

Hoe maak je een maatschappelijke businesscase?

Stappenplan voor het in kaart brengen van de meerwaarde van zorgtechnologie in de gehandicaptenzorg

1

AFBAKENEN

Wat ga je doen en voor wie

2

VOORONDERZOEK

Wat is er al bekend over de meerwaarde

3

DOMEINANALYSE

Visualiseren van de meerwaarde in domeinen

4

EXPERTINTERVIEWS

Verder toetsen en aanvullen van de meerwaarde

5

KWANTIFICEREN

Vanuit domeinanalyse de kosten en baten onderbouwen

6

RAPPORT EN FEEDBACK

Uitwerken voorgaande stappen in rapport of presentatie



Inhoudsopgave

Inleiding	3
Stap 1: Afbakenen	5
Stap 2: Vooronderzoek met de Mini-HTA	6
Stap 3: Domeinanalyse	7
Stap 4: Expertinterviews	9
Stap 5: Kwantificeren	10
Stap 6: Rapport en feedback	13
Bijlagen	
• Checklist Afbakenen (Stap 1)	16
• Format Domeinanalyse (Stap 3)	18
• Expertinterviews overzicht (Stap 4)	20
Colofon en disclaimer	21



Inleiding

Het is niet altijd eenvoudig om de meerwaarde van zorgtechnologie in beeld te brengen. Aan de hand van dit stappenplan helpen we je stap voor stap om zelf een maatschappelijke businesscase te maken. Zo kan je de meerwaarde onderbouwen en een beter en scherper gesprek voeren over bijvoorbeeld de financiering, de verdere implementatie of verbetering van zorgtechnologie.

Waarom een maatschappelijke businesscase?

Om voorafgaand aan een implementatie een zo goed mogelijk beeld van de kosten en baten te krijgen, is het handig om een maatschappelijke businesscase te maken. De gestructureerde aanpak helpt om een beeld te krijgen van de kosten en effecten én van de belangrijkste domeinen waarop effecten te verwachten zijn. Het doel is om vanuit een breed perspectief inzicht te krijgen in de kosten en baten van zorgtechnologie. Het is dus niet de bedoeling om 'hard bewijs' te leveren voor de kosteneffectiviteit van een investering. Zolang er geen wetenschappelijke bewijs is van de effectiviteit kan dat immers niet. Het doel is wél om inzichtelijk te maken welk type kosten en baten uit een investering voortkomen.

Stappenplan

In 2021 hebben we binnen de Innovatie-impuls¹ en samen met het Trimbos-instituut, een aantal maatschappelijke businesscases gemaakt, voor verschillende zorgtechnologieën, om de meerwaarde in kaart te brengen. De kennis, ervaring en geleerde lessen die zijn opgedaan, zijn omgezet in dit praktische stappenplan. Het stappenplan bestaat uit zes stappen die in de komende hoofdstukken uitgebreid met voorbeelden worden toegelicht. De stappen zijn:

1. **Afbakenen** - Wat ga je doen en voor wie
2. **Vooronderzoek** - Wat is er al bekend over de meerwaarde
3. **Domeinanalyse** - Visualiseren van de meerwaarde in domeinen
4. **Expertinterviews** - Verder toetsen en aanvullen van de meerwaarde
5. **Kwantificeren** - Vanuit domeinanalyse de kosten en baten onderbouwen
6. **Rapport en Feedback** - Uitwerken voorgaande stappen in rapport of presentatie

Voorbeeldcasussen uit de praktijk

We maken zoveel mogelijk gebruik van voorbeelden, zodat je een indruk krijgt van hoe jij de meerwaarde van zorgtechnologie in beeld kan brengen. Dit doen we met name aan de hand van de [businesscase van de app SignalEREN](#). Ook maakten we een [businesscase over domotica](#) en over [een zorgrobot](#). Alle drie de businesscases zijn samen met een zorgorganisatie gemaakt en echte casussen uit de praktijk. Veel succes met het maken van jouw businesscase!

¹ De Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg is onderdeel van het programma 'Volwaardig Leven' van het ministerie van VWS. Het heeft als doel om meer technologie in de gehandicaptenzorg in te zetten. Vilans en Academy Het Dorp voeren de Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg uit.



Ervaringen met het maken van een maatschappelijke businesscase

Deelnemers van de Innovatie-impuls praktijktraining 'Inzicht in de meerwaarde van zorgtechnologie', over het maken van een maatschappelijke businesscase:

'Het maken van een businesscase dwingt jezelf en de organisatie om een gezamenlijke definitie te formuleren over wat de betekenis is van meerwaarde voor de organisatie en hoe deze meerwaarde beoordeeld wordt. Het is van belang om het gat tussen direct betrokken en indirect betrokken stakeholders te dichten, zodat iedereen dezelfde "taal" spreekt.'

'Vaak kunnen we de meerwaarde alleen uitleggen aan de hand van kwalitatieve aspecten en ervaringsverhalen. Met de businesscase word je gestimuleerd om het te kwantificeren, waardoor je een betere onderbouwing krijgt waarom wel of niet te investeren in de technologie. Dit wil niet zeggen dat alleen de financiële onderbouwing doorslaggevend is, maar het helpt wel om het hele plaatje te zien.'

'Het stappenplan voor het maken van een maatschappelijke businesscase biedt structuur om vaak lastig te kwantificeren of subjectieve (zorg)investeringen ter discussie te stellen.'

Stap 1: Afbakenen

Welkom bij de allereerste stap van het maken van je businesscase. In deze stap denk je na over vragen als:

- Voor welke zorgtechnologie breng je de meerwaarde in kaart?
- Voor welke doelgroep is het bedoeld?
- Welke medewerkers gaan hiermee werken?

