot, zorgt de krachtenbinder voor de uitvoering van trainingen en educatieve programma's.

Impactmodel

Als belangrijke stap in het proces dat we met alle betrokkenen doorliepen, maakten we een impactmodel. Zie Figuur 1 hieronder. In dit model wordt inzichtelijk gemaakt wie de belanghebbenden zijn, wie er welke inbreng heeft en wat ieders opbrengsten zijn. In het impactmodel geven we tevens aan welke opbrengsten gemonetariseerd zijn en welke niet.



Figuur 1: Impactmodel

In deze modellering gaan we uit van de belanghebbenden die in eerste instantie de inbreng / opbrengsten hebben, verantwoordelijkheid hebben voor de uitvoering van de verschillende wetten (Wmo, Zvw, Wlz), en die dus afspraken moeten maken over duurzame financiering van de krachtenbinder.

Ten overvloede: de scope van deze SROI-analyse betreft de inzet van een structureel gefinancierde krachtenbinder vanuit het SCE. Deze scope betreft dus een deel van de maatschappelijke impact van het SCE als geheel, waarvan de maatschappelijke waarde eerder vanuit een Social Handprint is bepaald.

In de volgende hoofdstukken werken we monetaarisering van de inbreng en opbrengsten verder uit.

Waarderingen - uitgangspunten

Algemeen

- We bouwen deze SROI analyse op uit alles wat we (d.w.z. alle betrokkenen) **weten, vermoeden en aannemen**:
 - Weten:
Data uit (internationaal; zie hierna) onderzoek, monitors (1–4) , registratiedata, declaratiedata (Vektis, Gemeentezorgspiegel) (5,6), referentieprijzen (Zorginstituut Nederland) (7), tarieven (NZa) (8), Regiobeelden (9), registratie van activiteiten en deelnemers (rapportages van het SCE, workshop, interviews).
 - Vermoeden:
Demografie (2,10), epidemiologie (11), arbeidsmarkt (12), beleid (13,14), regioplannen (9).
 - Aannemen:
Gezamenlijke inschattingen, workshops, terugkoppelingen, kennissyntheses
- We baseren ons op de **Theory of Change** en het **impactmodel** (zie hiervoor).
- We maken een prospectieve SROI analyse over de **periode 2026-2030**.

Aannames

Een vaak gehoord argument is dat SROI-analyses kwetsbaar zijn omdat ze gebaseerd zijn op aannames. Op zich is dat juist. Voor alle prospectieve analyses - waaronder deze - geldt dat we geen glazen bol in onze binnenzak hebben. Sommige trends en baten zijn robuust, andere baten zijn moeilijker met enige precisie in te schatten. We gaan daar op drie manieren mee om.

Ten eerste zijn we transparant over de aannames. Als de lezer andere aannames meer plausibel acht, kan een inschatting gemaakt worden wat daarvan de consequenties zijn.

Ten tweede toetsten we de aannames in de praktijk, onder meer door interviews en een workshop met alle stakeholders.

Ten derde zijn we conservatief. Sommige aannames zijn ‘neutraal’ in de zin dat ze even goed kunnen meevallen als tegenvallen. Bijvoorbeeld de uitbreiding van het aantal deelnemers aan activiteiten is zo’n inschatting. Echter wanneer we twijfelen, gaan we niet voor een ‘maximum’ claim maar zijn we conservatief. Bovendien zijn er veel baten die we niet goed kunnen vatten in een robuust getal. Die baten zijn weliswaar reëel en blijken ook uit ervaringen elders maar hebben we buiten de berekening gehouden. De kosten, aan de andere kant, zijn volstrekt voorspelbaar en kunnen daarom niet tegenvallen. Om deze redenen is er ook geen ‘plus of min zoveel procent’ foutmarge, maar zullen in de praktijk de baten eerder meevallen dan tegenvallen, zeker op de iets langere termijn.

Kentallen Eijdsen-Margraten

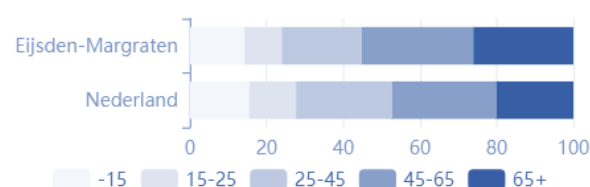
De kentallen voor demografie, gezondheid en kosten in het sociaal- en zorgdomein zijn samengevat in onderstaande tabel en figuur. We baseren ons op de gegevens van het CBS (10), VZinfo (15), Buurtadvies.nl (16), Vektis (2), Divosa (17) en de gemeente Eijdsen – Margraten (18).

Tabel 1
Kentallen Eijsden – Margraten

Belanghebbenden	Inwoners	Gemeente	Zorg-verzekeraar	Zorgkantoor	Nederland gemiddeld 2024
Domein		Sociaal domein	Zvw	Wlz	
Aantal inwoners Eijsden - Margraten (2024)	26.034				18.073.424
Aantal inwoners Eijsden	9.680				
Ervaren gezondheid:	71,5				69
% ervaart veel stress	16,3%				20,7%
% moeite met rondkomen	11,0%				20,5%
% voelt zich eenzaam	44,3%				49,2%
% arbeidsparticipatie	66,0%				65,0%
% vrijwilligerswerk	27,0%				23,8%
% mantelzorger	15,6%				13,5%
% roker	13,1%				18,0%
% normaal gewicht	46,1%				46,6%
% voldoet aan beweegrichtlijn	41,8%				46,8%
% drinker	84,8%				77,7%
% (zeer) hoge veerkracht	53,0%				49,3%
% mist steun	4,7%				6,4%
Totale uitgaven sociaal domein (2025):		€ 24.643.000			€ 33.900.000.000
Gemiddelde uitgaven sociaal domein per inwoner		€ 933			€ 1.876
Waarvan Samenkracht en burgerparticipatie		€ 3.519.000			
Waarvan Wmo maatwerk		€ 4.566.000			
Gemiddelde Wmo maatwerk uitgaven per inwoner		€ 173			
Aantal Wmo maatwerk cliënten Eijsden-Margraten		1.875			
% van aantal inwoners		7,2%			
Gerealiseerde uitgaven Wmo maatwerk per cliënt		€ 2.435			
Totale Zvw uitgaven (2022):			€ 84.901.193		€ 52.918.985.472
Gemiddelde Zvw kosten per inwoner			€ 3.214		€ 2.928
Gemiddelde Zvw kosten per inwoner - 70+			€ 6.703		€ 6.824
Totale Wlz uitgaven (2022):				€ 21.339.631	€ 20.700.000.000
Gemiddelde Wlz uitgaven per inwoner				€ 808	€ 1.145
Aantal Wlz cliënten				414	327.442
% van aantal inwoners				1,6%	
Gemiddelde Wlz uitgaven per cliënt (18+)				€ 51.545	€ 63.217

Bevolkingsopbouw Eijsden-Margraten

% per leeftijdscategorie



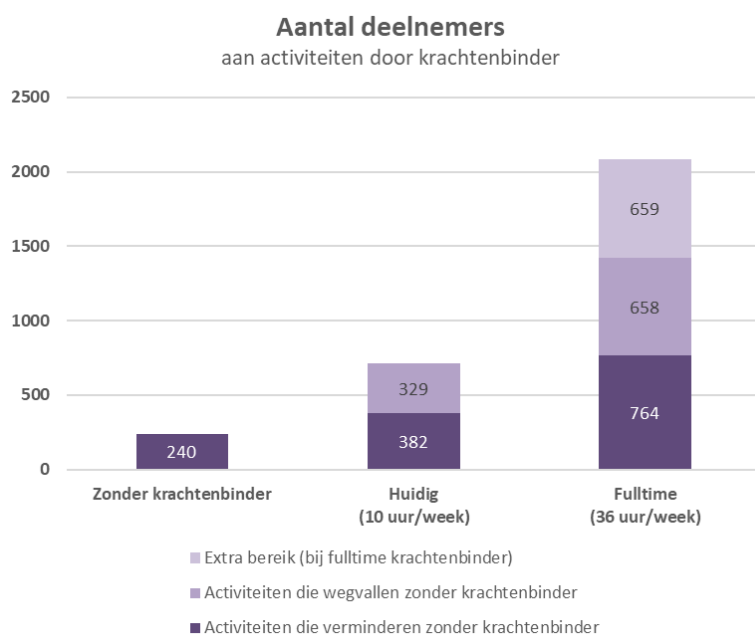
Figuur 2
Bevolkingsopbouw gemeente Eijsden - Margraten (bron: Buurtadvies.nl)

Activiteiten en deelnemers

We redeneren vanuit drie scenario's:

- 1) Zonder krachtenbinder
- 2) Huidige situatie (2025): inzet van een betaalde krachtenbinder - voor 10 uur per week
- 3) Inzet van een fulltime krachtenbinder - voor 36 uur per week

De krachtenbinder organiseert activiteiten, legt verbindingen en faciliteert zo de zorgzame gemeenschap in Eijsden. Voor scenario 2) weten we welke activiteiten dat zijn en weten we het aantal deelnemers op basis van de monitoring over 2024. In scenario 1) zullen sommige activiteiten wegvallen en sommige activiteiten verminderen (in aantallen deelnemers). In scenario 3) zullen meer deelnemers gaan deelnemen aan de huidige activiteiten en worden nieuwe activiteiten georganiseerd die extra bereik genereren (bijvoorbeeld doelgroepen die nog niet betrokken zijn bij huidige activiteiten). Dat leidt tot de volgende prognose voor de deelnemersaantallen in de drie scenario's:



Figuur 3

Activiteiten en aantallen deelnemers

- Door de krachtenbinder in de huidige situatie worden $382+329-240 = 471$ mensen extra bereikt ten opzichte van de situatie zonder krachtenbinder.
- Door de krachtenbinder in het fulltime scenario worden $764+658+659-240 = 1841$ mensen extra bereikt ten opzichte van de situatie zonder krachtenbinder.

