

Het SIMBA waardenspel

de zachte kosten en baten van beeldbellen bepalen

versie 14 november 2019

Lotte Ovaere, Sarah De Coninck, Vicky Franssen en Philippe Bocklandt

Wat het Simba waardenspel is en hoe het precies in zijn werk gaat, wordt zowel conceptueel als aan de hand van een concreet praktijkvoorbeeld toegelicht.

De waarde van beeldbellen bepalen

Heel wat [kosten en opbrengsten van beeldbellen](#) kan je (gedeeltelijk) financieel in kaart brengen (bijvoorbeeld, de kostprijs van de IT-benodigdheden, het aantal werkuren bijscholing of de besparing op verplaatsingskosten van hulpverleners). Dit noemen we 'harde effecten'.

Er zijn echter ook veel kosten en baten die moeilijk monetair te waarderen zijn (bijvoorbeeld een grotere cliënttevredenheid, toename van sociale inclusie of laagdrempeligere hulpverlening). Dat noemen we 'zachte effecten'.

Toch willen we een poging doen om via dit waardenspel aan deze zachte effecten en moeilijk te waarderen kosten en baten een financieel kaartje te hangen. Dit doen we via een 'omweg', via het toekennen van surrogaatwaarden die gelinkt zijn aan veel gemakkelijker voor te stellen zaken of objecten, en via een 'extrapolatie', die eerder indicatief is dan wel waarheidsgetrouw.

Een waardenspel is dus een bepaalde onderzoeksmethode die kan toegepast worden om zachte effecten te waarderen die geen marktwaarde hebben. Gecombineerd met de financiële kosten en baten krijg je een volledig beeld op de 'waarde van beeldbellen'. Met het Simba waardenspel, maken we vollediger en inzichtelijker wat de impact, het effect van beeldbellen is.



Voor dit waardenspel baseren we ons op de gelijknamige methodiek die ontwikkeld werd door Ernst & Young in 2011 en waarvan GGZ Nederland¹ rapporteerde.

¹ Bremmer, F. & Van Es, M. (2013). *Een analyse van de verwachte kosten en baten van ehealth – blended behandelen en begeleiden*. Amersfoort: GGZ Nederland. Geraadpleegd op 8 november 2019 via [https://www.ggz nederland.nl/uploads/assets/Analyse%20vd%20verwachte%20kosten%20en%20baten%20van%20eHealth%20\(SROI\).pdf](https://www.ggz nederland.nl/uploads/assets/Analyse%20vd%20verwachte%20kosten%20en%20baten%20van%20eHealth%20(SROI).pdf)

Hoe werkt het SIMBA-waardenspel?

De prijsbepaling van de zachte kosten en baten van beeldbellen gebeurt in 6 stappen.

Stap 1

Stel een focusgroep samen om de maatschappelijke waarde te bepalen.

Deze groep bestaat uit een verscheidenheid aan betrokkenen: cliënten, mantelzorgers, vertegenwoordigers van het ruimere netwerk van de cliënt, basiswerkers in de organisatie, organisatieverantwoordelijken. Zorg dat een zo groot mogelijke verscheidenheid van betrokkenen bij een bepaalde 'casus' (zie stap 3) aan dit waardenspel kunnen deelnemen.

Een spelbegeleider zal alles in goede banen leiden, maar neemt zelf niet deel aan het waardenspel.

Stap 2

De spelbegeleider stelt de deelnemers een lijst voor van een tiental materiële producten die minimaal 1 jaar meegaan. Belangrijk is dat de producten verschillen in waarde. Deze producten moeten relevant zijn voor de deelnemers: door iedereen gekend en (veel) gebruikt, zodat ze de waarde ervan goed kunnen inschatten. Voorbeelden zijn een fiets, een broodrooster, een smartphone, een wasmachine, ...

De deelnemers wordt gevraagd om deze items in volgorde te ordenen naar waarde. Ze moeten gezamenlijk komen tot een rangschikking van het product met de laagste waarde naar het product met de hoogste waarde. Het is van belang dat de deelnemers zelf deze ranking bepalen en met deze ranking werken.

