



university of  
 groningen



umcg



Hanzehogeschool  
 Groningen  
 University of Applied Sciences

Aletta Jacobs School of Public Health



# Evaluatie van de dorpsondersteuner

White paper Aletta Jacobs School of Public Health





# inhoud

Samenvatting	5
Aanbevelingen	7
Inleiding	9
Onderzoeksopzet	10
De kwalitatieve evaluatie	12
De kwantitatieve evaluatie	19
Colofon	23

## **Evaluatie van de dorpsondersteuner**

Aletta Jacobs School of Public Health

*14 Februari 2020*



# Samenvatting

## **Aanleiding**

De dorpsondersteuner is een betrekkelijk nieuwe functie in het sociaal en medisch domein. Vanuit de Vereniging Groninger Dorpen is, in samenspraak met Healthy Ageing Network Northern Netherlands (HANNN), als onderdeel van de regiegroep Personalised and Customised Health (PCH), de wens geuit om de functie van de dorpsondersteuner in drie Groninger dorpen te evalueren en indicatieve maatschappelijke kosten en baten te onderzoeken. Het gaat om de initiatieven van Dorpshuis Onderdendam, DörpsZörg Ulrum en Wedde Dat 't Lukt.

## **De dorpsondersteuner**

De dorpsondersteuner is een persoon die zich inzet voor het dorp om de leefbaarheid in het dorp te optimaliseren. De dorpsondersteuner houdt zich veelal bezig met de organisatie van informele zorg, legt verbinding tussen sociaal en medisch domein, staat dorpsbewoners bij in hun relaties met zorgorganisaties en overheid en/of zet zich in voor de versterking van het verenigingsleven en de organisatie van (andere) sociale activiteiten.

## **Stakeholdernetwerk: one size fits all?**

Elke dorpsondersteuner is uniek en zet zich in naar gelang de behoeften van het dorp. Dorpsondersteuners interacteren met veel verschillende partijen (stakeholders). De in kaart gebrachte stakeholdernetwerken laten zien dat dorpsondersteuners te maken hebben met gemeenten, welzijn- en thuiszorgorganisaties, huisartsen, verenigingen en andere partijen in het sociaal en/of medisch domein, maar dat de accenten per dorp verschillen. Wel maakt de dorpsondersteuner in alle gevallen gebruik van een netwerk van vrijwilligers, die informele zorg aanbieden in het dorp. Ook zijn de dorpsondersteuners in dienst van een stichting die zich inzet voor de leefbaarheid in het dorp.

## **Evaluatie van de dorpsondersteuner**

De overgrote meerderheid van de geïnterviewde betrokkenen is positief over de inzet van de dorpsondersteuner en vindt haar rol waardevol. De dorpsondersteuner helpt met name laaggeletterde en oudere (alleenstaande) dorpsbewoners. De inzet van vrijwilligers bij kleine informele hulpvragen wordt als onmisbaar ervaren. Een kleine minderheid van de geïnterviewde betrokkenen is terughoudend over de inzet van de dorpsondersteuner. Door hen wordt de inzet van de dorpsondersteuner ten dele als verdringing gezien van reeds bestaande diensten.

## **Waardecreatie**

Er zijn verschillende manieren waarop de dorpsondersteuner (maatschappelijke en economische) waarde creëert. De dorpsondersteuner zorgt ervoor dat de vraag naar informele en formele zorg gekoppeld wordt aan het aanbod van informele en formele zorg. Dientengevolge kan de inzet van de dorpsondersteuner de werkdruk van bijvoorbeeld de huisarts verlagen en kunnen zorgkosten bespaard worden. De vroegtijdige inzet van vrijwilligers kan ook hogere kosten op langere termijn voorkomen.

Ook kan de dorpsondersteuner dorpsbewoners helpen bij het nemen van (betere) beslissingen en bewoners bijstaan in hun relatie tot de overheid of zorginstanties. De inzet van de dorpsondersteuner voorziet niet alleen in de behoefte van hulpvragers, maar heeft ook welzijnsverhogende effecten voor de betrokken vrijwilligers. Daarnaast worden sociale structuren in het dorp versterkt door de inzet van de dorpsondersteuner.

### **Financiering van de dorpsondersteuner**

Uit het onderzoek blijkt dat de bekostiging van de dorpsondersteuner zeer heterogeen is. Sommige dorpsondersteuners ontvangen een vrijwilligersvergoeding, terwijl anderen een parttimebaan hebben, gefinancierd door de gemeente. Overige kosten zoals kantoorruimte worden veelal gedekt door middel van subsidies van niet aan de overheid gelieerde partijen. De onzekerheid over structurele financiering wordt door de meeste betrokkenen als grootste knelpunt ervaren.

### **Marktwerking of overheidsingrijpen?**

Leefbaarheid is een collectief goed en komt niet tot stand door marktwerking. De diensten van de dorpsondersteuner zullen ook niet door een marktpartij worden opgepakt. Belangrijke redenen zijn averechtse selectie (hulpvragers worden uit de markt geprijsd) en het bestaan van externaliteiten. Ook heeft de dorpsondersteuner kenmerken van een natuurlijk monopolie. Gegeven het belang van leefbaarheid in de provincie pleit dit voor overheidsingrijpen in de vorm van structurele subsidie.

### **De (gemeten) economische impact van de dorpsondersteuner**

Op basis van Vektis-data is vastgesteld dat de introductie van de dorpsondersteuner in Wedde samenvalt met een aanzienlijke daling van de gemiddelde kosten huisartsenzorg in het dorp. In Wedde (en omliggende dorpen) zijn de gemiddelde kosten huisartsenzorg in de periode 2014-2017 gedaald, terwijl in de rest van de omgeving deze zijn gestegen. Eenzelfde beeld is waar te nemen voor Ulrum, waar ook een dorpsondersteuner actief is. Een derde analyse waarin is gekeken naar de ervaren gezondheid van dorpsbewoners in Wedde (op basis van Lifelines data) kan echter niet bevestigen dat de komst van de dorpsondersteuner deze (nu al) heeft beïnvloed.



# Aanbevelingen

## **Dorpsondersteuningsinitiatieven**

Er is geen standaardformule voor de succesvolle inzet van de dorpsondersteuner. Dorpen die een dorpsondersteuner willen aanstellen dienen goed te onderzoeken wat de behoeften zijn in het dorp en wat dorpsbewoners zelf kunnen bieden. De fundamentele rol van een dorpsondersteuner is het optimaal inzetten van de burgerkracht in het dorp. Dit kan op het gebied zijn van informele zorg, maar ook op andere vlakken zoals het versterken van het verenigingsleven of de organisatie van sociale activiteiten.

Gezien de functie-eisen (die in het white paper beschreven worden), de omvang van het takenpakket, en om de kwaliteit en continuïteit van dorpsondersteuning te waarborgen, verdient het de aanbeveling dat dorpen een professional in dienst nemen, die afhankelijk van de grootte van het verzorgingsgebied en takenpakket een deeltijd- dan wel een voltijdsaanstelling heeft.

## **De geëvalueerde casussen**

De meeste betrokkenen zijn enthousiast over de inzet van de dorpsondersteuner. Twee projecten lopen inmiddels meerdere jaren en hebben hun plek in het lokale zorglandschap veroverd. Om de optimale allocatie van zorg te garanderen, verdient het aanbeveling dat de dorpsondersteuners te allen tijde in contact blijven met professionele organisaties (huisarts, Wet maatschappelijke ondersteuning, welzijn- en thuiszorgorganisaties), die om hen heen opereren. Vroege signalering van zorgproblematiek en het oplossen van frictieproblemen en informatie-asymmetrie, zoals het koppelen van vraag en aanbod van informele zorg en het informeren van dorpsbewoners, zijn de belangrijkste pijlers voor het creëren van maatschappelijke en economische waarde. Voor de nabije toekomst liggen er kansen om te investeren in de onderlinge samenwerking tussen de dorpsondersteuner en andere zorgpartijen, zodat de matching tussen zorgvraag en zorgaanbod versterkt wordt.

