



Lokale Quick Scan SROI
Gezond Wijdemeren

September 2024

GEZOND
Wijdemeren
NEDERHORST DEN BERG, KORTENHOEF & LOOSDRECHT

Update

Gezond Wijdemeren: grote maatschappelijke waarde, afspraken over duurzame bekostiging nodig

De Social Return on Investment (SROI) analyse van Gezond Wijdemeren laat zien dat elke geïnvesteerde euro 4,1 euro oplevert aan maatschappelijke winst.

Gezond Wijdemeren draagt bij aan het voorkomen van diabetes type 2, en andere chronische ziekten door zorgaanbieders, andere actoren en bewoners in de wijk in hun rol ter bevordering van een gezonde leefstijl en verminderen van ziektelast te versterken. Maar dat gaat niet vanzelf.

Gezond Wijdemeren wordt ondersteund door het landelijke programma 2diabeat. Samen met alle betrokkenen maakten we in 2023 een SROI analyse voor de periode 2022 – 2027, op basis van wat we toen wisten, relevant onderzoek en gezamenlijke aannames. Nu, in 2024, is de SROI geüpdatet o.b.v. voortschrijdend inzicht.

De belangrijkste oorzaken voor de maatschappelijke winst ('value drivers') zijn een toename in de kwaliteit van leven (voor de doelgroep), een afname van de zorgkosten (voor de zorgverzekeraar), een afname in verzuim (voor werkgevers) en uitkeringen (voor de rijksoverheid). De afname in de zorgkosten wordt met name gerealiseerd door besparing op medisch specialistische zorg en op farmacie.

Bij het maken van de SROI analyse zijn we uitgegaan van het hefboom effect van Gezond Wijdemeren: de extra inzet door de actoren in de wijk leidt tot het extra inzetten van een passend leefstijlaanbod voor de bewoners van Wijdemeren. Met andere woorden: zonder Gezond Wijdemeren worden veel minder mensen bereikt met een passend leefstijlaanbod. Nu, in 2024, zien we dat terug. Steeds meer mensen raken betrokken én er komt meer passend leefstijlaanbod bij.

Deze SROI laat ook zien dat de kosten en baten niet vanzelf gelijkmatig bij de belanghebbenden vallen. De grootste kosten zitten bij de actoren in de wijk (extra tijdsinvestering), de gemeente (kosten lokale aanjager en faciliteiten) en de zorgverzekeraar (vergoedingen Zwv). De doelgroep ervaart de grootste sociale opbrengst (toename kwaliteit van leven) en de zorgverzekeraar de grootste economische opbrengst (besparing Zwv). Het is dus nodig om hier andere – structurele – financiële arrangementen voor te ontwikkelen. Anders kan de maatschappelijke waarde van Gezond Wijdemeren niet worden gerealiseerd.



SROI = Social Return On Investment

SROI: het meten van impact



Wat is de maatschappelijke impact van 2diabeat, zowel landelijk als lokaal, in wijken en dorpen?



Wat zijn de maatschappelijke kosten en baten en hoe zijn die verdeeld?



Wat gebeurt er als we niets zouden doen?

Om deze vragen te beantwoorden is een Social Return on Investment (SROI) Quick Scan analyse van **Gezond Widemereren** gemaakt.

Over de SROI



SROI is een internationaal gevalideerde methode voor het maken van een maatschappelijke kosten-batenanalyse. Daarmee ontstaat inzicht in de totale gecreëerde maatschappelijke waarde en in de kosten-batenverhouding per stakeholder.

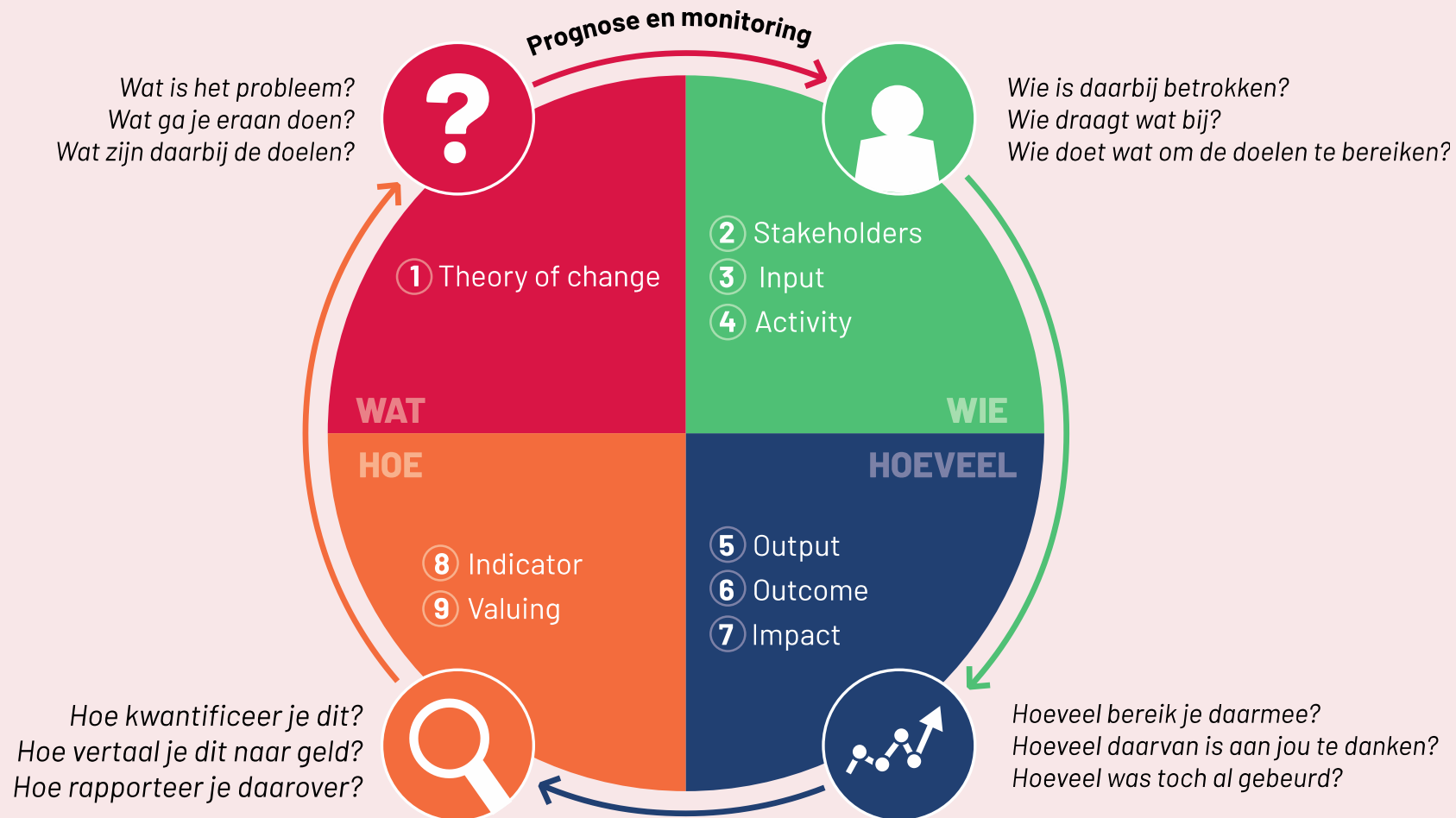


Het maken van een SROI Quick Scan doen we met alle stakeholders. Dit werkt samenbindend en inspirerend. Betrokkenen krijgen samen snel een concreter beeld hoe ze, met ondersteuning vanuit 2diabeat de lokale aanpak kunnen versterken.