Op basis van deze rangschikking plakt de spelbegeleider dan aan geldwaarde aan het product maar maakt die waarde niet bekend aan de deelnemers.

Stap 3

Vervolgens licht de begeleider de concrete casus toe waarrond het waardenspel zal gespeeld worden. De essentie van de casus is dat de situatie zonder beeldbellen zal vergeleken worden met de situatie met beeldbellen.

In het kader hiernaast staan criteria waaraan zo'n casus moet voldoen.

Stap 4

De deelnemers lijsten alle niet-financiële effecten op die ze ondervinden bij (de introductie van) beeldbellen in de concrete casus, bijvoorbeeld: hogere tevredenheid van de zorg, meer sociale inclusie, Merk op dat besparing van vervoer, van personeelskosten, etc., hier niet bij horen. Deze te berekenen financiële kosten en baten zijn harde begrotingsposten die kunnen berekend worden in de kosten-baten analyse waarvan hoger sprake. De dynamiek van het groeps gesprek zorgt ervoor dat deze lijst zo exhaustief mogelijk

Criteria voor een goede casus

- De cliënt en cliëntomgeving zijn herkenbaar voor alle deelnemers aan het waardenspel
- Er wordt de voorkeur gegeven aan een cliëntsituatie die reeds in de praktijk wordt uitgevoerd en waar alle deelnemers reeds mee in aanraking zijn gekomen, zodat de betrokkenen een duidelijk zicht hebben op de mogelijke concrete effecten.
- De cliëntsituatie is herkenbaar en transponeerbaar naar een ganse doelgroep (het gaat dus niet om een uitzonderlijke cliëntsituatie)
- Er is zicht op het aantal cliënten/doelgroep van de organisatie die in dergelijke cliëntsituatie (kunnen) verkeren – zoniet wordt de extrapolatie van de financiële waardering onmogelijk.
- De verschillende stappen (contactmomenten, wachttijden, ...) zijn helder omschreven en herkenbaar voor de deelnemers
- Het is duidelijk over welke tijdsperiode we een cliëntsituatie bekijken (een maand, een jaar, ...) zodat het evidentier wordt om er een (product-)waarde aan te koppelen
- Het is duidelijk of – in casu – beeldbelmomenten extra contactmomenten zijn of momenten ter vervanging van face-to-face- of telefonische contacten

is. Effecten waar de ene deelnemer aan denkt, roepen effecten op bij andere deelnemers waar ze initieel misschien niet aan dachten.

Verder is het belangrijk dat de effecten niet overlappen. Wanneer effecten wel overlappen, wordt er gezocht naar één effect dat beide meerwaarde-argumenten omvat.

Stap 5

De deelnemers koppelen aan elk effect op de lijst een product of proxy (zie lijstje opgemaakt in stap 2) volgens het belang dat zij eraan hechten.

Een 'proxy' gebruiken, houdt dus in dat men een 'product' plakt op of associeert met een zachte waarde die normaal niet financieel uitgedrukt wordt. Dat product is dan wel in geld om te zetten of is wel een indicator voor 'financiële waarde'.

Het gaat er om om aan deze zachte overwegingen en moeilijk te waardenen kosten en baten toch een financieel kaartje te hangen, zonder per se de echte prijs te moeten kennen of weergeven. Het uitgangspunt daarbij is dat mensen alles waardenen, zij het vaak impliciet en onbewust.

De spelbegeleider noteert welke waarde elke deelnemer aan een bepaald effect toekent.

Daarbij wordt een aparte kleur per soort deelnemer (cliënt, mantelzorger, verantwoordelijke, medewerkers of ...) gebruikt.

Het kan zijn dat één effect door meerdere deelnemers gewaardeerd wordt met een ander product. Het kan zelfs zijn dat de ene deelnemer een negatieve waarde koppelt aan een bepaald effect (het product drukt dan uit hoeveel de deelnemer zou willen gecompenseerd worden voor dat effect) en een andere deelnemer het effect positief waardeert (dus hoeveel het effect hem/haar waard lijkt).