## **Overheid**

De resultaten van dit onderzoek laten zien dat de maatschappelijke en economische baten van de dorpsondersteuner zeer waarschijnlijk groter zijn dan de maatschappelijke en economische kosten. De dorpsondersteuner is welzijnsverhogend voor zowel zorgvragers als informele zorgaanbieders. De dorpsondersteuner organiseert het aanbod van informele zorg en signaleert hulpvragen in een vroegtijdig stadium. Uit de economische impact analyse blijkt dat de dorpsondersteuner de kosten van huisartsenzorg heeft verlaagd. Uit de analyse blijkt ook dat het onwaarschijnlijk is dat “leefbaarheid” en dorpsondersteuners tot stand komen door marktwerking. Daarom is een rol weggelegd voor andere partijen die ook baat hebben bij de dorpsondersteuner. Met name lagere overheden profiteren van een dorpsondersteuner die de leefbaarheid in eigen omgeving verhoogt en ervoor zorgt dat mensen minder (snel) beroep doen op de Wmo. Ook zorgverzekeraars hebben baat bij een dienst die bijdraagt aan het toewijzen van de juiste zorg op de juiste plek. Vanwege deze positieve externaliteiten is coördinatie tussen partijen noodzakelijk. Omdat veel partijen (dorpen, gemeenten, zorgverzekeraars) betrokken zijn, ligt het voor de hand dat de provincie Groningen hierin de regie voert. Dit creëert

tevens kansen om op een voldoende grote schaal de kwaliteit van dorpsondersteuners te waarborgen en verder te ontwikkelen.

### **Onderzoek**

De resultaten van het kwantitatieve onderzoek zijn indicatief en suggereren dat de dorpsondersteuner heeft geleid tot dalende kosten van huisartsenzorg. Op basis van de beschikbare bronnen, is het echter onmogelijk om oorzakelijke verbanden af te leiden. Niet alleen dienen hiervoor meer dorpsondersteuner-casussen onderzocht te worden, ook is er nauwkeurigere data nodig op gedesaggregeerd niveau, en dienen toekomstige dorpsondersteuningsinitiatieven voorafgegaan te worden door nulmetingen van meetbare uitkomstvariabelen.



# Inleiding

Maatschappelijke en demografische ontwikkelingen zetten de leefbaarheid in de provincie Groningen onder druk. Enerzijds wordt de bevolking steeds ouder en neemt het aandeel ouderen in de totale bevolking toe (zie bv. Rapport AJSPH, 2019). Anderzijds kampen veel gemeenten in Noord- en Oost-Groningen met de gevolgen van de krimp: steeds meer jonge mensen trekken weg uit de provincie en steeds minder faciliteiten blijven bestaan voor de achterblijvers. Naast deze ontwikkelingen is het overheidsbeleid in de afgelopen jaren sterk veranderd. Er heeft een transitie in de zorg plaatsgevonden, waardoor zorgbeleid meer gedecentraliseerd wordt uitgevoerd. Bovendien verandert de welvaartsstaat in een participatiesamenleving, waarin burgers actief hun steentje bijdragen aan beleid en uitvoering.

In de afgelopen jaren zijn in de provincie Groningen diverse initiatieven van de grond gekomen om krimp en vergrijzing het hoofd te bieden. Zo zetten op verschillende plaatsen dorpsbewoners zich in om het welzijn en de leefbaarheid in eigen omgeving op peil te houden en te verbeteren. Eén van de initiatieven is de introductie van de dorpsondersteuner. Omdat de dorpsondersteuner een nieuwe functie is in het sociaal en medisch domein, is er relatief weinig bekend over haar rol en toegevoegde waarde. Vanuit de Vereniging Groninger Dorpen is, in samenspraak met Healthy Ageing Network Northern Netherlands, als onderdeel van de regiegroep Personalised and Customised Health, de wens geuit om de functie van de dorpsondersteuner te evalueren en indicatieve (maatschappelijke en economische) kosten en baten te onderzoeken. Dit onderzoek is uitgevoerd door de Aletta Jacobs School of Public Health en deze white paper is een verslag van de bevindingen van het onderzoek. Het white paper bestaat uit een kwalitatieve en een kwantitatieve evaluatie van de dorpsondersteuner in drie Groninger dorpen.

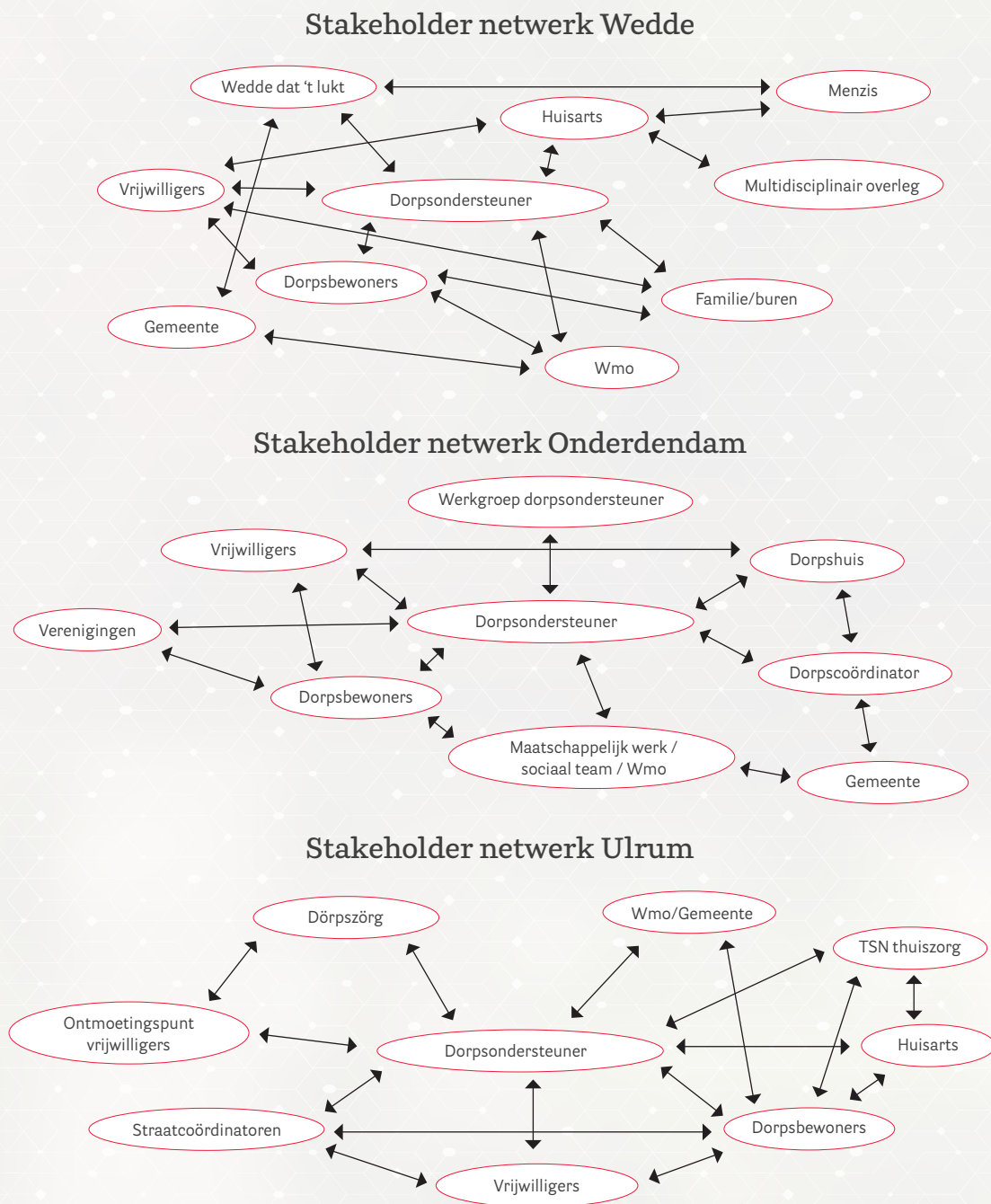
## **Belangrijkste conclusies van dit onderzoek**