Waardering - inbreng

De inbreng die we monetariseren betreft de kosten voor de betaalde krachtenbinder. We baseren ons hierbij op de begroting van het SCE voor 2025.

- Scenario 2 Krachtenbinder voor 10 uur per week: €42.000 per jaar
- Scenario 3 Krachtenbinder voor 36 uur per week: €151.200 per jaar

Op basis van 48 weken per jaar (€87,50 per uur, incl. btw, prijspeil 2025). Voor 2027-2030 indexeren we met 2,5% per jaar.

Opmerkingen:

- Deze kosten zijn modelmatig voor de helft toegekend aan de gemeente en voor de helft aan de zorgverzekeraar. De structurele verdeelsleutel voor de financiering van deze kosten is nader te bepalen, daar is deze SROI analyse juist voor bedoeld.
- Dit zijn alleen de extra kosten voor de betaalde krachtenbinder. Bij deze inbreng zijn niet meegenomen: extra ureninzet zorg- en welzijnsprofessionals voor samenwerking met de krachtenbinder, ureninzet vrijwilligers en deelnemers; kosten voor faciliteiten, inbreng door ondernemers etc.
- Bovenstaande kosten zijn op basis van inhuur door de krachtenbinder door SCE. Het is voorstelbaar dat bij een structurele financiering er een andere constructie wordt gekozen. Ter vergelijking: uitgaande van de krachtenbinder in loondienst, op basis van de Handreiking Overheidstarieven (HOT 2025) (19), gemiddelde totale kosten, op basis van CAO Rijksambtenaren salarisschaal 10, dan komen we op:
 - Scenario 2 Krachtenbinder voor 10 uur per week: €31.667 per jaar;
 - Scenario 3 Krachtenbinder voor 36 uur per week: €114.000 per jaar.
- Tevens ter vergelijking: de dorpsondersteuner in Austerlitz kost €60.000 (0,8 FTE).

De totale kosten - op basis van de huidige constructie - over de **periode 2026-2030** zijn daarmee als volgt:

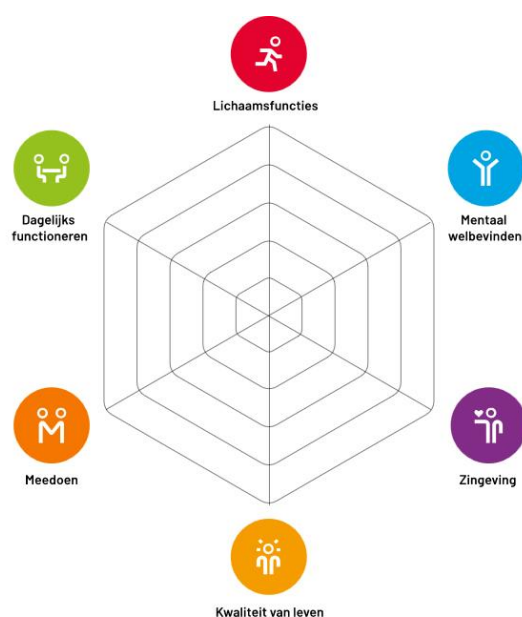
Tabel 2
Totale kosten 2026-2030

	2026	2027	2028	2029	2030	Totaal
Bekostiging krachtenbinder (10 uur / week)	€ 42.000	€ 43.050	€ 44.126	€ 45.229	€ 46.360	€ 220.766
Bekostiging krachtenbinder (36 uur / week)	€ 151.200	€ 154.980	€ 158.855	€ 162.826	€ 166.897	€ 794.757

Waardering - opbrengsten

Uitgangspunten

- 1) We bepalen het aantal deelnemers aan activiteiten op basis van de drie scenario's (zie hierboven).
- 2) Per activiteit bepalen we de baten voor de stakeholders:
 - Inwoners (Gezondheidswinst);
 - Gemeente (Sociaal domein: Wmo, voorliggend veld);
 - Zorgverzekeraar (Zvw);
 - Zorgkantoor (Wlz).
- 3) We onderbouwen deze waarden op basis van (internationale) literatuur en referenties van (maatschappelijke) kosten-batenanalyses, maatschappelijk businesscase en SROI analyses van vergelijkbare activiteiten.
- 4) We clusteren de activiteiten aan de hand van zes pijlers van Positieve Gezondheid (20).



Figuur 4

De zes dimensies van Positieve Gezondheid (bron: Institute for Positive Health)

- 5) We bepalen de gewogen gemiddelde baten per cluster activiteiten voor de deelnemers per stakeholder.
- 6) We maken een inschatting van de impactclaim (welk deel van de opbrengst is alleen aan de krachtenbinder toe te schrijven en was anders niet gerealiseerd?)
- 7) We geven een indicatie van de hardheid van de bewijslast van de baten en geven een indicatie wanneer de baten gerealiseerd worden.

Opschaling activiteiten

In onderstaande tabellen zijn de aantallen deelnemers in de drie verschillende scenario's weergegeven, geclusterd op de hoofddimensies van Positieve Gezondheid.

Tabel 3

Activiteiten die wegvallen zonder krachtenbinder

Hoofd dimensie PG	Activiteiten	Zonder (n per mnd.)	Huidig (n per mnd.)	Fulltime (n per mnd.)
Lichaamsfuncties	Beweegochtend	0	36	72
Meedoen	Gruene Hart	0	160	320
Meedoen	Inloop-café	0	20	40
Zingeving	Samen eten	0	86	172
Zingeving	Samen ontbijten	0	23	46
Meedoen	Netwerk SCE	0	4	8
Totaal:		0	329	658
Vershil t.o.v. huidig		-329	0	+329
Hoofd dimensies		Zonder (n gem.)	Huidig (n gem.)	Fulltime (n gem.)
Lichaamsfuncties		0	36	72
Meedoen		0	184	368
Zingeving		0	109	218

Tabel 4

Activiteiten die verminderen zonder krachtenbinder

Hoofd dimensie PG	Activiteiten	Zonder (n per mnd.)	Huidig (n per mnd.)	Fulltime (n per mnd.)
Lichaamsfuncties	Wandelclub	34	68	136
Meedoen	Zonnebloem	16	32	64
Meedoen	Hoeskamer	64	128	256
Zingeving	Repair-café	23	26	52
Zingeving	Greuj & Bleuj	38	48	96
Lichaamsfuncties	Wijkpoli	54	60	120
Lichaamsfuncties	Valpreventie	10	20	40
Totaal:		240	382	764
Vershil t.o.v. huidig		-142	0	+240
Hoofd dimensies		Zonder (n gem.)	Huidig (n gem.)	Fulltime (n gem.)
Lichaamsfuncties		98	148	296
Meedoen		80	160	320
Zingeving		62	74	148

De **fulltime krachtenbinder** zal daarnaast nog een extra bereik genereren aan deelnemers, door nieuwe activiteiten te organiseren voor specifieke doelgroepen. We gaan hierbij uit van **n = 659**, gebaseerd op het aantal unieke deelnemers dat in 2024 meedeed aan incidentele activiteiten.

Aannames 2026-2030

We veronderstellen dat het aantal deelnemers per maand gelijk is aan het aantal unieke deelnemers per jaar. Dit is een conservatieve aanname: het aantal gerapporteerde unieke deelnemers in 2024 was 1046 voor de structurele activiteiten en 659 voor de incidentele activiteiten.

We veronderstellen dat het aantal deelnemers per jaar over de periode 2026-2030 gelijk blijft. Zie onderstaande tabel voor de samenvatting.

Tabel 5

Samenvatting van het aantal unieke deelnemers per jaar in de drie scenario's

Aantal unieke deelnemers per jaar (2026-2030):		Zonder krachtenbinder	Huidig (10 uur/week)	Fulltime (36 uur/week)
Activiteiten die verminderen zonder krachtenbinder		240	382	764
Activiteiten die wegvallen zonder krachtenbinder		0	329	658
Extra bereik (bij fulltime krachtenbinder)		0	0	659
Totaal		240	711	2081
<i>Vershil t.o.v. zonder krachtenbinder</i>			471	1841

Referenties waardering opbrengsten

In onderstaande tabel geven we een overzicht van de referenties voor het waarderen van de opbrengsten. Dit zijn alle bij ons en betrokkenen bekende en relevante studies, MKBA's en SROI-analyses. We geven hierbij een indicatie van de zekerheid van de referentie: hoe hard zijn de waarderingen en in hoeverre zijn ze vertaalbaar naar de activiteiten zoals georganiseerd door de krachtenbinder.

