



Evaluatie Sociaalwerk De Kop

vanuit maatschappelijk rendement bekeken



Opgesteld door:

LPBL: Veroni Larsen en Merei Lubbe

Op verzoek van: Gemeente Steenwijkerland

Mei 2019



Inhoud

1. Inleiding.....	2
1.1. Aanleiding en vraagstelling.....	2
1.2. Aanpak en leeswijzer.....	2
2. Sociaal werk De Kop	3
2.1. Werkwijze.....	3
2.2. Effecten in beeld.....	4
3. Resultaten dossieranalyse.....	7
3.1. Huishoudens in de caseload.....	7
3.2. Totale (meer)kosten De Kop.....	9
3.3. Effectiviteit De Kop	12
3.4. Bevindingen uit de interviews	13
4. Effecten in euro's.....	15
4.1. MKBA De Kop terugkijkend (2018).....	15
4.2. Resultaten in een doorkijk	18
5. Conclusies.....	21
Bijlagen:	
Bijlage I. Invoer MKBA model	22
Bijlage II. Uitvoer MKBA-model	23



1. Inleiding

1.1. Aanleiding en vraagstelling

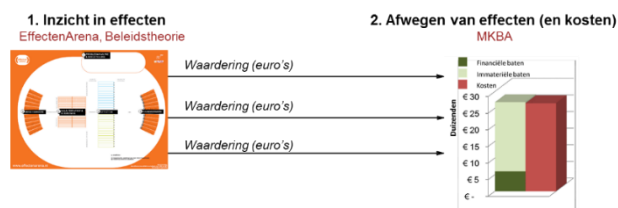
Sinds begin 2018 zijn er 3 gebiedsgerichte teams actief in Steenwijkerland voor het sociaal werk. De teams werken, in het voorliggend veld voor de (jeugd)hulp en ondersteuning, op de scheidslijn van welzijn en zorg, zowel individueel als collectief. Ze bestaan standaard uit buurtmaatschappelijk werkers, buurtwerkers en buurtwerkers sport en maken deel uit van één professionele organisatie. De nieuwe organisatie van sociaal werk heeft als doel het ondersteunen en versterken van zelf- en samenredzaamheid van inwoners en het bevorderen van participatie. Nu de teams ruim een jaar bezig zijn, bestaat er bij de gemeente behoefte om deze nieuwe werkwijze in de drie teams te evalueren. De resultaten van de evaluatie hebben tot doel om de huidige werkwijze - waar nodig - verder te verbeteren. Vragen daarbij zijn: *Welke effecten heeft de nieuwe werkwijze in termen van maatschappelijke kosten en baten? En wat zijn hierbij de randvoorwaarden voor succes?*

Om deze vragen te beantwoorden heeft de gemeente Steenwijkerland LPBL gevraagd om een MKBA uit te voeren. We gebruiken hiervoor de door ons ontwikkelde MKBA-tool¹. Deze gebruikt als input een effectmeting op basis van dossieranalyse in de vorm van interviews. Daar waar nodig wordt dit aangevuld met onderbouwde kengetallen uit literatuur en onderzoek elders. Het onderzoek richt zich daarmee primair op de individuele ondersteuning. Het collectieve deel is hierin wel meegenomen maar het onderzoek leidt niet tot uitspraken over het maatschappelijk rendement van de afzonderlijke activiteiten hierbinnen. Daarvoor is nader onderzoek nodig.

1.2. Aanpak en leeswijzer

De MKBA is uitgevoerd in drie stappen²:

1. *Interventie en effecten in beeld*. Op basis van toegezonden stukken en een workshop EffectenArena is een beeld gevormd van de nieuwe werkwijze in de gebiedsgerichte teams. Hoofdstuk 2 start met een korte beschrijving hiervan. Vervolgens geeft hoofdstuk 2 het effectenschema oftewel de architectuur van het model.
2. *Dossieranalyse t.b.v. de effectmeting*. Voor de effectmeting hebben we de teamleden systematisch geïnterviewd over een aantal van hun casussen. Deze steekproef van 60 dossiers hebben we gebruikt om een inschatting te maken van de effectiviteit van de teams. Deze analyse is aangevuld met de gegevens uit de registratie van de teams en overige informatie uit de interviews, bijvoorbeeld over de verschillende werkzaamheden (individueel en collectief). Het resultaat staat in hoofdstuk 3.
3. *Invullen MKBA-tool*. De laatste stap is het invullen van de MKBA-tool met de resultaten uit stap 2 en gegevens over de kosten van de aanpak (kosten, output in termen van huishoudens, hulptrajecten et cetera). De resultaten van de MKBA zijn beschreven in hoofdstuk 4. De rapportage sluit af met enkele conclusies (hoofdstuk 5).



¹ Zie voor LPBL-tool en handleiding: www.vng/socialeteams en www.gemeentenvandetoekomst.nl

² Zie 'Werken aan maatschappelijk rendement – een handreiking voor opdrachtgevers van MKBA's in het sociale domein', opgesteld door LPBL in opdracht van het ministerie van BZK, Den Haag, februari 2011.



2. Sociaal werk De Kop

Dit hoofdstuk beschrijft kort de werkwijze van sociaal werk De Kop (paragraaf 2.1), gevolgd door het effectenschema (de beleidstheorie), tevens de architectuur van het model (paragraaf 2.2).

2.1. Werkwijze

Met sociaal werk De Kop heeft de gemeente Steenwijkerland gekozen voor één professionele algemene voorziening, die een breed spectrum van sociaal werk aanbiedt. De Kop werkt gebiedsgericht in drie teams. In de teams zijn 'oude' functies als het algemeen maatschappelijk werk, opbouwwerk, jongerenwerk, opvoedondersteuning, de rechtswinkel, administratie- en budgetondersteuning en ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers ondergebracht.

De teams hebben ieder een eigen locatie en zijn zichtbaar aanwezig. De vaste medewerkers kennen 'hun' gebied, de sociale vraagstukken daar en de lokale ketenpartners zoals de wijkagent. Het principe van de Kop is 'generalistisch' werken binnen het sociaal werk. De 'oude' werkzaamheden zoals hierboven omschreven zijn teruggebracht tot drie functies: buurtmaatschappelijk werkers, buurtwerkers sport en buurtwerkers. Er is een gezamenlijk teamoverleg van de drie disciplines en er wordt gewerkt met het mixen van functies (bijvoorbeeld een buurtwerker sport die ook een gedeeltelijke aanstelling als sociaal werker krijgt).

De Kop richt zich specifiek op inwoners die kwetsbaar zijn op het gebied van zelfredzaamheid, en biedt hen de ondersteuning die zij nodig hebben. Het kan gaan om vragen op het gebied van bijvoorbeeld financiën, opvoeding, eenzaamheid of rouwverwerking. Bij de start van de ondersteuning worden alle levensgebieden systematisch meegenomen en in onderlinge samenhang gezien. De ondersteuning is in principe voor korte tijd en gericht op het weer op weg helpen van inwoners, zodat zij daarna op eigen kracht verder kunnen (doen wat nodig is of 'wegenwachthulp'). Waar mogelijk wordt gewerkt met ondersteuning door het netwerk of vrijwilligers. Zo is er 'in eigen hand', een pool van vrijwilligers die kunnen helpen bij administratieve en financiële vragen. Als dat nodig is verwijst De Kop door naar andere hulpverleners, vaak in samenwerking met de consulenten WMO of jeugd van de gemeente. De ondersteuning die de Kop biedt is collectief als dat kan, en individueel als dat nodig is. De Kop werkt daarbij vraaggericht. Zo kan het zijn dat een groepstraining voor kinderen in echtscheidingssituaties gewoon doorgaat als er maar vier deelnemers zijn. Er zal dan niet worden geprobeerd om de training te 'vullen' met kinderen die het eigenlijk niet nodig hebben.

Belangrijk uitgangspunt in de werkwijze van De Kop is dat inwoners geholpen worden om zo zelfstandig mogelijk te zijn. De teams gebruiken daarvoor de methodiek van sociale netwerkversterking. Zo wordt vaak bij het eerste gesprek al gevraagd of er iemand (familie, buurtgenoot) is die er bij kan zijn. Daarnaast wordt het netwerk altijd actief betrokken bij het zoeken naar passende (in)formele hulp.

De gemeente en De Kop hebben niet alleen een opdrachtgever – opdrachtnemer relatie, maar ook een strategische partnerschap. Dat wil zeggen dat zij heldere afspraken hebben gemaakt over wederzijdse verwachtingen. Maar het betekent vooral dat zij *inhoudelijke partners* zijn in het bepalen van wat er nodig en mogelijk is op het gebied van het sociaal werk in Steenwijkerland.



Collectief

Zoals hierboven beschreven zet De Kop in op collectieve ondersteuning als dat kan. Er wordt daarom veel aandacht besteed aan professioneel en methodisch werken bij deze voorzieningen. Het oude jongerenwerk, opbouwwerk, buurtsportwerk en de ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers zijn samengevoegd in twee nieuwe functies: buurtwerkers en buurtwerkers sport. De Kop hanteert in de collectieve ondersteuning dezelfde principes als bij individuele ondersteuning: gericht op de kwetsbaarste groepen (die de ondersteuning het hardst nodig hebben) en kortdurend. De interventies zijn gericht op versterking van het sociale netwerk in de buurt en het zelfstandig kunnen (blijven) functioneren van vrijwilligersorganisaties. Bij het bepalen welke interventies worden ingezet wordt gebruik gemaakt van analyses: wat zijn de kenmerken van deze wijk, wie wonen hier en wat is hier dus nodig? Daarnaast investeert De Kop in methodisch werken. Zo is er een methodiekbeschrijving gemaakt van 50 beschikbare interventies, zodat een onderbouwde keuze kan worden gemaakt voor de meest effectieve inzet.

