



Indicatieve MKBA Wijindhoven

- Januari 2013 -

Opgesteld door:

LPBL: Merei Lubbe en Veroni Larsen

Op verzoek van:

Gemeente Eindhoven



Inhoud

1. Inleiding.....	2
1.1. Aanleiding en vraagstelling.....	2
1.2. Aanpak en leeswijzer.....	2
2. Doelgroepenanalyse.....	4
2.1. Geldstromen sociaal domein	4
2.2. Omvang doelgroep.....	5
2.3. Kosten doelgroep	7
3. Interventie en effecten	9
3.1. Ambitie WIJeindhoven.....	9
3.2. Interventie	9
3.3. Effecten in beeld.....	11
4. Resultaten MKBA	13
4.1. Aannames bij implementatie in de startgebieden.....	13
4.2. Maatschappelijke kosten en baten van de startgebieden.....	14
4.3. Sleutels tot effectiviteit.....	18
4.4. Maatschappelijke kosten en baten heel Eindhoven	21
5. Verdelingseffecten en vertaling begroting.....	23
5.1. Verdeling per actor	23
5.2. Vertaling naar gemeentebegroting.....	23
6. Conclusie en aanbevelingen.....	25
Bijlage I Cockpit en instellingen	27
Bijlage II Trajecten.....	28
Bijlage III Aansluiting analyse geldstromen en 7 zebra's	29



1. Inleiding

1.1. Aanleiding en vraagstelling

Eindhoven werkt aan een systeeminnovatie van het sociale domein, WIJeindhoven. De uitgangspunten zijn vastgelegd in de publicatie 'Eindhoven de sociaalste':

- één huishouden, één plan, één contactpersoon;
- die contactpersoon is een generalist, hij/zij kan dus op meerdere gebieden ondersteuning bieden;
- stimuleren van eigen kracht van mensen en van de sociale omgeving.

In september 2012 zijn WIJeindhoventeams van start in twee pilotgebieden, Tongelre en Gestel Midden. De gemeente wil weten wat de kosten en baten zijn van de nieuwe werkwijze en wat de gevolgen zijn voor de gemeentebegroting, mede in het licht van de aanstaande transitie van Jeugdzorg, AWBZ-begeleiding en de Participatiewet. Daarom heeft gemeente Eindhoven LPBL gevraagd een maatschappelijke kosten baten analyse (MKBA) uit te voeren voor de uitrol van WIJeindhoven over de 2 pilotgebieden en de hele stad.

Een MKBA brengt op systematische wijze alle voor- en nadelen van een interventie (in dit geval: de systeeminnovatie in het sociale domein) onder één noemer. Dat gebeurt door de te verwachten effecten van de nieuwe werkwijze te vergelijken met de situatie waarin deze werkwijze niet ingevoerd zou worden. De baten van het nieuwe beleid worden net als de kosten uitgedrukt in euro's. Dit geldt ook voor de zaken die niet direct een prijskaartje hebben, zoals overlast, 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.

De MKBA geeft de volgende inzichten:

- Welke positieve en negatieve effecten zijn er? Daarbij gaat het om zaken als kans op de arbeidsmarkt, maar ook om bijvoorbeeld schooluitval, voorkomen escalaties et cetera.
- Hoe verhouden de kosten (voor alle betrokken partners) zich tot de baten?
- Welke risico's en onzekerheden zijn er?
- Wie profiteert en wie betaalt?

De MKBA is indicatief. Dat wil zeggen dat het inzicht geeft in het *potentiële* rendement. De nieuwe werkwijze is immers nog niet gerealiseerd en de effectiviteit ervan is dus nog niet bewezen. Op basis van literatuurstudies en expertinschattingen doen we daar onderbouwde uitspraken over.

1.2. Aanpak en leeswijzer

De analyse valt uiteen in drie stappen:

- *Een doelgroepenanalyse van de bevolking in Eindhoven (hoofdstuk 2).* De doelgroepenanalyse geeft antwoord op de vraag welke zorgbehoefte verschillende type huishoudens in Eindhoven hebben. Wat is het te verwachten aantal huishoudens dat (tijdelijk) behoefte heeft aan ondersteuning? Hoe complex is de problematiek en wat is hun geschatte zorgconsumptie?



- *Interventie en effecten in beeld (hoofdstuk 3)*. Dit betreft het voorbereidende werk voor het opstellen van het model. Op basis van een EffectenArena workshop met betrokkenen¹, is de werkwijze van WIJeindhoven beschreven en afgezet tegen de oude manier van werken. De verwachte effecten van de aanpak voor de betrokken huishoudens, de betrokken instanties, het netwerk, buurtbewoners en andere leden van de maatschappij zijn beschreven (beleidstheorie).
- *Opstellen indicatieve MKBA*. In de derde stap is het MKBA-model opgesteld, waarin alle kosten en baten zijn uitgezet in de tijd en bij elkaar opgeteld. De beleidstheorie is daarbij te zien als de 'architectuur' van het model. Om het model te vullen zijn gegevens verzameld over de implementatie van de aanpak (kosten, output in termen van huishoudens, hulptrajecten et cetera). Op basis van de ervaringen in de eerste maanden van het team, ervaringen elders en literatuuronderzoek zijn onderbouwde aannames gedaan over de potentiële effectiviteit. De uitkomsten van deze MKBA zijn beschreven in hoofdstuk 4 en tot slot vertaald naar een verdeling per actor en naar impact op de gemeentebegroting (hoofdstuk 5).

De rapportage sluit af met conclusies en aanbevelingen (hoofdstuk 6).

¹ Gehouden op 29 oktober 2012. Aanwezig waren Jannie Landa, Bart van den Biggelaar, Corinne van Keulen, Dewi Delhooven, Dirk van Doorn, Iwan Kokje, Ilona Vermeeren, Jonas Onland, Linda Riepen, Marjon Meijs, Nicole Tendijck, Rosalie Heefer, Ton Sprangers, Thijs van Dooren, Toon van den Heuvel en Els van Enckevoort.

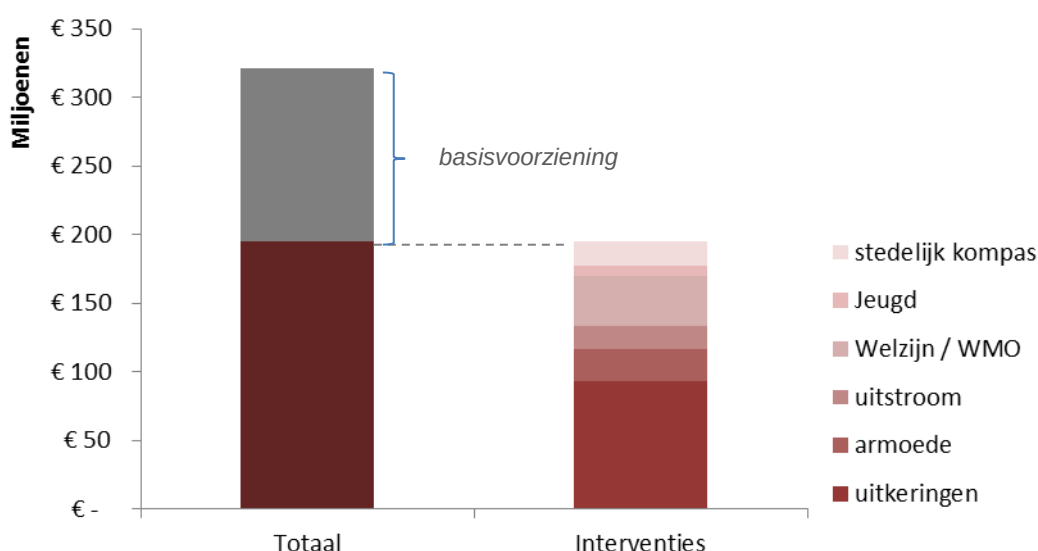


2. Doelgroepenanalyse

2.1. Geldstromen sociaal domein²

De gemeente Eindhoven besteedt jaarlijks ongeveer € 320 miljoen in het sociaal domein. Ongeveer € 125 miljoen zijn uitgaven aan basisvoorzieningen (collectieve welzijnsvoorzieningen, onderwijs, inburgering, WSW, cultuur, sportdeelname, publieke gezondheidszorg et cetera). De overige € 195 miljoen wordt besteed aan *interventies*: (tijdelijke) ondersteuning van huishoudens die dat nodig hebben, bijvoorbeeld uitkeringen, schulddienstverlening, re-integratie, jeugd- en opvoedhulp, algemeen maatschappelijk werk en ouderenwerk.

Figuur 2.1. Omvang gemeentelijke geldstromen sociaal domein 2012 (x € 1.000)



Naast de gemeente zijn er ook andere financiers van sociale interventies in huishoudens, namelijk het Rijk (o.a. AWBZ), de provincie (jeugdzorg) en zorgverzekeraars. In 2012 bedroeg deze geldstroom in Eindhoven naar schatting ongeveer € 140 miljoen. Deze middelen zullen de komende jaren, met de transitie Jeugdzorg, AWBZ begeleiding en de invoering van de Participatiewet, voor een groot deel overgaan naar de gemeente. De transitie gaat gepaard met een korting die voor jeugd en AWBZ-begeleiding naar schatting oploopt tot ongeveer € 12 miljoen in 2012³.

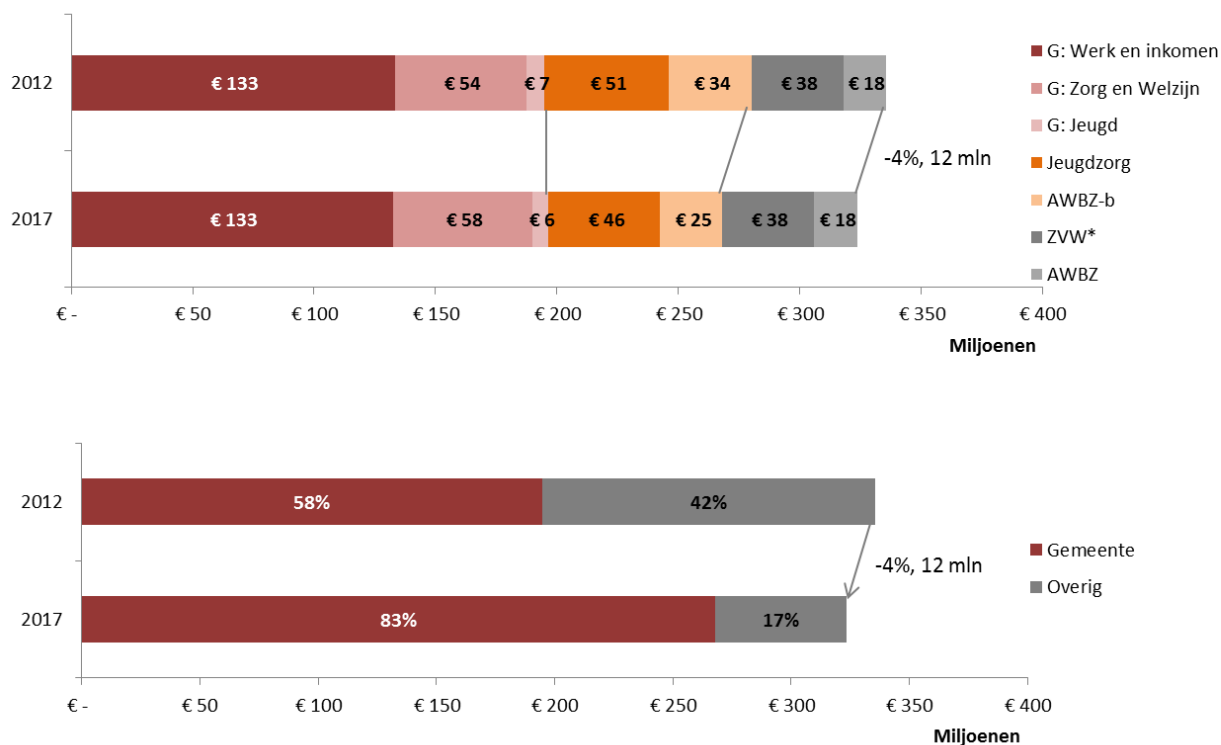
Onderstaande figuur maakt inzichtelijk hoe de totale geldstroom gemoeid met sociale interventies (dus zonder de basisvoorziening) in huishoudens is opgebouwd. Zowel het ijkjaar (2012) als de situatie ná transitie (2017) zijn in beeld gebracht. Duidelijk zichtbaar is dat de omvang van de *huidige* gemeentelijke budgetten ongeveer gelijk blijft, maar dat de AWBZ-begeleiding en de jeugdzorg met aanzienlijke kortingen overkomen.