Tabel 6
Referenties voor de waardering van de opbrengsten

Referentie Zekerheid: * beperkt ** voldoende *** goed	Vergelijkbare activiteiten SCE	Gezondheids- winst	Minder- kosten sociaal domein	Minder- kosten zorg (Zvw)	Minder- kosten langdurige zorg (Wlz)	Opmerkingen	Bron
SROI van sport en bewegen *		€9.000 tot €19.000		€2.500 tot €4.000		Gedurende leven, 55-plussers	(21)
SROI Wijklunch **	Samen eten, Samen ontbijten	€367				Per deelnemer per jaar	(22)
SROI wandelchallenge **	Wandelclub	€950		€291		Per deelnemer per jaar	(23)
MKBA valpreventie ***	Valpreventie	€790	€43	€366	€248	O.b.v. Integraal scenario	(24)
SROI Gezond Wijdmeren **	Wandelclub, Beweeg-ochtend	€2342	€71	€331			(25)
Maatschappelijke Businesscase Welzijn op Recept **			€912 op Wmo maatwerk kosten	€679	€374	In jaar 1, n = 509	(26)
			€841 op overige kosten gemeente				(27)
SROI Veerkrachtig Ouder Worden - Zorgzame buurten **		€375	€93	€167	€45	Per deelnemer per jaar	(28)
						O.b.v. goedgekeurde IZA plannen,	(29)
						o.a. 'Buurt als ecosysteem'	(30)
							(31)
SROI Kunst en cultuur **	Greune Hart	€845	€42	€274	€27	Per deelnemer per jaar	(32)
Austerlitz Zorgt **			60% besparing op welzijn			Besparing op welzijn: €60.000 per jaar / 1850 inwoners	(33)
Aanpakken eenzaamheid drukt ook zorgkosten *	Inloop-café			+40-50% hogere zorgkosten bij eenzaamheid			(34)
The impact of social prescribing on healthcare demand *				-28% huisartsconsulten -24% SEH en HAP bezoek -55% doorverwijzingen			(35)
SROI Zelfzorg Ondersteund **		€156	€64	€136			(36,37)

Waarderen van activiteiten

De volgende stap is het bepalen van de gewogen gemiddelde baten per cluster activiteiten per stakeholder. Uitgangspunten hierbij:

- Niet voor alle activiteiten zijn referenties beschikbaar met voldoende relevantie en zekerheid. We veronderstellen een gemiddeld gewogen waarde voor alle activiteiten voor alle unieke deelnemers;
- We wegen op basis van het aantal deelnemers in de huidige situatie (totaal 711 unieke deelnemers per jaar);
- We maken gebruik van de referenties die voldoende of goed beoordeeld zijn;
- We berekenen de relatieve procentuele wijziging t.a.v. de kentallen (zie **Tabel 1** Kentallen Eijdsen – Margraten) om zo een goed beeld te krijgen van de orde van grootte van de berekende waarderingen.

Voor het doorrekenen over de periode 2026 – 2030 zijn de uitgangspunten:

- We rekenen met de huidige contante waarde, met een discontopercentage van 3,5% (38);
- We veronderstellen een effectduur van 1 jaar (het effect houdt aan zolang de inwoners deelnemen);
- We gaan uit van de extra deelnemers door de inzet van de krachten binder (n=472 voor huidige scenario en n=1841 voor scenario van fulltime krachtenbinder).

In onderstaande tabel zijnde gewogen gemiddelden waarderingen berekend.

Tabel 7
Opbrengsten per stakeholder

Belanghebbende			Inwoners	Gemeente	Zorg-verzekeraar	Zorgkantoor	
Opbrengst			Gezondheids-winst	Minderkosten sociaal domein	Minderkosten Zvw	Minderkosten Wlz	
Hoofddimensie	Activiteit	Aantal deelnemers (huidige situatie)	Waarde				Bron
Positieve Gezondheid							
Lichaamsfuncties	Beweegochtend	36		€ 71			(25)
Lichaamsfuncties	Wandeldub	68	€ 950	€ 71	€ 291		(23,25)
Lichaamsfuncties	Wijkpoli	60	€ 375	€ 93	€ 167	€ 45	(28-31)
Lichaamsfuncties	Valpreventie	20	€ 790	€ 43	€ 366	€ 248	(24)
Meedoen	Greune Hart	160	€ 845	€ 42	€ 274	€ 27	(32)
Meedoen	Inloop-café	20			€ 482		(34)
Meedoen	Netwerk SCE	4					
Meedoen	Zonnebloem	32					
Meedoen	Hoeskamer	128			€ 482		(34)
Zingeving	Samen eten	86	€ 367				(22)
Zingeving	Samen ontbijten	23	€ 367				(22)
Zingeving	Repair-café	26					
Zingeving	Greuj & Bleuj	48					
	Totaal	711					
Gewogen gemiddelde waarde:			€ 667	niet representatief	€ 334	€ 50	
Als procentuele besparing: (Zie toelichting)				€ 187			(26,27,33)
Gebruikte waarde			€ 667	€ 187	€ 334	€ 50	
Impactclaim			50%	50%	50%	50%	
Netto waarde			€ 333	€ 93	€ 167	€ 25	
T.o.v. kentallen:			0,7%	-10,0%	-5,2%	-3,1%	

Waarde voor inwoners – gezondheidswinst

Het gewogen gemiddelde over de activiteitenmix is een gezondheidswinst ter waarde van €667 per deelnemer (n = 711). We rekenen met een impactclaim¹ van 50%, de netto waarde waarmee we rekenen is daarmee **€333** per deelnemer.

Toelichting

De gebruikte referenties (22–25,28–32) zijn robuust en vertaalbaar naar de activiteiten zoals georganiseerd door de krachtenbinder in Eijsden.

Voor de inwoners is dit de gezondheidswinst, op alle zes de dimensies van positieve gezondheid.

Voor het berekenen wordt in de referenties doorgaans gerekend met voor kwaliteit van leven gecorrigeerde levensjaren (QALYs, quality adjusted life years) (7,40). De technische werkgroep kosten en baten van preventie adviseerde in 2023 om de gezondheidswinst van preventie te waarderen met hetzelfde geldbedrag als de gezondheidswinst van medische zorg: 50.000 euro per QALY (40).

Een gemonetariseerde gezondheidswinst van €333 vertaalt zich daarmee in 0,7% QALY winst, per deelnemer per jaar.

Over de periode 2026-2030 is de totale contante waarde voor de inwoners, gecreëerd door de extra deelnemers aan de activiteiten respectievelijk €734K (n=471, huidige situatie) en €2,9M (n=1841 fulltime scenario).

Waarde voor de gemeente – minderkosten sociaal domein

Het gewogen gemiddelde over de activiteitenmix is voor de gemeente minder goed te berekenen omdat goede referenties ontbreken. De referenties zoals hierboven genoemd zijn in de meeste gevallen niet expliciet in welk onderdeel van het sociaal domein de baten vallen (participatiewet, Wmo, jeugdwet, voorliggend veld etc.) Daarom gaan we uit van een procentuele besparing op de kosten binnen het sociaal domein van 20% over de casemix (de inwoners die deelnemen aan de activiteiten), op basis van de maatschappelijke businesscase Welzijn op recept (26,27) en de ervaringen in Austerlitz (27).

Dit leidt tot een waardering van de minderkosten in het sociaal domein van €187 per deelnemer (n=711). We rekenen met een impactclaim van 50%, de netto waarde waarmee we rekenen is daarmee **€93** per deelnemer.

Toelichting

De totale uitgaven aan het sociaal domein in Eijsden – Margraten in 2025 zijn € 24.643.000 (18). Zie ook **Tabel 1**

Kentallen Eijsden – Margraten. Hiervan wordt € 3.519.000 besteed aan Samenkracht en burgerparticipatie en € 4.566.000 aan Wmo maatwerk. De gemiddelde uitgaven sociaal domein per inwoner zijn daarmee € 933. 20% hiervan is €187.

Een netto besparing van €93 (per deelnemer, per jaar) is een procentuele besparing van 10% op de gemiddelde kosten sociaal domein per inwoner.

Over de periode 2026-2030 is de totale contante waarde voor de gemeente, gecreëerd door de extra deelnemers aan de activiteiten respectievelijk €205K (n=471, huidige situatie) en €803K (n=1841 fulltime scenario).

¹ De berekende uitkomsten worden volgens de SROI methode (39) gecorrigeerd voor: de kans dat dit effect spontaan optreedt (deadweight) en de kans dat dit effect toe te schrijven is aan inspanningen van anderen (attributie). De impactfactoren deadweight en attributie worden standaard conservatief (hoog) gesteld. Daarmee wordt overclaimen voorkomen.

Waarde voor de zorgverzekeraar – minderkosten Zvw

Het gewogen gemiddelde over de activiteitenmix zijn minderkosten binnen de Zvw van €334 per deelnemer (n = 711). We rekenen met een impactclaim van 50%, de netto waarde waarmee we rekenen is daarmee **€167** per deelnemer.

Toelichting

De gebruikte referenties (23–25,28–34) zijn robuust en vertaalbaar naar de activiteiten zoals georganiseerd door de krachtenbinder in Eijsden. Op basis van het onderzoek naar de impact van eenzaamheid op de zorgkosten (34) gaan we uit van gemiddeld 15% minder zorgkosten voor de deelnemers aan de relevante activiteiten. De in de referenties genoemde besparingen worden gerealiseerd door minder huisartsconsulten, minder uren wijkverpleging, minder GGZ kosten, minder doorverwijzingen, minder kosten medisch specialistische zorg, minder kosten medicatie en minder spoed- en crisiszorg.

Een netto besparing van €167 (per deelnemer, per jaar) op de Zvw uitgaven is een procentuele besparing van 5,2% op de gemiddelde Zvw kosten per inwoner.

Over de periode 2026-2030 is de totale contante waarde voor de zorgverzekeraar, gecreëerd door de extra deelnemers aan de activiteiten respectievelijk €368K (n=471, huidige situatie) en €1,4M (n=1841 fulltime scenario).

Waarde voor het zorgkantoor – minderkosten Wlz

Het gewogen gemiddelde over de activiteitenmix zijn minderkosten binnen de Wlz van €50 per deelnemer (n = 711). We rekenen met een impactclaim van 50%, de netto waarde waarmee we rekenen is daarmee **€25** per deelnemer.

Toelichting

De gebruikte referenties (24,28–32) zijn robuust en vertaalbaar naar de activiteiten zoals georganiseerd door de krachtenbinder in Eijsden. De in de referenties genoemde besparingen worden gerealiseerd door het voorkomen of uitstellen van (zwaardere) Wlz indicatie. Een vaker gebruikte proxy hierbij is de uitstel van de opname in een verpleeghuis. Hierbij kan gebruikt worden van een proxywaarde; de NZa (41) berekende in 2022 dat wanneer alle Wlz zorg met verblijf (intramuraal) naar thuis zou worden omgezet dit een besparing zou opleveren van circa € 2,2 miljard op de collectieve zorguitgaven. Op basis van zo'n 121.000 cliënten is dit ruim €1.500 minderkosten per maand: verschil tussen kosten Volledig Pakket Thuis (VPT) en opname verpleeghuis. Een netto-besparing van €25 per deelnemer betekent gemiddeld 1 maand uitstel voor zo'n 1,6% van de deelnemers op wie dit van toepassing is. Dat is gelijk aan het percentage Wlz cliënten in de gemeente Eijsden – Margraten in 2024.