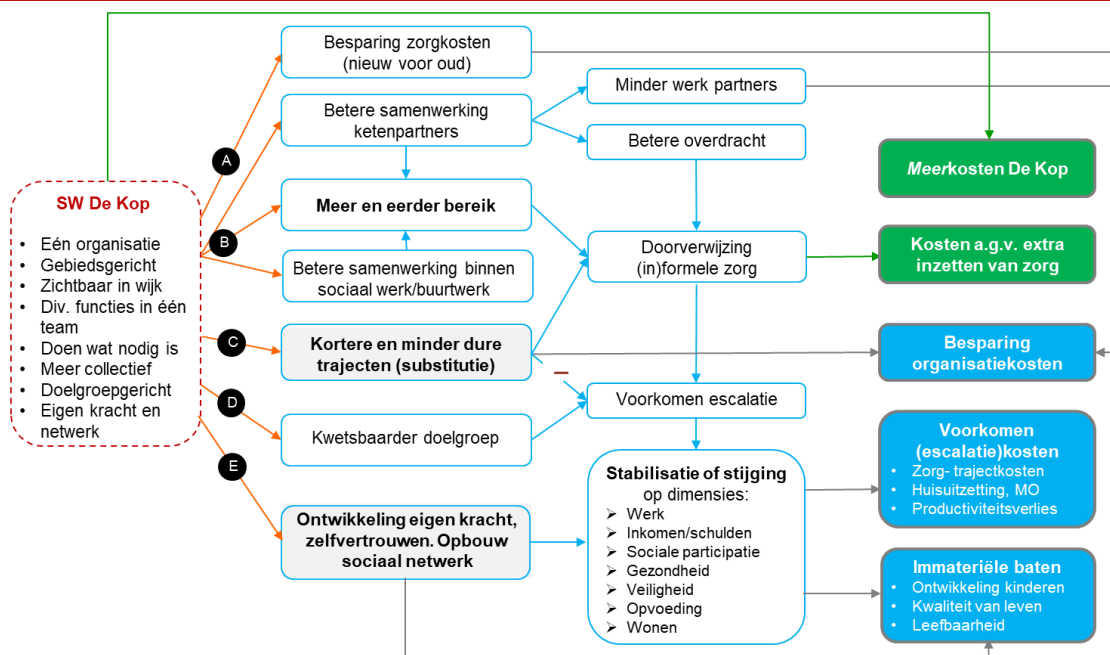
Nulalternatief

In het nulalternatief is het sociaal werk in Steenwijkerland versnipperd over producten, diensten en organisaties. De uitvoerende (gesubsidieerde) welzijnsactiviteiten zijn belegd bij verschillende organisaties zoals Timpaan Welzijn, Zorggroep Oude en Nieuwe Land, IGSD, MEE IJsseloovers en een beweegteam. Professionals van verschillende organisaties werken weliswaar samen in diverse netwerken, maar er is weinig geborgde samenhang in uitvoering en methodiek. Daarnaast is er een geïntegreerd toegangsteam, onder directe aansturing van de gemeente.

2.2. Effecten in beeld

De werkwijze van sociaal werk De Kop leidt tot een aantal bedoelde en onbedoelde effecten ten opzichte van het nulalternatief. Deze zijn onderzocht in een MKBA Arena-bijeenkomst op 25 februari 2019. De effecten zijn gevangen in één schematische weergave. We noemen dit de beleidstheorie.

Figuur 2.1. Effecten van de werkwijze van Sociaal Werk de Kop



Bron: LPBL o.b.v. workshop EffectenArena



Door de pijlen in de figuur te volgen, kan een beeld worden gevormd van de effecten die van de aanpak worden verwacht. Links in de figuur staan de aanpak en de bijbehorende activiteiten. Helemaal rechts in de blauwe blokken staan de resulterende maatschappelijke kosten en baten. Op hoofdlijnen heeft de nieuwe aanpak vijf *verwachte* directe effecten (A tot en met E) die hieronder besproken worden.

- A. *Nieuw voor oud.* De Kop biedt ondersteuning die in het nulalternatief door andere professionals uitgevoerd zou worden. Bijvoorbeeld gezinsbegeleiding door maatschappelijk werk of mantelzorg-ondersteuning door Zorggroep Oude en Nieuwe Land. Doordat dit nu is ondergebracht bij De Kop worden deze taken niet meer vergoed bij de voormalige partners.
- B. *Meer en eerder bereik.* Doordat er één vast team per gebied is, wat zichtbaar aanwezig is in de wijk, verbetert de kennis van en samenwerking met de ketenpartners. Er is continuïteit in de contacten en er hoeft niet steeds gezocht te worden naar wie waarvoor verantwoordelijk is. Zo gaf de wijkagent tijdens de EffectenArena aan nu bijvoorbeeld het monitoren van verwarde of verwaarloosde personen meer aan het sociaal werk over te kunnen laten. De aanwezigheid van de gebiedsgerichte teams leidt dus tot minder werk voor de ketenpartners en (in potentie) tot een kostenbesparing. Daarnaast is er een betere overdracht en informatie-uitwisseling mogelijk tussen de partners. Dat leidt tot meer bereik voor het sociaal werk, maar ook tot meer en betere doorverwijzingen naar andere vormen van (in)formele hulp. De betere zichtbaarheid van het team leidt op zichzelf ook al tot een meer laagdrempelige toegang en dus tot meer en eerder bereik van de doelgroep.

Doordat alle taken nu in één team zijn ondergebracht, er een gezamenlijk overleg is en functies worden gemixt, is er betere samenwerking binnen het sociaal werk en het buurtwerk. Dit leidt er naar verwachting toe dat meer mensen eerder bij passende ondersteuning terecht komen. Dat leidt in principe weer tot meer en betere doorverwijzingen naar (in)formele hulp.

Meer en eerder bereik leidt enerzijds tot meer (en eerder) inzetten van zorg en ondersteuning (en bijbehorende kosten), maar mogelijk ook tot minder escalaties. Dat vertaalt zich in meer stabilisatie en in sommige gevallen tot een stijging op een specifiek leefgebied en daarmee minder maatschappelijke kosten.

- C. *Substitutie en kortdurende ondersteuning.* De ondersteuning is kortdurend, waar mogelijk collectief en gericht op zo zelfstandig mogelijk worden. Individuele ondersteuning wordt in principe beperkt tot enkele gesprekken. Dat betekent kortere en minder dure trajecten dan in het nulalternatief. Dat leidt enerzijds tot een besparing op de kosten van het sociaal werk. Anderzijds leidt dit mogelijk ook tot méér doorverwijzingen naar langduriger ondersteuning, zoals individuele begeleiding of jeugd- en opvoedhulp. Dat leidt weer tot een verhoging van de kosten van maatwerktrajecten. Daarnaast is er het risico dat mensen te snel worden losgelaten. Dat zou kunnen leiden tot méér escalaties en dus tot hogere kosten.
- D. *Inzet op meer kwetsbare inwoners.* Doordat De Kop zich bewust richt op een meer kwetsbare doelgroep, komt de ondersteuning naar verwachting terecht bij de inwoners die dat het hardst nodig hebben en waar het risico op escalatie het grootst is. Dat leidt mogelijk tot méér voorkomen escalaties dan in het nulalternatief.



- E. *Netwerkversterking*. De methodiek van netwerkversterking draagt bij aan het ontwikkelen van eigen kracht, zelfvertrouwen en het opbouwen van een sociaal netwerk. Dit werkt door in een stijging of stabilisatie op de diverse leefgebieden en daarmee een toename aan kwaliteit van leven. Daarnaast is er hierdoor (naar verwachting) minder en/of later inzet van formele trajecten nodig. Dat vertaalt zich in minder maatschappelijke kosten.



3. Resultaten dossieranalyse

Sociaal werk De Kop houdt gegevens bij over het totaal aantal huishoudens dat bereikt wordt. Daarbij worden voor de huishoudens met een individuele hulpvraag ook ZRM's ingevuld. Uit dit bestand kunnen we een beeld vormen van de zwaarte van de problematiek in deze huishoudens (paragraaf 3.1). Om uitspraken te kunnen doen over de tijdsbesteding, extra inzet en substitutie van zorg(trajecten) (paragraaf 3.2) en over de effectiviteit van het team (paragraaf 3.3) is aanvullend een steekproef onderzocht van 60 dossiers. Het resultaat van de analyse is de invoer van het MKBA-model, zie ook bijlage 1 voor het precieze invoerscherm. Tot slot eindigen we met een aantal meer algemene bevindingen uit de interviews (paragraaf 3.4).

3.1. Huishoudens in de caseload

Samenstelling teams en totaal aantal huishoudens

De gebiedsgerichte teams van De Kop bestaan zoals gezegd uit 3 type medewerkers met een capaciteit van gezamenlijk ruim 900 uur per week, oftewel 25 fte. Daarnaast is er nog 5 fte voor management, coördinatie en ondersteuning. In totaal zijn door de drie teams in 2018 zo'n 3.000 inwoners bereikt.

Figuur 3.1. Totaal aantal bereikte huishoudens in de drie teams in 2018

	heel jaar	verdeling in bereik	gem tijd	verdeling in tijd	fte
Totaal individueel	1.320	45%		32%	8
>> Informatie en advies	730	25%	1	2%	0,6
>> Leun en steuntrajecten	170	6%	3	2%	0,4
>> Individuele contacten	420	14%	20	28%	7,1
Totaal collectief	1.644	55%		68%	17
>> aantal personen bereikt	1.644	55%		68%	17
	2.964	100%		100%	25
Totaal management en ondersteuning					5
				Totaal	30

Bron: De Kop en dossieranalyse, bewerking LPBL

De verdeling in aantal mensen die ondersteund zijn middels *collectieve* activiteiten, toeleiding naar activiteiten of (buurt)groepen en het totaal aan *individuele* ondersteuning is 55 en respectievelijk 45 procent. Van de individuele vragen heeft het merendeel een korte informatie en adviesvraag of ondersteuning ontvangen in de vorm van leun & steun (30%). Het overige deel is een individueel contact met een hulpvraag (zo'n 15%).

