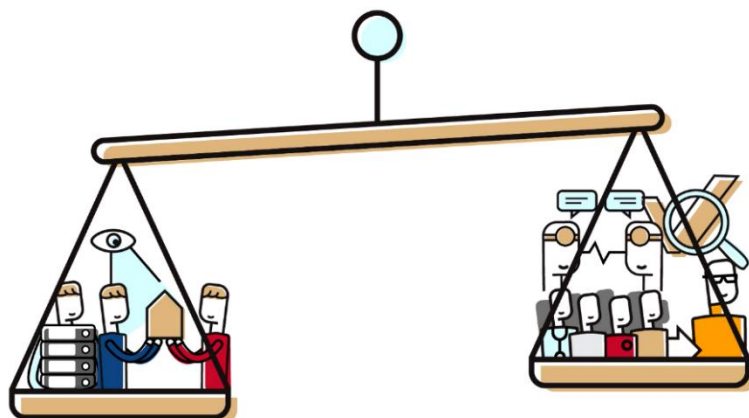




Onderbouwing beleidsplan West Betuwe

- Bekeken vanuit maatschappelijk rendement -



Opgesteld door:
LPBL, Veroni Larsen en Merei Lubbe

Op verzoek van: gemeente West Betuwe

Datum: april 2021



Inhoud

1. Inleiding.....	2
1.1. Aanleiding en vraagstelling.....	2
1.2. Aanpak en leeswijzer.....	2
2. Beleidsplan West Betuwe.....	3
2.1. Doelstelling beleidsplan.....	3
2.2. Maatregelen 'bouwen aan sociale kracht'	4
2.3. Beoogde effecten nieuwe werkwijze.....	5
3. Gebruik van voorzieningen Jeugd en Wmo	7
3.1. Benchmark en ontwikkeling Jeugd	7
3.2. Benchmark en ontwikkeling Wmo.....	8
3.3. Doelgroep en zorgconsumptie op maat	10
4. Potentie Sociaal team.....	12
4.1. Kosten, huishoudens en werkzaamheden	12
4.2. Potentiële maatschappelijke baten	14
4.3. Benodigde inzet van capaciteit en middelen.....	18
5. Conclusie en aanbeveling	20
Bijlagen:	
I. Overzicht gebruikte bronnen	22
II. Werkwijze MKBA, EffectenArena en dossieranalyse	23
III. Selectie Benchmark gemeenten.....	27
IV. Zorgconsumptieprofiel en geldstromen	29
V. Uitvoer scherm MKBA Sociaal Team (potentie incl. doorkijk).....	30



1. Inleiding

1.1. Aanleiding en vraagstelling

De gemeente West-Betuwe is relatief jong, ontstaan op 1 januari 2019 na een fusie van Geldermalsen, Lingewaal en Neerijnen. Net als veel andere gemeenten ziet West-Betuwe zich geconfronteerd met een oplopend tekort in het Sociaal Domein. In het nieuwe beleidsplan '*Bouwen aan sociale kracht*' worden een aantal maatregelen geformuleerd die gezamenlijk moeten leiden tot het terugdringen van dat tekort. Dit gaat gepaard met (grotendeels) incidentele investeringen, die uiteindelijk moeten leiden tot structurele besparingen op de uitgaven in het sociaal domein.

De gemeenteraad heeft het beleidsplan goedgekeurd, maar daarbij aangegeven een nadere onderbouwing van de investeringen en de verwachte besparingen te willen hebben. West Betuwe heeft LPBL daarom gevraagd om de relatie tussen de voorgenen maatregelen en de beoogde besparing te onderzoeken. Wij doen dit met behulp van de systematiek van de maatschappelijke kosten baten analyse (MKBA). Daarmee ontstaat inzicht in de potentiële maatschappelijke baten (zie bijlage).

