

vanuit **AUTISME** bekeken

Maatschappelijke businesscase

LEVENSBREDE AANPAK BIJ AUTISME



OKT.
2015

vanuit **AUTISME** bekeken

Maatschappelijke businesscase
LEVENSBREDE AANPAK
BIJ AUTISME





Aanbevelingen door de werkgroep vanuit **AUTISME** bekeken

'Beter én goedkoper': we verwachten veel van de decentralisaties in het sociale domein. Dat betekent een grote uitdaging voor gemeenten, zorgaanbieders, onderwijs, zorgverzekeraars en andere organisaties. Want hoe kun je meer mensen laten participeren in onderwijs, werk en maatschappij én tegelijkertijd geld besparen?

Die vraag staat centraal in de maatschappelijke businesscase (mBC) die wij als werkgroep *Vanuit autisme bekeken* hebben uitgewerkt op basis van onderzoek door Dock 4 & Organisatieadvies in de zorg. De mBC laat zien dat een betere participatie en meer levensgeluk voor mensen met autisme mogelijk is, tegen lagere kosten dan nu. De sleutel daarvoor is ondersteuning op maat vanuit een 'levensbrede aanpak', ook wel integrale benadering genoemd. De mBC beperkt zich tot oplossingen voor mensen met autisme, maar de verwachting is dat ook veel andere groepen mensen die kwetsbaar zijn, baat kunnen hebben bij deze benadering. We bevelen dan ook aan om de hier uitgewerkte werkwijze breed toe te passen in het sociale domein.

Al in 2009 schreef de Gezondheidsraad dat een integrale benadering in de vorm van levensloopbegeleiding bij mensen met autisme bijdraagt aan optimaal functioneren in de samenleving. Dit advies is onderschreven door mensen met autisme zelf en vele professionals. Toch bleef de implementatie in de praktijk beperkt. Een belangrijke belemmering was de scheiding tussen (financieringsstromen van) zorg, school, werk, vrije tijd en andere levensdomeinen.

Geïnspireerd door het rapport van de Gezondheidsraad en de vraag van mensen met autisme naar een integrale benadering werkten wij in 2014 uit hoe een levensbrede aanpak ontwikkeld kan worden. Gaandeweg realiseerden we ons dat deze benadering niet alleen bijdraagt aan de participatie en het levensgeluk van mensen met autisme, maar ook nog eens financieel gunstig kan zijn. Dat is echter niet met een simpele rekensom te onderbouwen omdat een deel van de opbrengsten bestaat uit besparingen (bijvoorbeeld op zwaardere zorg en op uitkeringen) en omdat de kosten en opbrengsten niet gelijk over de betrokken partijen zijn verdeeld. Om alle factoren inzichtelijk te maken

en een zo goed mogelijke rekensom te maken, hebben we de onderdelen van een levensbrede aanpak door laten rekenen in een mBC.

De uitkomst van de mBC bevestigt ons vermoeden dat investeren in een levensbrede aanpak ook financieel een uitstekende keuze is. Tevens laat de mBC zien dat samenwerking tussen verschillende partijen cruciaal is om de levensbrede aanpak te laten slagen.

Nieuwe kansen en uitdagingen

De decentralisaties in het sociale domein geven nieuwe kansen voor de levensbrede aanpak omdat gemeenten meer verantwoordelijkheden en meer vrijheid hebben gekregen. Dat neemt niet weg dat er in de praktijk nog heel wat uitdagingen zijn. Synergie is pas mogelijk als in ieder domein voldoende deskundigheid is over autisme en als mensen moeite doen om ieder mens een eigen plek in de samenleving in te laten nemen, ook als de ander anders in elkaar zit. Dan krijgt de verbinding van domeinen het optimale effect. Per persoon verschilt welke verbindingen tussen levensdomeinen zinvol zijn. In gesprek gaan met betrokkene is voorwaarde voor echte zorg-op-maat.

Ook zijn er uitdagingen rond bestaande voorzieningen. Hoe verhouden die zich tot een levensbrede aanpak? En is het daadwerkelijk mogelijk om bestaande financieringsstromen anders in te zetten en schotten tussen domeinen weg te nemen? Gemeente Delft en gemeente Woerden voeren een pilot uit voor de introductie van het integrale persoonsgebonden budget, het i-pgb. Dat budget maakt de financiering van een levensbrede aanpak makkelijker. Maar ook zonder het i-pgb is er al veel mogelijk nu gemeenten meer grip hebben op de financieringsstromen en diverse soorten budgetten kunnen samenvoegen (WMO, jeugdzorg, leerlingvervoer, uitkeringen). Dat vraagt lef en creativiteit. En natuurlijk zicht op

de verhouding tussen investeringen en directe en indirecte opbrengsten. Dat laatste bieden we met deze mBC. De rekensommen laten ook zien hoe belangrijk het is om bij de inkoopprocessen voldoende budget beschikbaar te maken of houden voor een (zo integraal mogelijk) pgb, dat in grote mate kan bijdragen aan het levensbrede flexibele maatwerk waardoor mensen met autisme zelf de regie kunnen houden.

Autisme in een inclusieve samenleving

Mensen met autisme hebben een andere ontwikkeling dan de meerderheid van de mensen. Zij verwerken informatie op een andere manier en kunnen daarmee een

positieve bijdrage leveren aan de diversiteit van onze samenleving. Mensen met en zonder autisme zijn fundamenteel gelijkwaardig.

Mensen met autisme hebben – net als ieder ander – het recht om zich te ontwikkelen, in hun eigen tempo en volgorde, passend bij de eigen capaciteiten en dromen, en het recht om te participeren in de samenleving. Omdat systemen zijn afgestemd op 'gemiddelde' mensen is soms iets extra's nodig om mensen met autisme te laten participeren. Van mensen met autisme mag – net als van ieder ander – verwacht worden dat zij zich naar vermogen inspannen om te participeren.

Bij beleidsmakers, op scholen, op de werkvloer, bij hulpverleners en op veel andere plekken leven vaak nog verouderde of eenzijdige ideeën over autisme. De werkgroep *Vanuit autisme bekeken* heeft het medisch model en het maatschappelijke beeld van autisme samengebracht tot een genuanceerde visie op wat autisme is. Deze visie is ook het uitgangspunt voor de mBC. Meer informatie is te vinden op www.autismewegwijzer.nl/visie.

Autisme komt veel voor

Baird, Blumberg e.a. (2006) schatten de prevalentie van mensen met autisme op 116 per 10.000 inwoners. Dat is dus ruim 1% procent van alle Nederlanders. Van de 16,8 miljoen mensen in Nederland hebben er ongeveer 190.000 autisme.

Niet al deze mensen met autisme hebben een diagnose. De diagnose autisme wordt namelijk alleen gesteld als autisme echt beperkingen geeft bij het functioneren in het dagelijks leven. Bijvoorbeeld op het gebied van school, relaties, werk of het zorgen voor kinderen.

Een deel van de mensen met autisme heeft zich kunnen ontwikkelen in voor hen gunstige omstandigheden. Zij zijn bijvoorbeeld als kind en (jong)volwassene niet ernstig overvraagd en hebben zich leren handhaven, ondanks de hindernissen die hun autisme met zich meebrengt. De problemen die autisme kan veroorzaken zijn bij hen verborgen. Zolang zij functioneren hebben zij volgens de medische definitie geen autisme.

Daarnaast heeft ongeveer 5% van de bevolking, zo'n 800.000 mensen in Nederland, gedragstrekken die aan autisme doen denken; daarmee hebben deze mensen nog geen autisme. Zij zullen wel meeprofiteren als de maatschappij autismevriendelijker wordt.

Waarom is een levensbrede aanpak zinvol bij autisme?

Een levensbrede aanpak start bij de persoon met autisme en zijn omgeving. De vragen van de persoon met autisme zijn leidend. 'Levensbreed' duidt daarbij zowel op de samenhang tussen levensdomeinen (zoals school, vrije tijd, werk en relaties) als op de continuïteit van ondersteuning door de jaren heen. De levensbrede aanpak geeft mensen de kans om zich in eigen tempo



en volgorde te ontwikkelen, passend bij de eigen capaciteiten en dromen en met respect voor de eigen grenzen. Zo kunnen zij naar vermogen participeren in de samenleving.

Daarbij is een aandachtspunt dat mensen met autisme moeite kunnen hebben om hun hulpvraag te onderkennen en te verwoorden. Dat vraagt extra zorgvuldigheid bij het voeren van een gesprek over vormen van ondersteuning.

Een aantal belangrijke aspecten van autisme in relatie tot de levensbrede ondersteuning zijn:

1. Autisme raakt alle levensgebieden

Autisme heb je je hele leven en werkt door op alle levensgebieden. Mensen met autisme kunnen moeite hebben om de samenhang tussen omstandigheden of gebeurtenissen te zien. Het is bijvoorbeeld niet vanzelfsprekend dat een kind met autisme de vaardigheden die hij op de ene plek leert – zoals samenwerken met klasgenoten – ook zelf kan toepassen op een andere plek – bijvoorbeeld in een sportteam. In een levensbrede benadering wordt die samenhang wel gezien en kan de begeleider het kind gericht helpen om bijvoorbeeld de vaardigheden van school ook toe te passen op andere levensgebieden. Dat maakt de integrale benadering vele malen efficiënter dan afzonderlijke deeloplossingen. Ook het betrekken van de familie, de school, de sportclub, het werk of andere partijen geeft deze synergie. Dat is een echte levensbrede aanpak.

2. De mate van zelfredzaamheid varieert

Veel mensen met autisme zijn kwetsbaar en vaak niet zelfredzaam tijdens de levensfasen waarin hun autisme het heftigst is. Hun ondersteuningsvraag is op dat moment te complex om problemen zelf op te kunnen lossen. Zij zullen op die momenten extra ondersteuning nodig hebben. Bijvoorbeeld als een jeugdige voor het eerst naar

school gaat, van school verandert, als een volwassene met autisme gaat werken of van werk verandert, bij het aangaan van een relatie, samenwonen, het krijgen van een kind, enzovoort. Op andere momenten in hun leven kan de ondersteuning sterk verminderen of achterwege blijven. De mate van zelfredzaamheid is altijd een momentopname.

3. Invloed op mensen in de omgeving

Bij naasten van mensen met autisme raken draagkracht en draaglast nogal eens uit balans. Het is daarom essentieel om ook hen begeleiding te bieden op momenten dat dat nodig is. Ook helpt het mensen met autisme als hun naasten goed weten wat autisme is en met de gevolgen kunnen omgaan.

Een levensbrede aanpak geeft hier aandacht aan. Kenmerkend voor levensloopbegeleiding is dat ook 'het systeem', de mensen in de omgeving van een persoon met autisme, de benodigde kennis en ondersteuning krijgen.

4. Preventie

Bij autisme is het vaak goed mogelijk om schooluitval te voorkomen, problemen vroegtijdig te signaleren, mensen aan het werk te helpen en te houden. Dat vraagt een vroege en juiste diagnose en om een investering in de juiste hulp. Daarmee is het mogelijk om problemen te voorkomen, wat op termijn veel oplevert. Begeleiding is immers goedkoper dan een uitkering – zeker als het gaat om begeleiding-op-maat die flexibel is in tijd en intensiteit, afhankelijk van de behoefte.

Preventie richt zich dus niet op het voorkomen van autisme – dat is niet mogelijk – maar op het herkennen van autisme, het creëren van een autismevriendelijke omgeving, en de juiste ondersteuning op momenten dat hulp nodig is.

Tot slot

De mBC maakt inzichtelijk dat door een levensbrede aanpak ongeveer 624 mensen op 100.000 inwoners meer gaan participeren en meer levensgeluk ervaren. Een levensbrede aanpak voor mensen met autisme is ook financieel aantrekkelijk voor de maatschappij als geheel. De investeringen en opbrengsten bouwen in vier jaar op. Na vier jaar zien we dat iedere (jaarlijks) geïnvesteerde euro er (jaarlijks) vier oplevert. De investering verdient zichzelf al geheel terug in de vorm van directe besparingen op bespaarde kosten voor ondersteuning en uitkeringen; de extra opbrengsten ontstaan door te voorkomen dat mensen uitvallen (preventie).

Om dit te realiseren is het van belang dat organisaties zoals gemeenten, onderwijsinstellingen en arbeidsorganisaties met elkaar in gesprek gaan om heldere afspraken te maken over het organiseren en financieren van de levensbrede ondersteuning. Alleen gezamenlijk kan een levensbrede aanpak worden gerealiseerd en zijn de effecten - grotere participatie en bijkomende financiële voordelen - haalbaar.

We hebben er alle vertrouwen in dat deze uitkomst een grote impuls zal geven aan de ontwikkeling van levensloopbegeleiding en een integrale aanpak voor mensen met autisme en andere groepen mensen met een kwetsbare positie in onze samenleving.

De werkgroep Vanuit autisme bekeken

Merel van Vroonhoven

Voorzitter werkgroep *Vanuit autisme bekeken*, bestuursvoorzitter AFM

Albert Boelen

Beleidsadviseur bij de PO-Raad en LECSO

Stephan Brandligt

Wethouder in de gemeente Delft

Lucas Middelhoff

Bestuurder MEE Zuidoost Brabant

Egbert Reijnen

Bestuurslid Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA) en voormalig bestuurder van het dr. Leo Kannerhuis

Aline Saers

Directeur Per Saldo

Wouter Staal

Kinder- en jeugdpsychiater/opleider bij Karakter Nijmegen

Diederik Weve

Werkzaam bij Shell en ervaringsdeskundige

Swanet Woldhuis

Directeur Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA)

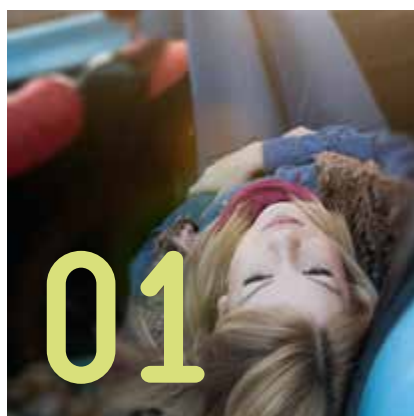


Maatschappelijke businesscase

LEVENSBREDE AANPAK BIJ AUTISME

Voorwoord 10

Managementsamenvatting 11



Opzet van de mBC 15

Onderbouwing van de mBC 16

Indeling van de mBC 16

Uitdagingen bij de afweging van investeringen en opbrengsten 17



Een levensbrede aanpak in gemeente Breddijk 18

Deeloplossingen voor een levensbrede aanpak 19

Autisme in gemeente Breddijk 19



Effecten en kosten per deeloplossing **22**

1. Levensloopbegeleiding	23
2. Vroegtijdige, snelle en juiste diagnose	29
3. Autismevriendelijk onderwijs	33
4. Autisme ambassadeurs op het werk	38
5. Autismevriendelijke sportverenigingen	41
6. Kleinschalige innovatieve zorg	45
Het belang van samenwerking	47



Het maatschappelijk resultaat **48**

Integrale maatschappelijke effecten van de levensbrede aanpak	49
Integrale financiële opbrengsten	51



Conclusie **55**

Bijlage 1 Gebruikte cijfers en kengetallen	58
A. Prevalentie autisme	58
B. Kosten van levensloopbegeleiding voor mensen met de diagnose autisme	59
C. Kosten van andere begeleiding van mensen met autisme	59
D. Kosten van de gevolgen van autisme	62
Bijlage 2 Geraadpleegde bronnen	65
Bijlage 3 Geraadpleegde experts en ervaringsdeskundigen	67

VOORWOORD

Ieder mens kent zijn eigen ontwikkeling, met eigen grenzen en eigen mogelijkheden. Maar niet iedereen krijgt de kans om zich optimaal te ontwikkelen en zijn talenten waar te maken. Dat geldt zeker voor mensen met autisme. Hun soms bijzondere talenten krijgen lang niet altijd de ruimte doordat de samenleving er – vaak onbewust – van uitgaat dat iedereen aan dezelfde normen kan voldoen.

Een samenleving waarin mensen zich moeten aanpassen aan een standaard doet zichzelf echter te kort. Juist in deze tijd van globalisering en complexe maatschappelijke vraagstukken is diversiteit belangrijk. Kijken vanuit verschillende invalshoeken, out of the box denken, verschillende karakters en zienswijzen combineren levert veel meer op dan eenheidsworst creëren.

De samenleving lijkt 'afwijken van het gemiddelde' steeds minder te accepteren. We zien dat op school, op het werk, in sociale relaties: in de hele maatschappij. En hoe minder ruimte een maatschappij biedt aan diversiteit, hoe meer mensen ondersteuning nodig zullen hebben om goed te functioneren. Dat kost geld. Het ontnemt mensen levensgeluk. En we verspillen talent.

Ik hoor vaak dat we diversiteit moeten accepteren. Alsof het een gunst is dat mensen die niet (helemaal) in het standaard plaatje passen, zichzelf mogen zijn. Mijn droom gaat verder. Mijn droom is een samenleving die uitgaat van diversiteit. Een inclusieve wereld is een betere wereld. Dat vraagt veel, van ons allemaal. Namelijk dat we open staan voor verschillen en daar de waarde van inzien.