Het lijkt simpel, maar het kan best lastig zijn om concrete keuzes in te maken. Vaak zien we dat er een mix van zorgtechnologieën is die door cliënten gebruikt kan worden. Het is dan lastig om de meerwaarde van 'de' zorgtechnologie te bepalen. In deze stap breng je focus aan in je businesscase. Kies allereerst een zorgtechnologie en een doelgroep. En maak eventueel meerdere (mini-)businesscases voor verschillende zorgtechnologieën. Deze afbakening helpt je ook in gesprekken met stakeholders of collega's om de meerwaarde scherper in beeld te brengen. Het maakt je businesscase realistisch en daardoor geloofwaardig, en helpt je om draagvlak te creëren. Bijkomend voordeel is dat het eenvoudiger voor jezelf wordt om het geheel uit te werken.

Context van de organisatie

Een goede businesscase bevat een omschrijving van de context waarin de zorgtechnologie gebruikt wordt. Wordt het ingezet in de nachtzorg, bij de dagbesteding, bij zorgmomenten in de ochtend of bij welzijnsactiviteiten? En hoe past de zorgtechnologie in de zorgvisie van de organisatie?

Verwachtingen managen

Probeer in deze stap alvast zoveel mogelijk de verwachtingen van opdrachtgevers (bestuur of manager) of financiers (bijvoorbeeld zorgkantoor) te managen. Wat vinden zij belangrijk en op basis van welke criteria maken zij een beslissing? Dit bepaalt ook waar je het zwaartepunt in de businesscase op legt en wat de verwachtingen zijn ten aanzien van de op te leveren producten. Maak tegelijkertijd concreet wat je van hen verwacht. Denk aan financiering van de eenmalige kosten en betrokkenheid of tijd om de businesscase te maken. Het beantwoorden van dit soort vragen zorgt er eveneens voor dat je focus aanbrengt in je businesscase en dat je niet onnodig tijd in iets investeert, zonder te weten wat er van je verwacht wordt.

Tips

- Maak vooraf helder met welke technologie je aan de slag gaat, voor welke cliëntgroep en voor welke zorgmedewerkers.
- Maak het zo concreet mogelijk. Hoe concreter hoe beter! Zo maak je het ook makkelijker voor jezelf.
- Betrek zo snel mogelijk de manager, bestuurder en/ of het zorgkantoor.
- Bekijk hier [de handige checklist](#) die bij deze stap hoort.



Stap 2: Vooronderzoek met de Mini-HTA Gehandicaptenzorg

Voor het vooronderzoek gebruiken we de 'Mini-HTA Gehandicaptenzorg'. Mini-HTA staat voor 'mini-health technology assessment'. Dit is een instrument waarbij op een systematische manier informatie verzameld wordt over de voorwaarden en gevolgen van een technologie voor een organisatie, waarbij ook de kosten en baten van een innovatie in beeld worden gebracht. Het instrument^{2,3,4} is oorspronkelijk in 2006 in Denemarken voor de ziekenhuiszorg ontwikkeld (Ehlers et al., 2006) en wordt inmiddels ook in andere landen binnen en buiten Europa gebruikt (Yang et al., 2021). Om organisaties binnen de gehandicaptensector te ondersteunen bij het in kaart brengen van de meerwaarde van technologie, is de Mini-HTA vertaald en specifiek aangepast voor de gehandicaptenzorg in Nederland (Patel et al., 2022). Dit is gedaan in een samenwerking tussen Academy Het Dorp, Vilans en de Universiteit Maastricht.

Gestructureerd informatie verzamelen

Met de Mini-HTA Gehandicaptenzorg kun je op een gestructureerde wijze informatie verzamelen rondom de meerwaarde van een technologische innovatie. Door gerichte vragen te stellen, verzamel je informatie over onder andere de technologie zelf, de verwachte toegevoegde van de technologie voor cliënten en zorgmedewerkers en de gevolgen voor de organisatie, zowel op economisch vlak als op procesniveau. De eventuele verwachte meerwaarde, maar ook de eventuele risico's van de implementatie worden op deze manier in kaart gebracht. Wanneer je de Mini-HTA voor de businesscase gebruikt, biedt dit de volgende inzichten en voordelen:

1. Inzicht in welke domeinen de te verwachten kosten en baten liggen. Met deze informatie kun je aan de slag in de domeinanalyse (stap 3 van dit stappenplan).
2. Inzicht in welke kosten en baten je moet gaan kwantificeren (stap 5 van dit stappenplan). Na het invullen van de Mini-HTA beschik je ook over een literatuuroverzicht. Deze kun je mogelijk ook gebruiken voor het kwantificeren. In de Innovatie-impuls hebben we op een aantal onderwerpen literatuuronderzoek gedaan, [bekijk hier](#) de resultaten.
3. Wanneer je de Mini-HTA hebt gevuld, heb je al veel informatie uitgewerkt die je uiteindelijk ook in de rapportage van de businesscase kunt gebruiken.

Tips

- Begin met het doornemen van de vragen in de Mini-HTA Gehandicaptenzorg.
- Kijk vervolgens welke vragen je makkelijk kunt beantwoorden en welke vragen meer inspanning vergen.
- Ga na wie je nodig hebt voor het beantwoorden van openstaande vragen.
- Probeer zo snel mogelijk contact te zoeken met de mensen die je nodig hebt voor het beantwoorden van de vragen. Zij hebben vaak even tijd nodig om jou de juiste informatie aan te leveren.
- Download hier de [Mini-HTA Gehandicaptenzorg](#)

² Ehlers, L., Vestergaard, M., Kidholm, K., Bonnevie, B., Pedersen, P. H., Jørgensen, T., . . . & Kjølby, M. (2006). Doing mini-health technology assessments in hospitals: a new concept of decision support in health care?. *International journal of technology assessment in health care*, 22(3), 295–301.

