



Quickscan MKBA Oosterpark-aanpak

Opgesteld door:

LPBL: Merei Lubbe en Veroni Larsen

Op verzoek van: Stadsdeel Oost, gemeente Amsterdam

Datum: Maart 2018



Inhoud

1. Inleiding.....	1
1.1. Aanleiding en vraagstelling.....	1
1.2. Aanpak en leeswijzer.....	1
2. De Oosterpark-aanpak	2
2.1. Werkwijze.....	2
2.2. Effecten in beeld.....	3
3. Effectiviteit.....	5
3.1. Doelgroep.....	5
3.2. Inzet en effecten.....	7
4. Resultaat MKBA	9
4.1. Kosten.....	9
4.2. Resultaten MKBA	9
4.3. Toelichting op de baten	11
4.4. Gevoeligheidsanalyse en potentie.....	14
5. Conclusie	15
Bijlage 1. Cockpit MKBA Oosterpark-aanpak	16
Bijlage 2. Gebruikte kengetallen ziektelast	17
Bijlage 3. Kosten per ingezette interventie.....	18



1. Inleiding

1.1. Aanleiding en vraagstelling

Eind 2016 is stadsdeel Oost gestart met een integrale aanpak van de overlastproblematiek in het Oosterpark. Aanleiding was de toenemende overlast en agressie en het beperkte succes van de aanpak tot dat moment. In de aanpak werken verschillende partijen op het gebied van zorg en veiligheid nauw samen, gericht op drie aspecten: de personen, de groepen en het park. Nu de aanpak ruim een jaar loopt is er behoefte om de effecten en de gezamenlijke opbrengsten in beeld te brengen (en te kunnen duiden) door middel van een Maatschappelijke Kosten Baten Analyse.

Een Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA) brengt op systematische wijze alle voor- en nadelen van een interventie onder één noemer. Dat gebeurt door de effecten van het project te vergelijken met de situatie waarin het er niet zou zijn. De baten worden net als de kosten uitgedrukt in euro's. Dit geldt ook voor de zaken die niet direct een prijskaartje hebben, zoals kwaliteit van leven of je veilig voelen. Als de baten uiteindelijk groter zijn dan de kosten, dan zorgt het project voor een toename van de maatschappelijke welvaart.

1.2. Aanpak en leeswijzer

De MKBA is uitgevoerd in drie stappen¹:

1. *Interventie en effecten in beeld.* Dit betreft het voorbereidende werk voor het opstellen van het model. Op basis van toegezonden stukken en een workshop EffectenArena is de werkwijze beschreven en afgezet tegen de oude manier van werken. De verwachte effecten van de aanpak voor de betrokken personen, de betrokken instanties, buurtbewoners en andere leden van de maatschappij zijn beschreven (beleidstheorie). Hoofdstuk 2 geeft het resultaat hiervan.
2. *Doelgroep en effectiviteit.* In stap twee hebben we de doelgroep en de effectiviteit van de aanpak in kaart gebracht door een dossieranalyse: wie zijn de personen in de aanpak en in hoeverre leidt de interventie tot effecten (bijvoorbeeld stabilisatie of wegblijven uit het park) die anders niet waren opgetreden? Het gaat daarbij om de *netto*-effectiviteit, dus ten opzichte van het nulalternatief. Immers, als de aanpak er niet was geweest, was er ook gehandhaafd op overlastgevend of crimineel gedrag. Hoofdstuk 3 geeft hiervan de resultaten.
3. *Opstellen MKBA.* In de derde stap is het MKBA-model opgesteld. Het effectenschema is daarbij te zien als de 'architectuur' van het model. Op basis van de aangeleverde informatie zijn kosten en netto-effectiviteit bepaald. Daar waar geen cijfers bekend zijn doen we onderbouwde aannames op basis van kengetallen. We laten zien wat dit betekent in termen van maatschappelijke kosten en baten. De resultaten hiervan staan in hoofdstuk 4.

De rapportage sluit af met een aantal conclusies (hoofdstuk 5).

¹ Zie 'Werken aan maatschappelijk rendement – een handreiking voor opdrachtgevers van MKBA's in het sociale domein', opgesteld door LPBL in opdracht van het ministerie van BZK, Den Haag, februari 2011.



2. De Oosterpark-aanpak

In dit hoofdstuk beschrijven we de nieuwe werkwijze in het Oosterpark (paragraaf 2.1). Daarna gaan we dieper in op de verwachte effecten van de aanpak (de beleidstheorie, paragraaf 2.2).

2.1. Werkwijze

De afgelopen jaren is er op vele manieren geprobeerd het gedrag te beïnvloeden van verschillende groepen die dagelijks in het Oosterpark overlast veroorzaakten, onder andere door het aanbieden van (schuld)hulpverlenings-, zorg- en dagbestedingstrajecten. Omdat verbetering uitbleef heeft het Algemeen Bestuur van het stadsdeel Oost in het najaar van 2016 besloten tot een integrale aanpak van de overlast. In de aanpak werken politie, justitie, gemeente en (verslavings-)zorg intensief met elkaar samen in een persoons- en gebiedsgerichte aanpak. De coördinatie en uitvoering is in handen van een *werkgroep* bestaande uit politie, Reclassering, stadsdeel, meldpunt Zorg en Overlast, Veldwerk, GGD, Jellinek en WPI. Zij komen wekelijks bij elkaar voor casusoverleg. Daarnaast is er iedere twee weken een spreekuur (zie hieronder).

De basis van de aanpak is het *leren kennen* van de groepen en de individuen die in het park aanwezig zijn. Politie en Veldwerk zijn vaak in het park en spreken systematisch mensen aan. Het doel is enerzijds om te weten wie deze mensen zijn en te kunnen checken of zij al hulpverlening hebben (en zo ja welke). Anderzijds is het de bedoeling om mensen zover te krijgen dat zij (vrijwillig) naar het spreekuur komen.

In het *spreekuur* vindt een gesprek plaats tussen de cliënt en alle betrokken partners. Het doel is toeleiding naar een passend aanbod. Dat kan bijvoorbeeld verslavingszorg zijn of dagbesteding, toeleiding naar de Maatschappelijke Opvang of juist het voorkomen van een dreigende huisuitzetting. Het aanvragen van hulp is vrijwillig, maar de partners maken hierbij nadrukkelijk gebruik van 'de wortel en de stok' benadering. De betrokkenheid van Reclassering en WPI is daarbij (in potentie) een belangrijke sleutel. Een andere manier om de cliënt 'binnen' te krijgen en een gesprek over een passend zorgaanbod te voeren is de zogenoemde *zorgstraat*. Dit houdt in dat iemand, na een aanhouding in het park, direct hulpverlening krijgt aangeboden op het politiebureau.

