De Wijkzuster terug in West-Brabant: worden we er beter van?

Een onderzoek naar de maatschappelijke kosten en baten Kruisvereniging West-Brabant

Samen naar beter

BMC | advies management

De Wijkzuster terug in West-Brabant: worden we er beter van?

Een onderzoek naar de maatschappelijke kosten en baten Kruisvereniging West-Brabant

BMC
september 2011
dr.ir. E.H. van der Meer MBA
egbertvandermeer@bmc.nl

INHOUD

SAMENVATTING 4

HOOFDSTUK 1 INLEIDING 6

HOOFDSTUK 2 WERKWIJZE 8

2.1 Onderzoeksmodel 8

2.2 Selectie dossiers 9

2.3 Gesprekken met wijkzusters 10

2.4 Classificatie 11

2.5 Waardering 11

2.6 Ophoging 14

2.7 Inschatting kosten 14

HOOFDSTUK 3 OPBRENGSTEN IN KWALITEIT VAN LEVEN 15

3.1 Opbrengsten in somatische kwaliteit van leven 15

3.2 Opbrengsten in mentale/psychische kwaliteit van leven 17

3.3 Opbrengsten in maatschappelijke kwaliteit van leven 19

HOOFDSTUK 4 BESPARINGEN BIJ INSTANTIES 23

4.1 Besparingen bij zorginstellingen 23

4.2 Besparingen bij gemeenten 24

4.3 Besparingen bij andere verbinders 25

HOOFDSTUK 5 KOSTEN VAN DE WIJKZUSTER 27

5.1 Directe kosten 27

5.2 Ondersteunende kosten 27

HOOFDSTUK 6 NETTOWAARDE 28

HOOFDSTUK 7 CONCLUSIES 29

HOOFDSTUK 8 BIJLAGE 31

Samenvatting

De Regionale Kruisvereniging West-Brabant is een vereniging die zich inzet voor hoogwaardige zorg in zowel West-Brabant als de bredere omgeving. De laatste jaren heeft de kruisvereniging zich ingezet voor meer ‘vraaggerichte’ zorg en in het bijzonder voor een terugkeer van de ‘wijkzuster’. Inmiddels heeft de kruisvereniging met financiële ondersteuning van ZonMw (programma: 'Zichtbare schakel. De wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt') tien wijkzusters laten aanstellen bij thuiszorgorganisatie Surplus/Zorgburo Stip. Deze wijkzusters dienen te werken conform de visie op vraaggerichte zorg van de kruisvereniging.

Zowel in West-Brabant als landelijk loopt momenteel een discussie omtrent permanente bekostiging van de wijkzuster/wijkverpleegkundige. De kruisvereniging vermoedt dat de wijkzuster leidt tot besparingen en heeft in dit kader BMC gevraagd onderzoek te verrichten naar maatschappelijke kosten en baten. Het onderzoek maakt gebruik van een model waarin interventies van de wijkzuster leiden tot effecten in het cliëntsysteem en bij verschillende instanties. Deze effecten zijn gekwantificeerd aan de hand van een steekproef van 54 dossiers. Aan de hand van gesprekken met de wijkzusters is inzicht verkregen in onder meer de zorghistorie, de totstandkoming van het contact met de wijkzuster, uitgevoerde werkzaamheden, gerealiseerde resultaten en het nulalternatief (‘wat was er anders gebeurd?’). Met behulp van onder meer CIZ-indicaties en wegingsfactoren van verschillende aandoeningen is een vertaling gemaakt naar besparingen (in euro’s) en verbeteringen in kwaliteit van leven (in QALY’s = Quality Adjusted Life Years).

De resultaten wijzen uit dat de tien wijkzusters (2,75 fte) en hun ondersteuning ongeveer € 210.000,— per jaar kosten en ongeveer € 345.000,— opleveren aan besparingen bij instellingen. Eenmalige projectkosten ter waarde van zo’n € 220.000,— zijn derhalve binnen twee jaar terugverdiend. Daarnaast is er sprake van een opbrengst in kwaliteit van leven bij zorgvragers van ongeveer 5,5 QALY’s, hetgeen aan de hand van een (conservatieve) inschatting van de betalingsbereidheid voor QALY’s vertaald kan worden naar een bedrag van € 110.000,—. Daarmee is er sprake van een totale jaarlijkse nettowinst van (€ 345.000,— – € 210.000,—) + € 110.000,— = € 245.000,—.

De verbeteringen in kwaliteit van leven (5,5 QALY’s) zijn met name het gevolg van interventies in de mentale/psychische problematiek van zorgvragers (3,8 QALY’s). Daarnaast is er sprake van verbeteringen rondom de maatschappelijke problematiek (1,5 QALY’s) en in mindere mate de somatische problematiek (0,2 QALY’s). Verklaringen voor deze verbeteringen zijn onder meer te vinden in de laagdrempeligheid van de wijkzuster, de extra tijd die zij heeft om problemen te kunnen doorzien, haar korte reactietijd, een brede blik bij de diagnosestelling, haar luisterend oor en diverse persoonskenmerken (zij is onder andere assertief, motiverend en vertrouwenwekkend).

De besparingen bij instellingen (€ 345.000,—) worden onder meer gerealiseerd door het vroegtijdig regelen van zorg of het realiseren van andere zorg (ongeveer € 300.000,—). Daarnaast is er sprake van besparingen bij gemeenten doordat bijstandsuitkeringen worden voorkomen (€ 45.000,—). Effecten van de wijkzuster op de andere verbinders (Wmo-consulenten, MEE-consulenten, huisartsen en anderen) bleken per saldo nihil te zijn. Verklaringen voor de diverse besparingen zijn te vinden in het inzicht van de wijkzuster in preventieve oplossingen, het spreken van de taal van indicatiestellers, het kunnen motiveren van zorgverleners, de brede blik van de wijkzuster bij de probleemanalyse en de mogelijkheid die zij heeft om zelf (ongeïndiceerde) zorg te verlenen.

Zowel de cijfers als de verklaringen daarvoor wijzen op een positieve ‘businesscase’ voor de wijkzusters in West-Brabant. Enkele systematische fouten zijn echter niet uit te sluiten. De steekproef was niet aselect, maar getrapt en disproportioneel gestratificeerd, hetgeen betekent dat verschillende wijkstatistieken in de steekproef afwijken van gemiddelden voor de onderzochte wijken. Daarnaast zijn er inschattingen gemaakt rondom het verloop van de problematiek van een zorgvrager na een interventie en na het nulalternatief die te optimistisch of te pessimistisch kunnen zijn. Verder is gebruikgemaakt van indicaties en benchmarks die niet altijd precies aansluiten bij de problematiek van de zorgvragers. Inmiddels loopt er een landelijk onderzoek, waarin de systematiek op diverse punten zal worden aangescherpt.

Hoofdstuk 1
Inleiding

De Regionale Kruisvereniging West-Brabant is een vereniging die zich inzet voor hoogwaardige zorg in zowel West-Brabant als de bredere omgeving (www.dekruisvereniging.nl/wb/). Met zo'n 40.000 betalende leden (huishoudens) positioneert de kruisvereniging zich als 'marktleider van de vraagzijde'. De vereniging wil een actieve rol spelen in het stelsel van zorg en welzijn, onder meer door zich in te zetten voor preventie en voorlichting, en door het steunen van vrijwilligers. De vereniging zorgt voor inspirerende en uitdagende communicatie en zoekt naar samenwerking met spelers in het veld van zorg en welzijn. Intensieve samenwerking vindt plaats met de (momenteel fuserende) thuiszorginstellingen Surplus en Zorgburo Stip. Daarnaast ziet de kruisvereniging zich als partner van onder meer de ziekenhuizen Franciscus en Lievensberg, Huisartsenkring West-Brabant, GGZ Westelijk Noord-Brabant en de gemeenten in West-Brabant.

Enkele jaren geleden heeft de kruisvereniging zich samen met haar leden beraden op haar visie en plannen. Er bleek een sterke behoefte te zijn om 'terug te keren' naar meer 'vraaggerichte' zorg. Specifiek is er gezegd: 'Wij willen de wijkzuster terug.' Het beeld heerst dat de huidige wijkverpleegkundige onder invloed van financieringsstromen en wettelijke kaders te 'productiegericht' is geworden. Bij de wijkzuster 'nieuwe stijl' moet de (integrale) zorgvraag weer centraal komen te staan en instellingsoverstijgend naar oplossingen kunnen worden gezocht. In de visie van de kruisvereniging wordt zo onder meer bijgedragen aan sociale cohesie, vitale wijken en solidariteit.

Inmiddels heeft de kruisvereniging met steun van ZonMw (programma 'Zichtbare schakel. De wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt') tien (parttime) wijkzusters laten aanstellen bij Surplus/Zorgburo Stip. Daarnaast ontwikkelt de kruisvereniging met CIIO een keurmerk waaraan wijkzusters en hun organisaties dienen te voldoen en wordt er met ROCWB en AVANS Hogeschool gewerkt aan het ontwikkelen van een opleiding tot wijkzuster. Ook wordt een recent in Midden-Brabant opgerichte kruisvereniging bijgestaan met advies en praktische hulp.

Alle wijkzusters zijn geschoold als verpleegkundige (niveau 4/5). Zij zijn in dienst van Surplus/Zorgburo Stip, maar dienen te werken conform de visie op vraaggerichte zorg van de kruisvereniging.

Resultaatgebieden zijn (Dierick, 2010, *Profiel van de wijkverpleegkundige nieuw stijl*, Surplus): (1) verrichten van indicaties, (2) doen van intakes, stellen van verpleegkundige diagnoses, anamnese, opstarten van het zorgproces, (3) op basis van de klantvraag en methodische werkwijze met de klant en het klantsysteem opstellen van een zorgplan, (4) vastleggen van het zorgproces in het zorgdossier, (5) door middel van de PDCA-verbetercirkel evalueren van het zorgproces, (6) opbouwen van de eigen krachtcentrale van klanten en klantsystemen, (7) verrichten van verpleegkundige en verzorgende handelingen, (8) begeleiden van klanten en het klantsysteem, (9) begeleiden, coachen en toetsen van collega's binnen en buiten de organisatie rond IVVP-methodiek en uitvoering zorgplan, (10) planning en controle, (11) overige taken.

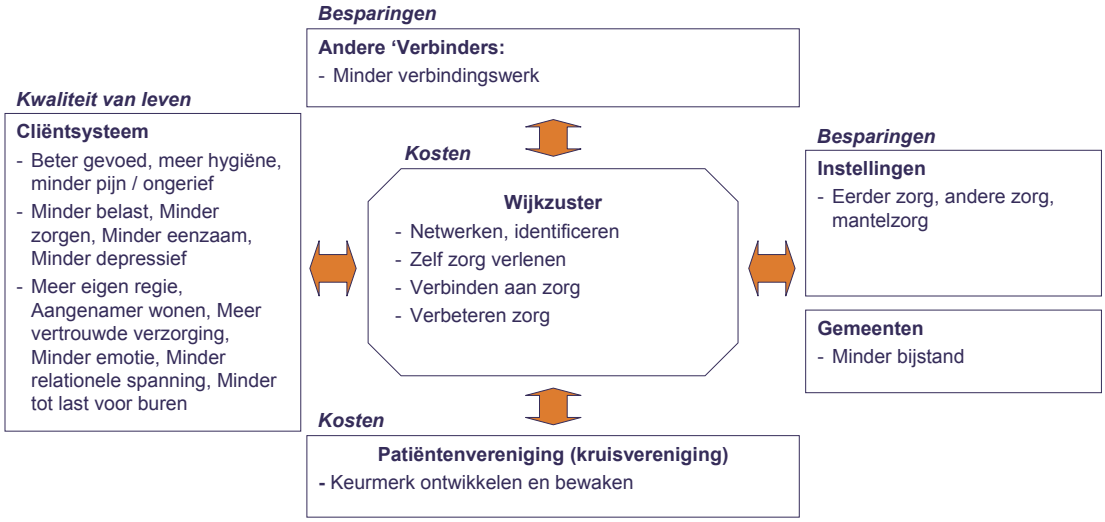
Zowel in West-Brabant als landelijk loopt momenteel een discussie omtrent permanente bekostiging van de wijkzuster/wijkverpleegkundige (het huidige Zichtbare schakel-programma loopt van mei 2009 tot december 2012). De kruisvereniging vermoedt dat de wijkzuster leidt tot besparingen en heeft in dit kader BMC gevraagd onderzoek te verrichten naar maatschappelijke kosten en baten. Het doel van dit onderzoek was primair om een beeld te vormen van de situatie in West-Brabant en daarnaast om een idee te geven van de eventuele kosten en baten op landelijk niveau. Dit laatste doel is inmiddels opgenomen in een vervolgonderzoek, waarin de kosten en baten van het gehele Zichtbare schakel-programma worden onderzocht. De resultaten hiervan zijn naar verwachting beschikbaar in het voorjaar van 2012.

Hoofdstuk 2
Werkwijze

Het onderzoek waarover in dit rapport wordt gerapporteerd bestond in werkelijkheid uit twee deelonderzoeken. Het eerste onderzoek (november 2010 – maart 2011) was overwegend oriënterend/beschrijvend van aard: aan de hand van gesprekken met twee wijkzusters rondom enkele 'typische' dossiers is een onderzoeksmodel ontwikkeld en een inschatting gemaakt van mogelijke kosten en baten. Het tweede onderzoek (april 2011 – juli 2011) was meer evaluatief van aard en gericht op het aantonen van 'financiële effectiviteit'. In deze fase zijn op een gestructureerde manier 54 dossiers doorgenomen met tien wijkzusters. Hierbij zijn resultaten van zowel interventies als het nulalternatief ('wat was er anders gebeurd?') bepaald en gewaardeerd in termen van euro's en QALY's (Quality Adjusted Life Years). Een dergelijke benadering lijkt sterk in opkomst en steeds meer te worden geaccepteerd. Enkele onderzoeken met overeenkomsten zijn te vinden op http://www.gezondenzeker.nl/Businesscases_zorg_Platform_Zorginnovatie.html.

2.1 Onderzoeksmodel

In het onderzoek is een model ontwikkeld waarin de belangrijkste actoren rondom de wijkzuster zijn weergegeven (figuur 2-1). Te zien is dat de wijkzuster met ondersteuning van een patiëntenvereniging (de kruisvereniging) van invloed kan zijn op het cliëntsysteem, instellingen, gemeenten en 'andere verbinders'. Deze invloed kan leiden tot verbeteringen in kwaliteit van leven binnen het cliëntsysteem en tot besparingen bij de overige instanties. Daarnaast worden er uiteraard kosten gemaakt door de wijkzusters en de kruisvereniging. Doel van het onderzoek was om deze grootheden van cijfers te voorzien.



Figuur 2-1. Onderzoeksmodel op hoofdlijnen in West-Brabant.

De verschillende activiteiten en actoren in het onderzoeksmodel zijn niet 'nieuw' (zie bijvoorbeeld Dijkstra, E., I. Voordouw en G. Zwinkels (2011), *2 jaar Zichtbare schakel. De wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt*, ZonMw). Opvallend is juist dat enkele regelmatig genoemde actoren (en resultaten) zijn weggelaten:

- De (meerwaarde voor) de wijkzuster zelf: Geconstateerd is onder meer dat wijkzusters die voorheen alleen geïndiceerde zorg verleenden meer voldoening uit hun werk halen. Om tot een conservatieve waardering te komen is dit resultaat verwaarloosd.
- Collega's van de wijkzuster: In diverse dossiers draagt de wijkzuster bij aan kennis en vaardigheden van collega's en/of de kwaliteit van de dienstverlening van de betrokken thuiszorgorganisatie. Dit resultaat is alleen meegenomen voor zover dit direct ten bate van de betrokken zorgvrager kwam.
- Samenwerkingspartners in de wijk: Resultaten bij partners zijn alleen meegenomen voor zover deze direct waren terug te voeren op specifieke cliënten(dossiers). Eventuele resultaten op wijkniveau (bijvoorbeeld als gevolg van het verstrekken van publieksinformatie en groepsvoorlichting, het opzetten van professionele netwerken of het monitoren van maatschappelijk relevante wijkinformatie) zijn niet gewaardeerd. Dergelijke resultaten kunnen normaal gesproken alleen worden verkregen door middel van grootschalig onderzoek (zie bijvoorbeeld http://nl.wikipedia.org/wiki/Leefbaarheid).
- Werkgevers: In enkele dossiers is geconstateerd dat zorgvragers als gevolg van een interventie een baan konden behouden of krijgen. Steeds ging het hier om werk rondom bijstandsniveau, waarvan de belangrijkste opbrengst het vermijden van een uitkering door een gemeente was. Voor zover van toepassing zijn baten derhalve toegekend aan gemeenten.
- Zorgverzekeraar, Ministerie van VWS en BZK: Zichtbare schakel-financiering is in het model verbijzonderd naar de wijkzusters en de kruisvereniging. Verzekeringsgelden en eventuele overige financieringsstromen worden vertegenwoordigd door de kosten(besparingen) van instanties.

Opgemerkt dient te worden dat het onderzoeksmodel is gebaseerd op de situatie in West-Brabant. Mogelijk gelden voor wijkverpleegkundigen elders in Nederland andere modellen. Belangrijk is verder om vast te stellen dat er geen onderzoek is gedaan naar de specifieke relaties tussen activiteiten van de wijkzuster en resultaten bij actoren. Vaak zijn deze relaties aanzienlijk complexer dan wordt gesuggereerd door de vier pijlen in het model. Zo kunnen resultaten in het cliëntsysteem zowel rechtstreeks worden veroorzaakt door de wijkzuster als via de instellingen. Nader (wetenschappelijk) onderzoek zou hier wellicht inzicht in kunnen verschaffen.

2.2 Selectie dossiers

Om resultaten binnen het cliëntsysteem, bij instellingen en bij andere verbinders te beoordelen is een analyse gemaakt van 54 cliëntendossiers. Hoewel er geen statistische analyse is uitgevoerd, lijkt het redelijk om te veronderstellen dat bij een dergelijke steekproefomvang enig inzicht ontstaat in de kosten en baten van de wijkzuster.

Wel dient men zich te realiseren dat de steekproef niet aselect was, maar getrapt en disproportioneel gestratificeerd (ten opzichte van de omvang van de verschillende wijken). Dit had te maken met het (aanvankelijke) doel van het onderzoek om met de steekproef ook een idee te krijgen van effecten van de wijkzuster bij landelijke invoering. Tabel 2-1 geeft weer dat de mate van stedelijkheid (aantal adressen per km^2) hoog is ten opzichte van de onderzochte wijken, maar laag in vergelijking met de 'gemiddelde' Nederlandse wijk. De bevolkingsdichtheid en het aantal niet-westerse allochtonen zijn hoog ten opzichte van zowel West-Brabant als Nederland. Overigens zijn dossiers binnen iedere wijk wel aselect gekozen door deze tijdens gesprekken met de wijkzusters bijvoorbeeld willekeurig uit een dossiermap te trekken.

Tabel 2-1. Enkele statistieken van wijken uit het onderzoek en vergelijking van gemiddelden met die van de steekproef en landelijke cijfers.

