

Bijlage 9

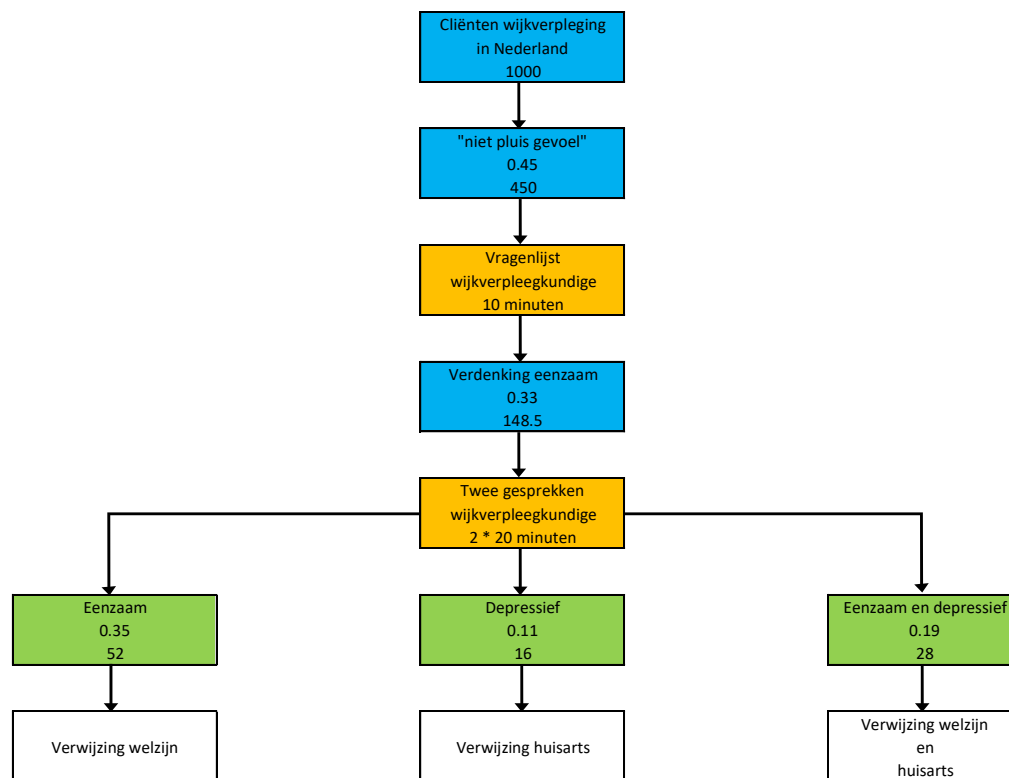
Implementatie

Doelstelling

Een Budget Impact Analyse (BIA) onderzoekt de financiële consequenties van implementatie van een handelingsstrategie. In deze BIA worden de kosten in kaart gebracht van implementatie van de richtlijn "Eenzaamheid bij thuiswonende ouderen". In de BIA worden de kosten berekend per 1000 cliënten die langer dan 2 jaar wijkverpleging krijgen. De BIA wordt gedaan vanuit het perspectief van de zorgverzekeraar; dit betekent dat enkel kosten die door de zorgverzekeraar betaald worden, zijn meegenomen. Om het BIA model te vullen zijn een aantal aannames gedaan ten aanzien van het zorgpad dat cliënten doorlopen en de parameters van het model. Deze aannames worden in sectie 2 toegelicht waarna in sectie 3 de methoden en in sectie 4 de resultaten beschreven worden. Het stuk sluit af met een korte samenvattende conclusie in sectie 5.

Aannames en parameters

Het zorgpad dat in deze Budget Impact Analyse (BIA) onderzocht wordt staat weergegeven in figuur 1 en heeft betrekking op cliënten die langer dan twee jaar van wijkverpleging gebruik maken. Van deze groep cliënten bestaat bij 45% een "niet pluis gevoel" bij de wijkverpleegkundige. Bij deze groep cliënten neemt de wijkverpleegkundige een vragenlijst af. Als uit deze vragenlijst blijkt dat de cliënt mogelijk eenzaam is, voert de wijkverpleegkundige 2 gesprekken met de cliënt. Tijdens deze gesprekken moet blijken of de cliënt eenzaam (35%), depressief (11%) óf eenzaam en depressief (19%) is. Eenzame cliënten worden naar de welzijnssector verwezen, depressieve cliënten naar de huisarts en eenzame en depressieve cliënten naar beiden. In de berekeningen van de BIA hebben we aangenomen dat eenzame cliënten 6 individuele begeleidingsgesprekken ontvangen, dat depressieve cliënten 6 dubbele consulten met de huisarts hebben en dat eenzame en depressieve cliënten 2 dagdelen per week naar dagbesteding gaan en 6 dubbele consulten met de huisarts hebben. De parameters en kosten die zijn gebruikt in de BIA staan beschreven in tabellen 1 en 2.