² deze paragraaf is gebaseerd op de programmabegroting 2012, het concernverslag 2011 en de analyse die is gemaakt i.h.k.v. het project inzicht in Eindhoven. Zie bijlage III voor een aansluiting met de analyses van 7 zebra's.

³ Dus exclusief 75% op hulp bij huishouden (mogelijk nog eens bijna 12 mln) en gevolgen participatiewet.



Figuur 2.2. Opbouw en ontwikkeling geldstromen sociale interventies (x € 1.000)



2.2. Omvang doelgroep

Doelgroep naar ernst van de problematiek

WIJeindhoven is in principe van en voor *alle* Eindhovenaren. Dit zijn ongeveer 100.000 huishoudens⁴. De zorgbehoefte van de huishoudens verschilt echter en is afhankelijk van de ernst van de problematiek. Om een inschatting te kunnen maken van de zorgconsumptie per type huishouden en de effecten van WIJeindhoven hierop maken we een foto van de huidige omvang naar type problematiek. Dit 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 bijvoorbeeld ook tijdelijk een beroep doen op sociaal beleid. Voor de analyse hanteren we de volgende groepen:

1. Niet kwetsbare huishoudens (groen),
2. Kwetsbare huishoudens maar zelfredzaam (licht oranje),
3. Kwetsbaar en niet-zelfredzaam (oranje),
4. Geëscaleerde huishoudens (rood).

Ongeveer 65 procent van de huishoudens is niet kwetsbaar (waar wel enkelvoudige problematiek kan spelen), 35 procent wel. Kwetsbare huishoudens zijn huishoudens waar sprake is van armoede⁵ in

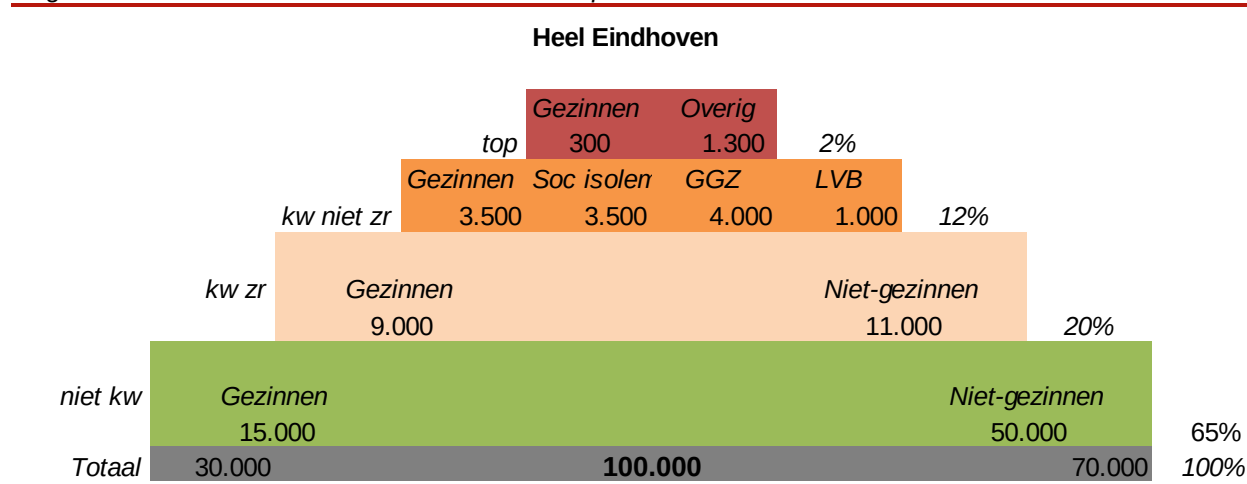
⁴ Het gaat om gezinnen, alleenstaanden of stellen zonder kinderen.

⁵ Bron: BIO, buurtmonitor



combinatie met problemen op een of meer leefgebieden. Ruim 40 procent van deze groep is - op moment van de foto - niet of nauwelijks in staat om de (multi-) problemen zelf op te lossen. Huishoudens die behoren tot de 'zware' programma's (bijvoorbeeld Stedelijk Kompas, gezinscoaching) vormen de 'top' van de piramide. Voor de hele stad gaat het om respectievelijk 12 en 2 procent van de huishoudens.

Figuur 2.3. Eindhoven's huishoudens naar ernst problematiek



Doelgroep naar zorgbehoefte

Zoals gezegd hebben niet alle huishoudens in dezelfde mate behoefte aan ondersteuning. Om een kostenplaatje per type huishouden te kunnen maken (paragraaf 2.3) hebben we, binnen bovengenoemde groepen, nog een indeling gemaakt naar type huishouden. Voor de huishoudens die (tijdelijk) de regie over hun leven kwijt zijn, maken we onderscheid in 4 elkaar-niet-overlappende groepen:

- *Risicogezinnen.* De risicogezinnen zijn minima-gezinnen, gezinnen waar tenminste een van de leden een psychiatrische aandoening heeft en/of waar LVB-problematiek voorkomt. Ongeveer 40% van deze groepen is niet of nauwelijks in staat om de (multi-)problemen zelf op te lossen. In deze gezinnen is vaak jeugdzorg aanwezig in de vorm van verplichte of vrijwillige jeugdbeschermingsmaatregelen (OTS) en/of jeugd- en opvoedhulp. Daarnaast zijn er ook nog veel overige trajecten, met name vanuit de sociale dienst en GGZ.
- *Huishoudens met een hoog risico op sociaal isolement.* Het grootste deel van de huishoudens in deze groep is alleenstaand en leeft van een minimuminkomen: bijstand, AOW, of een UWV-uitkering. Voor al deze huishoudens geldt dat er in eerste instantie geen zwaar psychische (GGZ) problemen zijn (deze huishoudens zitten in de 3e groep, zie hieronder). Het is een relatief onzichtbare groep, die veel zorg (kan gaan) consumeren. Ze zorgen niet direct voor veel in het oog springende maatschappelijke kosten. Door de decentralisatie wordt dit wel een groep waar het voor de gemeente lonend wordt om preventief op in te zetten vanwege het voorkomen van dure AWBZ begeleiding. Daarbij kan door preventieve maatregelen intramurale zorg uitgesteld worden⁶. De huishoudens hebben over het algemeen problemen met vaardigheden en dagbesteding.
- *Huishoudens zonder kinderen met GGZ-problematiek.* De brede groep met GGZ-problematiek is aanzienlijk: ruim 40 procent van de Eindhovense bevolking heeft te maken met psychische klach-

⁶ Bron: L.J. van Eck, Zorgketen Dementie ZPG - mBC, juni 2009 en Spijker et al, Radboud Universiteit Nijmegen, 2008



ten⁷. Voor de brede doelgroep zijn wij uitgegaan van onderzoek dat aangeeft dat 13 procent van de bevolking 'geestelijk ongezond' te noemen is⁸. Deze groep is slechts voor een deel in beeld bij de gemeente via de WMO. Vaak is sprake van gecombineerde problematiek (psychiatrische stoornis en financiële problemen, maar soms ook verslaving en/of een crimineel verleden). Cliënten zijn vaak niet in staat om regie te voeren over hun eigen leven. In de meerderheid gaat het bij deze groep om individuele begeleiding bij het aanbrengen van structuur en dagritme, ondersteuning bij administratie en financiële aangelegenheden en het voorkomen van terugval door bijvoorbeeld het controleren op medicijn-inname. Er is al jaren sprake van een stijgende hulpvraag binnen de GGZ. Tegelijkertijd geldt juist bij deze groep dat ze vaak niet uit zichzelf hulp vragen. Met vroegtijdig ingrijpen door de nieuwe aanpak kunnen bij deze groep escalatie en daarmee samenhangende kosten worden voorkomen.

- *Zwakbegaafden en verstandelijk beperkten zonder kinderen.* Onder verstandelijk gehandicapten zijn drie categorieën aan te geven: zwaar verstandelijk gehandicapten (ZVG) met een IQ lager dan 50, licht verstandelijk gehandicapt (LVG) met een IQ tussen 50 en 69 en zwakbegaafden met een IQ tussen 70 en 85. De omvang van de totale groep verstandelijk gehandicapten en zwakbegaafden met bijkomende problematiek is moeilijk in beeld te brengen. Schattingen op basis van een SCP-studie komen op ruim 1% van de bevolking, waarvan 50 procent als zelfredzaam te beschouwen is. De rest van de groep bestaat uit zwakbegaafden met bijkomende problemen. Overigens blijkt in de praktijk dat er een niet altijd herkende overlap is tussen deze groep en de doelgroep van de GGZ. Schattingen van het Trimbos-instituut geven aan dat 10 tot 40 procent van de cliënten in de GGZ-sector zwakbegaafd of verstandelijk gehandicapt is. In de toekomst kan de groep zwakbegaafden met bijkomende problemen groter worden door de complexere eisen die de maatschappij stelt. De kracht van een wijkteam zit in het beter en sneller kunnen stellen van de juiste diagnose voor deze groep. Trajecten worden daarmee effectiever.

Voor de niet kwetsbare en zelfredzame huishoudens is een tweedeling gemaakt in:

- *Gezinnen.* Ruim 50 procent van de Eindhoveners gezinnen is niet kwetsbaar. Wel kunnen zij een beroep doen op sociaal beleid vanwege een enkelvoudig probleem. De kwetsbare gezinnen hebben in principe hetzelfde profiel als bovengenoemde risicogezinnen, met het verschil dat deze gezinnen wel (nog) in staat zijn om de problemen zelf op te pakken.
- *Niet gezinnen.* Voor alleenstaanden en stellen zonder kinderen geldt dat ruim 70 procent niet kwetsbaar is. De groep kwetsbaar bestaat uit de drie groepen zoals hierboven aangegeven, veelal ouderen met een minimum inkomen, mensen die matig tot ernstig geestelijk ongezond of zwakbegaafd zijn, met dien verstande dat zij zelfredzaam zijn.

De omvang van de verschillende (sub)groepen in Eindhoven staan ook aangegeven in figuur 2.3.

Voor de achterliggende aannames en bronnen verwijzen we naar het bijbehorende Excel bestand.

2.3. Kosten doelgroep

Naast de omvang van de huishoudens is ook van belang wat de gemiddelde zorgconsumptie is van ieder type huishouden. Dat is nodig om de effecten van het nieuwe stelsel op de totale zorgconsump-

⁷ Bron: GGD Brabant Zuidoost, Op weg naar een gezonder Eindhoven, p34

⁸ Bron: CBS 2011, geestelijke ongezondheid in kaart



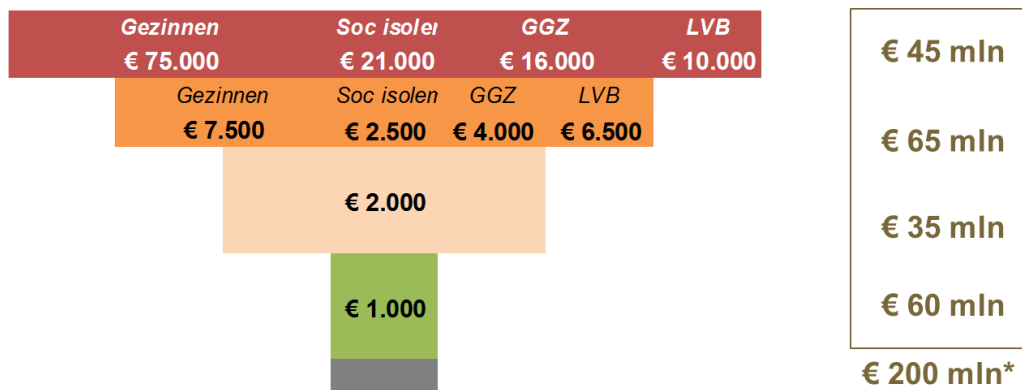
tie te kunnen inschatten. Onderstaande tabel laat op basis van analyses van geldstromen en productiecijfers van Eindhoven zien welk trajecten er in de verschillende typen huishoudens is te vinden.

