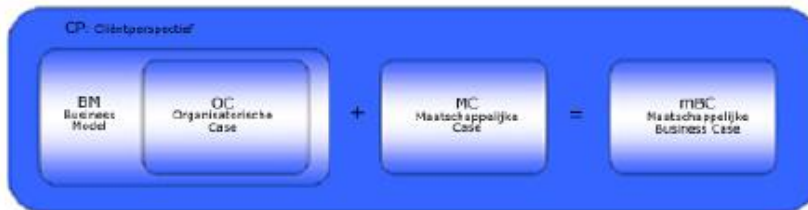


Hoe maak je een maatschappelijke business case?

In een maatschappelijke Business Case (mBC) worden vijf perspectieven samengebracht tot één gedeelde kosten-batenafweging (zie ook figuur). Dat gebeurt langs de volgende gestructureerde aanpak:



Vertel een **persoonlijk verhaal** in cliëntenperspectief

- Maak **waardepropositie** concreet: wat is het unieke in het project?
- Wees volledig in het **businessmodel**
- Hanteer een heldere definitie van de **klantgroep**
- Let op **volledigheid en juistheid** Organisatorische Case (financiën)
- Maak de aannames maatschappelijke baten **transparant**
- **Onderbouw** de aannames maatschappelijke baten zo concreet mogelijk
- Het is een **Iteratief** proces
- Betrek de **stakeholders**
- Denk aan het **verhaal**

Stap 1: Cliëntenperspectief (CP)

Stap 1 is om te beginnen met het gebruikersperspectief. In het geval van zorgorganisaties is de gebruiker de cliënt en/of de medewerker. Het gaat er om te beschrijven welke meerwaarde – dus niet de zorgvraag of het beschikbare aanbod, maar echt vanuit de cliënt

Startpunt van elke mBC is de cliënt. In de mBC wordt vanuit de cliënt en de medewerker beschreven welke meerwaarde zij bij de innovatie ervaren. De mBC start er bewust mee. Het draait immers om hen.

Stap 2: Business model (BM)

Stap 2 is de beschrijving van het business model, dat inzet op een volwassen organisatiemodel. Het businessmodel wordt opgebouwd aan de hand van zes vragen over de nieuwe praktijk of organisatie, inclusief hun relatie en onderlinge afhankelijkheden:

1. Aan wie biedt het systeeminnovatie experiment haar diensten aan (Klantinterface)?
2. Wat biedt de systeeminnovatieve praktijk de cliënten (Product & Diensten: het wat)?
3. Welke specifieke waarden voegen deze diensten toe? (Producten en diensten, gebaseerd bv. op interviews)
4. Hoe bereiken deze diensten de cliënten (Klanteninterface)?
5. Welke relatie is er tussen het product en de cliënten binnen de segmenten (Klanteninterface)?
6. Hoe worden de diensten aan de klanten aangeboden (Infrastructuur)?

Stap 3: Organisatorische aspecten

In stap 3 komen de organisatorische aspecten van het business model aan bod en de maatschappelijke aspecten (in de figuur de Organisatorische (OC) en Maatschappelijke (MC) Case). In deze stap vertaalt men de minimale basisvereisten van het business model in capaciteiten, cliënten en personeel in een kosten-batenafweging op organisatiemodel. De vier bijbehorende vragen zijn:

1. Wat zijn de belangrijkste waarde creërende activiteiten?
2. Wat zijn de belangrijkste capaciteiten?
3. Op welke wijze zet je hier je partnernetwerk in?
4. Wat zijn, per segment, de mogelijke opbrengsten?

Voor de maatschappelijke casus zijn een stakeholderanalyse en impactkaart nodig, en inzicht in de maatschappelijke baten kwalitatief en zo mogelijk ook kwantitatief.

Stap 4: Bedrijfseconomisch en maatschappelijk nut

In stap 4 brengen de betrokkenen het bedrijfseconomisch en maatschappelijk nut samen en wordt een analyse gemaakt over het dekken van tekorten in de maatschappelijke baten. Tot slot trekken de betrokkenen conclusies over de levensvatbaarheid, succesfactoren en risico's van de systeeminnovatie. Bovendien doen zij aanbevelingen voor toekomstige financiering.