Zowel de kwalitatieve als de kwantitatieve analyses suggereren dat de inzet van een dorpsondersteuner de zorgkosten verlagen en dat het welzijn en de leefbaarheid in de geëvalueerde dorpen positief wordt beïnvloed. Daarmee zijn zeer waarschijnlijk de baten groter dan de kosten. Voorts blijkt uit de analyse dat (financiële) ondersteuning van de overheid en/of zorgverzekeraars noodzakelijk is om de inzet van een dorpsondersteuner mogelijk te maken, en de kwaliteit en de continuïteit ervan te waarborgen.

# Onderzoeksopzet

Drie dorpen waar Dorpsondersteuners actief zijn, zijn geselecteerd voor deze evaluatie. Dit zijn Onderdendam, Wedde, en Ulrum. Samen met de drie dorpsondersteuners is een stakeholdernetwerk in kaart gebracht. Deze netwerken, weergegeven in figuur 1, laten zien hoe de dorpsondersteuners hun werkveld zien en welke partijen met elkaar interacteren.

Figuur 1. Stakeholdernetwerken van de onderzochte dorpen





Op basis van de stakeholdernetwerken zijn in de periode Mei-November 2019 27 stakeholders geïnterviewd, te weten: de dorpsondersteuners, werkgevers, vrijwilligers uit het dorp, hulpvragers, Wmo-consulenten, welzijn- en thuiszorgmedewerkers en een huisarts. Ook hebben er gesprekken plaatsgevonden met onderzoekers van de Rijksuniversiteit Groningen, de Aletta Jacobs School of Public Health en vertegenwoordigers van Zorgverzekeraar Menzis en het landelijk netwerk bewonersinitiatieven “Nederland Zorgt Voor Elkaar”. Tenslotte is op 23 mei 2019, tijdens een leerkringbijeenkomst voor dorpsondersteuners, (informeel) gesproken met dorpsondersteuners uit (andere) Groninger dorpen.

### **De drie casussen**

De drie geselecteerde dorpsondersteuners zijn allemaal ontstaan door “bottom-up” burgerinitiatieven en zijn allen in dienst van een stichting die zich inzet voor de leefbaarheid in het dorp. De drie stichtingen die aan het onderzoek hebben meegewerkt zijn Wedde dat 't Lukt, DörpsZörg Ulrum, en Stichting Dorpshuis Onderdendam. Ondanks verschillende accenten zijn hulp bij zorg, het bevorderen van zelfredzaamheid en saamhorigheid kerndoelen van deze stichtingen.

#### **Wedde dat 't Lukt**

Zorgzaam initiatief Stichting Wedde dat 't Lukt wil dat de inwoners van Wedde (1300), Wedderveer (140), Veelerveen (560) en Vriescheloo (955) binnen de gemeente Westerwolde op een goede en aangename wijze zolang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Dit wordt gerealiseerd door de informele- en de formele zorg met elkaar te verbinden. Sinds 2015 is een dorpsondersteuner actief die signaleert, adviseert en dorpsbewoners (onderling) en organisaties/overheid met elkaar verbindt. Naast de dorpsondersteuner zijn er ook andere initiatieven met als doel om dorpsbewoners uit een sociaal isolement te halen. Een voorbeeld hiervan is het project: Samen Aan Tafel. Hoewel Wedde dat 't Lukt een dorpsondersteuner heeft die actief is in meerdere dorpen wordt in dit rapport gesproken over de dorpsondersteuner van Wedde.

#### **DörpsZörg Ulrum**

Stichting DörpsZörg Ulrum heeft tot doel om alle 800 Ulrumers, ook degenen die zorg in welke vorm dan ook nodig hebben, te kunnen laten wonen in Ulrum zolang zij dat willen. Sinds 2008 is een dorpsondersteuner (dorpsconciërge) actief in Ulrum, die samen met vrijwilligers, activiteiten organiseert en coördineert om (alleenstaande) dorpsbewoners te betrekken bij het sociale leven. Tevens coördineert zij de vraag naar hulp en het aanbod van informele zorg. In Ulrum heeft elke straat een eigen contactpersoon, die in nauw contact staat met de dorpsconciërge. De dorpsconciërge is vaak te vinden in het Ontmoetingspunt, waar ook de activiteiten georganiseerd worden ten behoeve van de zelfredzaamheid en saamhorigheid.

#### **Dorpshuis Onderdendam**

Stichting Dorpshuis Onderdendam heeft als doel de leefbaarheid en veiligheid in het dorp te bevorderen. Men streeft naar een zorgzame samenleving, waar door middel van saamhorigheid de zelfredzaamheid wordt bevorderd. Door de vershraling in de zorg en het verdwijnen van voorzieningen is het Dorpshuis op sociaal vlak steeds meer 'de spil van het dorp' geworden. Om de circa 600 dorpsbewoners te verbinden en de ontwikkelingen en activiteiten van het Dorpshuis te stroomlijnen, is sinds Februari 2019 een dorpsondersteuner aangesteld.



# De kwalitatieve evaluatie

## Wie is de dorpsondersteuner?

De dorpsondersteuner is een persoon die zich inzet voor het dorp om de leefbaarheid in het dorp te optimaliseren. De dorpsondersteuner houdt zich veelal bezig met de organisatie van informele zorg; zij verbindt de vraag naar informele zorg met vrijwilligers die informele zorg aanbieden. Daarnaast staat de dorpsondersteuner dorpsbewoners bij in het sociale en medische domein en/of zet zich op andere manieren in ten gunste van de leefbaarheid. Hierbij valt te denken aan de versterking van het verenigingsleven en de organisatie van (andere) sociale activiteiten. Uit het onderzoek blijkt dat veel stakeholders de dorpsondersteuner omschrijven als “de spin in het web”, ofwel de persoon die zorgt voor verbinding tussen bewoners in het dorp, verbinding tussen de bewoners en het verenigingsleven, verbinding tussen het sociale en het medische domein, verbinding tussen de bewoners en de professionele zorg en de verbinding tussen bewoners en overheid.

## De spin in het web

De dorpsondersteuner verbindt dorpsbewoners met:

- Vrijwilligers (informele zorg)
- Elkaar (sociale activiteiten)
- Sociaal domein (WMO, jeugdhulp, thuiszorg, welzijn)
- Medisch domein (huisarts, ziekenhuis, etc)
- Overheid (informatie en hulp bij correspondentie)

## Economische analyse van de dorpsondersteuner

Er is weinig bekend over de dorpsondersteuner in de wetenschappelijke literatuur. De dorpsondersteuner heeft echter wel een aantal karakteristieken die met behulp van de economische theorie geanalyseerd kunnen worden.