Tabel 2.4. Gemiddeld aantal trajecten per type huishouden

Subgroep	Categorie	Totaal	Werk en inkomen ⁹	Zorg en Welzijn ¹⁰	Jeugd ¹¹	AWBZ	GGZ
Gezinnen	niet-kwetsbaar	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	-
	kw zelfredzaam	0,5	0,2	0,2	0,1	0,0	-
	niet-zelfredzaam	1,7	0,8	0,1	0,6	0,1	0,2
	top	7,0	0,9	0,1	5,1	0,5	0,4
Niet gezinnen	niet-kwetsbaar	0,3	0,1	0,1	-	0,0	0,1
	kw zelfredzaam	0,6	0,2	0,2	-	0,0	0,2
- Soc. isolement	niet-zelfredzaam	2,1	1,9	0,2	-	-	-
	top	5,0	1,5	2,6	-	0,8	-
- GGZ (z.kind)	niet-zelfredzaam	1,4	0,7	0,0	-	0,2	0,4
	top	3,4	1,0	1,2	-	0,2	1,0
- LVB (z.kind)	niet-zelfredzaam	1,7	1,3	0,0	-	0,4	-
	top	2,0	1,4	0,2	-	0,4	-

Wanneer we bovenstaande tabel vermenigvuldigen met de gemiddelde trajectprijs, resulteert het volgende kostenplaatje per type huishouden.

Figuur 2.7. Links: Gemiddelde kosten per hh per jaar. Rechts totale kosten per type hh



* Interventiekosten exclusief uitkeringen en MO

Beschouwd voor alle huishoudens in Eindhoven is het resultaat een omgekeerde piramide. Ruim 70 procent van de totale kosten (circa € 200 miljoen) gaat naar kwetsbare huishoudens. Daarbij bedragen de interventiekosten in de top 1,5 tot 10 keer de kosten van een huishouden dat weliswaar niet zelfredzaam is, maar niet geëscaleerd. Het loont dus om te voorkomen dat huishoudens escaleren.

⁹ Inclusief schuldhulpverlening

¹⁰ Inclusief WMO en GGD

¹¹ Inclusief gemeentelijke interventies voor risicogroepen en jeugd&veiligheid



3. Interventie en effecten

Dit hoofdstuk beschrijft de ambitie en werkwijze van WIJeindhoven (paragraaf 3.1 en 3.2) en de bedoelde en onbedoelde effecten hiervan (beleidstheorie, paragraaf 3.3).

3.1. Ambitie WIJeindhoven¹²

In november 2011 verscheen het rapport van het extern Comité WIJeindhoven. Dit comité had als opdracht een sociale uitvoeringspraktijk te schetsen die zou voldoen aan de kaders van het voorgenomen nieuw sociaal beleid in Eindhoven. Kern van dat beleid is een ontkokerde uitvoering, die uitgaat van eigen kracht van burgers, dichtbij burgers en hun leefomgeving, een meer generalistische professionele inzet en meer doorzettingsmacht.

Het extern comité stelt in haar rapport een systeeminnovatie voor, waarmee de gemeenteraad van Eindhoven in april 2012 heeft ingestemd. Kernpunten van deze systeeminnovatie zijn:

- Investeren op de sociale basisvoorzieningen (onderwijs, arbeidsmarkt, sport en cultuurvoorzieningen) waar iedere Eindhovenenaar gebruik van maakt of kan maken, zodat er minder noodzaak is om categoriaal beleid uit te voeren ten aanzien van specifieke groepen inwoners.
- Investeren op de ontwikkeling van eigen kracht en samenkracht in de samenleving.
- Oprichting van een nieuwe onafhankelijke organisatie met generalistisch werkende teams die los van de bestaande professionele kokers en instellingen in de brede sociale uitvoeringspraktijk kunnen acteren.
- Organiseren van een escalatielaag binnen de gemeente waar de generalistische teams op terug kunnen vallen op het moment dat er niet of niet tijdig wordt geleverd door de specialistische instellingen.
- Regievoering op de systeeminnovatie door de gemeente zelf, in samenspraak met partners in het sociale domein.

Uiteindelijk moet dit leiden tot *“duurzame effectiviteit in de sociale uitvoeringspraktijk en werkwijze in Eindhoven”*.

3.2. Interventie

In september 2012 is in twee startgebieden begonnen met de invoering van WIJeindhoven. Inmiddels zijn er twee teams (16 fte) actief. Het uitgangspunt daarbij is ‘werkenderweg leren’. Dat betekent dat de precieze werkwijze zich op veel punten nog moet uitkristalliseren. Om de effecten van een aanpak te kunnen kwantificeren, moet een (voorgenomen) interventie echter zo concreet mogelijk worden beschreven. Op basis van het rapport van het extern comité en best practices elders (bijvoorbeeld het frontlijn team in Heechterp-Schieringen en de Samen DOEN buurtteams in Amsterdam) hebben wij daarom, samen met betrokkenen uit de gemeente Eindhoven, ten behoeve van de MBKA de volgende ‘vertaling’ gemaakt van de kernpunten uit de systeeminnovatie.

¹² De tekst in deze paragraaf is gebaseerd op het raadsbesluit ‘systeeminnovatie sociaal beleid; de transformatie WIJeindhoven’, april 2012, en het rapport van het extern comité ‘Eindhoven, de sociaalste: ontwikkeling van samenkracht’, november 2011



De kern van WIJeinhoven zijn integraal en generalistisch werkende WIJeindhoventeams, waarbij de mogelijkheden van burgers centraal staan. Het team bestaat uit *'dwars denkende en doende professionals met lef en een groot hart, die als generalisten ieder vanuit hun eigen achtergrond het team en liefst ook de moederorganisatie kunnen voeden met hun specialistische kennis en ervaring'*¹³. Dit team richt zich niet alleen op hulp en ondersteuning aan huishoudens die dit (tijdelijk of langerdurend) nodig hebben, maar ook op samenlevingsopbouw: de ontwikkeling van eigen kracht en samenkracht. Dit krijgt invulling door contact te hebben met alle huishoudens in een wijk. Daar is ook voldoende capaciteit voor. De regie over de WIJeindhoven-teams ligt bij de gemeente. De werkwijze kenmerkt zich verder door:

- Een *outreaching* manier van werken. Het WIJeindhoventeam heeft contact met álle wijkbewoners. Op die manier wordt getracht de problemen, kansen en mogelijkheden van alle huishoudens boven tafel te krijgen.
- *Wederkerigheid*: in de contacten wordt bewoners gevraagd wat zij kunnen betekenen voor hun burens, familie en/of wijk.
- *Presentie* in de wijk. Het team heeft zijn uitvalsbasis in de wijk en de medewerkers zijn veel en vaak zichtbaar op straat aanwezig. 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 uit het WIJeindhoventeam gaan daarbij 'naast' het huishouden staan en helpen hen om het zelf te doen.
- Het principe *'1 huishouden, 1 plan, 1 hulpverlener'*. 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'¹⁴.
- 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.

NB. Aanvullende maatregelen voor het opvangen van de korting voor hulp bij huishouden (Wmo) en de gevolgen van de participatiewet zijn hier nog niet meegenomen¹⁵.

In de MKBA zetten wij deze 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.

In onderstaande figuur zijn de oude en de nieuwe werkwijze modelmatig tegen elkaar afgezet, waarbij het verschil scherper is neergezet dan dit in werkelijkheid is.

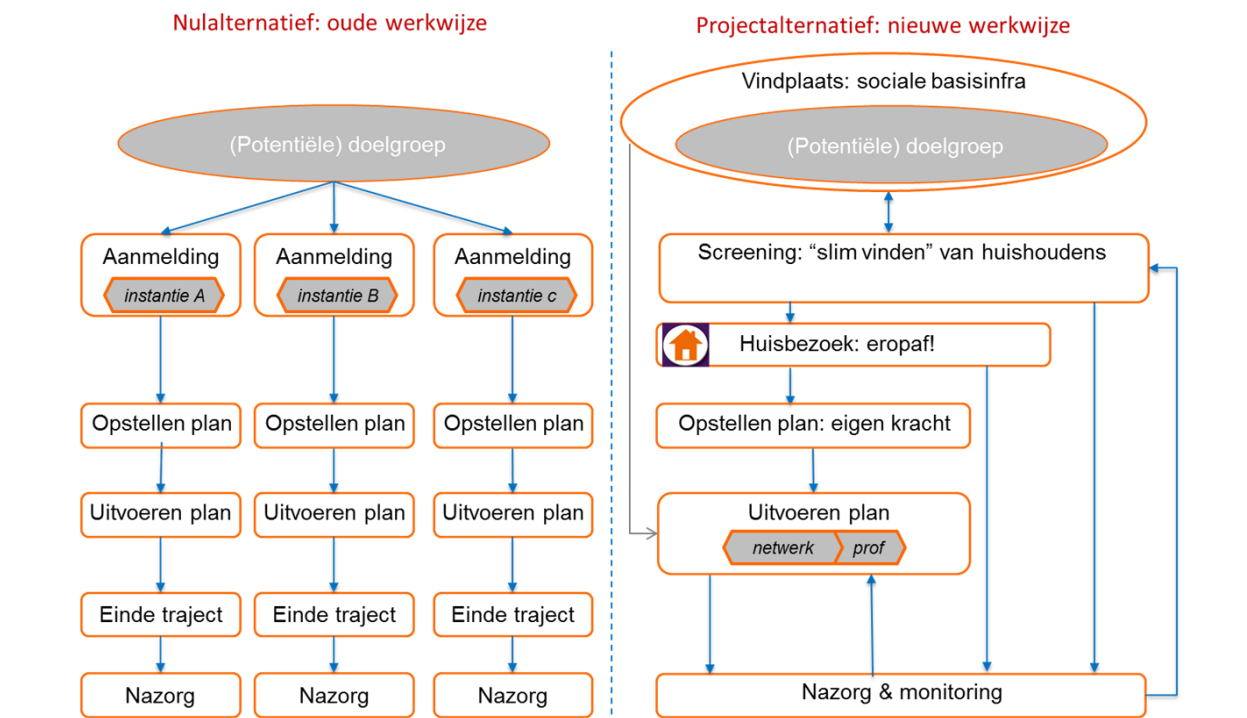
¹³ Bron: Quick Scan Frontlijnteam Heechterp-Schieringen, Daniël Giltay Veth en Yvonne Wijland, januari 2011

