XpertiseZorg
Organisatieadviseurs

# MBC Buurtcirkels

In deze casus staat het concept Buurtcirkels centraal

## Context
## Maatschappelijke opgave

- Ambulantisering van zorg
- Kanteling binnen gemeente
- Gemeente gaat uit van eigen kracht
- Op zoek naar wederkerigheid in de zorg



## Werkwijze

- 9-12 deelnemers
- Deelnemers wonen zelfstandig
- Deelnemers ondersteunen elkaar door inzetten van vaardigheden en talenten
- Vrijwilliger ondersteunt de samenwerking
- De Buurtcirkelcoach ondersteunt de vrijwilliger en het groepsproces

# Resultaat



## 1. Kwaliteit van leven

- Deelname leidt tot betere sociale netwerken waardoor deelnemers zich veiliger voelen. Dit leidt tot een hogere kwaliteit van leven
- Deelnemers voelen zich meer gewaardeerd
- Mensen hebben een gewaardeerde sociale rol



## 2. Gezondheid

Een verhoogde kwaliteit van leven levert het volgende op:

- Minder sprake van verslaving
- Minder sprake van ongezonde levensstijl
- Afname van medicatiegebruik



## 3. Huisvesting

Bij 1 op de 10 deelnemers voorkomt een Buurtcirkel dakloosheid. Dit levert een besparing op van € 60.000,- per casus



## 4. Kosten en besparingen

- Deelname aan een Buurtcirkel kan een besparing van meer dan 90% realiseren op de zorgkosten
- Deelnemers zijn structureel minder afhankelijk van individuele begeleiding



## 5. Sociale relaties

- Er ligt minder druk op de mantelzorgers
- Minder vereenzaming door betere contracten in de wijk met als gevolg minder overlast

# Maatschappelijke Business Case Buurtcirkels

XpertiseZorg
Organisatieadviseurs

Onderzoek naar de maatschappelijke meerwaarde van Buurtcirkels

XZ160530
Hengelo, 5 september 2016

drs. Alette van Dijk – Jonkman
Goof van Westing, MSc
drs. Wibout Dragt

XpertiseZorg
Organisatieadviseurs

# MBC Buurtcirkels

In deze casus staat het concept Buurtcirkels centraal

## Context
## Maatschappelijke opgave

- Ambulantisering van zorg
- Kanteling binnen gemeente
- Gemeente gaat uit van eigen kracht
- Op zoek naar wederkerigheid in de zorg



## Werkwijze

- 9-12 deelnemers
- Deelnemers wonen zelfstandig
- Deelnemers ondersteunen elkaar door inzetten van vaardigheden en talenten
- Vrijwilliger ondersteunt de samenwerking
- De Buurtcirkelcoach ondersteunt de vrijwilliger en het groepsproces

# Resultaat



## 1. Kwaliteit van leven

- Deelname leidt tot betere sociale netwerken waardoor deelnemers zich veiliger voelen. Dit leidt tot een hogere kwaliteit van leven
- Deelnemers voelen zich meer gewaardeerd
- Mensen hebben een gewaardeerde sociale rol



## 2. Gezondheid

Een verhoogde kwaliteit van leven levert het volgende op:

- Minder sprake van verslaving
- Minder sprake van ongezonde levensstijl
- Afname van medicatiegebruik



## 3. Huisvesting

Bij 1 op de 10 deelnemers voorkomt een Buurtcirkel dakloosheid. Dit levert een besparing op van € 60.000,- per casus



## 4. Kosten en besparingen

- Deelname aan een Buurtcirkel kan een besparing van meer dan 90% realiseren op de zorgkosten
- Deelnemers zijn structureel minder afhankelijk van individuele begeleiding



## 5. Sociale relaties

- Er ligt minder druk op de mantelzorgers
- Minder vereenzaming door betere contracten in de wijk met als gevolg minder overlast

# Inhoud

**1. Maatschappelijke business case** 4
1.1 Maatschappelijke business cases RIBW Alliantie 4
1.2 Het onderzoek 4
1.3 Leeswijzer 4

**2. Maatschappelijke context** 5

**3. Buurtcirkels** 6
3.1 Kenmerken 6
3.2 Doelgroep 7

**4. Waarde voor de burger** 8

**5. Maatschappelijke resultaten** 10
5.1 Kwaliteit van leven 10
5.2 Gezondheid 10
5.3 Huisvesting 11
5.4 Kosten en besparingen 11
5.5 Sociale relaties 13

**6. Beeld van de onderzoekers** 15

Bijlage 1. Onderzoeksaanpak 16
Bijlage 2. Literatuurlijst 17

# 1. Maatschappelijke business case

## 1.1 Maatschappelijke business cases RIBW Alliantie

Een MBC is een overzicht van de maatschappelijke- en economische meerwaarde van een dienst of product, afgezet tegen de kosten ervan.