De leden van de werkgroep onderhouden korte lijnen met andere zorg- en hulpverleners, zodat er snel geschakeld kan worden als dat nodig is. Zo kan het zijn dat iemand wel zorg heeft, maar dat die zorg niet goed loopt. De werkgroep neemt dan contact op met de verantwoordelijk behandelaar, begeleider of regisseur om te melden dat zijn of haar cliënt in beeld is in het Oosterpark en om te overleggen hoe de zorg weer (of beter) op gang te brengen is. Zoals gezegd is, naast zorg, handhaving een belangrijke pijler. Onderdeel van de aanpak is een alcoholverbod in de wintermaanden. Dat geeft de politie de mogelijkheid om naast drugs- ook alcoholgebruik actief te bestrijden en (tijdelijke) gebiedsverboden op te leggen. De werkgroep doet geen interventies bij mensen die slechts één of enkele malen in het park gesignaleerd zijn of bij mensen die al in een regie-aanpak belegd zijn (bijvoorbeeld de top600 of de overlastaanpak van stadsdeel Centrum). Tot slot maakt een klankbordgroep voor omwonenden en ondernemers deel uit van de aanpak.



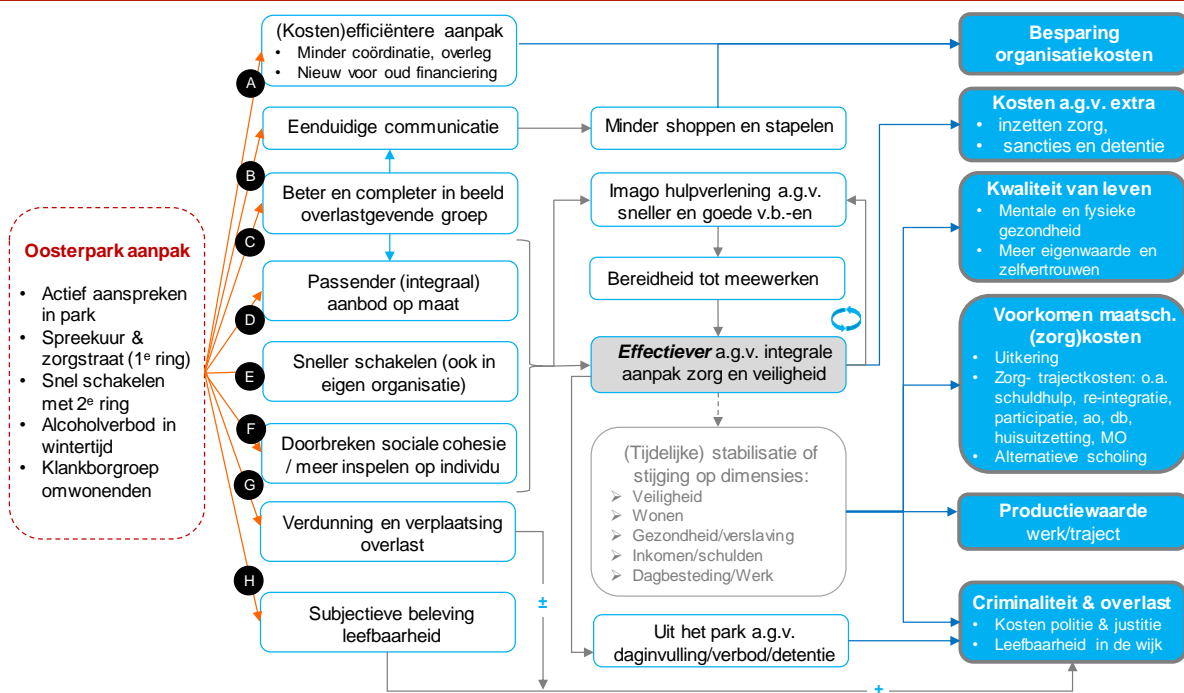
Nul-alternatief

Het gremium waarbinnen de problematiek in het Oosterpark vóór de geïntensiveerde aanpak werd besproken was het Algemene Plaatselijke Verordeningsoverleg (APV-overleg). Dit overleg is gestart in maart 2016 en vond 1 keer in de 6 weken plaats. Tijdens dit overleg werden verschillende casussen besproken. Doordat de frequentie van het overleg laag was gaven de professionals aan dat het lastig was concrete afspraken te maken en hier opvolging aan te geven. Ook was het lastig om de casussen intensief te bespreken en goed te onderzoeken waar precies het probleem lag en welke acties het beste ondernomen konden worden. Verder was het gezamenlijke doel niet duidelijk waardoor de betrokken professionals minder snel geneigd waren de samenwerking op te zoeken en informatie met elkaar te delen. Het is dan ‘gemakkelijker’ om organisaties ‘tegen elkaar uit te spelen’ of gebruik te maken van de leemtes die er tussen organisaties bestaan².

2.2. Effecten in beeld

De nieuwe werkwijze leidt tot een aantal bedoelde en onbedoelde effecten ten opzichte van de oude situatie. Deze zijn onderzocht in een MKBA Arena-bijeenkomst op 24 januari 2018. De effecten zijn in onderstaande figuur gevangen in één schematische weergave. We noemen dit de beleidstheorie.

Figuur 2.1. Effecten van de Oosterpark-aanpak in beeld



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

² Bron: procesbeschrijving aanpak Oosterpark, september 2017



In de aanpak in het Oosterpark worden voor een deel activiteiten uitgevoerd die anders ook gedaan zouden worden (door de leden van de werkgroep zelf of door andere professionals, zogeheten 'nieuw-voor-oud' financiering) bijvoorbeeld handhaving, het afhandelen van overlastmeldingen of toeleiding naar zorg. Doordat dit nu in werkgroepverband wordt gedaan leidt dit tot een besparing in het reguliere werk. Daarnaast is er minder reguliere coördinatie en afstemming nodig (effect A).

Doordat er meer bekend is over de mensen in het park, en de partners ook van elkaar weten of en hoe zij betrokken zijn, is er minder mogelijkheid tot het 'shoppen' in hulpverlening (effect B). Dat leidt tot minder stapeling van trajecten en dus tot minder kosten. Ook het feit dat de groep beter en completer in beeld is (effect C) draagt hieraan bij.

Door breed informatie in te winnen over achtergrond en lopende trajecten, door als hulpverleners hierover uit te wisselen en door de cliënt echt te leren kennen kan een passend aanbod op maat worden aangeboden (effect D). Een resultaat van de werkwijze is daarnaast dat er sneller geschakeld wordt, zowel tussen partijen als binnen de eigen organisatie (effect E). De werkgroepleden fungeren daarbij als 'olliemannetjes'. Doordat de aanpak persoonsgericht is en mensen echt individueel benaderd worden, wordt de sociale cohesie doorbroken (effect F). Het voorgaande leidt tot een *integrale* aanpak, die zorg en veiligheid combineert en die naar verwachting effectiever is dan in het nulalternatief waarin dit niet het geval is.

Snel schakelen, het op korte termijn daadwerkelijk ondersteuning kunnen bieden én de combinatie van wortel en stok dragen bij aan het imago van de hulpverlening en aan de bereidheid van de cliënten om mee te werken. Successen (ook kleine) praten zich snel rond en zo zijn meer mensen uit het park geneigd om zich te melden bij de spreekuren. Een grotere bereidheid draagt weer bij aan de effectiviteit van interventie. Andersom geldt overigens ook dat als de werkgroep beloftes niet waarmaakt of als deelname voor een cliënt niet leidt tot een verbetering van de persoonlijke situatie, dit een negatieve uitwerking heeft op het imago van de aanpak.