In tijdsbesteding is de verdeling echter anders (70 tegenover 30 procent). Uit de steekproef en het totale bestand met caseload en medewerkers kwam een gemiddelde tijdsinvestering van circa 20 uur per individuele hulpvraag (zie hieronder voor een toelichting). We nemen daarnaast aan dat een korte ondersteuningsvraag gemiddeld 1 uur en monitoring gemiddeld 3 uur werk vraagt. Hiermee zijn de teamleden gemiddeld eenderde van hun tijd bezig met individuele hulpvragen, slechts een klein deel (4%) met korte ondersteuning en de overige tijd (68%) gaat naar collectieve activiteiten.³

³ Overige tijdsbesteding zoals, trainingen, intervisie, overleg (niet casus gerelateerd) en opleidingen vormen een aparte categorie.



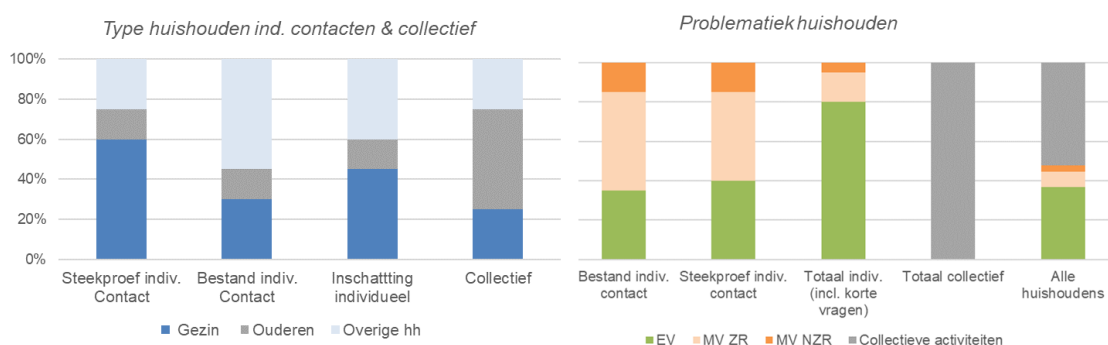
Zwaarte en samenstelling huishoudens

Voor de analyse is het van belang om te weten wat de aard en zwaarte van de problematiek is van de huishoudens die bereikt worden. We maken hiervoor gebruik van eerder door ons ontwikkelde categorieën. We hanteren op hoofdlijnen een indeling naar huishoudtype (gezinnen, ouderen en overige huishoudens) en naar problematiek:

1. Huishoudens zonder problemen of met enkelvoudige problematiek (groen),
2. Huishoudens met meervoudige problematiek, maar zelfredzaam (licht oranje),
3. Meervoudige problematiek en niet-zelfredzaam (oranje),
4. Top/intramuraal (rood). Dit zijn de huishoudens die behoren tot de 'zware' programma's (bijvoorbeeld (O)MPG, dak- en thuislozen, crisisdienst GGD).

In de dossieranalyse, een steekproef uit de huishoudens met een hulpvraag, is met behulp van de ZRM-scores en de problematiek per leefgebied een inschatting gemaakt van de zwaarte van de doelgroep. Daarnaast is ook een inschatting gemaakt van het type huishouden: gezinnen, ouderen of overige huishoudens. In de steekproef zien we relatief veel gezinnen (60%). Slechts een klein gedeelte, zo'n 15 procent, betreft huishoudens, waarvan de hoofdbewoner ouder is dan 65 jaar. In de collectieve ondersteuning is deze verdeling anders. Hier is het merendeel een oudere bewoner. In het databestand van De Kop wordt de huishoudsamenstelling niet bijgehouden. We hebben een inschatting gemaakt op basis van het aantal opvoedingsvraagstukken in de ZRM (zo'n 30%). Dit geeft waarschijnlijk een onderschatting van het aantal gezinnen. Voor de MKBA gebruiken we het gemiddelde van de gezinnen in de steekproef en het databestand. Het figuur hieronder laat dit zien.

Figuur 3.2. Huishoudens naar samenstelling en problematiek in caseload met hulpvraag & collectief



Bron: Dossieranalyse en totaal bestand De Kop, bewerking LPBL

Rechts in het figuur staat de indeling van de huishoudens naar problematiek. We zien dat de caseload van individuele hulpvragen voor het merendeel bestaat uit een relatief zware groep (bestand en steekproef). Dit is een groep die te maken heeft met problemen op meerdere leefgebieden (60 tot 65%). Wanneer we hier de korte ondersteuningsvragen aan toevoegen verschuift de verdeling logischerwijs naar meer enkelvoudig. Het meeste rechtse staafje is een verdeling over alle bereikte huishoudens.

De kenmerken van de doelgroepen zijn belangrijk voor de MKBA omdat hieraan zorgconsumptieprofielen hangen. We gebruiken dit om de effecten van meer of minder zorg of voorkomen escalatie te waarderen. Onderstaande tabel geeft voor elke groep, die we onderscheiden (gezinnen, ouderen en overige



huishoudens) de gemiddelde kosten per jaar, beginnend met huishoudens zonder of met enkelvoudige problemen en oplopend naar de kosten voor de huishoudens in de 'top'.

Figuur 3.4. Zorgconsumptie sociaal domein (totaal per type huishouden per jaar)*

Gezinnen	Totaal	W&I	Wmo	Welzijn	Jeugd	ZVW	Rijk
Geen probleem of ev	€ 3.700	€ 100	€ -	€ -	€ 800	€ 2.800	€ -
Meervoudig	€ 15.100	€ 8.400	€ 200	€ 100	€ 2.700	€ 3.700	€ -
Niet zelfredzaam	€ 24.300	€ 8.300	€ 200	€ -	€ 11.600	€ 4.200	€ -
Top	€ 72.400	€ 13.100	€ 6.400	€ 300	€ 47.000	€ 5.600	€ -
Ouderen	Totaal	W&I	Wmo	Welzijn	Jeugd	ZVW	Rijk
Geen probleem of ev	€ 5.900	€ 200	€ 400	€ 100	€ -	€ 4.800	€ 400
Meervoudig	€ 8.000	€ 600	€ 1.500	€ 400	€ -	€ 5.000	€ 500
Niet zelfredzaam	€ 8.300	€ 700	€ 1.700	€ 200	€ -	€ 5.100	€ 600
Top	€ 53.400	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 53.400	€ -
Overige hh	Totaal	W&I	Wmo	Welzijn	Jeugd	ZVW	Rijk
Geen probleem of ev	€ 2.400	€ 300	€ -	€ -	€ -	€ 2.100	€ -
Meervoudig	€ 14.900	€ 11.100	€ 500	€ 100	€ -	€ 3.200	€ -
Niet zelfredzaam	€ 15.600	€ 11.100	€ 1.200	€ 100	€ -	€ 3.200	€ -
Top	€ 46.200	€ 7.200	€ 26.200	€ 200	€ -	€ 12.600	€ -

Bron: LPBL *Zie bijlage voor een overzicht van de producten en geldstromen die zijn meegenomen

In het algemeen geldt: hoe meer problemen en hoe minder zelfredzaam huishoudens worden, hoe hoger de zorgkosten. Duidelijk is dat het voorkomen van escalatie (naar een bovengelegen profiel) veel kosten kan besparen.

3.2. Totale (meer)kosten De Kop

In de MKBA onderscheiden we 3 soorten kostenposten: kosten van de teams, frictiekosten en kosten als gevolg van het extra inzetten van zorg(trajecten). Hieronder geven we per kostenpost een toelichting:

1. Kosten Sociaal Werk

De totale kosten voor sociaal werk bestaan hoofdzakelijk uit personeelskosten. Uit de begroting van De Kop blijkt dat het gaat om ruim 2 miljoen euro. De financiering is voor 75 procent nieuw voor oud d.w.z. vanuit bestaande budgetten bekostigd. De overige 25 procent (500.000 euro) zijn additioneel en zijn transitiekosten (zie ook hieronder bij de frictiekosten). De teamleden hebben expertise op zowel individueel als collectief welzijn. In totaal gaat het om 25 fte. Omgerekend rekenen we in de MKBA met zo'n 80.700 euro per fte. Dit bedrag is dus inclusief werkgeverslasten, kosten huisvesting en overhead, en is vergelijkbaar met de kengetallen die we hier normaal gesproken voor hanteren.

2. Frictiekosten

De ervaring met andere (wijk)teams in het land leert ons dat het neerzetten van een nieuwe werkwijze vaak gepaard gaat met frictiekosten. In het begin is tijd nodig om de nieuwe werkwijze eigen te maken (inwerktijd). Dit betekent meer training, overleg en intervisie, maar ook dat de caseload *tijdelijk* lager is dan voorheen. Daarbij weten we uit de beschrijving van de nieuwe werkwijze en de EffectenArena dat de teams ook anders zijn gaan werken: '*meer outreachend, (samen) op huisbezoek en doen wat nodig is*'. Dit resulteert in een *blijvend* lagere caseload dan voorheen. Om te kunnen bepalen welke deel (van de meerkosten) tijdelijk is en welk deel blijvend, is nader onderzoek nodig. Daarnaast is in Steenwijkerland nadrukkelijk ingezet op '*niet meer en niet langer doen dan nodig is*'. Dit zou andersom juist moeten resulteren in een hogere caseload (gemiddeld minder uren per client) dan voorheen.