Gemeente	Wijk / buurt	Wijkomvang			# doss. in steekpr.	Wijkstatistieken					
		# hectare	# inwoners	# Huishoudens		Adressen per km²	Aantal inwoners per km²	Inkomen / inwoner (x1000 euro)	% Inwoners 65+	% Niet-westerse allocht.	% Huish. onder / rond soc. min.
Bergen op Z.	Gageldonk-West	76	5080	2460	18	2464	6727	15,8	14	38	13
Halderberge	Wijk 03 Oudenbosch	2243	12785	5530	4	837	572	20,5	17	13	7
Halderberge	Wijk 04 Hoeven	2482	6660	2665	3	537	271	23,1	18	3	4
Halderberge	Wijk 05 Bosschenhoofd	512	2085	880	2	252	406	24,5	18	2	7
Roosendaal	Centrum-Oud	45	2890	1740	5	2425	6434	20,7	18	10	11
Roosendaal	Vrouwenhof	34	765	390		2531	2235	24,6	23	3	3
Roosendaal	Wijk 01 Oost	127	5935	2805		2170	4684	19,6	21	14	6
Roosendaal	Wijk 11 Wouw	882	4865	2010	5	562	551	22	18	2	4
Roosendaal	Wijk 12 Heerle	848	1835	780		165	216	20	18	1	7
Roosendaal	Wijk 13 Moerstraten	777	640	230		46	84	20	11	1	2
Roosendaal	Wijk 14 Wouwse Plantage	2349	1170	460		68	50	23,2	16	1	7
Moerdijk	Wijk 00 Zevenbergen	1985	14070	5870	6	1145	721	22,3	17	6	5
Moerdijk	Wijk 02 Langeweg	1000	885	345		72	90	22,2	10	2	3
Moerdijk	Wijk 03 Klundert	3518	5700	2285	7	458	169	20	16	3	4
Moerdijk	Wijk 06 Standdaarbuiten	981	2230	865		233	233	22,3	12	3	3
Moerdijk	Wijk 07 Fijnaart	2368	5485	2330		534	234	20,5	18	2	5
Moerdijk	Wijk 08 Heijningen	1749	925	400		57	54	24,3	12	2	2
Moerdijk	Wijk 09 Willemstad	1681	2410	1000	4	268	147	26,1	16	1	3
Moerdijk	Wijk 10 Helwijk	115	925	380		106	808	19,3	12	2	7
					Alle wijken (wijkstat. gewogen m.b.v. hectares, inwoners en huishoudens)	**456,0**	**329,0**	**21,2**	**17,0**	**8,3**	**6,0**
					Steekproef (wijkstat. gewogen m.b.v. aantallen dossiers in steekproef)	**1284,9**	**2850,6**	**19,9**	**15,4**	**15,7**	**7,7**
					Nederland	**1894**	**491**	**21,2**	**15**	**11**	**8**

2.3 Gesprekken met wijkzusters

Het grootste deel van de gegevensverzameling had betrekking op het systematisch in kaart brengen van de 54 dossiers uit de steekproef. Hiertoe werden gesprekken gevoerd met de tien in West-Brabant werkzame wijkzusters. Gemiddeld genomen duurde de bespreking van een dossier ongeveer 30 minuten. Waar nodig werden gesprekken telefonisch opgevolgd. Tijdens de gesprekken werden achtereenvolgens de volgende gegevens uitgevraagd:

- de basisgegevens (geslacht, leeftijd, eventueel werk, huwelijkse staat en dergelijke);
- de eventuele zorghistorie voorafgaand aan de interventie;
- de aanleiding en wijze van totstandkoming van het contact met de wijkzuster;
- de door de wijkzuster uitgevoerde werkzaamheden;
- de door de wijkzuster gerealiseerde resultaten;
- het nulalternatief: wat was er volgens de wijkzuster gebeurd en waar had dit toe geleid als haar interventie niet had plaatsgevonden?

In het onderzoek is niet gesproken met de zorgvragers zelf of andere actoren. Dergelijke gesprekken zullen wel deel uitmaken van het landelijke onderzoek. Er zijn geen aanwijzingen dat de wijkzusters een gekleurde voorstelling van zaken wilden geven. Zij waren slechts in beperkte mate op de hoogte van de feiten waarnaar de interviewers zochten en gaven soms antwoorden die afbreuk deden aan de (financiële) waardering van het dossier.

Bij bijna alle gesprekken waren twee interviewers aanwezig en zijn dubbele aantekeningen gemaakt. Om de privacy van zorgvragers te bewaren zijn geen kopieën van dossiers gemaakt en geen namen genoteerd. Verder wordt in dit rapport niet vermeld uit welke wijk de individuele dossiers afkomstig waren.

2.4 Classificatie

Na afloop van de interviews zijn alle (netto)resultaten per dossier zo specifiek mogelijk benoemd en vervolgens toegekend aan de actoren en resultaten van het onderzoeksmodel (zie figuur 2-1). Wat opvalt is dat het cliëntsysteem veel verschillende resultaten kent, namelijk dertien soorten kwaliteit van leven. Deze zijn deels somatisch, deels mentaal/psychisch en deels maatschappelijk van aard. De dertien soorten zijn ontstaan door geobserveerde resultaten één voor één te verbijzonderen. Nadat ongeveer de helft van de dossiers op deze manier was onderzocht, traden er geen materiële wijzigingen meer op, hetgeen enig vertrouwen geeft in de realiteitswaarde van de gerapporteerde klassen. Er is niet gepoogd om aan te sluiten bij eventuele bestaande indelingen van kwaliteit van leven.

De overige actoren in het onderzoeksmodel kennen geen verbijzondering naar verschillende soorten resultaten. Bij de instellingen leiden interventies weliswaar tot ‘eerdere zorg’, ‘andere zorg’ of ‘mantelzorg’, maar dan veelal in combinatie. Scheiding van deze resultaten was derhalve lastig. Bij gemeenten en andere verbinders was slechts sprake van één soort resultaat.

2.5 Waardering

Waardering besparingen

De resultaten bij instanties (instellingen, gemeenten en andere verbinders) hebben met elkaar gemeen dat zij leiden tot kosten en – afhankelijk van het nulalternatief – besparingen. Om de hoogte van deze kosten en besparingen te bepalen zijn alle resultaten gekoppeld aan de ‘indicaties’ die zijn weergegeven in tabel 2-2. De meeste van deze zijn bekende CIZ-indicaties; enkele zijn geconstrueerd vanwege ontbrekende gegevens of om aan te kunnen sluiten bij maatwerkoplossingen van de wijkzuster.

Tabel 2-2. Gehanteerde tarieven voor verschillende typen 'indicaties'.

Indicatie	Tarief	per	Indicatie	Tarief	per	Indicatie	Tarief	per
ZZP 1 VV	32,15	dag	BG-groep klasse 2 met vervoer	110,95	week	DBC PAAZ + klinische opname	5000	keer
ZZP 3 VV	58,21	dag	HH klasse 3	123,13	week	DBC fractuur + klinische opname	7000	keer
ZZP 4 VV	70,01	dag	HHextra klasse 3	147,15	week	Aanpassing woonunit	10000	keer
ZZP 3 GGZ-C	73,54	dag	PV klasse 3	157,38	week	Schoonmaak woning	2000	keer
ZZP 3 VG	73,54	dag	PV klasse 4	243,25	week	(geen)	0	jaar
PV klasse 1	28,61	week	PV klasse 4 (ZIN)	291,9	week	Begeleiding groep loopfunctie	47,5	dagd
BG klasse 1	36,82	week	HH klasse 6	331,83	week	Begeleiding individueel loopfunctie	47,5	uur
HHextra klasse 1	47,39	week	PV klasse 6	414,93	week	Bijstand	656,93	mnd
HH Klasse 2	81,39	week	BG klasse 6	534,09	week	Maatschappelijk werk	50	uur
PV klasse 2	85,88	week	Huisbezoek (code 103110)	46,5	keer	MEE	50	uur
HHextra klasse 2	97,27	week	DBC diabetes met klinische opname	5000	keer	Afdeling Wegwijs	50	uur
BG klasse 2	110,49	week	DBC + opname	5000	keer	WMO Consulent	50	uur

Om indicaties te kunnen koppelen aan resultaten zijn in eerste instantie alle dossiers doorgenomen met een ervaren indicatiesteller. De indicatiesteller is werkzaam bij BMC, maar gedetacheerd bij het CIZ (teammanager afdeling Bezwaren Amsterdam) en inmiddels drie jaar inhoudelijk betrokken bij het proces van indicatiestelling. De indicatiesteller speelde verder geen rol in het onderzoek. De dossiers zijn in hun geheel doorgenomen met de indicatiesteller en vervolgens voorzien van zowel een indicatie als een indicatieduur. In sommige gevallen is ook een schatting gemaakt van een 'kans op optreden' (bijvoorbeeld een kans op vallen).

Het resultaat hiervan was een kostenprojectie voor zowel de interventie als het nulalternatief. Met name de projectie van het nulalternatief is vervolgens kritisch beoordeeld aan de hand van verschillende alternatieve interventies. Dit heeft ertoe geleid dat van de in totaal 152 individuele resultaten uiteindelijk 62 zijn gelijkgesteld aan het nulalternatief. Ten slotte is gekeken of de levensverwachting (leeftijd en conditie) van de zorgvrager aanleiding gaf tot het inkorten van de periode waarover de projecties van de interventie en het nulalternatief uiteenliepen. Onder meer in dossiers met terminaal zieke zorgvragers heeft dit geleid tot inkorting van de verschilperiode. De problematiek in de verschillende dossiers was overigens te uiteenlopend om een en ander onder te brengen in een standaardmethodiek.

De uiteindelijke kostenprojecties zijn ingevoerd in een Excel-model dat aan de hand van de tarieven, indicatieduur, 'kans op optreden' en een disconteringsvoet van 3% een (netto) contante waarde (NCW) berekende per resultaat. Alle resultaten en waarderingen zijn ten slotte ter beoordeling voorgelegd aan de wijkzusters. Op basis hiervan zijn er enkele kleine aanpassingen doorgevoerd.

Het is niet uit te sluiten dat er in het waarderingsproces systematische fouten zijn gemaakt. Er is gewerkt met inschattingen rondom het verloop van de problematiek van een zorgvrager na een interventie en na het nulalternatief. Deze kunnen te optimistisch of te pessimistisch zijn geweest. Daarnaast is er gebruikgemaakt van indicaties die niet altijd precies aansluiten bij de problematiek van de zorgvragers. Het waarderingsproces heeft verder in kleine kring plaatsgevonden. In het landelijke onderzoek zal aanzienlijk meer triangulatie plaatsvinden, onder andere door meer feitelijke indicaties op te vragen, meerdere personen indicaties te laten stellen en waarderingen te bespreken in focusgroepen en met kritische professionals.

Waardering kwaliteit van leven

De verschillende soorten kwaliteit van leven in het cliëntsysteem zijn gewaardeerd met behulp van zogenoemde QALY's. QALY's zijn het product van het aantal jaren dat iemand nog te leven heeft en een wegingsfactor voor de kwaliteit van dit leven. Eén QALY kan bijvoorbeeld staan voor één jaar leven in gezondheid of voor twee jaar met een gezondheid die wordt beoordeeld met een factor 0,5. In de medische wereld wordt aan QALY's soms een betalingsbereidheid gekoppeld. Hierbij worden bedragen genoemd tussen € 20,000,— en € 80,000,— per QALY (zie bijvoorbeeld www.cpb.nl/sites/default/files/publicaties/download/qaly-tijd-nieuwe-medische-technologie-kosteneffectiviteit-en-richtlijnen.pdf).

Er is een zekere hoeveelheid onderzoeken gedaan naar de wegingsfactoren van verschillende aandoeningen. In deze onderzoeken wordt bijvoorbeeld aan patiënten gevraagd hoeveel gezonde levensjaren zij zouden willen inleveren om van een bepaalde aandoening af te komen. Het RIVM heeft veel van dergelijk onderzoek in kaart gebracht. Diverse wegingfactoren zijn terug te vinden op: http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/sterfte-levensverwachting-en-daly-s/ziektelast-in-daly-s/verloren-levensjaren-ziekte-en-ziektelast-voor-56-geselecteerde-aandoeningen/. Er zijn nauwelijks wegingsfactoren die direct aansluiten bij de dertien vormen van kwaliteit van leven die in dit onderzoek zijn geconstateerd. Met behulp van tabel 2-3 is daarom een vertaling gemaakt van beschikbare naar benodigde wegingsfactoren.

Tabel 2-3. Vertaling van wegingsfactoren uit de literatuur naar wegingsfactoren voor in het onderzoek geobserveerde vormen van kwaliteit van leven.

		Wegingsfactoren (bron: www.nationaalkompas.nl)								
		influenza	acute urineweginfecties	infecties van de bovenste luchtwegen	infectieziekten van het maagdarmkanaal	longontsteking en acute bronchi(oli)tis	Nek- en rugklachten	Angststoornissen	Dysthymie	Depressie (incl. Dysthymie)	Manifest alcoholisme
Berekende wegingsfactoren		0,01	0,01	0,02	0,03	0,05	0,06	0,17	0,22	0,42	0,55
Beter gevoed	0,023				75%						
Meer hygiëne	0,023				75%						
Minder pijn / ongerief	0,060						100%				
Minder belast	0,210									50%	
Minder zorgen	0,210									50%	
Minder eenzaam	0,210									50%	
Minder depressief	0,420									100%	
Meer eigen regie	0,055								25%		
Aangenamer wonen	0,055								25%		
Meer vertrouwde verzorging	0,055								25%		
Minder emotie	0,220								100%		
Minder relationele spanning	0,165								75%		
Minder tot last voor buren	0,110								50%		

In tegenstelling tot de indicaties zijn de wegingsfactoren niet dichotoom: meestal is het zo dat de wijkzuster een probleem slechts gedeeltelijk kan wegnemen. Er is dan ook gewerkt met fracties van de wegingfactoren, bijvoorbeeld Depressie 100%, Depressie 80%, Depressie 60% en Depressie 40%. Deze fracties van wegingsfactoren zijn vervolgens op een soortgelijke manier als bij de besparingen in de tijd geprojecteerd en gedisconteerd naar een NCW. Wederom is hierbij kritisch gekeken naar het realiteitsgehalte van het nulalternatief en de levensverwachting van de zorgvrager. Alle resultaten en waarderingen zijn ter beoordeling voorgelegd aan de wijkzusters.

Ook hier is niet uit te sluiten dat er systematische fouten zijn gemaakt. Behalve uit de inschattingen rondom het verloop van de problematiek en het gebruik van benchmarks kunnen deze zijn voortgekomen uit de vertaling van de benchmarks en de opdeling hiervan in fracties. In het landelijke onderzoek zal nader onderzoek worden gedaan naar beschikbare benchmarks en hun toepassing. Ook zal de gerealiseerde kwaliteit van leven nadrukkelijker worden besproken met wijkzusters en zal er worden gewerkt met focusgroepen en kritische professionals.

2.6 Ophoging

Om een beeld te krijgen van de kosten en baten van de tien wijkzusters op jaarbasis zijn de resultaten uit de steekproef in twee stappen opgehoogd: van steekproef naar alle cliëntendossiers en van de cliëntendossiers naar cijfers op jaarbasis. Alle betreffende cijfers zijn weergeven in tabel 6-1.

Ophoging van steekproef naar cliëntendossiers is eenvoudigweg uitgevoerd aan de hand van de factor 158/54, waarbij 158 het aantal dossiers is dat door de wijkzusters is opgebouwd tussen de start van hun aanstelling en de datum van hun eerste gesprek met BMC. Zoals is besproken in paragraaf 2.2 was de steekproef getrapt en disproportioneel gestratificeerd, waardoor verschillende statistieken in de steekproef afwijken van gemiddelden over de onderzochte wijken. Omdat de effecten hiervan op de resultaten onbekend zijn (en gezien de aanwezigheid van andere mogelijke systematische fouten) is niet geprobeerd om hiervoor te corrigeren.

De ophoging van alle cliëntendossiers naar cijfers op jaarbasis heeft plaatsgevonden aan de hand van de factor 3650/1765. De teller is eenvoudigweg het aantal dagen per jaar vermenigvuldigd met het aantal wijkzusters (tien). De noemer is de som van de aanstellingsduur van de wijkzusters (variërend tussen 78 en 473 kalenderdagen). Ook hier is niet gebruikgemaakt van correcties of wegingen.

2.7 Inschatting kosten

De kosten van de wijkzuster en de kruisvereniging zijn bepaald aan de hand van centraal geregistreerde gegevens. De gegevens van de wijkzusters (tabel 5-1) waren afkomstig van Surplus. De salarisadministratie heeft gegevens verstrekt omtrent uurlonen en werkgeverslasten en het hoofd urenadministratie heeft de gewerkte uren aangeleverd. De controller heeft bevestigd dat een voorgestelde opslag voor overhead (20%) realistisch was. De kosten van de kruisvereniging (zie paragraaf 5.2) zijn verstrekt door de penningmeester.

Hoofdstuk 3
Opbrengsten in kwaliteit van leven

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de 'kwaliteit van leven' die de wijkzuster creëert in en rondom de zorgvrager (het cliëntsysteem). Zoals is weergegeven in onderstaande tabel bedraagt de totale opbrengst in een steekproef van 54 dossiers 0,908 QALY's. Ruim twee derde hiervan heeft te maken met mentale/psychische verbeteringen, ruim een kwart met verbeteringen van maatschappelijke aard en minder dan vijf procent met verbeteringen van somatische aard.

Tabel 3-1. Opbrengsten van de wijkzuster in termen van kwaliteit van leven in een steekproef van 54 dossiers.

Opbrengst somatisch		Opbrengst mentaal / psychisch		Opbrengst maatschappelijk	
Beter gevoed	0,008	Minder belast	0,261	Meer eigen regie	0,017
Meer hygiëne	0,006	Minder zorgen	0,034	Aangenamer wonen	0,088
Minder pijn / ongerief	0,020	Minder eenzaam	0,210	Meer vertrouwde verzorging	0,071
		Minder depressief	0,126	Minder emotie	0,007
				Minder relationele spanning	0,046
				Minder tot last voor buren	0,015
Som	0,034	Som	0,631	Som	0,243
				Som	0,908

3.1 Opbrengsten in somatische kwaliteit van leven

Beter gevoed

Een (netto)bijdrage aan betere voeding is geconstateerd in de dossiers 6, 14 en 51. In tabel 3-2 is te zien dat de wijkzuster deze bijdragen realiseert door te monitoren en aan te moedigen (d6), door te verwijzen naar een specialist (d14) en door een warme maaltijdendienst in te schakelen en te adviseren over kant-en-klaar maaltijden (d51). Deze opbrengsten waren zonder de wijkzuster niet of pas later gerealiseerd, omdat een mantelzorgster zonder wijkzuster was doorgegaan tot ze 'was afgehaakt' (d6), een leidinggevende onvoldoende tijd had gehad om de problematiek te doorgronden (d14) en een zorgvrager maatschappelijk werk niet binnen wilde laten. Laagdrempeligheid en extra tijd om problemen te doorzien lijken hier dan ook aan de basis te liggen van de toegevoegde waarde van de wijkzuster.

Tabel 3-2. Dossiers met als opbrengst 'Beter gevoed' (details: zie bijlage).

	Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Beter gevoed)		QALY's
		Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
6	Vrouw, 91. Heel mager, soms duizelig, maar doet (bijna) alles nog zelf (particuliere hulp in de huishouding). Claimt mensen teveel, waardoor mensen afhaken en vrouw zich in de steek gelaten voelt Mantelzorgster wordt teveel geclaimd en kan dit niet aan (is lichamelijk ook niet gezond)	Mantelzorgster belt wijkzusternummer	Mantelzorgster was afgehaakt en had contact opgenomen met de huisarts	- Regelen aanvullende voeding (4 x gebruikt) en medicijnen voor botopbouw. Eventueel ingrijpen bij verder gewichtsverlies - Mentaal ondersteunen mantelzorgster - Contact met vrijwilligersorganisatie (willen niet meer helpen) - Maatschappelijk werk vragen mee te zoeken naar oplossing	Wijkzuster zal ingrijpen bij verder gewichtsverlies	Mevrouw was mogelijk verder ondervoed geraakt	0,001
14	Vrouw, 75. 5 jaar geleden Parkinson gediagnostiseerd. Sinds 3 jaar huidkanker Mevrouw is erg afgevallen en heeft slikproblemen. Man wordt mantelzorg te veel (is 10 jaar ouder)	Wijkzuster komt langs in het kader van jaarlijkse evaluatie van de Huishoudelijke hulp	Leidinggevende komt langs om te evalueren (maar heeft geen tijd om door te vragen)	- Zorgen dat mevrouw teruggaat naar specialist in verband met slikproblemen - Regelen uitbreiding HH	Gewicht van mevrouw is gestabiliseerd door behandeling voor slikproblemen en speciale drinkvoeding	Mevrouw was nog verder afgevallen doordat slikproblemen later waren behandeld	0,005
51	Man, 55. Slechthorend, vindt het leven moeilijk (geen vrienden, ruzie met buren, eet goedkoop buiten de deur, wast niet, maar gooit kleren weg)	Wijkagent komt man dronken op straat tegen en schakelt de wijkzuster in	Wijkagent had mogelijk maatschappelijk werk gevraagd. Man wilde maatschappelijk werk echter niet in huis hebben	- Regelen warme maaltijdendienst en adviseren over kant-en-klaar maaltijden - Samen afhandelen achterstallige rekeningen - Opruimen keuken, wasmachine toegankelijk maken. Regelen wasservice - Afspraken maken over wat de man zelf doet	Man eet beter door warme maaltijdendienst en kant-en-klaar maaltijden	Man eet goedkoop eten buiten de deur	0,002
							0,008

Meer hygiëne

In de dossiers 9 en 51 is sprake van meer hygiëne door toedoen van de wijkzuster. In het eerste dossier realiseert zij dit door direct op bezoek te gaan bij een mevrouw met incontinentieproblemen en een spoedindicatie aan te vragen, hetgeen via de reguliere weg langer had geduurd. In het tweede dossier realiseert zij dit door voor een man die zijn kleren nooit wast en maandelijks nieuwe kleren koopt een wasservice te regelen. De betreffende zorgvrager wilde maatschappelijk werk niet in huis hebben. Een korte reactietijd en laagdrempeligheid zijn hier derhalve de bron van de toegevoegde waarde van de wijkzuster.

