De gemeente als resultaatbetaler binnen GelijkGezond

Mei 2025

Context van dit document

GelijkGezond is een stichting met als ambitie het realiseren van 'meer gezonde levensjaren voor mensen met een minimum inkomen'. Specifiek richt GelijkGezond zich op inwoners die samenhangende problemen hebben op meerdere levensdomeinen en die onvoldoende zelfredzaam zijn. Zij ondersteunt deze inwoners met de inzet van doorbijters: professionals die naast inwoners staan, hen helpen bij het ontrafelen van en grip krijgen op hun problemen en hen ondersteunen bij het vinden en krijgen van ondersteuning voor het aanpakken van hun problemen. Doorbijters ondersteunen inwoners over levensdomeinen en regelingen heen. Daarmee bestaat er geen financiering voor hun werk binnen de bestaande regelingen. Om hun inzet toch mogelijk te maken, betaalt GelijkGezond de inzet van de doorbijters. GelijkGezond financiert dit met leningen van impact investeerders. Resultaatbetalers, gemeenten en zorgverzekeraars, betalen GelijkGezond vervolgens op basis van het gerealiseerde resultaat. Dit document beschrijft de uitwerking van de rol van **de gemeente als resultaatbetaler**.

Naast de afspraken met de gemeenten maakt GelijkGezond ook afspraken met zorgverzekeraars als resultaatbetalers. Gemeenten en zorgverzekeraars worden aangesproken op het leveren van een bijdrage op basis van het resultaat dat bij hen materialiseert. Afspraken daaromtrent kunnen en worden daarom los van elkaar gemaakt. Tegelijkertijd zijn afspraken met beiden noodzakelijk om het model (financieel) mogelijk te maken. Transparantie is dan ook van groot belang. De afspraken die worden gemaakt, worden dan ook met iedereen gedeeld.

Dit document beschrijft de stappen die nodig zijn om tot resultaatbetaling te komen, inclusief de rolverdeling, dataverzameling, vaststelling en het model van resultaatmeting. Hiermee vormt dit de basis voor duurzame samenwerking tussen gemeenten en GelijkGezond. Dit document wordt besproken met de directeuren sociaal domein op 7 mei 2025. De volgende stap om dit inhoudelijk document om te zetten naar een juridisch document. Welke vorm hiervoor het meest passend is, wordt op dit moment nader uitgezocht.[1]

Hierbij is het belangrijk om op te merken dat dit document gaat over de rol van de gemeente als resultaatbetaler. Daarmee is dit document sterk gericht op het financiële resultaat. Dit is echter maar een deel van het totale maatschappelijke resultaat. Dat is veel breder en omvat –eerst en vooral– de impact op de kwaliteit van leven van de ondersteunde inwoners en daarnaast de impact op andere maatschappelijke domeinen. Ook deze niet-financiële resultaten brengt GelijkGezond in beeld door inwoners te bevragen over hun ervaren kwaliteit van leven op verschillende levensdomeinen (rapportcijfer) en met behulp van gevalideerde vragenlijsten (ICECAP). Hierbij heeft zij aandacht voor de (administratieve) lasten die dit met zich mee kan brengen. Vanwege het doel van dit document worden die in dit document niet nader beschreven.

Dit document beschrijft achtereenvolgens:

- Wijze waarop resultaat wordt bepaald (resultaatbepalingsmodel)
- Vaststelling van resultaat
- Resultaatbetaling
- Vereisten voor werking model
- Hardheidsclausule

[1] Op dit moment liggen drie opties voor, die met de gemeente Tilburg nader verkend worden:
- Een incidentele subsidie;
- Een SAS: een *sociale en andere specifieke dienst*;
- Een onderhandse gunning op basis van een uniek, ongevraagd voorstel.

Bijlage: voorbeeld van vaststellen verwachte uitgaven in de komende 12 maanden zonder inzet doorbijter

Wijze waarop resultaat wordt bepaald (resultaatbepalingsmodel)

Het resultaat voor het resultaatbepalingsmodel is het verschil tussen (Figuur 1):

1. De verwachte uitgaven in de komende 12 maanden zonder inzet van de doorbijter;
2. De gerealiseerde uitgaven in de 12 maanden na start van de doorbijter.