De RIBW Alliantie ziet en omarmt in de maatschappelijke beweging van sociale inclusie bij kwetsbare burgers. De veranderingen in het sociaal domein versterken deze beweging. In de praktijk ziet de Alliantie dan ook grote lokale verschillen in de maatschappelijke context van de professionals in het sociaal domein.

Met behulp van de maatschappelijke business case wil de Alliantie het vakmanschap inzichtelijk maken en zo een inkijkje geven in wat professionele begeleiding van kwetsbare burgers met ernstige psychische- of psychosociale problematiek in het sociaal domein inhoudt en betekent.

De RIBW Alliantie heeft daarom opdracht gegeven op deze wijze de maatschappelijke waarde van Buurtcirkels te onderzoeken bij Pameijer. Het onderzoek richt zich op de meerwaarde van wederkerigheid tussen deelnemers in een Buurtcirkel en welke invloed dat heeft op de samenleving.

## 1.2 Het onderzoek

Bij het opstellen van de MBC maken we gebruik van verschillende methodieken die zowel kwantitatief als kwalitatief van aard zijn. Het gaat om:

- bestudering van documenten en data van Pameijer en andere organisaties die actief zijn in het veld;
- interviews met medewerkers;
- interviews met deelnemers;
- interviews met stakeholders;
- een analyse van literatuur op het gebied van maatschappelijke kosten en baten.

Voor een beschrijving van de onderzoeksaanpak zie bijlage 1.

## 1.3 Leeswijzer

De rapportage start met een beschrijving van de achtergrond van de casus, ook wel de maatschappelijke context. In dit hoofdstuk komt ook de doelgroep waarop de casus betrekking heeft aan bod.
Vervolgens beschouwen we in hoofdstuk 3 de werkwijze die door de organisaties wordt toegepast in de praktijk.
De waarde voor burger staat in hoofdstuk 4 centraal, waarbij aan de hand van concrete casussen een beeld wordt geschetst van de problematiek, de oplossing en het effect daarvan voor de burger.
In hoofdstuk 5 zijn de maatschappelijke resultaten in beeld gebracht. Te denken valt dan aan de waarde die gerealiseerd wordt in maatschappelijke termen zoals: kwaliteit van leven, participatie en besparing op zorgkosten.

# 2. Maatschappelijke context

De zorg is de laatste jaren in beweging. De Rijksoverheid wil de groei van de uitgaven aan zorg remmen en tegelijkertijd de eigen regie van burgers bevorderen.

In het regeerakkoord is afgesproken dat de aanspraken worden beperkt en de dienstverlening versoberd[1]. De nieuwe wetten (WMO, Jeugdwet, WLZ) weerspiegelen deze ontwikkelingen. Gemeenten zoeken vanuit de principes van de kanteling naar ondersteuning die participatie bevordert.



**Eigen kracht**
Eigen kracht is een principe in het beleid waarbij participatie, zelfredzaamheid en wat mensen zelf kunnen centraal staat. De burger neemt en krijgt zoveel mogelijk regie over hun eigen leven.



**Informele zorg**
Met name in de WMO gaan gemeenten uit van meer informele zorg door een ondersteunend sociaal netwerk en het bevorderen van wederkerigheid. Hierbij vindt een omslag plaats van individuele ondersteuning naar meer collectieve vormen van ondersteuning.



**Ambulantisering**
De traditionele intramurale GGZ maakt steeds meer plaats voor ambulante vormen van ondersteuning. ‘Zelfstandig wonen waar mogelijk’ is het uitgangspunt.

De samenleving vraagt in deze ontwikkeling aandacht voor effectieve interventies die een positieve bijdrage leveren aan de zelfredzaamheid en ontwikkeling van kwetsbare wijkburgers.