Tabel 3-3. Dossiers met als opbrengst 'Meer hygiëne' (details: zie bijlage).

	Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Meer hygiëne)		QALY's
		Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
9	Vrouw, 80. Alzheimer, erg apathisch Geheugen vrouw gaat achteruit en problemen met lichamelijke verwaarlozing in verband met incontinentie. Man heeft veel zorgen over vrouw.	Huishoudelijke hulp neemt contact op met hoofdkantoor, dat Wijkzuster inschakelt	Hoofdkantoor had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld, die pas later op bezoek was gegaan	- Regelen spoedindicatie PV - Regelmatig contact onderhouden met mevrouw	Mevrouw is beter verzorgd	Mevrouw houdt incontinentie-problemen en was mogelijk ziek geworden	0,003
51	Man, 55. Slechthorend, vindt het leven moeilijk (geen vrienden, ruzie met buren, eet goedkoop buiten de deur, wast niet, maar gooit kleren weg)	Wijkagent komt man dronken op straat tegen en schakelt de wijkzuster in	Wijkagent had mogelijk maatschappelijk werk gevraagd. Man wilde maatschappelijk werk echter niet in huis hebben	- Regelen warme maaltijdendienst en adviseren over kant-en-klaar maaltijden - Samen afhandelen achterstallige rekeningen - Opruimen keuken, wasmachine toegankelijk maken. Regelen wasservice - Afspraken maken over wat de man zelf doet	Man eet beter door warme maaltijdendienst en kant-en-klaar maaltijden	Man eet goedkoop eten buiten de deur	0,002
							0,006

Minder pijn/ongerief

In één dossier is een nettoresultaat geconstateerd ten aanzien van pijn/ongerief van een zorgvrager. De betreffende man heeft via de wijkzuster een indicatie voor dagbehandeling gekregen om zijn 'loopfunctie' te verbeteren, terwijl hij via de huisarts (het nulalternatief) waarschijnlijk alleen voor zwachtelen in aanmerking was gekomen. Het resultaat is hier dus terug te voeren op de brede blik die de wijkzuster hanteert in haar diagnosestelling.

Tabel 3-4. Dossier met als opbrengst 'Minder pijn/ongerief' (details: zie bijlage).

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Minder pijn / ong.)		QALY's
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
3 Man, 72. Geopereerd aan rug, uitvalverschijnselen, hoge bloeddruk, hartklachten, loopt slecht. Gefrustreerd over beperkingen, soms hallucinaties door bijwerking medicijnen Meneer paar keer gevallen, heeft wondjes aan been, pijn in rug straalt uit naar been. Kans op opnieuw vallen.	Meneer ontvangt reeds thuiszorg. Zorgteam vraagt Wijkzuster om bij meneer op bezoek te gaan.	Zorgteam had doorverwezen naar huisarts	- Verwijzen (via huisarts) voor onderzoek in ziekenhuis - Regelen compressie zwachtelen - Regelen wondzorg (via ziekenhuis) - Regelen persoonlijke alarmering - Aanvragen dagbehandeling ten behoeve van loopfunctie	Pijn aan been verholpen agv zwachtelen, wondzorg. Loopfunctie verbeterd agv dagbehandeling.	Pijn wel verholpen, loopfunctie niet verbeterd	0,020
						0,020

3.2 Opbrengsten in mentale/psychische kwaliteit van leven

Minder belast

In de dossiers 6, 14, 22, 23, 25, 28, 31, 39, 42, 44, 51, 52 en 53 draagt de wijkzuster bij aan een lagere belasting van de zorgvrager of de mantelzorger. In de drie weergegeven voorbeelden komt deze bijdrage tot stand door het motiveren van de zorgvrager (en het daardoor ontlasten van de mantelzorger) (31), het regelen van praktische zaken (39) of het vroegtijdig regelen van zorg (52). Kwaliteiten op het gebied van mentale ondersteuning, een brede blik en laagdrempeligheid lijken hier aan de basis te liggen van de toegevoegde waarde.

Tabel 3-5. Selectie van dossiers met als opbrengst 'Minder belast' (details: zie bijlage).

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Minder belast)		QALY's
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
31 Vrouw, 57. Vluchtelinge uit Somalie. Heeft hersenbloeding gehad en is halfzijdig verlamd. Mevrouw komt afspraken met het ziekenhuis niet na en krijgt mogelijk de verkeerde zorg.	Medewerker van vluchtelingenwerk neemt contact op met Surplus, die wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Mevrouw stimuleren actiever te worden - Opstellen klacht vanwege het niet uitbetalen van het PGB	Dochter zorgt minder intensief voor moeder	Dochter regelt bijna alles voor moeder	0,042
39 Vrouw, 77. Vaak geopereerd (blaas, knie, nek), diabeet. Gedragsproblemen (schelden, kleineren). Mevrouw heeft herseninfarct gehad en komt thuis uit het ziekenhuis.	Collega van Surplus vraagt wijkzuster om bij mevrouw langs te gaan	Geen nieuw contact	- Regelen slaapmedicatie, kussen tegen doorliggen, maatje, dagje weg met Zonnebloem - Adminstratie op orde brengen (samen met een zus) en zorgen dat rekeningen worden vergoed - afstemmen met dietiste en psychiatrisch intensieve thuiszorg - Bewijs regelen voor wel/niet reanimeren - afbouwen bezoek van co-team en PIT verpleegkundige - trainen zorgteam in de omgang met mevrouw	Vrouw slaapt beter en krijgt minder snel doorligwonden Administratie is op orde gebracht en rekeningen zijn afgehandeld	Vrouw krijgt minder snel doorligwonden Administratie was niet op orde gebracht en rekeningen waren voorlopig niet betaald	0,042
52 Man, 83. Sinds 6/7 jaar Parkinson. Hele week alleen thuis, weinig om zich heen. Mantelzorgster raakt overbelast	Mantelzorgster belt wijkzusternummer	Mantelzorgster was drie maanden later naar huisarts gegaan	- Regelen PV (kousen aan en uit) - Regelen warme maaltijdendienst - Regelen alarmering - Regelen dagverzorging (ging niet door omdat meneer 's middags moet slapen) - Regelen verzorgingshuis over een half jaar - Motiveren om geheugenconsulent in te schakelen (via huisarts)	Mantelzorgster kan resterende zorg volhouden	Mantelzorgster overbelast (levert 2x per dag zorg, 7 dagen per week)	0,063
Dossiers 6, 14, 22, 23, 25, 28, 42, 44, 51, 53						0,114
						0,261

Minder zorgen

In de dossiers 9, 17, 20, 37 leidt de interventie tot minder zorgen binnen het cliëntsysteem. De drie weergegeven dossiers illustreren dat de wijkzuster dit realiseert door het verstrekken van informatie, het beschikbaar zijn voor vragen en het eenvoudigweg 'geruststellen' van mensen. Brede kennis en vertrouwenwekkende persoonskenmerken, in combinatie met extra beschikbare tijd, zijn hier de onderliggende oorzaken.

Tabel 3-6. Selectie van dossiers met als opbrengst 'Minder zorgen' (details: zie bijlage).

	Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Minder zorgen)		QALY's
		Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
17	Man, 80. Uitbehandelde hersentumor Zus is zenuwpatient, wil graag meer ondersteuning	Zus belt op advies van huisarts Surplus, die wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Uitleg geven over mogelijkheden tot ondersteuning - Verwijzen naar huisarts in verband met dikke benen - Beschikbaar zijn voor vragen / zorgen van zus	Zus kan terugvallen op wijkzuster (neemt minder oxazepam)	Zus doet heel veel voor broer, maakt zich zorgen om haar broer (erg nerveus, neemt oxazepam)	0,011
20	Vrouw, 66. Moet na borstamputatie een okseltoilet ondergaan. Maakt zich zorgen over haar man tijdens en na haar operatie'. Man heeft moeite met plassen en tijdelijk een katheter gekregen waar hij veel last van heeft.	Mevrouw belt Surplus, die de wijkzuster inschakelt	Surplus had doorverwezen naar de huisarts	- Informeren over gang van zaken rond opname - Regelen antibiotica-kuur (via huisarts) - Regelen dat kathether sneller wordt verwijderd (in overleg met huisars)	Vrouw is gerustgesteld voor en tijdens ziekenhuisopname door hulp van wijkzuster	Vrouw is in paniek omdat ze niet weet hoe het moet met haar man als zij in het ziekenhuis ligt	0,002
37	Vrouw, 67. Is 2 jaar geleden in ziekenhuis geweest na val van de trap. Onlangs is mevrouw weer gevallen en aan haar knie geopereerd. Zus van mevrouw heeft borstkanker en wordt opgenomen in het ziekenhuis.	Ziekenhuis vraagt of mevrouw hulp nodig heeft als haar zus in het ziekenhuis ligt	Ziekenhuis had reguliere thuiszorg ingeschakeld	- Regelen tijdelijke PV (wassen rug en voeten) - Geruststellen van vrouw en zus	Vrouw en zus ondersteund gedurende ziekenhuisopname zus	Vrouw en zus meer gespannen door gebrek aan tijd van zorgverleners	0,001
	Dossier 9						0,021
							0,034

Minder eenzaam

Er is sprake van minder eenzaamheid in de dossiers 2, 5, 27, 33, 39, 51 en 52. Dit kan een gevolg zijn van het feit dat de wijkzuster de tijd neemt om te luisteren (2), vroegtijdiger passende formele of informele zorg inschakelt (2 resp. 5) of de belangen van een zorgvrager verdedigt en begrijpelijk maakt (27). De extra tijd van een wijkzuster, haar brede blik bij het vinden van oplossingen en haar assertiviteit spelen hier een rol, naast haar laagdrempeligheid.

Tabel 3-7. Selectie van dossiers met als opbrengst 'Minder eenzaam' (details: zie bijlage).

	Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Minder eenzaam)		QALY's
		Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
2	Man, 66. Problemen hart, longen, nieren, galblaas. Benauwd en verminderd mobiel. Psychisch ziek (afstandelijk, altijd boven) Vrouw, 79. Hart en longproblemen, diabetes, reuma. Verzamelwoede, mogelijk geheugenproblemen Vrouw in paniek, weet het niet meer	Mevrouw gaat naar WMO loket, WMO loket belt Surplus, Surplus neemt contact op met Wijkzuster	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Regelen voorzieningen - Regelen HH -> PV - Terugstorten PGB - Inschakelen Co-team	Mevrouw voelt zich minder geïsoleerd door luisterende wijkzuster, gevolgd door ondersteuning door het co-team	Echtpaar was verder vereenzaamd totdat uiteindelijk de ambulante GGZ in beeld was gekomen.	0,021
5	Man, 76. Diabeet (niet ernstig), hoge bloeddruk Man is twee keer niet komen opdagen bij huisarts. Vermoeden van dementie.	Huisarts attendeert Wijkzuster op meneer	Huisarts had langer afgewacht	- Kalender geven, herinneren en controleren of man naar afspraak met huisarts gaat - Regelen vrijwilliger voor bezoek ziekenhuis en als maatje	Man raakt niet in isolement door inzet van vrijwilliger	Man was in isolement geraakt	0,021
27	Man, 92. Hartfalen, in rolstoel, 4 jaar geleden hersenbloeding -> halfzijdig verlamd. Een van de vier ZZP-ers gaat met zwangerschapsverlof. Met een andere heeft meneer onenigheid. Meneer wil full-time verzorging door Wijkzuster. Zoon wil dat vader PGB omzet naar ZIN	Meneer neemt contact op met Surplus, die wijkzuster inschakelt	Geen nieuw contact	- Zorgen dat meneer onenigheid bijlegt met ZZP-er - Zorgen dat drie ZZP-ers de taken overnemen van de vierde ZZP-er.	Zoon heeft begrip voor zijn vader	Man had ruzie met zoon gekregen over zijn PGB hobby	0,042
	Dossiers 19, 24, 32, 47, 52						0,126
							0,210

Minder depressief

In drie dossiers heeft de wijkzuster bijgedragen aan het verbeteren van de gemoedstoestand van ernstig depressieve zorgvragers. In dossier 31 werd dit vooral gerealiseerd door motivering. In dossier 48 kon de wijkzuster formele zorg inschakelen, omdat zij vanwege haar bekendheid in de buurt werd ingeschakeld. In dossier 50 kwam zij snel in actie en speelde zowel motivering als inschakeling van formele zorg een rol. Laagdrempeligheid, proactiviteit en motiverende eigenschappen zijn belangrijke verklarende factoren.

Tabel 3-8. Dossiers met als opbrengst 'Minder depressief' (details: zie bijlage).

	Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Minder depressief)		QALY's
		Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
31	Vrouw, 57. Vluchtelinge uit Somalie. Heeft hersenbloeding gehad en is halfzijdig verlamd. Mevrouw komt afspraken met het ziekenhuis niet na en krijgt mogelijk de verkeerde zorg.	Medewerker van vluchtelingenwerk neemt contact op met Surplus, die wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Mevrouw stimuleren actiever te worden - Opstellen klacht vanwege het niet uitbetalen van het PGB	Vrouw komt meer uit bed en neemt meer initiatief	Vrouw ligt meeste tijd in bed (bezorgd om kinderen in oorlogsgebied)	0,042
48	Oudere vrouw. Depressief, heeft zelfmoordpogingen gedaan. Buurvrouw maakt zich zorgen over vereenzaming	Buurvrouw neemt contact op met wijkzuster	Geen nieuw contact	- Regelen dagbesteding bij GGZ	Minder depressief / suïcidaal (10% minder kans) door dagbesteding	Depressief / suïcidaal tot volgende opname op PAAZ afdeling	0,042
50	Man, 60. Diabeet, hart- en vaatproblemen, alcoholproblemen. Werk als heftruckbestuurder. Werkgever vermoedt alcoholproblemen, chaos thuis en financiële problemen	Werkgever belt maatschappelijk werk, die situatie inbrengt in MASS-overleg. Wijkzuster pakt dit op.	Uiteindelijk was GGD ingeschakeld door buren	- Regelen Begeleiding en HH - Motiveren om naar verslavingszorg te gaan - Motiveren om medicijnen te nemen - Contact onderhouden met werkgever	Man leeft met verminderd alcoholgebruik en heeft houvast aan zijn werk	Man was in coma geraakt of doodgegaan	0,042
							0,126

3.3 Opbrengsten in maatschappelijke kwaliteit van leven

Meer eigen regie

In dossier 2 was sprake van meer eigen regie. In dit dossier regelde de wijkzuster diverse voorzieningen (scootmobiel, deeltaxi en traplift), waardoor de man in kwestie in staat was zich zowel in als buiten het huis te verplaatsen. De verwachting is dat dit anders pas was gebeurd als in een later stadium was ingegrepen door de GGZ. De brede blik van de wijkzuster speelde hier dus een belangrijke rol.

Tabel 3-9. Dossier met als opbrengst 'Meer eigen regie' (details: zie bijlage).

	Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Meer eigen regie)		QALY's
		Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
2	Man, 66. Problemen hart, longen, nieren, galblaas. Benauwd en verminderd mobiel. Psychisch ziek (afstandelijk, altijd boven) Vrouw, 79. Hart en longproblemen, diabetes, reuma. Verzamelwoede, mogelijk geheugenproblemen Vrouw in paniek, weet het niet meer	Mevrouw gaat naar WMO loket, WMO loket belt Surplus, Surplus neemt contact op met Wijkzuster	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Regelen voorzieningen - Regelen HH -> PV - Terugstorten PGB - Inschakelen Co-team	Meer mobiel door scootmobiel, deeltaxi en traplift	Echtpaar had geen scootmobiel, deeltaxi en traplift gehad totdat GGZ in beeld was gekomen.	0,017
							0,017

Aangenamer wonen

In de dossiers 11 en 34 is sprake van aangenamer wonen. In het eerste dossier houdt dit in dat een zorgvrager eerder naar een aanleunflat gaat, terwijl in het tweede dossier een zorgvrager juist langer thuis kan blijven wonen. In dossier 11 komt de oplossing tot stand doordat de wijkzuster de oorspronkelijke vraag weet te verbreden; in dossier 34 speelt de bekendheid van de wijkzuster in de buurt een rol. Bekendheid, een brede blik en het spreken van de taal van indicatiestellers liggen hier aan de basis van de toegevoegde waarde.

Tabel 3-10. Dossiers met als opbrengst 'Aangenamer wonen' (details: zie bijlage).

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Aangen. wonen)		QALY's
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
11 Vrouw, 85. Geopereerd aan schouder (prothese a.g.v. artrose) Mevrouw komt thuis na 6 weken revalidatie	Revalidatiescentrum belt Surplus, die wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- regelen 6 weken ochtend en avond ADL, met 3 keer per week douchen (snel afgebouwd) - regelen dat mevrouw bovenaan de wachtlijst komt te staan voor aanleunflat	Erg blij met verhuizing naar aanleunflat en minder bang	Voelt zich wat bang in eigen huis sinds overlijden man	0,044
34 Man, 74. Recidiverende alvleesklierontsteking, reuma (vergroeiingen aan hand), COPD Meneer is gevallen en aan het revalideren. Hij wil een woonunit in zijn tuin voor zichzelf, zodat zijn dochter in zijn huis kan wonen en voor hem kan zorgen. Een aanvraag hiervoor is afgewezen bij de Wmo	De dochter van meneer belt de Wijkzuster	Dochter had geen nieuwe contacten gelegd	- Verzorgen nieuwe aanvraag voor plaatsing van de woonunit - Contact onderhouden met verantwoordelijke persoon bij de Wmo	Meneer blijft thuis (in aangepaste woonunit) wonen conform wens	Meneer gaat naar verpleeghuis	0,044
						0,088

Meer vertrouwde verzorging

In de dossiers 8, 13, 16, 34 en 39 is sprake van meer vertrouwde verzorging. De dossiers in de tabel illustreren dat dit zowel door de inzet van mantelzorg kan worden gerealiseerd (13) als door het regelmatiger of vraaggerichter maken van de dienstverlening (8, 16). De proactieve instelling van de wijkzuster (13, 16) is een belangrijke reden waarom deze resultaten anders niet tot stand waren gekomen. Proactiviteit en leiderschapskwaliteiten zijn hier dus geobserveerde bronnen van waarde.

Tabel 3-11. Dossiers met als opbrengst 'Meer vertrouwde verzorging' (details: zie bijlage).