Uit een analyse van de tijdsbesteding aan individuele ondersteuning komt het volgende beeld naar voren:

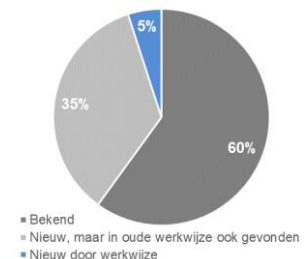
1. De tijd die teamleden, in de dossieranalyse, aangeven dat ze gemiddeld besteden per client (incl. registratie, casusbespreking, regelen en uitzoeken) is zo'n 12 uur.
2. Uit de registratie van het gemiddeld aantal gesprekken en de verdeling in licht, middel en zwaar komen we ook op een tijdsinvestering van gemiddeld tussen de 12 en 15 uur per client.
3. Uit de totale caseload per medewerker komen we (van bovenaf) op een gemiddelde van 20 uur per client.⁴ Dit gemiddelde komt overigens ook uit de tijdsverdeling van de geïnterviewde teamleden.⁵

Uit algemeen landelijke kengetallen over de gemiddelde tijdsbesteding van algemeen maatschappelijk werk blijkt zo'n 10 tot 15 uur per client. We nemen de bovengrens als uitgangspunt van de nulsituatie in Steenwijkerland, aangezien de cijfers hierover (de oude situatie) ontbreken. De nieuwe werkwijze is met andere woorden gemiddeld 5 uur langer dan voorheen. We nemen hier aan dat dit hoofdzakelijk een tijdelijk effect is van inwerken, samen op huisbezoek gaan, ontwikkelen en van elkaar leren. Op langere termijn gaan we er met andere woorden vanuit dat de meerkosten van de nieuwe werkwijze wegvallen tegen de minderkosten als gevolg van kortere ondersteuning (wegenwachtgedachte), zie de doorkijk.

De netto meerkosten voor de individuele ondersteuning zijn rond de 160.000 euro (5 uur meer per huishouden betekent bij 400 huishoudens zo'n 2 fte). Dit is zo'n 30 procent van het totaal aan kosten voor de individuele ondersteuning en is een herkenbaar percentage voor een team in opbouw/ontwikkeling. De totale transitiekosten bedragen 5 ton. Het overige deel van de transitiekosten (340.000 euro) gaat m.a.w. naar (ontwikkel)activiteiten en werkzaamheden in de collectieve ondersteuning van inwoners.

3. Kosten extra zorg(trajecten)

Uit de dossieranalyse blijkt verder dat ongeveer 40 procent van de huishoudens nieuw gevonden zijn⁶, waarvan circa 5 procent het gevolg is van de nieuwe outreachende werkwijze. Uit de analyse blijkt vervolgens niet dat er een verschil is in het aantal extra trajecten in een nieuw gevonden huishouden en in een huishouden dat al bekend is bij de hulpverlening. We behandelen ze daarom hieronder als één groep.



De dossieranalyse laat zien dat er gemiddeld zo'n 1,45 (zorg)traject of voorziening *per huishouden* wordt ingezet. Dit is als volgt opgebouwd:

- 0,55 traject betreft de inzet van een andere professional (of voorziening) *buiten* het team, waarvan:
 - 0,5 traject in de oude werkwijze ook zou zijn ingezet. Dit is een inschatting van de zogenoemde *Dead Weight* (Prof DW);

⁴ Er zijn 11 fte's die meer dan 10 cliënten hebben in de caseload. Ook deze teamleden doen meer dan alleen individuele ondersteuning. Uit de steekproef weten we dat een kwart van hun tijd gaat naar overige (collectieve) activiteiten. Wanneer we hiervoor corrigeren, resulteert zo'n 8 fte, waarvan 7 fte voor individuele contacten en ongeveer 1 fte voor informatie & adviesvraag en leun & steun. Omgerekend (met 1.200 aan productieve uren per fte per jaar) is dit zo'n 8.600 uur. Met 420 cliënten betekent dit een gemiddelde tijdsbesteding van 20 uur per client.

⁵ 5,4 fte en 25 procent niet-casus gerelateerde uren geeft 4,1 fte ofwel 4.900 uur. Het bijbehorende aantal dossiers is 240.

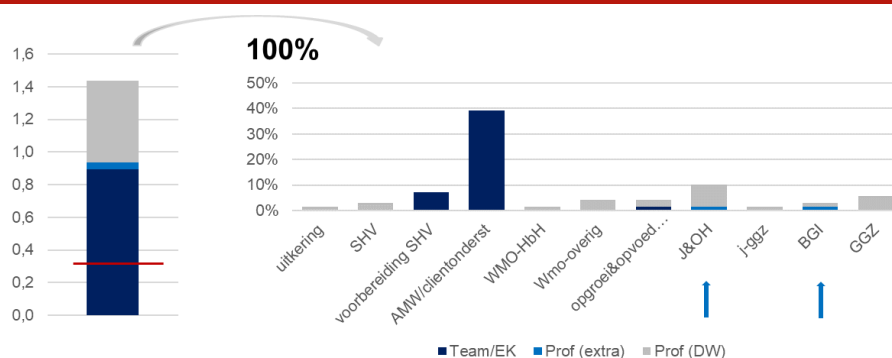
⁶ Op moment van aanvang is er geen lopende interventie. Het kan wel zo zijn dat eerder, voor 2018, sprake was van zorgtrajecten. Ook is het mogelijk dat de teamleden niet altijd zicht hebben op alle lopende interventies. We beschouwen dit als bovengrens.



- 0,05 traject is extra, waarbij 0,05 traject gemiddelde per huishouden hetzelfde is als 5 procent van alle huishoudens krijgt één extra traject (Prof extra);
- 0,9 traject wordt door het team of eigen kracht/eigen netwerk ingevuld, waarvan:
 - 0,55 traject wordt door het team zelf gedaan, maar deze baat is in de MKBA al meegenomen in het nieuw-voor-oud deel, zie hieronder bij de beschrijving van de baten;
 - 0,35 traject gemiddeld per huishouden is de netto-substitutie. Opnieuw of anders gezegd, wordt in 35 procent van de huishoudens gebruik gemaakt van eigen kracht, het netwerk of informele zorg waar voorheen een professional zou zijn ingezet. Overigens ligt het meedenken en betrekken van het netwerk van de client veel hoger, namelijk in 75 procent van de gevallen. Dit leidt echter niet in alle gevallen tot een voorkomen professioneel traject, maar heeft wel andere effecten.

Onderstaand figuur geeft een verdeling van de 1,45 trajecten naar type ondersteuning met daarbij de inschatting van het percentage dat daarvan extra is, dead-weight, door het team en netto-substitutie.

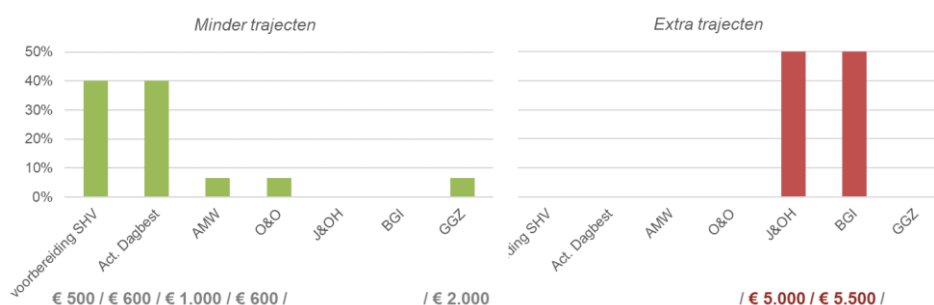
Figuur 3.5. Verdeling ondersteuning (100%=1,45) door wie (Eigen Kracht, team, prof: extra en DW)



Bron: LPBL Dossieranalyse

De 5 procent extra trajecten ten opzichte van de oude situatie zijn ambulante jeugd- en opvoedhulp zonder verblijf en individuele begeleiding. Het gaat in totaal om zo'n 17 trajecten en kost € 80.000. Aan de andere kant zijn er besparingen als gevolg van substitutie. Vooral voorbereiding schuldhulpverlening, activerende dagbesteding en maatschappelijk werk binnen het team, met of als vrijwilliger, en/of het eigen netwerk zorgen voor minder trajecten door externe professionals. Het besparingsbedrag dat hiermee is gemoeid komt op zo'n € 100.000. Zie bijlage (invoer 2) voor een toelichting op de berekening.

Figuur 3.6. Verdeling minder trajecten (100%=0,35) en meer trajecten (100%= 0,05)



Bron: LPBL Dossieranalyse



Onderstaand figuur geeft de optelsom van de drie kostenposten. Het substitutie-effect wordt meegenomen aan de batenkant.

Figuur 3.7. Samenvatting kosten Sociaal Werk De Kop in MKBA

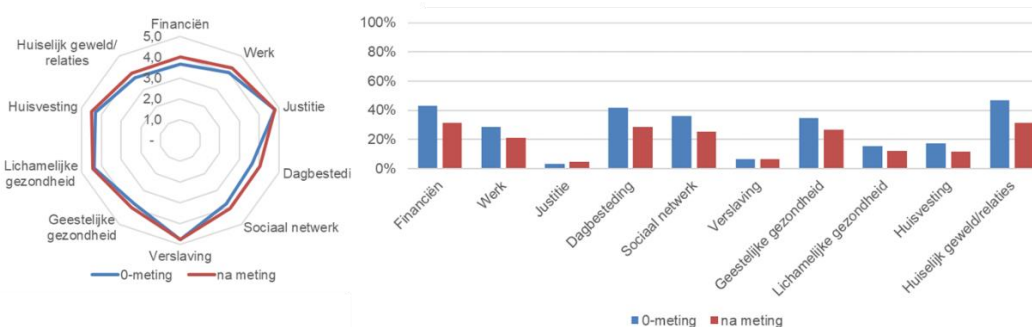
KOSTEN	
Totale kosten	€ 2.115.000
1 Kosten in 0-situatie	€ 1.529.200
2 Friciekosten (inwerktijd)	€ 500.000
3 Kosten agv extra inzetten zorg	€ 85.800

Bron: LPBL Tool MKBA SWT: Uitvoerscherm

3.3. Effectiviteit De Kop

Voor het bepalen van de effectiviteit hebben we gebruik gemaakt van het bestand met de ZRM-score. We beschikken per dossier over de scores bij aanvang en voor een groot deel na verloop van tijd. Onderstaand figuur geeft de meting bij aanvang en het resultaat van de laatste meting:

