



Herinrichting Sociaal Domein Eindhoven

Doorrekening maatschappelijke kosten en baten

Concept

Opgesteld door:

LPBL: Merei Lubbe en Lauri de Boer

Op verzoek van:

Gemeente Eindhoven

Datum: mei 2014



Inhoud

1. Inleiding.....	2
1.1. Aanleiding en vraagstelling.....	2
1.2. Aanpak en leeswijzer.....	2
2. Probleemanalyse en doelstelling	4
2.1. De financiële opgave	4
2.2. Doelgroepenanalyse.....	6
2.3. Zorgconsumptieprofielen	7
3. Interventies en verwachte effecten	10
3.1. WIJ Eindhoven	10
3.2. Nieuwe werkwijze maatschappelijke ondersteuning	13
3.3. Nieuwe werkwijze participatie en werk	16
3.4. Efficiency- en verzilveringsmaatregelen.....	19
3.5. Interventies in samenhang	20
4. Resultaten.....	22
4.1. Wij Eindhoven	22
4.2. Maatschappelijke ondersteuning	30
4.3. Participatie en werk	35
4.4. Efficiencymaatregelen	39
4.5. Totaalbeeld	40
5. Tot slot.....	43
Bijlage I. Samenvatting geldstromenanalyse	45
Bijlage II. Samenvatting doelgroepenanalyse	46
Bijlage III. Invoer basisscenario MKBA totaal	47
Bijlage IV Aannamen werk en participatie	48
Bijlage V. Registratie en effectmeting WIJ-teams	49



1. Inleiding

1.1. Aanleiding en vraagstelling

Op dit moment vinden drie grote transitie plaats: de Participatiewet, de hervorming van de zorg voor de jeugd en de herziening van de AWBZ. Gemeente Eindhoven grijpt deze transitie, en de daarmee gepaard gaande financiële kortingen, aan voor een herinrichting van het sociale domein. De herziening moet leiden tot meer efficiency, een grotere effectiviteit en minder escalaties.

De herinrichting van het sociaal domein valt uiteen in meerdere onderdelen: werk, zorg, jeugd en sociale basis. Een belangrijk anker voor de herinrichting zijn de WIJEindhoven teams. Voor dat onderdeel heeft LPBL in 2012 al een MKBA opgesteld. Gemeente Eindhoven heeft ons nu gevraagd om in MKBA 2.0:

- een integrale kosten baten analyse te maken voor de herinrichting van het sociale domein, waarin naast WIJEindhoven ook andere maatregelen in het kader van de 3-D's worden doorgerekend;
- het model zodanig flexibel op te stellen dat het doorrekenen van verschillende maatregelen en scenario's mogelijk is;
- de resultaten te vertalen naar de effecten op de gemeentebegroting in 2017.

Het belangrijkste resultaat van deze opdracht is een Excel-model waarvan versie 1.0 in april 2014 is opgeleverd aan de gemeente. Hiermee zijn verschillende alternatieven en scenario's doorgerekend, wat heeft geresulteerd in de gemeentelijke keuze voor een basisscenario in de coalitieonderhandelingen. Deze rapportage geeft de achtergronden bij deze versie van het model, beschrijft het basisscenario, de belangrijkste resultaten en risico's en randvoorwaarden daarbij.

1.2. Aanpak en leeswijzer

In de analyse hebben wij de volgende stappen gezet. De nummers corresponderen met de hoofdstukken in dit rapport.

2. *In beeld brengen van de opgave:*

- De ontwikkeling van de geldstromen: welke budgetten zijn nu en straks beschikbaar binnen het sociaal domein?
- De ontwikkeling van de doelgroepen: wie maken in welke mate gebruik van de voorzieningen in het sociaal domein?
- Ontwikkeling van het zorg- en voorzieningengebruik als gevolg van demografische, maatschappelijke en economische voorzieningen.

3. *In beeld brengen van de voorgenomen interventies en de effecten daarvan:* welke maatregelen zijn in beeld als antwoord op de decentralisaties? Naast WIJEindhoven kijken we daarbij naar maatregelen op het terrein van werk en maatschappelijke ondersteuning. Dit zijn de interventies die in de MKBA worden doorgerekend. Het gaat in een aantal gevallen nog om zoekrichtingen die het komend jaar verder zullen worden uitgewerkt. De verwachte effecten - ofwel de beleidstheorie - van de voorgenomen interventies (of zoekrichtingen) zijn de basis voor het berekenen van kosten en baten.

4. *Kwantificeren en moneteriseren van de effecten:* de effecten van de maatregelen zijn zoveel mogelijk gekwantificeerd en in euro's uitgedrukt. Daarbij wordt niet alleen gekeken naar de (financiële)



effecten voor de gemeente, maar ook het effect op huishoudens (zowel financieel als immaterieel) en andere partijen in het veld. Het basisscenario zoals door de gemeente bepaald staat centraal.

5. *Gebruik MKBA en punten voor verder onderzoek.* In hoofdstuk 5 kijken we naar het gebruik van de MKBA in het vervolgproces en aandachtspunten daarbij.

Voor de herinrichting van het sociaal domein geldt dat nog niet alles bekend is. In de eerste plaats de exacte omvang van de budgetten voor 2015 en verder. De definitieve budgetten komen in de loop van 2014 beschikbaar. In de tweede plaats was gemeente Eindhoven ten tijde van de opzet van het model nog bezig om de nieuwe werkwijze in het sociaal domein te concretiseren. Vooral de inrichting van de specialistische ondersteuning, of tweedelijns zorg van de maatwerkarrangementen wordt op dit moment nog verder uitgewerkt. In de analyse staat daarom niet 'het getal onder de streep' centraal, maar gaat het om inzicht in de werkzame mechanismen: welke effecten zullen naar verwachting optreden als gevolg van de herinrichting van het sociaal domein? De MKBA zal vooral antwoord geven op de vragen "wat is er nodig om de verwachte opgave te realiseren en wat zijn risico's en randvoorwaarden?".



2. Probleemanalyse en doelstelling

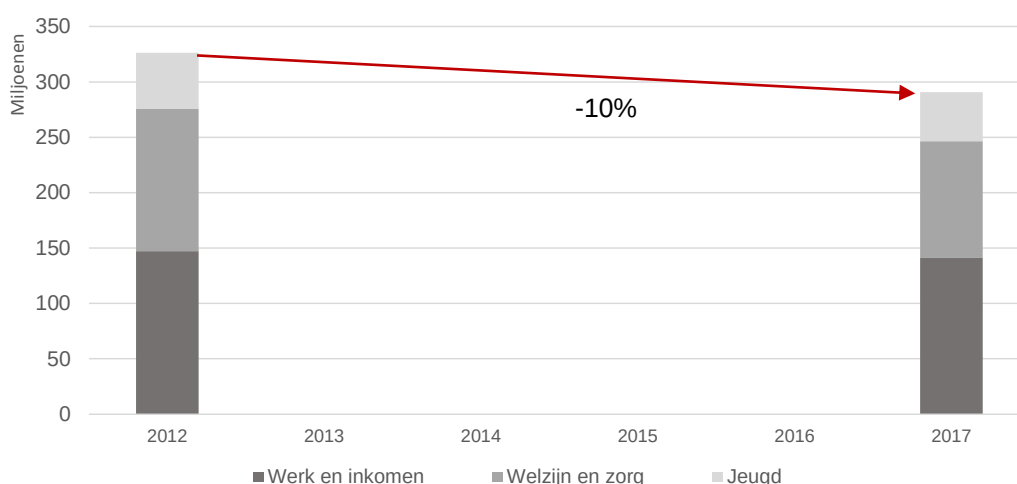
Het inzicht dat de oude verkokerde werkwijze van de hulpverlening aan vernieuwing toe is, is er al enige jaren. Dit geldt vooral voor de hulpverlening aan huishoudens met meerdere problemen. Te veel en te gespecialiseerde hulpverleners die niet met elkaar afstemmen en weinig preventief werken, maken de problemen in huishoudens soms eerder groter dan kleiner. Dit kan beter. Onder het motto; één huishouden, één plan, één regisseur wordt hier hard aan gewerkt, zo ook in Gemeente Eindhoven met de WIJ-Eindhoven teams.

Een bijkomende ontwikkeling is dat met de drie grote decentralisaties de beschikbare budgetten in het sociale domein aanzienlijk zullen dalen. Tegelijkertijd neemt - als gevolg van de economische crisis, de complexere samenleving, de vergrijzing, en de extramuralisering - het aantal kwetsbare huishoudens dat behoefte heeft aan ondersteuning toe. Voor de huidige en toekomstige taken van de gemeente betekent dit, dat er een flinke financiële opgave is. Het moet met andere woorden beter en goedkoper in het sociaal domein. In dit hoofdstuk geven wij aan hoe groot de financiële opgave is voor gemeente Eindhoven en waar dit van afhankelijk is.

2.1. De financiële opgave

Onderstaande figuur geeft weer hoe de budgetten voor de huidige en toekomstige taken in het sociaal domein zich naar verwachting zullen ontwikkelen. In 2012 ging er ruim € 325 miljoen in om. In 2017 zal dit bedrag zijn afgenomen tot ruim 290 miljoen, een afname van ongeveer € 35 miljoen, meer dan tien procent¹. Relatief gezien zit de grootste budgetdaling op zorg en welzijn, door de korting op huishoudelijke hulp en de begeleiding die over komt.

Figuur 2.1. Ontwikkeling huidige en toekomstige gemeentelijke geldstromen Eindhoven



Tegelijkertijd zal de behoefte aan zorg en ondersteuning naar verwachting stijgen, onder invloed van:

- de vergrijzing;
- de extramuralisering;
- overkomst van mensen met een arbeidshandicap (Wajong) naar de gemeente;

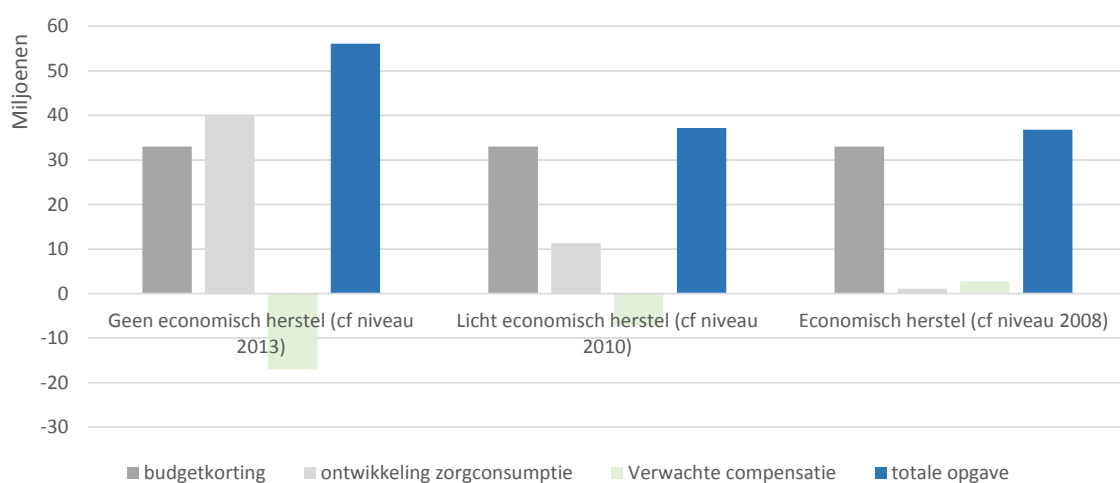
¹ Het betreft hier de huidige stand van zaken, zie bijlage I voor meer detail en achtergrond



- een complexer wordende samenleving waarin mensen met een beperking meer problemen kunnen gaan ondervinden;
- en eventueel door een doorzetting van de crisis.

Onderstaand geven we voor drie scenario's aan hoe groot de verwachte stijging zou zijn wanneer de gemeente de te decentraliseren taken onveranderd zou overnemen. Dit is het zogenoemde nulalternatief. De stijging zal gedeeltelijk worden gecompenseerd in de macrobudgetten. Ook die zijn gedeeltelijk afhankelijk van de economische groei.

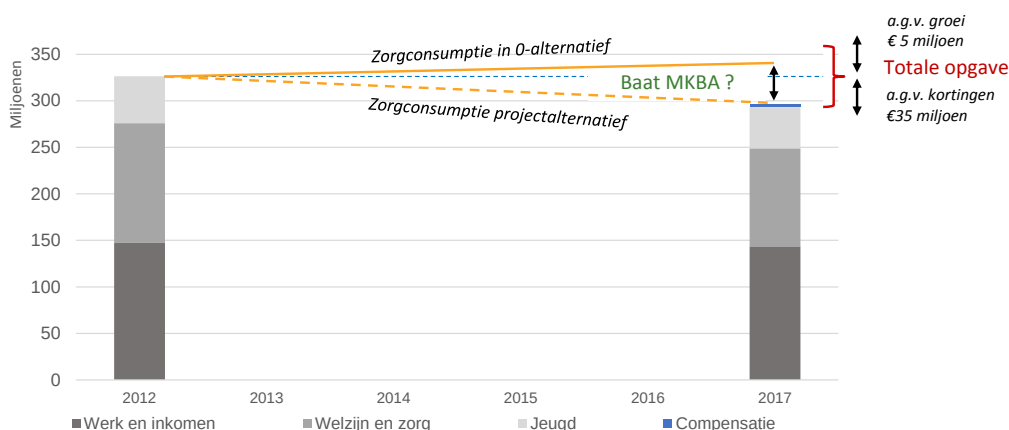
Figuur 2.2. Opbouw van de opgave - drie scenario's



Bron: LPBL doelgroepenanalyse, geldstromenanalyse en zorgconsumptieprofielen

Alles bij elkaar genomen zal de gemeentelijke opgave in het sociaal domein voor 2017 tussen de € 35 en € 55 miljoen liggen. Door beleidsmatige interventies in het sociaal domein tracht de gemeente de zorgconsumptie terug te dringen om deze in overeenstemming te brengen met het beschikbare budget. De MKBA geeft inzicht in de mogelijkheden om deze doelstelling te realiseren.

Figuur 2.3. De financiële opgave in het sociaal domein



Bron: LPBL geldstromenanalyse



2.2. Doelgroepenanalyse

De MKBA redeneert bij het in beeld brengen van effecten vanuit de Eindhovense huishoudens. Hiervoor is een doelgroepenanalyse gemaakt, waarbij in kaart is gebracht welk type huishoudens in Eindhoven wonen en wat de problematiek is en hoeveel zorg en ondersteuning er gemiddeld genomen in deze huishoudens wordt ingezet. In de MKBA hanteren we een indeling in drie huishoudentypen (gezinnen, ouderen en overige huishoudens) en vier categorieën:

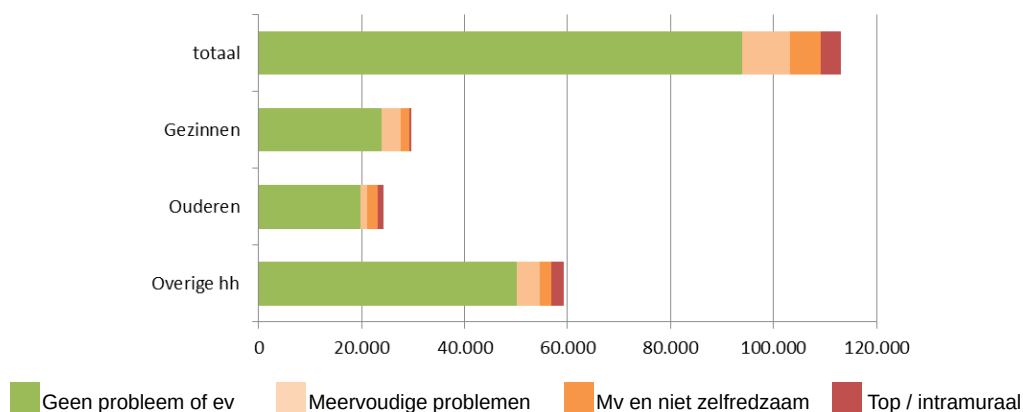
1. Huishoudens zonder problemen of met enkelvoudige problematiek (groen),
2. Huishoudens met meervoudige problematiek, maar zelfredzaam (licht oranje),
3. Meervoudige problematiek en niet-zelfredzaam (oranje),
4. Top/intramuraal (rood). Dit zijn de zware, geëscaleerde huishoudens (bijvoorbeeld overlastgevende multiprobleem gezinnen, dak- en thuislozen, crisisdienst GGD), de ouderen in verzorg- en verpleeghuizen en de intramuraal wonende GGZ-patiënten.

Op basis van statistieken zijn 113.000 Eindhovense huishoudens ingedeeld in een van bovenstaande groepen, zonder dat er sprake is van overlap. Onderstaande figuur geeft weer dat in Eindhoven ruim 80 procent van de huishoudens geen of een enkelvoudig probleem heeft². Naar schatting 20 procent ondervindt op twee of meer van de volgende gebieden (of een afgeleide hiervan) problemen of beperkingen en valt in de oranje en rode categorieën:

- Financiën: leven onder de armoedegrens, of problematische schulden;
- Opvoeding: problemen met de opvoeding van de kinderen, gedragsproblemen kinderen, en/of betrokkenheid jeugdzorg;
- Participatie: sociaal isolement;
- GGZ: verslavingsproblematiek, psychopathologie, depressie;
- Verstandelijke beperking: zwaar en licht verstandelijk gehandicapten en zwakbegaafden.
- Lichamelijke beperking: motorische, visuele, auditieve beperking en chronisch zieken.

Bij gezinnen en ouderen is het percentage met meervoudige problematiek groter dan bij de overige huishoudens (huishoudens zonder kinderen, alle leden jonger dan 65).

Figuur 2.4. Doelgroepenanalyse gemeente Eindhoven



Bron: LPBL doelgroepenanalyse Eindhoven

² Zie bijlage 2 voor een toelichting

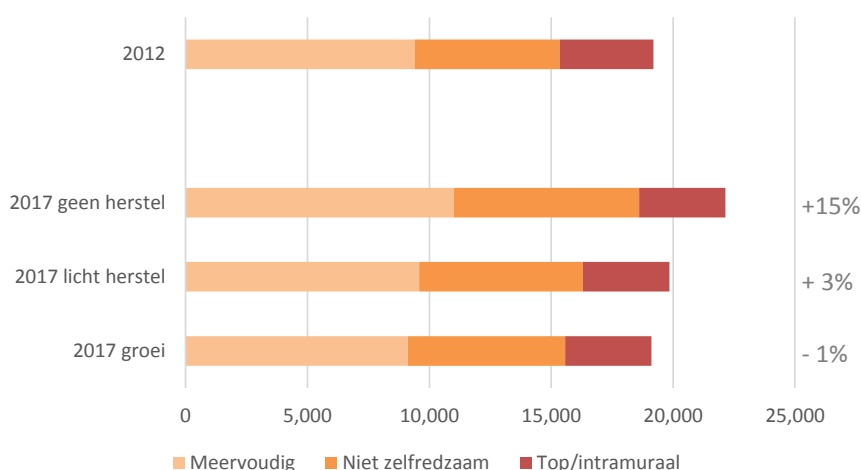


Het bovenstaande wil overigens niet zeggen dat huishoudens die vandaag in een bepaalde groep zitten, hier morgen ook nog of weer inzitten. Er is dynamiek in deze groepen. Mensen kunnen ook tijdelijk kwetsbaarder zijn, bijvoorbeeld door verlies van een baan.

Verwachte ontwikkeling doelgroepen

Zoals eerder beschreven zal het aandeel huishoudens met meervoudige problematiek, waar de gemeente verantwoordelijk voor is, de komende jaren toenemen. In totaal verwachten we in het nulalternatief (zonder nieuwe aanpak) een toename van maximaal 15 procent door de vergrijzing, de economische crisis (die nog maar gedeeltelijk in de statistieken verwerkt is), de complexer wordende samenleving en het feit dat ouderen en mensen met een verstandelijke of psychische beperking straks langer thuis zullen wonen. Door deze laatste ontwikkeling neemt het percentage huishoudens in de 'top' per saldo af. In de scenario's met een betere economische ontwikkeling neemt het aantal huishoudens met meervoudige problematiek naar verwachting af.

Figuur 2.5. Verwachte ontwikkeling doelgroep



Bron: LPBL doelgroepenanalyse Eindhoven

2.3. Zorgconsumptieprofielen

De zorg- en ondersteuningsbehoefte van huishoudens verschilt en is afhankelijk van eventuele problematiek, aanwezige beperkingen en de sociale omgeving. In het algemeen geldt: hoe meer problemen en hoe minder zelfredzaam huishoudens worden, hoe hoger de zorgkosten. Onderstaande figuur geeft de Eindhovense *zorgconsumptieprofielen* weer voor de verschillende typen huishoudens die wij onderscheiden. Een zorgconsumptieprofiel geeft weer wat de geschatte gemiddelde zorgconsumptie per type huishouden per jaar is. In de figuur staan zowel de totale kosten per huishouden per jaar (eerste kolom) als de kosten per domein.