Dit onderzoek richt zich op Buurtcirkels waardoor burgers duurzaam zelfstandig wonen, voor elkaar van betekenis zijn, participeren/werken en deelnemen aan een sociaal leven in de wijk.

# 3. Buurtcirkels

Pameijer is in 2013 gestart met Buurtcirkels. Dit is een concept gebaseerd op de werkwijze van ‘community supported networks’ van de Engelse organisatie Keyring en door Pameijer vertaald naar de Nederlandse situatie. 2 jaar na de start zijn er in Nederland bijna 20 Buurtcirkels operationeel.

## 3.1 Kenmerken

Een Buurtcirkel bestaat uit 9 tot 12 deelnemers. Deze deelnemers wonen zelfstandig op relatief korte afstand van elkaar. De deelnemers ondersteunen elkaar door hun vaardigheden en talenten voor elkaar in te zetten. Een Buurtcirkel heeft de volgende kenmerken:



### Zelfstandig wonen op relatief korte afstand van elkaar

Deelnemers wonen zelfstandig op relatief korte afstand van elkaar. De deelnemers ondersteunen elkaar door hun vaardigheden en talenten voor elkaar in te zetten.

- eigenaarschap ligt bij de deelnemers;
- deelnemers wenden zich eerst tot elkaar, dan naar de vrijwilliger, dan naar de Buurtcirkelcoach;
- structurele bijeenkomsten met alle deelnemers (meestal 1x per week).



### Een vrijwilliger ondersteunt de samenwerking

Een vrijwilliger, die bekend is in de wijk, ondersteunt de samenwerking. Hij helpt met het leggen van contacten met wijkbewoners, het bouwen van een eigen netwerk en is de link naar een professional van Pameijer. De vrijwilliger is:

- het eerste aanspreekpunt;
- vraagbaak voor deelnemers;
- organisator van de groepsbijeenkomsten.



### De Buurtcirkelcoach ondersteunt het groepsproces

De professional van Pameijer, de Buurtcirkelcoach, ondersteunt het groepsproces van de Buurtcirkel en hij ondersteunt de vrijwilliger. Daarnaast biedt de buurtcirkelcoach, indien nodig en op basis van indicatie, individuele ondersteuning. Kenmerken van de Buurtcirkelcoach:

- flexibele ondersteuning op basis van behoefte;
- ondersteunt bij het ontdekken en versterken van talenten en vaardigheden;
- ondersteunt in het werken aan regie en het maken van eigen keuzes;
- werkt generalistisch;
- gaat uit van zo minimaal mogelijke professionele inzet;
- is het professionele vangnet voor vrijwilliger en deelnemers.

*"Het concept lijkt simpel: zet mensen bij elkaar en laat ze elkaar ondersteunen. Waarom hebben we dat niet eerder gedaan? Het blijkt moeilijk omdat ons zorgsysteem er niet op is ingericht. Het is vooral lastig voor instellingen omdat we moeten leren loslaten. Met een Buurtcirkel zet je het zorgsysteem op de kop. Je maakt namelijk de deelnemer eigenaar van de dienst. Dat verandert je beeld hoe je naar kwetsbare mensen kijkt".*

Bron: interview projectleider Buurtcirkel

## 3.2 Doelgroep

Buurtcirkels bieden een oplossing voor een groep van deelnemers die min of meer complementaire talenten en vaardigheden hebben. Buurtcirkel is daarmee een methodiek die toepasbaar is voor een brede doelgroep. In de praktijk zijn dit kwetsbare burgers met een (mogelijkheid tot een) WMO indicatie.

De achterliggende problematiek die speelt bij deelnemers aan Buurtcirkels voorkomt is zeer divers, waaronder:

- Psychiatrische problematiek;
- Verstandelijke beperkingen;
- Ouderen met ondersteuningsbehoefte.

De opstartfase van een Buurtcirkel is het van groot belang. In deze fase wordt de basis gelegd voor een succesvolle Buurtcirkel.