³ Yang, C., Wang, Y., Hu, X., Chen, Y., Qian, L., Li, F., . . . & Chai, X. (2021). Improving Hospital Based Medical Procurement Decisions with Health Technology Assessment and Multi-Criteria Decision Analysis. *Inquiry : a journal of medical care organization, provision and financing*, 58, 469580211022911.

⁴ Patel, S., Van der Putten, I., De Koning, R., Kremer, I., Boon, B., Evers, S., Van der Poel, A. Mini-HTA Gehandicaptenzorg: instrument om voorwaarden en gevolgen van een technologische innovatie inzichtelijk te maken. Ingediend manuscript.



Stap 3: Domeinanalyse

Op basis van de informatie uit de Mini-HTA maak je een boomdiagram van de zorgtechnologie. Dit helpt om in één oogopslag de meerwaarde inzichtelijk te maken en om te bepalen voor wie of wat (welk domein) het een meerwaarde is. Oftewel: welke baten verwacht je bij welke doelgroep of stakeholder?

Gebruik hiervoor:

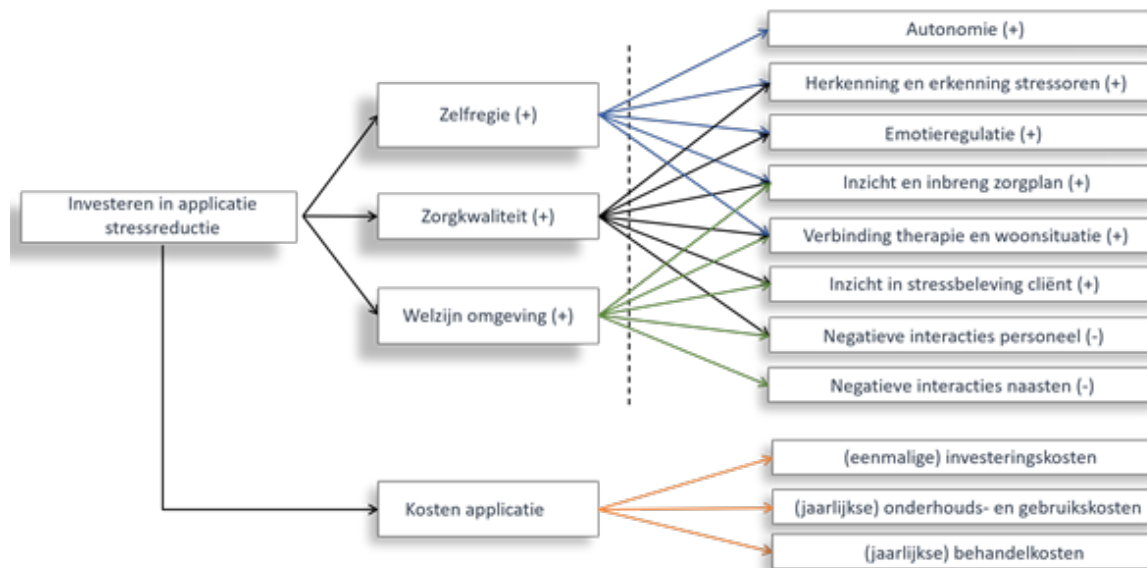
1. Informatie uit de paragrafen 3.2, 3.3 en 3.4 van de Mini-HTA Gehandicaptenzorg.
2. Een plus- of minteken om het verwachte effect op het domein aan te geven. Heeft het een positief (+) of juist een negatief (-) effect op het domein?

Waarschijnlijk zijn er veel verschillende effecten. Maak dan van de longlist een shortlist om écht tot de kern te komen van wat de meerwaarde is voor het specifieke domein. Focus op wat de technologie op dit moment voor meerwaarde heeft. Maak eventueel onderscheid in de meerwaarde op dit moment en op langere termijn. Dit draagt ook bij aan de geloofwaardigheid van je businesscase.

Naast de verwachte baten, breng je de (verwachte) kosten van de zorgtechnologie in beeld. Denk aan implementatiekosten zoals opleiding, trainingen, set-up kosten en licentiekosten. Maar ook investeringen in technologie, abonnementskosten en onderhoudskosten. Gebruik hier je bevindingen uit paragraaf 3.5 van de Mini-HTA. In stap 5 van dit stappenplan (kwantificeren) staan we hier uitgebreider bij stil. Voor nu is het belangrijk om deze kosten in beeld te brengen. Vaak kan de leverancier van de zorgtechnologie je helpen. Wanneer er geen kosten van de zorgtechnologie in rekening worden gebracht, vanwege afspraken met de leverancier, ga dan uit van een situatie waarin je deze kosten wel moet betalen.

Voorbeeld domeinanalyse

Op de volgende pagina vind je als voorbeeld (figuur 1) de domeinanalyse van de app SignaLEREN. Deze app wordt ingezet bij cliënten met een licht verstandelijke beperking (LVB) en geeft handvatten om stress te reguleren. Dit zorgt naar verwachting voor een verhoogd gevoel van eigen regie. Daarnaast biedt de app voor de zorgprofessional meer inzicht in stress bij de cliënt. In de domeinanalyse vind je de drie domeinen (zelfregie, zorgkwaliteit en welzijn omgeving), de baten (bijvoorbeeld autonomie en emotieregulatie) en de kosten (bijvoorbeeld investeringskosten en onderhoudskosten), die voor de signaLEREN app gelden.