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Meer vertr. verz.)		QALY's
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
8 Vrouw, 55-60 jaar. Twee keer een herseninfarct gehad. Ontevreden over tijdstip van de zorgverlening (veel wisselingen in tijdstip en zorgverleners).	Mevrouw belt met planner van Surplus, die de wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Regelen met planner dat zorg altijd voor 10 uur 's ochtends wordt geregeld	Minder onrust en meer privacy doordat zorg altijd voor 10 uur 's ochtends plaatsvindt	Vrouw ervaart gebrek aan privacy door de vele wisselingen in tijdstip en zorgverleners	0,011
13 Vrouw, 80. 18 jaar geleden hartinfarct Mevrouw komt thuis na bypass operatie	Wijkzuster initieert zorg (mevrouw is de moeder van de wijkzuster)	Transferverpleegkundige had thuiszorg ingeschakeld	- planning maken voor mantelzorgers - regelen Baxterrol - maken dagcurve van bloedsuikerwaardes	Vrouw wordt verzorgd door kinderen, conform wens	Vrouw wordt verzorgd door thuiszorg	0,005
16 Man, 85. Geheugenproblemen / vermoeden van dementie, slechtziend, hartproblemen (vocht vasthouden, benauwd, kortademig). Twee maanden geleden van trap gevalllen (niets gebroken).	Wijkzuster is nieuw en komt zich voorstellen	Geen nieuw contact	- Zorgverleners vragen geen ongevraagd advies meer te geven aan mevrouw - Regelen traplift	Vrouw wordt niet meer lastig gevallen met feit dat meneer boven slaapt. Voelt zich zekerder en rustiger.	Vrouw erg nerveus van alle meningen over feit dat meneer boven slaapt.	0,011
Dossiers 34, 39						0,044
						0,071

Minder emotie

Minder emotie, waargenomen in vier dossiers, blijkt steeds samen te hangen met ondersteuning tijdens de laatste levensdagen van een zorgvrager. In drie gevallen (12, 22, 36) wordt de wijkzuster vanuit de thuiszorgorganisatie ingeschakeld om overstijgende zorg te verlenen; in één geval (54) wordt expliciet om de wijkzuster gevraagd. Naast praktische zorg (22, 36, 54) ligt de waarde vooral in het luisteren en aanwezig zijn voor zowel de zorgvrager als de betrokkenen (12, 22, 36). Een luisterend oor (en voldoende tijd) is hier de belangrijkste bron van waarde.

Tabel 3-12. Dossiers met als opbrengst 'Minder emotie' (details: zie bijlage).

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Minder emotie)		QALY's
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
12 Vrouw, 43. Heeft terminale kanker en nog maar 2 a 3 weken te leven Meneer maakt zich zorgen en wil graag hulp.	De directeur van Stip kent de man en vraagt of de wijkzuster contact wil opnemen met de familie	De directeur van Stip had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld (voldoende ruime indicatie)	- praten met mevrouw over situatie - praten met meneer na overlijden van mevrouw	Vrouw emotioneel ondersteund (voor, tijdens), Weduwnaar emotioneel ondersteund (tijdens, na)	Alleen vrouw emotioneel ondersteund (voor, tijdens)	0,002
22 Vrouw, 51. Uitbehandeld voor kanker. Komt thuis uit ziekenhuis en heeft nog kort te leven	Transferverpleegkundige belt Surplus, die wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Regelen PV en bed - Haren wassen, nagels knippen - Veel praten met man en kinderen - samen met man en kinderen een lijstje met vragen opstellen voor de huisarts - Gesprek met man na overlijden - Verwijzen naar WMO-loket voor huishoudelijke hulp	Echtgenoot en kinderen voelen zich gesteund tijdens en na overlijden mevrouw	Echtgenoot en kinderen hadden geen steun ontvangen	0,002
36 Man, 73. Heeft een maag en darmoperatie gehad. Heeft een stoma gekregen vanwege een gezwel in zijn buik. Meneer is terminaal en mag naar huis.	Transferverpleegkundige neemt contact op met Surplus om zorgbehoefte in kaart te brengen. Surplus schakelt wijkzuster in.	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Regelen huishoudelijke hulp en po-stoel - Regelen dat dochter de man ondersteunt - Huisarts inschakelen bij naderend einde - Familie steunen na overlijden en naar begravenis gaan	Grote waardering van de familie voor intensieve ondersteuning tijdens laatste dagen (meer waard dan luxe vakantie)	Alleen uitvoerende ondersteuning, waardoor minder waardering	0,002
54 Vrouw, 73. Eindstadium COPD, permantente zuurstof. Incontinent. Kreeg antibioticakuur in ziekenhuis en ging vervoglens met verblijfscatheter naar huis. Dochter wist niet hoe met catheter om te gaan.	Dochter belt Surplus en vraagt naar wijkzuster	Dochter had contact opgenomen met huisarts	- Onderzoeken stuit, controleren catheter - Adviseren (stuit, andere matras) - Inschakelen huisarts bij naderend einde - Dochter ondersteunen in laatste dagen	Dochter ervaart steun tijdens laatste dagen van moeder	Dochter had laatste dagen zorg meer zelf moeten dragen	0,002
						0,007

Minder relationele spanning

In vier dossiers (7, 21, 23, en 27) is sprake van een vermindering van spanningen in de relatiesfeer. In één geval (7) is sprake van een slecht huwelijk, waarin de spanningen zo ver toenemen dat de dochter met de moeder naar de huisarts gaat. De wijkzuster neemt dit op zich en reduceert de kans op eventueel huiselijk geweld door te luisteren, te monitoren en te proberen om thuiszorg te intensiveren. In de andere gevallen (bijvoorbeeld 23) ligt de spanning op een lager niveau. Hier ligt de oplossing vooral in het regelen van passende zorg of het helpen oplossen van conflicten. Belangrijke onderliggende kwaliteiten zijn hier het vermogen om te luisteren, assertiviteit en de brede blik bij het vinden van passende zorg.

Tabel 3-13. Dossiers met als opbrengst 'Minder relationele spanning' (details: zie bijlage).

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Minder Relat. sp.)		QALY's
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
7 Vrouw, >80. Vorig jaar een nieuwe heup gekregen. Slecht huwelijk met moeilijke man. Spanningen in huis nemen toe. Kinderen zijn ongerust	Dochter gaat met moeder naar huisarts. Huisarts vraagt de wijkzuster om langs te gaan	Huisarts had waarschijnlijk niet verder doorverwezen (vrouw ontvangt reeds thuiszorg)	- Veel luisteren naar relationele problemen van mevrouw - Thuiszorg proberen te motiveren om zorg op hoger niveau te brengen	Mogelijkheid om in te grijpen bij huiselijk geweld	Vrouw is angstig, onderdanig. Kans op huiselijk geweld	0,008
23 Vrouw, 79. Dementerend Man raakt overbelast, dochter maakt zich zorgen om zowel vrouw als man	Geheugenpoli belt Surplus, die wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Vrouw voorzichtig voorbereiden op zorg - Regelen PV	Goede sfeer in huis	Mogelijk irritatie en ruzie totdat mevrouw in verpleeghuis belandt	0,002
Dossiers 21, 27						0,036
						0,046

Minder tot last voor buren

In de dossiers 41, 47 en 50 is sprake van overlast bij buren (respectievelijk vechtpartijen buiten, 's nachts roepen, en potentiële stank). De interventies bestaan uit het regelen van zorg (41, 50), het coördineren van werkzaamheden van zorgverleners (41, 47) en het motiveren van een zorgvrager om formele zorg te accepteren (50). Opvallend in al deze dossiers is dat de wijkzuster steeds wordt ingeschakeld door andere professionals (woningbouwvereniging, wijkagent en maatschappelijk werk). Blijkbaar wordt de wijkzuster gezien als iemand die soms een ingang heeft in het sociale domein die anderen niet hebben.

Bij wijze van uitzondering heeft dossier 41 een negatieve QALY-waarde. De wijkzuster weet hier opname van een zwakbegaafde zorgvrager te voorkomen. Het gevolg is dat de zorgvrager blijft wonen in een situatie die weliswaar veiliger wordt maar die niet verdwijnt, wat wel het geval zou zijn geweest bij opname (het nulalternatief).

Tabel 3-14. Dossiers met als opbrengst 'Minder tot last voor buren' (details: zie bijlage).

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Minder last buren)		QALY's
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
41 Vrouw, 70. In jeugd misbruikt (incest), IQ van 57, zwaarlijvig Onveilige situatie in en rondom huis van mevrouw (ruzies, vechtpartijen)	Woningbouwvereniging belt de Wijkzuster	Geen nieuw contact	- Regelen huishoudelijke hulp en persoonlijke begeleiding - Coördineren geleverde zorg (in verband met veiligheid)	Door begeleiding minder overlast (ruzies, politie-interventies) voor buren (liepen steeds na een paar maanden weg - nu een jong gezin als buren en dit gaat goed).	Bij opname van mevrouw in GGZ instelling was de burenoverlast opgelost	(0,022)
47 Man, 74. Alcoholproblemen. Man roept 's nachts als een waanzinnige	Buurvrouw neemt contact op met wijkagent, die situatie meldt in MASS-overleg. Wijkzuster pakt dit op.	Mogelijk was situatie opgepakt door maatschappelijk werk	- Betrokken thuiszorgorganisatie informeren over gedrag man (was men niet mee bekend; men komt nu vaker langs)	Het is nu rustig in de buurt	Buurt had last gehouden van 's nachts roepende man	0,022
50 Man, 60. Diabeet, hart- en vaatproblemen, alcoholproblemen. Werk als heftruckbestuurder. Werkgever vermoedt alcoholproblemen, chaos thuis en financiële problemen	Werkgever belt maatschappelijk werk, die situatie inbrengt in MASS-overleg. Wijkzuster pakt dit op.	Uiteindelijk was GGD ingeschakeld door buren	- Regelen Begeleiding en HH - Motiveren om naar verslavingszorg te gaan - Motiveren om medicijnen te nemen - Contact onderhouden met werkgever	Flatgebouw wordt behoed voor stank	Hele flatgebouw had binnen half jaar last gekregen van stank	0,015
						0,015

Hoofdstuk 4
Besparingen bij instanties

Dit hoofdstuk beschrijft de besparingen die in de steekproef zijn gerealiseerd bij zorginstellingen, gemeenten en andere 'verbinders'. Onderstaande tabel geeft weer dat in de steekproef van 54 dossiers in totaal ruim € 57.000,— is bespaard. Hiervan ligt bijna € 50.000,— bij zorginstellingen en ruim € 7.500,— bij gemeenten. Daarnaast is er sprake van een klein negatief bedrag (extra kosten) bij de andere verbinders.

Tabel 4-1. Besparingen bij instanties als gevolg van interventies van de wijkzuster in een steekproef van 54 dossiers.

Besparingen bij instellingen		Besparingen bij gemeenten		Besparingen bij andere verbinders	
Totale besparing	€ 49.677	Totale besparing	€ 7.826	Totale besparing	(€ 268)
Som	€ 49.677	Som	€ 7.826	Som	(€ 268)
				Som	€ 57.235

4.1 Besparingen bij zorginstellingen

In 27 dossiers is sprake van besparingen bij instellingen (2, 3, 5, 6, 9, 11, 13-15, 22-24, 26, 27, 29-32, 34, 39, 41, 42, 47, 48, 50, 52, 54). De in de tabel weergegeven dossiers illustreren dat de wijkzuster deze realiseert door preventieve zorg te regelen (3), zorgvragers te vertegenwoordigen bij een afgewezen indicatieaanvraag (34) en het coördineren van zorg in bedreigende situaties (41). Omgekeerd genereert de wijkzuster extra kosten door het vertegenwoordigen van een zorgvrager die op een lange wachtlijst staat (11) en het regelen van zorg die niet direct een preventieve functie heeft. Inzicht in de preventieve werking van zorg, het spreken van de taal van indicatiestellers en het kunnen motiveren van zorgverleners lijken hier verantwoordelijk voor de besparingen. Als de wijkzuster moet kiezen tussen het belang van de zorgvrager (kwaliteit van leven) en zorgkosten, dan lijkt het eerste te prevaleren.

Tabel 4-2. Selectie van dossiers met besparingen bij zorginstellingen (details: zie bijlage).

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Besp. Zorginst.)		Euro
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
3 Man, 72. Geopereerd aan rug, uitvalverschijnselen, hoge bloeddruk, hartklachten, loopt slecht. Gefrustreerd over beperkingen, soms hallucinaties door bijwerking medicijnen Meneer paar keer gevallen, heeft wondjes aan been, pijn in rug straalt uit naar been. Kans op opnieuw vallen.	Meneer ontvangt reeds thuiszorg. Zorgteam vraagt Wijkzuster om bij meneer op bezoek te gaan.	Zorgteam had doorverwezen naar huisarts	- Verwijzen (via huisarts) voor onderzoek in ziekenhuis - Regelen compressie zwachtelen - Regelen wondzorg (via ziekenhuis) - Regelen persoonlijke alarmering - Aanvragen dagbehandeling ten behoeve van loopfunctie	onderzoek ziekenhuis, zwachtelen, wondzorg Dagbehandeling tbv loopfunctie Persoonlijke alarmering	onderzoek ziekenhuis, zwachtelen, wondzorg Geen dagbehandeling. 60% kans op botbreuk binnen 1 jaar, vervolgens 80-90% kans op opname in verpleeghuis Persoonlijke alarmering	€ 3.293
11 Vrouw, 85. Geopereerd aan schouder (prothese a.g.v. artrose) Mevrouw komt thuis na 6 weken revalidatie	Revalidatiescentrum belt Surplus, die wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- regelen 6 weken ochtend en avond ADL, met 3 keer per week douchen (snel afgebouwd) - regelen dat mevrouw bovenaan de wachtlijst komt te staan voor aanleunflat	3 keer per week PV (hulp bij douchen) Sinds kort in aanleunflat 6 weken ochtend en avond ADL	3 keer per week PV (hulp bij douchen) Nog een jaar in huidige bejaardenwoning 6 weken ochtend en avond ADL	(€ 3.037)
29 Vrouw, 74. Hartfalen, last van benen Mevrouw is geopereerd aan haar handen (Carpaaltunnel Syndroom) en kan niet meer zelf haar steunkousen aandoen	Dochter belt wijkzusternummer	Dochter had een ander zorgbureau gebeld	- Regelen tijdelijke hulp bij aantrekken steunkousen - Regelen hulp bij wassen (meteen weer afgezegd) - Regelen huishoudelijke hulp - Overdragen zorg aan pastoraal medewerker	Tijdelijk 's ochtends hulp bij steunkousen aandoen 1 uur extra HH Wijkzuster draagt zorg over aan pastoraal medewerker	Tijdelijk 's ochtends hulp bij steunkousen aandoen Zelfde hoeveelheid HH Pastoraal medewerker wellicht later in beeld gekomen	(€ 2.170)
34 Man, 74. Recidiverende alvleesklierontsteking, reuma (vergroeiingen aan hand), COPD Meneer is gevallen en aan het revalideren. Hij wil een woonunit in zijn tuin voor zichzelf, zodat zijn dochter in zijn huis kan wonen en voor hem kan zorgen. Een aanvraag hiervoor is afgewezen bij de Wmo	De dochter van meneer belt de Wijkzuster	Dochter had geen nieuwe contacten gelegd	- Verzorgen nieuwe aanvraag voor plaatsing van de woonunit - Contact onderhouden met verantwoordelijke persoon bij de Wmo	Woonunit op erf voor 5 jaar (aangepast: beugels, verhoogd toilet, drempel vrij). Meneer en dochter betalen zelf de huur van de unit.	Opname in verzorgingshuis (ZZP 3 of 4)	€ 11.247
39 Vrouw, 77. Vaak geopereerd (blaas, knie, nek), diabeet. Gedragsproblemen (schelden, kleineren). Mevrouw heeft herseninfarct gehad en komt thuis uit het ziekenhuis.	Collega van Surplus vraagt wijkzuster om bij mevrouw langs te gaan	Geen nieuw contact	- Regelen slaapmedicatie, kussen tegen doorliggen, maatje, dagje weg met Zonnebloem - Adminstratie op orde brengen (samen met een zus) en zorgen dat rekeningen worden vergoed - afstemmen met dietiste en psychiatrisch intensieve thuiszorg - Bewijs regelen voor wel/niet reanimeren - afbouwen bezoek van co-team en PIT verpleegkundige - trainen zorgteam in de omgang met mevrouw	Bewijs wel/niet reanimeren, kussen tegen doorliggen. Slaapmedicatie, maatje, dagje uit met Zonnebloem Wekelijks bezoek co-team gestopt en verminderde psychiatrisch intensieve thuiszorg	bewijs wel/niet reanimeren, kussen tegen doorliggen Wekelijks bezoek co-team (1 uur) en psychiatrisch intensieve thuiszorg (1 uur)	€ 4.379
41 Vrouw, 70. In jeugd misbruikt (incest), IQ van 57, zwaarlijvig Onveilige situatie in en rondom huis van mevrouw (ruzies, vechtpartijen)	Woningbouwvereniging belt de Wijkzuster	Geen nieuw contact	- Regelen huishoudelijke hulp en persoonlijke begeleiding - Coördineren geleverde zorg (in verband met veiligheid)	Huishoudelijke hulp en begeleiding worden grotendeels geleverd	Verzorgers zouden niet willen komen, met als gevolg opname in GGZ instelling	€ 8.432
Dossiers 2, 5, 6, 9, 13, 14, 15, 22, 23, 24, 26, 27, 30, 31, 32, 42, 47, 48, 50, 52, 54						€ 27.534
						€ 49.677

4.2 Besparingen bij gemeenten

In de dossiers 21 en 50 is sprake van besparingen bij gemeenten. In dossier 21 realiseert de wijkzuster dit door een zorgvrager te vragen over de situatie van haar (zwakbegaafde) dochter, die de hele dag thuiszit. Zij creëert deze gelegenheid door een afspraak voor deze dochter te regelen met een uitwonende dochter. Vervolgens weet zij de dochter te verbinden aan MEE, die waarschijnlijk passend werk voor de dochter heeft gevonden. In dossier 50 dreigt juist werkeloosheid, naar aanleiding van vermoedens van een werkgever van alcoholgebruik bij een heftruckbestuurder.

Door een combinatie van formele zorg, motivering en het onderhouden van contact met de werkgever weet de wijkzuster dit te voorkomen. Bronnen van toegevoegde waarde lijken hier te zijn: een brede blik bij de probleemanalyse, de mogelijkheid om zelf (ongeïndiceerde) zorg te verlenen en vaardigheden op het terrein van motivatie.

Tabel 4-3. Dossiers met besparingen bij gemeenten (details: zie bijlage).

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Besp. Gemeenten)		Euro
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
21 Vrouw, 80. Heeft nieuwe heup gekregen en krijgt wondzorg thuis. Mevrouw krijgt blaren. Dochter. Zwakbegaafd. Had werk in sociale werkplaats maar zit nu alleen nog thuis. Tijdens interventie blijkt dat mevrouw zeer wordt beperkt door thuiszittende dochter.	Zorgverlener belt wijkzuster over blaren	Zorgverlener had huisarts gebeld over blaren	- Regelen en aanleggen ander verbandmateriaal (in verband met allergische reactie) - Instrueren zorgverleners omtrent allergie en wondverzorging - Doorvragen over situatie rondom dochter (na het regelen van een afspraak voor deze dochter met een uitwonende dochter) - Overdragen hulpverlening dochter aan MEE	Waarschijnlijk is passend werk gevonden voor dochter (niveau sociale werkplaats)	Dochter zou geen nieuw werk hebben gevonden	€ 3.942
50 Man, 60. Diabeet, hart- en vaatproblemen, alcoholproblemen. Werk als heftruckbestuurder. Werkgever vermoedt alcoholproblemen, chaos thuis en financiële problemen	Werkgever belt maatschappelijk werk, die situatie inbrengt in MASS-overleg. Wijkzuster pakt dit op.	Uiteindelijk was GGD ingeschakeld door buren	- Regelen Begeleiding en HH - Motiveren om naar verslavingszorg te gaan - Motiveren om medicijnen te nemen - Contact onderhouden met werkgever	Man kan bij werkgever blijven (in administratie in plaats van op heftruck)	Man belandt mogelijk in bijstand	€ 3.884
						€ 7.826

4.3 Besparingen bij andere verbinders

Onder andere verbinders worden personen verstaan die verbindingen leggen tussen zorg-/hulpvragers en instanties. Behalve om de wijkzuster blijkt het hierbij in de steekproef te gaan om huisartsen, maatschappelijk werkers, MEE-consulenten, Wmo-loketten, transferverpleegkundigen, wijkagenten en woonconsulenten. In tien dossiers (5, 6, 19, 21, 24, 32, 33, 44, 47, 52) zijn nettoresultaten geconstateerd waarbij uiteindelijk sprake blijkt te zijn van extra kosten in plaats van besparingen. De vijf voorbeelden hieronder maken duidelijk dat extra kosten tot stand komen doordat de wijkzuster af en toe andere professionals uitnodigt om mee te kijken (6, 21, 33). Besparingen ontstaan waar de wijkzuster andere professionals vervangt (5, 44).