¹⁴ Bron: voortgangsrapportage Frontlijnteam Heechterp-Schieringen, juli 2009

¹⁵ Hiervoor waren in de zomer van 2012 nog geen plannen beschikbaar



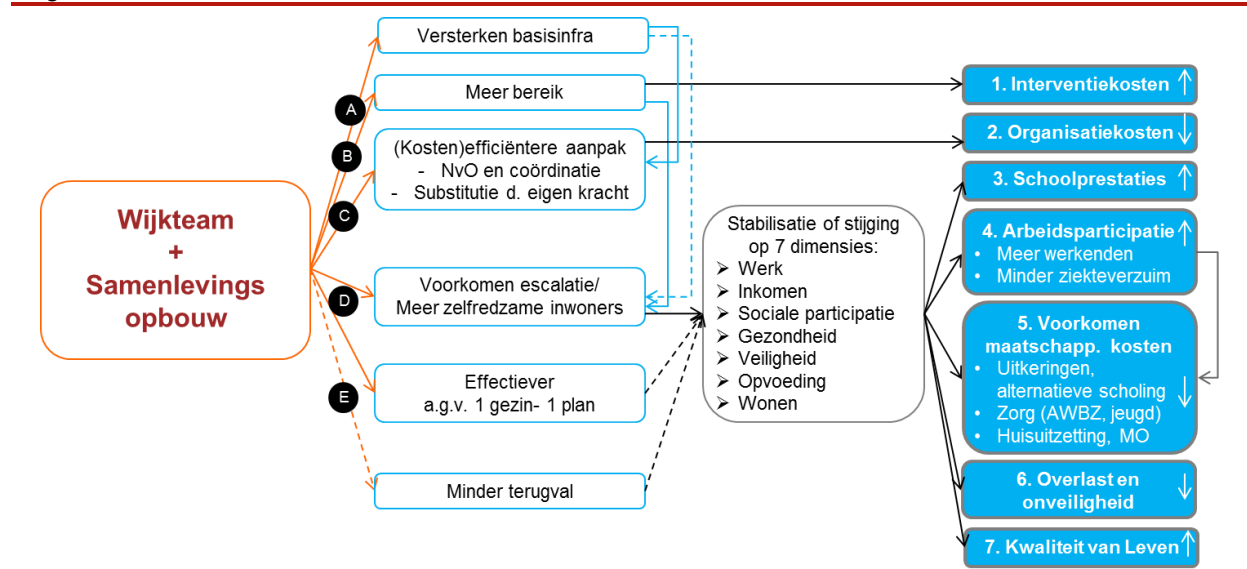
Figuur 3.1: modelmatige weergave van oude (nul-) en nieuwe werkwijze (projectalternatief)



3.3. 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 Arena-bijeenkomst op 29 oktober 2012 en samengevat in onderstaande figuur. We noemen dit de beleidstheorie. Links in de figuur staat de nieuwe werkwijze, rechts de maatschappelijke effecten hiervan.

Figuur 3.2: de effecten in beeld





De werkwijze van de WIJeindhoventeams (inclusief de samenlevingsopbouw) heeft op hoofdlijnen zes directe effecten. Door de aanpak wordt de basisinfrastructuur versterkt (A), waardoor er meer mogelijkheden zijn voor eigen kracht en samenkracht van burgers. Het bereik van de zorg en hulpverlening is eerder en groter (B), waardoor er minder escalaties zijn, maar waardoor tevens (mogelijk) de interventiekosten stijgen. De aanpak leidt tot efficiëntere hulpverlening (C) en is daardoor in potentie kostenbesparend. Er zijn minder escalaties en burgers zijn zelfredzamer en trajecten kunnen effectiever worden ingezet (D), waardoor meer huishoudens het einddoel bereiken. Er is minder terugval na het doorlopen van het traject (E). Hieronder worden de effecten nader toegelicht.

Organisatorische effecten (A, B en C)

De aanpak is laagdrempelig en outreachend. Hierdoor worden meer huishoudens met problemen eerder bereikt. De huisbezoeken die volgen zijn tijdsintensief en doordat meer huishoudens geholpen worden, volgen er meer interventies. Daartegenover staat het investeren in de basisinfrastructuur en het aanspreken van burgers op hun sociale betrokkenheid. Daardoor worden netwerken versterkt en de basis gelegd voor eigen kracht en zelfredzaamheid. De Eigen Kracht benadering en het 'naast' een huishouden gaan staan van de generalist, leiden ertoe dat een groot deel van de interventies door de frontlijnwerker en (het netwerk van) het huishouden zélf wordt uitgevoerd in plaats van door professionals. Dat leidt tot een kostenbesparing bij de reguliere spelers in het veld van onder meer welzijn, jeugdzorg, opbouwwerk et cetera (efficiencywinst). Daarnaast wordt bespaard op coördinatiekosten. De betrokken organisaties kunnen ook besparen wanneer bij een succesvolle aanpak duurdere specialistische hulp en interventies niet of in mindere mate nodig zijn (zie hieronder). Tot slot hebben de werkers meer plezier in hun werk doordat zij breder kunnen kijken en problemen oppakken. Dat leidt tot minder ziekteverzuim en dus tot lagere organisatiekosten.

Maatschappelijke effecten (D en E)

De nieuwe aanpak leidt in potentie tot effectievere hulpverlening. Ingrijpen gebeurt in veel gevallen vroegtijdig waardoor wordt voorkomen dat problemen (verder) escaleren. Problemen worden in samenhang benaderd in plaats van afzonderlijk. Meer huishoudens weten dus stabilisatie of sociale stijging te bereiken. De verbeterde positie van de huishoudens leidt tot vermeden maatschappelijke kosten. Denk daarbij aan minder uitkeringen, uithuisplaatsingen, maatschappelijk opvang, alternatieve scholingstrajecten, dure (tweede lijns)zorg en kosten voor politie en justitie door minder incidenten en criminaliteit. Door de blijvende monitoring en ondersteuning daalt het aantal huishoudens dat terugvalt in de problematiek.



4. Resultaten MKBA

In dit hoofdstuk presenteren we de resultaten van de indicatieve MKBA. We zetten de (extra) kosten van WIJeindhoven af tegen de totale maatschappelijke baten. Deze 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. In het algemeen geldt dat de (maatschappelijke) 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:

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

Omdat de aanpak pas kort van start is, zijn er nog weinig bewezen effecten, zeker op lange(re) termijn. Voor het bepalen van de effectiviteit van de aanpak is daarom zoveel mogelijk gebruik gemaakt van ervaringen elders, literatuuronderzoek en kengetallen. Dat betekent dat we de aanpak indicatief hebben doorgerekend op zijn potentie. Het gaat daarbij minder om het precieze saldo onder de streep, maar meer om het inzicht in hoe het werkt: wat zijn de randvoorwaarden en sleutels voor succes? Andersom, is de MKBA ook te gebruiken als kader of sturingsinstrument: hoeveel effect is nodig en aan welke effectiviteit moet worden voldaan om maatschappelijk rendabel te zijn? Of om de gemeentelijke opgave na de transitie te kunnen opvangen?

Dit hoofdstuk start met een aantal uitgangspunten die zijn gehanteerd bij het doorrekenen van de aanpak in 2 wijken (4.1). Daarna volgt een presentatie van de berekende kosten en de baten (4.2) en een toelichting daarop. Daarbij staat niet het saldo onder de streep centraal, maar het inzicht in de 'sleutels tot effectiviteit' (4.3). Tot slot volgt een doorkijk van de kosten en baten naar een uitrol over heel Eindhoven (4.4).

4.1. Aannames bij implementatie in de startgebieden

Sinds het najaar 2012 zijn er twee WIJeindhoventeams gestart met in totaal 16 fte. Een in Tongelre, in Lakerlopen, Doornakkers en Villawijk, en een in Gestel de buurten Bennekel, Blaarthem en Genderdal. In totaal gaat het in deze twee startgebieden om ruim 10.000 huishoudens. De opbouw van de piramide van deze gebieden wijkt af van Eindhoven als geheel (zie figuur 2.3). In plaats van ongeveer 35 procent kwetsbare huishoudens is dit bijna 50 procent. Ook de ernst van de problematiek verschilt. Zo zijn er verhoudingsgewijs twee keer zoveel ge-escaleerde gezinnen.

Bij het berekenen van de kosten en baten hebben wij de volgende uitgangspunten gehanteerd. Deze zijn gebaseerd op de aanpak van WIJeindhoven en op ervaringen met soortgelijke aanpakken elders.

- Alle huishoudens worden door de teams bereikt en zitten dus in de aanpak:

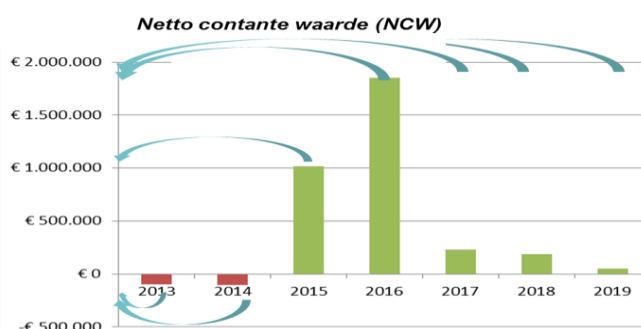
Totaal aantal huishoudens in de aanpak	10.800	Gezinnen	Niet gezinnen
Niet kwetsbaar of enkelvoudig	5.700	1.300	4.400
Kwetsbaar (meervoudig) zelfredzaam	3.000	1.300	1.700
Kwetsbaar (meervoudig) niet zelfredzaam	1.800	600	1.200
Top	250	50	200



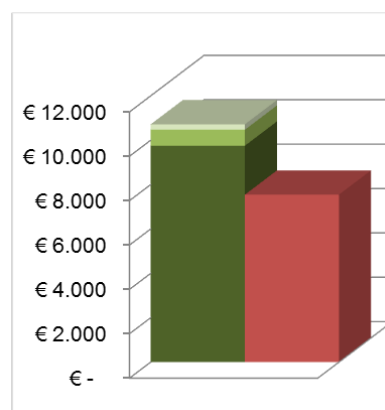
- De gemiddelde caseload is 95 huishoudens per fte. Daarmee kunnen alle huishoudens worden bereikt en worden de huishoudens die hulp nodig hebben geholpen. Dat zijn er ruim 2.400 (25 procent van het totaal).
- De totaal benodigde capaciteit in deze gebieden is 40 fte. Dit is inclusief de capaciteit die nodig is voor samenlevingsopbouw. We gaan er vanuit dat er 2 jaar nodig is om de aanpak volledig neer te zetten. Het eindbeeld staat met andere woorden in 2014. De totale effectiviteit valt overigens pas 2 jaar later (in 2016).
- Financiering van de teams geschiedt 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.
- Daarnaast houden we rekening met 10% frictiekosten in 2013 en 2014, voor bijvoorbeeld een kwartiermaker, het inregelen van een registratiesysteem et cetera.

4.2. Maatschappelijke kosten en baten van de startgebieden

In een MKBA worden alle kosten en baten weergegeven als netto contante waarde. Toekomstige geldstromen worden, via de discontovoet, vertaald in euro's van vandaag. Gedachte erachter is dat mensen een voorkeur hebben voor een euro vandaag boven een euro volgend jaar. Een euro kan immers vandaag op de bank worden gezet en is dan volgend jaar uitgegroeid tot een euro plus rente. In voorliggende MKBA zijn aldus alle kosten en baten van bijna 2 jaar WIJeindhoventeams in de startgebieden uitgezet in de tijd en vervolgens vertaald naar euro's van vandaag en opgeteld¹⁶.



Uit de indicatieve MKBA volgt dat 2 jaar WIJeindhoven in potentie een positief maatschappelijk saldo heeft van ongeveer 3,3 miljoen euro netto contant. De maatschappelijke kostenbaten-verhouding is ongeveer 1,45. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro 1,45 euro aan maatschappelijke baten oplevert. Wanneer de *immateriële* effecten (lichtgroen) - vermindering overlast en onveiligheid en een toename van de kwaliteit van leven van de huishoudens - niet in het saldo worden meegenomen, resulteert een nog altijd positief (financieel) saldo van 3,1 miljoen euro. Zonder de lange termijn baten (grasgroen) als gevolg van verbeterde schoolprestatie is het direct financieel saldo (binnen 5 jaar) ongeveer 2,9 miljoen euro.