Figuur 2.6. Zorgconsumptieprofielen per type huishouden (kosten per huishouden per jaar)³.

Gezinnen	Totaal	W&I	Z&W	Jeugd	ZVW
Geen probleem of ev	€ 3,600	€ 100	€ 300	€ 400	€ 2,700
Meervoudig	€ 11,300	€ 4,800	€ 1,100	€ 1,800	€ 3,600
Niet zelfredzaam	€ 23,400	€ 7,300	€ 1,100	€ 10,800	€ 4,100
Top	€ 108,300	€ 14,900	€ 28,000	€ 60,500	€ 5,000
Ouderen	Totaal	W&I	Z&W	Jeugd	ZVW
Geen probleem of ev	€ 6,600	€ 200	€ 2,600	€ -	€ 3,800
Meervoudig	€ 10,600	€ 700	€ 6,300	€ -	€ 3,700
Niet zelfredzaam	€ 11,300	€ 700	€ 7,100	€ -	€ 3,500
Top	€ 54,900	€ -	€ 52,000	€ -	€ 2,900
Overige hh	Totaal	W&I	Z&W	Jeugd	ZVW
Geen probleem of ev	€ 2,600	€ 300	€ 300	€ -	€ 2,000
Meervoudig	€ 19,100	€ 14,500	€ 1,500	€ -	€ 3,100
Niet zelfredzaam	€ 27,500	€ 22,900	€ 1,600	€ -	€ 3,100
Top	€ 46,500	€ 8,800	€ 35,300	€ -	€ 2,400

Bron: LPBL Analyse Zorgconsumptie Eindhoven

Om deze profielen op te stellen zijn de totale bestedingen op een groot aantal voorzieningen (gemeente, AWBZ, en ZVW) toegedeeld aan de verschillende groepen met behulp van gedetailleerde informatie over cliëntkenmerken en een groot aantal landelijke kengetallen. De volgende geldstromen zijn meegenomen:

- Werk en inkomen (W&I): WWB-uitkering, armoedevoorzieningen, wtcg/CER, budgetbeheer, schuldhulpverlening, reïntegratie-trajecten, WSW, Wajong (instroom en 'oud').
- Zorg en Welzijn (Z&W): gemeentelijke welzijnsvoorzieningen en maatschappelijke dienstverlening, WMO huishoudelijke hulp, WMO individuele voorzieningen, maatschappelijke opvang, AWBZ begeleiding, persoonlijke verzorging, verpleging en behandeling, MEE, AWBZ intramuraal (GGZ, VB en V&V).
- Jeugd:
 - o Basisvoorzieningen: basisvoorzieningen, kind- en jongerenwerk, zorgnetwerk/zorgadvies-team/schoolmaatschappelijk werk, opvoed- en opgroei-ondersteuning.
 - o Indicaties en diagnose: Meldingen AMK/BJZ, indicaties en diagnoses BJZ.
 - o Jeugd- en opvoedhulp: Jeugd- en opvoedhulp ambulant, Jeugd en opvoedhulp met verblijf, AWBZ intramuraal, AWBZ extramuraal, Jeugd GGZ ambulant.
 - o Wettelijk kader en top: BJZ (OTS, JB) Jeugdzorg+, jeugd-ggz intramuraal, topinterventies gemeente.
- Zorgverzekeringswet (ZVW): huisartsenzorg, GGZ ambulant en intramuraal, medicijngebruik en ziekenhuiszorg na directe verwijzing.

Duidelijk is dat het voorkomen van escalatie veel kosten kan besparen, vooral bij gezinnen.

Doelstelling

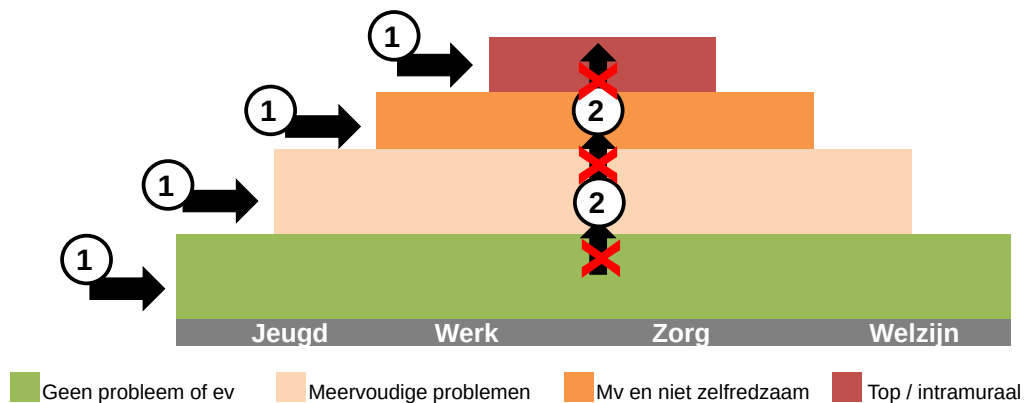
Gemeente Eindhoven streeft ernaar om alle huishoudens die daar behoefte aan hebben op een goede manier te ondersteunen, binnen de budgettaire randvoorwaarden. Dit vertaalt zich in de wens om beter

³ Het MKBA-model werkt met meer gedetailleerde onderliggende profielen.



en goedkoper te werken bij bestaande doelgroepen (zie 1) en het voorkomen van escalatie van problemen (zie 2 in onderstaande figuur).

Figuur 2.7. Doelstelling herziening sociaal domein langs 2 lijnen





3. Interventies en verwachte effecten

In dit hoofdstuk geven we aan welke interventies worden overwogen als antwoord op de decentralisaties. Dit zijn de interventies die in de MKBA worden doorgerekend. Het gaat in veel gevallen nog om zoekrichtingen die nog verder worden uitgewerkt.

Om de kosten en baten van de nieuwe aanpak te kunnen modelleren is het nodig om de nieuwe werkwijze af te zetten tegen de 'oude' werkwijze. Door de verschillen in aanpak scherp te stellen, komen immers de effecten daarvan in beeld. En die effecten - ofwel de beleidstheorie - zijn de basis voor het berekenen van de verwachte kosten en baten.

In dit hoofdstuk beschrijven we achtereenvolgens de interventies en verwachte effecten van de WIJ-teams (3.1), nieuwe maatwerkarrangementen maatschappelijke ondersteuning (3.2), nieuwe maatwerkvoorzieningen participatie en werk (3.3) en efficiencymaatregelen en verzilvering (3.4). Paragraaf 3.5 tot slot toont de interventies in samenhang.

3.1. WIJ Eindhoven

Centraal in de aanpak en de doorrekening staat de inzet van de WIJ-Eindhoven teams met daarbij als uitgangspunt:

- a. Nieuwe werkwijze via 1 huishouden, 1 plan, 1 generalist.
- b. Samenlevingsopbouw vanuit de generalist (voorheen opbouwwerk).
- c. Onafhankelijke toegang naar specialistische (tweedelijns) zorg.

De principes achter de werkwijze van deze teams staan ten opzichte van de eerder opgestelde MKBA voor de WIJ-teams⁴ nog onveranderd overeind:

- Een *outreaching* manier van werken. Op actieve wijze wordt contact gezocht met de (potentiële) doelgroep. Hiervoor worden vele vindstrategieën ontwikkeld, waarna huishoudens thuis worden opgezocht en als onderdeel van het onderzoek een 'keukentafelgesprek' plaatsvindt.
- *Presentie* in de wijk. Teams hebben vaak hun uitvalsbasis in de wijk. Zij zijn dus makkelijk aanspreekbaar voor bewoners en signalen uit de wijk worden snel opgevangen.
- *Eigen Kracht* centraal. Bij het opstellen van een plan van aanpak staat de eigen kracht van huishoudens en hun netwerk centraal. Het plan wordt dus zoveel mogelijk gevoed door de betrokkenen en hun netwerk. Ook in de uitvoering van het plan spelen de betrokken zelf en hun netwerk een grote rol. De professionals gaan daarbij 'naast' het huishouden staan en helpen hen om het zelf te doen.
- Het principe *één gezin/huishouden, één plan, één regisseur*. Om daar in de praktijk invulling aan te geven worden de generalisten op specifieke terreinen gevoed door hun collega's die zijn geworteld in een ander specialisme. De teamleden zijn met andere woorden 'generalist bij de bewoner en specialist in het team'.

⁴ LPBL 'indicatieve MKBA WIJ Eindhoven', januari 2013



- *Wederkerigheid*: in de contacten worden zowel kwetsbare als niet-kwetsbare bewoners gevraagd wat zij kunnen betekenen voor hun burens, familie en/of wijk.
- Er is geen sprake van een 'einde traject': de betrokken huishoudens worden *niet losgelaten*. De maatschappelijke steunsystemen en de monitoring door het buurtteam zijn blijvend.

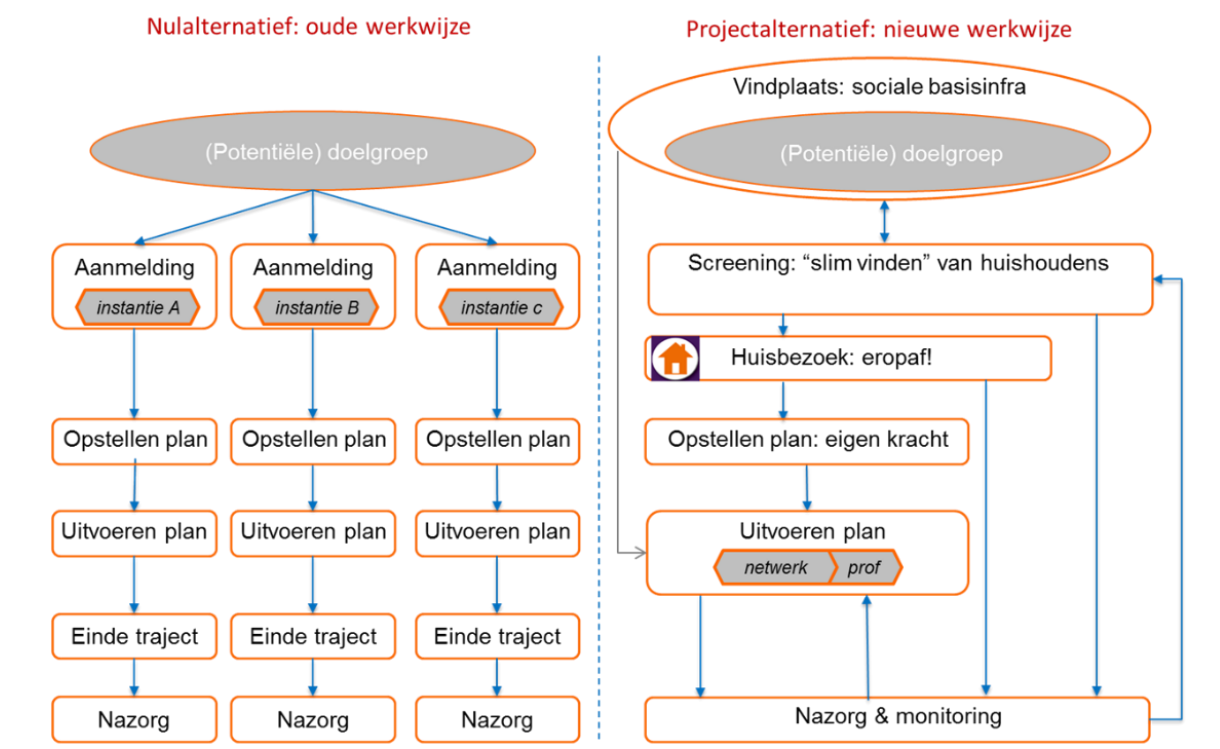
In deze MKBA wordt de laatste stand van zaken qua inrichting, bekostiging en sturing voor doorgerekend, zowel voor het eindbeeld als de ingroei die daar bijhoort.

In de MKBA zetten wij de nieuwe werkwijze af tegen de 'oude' manier van werken, in een verkokerde hulpverlening:

- veel verschillende loketten, waar burgers zelf hun weg naar toe moeten vinden;
- de klant, die de weg heeft gevonden, krijgt een specifiek productaanbod, indien hij of zij aan de juiste voorwaarden voldoet;
- er wordt een plan opgesteld, een traject uitgevoerd en na verloop van tijd afgerond.

Onderstaande figuur geeft de verschillen gestileerd weer.

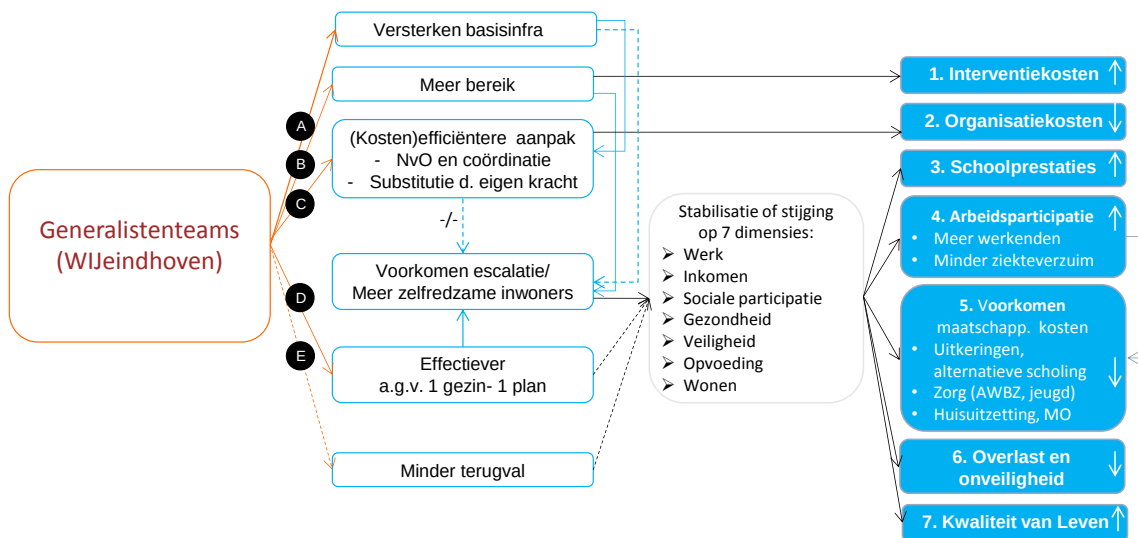
Figuur 3.1. Modelmatige weergave van oude (nul-) en nieuwe werkwijze (projectalternatief)



De nieuwe werkwijze leidt tot een aantal bedoelde en onbedoelde effecten ten opzichte van de oude situatie. Deze zijn samengevat in onderstaand oorzaak-gevolgschema, de beleidstheorie. Links in de figuur staat de nieuwe werkwijze, rechts de maatschappelijke effecten hiervan, die in meer of mindere mate optreden.



Figuur 3.2 Effecten in beeld



Kort samengevat heeft de werkwijze vijf verwachte directe effecten:

- A. De generalisten hebben een rol in de samenlevingsopbouw en werken daarmee aan een sterkere basisinfrastructuur. De integratie van het opbouwwerk met de generalistenteams heeft twee voordelen. Het aanwezig en actief zijn op straat levert signalen op die van belang kunnen zijn voor de sociaal werkers. Binnen een team vinden dit soort signalen makkelijker een weg, dan wanneer dat daarbuiten georganiseerd moet worden. Een passende vindstrategie leidt weer tot nieuw gevonden huishoudens met meer kosten en meer voorkomen escalaties. Daarnaast is de samenlevingsopbouw een instrument om meer inzet van 'eigen kracht en sociaal netwerk' mogelijk te maken. Het biedt mogelijkheden om meer matchmaking tussen kwetsbare burgers en (nieuwe) vrijwilligers te gaan maken.
- B. Door de aanpak worden huishoudens met (potentiële) problemen eerder bereikt, waardoor escalatie wordt voorkomen. Bij escalaties kan gedacht worden aan uit de hand lopende schulden met huisuitzetting als gevolg, het veroorzaken van extreme overlast in de buurt, problematische opvoedsituaties met inzet van jeugdzorg, OTS en/of uithuisplaatsingen of een sterk verminderde zelfredzaamheid waarna intramurale opname in een ziekenhuis, verpleeg- of verzorgingstehuis noodzakelijk wordt. Wel stijgen hierdoor de interventiekosten op korte termijn.
- C. De integrale aanpak leidt tot efficiëntere hulpverlening en is daardoor (in potentie) kostenbesparend. Efficiëntie wordt bereikt door de substitutie van formele zorg door eigen kracht van de burger en informele zorg (samenkracht), door het eerder afsluiten van trajecten wanneer dat mogelijk is en een vermindering van de coördinatiekosten. Tegelijkertijd wordt ook gewezen op een risico van de inzet van het informele netwerk: het is mogelijk dat de kwaliteit van de ondersteuning hierdoor minder wordt. Dit zou kunnen leiden tot extra risico op escalatie als het sociaal team hier geen zicht op heeft/houdt.
- D. De *effectiviteit* van de trajecten neemt toe doordat deze niet los, maar in samenhang met elkaar worden ingezet. In de praktijk zien we dat schuldhelpverleningstrajecten hierdoor effectiever kunnen worden, dat mensen sneller weer aan het werk kunnen en dat de schoolprestaties verbeteren door de verbeterde gezinssituatie. Dit leidt tot voorkomen maatschappelijke kosten, direct en omdat escalaties worden voorkomen.



E. En tot slot is er minder terugval doordat de generalisten de huishoudens niet loslaten maar een vinger aan de pols houden.

Ingroei

De ervaring leert dat bij WIJEindhoven, net als bij andere sociale wijkaanpakken, de kosten voor de baat uitgaan. Allereerst komt dit omdat een deel van de baten pas na verloop van tijd optreedt. Vooral baten van voorkomen escalaties zitten vaak wat verder in de tijd. De tweede reden dat de kost voor de baat uitgaat, is dat er tijd nodig is om de aanpak goed neer te zetten en het gebied en de bewoners te leren kennen. Dit uit zich in een lagere caseload in de eerste jaren. Dit heeft vaak de volgende achtergronden: alle huishoudens zijn nieuw voor het team en kosten dus veel tijd, het team moet nog investeren in kennis, in de nieuwe werkwijze en in de samenwerking en in vrijwel alle gevallen loopt de registratie moeizaam. Daarnaast is er in de beginfase vaak sprake van meer nieuw gevonden huishoudens, waarvoor ook in de eerste en tweede lijn extra kosten worden gemaakt. Ook het stedelijk uitrollen van de aanpak vraagt een lange adem. De verandering is niet van de een op de andere dag gerealiseerd.

3.2. Nieuwe werkwijze maatschappelijke ondersteuning

Naast de generalistenteams worden er wijzigingen voorgesteld in de achterliggende voorzieningen: vormen van ondersteuning die buiten de generalistenteams vallen, maar (deels) wel door de generalisten ingezet kunnen worden. In onderstaande tabel worden de oude en de nieuwe werkwijze ten aanzien van de maatschappelijke ondersteuning (WMO) samengevat. Dit zijn ook de maatregelen waaraan kan worden gerekend in het MKBA-model:

Figuur 3.3. Oude en nieuwe werkwijze langdurige en tijdelijke ondersteuning

Oude werkwijze (nulalternatief) ⁵	Nieuwe werkwijze
<i>Individuele zorg:</i> - Aparte indicaties voor functies - Hulp bij Huishouden (HbH) - Begeleiding Individueel (BGI) <i>Dagbesteding:</i> - Begeleiding Groep (BGG)	<i>Maatwerkvoorzieningen</i> - Ontschot budget - Gedeeltelijk over te nemen door generalisten - Beperking huishoudelijke zorg (opties): - o Beperken toegang maatwerkvoorziening door WIJ - o Schoonmaak ('licht') als algemene voorziening met compensatie voor minima - o Hogere eigen bijdragen - Goedkopere vormen van dagbesteding - Beperken toegang / aantal dagdelen - Integrale benadering met werk (zie 3.3)

Op dit moment ontvangen ruim 7.000 Eindhovenaren Hulp bij Huishouden, 2.500 individuele begeleiding, 1.500 begeleiding groep. Hier gaat ruim 45 miljoen euro in om. Het voornemen is om een belangrijk deel van deze zorg over te laten nemen door de informele zorg, basisvoorzieningen of de generalisten. Waar het nog wel nodig zal zijn om een maatwerkvoorziening in te zetten, bijvoorbeeld omdat er sprake is van een regiefunctie, zal sprake zijn van zoveel mogelijk ontschotte gemeentelijke budgetten, waardoor inzet op maat ook daadwerkelijk mogelijk wordt.

⁵ Voor een deel betreft het hier keuzen die de gemeente zelf maakt, voor een deel de keuzen die opgelegd worden door het Rijk. Wij kiezen ervoor om het nulalternatief te definiëren als het voortzetten van de huidige ondersteuning (door de gemeente), zodat de effecten van alle wijzigingen in beeld komen.