Per effect wordt dan de verscheidenheid van de waarderingen bekeken en de argumentaties die daar achter zitten uitgewisseld. Op basis van dat gesprek wordt in consensus bepaald welke (positieve of negatieve) waarde (= welk product) een bepaald effect krijgt toegewezen.

In de praktijk zal duidelijk worden dat de deelnemers er toch niet in slagen om aan alle effecten een (consensus)waarde te koppelen. Deze niet-gewaardeerde effecten worden dan niet verder in het spel betrokken.

Stap 6

De totale zachte waardering per effect kan dan berekend worden door dat effect te vermenigvuldigen met het aantal personen per deelnemer of stakeholdertype. Indien een effect een positieve waarde 1000 € kreeg, en dit (be)treft 10 hoofdverpleegsters (als stakeholdertype, of type deelnemer), dan is de financieel gesimuleerde impact 10.000 €. Elke 'soort deelnemer' wordt dus voor een bepaald effect vermenigvuldigd met het aantal van die deelnemers in de organisatie- of cliëntenpopulatie. Bijvoorbeeld: de waarde bepaald door een medewerker wordt vermenigvuldigd met het aantal medewerkers in de organisatie.

De uiteindelijke **totale zachte waarde** van beeldbellen in de concrete casus gebeurt door alle gewogen waarden die toegekend zijn aan de volledige effectenlijst op te tellen of af te trekken. (vergeet de minwaarden niet in min te plaatsen).

Toepassing Simba-waardenspel in een thuisverplegingssetting

Het Simba-waardenspel werd toegepast in de context van een thuisverplegingsorganisatie.

Stap 1 – duurtijd 10 minuten

Er werd een focusgroep samengesteld met tien mensen:

- een nursingbegeleider en patiënt (dubbele rol),
- een business analist en ICT-er (dubbele rol),
- een diabetesexpert,
- een afdelingsverantwoordelijke,
- een patiënt,
- twee verpleegkundigen,
- het opleidingshoofd Zorg en Technologie van een hogeschool en patiënt (dubbele rol),
- de verantwoordelijke van de Zorgcentrale en
- een medewerker van de Zorgcentrale.

Het waardenspel werd begeleid door een hogeschoolmedewerker van het SIMBA-project. De bedoeling van het waardenspel werd uitgelegd.

Stap 2 – duurtijd 15 minuten

De deelnemers kregen een lijst met 8 materiële items (zonder de prijswaarde daarbij vermeld) die ze in overleg rangschikten naar waarde. Ze kwamen tot de volgende rangschikking:

handdoek < broodrooster < trui < horloge < smartphone < wasmachine < laptop < elektrische fiets

De spelbegeleider plakte daar dan een bedrag op zonder deze mee te delen aan de deelnemers.

De geldwaarden van de producten zijn niet belangrijk voor het waardenen zelf, maar worden gebruikt door de spelbegeleider om de totale waarde achteraf te bepalen en te extrapoleren.

product	Waarde in €
handdoek	10 €
broodrooster	25 €
trui	50 €
horloge	100 €
smartphone	250 €
wasmachine	500 €
laptop	750 €
elektrische fiets	1000 €

Stap 3 – duurtijd 15 minuten

Een concrete casus werd voorgesteld:

Paulien ...

- is diabetespatiënt type 2
- volgt een intense diabeteszorgtraject en daarna een permanent opvolgtraject
- is 44 jaar oud
- is gescheiden - 2 kinderen van 10 en 14 jaar oud
- is leerkracht Nederlands in 3^e graad secundair onderwijs
- is actief op sociale media (Facebook & Pinterest)

Het diabeteszorgtraject duurt 1 jaar en bestaat uit ...

- meerdere diabeteseducatiemomenten die best face-to-face blijven.
- individuele telefonische contacten tussen patiënt en hulpverlener bij niet-pluis-gevoel. Deze zouden effectiever en efficiënter kunnen vervangen worden door beeldbelcontacten.

Het 'permanent opvolgtraject' bestaat per patiënt per jaar uit ...

- twee face-to-facecontacten
- een half uur contactmogelijkheid dat nu niet ingevuld wordt en waarvoor twee beeldbelcontacten kunnen ingelegd worden.