Extra inzet van interventies leidt op korte termijn tot meer kosten, maar daar staat tegenover dat als het daadwerkelijk lukt om *effectiever* te interveniëren dit op korte termijn leidt tot een (mogelijk tijdelijk) verbeterde of meer stabiele situatie voor de cliënt zelf. Dat leidt weer tot meer kwaliteit van leven (zowel mentaal als fysiek) en voorkomt zorgkosten die voortkomen uit bijvoorbeeld schulden, huisuitzettingen, crisisinterventies et cetera. Als mensen in een dagbestedingstraject komen realiseren zij daar productiewaarde die er anders niet zou zijn geweest (bijvoorbeeld de veegploeg van Regenboog). Tot slot veroorzaken mensen die zijn gestabiliseerd minder of geen overlast. Indien de interventie leidt tot langdurige stabilisatie, zijn deze effecten er ook op lange termijn.

De aanpak moet ertoe leiden dat er minder mensen in het park aanwezig zijn die overlast veroorzaken. Dat kan het gevolg zijn van het hebben van een dagbesteding, maar ook door handhaving van het alcoholverbod en inzet van de bijbehorende (tijdelijke) gebiedsverboden of door detentie. Dat leidt tot minder criminaliteit en onveiligheid in en om het park en een verbetering van de subjectieve veiligheidsbeleving (effect H). Een onbedoeld neveneffect is dat een deel van de mensen op andere plaatsen samenkomen of gebruiken en dat overlast zich dus verplaatst (effect G).



3. Effectiviteit

Om de maatschappelijke kosten en baten van de aanpak te kunnen bepalen is inzicht nodig in de effectiviteit. *Hoeveel personen worden bereikt? Bij hoeveel treedt een verbetering op in de levensituatie? Hoeveel vertrekken er uit het park? En wat betekent dit voor een eventuele verplaatsing van de overlast?*

Om deze vragen te beantwoorden konden we beschikken over een geanonimiseerde lijst met alle bereikte personen en hebben we een dossieranalyse uitgevoerd op bijna 60 openstaande dossiers. Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de belangrijkste resultaten van de analyses: wie zitten er in de aanpak (3.1)? Wat wordt ingezet en tot welke effecten leidt dit (3.2)?

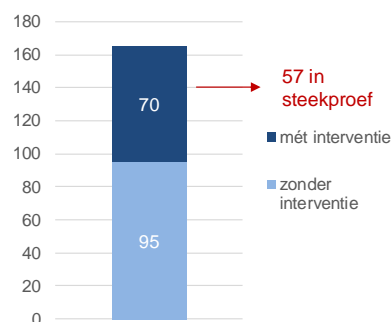
3.1. Doelgroep

Aantal in aanpak

In 2017 zijn er 165 mensen ‘in beeld’ geweest in de aanpak. Bij 95 mensen heeft de werkgroep géén interventie gepleegd. Redenen zijn:

- slechts één of enkele malen in het park gezien (61);
- al in regie bij de top600 of top400 aanpak (17) .
- al cliënt van de overlastaanpak Centrum of elders belegd (13);
- in detentie door andere maatregelen (4).

Voor de overige 70 mensen geldt dat de werkgroep zorg heeft aangeboden, een aanjaagrol heeft gehad bij bestaande zorg of dat er actief is gehandhaafd. Van deze 70 zijn de 57 openstaande dossiers opgenomen in de dossieranalyse³.



Kenmerken

Uit de steekproef blijkt dat veruit het grootste deel van de doelgroep alleenstaand (98%) is en man (93%). De gemiddelde leeftijd is 43 jaar. Ongeveer 60% de doelgroep is dakloos of aangewezen op de Maatschappelijke Opvang, ongeveer 15% woont in een beschermde woonvorm. De rest woont zelfstandig, waarvan deels met begeleiding.

In de dossieranalyse is (onder meer) geturfd op welke leefgebieden mensen problemen hebben om zo een inschatting van de ‘zwaarte’ van de doelgroep te kunnen maken⁴. Onderstaande figuur geeft de resultaten weer⁵.

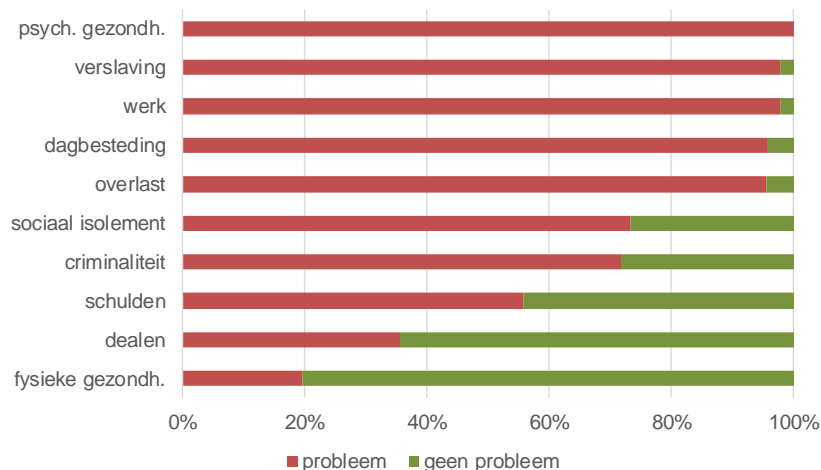
³ Openstaand per medio februari 2018. Van de gesloten dossiers waarin de werkgroep wel een interventie heeft gepleegd, is getoetst of zij (in kenmerken of eindresultaat) afweken van de steekproef. Dit was niet het geval.

⁴ Deze sluiten aan bij de leefgebieden van de Zelfredzaamheidsmatrix

⁵ Dit betreft een inschatting van de leden van de werkgroep op basis van de kennis die zij hebben over de betreffende personen. Het gaat dus niet om vastgestelde diagnoses.



Figuur 3.1. Probleemgebieden doelgroep

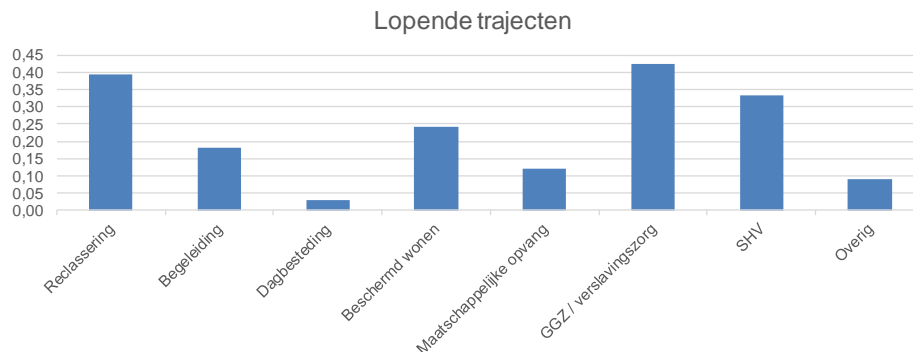


Bron: Dossieranalyse Oosterpark, N=57

De figuur laat zien dat het om een zware doelgroep gaat. Vrijwel iedereen kampt met psychische problemen en/of verslavingen, bijna niemand heeft werk of een andere vorm van dagbesteding en 95 procent veroorzaakt overlast. Daarnaast is ongeveer 70 procent betrokken bij criminaliteit (veelal veelplegers) en dealt ongeveer een derde in drugs (vaak om in het eigen gebruik te voorzien). Het aantal mensen met schulden is ongeveer 50 procent, maar van de mensen zonder schulden staat een groot deel onder bewindvoering.