¹⁶ Conform de landelijke richtlijnen hanteren we hierbij een discontovoet van 2,5% plus een risico-opslag van 5% voor de baten in de verre toekomst



Tabel 4.1. MKBA van WIJeindhoventeams in 2 startgebieden (NCW x €1.000)¹⁷

Resultaten indicatieve MKBA van 2 jaar WIJeindhoventeams				(NCW X 1.000)	
Totale kosten				€	7.600
1	Kosten nieuwe aanpak			€	4.900
2	Kosten agv meer gevonden HH			€	2.700
Totale baten				€	10.900
1	Besparing organisatiekosten & trajecten			€	5.800
	Nieuw voor Oud	€	4.400		
	Minder trajecten a.g.v. substitutie	€	1.200		
	Besparing intake, plannen en coördinatie	€	200		
2	Toename effectiviteit trajecten			€	1.800
	Succes Schuldhulpverlening	€	0		
	Succes opleiding en werk	€	800		
	Verbeterde schoolprestaties	€	800		
	Effect gezondheidszorg	€	200		
3	Voorkomen (escalatie)kosten ¹⁸			€	3.100
	Kwetsbaar	€	0		
	Niet-zelfredzaam	€	1.500		
	TOP	€	1.600		
4	Immateriële baten			€	200
	Toename kwaliteit van leven	€	100		
	Reductie overlast en onveiligheid	€	100		
MKBA saldo				€	3.300
	Financieel K-B-verhouding		1,40		
	Maatschappelijk K-B-verhouding		1,45		

Op basis de aannames over de effectiviteit (zie bijlage II voor een overzicht) is de conclusie dat invoering van de WIJeindhoventeams *in potentie* loont. Wel is er een aantal randvoorwaarden waar aan voldaan moet worden (zie paragraaf 4.3. sleutels tot effectiviteit).

4.2.1. Toelichting op de kosten

- De kosten van de nieuwe aanpak bestaan hoofdzakelijk uit de kosten van de teamleden. In het eindbeeld bestaat het team uit ongeveer 40 fte. Hierin is capaciteit opgenomen voor samenlevingopbouw. Dit is geraamd op ongeveer 4 fte. De totale personele kosten voor 2 jaar zijn € 4,7 miljoen¹⁹, met een netto contante waarde van ongeveer € 4,5 miljoen. De caseload van het team is 90 à 100 huishoudens per fte per jaar, overeenkomend met gemiddeld zo'n 13 uur per huishouden.

Type huishouden	in caseload	+ opbouwwerk	in actieve behandeling	gem. caseload
niet kwetsbaar of ev	10%	90%	10%	600 resp. 1.200
kwetsbaar (mv) zr	30%	-	30%	80
kwetsbaar (mv) niet zr	100%	-	50%	80

¹⁷ Afgeronde bedragen, dus afrondingsverschillen mogelijk

¹⁸ Voorkomen kosten politie en justitie PM

¹⁹ Loonkosten zijn inclusief werkgeverslasten, huisvesting, algemeen beheer en automatisering: frontlijnmedewerkers (schaal 9) € 75.900 en een teamleider (schaal 10) € 81.700



Jaarlijks wordt bij circa 2.400 huishoudens actief geïntervenieerd. De frictiekosten (voor o.a. een kwartiermaker) zijn circa 10%, ofwel ruim € 0,4 miljoen NCW.

Tabel 4.2: Kosten Wijndhoventeams 2013 en 2014

	Capaciteit 2013	Capaciteit 2014	Kosten 2013	Kosten 2014
Teamleden	16	40	€ 1.400.000	€ 3.300.000
Frictiekosten (10%)			€ 140.000	€ 330.000
Totaal kosten			€ 1.540.000	€ 3.630.000

2. Daarnaast worden er extra kosten gemaakt voor 'nieuw gevonden' huishoudens: door de outreachende inzet van de teams worden interventies ingezet in huishoudens waar nu geen actieve interventies zijn. Op korte termijn betekent dat een stijging van de interventiekosten, met ongeveer € 2.700.000 NCW (naar schatting ca 550 interventies per jaar extra zoals schuldhulpverlening, sociale activering, maatschappelijke dienstverlening, GGZ, jeugdzorg et cetera).

4.2.2. Toelichting op de baten

1. De aanpak leidt tot een besparing op organisatiekosten en interventies.
 - a. De medewerkers van het Wijndhoventeam worden ingezet volgens het principe 'nieuw voor oud'. Dat wil zeggen dat de werkzaamheden die zij eerst deden 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. Het gaat om een baat van € 4,4 miljoen NCW.
 - b. In de tweede plaats zijn er minder professionals nodig doordat de eigen kracht van huishoudens en hun netwerk beter wordt benut. Dit levert in potentie een directe besparing op van € 1,2 miljoen op het aantal professionele zorg- en hulpverleningstrajecten. In de afgelopen jaren is in Amsterdam al onderzoek verricht naar dit substitutie-effect. De uitkomsten van die onderzoeken verschillen sterk. Uit een inventarisatie van 100 opgestelde "Eigen Kracht" plannen²⁰ bleek dat professionals slechts circa 40% van de acties voor hun rekening nemen 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 Delft²¹ naar de duurzaamheid van Eigen Kracht blijkt dat het netto substitutie-effect na verloop van tijd slechts 10% bedroeg. Op basis van het bovenstaande gaan we uit van 90% uitgevoerd door professionals bij bestaande cases en 40% bij nieuwe cases²². Niet alle trajecten komen in dezelfde mate in aanmerking voor substitutie. Vooralsnog is ervan uitgegaan dat schuldhulpverlening, re-integratie en activering, WMO, welzijn en maatschappelijke dienstverlening en ambulante jeugdzorg potentieel gesubstitueerd kunnen worden.
 - c. Aanvullend is er nog een besparing mogelijk op afstemming en coördinatie van naar schatting een half uur per interventie. Toegepast op de ongeveer 1.600 trajecten in de caseload betekent

²⁰ Bron: Eigen Kracht-conferenties bij gezinnen in de regio Amsterdam, wat levert het op? Schuurman en Mulder, juni 2011

²¹ Bron: Maatschappelijke opbrengsten van Eigen Kracht conferenties, van Hulst, Jagtenberg en de Roo, TU Delft, samenvatting oktober 2011. Het volledige onderzoek is nog niet openbaar.

²² Zie de gevoeligheidsanalyse voor een doorrekening van de financiële effecten van méér benutting van eigen kracht



dit een baat van € 100.000 NCW. Daarnaast is er nog een baat van van € 100.000 NCW door de vermindering van overlegtafels voor multiproblematiek.

2. De effectiviteit van de trajecten neemt toe doordat deze niet los, maar in samenhang met elkaar worden ingezet.
 - a. Het succes van schuldhulpverlening kan naar schatting met 10 procent toenemen²³. Landelijke kengetallen geven aan dat ongeveer 45% van de huishoudens in een schuldhulpverleningstraject na 6 maanden financieel stabiel is²⁴. Een stijging van 10% komt overeen met per jaar 7 huishoudens extra financieel stabiel. Dit vertaalt zich voornamelijk in immateriële baten (kwaliteit van leven). De financiële baten betreffen voorkomen oplopende incassokosten en bedragen ongeveer € 6.000 NCW.
 - b. Eindhoven beschikt over ruime budgetten voor re-integratie en participatie. In het eindbeeld worden jaarlijks zo'n 265 trajecten ingezet. Uit onderzoek blijkt echter dat de netto-effectiviteit van re-integratie-inspanningen voor kwetsbare huishoudens over het algemeen laag is. Slechts enkele procenten stromen uit naar regulier werk *als direct gevolg* van een re-integratietraject²⁵. Om die reden ramen wij het aantal mensen dat *extra* uitstroomt uit de uitkering als gevolg van de nieuwe werkwijze voorzichtig op 7 mensen²⁶. Als gevolg hiervan dalen de kosten voor uitkeringen en stijgen de inkomens van de betreffende huishoudens. De netto contante waarde hiervan is € 0,8 miljoen.
 - c. De verwachting is dat bij kinderen in de betrokken huishoudens schooluitval afneemt. De inschatting is dat door de verbeterde gezinssituatie en zaken als huiswerkbegeleiding, mentoren et cetera de schooluitval met 5% gereduceerd kan worden. Op termijn zou dat 8 extra startkwalificaties per jaar betekenen. 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 een grotere kans op hoger loon en een lagere kans op een uitkering, alternatieve scholing en criminaliteit.
 - d. Het WIJteam heeft in potentie ook een positief effect op frequent huisartsenbezoek en het aantal doorverwijzingen naar de tweede lijn. In de doelgroep is mogelijk sprake van veel 'vage klachten' die veel tijd kosten in de eerste én de tweede lijn, maar die vaak een psychische oorzaak hebben. Door samenwerking met de huisartsen in de wijk is het de bedoeling om deze klachten 'af te vangen' en aldus onnodig bezoek aan huisartsen en doorverwijzingen naar de tweede lijn terug te dringen. Naar schatting kan huisartsenbezoek afnemen met 2% (200 per jaar), het aantal doorverwijzingen naar de tweede lijn met 1% (60 per jaar)²⁷. De financiële netto contante waarde daarvan is € 0,2 miljoen in 2 jaar.
3. De meer preventieve en outreachende manier van werken leidt naar verwachting tot een daling van het aantal escalaties in de wijk ofwel het afschalen van de problematiek. De omvang daarvan

²³ Bron: ervaringen elders, o.a. een steekproef in Den Haag

²⁴ Bron: Hiemstra en de Vries

²⁵ Bron: SEO, Kosten en Baten van re-integratie, Amsterdam 2006

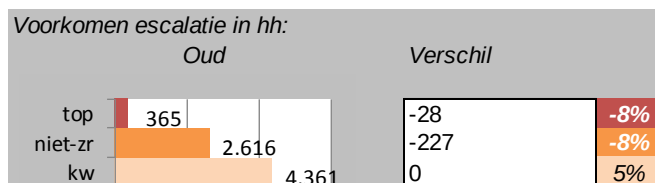
²⁶ Komt overeen met een toegenomen effectiviteit a.g.v. een integrale aanpak van 2 procent

²⁷ Bron: maatschappelijke kosten van ongeletterdheid en de evaluatie GEZ-vorming Overvecht (Agis Achmea, 2011)



laat zich pas op langere termijn kennen. In de wijk Heechterp-Schieringen in Leeuwarden, waar al enkele jaren een frontlijnteam actief is, was deze daling echter aanzienlijk: 2,5% van het aantal huishoudens in de caseload. Dat komt overeen met een vermindering van de top van de piramide met zo'n 10 procent. Ditzelfde percentage passen we ook toe in Eindhoven voor de afschaling van de problematiek van de bovenste lagen van de piramide.

Voor het aantal kwetsbare zelfredzame huishoudens is - op dit moment - nog onvoldoende bewijs dat de problemen in deze roep verminderen door de inzet van WIJ Eindhoven. Dit effect staat met ande-



re woorden op 0 procent. Per saldo wordt deze groep dus groter (immers de afgeschaalde groepen komen hier bij). De potentiële baat van de voorkomen escalaties bedraagt ongeveer € 3,1 miljoen NCW. Ongeveer de helft hiervan zijn voorkomen kosten van top-interventies (rood): 1. dure zorg en hulpverlening, bijvoorbeeld jeugdzorg, GGZ-zorg en maatschappelijke opvang (9 ton), 2. voorkomen productiviteitsverlies, (ziekteverzuim door hoge stress a.g.v. de problemen thuis) (1 ton), 3. voorkomen kosten gezondheidszorg (0,6 ton) en 4. voorkomen kosten van ontruiming (6 ton). Voor de niet zelfredzame huishoudens zijn de gemiddelde voorkomen kosten per gezin ongeveer 7.000 euro. Voor niet gezinnen is dit ongeveer 4.000 euro. Met 130 gezinnen en 97 overige huishoudens levert dit een totale baat op van 1,2 miljoen euro in het eindbeeld. Voor de twee jaren samen resulteert een bedrag van 1,7 miljoen euro. Netto contant is dit € 1,5 miljoen.