Daarvoor zijn nog veel stappen nodig. Een start is dat mensen met autisme die ondersteuning zoeken vooral leren hoe ze zichzelf kunnen blijven zonder in conflict te komen met hun omgeving en de maatschappij met al die verwachtingen. Daarvoor is het belangrijk om aan te sluiten bij de eigen vragen en wensen van mensen, ook als die afwijken van de standaard. Dat vraagt om ondersteuning die de persoon soepel volgt in het werkelijke leven en die niet stopt bij de kunstmatige grenzen van beleidsterreinen. Zodat die persoon zich kan ontwikkelen en op zijn eigen manier een bijdrage kan leveren. Een integrale benadering is hiervoor bij uitstek geschikt, mits er een goede balans is tussen levensbrede hulp aan de persoon zelf én veranderingen in de omgeving waardoor meer openheid ontstaat voor verschillen tussen mensen.

Deze maatschappelijke businesscase laat zien hoe zo'n levensbrede of integrale aanpak bijdraagt aan participatie en levensgeluk, tegen lagere kosten dan de huidige voorzieningen. Toch is de invoering uitdagend. Investerings bij de ene partij kunnen namelijk winst opleveren bij een andere partij. Het gezamenlijke resultaat is positief, maar om daar te komen moeten alle partijen samen optrekken en samen de verantwoordelijkheid nemen. Voor mij is de noodzaak hiervan helder. Want uitgaan van verschillen creëert veel meer eenheid dan de onrealistische verwachting dat iedereen hetzelfde kan worden.

Merel van Vroonhoven

Voorzitter werkgroep *Vanuit autisme bekeken*



MANAGEMENT SAMENVATTING

Deze maatschappelijke businesscase (mBC) laat zien wat een levensbrede (of integrale) aanpak oplevert voor mensen met autisme, mensen in hun omgeving en organisaties in het sociaal domein.

Kenmerkend voor een mBC is dat maatschappelijke opbrengsten – zoals participatie en levensgeluk – meewegen in de rekensom van investeringen en opbrengsten. Dat maakt de mBC bij uitstek geschikt om richting te geven aan nieuw beleid in het sociaal domein en te voldoen aan de opdracht die de decentralisaties met zich meebrengen: “een betere kwaliteit van ondersteuning, meer participatie van inwoners, tegen lagere kosten”. Deze mBC is dan ook primair gericht op beleidsmakers en bestuurders in het sociaal domein.

Samenhang aanbrengen in het sociaal domein

Nederland kent een lange traditie in de ondersteuning van kwetsbare mensen, maar sterk georganiseerd vanuit strak afgebakende, op zichzelf staande ‘domeinen’ met elk zijn eigen regelgeving en financiering (zorg, jeugdhulp, onderwijs, arbeid, enzovoort).

Dat kan beter. Het leven bestaat immers niet uit losse elementen maar is een samenhangend geheel. En een kwetsbaar persoon staat niet op zichzelf maar heeft interactie met mensen in zijn omgeving zoals ouders, partners, vrienden, leerkrachten, werkgevers, collega’s en sporttrainers. Door hen ook toe te rusten in het omgaan met diversiteit verbetert hun eigen levenskwaliteit én die van de kwetsbare persoon.

Een levensbrede (of integrale) aanpak is een manier om ondersteuning optimaal te laten aansluiten bij de vragen en situatie van een kwetsbaar persoon. Ondersteuning bieden vanuit die visie sluit veel beter aan bij het echte leven. Het verhoogt de participatie en het levensgeluk van kwetsbare mensen en hun naasten, wat op zich al een prachtig resultaat is.

Start met een levensbrede aanpak voor mensen met autisme

We weten dat een levensbrede aanpak juist bij mensen met autisme gunstig uitpakt. Niet alleen voor de kwaliteit van leven, maar ook financieel. Autismen heb je een leven lang en kan diepe invloed hebben op alle gebieden van het dagelijks leven. Iedere persoon met autisme is anders. Hoeveel invloed autisme heeft, verschilt dan ook erg per persoon. Zelfs bij één persoon varieert de ondersteuningsbehoefte van periode tot periode.

Het heeft voordelen om een levensbrede aanpak eerst toe te passen bij de gevarieerde groep van mensen met autisme. Bij deze groep zijn de opbrengsten naar verwachting groot, waardoor de investeringen snel terugverdiend zijn. En als het lukt om dit effectief op te pakken voor mensen met autisme, met hun gevarieerde ondersteuningsbehoefte, is het ‘gemeentelijk apparaat’ zeer waarschijnlijk ook voldoende in staat om andere kwetsbare groepen op een vergelijkbare manier te ondersteunen.

Iedere euro kan er vier opbrengen

Uit deze mBC komt bovendien naar voren dat iedere euro die jaarlijks wordt geïnvesteerd in een levensbrede aanpak er naar schatting jaarlijks vier kan opbrengen. Dit is haalbaar in slechts vier jaar tijd. Die opbrengst is het resultaat van twee effecten die tegelijkertijd ontstaan:

1. Directe besparingen: een deel van de jeugdigen en volwassenen die zijn uitgevallen, kan weer naar school of aan het werk. Dit bespaart direct kosten voor bijvoorbeeld dagbesteding en uitkeringen en het voorkomt verdere gevolgen van een neerwaartse spiraal waarin mensen terecht kunnen komen als ze buiten de maatschappij staan.
2. Indirecte besparingen via preventie: een deel van de jeugdigen en volwassenen die het risico loopt om uit te vallen, blijft 'binnenboord' dankzij de levensbrede ondersteuning. Jeugdigen die hun opleiding afmaken en volwassenen die aan het werk kunnen blijven, hebben meer levensvreugde en toekomstperspectief, en kosten de samenleving minder geld.

In cijfers: vanaf het vierde jaar kost de levensbrede aanpak voor alle inwoners met autisme iets meer dan € 1.500.000 per jaar in een gemeente van 100.000 inwoners. Deze investering heeft twee effecten. Het eerste effect is dat mensen met autisme die nu zijn 'uitgevallen' beter zullen participeren. Dat bespaart naar schatting bijna € 1.500.000 per jaar aan bijvoorbeeld uitkeringen, speciaal onderwijs, zorg en dagbesteding. De investeringen voor de totale groep mensen met autisme worden dus al gedekt door de besparingen in de subgroep van mensen met autisme die al gebruikmaken van een uitkering, speciaal onderwijs of zwaardere zorg.

Tegelijkertijd ontstaat het tweede effect: indirecte besparingen door preventie van uitval en zorg. Hierdoor bespaart een gemeente van 100.000 inwoners vanaf het vierde jaar naar schatting ruim € 6.350.000,- per jaar. Deze opbrengsten zijn direct zo hoog omdat dure zorg, speciaal onderwijs, dagbesteding en/of uitkeringen voor deze mensen voorkomen kunnen worden.

Onder deze conclusie liggen gedetailleerde berekeningen op basis van kengetallen, gepubliceerde data en goed onderbouwde inschattingen van experts. Deze experts gaven aan welke effecten te verwachten zijn van een levensbrede aanpak voor jeugdigen en volwassenen met autisme op verschillende levensgebieden. Om die effecten tastbaar te maken zijn ze doorgerekend voor zes concrete deeloplossingen (elementen van de levensbrede aanpak) in een gemiddelde gemeente van 100.000 inwoners. Bij de berekeningen gaan we alleen uit van mensen met autisme, terwijl de aanpak ook bij andere kwetsbare groepen positieve effecten zal hebben. Toepassing van deze levensbrede aanpak bij andere groepen kan dus nog veel meer besparingen opleveren. Deze extra maatschappelijke en financiële opbrengsten zijn hier niet meegenomen.

De figuur hiernaast geeft een beeld van de totale investeringen en opbrengsten per partij. In dit document staat gedetailleerd beschreven hoe deze resultaten tot stand kunnen komen.

Resultaat levensbrede aanpak bij autisme in gemeente Breddijk (100.000 inwoners)

KOSTEN:

Gemeente	Zorgverzekeraar	Samenwerkingsverband passend onderwijs	UWV	Werkgevers
€ 835.000	€ 123.000	€ 579.000	€ -	€ 25.000
Totaal € 1.562.000 per jaar				

Levensbrede aanpak bij autisme



OPBRENGSTEN:

Maatschappelijke opbrengst

624 mensen participeren weer/meer

Financiële besparingen

Gemeente	Zorgverzekeraar	Samenwerkingsverband passend onderwijs	UWV	Werkgevers	
€ 1.417.000	€ -	€ 81.000	€ -	€ -	Direct*
€ 5.203.000	€ 539.000	€ -	€ 14.000	€ 601.000	Preventief**
€ 6.620.000	€ 539.000	€ 81.000	€ 14.000	€ 601.000	Totaal
Totaal € 7.855.000 per jaar					

RESULTAAT:

Gemeente	Zorgverzekeraar	Samenwerkingsverband passend onderwijs	UWV	Werkgevers
€ 5.785.000	€ 416.000	€ -498.000	€ 14.000	€ 576.000

Totaal € 6.293.000 per jaar

* = kostenbesparing op bijvoorbeeld ondersteuning en uitkeringen die nu gegeven worden
 ** = toekomstige kosten voorkomen, bijvoorbeeld voor ondersteuning en uitkeringen

Participatie en levensgeluk

Deze financiële besparingen zijn belangrijk, maar de grootste opbrengst is meer levensgeluk voor jeugdigen en volwassenen met autisme en hun naasten (ouders, partner, familie). Het levensgeluk neemt toe omdat schooluitval, uithuisplaatsing, burn-outs en uitval op het werk worden voorkomen. We hebben dit berekend voor een gemeente van 100.000 inwoners. Met de inzet van de zes deeloplossingen uit de levensbrede aanpak kunnen 86 inwoners weer participeren en van 538 inwoners wordt voorkomen dat zij uitvallen van school of werk, of dat zij worden opgenomen in een zorginstelling. Zie voor een gedetailleerd overzicht: tabel 8 op pagina 50.

Tot slot

De levensbrede aanpak geeft dus mogelijkheden om inwoners op basis van eigen mogelijkheden en grenzen mee te laten doen in de samenleving, brengt financiële voordelen en verhoogt het levensgeluk van inwoners. Juist bij mensen met autisme kan de levensbrede aanpak grote maatschappelijke effecten hebben. Zoals eerder gezegd is het invoeren van een integrale aanpak een goed ijkpunt voor de gemeente(raad). Als het lukt om dit goed te doen voor mensen met autisme, is het 'gemeentelijk apparaat' zeer waarschijnlijk ook voldoende in staat om andere kwetsbare groepen goed te ondersteunen.

We hebben er dan ook alle vertrouwen in dat de uitkomst van deze mBC een grote impuls zal geven aan de ontwikkeling van een integrale aanpak, te beginnen bij mensen met autisme, gevolgd door verschillende groepen mensen met een kwetsbare positie in onze samenleving.

De inzichten en cijfers liggen er. Nu is het aan de organisaties in het sociaal domein, met gemeenten als natuurlijke regisseur voorop, om hier gezamenlijk verantwoordelijkheid voor te gaan dragen én er daadwerkelijk invulling aan te geven.



01 *Opzet van
de mBC*



Onderbouwing van de mBC

Ervaringsdeskundigen, experts en medewerkers van *Vanuit autisme bekeken* hebben op basis van hun kennis en ervaring ingeschat wat de kosten en opbrengsten zijn van een levensbrede aanpak. We noemen dit 'educated guesses': zeer aannemelijke inschattingen op basis van kennis en ervaring.

Dock4 & Organisatieadvies in Zorg combineerde deze gegevens van experts met informatie uit literatuur. De combinatie van 'harde' feiten en cijfers met de best mogelijke inschattingen van deskundigen vormt de basis voor de berekeningen in deze mBC, waarmee we de maatschappelijke meerwaarde van een levensbrede aanpak bij mensen met autisme zichtbaar maken. Zoals alle studies geeft ook deze mBC geen 100% garantie of resultaat; harde cijfers kunnen in de loop van de tijd veranderen en experts kunnen cijfers te hoog of te laag inschatten. Met deze kanttekening in het achterhoofd kunnen bestuurders en beleidsmakers echter wel degelijk hun koers bepalen op basis van de cijfers en expertoordelen in deze mBC.

Indeling van de mBC

In hoofdstuk 2 introduceren we gemeente Breiddijk, een gemiddelde Nederlandse gemeente met 100.000 inwoners die kiest voor een levensbrede aanpak met inzet van de zes deeloplossingen die zijn beschreven in het programma *Vanuit autisme bekeken*. Het gebruik van een fictieve gemeente maakt de cijfers inzichtelijk en makkelijker te vertalen naar de eigen gemeente. De uiteindelijke effecten zijn uiteraard afhankelijk van de omvang van betreffende gemeente.

De maatschappelijke effecten van de deeloplossingen staan in hoofdstuk 3. We beschrijven daar de effecten en kosten per interventie, maar we kunnen niet genoeg benadrukken dat de samenhang tussen de deeloplossingen de grootste opbrengst zal genereren, zowel financieel als in termen van levensgeluk.

Ook hechten we eraan te melden dat de doorgerekende deeloplossingen niet uitputtend zijn. Het totaal van de gekozen deeloplossingen geeft overheden, zorgverzekeraars en zorgverleners wel voldoende houvast om gezamenlijk een levensbrede aanpak vorm te geven.

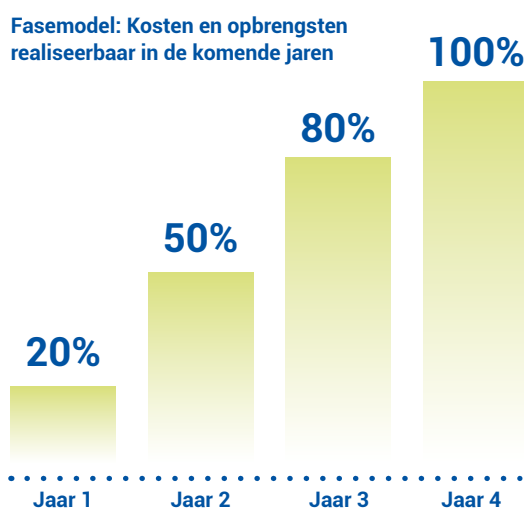
In hoofdstuk 4 gaan we in op het maatschappelijk resultaat: welke integrale effecten zijn te verwachten op de levensgebieden onderwijs, werk en zorg? Dat is geen eenvoudige optelsom van de effecten per deeloplossing. Iedere deeloplossing kan immers effect hebben op meerdere levensgebieden. Ook kunnen meerdere deeloplossingen effect hebben op één persoon. Deze 'overlap' in de resultaten is verdisconteerd in de integrale berekeningen.

In de bijlagen staan overzichten van de betrokken experts en ervaringsdeskundigen, de gebruikte kengetallen, inschattingen, berekeningen en meer achtergrondinformatie. Voor de leesbaarheid hebben we het aantal bronvermeldingen in de tekst zelf beperkt gehouden.

Uitdagingen bij de afweging van investeringen en opbrengsten

De mBC geeft inzicht in de relatie tussen investeringen en opbrengsten van een levensbrede aanpak. Daarbij zien we drie uitdagingen.

1. De kosten en opbrengsten zullen in de loop van de tijd variëren. Op basis van eerdere ervaringen hiermee hebben we het volgende fasemodel gehanteerd in de berekeningen:



Voor de leesbaarheid bevatten de tabellen in deze mBC alleen de (cumulatieve) cijfers uit jaar 4. De complete overzichten zijn te raadplegen via www.vanuitautismebekeken.nl.

2. Maatschappelijke opbrengsten zijn niet altijd één op één in cijfers om te zetten. Een effect als 'levensgeluk' laat zich moeilijk in geld uitdrukken. Het is kenmerkend voor een maatschappelijke businesscase dat deze effecten wel worden benoemd en het belang ervan wordt erkend. Zie hiervoor hoofdstuk 3.
3. Een investering van de ene partij kan een andere partij wat opleveren. Dat is uiteraard ingewikkeld voor betrokken partijen. Maar het kan niet zo zijn dat organisatiebelangen een belemmerende factor blijven voor een aanpak waarvan de verwachte opbrengsten zo groot zijn, in termen van levensgeluk én financieel. Daarom is het cruciaal om samen te werken vanuit een algemeen belang, uiteraard zonder de organisatiebelangen te negeren. Deze businesscase geeft inzichten die u kunnen helpen om deze uitdaging aan te gaan.



02 *Een levens-
brede aanpak
in gemeente
Breeddijk*

Deeloplossingen voor een levensbrede aanpak

Hoe kom je tot een levensbrede of integrale aanpak? Daarvoor zijn zes deeloplossingen uitgewerkt in het programma *Vanuit autisme bekeken*¹. In de praktijk zijn natuurlijk veel meer interventies mogelijk dan deze zes. We hebben ons hier geconcentreerd op de oplossingen die op basis van de literatuur en het oordeel van het experts het meest kansrijk lijken. Er zullen nu en in de toekomst echter ongetwijfeld meer kosteneffectieve oplossingen worden uitgewerkt. Denk hierbij aan oplossingen voor zelfstandig wonen, coaching van stage tot en met eerste baan, enzovoort.

Maatwerk is altijd cruciaal: ga in gesprek met betrokkene, verdiep je in wat autisme vraagt en brengt, en onderzoek welke hulp een persoon (en mensen in zijn omgeving) op dat moment nodig heeft vanuit een brede blik op de verschillende levensdomeinen en de omgeving waarin iemand functioneert.