Stap 4 – duurtijd 45 minuten

De deelnemers benoemden verschillende (niet-financiële) effecten.

Staan de effecten in het groen, dan gaat het om positieve effecten (meerwaardes).

Staan ze in het rood, dan gaat het om negatieve effecten (minwaardes).

In de praktijk werden niet aan alle effecten weerhouden ...

- omdat sommige effecten reeds financieel te waarderen waren. Deze werden geschrapt. Bijvoorbeeld: meer cliënten betekenen meer werkuren > dit effect is in euro's om te zetten
- omdat ze overlaptten met andere effecten. Deze effecten werden dan samengevoegd. Bijvoorbeeld: de effecten 'geen opvang moeten zoeken voor kinderen' en 'stress in de file' werden samengevoegd tot 'geen gedoe rond verplaatsingen'

Dit leverde uiteindelijk volgende lijstjes op:

Effecten benoemd door cliënten en mantelzorgers²

- Herbekijken van een gesprek
- Persoonlijker contact dan telefoneren (meerwaarde van beeld)
- Meerdere personen in een gesprek kunnen betrekken (mantelzorger, collega verpleegkundige, ...)
- Geen gedoe rond de verplaatsing (regelen dat kinderen opvang hebben, stress in de file, ...)
- Geruststelling om te weten dat je kan beeldbellen in het opvolgtraject
- **Wantrouwen (hoe privé is dat beeldbellen? Worden gegevens gebruikt? Luistert er iemand mee?)**
- **Frustratie door technische problemen**

² Merk op dat in de rapportering enkel de effecten weergegeven van 4 soorten stakeholderstypes: cliënten, mantelzorgers, verpleegkundigen en directie. In een echte oefening kunnen er meer stakeholders deelnemen en hun effecten benoemen.

Effecten benoemd door verpleegkundigen en directie:

- Betrokkenheid van nursingbegeleider (coördineert verpleegkundigen)
- Vermindert stress
- Persoonlijker dan telefoon (de meerwaarde van beeld)
- Beeldbelcrisislijn kan zorgen voor zorgcontinuïteit en daardoor de werkdruk verminderen
- Frustratie door technische problemen

PAUZE – 20 minuten

Het was zinvol om te pauzeren om even te ‘ontladen’ na deze consensusoefening over de effecten. De volgende stap (nl. een materiële waarde op een effect plakken) vergde een andere ‘logica’.

Stap 5 – duurtijd 30 minuten

De deelnemers koppelden aan de genoemde effecten een waarde via een product, de zogenaamde proxy.

Onderstaande tabel geeft de effecten per eindgebruiker (cliënt of verpleegkundige³) weer - gekoppeld aan een product.

Cliënten	Verpleegkundigen	product
Herbekijken van een gesprek		Trui
Persoonlijker contact dan telefoneren (meerwaarde van beeld) Meerdere personen in een gesprek kunnen betrekken (mantelzorger, collega verpleegkundige, ...)	Betrokkenheid van nursingbegeleider (coördineert verpleegkundigen) vermindert stress	Horloge
Geen gedoe rond de verplaatsing (regelen dat kinderen opvang hebben, stress in de file, ...) Geruststelling om te weten dat je kan beeldbellen in het opvolgtraject	Persoonlijker dan telefoon (de meerwaarde van beeld)	Smartphone
Wantrouwen (hoe privé is dat beeldbellen? Worden gegevens gebruikt? Luistert er iemand mee?)		Laptop
Frustratie door technische problemen	Beeldbelcrisislijn kan zorgen voor zorgcontinuïteit en daardoor de werkdruk verminderen Frustratie door technische problemen	Elektrische fiets

³ Merk op dat we in deze paper enkel de vertaalslag rapporteren voor cliënten en verpleegkundigen, als voorbeeld. In een echte oefening kunnen er meer stakeholders deelnemen en hun effecten een proxy toekennen.

Stap 6 – na het focusgroepgesprek

Na het focusgroepgesprek werd er een geldwaarde geplakt op de gewaardeerde effecten en werden deze bedragen geëxtrapoleerd.