Een netto besparing van €25 (per deelnemer, per jaar) op de Wlz uitgaven is een procentuele besparing van 3,1% op de gemiddelde Wlz kosten per inwoner.

Over de periode 2026-2030 is de totale contante waarde voor het zorgkantoor, gecreëerd door de extra deelnemers aan de activiteiten respectievelijk €55K (n=471, huidige situatie) en €215K (n=1841 fulltime scenario).

Social Return on Investment - samenvatting

In samenvatting zijn de inbreng en opbrengsten als volgt:

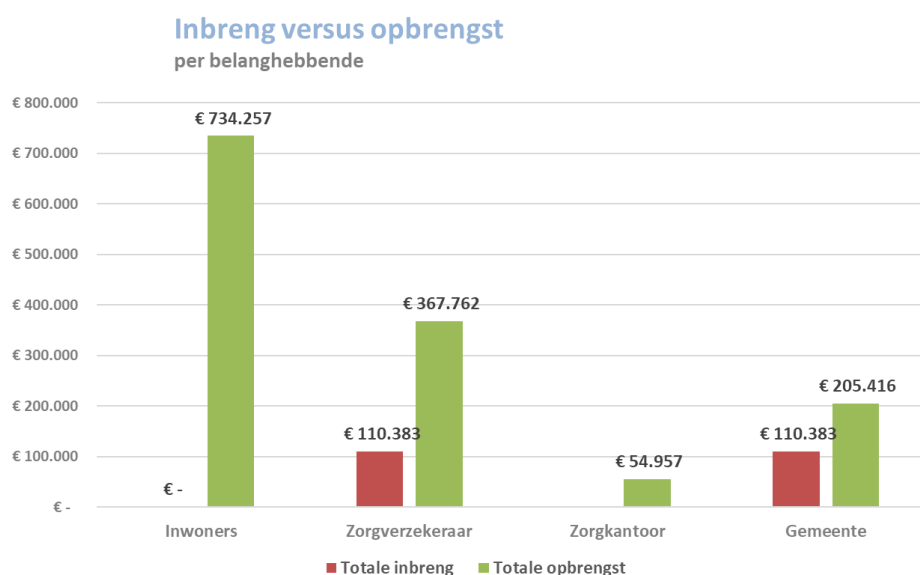
Inbreng

- **42.000 euro per jaar** op basis van een krachtenbinder voor 10 uur per week
 - Indien **fulltime** bedraagt dit **151.200 euro per jaar (prijspeil 2025)**
- **Niet meegenomen:** *extra ureninzet zorg- en welzijnsprofessionals voor samenwerking met krachtenbinder, ureninzet vrijwilligers en deelnemers; kosten voor faciliteiten, inbreng door ondernemers etc.*
- Deze kosten zijn modelmatig voor de helft toegekend aan de gemeente en voor de helft aan de zorgverzekeraar; de structurele verdeelsleutel voor de financiering van deze kosten is nader te bepalen, daar is deze SROI analyse juist voor bedoeld.

Opbrengst

- De **inwoners** ervaren een hogere **kwaliteit van leven / positieve gezondheid**.
- De **zorgverzekeraar** bespaart op **Zvw kosten** door voorkomen van zorg, uitstel van zorg, meer juiste zorg op de juiste plek, minder huisartsenconsulten, minder wijkzorg, minder kosten medicatie, minder GGZ en minder verwijzingen naar de tweede lijn.
- Het **zorgkantoor** bespaart op **Wlz kosten** doordat de aanspraak op (zwaardere) Wlz indicatie wordt uitgesteld.
- De **gemeente** bespaart op **Wmo kosten** doordat mensen minder aanspraak maken op Wmo maatwerkvoorzieningen.

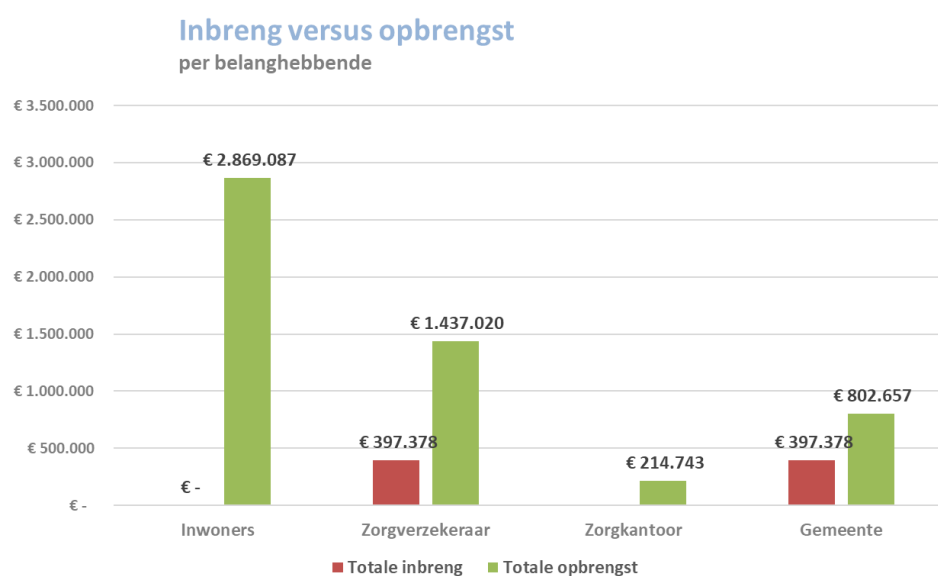
Voor het huidige scenario (op basis van 10 uur per week) ziet dat er als volgt uit:



Figuur 5

Inbreng en opbrengst in de huidige situatie (10 uur per week), totaal over de periode 2026-2030.

Voor het fulltime scenario (op basis van 36 uur per week) ziet dat er als volgt uit:



Figuur 6

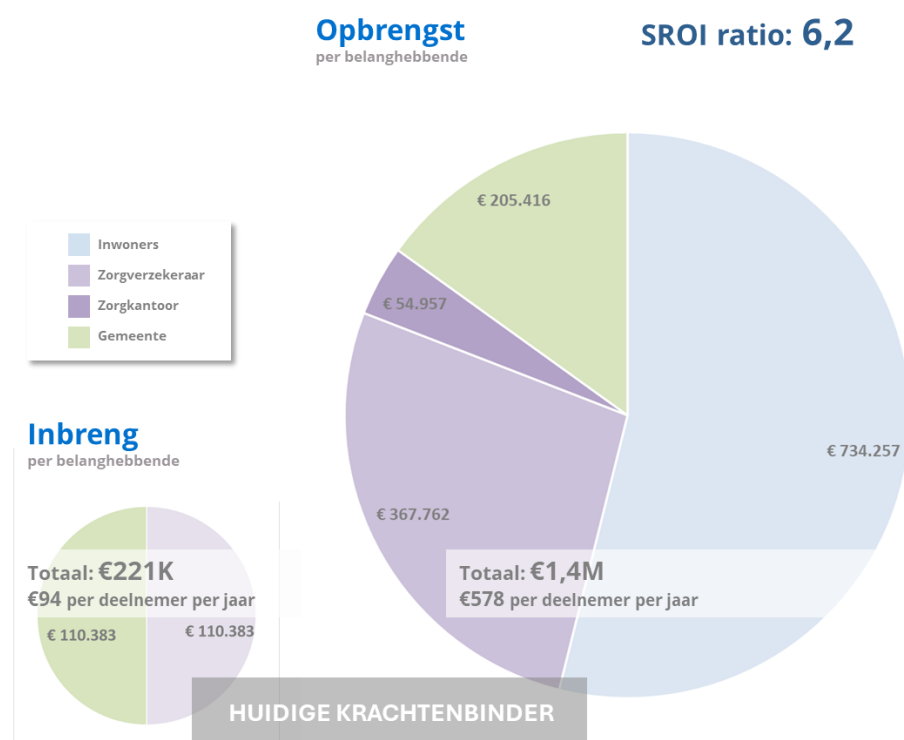
Inbreng en opbrengst bij de inzet van een fulltime krachtenbinder (36 uur per week), totaal over de periode 2026-2030.

SROI – Krachtenbinder – huidige scenario

De SROI-ratio laat zich als volgt berekenen:

Totale maatschappelijke opbrengst over 5 jaar / Totale maatschappelijke inbreng over 5 jaar

- Door de krachtenbinder worden ruim **470** mensen extra bereikt.
- Zij gaan deelnemen aan activiteiten, verbinden en dragen zo bij aan een **zorgzame gemeenschap**.
- Dit leidt tot gezondheidswinst en minder aanspraak op formele zorg en ondersteuning.
- De **SROI-ratio is 6,2**: elke euro geïnvesteerd in de krachtenbinder heeft een maatschappelijk rendement van 6,2 euro.
- Daarnaast zijn er **niet-gemonetariseerde baten**.