Aan de basis van onze invulling van de levensbrede aanpak staat levensloopbegeleiding, een vorm van ondersteuning die de samenhang tussen levensdomeinen als uitgangspunt heeft. Levensloopbegeleiding verbindt de andere vijf oplossingen, die zich ieder op een specifiek levensdomein richten. Essentieel is dat de optelsom van de interventies meer oplevert dan ieder afzonderlijk. Ook kan een deeloplossing op een specifiek gebied – bijvoorbeeld autismevriendelijke sport – effect hebben op een ander gebied, bijvoorbeeld kostenbesparing in de zorg. Daarom spreken we van deeloplossingen: het zijn onderdelen van een groter geheel.

De hier gebruikte deeloplossingen voor een levensbrede aanpak zijn:



1. Levensloopbegeleiding



2. Vroegtijdige, snelle en juiste diagnose



3. Autismevriendelijk onderwijs



4. Autisme ambassadeurs op het werk



5. Autismevriendelijke sportverenigingen



6. Kleinschalige innovatieve zorg

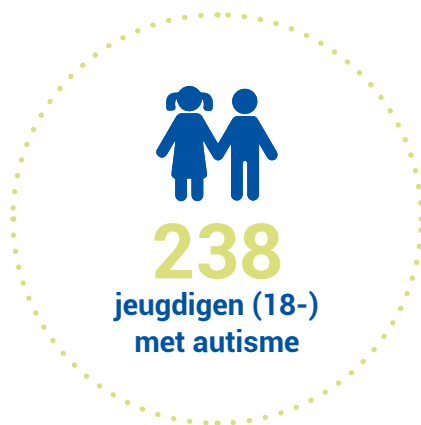
Deze zes deeloplossingen vormen de basis voor deze mBC. We hebben doorgerekend wat de toepassing van deze deeloplossingen oplevert in een gemiddelde Nederlandse gemeente van 100.000 inwoners, gemeente Breeddijk. Hieronder introduceren we deze fictieve gemeente. Daarna laten we zien wat een levensbrede aanpak oplevert in termen van participatie, levensgeluk en financiën.

Autisme in gemeente Breeddijk

De fictieve gemeente Breeddijk is een gemiddelde Nederlandse gemeente van 100.000 inwoners. Op basis van beschikbare cijfers en inschattingen van experts is berekend hoeveel jeugdigen en volwassenen met autisme in gemeente Breeddijk wonen. Tabel 1 op pagina 21 laat per levensdomein zien hoeveel mensen met autisme in gemeente Breeddijk participeren of zorg gebruiken. Deze cijfers zijn gebaseerd op een gemeente van 100.000 inwoners en daarmee eenvoudig om te rekenen naar bevolkingspercentages of naar een gemeente van een andere grootte.

¹ Zie www.vanuitautismebekeken.nl voor informatie over dit programma.

Gemeente Breeddijk 100.000 inwoners



Gemeente Breeddijk introduceert een levensbrede aanpak voor haar inwoners met autisme. In het volgende hoofdstuk staat beschreven welke effecten de zes deeloplossingen hebben in deze gemeente, en wat de kosten zijn.

Tabel 1 Prevalentie en impact van autisme in de gemeente Breiddijk (100.000 inwoners)²

Onderwijs

Thuiszitters in Breiddijk	
Aantal jeugdigen (5 t/m 12 jaar) dat thuiszit als gevolg van autisme	26
Aantal jeugdigen (13 t/m 16 jaar) dat thuiszit als gevolg van autisme	14
Subtotaal	40
Primair onderwijs	
Aantal jeugdigen (5 t/m 12 jaar) met autisme dat naar school gaat in regulier onderwijs	48
Aantal jeugdigen (5 t/m 12 jaar) met autisme dat naar school gaat in speciaal onderwijs	32
Subtotaal	80
Voortgezet onderwijs	
Aantal jeugdigen (13 t/m 16 jaar) met autisme dat naar school gaat in regulier onderwijs	25
Aantal jeugdigen (13 t/m 16 jaar) met autisme dat naar school gaat in speciaal onderwijs	17
Subtotaal	42
Totaal aantal jeugdigen van 5 t/m 16 jaar met autisme	162



Werk

Volwassenen met autisme van 18-65 jaar	
Aantal volwassenen met autisme met betaalde baan	203
Aantal volwassenen met autisme zonder betaalde baan	474
Totaal	678³
Aantal bedrijven met meer dan 1.000 werknemers waar een autisme ambassadeur werkt	1



Begeleiding & zorg

Aantal jeugdigen (18-) met autisme per groep	
Zelfredzaam / samenredzaam	119
Thuiswonend met professionele begeleiding	74
Verblijvend in GGZ instelling (intramuraal) als gevolg van autisme, met professionele begeleiding	5
Verblijvend in instelling (intramuraal) met professionele begeleiding (autisme en verstandelijke beperking)	5
Verblijvend in VG instelling (intramuraal) met professionele begeleiding (autisme en verstandelijke beperking)	36
Subtotaal	238
Aantal volwassenen (18+) met autisme per groep	
Zelfredzaam / samenredzaam	461
Zelfstandig wonend met professionele begeleiding	286
Verblijvend in GGZ instelling (intramuraal) als gevolg van autisme, met professionele begeleiding	18
Verblijvend in RIBW als gevolg van autisme, met professionele begeleiding	18
Verblijvend in VG instelling (intramuraal) met professionele begeleiding (autisme en verstandelijke beperking)	138
Subtotaal	922
Totaal	1.160



Sport

Aantal jeugdigen (18-) met autisme	
Aantal jeugdigen met autisme dat sport	115
Aantal jeugdigen met autisme dat niet sport	123
Totaal	238

2 Door afrondingen kunnen de weergegeven totaalcijfers afwijken van de optelsom van de losse cijfers.

3 Een deel van de 18-plussers volgt nog een opleiding en valt daardoor buiten de groep van mensen met autisme die zou kunnen werken. Onze aanname is dat 50% van het aantal 17 t/m 24-jarigen met autisme zou kunnen werken. Van hen heeft 30% wel betaald werk en 70% niet.



03

*Effecten en kosten
per deeloplossing*

In dit hoofdstuk beschrijven we zes deeloplossingen die gemeente Breeddijk invoert om te komen tot een levensbreed (gemeentelijk) beleid voor mensen met autisme. Daarbij laten we per deeloplossing zien welke effecten te verwachten zijn en wat de kosten zijn. We doen dit per deeloplossing omdat dit aansluit bij de praktijk: een levensbrede aanpak start met de toepassing van deeloplossingen op verschillende levensgebieden. Het uiteindelijke maatschappelijke effect is echter het resultaat van de verschillende deeloplossingen samen. Daarbij geldt dat sommige deeloplossingen effect hebben op meerdere gebieden. Zo kan autismevriendelijk onderwijs ertoe leiden dat een thuiszitter weer naar school kan, waardoor de ouder weer (meer) kan gaan werken én de jeugdige meer kans heeft op een diploma en op een baan. De deeloplossing autismevriendelijk onderwijs kan dus veel effect hebben op het domein 'werk'.

Ook geldt dat sommige deeloplossingen samen effect hebben op één persoon. Bijvoorbeeld: de combinatie van autismevriendelijk onderwijs, autismevriendelijk sporten en levensloopbegeleiding kan een jeugdige net voldoende kracht geven om school af te maken. Die ene jeugdige telt mee in de effecten van alle drie de deeloplossingen; er kan dus sprake zijn van overlap. Voor de berekening van het maatschappelijk resultaat (het totale effect) hebben we deze overlap gecorrigeerd. Dat totale effect is dus geen eenvoudige optelsom van de effecten van de deeloplossingen.

Uiteindelijk gaat het om die integrale financiële en maatschappelijke opbrengsten. We beschrijven die in hoofdstuk 4. Maar nu eerst de effecten en kosten per deeloplossing, omdat die de basis vormen voor de integrale berekeningen.

1.



Levensloopbegeleiding

Een kenmerkend probleem voor veel mensen met autisme is hun moeite met veranderingen en overgangsmomenten in hun leven. Een oplossing daarvoor is levensloopbegeleiding door een coach of manager die op de momenten dat het nodig is even bijspringt. Levensloopbegeleiding is levensbrede ondersteuning voor mensen met autisme en hun naasten door een of meer vaste levensloopbegeleiders. De levensloopbegeleider heeft de rol van coach en van casemanager. Als coach geeft de levensloopbegeleider ondersteuning aan de persoon met autisme en eventueel aan mensen in de omgeving. Als casemanager kan de levensloopbegeleider bijvoorbeeld aangeven dat het verstandig is om een expert bij te schakelen of om de

zorg tijdelijk te intensiveren. Kenmerkend zijn vraaggerichtheid, de 'persoonlijke klik', continuïteit en flexibiliteit.

Levensloopbegeleiding is geen nieuwe functie die erbij komt, maar combineert bestaande functies. In de praktijk zien we dan ook dat levensloopbegeleiding zich ontwikkelt vanuit bestaande functies zoals cliëntondersteuning, preventieve jeugd- en opvoedondersteuning, algemeen maatschappelijk werk, individuele (studie)begeleiding, behandeling, jobcoaching en ambulante onderwijsbegeleiding. Levensloopbegeleiding kan ook goed vanuit de sociale wijkteams aangeboden worden.



Wat is hiervoor nodig?

♦ **De levensloopbegeleider werkt vraaggericht:**

- De persoon met autisme heeft de regie.
- De begeleider heeft aandacht en respect voor de ontwikkelingsmogelijkheden en uitdagingen van de persoon met autisme.
- De begeleider komt naar de plek waar de ondersteuning gewenst is, bijvoorbeeld thuis, op school of op het werk.
- Ook mensen in de directe omgeving worden zo nodig toegerust en ontlast.

♦ **Er is een persoonlijke klik:**

Het is cruciaal dat de persoon met autisme vrijheid heeft bij het kiezen van een levensloopbegeleider. Een persoonsgebonden budget (pgb) maakt het makkelijker voor mensen met autisme om zelf een levensloopbegeleider te kiezen. Ook bij levensloopbegeleiding als zorg-in-natura is belangrijk dat de persoon met autisme een keuze heeft.

♦ **Er is continuïteit:**

- De ondersteuning is in iedere fase van het leven beschikbaar.
- De ondersteuning is op alle relevante levensterreinen beschikbaar.
- Het aantal begeleiders is zo beperkt mogelijk.

















♦ **Er is flexibiliteit:**

- Minder ondersteuning als het kan (in stabiele periodes).
- Meer ondersteuning als het nodig is (vaak bij veranderingen in het leven).
- De levensloopbegeleider heeft aandacht voor grote en kleine veranderingen in het leven.

Effecten van levensloopbegeleiding

De maatschappelijke effecten van goede levensloopbegeleiding zijn zichtbaar op verschillende levensgebieden. Hiernaast staan de verwachte effecten per levensgebied met een schatting van het aantal mensen in de gemeente Breddijk dat hier baat bij heeft.

Tabel 2a Effecten levensloopbegeleiding bij autisme in Breeddijk (100.000 inwoners), te bereiken in 4 jaar

Levensgebied	Effect	Geldt voor	Aantal mensen*
 Thuis	Vorkomen burn-out bij naasten	1 op 10 naasten van mensen met autisme	 36
	Vorkomen schooluitval (preventie)	1 op 3 jeugdigen die onderwijs volgen	 41
 Onderwijs	Thuiszitters weer naar school	1 op 6 jeugdigen die thuiszitten	 7
	 Werk	Behoud inkomen ouders door voorkomen uitval jeugdigen	1 op 3 ouders van jeugdigen met autisme die onderwijs volgen
Ouders genereren meer inkomen als thuiszitters weer naar school kunnen		1 op 6 ouders van jeugdigen met autisme die thuiszitten	 7
Minder uitkeringen participatiewet omdat mensen (weer) aan het werk gaan		1 op 15 volwassenen die geen betaalde baan hadden	 32
Vorkomen uitkering participatiewet omdat mensen aan het werk blijven		1 op 5 volwassenen die een betaalde baan hebben	 41
 Zorg	Minder crisisopnames	1 op 7 jeugdigen	 34
		1 op 7 volwassenen	 132
	Minder poliklinische GGZ-behandelingen	1 op 8 jeugdigen	 30
		1 op 8 volwassenen	 115
	Minder klinisch verblijf	3 op 5 jeugdigen in een RIBW of GGZ-instelling	 6
		3 op 5 volwassenen in een RIBW	 11

* = Mensen met autisme, tenzij anders vermeld

Deze effecten besparen niet alleen kosten voor de maatschappij, maar dragen ook bij aan meer participatie en een hoger levensgeluk voor individuen. We lichten dat hieronder toe voor de deeloplossing levensloopbegeleiding.

Levensloopbegeleiding verhoogt de participatie

Levensloopbegeleiding voor jeugdigen vergroot de kans dat leerlingen en studenten met autisme mee kunnen blijven doen op school en dat zij bijvoorbeeld naar een sportclub gaan. Daarmee zijn zij onderdeel van de maatschappij. 'Naar school kunnen gaan' vergroot de kans op het halen van een diploma of starterskwalificatie en daarmee op een baan.

Levensloopbegeleiding voor volwassenen vergroot de kans dat zij een baan vinden en aan het werk blijven. Een baan geeft inkomen, betekent participatie en kan het gevoel van eigenwaarde vergroten. Het hebben van een baan kan ook de gezondheid positief beïnvloeden en daarmee de zorgconsumptie verminderen (Nationaal Zorgkompas, 2015).

Levensloopbegeleiding vergroot het levensgeluk

Kenmerkend voor een levensbrede aanpak is dat verschillende mensen een positief effect merken. Bij de inzet van levensloopbegeleiding gaat dat om:

Mensen met autisme

- ♦ Zij krijgen ondersteuning van één of een beperkt aantal begeleiders met wie zij een 'klik' hebben. Dat vermindert stress.
- ♦ Levensloopbegeleiding is hulp-op-maat waardoor een persoon zich naar vermogen kan ontwikkelen, zelf de regie over zijn leven houdt en zo zelfredzaam mogelijk is.
- ♦ De intensiteit van levensloopbegeleiding wordt opgeschaald in periodes met veel of grote veranderingen. Daardoor zullen die veranderingen minder stressvol verlopen.
- ♦ Levensloopbegeleiding kan structurele overbelasting en stress-gerelateerde gezondheidsproblemen verminderen of voorkomen. Denk bijvoorbeeld aan burn-out, depressie en angststoornissen.
- ♦ Levensloopbegeleiding kan naar verwachting psychische crises voorkomen of de ernst ervan verminderen. Dat beperkt het aantal behandeltrajecten en opnames in de geestelijke gezondheidszorg.

Naasten van mensen met autisme

- ♦ Naasten kunnen de persoon met autisme effectiever ondersteunen als ze zelf beter toegerust zijn én beter ontlast worden, waardoor ook hun eigen levensgeluk toeneemt.

Financiering van levensloopbegeleiding

Gemeente Breeddijk kiest ervoor om de bestaande individuele begeleiding en cliënt-ondersteuning op een andere manier te organiseren – over de domeinen heen, flexibeler en meer op maat.

Tabel 2b: Jaarlijkse kosten voor levensloopbegeleiding bij autisme in Breiddijk (100.000 inwoners), vanaf het 4e jaar



Levensloopbegeleiding

	Investeerder	Jaarlijkse kosten
Levensloopbegeleiding voor 74 jeugdigen met autisme die thuis wonen en begeleiding door professionals nodig hebben	Gemeente	€ 406.000
Levensloopbegeleiding voor 286 volwassenen met autisme die zelfstandig wonen en begeleiding door professionals nodig hebben	Gemeente	€ 1.571.000
Substitutie als opbrengst: levensloopbegeleiding vervangt inzet basisvoorzieningen, zoals cliëntondersteuning voor 50 personen	Gemeente	- € 54.000
Substitutie als opbrengst: levensloopbegeleiding vervangt inzet individuele begeleiding voor 180 personen (helpt van thuiswonenden met professionele begeleiding)	Gemeente	- € 1.194.000
Totaal		€ 729.000

In deze mBC is de transformatie van cliëntondersteuning en individuele begeleiding tot levensloopbegeleiding als uitgangspunt genomen, maar uiteraard kunnen ook andere vormen van ondersteuning met levensloopbegeleiding worden geïntegreerd. Denk bijvoorbeeld aan jobcoaching of ambulante begeleiding in het onderwijs. Deze laatste zijn hier niet meegerekend maar kunnen het effect wel groter maken.

Levensloopbegeleiding financieren met een i-pgb

Een integraal persoonsgebonden budget (i-pgb) is geen vereiste voor de financiering van levensloopbegeleiding, maar maakt het wel makkelijker:

- ♦ Het i-pgb wordt toegekend voor een langere periode. De budgethouder kan het totale bedrag flexibel inzetten, en kan daarmee als het ware 'sparen' voor moeilijke periodes waarin hij meer ondersteuning nodig heeft. Het is niet nodig om hiervoor de indicatie tussendoor aan te passen. Dat geeft rust en duidelijkheid.
- ♦ De budgethouder kan ondersteuning inkopen op alle relevante (sociale) domeinen: begeleiding en beschermd wonen (Wmo), jeugd- en opvoedhulp (Jeugdwet) en werk (Participatiewet). Met de toevoeging van ondersteuning in het onderwijs kan het i-pgb tot nog betere resultaten leiden.
- ♦ Mensen met autisme en hun naasten kunnen samen de ondersteuning inkopen die ieder van hen nodig heeft. Zij kiezen zelf een of meer begeleiders met wie het klikt en die de benodigde continuïteit en flexibiliteit in de ondersteuning bieden. Zij houden zelf de regie en een zo groot mogelijke keuzevrijheid.