Daarbij gingen we uit van volgende uitgangspunten:

- Elk jaar stappen zo'n 1.000 diabetespatiënten in de organisatie in een zorgtraject. Daarin zouden 3 extra beeldbelgesprekken een plaats kunnen krijgen bovenop de bestaande face-to-facecontacten
- Jaarlijks zitten zo'n 3.000 diabetespatiënten in een opvolgtraject waarbij ze 2 extra beeldbelcontacten kunnen krijgen boven de bestaande face-to-facecontacten
- Er zijn 23 diabeteseducatoren als medewerkers betrokken

Niet elke patiënt en niet elke medewerker zal de geformuleerde effecten ervaren.

De inschatting welk percentage van de beoogde groep de effecten zou ervaren, zou genuanceerder kunnen in kaart gebracht worden, bijvoorbeeld door gebruik te maken van de bevraging [medewerkersvertrouwen](#) of [cliëntvertrouwen](#).

Dat is hier (nog) niet gebeurd.

Daarom gaan we voor deze extrapolatie-oefening er van uit dat de effecten zich bij 50% van de beoogde groepen voorzien.

De financieel uitgedrukte maatschappelijke waarde zou er dan voor 1 jaar als volgt uitzien:

Effect	Berekening	In €
Herbekijken gesprek	500 patiënten x 50 € (trui)	25.000 €
Persoonlijker contact dan telefoneren	500 patiënten x 100 € (horloge)	50.000 €
Meerdere personen in gesprek betrekken	500 patiënten x 100 € (horloge)	50.000 €
Betrokkenheid van nursingbegeleider	12 diabeteseducatoren x 100 € (horloge)	1.200 €
Geen gedoe rond verplaatsingen	1.500 patiënten x 2 contacten x 250 € (smartphone)	750.000 €
Geruststelling beeldbellen in opvolgtraject	1.500 patiënten x 2 contacten x 250 € (smartphone)	750.000 €
Persoonlijker dan telefoon	12 diabeteseducatoren x 250 € (smartphone)	3.000 €
Wantrouwen (privacy)	2.000 patiënten x 750 € (laptop)	-1.500.000 €
Frustratie door technische problemen	2.000 patiënten x 1.000 € (fiets)	-2.000.000 €
Continuïteit beeldbellen vermindert stress	12 diabeteseducatoren x 1.000 € (fiets)	12.000 €
Frustratie door technische problemen	12 diabeteseducatoren x 1.000 € (fiets)	-12.000 €
Totaal		-1.870.800 €

De maatschappelijke waarde van beeldbellen in deze casus, met deze producten/proxies en hun waarde, geeft als slotsom een minwaarde van **1.870.800 €**

Concreet betekent dit dat via dit waardenspel duidelijker en concreter wordt aangetoond dat het enkel zinvol wordt om beeldbellen aan te bieden als er kan gegarandeerd worden dat er met een feilloos werkende beeldbeltool kan gewerkt worden (waardoor 'frustraties door technische

problemen' vermeden worden) én als 'privacy kan gegarandeerd' worden (en dus het 'wantrouwen' t.o.v. dergelijke tool kan weggewerkt worden).

Als dat gerealiseerd wordt kan de maatschappelijke (zachte) waarde per jaar financieel als volgt worden uitgedrukt:

Effect	Berekening	In €
Herbekijken gesprek	500 patiënten x 50 € (trui)	25.000 €
Persoonlijker contact dan telefoneren	500 patiënten x 100 € (horloge)	50.000 €
Meerdere personen in gesprek betrekken	500 patiënten x 100 € (horloge)	50.000 €
Betrokkenheid van nursingbegeleider	12 diabeteseducatoren x 100 € (horloge)	1.200 €
Geen gedoe rond verplaatsingen	1.500 patiënten x 2 contacten x 250 € (smartphone)	750.000 €
Geruststelling beeldbellen in opvolgtraject	1.500 patiënten x 2 contacten x 250 € (smartphone)	750.000 €
Persoonlijker dan telefoon	12 diabeteseducatoren x 250 € (smartphone)	3.000 €
Continuïteit beeldbellen vermindert stress	12 diabeteseducatoren x 1.000 € (fiets)	12.000 €
Totaal		1.641.200 €

Uiteraard zorgen de specifieke geldbedragen van de specifiek gekozen producten of proxies voor deze 'concrete som' en kan deze som er totaal anders uitzien mochten er andere producten en daarbij gekoppelde geldbedragen gebruikt worden. De keuze van de proxy indicatoren en bedragen daarbij zorgen wel voor een zekere mate van subjectiviteit of toeval in deze Social Return On Investment-benadering.