Figuur 1: Domeinanalyse app SignalEREN

Tips

- Gebruik PowerPoint als startpunt om je domeinanalyse in te vullen, zodat je het gemakkelijk in de interviews kan presenteren.
- In de domeinanalyse maak je vooral gebruik van steekwoorden, maar zorg ervoor dat je in de PowerPoint ook verder toelicht en uitwerkt waarom dit een meerwaarde is voor het specifieke domein. Voordeel is dat je dit later in het rapport verder kan uitwerken. Dit geeft voor jezelf ook een geheugensteun in de interviews.
- Besteed niet al te veel tijd aan het maken van de domeinanalyse, het is een eerste conceptversie die je straks verder gaat toetsen.
- Bekijk hier [het format voor het maken van een domeinanalyse](#).

Stap 4: Expertinterviews

In de vorige stap leerde je hoe je een domeinanalyse maakt. In deze stap ga je de aannames uit de domeinanalyse toetsen en aanscherpen om tot de kern te komen. Dit helpt om de meerwaarde zo volledig mogelijk in beeld te brengen.

Experts

Je kan hiervoor verschillende experts raadplegen. Logischerwijs ga je eerst in gesprek met zorgmedewerkers of begeleiders die met de technologie werken (ervaringsdeskundigen). De leverancier of de ontwikkelaar van de technologie is ook een relevante expert en biedt vaak goede inhoudelijke informatie. Daarnaast is het interessant om te weten welke meerwaarde en (on)mogelijkheden managers, bestuurders en beleidsmedewerkers zien. Vergeet niet te spreken met controllers en zorginkopers. En uiteraard kun je een zorgkantoor uitnodigen om hier laagdrempelig over met elkaar in gesprek te gaan.

Wij adviseren minimaal drie of vier mensen te interviewen. Er is geen maximum. Zodra je geen nieuwe informatie meer krijgt, dan kun je aannemen dat je de meerwaarde van de zorgtechnologie voldoende in beeld hebt gebracht.

De interviews

Voor de interviews heb je aan een half uur voldoende. Geef dit van tevoren aan, zodat je snel tot de kern komt. Je kan er ook voor kiezen om de domeinanalyse vooraf toe te sturen met de vraag of zij zich hierin herkennen. Gebruik zoveel mogelijk terminologie die binnen de organisatie gebruikt wordt. Zo zorg je voor een win-win situatie; met de interviews verkrijg je de domeinanalyse én creëer je tegelijkertijd betrokkenheid, wat de implementatie ten goede komt.

Start het interview met een open vraag. Bijvoorbeeld welke meerwaarde van de zorgtechnologie diegene ziet voor de doelgroep waarvoor het wordt ingezet (zie ook stap 1 over afbakenen). Het voordeel van deze aanpak, is dat degene die je interviewt nog vanuit een open perspectief hiernaar kijkt en jij wellicht tot nieuwe inzichten komt. Je kan er ook voor kiezen om de meerwaarde vanuit de domeinanalyse te toetsen en na te gaan of er nog zaken missen.

Tips

- Vraag degene die je interviewt of deze akkoord is met eventuele opname van het interview. Dan kan je het altijd nog terugluisteren of -kijken.
- Zorg voor rustige plek waar je niet gestoord wordt.
- Houd het interview met twee collega's en verdeel taken (leiden interview/verdiepende vragen stellen).
- Vraag ook of je de geïnterviewde op later tijdstip nog mag benaderen bij vragen.
- Gebruik de geluidsopname om de businesscase te illustreren met quotes.
- Kijk hier naar [een lijst met mensen/ functies](#) die je kan benaderen voor interviews.

Stap 5: Kwantificeren

In de voorgaande stappen heb je, op basis van het vooronderzoek (Mini-HTA Gehandicaptenzorg), een domeinanalyse opgesteld. De domeinanalyse heb je besproken en getoetst met verschillende experts. In deze stap zet je de baten om in geld en onderbouw je dat zoveel mogelijk aan de hand van literatuur. Dit is geen eenvoudige stap. Daarom proberen we goede handvatten te geven. We maken een onderscheid in het kwantificeren van de baten, de kosten en het resultaat.

Kwantificeren van de baten

Gebruik de domeinanalyse als vertrekpunt voor de financiële berekening. Bij het kwantificeren van de baten zijn verschillende methoden en uitwerkingen mogelijk om het financiële effect te berekenen. Denk hierbij aan de Return on Investment (ROI), Kosten-Batenanalyse (KBA) en de Budget-Impact Analyse (BIA). Kijk voor een volledig overzicht met de voor- en nadelen van de verschillende methoden in dit [artikel](#) van de Erasmus Universiteit.

In de maatschappelijke businesscase onderbouwen we de baten zoveel mogelijk door middel van literatuur, dat wil zeggen: we kijken naar baten die in wetenschappelijk onderzoek gevonden zijn. Helaas is er nog weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan naar zorgtechnologie binnen de gehandicaptenzorg. Daarom is het doel van deze businesscase om voorzichtig inzicht te krijgen in de verwachte kosten en baten van de zorgtechnologie. In afwachting van (meer) wetenschappelijk bewijs dat meer betrouwbare uitspraken mogelijk maakt. Het is dus niet de bedoeling om 'hard bewijs' te leveren van de kosten en baten van zorgtechnologie. Kijk daarom ook naar literatuur in andere sectoren, zoals de ouderenzorg.

Tegelijkertijd helpt het wél te duiden waar de grootste kosten en baten verwacht worden. Daarmee draagt deze maatschappelijke businesscase bij aan een goed onderbouwd gesprek over financiering. Hiermee kun je bijvoorbeeld met zorgkantoren spreken over tegen welke voorwaarden financiering mogelijk is.