De Social Return on Investment (SROI) methode is een **gespreksmodel**. In deze samenvatting presenteren we een **SROI Quick Scan**. Dit is een eerste analyse, op basis van wat we nu weten, vermoeden en aannemen. Deze analyse moet uiteraard nog verder getoetst en onderbouwd worden; deze SROI Quick Scan biedt daarvoor het gespreksmodel voor een vruchtbare dialoog met alle belanghebbenden.

De methode SROI





Theory of Change – Gezond Wijdemeren 2022-2027

Gezond Wijdemeren:

Gezond Wijdemeren draagt bij aan het voorkomen en omkeren van aandoeningen zoals diabetes type 2 - maar ook aan alle andere chronische ziekten - door het bevorderen van een gezonde leefstijl.

Gezond Wijdemeren helpt zorgaanbieders in samenhang met andere actoren en bewoners in de wijk haar rol in het bevorderen van een gezonde leefstijl en verminderen van ziektelast te versterken.

We zetten in op de pijlers voeding, beweging, ontspanning/mentaal en slaap. Het is een langlopend project van 7 jaar met als doel meetbare verbetering van alle aspecten van leefstijl en intensieve samenwerking van actoren.



Door:

- Het beschikbare leefstijlaanbod inzichtelijk te maken
- Actoren bekend te maken met de aanpak
- Inzicht krijgen in de wensen en behoeften van de inwoners
- Het organiseren van 'sprankevents'
- Ondersteuning vanuit 2diabeat
- Het inzichtelijk maken van de maatschappelijke impact



Doelgroep:

Alle bewoners in drie kernen. In deze SROI kiezen we als doelgroep het segment alle volwassenen (25+), waarvan we met Gezond Wijdemeren uiteindelijk 50% willen bereiken.



Context:

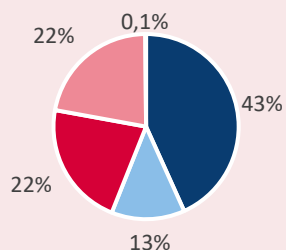
Gezond Wijdemeren positioneert zich als een lokale uitvoering van de regioplannen zoals die worden uitgewerkt in het IZA en GALA. In het GALA maken het Rijk, gemeenten en verzekeraars afspraken om de verdere beweging naar een integraal lokale preventiestructuur mogelijk te maken. Zilverenkruis is de preferente zorgverzekeraar in gemeente Wijdemeren.

Value drivers

Belanghebbende	Value drivers	Resultaat
Doelgroep	Kwaliteit van leven	+ + + +
Zorgverzekeraar	Minder Zvw kosten	+ +
Rijksoverheid	Minder kosten uitkeringen	+
Werkgever	Minder kosten verzuim, hogere productiviteit	+

Inbreng

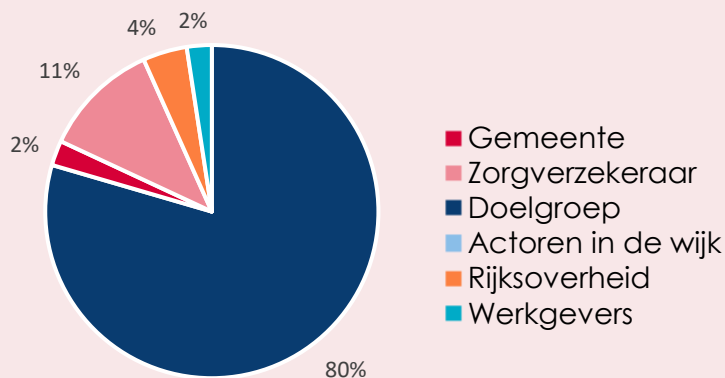
per belanghebbende



Totaal: €2.1M

Opbrengst

per belanghebbende



Totaal: €8.6M

Hoe duurzaam bekostigen?

Deze SROI laat zien dat de kosten en baten niet vanzelf gelijkmatig bij de belanghebbenden vallen. De mensen uit de doelgroep – die aan activiteiten deelnemen - ervaren de grootste *sociale* opbrengst: een toename in kwaliteit van leven. De grootste *economische* opbrengst zit bij de zorgverzekeraar: besparing op Zvw kosten (m.n. besparing op medisch specialistische zorg en farmacie). De grootste kosten zitten bij de actoren in de wijk (tijd), de zorgverzekeraar (vergoedingen Zvw) én de gemeente (lokale aanjager en kosten extra activiteiten). De actoren in de wijk zetten extra tijd in waarmee kostenbesparing in de tweedelijjn wordt gerealiseerd. Dit sluit aan op de doelstellingen t.a.v. Meer Tijd Voor de Patiënt uit het IZA. Tegelijkertijd is de netto uitkomst van deze SROI analyse positief. Door integrale meerjaren afspraken te maken, waarin samen gestuurd wordt op de in deze SROI beredeneerde uitkomsten, is het mogelijk om dit *wrong pocket* probleem te adresseren. Het GALA en de SPUK gelden kunnen hiervoor ingezet worden.

Impactclaim

De volledige opbrengst is bijna nooit in z'n geheel toe te schrijven aan één aanpak. Wat gebeurt toch wel en wat is toe te schrijven aan andere initiatieven? In deze SROI gaan we uit van een impactclaim van **10% tot 50%** (verschillend per opbrengst): deze percentages schrijven we toe aan de aanpak. Dit deel van de berekende opbrengst treedt dus niet spontaan op, wordt niet door andere initiatieven veroorzaakt en **is alleen aan de Gezond Wijdemeren aanpak toe te schrijven.**

SROI Ratio 4,1 ±25%

De **SROI Ratio** vóór de update was **3,9 ±25%**



In deze SROI kiezen we als doelgroep het segment alle volwassenen (25+), waarvan we met Gezond Wijdmeren uiteindelijk 50% willen bereiken. (2022: 48% van de inwoners van Wijdmeren heeft overgewicht. Bron: *Arrangementenmonitor 2diabeat*). We gaan uit van een ‘**systemaanpak**’: mensen die aan activiteiten deelnemen zullen naast en familie ook activeren. We gaan in deze SROI Quick Scan uit van **een mix van drie activiteiten** die door Gezond Wijdmeren **worden bevorderd**:

1. **Georganiseerd wandelen** (door vrijwilligers)
2. **Leefstijlinterventie**
3. **Diabetes Challenge.**

Deze interventiemix is nog in ontwikkeling. Er wordt nu met name ingezet op wandelen met professionals en op voorlichtingsavonden over een gezonde leefstijl. We kunnen deze SROI analyse aanpassen o.b.v. daadwerkelijke activiteiten en aantal deelnemers. Gaandeweg moet blijken waar de behoefte ligt en wat een passende interventiemix is.