Tabel 4-4. Dossiers met besparingen bij andere verbinders (details: zie bijlage).

Casus		Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat (Besp. And. Verb.)		Euro
		Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	
5	Man, 76. Diabeet (niet ernstig), hoge bloeddruk Man is twee keer niet komen opdagen bij huisarts. Vermoeden van dementie.	Huisarts attendeert Wijkzuster op meneer	Huisarts had langer afgewacht	- Kalender geven, herinneren en controleren of man naar afspraak met huisarts gaat - Regelen vrijwilliger voor bezoek ziekenhuis en als maatje	Wijkzuster gaat naar zorgvrager	Huisarts was naar zorgvrager gegaan	€ 47
6	Vrouw, 91. Heel mager, soms duizelig, maar doet (bijna) alles nog zelf (particuliere hulp in de huishouding). Claimt mensen teveel, waardoor mensen afhaken en vrouw zich in de steek gelaten voelt Mantelzorgster wordt teveel geclaimd en kan dit niet aan (is lichamelijk ook niet gezond)	Mantelzorgster belt wijkzusternummer	Mantelzorgster was afgehaakt en had contact opgenomen met de huisarts	- Regelen aanvullende voeding (4 x gebruikt) en medicijnen voor botopbouw. Eventueel ingrijpen bij verder gewichtsverlies - Mentaal ondersteunen mantelzorgster - Contact met vrijwilligersorganisatie (willen niet meer helpen) - Maatschappelijk werk vragen mee te zoeken naar oplossing	Maatschappelijk werk (Traverse) zoekt mee naar oplossing	Huisarts bezoekt mevrouw	(€ 354)
21	Vrouw, 80. Heeft nieuwe heup gekregen en krijgt wondzorg thuis. Mevrouw krijgt blaren. Dochter. Zwakbegaafd. Had werk in sociale werkplaats maar zit nu alleen nog thuis. Tijdens interventie blijkt dat mevrouw zeer wordt beperkt door thuiszittende dochter.	Zorgverlener belt wijkzuster over blaren	Zorgverlener had huisarts gebeld over blaren	- Regelen en aanleggen ander verbandmateriaal (in verband met allergische reactie) - Instrueren zorgverleners omtrent allergie en wondverzorging - Doorvragen over situatie rondom dochter (na het regelen van een afspraak voor deze dochter met een uitwonende dochter) - Overdragen hulpverlening dochter aan MEE	Zwakbegaafde thuiszittende dochter verbonden aan MEE	Huisarts komt om blaren te beoordelen Situatie van dochter was niet opgepakt	(€ 354)
33	Vrouw, 79. Uitbehandeld voor longkanker Mevrouw komt elke maandagochtend op het koffieuurtje van de kerk, maar is al een paar keer niet geweest	Koffiedame van de pastor belt wijkzuster en meldt dat het niet goed gaat met mevrouw	Koffiedame was zelf naar mevrouw toegegaan	- Luisteren naar verhalen en verdriet van mevrouw - Samen met afdeling Wegwijs thuiszorginstelling aansporen om nederlands-sprekende hulpverlener in te zetten.	Wijkzuster bespreekt gang van zaken met de afdeling Wegwijs	Afdeling Wegwijs was niet betrokken geraakt	(€ 200)
44	Vrouw, 62. Darmkanker (uitbehandeld). Man krijgt tijdens het contact een hersenbloeding en gaat naar verpleeghuis Vrouw wil graag huishoudelijke hulp,	Vrouw nam rechtstreeks contact op met wijkzuster	Vrouw was naar WMO loket gegaan	- Regelen HH - Vragen aan palliatief verpleegkundige of mevrouw laatste maanden bij man in verpleeghuis mag verblijven - Regelen bereikbaarheidsdienst (4 dagen)	Wijkzuster regelt zorg	WMO consulent regelt zorg	€ 100
Dossiers 19, 24, 32, 47, 52							€ 493
							(€ 268)

Hoofdstuk 5
Kosten van de wijkzuster

5.1 Directe kosten

Gegevens van Surplus/Zorgburo Stip over gewerkte uren, tarieven en opslagen zijn weergegeven in tabel 5-1. Hieruit blijkt dat de totale kosten van tien wijkzusters (2,75 fte) rond de € 100.000,— lagen voor de onderzochte periode en rond de € 190.000,— op jaarbasis.

Tabel 5-1. Directe kosten van de bij het onderzoek betrokken wijkzusters.

Wijkzuster	Kosten per uur								Onderzoeksper.		Op jaarbasis		FTE
	Bruto uurloon	Vakantie-geld	Vakantie-uren	Eindejrs-uitkering	Werkg. lasten	Onreg. toeslag	Overhead	Tot. pers. lasten	Gewerkte uren	Pers. lasten	Jaren in dienst	Pers. Lasten	
Wijkzuster 1	€ 20,65	€ 1,65	€ 3,15	€ 1,00	€ 6,61	€ 0,83	€ 6,78	€ 40,67	834	€ 33.931	0,81	€ 41.982	0,59
Wijkzuster 2	€ 15,77	€ 1,26	€ 2,26	€ 0,77	€ 5,02	€ 0,63	€ 5,14	€ 30,85	45	€ 1.391	0,64	€ 2.179	0,04
Wijkzuster 3	€ 20,65	€ 1,65	€ 3,06	€ 1,00	€ 6,59	€ 0,83	€ 6,76	€ 40,54	181	€ 7.348	0,24	€ 31.185	0,44
Wijkzuster 4	€ 16,95	€ 1,36	€ 2,58	€ 0,82	€ 5,43	€ 0,68	€ 5,56	€ 33,38	152	€ 5.061	0,49	€ 10.377	0,18
Wijkzuster 5	€ 18,18	€ 1,45	€ 2,70	€ 0,88	€ 5,80	€ 0,73	€ 5,95	€ 35,69	39	€ 1.404	0,30	€ 4.745	0,08
Wijkzuster 6	€ 20,65	€ 1,65	€ 3,06	€ 1,00	€ 6,59	€ 0,83	€ 6,76	€ 40,54	193	€ 7.811	0,30	€ 26.399	0,37
Wijkzuster 7	€ 16,55	€ 1,32	€ 2,52	€ 0,80	€ 5,30	€ 0,66	€ 5,43	€ 32,60	121	€ 3.950	0,27	€ 14.862	0,26
Wijkzuster 8	€ 18,18	€ 1,45	€ 2,53	€ 0,88	€ 5,76	€ 0,73	€ 5,91	€ 35,45	96	€ 3.398	0,21	€ 15.902	0,25
Wijkzuster 9	€ 20,65	€ 1,65	€ 3,95	€ 1,00	€ 6,81	€ 0,83	€ 6,98	€ 41,87	703	€ 29.442	1,30	€ 22.719	0,31
Wijkzuster 10	€ 23,18	€ 1,85	€ 3,44	€ 1,13	€ 7,40	€ 0,93	€ 7,59	€ 45,51	125	€ 5.699	0,30	€ 19.085	0,24
										€ 99.434		€ 189.436	

5.2 Ondersteunende kosten

Met ondersteunende kosten worden de kosten bedoeld die door de kruisvereniging West-Brabant worden gemaakt om het wijkzusterconcept te bewaken. De door de thuiszorginstellingen gemaakte overhead is reeds meegenomen in de directe kosten. Er zijn twee soorten ondersteunende kosten:

- Kosten voor de opleiding van auditoren. Momenteel wordt er € 19.000,— uitgegeven aan opleidingen om vrijwilligers voor een periode van drie jaar in staat te stellen om audits uit te voeren bij de betrokken thuiszorginstellingen. De jaarlijkse opleidingskosten zijn derhalve geschat op € 6.333,—.
- Kosten voor de uitvoering van audits. Professionele ondersteuning bij de audits door vrijwilligers wordt geraamd op € 3.000,— per audit. Er is uitgegaan van tien thuiszorginstellingen die iedere twee jaar worden onderworpen aan een audit. De jaarlijkse auditkosten zijn derhalve geschat op € 15.000,—.

Naast ondersteunende kosten zijn er door de kruisvereniging eenmalige projectkosten gemaakt van in totaal ongeveer € 220.000,—.

Het gaat hier onder meer om kosten van publieksacties, toetsing van het wijkzusterconcept, ontwikkeling van de businesscase en ontwikkeling van het keurmerk.

Hoofdstuk 6
Nettowaarde

Indien conform de in hoofdstuk 2 beschreven werkwijze de opbrengsten in kwaliteit van leven (hoofdstuk 3) en de besparingen bij instellingen (hoofdstuk 4) worden opgehoogd naar de totale (dossier)populatie, en deze samen met de kosten van de wijkzusters en de kruisvereniging (hoofdstuk 5) worden vertaald naar cijfers op jaarbasis, dan ontstaat het hieronder weergegeven overzicht.

Tabel 6-1. Overzicht van kosten en baten van tien wijkzusters in West-Brabant.

Kwaliteit van leven (in Qaly's)

	Steekproef	Alle dossiers	Op jaarbasis
Opbrengsten Somatisch			
Beter gevoed	0,008	0,023	0,048
Meer hygiëne	0,006	0,016	0,034
Minder pijn / ongerief	0,020	0,060	0,123
Som	0,034	0,099	0,205
Opbrengsten mentaal / psychisch			
Minder belast	0,261	0,764	1,580
Minder zorgen	0,034	0,099	0,205
Minder eenzaam	0,210	0,614	1,271
Minder depressief	0,126	0,369	0,762
Som	0,631	1,846	3,818
Opbrengsten maatschappelijk			
Meer eigen regie	0,017	0,048	0,100
Aangenamer wonen	0,088	0,257	0,532
Meer vertrouwde verzorging	0,071	0,208	0,430
Minder emotie	0,007	0,020	0,041
Minder relationele spanning	0,046	0,135	0,279
Minder tot last voor buren	0,015	0,043	0,089
Som	0,243	0,711	1,471
Netto kwaliteit van leven			5,494

Financieel (Euro)

	Steekproef	Alle dossiers	Op jaarbasis
Besparingen			
Besparingen bij instellingen	€ 49.677	€ 145.352	€ 300.586
Besparingen bij gemeenten	€ 7.826	€ 22.898	€ 47.352
Besp. bij andere verbinders	(€ 268)	(€ 783)	(€ 1.619)
Som	€ 57.235	€ 167.467	€ 346.319
Kosten wijkzusters			
Wijkzuster 1		(€ 33.931)	(€ 41.982)
Wijkzuster 2		(€ 1.391)	(€ 2.179)
Wijkzuster 3		(€ 7.348)	(€ 31.185)
Wijkzuster 4		(€ 5.061)	(€ 10.377)
Wijkzuster 5		(€ 1.404)	(€ 4.745)
Wijkzuster 6		(€ 7.811)	(€ 26.399)
Wijkzuster 7		(€ 3.950)	(€ 14.862)
Wijkzuster 8		(€ 3.398)	(€ 15.902)
Wijkzuster 9		(€ 29.442)	(€ 22.719)
Wijkzuster 10		(€ 5.699)	(€ 19.085)
Som		(€ 99.434)	(€ 189.436)
Kosten kruisvereniging			
Opleiding auditors			(€ 6.333)
Uitvoering audits			(€ 15.000)
Som			(€ 21.333)
Netto financieel			€ 135.550

Eenmalige projectkosten: €220.000

In financiële zin blijkt er sprake te zijn van een nettobesparing van ruim € 135.000,— op jaarbasis. Dit bedrag is het saldo van zo'n € 345.000,— aan jaarlijkse besparingen bij instellingen en zo'n € 210.000,— aan kosten van de wijkzusters en de kruisvereniging. Eenmalige projectkosten ter waarde van zo'n € 220.000,— zijn derhalve binnen twee jaar terugverdiend. Het lijkt overigens redelijk om een deel van de projectkosten achterwege te laten, omdat hiermee ook activiteiten worden ondernomen die specifiek zijn voor het Zichtbare schakel-programma van ZonMw. Te stellen is dat louter op financiële gronden reeds sprake is van een positieve businesscase.

Daarnaast is er sprake van een opbrengst in kwaliteit van leven van ongeveer 5,5 QALY's. Indien een lage betalingsbereidheid van € 20.000,— wordt gehanteerd (zie paragraaf 2.5), ontstaat er een betalingsbereidheid van € 110.000,—. De totale jaarlijkse nettowinst van tien wijkzusters (2,75 fte) komt hiermee uit op een bedrag van € 135.000,— + € 110.000,— = € 245.000,—.

Hoofdstuk 7
Conclusies

In dit onderzoek is aan de hand van een studie van 54 cliëntendossiers een inschatting gemaakt van de kosten en baten van tien wijkzusters (2,75 fte) in West-Brabant. De wijkzusters (en hun ondersteuning) blijken ongeveer € 210.000,— per jaar te kosten en ongeveer € 345.000,— op te leveren aan besparingen bij instellingen. Daarnaast is er sprake van een opbrengst in kwaliteit van leven bij zorgvragers van ongeveer 5,5 QALY's, hetgeen aan de hand van een (conservatieve) inschatting van de betalingsbereidheid voor QALY's vertaald kan worden naar een bedrag van € 110.000,—. Daarmee is er sprake van een totale jaarlijkse nettowinst van (€ 345.000,— – € 210.000,—) + € 110.000,— = € 245.000,—.

De verbeteringen in kwaliteit van leven (5,5 QALY's) zijn met name het gevolg van interventies in de mentale/psychische problematiek van zorgvragers (3,8 QALY's). Daarnaast is er sprake van verbeteringen rondom de maatschappelijke problematiek (1,5 QALY's) en in mindere mate de somatische problematiek (0,2 QALY's). Verklaringen voor deze verbeteringen zijn onder meer te vinden in de laagdrempeligheid van de wijkzuster, de extra tijd die zij heeft om problemen te kunnen doorzien, haar korte reactietijd, haar brede blik bij de diagnosestelling, haar luisterend oor en diverse persoonskenmerken (zij is onder andere assertief, motiverend en vertrouwenwekkend).

De besparingen bij instellingen (€ 345.000,—) worden onder meer gerealiseerd door het vroegtijdig regelen van zorg of het realiseren van andere zorg (ongeveer € 300.000,—). Daarnaast is er sprake van besparingen bij gemeenten, doordat bijstandsuitkeringen worden voorkomen (€ 45.000,—). Effecten van de wijkzuster op de andere verbinders (Wmo-consulenten, MEE-consulenten, huisartsen en anderen) blijken per saldo nihil te zijn. Verklaringen voor de diverse besparingen zijn te vinden in het inzicht van de wijkzuster in preventieve oplossingen, het spreken van de taal van indicatiestellers, het kunnen motiveren van zorgverleners, de brede blik van de wijkzuster bij de probleemanalyse en de mogelijkheid die zij heeft om zelf (ongeïndiceerde) zorg te verlenen.

Zowel de cijfers als de verklaringen daarvoor wijzen op een positieve 'businesscase' voor de wijkzusters in West-Brabant. Enkele systematische fouten zijn echter niet uit te sluiten. De steekproef was niet aselect, maar getrapt en disproportioneel gestratificeerd, hetgeen betekent dat verschillende wijkstatistieken in de steekproef afwijken van gemiddelden voor de onderzochte wijken. Daarnaast zijn er inschattingen gemaakt rondom het verloop van de problematiek van een zorgvrager na een interventie en na het nulalternatief die te optimistisch of te pessimistisch kunnen zijn. Verder is gebruikgemaakt van indicaties en benchmarks die niet altijd precies aansluiten bij de problematiek van de zorgvragers.

Inmiddels loopt er een landelijk onderzoek, waarin de systematiek op diverse punten zal worden aangescherpt.

Hoofdstuk 8
Bijlage

Verklaring afkortingen:
CW1, CW2, CW3: Contante waarde van respectievelijk de eerste, tweede en derde genoemde waarderingsgrondslag.
NCW: Netto Contante Waarde; het saldo van alle contante waardes in het nulalternatief en het werkelijke scenario.

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk			Nulalternatief		
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3	CW1	CW2	CW3
1 Vrouw, 76. Eerder in thuiszorg geweest vanwege slechte doorbloeding, wondjes aan de voeten	Revalidatiescentrum belt Surplus, die wijkzuster inschakelt	Collega had waarschijnlijk hetzelfde gedaan	- Regelen medicijnengebruik, persoonlijke verzorging - Verzorgen wonden	Probleemloze transitie van revalidatie naar huis	Probleemloze transitie van revalidatie naar huis	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
Vrouw revalideert na val en ziekenhuisopname. Wil graag naar huis				Medicijnen geregeld, gewassen, wonden verzorgd	Medicijnen geregeld, gewassen, wonden verzorgd	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
2 Man, 66. Problemen hart, longen, nieren, galblaas. Benauwd en verminderd mobiel. Psychisch ziek (afstandelijk, altijd boven)	Mevrouw gaat naar WMO loket, WMO loket belt Surplus, Surplus neemt contact op met Wijkzuster	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Regelen voorzieningen - Regelen HH -> PV - Terugstorten PGB - Inschakelen Co-team	Mevrouw voelt zich minder geïsoleerd door luisterende wijkzuster, gevolgd door ondersteuning door het co-team	Echtpaar was verder vereenzaamd totdat uiteindelijk de ambulante GGZ in beeld was gekomen.	6 maanden Eenzaam 40%	6 maanden Eenzaam 60%	Qaly	0,021	0,042	0,000	0,000	0,063	0,000	0,000
Vrouw, 79. Hart en longproblemen, diabetes, reuma. Verzamelwoede, mogelijk geheugenproblemen				Meer mobiel door scootmobiel, deeltaxi en traplift	Echtpaar had geen scootmobiel, deeltaxi en traplift gehad totdat GGZ in beeld was gekomen.	0,5 jaar Minder regie 20%	0,5 jaar Minder regie 80%	Qaly	0,017	0,006	0,000	0,000	0,022	0,000	0,000
Vrouw in paniek, weet het niet meer				Co-team (HH, psychische hulp)	Wijkzorg (had niets kunnen doen vanwege verzamelwoede). PV willen meneer en mevrouw niet.	2 jaar PV, klasse 3	1,5 jaar BG, klasse 2 2 jaar HH, klasse 2	Euro	705	16129	0	0	8493	8341	0
				Scootmobiel, deeltaxi, traplift	Uiteindelijk noodkreet -> ambulante GGZ. Uiteindelijk waarschijnlijk ook scootmobiel, deeltaxi, traplift										