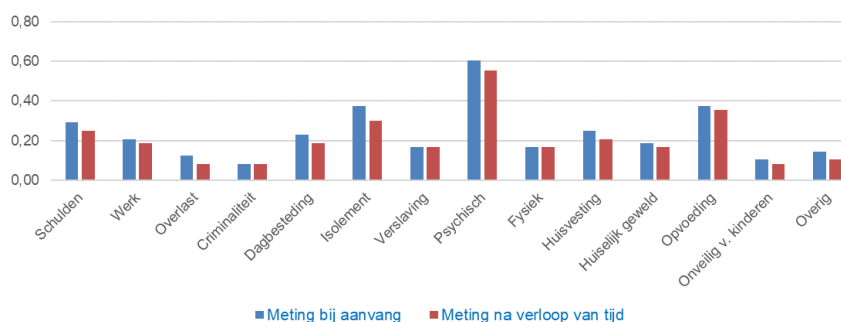
*Figuur 3.8. Gemiddelde ZRM-meting bij aanvang en laatste meting vertaald naar wel/niet probleem**



Bron: ZRM-bestand De Kop *score 4 en 5 is geen probleem en 1,2, en 3 is wel een probleem

Wat opvalt is dat op alle leefgebieden sprake is van een stijging of een stabilisatie (wat in veel gevallen ook als winst gezien kan worden). De gebieden waar een stijging te zien is, zijn financien, werk, dagbesteding, sociaal netwerk, geestelijke gezondheid en huiselijke relaties. Gemiddeld gaat een client ongeveer anderhalve stap vooruit op de ZRM. In de dossieranalyse hebben we de medewerkers bevraagd op de problemen bij aanvang en na verloop van tijd. In onderstaande figuur is het resultaat hiervan weergegeven. Het laat eveneens de verandering op de verschillende leefgebieden zien, maar met een correctie voor mogelijke registratiefouten.

Figuur 3.9. Probleemgebied in de aanvangssituatie en na verloop van tijd (laatste meting)



Bron: LPBL Dossieranalyse * Huiselijk geweld betekent niet ook problemen in de relatie, wat hierboven wel zo is



Zoals ook al uit de ZRM-scores bleek is op vrijwel alle leefgebieden (enige) verbetering te zien. We merken hierbij wel op dat de zichtbare verbetering, in beide gevallen, geen absolute situatie is, het gaat om een momentopname. Belangrijk is vervolgens de inschatting welk deel van het gevonden effect toe te schrijven is aan de *nieuwe werkwijze* van het sociaal werk (het zogenoemde 'netto-effect'). We gebruiken hiervoor kengetallen, doen aannames en nemen ook niet alle leefgebieden direct mee in het MKBA-model. De geestelijke verbetering gaat bijvoorbeeld in het model (ook) via minder stress door afname schuldenproblematiek en toename van kwaliteit van leven door een verbeterde dagbesteding. We corrigeren de gevonden resultaten als volgt⁷:

- *Afname schulden*: nulsituatie van de doelgroep is 30%, De Kop laat resultaat zien van 27%: netto-effectiviteit 0%. Het is m.a.w. niet effectiever dan schuldhelpverlening in de oude situatie;
- *Meer aan het werk*: nulsituatie tussen 25% en 30%, De Kop 26%: netto-effectiviteit 0%.
- *Verbetering geestelijke gezondheid*: Toename van 10 procent.
- *Verbetering huiselijke relaties en afname opvoedproblemen*: effect tussen 0 en 1 procent in verbetering op lange termijn van de ontwikkelingskansen van de kinderen;
- *Afname overlast*. De afname van overlast is netto 0 procent.

Tot slot hebben we de voorkomen escalaties geregistreerd in de dossieranalyse. Hierbij is tijdens het interview doorgevraagd op wat zou er anders gebeurd zijn. We zien op dit moment nog geen *extra* voorkomen huisuitzettingen t.o.v. de oude situatie. Ook de voorkomen dure zorg bij gezinnen en uitgestelde opnames in verzorg- en verpleeghuizen zijn (nog) niet zichtbaar. In het model rekenen we dan ook met 0 procent voorkomen escalatie, maar laten in de doorkijk wel zien wat het effect is van 1 procent voorkomen escalatie.

3.4. Bevindingen uit de interviews

Uit de interviews met de teamleden hebben we niet alleen kwantitatieve informatie gehaald. Hieronder geven we een overzicht van de belangrijkste bevindingen die in de gesprekken naar voren kwamen.

Doen wat nodig is en niet doen wat niet nodig vraagt om een professionele afweging

De Kop is goed in staat geweest om een transformatie in het denken over sociaal werk te realiseren. Medewerkers gaan er niet vanzelfsprekend vanuit dat professionele hulp nodig is, maar vragen daarin kritisch door – vanuit de gedachte dat mensen soms meer kunnen dan ze zelf denken. Het uitgangspunt om met een korte interventie mensen weer op weg te helpen is dus goed verankerd. Het is echter zaak om hierin niet te strak in de leer te zijn. Het werken met een kwetsbare doelgroep vraagt steeds om een professionele afweging: wanneer is zo'n korte interventie verantwoord en wanneer kan beter (en sneller) worden doorverwezen naar een zwaardere voorziening? En tegelijk is er mogelijk ook een groep cliënten voor wie beide type ondersteuning niet helemaal passend zijn: ze hebben langduriger ondersteuning nodig, maar een doorverwijzing is te zwaar (en te kostbaar). Voor hen zou een meer blijvende of langer type ondersteuning door De kop wenselijk zijn. Dit kan meer expliciet ingezet worden (als traject).

⁷ Zie voor een toelichting op de vertaling van bruto naar netto-effect, de LPBL handleiding bij de MKBA-tool SWT



Standaard in de werkwijze: netwerkversterking en een brede blik

Uit de interviews bleek dat ook het principe van netwerkversterking een goede vertaling naar de praktijk heeft gekregen. Medewerkers onderzoeken standaard de mogelijkheid om het netwerk te betrekken bij de ondersteuning, zelfs al in het eerste gesprek. Daarnaast zijn de medewerkers goed getraind in de 'brede blik': ze blijven niet steken op de vraag waarmee iemand zich meldt, maar lopen zoveel mogelijk álle leefgebieden na. Een brede blik is er bijvoorbeeld ook in de manier waarop ingewikkelde echtscheidingszaken worden begeleid. In plaats van een buurtmaatschappelijk werker die moeder ondersteunt en één die vader ondersteunt, wordt gekozen voor een viergesprek, waarin twee buurtmaatschappelijk werkers gezamenlijk het gesprek in goede banen leiden. Dit leidt ertoe dat het (ex)gezin relatief snel weer op de rails staat zonder inzet van extra interventies.

Relatie met toegang: betere samenwerking om dubbel werk te voorkomen

Een belangrijk deel van het werk van De Kop bestaat uit inventarisatie en vraagverheldering. Als dan blijkt dat korte ondersteuning niet voldoende is, worden mensen doorverwezen naar de WMO- of jeugdconsulent. Het voorbereidende werk voor de toegang naar specialistische zorg is dan vaak al gedaan. In de praktijk echter doen de consulenten vaak alsnog een volledige intake. Vervelend voor de cliënten, die opnieuw hun verhaal moeten doen, en dubbelop - dus duur. Een betere afstemming tussen De Kop en het team Toegang zou dit kunnen voorkomen. Een ander punt van aandacht is dat De Kop soms cliënten bewust adviseert om naar de huisarts te gaan voor een verwijzing naar specialistische zorg (i.p.v. via het team Toegang). Als reden wordt genoemd dat het sneller en efficiënter is. Een betere samenwerking zou ook dit kunnen voorkomen.

(Sociale) inbedding in Steenwijkerland is nog in ontwikkeling

Sociaal werk De Kop is met ingang van 1 januari 2018 met een (vrijwel) volledig nieuw team van start gegaan in Steenwijkerland. Veel van de medewerkers zijn jong en komen van buiten de gemeente. Dat betekent dat er in het eerste jaar veel tijd is gegaan naar opleiding en training. Daarnaast was hun kennis van de sociale kaart en het voorveld (in ieder geval bij aanvang) beperkt. Ook hier heeft De Kop het afgelopen jaar in geïnvesteerd. Tot slot viel in de interviews op dat huisartsen niet altijd goed op de hoogte lijken te zijn van wat De Kop precies kan betekenen voor cliënten. Dit is iets wat de komende tijd naar verwachting zal groeien.



4. Effecten in euro's

In dit hoofdstuk presenteren we de resultaten van de Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA) van het sociaal werk De Kop over 2018. We zetten de kosten van De Kop af tegen de totale maatschappelijke baten. Deze worden net als de kosten uitgedrukt in euro's. Dit geldt ook voor zaken die niet direct een prijskaartje hebben, zoals kwaliteit van leven of je veilig voelen. In het algemeen geldt dat de (maatschappelijke) baten te bepalen zijn door "*hoeveelheid x prijs*". Het MKBA-model is dan ook gebaseerd op twee soorten input: gegevens over de effectiviteit van de aanpak (*hoeveelheid*) en informatie over de waarde (*prijs*). De gegevens over de hoeveelheid (huishoudens, effectiviteit en kosten) komen uit het vorige hoofdstuk en zijn hier input voor de MKBA-tool.