Begeleiding

Een aanzienlijk deel van de huidige begeleiding zal worden overgenomen door de generalistentteams. Daarnaast blijft specialistische begeleiding bestaan. Hierbij valt te denken aan mensen die veel uren begeleiding per week nodig hebben, waarbij regelmatig bemoeienis nodig is van een gedragsdeskundige (behandelindicatie) of als sprake is van een groot aantal beperkingen en dus complexe zorg. Deze zorg kan dan ontschot worden ingezet met het voormalige Hulp bij Huishouden.

Opties HbH

Om de korting van 40 procent op Hulp bij Huishouden op te vangen, wordt daarnaast nagedacht over de volgende opties, waarvan er een of meerdere kunnen worden ingezet:

- *Beperken toegang:* Het actief beperken van de toegang tot de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp door WIJ. De generalistentteams bepalen de werkelijke behoefte en kijken hoeveel uur per week echt nodig is aan maatwerkvoorzieningen.
- *Algemene voorziening:* De 'lichte' vormen van HbH (tot 2 uur per week of alleen schoonmaak) worden omgevormd tot een algemene voorziening, die door de markt wordt aangeboden. Daarbij wordt gestuurd op het eindresultaat: 'een schoon huis' in plaats van op een vooraf bepaald aantal uren hulp. Met een minimale toets (op het hebben van een beperking of leeftijd) kan de aanbieder (of WIJ) besluiten of iemand in aanmerking komt voor de algemene voorziening. Er is sprake van een eigen tariefbijdrage (een vast bedrag per uur). Voor minima kan dit via het armoedebeleid gecompenseerd worden. De eigen bijdrage van het CAK vervalt. Voor structurele intensieve hulpvragen blijft hulp bij het huishouden op te nemen in een maatwerkvoorziening, waarvoor WIJ Eindhoven de toegang vormt. Deze toegang zal strenger (kunnen) zijn dan op dit moment en ontschot worden ingezet met eventuele andere vormen van ondersteuning.
- *Eigen Bijdragen:* Verhogen van de eigen bijdrage op Hulp bij Huishouden. Op dit moment wordt een uurbijdrage van €14.93 gevraagd. Dit kan worden verhoogd tot de werkelijke kostprijs van de voorziening. De maximale bijdragen per periode blijven naar verwachting wettelijk gelijk op het huidige maximum.

Dagbesteding

Voor de groepsbegeleiding kan in het model worden doorgerekend wat de effecten zijn van het inzetten van goedkopere vormen van dagbesteding en het beperken van de aanspraken voor bepaalde doelgroepen. Bij de goedkopere vormen van dagbesteding is het uitgangspunt dat dit niet ten koste gaat van de kwaliteit. Hier worden integendeel veel mogelijkheden gezien om de dagbesteding/participatie meer aan te laten sluiten bij de wensen van de cliënten en tegelijkertijd tegen lagere kosten⁶.

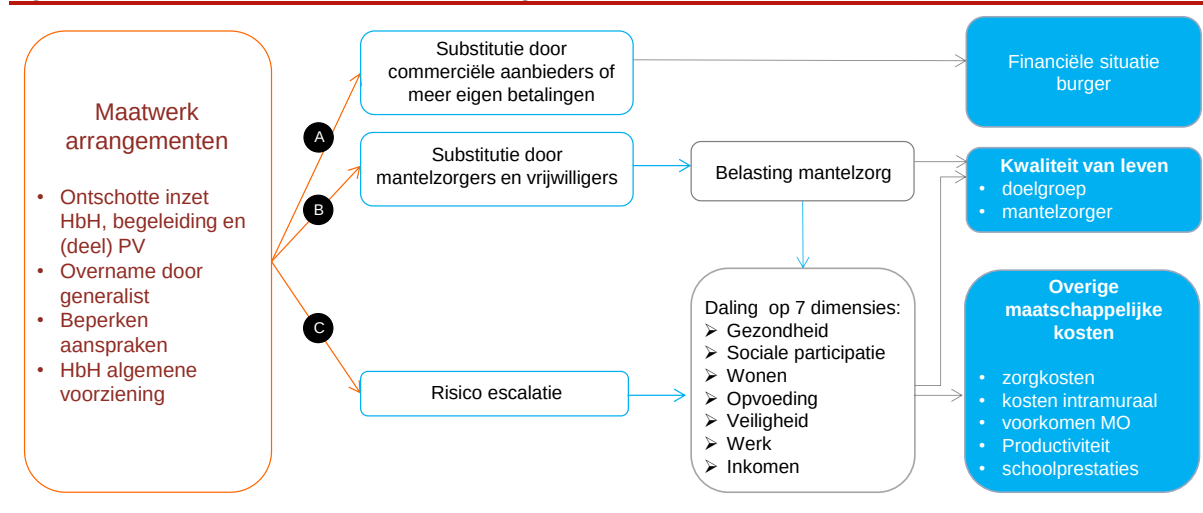
⁶ Zie bijvoorbeeld de aanpak zoals ontwikkeld door Archipel met dagbestedingscoaches en integrale kostprijzen.



Effecten

In onderstaande figuur zijn de belangrijkste verwachte effecten schematisch weergegeven.

Figuur 3.4. Effectenschema maatwerkarrangementen



Het indiceren van minder uren en dagdelen, het beperken van de overlap en de verschuiving naar goedkoper aanbod levert een directe besparing op. Daarnaast zien we de volgende 3 effecten:

- Alle opties voor de HbH zullen er per saldo toe leiden dat burgers die nu HbH ontvangen, een groter deel van de zorg zelf gaan betalen. Of via de tariefbijdrage van de algemene voorziening, of via de hogere eigen bijdrage of men krijgt/wenst geen gemeentelijke ondersteuning meer en vindt een oplossing op de particuliere markt. Dit heeft een negatief effect op de financiële situatie van burgers.
- Wegvallende zorg zal daarnaast voor een deel (moeten) worden gecompenseerd door mantelzorgers en/of vrijwilligers. In het geval van mantelzorgers neemt de belasting toe, met een risico op overbelasting van deze groep en minder mogelijkheden om andere activiteiten te ondernemen (school, werk etc.).
- Wanneer burgers niet in staat zijn om de afname van de zorg of begeleiding te compenseren, neemt het risico op escalatie toe. Hierbij kan gedacht worden aan GGZ-patiënten die de regelmaat in hun leven kwijt raken en medicijnen niet goed slikken, ouderen die vereenzamen en zichzelf en hun huis niet meer (kunnen) verzorgen. Deze achteruitgang van de huishoudens leidt tot een mindere kwaliteit van leven en kan leiden tot een toename van maatschappelijke kosten. Denk daarbij aan uitkeringen, snellere opname in een verzorgingstehuis, maatschappelijk opvang, alternatieve scholingstrajecten, dure (tweede lijns)zorg en kosten voor politie en justitie door incidenten en criminaliteit. Ook kan de overlast in de buurt toenemen.

Ingroei

De bovenstaande effecten kunnen niet vanaf 2015 direct worden gerealiseerd. In elk geval zullen bestaande indicaties in stand blijven tot 2016. Daarna kan een keuze worden gemaakt. De eerste optie is overname van de bestaande indicaties. Uitgaande van een gemiddelde indicatie-looptijd van 5 jaar, is dan in 2019 de eindsituatie bereikt. Een andere optie is het versneld herzien van de zorgaanspraken. In dat geval kan in 2017 de 'eindsituatie' worden bereikt.



3.3. Nieuwe werkwijze participatie en werk

Met de participatiewet wordt de gemeente verantwoordelijk voor alle mensen met arbeidsvermogen die ondersteuning nodig hebben. Deze mensen zitten nu in de WWB, SW en de Wajong. De oude SW zal worden afgebouwd en de Wajong blijft alleen bestaan voor mensen die volledig en langdurig geen arbeidsvermogen hebben. De doelgroep van de participatiewet van Eindhoven zal daarmee toenemen in de tijd. Het start met de huidige ongeveer 6.000 mensen uit de WWB en groeit elk jaar met een instroom van 140 mensen uit de SW-doelgroep en ongeveer 160 mensen vanuit de Wajong. Voor de toeleiding naar werk krijgt de gemeente een gebundeld reïntegratie-budget en meer instrumenten tot haar beschikking, waaronder de loonkostensubsidie.

Onderstaande tabel vat samen welke veranderingen in de werkwijze gemeente Eindhoven voorziet. Zij worden hieronder verder toegelicht.

Figuur 3.5. Oude en nieuwe werkwijze participatie en werk

Oude werkwijze (nulalternatief)	Nieuwe werkwijze
Gescheiden regimes	
- Begeleiding Groep (BGG)	- Meer gericht op loonvorming
- SW	- Integrale benadering dagbesteding en werk
- Werkleerbedrijf	- Programmering en beheer maatschappelijk vastgoed door burgers
- Welzijnsaanbod aan activiteiten	

Meer gericht op loonvorming

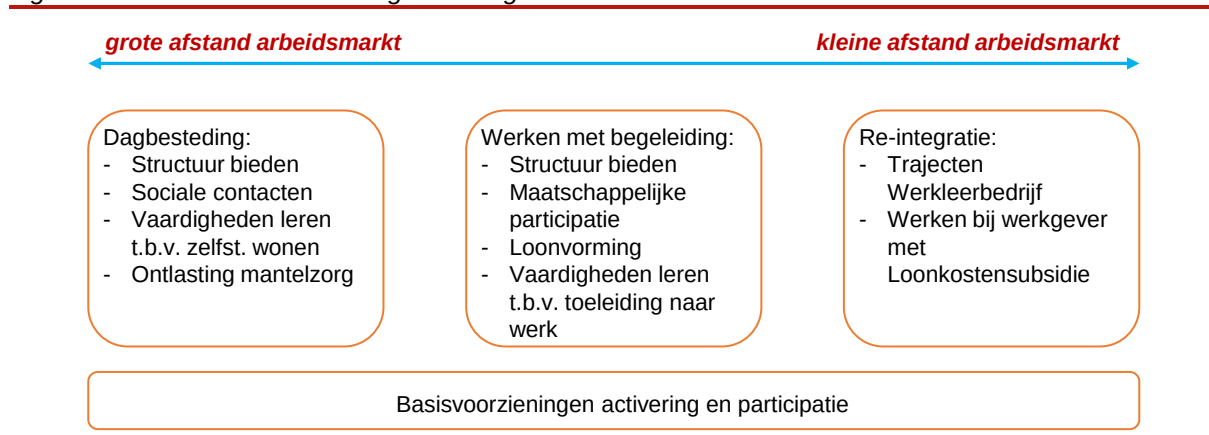
Het doel van de wet is om meer mensen, ook mensen met een arbeidsbeperking, aan het werk te krijgen. Hiervoor kunnen de nieuwe instrumenten worden ingezet, zoals de loonkostensubsidie, werken met behoud van uitkering of het nieuwe beschut werken. Doel is om zoveel mogelijk mensen te laten participeren en waar mogelijk loonvormend.

Integrale benadering dagbesteding en werk

Op dit moment blijkt er overlap te zijn in de doelgroepen van voorzieningen en trajecten die vanuit verschillende geldstromen gefinancierd worden zoals de AWBZ- groepsbegeleiding, de SW (met name de beschut binnen werkzaamheden) en re-integratietrajecten (zoals uitgevoerd in het Werkleerbedrijf). Het is met andere woorden in bepaalde gevallen afhankelijk van het loket waar men terecht is gekomen, welke voorziening men heeft. Dit is de reden dat er winst te behalen is wanneer de Participatiewet en de AWBZ-decentralisatie in samenhang benaderd worden. Hierdoor kan het aanbod beter gestroomlijnd worden en schaalvoordelen behaald. Daarnaast ligt de focus altijd op betaald werk als dat mogelijk is, met bijbehorende voordelen.



Figuur 3.6. Overzicht domein dagbesteding - werk



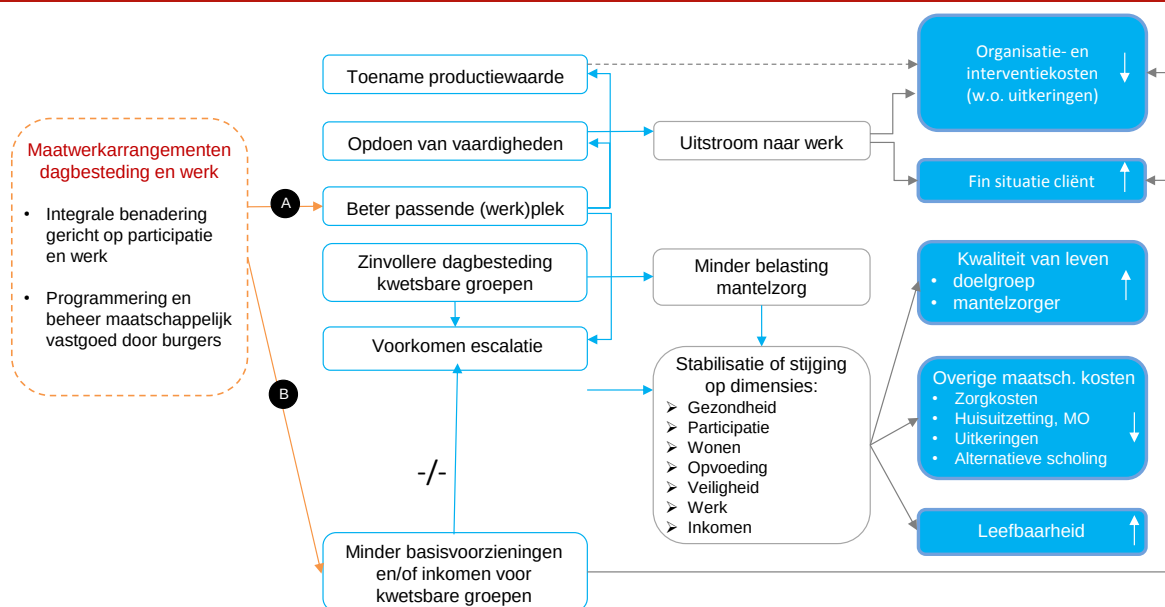
Bovenstaand schema geeft het overzicht van het hele domein van dagbesteding naar werk. Helemaal links bevinden zich de vormen van structurerende dagbesteding die nu vanuit de AWBZ worden bekostigd, rechts bevinden zich vormen van re-integratie en voorbereiding op het werken bij een werkgever. Voor alle Eindhovenaren toegankelijk zijn er daarnaast nog de basisvoorzieningen voor activering en participatie, die bijvoorbeeld worden georganiseerd vanuit de buurtcentra. In het midden bevinden zich alle vormen van werken onder begeleiding - meestal voor langere tijd - zoals de sociale werkvoorziening, en het werken met loonkostensubsidie. In de MKBA wordt doorgerekend wat de potentiële opbrengst is wanneer per cliënt wordt gezocht naar de best passende vorm van dagbesteding/participatie/werk, rekening houdend met het verschil in loonwaarde. Dit wordt afgezet tegen de huidige vormen van dagbesteding, beschut werk en re-integratie.

Programmering en beheer maatschappelijk vastgoed door burgers

Onder het thema versterken sociale basisstructuur heeft gemeente Eindhoven een groot aantal voornemens, waaronder het versterken van de burgerkracht/samenkracht, het versterken van het wijkmanagement, wijk economie, en sociaal ondernemerschap en nieuwe coalities en verdienmodellen. Centraal staat het aannemen van een nieuwe rol als overheid. Hieronder valt ook het voornemen om van een ander gebruik van de maatschappelijke accommodaties (wijkcentra). Hierbij wordt erop ingezet dat burgers de verantwoordelijkheid nemen voor de programmering en een groot deel van het beheer. De rol van de gemeente is beperkt tot het beschikbaar stellen van vastgoed, en een faciliterende, verbindende en soms kaderstellende rol vanuit de ambtelijke organisatie. Dit proces is al sinds 2012 ingezet en leidt tot grote veranderingen in het welzijnswerk. Het heeft naar verwachting effecten voor het aanbod aan algemeen toegankelijke basisvoorzieningen waar kwetsbare burgers terecht kunnen voor activering en participatie en wordt daarom op deze plek meegenomen.



Figuur 3.7. Effectenschema integratie dagbesteding / werk



Op hoofdlijnen heeft het op elkaar afstemmen van de toegang naar voorzieningen voor dagbesteding en werk twee effecten.

- A. Het afstemmen van het aanbod zal eraan bijdragen dat de doelgroepen op een beter passende dagbesteding- of werkplek terecht komen: gericht op werk zodra dat mogelijk is. De hoop is dat een deel van de GGZ- en LVB-doelgroep die nu dagactiviteiten doen, meer dan op dit moment arbeidsmatig kunnen worden ingezet. Daarnaast wordt verwacht dat ook voor de voormalige SW en Wajong-populatie die onder de participatiewet zullen vallen, meer participatie en loonvormende arbeid mogelijk is. Daarbij kan een deel van de productiviteit worden ingezet om de begeleidingskosten te betalen en kunnen de publiek te financieren kosten afnemen. Verder geeft het deze doelgroep mogelijkheden om vaardigheden op te doen en op termijn uit te stromen naar regulier werk. Het streven is dat het continuüm ook leidt tot een dagbesteding die als zinvoller wordt ervaren voor de doelgroep. Dit zorgt voor een verbeterde kwaliteit van leven en mogelijk lagere zorgkosten.
- B. De besparing op de programmering door welzijn leidt tot een kostenbesparing, maar heeft mogelijk effecten voor de activiteiten die worden georganiseerd voor de meest kwetsbare burgers. De traditionele activiteiten worden alleen nog uitgevoerd wanneer burgers hiervoor het initiatief nemen. Er ontstaan wel nieuwe initiatieven en kruisbestuivingen, zoals een danslerares die haar (commerciële) danslessen tegen laag tarief in het buurtcentrum mag geven als zij gratis les geeft voor kwetsbare groepen. Daarnaast is steeds meer sprake van dagbesteding, die ook open staat voor mensen zonder indicatie. Tot slot is de bedoeling dat WIJ meer gaat organiseren. In verband met de opstartfase komt dat nog niet voldoende van de grond. Het activiteitsniveau zal sterk afhankelijk zijn van de energie dat ontstaat rond een buurthuis en dus per wijk verschillen. Als dit leidt tot minder participatie van kwetsbare groepen in bepaalde wijken, kan dit leiden tot een toegenomen kans op escalatie. Het tegenovergestelde is ook waar. Ook de overgang naar het nieuwe regime van de participatiewet kan voor voormalig Wajongers en SW-ers effect hebben op de kans op escalatie. Een deel van hen zal teruggaan in inkomen. Hierbij gaat het vaak om doelgroepen die de financiële



situatie slecht kunnen overzien. Een teruggang in inkomen brengt meer risico's met zich mee dan bij mensen zonder beperking.

Box. Integrale benadering van dagbesteding naar werk

In het modelmatige vertaling van de integrale benadering zijn opgenomen AWBZ-begeleiding groep (dagbesteding), welzijnsactiviteiten en werken onder begeleiding in de SW beschut, met loonkostensubsidie of met behoud van uitkering. Of de kosten-baten verhouding van werken onder begeleiding voor de gemeente positief uitvalt voor de gemeente is afhankelijk van een aantal factoren, die per doelgroep verschillen:

- De begeleidingskosten van de cliënt: hoe hoger deze zijn, hoe moeilijker het is om een positieve case te bereiken. In deze analyse is gerekend met gemiddelde begeleidingskosten van € 5.000 tot € 14.000 per jaar⁷.
- De loonwaarde of productiewaarde van de cliënt: hoe lager deze is, hoe moeilijker het is om een positieve case te bereiken. In de analyse is gerekend met loonwaarden tussen de 20 en 45 procent⁸.
- Het alternatief voor de cliënt: dure AWBZ-begeleiding, welzijnsactiviteiten of geen beroep op gemeentelijke voorzieningen.
- Werken met of zonder behoud van uitkering: besparing op de uitkering maakt de businesscase voor de gemeente al snel positief maar betekent hogere kosten en een hoger risico voor de werkgever.

Duidelijk is dát deze factoren verschillen per doelgroep (GGZ, VB, LB) en per regeling (AWBZ, WWB, SW, Wajong), maar er is nog weinig bekend over de werkelijke waarde per type klant en dus over de mogelijkheden om de integrale benadering in te zetten voor de verschillende groepen. Hier is verder onderzoek naar nodig.

Ingroei

De ingroei van de kosten en baten van dagbesteding en werk, volgt de ingroei van de WMO (zie paragraaf 3.2) en die van de participatiewet. Elk jaar zullen naar verwachting 140 mensen uit de SW-populatie en 160 uit de Wajong-populatie instromen in de participatiewet. Dit betekent dat er de eerste jaren sprake is van bescheiden aantallen. Het is zinvol om deze eerste jaren te gebruiken om de nieuwe doelgroepen goed te leren kennen en te achterhalen wat de mogelijkheden zijn qua productiviteit en wat de begeleidingsbehoeften zijn. Hiermee kunnen de gemaakte aannamen in de MKBA worden aangescherpt.

