

# Quick Scan Social Return on Investment (SROI) Samenvatting

**V1.1**

April 2022



## Hemodialyse Thuis

Landelijke opschaling

**2021-2025**



Bij de transitie naar 'de juiste zorg op de juiste plek' (JZOJP) komen vele vragen op:

- Wat is eigenlijk de maatschappelijke impact van deze verandering?
- Wat zijn de maatschappelijke kosten en baten op lange termijn?
- Bij wie vallen deze kosten en baten eigenlijk?
- Hoe komen we tot passende bekostiging?

Eén van de van de obstakels bij het duurzaam verankeren van JZOJP is het organiseren van een duurzame wijze van bekostiging en borging daarvan in inkoop- en contractafspraken.

De Social Return on Investment (SROI) analyse biedt hiervoor een geschikt gespreksmodel. In deze samenvatting presenteren we een **SROI Quick Scan**. Dit is een eerste analyse, waarbij we op basis van de aanwezige kennis bij stakeholders, vanuit meerdere perspectieven zo nauwkeurig mogelijk inschattingen hebben gemaakt op basis van alle beschikbare informatie. Deze analyse kan nog verder getoetst en onderbouwd worden; deze SROI Quick Scan biedt daarvoor het gespreksmodel - voor een vruchtbare dialoog met alle belanghebbenden.



### Wat is het probleem?

Hemodialyse thuis is 1 van de initiatieven van Juiste Zorg op de Juiste Plek. In de huidige situatie is het verplaatsen van hemodialyse naar huis voor de meeste ziekenhuizen echter logistiek ingewikkeld en financieel onaantrekkelijk, met name omdat de kosten en baten niet in het zelfde domein vallen. Wat en wie is er nodig om verplaatsing van het aanbod vanuit dialysecentra naar huis te realiseren? Onderzoek moet aantonen of thuis en kortfrequente dialyse gezondheidswinst oplevert.

### Wat gaan we daar aan doen?

Zorgpad hemodialyse thuis implementeren, waarbij veiligheid en kwaliteit gewaarborgd blijven.

### Wat zijn daarbij de doelen?

- Betere kwaliteit van leven voor patiënten
- Betere gezondheidswinsten voor patiënten
- Meer werkplezier voor zorgprofessionals
- Lagere kosten voor de zorgverzekeraar en maatschappij



### Wat is de is de schaalgrootte?

We kijken op landelijke schaal. We gaan uit van een groei van het aantal mensen dat mensen thuis dialyseert van 300 (in 2021) naar 1800 (in 2025) – met verschillende niveaus van (zelf)zorg.

### Wat is de tijdshorizon?

De SROI Quick Scan maken we over de periode 2021-2025 (5 jaar). We gaan dus (grotendeels) vooruitkijken.

Uitgangspunt hierbij is dat *thuisdialyse als volwaardige behandeloptie is gepositioneerd en breder toegankelijk wordt zodat **iedere patiënt die thuis wil en kan dialyseren passende zorg thuis ontvangt***. (Conform advies Taskforce Thuisdialyse, 2019).

Voor het monetariseren gebruiken we **referentieprijzen**, zo veel mogelijk gebaseerd op maatschappelijke / macro economische analyses. We gaan hierbij dus *niet* uit van huidige contractprijzen.

Voor de aannames baseren we ons op de SROI workshops (d.d. 6/11/2021 en 21/12/2021), bilaterale gesprekken, achtergrondinfo, financiële analyses van het Bravis Ziekenhuis, openbare data (o.a. Vektis) en beschikbare literatuur.

We gaan uit drie niveaus van (zelf)zorg:

- Volledig zelfstandig – met mantelzorger
- Met ondersteuning van een 'prikauto' – hulp bij aanprikken
- Met volledige meerzorg – door verpleegkundige thuis

Voor de aantallen, zie de tabel hieronder.