Figuur 1: Het verschil tussen de gerealiseerde en verwachte uitgaven is het resultaat

Voor gemeenten worden hier de uitgaven voor zorg en ondersteuning meegenomen die voortvloeien uit de Jeugdwet, Wmo en Participatiewet.

Verwachte uitgaven in de komende 12 maanden zonder inzet van doorbijter

Het vaststellen van de verwachte uitgaven in de komende 12 maanden zonder inzet van de doorbijter gebeurt in drie stappen die nauw met elkaar samenhangen:

- **Inventariseren huidige zorg- en ondersteuningsvraag**: de doorbijter en de inwoner inventariseren alle huidige zorg en ondersteuning die het huishouden de afgelopen 12 maanden heeft ontvangen. Dit is onderdeel van de kennismakingsgesprekken van de inwoner en doorbijter. Hiermee krijgt de doorbijter inzicht in de problematiek die speelt binnen het huishouden. Op basis van deze problematiek bepaalt de doorbijter welke inwoners tot het huishouden behoren. Gedurende de ondersteuningsperiode beziet de doorbijter ook of hier wijzigingen in worden voorzien.

- **Bespreken verwachting voor de komende 12 maanden zonder ondersteuning van de doorbijter**: op basis van de problematiek die speelt binnen het huishouden, kijken inwoner en doorbijter vooruit naar de komende 12 maanden vanuit het perspectief dat er geen ondersteuning van de doorbijter komt.
    - We gaan er daarbij vanuit dat de huidige zorg- en ondersteuning gelijk blijft tenzij voorafgaand aan de start van de gesprekken tussen inwoner en doorbijter, er al afspraken zijn gemaakt dat deze moet worden op- of afgeschaald.
    - Inwoner en doorbijter bespreken wat er naar verwachting gebeurt als de problematiek in het huishouden escaleert en de ondersteuningsbehoefte toeneemt. Daarbij hebben we het over escalaties[2] in de komende 12 maanden. De doorbijter geeft aan welke zorg en ondersteuning nodig is als deze escalaties plaatsvinden. Hierbij geldt als voorwaarde dat zorg- en ondersteuningsbehoefte gekoppeld aan een escalatie alleen kan worden meegenomen, als inwoner en doorbijter in het 'plan voor het huishouden' beschrijven (zie volgende punt) welke actie zij gaan ondernemen om deze escalatie te voorkomen (bijvoorbeeld het inzetten van specifieke zorg en/of ondersteuning die het huishouden op dit moment nog niet heeft).
    - Indien de doorbijter de verwachte uitgaven bij deze escalatie als hoog ingeschat (bijvoorbeeld bij een uithuiszetting), kan deze klankborden bij collega's of bij de relevante betrokken organisatie (bijvoorbeeld de woningcorporatie) of de verwachte escalatie reëel is.

[2] Voorbeelden waar gedacht aan kan worden: een huisuitzetting die optreedt als gevolg van een huurachterstand en uithuisplaatsing van kinderen als gevolg van onvoldoende ondersteuning voor de ouders waar psychische problematiek speelt.

- **Opstellen plan voor huishouden**: Inwoner en doorbijter maken samen een plan voor het huishouden. Afhankelijk van de uitgangssituatie is de focus van dit plan op het verhogen van de doelmatigheid van de al ingezette ondersteuning (lees: minder verschillende ondersteuners door meer focus op onderliggende problematiek) en/of het voorkomen van escalaties.
    - Dit plan beschrijft welke problematiek eerst wordt aangepakt en welke problematiek later. En beschrijft ook waar in het 'reguliere' systeem de ondersteuning voor de specifieke problematiek wordt gezocht.
    - Als de verwachting van het huishouden en doorbijter is dat de situatie van de inwoner gaat escaleren (zie vorige punt), dan moeten in het plan in ieder geval acties zijn opgenomen die zijn gericht op het voorkomen van deze escalatie.
    - De periode waarover het resultaat wordt gemeten (en daarmee uitgaven worden berekend, 12 maanden) start zodra het plan voor het huishouden is opgesteld.