Allereerst wordt in het kennismakingsgesprek met een potentiële deelnemer gevraagd of de deelnemer iets kan en wil betekenen voor een ander en of de deelnemer bereid is zijn ondersteuningsvragen aan andere deelnemers te stellen.
Selectiecriterium voor een Buurtcirkel zijn dan ook of de deelnemer zich volledig committeert aan deze vragen.
Zo kiezen deelnemers bewust voor een Buurtcirkel en hun rol hierin. Voorwaarde voor deelname is dat de deelnemer volledig kan deelnemen aan de Buurtcirkel. Dat betekent dat de deelnemer normaal gesproken relatief dicht in de buurt van de Buurtcirkel woont of bereid is volledig deel te nemen door heen en weer te reizen.

*"Vanaf het begin moet je werken aan het opbouwen van zelfvertrouwen. Doorgaans zijn dit mensen die diep overtuigd zijn dat ze niets te bieden hebben. Dat is ingewikkeld. De stap om te committeren aan Buurtcirkel is daarom groot en vraagt tijd".*

Bron: interview Buurtcirkelcoach

# 4. Waarde voor de burger

De waarde van de inzet van Buurtcirkels voor kwetsbare inwoners illustreren we aan de hand van twee casussen.
Deze geven een praktijkbeeld gegeven van de ondersteuningsbehoefte van de betreffende kwetsbare inwoners en de waarde die de Buurtcirkel voor hen heeft.

***"De Buurtcirkel is goed voor mensen die moeilijk contact leggen. "***



Ahmed is 30 jaar en heeft sinds jongs af aan psychische problemen. Toen hij jonger was bracht hij drie jaar door in een psychiatrisch ziekenhuis. Daarna is het verder geëscaleerd en is hij in de gevangenis terecht gekomen.

In die periode had hij alleen contact met zijn moeder, meer mensen om zich heen had hij niet.

Uiteindelijk is Ahmed bij Pameijer terecht gekomen. Sinds 2,5 jaar woont hij op zichzelf en is hij deelnemer aan een Buurtcirkel. Hij werkt nu 2 dagdelen per week op een boerderij. Door de Buurtcirkel heeft hij vrienden en kennissen waarmee hij regelmatig activiteiten onderneemt. Hierdoor heeft hij meer zelfvertrouwen en heeft Ahmed zijn sociale vaardigheden ontwikkeld.

Ahmed merkt nu dat hij makkelijker contact legt. Mede daardoor durft hij naar de sportschool te gaan waar hij drie keer per week aan zijn fitness werkt. Hierdoor zit hij beter in zijn vel en is hij fors afgevallen. Doordat Ahmed zich beter voelt is ook zijn medicatie afgebouwd.

***"Mijn moeder is weer trots op me. Ik praat ook wat meer. Ze maakte zich altijd veel zorgen om me. Dat is nu minder."***

***"Zonder de Buurtcirkel zou ik weer eenzaam worden."***



Erik is 48 jaar en woont sinds 2 jaar zelfstandig. Daarvoor woonde hij in een beschermd wonen voorziening. Familie heeft hij nauwelijks.

Hij belt elke 2 weken met zijn zus, die ook begeleiding krijgt. Toen hij net op zichzelf woonde kwam de begeleiding 2 keer per week langs. Ondertussen is dat 1 keer per maand.

Natuurlijk mist Erik de woongroepen. Daar had hij altijd contact met andere bewoners en was er altijd begeleiding aanwezig. Dat is anders nu hij op zichzelf woont. Door de wekelijkse bijeenkomsten met de deelnemers van de Buurtcirkel vereenzaamt Erik niet.

Als er (kleine) problemen zijn bespreekt hij deze met de vrijwilliger of met de andere deelnemers. Erik geniet van de contacten met de deelnemers, maar is ook erg gesteld op zijn rust. Doordat hij zich kan terugtrekken in zijn eigen woning is hij rustiger geworden.

"*Ik heb 23 jaar in beschermde woonvormen gewoond. De stap om op mezelf te gaan wonen was daarom erg groot. De Buurtcirkel helpt mij een veilige en vertrouwde omgeving op te bouwen. Als de Buurtcirkel wegvalt heb ik een groot probleem. Dan word ik eenzaam en gaat het niet goed met me. Dan kan ik hier niet blijven wonen.*"

# 5. Maatschappelijke resultaten

## 5.1 Kwaliteit van leven

Deelname aan een Buurtcirkel leidt tot betere sociale netwerken waardoor deelnemers zich veiliger voelen. Dit leidt tot hogere kwaliteit van leven.
Uit onderzoek blijkt dat meer dan 70% van de deelnemers van Buurtcirkel hierdoor een betere kwaliteit van leven ervaart dan voorheen[2].