Om literatuur te vinden is er een aantal mogelijkheden. Binnen het programma Innovatie-impuls is voor een aantal thema's een overzichtsartikel gemaakt. Via [deze link](#) kan je meer informatie vinden. En natuurlijk via [Google Scholar](#). Vaak is de interpretatie van een wetenschappelijk artikel het meest lastige onderdeel. We zullen dit zo verder toelichten aan de hand van een voorbeeld.

Kwantificeren van de kosten

De kosten zijn relatief eenvoudig inzichtelijk te maken vanuit facturen of opgaven vanuit de leverancier, maar wellicht ook vanuit jouw eigen ervaring, bijvoorbeeld in de pilotfase. Maak onderscheid tussen eenmalige kosten en structurele kosten. Onder eenmalige kosten vallen implementatiekosten, zoals de kosten voor aanschaf van de technologie. Deze eenmalige kosten hebben geen invloed op de daarop volgende jaren en kunnen op verschillende manieren worden gefinancierd. De structurele kosten zijn bijvoorbeeld: licentiekosten, abonnementskosten en onderhoudskosten. En denk ook aan de kosten voor een specifieke helpdesk of het blijvend aanbieden van na- en bijscholing.

Resultaat (baten -/- kosten)

Het resultaat is uiteindelijk de baten minus de kosten. Je kan ervoor kiezen om met scenario's te rekenen. Zoals eerder aangegeven is er relatief weinig onderzoek gedaan naar de meerwaarde van zorgtechnologie binnen de gehandicaptenzorg. Daarom kun je voorzichtigheidshalve rekenen met twee verschillende scenario's. Een conservatief scenario waarbij je bijvoorbeeld 10% van de baten meerekent in het resultaat en een minder conservatief scenario waarbij je bijvoorbeeld 20% van de baten meeneemt in het resultaat. Deze percentages zijn voor een groot deel afhankelijk van de literatuur die je vindt en in hoeverre de uitkomsten van toepassing zijn op de doelgroep. Als er een grote match is met het onderzoek dat je hebt gevonden en de doelgroep, overweeg dan om met het hogere percentages te werken. In ieder geval moet je ervoor zorgen dat de baten niet worden overschat en dat je het realistisch houdt.

Natuurlijk zijn er ook baten waarvoor nog geen literatuur bestaat, maar die wel aannemelijk zijn. Deze baten kan je meenemen als pro memorie post (PM-post). Bij deze PM-posten geef je vervolgens aan of deze naar verwachting positief of negatief veranderen door de zorgtechnologie. Bepaal tenslotte het resultaat (baten -/- kosten) inclusief en exclusief eenmalige kosten, oftewel de kosten voor het eerste jaar en de daaropvolgende jaren.

Voorbeeld kwantificeren

Om het kwantificeren concreet te maken, hebben we een voorbeeld uitgewerkt van de app SignalEREN. Uit de expertinterviews kwam naar voren dat met de inzet van de app, zelfregie kan toenemen doordat de cliënt meer autonomie ervaart. Dit is in de domeinanalyse weergegeven (zie stap 3). We hebben deze verbetering in kwaliteit van leven gekwantificeerd. In een artikel van Lee & Lin⁵ zagen we dat een toename van autonomie leidt tot een verbetering van de fysieke kwaliteit van leven met 0.10 punten en een verbetering van mentale kwaliteit van leven met 0.18 punten. We hebben

hier vervolgens het gemiddelde van genomen (0.14). Vervolgens is dit vermenigvuldigd met een gezond levensjaar. Daarna is het vermenigvuldigd met 10% en 20% om de baten niet te overschatten, zoals bovenstaand is toegelicht (conservatief versus minder conservatief scenario).

Om een gezond levensjaar uit te drukken in geld, gebruiken we een QALY (Quality Adjusted Life Years). Eén QALY staat gelijk aan één jaar in perfecte gezondheid en is ongeveer gelijk aan € 20.000,- per jaar per cliënt. In Nederland vertegenwoordigt kwaliteit van leven namelijk een geldwaarde van € 20.000,- per gezond levensjaar (of zelfs € 50.000,-, of € 80.000,- per gezond levensjaar voor een cliëntpopulatie met zeer ernstige aandoeningen) (Zwaap et al., 2015⁶).

Als we rekening houden met € 20.000,- per gezond levensjaar en veronderstellen dat deze verbetering in kwaliteit van leven door de zorgtechnologie het gehele jaar aanhoudt, bedraagt de waarde van deze effecten van de zorgtechnologie naar schatting € 280,- tot € 560,- per jaar per cliënt (0,14 QALY * waardering van € 20.000,- per QALY * de conservatieve 10% tot 20% van deze baten).

Zo is dit ook bij een aantal andere effecten gedaan die, op basis van de domeinanalyse, inzichtelijk zijn gemaakt. Op de volgende pagina vind je een uitwerking, waarbij sommige effecten niet of moeilijk te kwantificeren zijn, maar waar wel een positief effect wordt verwacht. Daarom hebben we dit in een tabel gezet, een plus genoteerd en het gemarkeerd als een PM-post.

⁵ Lee, Y.-Y., & Lin, J. L. (2010). Do patient autonomy preferences matter? Linking patient-centered care to patient-physician relationships and health outcomes. *Social Science & Medicine*, 71(10), 1811–1818.

⁶ Zwaap, J., Knies, S., Van der Meijden, C., Staal, P., & Van der Heiden, L. (2015). Kosteneffectiviteit in de praktijk. Zorginstituut Nederland.