De doorbijter doorloopt samen met de inwoners deze stappen in een maximum van 6 weken na aanmelding van de inwoner bij GelijkGezond door de huisarts (of een andere verwijzer).
De uitkomst van deze stappen geeft het verwachte gebruik van zorg en ondersteuning zonder inzet van de doorbijter. Op basis van normbedragen wordt de gebruiksinschatting vertaald naar een verwacht uitgavenniveau. Deze normbedragen worden gebaseerd op de maatschappelijke prijslijst (https://maatschappelijkeprijslijst.nl/). Zie voor een voorbeeld de Bijlage. Als de maatschappelijke prijslijst nog geen normbedrag bevat voor een bepaalde vorm van zorg of ondersteuning die een inwoner gebruikt, stellen de desbetreffende gemeente en GelijkGezond deze in overleg vast. Zij hanteren hiervoor een historische prijs die gebruikt wordt in de desbetreffende gemeente. Deze historische prijs wordt geïndexeerd naar het relevante jaar middels de OVA (overheidsbijdrage in arbeidskostenontwikkeling).

Hiernaast maakt de doorbijter op basis van het gemaakte plan een inschatting van de zorg- en ondersteuningsbehoefte van het huishouden voor de komende 12 maanden. Deze maakt een inschatting van gebruik. Dit wordt op basis van normbedragen vertaald wordt naar een verwacht uitgavenniveau. Deze uitgavenniveaus worden niet gebruikt voor de uiteindelijke afrekening, maar zijn bedoeld om een inschatting te krijgen van het verwachte resultaat. Hiermee levert dit inzicht voor het functioneren van de ondersteuning van GelijkGezond en daarmee voor het systeem dat gemeenten en GelijkGezond samen ontwikkelen. En dit kan door GelijkGezond en gemeenten worden gebruikt voor financiële projecties.

Gerealiseerde uitgaven in de 12 maanden na inzet doorbijter

Na 12 maanden na de start van het plan en de doorbijter kijken we terug naar de feitelijk gerealiseerde inzet van zorg en ondersteuning over deze periode. De doorbijter houdt bij welke zorg en ondersteuning gedurende deze periode is ingezet. Ook nu gebruiken we normbedragen om het daadwerkelijk gebruik te vertalen naar een financieel uitgavenniveau. Ook nu hanteren we de maatschappelijke prijslijst.

Resultaat voor het resultaatbepalingsmodel

Het financiële resultaat van de ondersteuning van de inwoner door de doorbijter is gedefinieerd als:

De inschatting van de kosten van het verwachte gebruik van zorg en ondersteuning zonder inzet van de doorbijter over een periode van 12 maanden

-/-

De daadwerkelijke kosten van de inzet van zorg en ondersteuning tijdens de 12 maanden waarin de doorbijter de inwoner heeft ondersteund

Dit resultaat voor de gemeente kunnen we splitsen in:

- Daadwerkelijk afname van uitgaven: zorg en ondersteuning die voor inzet van de doorbijter wel werd geleverd en daarna niet meer;
- Voorkomen uitgaven: zorg en ondersteuning die zonder inzet van de doorbijter noodzakelijk zou zijn geworden, maar die met inzet van de doorbijter is voorkomen.

Resultaatbetaling

Het totale resultaat voor de gemeente volgt uit de resultaatbepaling.[3] Als het resultaat voor de gemeente lager is dan €5.000 per huishouden, dan wordt dit resultaat bijgedragen aan GelijkGezond. Als het resultaat voor de gemeente hoger is dan €5.000, dan wordt €5.000 bijgedragen aan GelijkGezond. Als het resultaat negatief is vindt er geen betaling van GelijkGezond aan gemeenten plaats.

Controle van vastgesteld resultaat

Het uitgangspunt bij het controleren van het resultaat is dat gemeenten en GelijkGezond datgene afspreken wat nodig is om gemeenten het vertrouwen en inzicht te geven dat de resultaten een goede afspiegeling zijn van het daadwerkelijke effect, passend binnen relevante wet- en regelgeving. Hiervoor is het een systeem voorzien waarbij de tijdsinvestering voor resultaatbepaling en afneemt en het inzicht in de effecten toeneemt per niveau.[4] De aantallen huishoudens zijn richtinggevend en kunnen in overleg per gemeente aangepast worden.

Gemeente en GelijkGezond bepalen in gezamenlijkheid wanneer kan worden overgegaan naar het volgende niveau van controle. Bij elke overgang bespreken zij expliciet of er verbeterpunten zijn. Per verbeterpunt stellen zij vast of dit een gemeentelijk verbeterpunt is, of een landelijk verbeterpunt. Deze verbeterpunten worden vervolgens besproken in de gemeentelijke en/of landelijke stuurgroep, waarna eventuele bijsturing plaatsvindt.