Update

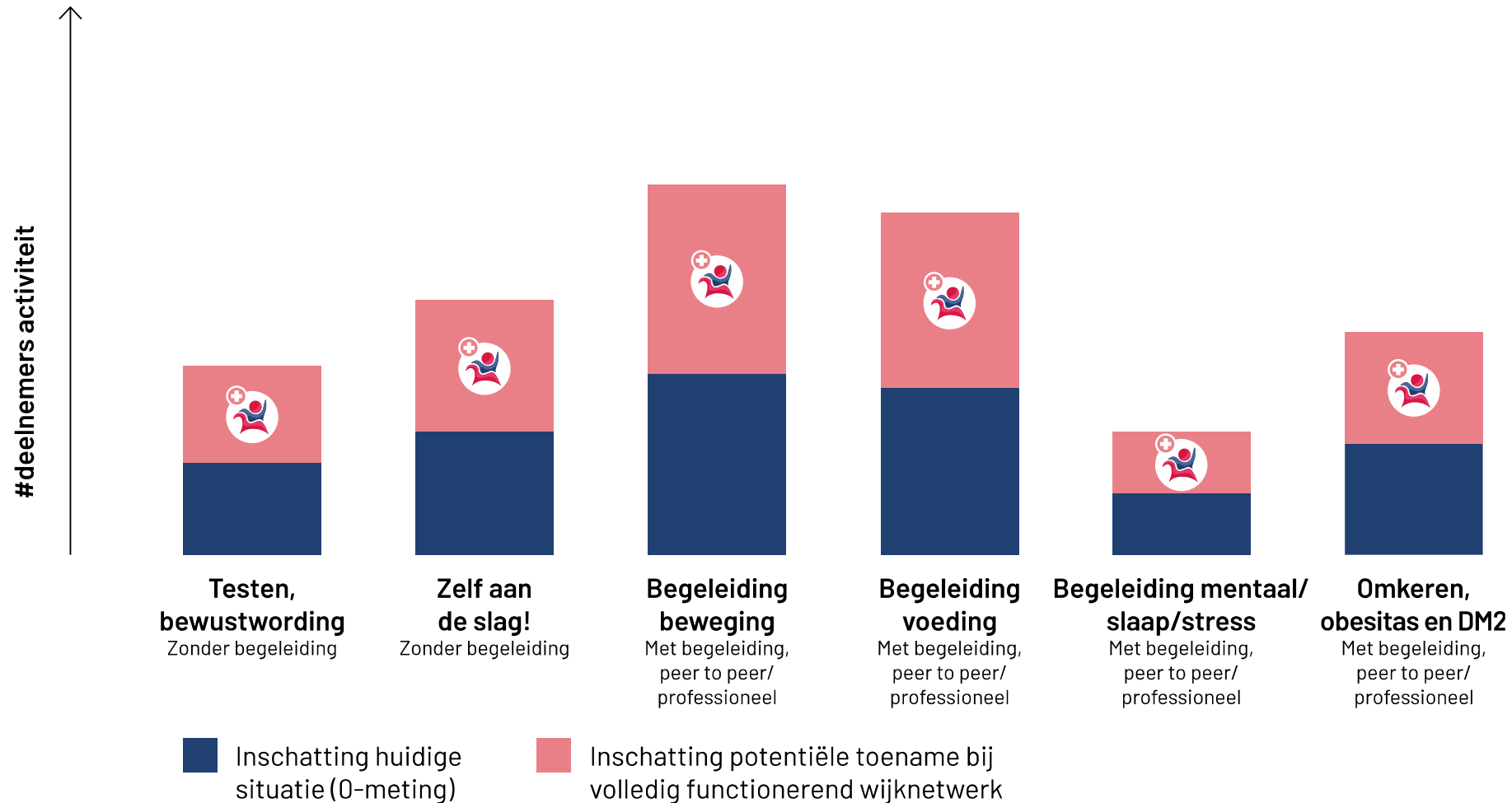
- Toevoeging van **Benzomoe** aan de interventiemix.
- **Update van eerdere interventiemix** a.h.v. inzicht in daadwerkelijk aantal deelnemers per activiteit (periode 2022-2024).

Halverwege 2023 is in Kortenhoef gestart met het **Benzomoe** project. Hiermee worden inwoners ondersteund bij het stoppen met slaapmedicatie en het opnieuw aanleren van gezond slaapgedrag. En dat werkt! De wijkgerichte aanpak blijkt daarin cruciaal. Apotheker Heleen Kuijper-Tissot vertelt: “Een aantal jaar geleden hebben we een vergelijkbaar project gedaan, maar met minder resultaat. De brede en wijkgerichte aanpak waarvoor we nu hebben gekozen, resulteerde erin dat het aantal gebruikers van slaapmedicatie tussen november 2022 en mei 2023 afnam”. Het werkt zelfs zo goed dat er is besloten om Benzomoe ook in de andere 2 kernen, Nederhorst den Berg en Loosdrecht, te gaan starten. Extra bijzonder is de inzet vanuit de apothekers; “De omzet die we mislopen, wordt niet gecompenseerd. Het zou mooi zijn als hier op den duur een vergoeding voor zou komen. Maar als zorgverlener staat het leveren van goede zorg uiteindelijk altijd voorop”. Lees hier meer over de [Benzomoe aanpak in Kortenhoef](#).