3.4. Efficiency- en verzilveringsmaatregelen

De vierde categorie maatregelen die in de MKBA wordt doorgerekend zijn de efficiency- en verzilveringsmaatregelen. Dit zijn maatregelen waarbij de kosten (voor de gemeente) worden beperkt, zonder dat dit ten koste gaat van de dienstverlening aan de burger. We onderscheiden hier de volgende maatregelen:

- *Reorganisaties gemeentelijke organisatie.* Onder de noemer route 2014 en herindeling sociaal domein worden reorganisaties doorgevoerd in het gemeentelijk domein. Deze bedragen naar verwachting in totaal 1,5 miljoen. Dit bedrag wordt in de MKBA in mindering gebracht op de totale opgave.

⁷ Gebaseerd op de ervaringen bij o.a. de AWBZ-begeleiding en Ergon

⁸ idem

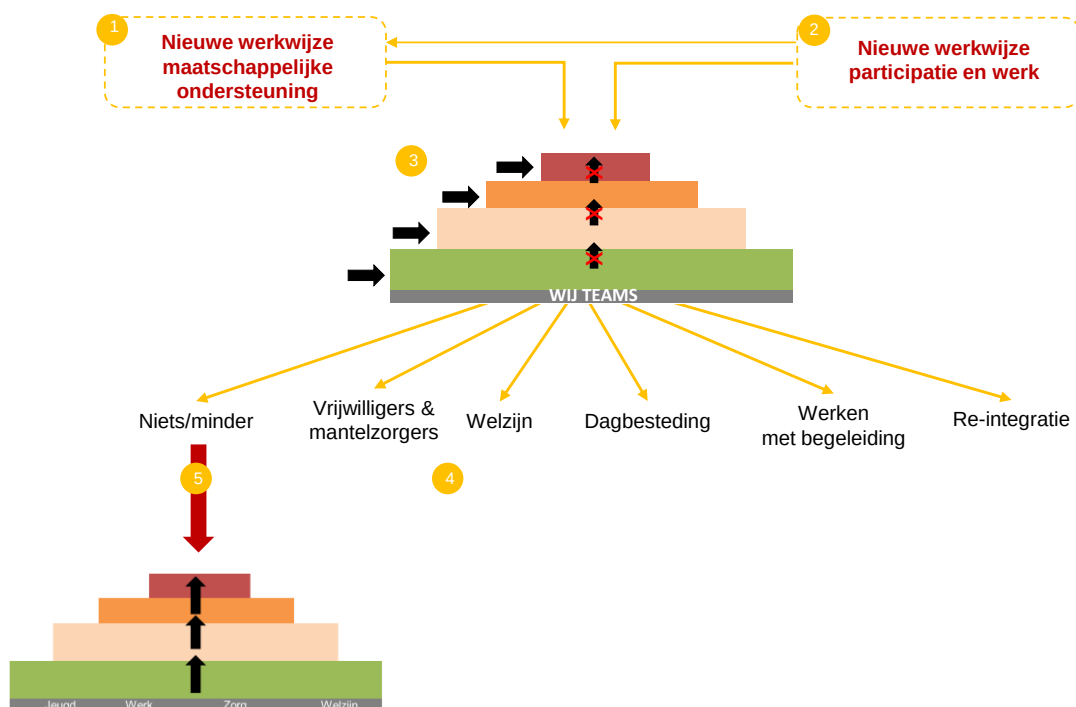


- *Normpercentages overhead.* De huidige overhead in de tarieven van tweedelijns specialistische zorg ligt op dit moment naar schatting rond de 26%⁹. De gemeente streeft ernaar bij het inkopen van zorg het aandeel overhead te verlagen door het stellen van normpercentages. Uitgangspunt daarbij is het KPMG-onderzoek 'Inzicht in tarieven AWBZ – Jeugd' 2013. In het basisscenario in de MKBA is een kaderstellende taakstelling op de overhead opgenomen van 20% (een afname op het totaal tarief van 5%). Dit levert een jaarlijkse baat op van € 3,4 miljoen voor de gemeentebegroting. Een besparing van 10% levert het dubbele op. Instellingen moeten daarbij voldoende tijd krijgen om dit geleidelijk (over 2 jaar) af te bouwen en zo frictiekosten te voorkomen.
- *Verzilpering van 'lucht' in bestaande contracten.* In een aantal van de bestaande contracten wordt naar inschatting van de gemeente meer zorg betaald dan werkelijk geleverd. Dit speelt met name bij de trajecten voor 'Top-huishoudens' in het stedelijk kompas. Rekening houdend met de reeds voorziene kortingen middels de opdracht sociaal domein, is dit behoudend ingeschat in het model en staat de aanname op 5%, wat gelijk staat aan een besparingspotentieel van € 700.000.

3.5. Interventies in samenhang

In de bovenstaande paragrafen zijn de interventies vanuit de verschillende domeinen beschreven. In onderstaande figuur is de samenhang tussen de verschillende interventies inzichtelijk gemaakt. Dit geeft gelijk weer hoe de interventies voor de analyses zijn gemodelleerd.

Figuur 3.8. Interventies in samenhang



Centraal in het MKBA-model staan alle Eindhovense huishoudens, hun kenmerken en hun zorgconsumptie. In bovenstaande figuur staat de piramide hiervoor symbool.

⁹ Bron: KPMG. op basis van de huidige jeugdzorg en AWBZ tarieven. Hierbij dient de nuance gemaakt te worden dat de overhead per huidige cluster (Begeleiding, HbH, Jeugdzorg, dagbesteding etc.) verschillend ligt



1. De nieuwe werkwijze maatschappelijke ondersteuning / zorg heeft invloed op wat huishoudens met een ondersteuningsbehoefte krijgen aangeboden. De keuzes die hier worden gemaakt zijn bepalend of mensen gebruik zullen maken van een algemene voorziening, een maatwerkvoorziening of ondersteund worden door een generalist. Hier wordt ook bepaald hoe hoog de eigen bijdrage is.
2. De nieuwe werkwijze participatie en werk zet de ambitie voor de inzet van instrumenten voor verschillende doelgroepen met arbeidsvermogen: wie houdt dagbesteding, wie gaat werken met behoud van uitkering of met loonkostensubsidie? En wie krijgt misschien helemaal geen ondersteuning meer aangeboden?
3. De WIJ-Eindhoven teams ondersteunen deze huishoudens waar mogelijk en vormen de toegang tot de tweedelijns voorzieningen. Uiteindelijk voeren zij een groot deel van de nieuwe werkwijze onder 1 en 2 uit. Zij zorgen ook dat de uiteindelijke keuze gemaakt wordt wie van welke formele voorziening gebruik maakt en wie hier niet voor in aanmerking komt.
4. Een deel van de huishoudens die *ondersteuning of zorg* verliezen, zal deze zelf gaan inkopen (denk aan huishoudelijke zorg of vormen van dagbesteding). Anderen zullen gebruik gaan maken van activiteiten in de buurthuizen, mantelzorgers, vrijwilligers en/of maatjes en aldus een beroep gaan doen op de sociale basis. Hoe beter de sociale basis functioneert, hoe beter dit zal lukken. De MKBA berekent hoe groot de behoefte zal zijn aan informele zorg en wat dit betekent voor het benodigde aantal mantelzorgers en vrijwilligers
5. Voor een deel van de huishoudens zal gelden dat zij geen alternatief vinden of krijgen voor de voorzieningen die wegvallen. Voor deze huishoudens neemt het risico op escalatie toe.



4. Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van de kosten baten analyse. We vergelijken de opbrengsten van de interventies (bezuinigingen) met de kosten die dat met zich meebrengt, bijvoorbeeld voor de sociale basis, de burger en mogelijke extra kosten als gevolg van het optreden van escalaties. Deze worden net als de baten uitgedrukt in euro's. Dit geldt ook voor de zaken die niet direct een prijskaartje hebben, zoals kwaliteit van leven of je veilig voelen. In het algemeen geldt dat de (maatschappelijke) kosten en baten te bepalen zijn door "*hoeveelheid x prijs*", bijvoorbeeld "2 mensen uitgestroomd uit de uitkering" x "prijs van een uitkering". Het MKBA-model is dan ook gebaseerd op twee soorten input:

1. gegevens over de effectiviteit van de inzet (hoeveelheid);
2. informatie over de waarde (prijs).

Het is al eerder gesteld: veel is nog onbekend. En dan vooral: hoe groot de effecten zullen zijn die als gevolg van de interventies gaan optreden bij de huishoudens of hoe de huishoudens zullen reageren. Wel kunnen we - door de analyse van de doelgroepen en zorgconsumptiepatronen - onderbouwde uitspraken doen over *als* de effecten optreden *waar* deze zullen vallen, welke kostenplaatjes daaraan hangen en wie de rekening betaalt. In dit hoofdstuk is het basisscenario, zoals uiteindelijk bepaald door de gemeente in de coalitie-onderhandelingen het uitgangspunt.

Per domein doorlopen we de volgende stappen:

1. wat is het basisscenario?
2. Wat is het resultaat van de interventies in 2017 en 2020 voor de gemeentebegroting en voor andere partijen¹⁰?
3. risico's en randvoorwaarden
4. wat zijn de effecten van andere knoppen/uitgangspunten?

Vanwege de leesbaarheid beperken we ons in dit hoofdstuk tot de hoofdlijnen. In bijlage III staat een overzicht van de belangrijkste aannames.

4.1. Wij Eindhoven

4.1.1. Beschrijving basisscenario

In het basisscenario voor WIJEindhoven staan de oorspronkelijke uitgangspunten van MKBA 1.0 nog grotendeels overeind. De uitgangspunten luiden als volgt:

- Alle huishoudens worden door de teams bereikt en zitten dus in de aanpak.
- De gemiddelde caseload is ongeveer 95 huishoudens per fte. Daarmee kunnen alle huishoudens worden bereikt en worden de huishoudens die hulp nodig hebben geholpen.
- De totaal benodigde capaciteit is 280 fte. Dit is inclusief de capaciteit die nodig is voor ondersteuning van de teams en de samenlevingsopbouw¹¹.

¹⁰ Normaal gesproken wordt in een MKBA een netto contante waarde gepresenteerd. Dat wil zeggen dat toekomstige kosten en baten worden terugvertaald naar een waarde nu, zodat deze onderling vergelijkbaar zijn. In dit rapport presenteren wij alleen kasstromen. Dat wil zeggen de kosten en baten in een bepaald jaar.

¹¹ Daarnaast is naar verwachting nog 80 fte nodig door de verplaatsing van een groot deel van de individuele begeleiding (zowel jeugd als volwassenen) naar de teams (zie ook 4.2)



- Financiering van de teams geschiedt in het eindbeeld voor 100 procent volgens het principe nieuw voor oud. Nieuw voor oud wil zeggen dat de werkzaamheden die de teamleden eerst deden komen te vervallen en worden vervangen door het generalistische werk aan de voorkant.
- Hieronder staan de instellingen voor het eindbeeld, zoals dat staat vanaf 2018

Figuur 4.1. Invoer t.a.v. bereik en caseload eindbeeld in het MBKA-model

A. Bereik			
1. Aantal huishoudens in aanpak (totaal)	25,919		
2. Type huishoudens in aanpak (%)	Gezinnen	Ouderen	Overige hh
	25%	24%	51%
3. Huishoudens in aanpak (%)	Gezinnen	Ouderen	Overige hh
Enkelvoudig (ev)	31%	36%	42%
Meervoudig (mv) en zelfredzaam (zr)	48%	25%	36%
Meervoudig (mv) en niet-zelfredzaam (nzt)	22%	40%	21%
4. Huishoudsamenstelling	Gezinnen	Ouderen	Overige hh
Eenouder/persoons	25%	55%	73%
Tweeouder/meerpersoons	75%	45%	27%
Gemiddeld aantal kinderen	2.0		
5. Leefsituatie multiproblematiek (mv)	Gezinnen	Ouderen	Overige hh
Problematische schulden	50%	18%	80%
Geen werk	80%	100%	80%
Overlastgevend	25%	0%	25%
>> Caseload			
Aantal huishoudens per fte per jaar			
	Kengetal	uren gem. per hh p.jr	
Geen probleem of enkelvoudig (ev)	300	4	
Meervoudig (mv) en zelfredzaam (zr)	150	8	
Meervoudig (mv) en niet-zelfredzaam (nzt)	40	30	

Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0

Ingroei

We gaan er vanuit dat vanaf 2015 de volledige formatie gerealiseerd is. Daarna is nog 3 jaar nodig is om tot de volledige caseload en effectiviteit te komen. Het eindbeeld staat met andere woorden vanaf 2018. Voor inschattingen van de effectiviteit in 2015 is onderzoek gedaan naar de huidige resultaten van een mix van ervaren en minder ervaren generalisten. Hiervoor is een analyse gemaakt van de huidige bezetting en caseloads en is in interviews met 9 generalisten een dossieranalyse gemaakt van 65 aselect getrokken casussen. Hieruit blijkt dat de caseload op dit moment ongeveer 55 procent van het gewenste eindbeeld bedraagt, dat de substitutie door eigen kracht aanzienlijk is, maar dat er ook nog extra zorg wordt ingezet.

4.1.2. Resultaat totaal en voor gemeentebegroting

Onderstaande tabel geeft voor 2017 en 2020 de kosten en baten van de WIJ-teams in kasstromen. Hier is te zien dat WIJEindhoven in 2017 nog geen positief resultaat heeft, maar in 2020 ruimschoots. De



kosten nemen door de tijd af, doordat er op termijn minder tweedelijnszorg zal (moeten) worden ingezet. De baten nemen met verloop van tijd sterk toe, omdat de caseload toeneemt. Daarmee nemen de frictiekosten af en de (totale) effectiviteit neemt toe. Daarnaast groeien de baten door voorkomen escalaties omdat deze pas na enkele jaren tot uitdrukking komen.

Figuur 4.2. Kosten en baten WIJ-teams

Kasstroom		2017	2020
		x € 1.000	x € 1.000
Totale kosten		€ 37.300	€ 34.000
1	Kosten WIJ Eindhoven	€ 21.200	€ 24.200
2	Frictiekosten	€ 6.700	€ 2.700
3	Kosten agv extra inzetten van zorg	€ 7.100	€ 4.800
4	Kosten opbouwwerk	€ 2.300	€ 2.300
Totale baten		€ 38.800	€ 59.700
1	Besparing interventiekosten	€ -	€ -
	Werk	€ -	€ -
	Zorg	€ -	€ -
	Welzijn	€ -	€ -
	Prijseffect	€ -	€ -
2	Baten WIJ Eindhoven	€ 30.700	€ 42.200
	Besparing organisatiekosten	€ 28.400	€ 33.800
	Toename effectiviteit trajecten	€ 2.300	€ 8.500
3	Escalatie	€ 7.600	€ 15.100
	Voorkomen escalatie agv WIJ	€ 7.600	€ 15.100
	Extra escalatie	€ -	€ -
4	Immateriele baten (+PM)	€ 500	€ 2.400
5	Overige effecten	€ -	€ -
Resultaat		€ 1.500	€ 25.700
Saldo gemeente		€ 1.100-	€ 15.300

Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0

Toelichting op de kosten

- De kosten van WIJ bestaan uit de personeelskosten van de generalisten (regulier en frictie¹² en inzet t.a.v. opbouwwerk). De aannahme is dat er medewerkers zijn vanuit de domeinen Jeugd, volwassenen-GGZ, Werk en inkomen, schuldhulpverlening, welzijn, zorg en wonen. Naar buiten treden deze mensen op als generalist, in het team brengen ze specifieke kennis en kunde in. De totale kosten bedragen ongeveer € 29,2 miljoen¹³. In de kosten per fte zijn ook huisvesting en overige overhead meegenomen. De teamkosten worden in het eindbeeld voor 100 procent nieuw voor oud gefinancierd uit reguliere middelen¹⁴. In de MKBA vertalen we dit in een besparing bij de betrokken organisaties. De gemeente draagt 20 procent van de frictiekosten. In de eerste drie jaar is daarnaast nog sprake van incidentele kosten van € 1 miljoen per jaar.
- De interventie- ofwel projectkosten nemen toe als gevolg van *meer aangeboden hulp- en zorgtrajecten*. Ten eerste is er een groep *bestaande* huishoudens waar de hulp mogelijk onvoldoende of

¹² In het eindbeeld gaan wij uit van de (voorzichtige) aannahme dat de caseload iets onder het aantal blijft dat in de toeleverende organisaties gebruikelijk is, daarom blijven er frictiekosten bestaan.

¹³ Deze kosten zijn exclusief de +/- 80 fte's die extra worden ingezet voor de verplaatsing van de begeleiding naar de teams.

¹⁴ Conform MKBA 1.0 wordt in de eerste jaren 10 procent additioneel gefinancierd



niet effectief was. Dit komt vooral vaak voor bij multiprobleemhuishoudens, waaronder ook veel zorgmijders. In de dossieranalyse hebben we een toename van de zorginzet van 20 procent gezien. Dit is het uitgangspunt voor de berekeningen voor het jaar 2015. In het eindbeeld is het streven dat dit naar 0 is teruggebracht. Daarnaast worden er extra kosten gemaakt voor *nieuw gevonden* huishoudens: door de outreachende werkwijze worden interventies ingezet in huishoudens waar nu geen actieve interventies zijn. Dit percentage ligt op dit moment op 8 procent en blijft waarschijnlijk voorlopig op dat niveau. In het eindbeeld worden jaarlijks ongeveer 2.500 nieuwe hulptrajecten ingezet. Dit leidt tot een kostenpost van ongeveer € 4,8 miljoen per jaar.

Toelichting op de baten

De aanpak leidt naast extra kosten tot besparingen en andere baten:

1. Allereerst is er een *besparing op organisatiekosten en (mogelijk) interventies*.
 - a. De WIJ-teams wordt volgens de plannen voor 100 procent gefinancierd volgens het 'nieuw-voor-oud' principe. Dat wil zeggen dat de werkzaamheden die de professionals in het team eerst uitvoerden komen te vervallen en worden vervangen door het generalistische werk aan de voorkant. Dat leidt tot een besparing in de kosten van de betrokken organisaties. Hierbij opgeteld is een bescheiden baat voor de vermindering in coördinatietijd. Het afstemmen met professionals die niet in het team vertegenwoordigd zijn wordt minder naarmate het team meer integraal opereert en meer zelf oppakt (zie ook volgende post). In totaal gaat het om een baat van € 26,5 miljoen.
 - b. In de tweede plaats zijn er naar verwachting minder professionals nodig in de tweede lijn doordat er substitutie van formele zorg plaatsvindt. De baten van substitutie kunnen op twee manieren worden bereikt: omdat het team andere trajecten overbodig maakt (bovenop nieuw voor oud) of omdat het eigen netwerk dingen overneemt. De afgelopen jaren is veel onderzoek gedaan naar de potentie van eigen kracht, vooral rond de eigen kracht conferenties. Uit een inventarisatie van 100 opgestelde "Eigen Kracht" plannen¹⁵ bleek dat professionals circa 40% van de acties voor hun rekening namen die traditioneel op het terrein van professionele hulp liggen. De overige acties werden opgepakt door familie en het sociale netwerk. Dat betekent dus een potentiële besparing van 60% op professionele hulpverleningstrajecten. Uit onderzoek van de TU Delft naar de *duurzaamheid* van Eigen Kracht bleek dat het netto substitutie-effect na verloop van tijd slechts de helft bedroeg van wat er oorspronkelijk was afgesproken (20 versus 10 procent). Uit deze onderzoeken en ervaringen in andere wijken leiden wij af dat een substitutie-effect van 30 procent mogelijk is op nieuwe cases en 10 procent op bestaande cases¹⁶. Op basis van de resultaten van de dossieranalyses is in Eindhoven gerekend met 30% in nieuwe cases en 25% in bestaande cases. Dit komt neer op een besparing van € 7,3 miljoen. Niet alle trajecten komen in dezelfde mate in aanmerking voor substitutie. Vooralsnog is ervan uitgegaan dat re-integratie en activering, WMO, welzijn en maatschappelijke dienstverlening, ambulante jeugdzorg en de lichtere schuldhulpverleningsdienstverlening, zoals budgetcoaching etc. gesubstitueerd kunnen worden.

¹⁵ Bron: Eigen Kracht-conferenties bij gezinnen in de regio Amsterdam, wat levert het op? Schuurman en Mulder, juni 2011

¹⁵ Bron: Maatschappelijke opbrengsten van Eigen Kracht conferenties, van Hulst, Jagtenberg en de Roo, TU Delft

¹⁶ Dit is mogelijk een onderschatting, omdat ekc's veelal bij huishoudens met hele zware problematiek worden uitgevoerd, maar ook een overschatting, omdat deze methode (met een onafhankelijke voorzitter) sterk gericht is op inzetten eigen kracht en de sociale wijkteams hier nog in getraind moeten worden.