Niveau 1 (huishouden 1 t/m 25):

- Voor de eerste 25 huishoudens waar ondersteuning door de doorbijter gestart is, nemen gemeenten en GelijkGezond het proces van ondersteuning door. Dat betekent dat zij per huishouden op ten minste twee momenten de voortgang bespreken.
    1. Zij kijken terug op de start van de ondersteuning door de doorbijter. Hierbij staan zij stil bij de volgende onderwerpen:
    - De toeleiding van de doelgroep naar GelijkGezond: valt het ondersteunde huishouden in de beoogde doelgroep?
    - De inschatting van de doorbijter over het zorggebruik van het huishouden zonder ondersteuning van de doorbijter: kan de doorbijter een voldoende betrouwbare inschatting maken van de zorg- en ondersteuning die een huishouden gaat gebruiken?
- Dit doen gemeenten en GelijkGezond door:
    - Per groep (circa 5) van huishoudens een driegesprek te organiseren met de betrokken gemeente, GelijkGezond en doorbijter. Hierbij wordt elk huishouden individueel besproken.
    - Voorafgaand aan dit gesprek stellen gemeente en GelijkGezond een overzicht op, bestaande uit de volgende elementen.

---

[3] Dit is het bruto resultaat zonder de kosten van de doorbijter. GelijkGezond draagt in alle gevallen de kosten van de doorbijter.

[4] Voorafgaand aan de ondersteuning van GelijkGezond met totaal 500 huishoudens ondersteunt GelijkGezond gemeenten tijdens een ontwikkelfase. Tijdens deze fase is het resultaatbetalingsmodel nog niet van kracht. GelijkGezond ondersteunt wel enkele huishoudens. Dit biedt iedere gemeente – indien gewenst – en GelijkGezond de mogelijkheid om de eerste stappen uit het beschreven proces uit niveau 1 (zie onderstaand) met de betreffende gemeente te doorlopen. Daarmee testen zij de voorgestelde werkwijze. Indien nodig kunnen zij in gezamenlijk overleg aanpassingen maken in de wijze waarop het resultaat wordt vastgesteld.

1. korte omschrijving van de problematiek die in het huishouden bestaat
2. het aantal individuen en leeftijd van degenen uit het huishouden
3. de zorg en ondersteuning die het huishouden ontvangt bij start van ondersteuning zoals uitgevraagd door de doorbijter
4. verwachte escalaties en de hieraan gekoppelde inhoudelijke acties om deze elementen te voorkomen (indien van toepassing)
5. huidige zorg en ondersteuning o.b.v. registraties (start ondersteuning)
6. gebruik van zorg en ondersteuning o.b.v. registraties in 12 maanden na start doorbijter (einde ondersteuning)

- GelijkGezond vult nummer 1 t/m 4 in. De gemeente vult nummer 5 en 6 in, voor zover zij dit (juridisch) kan.
- Tijdens het gesprek 'leggen' de betrokken gemeente, GelijkGezond en doorbijter de opgehaalde informatie naast elkaar. Indien er verschillen zijn, worden deze geduid en wordt besproken of deze nadere verdieping behoeven en/of er aanpassingen in het proces moeten plaatsvinden.

- Bij het einde van de ondersteuning vanuit de doorbijter staan zij stil bij de volgende onderwerpen:
  - Wat is zorg en ondersteuning heeft het huishouden ontvangen?
  - Zijn er overige verbeterpunten voor het doorlopen proces (van informatieverzameling ten behoeve) van de resultaatbepaling die moeten worden meegenomen in de werkwijze van de doorbijter en/of de monitoring in niveau 2 of 3?
- Dit doen gemeenten en Gelijk Gezond door:
  - Per groep (circa 5) van huishoudens een driegesprek te organiseren met de gemeente, GelijkGezond en doorbijter. Hierbij wordt elk huishouden individueel besproken.
  - Voorafgaand aan dit gesprek:
    - Overlegt GelijkGezond de zorg- en ondersteuningsbehoefte die het huishouden heeft gekregen gedurende de 12 maanden die de doorbijter het huishouden heeft ondersteund.
    - Inventariseert de gemeente (indien gewenst en voor zover mogelijk) de feitelijke zorg- en ondersteuning die heeft plaatsgevonden op basis van de beschikbare data.
- GelijkGezond bepaalt vervolgens het resultaat conform resultaatbepalingsmodel. Tijdens de bijeenkomst bevestigt de gemeente dit of stellen gemeente en GelijkGezond het resultaat gezamenlijk bij.