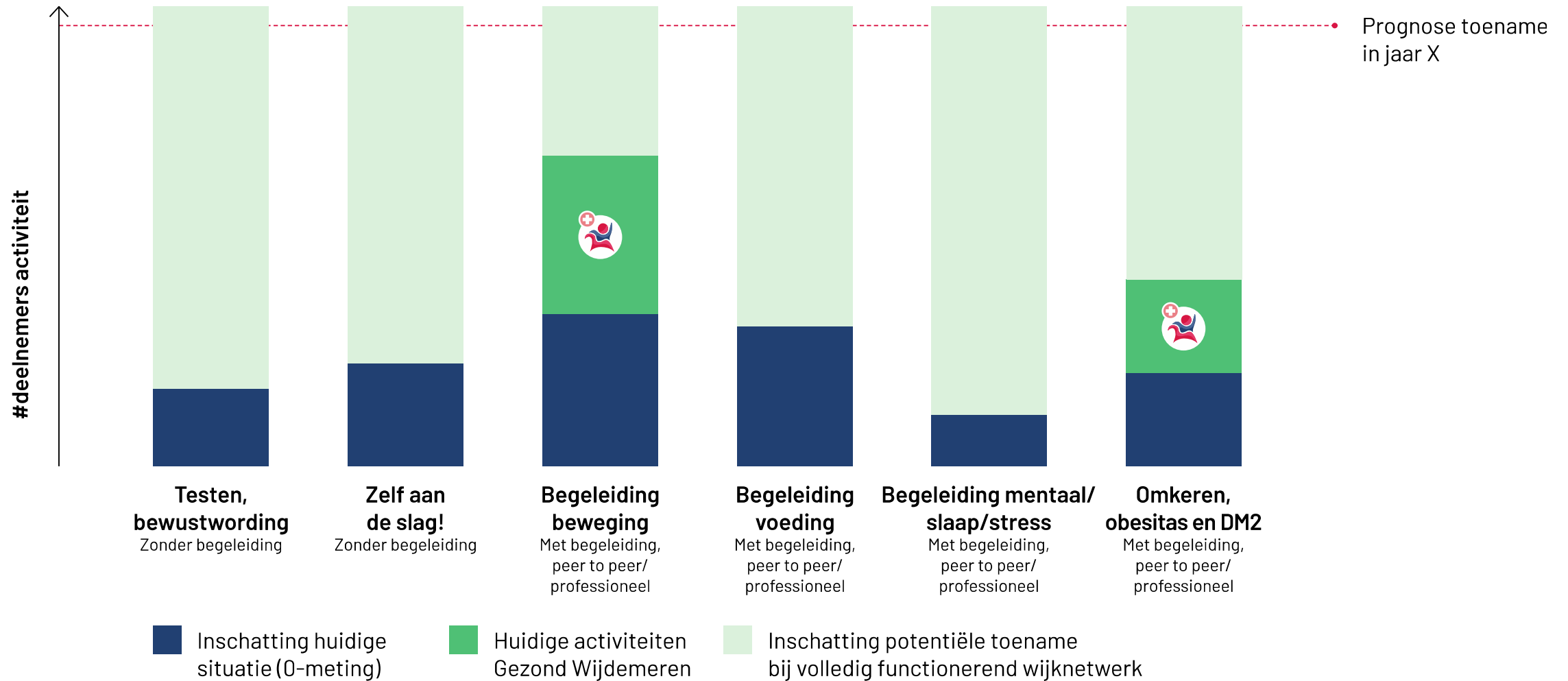


In [Bijlage A](#) en [Bijlage B](#) staan de aannames en referentiewaardes.

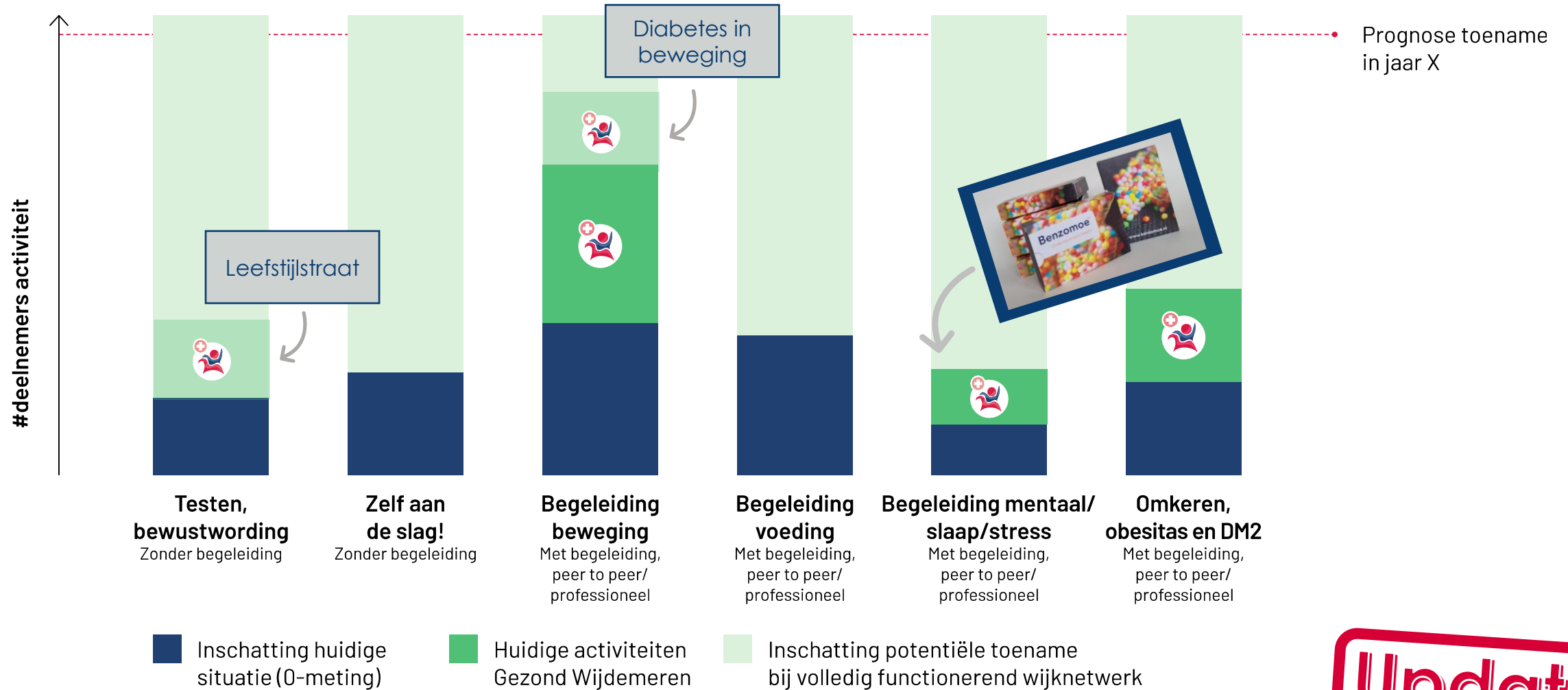
2diabeat zorgt voor een sterker netwerk in de wijk. Er vindt bewustwording plaats en er worden méér leefstijlactiviteiten uitgevoerd.