### *Sharing Economy*

Het koppelen van (informele) zorgvraag en (informeel) zorgaanbod heeft sterke overeenkomsten met de processen in een “sharing economy”. Een “sharing economy” is een economisch systeem waarin mensen hun bezittingen delen, meestal tegen een vergoeding. Een bekend voorbeeld is AirBnB; een internetplatform waar mensen hun woonruimte te huur aanbieden tegen een vergoeding in perioden dat zij niet thuis zijn (zie bv. Zervas et al., 2017). De markt voor informele zorg is, in feite, een markt waarin mensen hun vrije tijd delen (lees: aanbieden in de vorm van vrijwilligerswerk) met andere mensen die een hulpvraag hebben.

### *Frictieproblemen*

Omdat per definitie het prijsmechanisme niet werkt als het vrijwilligerswerk betreft, is een ander mechanisme nodig om de vraag naar en het aanbod van informele zorg aan elkaar te koppelen.

Dat is de dorpsondersteuner. Hoewel er andere denkbare mechanismen te bedenken zijn (bv. contactadvertenties, of een internetforum), is het waarschijnlijk dat hulpvragers en vrijwilligers (het aanbod van informele zorg) elkaar niet automatisch en op een optimale manier weten te vinden. De dorpsondersteuner voorziet hier in een behoefte en creëert daarmee toegevoegde waarde, omdat zij beschikt over een netwerk, kennis en kunde om de allocatie van zorgvraag en zorgaanbod op een optimale en kosteneffectieve manier te organiseren. De expertise van de dorpsondersteuner is bepalend voor een efficiënte matching, waarmee zij frictieproblemen in de markt oplost en waardevolle informele zorg op de juiste plek aangeboden kan worden.

De dorpsondersteuner lost ook frictieproblemen (asymmetrische informatie) op door mensen te informeren bij het nemen van beslissingen. Met name voor kwetsbare groepen in de samenleving is het waarschijnlijk dat zij niet over voldoende informatie beschikken of in staat zijn om informatie te verkrijgen om optimale beslissingen te nemen. Daarmee voorziet de dorpsondersteuner in een belangrijke behoefte die positief bijdraagt aan het welzijn van dorpsbewoners.

#### *Waardecreatie: De Juiste Zorg op de Juiste Plek (en op het juiste moment)*

Informele zorg is waardevol. Recent onderzoek van Oliva-Moreno et. al (2019) laat zien dat de waarde van informele zorg kan oplopen tot (meer dan) 14.000 euro per patiënt op jaarbasis.

Buiten de directe waarde van informele zorg, is een belangrijke reden waarom de dorpsondersteuner actief is het vroegtijdig signaleren van problemen. Het vroegtijdig signaleren en verhelpen van problemen met behulp van vrijwilligers kan toekomstige zorgkosten besparen. De inzet van vrijwilligers zorgt er tevens voor dat mensen met een (betrekkelijk eenvoudige) zorgvraag niet onnodig een beroep doen op de huisarts, de dokters-dienst, of eerste hulp. Eenzaamheidsproblematiek is hier een voorbeeld van.

De waarde van de signaleringsfunctie van de dorpsondersteuner wordt bevestigd door Noors onderzoek dat uitwijst dat door het vroegtijdig signaleren van zorgproblemen ouderen langer thuis wonen, minder vaak opgenomen worden in het ziekenhuis en langer leven (Bannenberget al. 2018).

#### **Hans Berg: de huisarts van Wedde**

“De dorpsondersteuner levert mij heel veel tijd op, want onze ouderen zijn net zo kwetsbaar als andere ouderen, maar ze weten zich gekend, ze zijn in beeld, en daarom trekken ze veel eerder aan de bel. Het levert mij op dat minder mensen in noodsituaties belanden. Minder mensen doen een beroep op de eerste hulp en de doktersdienst. Het hoeft echt niet altijd professionele zorg te zijn. Het is mijn beeld dat professionals er altijd vanuit gaan dat zij verantwoordelijk zijn voor een oplossing, maar dan op hun “condities”, terwijl Wedde dat ’t Lukt laat zien dat zien dat dorpsbewoners vaak zelf goed weten waar de schoen wringt en dat zij zelf oplossingen zoeken en dat op eigen wijze uitvoeren. Een deel kan dus door vrijwilligers opgelost worden, met hulp van de dorpsondersteuner.”

#### *Het welzijn van vrijwilligers*

De dorpsondersteuner kan haar werk niet doen zonder vrijwilligers. Uit de interviews is gebleken dat de vrijwilligers vinden dat hun activiteiten ervoor gezorgd hebben dat zij konden integreren in de lokale gemeenschap en dat zij vinden dat hun bijdrage nuttig is. Daarnaast halen zij voldoening uit



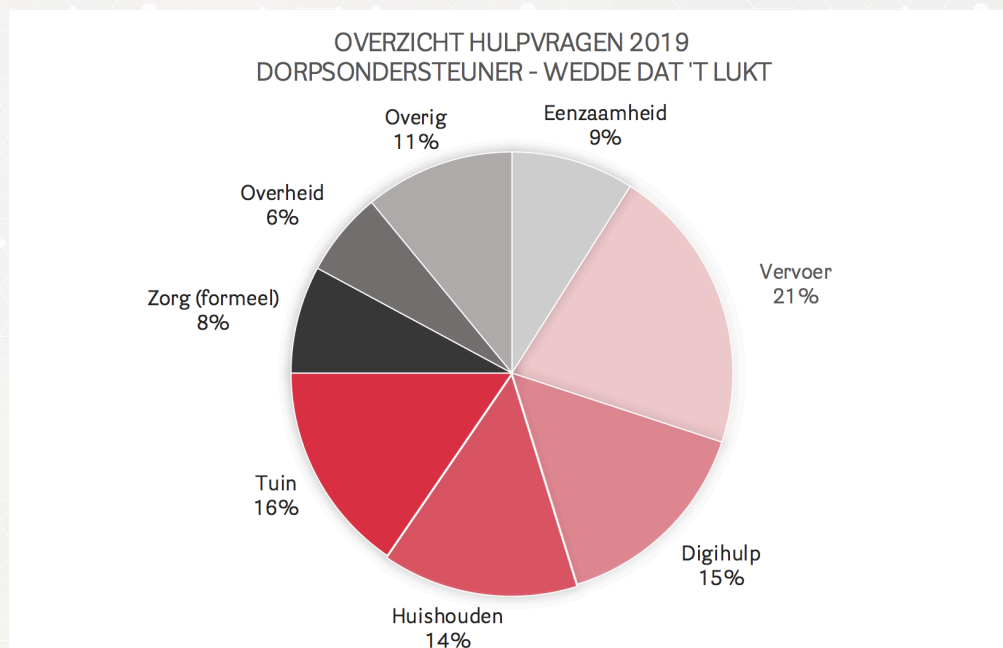
het werk (“warm glow”). Bovendien geven meerdere vrijwilligers aan dat zij de continuïteit van het project belangrijk vinden en dat door hun inzet de kans groter is dat zij in de (nabije) toekomst ook geholpen kunnen worden als zij hulpvragen hebben. Deze observaties zijn in lijn met bevindingen uit eerdere onderzoeken naar de motieven voor vrijwilligerswerk en hoe deze bijdragen aan het welzijn van vrijwilligers. (zie bv. Thoits en Hewitt, 2001).

### Welke problemen lost een dorpsondersteuner op?

Figuur 2 laat zien welk type hulpvragen zijn aangepakt door de dorpsondersteuner van Wedde. In totaal heeft zij 356 hulpvragen gekregen in 2019. Deze zijn hier verdeeld over acht categorieën:

1. Hulp bij eenzaamheid (bv. bezoekmaatje, wandelmaatje, etc)
2. Vervoer (bv. naar ziekenhuis, supermarkt, etc)
3. Hulp bij digitale problemen (bv. computer, tablet, smartphone, etc)
4. Incidentele hulp in het huishouden (bv. lamp vervangen, hond uitlaten etc.)
5. Hulp bij tuinonderhoud (kleine klusjes in de tuin)
6. Hulp bij interactie met (of het vinden van) formele zorg (bv. ziekenhuis, zorginstelling)
7. Hulp bij interactie met de overheid (bv. Wmo, belasting)
8. Overige hulp (veelal hulp bij de administratie, afsluiten van contracten (bv. zorgverzekering), of het vinden van aanbieders van professionele diensten zoals schilders, hoveniers, advocaten, etc.)