**Figuur 1** Zorgpad "Eenzaamheid bij thuiswonende ouderen"**Tabel 1** Parameters gebruikt in de Budget Impact analyse

<i>Parameter</i>	<i>Waarde</i>	<i>Verdeling</i>
Niet thuis gevoel	0,45	vast
Verdenking eenzaamheid	0,33	vast
Eenzaam	0,35	beta
Depressief	0,11	beta
Eenzaam en depressief	0,19	beta
Implementatiegraad ¹	0; 0,25; 0,5; 0,75; 1	vast
Therapietrouw ²	0; 0,25; 0,5; 0,75; 1	vast

¹ mate waarin de richtlijn geïmplementeerd wordt door wijkverpleegkundigen

² mate waarin de verwijzing naar welzijnssector of huisarts wordt opgevolgd door cliënten

Tabel 2 Kostenschattingen gebruikt in de Budget Impact Analyse

<i>Eenheid</i>	<i>Beschrijving</i>	<i>Totale kosten</i>
Verwijzing eenzaamheid	6 uur individuele begeleiding, €349,08 €58,18 per uur	
Verwijzing depressie	6 dubbele consulten huisarts, €115,08 €9,59 per consult	

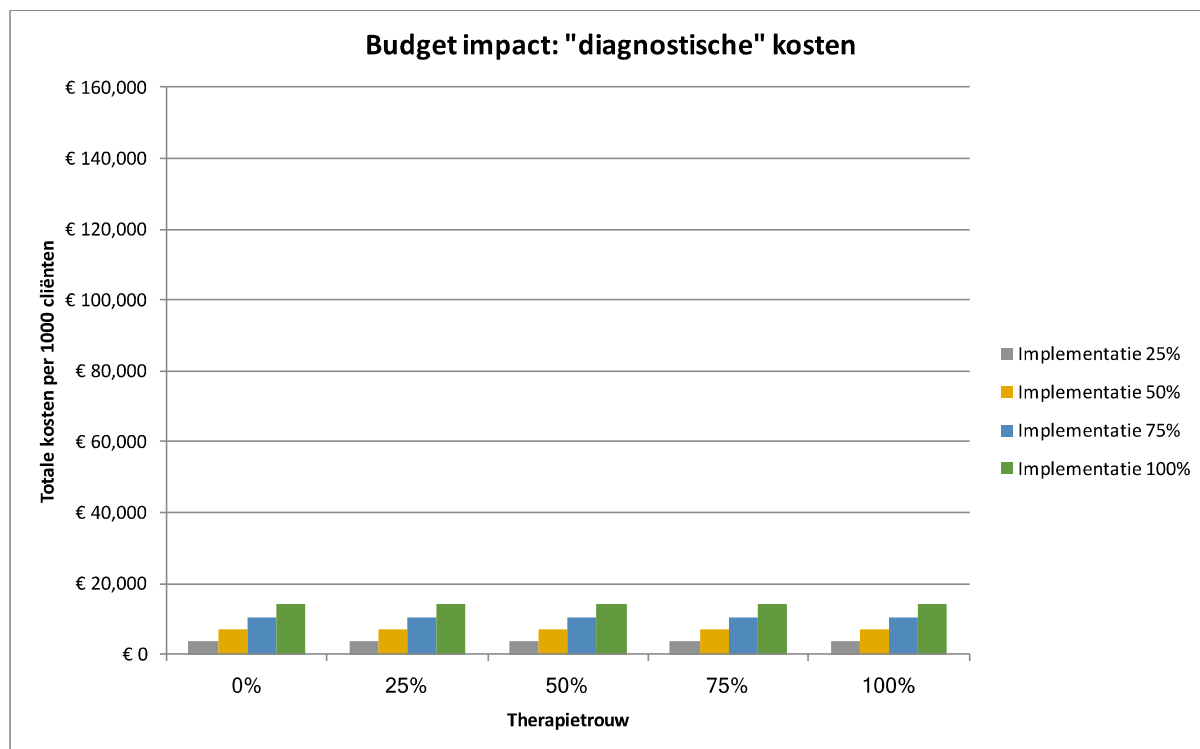
Verwijzing eenzaamheid en depressie	2 dagdelen per week	€4059,80
	dagbesteding basis, €37,39 pe	
	dagdeel + 6 dubbele consulte	
	huisarts, €9,59 per consult	