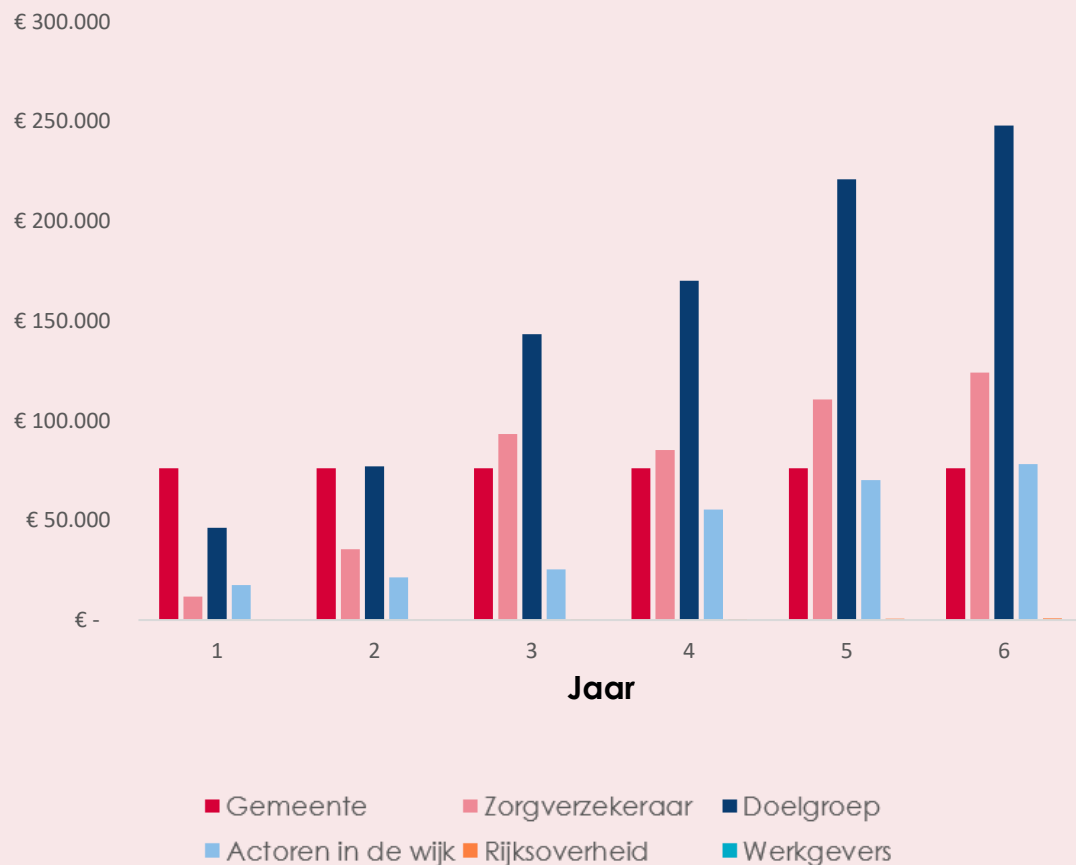
Wijdemeren 2023: Focus op toename #deelnemers van 3 leefstijlactiviteiten; georganiseerd wandelen, Nationale Diabetes Challenge en leefstijlinterventie



Wijdemeren 2024: Eerder leefstijlaanbod uitgebreid met Benzomoe én er staat nog meer op de planning...

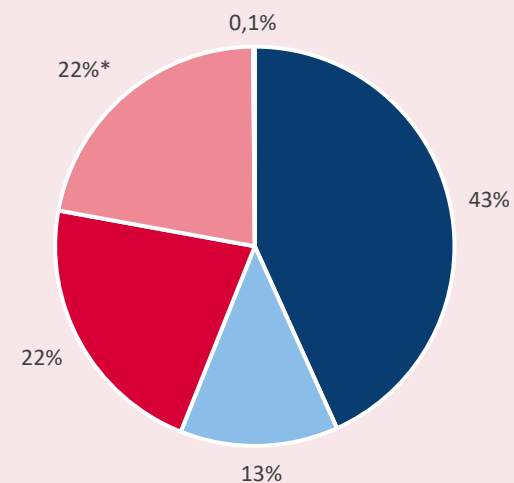


Inbreng per jaar per belanghebbende



Er zijn vijf partijen die in dit project een inbreng hebben. De mensen uit de doelgroep brengen tijd in voor het deelnemen aan activiteiten. De actoren in de wijk (zorg, leefstijlaanbieders, welzijn) brengen tijd in voor werving, selectie, verwijzing, coördinatie en de daadwerkelijke begeleiding bij activiteiten. De zorgverzekeraar vergoed een deel van de inzet van de actoren in de wijk, bijvoorbeeld via de leefstijlinterventies (die vergoed worden vanuit het basispakket). De gemeente brengt geld in voor de lokale infrastructuur en de lokale aanjager. De rijksoverheid brengt geld in voor het landelijke 2diabeat programma. Details over de inbreng zijn te vinden in [Bijlage C](#).

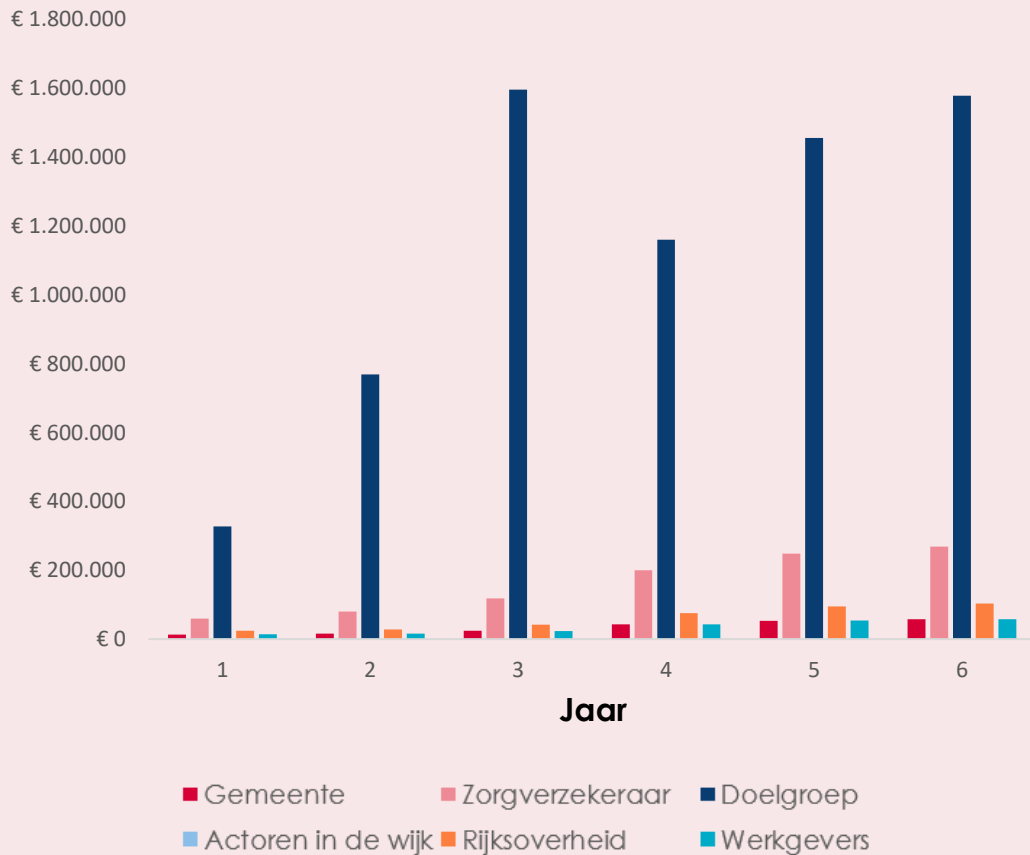
Inbreng per belanghebbende



*NB: dit is het deel van de inbreng van de actoren in de wijk waarvan we veronderstellen dat die reeds vanuit de Zvw vergoed wordt, bijvoorbeeld de inzet van leefstijlcoaches voor een GLI.