Ongeveer 70 procent van de doelgroep heeft een bijstands- of UWV-uitkering en één persoon heeft werk. De overigen hebben geen inkomen, voornamelijk omdat zij illegaal in Nederland zijn en dus geen recht hebben op voorzieningen. Ongeveer 60 procent van de doelgroep heeft één of meer lopende hulpverleningstrajecten op het moment dat zij in contact komen met de Oosterpark-aanpak. Onderstaande figuur laat zien om welke trajecten het gaat.

Figuur 3.2. Lopende hulpverleningstrajecten



Bron: Dossieranalyse Oosterpark, N=57

Het gemiddeld aantal trajecten per persoon mét hulp is 1,8. Het betreft vooral reclassering, GGZ/verslavingszorg en schuldhelpverlening.



Kenmerken en zorggebruik van de doelgroep van de Oosterpark-aanpak komen overeen met de zwaarste groepen uit de zorgconsumptieprofielen die LPBL hanteert voor MKBA's in het sociaal domein. We gebruiken deze om de effecten van meer of minder zorg of bereikte stabilisatie te waarderen. Onderstaande tabel geeft voor de groep 'overige huishoudens' de gemiddelde kosten per jaar, beginnend met huishoudens zonder of met enkelvoudige problemen en oplopend naar de kosten voor de huishoudens in de 'top'. De Oosterparkdoelgroep valt in de twee zwaarste categorieën.

Figuur 3.3. Zorgconsumptie sociaal domein (totaal per type huishouden per jaar)

Overige hh	Totaal	WPI	Zorg	Welzijn	Jeugd	ZVW	Rijk
Geen probleem/ev	€ 2.600	€ 400	€ 100	€ 100	€ -	€ 2.000	€ -
Meervoudig	€ 21.700	€ 16.700	€ 1.500	€ 400	€ -	€ 3.100	€ -
Niet zelfredzaam	€ 22.800	€ 16.700	€ 2.800	€ 200	€ -	€ 3.100	€ -
Top	€ 63.600	€ 16.000	€ 30.600	€ 500	€ -	€ 7.100	€ 9.400

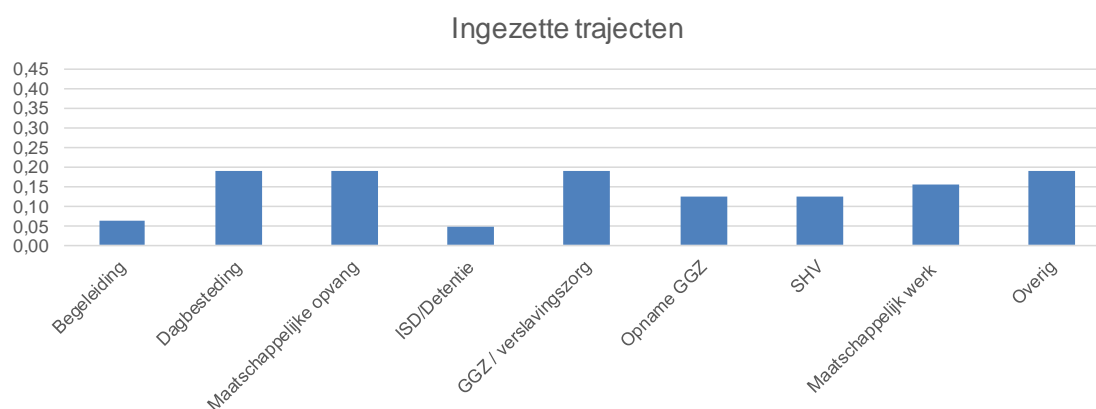
Bron: LPBL. Prognose uitgaven Sociaal Domein Amsterdam, 2017

In het algemeen geldt: hoe meer problemen en hoe minder zelfredzaam mensen worden, hoe hoger de zorgkosten. Duidelijk is dat stabilisatie kan leiden tot kostenbesparing. Daarbij geldt overigens dat voor huishoudens in de zwaardere categorieën er eerst zorg ingezet moet worden om tot stabilisatie te komen, dat stabilisatie in eerste instantie vooral leidt tot immateriële baten en dat pas op langere termijn kostenbesparingen mogelijk zijn⁶.

3.2. Inzet en effecten

Zoals beschreven in het vorige hoofdstuk heeft de werkgroep verschillende opties voor de personen in de aanpak. Waar actieve zorgtrajecten niet goed lopen wordt aan de bel getrokken bij de verantwoordelijke behandelaar, begeleider of regisseur. Op mensen die niet meewerken aan toeleiding naar passende zorg wordt intensief gehandhaafd. En bij iets meer dan de helft van de mensen in de aanpak (55 procent) zet de werkgroep *extra* of nieuwe zorgtrajecten in. De volgende figuur laat zien om hoeveel en welke trajecten het gaat⁷.

Figuur 3.4. Inzet van interventies door werkgroep



Bron: Dossieranalyse Oosterpark, N=57

⁶ LPBL, Meta-analyse MKBA's integrale aanpakken en sociale wijkteams, 2014

⁷ Soms worden er ook trajecten stopgezet, de figuur laat de netto-inzet zien, dus na aftrek van de stopgezette trajecten.



Indien extra zorg wordt ingezet gaat het gemiddeld om 1,2 trajecten per persoon. Het meest voorkomend zijn dagbesteding, maatschappelijke opvang, GGZ/verslavingszorg en de inzet van gespecialiseerd maatschappelijk werk⁸. Bij de GGZ-opnames gaat het (meestal) om korte opnames voor detox of diagnose. Onder de categorie 'overig' vallen onder meer een tandarts, inzet van het IOM en huisartsenbezoek. De inzet van een ISD/detentie maatregel is overigens meestal niet alleen toe te schrijven aan de inzet van de werkgroep. Vaak is dit een traject wat al lang loopt en waar meerdere partijen bij betrokken zijn. In de toerekening van de kosten en de baten houden we hier rekening mee.

Uit de dossieranalyse blijkt dat de gecombineerde inspanning van zorg en handhaving effect heeft. Voor een deel van de doelgroep leidt het tot (tijdelijke) stabilisatie en of tot (tijdelijk) vertrek uit het park. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de belangrijkste gemeten effecten.