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk			Nulalternatief		
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3	CW1	CW2	CW3
3 Man, 72. Geopereerd aan rug, uitvalverschijnselen, hoge bloeddruk, hartklachten, loopt slecht. Gefrustreerd over beperkingen, soms hallucinaties door bijwerking medicijnen Meneer paar keer gevallen, heeft wondjes aan been, pijn in rug straalt uit naar been. Kans op opnieuw vallen.	Meneer ontvangt reeds thuiszorg. Zorgteam vraagt Wijkzuster om bij meneer op bezoek te gaan.	Zorgteam had doorverwezen naar huisarts	- Verwijzen (via huisarts) voor onderzoek in ziekenhuis - Regelen compressie zwachtelen - Regelen wondzorg (via ziekenhuis) - Regelen persoonlijke alarmering - Aanvragen dagbehandeling ten behoeve van loopfunctie	Pijn aan been verholpen agv zwachtelen, wondzorg. Loopfunctie verbeterd agv dagbehandeling.	Pijn wel verholpen, loopfunctie niet verbeterd	1 jaar 70% kans op Pijn / ongerief 40% 1 jaar 30% kans op Pijn / ongerief 100%	1 jaar 40% kans op Pijn / ongerief 80% 1 jaar 60% kans op Pijn / ongerief 100%	Qaly	0,020	0,017	0,018	0,000	0,019	0,036	0,000
				Minder zorgen door persoonlijke alarmering	Minder zorgen door persoonlijke alarmering	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				onderzoek ziekenhuis, zwachtelen, wondzorg Dagbehandeling tbv loopfunctie Persoonlijke alarmering	onderzoek ziekenhuis, zwachtelen, wondzorg Geen dagbehandeling. 60% kans op botbreuk binnen 1 jaar, vervolgens 80-90% kans op opname in verpleeghuis Persoonlijke alarmering	1 jaar 2 uur per week BG individueel loopfunctie 1 jaar 30% kans op DBC botbreuk 1 jaar 24% kans op ZZP V&V klasse 4	1 jaar 60% kans op DBC botbreuk 1 jaar 48% kans op ZZP V&V klasse 4	Euro	3293	2100	6133	4940	4200	12266	0
4 Vrouw, 65 - 70. Kan rechter arm bijna niet gebruiken (door een operatie-fout). Onlangs twee keer gevallen en twee gebroken armen. Man krijgt binnenkort complexe operatie aan zijn rug en vrouw wil bij aankleden.	Vrouw belt wijkzusternummer	Vrouw had contact opgenomen met thuiszorgorganisatie	- Regelen PV (wassen en aankleden) - Controleren of vrouw en man zich niet overbelasten	Geen problemen met wassen en aankleden	Geen problemen met wassen en aankleden	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				's ochtends hulp bij wassen en aankleden (PV)	's ochtends hulp bij wassen en aankleden (PV)	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
5 Man, 76. Diabeet (niet ernstig), hoge bloeddruk Man is twee keer niet komen opdagen bij huisarts. Vermoeden van dementie.	Huisarts attendeert Wijkzuster op meneer	Huisarts had langer afgewacht	- Kalender geven, herinneren en controleren of man naar afspraak met huisarts gaat - Regelen vrijwilliger voor bezoek ziekenhuis en als maatje	Man raakt niet in isolement door inzet van vrijwilliger	Man was in isolement geraakt	3 maanden Eenzaam 0%	3 maanden Eenzaam 40%	Qaly	0,021	0,000	0,000	0,000	0,021	0,000	0,000
				Indien man PV krijgt kan hij thuis blijven wonen, conform wens	Als man later PV had gekregen had hij ook thuis kunnen blijven wonen	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Geriatrisch onderzoek, bloedprikken Vrijwilliger, waarschijnlijk PV	Later geriatrisch onderzoek. Mogelijk flauwgevallen (80% kans op jaarbasis), waarbij kans op ziekenhuisopname. Vervolgens kans op opname in verpleeghuis. Waarschijnlijk later PV	10% kans op DBC ziekenhuisopname (3 maanden 40% kans op jaarbasis) 10% kans op 6 weken ZZP V&V klasse 3	20% kans op DBC ziekenhuisopname (6 maanden 40% kans op jaarbasis) 20% kans op 6 weken ZZP V&V klasse 3	Euro	744	500	244	12517	1000	489	12517
				Wijkzuster gaat naar zorgvrager	Huisarts was naar zorgvrager gegaan	(inzet wijkzuster)	1 huisartsbezoek	Euro	47	0	0	0	47	0	0

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk			Nulalternatief		
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3	CW1	CW2	CW3
6 Vrouw, 91. Heel mager, soms duizelig, maar doet (bijna) alles nog zelf (particuliere hulp in de huishouding). Claimt mensen teveel, waardoor mensen afhaken en vrouw zich in de steek gelaten voelt	Mantelzorgster belt wijkzusternummer	Mantelzorgster was afgehaakt en had contact opgenomen met de huisarts	- Regelen aanvullende voeding (4 x gebruikt) en medicijnen voor botopbouw. Eventueel ingrijpen bij verder gewichtsverlies - Mentaal ondersteunen mantelzorgster - Contact met vrijwilligersorganisatie (willen niet meer helpen) - Maatschappelijk werk vragen mee te zoeken naar oplossing	Wijkzuster zal ingrijpen bij verder gewichtsverlies	Mevrouw was mogelijk verder ondervoed geraakt	3 maanden Ondervoed 60%	3 maanden Ondervoed 80%	Qaly	0,001	0,003	0,000	0,000	0,005	0,000	0,000
Mantelzorgster wordt teveel geclaimd en kan dit niet aan (is lichamelijk ook niet gezond)				Mantelzorger kan situatie aan	Mantelzorgster mogelijk overbelast geraakt	3 maanden Overbelast 40%	3 maanden Overbelast 80%	Qaly	0,021	0,021	0,000	0,000	0,042	0,000	0,000
				Mevrouw iets minder teleurgesteld	Mevrouw teleurgesteld	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Medicijnen voor botopbouw	Geen medicijnen	(verwaarloosbare kosten)	50% kans op 9 maanden BG Klasse 2	Euro	3232	0	0	0	3232	0	0
				Mantelzorg wordt voortgezet	Na afhaken mantelzorgster was mogelijk Begeleiding opgestart										
				Maatschappelijk werk (Traverse) zoekt mee naar oplossing	Huisarts bezoekt mevrouw	8 uur inzet van maatschappelijk werk	1 huisartsbezoek	Euro	-354	400	0	0	47	0	0
7 Vrouw, >80. Vorig jaar een nieuwe heup gekregen. Slecht huwelijk met moeilijke man.	Dochter gaat met moeder naar huisarts. Huisarts vraagt de wijkzuster om langs te gaan	Huisarts had waarschijnlijk niet verder doorverwezen (vrouw ontvangt reeds thuiszorg)	- Veel luisteren naar relationele problemen van mevrouw - Thuiszorg proberen te motiveren om zorg op hoger niveau te brengen	Vrouw heeft luisterend oor en gaat misschien uiteindelijk naar buurthuis	Mevrouw voelt zich eenzaam	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
Spanningen in huis nemen toe. Kinderen zijn ongerust				Mogelijkheid om in te grijpen bij huiselijk geweld	Vrouw is angstig, onderdanig. Kans op huiselijk geweld	3 maanden Relationele spanning 80%	3 maanden relationele spanning 100%	Qaly	0,008	0,033	0,000	0,000	0,041	0,000	0,000
				Moeder en dochter hadden niet eerst naar huisarts hoeven gaan	Moeder en dochter waren, zoals nu, naar huisarts gegaan	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
8 Vrouw, 55-60 jaar. Twee keer een herseninfarct gehad. Ontevreden over tijdstip van de zorgverlening (veel wisselingen in tijdstip en zorgverleners).	Mevrouw belt met planner van Surplus, die de wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Regelen met planner dat zorg altijd voor 10 uur 's ochtends wordt geregeld	Minder onrust en meer privacy doordat zorg altijd voor 10 uur 's ochtends plaatsvindt	Vrouw ervaart gebrek aan privacy door de vele wisselingen in tijdstip en zorgverleners	1 jaar Minder vertrouwde verzorging 60%	1 jaar Minder vertrouwde verzorging 80%	Qaly	0,011	0,033	0,000	0,000	0,044	0,000	0,000
				Zorg vindt altijd voor 10 uur 's ochtends plaats. Bij wijzigingen wordt gebeld.	Veel wisselingen in tijdstip en personeel, zonder dat dit vooraf wordt gemeld.	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
9 Vrouw, 80. Alzheimer, erg apathisch	Huishoudelijke hulp neemt contact op met hoofdkantoor, dat Wijkzuster inschakelt	Hoofdkantoor had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld, die pas later op bezoek was gegaan	- Regelen spoedindicatie PV - Regelmatig contact onderhouden met mevrouw	Mevrouw is beter verzorgd	Mevrouw houdt incontinentie-problemen en was mogelijk ziek geworden	3 maanden Minder hygiënisch 20%	3 maanden Minder hygiënisch 80%	Qaly	0,003	0,001	0,000	0,000	0,005	0,000	0,000
Geheugen vrouw gaat achteruit en problemen met lichamelijke verwaarlozing in verband met incontinentie. Man heeft veel zorgen over vrouw.				Meneer is minder bezorgd omdat het beter gaat met mevrouw	Meneer was nog bezorgder geworden, mogelijk overbelast	3 maanden Zorgen 40%	3 maanden Zorgen 80%	Qaly	0,021	0,021	0,000	0,000	0,042	0,000	0,000
				1 keer per week PV	half jaar later 2 keer per week PV	2 jaar PV Klasse 1	1,75 jaar PV Klasse 2	Euro	4769	2932	0	0	7701	0	0

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk			Nulalternatief		
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3	CW1	CW2	CW3
10 Man, 19. Zwakbegaafd Hersteld van wondroos aan rechteronderbeen, maar been blijft vocht vasthouden	Huisarts belt Surplus, die Wijkzuster inschakelt	Huisarts had praktijkondersteuner ingeschakeld	- Regelen zwachtelen - Informeren huisarts over gebrek aan effect van zwachtelen (verwijst door naar lymfdrainage fysiotherapeut.) - Fysiotherapeut wijzen op kousenwinkel - Man motiveren meer te bewegen, vaker met hond te gaan lopen	Vocht in been verdwenen	Vocht in been verdwenen	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				3 keer per week, 4 weken lang zwachtelen (thuiszorg)	3 keer per week, 4 weken lang zwachtelen (praktijkondersteuner)	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
				Lymphedrainage (fysiotherapeut)	Lymphedrainage (fysiotherapeut)										
				Elastische kous	Elastische kous										
11 Vrouw, 85. Geopereerd aan schouder (prothese a.g.v. artrose) Mevrouw komt thuis na 6 weken revalidatie	Revalidatiescentrum belt Surplus, die wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- regelen 6 weken ochtend en avond ADL, met 3 keer per week douchen (snel afgebouwd) - regelen dat mevrouw bovenaan de wachtlijst komt te staan voor aanleunflat	Erg blij met verhuizing naar aanleunflat en minder bang	Voelt zich wat bang in eigen huis sinds overlijden man	1 jaar Minder aangenaam wonen 0%	1 jaar Minder aangenaam wonen 80%	Qaly	0,044	0,000	0,000	0,000	0,044	0,000	0,000
				Draaglijk om thuis te herstellen van operatie	Draaglijk om thuis te herstellen van operatie	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				3 keer per week PV (hulp bij douchen)	3 keer per week PV (hulp bij douchen)	1 jaar ZZP V&V 1	1 jaar PV Klasse 2 1 jaar HH Klasse 2	Euro	-3037	11735	0	0	4466	4232	0
				Sinds kort in aanleunflat	Nog een jaar in huidige bejaardenwoning										
				6 weken ochtend en avond ADL	6 weken ochtend en avond ADL										
12 Vrouw, 43. Heeft terminale kanker en nog maar 2 a 3 weken te leven Meneer maakt zich zorgen en wil graag hulp.	De directeur van Stip kent de man en vraagt of de wijkzuster contact wil opnemen met de familie	De directeur van Stip had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld (voldoende ruime indicatie)	- praten met mevrouw over situatie - praten met meneer na overlijden van mevrouw	Vrouw emotioneel ondersteund (voor, tijdens), Weduwnaar emotioneel ondersteund (tijdens, na)	Alleen vrouw emotioneel ondersteund (voor, tijdens)	2 weken Emotie 80%	2 weken Emotie 100%	Qaly	0,002	0,007	0,000	0,000	0,008	0,000	0,000
				Behandeld door bevriende huisarts	Behandeld door bevriende huisarts	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Bevriende huisarts ingeschakeld, zonder dat huisarts in dorp zich gepasseerd voelt	Bevriende huisarts ingeschakeld (huisarts had zich wel gepasseerd gevoeld)	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk			Nulalternatief		
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3	CW1	CW2	CW3
13 Vrouw, 80. 18 jaar geleden hartinfarct Mevrouw komt thuis na bypass operatie	Wijkzuster initieert zorg (mevrouw is de moeder van de wijkzuster)	Transferverpleegkundige had thuiszorg ingeschakeld	- planning maken voor mantelzorgers - regelen Baxterrol - maken dagcurve van bloedsuikerwaardes	Vrouw wordt verzorgd door kinderen, conform wens	Vrouw wordt verzorgd door thuiszorg	6 weken minder vertrouwde verzorging 0%	6 weken minder vertrouwde verzorging 80%	Qaly	0,005	0,000	0,000	0,000	0,005	0,000	0,000
				Herstelde bloedsuikerwaardes	Waarschijnlijk herstelde bloedsuikerwaardes	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Eigen kinderen verzorgen mevrouw	Zes weken PV voor 3/4 uur per week	(geen kosten)	6 weken PV Klasse 2	Euro	515	0	0	0	515	0	0
				Baxterrol	Waarschijnlijk ook Baxterrol										
				Cardioloog adviseert meer drinken (o.b.v. dagcurve bloedsuikerwaardes)	Cardioloog had waarschijnlijk ook zelf gebrek aan bloedsuiker geconstateerd en dan ook geadviseerd meer te drinken										
14 Vrouw, 75. 5 jaar geleden Parkinson gediagnostiseerd. Sinds 3 jaar huidkanker Mevrouw is erg afgevallen en heeft slikproblemen. Man wordt mantelzorg te veel (is 10 jaar ouder)	Wijkzuster komt langs in het kader van jaarlijkse evaluatie van de Huishoudelijke hulp	Leidinggevende komt langs om te evalueren (maar heeft geen tijd om door te vragen)	- Zorgen dat mevrouw teruggaat naar specialist in verband met slikproblemen - Regelen uitbreiding HH	Gewicht van mevrouw is gestabiliseerd door behandeling voor slikproblemen en speciale drinkvoeding	Mevrouw was nog verder afgevallen doordat slikproblemen later waren behandeld	6 maanden Ondervoed 40%	6 maanden Ondervoed 80%	Qaly	0,005	0,005	0,000	0,000	0,009	0,000	0,000
				Meneer kan situatie aan door extra huishoudelijke hulp	Meneer was overbelast geraakt bij huidige hoeveelheid huishoudelijke hulp	6 maanden Overbelast 40%	6 maanden Overbelast 100%	Qaly	0,063	0,042	0,000	0,000	0,105	0,000	0,000
				HH van 3 naar 5,5 uur per week	HH blijft op 3 uur. Later 45 minuten per dag PV door overbelasting van man.	2 jaar HH klasse 3	0,5 jaar HH klasse 2 1,5 jaar PV klasse 3	Euro	1594	12619	0	0	2116	12097	0
				Behandeling slikproblemen door specialist. Speciale drinkvoeding via dietiste	Uiteindelijk ook behandeling slikproblemen en speciale drinkvoeding.										
15 Vrouw, 82. Ziekte van Parkinson Mevrouw twijfelt over thuis blijven wonen of verhuizing naar verzorgingshuis	Collega van Zorgbureau Stip vraagt wijkzuster om eens met mevrouw te gaan praten	Geen nieuw contact	- Aanvragen elke avond PV (mevrouw komt hier weer een beetje op terug) - Regelen vrijwilliger voor 2 keer per week vervoer naar verzorgingshuis	Weloverwogen besluit meer thuiszorg of verpleeghuis	Tzt overvallen met beslissing waar ze niet achterstaat	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Mogelijk 7 avonden per week PV	2 avonden per week PV, waarschijnlijk eerder naar verplegingshuis	1 jaar PV klasse 2	0,5 jaar PV klasse 1 0,5 jaar ZZP V&V 3	Euro	6901	4466	0	0	744	10623	0
				2 keer per week vervoer naar verzorgingshuis door vrijwilliger	Waarschijnlijk geen / weinig vervoer naar verzorgingshuis										

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk			Nulalternatief		
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3	CW1	CW2	CW3
16 Man, 85. Geheugenproblemen / vermoeden van dementie, slechtziend, hartproblemen (vocht vasthouden, benauwd, kortademig). Twee maanden geleden van trap gevalllen (niets gebroken).	Wijkzuster is nieuw en komt zich voorstellen	Geen nieuw contact	- Zorgverleners vragen geen ongevraagd advies meer te geven aan mevrouw - Regelen traplift	Vrouw wordt niet meer lastig gevallen met feit dat meneer boven slaapt. Voelt zich zekerder en rustiger.	Vrouw erg nerveus van alle meningen over feit dat meneer boven slaapt.	1 jaar Minder vertrouwde verzorging 60%	1 jaar Minder vertrouwde verzorging 80%	Qaly	0,011	0,033	0,000	0,000	0,044	0,000	0,000
				Traplift aangevraagd voor meneer	Traplift aangevraagd voor meneer	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
17 Man, 80. Uitbehandelde hersentumor Zus is zenuwpatient, wil graag meer ondersteuning	Zus belt op advies van huisarts Surplus, die wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Uitleg geven over mogelijkheden tot ondersteuning - Verwijzen naar huisarts in verband met dikke benen - Beschikbaar zijn voor vragen / zorgen van zus	Zus kan terugvallen op wijkzuster (neemt minder oxazepam)	Zus doet heel veel voor broer, maakt zich zorgen om haar broer (erg nerveus, neemt oxazepam)	3 maanden Zorgen 80%	3 maanden Zorgen 100%	Qaly	0,011	0,042	0,000	0,000	0,053	0,000	0,000
				Steunkousen en zwachtelen	Steunkousen en zwachtelen	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
18 Man, 84. Gebroken heup. Zorgt voor zijn 90 jarige vrouw met Parkinson Meneer komt na 3 dagen thuis uit ziekenhuis. Wond blijkt te gaan ontsteken.	Dochter neemt contact op met Surplus, die wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Controle houden op wond en krammetjes verwijderen - Regelen tijdelijke hulp bij wassen en aankleden	Mevrouw wordt verzorgd gedurende herstelperiode man	Mevrouw zou ook worden verzorgd gedurende herstelperiode man	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				PV (wassen en aankleden, wordt afgebouwd)	PV (wassen en aankleden, zou ook worden afgebouwd)	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
				Schoonspoelen wond in ziekenhuis, gevolgd door antibiotica	Schoonspoelen wond in ziekenhuis, gevolgd door antibiotica										
				Wijkzuster haalt krammetjes uit wond	Wijkverpleegkundige haalt krammetjes uit wond										
19 Vrouw, 87. Onlangs ziek geweest. Hartklachten en erg moe. Buurvrouw signaleert dat de gordijnen 's ochtends nog dicht zijn. Mevrouw is erg ziek en heeft buikpijn.	Buurvrouw belt Surplus, die de wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld, die had doorverwezen naar huisarts	- Direct op bezoek gaan en huisarts inschakelen - Regelen hoog / laag bed en po-stoel - Regelen zorg 'avonds, 's nachts en 's ochtends	Kinderen en buurvrouw snel ondersteund	Thuiszorg was later gekomen	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
				Hoog / laag bed en po-stoel; controles 's avonds, 's nachts en 's ochtends	Hoog / laag bed en po-stoel; controles 's avonds, 's nachts en 's ochtends	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
				Wijkzuster gaat langs en bepaalt meteen zorgbehoefte en belt tegelijk huisarts.	Thuiszorg had na bezoek doorverwezen naar huisarts. Pas na huisarts had thuiszorg zorgbehoefte bepaald.	(inzet wijkzuster)	1 huisartsbezoek	Euro	47	0	0	0	47	0	0