Tabel 1: Uitwerking van de baten

Batenpost/domein	Waarde per cliënt per jaar		Voornaamste belanghebbenden
	Meest conservatief	Minder conservatief	
Autonomie	€ 280	€ 560	Cliënt
Herkenning van stressoren	€ 182	€ 364	Cliënt / naasten
Emotieregulatie	P.M. (+)	P.M. (+)	Cliënt / naasten
Inzicht en inbreng in zorgplan	P.M. (+)	P.M. (+)	Cliënt
Verbinding therapie en woonsituatie	P.M. (+)	P.M. (+)	Cliënt / behandelaar
Inzicht stressbeleving patiënt	P.M. (+)	P.M. (+)	Cliënt / behandelaar
Interacties met personeel	€ 27	€ 55	Cliënt / behandelaar
Interacties met naasten	€ 52	€ 104	Cliënt / naasten
Totale waarde per cliënt	€ 541	€ 1.083	

Tips

- Gebruik een Excel-document om de berekening te maken.
- Maak in het document voor elke baat een apart tabblad met daarin de berekening. Voeg ook een link toe naar het betreffende artikel, zodat je dit later makkelijk kan terugvinden
- Probeer altijd een realistische kosten-baten analyse te maken. Probeer de baten niet te overschatten.
- Onderschat het tegelijkertijd ook niet. Het kan bijdragen aan een dialoog en scherper gesprek (Waar hebben we het over en wat zien we?)
- Check of de leverancier een kosten-baten analyse heeft gemaakt.
 - Zijn er elementen die jij kan gebruiken?
 - Vergelijk de uitkomsten met elkaar. Ligt het resultaat van de leverancier veel lager dan jouw eigen berekening, dan is het raadzaam om nog een keer naar je eigen berekening te kijken.



Stap 6: Rapport en feedback

In deze laatste stap breng je alle voorgaande stappen samen in één rapport: het definitieve overzicht van de domeinanalyse na de expertinterviews (PowerPoint) en de uitkomsten van de kosten-baten berekening (Excel). Voor het maken van het rapport kan je gebruik maken van ons format. In dit format hanteren we de volgende hoofdstukindeling, die we hierna op hoofdlijnen toelichten.

1. Samenvatting
2. Inleiding
3. Methode
4. Resultaten
5. Duiding resultaten
6. Referenties
7. Begrippenlijst
8. Colofon

In de **samenvatting (1)** geef je een korte introductie van de businesscase en licht je toe welke stappen je hebt gezet om de businesscase te maken. Ook beschrijf je kort de resultaten en de conclusies. Dit mag geen nieuwe informatie zijn, het moet volgen uit de andere hoofdstukken. Meestal schrijf je dit als laatste.

De **inleiding (2)** gebruik je om de technologie te introduceren. Met informatie over de doelgroep en context van de organisatie waarin de technologie wordt toegepast. Ook kan je hier iets vertellen over het doel van de maatschappelijke businesscase. Kijk of je ervarings- of gebruikersverhalen over de zorgtechnologie in dit hoofdstuk kan toevoegen.

In het hoofdstuk **methode (3)** voeg je het stappenplan toe en licht je toe hoe je de domeinanalyse hebt gemaakt, met wie je hebt gesproken (expertinterviews) en hoe je de domeinanalyse hebt gebruikt om de baten te kwantificeren.

In het hoofdstuk **resultaten (4)**, start je met een toelichting van de domeinanalyse aan de hand van het figuur (zie ook figuur 1). Vervolgens licht je de baten per domein toe, met daaronder de berekening. Je kan deze paragraaf afsluiten met een opsomming van de baten inclusief de uitkomsten (zie ook tabel 1). Vervolgens licht je de kosten toe en geef je die in tabelvorm weer. Ten slotte werk je de baten en lasten ook in tabelvorm uit, zodat duidelijk is wat de netto baten in het eerste jaar (dus inclusief de eenmalige kosten) en voor de opvolgende jaren zijn. Zie onderstaande tabel 2 als voorbeeld.

Tabel2: Uitwerking van de netto baten voor het eerste jaar en de daaropvolgende jaren

Voor het eerste jaar (inclusief eenmalige kosten):

Netto baten (conservatief scenario):	€ 325
--------------------------------------	-------

Netto baten (minder conservatief scenario):	€ 866
---	-------

Voor opvolgende jaren:

Netto baten (conservatief scenario):	€ 445
--------------------------------------	-------

Netto baten (minder conservatief scenario):	€ 986
---	-------



In het daaropvolgende hoofdstuk, **duiding resultaten (5)**, vat je de resultaten kernachtig samen en verbind je er een conclusie aan die je voorziet van de aannames die je hebt gedaan. Je sluit af met een aanbeveling, zoals waar volgens jou nog vervolgonderzoek noodzakelijk is. Ook kan je afsluiten met jouw reflectie op de resultaten. Passen de uitkomsten in een bepaalde ontwikkeling in je organisatie, dan kan je dat expliciet benoemen om zo meer kracht te zetten bij de uitkomsten.

In het hoofdstuk **referenties (6)** geef je de wetenschappelijke artikelen overzichtelijk weer. Je kan ervoor kiezen om een hoofdstuk met **begrippen (7)** toe te voegen, waarin je de gebruikte termen toelicht. Ten slotte sluit je af met het **colofon (8)** waarin je de experts en de mensen die feedback hebben gegeven op het rapport bedankt voor hun tijd en moeite.

Tips

- Stuur de conceptversie van het rapport naar andere betrokkenen of belanghebbenden, zodat zij feedback kunnen geven.
- Gebruik het rapport om met elkaar in gesprek te gaan. Worden de uitkomsten herkend, voldoet het aan de verwachtingen of ontbreekt er nog iets?
- Als je vraagt om feedback, geef dan ook een deadline. Circa twee weken is gebruikelijk.
- Verwijs specifiek naar bepaalde delen waar je feedback op wilt krijgen, zoals de conclusie of samenvatting.
- Bekijk de voorbeelden van de uitgewerkte businesscases over de [app SignalEREN](#), [Zorgdomotica](#) en een [zorgrobot](#).