Tabel 3.5 Resultaten Oosterpark-aanpak

Stabilisatie		Weg uit park	
In schuldhulpverlening/bewindvoering	7%	Uit het park	41%
Stabiel (op gebied van verslaving, dagbesteding of overlast)	21%	- door stabilisering	16%
		- door detentie	3%
		- door handhaving	21%
Aantal maanden stabiel	4	Aantal maanden uit het park	5
		(vermoedelijk) waterbedeffect	53%

Bron: Dossieranalyse Oosterpark-aanpak, N=57

Ongeveer één op de vijf personen in de aanpak stabiliseert tenminste tijdelijk. Dat wil zeggen dat zij goed in zorg zitten of werken aan hun verslaving, niet meer in het park komen en/of geen overlast meer veroorzaken. De gemiddelde waargenomen duur van de stabilisatie is 4 maanden. Dat komt doordat een deel na enkele maanden weer terug valt in oud gedrag, maar ook omdat de aanpak pas relatief kort loopt⁹. Het is dan ook nog niet bekend of de aanpak ook zal leiden tot een meer langdurige stabilisatie op lange termijn. Gegeven de eerste resultaten is het echter aannemelijk dat dit voor één of twee personen het geval zal zijn. In de MKBA rekenen we met dit gemiddelde.

Ongeveer twee op de vijf personen in de aanpak blijft weg uit het park. Deels is dat toe te schrijven aan de hierboven beschreven stabilisering¹⁰. Daarnaast gaan enkele personen in detentie en komen daarvoor niet meer in het park. Tot slot geeft het alcoholverbod in de wintermaanden de mogelijkheid tot het opleggen van een (tijdelijk) gebiedsverbod in het park. De gemiddelde duur dat mensen wegblijven is 5 maanden. Voor iets meer dan de helft van de mensen geldt dat zij zich (vermoedelijk) verplaatsen naar elders (waterbedeffect)¹¹. Zoals beschreven in het vorige hoofdstuk zou óók zijn gehandhaafd als de Oosterpark-aanpak er niet was. Daarom rekenen we de hierboven beschreven effecten van detentie en handhaving niet volledig, maar voor 50 procent toe aan de aanpak (een attributie van 50 procent).

⁸ Specifiek voor de Somalische doelgroep

⁹ Het is dus mogelijk dat over enige tijd blijkt dat de gemiddelde duur van de stabilisatie langer is omdat de waarnemingsperiode langer is. Voorzichtigheidshalve rekenen wij in de MKBA met het daadwerkelijk waargenomen aantal maanden.

¹⁰ Niet iedereen die stabiel is, blijft ook weg uit het park. Ongeveer 25% van degenen die stabiliseren blijft in het park komen.

¹¹ Genoemd werden onder meer de bankjes bij het Tropenmuseum en het Beukenplein.



4. Resultaat MKBA

In dit hoofdstuk presenteren we de resultaten van de MKBA. We zetten de (extra) kosten van de Oosterpark-aanpak af tegen de totale maatschappelijke baten. Deze worden net als de kosten uitgedrukt in euro's. Dit geldt ook voor zaken die niet direct een prijskaartje hebben, zoals kwaliteit van leven of je veilig voelen. In het algemeen geldt dat de (maatschappelijke) baten te bepalen zijn door "hoeveelheid x prijs", bijvoorbeeld "1 persoon uitgestroomd uit MO" x "prijs van MO". Het MKBA-model is dan ook gebaseerd op twee soorten input:

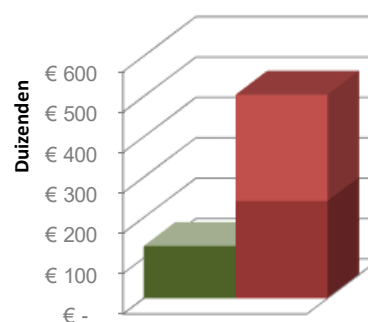
- gegevens over de effectiviteit van de aanpak (*hoeveelheid*);
- informatie over de waarde (*prijs*).

Om de effectiviteit te bepalen is gebruik gemaakt van gegevens uit de dossieranalyse, zie voor de resultaten het voorgaande hoofdstuk. Daarnaast hebben we gebruik gemaakt van (kosten)kengetallen. Dit hoofdstuk start met een beschrijving van de totale kosten (paragraaf 4.1). Vervolgens presenteren we de maatschappelijke kosten en baten van de Oosterpark-aanpak (4.2), een toelichting op de baten (4.3), en een gevoeligheidsanalyse, inclusief een inschatting van de potentie van de aanpak (4.4).

4.1. Kosten

De tijdsbesteding van de partners in de eerste ring (politie, stadsdeel, GGD, meldpunt Zorg en Overlast, Veldwerk, Re-classering, Jellinek en WPI) komt neer op ongeveer 2,9 fte. De bijbehorende jaarlijkse kosten zijn ongeveer € 236.000¹². Daar komen extra kosten voor onder meer zaalhuur en out-of-pocket kosten bij van € 5.000 per jaar.

Een deel van de inzet van de partners is gefinancierd volgens het nieuw-voor-oud principe. Dat wil zeggen dat er géén extra capaciteit is, maar dat al beschikbare menskracht anders wordt ingezet. Dit betreft ongeveer 55 procent van de uren, ofwel bijna € 130.000. Deze worden in de MKBA meegenomen als een besparing in de organisatiekosten (bij de baten). Daarnaast zijn er extra kosten doordat de personen in de aanpak doorgeleid worden naar zorg (zie paragraaf 3.2). De bijbehorende kosten zijn bijna € 265.000¹³.



	NCW
Totale kosten	€ 505.600
1. Kosten Oosterpark-aanpak	€ 241.000
2. Kosten agv extra inzetten interventies	€ 264.600
Totale baten	€ 517.800
1. Maatschappelijke (zorg)kosten	€ 275.400
a Nieuw voor oud	€ 129.800

4.2. Resultaten MKBA

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

¹² Gebaseerd op de salarisschalen van de medewerkers, inclusief werkgeverslasten

¹³ Zie de bijlage voor een overzicht van de kosten per traject.

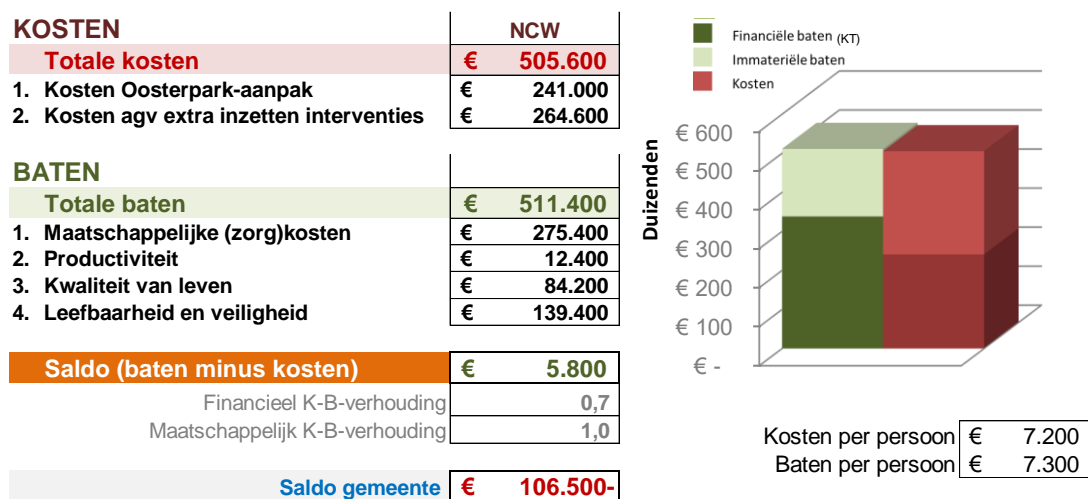


In voorliggende MKBA zijn aldus alle kosten en baten van één jaar Oosterpark-aanpak uitgezet in de tijd en vervolgens vertaald naar euro's van vandaag en opgeteld¹⁴.