Dit alles maakt het i-pgb tot een instrument dat levensloopbegeleiding optimaal faciliteert. Maar levensloopbegeleiding is ook goed te organiseren vanuit de gangbare pgb's of als zorg in natura.

“

Marc Beek kreeg op zijn 48ste de diagnose autisme. Hij zegt: “Levensloopbegeleiding zie ik als een urgente levensbehoefte voor mensen met autisme. Het is geen luxe manier van begeleiden, maar bittere noodzaak voor het aanreiken van het cruciale missende puzzelstukje. Eén die ik zelf nooit zou hebben kunnen vinden. Mijn levensloopbegeleider is voor mij onmisbaar bij gevoelskwesties en bij het stellen van prioriteiten. Haar inzet maakt het voor mij mogelijk dat ik mijn verschillende rollen als vader en echtgenoot naast de rol van werknemer kan blijven uitvoeren.

”



Marc Beek
Ervaringsdeskundige

2.



Vroegtijdige, snelle en juiste diagnose

Niet alle mensen met autisme hebben een diagnose. Vaak komt er pas behoefte aan een diagnose ('wat is er met me aan de hand?') als iemand vastloopt op school, thuis, op het werk of in een relatie. Uit onderzoek in opdracht van *Vanuit autisme bekeken*⁴ blijkt dat er vaak veel tijd verloopt tussen de start van een diagnosetraject en het daadwerkelijk krijgen van een diagnose. Die vertraging kan oplopen tot ruim 8 jaar.

De diagnostische vertraging ontstaat omdat veel mensen eerst een andere, achteraf verkeerde diagnose met bijbehorende behandeling krijgen. Ook de combinatie van autisme met een psychiatrische stoornis leidt vaak tot vertraging: de psychiatrische stoornis wordt eerst gediagnosticeerd en behandeld, pas later blijkt de persoon ook autisme te hebben. De diagnosestelling gaat de laatste jaren overigens wel sneller, maar vooral bij volwassenen is nog steeds veel verbetering mogelijk.

Wat is hiervoor nodig?

Om de diagnostische vertraging te verminderen zijn vier interventies nodig:

1. Het taboe op autisme doorbreken, betere (genuanceerde) informatie over autisme geven.
2. Nascholing over autisme bij huisartsen, meer contact tussen huisartsen en autisme-experts.
3. De diagnostiek alleen door autisme diagnose-experts laten doen.
4. Kennis over autisme vergroten bij behandelaren waar mensen met autisme vaak terecht komen als zij nog geen diagnose hebben (zoals fysiotherapeuten en logopedisten).

Effecten van verbeterde diagnostiek

De maatschappelijke effecten van verbeterde diagnostiek zijn zichtbaar op verschillende levensgebieden, zowel werk als zorg. Hieronder staan de verwachte effecten per levensgebied met een schatting van het aantal mensen in de gemeente Breiddijk dat hier baat bij heeft.

Tabel 3a Effecten verbeterde autismediagnostiek in Breiddijk (100.000 inwoners), te bereiken in 4 jaar

Levensgebied	Effect	Geldt voor	Aantal mensen*
 Werk	Behoud inkomen en daardoor voorkomen uitkering participatiewet	1 op 5 volwassenen met een betaalde baan	41
 Zorg	Voorkomen van crisisopnames GGZ	1 op 7 jeugdigen	34
		1 op 7 volwassenen	132
	Voorkomen verkeerde diagnose en behandelingen	1 op 5 jeugdigen	48
		1 op 5 volwassenen	184

* = Mensen met autisme, tenzij anders vermeld

4 Zie het rapport *Autismediagnostiek: eerder, sneller en beter* (juni 2015) voor uitgebreide informatie over diagnostiek www.vanuitautismebekeken.nl/sites/default/files/documenten/autismediagnostiek_web_def.pdf



Deze effecten leveren niet alleen financiële besparingen op voor de maatschappij, maar vergroten ook de participatie en het levensgeluk van individuen. We lichten dat hier toe.

Een vroegtijdige, snelle en juiste diagnose vergroot de participatie

Een vroegtijdige, snelle en juiste diagnose maakt het mogelijk om de juiste behandeling en begeleiding te vinden, afgestemd op wat de persoon nodig heeft in zijn ontwikkeling. Kennis van autisme in de omgeving vermindert overschatting en onderschatting van de mogelijkheden van iemand met autisme. Zo kunnen de opvoeding, het onderwijs, de sociale relaties, de zorg en ondersteuning en het werk beter aansluiten op de mogelijkheden en dromen van degene met autisme. Dat stimuleert de participatie – naar school gaan, een baan vinden, sociale contacten opbouwen – van mensen met autisme.

Een vroegtijdige, snelle en juiste diagnose verhoogt het levensgeluk

Duidelijkheid over de diagnose geeft veel mensen met autisme een gevoel van erkenning van hun manier van zijn, van hun andere manier van informatieverwerking. Het wordt duidelijker waarom er problemen kunnen ontstaan in de interactie met andere mensen. Dat kan helpen bij de acceptatie en om de juiste hulp te gaan organiseren.

Een vroegtijdige, snelle en juiste diagnose draagt bij aan het levensgeluk:

- ◆ Acceptatie heeft een positief effect op de gezondheid.
- ◆ Als de oorzaak van het 'anders zijn' duidelijk is, zijn kwetsende en frustrerende ervaringen beter te voorkomen. Denk bijvoorbeeld aan faalangst, sociale isolatie of verveling. Dit vraagt wel een zorgvuldige begeleiding na het stellen van de diagnose.

- ◆ Een juiste diagnose maakt tijdige en passende behandeling mogelijk, wat psychische klachten kan verminderen (zoals stress, depressie en suïcidale neigingen) en de kans op relatieproblemen en echtscheidingen verkleint.
- ◆ Duidelijkheid over de diagnose geeft mensen met autisme de gelegenheid zich meer bewust te worden van hun eigen gedrag.
- ◆ Duidelijkheid over de diagnose geeft mensen in de omgeving inzicht in wat er aan de hand is, wat kan leiden tot meer begrip. Meer begrip vanuit de omgeving verbetert de inclusie van mensen met autisme en verhoogt de levenskwaliteit.

Mensen met autisme en ouders van jeugdigen met autisme geven aan dat het horen van de diagnose eerst kan leiden tot een rouwproces omdat ze bepaalde verwachtingen moeten opgeven. Tegelijkertijd is er vaak opluchting door de erkenning dat er wel degelijk iets aan de hand is.

Financiering van vroegtijdige, snelle en juiste diagnostiek

Een verbetering van diagnostiek vraagt investeringen van de gemeente en de zorgverzekeraars. In tabel 3b staat welke partijen de investeringen doen in gemeente Breiddijk.

Tabel 3b: Jaarlijkse kosten voor verbetering autismediagnostiek in Breiddijk (100.000 inwoners), vanaf het 4e jaar



Autismediagnostiek

	Investeerder	Jaarlijkse kosten
Periodiek scholen van eerste lijn (bv huisartsen, sociale wijkteams, WMO-loketten) om een reëel beeld van autisme te krijgen, het beter te herkennen en te weten hoe een snelle en goede diagnose gesteld kan worden	Gemeente	€ 12.000
Inzetten van een specialist op consultbasis	Zorgverzekeraar	€ 3.000
Kosten van het stellen van diagnoses (50 jeugdigen)	Gemeente	€ 40.000
Kosten van het stellen van diagnose (150 volwassenen)	Zorgverzekeraar	€ 120.000
Blijvend communiceren met de eerste lijn om kennis up to date te houden	Gemeente	€ 8.000
Totaal		€ 183.000

“

Marc van der Burgh kreeg rond zijn 40e de diagnose autisme. Hij zegt: “Ik vind het nu juist erg gaaf om van alles over en in mijzelf te ontdekken en om te bedenken waarom ik op mijn manier handel, denk en voel. Ik kan nu veel beter bedenken wat wel en niet haalbaar is voor mij en daar ook over communiceren. Mijn gevoelens, drives, angsten, passies, beperkingen, wat ik fijn vind en waar ik me onprettig bij voel blijven hetzelfde. Ik kan het alleen veel beter duiden en er daarom op anticiperen en er beter mee omgaan.

”



Marc van der Burgh
Ervaringsdeskundige

3.



Autismevriendelijk onderwijs

Autismevriendelijk onderwijs wil zeggen dat de school een veilige leeromgeving biedt aan leerlingen die zich anders ontwikkelen dan andere leerlingen. Er is kennis over autisme en een goede mix van onderwijs en zorg-opmaat, waardoor meer jeugdigen met autisme 'binnenboord' kunnen blijven.

Wat is hiervoor nodig?

Volgens experts vraagt een veilige leeromgeving voor leerlingen met autisme om:

- ◆ Preventieve ondersteuningsarrangementen.
- ◆ Een open houding en zelfreflectie bij onderwijsgeevenden.
- ◆ Meer deskundigheid bij onderwijsprofessionals over de ontwikkeling van jeugdigen met autisme, waardoor men deze leerlingen bijvoorbeeld op cognitief gebied meer zal gaan uitdagen en minder zal overvragen op het gebied van eigen initiatief of sociale vaardigheden.
- ◆ Externe ondersteuning voor de interne begeleiders, zorgcoördinatoren, schoolleiders en directeuren samenwerkingsverbanden.
- ◆ Peer learning (leren van elkaar voor leerkrachten binnen het samenwerkingsverband).
- ◆ Aandacht voor de talenten van leerlingen met autisme zodat ze vanuit de eigen motivatie kunnen gaan leren.
- ◆ Een goede plek voor levensloopbegeleiding binnen de school waardoor er meer samenhang komt tussen de ondersteuning op school en daarbuiten.

Een persoonlijke 'klik' tussen een leerling met autisme en de leerkracht of begeleider is cruciaal. Leerlingen met autisme hebben op school iemand nodig die ze vertrouwen. Dat vergroot de kans dat ze de school afmaken of dat ze überhaupt naar school durven gaan.

Autismevriendelijk onderwijs maakt het ook mogelijk om een passende leerplek buiten school te creëren voor andere leerlingen die niet in de school kunnen functioneren. Belangrijke voorwaarde hiervoor is samenwerking tussen verschillende partijen, zowel organisatorisch als in de financiering van maatwerkoplossingen.

De verbinding tussen onderwijs en zorg is noodzakelijk voor de ontwikkeling van een leerling met autisme. Nu zijn onderwijs en zorg nog te vaak gescheiden werelden. Gemeenten hebben de mogelijkheid om financieringsstromen samen te voegen. Dat vraagt lef omdat het niet gebruikelijk is, maar wettelijk is er veel mogelijk. Zie voor meer informatie en good practices:

- ◆ www.uaanzet.nl/gemeente
- ◆ www.autismewegwijzer.nl/docenten/arrangementen














Effecten van autismevriendelijk onderwijs

De maatschappelijke effecten van autismevriendelijk onderwijs zijn zichtbaar op verschillende levensgebieden: onderwijs, werk en zorg. Voor de jeugdigen met de diagnose autisme in de gemeente Breeddijk geldt:

- ◆ Ongeveer 122 leerlingen met autisme gaan naar school.
- ◆ Ongeveer 40 leerlingen met autisme zitten thuis omdat zij geen passende leerplek hebben.

Op de volgende pagina staan de verwachte effecten per levensgebied met een schatting van het aantal mensen in de gemeente Breeddijk dat er baat bij heeft.

Tabel 4a Effecten autismevriendelijk onderwijs in Breddijk (100.000 inwoners), te bereiken in 4 jaar

Levensgebied	Effect	Geldt voor	Aantal mensen*
 Onderwijs	Thuiszitters weer naar school	1 op 8 jeugdigen die thuiszitten	 5
	Voorkomen uitval schoolgaande jeugdigen	1 op 3 jeugdigen die onderwijs volgen	 41
	Jeugdigen met autisme die een plek vinden in het reguliere onderwijs in plaats van in het speciaal onderwijs	1 op 7 jeugdigen die speciaal onderwijs volgen	 7
	Besparingen op leerlingenvervoer	1 op 7 jeugdigen die speciaal onderwijs volgen	 7
	Reductie inzet schoolmaatschappelijk werk	1 op 7 jeugdigen die speciaal onderwijs volgen	 7
	Leerkrachten vallen 2 weken per jaar minder uit, omdat handelingsverlegenheid minder wordt	1 op 5 leerkrachten	 6
 Werk	Ouders genereren meer inkomen als thuiszitters weer naar school kunnen	1 op 8 ouders van jeugdigen die thuiszitten	 5
	Behoud inkomen van ouders door voorkomen uitval jeugdigen	1 op 3 ouders van jeugdigen die onderwijs volgen	 41
 Zorg	Voorkomen inzet maatschappelijk werk voor ouders	1 op 8 ouders van jeugdigen	 30
	Voorkomen van crisisopnames GGZ bij jeugdigen	1 op 7 jeugdigen	 34
	Voorkomen poliklinische GGZ-behandelingen bij jeugdigen	1 op 10 jeugdigen	 24
	Voorkomen zorggebruik huisarts	1 op 3 ouders van jeugdigen	 79

* = Mensen met autisme, tenzij anders vermeld



Deze effecten leveren niet alleen financiële besparingen op voor de maatschappij, maar dragen ook bij aan meer participatie en een hoger levensgeluk voor individuen. We lichten dat hieronder toe voor deze deeloplossing.

Autismevriendelijk onderwijs verhoogt de participatie

Er is geen enkele reden om nog vast te houden aan een strikte scheiding tussen onderwijs en zorg. Wanneer gemeenten en samenwerkingsverbanden/onderwijsinstellingen hierin actief gaan samenwerken, ervaart een jeugdige veel meer continuïteit tussen de ondersteuning thuis en op school. Dit kan twee grote effecten hebben:

- ◆ Meer leerlingen blijven 'binnenboord' in het regulier onderwijs.
- ◆ Een deel van de thuiszitters gaat weer naar school.

'Naar school gaan' is op zich al participatie. De jeugdige doet mee en is onderdeel van de maatschappij als het met leeftijdsgenoten naar school gaat. Maar er zijn meer effecten:

- ◆ De ouders hebben vaak minder zorgen, voelen zich beter en kunnen wellicht (meer) blijven werken.
- ◆ Jeugdigen die naar school gaan en een diploma of startkwalificatie halen, hebben meer kans op een baan.

Autismevriendelijk onderwijs verhoogt het levensgeluk

Autismevriendelijk onderwijs is prettig voor de jeugdige zelf, maar heeft vaak ook grote positieve effecten op het levensgeluk van mensen in de omgeving. Concreet betekent dat:

Voor de jeugdige

- ◆ Naar school gaan is doorgaans fijner dan thuis zitten.
- ◆ De jeugdige kan zich beter ontwikkelen. Een positief zelfbeeld stimuleert de persoonlijke ontwikkeling en de zelfredzaamheid.
- ◆ De talenten van de jeugdige worden meer gezien en ontwikkeld.
- ◆ Minder kans op uitval en op psychische of lichamelijke klachten met bijkomend persoonlijk leed en zorgkosten.

Voor de ouders

- ◆ Een stabiele situatie op school helpt om een rustige en veilige sfeer in het gezin te realiseren.
- ◆ Problemen op school geven ook stress bij de ouders. Bovendien moeten zij tijd en energie investeren in de opvang van hun kind. Autismevriendelijk onderwijs voorkomt dit.
- ◆ Ouders kunnen meer tijd vrijmaken voor de andere kinderen in het gezin en voor zichzelf.

Voor de school

- ◆ Leerkrachten die herkennen wat er speelt en goed kunnen omgaan met leerlingen met autisme creëren een rustige en veilige sfeer in de klas.
- ◆ De school als veilige plek is goed voor iedere leerling.
- ◆ Autismevriendelijk onderwijs is ook: de leerkracht ruimte geven om te erkennen dat hij soms niet weet wat te doen. En het gewoon vinden dat hij dat bespreekt met de leerling zelf, de ouders of bijvoorbeeld een collega uit het speciaal onderwijs of een autisme expertisecentrum. Dit vermindert stress bij iedereen en kan ook de leerkracht weer meer werkplezier geven.

Financiering van autismevriendelijk onderwijs

In gemeente Breiddijk investeren de samenwerkingsverbanden voor primair en voortgezet onderwijs in de benodigde aanpassingen voor autismevriendelijk onderwijs.