Figuur 7

SROI huidige krachtenbinder

Beschouwing:

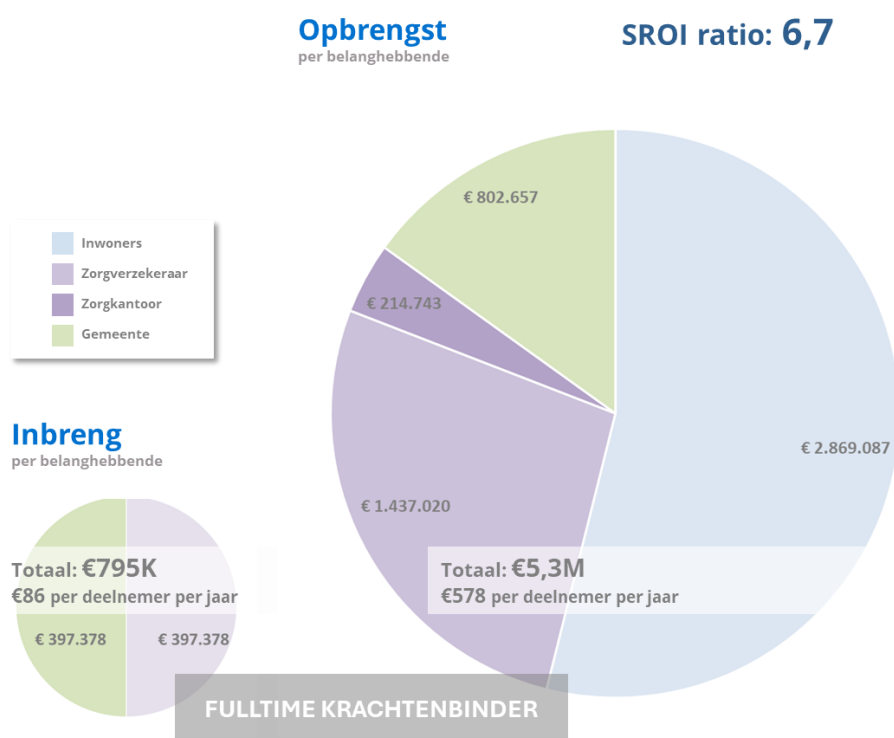
- Dit is een **prospectieve analyse** met onzekerheden en bandbreedtes.
- De businesscase is **robuust positief**.
- Afspraken over **structurele financiering** zijn nodig.

SROI – Krachtenbinder – fulltime scenario

De SROI-ratio laat zich als volgt berekenen:

Totale maatschappelijke opbrengst over 5 jaar / Totale maatschappelijke inbreng over 5 jaar

- Door de krachtenbinder worden ruim **1800** mensen extra bereikt.
- Zij gaan deelnemen aan activiteiten, verbinden en dragen zo bij aan een **zorgzame gemeenschap**.
- Dit leidt tot gezondheidswinst en minder aanspraak op formele zorg en ondersteuning.
- De **SROI-ratio is 6,7**: elke euro geïnvesteerd in de krachtenbinder heeft een maatschappelijk rendement van 6,7 euro.
- Daarnaast zijn er **niet-gemonetariseerde baten**.



Figuur 8

SROI krachtenbinder fulltime scenario

Beschouwing:

- Dit is een **prospectieve analyse** met onzekerheden en bandbreedtes.
- De businesscase is **robuust positief**.
- Afspraken over **structurele financiering** zijn nodig.

Tot slot, we hebben de kosten voor de krachtenbinder bewust conservatief hoog ingeschat. Als we zouden uitgaan van de kosten in Austerlitz (op full time basis zou dat €75.000 per jaar betekenen) dan stijgt de SROI-ratio tot ruim 12.

Moeilijk monetariseerbare baten

De activiteiten en taken van de krachtenbinder zoals hierboven beschreven zijn voor een deel in euro's uit te drukken. Vooral voor zaken die rechtstreeks te koppelen zijn aan - de uitbreiding van - activiteiten is een kwantitatieve inschatting mogelijk. Echter, er zijn belangrijke baten die of niet in euro's zijn uit te drukken of met zulke grote onzekerheden gepaard gaan dat het te speculatief wordt om er een getal op te plakken.

1. Stille preventie: Baten gemeente (en andere partijen)

Er zijn baten voor de gemeente (en andere partijen) die wel concreet en reëel zijn, maar die te moeilijk of speculatief zijn om er getallen op te plakken. Een goed functionerende zorgzame gemeenschap zorgt immers voor het ontlasten van alle soorten activiteiten die op dit moment door professionals worden gedaan. Denk aan de jeugdzorg, reductie van uitkeringen zoals de bijstand, schuldsanering, GGZ, sociaal werk, life style en wat dies meer zij. Let wel: het gaat hier niet zozeer om het feit dat vrijwilligers het werk van professionals gaan overnemen (dat is geen gewenste situatie in de meeste gevallen). Door een goed functionerende zorgzame gemeenschap wordt de kans kleiner dat inwoners in een kwetsbare situatie belanden waar een professional voor nodig is. Omdat het hier veelal om langdurige, kostbare en niet altijd effectieve professionele trajecten gaat, kan de winst voor de gemeente en andere partijen wel oplopen. Het kan soms een aantal jaar duren voor al deze baten zich daadwerkelijk manifesteren, maar dat het gebeurt is zo logisch als wat.

2. Risico's

De krachtenbinder kan zorgen dat het welzijn van vrijwilligers en mantelzorgers stijgt. In de succesvolle zorgzame buurt Austerlitz, bijvoorbeeld, is dit zelfs een belangrijke taak van de krachtenbinder. Zonder krachtenbinder bestaan er risico's dat vrijwilligers uitvallen, minder gemakkelijk nieuwe vrijwilligers kunnen worden aangetrokken of actieve vrijwilligers minder happy zijn. Hoe groot die risico's zijn, is niet gemakkelijk te bepalen, maar de risico's zijn wel reëel. We weten van andere zorgzame buurten dat in extremis het ontbreken van een krachtenbinder zelfs kan leiden tot het instorten van het gehele initiatief.

3. Productiviteit/effectiviteit professionele partijen

Door de krachtenbinder hebben professionals (bijvoorbeeld een leefstijlcoach, een maatschappelijk werker, POH of fysiotherapeut) een directer en beter contact met de inwoners. Ook de inzet van het maatschappelijke middenveld en ondernemers kan door de krachtenbinder effectiever worden. Hierdoor stijgt de productiviteit en/of effectiviteit van professionele interventies en relaties. Maar met hoeveel? Daar is moeilijk een getal op te plakken.

4. Tegendruk systeem

Uit ervaringen met ander zorgzame buurten is gebleken dat vrijwilligers vaak de onderliggende partij zijn in relatie met formele zorg. Een krachtenbinder kan als professional een gezonde tegendruk bieden aan formele zorg of voor de vrijwilligers een steunpilaar zijn om dat te doen.

5. Binnenhalen van overige inkomsten

De krachtenbinder kan door de spin-in-het-web functie ook kansen zien om inkomsten te genereren voor het SCE. Zo liggen er nog allerlei onbenutte kansen om het bedrijfsleven beter te betrekken bij het SCE. Dat kan (en doet!) het vrijwilligersbestuur natuurlijk ook, maar bij een beetje omvangrijk bewonersinitiatief kan dat een behoorlijke intensieve rol zijn die meteen aandacht vraagt als het ijzer heet blijkt. De krachtenbinder met een substantiële aanstelling doet dat er makkelijker bij dan een vrijwilliger.

6. Welzijn vrijwilligers

Een goed functionerende zorgzame gemeenschap zorgt ervoor dat vrijwilligers zingeving ondervinden en daardoor zelf ook minder zorgklachten krijgen. Ook het omgekeerde is waar: in een overbelaste zorgzame gemeenschap draaien vrijwilligers door en krijgen ze juist gezondheidsklachten.

7. Ontlasten mantelzorgers

We weten uit onderzoek dat mantelzorgers steeds vaker belast raken (42). Dat is niet alleen vervelend voor henzelf maar zorgt er ook voor dat degene voor wie ze mantelzorgen eerder in een verpleeghuis komen. Formele zorg komt vaak pas in beeld als het leed al geschied is. Zorgzame gemeenschappen zorgen juist voor dat verhinderd wordt dat het zover komt. In Austerlitz weten we dat er nauwelijks overbelaste mantelzorgers zijn. Hoewel we het niet gemeten hebben is het aannemelijk dat dit in Eijsden ook het geval zal zijn.

8. Verlagen druk arbeidsmarkt

De schaarste op de arbeidsmarkt is een groot thema in de beleidswereld. Zorgzame gemeenschappen zoals in Eijsden zorgen ervoor dat formele zorg levert op momenten dat ze echt nodig zijn. Het is moeilijk te becijferen wat de impact hiervan is, maar het is duidelijk dat dit positief uitpakt.

Uit het feit dat de baten zoals hierboven benoemd moeilijk in euro's zijn uit te drukken, mag niet geconcludeerd worden dat die er ook niet zijn. We weten alleen niet hoe groot. Er is altijd een gevaar bij exercities zoals een SROI-analyse, dat de aandacht uitsluitend of vooral uit gaat naar de harde euro's. Soms zijn zachtere euro's belangrijker dan harde euro's. Het risico dat vrijwilligers omvallen of ongelukkig zijn of dat professionals hun werk minder goed kunnen: het zijn zaken die je het liefst wenst te vermijden.

In de huidige praktijk met een krachtenbinder voor tien uur, zien we dat die maar een deel van de taken en activiteiten zoals hier beschreven kan uitvoeren. De tien uur gaan al snel op aan het hoogstnoodzakelijke. Voor het uitrollen van nieuwe activiteiten, het actief ondersteunen van vrijwilligers, het aanboren van nieuwe doelgroepen of het binnenhalen van extra inkomsten ontbreekt de tijd. En van de activiteiten die thans wel plaatsvinden, stijgen de baten bij een langere aanstelling.

Slotbeschouwing

Wat kunnen we nu concluderen op basis van de SROI-analyse aangevuld met bovenstaande overwegingen? We trekken vijf conclusies, drie voor de kern Eijsden, één voor de gemeente Eijsden-Margraten en één voor zorgzame gemeenschappen in bredere zin.