2. De effectiviteit van de hulpverlening in kwetsbare huishoudens neemt naar verwachting toe doordat deze niet los wordt ingezet. De generalisten beschouwen het huishouden en alle leefgebieden in samenhang. Uit de dossier-analyse konden deze effecten nog niet worden afgeleid. Om deze reden hebben we hier met kengetallen gewerkt. Dat leidt tot baten van in totaal ongeveer € 8,5 miljoen in het eindbeeld, op de volgende punten:
 - a. *Schuldhelpverlening*: Landelijke kengetallen geven aan dat ongeveer 45% van de huishoudens in een schuldhelpverleningstraject na 6 maanden financieel stabiel is¹⁷. Gebaseerd op ervaringen in Den Haag, Leeuwarden en Arnhem, kan dit percentage met 10% toenemen. Dit komt overeen met ongeveer drie huishoudens financieel stabiel per jaar extra. Dit vertaalt zich voornamelijk in immateriële baten (kwaliteit van leven). De financiële baten betreffen voorkomen oplopende incassokosten en zijn beperkt.
 - b. *De activering van mensen*. In soortgelijke aanpakken zien we dat het lukt om door gesprekken en het uit de weg helpen van belemmeringen bewoners een stap te laten zetten op de participatieladder. In sommige gevallen zelfs van een uitkering naar werk. De inspanningen van sociale wijkteams om mensen toe te leiden naar werk zijn potentieel effectiever dan re-integratietrajecten. Uit onderzoek blijkt dat de netto-effectiviteit voor de kwetsbare huishoudens laag is. Slechts 1 tot 2 procent stroomt uit naar regulier werk als direct gevolg van een re-integratietraject¹⁸. Uit de ervaringen bij verschillende wijkteams blijkt dat de aandacht vanuit het wijkteam en het netwerk op specifiek dit onderwerp kan leiden tot een directe uitstroom naar werk van ongeveer 2% (zonder traject)¹⁹. Dit komt overeen met 125 personen extra aan het werk en leidt tot een baat van ongeveer € 2 miljoen.
3. Het voorkomen van escalatie is een belangrijke doelstelling van de WIJ-teams. Figuur 2.6. met de gemiddelde zorgconsumptie per type huishouden laat ook duidelijk zien dat het voorkomen van huishoudens die 'afglijden' en/of het uitstellen van dure zorg voor ouderen loont. Wanneer we de potenties op basis van de dossieranalyses van WIJ in 2014 en ervaringen elders inschatten, resulteert voorkomen escalatie van maximaal 3 procent (ten opzichte van de totale caseload) en een bijbehorende baat van bijna € 15 miljoen. In totaal worden meer dan 250 escalaties naar de top voorkomen (zie onderstaande figuur). Daarnaast worden er ook escalaties van enkelvoudige problematiek naar meervoudige voorkomen en blijven meer huishoudens zelfredzaam.

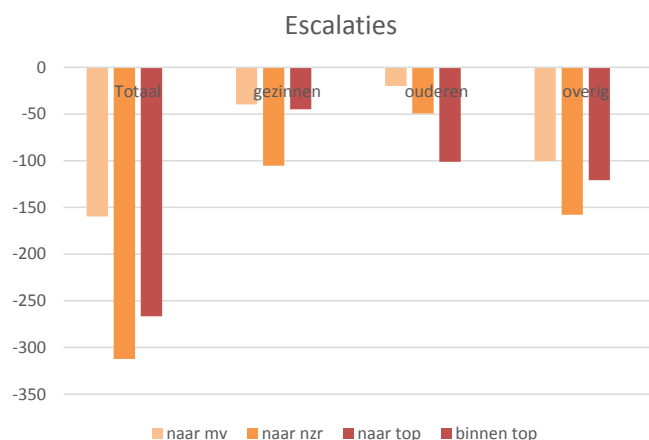
¹⁷ Bron: Hiemstra en de Vries.

¹⁸ Bron: SEO, Kosten en Baten van re-integratie, Amsterdam 2006

¹⁹ 8 straten aanpak in Pendrecht, PAK in Deventer en Samen DOEN in Amsterdam. Overigens lieten de ervaringen in Leeuwarden juist zien dat het lastig is om deze uitstroom duurzaam te laten zijn, zie daarom ook de gevoeligheidsanalyse in par.4.1.4.



Figuur 4.5 Voorkomen escalaties



Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0

4. Tot slot zijn er immateriële baten van in totaal € 2,4 miljoen.
 - a. De kwaliteit van leven neemt toe, enerzijds door een stijging van het aantal huishoudens dat financieel stabiel is (ongeveer 110 huishoudens *extra* per jaar), anderzijds doordat mensen via participatie en vrijwilligerswerk een zinvolle dagbesteding krijgen (eveneens ongeveer 60 huishoudens per jaar). Om deze baat in euro's uit te drukken wordt gerekend met zogenaamde gewonnen levensjaren²⁰. De afname van financiële stress of de gewonnen zinvolle dagbesteding staat omgerekend gelijk aan ongeveer 35 gewonnen gezonde levensjaren. De ondergrens voor waardering van een gewonnen levensjaar is € 20.000²¹.
 - b. Een verbeterde gezinssituatie en zaken als huiswerkbegeleiding, mentoren et cetera betekenen voor kinderen vaak meer kansen, betere schoolprestaties en naar verwachting minder schooluitval. Ook een verbeterde veiligheidssituatie als gevolg van een uithuisplaatsing biedt (in theorie) een kind een betere uitgangspositie. Ieder kind, dat een startkwalificatie haalt, komt overeen met een maatschappelijke baat van ongeveer € 70.000 NCW. Het grootste deel (circa € 60.000) zijn baten op lange termijn, het moment dat dit kind de arbeidsmarkt betreedt. De baten zijn opgebouwd uit een grotere kans op hoger loon en een lagere kans op een uitkering, alternatieve scholing en criminaliteit. Deze baat is niet terug te vinden in de kasstromen, omdat deze pas op langere termijn optreedt.
 - c. Tot slot hebben de aanwezigheid van de WIJ-teams en de voorkomen escalaties een positief effect op de overlast en onveiligheid. Een verbeterde buurt levert niet 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. Deze baat bedraagt naar schatting € 1,5 miljoen.

²⁰ Zie ook www.RIVM.nl: ziektelastmodellen

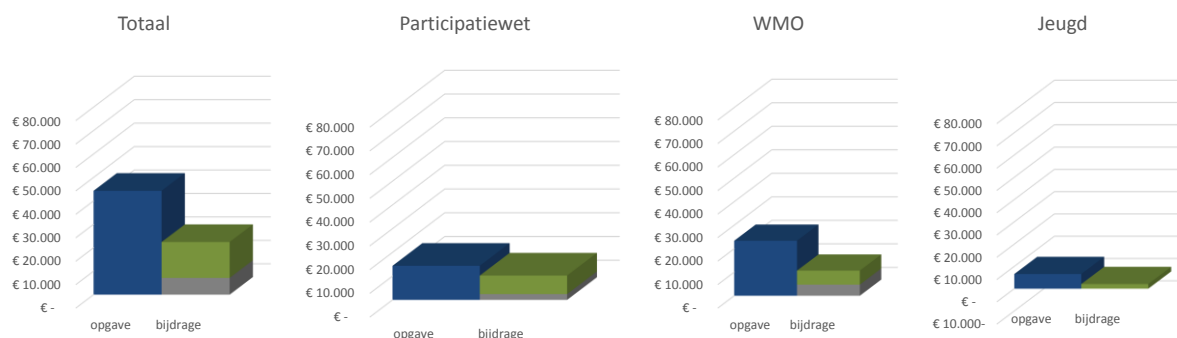
²¹ In veel MKBA's wordt ook gerekend met € 100.000. De baten van kwaliteit van leven zijn in dat geval vijf keer zo groot.



Van de bovenstaande kosten en baten valt een aanzienlijk deel toe aan de gemeente, maar niet volledig. Van het positieve resultaat van € 25,7 miljoen in 2020, is naar verwachting € 15,3 miljoen terug te vinden op de gemeentebegroting. De rest zijn baten voor het onder meer het Rijk en de huishoudens zelf.

De baat in 2020 levert daarmee een bijdrage aan het opvangen van de budgettaire kortingen, maar kan dat niet volledig opvangen, zoals in de figuur hieronder te zien is. Links (in blauw) staat de totale opgave totaal en op de verschillende domeinen. Rechts (in groen) staat de bijdrage die WIJ-teams levert aan het opvangen van deze opgave. In grijs is aangegeven welke compensatie wordt verwacht in de macro-budgetten. In totaal resteert een gat van ongeveer € 20 miljoen euro. In 2017 is dat gat nog ongeveer € 38 miljoen.

*Figuur 4.6. Baat van de WIJ-teams afgezet tegen de budgettaire opgave (2020) (bedragen * 1.000)*



Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0

Om deze baat te kunnen realiseren wordt een beroep gedaan op de inzet van het sociale netwerk en/of vrijwilligers. In de huidige berekeningen is de aanname dat voor elk formeel traject dat wordt gesubsidieerd gemiddeld 2 vrijwilligers nodig zijn. Dit komt neer op 7.350 vrijwilligers extra²².

4.1.3. Risico's en randvoorwaarden

Bij het hiervoor beschreven basisscenario gelden de volgende risico's en randvoorwaarden:

- De caseload van WIJ-Eindhoven moet in het eindbeeld groeien naar 95 huishoudens per fte. Dit is een gewogen gemiddelde van de kengetallen van caseloads die wij hanteren voor de verschillende doelgroepen (zie figuur 4.7). Dit betekent dat de huidige caseload nog sterk toe zal moeten nemen om de baten te realiseren. Overigens is bij de bovenstaande caseloads wel rekening gehouden met het feit dat huishoudens niet worden losgelaten en dat een aanzienlijk deel van de caseload op termijn bestaat uit monitoring, wat relatief weinig tijd hoeft te kosten.

²² Ook mantelzorgers zullen hier een rol in spelen



Figuur 4.7.. Kengetallen caseload per fte

Type huishouden (hh)	Caseload per fte	Gemiddeld aantal uren per hh per jaar
Geen probleem of enkelvoudig (ev)	300	4
Meervoudig (mv) en zelfredzaam (zr)	150	8
Meervoudig (mv) en niet-zelfredzaam (nzt)	40	30
Top	10	120

Bron: LPBL

- Omdat outreachend en generalistisch werken ertoe leidt dat professionals meer 'zien' - ook in reeds bekende huishoudens – wordt op veel plekken met startende wijkteams (en ook bij de WIJ-teams) nog aanzienlijk wat extra zorg ingezet. De praktijk zal moeten worden afgebouwd. Daarom hoort bij deze nieuwe werkwijze ook een vorm van selectie: bij welke huishoudens wordt wel en waar juist niet professioneel ondersteund. De kunst is om niet alles op te pakken, maar wel daar aanwezig te zijn waar een risico op escalatie is. Dit vraagt om specifieke sturing en training van de generalisten in het team.
- De baten die zijn opgenomen voor direct aan het werk, zijn met 2 procent aanzienlijk. In meerdere aanpakken is aangetoond dat het mogelijk is. Het betekent wel dat de generalisten hier ook op gefocust moeten zijn. In de volgende paragraaf wordt aangegeven wat het effect is als deze baat niet wordt gerealiseerd.
- Een voorwaarde om de voorkomen escalaties ook daadwerkelijk te behalen is een goede samenwerking met andere organisaties in de nulde, eerste en tweede lijn. Daarnaast is het van groot belang dat de ervaringen van de generalisten worden gebruikt om procedures en beleid waar nodig aan te passen. Er moet een lerende organisatie ontstaan die zich verder uitstrekt dan WIJ alleen. Hieronder wordt aangegeven wat er gebeurt als het aantal voorkomen escalaties lager is dan in het basisscenario.

4.1.4. Effecten van andere keuzen/uitgangspunten

Figuur 4.4. laat zien wat het effect is van enkele 'knoppen' in het model. Het draaien aan deze 'knoppen' is te beschouwen als een analyse van een scenario, of een 'wat-als-analyse'. In de bovenste regel staat het basisscenario. De regels eronder geven het verschil ten opzichte van het basisscenario bij het gewijzigde uitgangspunt.

Figuur 4.8. Effecten van draaien aan de knoppen (x € 1.000)

	2017		2020	
	Saldo gemeente	Effect burger	Saldo gemeente	Effect burger
Verskil met basis	€ 1.100-	€ 700	€ 15.300	€ 2.900
1 Extra zorginzet 20 procent	€ 17.600-	€ -	€ 17.600-	€ -
2 Direct naar werk 0	€ 1.600-	€ 100-	€ 6.100-	€ 900-
3 Voorkomen escalatie 2%	€ 1.600-	€ -	€ 2.800-	€ -
4 Frictiekosten 0	€ -	€ -	€ 2.500	€ -
4 in 2017 naar eindbeeld WIJ	€ 3.100	€ 100	€ 900	€ 200



Toelichting per knop:

1. *Extra zorginzet 20 procent.* Wanneer het niet lukt om de inzet van zorg bij bestaande huishoudens terug te brengen naar nul en een extra zorginzet van 20 procent blijft bestaan (zoals op dit moment uit de dossieranalyse komt), verslechtert het gemeentelijk saldo met € 17,6 miljoen per jaar. Dit is een aanzienlijk risico.
2. *Direct naar werk 0.* Wanneer de WIJ-teams niet effectiever zijn bij het aan het werk helpen van mensen, dan verslechtert het gemeentelijk saldo met € 1,6 miljoen in 2017 en € 6,1 miljoen in 2020. Ook voor de burger heeft dit een negatief effect.
3. Wanneer het voorkomen van escalaties minder succesvol is (2 procent ipv 3, dan neemt het gemeentelijk saldo af met € 1,6 miljoen c.q. € 2.8 miljoen af.
4. Als het eindbeeld van WIJ (inclusief effectiviteit) in 2017 wordt bereikt in plaats van in 2018, dan verbetert het saldo voor de gemeente in 2017 met € 3,1 miljoen. Ook in 2020 werkt deze baat nog door, omdat een deel van de baten van WIJ pas op de langere termijn valt.

4.2. Maatschappelijke ondersteuning

4.2.1. Beschrijving basisscenario

In het basisscenario maatschappelijke ondersteuning zijn verschillende maatregelen doorerekend²³:

- *Convenant Hulp bij Huishouden 2015.* In het recent gesloten convenant met zorgpartijen is afgesproken dat tot en met 2015 een reductie van de uitgaven aan hulp bij huishouden zal worden gerealiseerd van 15% ten opzichte van 2013. Daarnaast is tussen 2012 (basisjaar MKBA) en 2013 een aanzienlijke reductie van het aantal uren HbH gerealiseerd. De reductie is meegenomen in de MKBA.
- *Inrichting generalistische eerstelijns:* het streven is om een groot deel van de begeleiding (zowel volwassenen als jeugd) te laten uitvoeren door de WIJ-teams. Aanname is: 80 procent van de lichte, 50 procent van de middelzware en 20 procent van de zware begeleiding²⁴. Voor het deel van de caseload dat overgaat naar de generalisten wordt verwacht dat er een efficiencywinst van 20 procent behaald kan worden, wanneer er niet meer op indicatie, maar naar behoefte wordt begeleid.
- *Beperking toegang tot maatwerkvoorzieningen.* Via de WIJ-generalisten zal de toegang tot de tweedelijns maatwerkvoorzieningen zoveel mogelijk worden beperkt. In het basisscenario wordt de aanspraak op specialistische begeleiding voor ggz-patiënten in tijd afgebakend met het idee dat de waakvlamfunctie kan worden overgenomen door WIJ en vrijwillige contacten/maatjes. Hulp bij het huishouden blijft in het basisscenario een maatwerkvoorziening. De WIJ-teams zorgen voor een beperking van de aanspraak op deze maatwerkvoorziening van 20 procent. (bovenop de eerder realiserende korting). In 2016 zal de optie van een algemene voorziening opnieuw worden overwogen.
- *Geen wijziging in eigen bijdragen maatwerkvoorziening Hulp bij huishouden.* In het basisscenario wordt niet uitgegaan van een verhoging van de eigen bijdragen van de maatwerkvoorzieningen

²³ Zie bijlage III voor een overzicht van de belangrijkste aannamen in het model

²⁴ Afgeleid van klassenindeling AWBZ. Naast een groot deel van de begeleiding, zal ook vrijwel alle maatschappelijke dienstverlening en ambulante jeugdzorg via nieuw-voor oud constructies worden opgenomen in de generalistische eerste lijn. Zie over de aannames t.a.v. nieuw voor oud de teksten over WIJ-Eindhoven.



(zoals uitgevoerd door het CAK). De eigen bijdrage per uur blijft gehandhaafd op € 14,93 en ook de maximale periode-bijdragen blijven ongewijzigd.

- *Goedkopere vormen van dagbesteding*: voor de lichte en middelzware dagbesteding (geredeneerd vanuit de huidige indeling in AWBZ-klassen) van ouderen en mensen met een verstandelijke beperking is de aanname dat deze 25 procent goedkoper georganiseerd kan worden door meer bij de vraag van burgers aan te sluiten en vrijwilligers in te zetten. Signalen vanuit de markt geven ook aan dat in de huidige tarieven ruimte zit.
- *Ingroei*: in 2015 zullen de lopende indicaties worden voortgezet. Vanaf 2016 worden bestaande indicaties omgezet. In 2017 worden alle huishoudens volgens het nieuwe regime ondersteund.

4.2.2. Effecten en resultaat voor gemeentebegroting

Onderstaande tabel geeft voor 2017 en 2020 de kosten en baten van de wijzigingen in de WMO in kasstromen. Hier is te zien dat er ten opzichte van 2012 flinke besparingen worden gerealiseerd, zeker voor de gemeente. In 2017 is het eindbeeld van de besparingen gerealiseerd en geeft dus hetzelfde beeld als 2020. De besparingen hebben een effect op de huishoudens, wat bijvoorbeeld tot uitdrukking komt in extra kosten als gevolg van escalaties en immateriële kosten. Het basisscenario leidt tot de volgende effecten:

Figuur 4.9 Kosten en baten maatschappelijke ondersteuning

Kasstroom		2017	2020
		x € 1.000	x € 1.000
Totale kosten		€ -	€ -
1	Kosten WIJ Eindhoven	€ -	€ -
2	Friciekosten	€ -	€ -
3	Kosten agv extra inzetten van zorg	€ -	€ -
4	Kosten opbouwwerk	€ -	€ -
Totale baten		€ 11.500	€ 11.400
1	Besparing interventiekosten	€ 13.800	€ 13.800
	Werk	€ -	€ -
	Zorg	€ 8.600	€ 8.600
	Welzijn	€ -	€ -
	Prijseffect	€ 5.100	€ 5.100
2	Baten WIJ Eindhoven	€ -	€ -
	Besparing organisatiekosten	€ -	€ -
	Toename effectiviteit trajecten	€ -	€ -
3	Escalatie	€ 700-	€ 800-
	Voorkomen escalatie agv WIJ	€ -	€ -
	Extra escalatie	€ 700-	€ 800-
4	Immateriële baten (+PM)	€ 1.200-	€ 1.200-
5	Overige effecten	€ 400-	€ 400-
Resultaat		€ 11.500	€ 11.400
Saldo gemeente		€ 13.000	€ 13.000

Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0

Toelichting op de baten

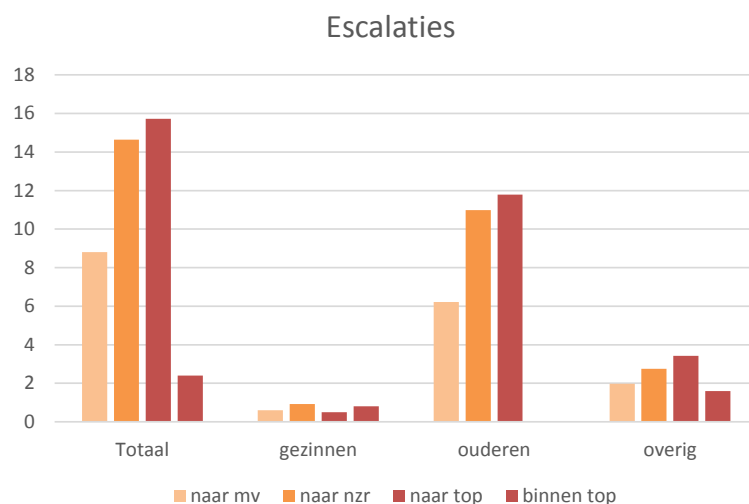
- De interventiekosten zorg waarop totaal € 8,6 miljoen wordt bespaard, bestaat uit de volgende pos-
ten:
 - Besparing HbH voorziening*. Van de huishoudens met hulp bij huishouden in het basisjaar 2012 (ongeveer 7.200) zullen er 1.500 op termijn geen hulp bij huishouden meer ontvangen doordat



de toegang tot deze maatwerkvoorziening wordt beperkt door WijEindhoven. Dit zorgt voor een besparing van € 4 miljoen per jaar

- b. *Besparing individuele AWBZ-trajecten.* Van de 2.700 huishoudens met AWBZ individuele begeleiding, zal de begeleiding van 1.400 huishoudens worden overgenomen door de WIJ-teams. Een deel hiervan zal ook vervallen en/of met minder uren toekunnen. Ongeveer 1.200 huishoudens houden aanspraak op gespecialiseerde begeleiding. Een verdere besparing op de AWBZ trajecten wordt gerealiseerd door de beperking van de looptijd van maatwerkindicaties van GGZ-patiënten (20%). In totaal zorgt dit voor een baat van € 2,1 miljoen.
 - c. *Besparing groepsaanbod AWBZ.* De besparingen op begeleiding groep bedragen € 2,5 miljoen. Dit is het directe gevolg van de efficiency korting van 25 procent.
2. Onder het Prijseffect vallen de reeds gerealiseerde besparingen op Hulp bij Huishouden in 2013 en de verder overeengekomen besparing in het convenant dat begin 2014 met de aanbieders is afgesloten. In totaal gaat het om € 5,1 miljoen.
 3. *Extra escalatie* Voor de huishoudens waar de zorg en ondersteuning wegvalt is de aanname dat een deel wordt opgevangen door mantelzorgers en vrijwilligers of door eigen inkoop van diensten. Uiteindelijk blijft naar verwachting een deel van de huishoudens over waarvoor dit geen optie is. Voor deze huishoudens veronderstellen we een toegenomen risico op escalatie van 5%. Dat wil zeggen dat voor deze huishoudens 'via de achterdeur' alsnog hogere kosten gemaakt moeten worden op een later moment. Onderstaande figuur geeft aan om hoeveel huishoudens het gaat, het betreft met name ouderen. Met deze escalaties hangen kosten samen van € 0,8 miljoen in 2017 en € 0,9 miljoen in 2020.