Figuur 2 Opgeloste Hulpvragen in 2019 in Wedde



Bron: Kwartaalverslagen Wedde Dat 't Lukt 2019

De dorpsondersteuner in Ulrum pakt vergelijkbare hulpvragen aan. Echter zij fungeert ook als coördinator van het Ontmoetingspunt in Ulrum, waar activiteiten georganiseerd worden voor alleenstaanden. Voorbeelden van activiteiten zijn: koffie-ochtenden, spelletjes-middagen, een



haakcafé, samen eten, een maatjes-project (ter bestrijding van eenzaamheid) en activiteiten ter bevordering van de zelfredzaamheid zoals bijvoorbeeld een tablet-cursus.

De dorpsondersteuner van Onderdendam richt zich vooralsnog op het verbeteren van het sociale domein en coördineert, onder andere, de vrijwilligers van het Dorpshuis. Ook heeft zij een culturele activiteit georganiseerd voor nieuwkomers in het dorp en zet zij zich in als mediator bij een geschil tussen voor- en tegenstanders van nieuwbouw in het dorp.

### **Succes in Onderdendam**

De dorpsondersteuner in Onderdendam is pas een jaar in dienst van het dorp. Recentelijk zijn echter al wel de eerste tastbare successen geboekt om de integratie van buitenlandse dorpsbewoners te bevorderen en de saamhorigheid in het dorp te versterken. Een voorbeeld hiervan is een culturele ochtend voor de mensen van de “Verzoamelstee”, georganiseerd in samenwerking met “Colourful Het Hogeland”. Het doel van dit evenement was om dorpsbewoners kennis te laten maken met de cultuur en achtergrond van buitenlandse dorpsbewoners, en om elkaar beter te leren kennen.

### **Wat maakt de dorpsondersteuner een succes?**

De kracht van bewonersinitiatieven is dat het eigenaarschap bij de inwoners van het dorp ligt. Men weet zelf welke behoeften er zijn in het dorp en hoe deze aangepakt kunnen worden. Voor de bestudeerde casussen zijn er zeker aanwijzingen dat het succes van de projecten mede verklaard wordt door de saamhorigheid (“noaberschap”) die reeds in de dorpen aanwezig was. Dit impliceert dat een succesvol project niet per sé overal werkt en dus niet klakkeloos gekopieerd kan worden.

Wat wel in zijn algemeenheid gesteld kan worden is dat het succes van de dorpsondersteuner verklaard kan worden door het feit dat zij het vertrouwen geniet van de lokale bevolking. Dit komt waarschijnlijk door het mandaat dat zij van het dorp heeft (en in sommige gevallen van de huisarts), maar ook omdat zij zelf investeert in die vertrouwensrelatie. De vele eigenschappen waarover een goede dorpsondersteuner moet beschikken zijn zeer waarschijnlijk andere belangrijke succesfactoren.

### **Citaat inwoner Ulrum:**

“De dorpsondersteuner is voor ons onmisbaar. Wij gunnen elk dorp een eigen dorpsondersteuner.”

### **Wat kan een goede dorpsondersteuner?**

Een goede dorpsondersteuner moet over goede managementvaardigheden beschikken op HBO-niveau. Dat wil zeggen dat zij moet kunnen organiseren, delegeren, motiveren, coachen en monitoren. Een dorpsondersteuner kan niet alle problemen zelf oplossen en moet dat ook niet willen. Ze is “de oren en ogen van het dorp” en kan goed problemen en/of behoeften in het dorp signaleren.

Als de dorpsondersteuner zich bezighoudt met het organiseren van informele zorg dan moet zij goed kunnen inschatten wanneer een probleem verholpen kan worden door middel van informele zorg en wanneer een persoon doorverwezen moet worden naar formele zorgaanbieders. Daarnaast kan een goede dorpsondersteuner goed contacten leggen met dorpsbewoners en is ze in staat

om een vertrouwensrelatie te onderhouden. Een dorpsondersteuner kan laaggeletterden bijstaan in hun relatie met professionele zorgaanbieders en de overheid. Daartoe is het belangrijk dat de dorpsondersteuner vertrouwd is met de taal en cultuur van de dorpsbewoners, maar ook bekend is met de taal van zorgaanbieders en overheid. Ze is bekend met het zorglandschap en onderhoudt goed contact met huisarts, thuiszorgorganisaties, Wmo-consulent van de gemeente, het verenigingsleven, en dorpsbewoners (zowel hulpvragers als vrijwilligers).

De dorpsondersteuner kan een inwoner van het dorp zijn, maar dat is niet noodzakelijk. Woonachtig zijn in het dorp waar gewerkt wordt, kan de vertrouwenspositie van de dorpsondersteuner zowel positief als negatief beïnvloeden, zo geven de geïnterviewde dorpsondersteuners zelf aan.

#### **Citaat bestuurslid Wedde dat 't Lukt:**

“Een dorpsondersteuner pakt problemen op, die te groot zijn om te verwaarlozen, maar die te klein zijn om aan een professional over te laten.”

#### **Financiering van de dorpsondersteuner**

De financiering van de dorpsondersteuner is voor elk van de drie casussen anders georganiseerd. In Onderdendam is er sprake van cofinanciering. De gemeente Het Hogeland, het nut (hervormde Kerk Onderdendam), het Dorpshuis en het Oranjefonds hebben de exploitatie voor een periode van 1 jaar mogelijk gemaakt. Als zodanig is de dorpsondersteuner 12 uur per week in dienst van Stichting Dorpshuis Onderdendam.

De dorpsondersteuner van Wedde is 28 uur per week in dienst van Wedde dat 't Lukt. Aanvankelijk was ook hier sprake van cofinanciering (door provincie, gemeente en Menzis). Tegenwoordig wordt haar loon betaald door de gemeente Westerwolde. De overige kosten om het project te draaien wordt gefinancierd uit eigen middelen, die in de afgelopen jaren zijn verdiend door het winnen van diverse prijzen zoals de Niek de Jong prijs van de gezamenlijke Nederlandse zorgverzekeraars, en de Gouden Pit van de Koninklijke Nederlandse Heidemaatschappij.

De dorpsondersteuner in Ulrum is een vrijwilliger. DörpsZörg Ulrum ontvangt een jaarlijkse subsidie van de gemeente Het Hogeland voor de exploitatie van het Ontmoetingspunt maar dit is onvoldoende om een dorpsondersteuner in loondienst te hebben. Verder ontvangen zij (kleine) subsidies voor het organiseren van individuele activiteiten om de zelfredzaamheid van mensen te vergroten zoals een tabletcursus.

#### **Het ontstaan van de dorpsondersteuner in Ulrum**

Stichting Dörpszörg Ulrum heeft een bijzondere ontstaansgeschiedenis: om tegengas te geven aan de krimp en de leefbaarheid te verbeteren, heeft de (voormalige) gemeente de Marne in 2008 een dorpsconciërge (dorpsondersteuner) aangesteld in Ulrum. Met succes heeft zij verschillende initiatieven ontwikkeld en activiteiten opgezet, maar in 2011 hield haar baan op te bestaan. In diezelfde periode is Stichting Dörpszörg Ulrum opgestart. De dorpsconciërge heeft sindsdien haar werk voortgezet. Echter nu op vrijwillige basis.