Niveau 2 (huishouden 26 t/m 100):

- Bij niveau 2 hanteren gemeente en GelijkGezond een vergelijkbare methodiek, met enkele aanpassingen:
  - De doorbijter sluit niet aan bij de gesprekken tussen de gemeente en GelijkGezond om de (administratieve) druk op de doorbijter te verminderen.
  - Gemeente en GelijkGezond stellen een gezamenlijk overzicht op van de huishoudens, waarbij de volgende informatie wordt vermeld:
    1. korte omschrijving van de problematiek die in het huishouden bestaat
    2. het aantal individuen en leeftijd van degenen uit het huishouden
    3. de zorg en ondersteuning die het huishouden ontvangt bij start van ondersteuning zoals uitgevraagd door de doorbijter
    4. verwachte escalaties (indien van toepassing)
    5. het daadwerkelijke gebruik van zorg en ondersteuning gedurende de 12 maanden na start doorbijter op basis van uitvraag doorbijter
    6. huidige zorg en ondersteuning o.b.v. registraties (start ondersteuning)
    7. gebruik van zorg en ondersteuning o.b.v. registraties in 12 maanden na start doorbijter (einde ondersteuning)
  - GelijkGezond vult nummer 1 t/m 5 in. De gemeente vult nummer 6 en 7 in.
  - GelijkGezond bepaalt volgens het normale proces het resultaat.

    - Op basis hiervan organiseren GelijkGezond en gemeente periodiek overleg om de casussen door te nemen. Tijdens dit overleg bevestigt de gemeente het resultaat of stellen gemeente en GelijkGezond dit in gezamenlijk overleg bij. Uitgangspunt is dat dit overleg minimaal tweemaandelijks plaatsvindt. Huishoudens worden besproken na afronding van het ondersteuningstraject.
- Indien gewenst passen gemeente en GelijkGezond na niveau 1 de voorgestelde methodiek voor niveau 2 aan.

Niveau 3 (huishouden 101 t/m 500):
- Bij niveau 3 controleert de gemeente steekproefsgewijs het resultaat van maximaal 10% van de ondersteunde huishoudens. Zij geeft aan welke huishoudens zij wil controleren. GelijkGezond levert hiervan de gegevens aan zoals zij ook in niveau 2 heeft gedaan ('nummer 1 t/m 5'). De gemeente controleert dit met hun eigen gegevens ('nummer 6 en 7').
- De uitkomsten van deze vergelijking bespreken de betreffende gemeente en GelijkGezond tijdens reguliere overleggen. Uitgangspunt is dat dit minimaal tweemaandelijks gebeurt.

Betaling op basis van gerealiseerd resultaat
Betaling vindt per gemeente plaats op basis van het gerealiseerd resultaat. Om de administratieve lasten te beperken vindt dit plaats per 25 huishoudens die GelijkGezond heeft ondersteund en waarvan gemeenten en GelijkGezond het resultaat hebben vastgesteld.

Vereisten voor werking model
Het is van belang dat de inwoner toestemming geeft voor het gebruik van persoonlijke gegevens voor het doel van de resultaatbepaling. Deze toestemming wordt verkregen in de vorm van een individuele 'informed consent'-verklaring van alle betrokken inwoners in elk huishouden. Dit is dan daarmee een voorwaarde om de ondersteuning van GelijkGezond voor de inwoners mogelijk te maken. Zonder deze verklaring is het immers niet mogelijk om informatie te verzamelen over het gebruik van zorg- en ondersteuning en daarmee is resultaatbepaling niet mogelijk. GelijkGezond heeft de verantwoordelijkheid om deze verklaring op te stellen. De doorbijter licht deze verklaring toe bij inwoners en draagt zorg voor de ondertekening hiervan.