Figuur 4.10. Extra escalaties als gevolg van wegvallende ondersteuning



Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0

4. Naast extra kosten voor de gemeente, leiden de wegvallende zorg, de grotere druk op de mantelzorg en de escalaties ook tot *immateriële kosten* voor de huishoudens. In totaal gaat het naar schatting om € 1,3 miljoen. Hieronder begrepen zijn de extra belasting voor mantelzorgers en toename

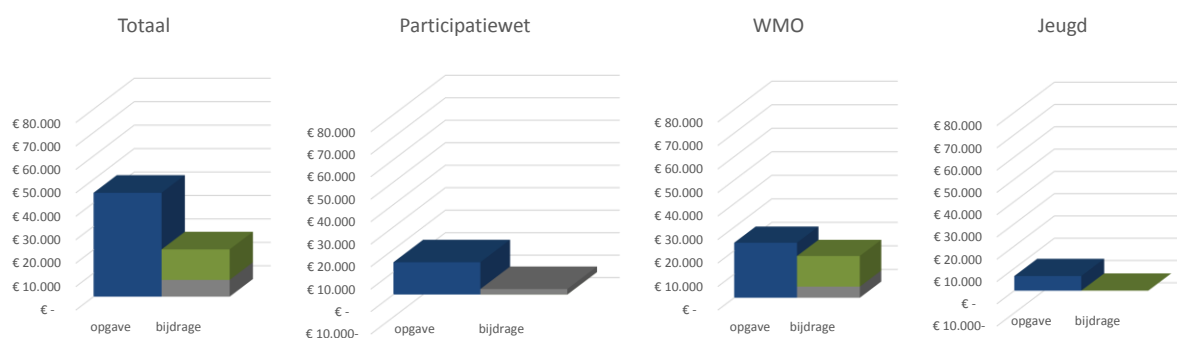


van overlast als gevolg van escalaties. De grootste post is het verlies aan kwaliteit van leven door het wegvallen van dagbesteding en/of zorg, waar geen alternatief tegenover staat.

5. De overige effecten van € 600.000 zijn de hogere kosten waarbij huishoudens te maken hebben die de weggefallen zorg zelf gaan inkopen.

In totaal leiden de genoemde baten tot een gemeentelijke besparing van € 12,9 miljoen per jaar. Dit levert een aanzienlijke bijdrage aan de financiële opgave binnen de WMO. Onderstaande figuur geeft dat weer. Voor alle domeinen staat links in de figuur (in blauw) de totale financiële opgave. Rechts (in groen) staat de bijdrage die de hierboven beschreven maatregelen op maatschappelijke ondersteuning leveren aan het opvangen van de opgave. In grijs is aangegeven welke compensatie wordt verwacht in de macro-budgetten.

Figuur 4.11 Effecten maatschappelijke ondersteuning 2020, afgezet tegen de opgave (*1.000)



Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0

Vrijwilligers gaan bij het opvangen van de weggefallen zorg een rol spelen. Uitgaande van 35% substitutie door vrijwilligers zijn er ongeveer 1.600 vrijwilligers nodig, die samen zo'n 400 huishoudens kunnen ondersteunen. Hiervan wordt ongeveer 40 procent ingevuld op basis wederkerigheid, dat wil zeggen mensen die zelf een hulpvraag hebben ook hulp bieden aan anderen. Netto betekent dit dat er ongeveer 900 extra vrijwilligers nodig zijn.. Als voor het efficiënter organiseren van begeleiding groep volledig een beroep wordt gedaan op vrijwilligers, verdubbelt dit aantal²⁵. Dit is bovenop de vrijwilligers die nodig zijn om de substitutie van de WIJ-teams mogelijk te maken

4.2.3. Risico's en randvoorwaarden

Bij het hiervoor beschreven basisscenario voor maatschappelijke ondersteuning gelden de volgende risico's en randvoorwaarden:

- Voor het deel van de individuele begeleiding dat overgaat naar de teams, is aangenomen dat 20% efficiencywinst mogelijk is als gevolg van het 'doen wat nodig is' in de teams i.p.v. zorg op indicatie. De eerste signalen uit de teams zijn positief ten aanzien van de haalbaarheid hiervan. Het risico is echter aanwezig dat het leidt tot méér inzet van zorg i.p.v. minder.

²⁵ In de effectiviteit van de WIJ-teams is geen substitutie t.a.v. hulp bij huishouden meegenomen, om dubbelstellingen te voorkomen.



- Voor de maatwerkvoorziening hulp bij huishouden is aangenomen dat een 20% reductie mogelijk is door het beperken van de toegang door de WIJ-teams. Ook hierop moet expliciet worden gestuurd.
- Voor de dagbesteding (begeleiding groep) is aangenomen dat dit 25% goedkoper kan voor de lichte en middelzware klassen van ouderen en mensen met een verstandelijke beperking. De aanname is dat dit wordt bereikt door goedkoper in te kopen en dat de instellingen dus in staat zijn om dezelfde zorg goedkoper te leveren. Mogelijk leidt dit tot meer benodigde inzet van vrijwilligers (als het aanbod op die manier goedkoper wordt gemaakt) of extra belasting van mantelzorgers (als er minder dagdelen worden geïndiceerd). Het gaat om maximaal 1800 extra vrijwilligers. Het percentage van 25 procent is zeer ambitieus, mede gegeven de doelstelling om de tarieven met 10 procent terug te brengen door een vermindering van de overhead (zie paragraaf 4.4) en het feit dat een deel van de doelgroep (naar verwachting het betere deel) zal gaan werken met begeleiding of de stap naar algemeen toegankelijke welzijnsvoorzieningen zal kunnen maken (zie 4.3.).

In de volgende paragraaf geven we aan wat de consequenties zijn als de genoemde besparingen niet worden gerealiseerd.

4.2.4. Effecten van andere keuzen/uitgangspunten

Figuur 4.12. laat zien wat het effect is van enkele 'knoppen' in het model. Het draaien aan deze 'knoppen' is te beschouwen als een analyse van een scenario, of een 'wat-als-analyse'.

Figuur 4.12. Effecten van draaien aan de knoppen (bedragen x 1.000)

	2017		2020	
	Saldo gemeente	Effect burger	Saldo gemeente	Effect burger
Vershil met basis	€ 13.000	€ 1.600-	€ 13.000	€ 1.600-
1 HbH algemene voorziening	€ 6.900	€ 7.100-	€ 6.900	€ 7.100-
2 Eigen bijdrage omhoog	€ 300	€ 200-	€ 300	€ 200-
3 Minder besparen op dagbesteding	€ 2.000-	€ -	€ 2.000-	€ -

Toelichting per knop:

1. Als voor de hulp bij huishouden wordt gekozen voor een algemene voorziening, dan betekent dat een verbetering van het gemeentelijk saldo, maar een sterke verslechtering voor de burgers. Aanname is dat in dat geval de hulp bij huishouden voor mensen met een lichte zorgvraag (alleen schoonmaak) met ingang van 2017 volledig wordt omgevormd tot een algemene voorziening. Het betreft hier ruim 80 procent van de huishoudelijke hulp die wordt geleverd. Het uurtarief van de algemene voorziening wordt ingeschat op €15. De eigen bijdrage is kostendekkend. Minima kunnen hiervoor (gedeeltelijke) compensatie krijgen via de armoedevoorzieningen. Het gaat daarbij om ongeveer 2.500 huishoudens en een beroep op de armoedevoorzieningen van ruim € 6 miljoen. Uiteindelijk zullen ongeveer 1.500 huishoudens niet langer gebruik maken van de gemeentelijke hulp bij huishouden en zelf oplossingen verzinnen op de particuliere markt of door informele hulp. Naar verwachting zullen deze huishoudens voor 7 miljoen zelf aan ondersteuning inkopen. Daarnaast is er een verlies aan kwaliteit van leven door de vervallen zorg en in een aantal gevallen escalatie van problemen.



2. In het basisscenario blijven de eigen bijdragen onveranderd. Als ervoor wordt gekozen om de tarieven met 3 euro te verhogen, zodat deze richting daadwerkelijk kostprijzen gaan, dan levert dat de gemeente ongeveer € 0,3 miljoen euro op. Dit is relatief beperkt, omdat een groot deel van de mensen de maximale periodebijdrage betaalt, die niet zal veranderen. Er zal sprake zijn van vraaguitval en huishoudens zullen alternatieve oplossingen zoeken.
3. Wanneer de besparing op dagbesteding wordt verlaagd van 25 naar 5 procent, dan verslechtert het gemeentelijk saldo met ongeveer € 2 miljoen per jaar. Omdat de aanname was dat de besparing kon plaatsvinden zonder verlies van kwaliteit, is het effect op de huishoudens 0.

4.3. Participatie en werk

4.3.1. Beschrijving basisscenario

In het basisscenario participatie en werk zijn verschillende maatregelen doorgerekend:

- Van de groep die nu een lichte of middelzware indicatie voor dagbesteding heeft en jonger dan 65 is (veelal met indicatie GGZ of verstandelijke beperking) zal 10 procent loonvormend gaan werken met begeleiding.
- Van de groep ouderen die nu een lichte of middelzware indicatie voor dagbesteding heeft zal 10 procent worden verwezen naar de vrij toegankelijke basisvoorzieningen in de buurthuizen.
- Mensen die nu participeren in de buurthuizen, blijven dit doen. De mogelijkheden hiervoor blijven in stand.
- Van de huidige SW-doelgroep die straks zal instromen in de participatiewet houdt 33% recht op een plek in de SW-beschut, 25% gaat aan de slag met loonkostensubsidie en 16% zal gaan participeren in/via de buurthuizen. Van de groep die recht heeft op een WWB-uitkering, zal ook nog 10 procent werken met behoud van uitkering. De rest krijgt geen aanbod.
- Van de huidige Wajong doelgroep die straks geleidelijk instroomt in de participatiewet, zal 70 procent gaan werken met loonkosten subsidie. De rest krijgt, afhankelijk van of er wel of geen recht is op WWB de mogelijkheid te werken met behoud van uitkering, zal participeren via buurtcentra of krijgt een regulier re-integratie-traject. Vooral van de groep zonder recht op WWB zal een deel geen voorziening krijgen.
- Van de huishoudens die nu een re-integratie traject krijgen, zal dit in 75 procent van de gevallen ook in de toekomst het geval zijn. De rest krijgt geen traject meer.

Het bovenstaande is samengevat in onderstaande tabel uit de cockpit van het MKBA-model:



Figuur 4.13. Instellingen integrale benadering participatie en werk

naar:	Zorg	sociale basis	Welzijn	SW- beschut	WmB/LKS	WmU	re- integratie
van:							
Zorg: BGG							
Ouderen / CZ							
licht	90%	0%	10%	X	X	X	X
middel	90%	0%	10%	X	X	X	X
zwaar	100%	0%	0%	X	X	X	X
GGZ							
licht	90%	0%	0%	X	10%	X	X
middel	90%	0%	0%	X	10%	X	X
zwaar	100%	0%	0%	X	0%	X	X
VB							
licht	90%	0%	0%	X	10%	X	X
middel	90%	0%	0%	X	10%	X	X
zwaar	100%	0%	0%	X	0%	X	X
Welzijn / activerende da	X	0%	100%	X	X	X	X
SW							
recht op WWB	X	16%	16%	33%	25%	10%	0%
geen recht WWB	X	26%	16%	33%	25%	0	0%
Wajong-werkregeling							
recht op WWB	X	0%	14%	6%	70%	5%	5%
geen recht WWB	X	23%	7%	0%	70%	0	0%
Re-integratie	X	25%	0%	X	0%	0%	75%

Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0

4.3.2. Effecten en resultaat voor gemeentebegroting

Onderstaande figuur geeft weer welke kosten en baten met bovenstaande verschuivingen gepaard zullen gaan. In totaal is het saldo van kosten en baten min of meer in evenwicht. De gemeente bespaart aanzienlijk (ten opzichte van het nulalternatief: de regelingen op de 'oude wijze' doorzetten), maar de burger heeft de negatieve effecten. Hieronder lichten we de diverse kosten en baten verder toe.

Figuur 4.14. Kosten en baten werk en participatie

Kasstroom		2017	2020
		x € 1.000	x € 1.000
Totale kosten		€ -	€ -
1	Kosten WIJ Eindhoven	€ -	€ -
2	Frictiekosten	€ -	€ -
3	Kosten agv extra inzetten van zorg	€ -	€ -
4	Kosten opbouwwerk	€ -	€ -
Totale baten		€ 600	€ 900
1	Besparing interventiekosten	€ 8.200	€ 11.900
	Werk	€ 7.300	€ 11.000
	Zorg	€ 1.200	€ 1.200
	Welzijn	€ 300-	€ 300-
	Prijseffect	€ -	€ -
2	Baten WIJ Eindhoven	€ -	€ -
	Besparing organisatiekosten	€ -	€ -
	Toename effectiviteit trajecten	€ -	€ -
3	Escalatie	€ 1.400-	€ 1.500-
	Voorkomen escalatie agv WIJ	€ -	€ -
	Extra escalatie	€ 1.400-	€ 1.500-
4	Immateriele baten (+PM)	€ 2.600-	€ 2.800-
5	Overige effecten	€ 3.600-	€ 6.700-
Resultaat		€ 600	€ 900
Saldo gemeente		€ 6.800	€ 10.400

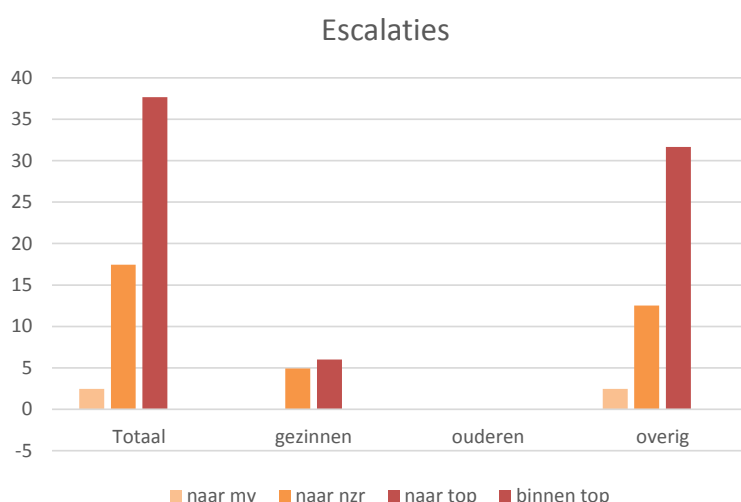
Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0



Toelichting op de baten

1. Allereerst is er een besparing op de interventiekosten van in totaal € 8,2 miljoen in 2017 en € 11,9 miljoen in 2020. Deze is als volgt opgebouwd:
 - a. *Werk*: de totale besparing op werk bedraagt € 7,3 miljoen in 2017 en € 11 miljoen in 2020. Een belangrijk deel hiervan (€ 4,2 miljoen) betreft een besparing op de re-integratie trajecten. Hier tegenover staan extra kosten voor uitkeringen van ongeveer € 0,7 miljoen. Dit zijn de kosten van de mensen die als gevolg van een re-integratietraject in het nulscenario wel zouden zijn uitgestroomd. Een tweede grote besparing betreft de voormalige SW-doelgroep. Een aanzienlijk deel van deze groep krijgt geen aanbod meer en hier worden kosten bespaard van € 3,8 miljoen in 2017 tot € 7,6 miljoen in 2020. Doordat de groep die in de oude situatie zou zijn ingestroomd in de Wajong, nu onder het bijstandsregime valt, wordt er bespaard op deze groep (€ 0,6 miljoen in 2020). Omdat de gemeente zoveel mogelijk mensen uit de groep een voorziening wil bieden, worden er extra kosten gemaakt voor het werken met begeleiding (0,7 miljoen in 2020)²⁶. Het financieel resultaat op de Wajongpopulatie is licht positief (€ 0,6 miljoen in 2020). Er zijn extra kosten voor het werken met begeleiding (0,7 miljoen in 2020)
 - b. *Zorg*: tegenover de extra kosten voor werken met begeleiding staan bespaarde kosten voor de dagbesteding van de mensen die met loonkostensubsidie zullen gaan werken. De besparing bedraagt € 1,2 miljoen.
 - c. *Welzijn*: er zal een groter beroep worden gedaan op welzijnsvoorzieningen voor dagbesteding. De kosten hiervoor zijn ingeschat op € 0,3 miljoen per jaar.
3. *Extra escalatie*. Het verlies aan dagbesteding en inkomen voor voormalig SW-ers en Wajongers zal ertoe leiden dat er een risico op escalatie van problemen is. Ook hier gaan we uit van een kans van 5 procent op escalatie. Hier hangen naar verwachting extra zorgkosten mee samen van € 1,4 miljoen in 2017 en € 1,5 miljoen in 2020.

Figuur 4.15. Extra escalaties als gevolg van wegvallende daginvulling / lager inkomen



Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0

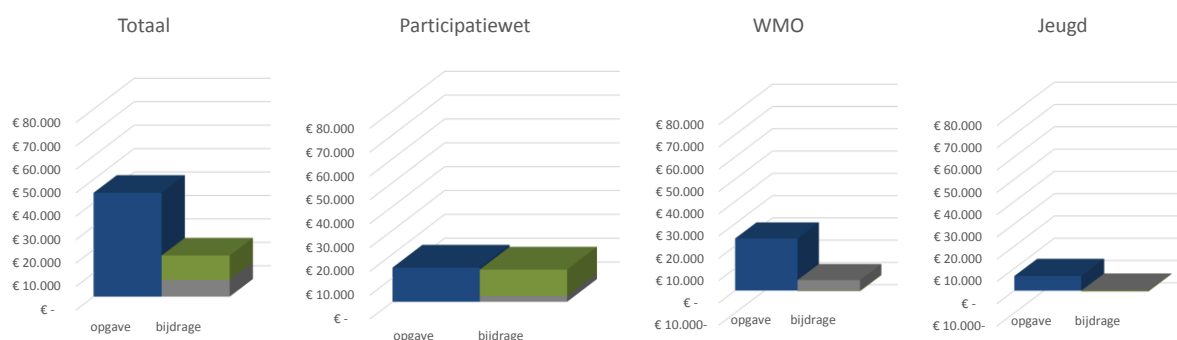
²⁶ Zie voor aannamen over kosten begeleiding en productiviteit bijlage IV



4. *Immateriële baten.* De wegvallende daginvulling leidt ook tot een verlies aan kwaliteit van leven. De kosten hiervoor vallen bij de huishoudens en bedragen 2,5 miljoen in 2017 en 2,7 miljoen in 2020. De toegenomen overlast behorend bij de extra escalaties bedraagt 0,1 miljoen.
5. *Overige effecten.* De overige effecten betreffen de financiële effecten van de burgers door het wegvallen van loon (SW) of vervallen of lager worden van de uitkering (Wajong). In totaal gaat het om € 3,6 miljoen in 2017 en € 6,7 miljoen in 2020.