Bijlagen:

- Checklist Afbakenen (Stap 1)
- Format Domeinanalyse (Stap 3)
- Expertinterviews overzicht (Stap 4)



Checklist Afbakenen (Stap 1)

Toelichting

Bij het maken van een businesscase is het belangrijk om vooraf na te denken waar je de businesscase over gaat schrijven. Maak hierin keuzes, breng focus aan en zorg voor afbakening. Maak (voor jezelf) duidelijk waar het wel en ook niet over gaat. Hoe concreter hoe beter en ook hoe makkelijker je het voor jezelf maakt. Hieronder vind je een checklist die je daarbij op weg helpt. Daarbij maken we een onderscheid in:

- Beschrijving van de context waarin de zorgtechnologie wordt gebruikt;
- Verwachtingen van interne opdrachtgever of zorgkantoor ten aanzien van de businesscase en ook waar jezelf rekening mee kan houden.

Je hoeft de checklist nog niet in detail uit te werken. Sommige vragen komen terug in de Mini-HTA.

De checklist

Beschrijving van de context

Organisatie

- Hoe wordt de zorgtechnologie binnen de organisatie ingezet? Wordt het bijvoorbeeld ingezet op de dagbesteding, nachtzorg of begeleiding in de ochtend, middag of avond?
- Hoeveel cliënten en medewerkers maken hier gebruik van of gaan hier gebruik van maken? Hoe groot is bijvoorbeeld de woongroep of dagbestedingsgroep?
- In welke fase van het implementatieproces bevindt het zich?
- Hoe sluit het aan op de visie van de organisatie op het leveren van zorg of begeleiding? Of sluit het aan op het kwaliteitskader gehandicaptenzorg?

Zorgtechnologie

- Voor welke zorgtechnologie breng je de meerwaarde in kaart? (breng hierin zoveel mogelijk focus aan)
- Wat zijn de toepassingen van de zorgtechnologie?

Doelgroep

- Welke cliënten maken gebruik van de zorgtechnologie of gaan er gebruik van maken?
- Maak een beschrijving van de 'gemiddelde' cliënt. (denk aan leeftijd, zorgprofiel of zorgzwaarte, eventueel gebruik van meerzorg-regeling, man of vrouw, etc.)

Zorgprofessionals

- Welke medewerkers gaan met de technologie aan de slag? Zijn dit begeleiders, zorgmedewerkers en/of behandelaren?
- In hoeverre hebben zij al ervaring met deze of andere zorgtechnologieën?

Managen van verwachtingen

Bestuurder / managers (opdrachtgevers)

- Voor wie ga je de businesscase maken? (Denk aan bestuurder of manager of projectleider)
- Waarom en met welk doel maak je de businesscase (inzicht in meerwaarde, financiering, etc.)
- Wat vinden zij belangrijk in een businesscase? En waar moet het zwaartepunt liggen? (In beeld brengen van de meerwaarde, kwantificeren, etc.)
- Op basis van welke criteria maken zij een beslissing of is het een go/no go?



Zorgkantoor

- In hoeverre is het zorgkantoor hierbij betrokken?
- Wat vindt het zorgkantoor belangrijk in deze businesscase?
- Welke rol zie je hierin voor het zorgkantoor? (in hoeverre kan je gebruikmaken van hun kennis)
- Wat vinden zij belangrijke KPI's (key performance indicators)?

Voor jezelf

- Welke hobbels verwacht je tegen te komen?
- Welke mensen kan je hierbij betrekken? Zijn er al mensen binnen je netwerk of binnen de organisatie die ervaring hebben bij het maken van businesscases?
- Hoeveel tijd heb je hiervoor beschikbaar? Heb je een ruwe planning met deadlines op basis van stappenplan?
- Welke informatie heb je nu al beschikbaar?



Format Domeinanalyse (Stap 3)

Toelichting

Een domeinanalyse is een effectenkaart om de (potentiële) baten en kosten te visualiseren, maar ook te categoriseren. Welke effecten verwacht je bij welke doelgroep of stakeholder (bijvoorbeeld cliënt, medewerker of organisatie). Gebruik hiervoor zoveel mogelijk informatie vanuit de Mini-HTA Gehandicaptenzorg om de domeinanalyse vorm te geven. Ook de (verwachte) kosten kan je hierin beschrijven. Eventueel kan de leverancier of controller je hierbij helpen.

Gebruik een plus of min om het verwachte effect op het 'domein' aan te geven. Heeft het een positief (+) effect of juist een negatief (-) effect op het 'domein'?

Op de volgende pagina vind je het format, pas het gerust aan. Hieronder geef je een korte toelichting op de effecten, zodat je dit later in het rapport verder kan uitwerken. Dit helpt jou ook in de gesprekken die gaan volgen.

Uitwerken effecten

Effect 1 (licht toe)

Effect 2 (licht toe)