Methoden

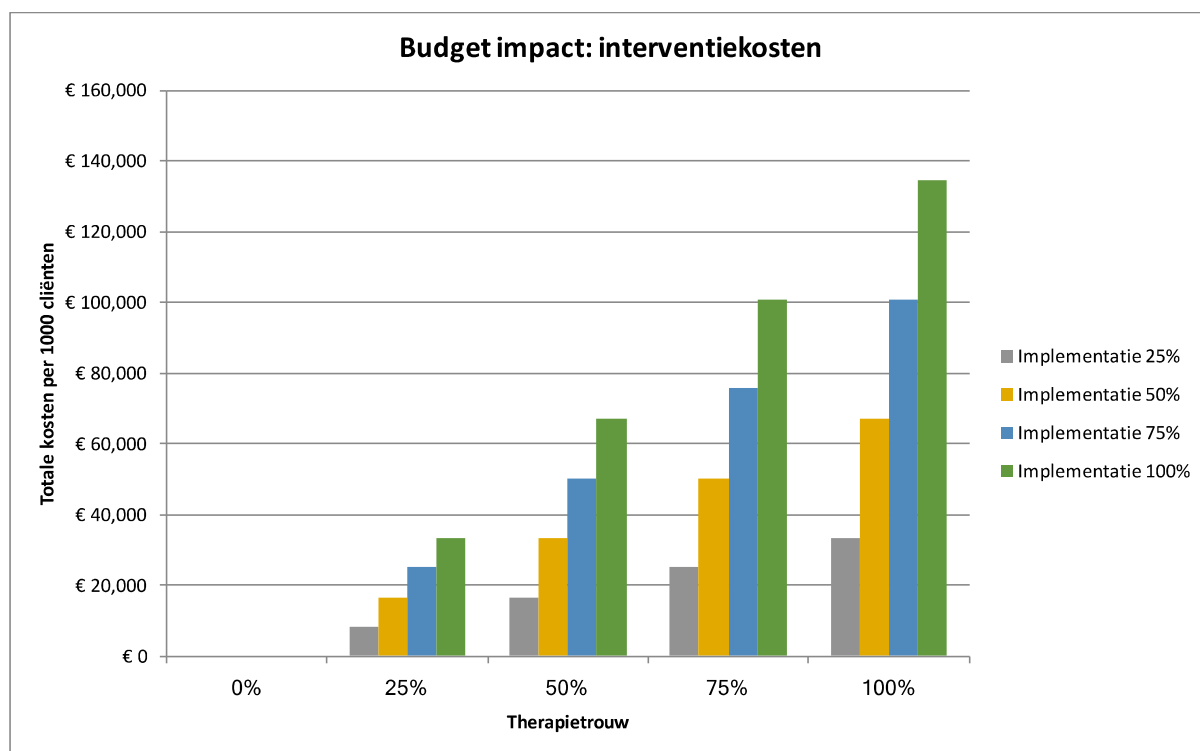
Alle kosten in deze budget impact analyse zijn berekend op basis van een cohort van 1000 cliënten die langer dan 2 jaar wijkverpleging ontvangen. Verschillende scenario's zijn doorgerekend waarbij zowel de implementatiegraad (i.e. de mate waarin de richtlijn geïmplementeerd wordt door wijkverpleegkundigen) en de therapietrouw (i.e. de mate waarin cliënten de verwijzingen opvolgen). Om de statistische onzekerheid rondom de budget impact schattingen te berekenen is gebruik gemaakt van probabilistische sensitiviteitsanalyse. Dit betekent dat voor de onzekere parameters een verdeling wordt gedefinieerd waarna simulatietechnieken gebruikt worden om random waarden uit deze verdeling te trekken. In deze BIA zijn voor de kans dat iemand eenzaam, depressief of eenzaam en depressief bevonden wordt beta verdelingen geschat. Vervolgens zijn 1000 Monte Carlo simulaties gedaan om de onzekerheid te schatten. Deze onzekerheid wordt gepresenteerd met behulp van 95% 'credibility intervals' (CrI).