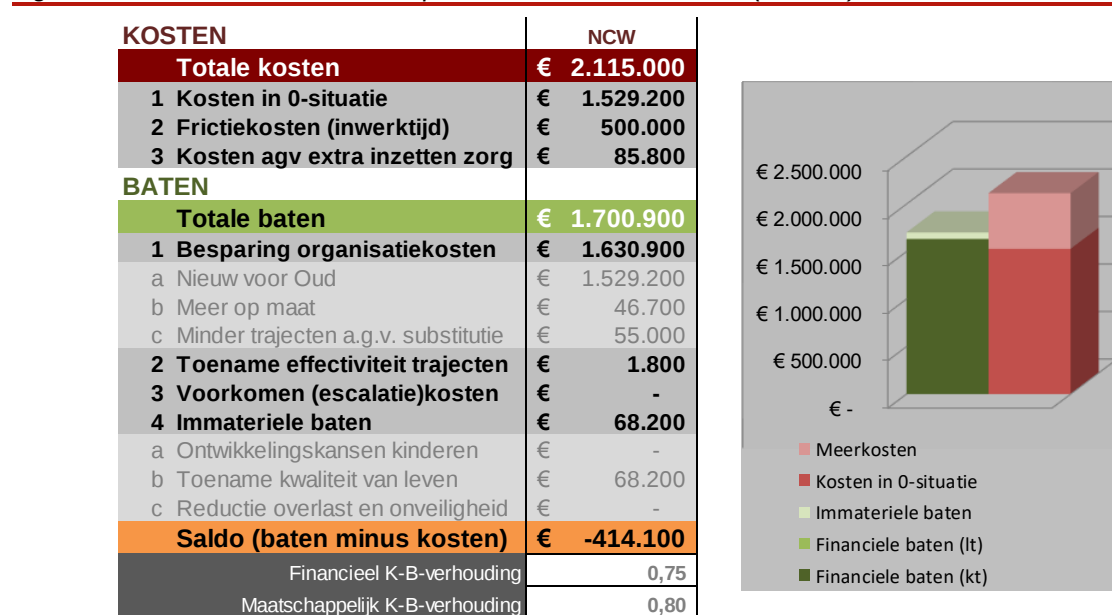
Dit hoofdstuk start met de presentatie van de kosten en de baten van het afgelopen jaar (4.1) en een toelichting daarop. Daarbij zijn we ons bewust dat het hier om een analyse gaat in de ontwikkel- of opstartfase van de nieuwe werkwijze. We presenteren daarom ook een potentieel doorkijk-scenario op basis van de gevonden effecten en sluiten daarbij af met enkele wat-als-scenario's (4.2).

4.1. MKBA De Kop terugkijkend (2018)

4.1.1. Maatschappelijke kosten en baten

Wanneer we de effecten uit het vorig hoofdstuk monetariseren oftewel in euro's uitdrukken blijkt terugkijkend voor sociaal werk De Kop een negatief maatschappelijk rendement. Zowel de financiële als de maatschappelijke kosten-batenverhouding is kleiner dan 1. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro minder dan 1 euro oplevert. De belangrijkste oorzaak hiervoor lijken de hoge (frictie)kosten te zijn, veroorzaakt door de ontwikkelfase waar de teams in zitten.

Figuur 4.2. Resultaat MKBA De Kop van individuele contacten (in 2018)



Bron: LPBL Tool MKBA SWT: Uitvoer-scherm



De kracht van de werkwijze zit in het eerder bereiken van inwoners, het niet meer en langer ondersteunen dan nodig en tegelijk het versterken en betrekken van het netwerk. Hier worden (extra) kosten voor gemaakt, maar deze worden op dit moment nog niet of slechts gedeeltelijk 'goed gemaakt' door de baten: effectievere trajecten, voorkomen escalatie, minder doorzetten naar dure zorg, het gebruik van meer eigen kracht, netwerk en vrijwilligers (*substitutie*) en de toegenomen kwaliteit van leven. Hieronder volgt een toelichting op de verschillende batenposten:

4.1.2. Toelichting op de baten⁸

1. De aanpak leidt naast extra kosten tot een *besparing op organisatiekosten en (mogelijk) interventies*.
 - a. In de eerste plaats is De Kop gefinancierd volgens het 'nieuw-voor-oud' principe. Dat wil zeggen dat de werkzaamheden die de verschillende organisaties eerst uitvoerden komen te vervallen en worden vervangen door het werk in de gebiedsteams. Dat leidt tot een besparing in (ofwel hier een verschuiving van) de kosten voor individueel en collectief welzijn. Voor de nulsituatie nemen we op basis van kengetallen aan dat er zo'n 400.000 euro aan individueel maatschappelijk werk besteed werd (zie voor een toelichting ook figuur 3.5). Voor het totaal van De Kop (individueel en collectief samen) gaat het om driekwart van de totale kosten, namelijk zo'n € 1,5 miljoen.
 - b. In de tweede plaats zijn de medewerkers getraind in het kritisch doorvragen of professionele ondersteuning nog wel nodig is. De resulteert in minder standaard doorverwijzingen en levert op dit moment al een baat op van bijna 47.000 euro. In de toekomst zou dit wellicht meer kunnen worden door de inzet van collectieve voorzieningen en netwerkversterking, zie ook het volgende punt bij substitutie.
 - c. Tot slot zijn er minder professionals nodig doordat de teamleden veel zelf oplossen en de eigen kracht van huishoudens, hun netwerk en vrijwilligers in de buurt beter worden benut. Uit de steekproef van dossiers resulteerde een substitutie van gemiddeld 35 procent, waarvan 5 procent het gevolg is van meer op maat en minder standaard doorverwijzingen. Het overige substitutie-effect (ongeveer 30 procent) komt neer op een besparing van bijna € 55.000. Het gaat vooral om activerende dagbesteding, algemeen maatschappelijk werk en schuldhulpverlening. Hierin komt sterk de meerwaarde van de korte lijnen en de kruisbestuiving in de werkwijze tussen individuele hulp en ondersteuning en het (net)werken van en met inwoners en hun activiteiten naar voren. Ook hier verwachten we in de toekomst mogelijk meer baten doordat ook andere (duurdere) trajecten voor substitutie in aanmerking (kunnen) komen dan op dit moment in de steekproef naar voren kwam.
2. *De effectiviteit van de hulpverlening* in kwetsbare huishoudens neemt in theorie toe doordat er meer huishoudens (eerder) gevonden worden. Het percentage nieuw gevonden uit de steekproef is klein, hooguit zo'n 5 procent. De ondersteuning door het team en/of ingezette trajecten zijn op dit moment niet effectiever dan voorheen, waardoor de baten vooralsnog (nog) niet substantieel zijn.

⁸ In een MKBA worden alle kosten en baten weergegeven als netto contante waarde. Toekomstige geldstromen worden, via een discontovoet (of rentevoet), vertaald in euro's van vandaag. Gedachte erachter is dat mensen een voorkeur hebben voor een euro vandaag boven een euro volgend jaar. Een euro kan immers vandaag op de bank worden gezet en is dan volgend jaar uitgegroeid tot een euro plus rente. In voorliggende MKBA zijn aldus alle kosten en baten van één jaar De Kop uitgezet in de tijd en vervolgens vertaald naar euro's van vandaag en opgeteld.



3. *Het voorkomen van escalatie* hangt nauw samen met het vroegtijdig bereik van de meest kwetsbare huishoudens en de extra effectiviteit van de interventies. Op basis van de steekproef zien we op dit moment (nog) geen significant verschil ten opzichte van de oude situatie in voorkomen escalatie. Bij een voorkomen escalatie (d.w.z. naar een hoger zorgconsumptieprofiel, zie figuur 3.4) van 1 procent, resulteert een baat van ongeveer € 73.000. We nemen dit mee in de doorkijk.
4. Tot slot zijn er *immateriële baten* van in totaal bijna € 68.000. De kwaliteit van leven neemt toe, enerzijds door een stijging van het aantal huishoudens dat financieel stabiel is, anderzijds doordat mensen via collectieve activiteiten en vrijwilligerswerk een zinvolle dag/tijdsbesteding krijgen. Om deze baat in euro's uit te drukken wordt gerekend met zogenaamde gewonnen levensjaren⁹, ofwel Quality Adjusted Life Years (QALY's): een begrip dat afkomstig is uit de gezondheidseconomie en een maat vormt voor de kwaliteit van leven (zie box 4.3). De afname van financiële stress, de opvoedproblemen, de gewonnen zinvolle dag/tijdsbesteding en/of de verbeterde kansen van kinderen staan omgerekend gelijk aan ongeveer 1,4 gewonnen gezonde levensjaren. De waardering van een gewonnen levensjaar is € 50.000¹⁰.

Daarnaast hebben voorkomen escalaties in principe ook een (klein) positief effect op de overlast en onveiligheid. Een verbeterde buurt levert niemand direct geld op. Toch is het mogelijk om deze waarde in euro's uit te drukken. Huizenprijzen zijn daarvoor als indicator een veelgebruikte manier. Mensen zijn immers bereid meer te betalen voor wonen in een veilige buurt dan in een onveilige. We nemen deze kleine baat mee in de doorkijk hieronder.

Box 4.3. QALY's

QALY's (Quality Adjusted Life Years) zijn gewonnen gezonde levensjaren, waarbij de kwaliteit van leven wordt uitgedrukt in een getal tussen 0 en 1. Eén staat daarbij voor de waarde van één volledig gezond levensjaar. Een lagere waarde geeft de waarde van leven met een ziekte. Een levensjaar met een waarde van bijvoorbeeld 0,5 QALY betekent dat iemand evenveel waarde hecht aan een jaar met een bepaalde ziekte als aan een half jaar in volle gezondheid. In de QALY indicator zitten ook zaken als levensgeluk of zelfstandigheid. Hoewel QALY's vaak discussie oproepen -zowel over de waarde van een QALY als over het principe- is het gebruik ervan wetenschappelijk gangbaar en goed gefundeerd. Voor het bepalen van de ziektelast worden enquêtes uitgevoerd.

Verdelingseffecten

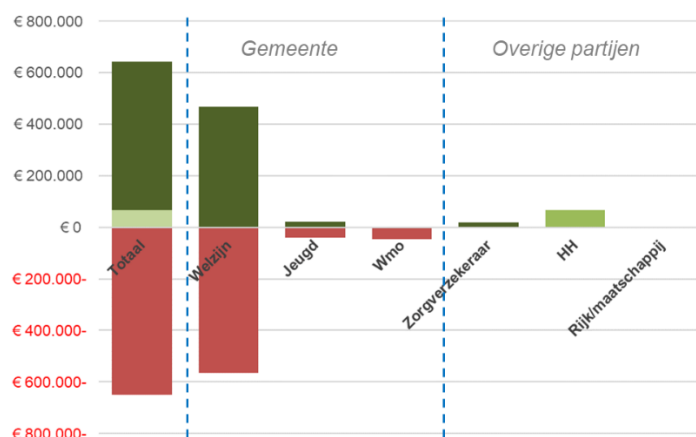
Niet alleen het totale saldo is belangrijk, maar ook de verdeling van de kosten en baten over de verschillende betrokken partijen. Figuur 4.4. laat deze verdeling zien.