In de praktijk ontstaan positieve sociaal maatschappelijke effecten, zoals:

- Betere familiecontacten;
- Betere sociale contacten;
- Minder vereenzaming;
- Toegenomen vaardigheden op het gebied van ADL;
- Voorkomen van verslaving;
- Voorkomen van dakloosheid;
- Gezondere levensstijl;
- Minder crisissen en bijbehorende escalatie van problemen.



*"Ik voel me thuis bij deze groep mensen. Ik krijg meer vertrouwen in mijn eigen sociale vaardigheden. Daardoor gaat het contact met mensen in de buurt en op het werk beter".*

Bron: interview deelnemer

De Buurtcirkel creëert dat deelnemers meer gewaardeerde sociale rollen (kunnen) vervullen. Dit vergroot de eigen kracht en vermindert de afhankelijkheid van professionals. De kwaliteit van leven wordt verhoogd door het hebben van sociaal gewaardeerde rollen[3].

Een Buurtcirkel zorgt ervoor dat deelnemers ervaren ertoe te doen omdat zij anderen ondersteunen door het inzetten van talenten en vaardigheden. Daarbij levert gevoel van 'iets kunnen betekenen' een aantal voordelen op voor de deelnemer zelf[4]:

- Meer inzicht in eigen hersteltraject.
- Hogere eigenwaarde.
- Meer zelfvertrouwen.
- Hoger gevoel van waardering.
- Minder zelfstigmatisering.

## 5.2 Gezondheid

Buurtcirkels leveren dus een hogere kwaliteit van leven op voor deelnemers. Uit de literatuur en de interviews blijkt dat een hogere kwaliteit van leven voorkomt dat bepaalde effecten optreden. Er is dus sprake van preventie van negatieve effecten.



**Voorkomen verslaving**
Hogere kwaliteit van leven leidt tot minder verslaving. Bij verslaving is het risico op delicten 3-4 keer zo groot. Uit de maatschappelijke prijslijst blijkt dat de kosten van een verslavingsdelict €670,- per keer zijn[5].



**Voorkomen ongezonde levensstijl**
Een ongezonde leefstijl zorgt op korte termijn voor lagere kosten van leefstijl specifieke ziekten. Op lange termijn is er echter sprake zijn van een toename van zorgkosten door een langere levensverwachting[6]. Het netto effect is daardoor een toegenomen levensverwachting van deelnemers.



**Medicatie**
In de interviews gaven deelnemers aan minder medicatie te gebruiken omdat zij zich beter voelen. Door de verhoogde kwaliteit van leven ervaren zij minder last van angst-/stemmingsproblematiek wat veel voorkomt bij mensen met psychische problematiek. Hierdoor kunnen deelnemers de bijbehorende medicatie afbouwen. Daarnaast kunnen zij medicatie afbouwen die te maken heeft met een ongezonde levensstijl (diabetes, COPD).

In 2014 bedroegen de gemiddelde geneesmiddeluitgaven via de openbare apotheek per persoon € 253,- [7]. Als we de aanname doen dat de hoeveelheid medicatie met een kwart kan afnemen, bespaart dit €63,25 per patiënt per jaar.

## 5.3 Huisvesting

In Engeland voorkomt de inzet van Buurtcirkels bij 8 op de 88 deelnemers dakloosheid[2]. Dit komt overeen met ongeveer 1 deelnemer per Buurtcirkel.
Uit berekeningen blijkt dat dakloosheid bij iemand met psychische problemen het eerste jaar €60.000,- kost[8]. Per Buurtcirkel voorkomt deze aanpak dus €60.000,- aan zorgkosten.

## 5.4 Kosten en besparingen

De jaarlijkse kosten gaan uit van 8,5 uur inzet per week van de Buurtcirkelcoach voor:

- de ondersteuning van de vrijwilliger;
- het werven van deelnemers als mensen uitstromen;
- bijeenkomsten in de buurt;
- externe contacten.