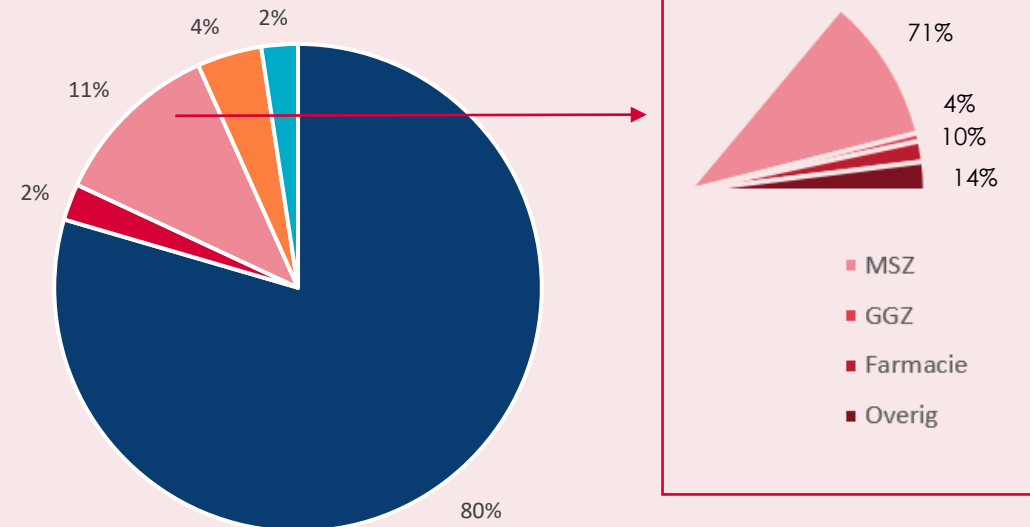


Opbrengst per jaar per belanghebbende



De deelnemers hebben een (sociale) opbrengst die hoger is dan hun inbreng. De zorgverzekeraar, gemeente, werkgevers en rijksoverheid hebben een (economische) opbrengst die hoger is dan de inbreng. De actoren in de wijk (professionals zorg, leefstijlaanbieders, welzijn) hebben een grotere (economische) inbreng dan opbrengst. De beredeunde besparing voor de zorgverzekeraar bestaat uit m.n. minder kosten voor medisch specialistische zorg, farmacie en GGZ. Details over de opbrengsten zijn te vinden in [Bijlage D](#).

Opbrengst per belanghebbende



Deze **SROI van GW** is tot stand gekomen met medewerking van

- **Monique Stam**, Huisarts Kortenhoef en initiator GW
- **Esther Leushuis**, Huisarts Nederhorst den Berg en initiator GW
- **Mariska Brinkers**, Huisarts Loosdrecht en initiator GW
- **Susanne Renkema**, Oefentherapeut & lokale aanjager GW in Kortenhoef en Nederhorst den Berg
- **Pien Bour**, Fysiotherapeut & lokale aanjager GW in Loosdrecht
- **Maarten Hoelscher**, Wethouder gemeente Wijdemeren
- **Arnoud Borst**, Rhogo
- **Ine Klosters**, Formateur sportakkoord
- **Simone van der Sluijs**, Sociaal makelaar gemeente Wijdemeren
- **Heleen Kuijper**, Apotheker Kortenhoef en Nederhorst den Berg
- **Marloes Boer**, Stichting MEE
- **Eva Stam**, Team sportservice
- **Frank Wolfs**, Sportadviesgroep
- **Manon Morelissen**, Sportadviesgroep

Update

I.s.m:

- **Monique Stam**
- **Heleen Kuijper**
- **Susanne Renkema**

In opdracht van:

Deze SROI Quick Scan is gemaakt door Stichting VitaValley in opdracht van 2diabeat.

Over 2diabeat:

2diabeat (2021-2027) ondersteunt lokale aanjagers en actoren in het bereiken van inwoners met leefstijlinterventies zodat zij in het algemeen hun gezondheid kunnen verbeteren en in het bijzonder de risico's op diabetes type 2 kunnen verminderen en deze aandoening – waar mogelijk – kunnen 'terugdraaien'.

De ondersteuning bestaat uit het bieden van overzicht van het wijkaanbod, het bieden van kennis over de juiste toepassing van interventies en het bevorderen van de lokale samenwerking.

De aanname is dat er in de wijk een beweging op gang komt om de individuele gezondheid te verbeteren én dat bewoners dit ook doen. Zij gaan meer interventies afnemen.

2diabeat zet zelf geen interventies in maar stimuleert bestaand aanbod door in te zetten op het vermenigvuldigen van het interventiegebruik.

Meer info over 2diabeat is te vinden op: www.2diabeat.nl. Bij vragen kunt u mailen naar secretariaat@2diabeat.nl



Bijlage A: Opschaling & Activiteiten

Activiteiten - referenties	Georganiseerd wandelen (door vrijwilligers)	Leefstijlinterventie	Diabetes Challenge (door professionals)	Benzomoe
Effectduur van opbrengsten (jaar)	2,0	2,0	2,0	2,0
Doelgroep Tijdsbesteding activiteit (uur per deelnemer per activiteit)	17,5	29	17,5	3
Actoren in de wijk Tijdsbesteding professionals zorg, leefstijlaanbieders, welzijn (uur per deelnemer per activiteit)	0,0	14	3,5	0,2



Bijlage B: Opschaling & Activiteiten (1/2)

Opschaling						
Jaar	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Volwassen (25+) inwoners Nederland	12.700.000	12.827.000	12.955.270	13.084.823	13.215.671	13.347.828
Volwassen (25+) inwoners Wijdemeren (Kortenhoef, Nederhorst den Berg en Loosdrecht)	10.815	10.923	11.032	11.143	11.254	11.367
Doelgroep	1.082	1.638	2.758	3.900	5.064	5.683
Doelgroep (als % van aantal inwoners)	10,0%	15,0%	25,0%	35,0%	45,0%	50,0%
Activiteit #1 - Georganiseerd wandelen						
Deelnemers activiteit (% van doelgroep)	10,0%	10,0%	10,0%	10,0%	10,0%	10,0%
Uitval (% mensen dat tijdens of na de activiteit uitvalt)	40%	40%	40%	40%	40%	40%
Starters per jaar (aantal personen)	65	98	165	234	304	341
Bereik einde jaar (aantal personen, cumulatief)	65	163	329	563	867	1208
Activiteit #2 - Leefstijlinterventie						
Deelnemers activiteit (% van doelgroep)	1,0%	1,0%	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%
Uitval (% mensen dat tijdens of na de activiteit uitvalt)	20%	20%	20%	20%	20%	20%
Starters per jaar (aantal personen)	9	13	44	62	81	91
Bereik einde jaar (aantal personen, cumulatief)	9	22	66	128	209	300
Activiteit #3 - Diabetes Challenge						
Deelnemers activiteit (% van doelgroep)				5,0%	5,0%	5,0%
Uitval (% mensen dat tijdens of na de activiteit uitvalt)				20%	20%	20%
Starters per jaar (aantal personen)	55	55	55	156	203	227
Bereik einde jaar (aantal personen, cumulatief)	55	110	165	321	524	751



Bijlage B: Opschaling & Activiteiten (2/2)