1. De business case voor een structureel gefinancierde krachtenbinder is in beide varianten sterk positief

Dit is naar ons beste weten de eerste keer dat er systematisch, gedetailleerd en transparant gemodelleerd is wat de kosten en baten zijn van een structureel gefinancierde krachtenbinder (die elders ook wel buurt- of dorpsondersteuner wordt genoemd). Ten opzichte van het scenario dat er geen krachtenbinder is, is zowel een structureel gefinancierde krachtenbinder met dezelfde uren als nu, als een voltijds krachtenbinder sterk en robuust positief. De burgers zelf zijn niet verrassend degene die de grootste baten kennen, maar ook voor alle andere stakeholders zijn er stevige baten, vooral voor zorgverzekeraars en gemeenten. Dit geldt temeer daar we tamelijk conservatief rekenen en bovendien allerlei baten niet in dat getal zitten (vooral voor de gemeente) die wel zeker zijn, maar niet goed in geld zijn uit te drukken of waarvan niet goed te voorspellen is wanneer ze zich manifesteren. In de beleidswereld bestaat nog wel eens de neiging die baten dan maar op nul te zetten, maar dat is ons inziens onterecht, omdat je daarmee de baten van een zorgzame gemeenschap structureel onderschat. Tot slot, wat ook niet in het getal zit zijn de risico's die men loopt als er geen krachtenbinder zou zijn, zoals boven beschreven.

2. Het resultaat is in de kern robuust, al zijn er talrijke onzekerheden

We kunnen altijd een discussie hebben over bandbreedtes, aannames en hoeveelheden. Dit is een prospectieve analyse en niet voor alle baten is logischerwijs spijkerhard bewijs beschikbaar. Maar een SROI-score van 6 laat zich ook met andere aannames niet naar beneden praten, zeker niet in de context van de hierboven genoemde relevante baten die niet meegewogen zijn in het getal en de risico's. We beschouwen de baten als tamelijk robuust, in de volgende zin: de businesscase is robuust positief. De baten kunnen uiteraard mee- of tegenvallen ten opzichte van het genoemde getal, maar in alle gevallen profiteren alle stakeholders van de aanwezigheid van een structureel gefinancierde krachtenbinder.

3. Wie gaat het betalen? Keep it simple!

Uit ervaringen elders in het land weten we dat indien baten neerslaan bij verschillende stakeholders dat niet zelden leidt tot naar elkaar kijken, of op zijn minst langdurige onderhandelingstrajecten of complexe financieringsvehikels. Dit geldt zelfs wanneer de businesscase (zoals hier) strikt positief is voor individuele stakeholders. Het is niet een onderdeel van deze SROI-analyse om de zorgverzekeraars en gemeente te adviseren hoe ze dit varkentje zouden moeten wassen, maar we pleiten wel voor een oplossing die niet te lang duurt en voldoende simpel is, ook in termen van governance en verantwoording.

4. Wat de gemeente kan doen voor andere kernen

Uit ervaringen elders in het land horen we vaak dat een structureel gefinancierde krachtenbinder ingewikkeld gevonden wordt, omdat men dan investeert in één kern en andere kernen het nakijken hebben. Of anders gesteld, dat men zich dan genooddaakt ziet ook middelen naar andere kernen te geleiden die zo'n structureel gefinancierde krachtenbinder nog niet nodig hebben (omdat de schaal daartoe ontbreekt). Wat kan helpen is om te onderzoeken wat er kan gebeuren om kernen die nog niet zo ver zijn een stap verder te brengen. De ervaringen met voorzorgcirkels kunnen daartoe

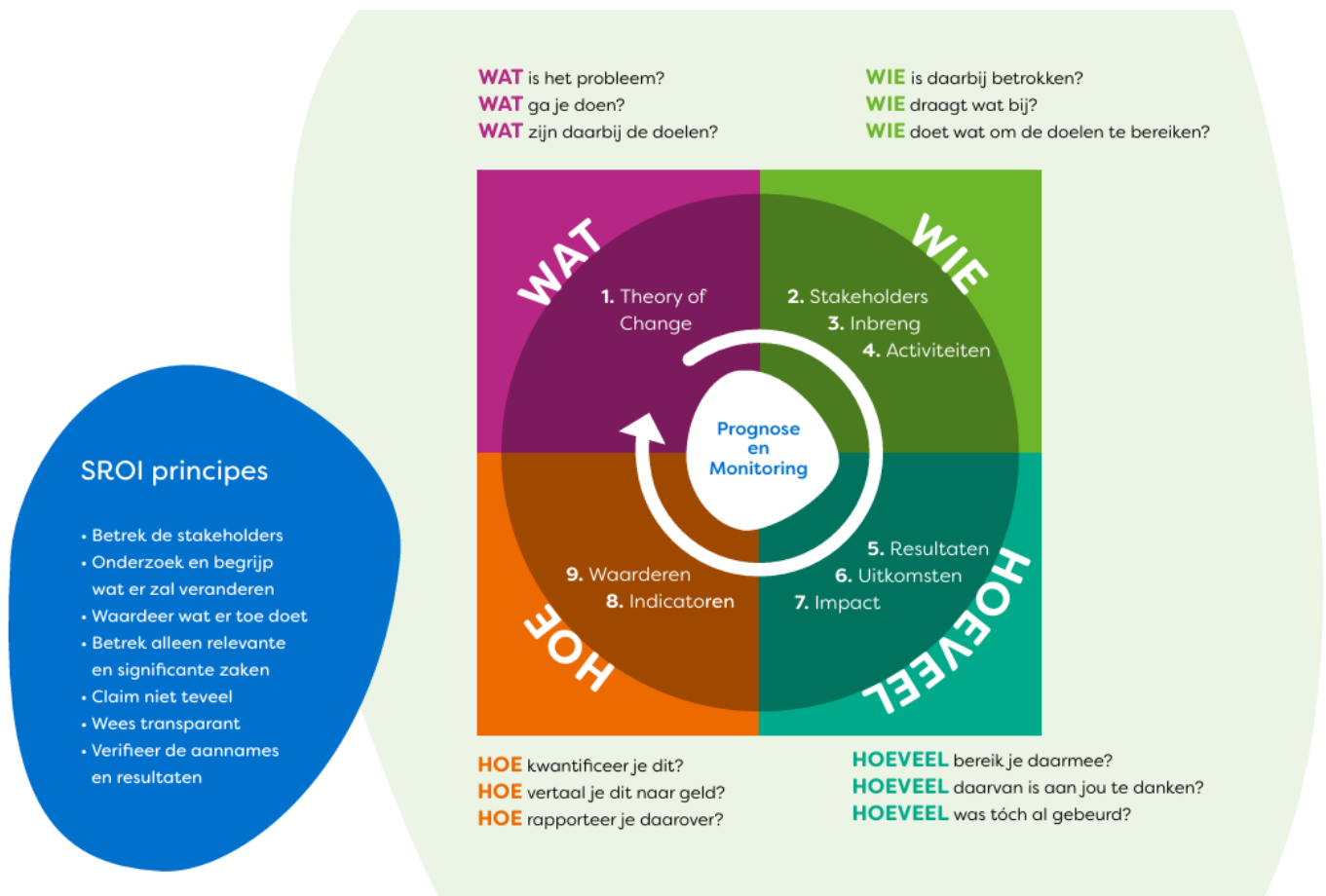
behulpzaam zijn. Daarnaast kunnen gemeentelijke baten die worden gegeneerd door het SCE in andere kernen ingezet worden, zodat iedereen profiteert.

5. Andere zorgzame gemeenschappen kunnen van deze SROI profiteren

Uiteraard doet context er altijd toe. Wat in Eijsden gebeurt kan niet één op één vertaald worden naar andere zorgzame gemeenschappen. We kunnen daarmee op basis van deze SROI niet concluderen dat 'alle zorgzame gemeenschappen' hun geld zes keer waard zijn. Een structureel gefinancierde krachtenbinder rendeert pas echt zo sterk als de zorgzame buurt een bepaalde mate van volwassenheid heeft bereikt. Maar wanneer dit het geval is (en we kennen vele voorbeelden in het land waar dit inmiddels het geval is), dan durven we de stelling wel aan dat de maatschappelijke business case van een structureel gefinancierde krachtenbinder altijd (stevig) positief is. Immers zijn de andere volwassen zorgzame gemeenschappen die we kennen nu ook weer niet heel anders dan Eijsden. We zien vaak hetzelfde patroon van zo'n honderd vrijwilligers, talrijke diverse activiteiten, een ontmoetingsruimte en een relatie met de formele zorg. Hierdoor is het aannemelijk dat elders soortgelijke baten te verwachten zijn, al zullen de parameters en details verschillen.

Bijlage: Over de methode SROI

VitaValley meet de maatschappelijke impact van haar eigen - en andere - programma's met de Social Return on Investment (SROI) methode. Dit is een gevalideerde, gestructureerde aanpak (39) om met alle stakeholders in dialoog de maatschappelijke waarde te bepalen en op basis hiervan duurzame financiële arrangementen te ontwikkelen.



Lees meer over hoe VitaValley de SROI methode inzet [hier](#) (43).

Bijlage: Referentieprijzen

Bij het berekenen van maatschappelijke inbreng en opbrengst maken we, waar relevant, gebruik van de onderstaande referentieprijzen. De bronnen hiervoor zijn Zorginstituut Nederland (7), CBS (44,45), CPB (46), Vektis (5,6), VNG (47), NZa (8,48), UWV (49) en de Rijksoverheid (50).