4. Tot slot zijn er immateriële baten.

- a. De kwaliteit van leven neemt toe, enerzijds door een stijging van het aantal huishoudens dat financieel stabiel is (ongeveer 14 huishoudens in 2 jaar), anderzijds door sociale activering (ongeveer 12 huishoudens in 2 jaar). Om deze baat in euro's uit te drukken wordt gerekend met zogenaamde gewonnen levensjaren²⁸: circa 26 extra huishoudens zonder financiële stress of met een zinvolle dagbesteding staat gelijk aan circa 7 gewonnen levensjaren. De ondergrens voor een gewonnen levensjaar is € 20.000²⁹. Dit levert de maatschappij ongeveer € 129.000 aan baten op (NCW).
- b. Daarnaast hebben de voorkomen escalaties een (klein) positief effect op de overlast en onveiligheid. Een verbeterde buurt levert niemand direct geld op. Toch is het mogelijk om deze waarde in euro's uit te drukken. Huizenprijzen zijn daarvoor als indicator een veelgebruikte manier. Mensen zijn immers bereid meer te betalen voor wonen in een veilige buurt dan in een onveilige. Vertaald in euro's bedraagt de immateriële baat van de verbeterde buurt ongeveer € 125.000 NCW.

4.3. Sleutels tot effectiviteit

Omdat de aanpak pas recent van start is gegaan en de effecten dus onzeker zijn, staan hieronder de belangrijkste voorwaarden voor een positieve MKBA. Het financiële effect van deze zogenaamde sleutels tot effectiviteit is samengevat in tabel 4.3.

²⁸ Zie ook www.RIVM.nl: ziektelastmodellen

²⁹ In veel MKBA's wordt ook gerekend met € 100.000. De maatschappelijke baten van de grotere kwaliteit van leven zijn in dat geval 5 keer zo groot



1. Uitrol volgens het principe “nieuw voor oud”

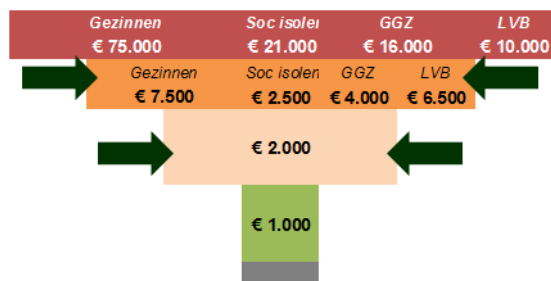
Uitgangspunt van de aanpak is nieuw voor oud: huidige hulpverleners gaan in het WIJeindhoventeam op een andere manier werken. De budgetten die in het huidige systeem worden ingezet voor bijvoorbeeld ambulante hulpverlening en welzijnswerk worden omgelabeld naar WIJeindhoven. Hetzelfde geldt voor de huidige budgetten voor samenlevingsopbouw³⁰. In de praktijk blijkt dat het veel (gemeentelijke) regie vraagt om dit ook te realiseren. Als dit niet volledig lukt en generalisten bijvoorbeeld voor een kwart additioneel gefinancierd worden, stijgt het saldo met € 1,1 miljoen - zie tabel 4.3. Een vergelijkbare redenering gaat uiteraard op voor de frictiekosten. Meer frictiekosten betekenen direct een navenant negatiever saldo.

2. Nieuw gevonden huishoudens

Het basisprincipe van de nieuwe werkwijze is dat er meer geïnvesteerd wordt in preventie en presentie om huishoudens eerder en beter te helpen. De cruciale vraag hierbij is: hoeveel extra inzet is noodzakelijk? We zien in een aantal aanpakken door het land dat het aantal nieuw gevonden huishoudens veel meer is dan 30 procent. Wanneer dit bijvoorbeeld 70 procent is, wat we eerder zijn tegengekomen, daalt het MKBA saldo met 1,7 miljoen euro. De opgave ligt in een goede *selectie* van de huishoudens voor interventie. Professionals in de teams moeten getraind worden om niet alles op te pakken dat voorhanden komt, maar als het kan ‘op de handen te gaan zitten’. Dit houdt overigens nauw verband met onderstaand punt dat niet alles wat gesignaleerd wordt, door professionals wordt uitgevoerd.

3. Substitutie door Eigen kracht

Een belangrijke baat van de aanpak ligt in de inzet van het eigen netwerk en de eigen kracht van de huishoudens in plaats van professionals. Ook hier zien we dat dit nog niet overal vanzelf gaat. Het gaat om een mentaliteitsverandering bij professionals. Vaak hebben ze nog de neiging om de regie van het huishouden over te nemen in plaats van *naast* het huishouden te gaan staan. Ook is het risico van generalisten die nog met een been in de moederorganisatie staan, dat ze een vooruitgeschoven post of loket worden van deze organisatie. In dit geval worden er niet minder trajecten door professionals uitgevoerd maar juist meer. Ook werken aan samenlevingsopbouw is een noodzakelijke randvoorwaarde. Het vraagt namelijk een inspanning om de ‘match’ te maken tussen mensen die een bijdrage willen leveren en mensen met een hulpvraag³¹. Van generalisten wordt ook gevraagd dat ze bij de huishoudens een beroep gaan doen op wederkerigheid. Tot slot kan deze baat alleen worden gerealiseerd als de ondersteuning ook duurzaam is, dus wanneer het netwerk ook na verloop van tijd nog bereid is om zich in te zetten. Dit betekent sturing op het percentage daadwerkelijk *uitgevoerde* afgesproken acties door het netwerk (in plaats van in de plannen opgenomen acties) en op betrokkenheid van het netwerk na 6, 12 en 18 maanden. Wanneer het substitutie-effect wegvalt daalt het saldo met € 1,2 miljoen.



³⁰ Bijvoorbeeld de budgetten voor ‘samenleven in zorgzame en leefbare buurten en wijken’ en ‘actieve en zorgzame burgers’ van het programma-onderdeel Welzijn

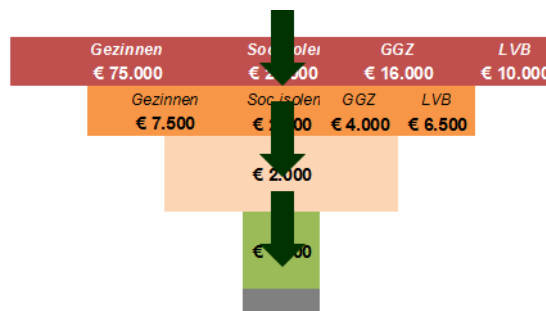
³¹ Zie bijvoorbeeld het project BUUV, een buurtmarktplaats voor hulp bij het huishouden, zorgruil en buurtdiensten in Haarlem



Andersom is een risico van het meer outreachend werken dat hulpverleners in al bekende huishoudens meer problemen 'zien' en dat de huishoudens in de caseload juist méér professionele zorg krijgen aangeboden. Als het aantal professionele hulpverleningstrajecten in bestaande cases stijgt tot 120%, daalt het MKBA saldo met € 1,2 miljoen.

4. Voorkomen escalatie

Een goed systeem van signaleren én oppakken is een noodzakelijke randvoorwaarde om escalatie te voorkomen. Logische vindplaatsen voor potentieel kwetsbare huishoudens zijn thuis (thuiszorg, verpleegkundige, woningcorporatie, huisarts), straat (wijkagent, jongerenwerk, zelforganisaties) en de school. Presentie, preventie en goede contacten met partners zijn dus een randvoorwaarde voor het voorkomen van escalaties. Dit is de tegenhanger van de randvoorwaarde onder punt 1, waar benadrukt werd dat te veel nieuwe huishoudens ophalen leidt tot een onnodige stijging van de kosten. Het komt neer op het slim vinden en selecteren van juist die huishoudens waar interventies noodzakelijk zijn.



Als het aantal voorkomen escalaties halveert daalt het MKBA saldo met € 1,3 miljoen.

5. Toename effectiviteit trajecten

Randvoorwaarden om de toename van de effectiviteit van de trajecten waar te maken zijn: een goede diagnose van het gezin als geheel en op elkaar afgestemde interventies. Dat betekent dat alle specialisten (denk aan jeugd, werk- en inkomen, GGZ en gezondheid) beschikbaar moeten zijn in de WIJ-eindhoven teams. Dit is een belangrijk aandachtspunt. Wanneer de effectiviteit niet toeneemt staat daar een verlies van ongeveer € 1,5 miljoen tegenover.

6. Terugdringen recidive

Tot slot is een belangrijke randvoorwaarde voor de verschillende batenposten het percentage huishoudens dat opnieuw in de problemen terecht komt. Het vermoeden is dat het aantal recidivisten hoog is, maar cijfers ontbreken, zowel voor de oude als de nieuwe werkwijze³². In de MKBA is gerekend met 30 procent. Wanneer dit 40 procent is, zal het saldo met 0,3 miljoen afnemen. Het is met andere woorden van belang om de huishoudens niet los te laten, maar hen blijvend te monitoren en blijvend te ondersteunen.

Tabel 4.3 is een samenvatting van de randvoorwaarden in de vorm van een gevoeligheidsanalyse.

³² Uit onderzoek van SEO naar de effectiviteit van re-integratietrajecten blijkt dat circa 20% van de naar werk uitgestroomde deelnemers, binnen een jaar weer terugvalt in de uitkering.



Tabel 4.3. Gevoeligheidsanalyse indicatieve MKBA WIJeindhoven

Risico	Effect op MKBA saldo (€ x miljoen)	
1. Kosten (uitrol) van de aanpak		
- 25% additioneel i.p.v. 0%	€	- 1,1
- 20% i.p.v. 10% frictiekosten in de uitrol naar eindbeeld	€	- 0,4
2. Nieuw gevonden		
- 70% i.p.v. 30% nieuwe hh	€	- 1,1
3. Substitutie-effect		
- 100% i.p.v. 90% door professionals	€	- 1,0
- 75% i.p.v. 90% door professionals	€	+ 0,6
- 120% i.p.v. 90% door professionals in bestaande cases	€	- 1,2
4. Voorkomen escalatie		
- 1% i.p.v. 2% resp. 12,5% i.p.v. 25% voorkomen escalaties	€	- 1,3
5. Effectiviteit trajecten		
- 0% i.p.v. 10% succes SHV	€	- 0,05
- 0% i.p.v. 2% succes werk	€	- 0,5
- 0% i.p.v. 5% vermindering schooluitval	€	- 0,8
- 0% minder consumptie gezondheidszorg i.p.v. -2% (1 ^e) en -1% (2 ^e)	€	- 0,1
6. Percentage recidive		
- 40% terugval i.p.v. 30%	€	- 0,3
7. Hoogte risico-opslag baten: +2%	€	- 0,3

In deze tabel staat ook een meer technische factor die vaak van grote invloed is op het MKBA-saldo, namelijk de hoogte van de discontovoet. Volgens de MKBA-richtlijnen bestaat de reële discontovoet uit een risicovrije voet van 2,5%³³, plus een risico-opslag, afhankelijk van de mate van onzekerheid. Hoe onzekerder de baten, hoe hoger de risico-opslag en hoe minder de baten in de toekomst meetellen. De gevoeligheidsanalyse laat zien wat het effect is van een extra risico-opslag van 2% op de baten.

4.4. Maatschappelijke kosten en baten heel Eindhoven

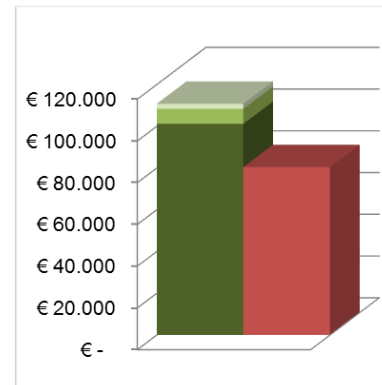
In de voorgaande paragrafen zijn de mogelijke resultaten beschreven van 2 jaar WIJeindhoven in de startgebieden. In deze paragraaf gaan we in op de potentiële kosten en baten van uitrol over de hele stad. Aanname daarbij is dat het eindbeeld na 4 jaar is bereikt. Dit betekent:

- 280 fte generalisten die werken in de WIJeindhoventeams;
- ruim 18.000 huishoudens waar deze teams actief hulp en ondersteuning bieden;
- ongeveer 3.000 zijn 'nieuw' gevonden huishoudens;
- leidend tot een vermindering van de bovenste lagen van de piramide met ongeveer 10%, ofwel 1600 huishoudens.