Jaar	2021	2022	2023	2024	2025
Volledig zelfstandig	30	84	176	270	360
Prikauto	60	175	330	525	720
Volledige meerzorg thuis	210	441	594	705	720
<b>Totaal</b>	<b>300</b>	<b>700</b>	<b>1100</b>	<b>1500</b>	<b>1800</b>

**Titel:** Hemodialyse Thuis | NVZ | Bravis Ziekenhuis

**Type SROI:** Prospectieve verkenning

**Periode:** 2021 – 2025

**Schaal:** Landelijk

**Disconto voet:** 3,5% per jaar

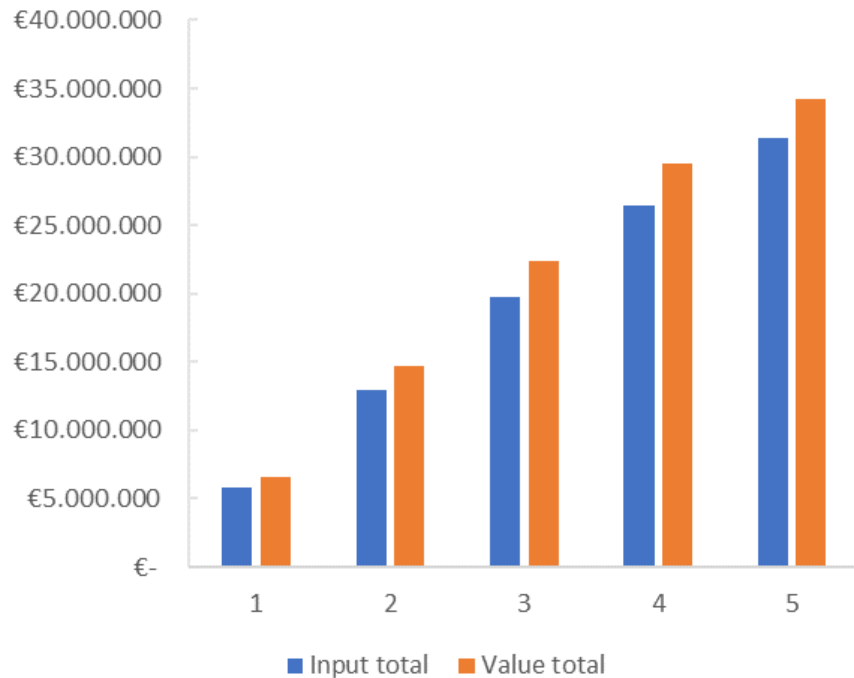
**Belanghebbenden:** Patiënten, mantelzorgers, ziekenhuis, thuiszorg, zorgverzekeraar

**Initiators SROI:** NVZ en Bravis Ziekenhuis

**Input voor SROI:** Workshops 6/11/2021 en 21/12/2021, bilaterale gesprekken, achtergrondinfo, literatuur, Vektis data

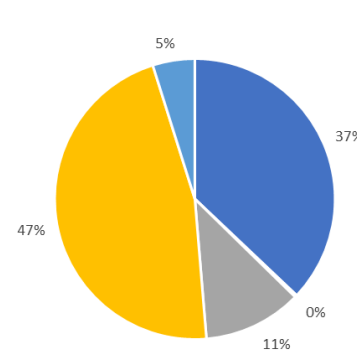
**Begeleiding:** VitaValley vanuit het programma Vitaal Thuis