Maatschappelijke kosten en baten

Uit de Maatschappelijke Kosten Baten Analyse blijkt dat de Oosterpark-aanpak terugkijkend naar 2017 een ongeveer break-even maatschappelijk resultaat heeft. De maatschappelijke kosten-batenverhouding is naar verwachting 1,0. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro € 1,00 aan maatschappelijke baten oplevert. Een groot deel van de baten is immaterieel (lichtgroen in de figuur): kwaliteit van leven en leefbaarheid. Als we die niet meenemen blijft een negatieve financiële kosten-batenverhouding over van 0,7.

Figuur 4.1. Resultaat MKBA Oosterpark-aanpak 2017



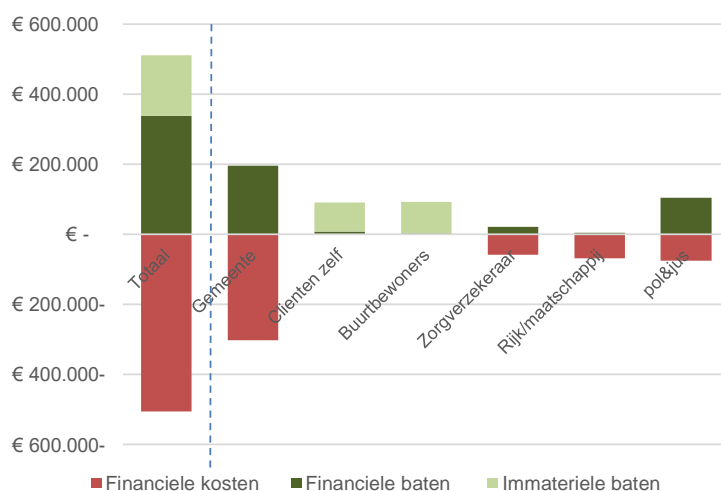
Bron: LPBL MKBA Oosterpark-aanpak

De kosten per persoon in de aanpak zijn gemiddeld ongeveer € 7.200 en de maatschappelijke baten gemiddeld circa € 7.300. Niet alleen het totale saldo voor de maatschappij als geheel is belangrijk, maar ook de verdeling van de kosten en baten over de verschillende betrokken partijen. Figuur 4.2 laat deze verdeling zien.

¹⁴ We hanteren hierbij een reële disconto voet van 0% plus een risico-opslag van 3%.



Figuur 4.2. Verdelingseffecten: kosten en baten per actor



Bron: LPBL MKBA Oosterpark-aanpak

Voor de gemeente resulteert een negatief saldo van ruim 100.000 euro. De kosten bestaan voornamelijk uit inzet van personeel en extra zorgtrajecten - daar staan voorkomen zorgkosten op lange termijn (door stabilisatie) tegenover. De cliënten zelf hebben een positief resultaat door de toegenomen kwaliteit van leven. Daarnaast profiteren de buurtbewoners door de verminderde overlast en politie & justitie door de verminderde kosten voor opsporing en handhaving.

4.3. Toelichting op de baten

Deze paragraaf beschrijft hoe de maatschappelijke baten worden uitgedrukt in euro's. We houden de volgorde aan van figuur 4.1, de resultaten van de MKBA.

1. Voorkomen maatschappelijke (zorg)kosten

- Zoals beschreven in paragraaf 4.1 is een deel van de aanpak gefinancierd volgens het Nieuw-vooroud principe. De bijbehorende besparing in de organisatiekosten bedraagt ongeveer 130.000 euro.
- Doordat er meer bekend is over de personen in de aanpak kunnen zij minder 'shoppen' in de hulpverlening en dus minder trajecten stapelen. De omvang van dit effect is niet goed te meten. We nemen aan dat het voor een beperkt aantal trajecten geldt (bijvoorbeeld schuldhulpverlening, maatschappelijk werk) en dat het gaat om een besparing van 10 procent ten opzichte van het zorgconsumptieprofiel. De bijbehorende baat is ongeveer 35.000 euro. In de gevoeligheidsanalyse laten we zien wat het resultaat is als dit effect niet optreedt.
- Met de effectievere aanpak zijn meer mensen *financieel* stabiel en worden oplopende schulden (en dus oplopende incassokosten) en ontruiming voorkomen. De bijbehorende besparing als gevolg van 5 mensen extra financieel stabiel en één voorkomen ontruiming bedraagt een kleine 20.000 euro.
- Zoals gezegd is nog onduidelijk in hoeverre de aanpak ook leidt tot stabilisatie op de lange termijn. Gegeven de resultaten tot nu toe is het aannemelijk dat dit voor één a twee mensen haalbaar is. Als iemand stabiliseert neemt zijn beroep op ondersteunende voorzieningen af – in termen van het zorgconsumptieprofiel gaat hij van rood naar donkeroranje (zie figuur 3.3), een besparing van circa 30.000 euro per persoon per jaar. Deze besparing nemen we voor twee jaar mee.



Figuur 4.3. Voorkomen maatschappelijke (zorg)kosten

1. Maatschappelijke (zorg)kosten	€	275.400
a Nieuw voor oud	€	129.800
b Minder stapeling	€	33.700
c Effectiever	€	18.900
d Stabilisatie LT	€	93.000

Bron: LPBL MKBA Oosterpark-aanpak

2. Productiviteit

Van de 70 mensen in de aanpak zijn er 8 naar een dagbestedingstraject gedaan. Zij verrichten daar werkzaamheden met een waarde van ongeveer 2 euro per uur¹⁵. De totale extra productiewaarde van de dagbesteding is bij een gemiddelde trajectduur van 26 weken bijna 10.000 euro¹⁶. De cliënten zelf hebben een klein financieel voordeel door de vrijwilligersvergoeding van 4 euro per dagdeel.

Voor de mensen die op lange termijn stabiliseren geldt dat zij een (licht) verhoogde kans hebben op uitstroom naar werk van 4 procent¹⁷. Als iemand uitstroomt leidt dat tot voorkomen kosten van uitkeringen voor de gemeente en een hoger inkomen voor de cliënt zelf. Door het kleine aantal mensen dat ook op lange termijn stabiel wordt en de kleine extra kans op werk, is deze baat echter bescheiden.

Figuur 4.4. Productiviteit

2. Productiviteit	€	12.400
a. Productiewaarde traject	€	9.600
b. Uitstroom	€	2.800

Bron: LPBL MKBA Oosterpark-aanpak

3. Kwaliteit van leven

Zoals gezegd spelen in deze MKBA de immateriële baten een belangrijke rol. De mensen die als gevolg van de aanpak stabiliseren ervaren een toegenomen kwaliteit van leven. Om deze baat in euro's uit te drukken werken we met Quality Adjusted Life Years (QALY's): een begrip dat afkomstig is uit de gezondheidseconomie en een maat vormt voor de kwaliteit van leven.