³³ Brief van de minister van Financiën, dd 8 maart 2007, kenmerk IRF 2007-0090 M



Uit de indicatieve MKBA volgt dat uitrol van WIJ Eindhoven over de hele stad in potentie een positief maatschappelijk saldo heeft van ongeveer 30 miljoen netto contant. De maatschappelijke kostenbatenverhouding is ongeveer 1,40. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro 1,40 euro aan maatschappelijke baten oplevert. Wanneer de *immateriële* effecten (lichtgroen) - vermindering overlast en onveiligheid en een toename van de kwaliteit van leven van de huishoudens - niet in het saldo worden meegenomen, resulteert een nog altijd positief (financieel) saldo van 28 miljoen euro. Zonder de lange termijn baten (grasgroen) als gevolg van verbeterde schoolprestatie is het direct financieel saldo (binnen 5 jaar) ongeveer 20 miljoen euro.



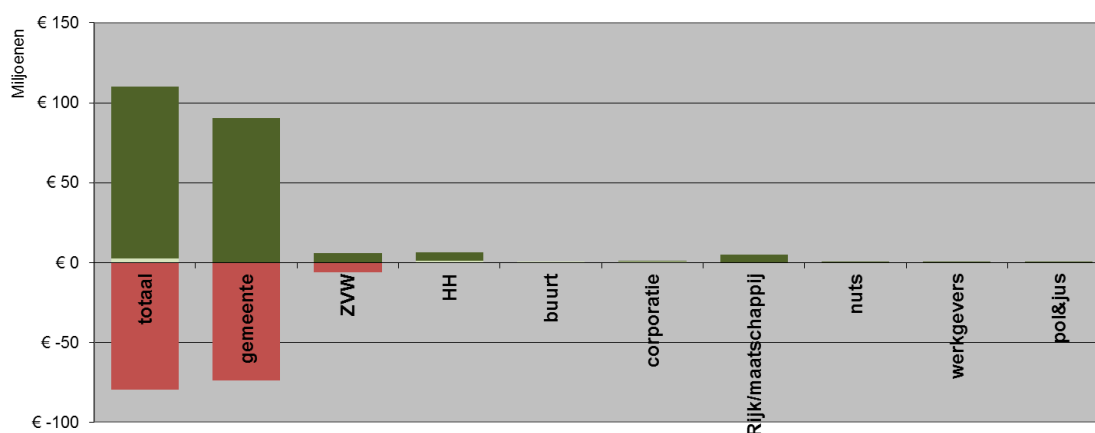


5. Verdelingseffecten en vertaling begroting

5.1. Verdeling per actor

Niet alleen het totale saldo is belangrijk, maar ook de verdeling van de kosten en baten over de verschillende betrokken partijen. Onderstaand figuur geeft deze verdeling, gebaseerd op de indicatieve MKBA van uitrol van WIJeindhoven over de hele stad.

*Figuur 5.1: verdelingseffecten per actor ná transitie, gebaseerd op heel Eindhoven**



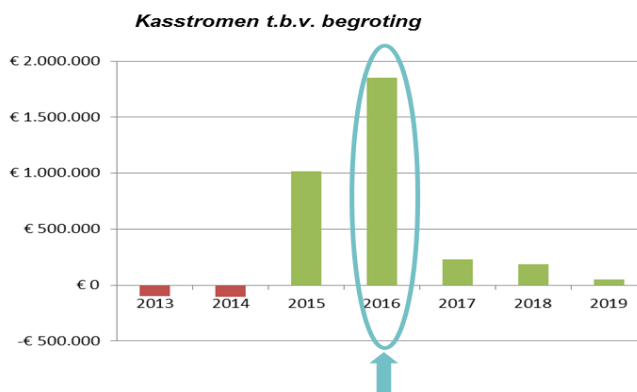
* donkergroen: financiële baten, lichtgroen: immateriële baten

Na decentralisatie van de budgetten heeft de gemeente een positieve businesscase. De nieuwe werkwijze draagt dus bij aan de financiële opgave waar de gemeente voor staat. Uiteraard profiteren de betrokken huishoudens, zowel financieel als immaterieel, in de vorm van gewonnen kwaliteit van leven. Ook het Rijk heeft baat bij de aanpak door de voorkomen kosten voor maatschappelijke opvang en uitkeringen.

De vertaling van deze verdelingseffecten naar kasstromen en de gemeentebegroting staat in de volgende paragraaf.

5.2. Vertaling naar gemeentebegroting

In een MKBA worden alle kosten en baten weergegeven als netto contante waarde. In de (gemeente-) begroting gaat het echter om nominale kasstromen. Daarom hebben we in deze paragraaf de resultaten van de MKBA 'terug vertaald' naar kasstromen per jaar. Het grootste deel van deze kasstromen wordt, na de transitie van jeugdzorg en AWBZ-begeleiding, na 2014 en 2015 onderdeel van de gemeentebegroting.





De winst van de aanpak is niet direct te verzilveren. Het duurt immers enkele jaren voordat de aanpak volledig 'staat'. Daarnaast valt een deel van de winst van de aanpak - met name de voorkomen kosten van escalatie - pas een paar jaar ná de interventie. In 2016 is het eindbeeld bereikt van de aanpak. Twee jaar later, in 2018, is ook het financiële eindbeeld zichtbaar in de gemeentebegroting.

We behandelen hier de gevolgen voor de begrotingen slechts op hoofdlijnen. Het achterliggende Excelmodel biedt de mogelijkheid tot meer uitgebreide analyses per geldstroom of dienst. Het model wordt voor dit doel ter beschikking gesteld aan de opdrachtgever.

Tabel 5.2: Budgettaire saldo per geldstroom in 2018 (x € 1.000)

	Werk&Ink	Zorg&Welzijn ³⁴	Jeugd ³⁵	Totaal gemeente	ZVW	Rijk/maatschappij
Kosten	6.800	18.450	8.000	33.250	2.750	0
Baten	10.100	19.750	13.200	43.050	3.000	1.650
Saldo	3.300	1.300	5.200	9.800	250	1.650

De nieuwe werkwijze draagt in het eindbeeld jaarlijks bijna € 10 miljoen bij aan het goedmaken van de korting van € 12 miljoen als gevolg van de transities.

³⁴ Inclusief getransiteerde AWBZ-begeleiding

³⁵ Inclusief getransiteerde jeugdzorg, jeugd GGZ en AWBZ-jeugd



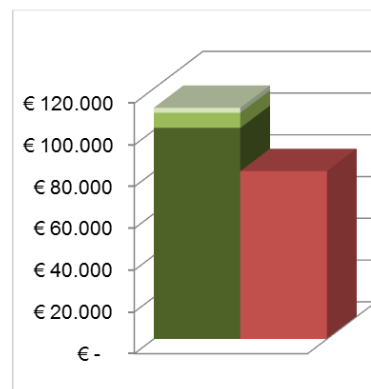
6. Conclusie en aanbevelingen

WIJeindhoven loont...

Uit de indicatieve MKBA volgt dat uitrol van WIJeindhoven over de hele stad in potentie een positief maatschappelijk saldo heeft van ongeveer 30 miljoen netto contant. Aanname daarbij is dat het eindbeeld na 4 jaar is bereikt. Dit betekent:

- 280 fte generalisten die werken in de WIJeindhoventeams;
- ruim 18.000 huishoudens waar deze teams actief hulp en ondersteuning bieden;
- ongeveer 3.000 hiervan zijn 'nieuw' gevonden huishoudens;
- de inzet leidt tot een vermindering van de bovenste lagen van de piramide met ongeveer 10%, ofwel 1600 huishoudens.

De maatschappelijke kostenbaten-verhouding is ongeveer 1,40. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro 1,40 euro aan maatschappelijke baten oplevert. Wanneer de *immateriële* effecten (lichtgroen) - vermindering overlast en onveiligheid en een toename van de kwaliteit van leven van de huishoudens - niet in het saldo worden meegenomen, resulteert een nog altijd positief (financieel) saldo van 28 miljoen euro. Zonder de lange termijn baten (grasgroen) als gevolg van verbeterde schoolprestatie is het direct financieel saldo (binnen 5 jaar) ongeveer 20 miljoen euro.



... mits is voldaan aan de volgende randvoorwaarden

Uit de kosten baten analyse kunnen de volgende randvoorwaarden en sleutels voor succes worden gedestilleerd.

- *Uitrol volgens het principe nieuw voor oud.* Huidige hulpverleners gaan in het WIJeindhoventeam op een andere manier werken. De budgetten die in het huidige systeem worden ingezet voor bijvoorbeeld ambulante hulpverlening en welzijnswerk worden omgelabeld naar WIJeindhoven.
- *Slim vinden en selecteren* van huishoudens voor interventie. Het basisprincipe van de nieuwe werkwijze is dat er meer geïnvesteerd wordt in preventie en presentie om huishoudens eerder en beter te helpen. De cruciale vraag hierbij is: hoeveel extra inzet is noodzakelijk? We zien in vergelijkbare aanpakken door het land dat het aantal nieuw gevonden huishoudens soms erg hoog is. Professionals in de teams moeten dus getraind worden om niet alles op te pakken dat voorhanden komt, maar als het kan 'op de handen te gaan zitten'. Daar staat tegenover dat vroegtijdig signaleren én oppakken noodzakelijke randvoorwaarden zijn om escalatie te voorkomen. Presentie, preventie en goede contacten met partners horen daarbij. Het komt dus neer op het slim vinden én selecteren van juist die huishoudens waar interventies noodzakelijk zijn.
- *Substitutie door Eigen Kracht.* Een belangrijke baat van de aanpak ligt in de inzet van het eigen netwerk en de eigen kracht van de huishoudens in plaats van professionals. Ook hier zien we dat dit nog niet overal vanzelf gaat. Nodig zijn:



- een mentaliteitsverandering bij professionals. Vaak hebben ze nog de neiging om de regie van het huishouden over te nemen in plaats van *naast* het huishouden te gaan staan. Ook het teveel fungeren als 'vooruitgeschoven post' voor de moederorganisatie is een risico voor gedetacheerde generalisten;
 - werken aan samenlevingsopbouw. Het vraagt namelijk een inspanning om de 'match' te maken tussen mensen die een bijdrage willen leveren en mensen met een hulpvraag³⁶. Van generalisten wordt daarom ook gevraagd dat ze bij de huishoudens een beroep gaan doen op wederkerigheid;
 - het realiseren van duurzame netwerkondersteuning, dus een netwerk dat ook na verloop van tijd nog bereid is om zich in te zetten.
- *Een goede diagnose* van het huishouden als geheel en op elkaar afgestemde interventies. Dat betekent dat alle specialismen beschikbaar moeten zijn in de WIJeindhoventeams. Ervaringen elders leren dat vooral jeugd- en GGZ-kennis niet altijd zijn vertegenwoordigd. Dit is een aandachtspunt voor de samenstelling. Om te komen tot een afgestemde, domeinoverstijgende aanpak moet voorts de regie in één hand liggen. Zowel over de zorg(coördinatie) in het huishouden als over de (personele inzet in de) WIJeindhoventeams. De gemeente is daarbij de meest logische partij - temeer omdat over enkele jaren de betreffende geldstromen onder gemeentelijke regie vallen.
- Om terugvallen in de (multi)problematiek te voorkomen is het nodig om de huishoudens niet *'los te laten'* maar hen blijvend te volgen en zo nodig - tijdig en tijdelijk - weer te ondersteunen.

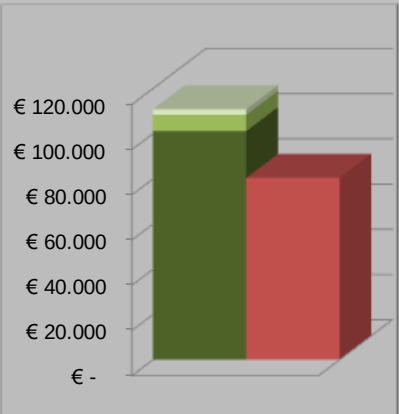
Indien aan de randvoorwaarden wordt voldaan, is de inschatting dat de nieuwe werkwijze in het eindbeeld jaarlijks bijna € 10 miljoen bijdraagt aan het goedmaken van de korting van € 12 miljoen als gevolg van de transitie. Andersom kan het MKBA-model worden gebruikt om inzichtelijk te maken hoe de volledige € 12 miljoen goed gemaakt kunnen worden.