Opschaling						
Jaar	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Activiteit #4 - Benzomoe						
#inwoners die Benzo's gebruiken in Kortenhoef		820				
Waarvan chronisch gebruiker		300	105	105	105	105
#inwoners die Benzo's gebruiken in Nederhorst		671	671			
Waarvan chronisch gebruiker		147	147	52	52	52
#inwoners die Benzo's gebruiken in Loosdrecht		291	291			
Waarvan chronisch gebruiker		85	85	30	30	30
#Chronisch gebruikers bereikt met Benzomoe campagne		300	337	186	186	186
Afname in #chronisch gebruikers jaar 1		195	151			
Afname in #chronisch gebruikers na jaar 1			0	0	0	0
Afname chronisch gebruikers per jaar (aantal personen)		195	488	0	0	0
Bereik einde jaar (aantal personen, cumulatief)		195	683	683	683	683
TOTAAL Starters per jaar (aantal personen)	129	361	753	452	587	659
TOTAAL Bereik einde jaar (aantal personen, cumulatief)	129	490	1243	1695	2283	2942



Bijlage C: Inbreng

Belanghebbende	Inbreng	Beschrijving en waardering
Doelgroep	Tijd en geld €308 per deelnemer	Mensen uit de doelgroep (50% van alle volwassenen (25+)) besteden tijd aan het meedoen aan een activiteit. <i>Zie de referenties voor de activiteiten bij 'Opschaling & Activiteiten'</i> . De gemiddeld (gewogen) tijdsinbreng is 15 uur per deelnemer. We waarderen deze inbreng met een tijdsprijs van €19,70 per uur (op basis van de referentieprijzen van het Zorginstituut Nederland). Een deel van de deelnemers zal een (kleine) eigen bijdrage betalen voor het traject bij de slaaptherapeut bij deelname aan Benzomoe. In de periode 2022-2027 gaan totaal 2942 mensen deelnemen aan activiteiten. De totale inbreng door de doelgroep waarderen we hiermee op €906K (periode 2022-2027).
Actoren in de wijk Zorg, leefstijl, welzijn en bedrijfsleven	Tijd €91 per deelnemer	De gemiddeld (gewogen) tijdsinvestering door actoren in de wijk (zorg, leefstijlaanbieders, welzijn) bedraagt 1 uur per deelnemer per jaar. <i>Zie de referenties voor de activiteiten bij 'Opschaling & Activiteiten'</i> . Dit is de tijdsinvestering gemoeid met werving en selectie, verwijzing, coördinatie en de daadwerkelijke begeleiding bij de activiteit. We waarderen deze inbreng op gemiddeld €77 per uur (op basis van de referentieprijzen van het Zorginstituut NL). De totale inbreng door de actoren in de wijk waarderen we hiermee op €268K (periode 2022-2027).
Zorgverzekeraar	Geld €157 per deelnemer	Dit is een deel van de tijdsinvestering door actoren in de wijk die vergoed wordt vanuit de Zvw, zoals de inzet van leefstijlcoaches voor een GLI. We waarderen deze inbreng op gemiddeld €77 per uur (op basis van de referentieprijzen van het Zorginstituut NL). De totale inbreng door de zorgverzekeraar waarderen we hiermee op €460K (periode 2022-2027). Daarnaast hebben de zorgverzekeraars inbreng in de vorm van de bekostiging van de regionale ondersteuningsstructuren (ROS). Deze hebben we niet gekwantificeerd.
Gemeente	Geld €155 per deelnemer	De kosten voor extra activiteiten en voor de lokale aanjager worden voornamelijk verondersteld te worden gedragen door de gemeente of GGD: <ul style="list-style-type: none"> • Kosten t.b.v. extra activiteiten (waaronder een gezondheidsmarkt): De gemeente Wijdemeren zorgt voor een infrastructuur waarmee meer mensen worden bereikt met passende activiteiten. We gaan uit van €27K aan kosten per jaar (structureel over 2022-2027) voor het voorzien in locaties, ondersteuning en communicatie. • Kosten lokale aanjager: We veronderstellen de inzet van een lokale aanjager voor gemiddeld 1,5 dag per week (structureel over 2022-2027) à €89 per uur (referentieprijs senior projectmanager). De totale inbreng door de gemeente waarderen we hiermee op €457K (periode 2022-2027).
Rijksoverheid	Geld €1 per deelnemer	De rijksoverheid (VWS) financiert het landelijke programma 2diabeat: Een integrale aanpak van lokale implementatie met landelijke coördinatie en support. De totale inbreng door de rijksoverheid waarderen we op €4K (omgerekend naar rato volwassen inwoners Wijdemeren, periode 2022-2027).