Tabel 4b: Jaarlijkse kosten voor autismevriendelijk onderwijs in Breiddijk (100.000 inwoners), vanaf het 4e jaar



Onderwijs

	Investeerder	Jaarlijkse kosten
Periodiek verzorgen van trainingen en leergangen voor interne begeleiders, zorgcoördinatoren, schoolleiders, directeuren en samenwerkingsverbanden (€ 400 per deelnemer, 183 deelnemers)	SPO*	€ 73.000
Vervanging leraar tijdens training	SPO	€ 145.000
De juiste plek op de juiste school vinden, juiste ondersteuning bepalen en leveren (€ 2000,- per kind per jaar)	SPO	€ 324.000
Peer learning tussen leerkrachten in speciaal en regulier onderwijs	SPO	€ 37.000
Totaal		€ 579.000

* Samenwerkingsverband Passend onderwijs

“

Mijn zoon haalde veel lagere cijfers op school dan je zou verwachten op basis van zijn intelligentie. Veel daarvan heeft te maken met taal. Zo geeft hij heel korte en letterlijke antwoorden, die anders zijn dan het antwoord dat de leerkracht verwacht. Maar als je goed luistert is zijn antwoord vaak heel logisch.

Als een leerkracht een opdracht niet concreet formuleert, begrijpt mijn zoon niet wat hij moet doen. Hij blokkeert dan helemaal. Het lijkt alsof hij niet wil, maar het is geen onwil. Hij bedenkt niet dat hij om verduidelijking kan vragen.

Een van de leerkrachten heeft de perfecte houding. Als mijn zoon niet antwoordt, formuleert de leraar uit zichzelf de vraag anders, concreter. Hij nodigt mijn zoon ook uit om op een andere manier te antwoorden, bijvoorbeeld door een tekening te maken. Die lessen zijn echt een verademing...

”

Moeder van een zoon met autisme

4.



Autisme ambassadeurs op het werk



In de werksituatie is het lang niet altijd duidelijk voor mensen met autisme of hun werkgevers wat er nodig is om problemen als gevolg van het autisme te voorkomen en hoe mensen met autisme optimaal kunnen werken. Autisme ambassadeurs kunnen daarbij helpen. Autisme ambassadeurs zijn goed functionerende medewerkers met autisme, die veelal werken in grotere organisaties. Door hun zichtbaarheid en openheid bevorderen ze diversiteit en een positieve beeldvorming over autisme. Autisme ambassadeurs leveren een bijdrage aan een prettige werkplek omdat zij helpen een veilige sfeer te creëren waarin ook andere medewerkers hun kwetsbare kanten kunnen tonen. Dit geeft ontspanning op de werkvloer, verbetert de sfeer en verhoogt de arbeidsproductiviteit.

Wat is hiervoor nodig?

In grotere organisaties krijgen autisme ambassadeurs steun van collega's die ervoor zorgen dat de betrokkene zijn ambassadeursrol kan vervullen. Het netwerk helpt om contacten te leggen en bijeenkomsten te organiseren binnen de organisatie.

Het autisme ambassadeurschap is geschikt in organisatieculturen waarin het belang van diversiteit en veiligheid erkend wordt (Smit, 2014). In zo'n veilige cultuur is het mogelijk om werknemers met autisme die hun diagnose geaccepteerd hebben, te mobiliseren en te ondersteunen om open te zijn over hun autisme. Een voorwaarde is dat zij geleerd hebben te reflecteren op hun eigen rol en hun functioneren in de organisatie. Zij kunnen daardoor knelpunten én mogelijke oplossingen benoemen. Zij zetten zich in voor een beter begrip van autisme in hun bedrijf.

Effecten van autisme ambassadeurschap

De maatschappelijke effecten van het autisme ambassadeurschap zijn zichtbaar op verschillende levensgebieden: werk en zorg. Hieronder staan de verwachte effecten per levensgebied met een schatting van het aantal mensen de gemeente Breddijk dat hier baat bij heeft.

Tabel 5a Effecten van autisme ambassadeurschap in Breiddijk (100.000 inwoners), te bereiken in 4 jaar

Levensgebied	Effect	Geldt voor	Aantal mensen ⁵
 Werk	Behoud inkomen persoon met autisme	1 op 4 werknemers met autisme in een bedrijf van 1.000 werknemers	 3
	Voorkomen verzuim medewerker	1 op 4 werknemers met autisme in een bedrijf van 1.000 werknemers	 3
	Voorkomen uitkering UWV	1 op 4 werknemers met autisme in een bedrijf van 1.000 werknemers	 3
	Voorkomen uitkering Participatiewet	1 op 4 werknemers met autisme in een bedrijf van 1.000 werknemers	 3
 Zorg	Voorkomen van crisisopnames GGZ	1 op 4 werknemers met autisme in een bedrijf van 1.000 werknemers	 3
	Voorkomen verkeerde diagnose en behandelingen	1 op 8 werknemers met autisme in een bedrijf van 1.000 werknemers	 1

Voor de berekeningen in deze tabel is ervan uitgegaan dat in gemeente Breiddijk één bedrijf van meer dan 1.000 werknemers een autisme ambassade heeft.

Deze effecten leveren niet alleen financiële besparingen op voor de maatschappij, maar dragen ook bij aan meer participatie en een hoger levensgeluk voor mensen met autisme. We lichten dat hieronder toe voor deze deeloplossing.

Autisme ambassadeurs verhogen de participatie

In een autismevriendelijke, inclusieve werkorganisatie kan een medewerker met autisme goed functioneren. Zelfregulatie is beter mogelijk als er begrip is voor autisme. De medewerker kan daardoor zijn kwaliteiten goed inzetten; zijn beperkingen zullen minder impact hebben.

In een autismevriendelijke werkomgeving is de kans groter dat de persoon met autisme kan blijven werken, wat op zich al de participatie vergroot. Maar de effecten zijn groter:

- ◆ Meer zelfstandigheid door een eigen inkomen.
- ◆ Diversiteit krijgt meer ruimte waardoor op termijn meer banen opengesteld zullen worden voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt.
- ◆ Leidinggevenden zullen autisme eerder herkennen en bespreekbaar maken, waardoor zij sneller bereid zijn om werkvoorzieningen in te zetten (zoals coaching) of om kleine aanpassingen op maat te regelen.
- ◆ Minder kortdurend en/of langdurend ziekteverzuim, en daardoor ook minder ontslag en minder aanspraken op uitkeringen. Een autismevriendelijke werkplek vermindert het risico op uitval naar schatting met 35 tot 39 procent, en het risico op ziekteverzuim met 8,5 procent voor medewerkers die onder behandeling zijn van een GGZ-instelling en tot 69 procent voor medewerkers die niet onder behandeling zijn.

⁵ We nemen hier de gemiddelde prevalentie van autisme (12 op de 1000 mensen). Er zijn zowel argumenten voor een lager aantal vanwege de lagere arbeidsparticipatie van mensen met autisme, als argumenten voor een hoger aantal omdat bepaalde bedrijven door de aard van het werk meer dan gemiddeld aantrekkelijk zijn voor werknemers met autisme.

Autisme ambassadeurs verhogen het levensgeluk

Openheid over kwetsbaarheden op de werkvloer levert veel op voor de organisatie en voor individuele werknemers.

- ◆ Mensen met autisme die op het werk open kunnen zijn over hun autisme, hebben vaak meer werkplezier. Het is daarvoor wel nodig dat mensen in de omgeving zorgvuldig met die openheid omgaan.
- ◆ Autisme brengt vaak ook bijzondere kwaliteiten met zich mee. Openheid over autisme geeft ruimte om ook die kwaliteiten onder de aandacht te brengen en om te begrijpen wat nodig is om die kwaliteiten goed tot hun recht te laten komen.
- ◆ Een goede werkplek vermindert stress en geeft rust. Vaak verbetert de sfeer dan niet alleen op de werkvloer, maar ook thuis.
- ◆ Een autismevriendelijke arbeidsorganisatie kan mogelijk ook leiden tot minder gebruik van medicatie en minder zorgconsumptie.

Financiering van autisme ambassadeurschap

In gemeente Breeddijk neemt ten minste één van de vier grote werkorganisaties/bedrijven de investering voor autisme ambassadeurs op zich. Een landelijk platform van Autisme Ambassadeurs draagt bij aan de benodigde trainingen, materialen en uitwisseling van ervaringen.

Tabel 5b: Jaarlijkse kosten voor autisme ambassadeurschap in Breeddijk (100.000 inwoners), vanaf het 4e jaar

Ambassadeurschap

	Investeerder	Jaarlijkse kosten
Communicatiemateriaal om werknemers en werkgevers bewust te maken van noodzaak om open te zijn over autisme. Verspreiden van goede ervaringen en voorbeelden van 'goede matches'.	Werkgever	€ 5.000
Kosten training	Ambassadeursplatform	€ 1.000
Afwezigheidskosten (van mensen die de training volgen)	Werkgever	€ 1.000
Toegang flexibele coaching (ambassadeurs)	Werkgever	€ 4.000
Tijdsinzet ambassadeurs 2,5 uur per week	Werkgever	€ 8.000
Training en bijwonen netwerkbijeenkomsten (2 dagen per jaar)	Werkgever	€ 2.000
Organisatie bijeenkomsten binnen bedrijf	Werkgever	€ 1.000
Deskundigheidsbevordering collega's en medewerkers met autisme	Werkgever	€ 3.000
Totaal		€ 25.000

5.



Autismevriendelijke sportverenigingen



Samen sporten bij een plaatselijke sportclub is voor veel mensen met autisme niet vanzelfsprekend. Bijvoorbeeld omdat de motoriek en/of de sociale vaardigheden zich later ontwikkelen. Deelname aan sport en sportverenigingen kan echter veel positieve effecten hebben voor mensen met autisme. Het is daarom zeker de moeite waard om sportverenigingen autismevriendelijk te maken zodat meer mensen met autisme op een prettige manier kunnen sporten.

Wat is hiervoor nodig?

Hoe kan een sportvereniging autismevriendelijk worden?

- ◆ Omgaan met autisme vraagt om specifieke kennis en vaardigheden. Daarom is het noodzakelijk dat trainers, begeleiders, leerkrachten en instructeurs voldoende deskundigheid hebben. Sportclubs die werken aan autismevriendelijkheid kunnen trainers laten bijscholen, bijvoorbeeld via NOC/NSF. Ook is het belangrijk om goed met de ouders te bespreken hoe het gaat.

- ◆ De sportclub kan een speciaal team formeren voor jeugdigen met autisme. Zij starten daar en stromen eventueel door naar een 'regulier' team als de ontwikkeling dat mogelijk maakt. In diverse regio's zijn ook initiatieven voor een anti-competitie voetbal en de KNVB is onlangs een pilot met een autisme competitie gestart.
- ◆ Inzet van een fysiotherapeut voor begeleiding bij de ontwikkeling van motorische vaardigheden.
- ◆ Kijk eens op www.sportkeuzeadvies.nl en op www.uaanzet.nl/u-aan-zet/sportcoach.

Effecten van autismevriendelijke sportverenigingen

De maatschappelijke effecten van autismevriendelijke sportverenigingen zijn zichtbaar op verschillende levensgebieden: onderwijs, werk en zorg. Hieronder staan de verwachte effecten per levensgebied met een schatting van het aantal mensen in gemeente Breiddijk dat hier baat bij heeft. In de berekeningen zijn alleen de maatschappelijke effecten meegenomen voor jeugdigen met autisme die gaan sporten. Voor volwassenen zijn vergelijkbare positieve effecten te verwachten, bijvoorbeeld op het werk en in relaties.

Tabel 6a Effecten autismevriendelijke sport in Breiddijk (100.000 inwoners), te bereiken in 4 jaar

Levensgebied	Effect	Geldt voor	Aantal mensen*
 Onderwijs	Voorkomen van schooluitval	1 op 10 jeugdigen die sporten	 12
 Werk	Ouders blijven aan het werk (behouden inkomen)	1 op 10 ouders van jeugdigen met autisme die sporten	 12
 Zorg	Voorkomen van poliklinische GGZ behandelingen	1 op 12 jeugdigen die sporten	 9

* = Mensen met autisme, tenzij anders vermeld

Deze effecten leveren niet alleen financiële besparingen op voor de maatschappij, maar dragen ook bij aan meer participatie en een hoger levensgeluk voor individuen. We lichten dat hieronder toe voor deze deeloplossing.

Autismevriendelijke sportverenigingen vergroten de participatie

Sporten heeft een positief effect op de fitheid, gedrag in de sociale context, gedrag op school en leerprestaties (Breedveld e.a. 2010).

- ◆ Jeugdigen met autisme die sporten ontwikkelen hun concentratievermogen en verbeteren hun leerprestaties. Dat vergroot de kans dat zij mee kunnen blijven doen op school. Hiermee worden schooluitval en thuiszitten tegengegaan. Uit onderzoek van het Verwey-Jonker instituut blijkt dat sporten een positief effect heeft op de leerprestaties op school (Boonstra 2010).

- ◆ Sporten helpt jeugdigen met autisme om energie kwijt te kunnen en spanningen te verminderen waardoor zij vaak prettiger in de omgang zijn. Dat leidt naar verwachting ook tot een betere thuissituatie en minder uitval op school.
- ◆ Als het aantal thuiszitters vermindert, kunnen meer ouders aan het werk blijven.
- ◆ Door onderdeel uit te maken van een team of club leren jeugdigen vriendschappen ontwikkelen en samenspelen. In een ontspannende sportomgeving is dat vaak gemakkelijker dan op school. Voor jeugdigen die niet naar school kunnen, biedt sporten toch een sociale context.

Autismevriendelijke sportverenigingen verhogen het levensgeluk

- ◆ Jeugdigen met autisme die sporten hebben een betere conditie, meer plezier en minder stress dan jeugdigen met autisme die niet sporten.

- ◆ Sporten leidt ook tot meer zelfvertrouwen en een positiever zelfbeeld.
- ◆ Ook broers en zussen kunnen er baat bij hebben, bijvoorbeeld omdat er meer tijd en aandacht is voor de andere kinderen in het gezin als het kind met autisme regelmatig naar de sportclub gaat.
- ◆ Zelfregulatie ontwikkelt zich bij mensen met autisme niet altijd even goed. Mensen met autisme kunnen zichzelf onderschatten of overschatten. Tijdens het sporten worden hersengebieden aangesproken die bij zelfregulatie betrokken zijn. Jeugdigen die meer sporten worden hier vaardiger in.
- ◆ Sporten confronteert mensen met talloze leerzame situaties op het gebied van sociaal gedrag, het omgaan met teleurstellingen, eerlijkheid, winnen en verliezen. Dit stimuleert de persoonlijke ontwikkeling.
- ◆ Sporttraining kan een goed gevoel geven. Een betere conditie en meer energie maakt het leven in onze complexe, steeds veranderende samenleving makkelijker. Iemand die zich goed voelt, kan zich vaak beter aanpassen aan veranderingen.

Financiering van autismevriendelijke sportverenigingen

De gemeente Breddijk investeert in het autismevriendelijk maken van sportclubs.

Tabel 6b: Jaarlijkse kosten voor autismevriendelijke sport in Breddijk (100.000 inwoners), vanaf het 4e jaar



Sport

	Investeerder	Jaarlijkse kosten
Toerusten van sportverenigingen en sportcoaches (bijv. met handreikingen, trainingen, stappenplannen en filmpjes)	Gemeente	€ 4.000
Inzet van een professional als 'verbindingsofficier' die namens de gemeente binnen sportclubs aan de slag gaat (1 dag extra per week gedurende een jaar) om inclusieve sportverenigingen te creëren	Gemeente	€ 16.000
Ouders en jeugdigen helpen bij het kiezen van de juiste sport(vereniging) en bij het begeleiden van hun kind. Informatiemateriaal verspreiden voor ouders en jeugdigen.	Gemeente	€ 2.000
Totaal		€ 22.000

“

Stan is 11 jaar en wil dolgraag voetballen. Zijn vader Peter twijfelt omdat Stan wat houterig beweegt. Maar Stan wil echt heel graag. Peter hoort over een voetbalteam speciaal voor jeugdigen met autisme. Hij besluit met Stan te gaan kijken. Al snel is duidelijk dat dit team heel geschikt is. Stan gaat voetballen.

De voetbalvereniging biedt de structuur en veiligheid die Stan nodig heeft. Hij heeft een vaste plek in de kleedkamer, de training heeft altijd dezelfde structuur en trainers nemen de tijd om de oefeningen goed uit te leggen. Stan wordt veel rustiger thuis, hij slaapt beter en heeft het gevoel dat hij ergens bij hoort. Op school kan hij nu met zijn klasgenoten meepraten over voetbal. Voetbal is voor Stan zijn lust en zijn leven. Hij slaapt met een bal in bed en wil het liefst de hele week zijn voetbalshirt aanhouden. Ook ziet Peter de motorische vaardigheden van Stan enorm verbeteren. Stan traint niet alleen één keer in de week, hij pakt ook vaak thuis een bal om tegen de garagedeur te schieten. Stan heeft nu plezier in bewegen!

Vader van een zoon met autisme

”

6.



Kleinschalige innovatieve zorg



Met kleinschalige innovatieve zorginitiatieven bedoelen we hier kleinschalig werkende zorgaanbieders die ouders ondersteunen om zelf de regie te houden over de opvoeding. De hulpverlener neemt de opvoeding niet over, maar sterkt de ouders in hun rol. Het doel is een veilige omgeving thuis te creëren waarin de jeugdige met autisme zich naar vermogen kan ontwikkelen.

Kleinschalige innovatieve zorg heeft de volgende kenmerken:

- ♦ gericht op ontwikkeling van jeugdigen;
- ♦ veel inzet van informele zorg;
- ♦ zoveel mogelijk thuis of in de buurt;
- ♦ regie bij (één van de) ouders;
- ♦ grote nadruk op sfeer en leefbaarheid in het gezin.