⁹ Zie ook www.RIVM.nl: ziektelastmodellen

¹⁰ Werkwijze voor kosten-baten analyse in het sociale domein, Koopmans e.a., 2016.



Figuur 4.4. Kosten en baten per actor



Bron: LPBL Tool MKBA SWT: Uitvoerscherm

Uit de figuur blijkt dat het met name de huishoudens zelf zijn die profiteren van de nieuwe werkwijze. Ze ervaren baten door een toename van kwaliteit van leven. De gemeente heeft een financiële kosten-batenverhouding van 0,75. Dit betekent dat de investering in de nieuwe werkwijze zich (op dit moment) niet terug betaalt. Binnen de gemeente vallen de kosten en baten wel verschillend uit. De teams zijn bekostigd vanuit de budgetten van Welzijn en hier vallen ook de baten van de efficiëntere werkwijze en de substitutie. Er wordt meer gebruik gemaakt van vrijwilligers, stagiairs en maatjes bij het op orde krijgen van papieren, en zinvolle dag/tijdsbesteding. Bij Jeugd zitten de baten in de voorkomen inzet van trajecten. Dit is zoals gezegd beperkt. Dit geldt ook voor de Wmo. Tot slot heeft de zorgverzekeraar ook een kleine baat door voorkomen inzet van trajecten (GGZ).

4.2. Resultaten in een doorkijk

De belangrijkste factoren voor de doorkijk zijn de *kosten*, in samenhang met het *bereik* onder inwoners.

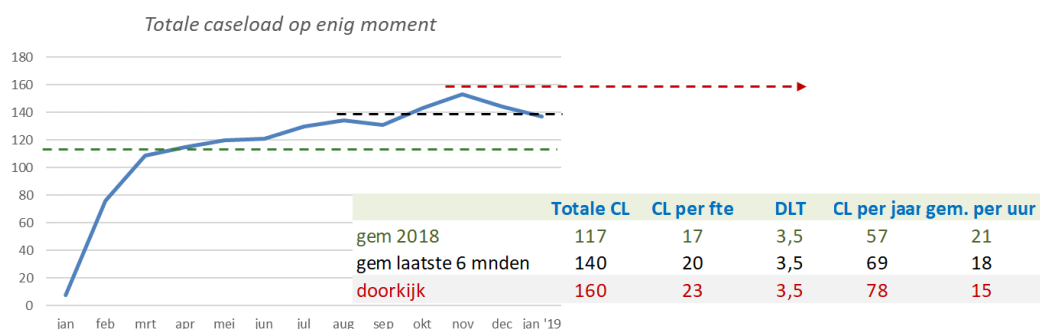
Totale kosten: tijdsbesteding en bereik

Een analyse van de in- en uitstroom van de dossiers geeft duidelijk het beeld van teams in opbouw. Met name in de eerste maanden van het jaar was de instroom groter dan de uitstroom. De toename in de caseload (op enig moment) is daar het steilst. De gemiddelde caseload over het hele jaar komt op 117 dossiers. De laatste maanden is dat gemiddeld zo'n 140. Onderstaand figuur laat dit zien. Bij 7 fte geeft dit een actieve caseload per fte van 20 dossiers en rond de 70 over een heel jaar. De analyse laat een doorlooptijd (DLT) zien van gemiddeld drie en halve maand. De gemiddelde tijdsbesteding is aan het eind van het jaar dus teruggebracht van gemiddeld 21 uur naar zo'n 18 uur per casus in de afgelopen 6 maanden.

We verwachten op basis van deze analyse en het tempo waarin de caseload zich ontwikkelt dat er een actieve caseload van 160 huishoudens op enig moment voor de volgende jaren realistisch is. In een jaar komt dit op 80 per fte en gemiddeld 15 uur per huishouden.



Figuur 4.5. Caseload (CL) en tijdsbesteding (uit totale bestand De Kop)



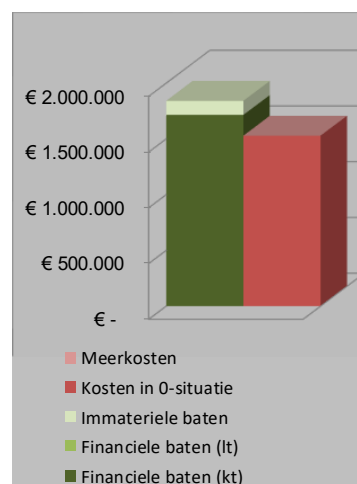
Bron: Registratie De Kop, bewerking LPBL

MKBA-doorkijk

Wanneer we uitgaan van deze aanname dan betekent dit geen meerkosten ten opzichte van de nul-situatie, alleen een *andere* werkwijze. In de doorkijk nemen we ook geen extra inzet mee van zwaardere trajecten (J&OH en maatwerkvoorziening). Op basis hiervan heeft de MKBA van sociaal werk De Kop vooruitkijkend een positief resultaat. De maatschappelijke kosten-batenverhouding is 1,20. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro ongeveer 1,20 euro oplevert. De baten zijn grotendeels hetzelfde als hierboven en bestaan uit minder inzet van professionele trajecten en een toename aan kwaliteit van leven. Daarbij is het bereik van collectieve activiteiten verdubbeld en er is sprake van het voorkomen van escalatie van één procent. Wanneer we de immateriële baat niet meenemen is het saldo ook in financiële zin positief (1,10). De meeste van deze baten vallen bij de gemeente zelf. Anders gezegd, de nieuwe werkwijze draagt in de doorkijk bij aan de opgave van de gemeente.

Figuur 4.6. MKBA De Kop vooruitkijken (NCW)

KOSTEN		NCW
Totale kosten		€ 1.529.200
1 Kosten in 0-situatie		€ 1.529.200
2 Frictiekosten (inwerktijd)		€ -
3 Kosten agv extra inzetten zorg		€ -
BATEN		
Totale baten		€ 1.841.500
1 Besparing organisatiekosten		€ 1.630.900
a Nieuw voor Oud		€ 1.529.200
b Meer op maat		€ 46.700
c Minder trajecten a.g.v. substitutie		€ 55.000
2 Toename effectiviteit trajecten		€ -
3 Voorkomen (escalatie)kosten		€ 84.600
4 Immateriële baten		€ 126.000
a Ontwikkelingskansen kinderen		€ -
b Toename kwaliteit van leven		€ 126.000
c Reductie overlast en onveiligheid		€ -
Saldo (baten minus kosten)		€ 312.300
Financieel K-B-verhouding		1,10
Maatschappelijk K-B-verhouding		1,20



Bron: LPBL

Draaien aan de knoppen

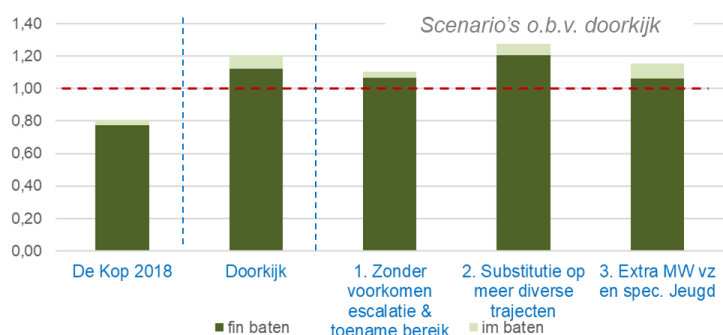
In de MKBA zitten een paar aannames, waarvan we in onderstaand figuur weergeven wat het effect is als deze wijzigen. Met de doorkijk als uitgangspunt draaien we aan de volgende knoppen:



1. *Minder voorkomen escalaties.* Escalatie (naar een hoger gelegen consumptieprofiel) kan worden voorkomen door het meer en eerder bereiken van de meest kwetsbare doelgroep. Door de laagdrempelige werkwijze en de samenwerking *in* het team en *met* professionals in het specifieke gebied, is de verwachting dat er meer en eerder hulp geboden wordt dan in de oude werkwijze. Uit de steekproef kwam echter nog geen duidelijk effect naar voren. In de doorkijk nemen we hier een verwacht effect aan van ongeveer één procent voorkomen escalaties bij alle huishoudens. In de gevoeligheidsanalyse 'draaien' we dit effect ook een keer weg. Het MKBA-saldo wordt hierdoor 85.000 euro negatiever. De maatschappelijke verhouding wordt in dat geval 1,10 (i.p.v. 1,20).
2. *Substitutie op meer diverse trajecten.* De mate waarin substitutie optreedt is een belangrijke 'knop'. Op dit moment wordt al vrij veel ingezet op vrijwilligers en ondersteuning in het collectieve voorveld. Wanneer dit aantal trajecten (30%) hetzelfde blijft maar er een meer diverse inzet (ook buiten welzijn zelf) mee voorkomen wordt stijgen de baten met ruim één ton. De maatschappelijke kosten-baten verhouding wordt dan 1,30. Het vraagt overigens nader onderzoek, o.a. bij de instellingen, en vergelijking met realisatiecijfers voor transitie om deze uitkomst (nog) beter te meten en te duiden. We laten hier enkel zien wat de *potentie* is, de verzilvering hiervan moet nog wel (actief) plaats vinden. Ervaring leert dat niet vanzelf gaat.
3. *Extra inzet van zwaardere trajecten.* In dit scenario laten we een inzet van meer zwaardere trajecten zien - wat we eerder in de steekproef constateerden. Terugkijkend had dit waarschijnlijk te maken met de invulling van de opdracht 'zoveel mogelijk kortdurend ondersteunen'. In de doorkijk gaan we uit van een gemiddelde tijdsbesteding (15 uur), waarbij ruimte is - daar waar nodig - voor een langdurigere ondersteuning binnen De Kop zelf. Het ligt met andere woorden voor de hand dat er extra kosten gemaakt zullen worden. Een andere reden hangt samen met het voorkomen van escalatie. Wanneer vooral de meest kwetsbare huishoudens meer en eerder bereikt worden zijn hier ook vaak extra kosten mee gemoeid. Daartegenover staan voorkomen escalaties die we in de doorkijk wel al hebben meegenomen. Wanneer het aantal *extra* trajecten 5 procent is, daalt het saldo met 65.000 euro. De MKBA blijft overigens positief.