Hiernaast is voor een betrouwbare werking van het resultaatbetalingsmodel een zorgvuldig ingevulde rol van gemeenten essentieel. Iedere gemeente verzamelt voor zichzelf de relevante gegevens over het zorg- en ondersteuningsgebruik van huishoudens om hiermee invulling te geven aan hun rol bij de controle van het resultaat. Zij doen dit binnen de wettelijke kaders (specifiek AVG). Het kan per gemeente verschillen welke gegevens beschikbaar zijn, bijvoorbeeld vanwege de afspraken die zij hebben gemaakt met reguliere aanbieders van zorg en ondersteuning.

Hardheidsclausule
Gemeenten en GelijkGezond willen met elkaar een financieringsmodel afspreken dat voor langere tijd kan bestaan. Dat kan alleen als de uitwerking in de praktijk van de gemaakte afspraken, de belangen van gemeenten of GelijkGezond niet buiten proportie schaadt. Bijvoorbeeld doordat onverwachte ontwikkelingen in individuele huishoudens of (landelijke) regelgeving leiden tot fors lagere of fors hogere uitgaven.

Voor die gevallen spreken we een hardheidsclausule af: als Gemeenten of GelijkGezond zien dat een afspraak ongewenst uitpakt, dan kunnen alle partijen het gesprek starten om te komen tot een nieuwe afspraak die beter past bij de intentie om langjarig met elkaar samen te willen werken. Natuurlijk moet deze nieuwe afspraak door alle betrokken partijen worden omarmd voordat deze de oude afspraak vervangt.

Een hardheidsclausule werkt als alle partijen zich hier alleen in uitzonderingsgevallen op beroepen.

Bijlage; voorbeeld van vaststellen van resultaat

Verwachte uitgaven in de komende 12 maanden zonder inzet van de doorbijter

Deze onderdeel beschrijft een voorbeeld van het vaststellen van de verwachte uitgaven in de komende 12 maanden zonder inzet van de doorbijter. We illustreren dit aan hand van Figuur 2. Hierbij merken we op dat de kosten voor de doorbijter voor rekening van GelijkGezond komen.

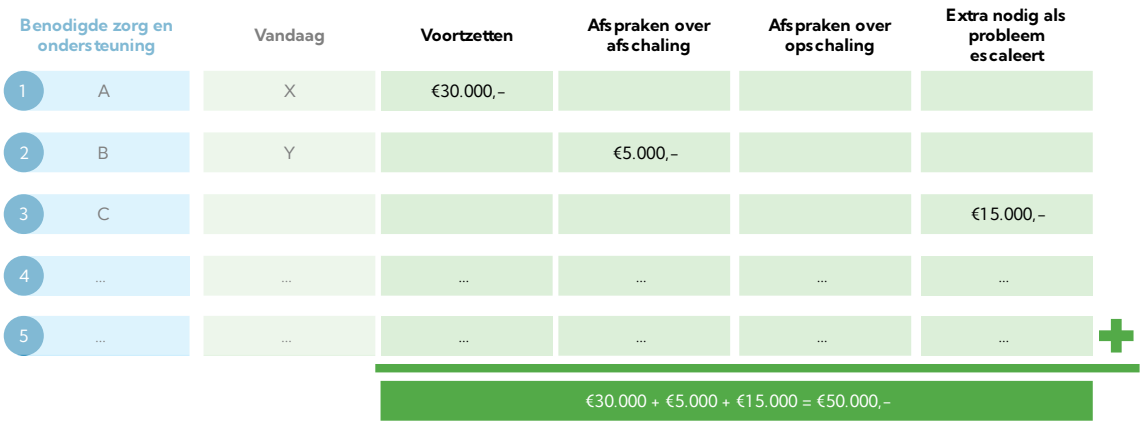
- Inwoner en doorbijter hebben vastgesteld dat zij verwachten dat de inwoner de zorg en ondersteuning uit de blauwe kolom nodig heeft in de komende 12 maanden.
- Hierbij gaan zij ervanuit dat de huidige zorg en ondersteuning gelijk blijft. Dit geldt voor zorg/ondersteuning A. Deze wordt vandaag gebruikt, en wordt op dezelfde wijze voortgezet (zie 'X' in de kolommen 'vandaag' en 'voortzetten').
- Voor de inschatting van het gebruik van zorg- en ondersteuning zonder inzet van de doorbijter, wordt bestaande zorg en ondersteuning alleen op- of afgeschaald indien hier al voor de start van de doorbijter afspraken over zijn gemaakt. Dit geldt voor zorg- en ondersteuning B (zie 'Y' in de kolommen 'vandaag' en 'afspraken over afschaling').
- Inwoner en doorbijter bespreken welke escalaties er dreigen te gebeuren als gevolg van de problematiek in het huishouden als de inwoner en doorbijter niet samen aan de slag gaan. Hierbij hebben we het over escalaties in de komende 12 maanden. De doorbijter geeft aan welke zorg en ondersteuning nodig gaat zijn als deze escalaties plaatsvinden, dit geldt voor zorg- en ondersteuning C (deze is niet ingevuld in de kolom 'vandaag', maar wel in de kolom 'extra nodig als problematiek escaleert').

