

Integrale GezinsPoli medisch en sociaal domein

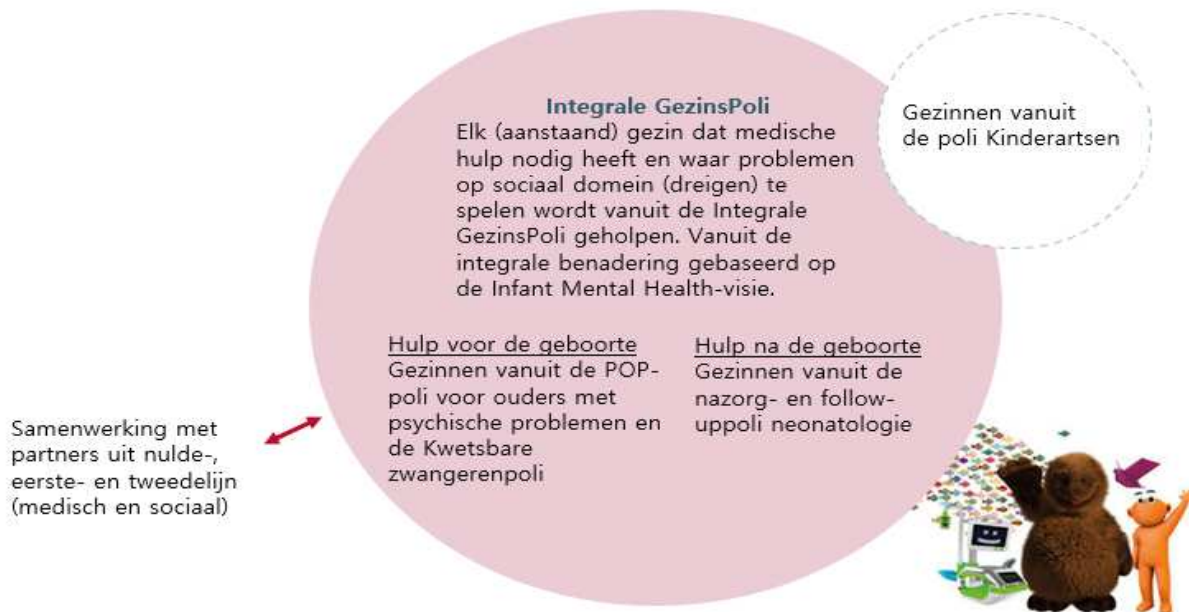
Factsheet maatschappelijke kosten- en batenanalyse (MKBA)

Wat is de Integrale GezinsPoli?

- ▶ Integrale GezinsPoli: één plek waar (aanstaande) gezinnen uit het ziekenhuis met een medische en (psycho)sociale kwetsbaarheid geholpen worden door professionals uit het medisch én sociaal domein'. Zoveel mogelijk thuis en in 'huiskamersetting', waar gezinnen zich op hun gemak voelen. NB. Geen *extra* locatie.
- ▶ Door een vast kernteam van professionals dat elkaars expertise kan benutten tijdens gezamenlijke multidisciplinaire overleggen en spreekuren. De werkwijze is gebaseerd op de Infant Mental Health visie.
- ▶ Structureel aandacht voor gezinsbegeleiding. Gezien de sociale kwetsbaarheid is hulp bij stressfactoren in het gezin nodig door iemand met overzicht en doorzettingsmacht in het sociaal domein.
- ▶ Om de (aanstaande) gezinnen in hun kracht te zetten kunnen informele hulporganisaties beter benut worden.

Wat zijn de belangrijkste maatschappelijke kosten en baten?

- ▶ Belangrijkste effecten: betere gezondheid van de populatie, meer empowerment van gezinnen en hogere ervaren kwaliteit van hulp.
- ▶ De kosten en baten vallen zowel voor het ziekenhuis, de gemeente als de zorgverzekeraar naar verwachting positief uit. Te verwachten resultaat wanneer de werkwijze volledig is doorgevoerd en aan de randvoorwaarden is voldaan: ziekenhuis +€ 828.000 tot +€ 1.148.000, zorgverzekeraar +€ 97.000 tot +€ 487.000, gemeente -€ 71.000 tot +€ 353.000. NB. Dit ligt grotendeels vast in FTE, dus is niet direct vrij te benutten.
- ▶ Het positieve resultaat komt met name door (1) de korte lijnen tussen professionals doordat met een vast multidisciplinair team wordt gewerkt, (2) doordat professionals zich meer op hun kerntaak kunnen richten door inzet van gezinsbegeleiders voor sociale kwetsbaarheden en (3) betere informatie-uitwisseling en werkspraken.
- ▶ De grootste kostenpost betreft eerdere inzet van (lichtere) hulp en begeleiding in het sociaal domein.
- ▶ NB. Door in de aanpak alleen te werken met direct te verwachten effecten is dit een zo realistisch mogelijke analyse, die de baten eerder te laag dan te hoog inschat.



Doelgroep: gezinnen vanaf de zwangerschap tot de leeftijd van hun 3-jarige kind met een medische 'port of entry' (verloskundige, jeugdarts, huisarts of professionals uit het ziekenhuis). In deze gezinnen lijkt meer dan uitsluitend medische problematiek te spelen. Bijv. in het netwerk, financieel, wonen, verslaving, verstandelijke beperking, trauma. Integrale hulp vanuit medisch én sociaal domein is nodig om hen beter en eerder te kunnen helpen. Vroegsignaleren, normaliseren en minder medicaliseren.

Voor geïnteresseerde gemeenten, ziekenhuizen, aanbieders en zorgverzekeraars

- ▶ Concretiseer het concept 'Integrale GezinsPoli' voor de eigen lokale situatie. Betrek ervaringsdeskundigen en zorg dat de organisaties (formeel en informeel) op het niveau van professionals en beleid betrokken zijn. Dit voor een optimaal werkende praktijkvoering en borging.
- ▶ Heb tijdig aandacht voor (verschuiving) van financiering. Maak o.a. afspraken over de kosten- en batenverdeling.
- ▶ Iedere situatie is uniek. Benut deze MKBA als hulpmiddel, niet als instrument dat 1-op-1 overgenomen wordt.