-0-0-0-

³⁶ Zie bijvoorbeeld het project BUUV, een buurtmarktplaats voor hulp bij het huishouden, zorgruil en buurtdiensten in Haarlem



Bijlage I Cockpit en instellingen

Aanname		Hoeveelheid		Kosten en Baten	
INVOER		EFFECT		NCW X 1.000	
Effect slim vinden (doelgroep)		Eindbeeld		Totale kosten	€ 80.454
1. % van adressen dat 'nieuw' is		Aantal hh in de aanpak:		1 Kosten nieuwe aanpak	€ 40.438
zelfredzaam	10%	hh 'in behandeling'		2 Eenmalige (frictie)kosten	€ 4.816
niet-zelfredzaam	30%	w.v. nieuw		3 Kosten agv meer gevonden HH	€ 27.483
Effect interventies (in behandeling)		Effectiviteit		4 Kosten samenlevingsopbouw	€ 7.718
2. Samenlevingsopbouw		hh financieel stabiel		Totale baten	
Substitutie bestaande cases:		mensen aan het werk		1 Besparing organisatiekosten & trajecten	€ 61.863
zelfredzaam	90%	kinderen met startkwalificatie		2 Toename effectiviteit	€ 15.203
niet-zelfredzaam	90%	Minder doorverwijzingen 2e lijn		Succes schuldhulpverlening	€ 61
Substitutie nieuwe cases:		Voorkomen escalatie in hh:		Succes opleiding en werk	€ 5.369
zelfredzaam	40%	Oud		Verbeterde schoolprestaties	€ 7.892
niet-zelfredzaam	40%	Verschil		Besparing zorgkosten	€ 1.880
3. Effectiviteit		top		3 Voorkomen (escalatie)kosten	€ 31.295
a. Succes trajecten		niet-zr		Kwetsbaar (mv)	€ -
succes schuldhulpverlening	10%	kw		Niet zelfredzaam (mv)	€ 15.356
succes opleiding en werk	2%	1.625		Top	€ 15.939
direct naar werk	0%	11.877		4 Immateriele baten	€ 2.425
vermindering schooluitval	-5%	-178		Toename kwaliteit van leven	€ 1.290
Afname consulten eerste lijn	-2%	-1459		Reductie overlast en onveiligheid	€ 1.136
Afname doorverwijzing tweede lijn	-1%	0		MKBA saldo	
b. Voorkomen escalatie		Kosten en baten		Financieel K-B-verhouding	
kwetsbaar	0%			Maatschappelijk K-B-verhouding	
niet-zelfredzaam	25%	19.458		Maatschappelijk Rendement	
TOP	2%			Minder overlastgevende huishoudens	
Effect nazorg en monitoring (terugval)				Extra jongeren van de straat	
4. % recidive	30%			Aantal gewonnen levensjaren (Qaly's)	
Overig					
Frictiekosten	10%				
Additionele inzet	0%				



Bijlage II Trajecten

Hulptrajecten per type HH			Totaal	Schuldhelpverlening	Reïntegratie en participatie	Armoedebeleid	WMO	Welzijn / maatschappelijke dienstver.	O&O gemeente	jeugd-GGZ (ZVW)	Gesloten Jeugdzorg	Provinciale jeugdzorg	AWBZ begeleiding volwassenen	AWBZ begeleiding jeugd	AWBZ-jeugd VG en LVG (ZiN)	GGZ
gem. trajecten per hh (incl top)				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sociaal isolement	2,4	€ 5.482	0,0	0,4	1,4	0,1	0,3	-	-	-	-	-	0,1	-	-	-
Risico-gezinnen	2,4	€ 13.590	0,1	0,2	0,6	0,0	0,0	0,2	0,4	0,01	0,6	-	0,1	-	-	0,2
GGZ (z. kinderen)	1,6	€ 6.121	0,1	0,1	0,5	0,1	0,1	-	-	-	-	0,2	-	-	-	0,5
Zwakbegaafd (z. kinderen)	1,7	€ 7.718	0,1	0,3	0,9	0,0	0,0	-	-	-	-	0,3	-	-	0,1	-
gem. trajecten per hh in top				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sociaal isolement	5,0	€ 21.466	0,1	0,0	1,4	0,3	2,4	0,0	0,0	0,00	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Risico-gezinnen	7,3	€ 75.190	0,3	0,0	0,6	0,0	0,1	0,3	1,7	0,14	3,3	0,0	0,5	0,0	0,4	0,4
GGZ (z. kinderen)	3,4	€ 15.810	0,5	0,0	0,5	0,1	1,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,2	0,0	0,0	1,0	1,0
Zwakbegaafd (z. kinderen)	2,0	€ 10.082	0,5	0,0	0,9	0,0	0,2	0,0	0,0	0,00	0,0	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0
bron: van Montfort en Bijleveld, aangevuld met inschatting experts,																
gem. trajecten per hh (kw nzt)				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sociaal isolement	2,1	€ 4.419	0,02	0,4	1,4	0,1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Risico-gezinnen	1,9	€ 7.581	0,1	0,2	0,6	0,0	0,0	0,2	0,3	0,0	0,3	-	0,1	-	0,2	0,2
GGZ (z. kinderen)	1,4	€ 4.109	0,1	0,2	0,5	0,0	0,0	-	-	-	-	0,2	-	-	0,4	0,4
Zwakbegaafd (z. kinderen)	1,7	€ 6.536	0,0	0,3	0,9	0,0	0,0	-	-	-	-	0,3	-	-	0,1	-
gem. kosten per traject				2.404	5.372	1.106	3.136	1.050	4.909	3.488	65.000	12.315	10.907	5.683	25.000	4.181
licht		€	2.404	€ 5.372	€ 1.106	€ 3.136	€ 1.050	€ 4.641	€ 2.995	€ 65.000	€ 9.768	€ 6.977	€ 5.683	€ 25.000	€ 2.493	€ 2.493
zwaar		€	2.404	€ 5.372	€ 1.106	€ 3.136	€ 1.050	€ 8.910	€ 4.295	€ 65.000	€ 15.000	€ 19.500	€ 5.683	€ 25.000	€ 8.631	€ 8.631
kosten per hh (kw zr)			19.458													
niet gezinnen	10.956	€ 1.906	0,00	0,02	0,13	0,17	0,06	-	-	-	-	0,03	-	-	-	0,170
gezinnen	8.502	€ 1.643	0,00	0,02	0,13	0,17	0,06	0,01	0,06	-	0,02	-	0,032	0,005	-	-
kosten per hh (niet kwetsbaar ev)			64.563													
niet gezinnen	50.132	€ 953	0,002	0,012	0,064	0,087	0,029	-	-	-	-	0,014	-	-	-	0,085
gezinnen	14.430	€ 821	0,002	0,012	0,064	0,087	0,029	0,007	0,028	-	0,008	-	0,016	0,002	-	-
kosten per hh (kwetsbaar niet zr)			-													
niet gezinnen		€ 5.021	0,04	0,31	0,95	0,05	0,03	-	-	-	-	0,18	-	0,02	0,13	0,13
gezinnen		€ 7.581	0,05	0,18	0,60	0,02	0,04	0,18	0,27	0,00	0,33	-	0,07	-	0,16	0,16



Bijlage III Aansluiting analyse geldstromen en 7 zebra's

gemeentelijke geldstromen sociaal domein	LPBL (2012)	IV: interventie	BV: basisvoorziening	Interventies in MKBA
Uitkeringen levensonderhoud	€ 93.444	€ 93.444	€ -	via voorkomen kosten uitkeringen
Armoedebeleid	€ 23.309	€ 23.309	€ -	ja
Reintegratie en participatie/uitstroombevordering	€ 55.578	€ 16.519	€ 39.059	Reintegratie/participatie als interventie. WSW en inburgering zijn basisvz
Maatschappelijke zorg / stedelijk kompas	€ 17.739	€ 17.739	€ -	via voorkomen escalaties
Inburgering	€ 6.656	€ -	€ 6.656	nee, taak verdwijnt
WMO individueel	€ 30.614	€ 30.614	€ -	volledig als interventie
Welzijn	€ 17.092	€ 5.753	€ 11.339	Ouderenwerk, SHV en AMW als interventie, rest is basisvz*
Jeugd en onderwijs	€ 34.550	€ 7.322	€ 27.228	interventies O&O, rest is basisvz
overige geldstromen SD	€ 41.846	€ -	€ 41.846	betreft o.a. cultuur en sportprogrammering, is basisvz
Totaal analyse LPBL	€ 320.828	€ 194.700	€ 126.128	
Totaal zeven Zebra's	€ 321.358			



Profiel LPBL

LPBL is een gespecialiseerd economisch adviesbureau. Wij ondersteunen opdrachtgevers bij het nemen van complexe beslissingen. Onze methode: objectiveren van keuzemogelijkheden. Wij zijn van de cijfers - cijfers als instrument om besluiten te nemen. Regelmatig werken wij op projectbasis samen met andere kleine en grote bureaus, vanwege extra capaciteit of vanwege expertise die wij (of zij) zelf niet in huis hebben. MKBA, KEA en MCA zijn instrumenten die we regelmatig gebruiken. Zo hebben we mede aan de basis gestaan van de ontwikkeling van de MKBA-systematiek bij V&W (OEI), en waren we recent betrokken bij de ontwikkeling van het instrument in het sociale domein.

Recente voorbeeldprojecten zijn:

- MKBA herziening jeugdstelsel in Amsterdam;
- MKBA Kolenkit Amsterdam;
- MKBA's "frontlijnwerken" voor de gemeenten, Nijmegen, Eindhoven, Deventer, Roosendaal, Dordrecht, Leeuwarden, Rotterdam, Tilburg, Arnhem, Hoogeveen, Hoogezand-Sappemeer (deels in uitvoering);
- MKBA MPG-aanpak in Amsterdam;
- MKBA 8-straten aanpak in Pendrecht, Rotterdam;
- MKBA sociaal casemanagement gemeente Den Haag;
- MKBA vernieuwing aanpak Schilderswijk, i.o.v. gemeente Den Haag;
- MKBA decentralisatie extramurale begeleiding AWBZ, i.o.v. gemeente Den Haag;
- MKBA 10 jaar investeren in Spangen, i.o.v. Woonstad;
- MKBA Gezonde wijk i.o.v. VWS en gemeente Utrecht;
- MKBA 1-gezin-1-plan i.o.v. experimentgemeenten 'Achter de Voordeur' 2010
- MKBA verstedelijkingsstrategieën regio Rotterdam i.o.v. min VROM en BO MIRT, 2011
- Sociale baten van fysieke investeringen in Hoogvliet (ministerie van VROM, in samenwerking met Atlas voor gemeenten), 2010
- Publicatie: 'werken aan maatschappelijk rendement', handreiking voor opdrachtgevers van MKBA's in het sociale domein, i.o.v. ministerie van BZK, 2011
- Economische Effecten van ss De Rotterdam, i.o.v. Woonbron en de SEV, 2010
- MKBA Schuldhulpverlening i.o.v. gemeente Rotterdam, 2009
- MKBA Gezondheid in de Schilderswijk i.o.v. VROM/WWI i.c.m. gemeente Den Haag
- Economische Effecten en MKBA verbouwing Rijksmuseum i.o.v. Gemeente Amsterdam. Onderzoek naar de effecten van de vertraging bij de verbouwing van het Rijksmuseum, 2008
- Actieprogramma Jeugd & Veiligheid Rotterdam – samen met betrokken partijen in workshops formuleren concrete doelstellingen en mijlpalen actieprogramma t.b.v. monitorinstrument (jeugd-consul gemeente Rotterdam), i.o.v. gemeente Rotterdam, 2008
- Opstellen van de MKBA Brede School (vanuit Atlas voor Gemeenten) i.s.m. Berenschot en Oberon (i.o.v. ministerie van OCW).