### **Is de dorpsondersteuner idealiter een professional of een vrijwilliger?**

Zoals beschreven zijn sommige dorpsondersteuners professionals en anderen zijn vrijwilliger. De dorpsondersteuner geniet een enorme verantwoordelijkheid, vervult een omvangrijke taak en moet beschikken over diverse vaardigheden om verbindingen te kunnen leggen. Gezien de functie-eisen, de omvang van het takenpakket en om de kwaliteit en continuïteit van dorpsondersteuning te waarborgen, verdient het de aanbeveling dat dorpen een professional in dienst nemen, die afhankelijk van de grootte van het verzorgingsgebied en takenpakket een deeltijd- dan wel een voltijdsaanstelling heeft.

### **Knelpunten en uitdagingen voor de inzet van de dorpsondersteuner**

#### *Financiering*

Een belangrijk knelpunt voor de stichtingen die gebruik maken van een dorpsondersteuner is de onzekerheid met betrekking tot de financiering van de kosten van de dorpsondersteuner. Hoewel twee van de drie bestudeerde dorpsondersteuners op dit moment betaald worden door de gemeente van het (de) dorp(en) waarin zij werken, is het onzeker of deze financiering in de nabije toekomst zal blijven bestaan. Daarenboven worden andere kosten op dit moment voor een belangrijk deel gedekt door andere (incidentele) financieringsbronnen. Dit zet de continuïteit van de projecten verder onder druk.

#### *Samenwerking*

Een uitdaging voor de nabije toekomst is het verbeteren van de samenwerking tussen de dorpsondersteuner en diverse partijen in het sociaal en medisch domein. Hoewel alle partijen zich inzetten ten behoeve van het welzijn van dorpsbewoners, is (frequenter) communicatie tussen de partijen aanbevolen. Enerzijds kunnen huisartsen, welzijnsorganisaties en gemeenten profiteren van de sleutelpositie die de dorpsondersteuner heeft en het netwerk dat zij heeft om de informele zorg in het dorp te organiseren. Anderzijds kan de dorpsondersteuner (beter) gebruik maken van de expertise van anderen, met name bij complexe casussen. Sommige stakeholders geven aan dat de dorpsondersteuner soms taken uitvoert die elders beter op hun plaats zijn. Een betere samenwerking kan verdringing (“crowding out”) van dit soort activiteiten voorkomen.

#### *Vrijwilligersnetwerk*

Succesvolle dorpsondersteuning lukt alleen als het vrijwilligersnetwerk op peil blijft. Zowel qua kwaliteit als qua kwantiteit. Door krimp en vergrijzing zal er naar verwachting steeds meer hulpvraag zijn, terwijl de hoeveelheid vrijwilligers waarschijnlijk gestaag af zal nemen. Het is van belang dat bestaande vrijwilligers zolang mogelijk behouden blijven en dat constant nieuwe vrijwilligers gevonden worden. Dat dit laatste niet triviaal is, blijkt uit recent onderzoek van Ubels et al. (2019), dat ook in Ulrum is gedaan.

### **Marktwerking of overheidsingrijpen?**

De stichtingen die zich inzetten voor de leefbaarheid in het dorp en die verantwoordelijk zijn voor de inzet van de dorpsondersteuner produceren een collectief goed. Dat wil zeggen: het verbeteren van de leefbaarheid is een dienst die ten goede komt van alle dorpsbewoners en die niet deelbaar is in individuele eenheden. Vanwege deze eigenschappen kan “de productie van leefbaarheid” niet aan de



markt worden overgelaten.

De diensten van de dorpsondersteuner zijn, in principe, wel deelbaar. Ook hier is echter marktfalen waarschijnlijk. Hier zijn een aantal redenen voor. Ten eerste is de behoefte aan hulp van de dorpsondersteuner het grootst bij mensen met een klein budget. Marktwerking zou deze mensen uit de markt verdringen (averechtse selectie). Ten tweede komt het werk van de dorpsondersteuner niet alleen ten goede van hulpvragers, maar ook professionele zorgpartijen en de overheid profiteren mee (positieve externaliteiten). Ter illustratie:

- Wanneer de dorpsondersteuner ervoor zorgt dat een hulpvrager geholpen wordt bij eenzaamheidsproblematiek, dan hoeft de hulpvrager geen (of minder) beroep te doen op de huisarts en leidt dit tot lagere werkdruk voor de huisarts en lagere zorgkosten huisartsenzorg.
- Wanneer de dorpsondersteuner ervoor zorgt dat een hulpvrager ondersteuning krijgt bij het huishouden en/of het doen van boodschappen, dan hoeft de hulpvrager geen (of minder snel) beroep te doen op de Wmo.
- Wanneer de dorpsondersteuner ervoor zorgt dat een hulpvrager geholpen wordt met het lezen en begrijpen van correspondentie van de overheid, leidt dit tot minder fouten en vertraging bij het afhandelen van dossiers (denk aan het invullen van de belastingaangifte).

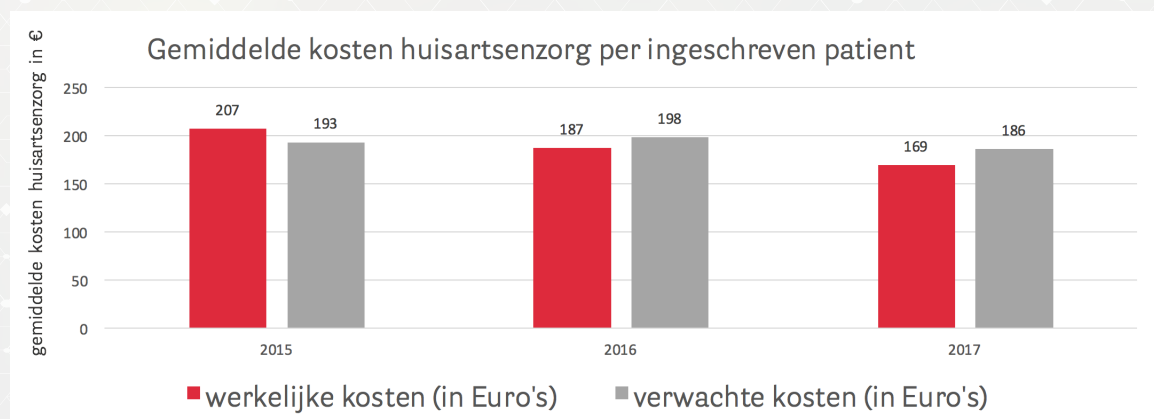
Goede marktwerking is ook problematisch, omdat de dorpsondersteuner een groot netwerk van informele zorgaanbieders nodig heeft om tot een optimale allocatie van zorg te komen (natuurlijk monopolie). Eventuele concurrentie tussen dorpsondersteuners zal leiden tot inefficiënte uitkomsten. Ook al zijn de maatschappelijke en economische baten groter dan de maatschappelijk en economische kosten, de productie van leefbaarheid en/of informele zorg kan niet aan de markt overgelaten worden. Overheidsingrijpen is daarom noodzakelijk.

# De kwantitatieve evaluatie

## Economische impact van de dorpsondersteuner

Om een uitspraak te kunnen doen over de economische impact van de dorpsondersteuner is data geanalyseerd van Vektis, een bedrijf dat data verzameld over gedeclareerde zorg in Nederland. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van twee bronnen. Ten eerste is gekeken naar de praktijkspiegel van de huisarts in Wedde. Deze bron geeft informatie over de gemaakte zorgkosten van de patiëntenpopulatie van de praktijk en zet deze af tegen de door Vektis uitgerekende verwachte zorgkosten (rekening houdend met de karakteristieken van de patiëntenpopulatie). Figuur 3 laat de ontwikkeling zien van de gemiddelde kosten huisartsenzorg per ingeschreven patiënt voor de huisartspraktijk in Wedde sinds de oprichting van Wedde dat 't Lukt.