Wat is hiervoor nodig?

Zowel professionals als getrainde vrijwilligers kunnen kleinschalige innovatieve zorg uitvoeren. In de berekeningen voor deze mBC zijn we uitgegaan van uitvoering door professionals. Bij kleinschalige zorg leveren de ouders vrijwel altijd een grote bijdrage aan de zorg. Die uren zijn niet meegenomen in de berekeningen.

Kleinschalige innovatieve zorg kan onder de volgende voorwaarden een positief effect hebben:

- ♦ Kleinschalige zorg past bij ouders die in staat zijn om zelf regie te houden in het gezin.
- ♦ De aanbieders van kleinschalige innovatieve zorg moeten de wensen en behoeften van (ouders van) jeugdigen met autisme als vertrekpunt nemen. Dat is fundamenteel anders dan het reguliere zorgaanbod in Nederland dat van oudsher aanbodgericht is. Bij aanbodgerichte zorg nemen de kansen op participatie van mensen met autisme vaak af omdat er geen goede afstemming is op de specifieke uitdagingen die autisme met zich mee kan brengen.
- ♦ Kleinschalige innovatieve zorg kan veel van ouders vragen. Het is dan ook belangrijk om hen (financieel) te ondersteunen. De decentralisaties hebben gemeenten meer mogelijkheden gegeven om kleinschalige zorg te financieren. De gemeente kan ouders bijvoorbeeld een persoonsgebonden budget toekennen, zo mogelijk een (i-)pgb, waarmee men ook ondersteuning voor de ouders zelf kan inkopen als dat nodig is.

Tabel 7a Effecten kleinschalige innovatieve zorg in Breeddijk (100.000 inwoners), te bereiken in 4 jaar

Levensgebied	Effect	Geldt voor	Aantal mensen*
 Onderwijs	Voorkomen uitval schoolgaande jeugdigen	1 op 15 jeugdigen die onderwijs volgen	 8
	Thuiszitters weer naar school	1 op 15 jeugdigen die thuiszitten	 3
 Zorg	Kostenbesparing door keuze voor ontwikkelingsgerichte kleinschalige zorg in plaats van zorg in natura (voor jeugdigen)	1 op 10 ouder van een jeugdige die in een GGZ instelling of RIBW verblijft	 1
	Reductie klinisch verblijf bij jeugdigen met 10% (36 dagen)	2 op 5 jeugdigen die in een GGZ instelling of RIBW verblijven	 4
	Voorkomen van inzet maatschappelijk werk voor ouders	1 op 3 ouders van jeugdigen met autisme	 79
	Voorkomen van één crisis-opname GGZ bij jeugdigen	1 op 10 jeugdigen	 24

* = Mensen met autisme, tenzij anders vermeld

Uit onderzoek blijkt dat kleinschalige innovatieve zorg (ingekocht met een pgb) goedkoper is dan het reguliere aanbod zorg in natura (ZIN) zoals dat onder de AWBZ werd aangeboden (Hoek 2013).

Effecten van kleinschalige innovatieve zorg

De maatschappelijke effecten van kleinschalige innovatieve zorg zijn zichtbaar op verschillende levensgebieden: onderwijs en zorg. Hieronder staan de verwachte effecten per levensgebied met een schatting van het aantal mensen in de gemeente Breeddijk dat hier baat bij heeft.

Deze effecten leveren niet alleen financiële besparingen op voor de maatschappij, maar dragen ook bij aan meer participatie en een hoger levensgeluk voor individuen. We lichten dat hieronder toe voor deze deeloplossing.

Kleinschalige innovatieve zorg verhoogt de participatie

- ◆ Door de nadruk op de sfeer en leefbaarheid in het gezin zullen meer jeugdigen thuis kunnen blijven wonen. In de reguliere zorg is het vaker nodig dat jeugdigen in een zorginstelling worden opgenomen. Bij kleinschalige zorg blijven opnames vaak beperkt tot kortdurend verblijf in kleinschalige logeervoorzieningen. Belangrijke winst is dat de jeugdige in het eigen gezin opgroeit en dat de ouders verantwoordelijk blijven voor de opvoeding.
- ◆ Kleinschalige innovatieve zorg vraagt veel tijdsinvestering van ouders, maar in een aantal gevallen zal de spanning thuis zo verminderen dat ouders weer meer toe kunnen komen aan sociale contacten en eventueel werk.
- ◆ Jeugdigen met autisme die nog niet in een school functioneren, kunnen zich via kleinschalige innovatieve zorg wel ontwikkelen en wellicht in een later stadium doorstromen naar het onderwijs. Dit geldt ook voor jeugdigen die tijdelijk niet naar school kunnen, bijvoorbeeld vanwege een crisissituatie.

Kleinschalige innovatieve zorg verhoogt het levensgeluk

- ◆ De jeugdige blijft in de veilige omgeving van het eigen gezin wat goed is voor de ontwikkeling en voor de onderlinge hechting.
- ◆ De opvoeding is vaak positiever als er geen of minder overbelasting bij de ouders is. Dat voorkomt crises en eventuele uithuisplaatsing.
- ◆ Ouders houden de verantwoordelijkheid en regie over de opvoeding.
- ◆ Kleinschalige innovatieve zorg sluit aan bij de ontwikkelingsmogelijkheden van de jeugdige waardoor die ontwikkeling beter of sneller zal gaan.
- ◆ Aansluiting bij de specifieke vragen in het gezin vermindert frustratie en geeft rust.

Tabel 7b: Jaarlijkse kosten voor kleinschalige innovatieve zorg bij autisme in Breiddijk (100.000 inwoners), vanaf het 4e jaar



Kleinschalige zorginitiatieven

	Investeerder	Jaarlijkse kosten
De eerste lijn informeren over kleinschalige zorg en over keuze-ondersteuning van de ouders bij het kiezen van de best passende zorg	Gemeente	€ 15.000
Ontwikkelen en aanbieden van training en coaching aan ouders en mantelzorgers (4x per jaar)	Zorg-verzekeraar	€ 9.000
Totaal		€ 24.000

Het belang van samenwerking

De levensbrede aanpak zoals ingevuld door gemeente Breiddijk (100.000 inwoners) kost vanaf het vierde jaar ongeveer 1,5 miljoen euro per jaar, verdeeld over een aantal deeloplossingen. Hieronder staat een samenvatting van de jaarlijkse kosten per deeloplossing:

	Levensloopbegeleiding	€ 729.000
	Vroegtijdige, snelle en juiste diagnose	€ 183.000
	Autismevriendelijk onderwijs	€ 579.000
	Autisme ambassadeurs op het werk	€ 25.000
	Autismevriendelijke sportverenigingen	€ 22.000
	Kleinschalige innovatieve zorg	€ 24.000
Eindtotaal kosten		€ 1.562.000

Iedere euro die jaarlijks in de deeloplossingen wordt geïnvesteerd, levert er jaarlijks vier op aan directe besparingen en preventie van nieuwe kosten. Die opbrengsten kunnen echter op een ander levensgebied ontstaan en komen dus niet altijd ten goede aan de organisatie die de investering heeft gedaan. Daarom is samenwerking zo belangrijk bij een levensbrede aanpak.

In het volgende hoofdstuk bekijken we het maatschappelijk resultaat. Daarvoor zijn de maatschappelijke effecten per deeloplossing, zoals hierboven beschreven, vertaald naar de integrale opbrengsten per domein (onderwijs, werk en zorg). Op basis daarvan kunnen we een realistische berekening maken van de maatschappelijke én financiële opbrengsten voor alle betrokkenen samen.

04

Het maatschappelijk resultaat



In het vorige hoofdstuk beschreven we de effecten en kosten per deeloplossing. De deeloplossingen staan echter niet op zich. Juist de combinatie van oplossingen leidt tot een nog beter maatschappelijk resultaat.

Integrale maatschappelijke effecten van de levensbrede aanpak

De integrale maatschappelijke effecten zijn geen eenvoudige optelsom van de afzonderlijke effecten omdat er sprake is van overlap. Denk bijvoorbeeld aan een jeugdige die op school kan blijven dankzij een combinatie van autismevriendelijk onderwijs en kleinschalige innovatieve zorg. Twee deeloplossingen leiden samen tot één resultaat: de leerling blijft binnenboord.

























De overlap in effecten is als volgt verrekend:

- ♦ Als één deeloplossing bijdraagt aan een bepaalde maatschappelijke opbrengst, wordt 100% van het effect berekend (0% overlap).

- ♦ Als twee deeloplossingen bijdragen aan een bepaalde maatschappelijke opbrengst, wordt 80% van de som van de twee effecten berekend (20% overlap).
- ♦ Als drie of meer deeloplossingen bijdragen aan een bepaalde maatschappelijke opbrengst, wordt 70% van de som van de drie effecten berekend (30% overlap).

In tabel 8 op de volgende pagina is zichtbaar welke effecten de zes doorgerekende deeloplossingen van de levensbrede aanpak hebben op de participatie van mensen in de gemeente Breddijk.

Tabel 8 Effecten levensbrede aanpak bij autisme in Breeddijk (100.000 inwoners), te bereiken in 4 jaar

Levensgebied	Effect	Soort*	Geldt voor	Aantal mensen**
 Thuis	• Voorkomen van verzuim door burn-out bij naasten	Preventief	1 op 10 naasten van mensen met autisme die in aanmerking komen voor levensloopbegeleiding	 36
 Onderwijs	• Thuiszitters gaan weer naar school	Direct	1 op 3 jeugdigen met autisme die thuiszitten	 11
	• Jeugdigen gaan van speciaal onderwijs naar het reguliere onderwijs	Direct	1 op 7 jeugdigen met autisme die speciaal onderwijs volgen	 7
	• Reductie inzet schoolmaatschappelijk werk			
	• Besparen kosten leerlingenvervoer	Direct	1 op 5 leerkrachten in het onderwijs	 6
• Minder verzuim dankzij afgenomen handelingsverlegenheid	Preventief	1 op 2 jeugdigen die onderwijs volgen	 71	
 Werk	• Ouders genereren meer inkomen als thuiszitters weer naar school kunnen	Direct	1 op 40 ouders van jeugdigen met autisme die thuiszitten	 11
	• Behoud inkomen van ouders door voorkomen uitval jeugdigen	Preventief	1 op 2 ouders van jeugdigen die onderwijs volgen	 66
	• Realiseren inkomen	Direct	1 op 15 volwassenen met autisme die geen betaalde baan hebben	 32
	• Besparen uitkering participatiewet			
	• Behoud inkomen	Preventief	1 op 2 volwassenen met autisme die een betaalde baan hebben	 66
• Voorkomen uitkering participatiewet				
• Voorkomen uitkering UWV	Preventief	1 op 4 werknemers met autisme in een bedrijf van 1.000 werknemers	 3	
 Zorg	• Reductie klinisch verblijf volwassenen	Direct	11 van de 18 volwassenen met autisme die in een RIBW verblijven	 8
	• Reductie klinisch verblijf jeugdigen	Direct	8 van de 10 jeugdigen met autisme die in een RIBW of GGZ-instelling verblijven	 8
	• Kostenbesparing dankzij kleinschalige ontwikkelingsgerichte zorg			
	• Voorkomen crisisopnames GGZ bij jeugdigen	Preventief	1 op 3 jeugdigen met autisme	 85
	• Voorkomen poliklinische GGZ-behandelingen bij jeugdigen	Preventief	1 op 5 jeugdigen met autisme	 44
	• Voorkomen van verkeerde diagnoses en behandelingen	Preventief	1 op 5 jeugdigen met autisme	 48
	• Voorkomen van inzet van huisarts (3 consulten)	Preventief	1 op 3 ouders van jeugdigen met autisme	 79
	• Voorkomen inzet algemeen maatschappelijk werk voor ouders	Preventief	1 op 3 ouders van jeugdigen met autisme	 87
	• Voorkomen crisisopnames GGZ bij volwassenen	Preventief	1 op 4 volwassenen met autisme	 211
	• Voorkomen poliklinische GGZ-behandelingen bij volwassenen	Preventief	1 op 8 volwassenen met autisme	 115
• Voorkomen van verkeerde diagnoses en behandelingen	Preventief	1 op 5 volwassenen met autisme	 184	

* Direct = kostenbesparing op ondersteuning en uitkeringen die nu gegeven worden

Preventief = toekomstige ondersteuning en uitkeringen voorkomen

** = Mensen met autisme, tenzij anders vermeld



Hoeveel mensen gaan meer participeren?

Uit tabel 8 blijkt dat deze zes deeloplossingen van de levensbrede aanpak veel effect hebben op de participatie van mensen met autisme. Met participatie bedoelen we mee (blijven) doen in de samenleving omdat mensen naar school gaan, kunnen werken, niet thuis zitten met een burn-out en niet opgenomen zijn in een zorginstelling. De effecten op poliklinische zorg en extramurale ondersteuning zijn niet meegeteld als participatiewinst.

We zien dat de levensbrede aanpak effect heeft op de participatie van in totaal 624 mensen in de gemeente Breiddijk. Van hen waren 86 mensen al (deels) uitgevallen; hun participatie geeft een direct effect. Van de overige 538 mensen wordt voorkomen dat ze uitvallen op school of werk of moeten worden opgenomen.

Integrale financiële opbrengsten

De hierboven getoonde maatschappelijke effecten zijn te vertalen in geld. We kunnen dit per levensdomein berekenen (onderwijs, werk en zorg). Daarbij is gekeken naar het effect dat de deeloplossingen van levensbrede aanpak samen hebben op deze drie domeinen. Het gaat hier dus om het integrale resultaat.


Onderwijs Tabel 9. Jaarlijkse integrale opbrengst door participatie in Breeddijk (100.000 inwoners), te bereiken in 4 jaar

Maatschappelijke opbrengsten	Soort*	Aantal mensen	In het belang van	Opbrengsten per jaar ⁶
Geen kosten dagbesteding / begeleiding ⁷ voor thuiszitters die terug gaan naar school	Direct	11 van de 40 thuiszitters	Gemeente	€ 569.000
Ouders kunnen weer werken als thuiszitters terug gaan naar school	Direct	11 van de 40 ouders	Ouders / verzorgers	€ 152.000
Jeugdigen met autisme die van het speciaal onderwijs overstappen naar regulier onderwijs	Direct	7 van de 49 jeugdigen	Samenwerkingsverband	€ 67.000
Besparing op leerlingenvervoer voor leerlingen die van speciaal onderwijs overstappen naar regulier onderwijs	Direct	7 van de 49 jeugdigen	Gemeente	€ 50.000
Minder leerkrachten vallen uit omdat handelingsverlegenheid minder wordt	Direct	6 van de 30 leerkrachten in het onderwijs	Samenwerkingsverband	€ 14.000
Geen kosten dagbesteding / begeleiding omdat leerlingen 'binnenboord' blijven	Preventief	71 van de 122 jeugdigen	Gemeente	€ 3.676.000
Ouders behouden inkomen omdat leerlingen 'binnenboord' blijven	Preventief	66 van de 122 ouders	Ouders / verzorgers	€ 911.000
Totaal				€ 5.439.000

* **Direct = kostenbesparing op ondersteuning en uitkeringen die nu gegeven worden**
Preventief = toekomstige ondersteuning en uitkeringen voorkomen

Integrale financiële opbrengsten op het gebied van onderwijs

De levensbrede aanpak vermindert het aantal thuiszitters en voorkomt nieuwe thuiszitters. Daarmee bespaart gemeente Breeddijk op de dagbesteding en begeleiding die een deel van de thuiszitters krijgt. Ook zullen enkele ouders weer (meer) aan het werk kunnen omdat hun kind niet de hele dag thuis is.

Er is daarnaast ook een positief langetermijneffect te verwachten. Jeugdigen die hun school kunnen afmaken en (minstens) een startkwalificatie halen, hebben een grotere kans op een baan en lopen minder risico op uitval op een

later moment in hun leven. Dit langetermijneffect is niet doorgerekend in deze mBC omdat we een periode van vier jaar hanteren voor de berekeningen.

Integrale financiële opbrengsten op het gebied van werk

Ook op het gebied van werk zal een levensbrede aanpak vooral het risico op 'uitval' verminderen. Meer mensen kunnen een baan vinden en meer mensen blijven aan het werk, uitval door bijvoorbeeld burn-out wordt voorkomen. Zij zijn daardoor niet aangewezen op loondoorbetaling en/of een uitkering. Dat bespaart kosten voor werkgevers, UWV en de gemeente.

⁶ Door afrondingen kan de optelling iets afwijken.

⁷ We gaan uit van een gemiddelde van 5 dagdelen per week per leerling die thuiszit. Zie ook de bijlage.