Bijlage D: Opbrengsten

Belanghebbende	Opbrengst Totale contante waarde* per deelnemer	Beschrijving
Doelgroep	Toename kwaliteit van leven €2342 per deelnemer	↑ Mensen uit de doelgroep die aan activiteiten deelnemen ervaren een toename in de kwaliteit van leven, op de zes dimensies van Positieve Gezondheid. Als indicator gebruiken we de QALY. We veronderstellen een QALY winst van 0,03 en 0,15 afhankelijk van de activiteit waaraan wordt deelgenomen (op basis van de SROI voor de Nationale Diabetes Challenge, kosteneffectiviteitsonderzoek naar de GLI en naar het stoppen met Benzo's). Eén QALY waarderen we op €50K op basis van de referentieprijzen van het Zorginstituut Nederland. Naast een toename in kwaliteit van leven zien we bij Benzomoe nog een afname in kosten door het stoppen met Benzo's (niet vergoed vanuit basispakket) en een toename in inkomsten voor een deel van de doelgroep. Met een gemiddelde impactclaim van 50% is de netto waarde €2342 pppj. We veronderstellen een effectduur van 2 jaar en rekenen met de huidige contante waarde.
Actoren in de wijk Zorg, leefstijl, welzijn en bedrijfsleven	Toename werkplezier	↑ De betrokken actoren in de wijk (professionals in zorg, leefstijl, welzijn) ervaren meer werkplezier doordat zij van meer waarde kunnen zijn voor de deelnemers. Als indicator hiervoor kan gekeken worden naar werknemerstevredenheid, verzuim en/of verloop. Hiervoor is nog onvoldoende onderzocht. <i>Vooralsnog kwantificeren we deze uitkomst daarom niet.</i>
Gemeente	Minder WMO kosten €71 per deelnemer	↓ Deelnemers ervaren meer gezondheid op alle zes dimensies van Positieve Gezondheid en hebben minder gezondheidsrisico's. Dit leidt tot netto besparingen op de WMO: aan de voorkant (WMO loket) en op uitgaven voor bijv. persoonlijke verzorging, begeleiding, schuldsanering en/of dagbesteding. Of door het ontlasten van mantelzorgers. Dit wordt ook geconcludeerd in de maatschappelijke businesscase Sociaal Makelen door Welzijn op Recept. Voor het netto effect baseren we ons op de SROI voor Zelfzorg Ondersteund. We gaan uit van een besparing van €141 pppj op de gemiddelde WMO uitgaven. Met een impactclaim van 37% is de netto waarde €71 pppj. We veronderstellen een effectduur van 2 jaar en rekenen met de huidige contante waarde. De daadwerkelijke uitkomsten voor de zorgverzekeraar en de gemeente zouden met de Gemeentezorgspiegel goed in kaart gebracht kunnen worden.
Zorgverzekeraar	Minder Zvw kosten €331 per deelnemer	↓ Door deelname aan activiteiten die vanuit Gezond Wijdemeren worden aangeboden zijn deelnemers gezonder en dalen de Zvw kosten. Zowel de psychosociale als de somatische uitkomsten hebben in potentie een effect op het verlagen van de zorgkosten door besparing op consulten, diagnostiek, farmacie, medisch specialistische zorg en GGZ. Voor de waardering baseren we ons op de SROI voor Zelfzorg Ondersteund, waarbij een besparing van €755 per pppj werd geconcludeerd (op basis van de analyse van Vektis declaratie data over meerdere jaren) voor mensen die worden ondersteund bij zelfmanagement. Met een impactclaim van 31% is de netto waarde €469 pppj. Daarvan is 71% een besparing vanuit de medisch specialistische zorg, 10% vanuit de farmacie, 4% vanuit de GGZ en 14% uit overige (o.a. minder diagnostiek), (o.b.v. Vektis analyse voor SROI Zelfzorg Ondersteund). Hiernaast is de verwachting dat Benzomoe zal leiden tot een daling in het aantal valincidenten en daarmee het aantal heupfracturen (onderzoek toont aan dat men 1,3 keer minder kans heeft op een heupfractuur bij het stoppen van Benzo's). Er zal naar verwachting 1 heupfractuur per jaar voorkomen worden. Met een impactclaim van 50% kan daarmee per jaar zo'n 10K bespaard worden. We veronderstellen een effectduur van 2 jaar en rekenen met de huidige contante waarde. De daadwerkelijke uitkomsten voor de zorgverzekeraar en de gemeente zouden met de Gemeentezorgspiegel goed in kaart gebracht kunnen worden.
Rijksoverheid	Minder kosten uitkeringen €125 per deelnemer	↓ Door deelname aan activiteiten die vanuit Gezond Wijdemeren worden aangeboden dalen de kosten voor uitkeringen. De totale kosten van uitkeringen voor mensen met diabetes type 2 zijn € 2.700M per jaar. We waarderen deze uitkomst op €539 per deelnemer per jaar (conform landelijke SROI ZO!). We rekenen met een impactclaim van 17%, dus de netto opbrengst waarmee gerekend wordt is €125 per deelnemer per jaar. We veronderstellen een effectduur van 2 jaar en rekenen met de huidige contante waarde.
Werkgevers	Minder kosten verzuim en hogere productiviteit €71 per deelnemer	↓ Door deelname aan activiteiten die vanuit Gezond Wijdemeren worden aangeboden zijn deelnemers gezonder en zullen zij (voor zo ver zij tot de beroepsbevolking behoren) minder verzuimen en productiever zijn. We waarderen deze uitkomst op €304 per deelnemer per jaar (conform landelijke SROI ZO!). We rekenen met een impactclaim van 17%, dus de netto opbrengst waarmee gerekend wordt is €71 per deelnemer per jaar. We veronderstellen een effectduur van 2 jaar en rekenen met de huidige contante waarde.

* De discontovoet voor het berekenen van de huidige contante waarde van de opbrengsten is 3,5%

Bijlage E: Bronnen en Referenties

- Arrangementenmonitor 2diabeat (2021)
<https://www.arrangementenmonitor.nl/2diabeat/>
- Duijzer, G. et al. (2017) SLIMMER diabetes voorkomen in de eerste lijn. Huisarts en Wetenschap
<https://www.henw.org/artikelen/slimmer-diabetes-voorkomen-de-eerste-lijn>
- Hendriks, M. et al. (2014) Minder zelfmanagementvaardigheden, dus meer zorggebruik?, Nivel, 2014
<https://www.nivel.nl/nl/publicatie/minder-zelfmanagementvaardigheden-dus-meer-zorggebruik-de-relatie-tussen-patient>
- Kenniscentrum Sport en Bewegen: De SROI van Sport en bewegen (2019)
<https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/producten/sroi-van-sport-en-bewegen/>
- Kenniscentrum Sport en Bewegen: De sociaaleconomische waarde van sporten en bewegen (2021)
<https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/producten/ecorys-rapport-de-sociaaleconomische-waarde-van-sporten-en-bewegen/>
- Ketelaar, P. en Ploeg, M. (2019) Social Return on Investment Analyse Zelfzorg Ondersteund! Update 2018
<https://zelfzorgondersteund.nl/wp-content/uploads/190520-Update-SROI-Zelfzorg-Ondersteund-2018-Rapportage-Definitief.pdf>
- Nationale Diabetes Challenge: SROI Quick Scan Den Haag (2019)
<https://www.nationale diabetes challenge.nl/StippWebDLL/Resources/Handlers/DownloadBestand.ashx?ID=1000013615>
- Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) (2021): Vraag en antwoord gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)
<https://www.nza.nl/zorgsectoren/paramedische-zorg/veelgestelde-vragen/veelgestelde-vragen-gli>
- Peters, M. L. et al. (2017) The current total economic burden of diabetes mellitus in the Netherlands. The Netherlands Journal of Medicine, 75(7), 281-297.
<http://www.njmonline.nl/article.php?a=1883&d=1245&i=208>
- Poly TN, Islam MM, Yang HC, Li YJ. Association between benzodiazepines use and risk of hip fracture in the elderly people: A meta-analysis of observational studies. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31778821/>
- Pomp, M. et al. (2014) Op weg naar maatschappelijke kosten-batenanalyses voor preventie en zorg : Themaport Volksgezondheid Toekomst Verkenning, RIVM
<https://www.rivm.nl/publicaties/op-weg-naar-maatschappelijke-kosten-batenanalyses-voor-preventie-en-zorg-themaraapport> RIVM: Budget impact analyse van gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) – (2018)
<https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2018-0092.pdf>
- RIVM: Factsheet Gecombineerde leefstijlinterventie ter preventie van Diabetes Type 2 (2018)
<https://kosteneffectiviteitvanpreventie.nl/factsheet-gecombineerde-leefstijlinterventie-ter-preventie-van-diabetes-type-2-2018>
- RIVM: Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) – overzicht (2021)
<https://www.loketgezondleven.nl/zorgstelsel/gecombineerde-leefstijlinterventie>
- Trépel D, Ali S, Gilbody S, Leiva A, Mcmillan D, Bejarano F, Sempere E, Vicens C. Cost-effectiveness of brief structured interventions to discontinue long-term benzodiazepine use: an economic analysis alongside a randomised controlled trial. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7372528/>
- Versluis, A. et al (2021) A national program to support self-management for patients with a chronic condition in primary care: A social return on investment analysis
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2588914121000046?via%3Dihub>
- Welzijn op recept: Maatschappelijke Business Case Sociaal Makelen (2019)
<https://welzijnoprecept.nl/wp-content/uploads/2020/02/Publiekssamenvatting-maatschappelijke-Business-Case-sociaal-makelen-2019-def.pdf>
- Zorginstituut Nederland. (2015) Richtlijn voor het uitvoeren van economische evaluaties in de gezondheidszorg
<https://www.zorginstituutnederland.nl/over-ons/publicaties/publicatie/2016/02/29/richtlijn-voor-het-uitvoeren-van-economische-evaluaties-in-de-gezondheidszorg>