Referentieprijzen				
Referentieprijzen, Zorginstituut NL, 2024				
https://www.zorginstituutnederland.nl/over-ons/publicaties/publicatie/2024/01/16/richtlijn-voor-het-uitvoeren-van-economische-evaluaties-in-de-gezondheidszorg				
	Referentieprijs 2022 (o.b.v. Zorginstituut tenzij anders vermeld)	Geïndexeerd voor 2025	Bron	
Inwoners NL		18051856	CBS, 2023	
Consumentenprijsindex verschil	121,43	130,3 8,9	CBS	
Mantelzorgers, cliënten en patiënten	€	18,8 €	20,5	Zorginstituut NL
Huisartszorg				
Cconsult, gemiddeld (ook voor telefonisch en e-mail consult)	€	31 €	33,6 per gemiddeld consult	Zorginstituut NL
Visite, gemiddeld	€	43 €	47,2 per gemiddelde visite	Zorginstituut NL
Dienstuur huisartsendienstenstructuur in de avond		€	107,5 Maximumtarief	NZA, 2024
Paramedische zorg				
Fysiotherapie	€	39 €	42 per zitting van gemiddeld 30 minu	Zorginstituut NL
Ofentherapie	€	43 €	47 per zitting van gemiddeld 30 minu	Zorginstituut NL
Logopedie	€	41 €	45 per zitting van gemiddeld 30 minu	Zorginstituut NL
Ergotherapie	€	24 €	26 per zitting van gemiddeld 30 minu	Zorginstituut NL
Diëtist	€	25 €	29 per kwartier diëtetiek	NZA, 2021
Leefstijlaanbieder		€	77 per uur	NZA, tariefbeschikking GLI 2023
Medische zorg				
Medisch specialist, algemeen ziekenhuis - per gewerkt uur	€	96 €	105 per uur	Zorginstituut NL
Medische specialist, algemeen ziekenhuis - per patiëntgebonden uur	€	138 €	150 per uur	Zorginstituut NL
Thuiszorg				
Huishoudelijke hulp thuis	€	33 €	36 per uur	Zorginstituut NL
Persoonlijke verzorging thuis	€	58 €	63 per uur	Zorginstituut NL
Begeleiding thuis	€	64 €	70 per uur	Zorginstituut NL
Verpleging thuis	€	75 €	82 per uur	Zorginstituut NL
Behandeling thuis	€	138 €	150 per uur	Zorginstituut NL
GGZ				
Contact zorgverlener in de generalistische basis GGZ-instellingen	€	121 €	132 per uur	Zorginstituut NL
Contact zorgverlener in de specialistische GGZ-instellingen	€	134 €	146 per uur	Zorginstituut NL
Ziekenhuiszorg				
Verpleegdag Ziekenhuis (incl. personeelskosten)	€	644 €	701 per dag	Zorginstituut NL
Verpleegdag Intensive Care	€	2.727 €	2.969 per dag	Zorginstituut NL
Polikliniek bezoek	€	120 €	131 per bezoek	Zorginstituut NL
Bezoek spoedeisende hulp	€	258 €	281 per SEH bezoek	Zorginstituut NL
Apotheken:				
Versterkker laag tarief (assistent)	€		47 per uur	MKBA Gegevensuitwisseling, Verk
Overig				
Senior accountmanager / projectmanager / inkoper	€	85 €	93 per uur	
Coördinator salarisschaal 9 Rijksoverheid (Integraal uurtarief o.b.v. contracturen incl. BTW)		€	68 per uur	Handleiding Uurtarieven Rijkso
Projectmanager / teammanager salarisschaal 14 Rijksoverheid (Integraal uurtarief o.b.v. contracturen incl. BTW)		€	112 per uur	Handleiding Uurtarieven Rijkso
QALY	€		50.000 per gewonnen levensjaar in volledige kwaliteit van leven	Rijksoverheid (2023); Preventie e
Modaal salaris				
Gemiddelde jaaruitkering WIA - IVA (Inkomensvoorziening volledig en duurzaam arbeidsongeschikten)	€		46.500 per jaar	CPB 2025
Gemiddelde jaaruitkering WIA - WGA (Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsongeschikten)	€		29.781 per jaar	UWV, 2025
Gemiddelde jaaruitkering WW	€		22.852 per jaar	UWV, 2025
Kosten verzuim	€		25.338 per jaar	UWV, 2025
Gemiddelde kosten Zw	€		405 kosten werkgever per dag	Szasz, TNO, CBS, 2023
Waarvan tweedelijnszorg	€		3.700 per Nederlander per jaar	Rijksbegroting 2025
Waarvan eerstelijnszorg	€		1.889 per Nederlander per jaar	Rijksbegroting 2025
Waarvan wijkverpleging	€		471 per Nederlander per jaar	Rijksbegroting 2025
Waarvan apotheekzorg en hulpmiddelen	€		194 per Nederlander per jaar	Rijksbegroting 2025
Waarvan geneeskundige GGZ	€		449 per Nederlander per jaar	Rijksbegroting 2025
Transformatiemiddelen IZA	€		310 per Nederlander per jaar	Rijksbegroting 2025
Gemiddelde kosten Zw voor 65-plussers	€		155 per Nederlander per jaar	totaal 2023-2027
Waarvan medisch specialistische zorg	€		5.574 per 65-plusser per jaar	Vektis, 2022
Waarvan huisartsenzorg	€		2.903 per 65-plusser per jaar	Vektis, 2022
Waarvan farmaceutische zorg	€		378 per 65-plusser per jaar	Vektis, 2022
Waarvan wijkverpleging	€		682 per 65-plusser per jaar	Vektis, 2022
Waarvan overig	€		786 per 65-plusser per jaar	Vektis, 2022
Gemiddelde kosten Wlz	€		825 per 65-plusser per jaar	Vektis, 2022
waarvan ouderenzorg (in natura en PGB)	€		2.205 per Nederlander per jaar	Rijksbegroting 2025
Aantal werkbare uren per jaar (1,0 FTE)	€		1.113 per Nederlander per jaar	Rijksbegroting 2025
Uitgaven Wmo-maatwerkvoorzieningen	€		1600 uur	
uitgaven per inwoner	€	5.483.969.000		CBS, 2023
aantal gebruikers van Wmo maatwerkvoorzieningen	€		308 per jaar	CBS, 2023
Gemiddelde uitgaven Wmo-maatwerkvoorzieningen per gebruiker	€		1.247.750 per jaar	Monitor Langdurige Zorg, 202
Verschuif tussen kosten VPT en opname verpleeghuis	€		4.395 per jaar	CBS, Monitor Langdurige Zorg
Percentage mensen dat overlijdt in een verpleeghuis	€		1.511 per maand	NZA, 2022
		28%		Palliaweb, 2020

NB: Deze tabellen zijn ingevoegd met het oog op volledigheid en transparantie. Wij realiseren ons dat deze tabellen wellicht lastig leesbaar zijn. Op verzoek kunnen we ze nader toelichten.

Bijlage: Referenties

1. GGD GHOR Nederland. Gezondheidsmonitor [Internet]. GGD GHOR Nederland. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://ggdghor.nl/onderwerp/gezondheidsmonitor/>
2. VNG. Home | Waarstaatjegemeente.nl - cijfers en statistieken van gemeenten [Internet]. [geciteerd 3 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.waarstaatjegemeente.nl/homewsjg.aspx>
3. Loketgezondleven.nl. Monitoring GALA | Loketgezondleven.nl [Internet]. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.loketgezondleven.nl/beleid/gala-spuk/monitoring-gala>
4. Loketgezondleven.nl. Cijfers en feiten ouderen in Nederland | Loketgezondleven.nl [Internet]. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/gezond-en-vitaal-ouder-worden/feiten-en-cijfers-ouderen>
5. Vektis. Vektis. 2025 [geciteerd 15 juni 2025]. Open data | Vektis.nl. Beschikbaar op: <https://www.vektis.nl/open-data>
6. Vektis. Vektis. 2025 [geciteerd 15 juni 2025]. Gemeentezorgspiegel | Vektis.nl. Beschikbaar op: <https://www.vektis.nl/gemeentezorgspiegel>
7. Ministerie van VWS. Richtlijn voor het uitvoeren van economische evaluaties in de gezondheidszorg (versie 2024) - Publicatie - Zorginstituut Nederland [Internet]. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2024 [geciteerd 3 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2024/01/16/richtlijn-voor-het-uitvoeren-van-economische-evaluaties-in-de-gezondheidszorg>
8. Ministerie van VWS. Zorgsectoren - Nederlandse Zorgautoriteit [Internet]. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2017 [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.nza.nl/zorgsectoren>
9. Juiste Zorg op de Juiste Plek. Juiste Zorg op de Juiste Plek. [geciteerd 15 juni 2025]. Regiobeelden en regioplannen. Beschikbaar op: <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/programmas/integraal-zorgakkoord/iza-onderdelen/regionale-samenwerking/regiobeelden-en-plannen/>
10. CBS. Centraal Bureau voor de Statistiek. 2025 [geciteerd 3 juni 2025]. Kerncijfers wijken en buurten 2024. Beschikbaar op: <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2025/13/kerncijfers-wijken-en-buurten-2024>
11. RIVM. Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) | RIVM [Internet]. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.rivm.nl/volksgezondheid-toekomst-verkenning-vtv>
12. Dashboard AZW. Dashboard Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) [Internet]. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: https://dashboards.cbs.nl/v4/AZWDashboard/?_state_id_=2442d96e8a4ec790
13. Ministerie van Algemene Zaken. Regeerprogramma kabinet-Schoof - Publicatie - Rijksoverheid.nl [Internet]. Ministerie van Algemene Zaken; 2024 [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2024/09/13/regeerprogramma-kabinet-schoof>
14. Ministerie van VWS. Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg' - Rapport - Rijksoverheid.nl [Internet]. Ministerie van Algemene Zaken; 2022 [geciteerd 16 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>
15. Bevolking | Bevolkingsomvang | Volksgezondheid en Zorg [Internet]. [geciteerd 3 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.vzinfo.nl/bevolking/bevolkingsomvang>
16. Buurtadvies.nl. Buurtadvies [Internet]. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://buurtadvies.nl/regiobeelden/land>
17. Divosa. CBS: 3 miljard meer begroot voor sociaal domein in 2025 | Divosa [Internet]. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.divosa.nl/nieuws/cbs-3-miljard-meer-begroot-voor-sociaal-domein-2025>