Input vs. Value  
per year



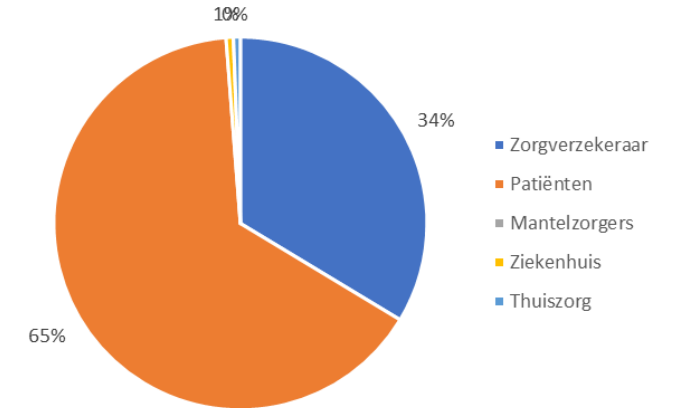
**SROI Ratio: 1,1** voor basisscenario

Inbreng  
per stakeholder



Totaal: €96,2M

Opbrengst  
per stakeholder

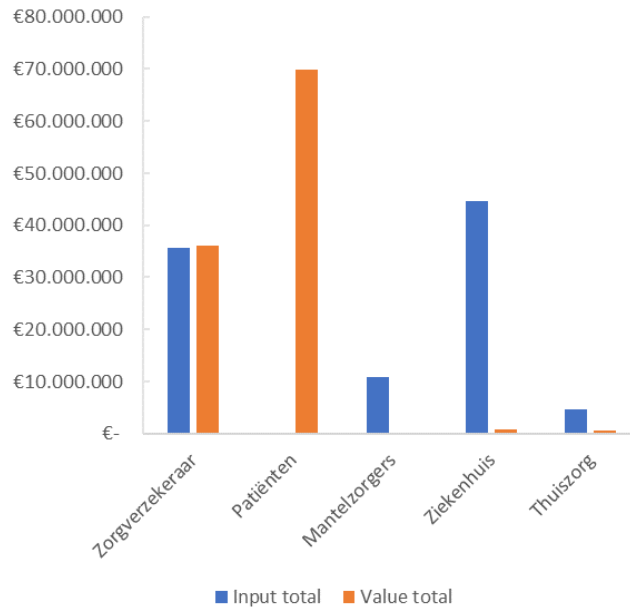


Totaal: €107,3M

Value drivers

Belanghebbende	Value drivers	Resultaat
Patiënten	Kwaliteit van leven	+++
	Minder tijdsbesteding eigen zorgproces	+
Zorgverzekeraar	Minder taxikosten	+
	Minder zorgkosten	+

Input vs. Value per stakeholder



Adequate financiering?

Deze SROI verkenning laat een **SROI ratio van 1,1** zien in het **basisscenario**. De grootste maatschappelijke **opbrengst** zit bij patiënten (toename kwaliteit van leven) en de grootste economische opbrengst zit bij de zorgverzekeraar (besparing op taxikosten en zorgkosten). De grootste economische **inbreng** zit voornamelijk bij het ziekenhuis (extra kosten voor apparatuur thuis en voor zorg thuis) en de zorgverzekeraar (extra kosten vergoedingen verbruik thuis en verbouwingskosten). De totale economische opbrengst is echter momenteel niet groter dan de economische inbreng.

Impactafslag

De volledige opbrengst is bijna nooit in z'n geheel toe te schrijven aan één interventie, in deze SROI: *Hemodialyse Thuis*. Wat was toch wel gebeurd en wat is toe te schrijven aan anderen? In deze SROI gaan we er van uit dat **75%** van de opbrengst niet spontaan optreedt en alleen aan de desbetreffende innovatie is toe te schrijven. Dit is een relatief hoge impactafslag vanwege de intensiteit van de interventie.

## Vervolg



Deze SROI geeft een beeld van de domein overstijgende kosten/baten en laat het belang van domein overstijgend samenwerken en financieren zien op basis van de huidige situatie in Nederland met veel praktijkvariatie .

In deze situatie is de SROI ratio 1,1 in het basisscenario.