Benodigde zorg en ondersteuning		Vandaag	Voortzetten	Afspraken over afschaling	Afspraken over opschaling	Extra nodig als probleem escaleert
1	A	X	X			
2	B	Y		Y		
3	C					Z
4	...	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...	...

Figuur 2: Het huishouden en de doorbijter stellen samen een plan van aanpak op. Hierin beschrijven ze welke zorg- en ondersteuning het huishouden de komende 12 maanden nodig heeft.

Vervolgens worden hier de verwachte uitgaven in de komende 12 maanden aan gekoppeld door aan elke zorg en ondersteuning (de blauwe kolom uit Figuur 2) een bedrag te koppelen op basis van de maatschappelijke prijslijst

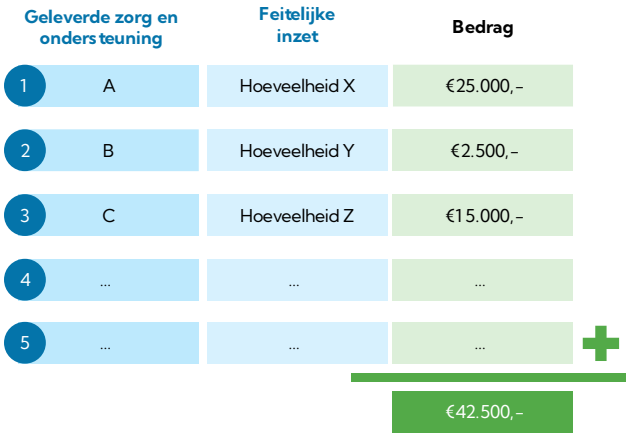
Ter illustratie: uit Figuur 3 volgt dat zorg en ondersteuning A, B en C nodig is voor het huishouden. A wordt op dit moment al geleverd en wordt voortgezet. Dit blijft €30.000,-. B wordt afgeschaald tot een verwachte uitgave van €5.000. C wordt op dit moment nog niet geleverd, maar is extra nodig als problematiek escaleert. De uitgaven hiervoor zijn €15.000,-. Dit geeft de verwachte uitgaven in de komende 12 maanden zonder inzet van de doorbijter á €50.000,-.



Figuur 3: Door het optellen van de kolommen voortzetten, afspraken over afschaling, afspraken over opschaling en extra nodig als probleem escaleert worden de verwachte uitgaven in de komende 12 maanden zonder inzet van de doorbijter bepaald

De gerealiseerde uitgaven in de 12 maanden na start van de doorbijter

De gerealiseerde uitgaven in de 12 maanden na de start van de doorbijter worden vastgesteld op basis van feitelijke inzet. Deze heeft de doorbijter gedurende deze periode bijgehouden (lichtblauwe kolom in Figuur 4). Op basis van de maatschappelijke prijslijst wordt dit vertaald naar bedragen. Deze worden gebruikt voor de resultaatbepaling en -betaling.



Figuur 4: Door het optellen van de kolom bedrag worden de gerealiseerde uitgaven in de 12 maanden na start van de doorbijter vastgesteld

Resultaatbepaling- en betaling

De resultaatbepaling is het verschil tussen:

- Verwachte uitgaven in de komende 12 maanden zonder inzet van de doorbijter; in het voorbeeld: €50.000,-
- De gerealiseerde uitgaven in de 12 maanden na start van de doorbijter; in het voorbeeld €42.500,-

Het resultaat voor de gemeente is daarmee €7.500,-. Omdat het resultaat hoger is dan het maximale bedrag van €5.000,- per huishouden, betaalt de gemeente dit maximale bedrag (€5.000,-) aan GelijkGezond.