Het figuur laat van deze drie scenario's de verhouding van kosten en baten zien. Bij een kosten-baten verhouding van één is het maatschappelijk saldo break-even (de kosten zijn gelijk aan de baten).

Tabel 4.7. Wat-als-analyse o.b.v. doorkijk



Bron: LPBL



5. Conclusies

De Kop is in ontwikkeling en heeft terugkijkend nog geen positief maatschappelijk rendement...

Uit de Maatschappelijke Kosten Baten Analyse blijkt dat het sociaal werk naar verwachting nu nog geen positief maatschappelijk saldo heeft. De kosten-batenverhouding is minder dan één. Dit komt voornamelijk door ontwikkel-, inwerk- en opstarttijd van de gebiedsteams. Deze zogeheten transitiekosten zijn nu zo'n 25 procent van de totale kosten en zo'n 30 procent van de individuele ondersteuning. Een analyse van de opbouw van de totale individuele caseload laat zien dat deze extra tijd in de afgelopen maanden al is afgenomen. De verwachting is dat deze trend de komende tijd zal doorzetten. Daarbij bleek uit de dossieranalyses en de interviews met de medewerkers dat de principes van de transformatie verankerd zijn in de werkwijze. Anders gezegd de nieuwe invulling van sociaal werk in Steenwijkerland staat.

... maar dit is wel te verwachten door korte lijnen, snel schakelen en gebruik van draagkracht ...

De kracht van de werkwijze zit in het meer en eerder bereiken van huishoudens mede als gevolg van de kruisbestuiving tussen individuele hulp en het traditionele opbouwwerk. De teamleden doen beide en leggen snel verbindingen. Opvallend is dat ze de problematiek van de huishoudens breed in beeld hebben maar zeker ook dat ze hier niet in alle gevallen (als reflex) formele zorg voor inzetten. Het 'niet meer en langer doen dan nodig' en het zoeken naar oplossingen in de informele sfeer dragen bij aan nu al relatief veel substitutie (in 30% van de huishoudens). Er lijkt terugkijkend - met name in de beginfase - nog wel een spanning te zitten in het kortdurend ondersteunen (wegenwacht) enerzijds en de inzet voor huishoudens die langere en meer blijvend ondersteuning nodig hebben anderzijds. De vraag is wanneer je deze huishoudens doorzet naar specialistische zorg en wanneer je ze (langer) ondersteunt binnen het sociaal werk. Als we in een doorkijk de frictiekosten niet meenemen en geen extra kosten rekenen voor (onnodige) inzet van zwaardere trajecten resulteert een positief maatschappelijk rendement. De kosten-baten verhouding is in dat geval 1,20. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro ongeveer 1,20 euro oplevert. De verdelingseffecten laten daarbij zien dat naast de huishoudens die een toename in kwaliteit van leven ervaren ook de gemeente een financieel positief saldo heeft. Anders gezegd leveren de gebiedsteams van De Kop in de doorkijk een bijdrage aan de opgave waar de gemeente voor staat en voeren ze de welzijnstaken op een efficiënte wijze uit.

... met nog potentie tot verbetering in samenwerking Toegang en bewustwording van de hele keten

Aandachtspunten voor de doorontwikkeling zijn er ook. Deze liggen met name in de samenwerking met het team Toegang en een meer bewuste inzet per client in combinatie met meer kostenbewustzijn van de hele keten. Een belangrijk deel van het werk van De Kop bestaat uit inventarisatie en vraagverheldering, waarna een mogelijke doorverwijzing naar de WMO- of jeugdconsulent volgt. Vanuit gemeentelijk oogpunt is het zaak dat De Kop geen extra laag wordt - of anders gezegd: dat het werk bij Toegang niet opnieuw wordt gedaan. Een nauwere samenwerking en betere afstemming tussen De Kop en het team Toegang kan dit voorkomen. Daarnaast ligt er ook nog een potentiële baat in het niet doorzetten – indien mogelijk – maar zelf iets langer ondersteunen. Dit vraagt wel dat hiervoor voldoende expertise binnen het huidige team is. Om dit goed te kunnen doen heeft het team blijvend training nodig in het maken van een professionele afweging en in kostenbewustzijn in en van de keten.



Bijlage I. Invoer MKBA model

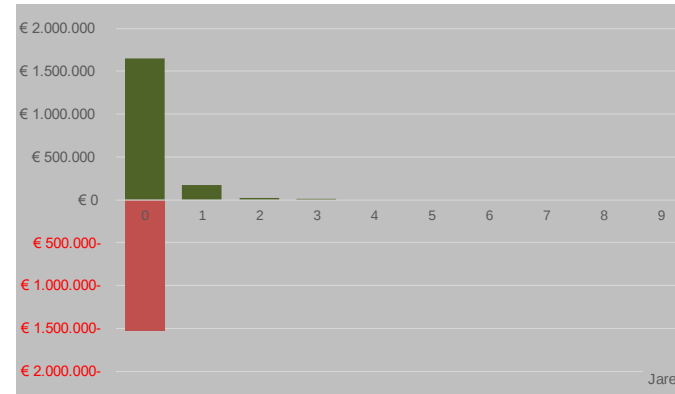
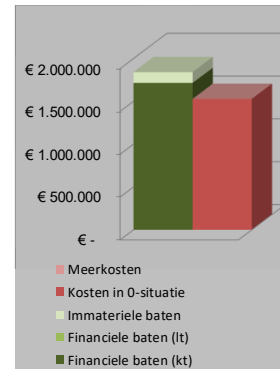
		WERK				COLLECTIEF		JEUGD				ZORG																
		Werk en inkomen				Welzijn (collectief)		Jeugd																				
		Uitkering LO	Armoedevoorzieningen	Schuldhelp	Reintegratie	Activerende dagbesteding	Maatschappelijke dienstv	J&OH ambulant ZONDER	J&OH in teams	J&OH MET verblijf			Hulp Huishouden	Overig Wmo	Maatschappelijke opvang	Ind. Begeleiding	Groeps Begeleiding	Intramuraal AWBZ (muv	AWBZ verzorging	AWBZ verpleging en beh	GGZ intramuraal	GGZ ambulant	ziekenhuiszorg directe de	huisartsenzorg	medicijnen	kosten Huisuitzetting	uithuisplaatsing	onder toezichtstelling
nee																												
Meer trajecten		gem. aantal	verdeling in %																									
In nieuwe cases		0,04	100%					50%								50%												
In bestaande cases		0,04	100%					50%								50%												
ja																												
Minder trajecten agv substiti (EK/EN)		gem. aantal	verdeling in %																									
In nieuwe cases		0,3	75%					50%	25%																			
In bestaande cases		0,3	75%					50%	25%																			
ja																												
Minder trajecten agv meer op maat		gem. aantal	verdeling in %																									
In nieuwe cases		0,06	100%						33%														33%					
In bestaande cases		0,06	100%						33%													33%						

Bron: LPBL Tool MKBA SWT: Invoerscherm 1 en 2

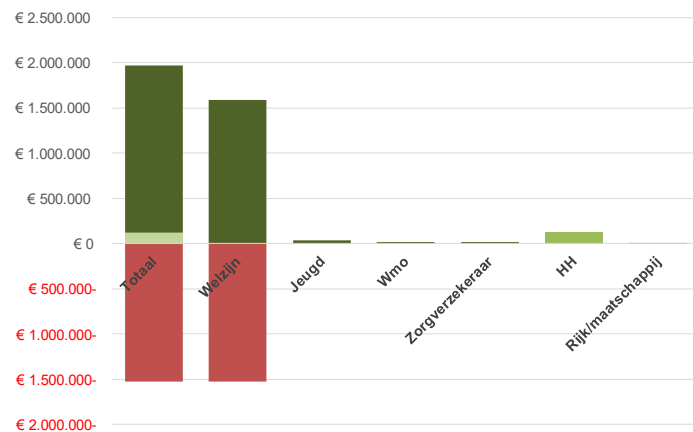


Bijlage II. Uitvoer MKBA-model Doorkijk

KOSTEN	
Totale kosten	€ 1.529.200
1 Kosten in 0-situatie	€ 1.529.200
2 Friciekosten (inwerktijd)	€ -
3 Kosten agv extra inzetten zorg	€ -
BATEN	
Totale baten	€ 1.841.500
1 Besparing organisatiekosten	€ 1.630.900
a Nieuw voor Oud	€ 1.529.200
b Meer op maat	€ 46.700
c Minder trajecten a.g.v. substitutie	€ 55.000
2 Toename effectiviteit trajecten	€ -
3 Voorkomen (escalatie)kosten	€ 84.600
4 Immateriele baten	€ 126.000
a Ontwikkelingskansen kinderen	€ -
b Toename kwaliteit van leven	€ 126.000
c Reductie overlast en onveiligheid	€ -
Saldo (baten minus kosten)	€ 312.300
Financieel K-B-verhouding	1,10
Maatschappelijk K-B-verhouding	1,20



B Resultaat Begroting na 2 jaar



Totale kosten	€ 1.529.192	€ -	€ -	€ -
Totale baten	€ 1.667.667	€ 19.863	€ 126.046	€ 27.929
Saldo	€ 138.475	€ 19.863	€ 126.046	€ 27.929
K-B-verhouding	1,10	-	-	-