Het concrete bedrag mag in dit waardenspel niet als waarheidsgetrouw beschouwd worden, maar heeft enkel een indicatieve en illustratieve waarde⁴.

Dat bedrag is overigens niet de finaliteit van het waardenspel. Wel het concreter maken van niet-financiële kosten en baten – zachte effecten – van het implementeren van beeldbellen en de aandacht die daaraan moet besteed worden.

⁴ In volgende bachelorproeven vind je nog andere methodes:

- De Boever, S., De Sutter, M., Googssens, N., & Remory, N. (2018). Social ROI bij het implementeren van online tools in de non- en social-profit sector [bachelorproef]. Gent: Arteveldehogeschool
- De Block, C., De Smet, J., Glorieux, J., Pruvoost, D. (2018). SROI: Social Return on Investment. Onderzoek naar de social en financiële ROI en de toepassing van online tools in de social-, profit- en non-profitsector. [bachelorproef]. Gent: Arteveldehogeschool.

Conclusie

Een klassieke begroting van financiële kosten en opbrengsten van het implementeren van beeldbellen is vanzelfsprekend zinvol en noodzakelijk – maar brengt maar een deel van de Return On Investment in kaart. De Social Return On Investment is hiermee niet in rekening gebracht.

Een waardenspel kan een manier zijn om die zachte - niet-financiële - kosten en baten op basis van een concrete situatie in kaart te brengen.

Voor een aantal zachte meer- en minwaardes slagen eindgebruikers er in om er een financieel vertaalbaare waarde via een 'product' aan te koppelen.

Dat heeft twee positieve effecten:

- Niet-financiële effecten kunnen toch in een Social Return On Investment in geldelijke waarde opgenomen worden.
- Het onderlinge belang van deze zachte effecten wordt scherper zodat men eerst werk kan maken van de minwaardes waaraan de eindgebruikers of stakeholders het meest belang hechten.

Nu aan welzijns- en zorgactoren steeds meer gevraagd wordt om effecten en impact van hun werk duidelijker in kaart te brengen, is dit waardenspel een mogelijkheid om uitdrukking te geven aan een aantal aspecten die niet of moeilijker financieel uit te drukken zijn.

In combinatie met een financiële kosten-batenanalyse (fROI) brengt deze methode waarin de sociale kosten-batenanalyse (sROI) een uitdrukking krijgt, een zicht op de uiteindelijke Return On Investment (ROI) van beeldbellen.

Merk op:

1. er bestaan zeker nog andere manieren dan de 2 voorgestelde (fROI via kosten baten analyse, en de sROI via dit Simba Beeldbellen waardenspel) om de Return On Investment en de impact van beeldbellen in te schatten van beeldbellen, maar in dit project werkten wij met deze twee methodes.
2. Dit meerwaardenspel is een aanzet en dient zeker nog verder uitgetest en gevalideerd. We hopen dat de lezer geprikkeld wordt om het spel uit te proberen en eventueel naar zijn/haar hand te zetten en te finetunen. Via '[contact](#)' in SIMBA zijn alle ervaringen, feedback, suggesties en vragen welkom.

Dit document is één van de ondersteunende tools van het SIMBA-project.
Simba staat voor 'Succesvol IMplementeren van Beeldbellen in Ambulante hulp en zorg'.
Dit technologietransferproject wordt gerealiseerd door

  met de steun van 

Dit document en andere hulpmiddelen voor het implementeren van beeldbellen
kan je vinden op: <http://elearning-onlinehulp.be/simba/>

Versie: 14 november 2019