De opstartkosten betreffen de projectkosten voor het opzetten van een nieuwe Buurtcirkel (zoals werven deelnemers en het aanstellen van een projectleider). De opstartkosten bedragen eenmalig €35.000,-. Daarnaast bedragen de jaarlijkse kosten €22.500,-. In het onderstaande rekenmodel gaan we uit van 10 deelnemers.
Financiering van Buurtcirkels kent ruwweg drie financieringsvormen, waarbij een combinatie van vormen mogelijk is:

- gemeentelijke subsidie;
- individuele beschikking van deelnemers;
- WLZ middelen.

Uit onderzoek van Pameijer blijkt dat bij de start de gemiddelde begeleidingsintensiteit van een deelnemer 760 minuten per maand is. Dit is omgerekend net geen 3 uur per week.

Dit komt overeen met het gemiddelde aantal uren begeleiding individueel (2.7) voor mensen met psychische problematiek in de gemeente Rotterdam[9].
Hierbij gaan we uit van 46 weken zorg per jaar. Uit de cijfers van Pameijer blijkt dat de individuele begeleiding van deelnemers over een periode van 2 jaar afneemt tot 0,43 uur per week.

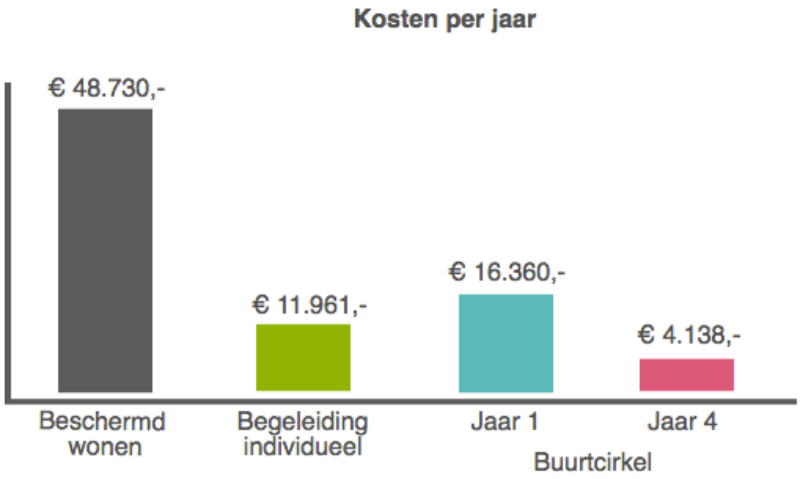
| In € per persoon | Jaar 1 | Jaar 2 | Jaar 3 | Jaar 4 |
|---|---|---|---|---|
| Opstartkosten | 1.166 | 1.166 | 1.166 | 0 |
| Jaarlijkse kosten | 2.250 | 2.250 | 2.250 | 2.250 |
| Begeleiding | 12.950 | 6.475 | 1.888 | 1.888 |
| **Totaal** | **16.366** | **9.891** | **5.304** | **4.138** |

*Tabel 1; Overzicht kostenverloop Buurtcirkels*

De besparing op het zorgdomein kent twee varianten:
- De eerste variant gaat om mensen die voorheen zelfstandig woonden en individuele begeleiding ontvingen.
- De tweede variant gaat om mensen die uitstromen uit een beschermde woonvoorziening. De besparingen op beide varianten beschrijven we hieronder. Bij de berekeningen gaan we uit van de gemeente Rotterdam, waar op dit moment de meeste Buurtcirkels zijn. Afhankelijk van historie en tarieven kunnen deze cijfers voor andere gemeentes licht afwijken.

Bij beschermd wonen gaan we uit van het NZA-tarief inclusief NHC 3GGZ-C van €48.730,- per jaar per cliënt[10,11]. Voor individuele begeleiding gaan we uit van het tarief gespecialiseerde begeleiding (psy) van de NZA € 96,31[12].

Uit onderstaand overzicht blijkt dat de besparingen op de zorgkosten kunnen oplopen tot meer dan 90%.




*Grafiek 1; Kosten per jaar, Beschermd wonen, begeleiding individueel en Buurtcirkel*

**Voorkomen escalaties**
Het probleemoplossend vermogen van deelnemers wordt verhoogd omdat zij elkaar helpen met zaken die zij alleen niet kunnen. Dit zorgt voor minder escalatie van problemen en dus dat crisissen minder vaak voorkomen. De kosten voor de inzet van de crisisdienst liggen omgerekend rond de € 85,- per uur[12]. Het is niet onderzocht hoeveel crisissen een Buurtcirkel voorkomt. Daarom is deze hier p.m. meegenomen.