De mBC per hoofdstuk

De mBC kent een onderverdeling in zo'n zes hoofdstukken. Na de inleiding (hoofdstuk 1) komen we bij Hoofdstuk 2. Hoofdstuk 2 begint met de organisatie te beschrijven vanuit de ogen van de cliënt. De cliënt is binnen de organisatie het uitgangspunt bij het beoordelen van de waarde van zorg en welzijn. De vraag die dit hoofdstuk beantwoordt is hoe dit project de behoeften van de cliënt vervult en hoe zij waarde creëert bij het verlenen van diensten aan cliënten. Hoofdstuk 3 beschrijft vervolgens het Business Model: wat is de organisatie wel, wat is het niet en waar wordt de waarde gecreëerd? Hier zijn de diensten en producten beschreven, de doelgroep, de minimale basisvereisten om dit project neer te zetten en haar kritieke succesfactoren.

Zoals bovenstaande figuur weergeeft omvat het Business Model de Organisatorische Case, die in Hoofdstuk 4 aan bod komt. De minimale basisvereisten in capaciteiten, cliënten en personeel uit het Business Model krijgen in dit hoofdstuk hun vertaling in een kosten-baten afweging op organisatieniveau. De ontwikkeling naar 2014 wordt uit de doeken gedaan en het tekort en de knelpunten in financiering over die periode inzichtelijk gemaakt.

De Maatschappelijke Case weegt in Hoofdstuk 5 de organisatie vanuit het perspectief van de maatschappij. Middels een stakeholderanalyse en de impactkaart wordt, deels kwalitatief en deels kwantitatief, inzichtelijk gemaakt waar de maatschappelijke baten van dit project te behalen zijn.

Het afsluitende Hoofdstuk 6 brengt het bedrijfseconomisch nut (H4) en het maatschappelijk nut (H5) samen. De analyse over het dekken van tekorten en financiële knelpunten vanuit de maatschappelijke baten vindt hier plaats. Afsluitend trekt de maatschappelijke Business Case conclusies over de levensvatbaarheid van Care brede zorgverlening binnen de organisatie, haar succesfactoren & risico's en geeft daarbij een aantal aanbevelingen voor toekomstige financiering.

Leven document

De mBC is een 'levend document'. Dat betekent dat het document op een aantal momenten wordt aangepast. Dat gebeurt op basis van voortschrijdend inzicht. Zodoende worden uitkomsten van de experimenten verwerkt en tegelijk recht gedaan aan de tijd die nodig is om effecten van sociale veranderingen waar te nemen tegen de achtergrond van de uiteenlopende dynamiek in de sectoren wonen, zorg en welzijn. Zo wordt de toegevoegde waarde voor de cliënt, familieleden en mantelzorgers en medewerkers en wat dit betekend voor de continuïteit en kopieerbaarheid van het Reggevallei-concept gemonitord, geanalyseerd en beschreven.

Na het tot stand komen van deze eerste versie van de mBC kan het traject van overleg tussen deelnemende partners, financiers en stakeholders beginnen. Met deze eerste versie wordt het vergelijken, kiezen, bijsturen en aanscherpen van diensten, kosten, prijzen en waarde eenvoudiger. Door dit steeds opnieuw te verwerken in dit levende document zullen aannames steeds scherper te maken zijn en zal de situatie in 2015, als de Reggevallei een volwassen model is, steeds reëler de werkelijkheid kunnen laten zien.

Bronnen

- [Webpagina transitieprogramma langdurige zorg](#) die oa. verwijst naar enkele voorbeelden van mBC's
- Buurtzorg en Transitieprogramma in de Langdurige Zorg (2009). *Maatschappelijke business case Buurtzorg Nederland*
- Ontmoetingscentrum Prinsenhof en Transitieprogramma in de langdurige Zorg (2009). *Maatschappelijke business case Ontmoetingscentrum Prinsenhof. Managementsamenvatting*

- Transitieprogramma in de Landurige Zorg (2009). Maatschappelijke business case Omkeer 2.0.