18. Gemeente Eijsden-Margraten. Financiële begroting | Programmabegroting 2025-2028 | Eijsden-Margraten [Internet]. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://eijdsden-margraten.begrotingsapp.nl/programmabegroting-2025-2028/programma/financile-begroting>
19. Kennisbank Openbaar Bestuur. Handleiding Overheidstarieven 2025 | Kennisbank Openbaar Bestuur [Internet]. [geciteerd 11 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.kennisopenbaarbestuur.nl/documenten/2024/10/16/handleiding-overheidstarieven-2025>
20. Stichting Institute for Positive Health (iPH). Stichting Institute for Positive Health. [geciteerd 22 juni 2025]. Positieve gezondheid - Stichting Institute for Positive Health (iPH). Beschikbaar op: <https://www.iph.nl/en/>
21. Kenniscentrum Sport & Bewegen. SROI van sport en bewegen: maatschappelijke opbrengsten 2,76 keer zo hoog als de kosten [Internet]. Allesoversport.nl. 2024 [geciteerd 12 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.allesoversport.nl/thema/beleid/sroi-van-sport-en-bewegen-maatschappelijke-opbrengsten-2-76-keer-zo-hoog-als-de-kosten/>
22. buurtwijs.nl. buurtwijs.nl. 2016 [geciteerd 12 juni 2025]. De impact van een wijkklunch kun je meten en berekenen. Beschikbaar op: <https://www.buurtwijs.nl/content/de-impact-van-een-wijkklunch-kun-je-meten-en-berekenen>
23. Allesoversport.nl. Hoe het terugdringen van diabetes waarde heeft voor de maatschappij [Internet]. Allesoversport.nl. 2021 [geciteerd 12 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.allesoversport.nl/thema/gezonde-leefstijl/hoe-het-terugdringen-van-diabetes-waarde-heeft-voor-de-maatschappij/>
24. Ministerie van VWS. Verduidelijking valpreventie bij ouderen - Standpunt - Zorginstituut Nederland [Internet]. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2022 [geciteerd 12 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2022/03/17/duiding-valpreventie>
25. 2diabeat. Investeren in wijk samenwerking levert gezondheidswinst op [Internet]. 2diabeat. 2024 [geciteerd 12 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://2diabeat.nl/2024/09/15/investeren-in-wijk-samenwerking-levert-gezondheidswinst-op/>
26. Welzijnoprecept.nl. Rapporten [Internet]. Welzijnoprecept.nl. [geciteerd 12 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://welzijnoprecept.nl/rapporten/>
27. Elst L van. Welzijn op Recept kan tot 10 procent zorgkosten besparen [Internet]. Skipr. 2023 [geciteerd 12 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.skipr.nl/nieuws/welzijn-op-recept-kan-tot-10-procent-zorgkosten-besparen/>
28. Juiste Zorg op de Juiste Plek [Internet]. [geciteerd 12 juni 2025]. Goedgekeurde voorstellen en plannen. Beschikbaar op: <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/programmas/integraal-zorgakkoord/iza-onderdelen/transformatieplannen/goedgekeurde-voorstellen-en-plannen/>
29. Dorien Boot. 'Alle handen aan dek' voor De Gezondste Regio Achterhoek [Internet]. 8RHK ambassadeurs. 2024 [geciteerd 12 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://8rhk.nl/alle-handen-aan-dek-voor-de-gezondste-regio-achterhoek/>
30. Significant Public. Domeinoverstijgend samenwerken in de praktijk - eindrapportage monitoring en evaluatie [Internet]. [geciteerd 12 juni 2025]. Beschikbaar op: https://www.eerstekamer.nl/overig/20210226/domeinoverstijgend_samenwerken_in/meta
31. TanteLouise. TanteLouise. 2025 [geciteerd 12 juni 2025]. Onderzoek: VanThuisUit ondersteunt kostenefficiënt bij langer thuis wonen. Beschikbaar op: <https://tantelouise.nl/nieuws/onderzoek-vanthuisuit-ondersteunt-kostenefficiënt-bij-langer-thuis-wonen>
32. Fonds Sluyterman van Loo. Kunstbeoefening loont - Fonds Sluyterman van Loo - Ouderenfonds [Internet]. 2025 [geciteerd 12 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.fondssluytermanvanloo.nl/artikel/kunstbeoefeningloont/>
33. Michelle van Tongerlo. De Correspondent. 2024 [geciteerd 12 juni 2025]. De juiste zorg op de juiste plek – in dit dorp regelen ze het zelf. Beschikbaar op: <https://decorrespondent.nl/15318/de-juiste-zorg-op-de-juiste-plek-in-dit-dorp-regelen-ze-het-zelf/37235e46-2585-010c-17be-f04cca9d2eef>
34. Maastricht University. Aanpakken eenzaamheid drukt ook zorgkosten - Nieuws - Maastricht University [Internet]. 2021 [geciteerd 12 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.maastrichtuniversity.nl/nl/nieuws/aanpakken-eezaamheid-drukt-ook-zorgkosten>

35. Polley e.a. ResearchGate. [geciteerd 12 juni 2025]. (PDF) A review of the evidence assessing impact of social prescribing on healthcare demand and cost implications. Beschikbaar op: https://www.researchgate.net/publication/318861473_A_review_of_the_evidence_assessing_impact_of_social_prescribing_on_healthcare_demand_and_cost_implications
36. ICT&health. Zelfzorg in eerste lijn leidt tot besparing in tweede lijn | ICT&health [Internet]. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://icthealth.nl/magazine/editie-06-2018/zelfzorg-in-eerste-lijn-leidt-tot-besparing-in-tweede-lijn>
37. Zelfzorg Ondersteund. Social Return on Investment Analyse Zelfzorg Ondersteund! Update 2018 [Internet]. 2018. Beschikbaar op: <https://ineen.nl/wp-content/uploads/2022/03/190520-Update-SROI-Zelfzorg-Ondersteund-2018-Rapportage-Definitief.pdf>
38. mkba-informatie.nl. Advies van de werkgroep discontovoet (2020) :: Maatschappelijke kosten- en batenanalyse [Internet]. [geciteerd 16 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.mkba-informatie.nl/mkba-voor-gevorderden/richtlijnen/advies-van-de-werkgroep-discontovoet-2020/>
39. Corvo L, Pastore L, Mastrodascio M, Cepiku D. The social return on investment model: a systematic literature review. *Meditari Account Res.* 10 maart 2022;30(7):49-86.
40. Ministerie van VWS. Preventie op waarde schatten - Advies technische werkgroep kosten en baten van preventie - Publicatie - Rijksoverheid.nl [Internet]. Ministerie van Algemene Zaken; 2023 [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2024/01/17/preventie-op-waarde-schatten-advies-technische-werkgroep-kosten-baten-preventie>
41. NZa. Oplegbrief Paper VPT - Scheiden van wonen en zorg - Nederlandse Zorgautoriteit [Internet]. [geciteerd 16 juni 2025]. Beschikbaar op: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_706688_22/1/
42. CBS. Centraal Bureau voor de Statistiek. 2024 [geciteerd 22 juni 2025]. 4. Aantal mantelzorgers en ervaren belasting. Beschikbaar op: <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2024/vader-en-moeder-op-leef tijd/4-aantal-mantelzorgers-en-ervaren-belasting>
43. VitaValley. Social Return On Investment | SROI [Internet]. VitaValley. [geciteerd 16 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://vitavalley.nl/sroi/>
44. CBS. StatLine - Consumentenprijzen; prijsindex 2015=100 [Internet]. [geciteerd 16 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83131ned/table?ts=1686052550933>
45. CBS. Centraal Bureau voor de Statistiek. 2025 [geciteerd 16 juni 2025]. Wmo uitgaven en gemiddelde kosten per cliënt, 2017-2023. Beschikbaar op: <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2025/13/wmo-uitgaven-en-gemiddelde-kosten-per-client-2017-2023>
46. CPB. Actualisatie Verkenning middellange termijn tot en met 2028 (september 2024) [Internet]. [geciteerd 16 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.cpb.nl/actualisatie-verkenning-middellange-termijn-tot-en-met-2028-september-2024>
47. VNG. Meer ouderen en jongvolwassenen gebruiken Wmo-ondersteuning | VNG [Internet]. [geciteerd 16 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://vng.nl/nieuws/meer-ouderen-en-jongvolwassenen-gebruiken-wmo-ondersteuning>
48. Ministerie van VWS. Kerncijfers diëtetiek - Paramedische zorg - Nederlandse Zorgautoriteit [Internet]. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2020 [geciteerd 16 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.nza.nl/zorgsectoren/paramedische-zorg/kerncijfers-paramedische-zorg/kerncijfers-dietetiek>
49. UWV. UWV Januarinota 2025 [Internet]. 2025 [geciteerd 16 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.uwv.nl/nl/publicaties/financiele-nota/2025/januarinota-2025>
50. Zorguitgaven en -ontvangsten Zvw begroting | De Staat van Volksgezondheid en Zorg [Internet]. [geciteerd 16 juni 2025]. Beschikbaar op: <https://www.staatvenz.nl/financiele-middelen/zorguitgaven-en-ontvangsten-zvw2-begroting>

Wij zijn een onafhankelijke netwerkorganisatie en realiseren sinds 2004 innovaties met grote impact op het werk van zorgprofessionals en op de gezondheid van veel burgers. We beogen een transitie van zorg naar gezondheid en als er toch zorg nodig is, dan zo veel mogelijk op de juiste plek. Dit doen wij door middel van het opzetten van landelijke leernetwerken, het meetbaar maken van maatschappelijke impact en het ontwikkelen van kennis- en innovatieprogramma's. Stichting VitaValley is een Algemeen Nut Beoogde Instelling (ANBI). Ga voor een actueel overzicht van onze programma's, partners en cases naar www.vitavalley.nl

VitaValley