*"Ik vind die officiële brieven moeilijk te begrijpen. Daarom liet ik ze altijd maar liggen. Daardoor heb ik veel problemen gehad met allerlei instanties. Nu vraag ik een andere deelnemer om samen met mij die brieven open te maken en te begrijpen. Ik krijg nu minder vaak brieven omdat ik er sneller op reageer. Dat geeft veel rust".*

Bron: interview Deelnemer



## 5.5 Sociale relaties



**Vrijwilliger**
De vrijwilliger ondersteunt het groepsproces en individuele deelnemers. Uit onderzoek van Pameijer blijkt dat vrijwilligers van Buurtcirkels een hoger dan gemiddelde tevredenheid met het werk hebben. Daarnaast blijven zij bovengemiddeld lang betrokken als vrijwilliger.

Naast dat de vrijwilliger er tijd en energie insteekt, blijkt uit het onderzoek dat de vrijwilliger zelf ook een meerwaarde ervaart:
- Plezier in de ondersteuning;
- Verminderde eenzaamheid;
- Sociaal gewaardeerde rol. Het is weliswaar geen betaalde baan maar vrijwilligers geven aan dat het dezelfde voldoening geeft;
- Ontdekken van vaardigheden en talenten.



**Netwerk**
1 op de 5 patiënten van een huisartsenpraktijk is een overbelaste mantelzorger[13]. Door Buurtcirkels komt er meer balans in de relatie met het familienetwerk van de deelnemer. De ondersteuningsvraag van de deelnemer komt meer bij de Buurtcirkel te liggen, waardoor het overige contact kwalitatief beter is.



**Wijk**
Voor veel van de deelnemers geldt dat als zij zonder ondersteuning thuis zouden zitten zij vereenzamen en daardoor last krijgen van toenemende psychische problematiek. Het mogelijke gevolg is dat deelnemers moeilijk verstaanbaar gedrag laten zien en dat zij zorgen voor overlast en een onveilig gevoel bij buren. Door het beperken van de vereenzaming wordt ook de overlast beperkt.

*“Ik ben door privéomstandigheden alleen komen te wonen. Ik kan mijn verdriet kwijt door de contacten met deze groep mensen. We betekenen iets voor elkaar. Ik heb nooit gedacht dat ik deze ondersteuning zou kunnen bieden. Maar ik doe het uit mijn hart. Dus het lukt”.*

Bron: interview vrijwilliger Buurtcirkel

# 6. Beeld van de onderzoekers

In deze business case staan Buurtcirkels centraal. Buurtcirkels leveren meerwaarde op voor deelnemers en een besparing van zorgkosten. Buurtcirkels sluiten qua visie aan bij de ontwikkelingen in het sociaal domein omdat Buurtcirkels uitgaan van wederkerigheid en informele ondersteuning.

Als we kijken naar de kosten en opbrengsten ten aanzien van zorg dan zien we dat in het opstartjaar de kosten per deelnemer relatief hoog zijn. Dit komt doordat er sprake is van opstartkosten, de jaarlijkse kosten voor de Buurtcirkel zelf en het feit dat de steunstructuur nog vorm moet krijgen waardoor de individuele ondersteuning nog niet afneemt. Na het eerste jaar worden er forse besparingen gerealiseerd oplopend tot ruim 90% afhankelijk van de voorzieningen waar de deelnemer voorheen gebruik van maakte.

Omdat het concept in 2013 is geïntroduceerd in Nederland, is nog geen zicht op uitstroom en volledige onafhankelijkheid van zorg. Het is denkbaar dat deelnemers een dusdanig sterke ondersteuningsstructuur ontwikkelen dat een deelnemer volledig op eigen kracht zijn leven in kan richten.

Naast de kostenbesparingen leveren Buurtcirkels maatschappelijke meerwaarde op. Deelnemers ontwikkelen een sociaal netwerk en voelen zich daardoor veiliger. Hierdoor neemt de kwaliteit van leven toe. De verhoogde kwaliteit van leven leidt tot maatschappelijke besparingen op het gebied van gezondheid van de deelnemers en het voorkomen van uithuiszettingen.