In totaal betekenen de interventies ten aanzien van werk en participatie dus een verschuiving van kosten van de overheid naar de burger. De maatregelen leiden tot een gemeentelijke besparing van € 6,8 miljoen in 2017 en 10,4 miljoen in 2020. Dit levert een aanzienlijke bijdrage aan de financiële opgave op de participatiewet. Onderstaande figuur geeft dat weer voor het jaar 2020.

Figuur 4.16 Effecten werk en participatie 2020, afgezet tegen de opgave



Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0

Links in de figuur (in blauw) staat de totale financiële opgave. Rechts (in groen) de bijdrage die de maatregelen op werk en participatie zoals hierboven beschreven leveren aan het opvangen van de opgave. In grijs is aangegeven welke compensatie wordt verwacht in de macro-budgetten.

4.3.3. Risico's en randvoorwaarden

Bij het hiervoor beschreven basisscenario voor werk en participatie gelden de volgende risico's en randvoorwaarden:

- In het bovenstaande scenario is gewerkt met aannamen over de kosten van begeleiding en de productiviteit van de nieuwe doelgroepen, gebaseerd op de praktijk bij de huidige doelgroepen²⁷. Voor de nieuwe doelgroepen is hierover echter nog weinig bekend. Het is van belang om hier de komende jaren veel kennis over op te doen. Gezien de geleidelijke instroom van deze groepen is dat ook mogelijk. Er kan vanaf het begin met kleine aantallen worden geëxperimenteerd en onderzoek gedaan worden.
- Er is ten aanzien van de dagbesteding een aanzienlijke rol weggelegd voor de sociale basis en het welzijn. Het is van belang om scherp in de gaten te houden of de programmering door burgers overal in de stad leidt tot voldoende aanbod voor de kwetsbare groepen. Als dit niet lukt, is de kans op escalatie groter dan hier aangegeven.

²⁷ Zie bijlage IV



4.3.4. Effecten van andere keuzen/uitgangspunten

Figuur 4.17. laat zien wat het effect is van enkele 'knoppen' werk en participatie in het model. Het draaien aan deze 'knoppen' is te beschouwen als een analyse van een scenario, of een 'wat-als-analyse'.

Figuur 4.17 Effecten van draaien aan de knoppen (x € 1.000)

	2017		2020	
	Saldo gemeente	Effect burger	Saldo gemeente	Effect burger
Verskil met basis	€ 6.800	€ 6.200-	€ 10.400	€ 9.500-
1 welzijn -50%, geen alternatief	€ 400-	€ 1.100-	€ 400-	€ 1.100-
2 BGI licht en middel 10% meer welzijn	€ 800	€ -	€ 900	€ -
3 begeleidingskosten +50%	€ 1.400-	€ -	€ 2.800-	€ -

Toelichting per knop:

1. Als kwetsbare groepen voor 50% minder gebruik kunnen of willen maken dan aangenomen in het basisscenario en daar geen alternatief voor wordt gevonden, verslechtert zowel het gemeentelijk als saldo als dat voor de burgers. De gemeente beperkt (mogelijk) de kosten voor welzijn, maar krijgt extra meerkosten door het toegenomen aantal escalaties. De kwaliteit van leven neemt sterk af doordat daginvulling wegvalt.
2. Als voor de lichte en middelzware groepen die nu begeleiding groep krijgen tien procent meer kan worden opgevangen met het welzijnsaanbod, dan verbetert het gemeentelijk saldo met € 0,8 miljoen in 2017 en € 0,9 miljoen in 2020.
3. Bij hogere begeleidingskosten (aannee hier +50%), nemen de gemeentelijke kosten met € 1,4 miljoen in 2017 en € 2,8 miljoen in 2020 toe. Dit bedrag zal in de jaren daarna, met het toenemen van de doelgroep verder groeien.

4.4. Efficiencymaatregelen

In het basisscenario is tot slot een aantal efficiencymaatregelen doorgerekend. Het gaat om:

- een reorganisatie van het gemeentelijk apparaat met een besparing van 1,5 miljoen
- een 5% besparing op de maatschappelijke opvang
- een 10% besparing op de te decentraliseren jeugd- en AWBZ-zorg in verband met de relatief hoge overhead.

Deze maatregelen zijn met een knop in het model doorgerekend en leveren een jaarlijkse besparing van € 9,6 miljoen euro op. Deze komt in de MKBA voor € 8,1 miljoen tot uitdrukking in het zogenoemde prijseffect en voor € 1,5 miljoen als een afname van de financiële opgave (totaal). De aanname is dat deze besparingen kunnen worden gerealiseerd, zonder negatief effect op de kwaliteit van de zorg.

Voor deze besparingen is nog geen specifieke businesscase beschikbaar. Het is gebaseerd op KPMG-onderzoek naar de huidige overhead in de jeugdzorgtarieven en inschattingen van Gemeente Eindhoven. Als de zorgtarieven slechts met 5 procent zouden kunnen worden teruggebracht, dan bedraagt de besparing nog € 6 miljoen.



4.5. Totaalbeeld

Het resultaat van het volledige basisscenario is een optelsom van al het bovenstaande en ziet er als volgt uit:

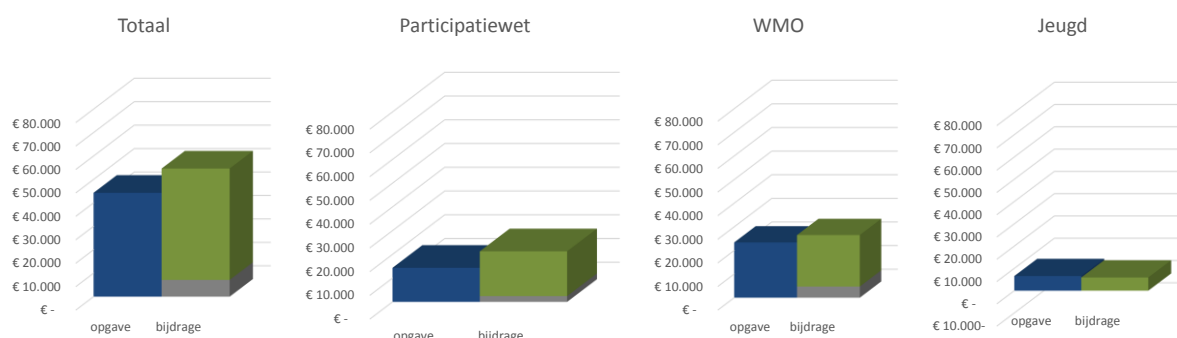
Figuur 4.18. Kosten en baten basisscenario totaal

Kasstroom		2017	2020
		x € 1.000	x € 1.000
Totale kosten		€ 37.200	€ 33.700
1	Kosten WIJ Eindhoven	€ 21.200	€ 24.100
2	Frictiekosten	€ 6.700	€ 2.700
3	Kosten agv extra inzetten van zorg	€ 7.000	€ 4.600
4	Kosten opbouwwerk	€ 2.300	€ 2.300
Totale baten		€ 58.200	€ 79.100
1	Besparing interventiekosten	€ 30.100	€ 33.800
	Werk	€ 7.300	€ 11.000
	Zorg	€ 9.800	€ 9.800
	Welzijn	€ 300-	€ 300-
	Prijseffect	€ 13.300	€ 13.300
2	Baten WIJ Eindhoven	€ 30.200	€ 41.600
	Besparing organisatiekosten	€ 27.900	€ 33.200
	Toename effectiviteit trajecten	€ 2.300	€ 8.400
3	Escalatie	€ 5.200	€ 12.400
	Voorkomen escalatie agv WIJ	€ 7.400	€ 14.600
	Extra escalatie	€ 2.200-	€ 2.200-
4	Immateriele baten (+PM)	€ 3.300-	€ 1.600-
5	Overige effecten	€ 4.000-	€ 7.100-
Resultaat		€ 21.000	€ 45.400
Saldo gemeente		€ 26.300	€ 46.000

Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0

De gemeentelijke besparingen bedragen in 2020 € 46 miljoen ten opzichte van het nulalternatief. Dit is ruim voldoende om de kortingen in dat jaar op te vangen. Onderstaande figuur geeft dat weer.

Figuur 4.19. Besparingen gemeente 2020 totaal, afgezet tegen de opgave

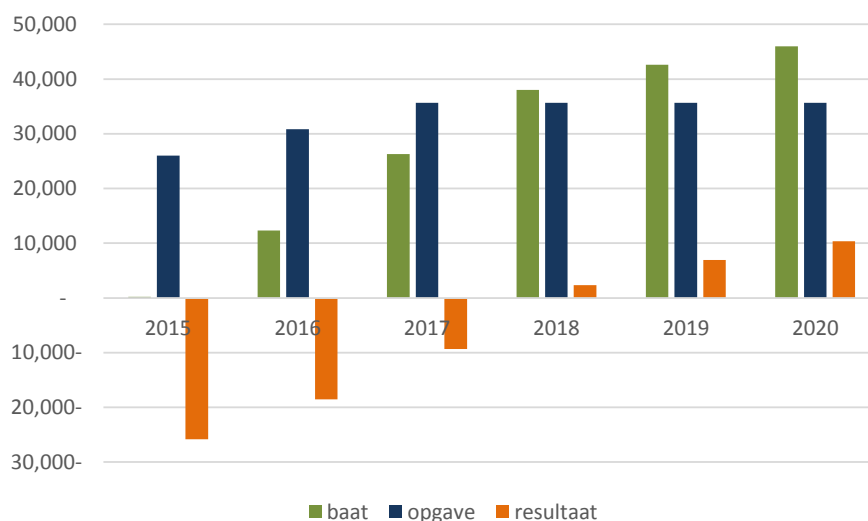


Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0

Wel geldt dat de eerste jaren de korting groter zal zijn dan de te verwachten besparingen. Dit betekent dat er tot en met 2017 per saldo extra geld beschikbaar zal moeten komen. Onderstaande figuur geeft dit weer:



Figuur 4.20. Voorfinancieringsbehoefte in het basisscenario



Bron: LPBL MKBA Sociaal domein Eindhoven 1.0

In totaal betekent dit een *extra* voorfinancieringsbehoefte van € 45 miljoen in die eerste jaren²⁸. Daarnaast zijn in totaal 8.300 tot 9.200 extra vrijwilligers nodig om de gewenste eigen kracht / samenkracht goed te kunnen realiseren.

Draaien aan de knoppen

In bovenstaande paragrafen is al aan een groot aantal sectorspecifieke knoppen gedraaid. Hieronder geven we de invloed van een aantal aannamen met een invloed op het totale sociaal domein.

Figuur 4.21 Effect draaien aan de knoppen (* € 1.000)

Verschil met basis	2017			2020		
	Saldo gemeente	resterende opgave	Effect burger	Saldo gemeente	resterende opgave	Effect burger
	€ 26.300	€ 9.300-	€ 7.100-	€ 46.000	€ 10.400	€ 8.200-
1 Economisch scenario 1	€ 2.100	€ 16.900-	€ 600-	€ 4.200	€ 14.800-	€ 900-
2 meer escalatie 10 %	€ 2.100-		€ 100-	€ 2.200-		€ 100-
3 minder escalatie 2,5%	€ 1.100		€ 100	€ 1.200		€ 100

- *Economisch scenario.* In de MKBA is het uitgangspunt een gemiddeld economisch scenario waarbij sprake is van licht herstel (situatie 2010). Bij een slechter economisch scenario (aanhoudende crisis, situatie 2013), is de financiële opgave flink groter en ook het effect voor de burger negatief.
- *Meer/minder escalatie:* Het risico op escalatie bij het wegvallen van zorg en/of ondersteuning is in het model standaard op 5% gezet, waarbij de ernst van de escalatie groter is in de meer kwetsbare groepen. Als dit 10% is verslechtert het saldo voor de gemeente met € 2,1 miljoen in 2017 en € 2,2

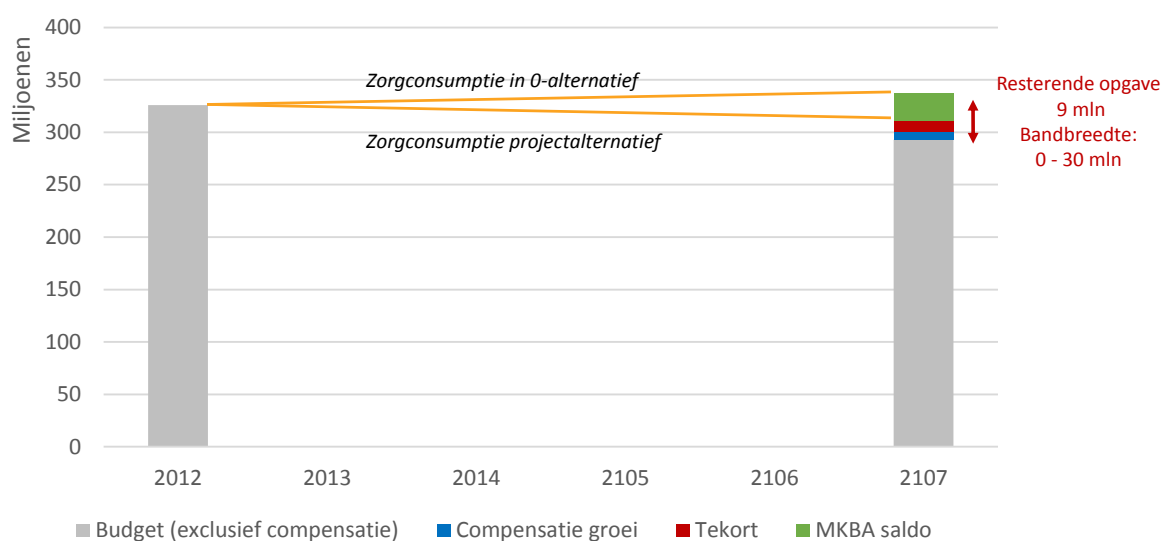
²⁸ Het basis scenario komt neer op 53,5 miljoen, waarvan een deel al eerder was bestemd.



miljoen in 2020. Als dit lager is (2,5%), dan verbetert het saldo met € 1,1 respectievelijk € 1,2 miljoen. Ook voor de burger heeft dit een effect.

In onderstaande figuur zijn de resultaten voor de gemeentelijke begroting nog een keer samengevat voor 2017. In 2017 leidt het basisscenario tot een resterende financiële opgave van € 9 miljoen. Rekening houdend met de marges zoals we die in de gevoeligheidsanalyses hebben gepresenteerd moet hierbij rekening worden gehouden met een bandbreedte tussen de € 0 en € 30 miljoen.

Figuur 4.22. Resterende opgave met bandbreedte



Voor 2020 leidt het basisscenario tot een overschot van € 10 miljoen op de gemeentebegroting. Als we ook hier rekening houden met de gevoeligheidsanalyses, geldt hierbij een bandbreedte van - € 20 miljoen en + € 20 miljoen.



5. Tot slot

Gebruik van de MKBA

In de afgelopen periode hebben LPBL en gemeente Eindhoven samen een basisscenario ontwikkeld voor het kwantificeren van de herinrichting van het sociaal domein. De MKBA laat zien welke mechanismen daarbij in werking treden, waar de effecten vallen en welk prijskaartje daaraan hangt. Ook is het mogelijk om risico's en randvoorwaarden door te rekenen aan de hand van het model. Met deze MKBA heeft de gemeente een instrument in handen dat behulpzaam kan zijn bij het sturen op de herinrichting. Het helpt bij het bijsturen en het aanbrengen van focus. Door op basis van effectmeting de ontwikkeling van onder andere de zorgconsumptie te volgen, kan de MKBA steeds verder gevuld worden met werkelijk behaalde resultaten en is deze niet langer indicatief.

In Eindhoven wordt op dit moment ook gewerkt aan de koppeling van de MKBA met de begroting. Wij beschouwen dit als een logische vervolgstap op de MKBA. In de MKBA zijn immers alle verwachtingen ten aanzien van de ontwikkeling van de zorgvraag in samenhang bijeen gebracht. Tegelijkertijd willen we op deze plek ook wijzen op een aantal aandachtspunten hierbij:

- De MKBA is een instrument op hoofdlijnen, waarbij rekening moet worden gehouden met ruime marges. Hoewel de MKBA een gedetailleerde basis heeft ten aanzien van geldstromen en doelgroepen, moet bij het terugvertalen van de resultaten naar trajecten per instelling of geldstroom voorzichtigheid worden betracht. Beter is het om de resultaten op hoofdlijnen te nemen (Werk, inkomen, jeugd, ...) en de verdere onderverdeling op een andere wijze, in gesprek met het veld vorm te geven.
- Het volgende punt houdt hiermee verband. De MKBA kan worden gebruikt voor sturing op de resultaten. Tegelijkertijd is het van belang dat de MKBA daarbij een hulpmiddel blijft en geen blauwdruk vormt. De MKBA volgt de werkelijkheid en niet andersom.
- De MKBA bevat de huidige inzichten ten aanzien van het sociaal domein. Als de decentralisaties een feit zullen zijn, zal de ervaring en kennis sterk toenemen. Bij blijvend gebruik als basis voor de begroting, zal daarom periodiek onderhoud van het model nodig zijn.

Punten voor verder onderzoek

Het is in de rapportage al een paar keer benoemd: deze analyse van potentiële kosten en baten geeft inzicht in de verwachte mechanismen die gaan optreden bij de herinrichting van het Sociaal Domein in Eindhoven. Tegelijkertijd geldt dat veel nog onbekend is en dat er is gewerkt met zo veel mogelijk onderbouwde aannames ten aanzien van de omvang van de effecten, de doelgroepen en de zorgconsumptieprofielen. Dat leidt tot een aantal aanbevelingen voor onderzoek in de komende periode. De twee belangrijkste daarvan zijn:

- *Registratie en effectmeting WIJ-teams.* Het succes van WIJ-Eindhoven is een belangrijke pijler onder de resultaten van de MKBA. Het is gewenst om deze in de toekomst goed te volgen en een gestructureerde effectmeting op te zetten. In bijlage V geven we hier een aantal handreikingen voor.
- *Resultaten participatie en werk.* Of de kosten-baten verhouding van werken onder begeleiding voor de gemeente positief uitvalt voor de gemeente is afhankelijk van een aantal factoren, te weten de



begeleidingskosten, de loon- of productiewaarde van de cliënt, het alternatief (zorg, welzijn of niets) en het regime waar de cliënt onder valt (WWB of niet). Duidelijk is dát deze factoren verschillen per doelgroep (GGZ, VB, LB) en per regeling (AWBZ, WWB, Wajong), maar er is nog weinig bekend over de werkelijke loon- of productiewaarde per type klant. Hier is verder onderzoek naar nodig.