Verbeteren van de ratio (en daarmee de totale economische opbrengst) lijkt mogelijk door:

- Verbetering van de organisatievorm
- Domein overstijgende opschaling
- Domein overstijgende ondersteunende financieringsvorm

Deze SROI verkenning vormt een basis voor gezamenlijk gesprek van alle veldpartijen om de volgende vragen gezamenlijk te beantwoorden ten einde de ontwikkeling van dialyse thuis verder vorm te geven:

- Weegt de toename in kwaliteit van leven op tegen de netto extra kosten?
- Hoe om te gaan met het afbouwen van capaciteit (en kosten) in het ziekenhuis?
- Kunnen de kosten door schaalvergroting, samenwerking en (technologische) innovatie worden verlaagd?
- Wat is het waard om patiënten thuis te laten dialyseren in het licht van de huidige COVID pandemie en de daarmee samenhangende veiligheid in het ziekenhuis voor de dialyse patiënt?

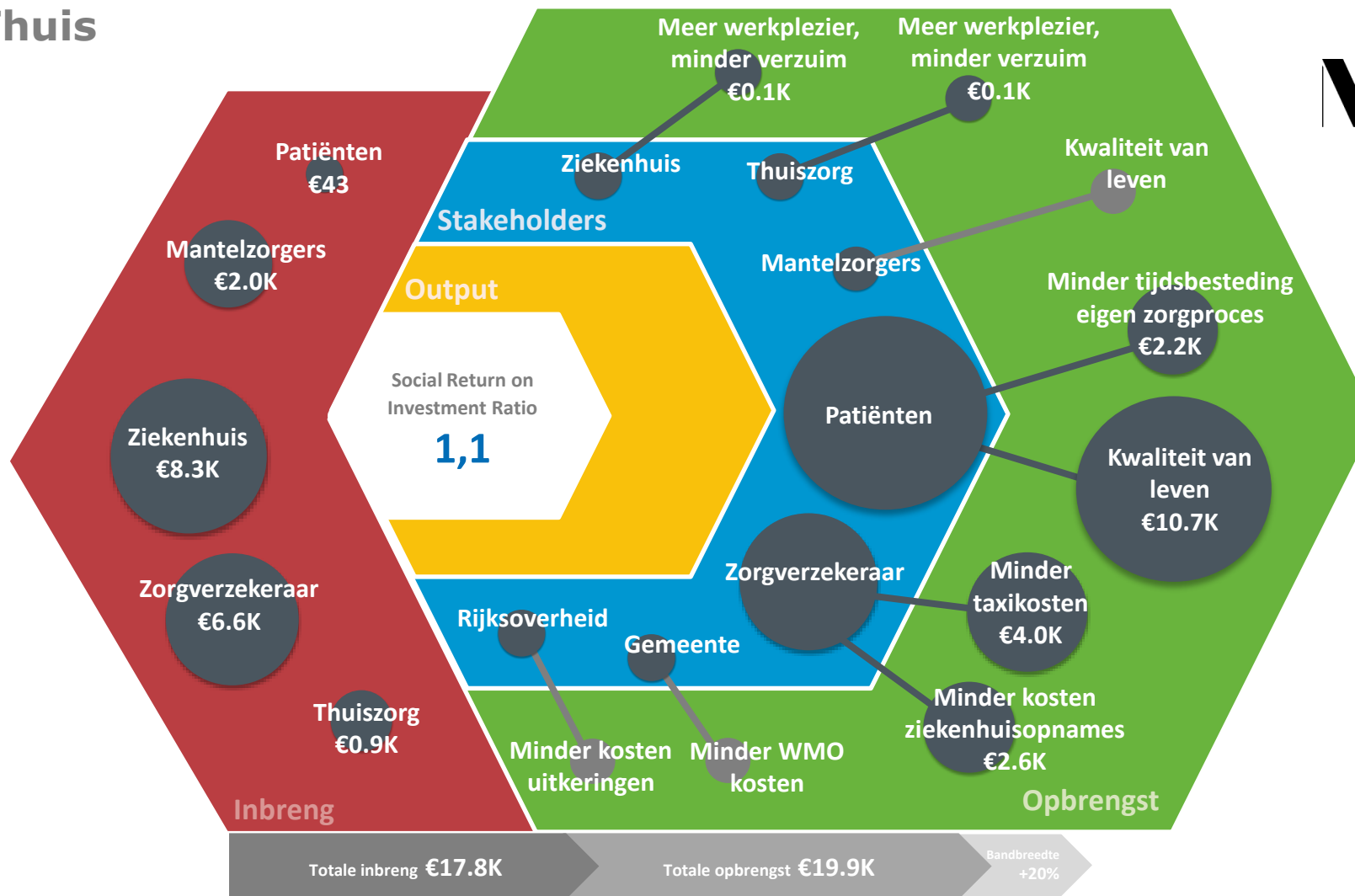
# SROI Quick Scan

## Hemodialyse Thuis

Landelijke opschaling