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk			Nulalternatief		
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3	CW1	CW2	CW3
20 Vrouw, 66. Moet na borstamputatie een okseltoilet ondergaan. Maakt zich zorgen over haar man tijdens en na haar operatie'. Man heeft moeite met plassen en tijdelijk een katheter gekregen waar hij veel last van heeft.	Mevrouw belt Surplus, die de wijkzuster inschakelt	Surplus had doorverwezen naar de huisarts	- Informeren over gang van zaken rond opname - Regelen antibiotica-kuur (via huisarts) - Regelen dat kathether sneller wordt verwijderd (in overleg met huisars)	Vrouw is gerustgesteld voor en tijdens ziekenhuisopname door hulp van wijkzuster	Vrouw is in paniek omdat ze niet weet hoe het moet met haar man als zij in het ziekenhuis ligt	1 week Zorgen 60%	1 week Zorgen 100%	Qaly	0,002	0,002	0,000	0,000	0,004	0,000	0,000
				Huisarts schrijft antibioticakuur voor zonder huisbezoek	Huisarts schrijft antibioticakuur voor zonder huisbezoek	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
				Man is katheter kwijt voordat vrouw naar ziekenhuis moet	Man is katheter kwijt voordat vrouw naar ziekenhuis moet	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
21 Vrouw, 80. Heeft nieuwe heup gekregen en krijgt wondzorg thuis. Mevrouw krijgt blaren. Dochter. Zwakbegaafd. Had werk in sociale werkplaats maar zit nu alleen nog thuis. Tijdens interventie blijkt dat mevrouw zeer wordt beperkt door thuiszittende dochter.	Zorgverlener belt wijkzuster over blaren	Zorgverlener had huisarts gebeld over blaren	- Regelen en aanleggen ander verbandmateriaal (in verband met allergische reactie) - Instrueren zorgverleners omtrent allergie en wondverzorging - Doorvragen over situatie rondom dochter (na het regelen van een afspraak voor deze dochter met een uitwonende dochter) - Overdragen hulpverlening dochter aan MEE	Allergische reactie op pleisters verholpen	Allergische reactie op pleisters verholpen	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Vrouw waarschijnlijk ontlast van voltijds thuiszittende dochter	Vrouw 'heeft geen eigen leven meer' met dochter in huis	6 maanden Relationele spanning 20%	6 maanden Relationele spanning 60%	Qaly	0,033	0,017	0,000	0,000	0,050	0,000	0,000
				Ander verbandmateriaal	Ander verbandmateriaal (via huisarts)	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
				Collega's geïnformeerd over (wondververzorging bij) allergische reacties.	Collega's geïnformeerd over (wondververzorging bij) allergische reacties.										
				Waarschijnlijk is passend werk gevonden voor dochter (niveau sociale werkplaats)	Dochter zou geen nieuw werk hebben gevonden	6 maanden bij werkgever	6 maanden in bijstand	Euro	3942	0	0	0	3942	0	0
				Zwakbegaafde thuiszittende dochter verbonden aan MEE	Huisarts komt om blaren te beoordelen Situatie van dochter was niet opgepakt	8 uur inzet van MEE	1 huisartsbezoek	Euro	-354	400	0	0	47	0	0
22 Vrouw, 51. Uitbehandeld voor kanker. Komt thuis uit ziekenhuis en heeft nog kort te leven	Transferverpleegkundige belt Surplus, die wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Regelen PV en bed - Haren wassen, nagels knippen - Veel praten met man en kinderen - samen met man en kinderen een lijstje met vragen opstellen voor de huisarts - Gesprek met man na overlijden - Verwijzen naar WMO-loket voor huishoudelijke hulp	Eenmalig haren wassen, nagels knippen	Geen eenmalige verzorging	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Man en kinderen hebben een lijstje met vragen voor huisarts	Man en kinderen hebben niet helder wat ze huisarts moeten vragen	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Echtgenoot en kinderen voelen zich gesteund tijdens en na overlijden mevrouw	Echtgenoot en kinderen hadden geen steun ontvangen	2 weken Emotie 80%	2 weken Emotie 100%	Qaly	0,002	0,007	0,000	0,000	0,008	0,000	0,000
				Mogelijk tijdelijk ontlast door hulp bij het huishouden	Geen hulp bij het huishouden	2 weken Overbelast 0%	2 weken Overbelast 20%	Qaly	0,002	0,000	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000
				Eenmalige verzorging. Mogelijk tijdelijk HH na overlijden.	Geen eenmalige verzorging Waarschijnlijk geen HH	2 weken HH Klasse 2	(geen kosten)	Euro	-163	163	0	0	0	0	0

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk			Nulalternatief		
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3	CW1	CW2	CW3
23 Vrouw, 79. Dementerend Man raakt overbelast, dochter maakt zich zorgen om zowel vrouw als man	Geheugenpoli belt Surplus, die wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Vrouw voorzichtig voorbereiden op zorg - Regelen PV	Echtgenoot kan situatie aan	Echtgenoot mogelijk overbelast totdat mevrouw in verpleeghuis belandt	3 maanden Overbelast 0%	25% kans op 3 maanden Overbelast 20%	Qaly	0,003	0,000	0,000	0,000	0,003	0,000	0,000
				Goede sfeer in huis	Mogelijk irritatie en ruzie totdat mevrouw in verpleeghuis belandt	3 maanden Relationele spanning 0%	25% kans op 3 maanden relationele spanning 20%	Qaly	0,002	0,000	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000
				PV wordt langzaam opgebouwd	PV vindt te snel plaats waardoor mogelijk mislukt (25% kans dat wassen niet was gelukt). Mevrouw was dan uiteindelijk opgenomen in verpleeghuis	1 jaar PV Klasse 1	75% kans op 1 jaar PV Klasse 1 25% kans op 1 jaar BG klasse 2	Euro	1064	1488	0	0	1116	1436	0
24 Man, 82. Dementerend en slecht lopend Vrouw kan zorg voor man niet aan (gebruikt antidepressiva). Vrouw komt te overlijden tijdens interventie	Echtpaar komt ter sprake in maandelijks overleg van wijkzuster met huisarts	Huisarts had contact opgenomen met maatschappelijk werkster	- Regelen Baxterrol - Vrouw motiveren iets leuks te gaan doen - Aanvragen dagverzorging voor meneer en mevrouw	Medicijngebruik met baxterrol	Medicijngebruik zonder baxterrol	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Dagverzorging voor meneer 1 à 2 ochtenden per week Na overlijden vrouw opgenomen in verpleeghuis	Geen dagverzorging voor meneer, verhoogd valrisico Na overlijden vrouw opgenomen in verpleeghuis	8 weken BG groep Klasse 2+vervoer	9% kans (= 8 weken 60% kans op jaarbasis) op DBC botbreuk	Euro	-241	888	0	0	646	0	0
				Huisarts belt wijkzuster	Huisarts belt maatschappelijk werkster	(inzet wijkzuster)	4 uur inzet van maatschappelijk werkster	Euro	200	0	0	0	200	0	0
25 Man, 54. Uitbehandeld voor kanker.	Huisarts vraagt wijkzuster om eens bij man langs te gaan	Huisarts had reguliere thuiszorg gebeld. Man had thuiszorg geweigerd	- Vragen familie en kennissen beantwoorden - Praten met meneer - Bestellen voeding bij apotheek	Familie ondersteund met praktische adviezen (eten, drinken, medicijnen, hoe in bad te doen, hoe hulpmiddelen te regelen, etc.)	Familie had zelf moeten uitvinden hoe meneer moest worden bijgestaan	1 week Overbelast 0%	1 week Overbelast 40%	Qaly	0,002	0,000	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000
				Meneer vindt het prettig om te praten met wijkzuster	Meneer had diverse andere gesprekspartners	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Speciale voeding geregeld	Geen speciale voeding	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk				Nulalternatief			
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3		CW1	CW2	CW3	
26 Vrouw, 82. Ziet en hoort niets en is geestelijk niet in orde (antidepressiva)	Huisarts neemt contact op met wijkzuster	Geen nieuw contact	- Regelen spoedindicatie PV - Overleg met huisarts omdat mevrouw medicijnen niet neemt	Vrouw meer stuctuur, man en vrouw beter gevoed	Vrouw mogelijk minder goed gevoed	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0	0	
Man komt thuis van terminale afdeling verpleeghuis. Huisarts vraagt zich af of vrouw wel voor hem kan zorgen.				Man rustiger door begeleiding van mevrouw	Bij opname van mevrouw in GGZ instelling was meneer ook rustiger geworden	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0	0	
				Zorgverleners meer bewust van het belang om structuur te bieden bij depressieve vrouw die voor haar man zorgt	Zorgverleners werken onveranderd	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0	0	
				Vrouw krijgt vier keer per dag begeleiding, gevolgd door opname in GGZ instelling	Vrouw mogelijk eerder naar GGZ instelling	2 weken BG Klasse 6	2 weken ZZP GGZ Klasse 3	Euro	-39	1068	0	0	1030	0	0		
27 Man, 92. Hartfalen, in rolstoel, 4 jaar geleden hersenbloeding -> halfzijdig verlamd. Een van de vier ZZP-ers gaat met zwangerschapsverlof. Met een andere heeft meneer onenigheid.	Meneer neemt contact op met Surplus, die wijkzuster inschakelt	Geen nieuw contact	- Zorgen dat meneer onenigheid bijlegt met ZZP-er - Zorgen dat drie ZZP-ers de taken overnemen van de vierde ZZP-er.	Zoon heeft begrip voor zijn vader	Man had ruzie met zoon gekregen over zijn PGB hobby	1 maand Relationele spanning 0%	1 maand Relationele spanning 20%	Qaly	0,003	0,000	0,000	0,000	0,003	0,000	0,000		
Meneer wil full-time verzorging door Wijkzuster. Zoon wil dat vader PGB omzet naar ZIN				Man behoudt zijn hobby (PGB beheren)	Man zou zijn enige hobby hebben verloren	1 jaar Eenzaam 20%	1 jaar Eenzaam 40%	Qaly	0,042	0,042	0,000	0,000	0,084	0,000	0,000		
				Man behoudt PGB (5000 euro / maand)	Man was overgegaan op volledige zorg in natura	1 jaar PV Klasse 4 (PGB)	1 jaar PV klasse 4 (ZIN)	Euro	2530	12649	0	0	15179	0	0		
28 Man, 85. Loopt met rollator a.g.v. herseninfarct.	Vrouw belt wijkzusternummer	Kinderen hadden reguliere thuiszorg gebeld	- Regelen voedselpakketten - Regelen tijdelijke PV (wassen)	Vrouw is minder gestresst	Vrouw was erg gestresst geworden, kinderen in mindere mate	1 week Overbelast 40%	1 week Overbelast 60%	Qaly	0,001	0,002	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000		
Meneer is gevallen en heeft gekneusde ribben. Meneer heeft erg veel pijn en wil niet alleen gelaten worden, waardoor mevrouw geen boodschappen kan doen.				Enkele malen eetservice (bezorging van voedselpakketten)	Enkele malen eetservice (bezorging van voedselpakketten)	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0		
				1,5 maanden PV (wassen van meneer)	1,5 maanden PV (wassen van meneer)												

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk			Nulalternatief		
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3	CW1	CW2	CW3
29 Vrouw, 74. Hartfalen, last van benen Mevrouw is geopereerd aan haar handen (Carpaaltunnel Syndroom) en kan niet meer zelf haar steunkousen aandoen	Dochter belt wijkzusternummer	Dochter had een ander zorgbureau gebeld	- Regelen tijdelijke hulp bij aantrekken steunkousen - Regelen hulp bij wassen (meteen weer afgezegd) - Regelen huishoudelijke hulp - Overdragen zorg aan pastoraal medewerker	Tijdelijk 's ochtends hulp bij steunkousen aandoen 1 uur extra HH Wijkzuster draagt zorg over aan pastoraal medewerker	Tijdelijk 's ochtends hulp bij steunkousen aandoen Zelfde hoeveelheid HH Pastoraal medewerker wellicht later in beeld gekomen	1 jaar HH Klasse 3	1 jaar HH Klasse 2	Euro	-2170	6403	0	0	4232	0	0
30 Man, 56. Zwaar gekneusde linker en rechter heup als gevolg van aanrijding. Leeft in sterk vervuild huis. Gezinsverzorger is bang voor meneer. Meneer heeft in het	Huisarts neemt contact op met Wijkzuster	Geen nieuw contact	- Regelen individuele begeleiding (snel gestopt door interventie GGD)	Meneer is teleurgesteld dat geen zorg kon worden geregeld	Meneer is teleurgesteld dat geen zorg kon worden geregeld	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Individuele begeleiding (snel gestopt)	Geen begeleiding	2 weken Klasse 2 Begeleiding	(geen kosten)	Euro	-221	221	0	0	0	0	0
31 Vrouw, 57. Vluchtelinge uit Somalie. Heeft hersenbloeding gehad en is halfzijdig verlamd. Mevrouw komt afspraken met het ziekenhuis niet na en krijgt mogelijk de verkeerde zorg.	Medewerker van vluchtelingenwerk neemt contact op met Surplus, die wijkzuster inschakelt	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Mevrouw stimuleren actiever te worden - Opstellen klacht vanwege het niet uitbetalen van het PGB	Vrouw komt meer uit bed en neemt meer initiatief	Vrouw ligt meeste tijd in bed (bezorgd om kinderen in oorlogsgebied)	6 maanden Depressief 80%	6 maanden Depressief 100%	Qaly	0,042	0,168	0,000	0,000	0,210	0,000	0,000
				Dochter zorgt minder intensief voor moeder	Dochter regelt bijna alles voor moeder	6 maanden Overbelast 20%	6 maanden Overbelast 60%	Qaly	0,042	0,021	0,000	0,000	0,063	0,000	0,000
				Moeder komt afspraken met ziekenhuis en fysiotherapeut na Moeder krijgt PGB waarschijnlijk wel uitbetaald (klachtenbrief wijkzuster)	Moeder gaat niet naar afspraken in ziekenhuis, verhoogde kans op heropname Moeder krijgt al paar maanden geen PGB uitbetaald	1 jaar HH Klasse 6 1 jaar PV Klasse 6	DBC ziekenhuisopname 1 jaar HH Klasse 6 1 jaar PV Klasse 6	Euro	5000	17255	21576	0	5000	17255	21576
32 Man, 65 - 70. Hartpatient (bypass), erg vermoeid en lichamelijke beperkingen. Mist zijn vrouw Meneer bemoeit zich met huishoudelijke hulp (mogelijk smetvrees). Zorgverleners voelen zich geintimideerd.	Thuiszorgaanbieder neemt contact op met WMO loket, dat contact opneemt met de wijkzuster	WMO loket had mogelijk maatschappelijk werk ingeschakeld	- Meekijken bij de intake van nieuwe huishoudelijke hulp - Huishoudelijke hulp met ervaring met psychische klachten inschakelen - Afspraken maken over hoe meneer omgaat met zijn boosheid	Door nieuwe hulp wordt meneer actiever (gaat nu ook regelmatig een stukje lopen)	Door alternatieve hulp was meneer mogelijk ook actiever geworden	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Huishoudelijke hulp wordt geleverd door iemand met ervaring met psychische klachten	Huishoudelijke hulp ondersteund door maatschappelijk werk	1 jaar HH+ Klasse 2	1 jaar HH Klasse 2 1 jaar BG Klasse 1	Euro	1089	5058	0	0	4232	1915	0
				WMO loket neemt contact op met wijkzuster	WMO loket neemt mogelijk contact op meet maatschappelijk werk	(inzet wijkzuster)	50% kans op 4 uur inzet van maatschappelijk werker	Euro	100	0	0	0	100	0	0