Werk

Tabel 10. Jaarlijkse integrale opbrengst op het gebied van werk in Breiddijk (100.000 inwoners), te bereiken in 4 jaar

Maatschappelijke opbrengsten	Soort*	Aantal mensen	In het belang van	Opbrengsten per jaar
Toename inkomen voor mensen met autisme die van een uitkering naar een betaalde baan gaan	Direct	32 van de 474 volwassenen	Persoon met autisme	€ 462.000
Besparingen op uitkeringen participatiewet voor mensen die een baan vinden	Direct	32 van de 474 volwassenen	Gemeente	€ 642.000
Behoud inkomen als mensen aan het werk blijven	Preventief	66 van de 203 volwassenen	Persoon met autisme	€ 2.277.000
Voorkomen uitkering participatiewet	Preventief	66 van de 203 volwassenen	Gemeente	€ 1.324.000
Voorkomen verzuimkosten werknemer	Preventief	3 van de 1.000 werknemers	Werkgever	€ 25.000
Voorkomen uitkering UWV	Preventief	3 van de 1.000 werknemers	UWV	€ 14.000
Totaal				€ 4.744.000

* Direct = kostenbesparing op ondersteuning en uitkeringen die nu gegeven worden.
Preventief = toekomstige ondersteuning en uitkeringen voorkomen

Ook voor werk berekenen we de effecten voor een periode van vier jaar. Net als bij onderwijs geldt dat op de langere termijn nog meer positieve effecten te verwachten zijn. Mensen die werken zijn gezonder en doen minder beroep op de zorg (Rosso en anderen, 2015). Deze langetermijneffecten zijn niet meegenomen in de berekening hiernaast.

Integrale financiële opbrengsten op het gebied van zorg

Een levensbrede aanpak heeft grote effecten in de zorg door besparingen op zowel langdurige zorg en ondersteuning, als op (duurdere) behandelingen.

Voor gemeente Breiddijk gaat dat om besparingen op:

- ◆ Jeugdhulp, behandelingstrajecten in instellingen voor jeugdigen (10% korter)
- ◆ Zorg in natura (ZIN) door inzet van kleinschalige zorginitiatieven voor jeugdigen
- ◆ Beschermd wonen (RIBW) voor volwassenen (36 dagen minder)
- ◆ Beroep op maatschappelijk werk

Voor de zorgverzekeraars gaat het om besparingen op:

- ◆ Poliklinische GGZ-behandelingen
- ◆ Crisisopnames
- ◆ Niet-passende behandelingen door verkeerde diagnose
- ◆ Bezoeken aan huisarts
- ◆ Behandelingen van burn-out van naasten



Zorg

Tabel 11. Jaarlijkse integrale opbrengst op het gebied van zorg in Breiddijk (100.000 inwoners), te bereiken in 4 jaar

Maatschappelijke opbrengsten	Soort*	Aantal mensen	In het belang van	Totaal opbrengsten
Minder verblijf in instelling van jeugdigen (36 dagen)	Direct	8 van de 10 jeugdigen	Gemeente	€ 50.000
Minder verblijf in RIBW van volwassenen (36 dagen)	Direct	11 van de 18 volwassenen	Gemeente	€ 69.000
Kostenbesparing dankzij keuze voor kleinschalige ontwikkelingsgerichte zorg	Direct	1 van de 238 ouders	Gemeente	€ 23.000
Minder inzet school-maatschappelijk werk	Direct	7 van de 49 jeugdigen	Gemeente	€ 14.000
Eén GGZ-behandeling (poliklinisch) minder	Preventief	44 van de 238 jeugdigen	Gemeente	€ 35.000
		115 van de 922 volwassenen	Zorgverzekeraar	€ 91.000
Eén crisisopname GGZ minder	Preventief	85 van de 238 jeugdigen	Gemeente	€ 92.000
		211 van de 922 volwassenen	Zorgverzekeraar	€ 229.000
Voorkomen verkeerde diagnose en verkeerde behandelingen	Preventief	48 van de 238 jeugdigen	Gemeente	€ 52.000
		184 van de 922 volwassenen	Zorgverzekeraar	€ 200.000
Burn-out en verzuim naasten van mensen met autisme	Preventief	36 van de 360 naasten	Werkgevers	€ 576.000
Minder inzet maatschappelijk werk voor ouders	Preventief	87 van de 238 ouders	Gemeente	€ 24.000
Minder huisarts consulten (3)	Preventief	79 van de 250 personen (238 jeugdigen en 12 volwassenen)	Zorgverzekeraar	€ 19.000
Totaal				€ 1.474.000

* **Direct = kostenbesparing op ondersteuning en uitkeringen die nu gegeven worden.**

Preventief = toekomstige ondersteuning en uitkeringen voorkomen

Ook op het gebied van zorg zijn langetermijneffecten te voorspellen: een vroegtijdige, juiste diagnose vergroot de kans op het afronden van school en dus op een startkwalificatie. Een startkwalificatie vergroot weer de kans op een baan en inkomen, waardoor het gebruik van sociaal-maatschappelijke voorzieningen

afneemt. Experts verwachten dat met name zorgverzekeraars, gemeenten en werkgevers van deze langetermijneffecten zullen profiteren. Deze besparingen treden pas na een aantal jaar op en zijn dus ook niet in volle omvang zichtbaar in tabel 11.

A group of children are playing tug-of-war on a grassy field. They are holding onto a red rope and pulling it towards themselves. The children are wearing various colored shirts (blue, green, orange, red) and shorts. The background shows a green field with trees in the distance. The scene is captured from a low angle, looking down at the children as they pull on the rope.

05

Conclusie

CONCLUSIE

Om kwetsbare mensen eerlijke kansen te geven is een samenleving nodig waarin iedereen zich in zijn eigen tempo kan ontwikkelen met respect voor ieders individuele kwaliteiten en grenzen. Een levensbrede aanpak sluit aan bij de wensen en ontwikkelingsmogelijkheden van een kwetsbare persoon in relatie tot zijn omgeving en heeft daarmee effect op het levensgeluk. Dat is op zich al een mooi resultaat. De aanpak is bovendien gunstig voor de maatschappij als geheel:

- ◆ Een levensbrede aanpak heeft een positief effect op de participatie van ongeveer 624 mensen. In een gemeente van 100.000 inwoners kunnen 86 mensen opnieuw of beter participeren en van 538 mensen wordt voorkomen dat ze (gedeeltelijk) 'uitvallen'.
- ◆ Een levensbrede aanpak voor mensen met autisme is financieel aantrekkelijk voor de maatschappij als geheel. De investeringen en opbrengsten bouwen in vier jaar op. Na vier jaar zien we dat iedere (jaarlijks) geïnvesteerde euro er (jaarlijks) vier oplevert. De investering verdient zichzelf al geheel terug in de vorm van directe besparingen op bespaarde kosten voor ondersteuning en uitkeringen; de extra opbrengsten ontstaan door te voorkomen dat mensen uitvallen (preventie).
- ◆ De levensbrede vereist een goede samenwerking in het sociaal domein. Baten voor de ene partij kunnen immers vragen om investeringen van een andere partij. Om het maatschappelijke resultaat te behalen is het daarom cruciaal dat partijen met elkaar in gesprek gaan en samenwerken.

Tabel 12. Jaarlijkse kosten en opbrengsten van de levensbrede aanpak in Breiddijk (100.000 inwoners), bereikt in 4 jaar tijd

Partij	Soort(en) maatschappelijke opbrengsten	Kosten	Directe opbrengsten *	Opbrengsten uit preventie **	Eindresultaat
Gemeente	Reductie en preventie kosten Jeugdwet, Wmo, Participatiewet en Leerlingenvervoer	€ 835.000	€ 1.417.000	€ 5.203.000	€ 5.785.000
Zorgverzekeraar	Preventie kosten Zvw en Wlz (zorgkantoren)	€ 123.000	€ -	€ 539.000	€ 416.000
Samenwerkingsverband passend onderwijs	Reductie kosten speciaal onderwijs en verzuimkosten leerkrachten	€ 579.000	€ 81.000		€ -498.000
UWV	Preventie kosten uitkeringen	€ -	€ -	€ 14.000	€ 14.000
Werkgevers	Preventie verzuimkosten werknemers	€ 25.000	€ -	€ 601.000	€ 576.000
Totaal		€ 1.562.000	€ 1.498.000	€ 6.357.000	€ 6.293.000

* Directe opbrengsten = kostenbesparing op bv ondersteuning en uitkeringen die nu gegeven worden

** Opbrengsten uit preventie = toekomstige kosten voorkomen, bv voor ondersteuning en uitkeringen

Tot slot

Dit inzicht onderstreept nog eens het belang dat organisaties samen de verantwoordelijkheid oppakken voor de levensbrede aanpak. We hebben er alle vertrouwen in dat de uitkomst van deze mBC een grote impuls zal geven aan de ontwikkeling van een levensbrede aanpak, te beginnen bij mensen met autisme, gevolgd door verschillende groepen mensen met een kwetsbare positie in onze samenleving.

De inzichten en cijfers liggen er. Nu is het aan gemeenten, zorginstellingen, onderwijsinstellingen en zorgverzekeraars om gezamenlijk verantwoordelijkheid te gaan dragen én daadwerkelijk invulling te geven aan een levensbrede aanpak.

BIJLAGE 1

Gebruikte cijfers en kengetallen

Voor zover mogelijk zijn de aannames gebaseerd op en onderbouwd met:

- ♦ Gegevens uit onderzoek en literatuurstudie (zie literatuurlijst bijlage 3)
- ♦ Inschattingen van experts en ervaringsdeskundigen in werkgroepen (zie lijst bijlage 4)

Aantal experts en deskundigen per onderdeel:

	Ervaringsdeskundigen	Professionals	Totaal
Levensloopbegeleiding	7	21 (zorgprofessionals)	28
Onderwijs en zorg	15	5	20
Werk	2	3	5
Sport	2	83 (sporttrainers)	85
Diagnose	3	3*	6

* (GZ-psycholoog, klinisch psycholoog, jeugdpsychiater)

De berekeningen in deze mBC zijn gebaseerd op de volgende cijfers en kengetallen.

A. Prevalentie autisme

Omschrijving	Gebruikt cijfer	Bronnen	Soort bron
Aantal mensen met autisme	1,16%, 190.000 mensen	Baird, Blumberg e.a.(2006) National Health Statistics Report (2013)	Literatuur

Baird, Blumberg e.a. schatten de prevalentie van mensen met autisme op 116 per 10.000 inwoners. Er wonen in Nederland 16,8 miljoen mensen. Als we dit prevalentiecijfer omrekenen naar de Nederlandse bevolking, komen we in Nederland op 195.220 mensen met autisme. Voor dit rapport gebruiken we het afgeronde getal 190.000.

B. Kosten van levensloopbegeleiding voor mensen met de diagnose autisme

Vanuit autisme bekeken zet in op levensbrede (op meerdere leefgebieden) en langdurige levensloopbegeleiding, waarbij zowel continuïteit als flexibiliteit geboden wordt: minder als het kan, meer zodra het nodig is. Voor het berekenen van kosten voor levensloopbegeleiding zijn de volgende kengetallen gebruikt.

Omschrijving	Gebruikt cijfer	Bronnen	Soort bron
Gemiddeld levensloopbudget/ PGB: ZIN tarief minus overhead	€ 5.498 per jaar	AEF, Levensloopbudget voor mensen met autisme (2014)	Literatuur

C. Kosten van andere begeleiding van mensen met autisme

Levensloopbegeleiding voor mensen met autisme komt niet bovenop vormen van bestaande ondersteuning (zoals cliëntondersteuning en individuele begeleiding) maar integreert deze vormen. Voor het berekenen van dit effect zijn de volgende kengetallen gebruikt:

Cliëntondersteuning			
Omschrijving	Gebruikt kengetal	Bronnen	Soort bron
Aantal mensen met diagnose autisme dat gebruik maakt van cliëntondersteuning	14%	MEE Nederland (2014)	Factsheet
Uurtarief cliëntondersteuning ('begeleiding extra')	€ 59,27	Nederlandse Zorgautoriteit (2014)	Website
Gemiddeld aantal uur cliëntondersteuning per cliënt per jaar	18	Kernteam Levensloopbegeleiding	Experts

Individuele begeleiding			
Omschrijving	Gebruikt kengetal	Bronnen	Soort bron
Uurtarief individuele begeleiding	€ 55,34	Nederlandse Zorgautoriteit (2014)	Website
Gemiddeld aantal uur begeleiding per cliënt per jaar	140	Kernteam Levensloopbegeleiding	Experts

Overige gebruikte kengetallen onderwijs			
Omschrijving	Gebruikt kengetal	Bronnen	Soort bron
Verhouding leerlingen met autisme in het reguliere onderwijs / leerlingen met autisme in het speciaal onderwijs	60% / 40%	Projectteam Onderwijs <i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Vergoeding voor de PO-school per jaar per leerling	€ 6.500	Ministerie van OCW (2014) en Projectteam Onderwijs <i>Vanuit autisme bekeken</i>	Website en expert
Vergoeding speciaal basisonderwijs per jaar per leerling	€ 10.000 tot € 26.000	Ministerie van OCW (2014) en Projectteam Onderwijs <i>Vanuit autisme bekeken</i>	Website en expert
Rekentarief verschil regulier onderwijs en speciaal onderwijs per leerling per jaar	€ 9.500	Projectteam Onderwijs <i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Kosten leerlingenvervoer per jaar per leerling	€ 7.143	Projectteam Onderwijs <i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Aantal leerplichtige jeugdigen (5 t/m 16 jaar)	2.350.000	CBS (2014)	Website
Training autismevriendelijk onderwijs per deelnemer	€ 400	Aanname Dock4& Organisatieadvies in Zorg. Aanname is tot stand gekomen in nauwe afstemming met ervaringsdeskundigen in het programma <i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Jaarlijkse kosten per jeugdige voor het vinden van de juiste plek op de juiste school en levering van ondersteuning	€ 2.000	Projectteam Onderwijs <i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Kosten van ziekteverzuim leerkrachten per leerkracht per 2 weken	€ 2.400	Aanname Dock4& Organisatieadvies in Zorg. Aanname is tot stand gekomen in nauwe afstemming met projectteam Onderwijs <i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Mogelijke besparing inzet schoolmaatschappelijk werk in speciaal onderwijs per leerling	€ 2.000	Projectteam Onderwijs <i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert

Overige gebruikte kengetallen onderwijs			
Omschrijving	Gebruikt kengetal	Bronnen	Soort bron
Maatwerkvoorziening per jaar	€ 22.572	Zonderwijs Het P.L.E.I.N. der Mogelijkheden (2015)	Website
Kleinschalige innovatieve zorg per jaar	€ 14.488,37	Van den Hoek (2013)	Literatuur
Vergoeding voor de PO-school per jaar per leerling	€ 6.100	Ministerie van OCW (2014)	Website
Vergoeding niet-zorg leerling voortgezet onderwijs per jaar	€ 7.606	Ministerie van OCW (2014)	Website
Vergoeding speciaal basisonderwijs per jaar	€ 15.000	Ministerie van OCW (2014)	Website
Aantal leerplichtige jeugdigen (5 t/m 16 jaar)	2.350.000	CBS (2014)	Website
Aantal jeugdigen ingeschreven in GBA, niet op school	9.000	Aanname Dock4& Organisatieadvies in Zorg. Aanname is tot stand gekomen in nauwe afstemming met ervaringsdeskundigen in het programma <i>Vanuit autisme bekeken</i>	Ervaringsdeskundige
Aantal jeugdigen (5 t/m 16 jaar) met ontheffing van leerplicht	4.500	Aanname Dock4& Organisatieadvies in Zorg. Aanname is tot stand gekomen in nauwe afstemming met ervaringsdeskundigen in het programma <i>Vanuit autisme bekeken</i>	Ervaringsdeskundige
Aantal jeugdigen ingeschreven op school die verzuimen	3.500	Aanname Dock4& Organisatieadvies in Zorg. Aanname is tot stand gekomen in nauwe afstemming met ervaringsdeskundigen in het programma <i>Vanuit autisme bekeken</i>	Ervaringsdeskundige
Training autismevriendelijk onderwijs	€ 400	Aanname Dock4& Organisatieadvies in Zorg. Aanname is tot stand gekomen in nauwe afstemming met ervaringsdeskundigen in het programma <i>Vanuit autisme bekeken</i>	Ervaringsdeskundige

Zorg voor mensen met autisme			
Omschrijving	Gebruikt kengetal	Bronnen	Soort bron
GGZ Crisisopname per eenheid	€ 1.087	Nederlandse Zorgautoriteit (2014)	Website
Poliklinisch (Diagnose Behandel Combinatie) per eenheid	€ 787	Nederlandse Zorgautoriteit (2014)	Website
Langdurige GGZ (Zorgzwaartepakket 5 variant C) – Beschermd wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering	€ 172,98 per dag	Nederlandse Zorgautoriteit (2014)	Website
Huisarts kosten per consult	€ 80	Nederlandse Zorgautoriteit (2014)	Website
Maatschappelijk werk kosten per consult	€ 55	Dock4& Organisatieadvies in Zorg	Experts

D. Kosten van de gevolgen van autisme

Inkomstenderving

Als een jeugdige met autisme uitvalt op school gaan ouders vaak minder werken zodat ze thuis voor de jeugdige kunnen zorgen. Hierdoor ontstaat inkomensverlies voor ouders. Ook volwassen personen met autisme die werken maar door problemen uitvallen op hun werk hebben inkomensverlies.

Omschrijving	Gebruikt cijfer	Bronnen	Soort bron
Modaal jaarinkomen	€ 34.500	Centraal Plan Bureau (2014)	Website

Werk & uitkering

De experts in het programma *Vanuit autisme bekeken* verwachten dat de inzet van een autisme ambassadeur een preventieve werking heeft op het ziekteverzuim en arbeidsongeschikt raken van medewerkers met autisme.