Figuur 3. Gemiddelde kosten huisartsenzorg per ingeschreven patiënt in Wedde 2015-2017



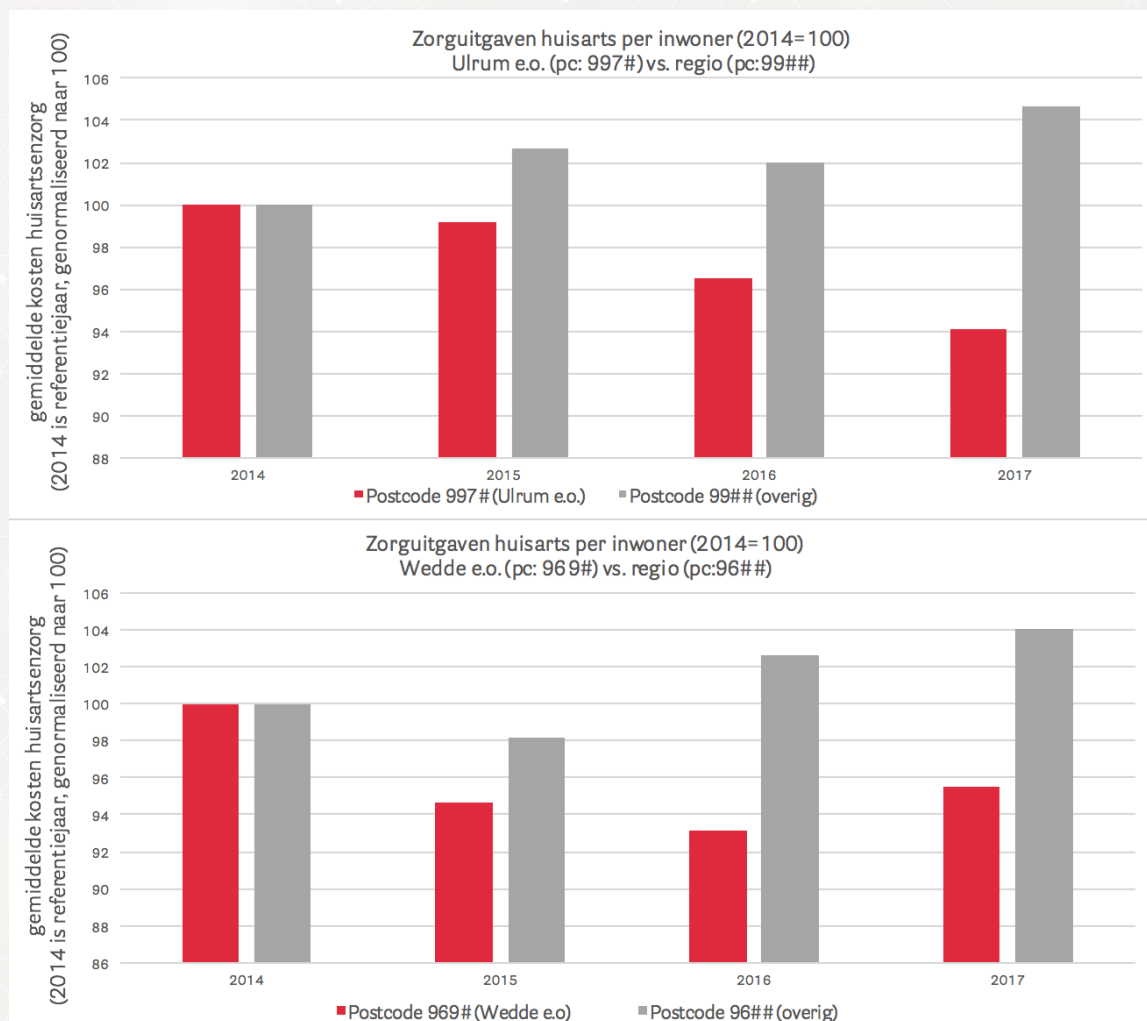
Bron: Vektis Intelligence. *Praktijkspiegel 2.6-regionaal. Regionale spiegelinformatie Maatschap J.D. Berg en M.G.L. Berg-Bos. 23 Maart 2019.*

De figuur laat zien dat de gemiddelde kosten huisartsenzorg per ingeschreven patiënt in 2017 87% was van het kostenniveau in 2015. Ook blijkt dat de zorgkosten in 2017, 9% onder de verwachte kosten lagen, terwijl dit in 2015 nog 7% boven de verwachte kosten lag. De geobserveerde kostendaling per patiënt is €38,-, hetgeen impliceert dat bij een (gemiddelde) patiëntenpopulatie van 2283 patiënten, een kostenbesparing van €86.754,- is gerealiseerd. Deze berekening is op basis van gemaakte kosten. Eventuele kostenbesparingen voor de lange-termijn als gevolg van vroegtijdige signalering van hulpvragen kunnen vooralsnog niet gemeten worden.

Een tweede analyse is uitgevoerd op basis van openbare data van Vektis. Vektis Open Data bevat informatie over gedeclareerde zorgkosten voor diverse zorgcategorieën geaggregeerd op postcode 3 (PC3) niveau (de eerste 3 cijfers van een postcode). Omdat de dorpsondersteuner in Ulrum en Wedde al meerdere jaren actief zijn, is voor deze 2 casussen een maatstaf geconstrueerd om de gemiddelde zorgkosten huisarts te meten, te weten: “kosten huisarts consult” + “kosten eerstelijnsondersteuning” + “kosten huisarts overig”. De gemiddelde kosten zijn vervolgens berekend door de totale kosten

huisarts te delen door het aantal ingeschrevenen met een BSN-nummer in het desbetreffende postcodegebied. Voor Ulrum is gekeken naar postcode 997# en voor Wedde is gekeken naar postcode 969#. Behalve de berekening op PC3 niveau voor Ulrum en Wedde is dezelfde berekening gemaakt voor de rest van de omgeving, maar dan op PC2 niveau (de eerste 2 cijfers van een postcode). Dit zijn, respectievelijk, de postcodegebieden 96## (exclusief 969#) en 99## (exclusief 997#). Om vervolgens een eenvoudige en eerlijke vergelijking te maken tussen de ontwikkeling in de zorgkosten huisarts tussen de gebieden op PC3 niveau en gebieden op PC2 niveau zijn de data genormaliseerd en is 2014 gebruikt als referentiejaar. De resultaten van deze berekening zijn weergegeven in Figuur 4.

Figuur 4. Ontwikkeling van de gemiddelde kosten huisartszorg in Wedde en Ulrum t.o.v. het PC2 gebied.



Figuur 4 laat zien dat de gemiddelde huisartskosten in het postcodegebied, waar Ulrum toebehoort met circa 6 procentpunt is afgenomen, terwijl een duidelijke toename waarneembaar is voor de rest van het PC2 gebied. Eenzelfde beeld is zichtbaar voor het postcodegebied waar Wedde toebehoort. Ook daar is een daling in zorgkosten waar te nemen, terwijl deze in de rest van de omgeving stijgt. De waargenomen verschillen tussen de eerste- en tweede analyse zijn toe te schrijven aan het feit dat de gemiddelde kosten huisartszorg heel precies gemeten zijn voor enkel de huisartspraktijk in Wedde, terwijl voor analyse 2 het PC3 gebied veel groter is en naast Wedde en Vriescheloo, onder andere, ook de dorpen Oudezijl, Nieuweschans, Oudeschans, Blijham, Bellingwolde bevat.