Bijlage I. Samenvatting geldstromenanalyse

Samenvatting geldstromen				
	2012	korting	2017	Compensatie groei
Werk en Inkomen	147,196,752	6,142,541	141,054,211	2,434,714
Uitkeringen	82,483,752		84,795,532	1,980,000
Reintegratie	16,308,000		15,149,723	454,714
WSW	34,941,000		27,644,956	
Schuldhulpverlening	2,809,000		2,809,000	
Armoedevorzieningen	10,655,000		10,655,000	
Welzijn en zorg	125,604,698	20,272,932	105,331,766	4,713,503
Welzijn/MD	13,168,447		13,168,447	
IU WMO HV	18,311,411	40%	10,986,846	1,821,968
IU WMO overig	4,233,786	11%	3,768,070	
Correctie voor effect extramuralisering				1,414,998
WMO hhh	4,818,989		4,818,989	
WMO IV/AVO	2,358,214		2,358,214	
MO	17,864,309		17,864,309	
AWBZ-b	27,444,245	25%	20,583,184	580,363
AWBZ-mee	3,362,046	25%	2,521,535	71,097
AWBZ PV (WMO deel)	1,949,651	15%	1,657,204	46,727
WTCG/CER	8,710,000	60%	3,484,000	98,235
Correctie obv bericht macrobudget			737,369	20,791
Beschermd wonen	23,383,600	0%	23,383,600	659,324
Jeugd	53,270,873	6,569,526	46,701,347	0
Jeugd gemeente	9,474,031		9,474,031	
J&OH prov	19,970,707	15%	16,975,101	
j-GGZ	12,018,121	15%	10,215,403	
AWBZ-j	11,808,014	15%	10,036,812	
Totaal	326,072,323	10%	293,087,324	7,148,216
	10%	32,984,999		

Zie voor verdere toelichting en bronnen LPBL, Excelbestand Geldstromen



Bijlage II. Samenvatting doelgroepenanalyse

Samenvatting in tabel: 6 groepen

	Totaal	Gezinnen	Alleenstaand			Meerpersoons zonder kinderen	
			18-65	65-75	75+	oudste 65-	oudste 65+
	113.052	29.618	40.647	5.167	8.619	18.541	10.460
83% Geen probleem of	93.856	23.916	32.958	3.963	6.181	17.228	9.611
Minima ev	1.844	0	1.041	196	305	181	121
VB	8.082	3.408	3.040	342	525	46	721
PB	11.351	2.119	5.493	277	440	2.426	595
LB	22.441	5.673	4.352	2.279	2.957	2.693	4.487
8% Meervoudig	9.390	3.725	3.471	477	439	854	424
Minima ev	390	390	0	0	0	0	0
VB	3.214	930	1.344	194	187	367	191
PB	3.657	1.819	1.112	136	137	310	143
LB	2.129	585	1.015	147	114	177	91
5% Niet zelfredzaam	5.957	1.678	1.869	477	1.049	460	424
Minima ev	187	187	0	0	0	0	0
VB	2.167	445	724	194	416	198	191
PB	2.101	767	599	136	290	167	143
LB	1.502	280	547	147	343	95	91
3% Top/intramuraal	3.850	300	2.350	250	950	0	0

Belangrijkste aannamen bij de doelgroepenanalyse

- Verdeling minimahuishoudens naar beperking: Licht verstandelijke beperking (LVB) : 30%, Psychische beperking (PB): 20%, Lichamelijke beperking (LB): 30% en 20% minima zonder beperkingen. Bron: o.b.v. Divosa "Belemmeringen van bijstandsontvangers"
- Niet zelfredzaam: onder de 65: 35%. Bron: o.b.v. eerste resultaten Samen DOEN gemeten a.d.h.v. de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM). Ouder dan 65: 50%. Bron: o.b.v. de GGD-monitor Amsterdam. Ouder dan 75: 75%. Aanname LPBL.
- Totaal zwakbegaafde personen: 10%, met bijkomende problemen: 14%. Bron NL: SCP steeds meer verstandelijke gehandicapten.
- Aantal personen VG zwaar (IQ < 50): 0,4%, VG licht (IQ 50-69): 0,7%. En jonger dan 18: 2 keer zoveel (0,8 en 1,4 procent). Bron NL: SCP steeds meer verstandelijke gehandicapten.
- Personen 'geestelijk ongezond': totaal 12,9%, waarvan licht: 9,1%, matig: 2,4% en ernstig 1,4%. bron: CBS onderzoek geestelijke ongezondheid van Nederland. Landelijke kengetallen voor mensen jonger dan 65, vermeerderd met afwijking Eindhoven van het Nederlands gemiddelde (bron: gezondheidsmonitor GGD Brabant Zuid-Oost).
- Percentage LVG in (O)GGZ tussen de 10 en 40%. Bron: obv onderzoek Trimbos instituut. Duidt op dubbeltelling in doelgroepen.
- Personen met lichamelijke beperking matig en ernstig: gemiddeld 15%, 6-19 jaar: 5%, 20-64 jaar: 12% en 65+: 41%.



Bijlage III. Invoer basisscenario MKBA totaal

INVOER									
1. ZORG									
Hulp bij Huishouden									
Maatwerkvoorziening									
AI gerealiseerde reductie (2015)	1								
Minder aanbod door WIJ	20%								
Stijging EB-tarief p.u.	€ -								
Stijging max per periode	€ -								
kosten per uur (excl. Uitv.kosten)	€ 23.50								
Algemene voorziening									
Algemene voorziening ja (1) / nee (0)	0								
Kosten per uur (excl. Uitv.kst)	€ 15.00								
Gevaagde bijdrage per uur	€ 15.00								
Begeleiding									
BGI-licht naar teams	80%								
BGI-middel naar teams	50%								
BGI-zwaar naar teams	20%								
Efficiencywinst BGI naar teams	20%								
Verkort indicaties GGZ	20%								
Lagere kosten BGG	25%								
Jeugd									
BGI-licht naar teams	80%								
BGI-middel naar teams	50%								
Efficiencywinst BGI naar teams	20%								
Kans op escalatie									
Gezinnen	5%								
Ouderen	5%								
Volwassenen met beperking	5%								
2. WERK									
naar: Zorg sociale basis Welzijn iW-beschuWmB/LKS WmU e-integratie									
van: Zorg: BGG									
Ouderen / CZ									
licht	90%	0%	10%	X	X	X	X		
middel	90%	0%	10%	X	X	X	X		
zwaar	100%	0%	0%	X	X	X	X		
GGZ									
licht	90%	0%	0%	X	10%	X	X		
middel	90%	0%	0%	X	10%	X	X		
zwaar	100%	0%	0%	X	0%	X	X		
VB									
licht	90%	0%	0%	X	10%	X	X		
middel	90%	0%	0%	X	10%	X	X		
zwaar	100%	0%	0%	X	0%	X	X		
Welzijn / activerende da									
SW	X	0%	100%	X	X	X	X		
recht op WWB	X	16%	16%	33%	25%	10%	0%		
geen recht WWB	X	26%	16%	33%	25%	0	0%		
Wajong-werkregeling									
recht op WWB	X	0%	14%	6%	70%	5%	5%		
geen recht WWB	X	23%	7%	0%	70%	0	0%		
Re-integratie									
	X	25%	0%	X	0%	0%	75%		
4. Overig									
Reorganisatie	€ 1.500.000	Groeiscenario (1,2,3,4)							
Prijseffect efficiency (overhead)	10%								
Prijseffect MO	5%								
ingroei zorg									
2015	20%	2016	60%	2017	100%	2018	100%	2019	100%
ingroei WIJ									
1									
3. WIJ-TEAMS eindbeeld									
1									
Caseload									
Geen probleem of enkelvoudig (ev)	Kengetal	600	ren gem. per hh p.jr	2					
Geen probleem of enkelvoudig (ev)	300	4							
Meervoudig (mv) en zelfredzaam (zr)	150	8							
Meervoudig (mv) en niet-zelfredzaam (n)	40	30							
Top: MPG en MPH	10	120							
Kosten									
Friciekosten (%)	10%								
Nieuw gevonden HH (%)	8%								
Meer trajecten in bestaande cases (%)	0%								
Substitutie									
In nieuwe cases	25%								
In bestaande cases	30%								
Succes trajecten (effectiviteit)									
Meer financieel stabiel	10%								
Meer direct naar werk	2%								
Minder schooluitval	1%								
Minder consulten eerste lijn	2%								
Minder doorverwijzing tweede lijn	1%								
Meer kwaliteit van leven ouderen	10%								
Minder overbelaste mantelzorgers	10%								
Minder overlast	10%								
Voorkomen escalatie									
Gezinnen	3%								
Ouderen	3%								
Overige hh	3%								
Terugvalpercentage									
20%									



Bijlage IV Aannamen werk en participatie

	van naar	BGG GGZ			BGG VB			SW			Wajong-niet werkend			Wajong -werkend		
		SW-beschu	SF/WmB	WmU	SW-beschu	SF/WmB	WmU	SW-beschu	SF/WmB	WmU	SW-beschu	SF/WmB	WmU	SW-beschu	SF/WmB	WmU
Loon (% WML)		X	100%	X	X	100%	X	100%	100%	X	100%	100%	X	100%	100%	X
Vw-vergoeding		X	X	€ 1,840	X	X	€ 1,840	X	X	€ 1,840	X	X	€ 1,840	X	X	€ 1,840
Begeleiding		X	€ 5,000	€ 5,000	X	€ 14,000	€ 14,000	€ 12,000	€ 5,500	€ 5,500	€ 12,000	€ 9,500	€ 5,500	€ 12,000	€ 5,500	€ 5,500
Overige kosten		X	€ 2,000	€ 2,000	X	€ 2,000		X	€ 1,500	€ 1,500	X	€ 1,500	€ 1,500	X	€ 1,500	€ 1,500
Loonwaarde		X	30%	20%	X	30%	20%	30%	45%	30%	30%	45%	30%	30%	45%	30%



Bijlage V. Registratie en effectmeting WIJ-teams

In deze bijlage geven we aan welke informatie nodig is voor een update van de MKBA voor de WIJ-teams en op welke manier deze informatie verzameld kan worden.

Benodigde informatie voor een MKBA-update

1. *Overzicht huishoudens in de caseload met kenmerken:*

- Identificatie huishouden (bijvoorbeeld adres)
- Identificatie gezinsleden:
 - o Naam
 - o BSN
 - o Geboortedata
- Naam generalist
- Startdatum
- Status: actieve casus / monitoring

2a. *Situatie van het huishouden bij de start: problematiek*

Hiervoor sluiten wij aan bij de doelgroepenanalyse van een wijk of stad. Bij een doelgroepenanalyse wordt in kaart gebracht welk type huishoudens in een wijk of stad woont en wat de problematiek is. Voor de analyse hanteren we per huishoudenstype de volgende groepen:

5. Huishoudens zonder problemen of met enkelvoudige problematiek (groen),
6. Huishoudens met meervoudige problematiek, maar zelfredzaam (licht oranje),
7. Meervoudige problematiek en niet-zelfredzaam (oranje),
8. Top/intramuraal (rood). Dit zijn de huishoudens die behoren tot de 'zware' programma's (bijvoorbeeld top600, OMPG, dak- en thuislozen, crisisdienst GGD) en de intramurale ouderen.

Hierbij zijn alle huishoudens op basis van statistieken ingedeeld in een van bovenstaande groepen, zonder dat er sprake is van overlap. Er is sprake van meervoudige problematiek wanneer een huishouden op twee of meer van de volgende gebieden (of een afgeleide hiervan) problemen of beperkingen ondervindt:

- Financiën: leven onder de armoedegrens, of problematische schulden;
- Opvoeding: problemen met de opvoeding van de kinderen, gedragsproblemen kinderen, en/of betrokkenheid jeugdzorg;
- Participatie: sociaal isolement;
- GGZ: verslavingsproblematiek, psychopathologie, depressie;
- Verstandelijke beperking: zwaar en licht verstandelijk gehandicapten en zwakbegaafden.
- Lichamelijke beperking: motorische, visuele, auditieve beperking en chronisch zieken.
- Overlastgevend

Een huishouden is met andere woorden niet per definitie meervoudig als op twee of meer aspecten van de ZRM of een andere methodiek niet-zelfredzaam wordt gescoord. Onze definitie van meervoudige problematiek kan wel worden afgeleid uit de zelfredzaamheidsmatrix door een samenvoe-



ging te nemen van meerdere categorieën. Als wij een vertaling maken van ZRM-scores naar bovenstaande analyse, worden de volgende ZRM-categorieën in de analyse samengenomen, omdat deze vaak een uiting zijn van dezelfde problematiek²⁹

- Financiën: financiën, schulden, huisvesting;
- Opvoeding: opvoeding, huiselijke relaties, onveiligheid van kinderen;
- Participatie: sociaal netwerk, maatschappelijke participatie, werk, dagbesteding, isolement;
- GGZ: geestelijke gezondheid, verslaving, psychische problematiek, ADL;
- Lichamelijke beperking: fysiek, lichamelijke gezondheid, ADL;
- Verstandelijke beperking: zit meestal niet in de gebruikte methodiek. Deze vragen wij in steekproeven apart uit;
- Overlastgevend: justitie, overlast, criminaliteit.

2b. . Situatie van het huishouden bij de start: zorgconsumptie

Het gaat hierbij om de lopende trajecten en uitkeringen ten aanzien van Werk en Inkomen, Welzijn, Jeugd, WMO, (huidig) AWBZ en Zorgverzekeringswet. In de MKBA worden de volgende type trajecten/ondersteuning en bijbehorende kosten onderscheiden. Het gaat daarbij vanzelfsprekend om de huidige categorisering die na de decentralisaties zal wijzigen:

- Schuldhulpverlening
- Reintegratie
- Welzijn
- Algemeen Maatschappelijk Werk
- Huishoudelijke hulp
- Overige WMO-voorzieningen
- Jeugd- en opvoedondersteuning ambulant (inclusief AWBZ begeleiding jeugd)
- Jeugd-GGZ
- OTS
- Uithuisplaatsing
- AWBZ begeleiding volwassenen
- AWBZ overig (persoonlijke verzorging, verpleging etc.)
- GGZ
- overig

Het gaat om gegevens over het aantal trajecten, de duur ervan en de totale kosten per jaar. Bij de pragmatische aanpak wordt aan de generalisten gevraagd of en welke trajecten al in het huishouden aanwezig waren. Vervolgens wordt gewerkt met kostenkengetallen. In de systematische variant wordt voor het verkrijgen van deze gegevens een koppeling gemaakt met bestaande bestanden bij aanbieders en/of de financiers. Bij voorkeur wordt deze koppeling gemaakt op individueel/huishoudens niveau (BSN of adres). Zeker bij de domeinen die onder gemeentelijke verantwoordelijkheid

²⁹ Meerdere termen genoemd, zoals wij die in de praktijk tegenkomen



vallen, kan dit mogelijk gemaakt worden³⁰. Voor de overige financiers en partijen, zoals de woningcorporaties, justitie, kern-AWBZ en zorgverzekeraars ligt dat mogelijk lastiger. Dan kan een oplossing zijn om deze informatie op postcodeniveau te verzamelen en te monitoren (zie ad.5).

3. Aanpak/interventies

Hierbij is het gewenst om de volgende interventies te kunnen onderscheiden:

- Schrappen van trajecten (type, aanbieder)
- Toevoegen van trajecten (type, aanbieder, na 6 mnd: wel/niet uitgevoerd)
- Acties die het netwerk uitvoert (type actie, na 6 mnd: wel/niet uitgevoerd)
- Escalaties:
 - o Interventies om escalatie te voorkomen (onderscheid naar huisuitzetting, uithuisplaatsing, OTS, opname intramuraal GGZ, VB of V&V)
 - o Actieve escalaties om overlast of gevaar voor kinderen op te lossen (onderscheid naar huisuitzetting, uithuisplaatsing, OTS, opname intramuraal GGZ, VB of V&V)

4. Situatie na verloop van tijd (herhaling van 0-meting na bijv 6, 12 en 18 maanden)

Zie ad. 2a. en 2b.

5. Dataverzameling t.b.v. inschatten attributie en aanvullen gegevens die niet op persoonsniveau aanwezig zijn

Monitoring op postcodeniveau over hele gemeente (waarbij postcode-indeling aansluit bij wijkteams), waaronder:

- Aantal huisuitzettingen
- Aantal uithuisplaatsingen
- Aantal OTS-en
- Aantal crisisopnamen
- Zorggebruik zorgverzekeraars (medicijnen, ziekenhuisopnames, huisartsenbezoek, ggz)
- Ontwikkeling werkloosheid

Deze lijst kan verder worden uitgebreid, maar dit levert een goed eerste beeld op.

6. Data over de teams

Overzicht van medewerkers:

- Aantal fte
- Achtergrond (Jeugd, Volwassenen GGZ, Werk & Inkomen / Schulden, Welzijn/maatschappelijke dienstverlening, Zorg en Wonen)
- Wijze van financiering (Financier en of het additioneel of nieuw voor oud is)

Informatieverzameling

In de bovenstaande informatiebehoefte kan op verschillende manieren worden voorzien:

- Gebruik van kengetallen
- Registratie door het sociaal team

³⁰ In verband met de privacy zullen de resultaten vervolgens geaggregeerd en/of op een andere manier voldoende geanonimiseerd moeten worden.



- Ophalen in bestaande bestanden en systemen (op individueel, huishoudens- of wijkniveau)
- Het trekken van een aselechte steekproef van huishoudens in de caseload en bovenstaande informatie voor deze huishoudens systematisch uitvragen bij de generalisten

Afhankelijk van het ambitieniveau kunnen hier verschillende combinaties van worden ingezet. Dit kan snel en pragmatisch of uitgebreid en systematisch. Voor deze MKBA is gekozen voor de snelle en pragmatische manier. De manier waarop de analyse voor verdere updates wordt ingestoken is een afweging van kosten en baten. Een volledige registratie kan veel proces- en stuurinformatie opleveren, maar heeft daarnaast een prijs in termen van investering in ICT en benodigde tijd van professionals. Het is de kunst hier een evenwicht in te vinden. Hieronder worden twee mogelijke aanpakken gepresenteerd. Tussenvormen zijn vanzelfsprekend ook mogelijk.

Figuur 5.3. Wijze van opzet effectmeting



Snel en pragmatisch

In het WIJ-portaal wordt een aantal basisgegevens van de huishoudens in de caseload bijgehouden. Bij de pragmatische aanpak wordt uit dit registratiesysteem één keer per jaar een aselechte steekproef van huishoudens getrokken (denk aan 10 per generalist die wordt geïnterviewd en in totaal 60 tot 70 huishoudens). Voor deze huishoudens wordt een dossieranalyse wordt gedaan, over het algemeen in gesprek met de generalist. De bovenstaande informatiebehoefte wordt dan als volgt ingevuld:

- Overzicht huishoudens in de caseload met kenmerken: uit het volgsysteem, zonodig aangevuld met uitvraag in de steekproef
- Situatie van het huishouden bij de start:
 - o Problematiek: voor zover aanwezig uit het volgsysteem, aangevuld met uitvraag in de steekproef. Daarbij wordt de systematiek gevolgd die in de aanpak is gekozen (vaak de ZRM)
 - o Zorgconsumptie: uitvraag in de steekproef. Welke zorg was aanwezig in het huishouden bij aanvang? De kosten hiervan worden m.b.v. kostenkengetallen berekend.
- Aanpak/interventies: Uitvraag in de steekproef
- Situatie van het huishouden na verloop van tijd:
 - o Problematiek: voor zover aanwezig uit het volgsysteem, aangevuld met uitvraag in de steekproef.
 - o Zorgconsumptie: resultante van situatie bij aanvang en geschrapte of ingezette formele zorg (zie aanpak/interventies)



- Inschatting attributie: op basis van uitvraag in de steekproef (wat is hier anders dan bij de 'oude' werkwijze)
- De medewerkers in het sociaal wijkteam: Uitvraag bij de projectleiding

Uitgebreid en systematisch

Bij de systematische aanpak wordt een groter deel van de informatie uit de registratie en bestaande bestanden gehaald.

- Overzicht huishoudens in de caseload met kenmerken: uit het volgsysteem
- Situatie van het huishouden bij de start:
 - o Problematiek: uit het volgsysteem,
 - o Zorgconsumptie: door koppeling met bestaande administraties bij de gemeente en zorgverzekeraars. Als het mogelijk is wordt op individueel huishoudens niveau gekoppeld en het aantal trajecten en bijbehorende kosten uit de systemen gehaald. Waar het koppelen op huishoudensniveau niet mogelijk is, wordt dit gedaan op niveau waar de wijkteams actief zijn.
- Aanpak/interventies: uit het volgsysteem
- Situatie van het huishouden na verloop van tijd:
 - o Problematiek: uit het volgsysteem
 - o Zorgconsumptie: koppeling met bestaande administraties
- Inschatting attributie: door vergelijking met andere wijken, huishoudens niet in de aanpak of andere steden en een kwalitatieve analyse van wat er in de wijk gebeurt.
- De medewerkers in het sociaal wijkteam: Uitvraag bij de projectleiding

Voor en nadelen en aandachtspunten bij de verschillende modellen

De verschillende aanpakken hebben hun eigen pro's en contra's. We beperken ons hieronder tot een aantal aandachtspunten bij de aanpak bij MKBA 2.0 en verder.

- De uitgebreide aanpak geeft een scherper beeld van het verloop van de zorgconsumptie. Het blijkt in de praktijk dat generalisten niet altijd precies weten welk soortzorg/ondersteuning bij start in een huishouden aanwezig is, en helemaal niet hoe omvangrijk die zorg is. Door koppeling met bestanden kan dit exact(er) in beeld worden gebracht. Vanzelfsprekend vraagt dit wel een investering om deze koppeling technisch en organisatorisch voor elkaar te krijgen, met inachtneming van bescherming persoonsgegevens. Overigens betekent koppeling van bestanden niet dat ook de generalisten hier inzicht in moeten hebben. Dit kan ook alleen voor de effectmeting worden georganiseerd en dan op passende wijze worden geanonimiseerd.
- Het is misschien niet realistisch om ervan uit te gaan dat generalisten voor elk huishouden de ZRM in zullen vullen. De ervaring leert dat de ZRM in veel aanpakken wordt gebruikt, maar als ondersteuning van het eigen werk en daarmee niet verplicht. Het verplichten van het invullen van de ZRM als de professionals hier geen meerwaarde in zien voor het eigen werk, heeft als risico dat deze niet betrouwbaar worden ingevuld. Ook is de vraag of het 'verplicht' invullen, niet een te grote administratieve last oplevert. Het is ook geen optie om alleen de huishoudens te nemen waarvoor de ZRM is ingevuld, omdat de kans groot is dat dit geen representatief beeld oplevert. Dit betekent dat het trekken van een steekproef mogelijk nodig blijft, ook bij de uitgebreide aanpak.