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk			Nulalternatief		
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3	CW1	CW2	CW3
33 Vrouw, 79. Uitbehandeld voor longkanker Mevrouw komt elke maandagochtend op het koffieuurtje van de kerk, maar is al een paar keer niet geweest	Koffiedame van de pastor belt wijkzuster en meldt dat het niet goed gaat met mevrouw	Koffiedame was zelf naar mevrouw toegegaan	- Luisteren naar verhalen en verdriet van mevrouw - Samen met afdeling Wegwijs thuiszorginstelling aansporen om nederlands-sprekende hulpverlener in te zetten.	Mevrouw verdrietig over jeugd, ziekbed van haar man, overlijden van haar kind, en haar eigen gezondheid.	Mevrouw verdrietig over jeugd, ziekbed van haar man, overlijden van haar kind, en haar eigen gezondheid.	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Mevrouw heeft afleiding aan gesprekken met huishoudelijke hulp	Mevrouw kan niet met huishoudelijke hulp praten (spreekt Pools)	1 jaar Eenzaam 0%	1 jaar Eenzaam 20%	Qaly	0,042	0,000	0,000	0,000	0,042	0,000	0,000
				Huishoudelijke hulp die Nederlands spreekt	Huishoudelijke hulp die Pools spreekt. Mogelijk uiteindelijk (later) nederlands sprekende hulp gekregen.	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
				Wijkzuster bespreekt gang van zaken met de afdeling Wegwijs	Afdeling Wegwijs was niet betrokken geraakt	4 uur inzet van afdeling Wegwijs	(geen kosten)	Euro	-200	200	0	0	0	0	0
34 Man, 74. Recidiverende alvleesklierontsteking, reuma (vergroeiingen aan hand), COPD Meneer is gevallen en aan het revalideren. Hij wil een woonunit in zijn tuin voor zichzelf, zodat zijn dochter in zijn huis kan wonen en voor hem kan zorgen. Een aanvraag hiervoor is afgewezen bij de Wmo	De dochter van meneer belt de Wijkzuster	Dochter had geen nieuwe contacten gelegd	- Verzorgen nieuwe aanvraag voor plaatsing van de woonunit - Contact onderhouden met verantwoordelijke persoon bij de Wmo	Meneer wordt verzorgd door dochter conform wens	Meneer wordt verzorgd door zorgmedewerkers	1 jaar Minder vertrouwde verzorging 0%	1 jaar Minder vertrouwde verzorging 60%	Qaly	0,033	0,000	0,000	0,000	0,033	0,000	0,000
				Meneer blijft thuis (in aangepaste woonunit) wonen conform wens	Meneer gaat naar verpleeghuis	1 jaar Minder aangenaam wonen 0%	1 jaar Minder aangenaam wonen 80%	Qaly	0,044	0,000	0,000	0,000	0,044	0,000	0,000
				Woonunit op erf voor 5 jaar (aangepast: beugels, verhoogd toilet, drempel vrij). Meneer en dochter betalen zelf de huur van de unit.	Opname in verzorgingshuis (ZZP 3 of 4)	Kosten aanpassing woonunit	1 jaar ZZP V&V Klasse 3	Euro	11247	10000	0	0	21247	0	0
35 Man, 84. Diabeet, slechte bloedcirculatie Wondverzorgingsbeleid van meneer blijkt niet consistent te zijn	Door fusie van Surplus en Stip bezoekt wijkzuster de zorgvrager om het wondverzorgingsdossiers te herbeoordelen	Huisbezoek was anders ook afgelegd	- Opstellen behandelplan - Bestellen materialen	Normale last van wond door behandeling conform behandelplan	Meer last van wond door afwezigheid behandelplan	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Wondzorg conform behandelplan	Geen consistent wondbeleid	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
36 Man, 73. Heeft een maag en darmoperatie gehad. Heeft een stoma gekregen vanwege een gezwel in zijn buik. Meneer is terminaal en mag naar huis.	Transferverpleegkundige neemt contact op met Surplus om zorgbehoefte in kaart te brengen. Surplus schakelt wijkzuster in.	Surplus had reguliere thuiszorgmedewerker ingeschakeld	- Regelen huishoudelijke hulp en po-stoel - Regelen dat dochter de man ondersteunt - Huisarts inschakelen bij naderend einde - Familie steunen na overlijden en naar begravenis gaan	Grote waardering van de familie voor intensieve ondersteuning tijdens laatste dagen (meer waard dan luxe vakantie)	Alleen uitvoerende ondersteuning, waardoor minder waardering	2 weken Emotie 80%	2 weken Emotie 100%	Qaly	0,002	0,007	0,000	0,000	0,008	0,000	0,000
				Huishoudelijke hulp en po stoel	Huishoudelijke hulp en po stoel	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
				Wijkzuster belt huisarts om langs te komen met een palliatieve kit met pijnstillers en slaapmiddel	Thuiszorgmedewerker belt huisarts om langs te komen met een palliatieve kit met pijnstillers en slaapmiddel	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk			Nulalternatief		
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3	CW1	CW2	CW3
37 Vrouw, 67. Is 2 jaar geleden in ziekenhuis geweest na val van de trap. Onlangs is mevrouw weer gevallen en aan haar knie geopereerd.	Ziekenhuis vraagt of mevrouw hulp nodig heeft als haar zus in het ziekenhuis ligt	Ziekenhuis had reguliere thuiszorg ingeschakeld	- Regelen tijdelijke PV (wassen rug en voeten) - Geruststellen van vrouw en zus	Vrouw en zus ondersteund gedurende ziekenhuisopname zus	Vrouw en zus meer gespannen door gebrek aan tijd van zorgverleners	1 week Zorgen 40%	1 week zorgen 60%	Qaly	0,001	0,002	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000
				PV (wassen rug en voeten)	PV (wassen rug en voeten)	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
38 Vrouw, 81. Gebroken heup, loopt moeilijk. Geheugen laat te wensen over.	Echtpaar belt het wijkzusternummer	Echtpaar was mogelijk in contact gebracht met maatschappelijk werk of Humanitas	- Geruststellen meneer, telefoonnummer geven en af en toe checken hoe het gaat	Meneer en mevrouw zijn gerustgesteld	Mogelijk waren meneer en mevrouw later door anderen gerustgesteld	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
Man, 85. Prostaatklachten.				Wijkzuster komt langs	Mogelijk was maatschappelijk werk of Humanitas langsgeweest	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
39 Vrouw, 77. Vaak geopereerd (blaas, knie, nek), diabeet. Gedragsproblemen (schelden, kleineren). Mevrouw heeft herseninfarct gehad en komt thuis uit het ziekenhuis.	Collega van Surplus vraagt wijkzuster om bij mevrouw langs te gaan	Geen nieuw contact	- Regelen slaapmedicatie, kussen tegen doorliggen, maatje, dagje weg met Zonnebloem - Adminstratie op orde brengen (samen met een zus) en zorgen dat rekeningen worden vergoed - afstemmen met dietiste en psychiatrisch intensieve thuiszorg - Bewijs regelen voor wel/niet reanimeren - afbouwen bezoek van co-team en PIT verpleegkundige - trainen zorgteam in de omgang met mevrouw	Vrouw slaapt beter en krijgt minder snel doorligwonden	Vrouw krijgt minder snel doorligwonden	1 jaar Overbelast 0%	1 jaar Overbelast 20%	Qaly	0,042	0,000	0,000	0,000	0,042	0,000	0,000
				Administratie is op orde gebracht en rekeningen zijn afgehandeld	Administratie was niet op orde gebracht en rekeningen waren voorlopig niet betaald										
				Vrouw heeft maatje en beleeft een dagje uit met de Zonnebloem	Vrouw heeft geen maatje en mist dagje uit	1 jaar Eenzaam 20%	1 jaar Eenzaam 40%	Qaly	0,042	0,042	0,000	0,000	0,084	0,000	0,000
				Vrouw wordt vriendelijker bejegend door thuiszorgmedewerkers	Bejegening was gelijk gebleven	1 jaar Minder vertrouwde verzorging 60%	1 jaar Minder vertrouwde verzorging 80%	Qaly	0,011	0,033	0,000	0,000	0,044	0,000	0,000
				Trainen thuiszorgmedewerkers in de omgang met vrouw met gedragsproblemen	Training zou niet hebben plaatsgevonden	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
				Bewijs wel/niet reanimeren, kussen tegen doorliggen. Slaapmedicatie, maatje, dagje uit met Zonnebloem Wekelijks bezoek co-team gestopt en verminderde psychiatrisch intensieve thuiszorg	bewijs wel/niet reanimeren, kussen tegen doorliggen Wekelijks bezoek co-team (1 uur) en psychiatrisch intensieve thuiszorg (1 uur)	(verwaarloosbare kosten)	1 jaar HH+ Klasse 1 1 jaar BG Klasse 1	Euro	4379	0	0	0	2464	1915	0
40 Vrouw, 92. Hartfalen, sinds 2008 nieuwe hartklep	Mevrouw belt het wijkzusternummer	Mevrouw had geen actie ondernomen	- Aanvragen persoonsalarmering (heeft mevrouw weer afgezegd) - Bezoek aan cardioloog regelen	Mevrouw waardeert hulp van / contact met wijkzuster	Mevrouw krijgt wel enige hulp van huisvriend	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Bezoek cardioloog	Bezoek cardioloog	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0
				WZ regelt dat mevrouw naar cardioloog kan.	Vrouw had dit op een andere manier geregeld	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk				Nulalternatief			
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3		CW1	CW2	CW3	
41 Vrouw, 70. In jeugd misbruikt (incest), IQ van 57, zwaarlijvig Onveilige situatie in en rondom huis van mevrouw (ruzies, vechtpartijen)	Woningbouwvereniging belt de Wijkzuster	Geen nieuw contact	- Regelen huishoudelijke hulp en persoonlijke begeleiding - Coördineren geleverde zorg (in verband met veiligheid)	Oedeem onder contrôle	Bij opname van mevrouw in GZ instelling waren problemen met Oedeem opgelost	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0		0	0	0	0
				Hygiëne blijft onder contrôle	Bij opname van mevrouw in GZ instelling ware probleme met hygiëne opgelost	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0		0	0	0	0
				Door begeleiding minder overlast (ruzies, politie-interventies) voor buren (liepen steeds na een paar maanden weg - nu een jong gezin als buren en dit gaat goed).	Bij opname van mevrouw in GZ instelling was de burenoverlast opgelost	6 maanden Overlast buren 40%	6 maanden Overlast buren 0%	Qaly	-0,022	0,022	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000
				Huishoudelijke hulp en begeleiding worden grotendeels geleverd	Verzorgers zouden niet willen komen, met als gevolg opname in GZ instelling	6 maanden HH Klasse 2 6 maanden BG Klasse 2	6 maanden ZZP GZ Klasse 3	Euro	8432	2116	2873	0		13421	0	0	0
42 Man, 83. Hartproblemen (omleidingen, pacemaker), valgevaarlijk, dikke benen	Vrienden (van Kiwanis) uiten hun zorgen om meneer richting wijkzuster	Geen nieuw contact (bestaand contact met huisarts)	- Regelen HH en aanvragen PV - Beschikbaar stellen bereikbaarheidsdienst	Vrouw kan het thuis nog paar weken volhouden	Vrouw was 'ingestort'	4 weken Overbelast 40%	4 weken Overbelast 100%	Qaly	0,005	0,003	0,000	0,000		0,008	0,000	0,000	0,000
				Enkele weken huishoudelijke hulp (80 euro per maand eigen bijdrage) en PV	Huisarts had man naar verpleeghuis gestuurd, maar dat was niet meer gebeurd	2 weken HH Klasse 3	(geen kosten)	Euro	-246	246	0	0		0	0	0	0
				Huishoudelijke hulp loopt door voor mevrouw na overlijden van meneer	Huishoudelijke hulp was anders ook opgestart na overlijden van meneer												
43 Vrouw, 78. Altijd gezond geweest Vrouw denkt dat buurman haar bespiedt	Vrouw komt naar het wijkspreekuur van de Wijkzuster	Geen nieuw contact	- Motiveren om naar geriater te gaan ('we moeten alles uitsluiten')	Vrouw bezoekt Geriater	Inbewaringstelling door crisisdienst	DBC Geriatrie	DBC Crisisdienst	Euro	0	0	0	0		0	0	0	0
				Vrouw opgenomen op gesloten afdeling Man naar verzorgingshuis	Vrouw opgenomen op gesloten afdeling Man naar verzorgingshuis												
44 Vrouw, 62. Darmkanker (uitbehandeld). Man krijgt tijdens het contact een hersenbloeding en gaat naar verpleeghuis Vrouw wil graag huishoudelijke hulp,	Vrouw nam rechtstreeks contact op met wijkzuster	Vrouw was naar WMO loket gegaan	- Regelen HH - Vragen aan palliatief verpleegkundige of mevrouw laatste maanden bij man in verpleeghuis mag verblijven - Regelen bereikbaarheidsdienst (4 dagen)	Mevrouw kan laatste maanden van het leven van de man bij hem blijven	Mevrouw kan laatste maanden van het leven van de man bij hem blijven	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0		0	0	0	0
				Mevrouw hoeft niet zelf te regelen dat zij bij man in verpleeghuis kan komen	Mevrouw had meer zelf moeten regelen om bij man in verpleeghuis te komen	1 week Overbelast 0%	1 week Overbelast 80%	Qaly	0,003	0,000	0,000	0,000		0,003	0,000	0,000	0,000
				Mevrouw mag bij man in verpleeghuis	Mevrouw mogelijk met meer inspanning ook bij man in verpleeghuis	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0		0	0	0	0
				Huishoudelijke hulp 4 dagen bereikbaarheidsdienst	Huishoudelijke hulp 4 dagen bereikbaarheidsdienst												
				Wijkzuster regelt zorg	WMO consulent regelt zorg	(inzet wijkzuster)	2 uur inzet van WMO consulent	Euro	100	0	0	0		100	0	0	0

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk				Nulalternatief			
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3		CW1	CW2	CW3	
45 Vrouw, 70. Duizelig, instabiel, hartfalen, hoge bloeddruk, depressie Vrouw wil overstappen naar andere zorgaanbieder	Vrouw neemt contact op met Stip, die de wijkzuster inschakelt	Stip had dit centraal geprobeerd te faciliteren	- Praten met mevrouw over mogelijke overstap naar andere thuiszorginstelling	Wijkzuster probeert overstap naar andere zorgverlener te faciliteren	Zorgvrager had dit zelf moeten regelen met zorgbureau	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0		0	0	0	0
46 Vrouw, 85. Krijgt man bij de achterdeur om 'in de map' (het dossier) te kijken. Man vertrekt snel als vrouw wil checken bij thuiszorgbureau	Vrouw neemt contact op met de wijkagent, die de wijkzuster inschakelt	Geen nieuw contact	- Vrouw bezocht om gerust te stellen	Mevrouw is minder ongerust over inbraak door bezoek van wijkzuster	Mevrouw is iets meer ongerust over inbraak	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0	0	0	0		0	0	0	0
47 Man, 74. Alcoholproblemen. Man roept 's nachts als een waanzinnige	Buurvrouw neemt contact op met wijkagent, die situatie meldt in MASS-overleg. Wijkzuster pakt dit op.	Mogelijk was situatie opgepakt door maatschappelijk werk	- Betrokken thuiszorgorganisatie informeren over gedrag man (was men niet mee bekend; men komt nu vaker langs)	Het is nu rustig in de buurt	Buurt had last gehouden van 's nachts roepende man	3 maanden Overlast buren 0%	3 maanden Overlast buren 80%	Qaly	0,022	0,000	0,000	0,000		0,022	0,000	0,000	
				Thuiszorg komt vaker bij mevrouw	Thuiszorg komt 1 keer per week langs.	3 maanden BG Klasse 2	3 maanden BG Klasse 1	Euro	-958	1436	0	0		479	0	0	
				Wijkzuster pakt melding op	Mogelijk had maatschappelijk werk melding opgepakt	(inzet wijkzuster)	50% kans op 4 uur inzet van maatschappelijk werker	Euro	100	0	0	0		100	0	0	
48 Oudere vrouw. Depressief, heeft zelfmoordpogingen gedaan. Buurvrouw maakt zich zorgen over vereenzaming	Buurvrouw neemt contact op met wijkzuster	Geen nieuw contact	- Regelen dagbesteding bij GGZ	Minder depressief / suïcidaal (10% minder kans) door dagbesteding	Depressief / suïcidaal tot volgende opname op PAAZ afdeling	6 maanden Depressief 80%	6 maanden Depressief 100%	Qaly	0,042	0,168	0,000	0,000		0,210	0,000	0,000	
				Dagbesteding GGZ	Geen dagbesteding GGZ, opnieuw opname op PAAZ afdeling	1 jaar BG Groep Klasse 2+vervoer	DBC PAAZ afdeling	Euro	-769	5769	0	0		5000	0	0	
49 Vrouw, 50. Uitbehandeld voor kanker.	Palliatieve verpleegkundige in ziekenhuis vraagt wijkzuster om langs te gaan	Palliatieve verpleegkundige had reguliere thuiszorg gevraagd om langs te gaan	- Regelen HH	Huishoudelijke hulp	Huishoudelijke hulp	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Euro	0	0	0	0		0	0	0	

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk			Nulalternatief		
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3	CW1	CW2	CW3
50 Man, 60. Diabeet, hart- en vaatproblemen, alcoholproblemen. Werk als heftruckbestuurder. Werkgever vermoedt alcoholproblemen, chaos thuis en financiële problemen	Werkgever belt maatschappelijk werk, die situatie inbrengt in MASS-overleg. Wijkzuster pakt dit op.	Uiteindelijk was GGD ingeschakeld door buren	- Regelen Begeleiding en HH - Motiveren om naar verslavingszorg te gaan - Motiveren om medicijnen te nemen - Contact onderhouden met werkgever	Man leeft met verminderd alcoholgebruik en heeft houvast aan zijn werk	Man was in coma geraakt of doodgegaan	6 maanden Depressief 80%	6 maanden Depressief 100%	Qaly	0,042	0,168	0,000	0,000	0,210	0,000	0,000
				Flatgebouw wordt behoed voor stank	Hele flatgebouw had binnen half jaar last gekregen van stank	2 maanden Overlast Buren 0%	2 maanden Overlast Buren 80%	Qaly	0,015	0,000	0,000	0,000	0,015	0,000	0,000
				Huishoudelijke hulp meerdere jaren	Geen Huishoudelijke hulp	6 maanden HH+ Klasse 2	Eenmalige schoonmaak	Euro	-236	2529	957	0	2000	1250	0
				Begeleiding	Eenmalig GGD, schoonmaak en verslavingszorg.	6 maanden BG Klasse 1	6 maanden 50% kans per jaar DBC PAAZ afdeling								
				één keer naar verslavingszorg	Bij coma paar weken intoxicatie in ziekenhuis, gevolgd door enkele malen psychiater en verslavingszorg										
				Man kan bij werkgever blijven (in administratie in plaats van op heftruck)	Man belandt mogelijk in bijstand	2 jaar bij werkgever	25% kans op 2 jaar in bijstand	Euro	3884	0	0	0	3884	0	0
51 Man, 55. Slechthorend, vindt het leven moeilijk (geen vrienden, ruzie met buren, eet goedkoop buiten de deur, wast niet, maar gooit kleren weg)	Wijkagent komt man dronken op straat tegen en schakelt de wijkzuster in	Wijkagent had mogelijk maatschappelijk werk gevraagd. Man wilde maatschappelijk werk echter niet in huis hebben	- Regelen warme maaltijdendienst en adviseren over kant-en-klaar maaltijden - Samen afhandelen achterstallige rekeningen - Opruimen keuken, wasmachine toegankelijk maken. Regelen wasservice - Afspraken maken over wat de man zelf doet	Man eet beter door warme maaltijdendienst en kant-en-klaar maaltijden	Man eet goedkoop eten buiten de deur	3 maanden Ondervoed 0%	3 maanden Ondervoed 20%	Qaly	0,002	0,000	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000
				Man heeft gewassen kleren	Man heeft vuile kleren	3 maanden Minder hygiënisch 20%	3 maanden Minder hygiënisch 60%	Qaly	0,002	0,001	0,000	0,000	0,003	0,000	0,000
				Achterstallige rekeningen zijn betaald, administratie beter op orde, keuken opgeruimd	Man was geconfronteerd met schuleisers	3 maanden Overbelast 20%	3 maanden Overbelast 40%	Qaly	0,011	0,011	0,000	0,000	0,021	0,000	0,000
				Man is weer gaan kaarten met vast groepje	Man durfde niet meer te gaan kaarten	3 maanden Eenzaam 20%	3 maanden Eenzaam 60%	Qaly	0,021	0,011	0,000	0,000	0,032	0,000	0,000
				Man is niet tot last van anderen	Uiteindelijk hadden de buren overlast gekregen (had nog paar jaar geduurd)	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Qaly	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
				Man zet was klaar	Man koopt maandelijks goedkope nieuwe kleren	(verwaarloosbaar verschil met nul)	(verwaarloosbaar verschil met werkelijk)	Euro	0	0	0	0	0	0	0

Casus	Totstandkoming contact		Interventie	Resultaat		Waarderingsgrondslag		Qaly /	NCW	Werkelijk			Nulalternatief		
	Werkelijk	Nulalternatief		Werkelijk	Nulalternatief	Werkelijk	Nulalternatief	Euro		CW1	CW2	CW3	CW1	CW2	CW3
52 Man, 83. Sinds 6/7 jaar Parkinson. Hele week alleen thuis, weinig om zich heen. Mantelzorgster raakt overbelast	Mantelzorgster belt wijkzusternummer	Mantelzorgster was drie maanden later naar huisarts gegaan	- Regelen PV (kousen aan en uit) - Regelen warme maaltijdendienst - Regelen alarmering - Regelen dagverzorging (ging niet door omdat meneer 's middags moet slapen) - Regelen verzorgingshuis over een half jaar - Motiveren om geheugenconsulent in te schakelen (via huisarts)	Mantelzorgster kan resterende zorg volhouden	Mantelzorgster overbelast (levert 2x per dag zorg, 7 dagen per week)	6 maanden Overbelast 40%	6 maanden Overbelast 100%	Qaly	0,063	0,042	0,000	0,000	0,105	0,000	0,000
				Man is minder geïsoleerd door de zorg om zich heen en contact met buren i.v.m. alarmering	Man was zeer eenzaam	3 maanden Eenzaam 60%	3 maanden Eenzaam 100%	Qaly	0,021	0,032	0,000	0,000	0,053	0,000	0,000
				Geen HH, half jaar PV (2x per dag, kousen aan / uit), mogelijk geheugenconsulent. Zelf betaald: warme maaltijdendienst en alarmering Over zes maanden opname in verzorgingshuis	Half jaar HH, drie maanden PV (2x per dag, kousen aan / uit), mogelijk geheugenconsulent Drie maanden verhoogde kans op vallen, ziekenhuis, revalidatie en opname in verplegingshuis. Anders over zes maanden opname in verzorgingshuis.	6 maanden PV Klasse 3	6 maanden HH Klasse 2 3 maanden PV Klasse 3 30% kans (3/12 x 60% op jaarbasis) op DBC bovenbeenfractuur	Euro	2170	4092	0	0	2116	2046	2100
				Mantelzorgster gaat naar wijkzuster	Mantelzorgster gaat naar huisarts (drie maanden later)	(inzet wijkzuster)	1 huisartsbezoek	Euro	47	0	0	0	47	0	0
53 Vrouw 92. Van keldertrap gevallen, eenzaam, wil geen zorg om zich heen Zus verleent zorg, maar heeft het zwaar	Huisarts vraagt wijkzuster om eens bij mevrouw langs te gaan	Geen nieuw contact	- Vrouw informeren over zorgmogelijkheden - Zus helpen om zorg vol te houden	Vrouw veel pijn en moeizaam ter been	Vrouw veel pijn en moeizaam ter been	(gelijk aan nul)	(gelijk aan werkelijk)	Qaly	0	0	0	0	0	0	0
				Zus kan mantelzorg nog 6 weken aan	Zus had mantelzorg mogelijk niet meer aangekund (50% kans)	6 weken Overbelast 60%	6 weken Overbelast 80%	Qaly	0,005	0,015	0,000	0,000	0,019	0,000	0,000
54 Vrouw, 73. Eindstadium COPD, permantente zuurstof. Incontinent. Kreeg antibioticakuur in ziekenhuis en ging vervoglens met verblijfscatheter naar huis. Dochter wist niet hoe met catheter om te gaan.	Dochter belt Surplus en vraagt naar wijkzuster	Dochter had contact opgenomen met huisarts	- Onderzoeken stuit, controleren catheter - Adviseren (stuit, andere matras) - Inschakelen huisarts bij naderend einde - Dochter ondersteunen in laatste dagen	Dochter ervaart steun tijdens laatste dagen van moeder	Dochter had laatste dagen zorg meer zelf moeten dragen	2 weken Emotie 80%	2 weken Emotie 100%	Qaly	0,002	0,007	0,000	0,000	0,008	0,000	0,000
				Huisarts komt minder vaak langs doordat wijkzuster regelmatig belt	Huisarts komt vaker langs	4 huisartsbezoeken	6 huisartsbezoeken	Euro	93	186	0	0	279	0	0