### **Visie op de dorpsondersteuner van Wieke Paulusma (Projectleider Ommelander Ziekenhuis Groningen)**

Dat de dorpsondersteuner in een aantal dorpen laat zien, dat door middel van informele en laagdrempelige zorgnetwerken het bezoek aan de huisarts vermindert en daarmee waarschijnlijk ook aan de spoedeisende hulp, is heel positief te noemen. En dan vooral voor de mensen zelf. Want wie wil er nou niet het allerliefst in de eigen vertrouwde omgeving geholpen en ondersteund worden? Dorpsondersteuners leveren mijns inziens niet alleen een hele waardevolle bijdrage aan de leefbaarheid in gemeenschappen, maar zijn ook de juiste persoon voor de vragen en zorgen waar wij in het ziekenhuis niet (direct) iets mee kunnen. Vragen en zorgen die bijvoorbeeld te maken hebben met eenzaamheid. Op deze manier kunnen we juist elkaar aanvullen als we als samenleving investeren in leefbaarheid. Daarmee kunnen we ook voor iedereen voorzieningen, zoals een ziekenhuis in de regio, beschikbaar houden.

### **Ervaren gezondheid**

Tot slot is onderzocht of de introductie van de dorpsondersteuner invloed heeft gehad op de ervaren gezondheid van de dorpsbewoners in het verzorgingsgebied van Wedde dat 't Lukt. Daartoe is gebruik gemaakt van Lifelines data. Door middel van een statistisch model is geanalyseerd of de invoering van de dorpsondersteuner heeft geleid tot systematisch andere antwoorden op de vraag: "Wat vindt u, over het algemeen genomen, van uw gezondheid?". In de Lifelines dataset zitten 91 respondenten die wonen in het verzorgingsgebied van Wedde dat 't Lukt en die zijn vergeleken met 725 respondenten die in het resterende deel van Bellingwedde wonen.

Om het effect van de invoering van de dorpsondersteuner op de ervaren gezondheid te bepalen zijn antwoorden van de respondenten uit de tweede meetronde (gepubliceerd in 2017 na de invoering van de dorpsondersteuner) vergeleken met de antwoorden uit de eerste meetronde (gepubliceerd in 2013 voor de invoering van de dorpsondersteuner). In de analyse is rekening gehouden met het feit dat de dorpsondersteuner van Wedde dat 't lukt niet in het hele verzorgingsgebied actief is, met verschillende karakteristieken van de respondenten zoals Body Mass Index, leeftijd, opleidingsniveau en geslacht.

Op basis van de onderzochte data kan niet worden vastgesteld dat er tussen de eerste en tweede meetronde van Lifelines een verandering heeft plaatsgevonden in de ervaren gezondheid die kan worden toegeschreven aan de introductie van de dorpsondersteuner.

### **Beperkingen van het kwantitatieve onderzoek**

Hoewel de kwantitatieve analyses inzicht geven in de (economische) impact van de dorpsondersteuner, is het belangrijk om op te merken dat ze (slechts) indicatief zijn en behoedzaam geïnterpreteerd dienen te worden. Ten aanzien van de eerste analyse is het onzeker of de kostendaling (zichtbaar in de praktijkspiegel van huisarts Wedde) volledig toegeschreven kan worden aan Wedde dat 't Lukt en haar dorpsondersteuner. Hoewel de invoering van de dorpsondersteuner samenvalt met de daling van de zorgkosten en de Vektis-praktijkspiegel rekening houdt met de demografische samenstelling van de patiëntenpopulatie, kan niet met zekerheid worden uitgesloten dat ook andere omstandigheden invloed hebben gehad. Met die gedachte in het achterhoofd dient ook opgemerkt

te worden dat er vooralsnog geen aanwijzing is dat bepaalde omstandigheden daadwerkelijk een invloed hebben gehad. Indien de waargenomen trend wel toe te schrijven is aan de introductie van de dorpsondersteuner dan zegt dat nog niks over de externe validiteit. Met andere woorden: het succes van de dorpsondersteuner in het ene dorp geeft geen garantie tot succes in het andere dorp.

Omdat in de tweede analyse ook naar de situatie in Ulrum wordt gekeken, wordt daar in beperkte mate wel de externe validiteit geadresseerd. Een beperking van de tweede analyse is echter dat de Vektis open data alleen beschikbaar is op PC3 niveau, hetgeen betekent dat de data niet fijnmazig genoeg is om de effecten van de dorpsondersteuner op zorguitgaven op dorpsniveau te kunnen identificeren. Als het gaat om het vaststellen van een oorzakelijk verband dan is de derde analyse het meest valide. Deze analyse heeft echter als nadeel dat de uitkomstvariabele (ervaren gezondheid) niet direct in overeenstemming is met het doel van de dorpsondersteuner. De derde analyse is echter wel indicatief op welke manier data (zoals die uit de Lifelines dataset) gebruikt kan worden om met statistische modellen te bepalen wat de effecten zijn van de dorpsondersteuner op de lange termijn.

# Colofon

Dit onderzoek is uitgevoerd door dr. Richard Jong-A-Pin.

Dank gaat uit naar dr. Louise Dekker en Prof. Jochen Mierau voor het kritisch meedenken tijdens het onderzoeksproces en hun commentaar op eerdere versies van het manuscript. Dank gaat ook uit naar Kim Beute voor onderzoeksassistentie, en naar dokter Hans Berg, Roel Freriks en Wieke Paulusma voor hun bijdragen aan deze white paper.

Tenslotte gaat dank uit naar alle geïnterviewde betrokkenen van: Dorpshuis Onderdendam, DörpsZörg Ulrum, Gemeente Het Hogeland, Gemeente Westerwolde, Menzis Zorgverzekeraar, Nederland Zorgt Voor Elkaar, TSN Thuiszorg, Wedde dat 't Lukt, en Welzijn Bellingwedde.

## **In deze white paper wordt verwezen naar de volgende literatuur en bronnen:**

Bannenberg, N., Iversen T., Karlsson, M. Øien, H. (2018). Preventive home visits in Norway. EIB Working Paper. Retrieved at: [https://institute.eib.org/wp-content/uploads/2019/01/EIBURS\\_2015-2018\\_Preventive\\_home\\_visits\\_in\\_Norway.pdf](https://institute.eib.org/wp-content/uploads/2019/01/EIBURS_2015-2018_Preventive_home_visits_in_Norway.pdf)

Oliva-Moreno J, Peña-Longobardo LM, García-Mochón L, del Río Lozano M, Mosquera Metcalfe I, García-Calvente, MdM. (2019). The economic value of time of informal care and its determinants (The CUIDARSE Study). PLoS ONE. 14(5): e0217016.

Rapport Aletta Jacobs School of Public Health 'Kwetsbare groepen in het Groninger gezondheidslandschap', 2019

Thoits, P., Hewitt, L. (2001). Volunteer work and well-being. Journal of Health and Social Behavior, 42: 115-131.

Ubels, H., Haartsen, T., Bock, B. (2020). Social innovation and community-focussed civic initiatives in the context of rural depopulation: for everybody by everybody? Project 2034. Journal of Rural Studies. Forthcoming.

Zervas, G., Proserpio, D., Byers, J. (2017). The rise of the sharing economy: estimating the Impact of Airbnb on the Hotel Industry. Journal of Marketing Research, 54: 687-705.

## Websites:

- <https://www.vektis.nl/intelligence/open-data>
- <https://www.lifelines.nl/>

## **Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van:**







**E:** [aletta@rug.nl](mailto:aletta@rug.nl)

**W:** [rug.nl/aletta](http://rug.nl/aletta)