Box 4.5. QALY's

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

¹⁵ De waarde van vrijwilligerswerk in MBKA's bedraagt normaal gesproken € 8 per uur. Gegeven de zwaarte van de doelgroep rekenen we hier met 25% daarvan.

¹⁶ 70 personen x 11% x 24 uur x 26 weken x € 2 = 9.600 euro

¹⁷ Bron: LPBL, MKBA Werk, januari 2018



Om het aantal gewonnen QALY's als gevolg van de aanpak te berekenen maken we gebruik van ziekte-lastmodellen van het RIVM voor schizofrenie en aandoeningen gerelateerd aan alcohol en drugs (zie bijlage voor een overzicht). We nemen aan dat bij stabilisatie (op korte termijn en op lange termijn) de klachten niet weg zijn, maar afnemen naar het niveau van stemmingsstoornissen, gedragsstoornissen en persoonlijkheidsstoornissen. Dit nemen we mee voor de duur van de stabilisatie.

Voor MKBA's worden QALY's vaak in euro's gewaardeerd. De bedragen die hiervoor gebruikt worden variëren van 20.000 tot 100.000 euro per gewonnen levensjaar. Inmiddels is hiervoor een richtlijn ontwikkeld waarbij een waarde van 50.000 euro wordt voorgeschreven¹⁸. In voorliggende MKBA gebruiken we deze waarde. Aldus in de euro's uitgedrukt is de winst in kwaliteit van leven 84.000 euro.

Figuur 4.6. Kwaliteit van leven

3. Kwaliteit van leven	€	84.200
a. Direct effect	€	52.600
b. Lange termijn effect	€	31.600

Bron: LPBL MKBA Oosterpark-aanpak

4. Leefbaarheid en veiligheid

Door de aanpak vermindert het aantal veelplegers dat actief is in en om het park, enerzijds door stabilisatie en anderzijds door detentie. Rekening houdend met de attributie (zie voorgaande hoofdstuk) gaat het om één veelpleger minder die toe te rekenen is aan de aanpak. Een gemiddelde veelpleger kost de maatschappij ongeveer 90.000 euro per jaar (denk aan schade, kosten politie & justitie en leed)¹⁹. Deze kosten worden nu voorkomen.

Daarnaast zijn er immateriële baten doordat er minder overlast is in en om het park. Op basis van de analyse stellen we de afname van de overlast als gevolg van de aanpak op ongeveer 4 procent²⁰. 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. De totale bijbehorende baat bedraagt ongeveer 45.000 euro²¹.

Figuur 4.7. Leefbaarheid en Veiligheid²²

4. Leefbaarheid en veiligheid	€	139.400
a. Leed & overlast	€	88.800
b. Kosten politie & justitie	€	50.600

Bron: LPBL MKBA Oosterpark-aanpak

¹⁸ Werkwijze voor kosten-baten analyse in het sociale domein, Koopmans e.a., 2016.

¹⁹ bronnen: SEO, Vollaard, Tollenaar, bewerking LPBL

²⁰ 70 personen in aanpak x 41% uit het park x (1 – 53% waterbed) x 50 % attributie = 7 personen / 165 overlastgevende personen in het park = 4 % vermindering a.g.v. de aanpak.

²¹ Berekend door toepassing op de 180 woningen die grenzen aan het park.

²² Nota Bene: de post Leed & Overlast bevat alle immateriële baten op het gebied van Leefbaarheid en Veiligheid (dus zowel voorkomen leed door veelplegers als de verbeterde ervaren leefbaarheid, waarvoor de huizenprijzen als proxy gebruikt zijn).



4.4. Gevoeligheidsanalyse en potentie

Bovenstaande kosten en baten zijn de resultaten op basis van de dossieranalyse. Hierin hebben we op onderdelen (onderbouwde) aannames gedaan die van invloed zijn op het resultaat. In de gevoeligheidsanalyse laten we zien wat het effect is van aanpassing van deze aannames. Dit levert tevens input voor een potentiescenario

Tabel 4.7. Gevoeligheidsanalyse (t.o.v. basisscenario MKBA)

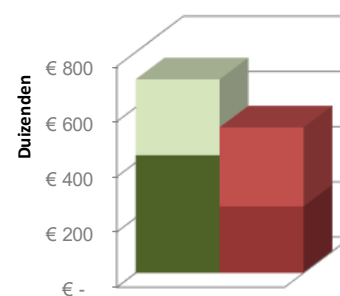
Aanname	Vertaling model	Effect op MKBA-saldo
1. Geen besparing door minder 'shoppen'	· 0% i.p.v. 10% minder trajecten die daarvoor in aanmerking komen	MKBA-saldo: - € 34.000
2. Stabilisatie lange termijn:		
a. 1 persoon	· 1.5% lange termijn i.p.v. 2,25%	MKBA-saldo: - € 45.000
b. 2 persoon	· 3% lange termijn i.p.v. 2,25%	MKBA-saldo: + € 45.000
3. Langer stabiel	· 6 maanden i.p.v. 4 maanden	MKBA-saldo: + € 54.000

Bron: LPBL MKBA Oosterpark-aanpak

Op basis van de analyse verwachten we dat er nog mogelijkheden zijn voor verbetering van het maatschappelijk rendement. Met name het nog meer inzetten van de 'wortel en stok' benadering om mensen te motiveren hulp te accepteren, biedt potentie. Zo zouden bijvoorbeeld Reclassering en WPI hun bevoegdheden kunnen gebruiken om te zoeken naar creatieve manieren om mensen in beweging te krijgen. Als voorbeeld hebben wij de potentie van meer inzet van dagbestedingstrajecten doorgerekend, waarin we de volgende uitgangspunten hanteren:

- 20 procent van de mensen in de aanpak wordt toegeleid naar dagbesteding, daarmee stijgt het aandeel (tijdelijk) stabiel van 21 procent naar 30 procent;
- de gemiddelde duur van stabilisering bedraagt 6 maanden;
- op lange termijn is 3 procent van de personen in de aanpak stabiel.

De kosten-baten verhouding stijgt dan naar 1,3. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro € 1,30 aan maatschappelijke baten oplevert. Deze benadering vraagt om een brede blik van alle partners op de maatschappelijke baten van hun interventies. Stabilisatie voor deze groep leidt namelijk meestal niet op korte termijn tot voorkomen kosten in de eigen organisatie (integendeel zelfs), maar wel tot minder criminaliteit en overlast, meer kwaliteit van leven en (op lange termijn) tot voorkomen zorgkosten in het Sociaal Domein.

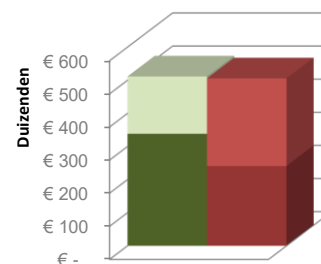




5. Conclusie

Resultaat Oosterpark-aanpak naar verwachting break-even

Uit de Maatschappelijke Kosten Baten Analyse blijkt dat de Oosterpark-aanpak terugkijkend naar 2017 een ongeveer break-even maatschappelijk resultaat heeft. De maatschappelijke kosten-batenverhouding is naar verwachting 1,0. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro € 1,00 aan maatschappelijke baten oplevert. Een groot deel van de baten is immaterieel (lichtgroen in de figuur): kwaliteit van leven en leefbaarheid. De kosten per persoon in de aanpak zijn gemiddeld ongeveer € 7.200 en de maatschappelijke baten gemiddeld circa € 7.300. Voor de gemeente resulteert een negatief saldo van ruim 100.000 euro. De kosten bestaan voornamelijk uit inzet van personeel en extra zorgtrajecten - daar staan voorkomen zorgkosten op lange termijn (door stabilisatie) tegenover. De cliënten zelf hebben een positief resultaat door de toegenomen kwaliteit van leven. Daarnaast profiteren de buurtbewoners van de verminderde overlast en politie & justitie door de verminderde kosten voor opsporing en handhaving.