2021-2025

Basisscenario



€ Totale waardering inbreng en opbrengst, gemiddeld per patiënt per jaar (in €, 2021-2025)

Opbrengst voornamelijk zonder monetaire waardering



Er zijn vijf partijen die een inbreng hebben.

De patiënten en mantelzorgers brengen extra tijd in om thuisdialyse aan te leren en hierbij te ondersteunen.

Ziekenhuizen brengen geld in: extra kosten voor apparatuur en zorg thuis. De thuiszorg heeft extra reiskosten en opleidingskosten.

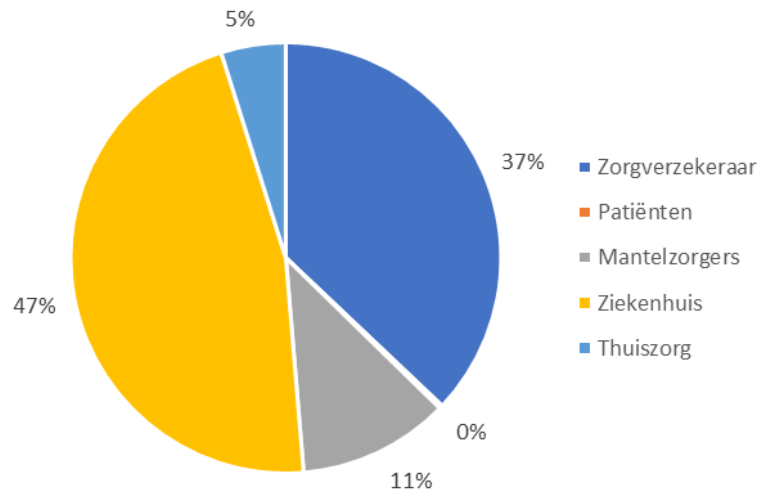
De zorgverzekeraar heeft extra kosten voor de vergoedingen van het verbruik thuis en verbouwkosten voor de woning (eenmalig).

De patiënten en mantelzorgers hebben (gezamenlijk) een (maatschappelijke) opbrengst die hoger is dan hun inbreng (toename van kwaliteit van leven (QALY) en minder tijdsbesteding eigen zorgproces).

De grootste economische opbrengst zit bij de zorgverzekeraar (besparing op taxikosten en zorgkosten).