Resultaten

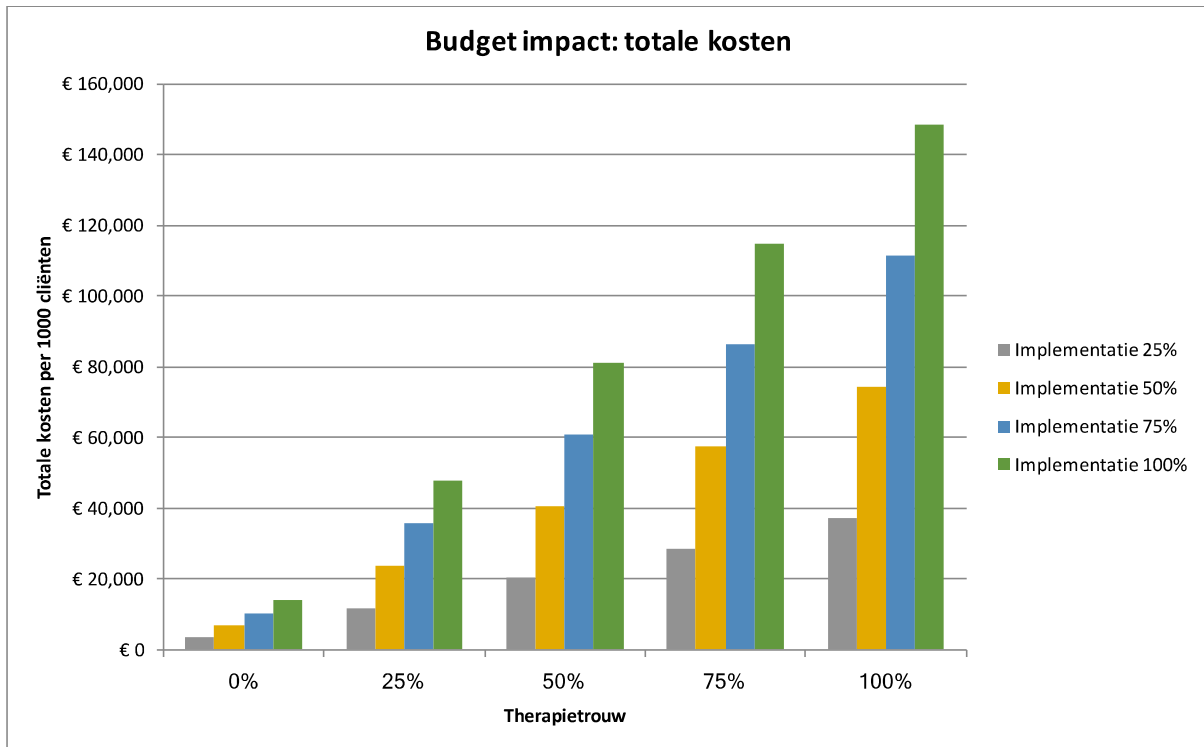
De resultaten van de BIA staan beschreven in tabel 3. Scenario 0 is het huidige scenario waarin de wijkverpleegkundige geen extra handelingen uitvoert om te evalueren of een cliënt eenzaam is. Bij een 100% scenario, dat wil zeggen de wijkverpleegkundige neemt een vragenlijst af en voert twee gesprekken met alle cliënten die verdacht worden van eenzaamheid én de cliënten die eenzaam, depressief of eenzaam en depressief blijken te zijn volgen de begeleidingsadviezen van de wijkverpleegkundige 100% op, zijn de verwachte extra kosten per 1000 cliënten € 148.619 (95% CrI € 115.841 tot € 181.308). De totale diagnostiekkosten komen in dit scenario op €14.049 en de interventiekosten op € 134.571 (95% CrI € 101.792 tot € 167.259). Figuren 2 tot en met 4 laten de verdeling van de diagnostische, interventie- en totale kosten in histogrammen zien. Figuur 2 laat zien dat de diagnostische kosten alleen afhankelijk zijn van de implementatiegraad en niet van de therapietrouw. Figuur 3 laat zien dat de interventiekosten toenemen met toenemende therapietrouw. Figuur 4 laat het gecombineerde effect van de implementatiegraad en therapietrouw op de totale kosten zien.