Omschrijving	Gebruikt kengetal	Bronnen	Soort bron
Belangrijkste bron van inkomsten: (Wajong) uitkering	42%	NVA (2013)	Enquête
Belangrijkste bron van inkomsten: werk	36%	NVA (2013)	Enquête
Percentage van mensen met autisme met betaald werk (min. 31 uur per week)	28%	(NVA (2013)	Enquête
Percentage van mensen met autisme met betaald werk (min. 32 uur per week)	30%	PAS (2010-2014)	Enquête
Percentage mensen met autisme werkend in sociale werkvoorziening of in re-integratie traject of niet werkend	70%	PAS (2010-2014)	Enquête
Wajong uitkering per jaar	20.057	Rijksoverheid (2014)	Website
Gemiddeld aantal mensen met autisme in een bedrijf van 1.000 medewerkers	12	Gezondheidsraad (2009) Baird, Blumberg e.a. (2006) National Health Statistics Report (2013)	Literatuur
Bewustwordingsacties Autisme Ambassade in een bedrijf van 1.000 medewerkers	€ 30.000	<i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Training Autisme Ambassade (4 dagen, max 10 deelnemers, 2 trainers)	€ 2.000 p.p.	<i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Afwezigheidskosten training	€ 978	<i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Toegang flexibele coaching voor Autisme Ambassadeurs	€ 2.000	<i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Tijdsinzet Autisme Ambassadeurs 2,5 uur per week	€ 3.972 p.p	<i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Trainingen en bijwonen netwerk-bijeenkomsten (2 dagen per jaar)	€ 1.000 p.p.	<i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Organiseren interne bijeenkomsten	€ 1.000 per organisatie	<i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Toename ondersteuning medewerkers (bv Arbo)	€ 1.200 per organisatie	<i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert
Deskundigheidsbevordering collega's en medewerkers met autisme	€ 3.000 per organisatie	<i>Vanuit autisme bekeken</i>	Expert

Ziekteverzuim

Omschrijving	Gebruikt kengetal	Bronnen	Soort bron
Arbeidsverzuim uitgaande van 6 dagen per jaar	€ 1.035	Centraal Planbureau (2014)	Website
Opbrengst over periode van 2 jaar door voorkomen wet Poortwachter	€ 34.500	Centraal Plan Bureau (2014)	
Kosten werkgever per jaar per werknemer	€ 8.342	Vanuit autisme bekeken	Expert
Aantal medewerkers dat door Autisme Ambassade niet in de knel komt, per 1.000 medewerkers	3	Uitkomst van prevalentie * aantal medewerkers (1.000)	Ervaringsdeskundige
Kosten verzuim door overspanning en/of burn-out, o.b.v 52 werkdagen, 13 weken	€ 16.000	Verzuimkosten (2014)	Website

Sport: autismevriendelijke sportverenigingen

Omschrijving	Gebruikt kengetal	Bronnen	Soort bron
Percentage jeugdigen met autisme dat sport	71%	KNVB (2014)	Literatuur
Gemiddeld uurtarief inclusief sociale lasten voor verbindingsofficier sport	€ 38,46	Aanname Dock4& Organisatieadvies in Zorg	Experts

Diagnose

Omschrijving	Gebruikt kengetal	Bronnen	Soort bron
Verkorten vertraging in het krijgen van een diagnose	Van 21 maanden naar 2 maanden	Vanuit autisme bekeken	Experts

BIJLAGE 2

Geraadpleegde bronnen

- AEF (2014). *Levensloopbudget voor mensen met autisme*. Vanuit autisme bekeken
- Autismewegwijzer (2015). Geraadpleegd op www.autismewegwijzer.nl/autisme/onderwijs
Vanuit autisme bekeken
- Autismewegwijzer (2015). Geraadpleegd op www.autismewegwijzer.nl/gezin/zorg-en-ondersteuning/kleinschalige-zorg. Vanuit autisme bekeken
- Baird, G., Simonoff, E., Pickles, A., Chandler, S., Loucas, T., Meldrum, D., & Charman, T. (2006). *Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: the Special Needs and Autism Project (SNAP)*. *Lancet*, 15;368(9531), 210-5.
- Begeer, S., Wierda, M., & Venderbosch, S. (2013). *Allemaal Autisme, Allemaal Anders, NVA-enquête*. Nederlandse Vereniging Autisme
- Blumberg, S., Matthew, J. Bramlett, D. et al. (2007 to 2011 – 2012) *Changes in Prevalence of Parent-reported Autism Spectrum Disorder in School-aged U.S. Children*
- Boonstra, N et al. (2010). *Sporten, geen probleem, een onderzoek naar het bevorderen van sportdeelname van jeugdigen met gedragsproblemen*. Verwey-Jonker instituut
- Breedveld, K., Bruin J.W., Dorsselaer S. van, Mombarg, R., Nootebos, W. (2010). *Kinderen met gedragsproblemen en sport*. National Health Statistics Reports Number 65, March 20, 2013 Nederlandse Zorg Autoriteit (2014). W.J.H. Müllerinstituut Geraadpleegd op www.nza.nl & www.webcitation.org/6JoG0uE7r
- Brenninkmeijer, A.F.M., Verhoef, J., Govers-Vreeburg, E.J.E., Lubbersen, D.M.S., & Reijndorp, C.M. (2011). *Hoera! ik ga weer naar school. Leerlingen met psychische of gedragsproblemen die thuiszitten*. Nationale Ombudsman
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2014). Statline: <http://statline.cbs.nl/startweb/dome/?LA=nl>
- Centraal Plan Bureau (2014). www.gemiddeld-inkomen.nl/modaal-inkomen/
- Gezondheidsraad (2009). *Autismespectrumstoornissen: een leven lang anders*. Gezondheidsraad.; publicatienr. 2009/09
- Gorp, J. van en Jonker, E (2014). Vragenlijst levensloopbegeleiding. Dock4& Organisatieadvies in Zorg
- Gorp, J. van en Jonker, E (2014). Vragenlijst onderwijs & zorg. Dock4& Organisatieadvies in Zorg
- Gorp, J. van en Jonker, E (2014). Vragenlijst sport. Dock4& Organisatieadvies in Zorg
- Gorp, J. van en Jonker, E (2014). Vragenlijst diagnose. Dock4& Organisatieadvies in Zorg
- Hekker, R., Karamat, R., Veldhoven van, N. (2011). *Winst door sport - literatuurstudie* Academie voor sportkader, (NOC/NSF)
- Het P.L.E.I.N. der mogelijkheden (2014). Geraadpleegd op <http://hpdm.nl/visie>
- Hoek, W. van den (2013). *Belemmeringen voor toepassing van kleinschalige innovatieve zorg en onderwijs bij kinderen met autisme*. Org-id Organisatie & Beleidsontwikkeling
- Integrale Begeleiding Autisme Spectrum Stoornis (IBASS) (2014). Geraadpleegd op www.ibass.nl
- Jonker, L. (2014). *Behoeftte-onderzoek anti-competitie*. Koninklijke Nederlandse Voetbalbond
- MEE (2014). *Landelijke benchmark MEE. Factsheet MEE in cijfers*. Mee Nederland
- Lindert, C. van, Jong. M. de, & Dool, R. van den, (2008). *(On) beperkt sportief. Monitor sportdeelname van mensen met een handicap*. W.J.H. Mulier Instituut
- L.P. van Felius, L.P. van, W.H.E. Buntinx en P.A.M. van den Broek, *Maatschappelijke businesscase MEE als publieke waarde*, Ernst & Young, 2010
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (2014). Geraadpleegd op www.rijksoverheid.nl/ministeries/ocw

Nederlandse Zorg Autoriteit (2014). Geraadpleegd op www.nza.nl/regelgeving/tarieven

Olde Loohuis, J., & Cleef, M. van, (2014). *De maatschappelijke kosten en opbrengsten van Focus op Werk*. Pimbaa onderzoek & advies

Organisatie voor Vitaliteit, activering en loopbaan (2014). Geraadpleegd op www.oval.nl

Osterwalder, A., Pigneur, Y. & Smith, A. et al. (2009). *Business Model Generation*, self published

PAS enquête (2010-2014). Niet gepubliceerd maar beschikbaar gesteld door het bestuur van PAS Nederland

Per Saldo-onderzoek (2014). Geraadpleegd op www.pgb.nl

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2014), *Nationaal Zorgkompas*. Geraadpleegd op www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/psychische-stoornissen/depressie/omvang

Rijksoverheid (2014). Geraadpleegd op www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wia/nieuws/2014/06/25/uitkeringsbedragen-per-1-juli-2014.html

Rosso et al. (2010). *Up-to-date estimates of breast cancer survival for the years 2000-2004 in 11 European countries: the role of screening and a comparison with data from the United States*. *Eur J Cancer* 2010; 46(18): 3351-7

Smit, A. (2014). *Psychische diversiteit op het werk en de rol van de werkgever*. Geraadpleegd op www.samensterkzonderstigma.nl

Stam, J., & Vreeburg- van der Laan, E.J.M. (2013). *Van leerplicht naar leerrecht. Adviesrapport over waarborging van het recht op onderwijs naar aanleiding van het onderzoek naar thuiszitters*. De Kinderombudsman

Stichting Alexander & Werkgroep Vanuit autisme bekeken (2014). *'Zo zien wij het onderwijs!': Schoolbeleving van kinderen met autisme. Onderzoek naar wat kinderen met autisme zeggen nodig te hebben in het onderwijs*. Vanuit autisme bekeken

Vanuit autisme bekeken (2014), *Folder Werk*

Vanuit autisme bekeken (2014), *Folder Onderwijs*

Vanuit autisme bekeken (2015), *Autismediagnostiek: eerder, sneller en beter*

Verhoeven, Van Deurzen (2014). Presentatie 'Wat is de delay tussen eerste contact hulpverlening en de diagnose autisme'. Karakter en Dr. Leo Kannerhuis

Verschuur, A., Thissen A., Teunissen, J., M. Post & Noback, A. (2014). *Balanceren op de levenslijn - Een werkdefinitie van levensloopbegeleiding voor mensen met autisme en hun naasten*. Vanuit autisme bekeken

Verzuimkosten (2014). Geraadpleegd op www.verzuimkosten.nl

Voorzet, specialist in Jobcoaching (2014). Geraadpleegd op www.voorzet.nl

UWV (2014). Geraadpleegd op www.uwv.nl

Weiss, J.A., Cappadocia M.C., MacMullin, J.A., Vécili, M., & Lunsy, Y. (2012). *The impact of child problem behaviors of children with ASD on parent mental health: the mediating role of acceptance and empowerment*. *Autism*, 16(3), 261-74

Zonderwijs Het Plein (2015). Geraadpleegd op www.hpdm.nl/het-onderwijsplein

BIJLAGE 3

Geraadpleegde experts en ervaringsdeskundigen

Werkgroep Vanuit autisme bekeken

- ♦ A. Boelen, beleidsadviseur bij de PO-Raad en het Landelijk Expertisecentrum Speciaal Onderwijs
- ♦ S. Brandligt, wethouder in de gemeente Delft
- ♦ L. Middelhoff, bestuurder MEE Zuidoost Brabant en lid samenwerkingsverband autisme Zuidoost Brabant
- ♦ E. Reijnen, bestuurslid van de Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA); voormalig bestuurder van het dr. Leo Kannerhuis
- ♦ A. Saers, directeur Per Saldo
- ♦ W. Staal, Kinder- en jeugdpsychiater/opleider bij het UMC Radboud en Karakter Nijmegen
- ♦ M. van Vroonhoven, voorzitter *Vanuit autisme bekeken*, bestuursvoorzitter Autoriteit Financiële Markten
- ♦ D. Weve, werkzaam bij Shell en ervaringsdeskundige
- ♦ S. Woldhuis, directeur Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA)

Levensloopbegeleiding

- ♦ M. van der Burgh, ervaringsdeskundige
- ♦ J. Clewel, verpleegkundige / persoonlijk begeleider en ervaringsdeskundige
- ♦ G. Horvers, Auticomm en ervaringsdeskundige
- ♦ M. Jacobs, MEE Zuidoostbrabant
- ♦ L. Komen, MEE Twente
- ♦ M. Markhorst, Dr. Leo Kannerhuis
- ♦ R. Moorman, gemeente Renkum
- ♦ A. Noback, IBASS
- ♦ E. van de Peppel, gemeente Renkum
- ♦ M. Post, ervaringsdeskundige
- ♦ R. Reiss, MEE Gelderse Poort
- ♦ Y. van de Sande, MEE Zuidoostbrabant
- ♦ I. Sloot, Zorgburo De Liemers
- ♦ J.P. Teunisse, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
- ♦ A. Thissen - van Heeswijk, Autismehulpverlening
- ♦ M. van IJzendoorn, Dr. Leo Kannerhuis
- ♦ R. Veldhuis, MEE Groningen
- ♦ A. Verschuur, projectleider levensloopbegeleiding *Vanuit autisme bekeken*
- ♦ J. Wagteveld, Dimence en ervaringsdeskundige
- ♦ K. Wegman, voormalig MEE OG

Expertteam Levensloopbegeleiding Vanuit autisme bekeken

- ♦ A. Verschuur, projectleider Levensloopbegeleiding *Vanuit autisme bekeken*
- ♦ A. Thissen - van Heeswijk, Autismehulpverlening
- ♦ J.P. Teunisse, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
- ♦ A. Noback, IBASS

Onderwijs

- ♦ R. van den Berg, directeur Passend Primair Onderwijs regio Leiden
- ♦ S. Boomsma, expert Onderwijs *Vanuit autisme bekeken*
- ♦ A. de Graaf, projectleider Onderwijs *Vanuit autisme bekeken*
- ♦ K. Myinke, Metis Montessori Lyceum Amsterdam
- ♦ E. Snip, Special Classes Metis Montessori Lyceum Amsterdam
- ♦ J. Spapens, ervaringsdeskundige
- ♦ Expertmeeting BijzOnderwijs 9 april 2014, Amersfoort, 30 deelnemers, betrokken bij onderwijs voor kinderen met autisme die (tijdelijk) niet naar school kunnen
- ♦ Integrale Expertmeeting Onderwijs voor kinderen met autisme, 19 juni 2014, Utrecht

Zorg

- ♦ S. Boomsma, expert Onderwijs *Vanuit autisme bekeken*
- ♦ W. van den Hoek, projectleider Zorg *Vanuit autisme bekeken*
- ♦ A. van Hooren, econoom
- ♦ R. Jansen, adviseur en begeleider van mensen met autisme en naasten en ervaringsdeskundige

Sport

- ♦ M. Courtens, projectleider Sport *Vanuit autisme bekeken*
- ♦ M. Fleuren, NISB
- ♦ E. van Gastel, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
- ♦ M. Geestman, KNVB
- ♦ P. Grimbergen, docent KNKV en ervaringsdeskundige
- ♦ M. Grolleman, VV Berkum
- ♦ R. Hekker, NOC-NSF
- ♦ N. Teunissen, De Onderwijspecialisten
- ♦ S. de Vor, NOC-NSF

Diagnose

- ♦ P. van Deurzen, Karakter
- ♦ A. van Dijk, Dr. Leo Kannerhuis
- ♦ R. Floor-Siebelink, Altrecht
- ♦ A. Mol, Altrecht
- ♦ F. Reiber, GGZ NHN en ervaringsdeskundige
- ♦ A. Slager, Yulius
- ♦ W. Staal, Karakter
- ♦ L. Verhoeven, Dr. Leo Kannerhuis
- ♦ H. de Waart, projectleider Diagnose *Vanuit autisme bekeken*

Werk

- ♦ M. van der Burgh, opleider en trainer Koninklijke Landmacht en ervaringsdeskundige
- ♦ M. Traas, projectleider werk *Vanuit autisme bekeken*
- ♦ D. Weve, werkzaam bij Shell en ervaringsdeskundige

Deelnemers expertmeeting toetsing mBC

- ♦ M. Beek, ervaringsdeskundig adviseur *Vanuit autisme bekeken*
- ♦ R. van den Berg, directeur Passend Primair Onderwijs regio Leiden
- ♦ M. van der Burgh, opleider en trainer Koninklijke Landmacht en ervaringsdeskundige
- ♦ A. Van Hooren (econoom)
- ♦ E. Reijnen (voormalig bestuurder Dr. Leo Kannerhuis en lid werkgroep *Vanuit autisme bekeken*).
- ♦ E. Snip (Special Classes Metis Montessori Lyceum Amsterdam)

Colofon

Deze publicatie is gebaseerd op een onderzoek naar maatschappelijke kosten en opbrengsten van een levensbrede aanpak bij autisme door Ewoud Jonker en Jan van Gorp, beiden senior adviseur en vennoot bij Dock4& Organisatieadvies in Zorg. Dock 4 heeft deze maatschappelijke businesscase opgesteld in opdracht van de werkgroep *Vanuit autisme bekeken*.

Redactie Ingrid Claassen, *Vanuit autisme bekeken*
Opmaak Annelies Jansen, Vlijt
Drukwerk Drukkerij Practicum

1e uitgave oktober 2015

Copyright *Vanuit autisme bekeken*

U bent van harte uitgenodigd informatie uit dit rapport te delen met anderen en te gebruiken in eigen publicaties, mits u de bron duidelijk vermeldt.

Contact

Heeft u vragen over deze maatschappelijke businesscase?
Stuur dan een mail naar: mbc@vanuitautismebekeken.nl.

www.vanuitautismebekeken.nl