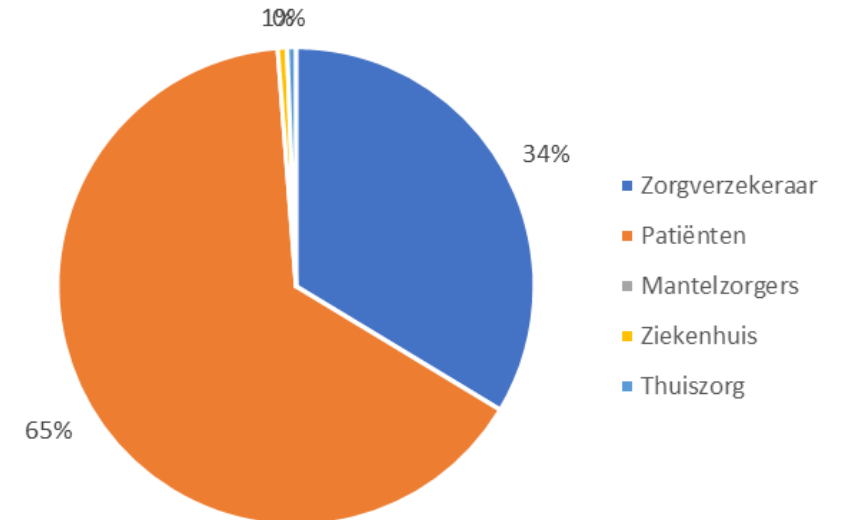
## Inbreng\*

per stakeholder



## Opbrengst

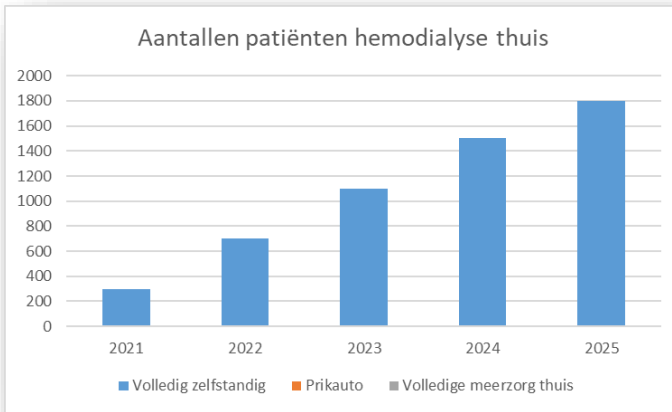
per stakeholder



\* De inbreng is berekend op basis van de huidige situatie, op basis van referentieprijzen.



## Basisscenario: SROI Ratio: 1,1



## 100% volledig zelfstandig: SROI Ratio: 1,3

- ❖ Relatief klein verschil in SROI ratio (t.o.v. SROI Ratio 1,1 in basisscenario).
- ❖ Dit wordt veroorzaakt door extra inbreng mantelzorger (tijd) bij volledig zelfstandige thuisdialyse.
- ❖ Indien dit niet wordt meegerekend: **SROI Ratio 1,7**

## Inzet van innovatieve apparatuur: SROI Ratio: 1,2

Inzet van innovatieve, eenvoudige en zuinige apparatuur waardoor:

- ❖ 50% minder opleidingskosten thuiszorg
- ❖ 50% minder tijd aanleren door patiënt
- ❖ Geen installatiekosten
- ❖ Geen verbouwingskosten
- ❖ 75% minder kosten vergoeding verbruik thuis
- ❖ Extra kosten huur machine thuis: €9,4K pppj (t.o.v. centrumdialyse)

## Inzet van innovatief zorgconcept: SROI Ratio: 1,4

Inzet van innovatieve zorgconcept, met monitoring op afstand, waardoor:

- ❖ 75% minder tijdsbesteding mantelzorger
- ❖ 75% minder kosten opleiding thuiszorg
- ❖ Geen extra kosten voor zorg thuis
- ❖ Potentiële tijdsbesparing: 40.000 uur per jaar (landelijk)  
*bij gemiddelde tijdsbesparing voor verpleegkundige van 30 minuten pppw*
- ❖ Extra kosten telemonitoring: €2,4K pppj



# Hemodialyse Thuis

Landelijke opschaling

**2021-2025**



# Quick Scan Social Return on Investment (SROI)

April 2022

Wij geven u graag meer informatie: neem contact op met de contactpersonen:  
NVZ: Wouter de Boer, [w.deboer@nvz-ziekenhuizen.nl](mailto:w.deboer@nvz-ziekenhuizen.nl)  
Bravis: Bregje Simons, [b.simons@bravis.nl](mailto:b.simons@bravis.nl)  
VitaValley: Pim Ketelaar, [pketelaar@vitavalley.nl](mailto:pketelaar@vitavalley.nl)