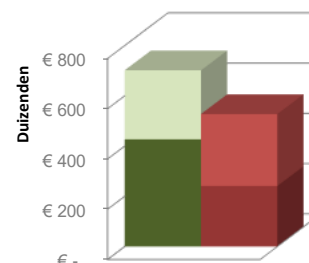


De kracht van de aanpak zit in de combinatie van veiligheid en zorg

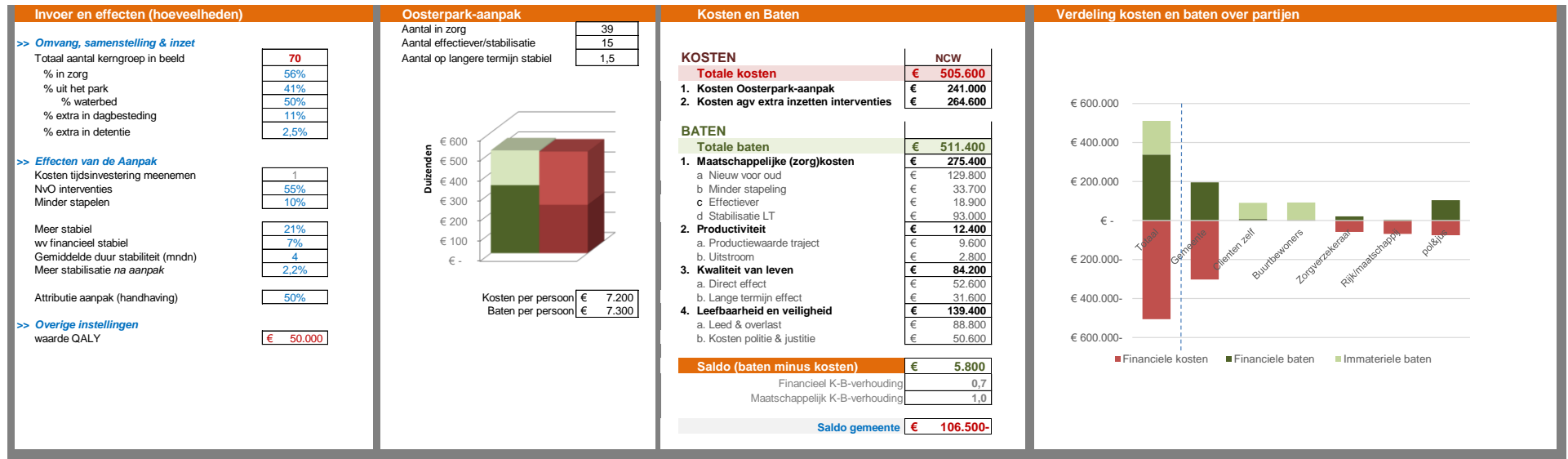
Bijzonder aan de aanpak is dat partners uit de domeinen veiligheid en zorg echt gezamenlijk optrekken. Per persoon wordt gezocht naar een aanpak op maat: wat is de beste manier om iemand in beweging te krijgen? Het aanvaarden van hulp is vrijwillig, maar de partners maken hierbij nadrukkelijk gebruik van 'de wortel en de stok' benadering. Snel schakelen en het op korte termijn daadwerkelijk ondersteuning kunnen bieden dragen bij aan het imago van de hulpverlening én aan de bereidheid van de cliënten om mee te werken. Successen (ook kleine) praten zich snel rond en zo zijn meer mensen uit het park geneigd om zich te melden bij de spreekuren. Als mensen desondanks niet mee willen werken, zorgt de politie voor strenge handhaving met behulp van het alcoholverbod en inzet van de bijbehorende (tijdelijke) gebiedsverboden of door detentie.

Potentie: nog meer gebruik maken van mogelijkheden tot in beweging brengen

Op basis van de analyse verwachten we dat er nog mogelijkheden zijn voor verbetering van het maatschappelijk rendement. Met name het nog meer inzetten van de 'wortel en stok' benadering om mensen te motiveren hulp te accepteren, biedt potentie. Zo zouden bijvoorbeeld Reclassering en WPI hun bevoegdheden kunnen gebruiken om te zoeken naar creatieve manieren om mensen in beweging te krijgen. Als voorbeeld hebben wij de potentie van meer inzet van dagbestedingstrajecten doorgerekend. De kosten-baten verhouding kan dan stijgen naar 1,3. Dit vraagt om een brede blik van alle partners op de maatschappelijke baten van hun interventies. Stabilisatie voor deze groep leidt namelijk meestal niet op korte termijn tot voorkomen kosten in de eigen organisatie (integendeel zelfs), maar wel tot minder criminaliteit en overlast, meer kwaliteit van leven en (op lange termijn) tot voorkomen zorgkosten in het Sociaal Domein.



Bijlage 1. Cockpit MKBA Oosterpark-aanpak



Bijlage 2. Gebruikte kengetallen ziektelast

Kengetallen ziektelast		QALY's
Stemmingsstoornissen		0,210
Schizofrenie		0,570
Autisme		0,259
Angststoornissen		0,175
Persoonlijkheidsstoornissen		0,183
Gedragstoornissen		0,060
Verstandelijke Beperking		0,392
Aandoeningen gerelateerd aan alcohol		0,238
Aandoeningen gerelateerd aan drugs		0,238
ADHD		0,033
Burn-out (overspannen, surmenage, aanpassingsstoornis)		0,187

Ziektelast doelgroep Oosterpark	0,404
Ziektelast gestabiliseerd	0,189

Bijlage 3. Kosten per ingezette interventie

Armoedeverorzieningen	€ 200
Schuldulpverlating	€ 1.800
Reintegratieprojecten	€ 11.300
Participatieprojecten	€ 11.700
Individueel (amw)	€ 1.400
SD Overige doelgroepen	€ 2.800
Clientondersteuning	€ 1.900
Hulp bij het huiskouden	€ 2.400
Individuele voorzieningen	€ 800
Aanvullend openbaar ver	€ 400
Beschermd wonen GGZ	€ 53.500
Maatschappelijke opvang	€ 15.500
Ambulante ondersteuning	€ 5.400
Dagbesteding-Maatwerk	€ 5.616
AVBZ - verpleging en beh	€ 19.400
Intramuraal GGZ - B (beh	€ 65.000
huisartsenzorg	-
GGZ intramuraal	€ 6.000
GGZ ambulanc	€ 2.100
medicijnen	-
Ziekenhuiszorg directe co	€ 900
Overig (HA, IOM, tandzorg)	€ 500