Voor het netwerk rondom een deelnemer heeft een Buurtcirkel positieve effecten. Vrijwilligers in een Buurtcirkel ervaren hun inzet als zeer positief en halen er veel voldoening uit. Doordat deelnemers elkaar ondersteunen neemt het beroep op mantelzorgers af waardoor de relatie gelijkwaardiger wordt. Voor de wijk betekent een Buurtcirkel indirect minder overlast door minder moeilijk verstaanbaar gedrag van deelnemers.

In de toekomst wil Pameijer Buurtcirkels op meerdere plekken ontwikkelen. Van Pameijer vraagt dit in de verdere doorontwikkeling van het concept:

- onderzoeken in hoeverre het eigenaarschap van de Buurtcirkel echt bij de deelnemers kan komen te liggen;
- het systematisch borgen van kwaliteitsverbetering binnen Buurtcirkels;
- onderzoeken wat natuurlijke uitstroommomenten zijn voor deelnemers en wat dit betekent voor de dynamiek van de Buurtcirkel;
- onderzoeken hoe Buurtcirkels onafhankelijk van zorgorganisaties kunnen bestaan waardoor voor samenwerkingspartners de drempel lager is om cliënten door te laten stromen naar Buurtcirkels.

# Bijlage 1. Onderzoeksaanpak

Het opstellen van de maatschappelijke business case betreft een combinatie tussen verkennend en beschrijvend onderzoek. Er is gebruik gemaakt van methodieken die zowel kwantitatief als kwalitatief van aard zijn.
Door het gebruik van verschillende onderzoeksmethoden is een zo compleet mogelijk beeld verkregen vanuit verschillende invalshoeken.
Deze aanpak verhoogt de betrouwbaarheid van de uitkomsten.

Allereerst zijn documenten en beschikbare data van en over de aanpak van Pameijer bestudeerd.
Het gaat dan om documenten die beschikbaar zijn voor cliënten, verwijzers maar ook interne beschrijvingen van bijvoorbeeld het werkproces.

Om zicht te krijgen op de werkwijze en ook de waarde van Buurtcirkels voor de samenleving zijn interviews gehouden.
Aan de hand van een semigestructureerde vragenlijst is inhoud gegeven aan de gesprekken.

In hoofdstuk 5 zijn de maatschappelijke resultaten van bemoeizorg beschreven aan de hand van informatie uit interviews. Om financieel te waarderen is gebruik gemaakt van diverse studies die op het gebied van kosten en baten in het sociale domein zijn verricht. Ook specifieke onderzoeken uit Engeland naar Buurtcirkels zijn gebruikt.

Niet alle maatschappelijke baten zijn in geld uit te drukken. Voor de waarden waarvoor dit wel is gebeurd, geldt dat er is gewerkt met aannames. Deze aannames zijn steeds zorgvuldig vermeld.

# Bijlage 2: Literatuurlijst

Bij het onderzoek is gebruik gemaakt van diverse bronnen. De nummering komt overeen met de verwijzing in de tekst van de rapportage.

1. PvdA, VVD (2012), Bruggen slaan; regeerakkoord VVD - PvdA.
2. Alder (2013), Evaluation of KeyRing Networks Plus in Walsall.
3. H.R.T. Kröber (2008), Gehandicaptenzorg, inclusie en organiseren.
4. S. Gillard, C. Edwards et al. (2014), New ways working in mental health services.
5. Maatschappelijke prijslijst (geraadpleegd juni 2016), www.effectencalculator.nl
6. M. in 't Panhuis – Plasmans, G. Luijben et al. (2012), Zorgkosten van ongezond gedrag.
7. Stichting Farmaceutische Kengetallen (2015) Data en feiten 2015; het jaar 2015 in cijfers.
8. N. Pleace, I. Baptista et al. (2013), The costs of homelessness in Europe.
9. CIZ (Geraadpleegd juni 2016), CIZ basisrapportage AWBZ gemeente Rotterdam.
10. NZA (2014), Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten.
11. NZA (2014), Tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) en normatieve inventaris component (NIC) bestaande zorgaanbieders.
12. NZA (2014), Prestatiebeschrijvingen en tarieven extramurale zorg.
13. Landelijke Huisartsen vereniging (2011), Toolkit mantelzorg in de huisartspraktijk.