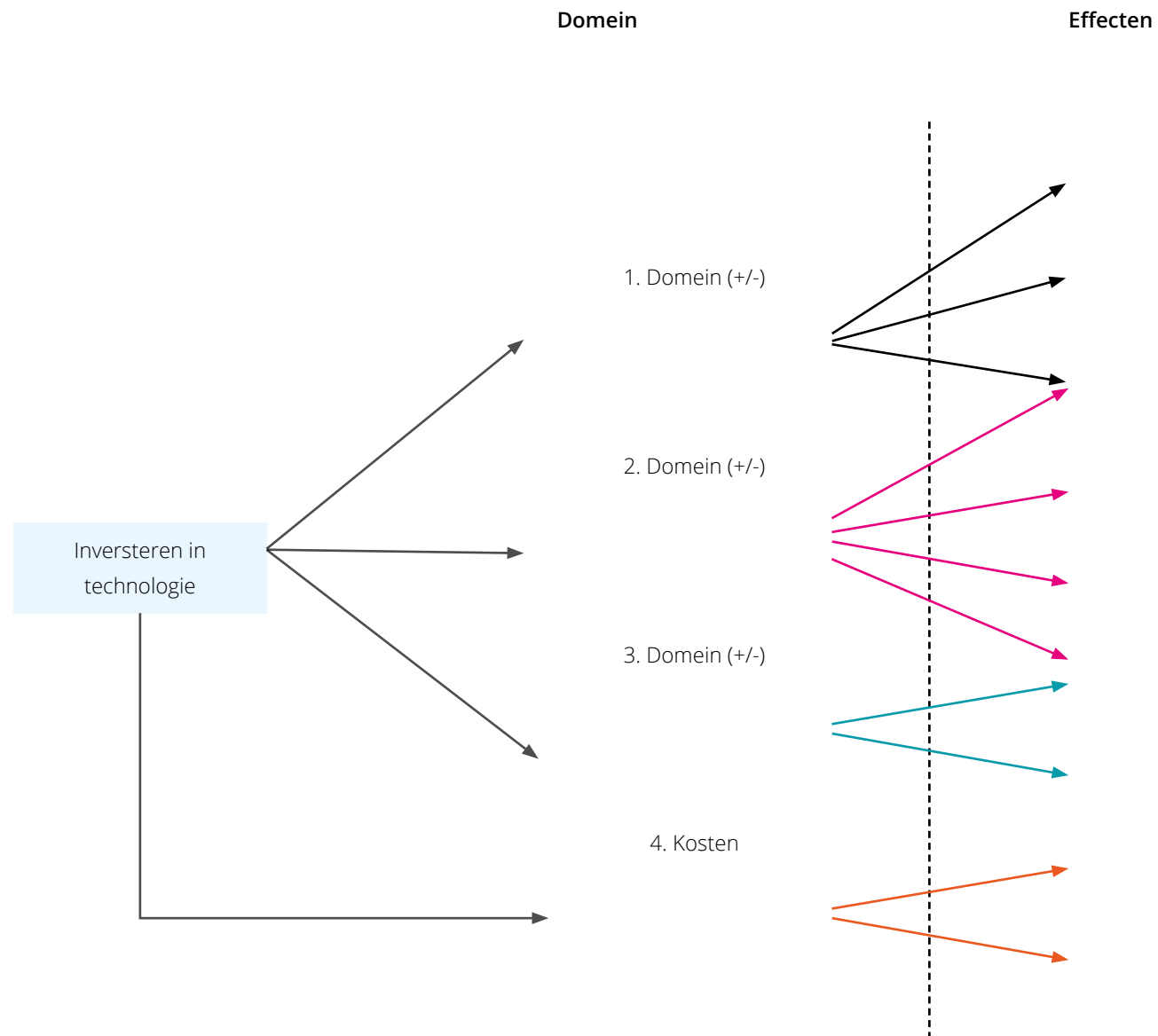
Effect 3 (licht toe)

Effect 4 (licht toe)

Effecten op de langere termijn (optioneel) (licht toe)



Voorbeeld domeinanalyse



Expertinterviews overzicht (Stap 4)

Hieronder vind je een overzicht met mogelijke functies die je kan benaderen. Deze lijst is niet volledig, maar het toont wel de meest voorkomende functies binnen een zorgorganisatie. Gebruik dit overzicht ook om de status van de gesprekken bij te houden die gepland zijn of waarmee je al gesproken hebt.

Functie	Volledige naam	Emailadres	Telefoonnummer	Status	Gesproken
Extern					
Zorgkantoor					
Leverancier					
Staf					
Bestuurder					
Manager locatie					
Projectleider					
(Concern) controller					
Zorginkoper(s)					
Beleidsmedewerker (kwaliteit) / onderzoeker					
Manager communicatie					
Manager afdeling / zorg / anders					
Zorg					
Cliënt (vertegenwoordiger)					
Gedragsdeskundige					
Begeleider (s) / zorgmedewerkers					
Ambassadeur E-health					
Onderzoekers/adviseurs					
Onderzoeker					
Adviseurs					



Colofon

Dit rapport kwam tot stand binnen de Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg. De Innovatie-impuls is een programma van Volwaardig Leven, in opdracht van het Ministerie van VWS. De Innovatie-impuls heeft als doel om meer technologie in de gehandicaptenzorg in te zetten. Deze technologie moet bijdragen aan de kwaliteit van leven van cliënten en de kwaliteit van zorg voor cliënten. [Meer over de Innovatie-impuls.](#)

Auteurs

Robin de Koning, Sejal Patel, Ben Wijnen, Agnes van der Poel, Joran Lokkerbol en Brigitte Boon

Vormgeving:

Marcom+design, Utrecht

Contact

Sejal Patel – onderzoeker Innovatie-impuls
sejal.patel@academyhetdorp.nl

Agnes van der Poel – coördinator Onderzoek Innovatie-impuls
agnes.van.der.poel@academyhetdorp.nl

© Vilans / Academy Het Dorp, 2021

Disclaimer

Dit stappenplan is in 2021 ontwikkeld door Vilans en Academy Het Dorp, in samenwerking met het Trimbos-instituut, in het kader van de Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg. De klankbordgroep “Kosten & baten” van de Innovatie-impuls heeft meegedacht. Het stappenplan is in 2021 getoetst met, door en bij enkele zorgorganisaties die deelnemen aan de Innovatie-impuls. In 2022 is het stappenplan door meer organisaties ingezet en dit proces wordt geëvalueerd.