Figuur 2 Budget impact schattingen voor diagnostische kosten



Figuur 3 Budget impact schattingen voor interventiekosten



Figuur 4 Budget impact schattingen voor totale kosten

Tabel 3 Budget impact schattingen voor de verschillende scenario's met bijbehorende 95% geloofwaardigheidsintervallen

Scenario	Impl eme n- tatie	Thera pie- trouw	Diagnostie k	Interventies			Totaal		
			Vragenlijst	Gespr ekken	Totaal	Welzijn	Huisarts	Totaal	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0.25	0	€1514	€1998	€3512	0	0	0	€3512
2	0.25	0.25	€1514	€1998	€3512	€8090 (€6130 ; €10038)	€320 (€232 ; €416)	€8411 (€6362 ; €10454)	€11.923 (€9874 ; €13966)
3	0.25	0.5	€1514	€1998	€3512	€16180 (€12261 ; €20076)	€641 (€463 ; €831)	€16821 (€12724 ; €20907)	€20334 (€16236 ; €24420)
4	0.25	0.75	€1514	€1998	€3512	€24271 (€18391 ; €30114)	€961 (€695 ; €1247)	€25232 (€19086 ; €31361)	€28744 (€22598 ; €34873)
5	0.25	1	€1514	€1998	€3512	€32361 (€24522 ; €40153)	€1282 (€926 ; €1662)	€33643 (€25448 ; 41815)	€37155 (€28960 ; €45327)
6	0.5	0	€3028	€3997	€7024	0	0	0	€7024
7	0.5	0.25	€3028	€3997	€7024	€16180 (€12261 ; €20076)	€641 (€463 ; €831)	€16821 (€12724 ; €20907)	€23846 (€19748 ; €27932)
8	0.5	0.5	€3028	€3997	€7024	€32361 (€24522 ; €40153)	€1282 (€926 ; €1662)	€33643 (€25448 ; €41815)	€40667 (€32472 ; €48839)
9	0.5	0.75	€3028	€3997	€7024	€48541 (€36783 ; €60229)	€1923 (€1389 ; €2493)	€50464 (€38172 ; €62772)	€57488 (€45196 ; €69746)
10	0.5	1	€3028	€3997	€7024	€64722 (€49043 ; €80305)	€2563 (€1852 ; €3324)	€67285 (€50896 ; €83629)	€74310 (€57920 ; €90654)
11	0.75	0	€4542	€5995	€10537	0	0	0	€10537
12	0.75	0.25	€4542	€5995	€10537	€24271 (€18391 ; €30114)	€961 (€695 ; €1247)	€25232 (€19086 ; €31361)	€35769 (€29623 ; €41898)
13	0.75	0.5	€4542	€5995	€10537	€48541 (€36783 ; €60229)	€1923 (€1389 ; €2493)	€50464 (€38172 ; €62772)	€61001 (€48709 ; €73259)
14	0.75	0.75	€4542	€5995	€10537	€72812 (€55174 ; €90343)	€2884 (€2084 ; €3740)	€75696 (€57258 ; €94083)	€86232 (€67794 ; €104620)
15	0.75	1	€4542	€5995	€10537	€97083 (€73565 ; €120458)	€3845 (€2779 ; €4986)	€100928 (€76344 ; €125444)	€111464 (€86880 ; €135981)
16	1	0	€6056	€7993	€14049	0	0	0	€14049

17	1	0.25	€6056	€7993	€14049	€32361 (€24522 ; €40153)	€1282 (€926 ; €1662)	€33643 (€25448 ; €41815)	€47691 (€39497 ; €55863)
18	1	0.5	€6056	€7993	€14049	€64722 (€49043 ; €80305)	€2563 (€1852 ; €3324)	€67285 (€50896 ; €83629)	€81334 (€64945 ; €97678)
19	1	0.75	€6056	€7993	€14049	€97083 (€73565 ; €120458)	€3845 (€2779 ; €4986)	€100928 (€76344 ; €125444)	€114977 (€90393 ; €139493)
20	1	1	€6056	€7993	€14049	€129444 (€98087 ; €160610)	€5127 (€3705 ; €6648)	€134571 (€101571 ; €167529)	€148619 (€115841 ; €181308)

Conclusie

Deze BIA laat zien dat de extra kosten voor het evalueren en behandelen van eenzaamheid en depressie onder cliënten die langer dan twee jaar wijkverpleging krijgen oplopen tot € 148619 per 1000 cliënten wanneer alle cliënten gescreeend worden en de behandeladviezen opvolgen. Bij screenings- en behandelpercentages van 50% komen de kosten op € 40667 per 1000 cliënten. Hieruit blijkt dat de budget impact van implementatie van de richtlijn met substantiële kosten gepaard gaat. Vervolgonderzoek moet uitwijzen of implementatie van de richtlijn leidt tot betere cliëntuitkomsten en/of lagere kosten in andere zorgsectoren (psychische en somatische zorg, mantelzorg, etcetera).