1.2. Aanpak en leeswijzer

De aanpak van LPBL valt op hoofdlijnen uiteen in drie delen:

1. *Interventie en effecten in beeld.* Op basis van toegezonden stukken, drie workshops EffectenArena met betrokkenen (zie bijlage voor de werkwijze) en interviews is een beeld gevormd van de *beoogde* effecten van de maatregelen in het beleidsplan. Hoofdstuk 2 eindigt met een korte beschrijving hiervan in de vorm van een effectenschema. Dit is de beleidstheorie en tevens de architectuur van het model.
2. *Gebruik van zorg en doelgroep in West Betuwe.* In fase 2 hebben we een analyse gemaakt van het huidige gebruik van voorzieningen in de Wmo en de Jeugdwet en van de bevolkingskenmerken van West Betuwe. Dat geeft immers een eerste indicatie van de potentiële ruimte voor besparingen. We hebben hiervoor gebruik gemaakt van gegevens van het CBS en de gemeente, aangevuld met door ons ontwikkelde zorgconsumptieprofielen. De resultaten van deze analyse staan in hoofdstuk 3.
3. *Potentiële effecten en opstellen MKBA.* Tot slot hebben we de potentiële effecten en daaruit volgende baten van de maatregelen bepaald. Omdat de nieuwe manier van werken nog niet van start is gegaan, gaat het om een inschatting vooraf. Daarvoor zijn we dieper ingegaan op de werkwijze bij toegang en ondersteuning in West Betuwe. Consulanten van het sociaal team zijn systematisch geïnterviewd over een aantal van hun casussen. Deze steekproef van 80 dossiers is aangevuld met gegevens uit de registratiebestanden van de teams en de (financiële) backoffice van de gemeente. Dit hebben we vervolgens - met behulp van ervaringen elders, expertoordelen en literatuuronderzoek - gebruikt om een inschatting te maken van de potentiële effecten. In de laatste stap is dit ingevuld in de door ons ontwikkelde MKBA-tool¹. De resultaten zijn beschreven in hoofdstuk 4.

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



2. Beleidsplan West Betuwe

Sinds 1 januari 2019 zijn de Geldermalsen, Neerijnen en Lingewaal gefuseerd tot de gemeente West Betuwe. De gemeente voorziet de komende jaren, zonder extra maatregelen, een oplopend tekort op de begroting van het sociaal domein. In het beleidsplan 'Bouwen aan Sociale Kracht' zijn daarom een aantal investeringen voorgesteld, die op langere termijn (vanaf 2024) moeten leiden tot structurele besparingen. In dit hoofdstuk beschrijven wij de doelstellingen uit het beleidsplan (2.1), de voorgestelde maatregelen op hoofdlijnen (2.2) en tot slot de verwachte effecten (de beleidstheorie, 2.3).

2.1. Doelstelling beleidsplan

In het beleidsplan staat beschreven hoe de gemeente meer grip wil krijgen op de toenemende uitgaven in het sociaal domein. De beoogde doelen zijn als volgt samen te vatten:

1. Beter en goedkoper werken bij bestaande doelgroepen;
2. Voorkomen van escalatie van problemen.

Beter, goedkoper en preventief

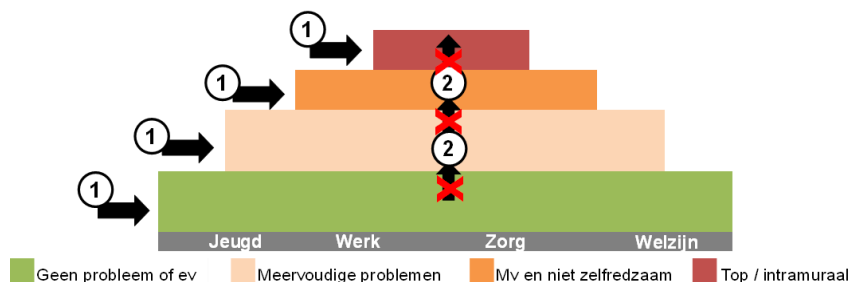
Door meer integraal te werken in één huishouden met één plan en één contactpersoon moet de juiste zorg op de juiste plek komen en de hulpverlening verbeteren. Daarnaast moet goedkoper worden gewerkt door substitutie van formele naar meer informele zorg, van individueel naar meer collectief en door terughoudendheid bij het (onnodig) inzetten van tweedelijnsvoorzieningen. Om escalatie van problemen te voorkomen wordt laagdrempelig gewerkt en - zo nodig - preventief zorg ingezet. In de praktijk zit er een spanning tussen deze doelstellingen: het verlagen van zorgkosten kan juist leiden tot méér escalatie en het teveel of onnodig inzetten van preventieve trajecten kan juist leiden tot een verhoging van de zorgkosten.

Daarnaast is het bouwen aan een krachtige en zorgzame samenleving een belangrijk doel. Hierbij gaat het om het verbeteren van de sociale structuur in de kernen, zodat de leefbaarheid toeneemt. Maar ook om het stimuleren dat burgers elkaar meer zien en helpen. Dit is overigens niet alleen een doel in zichzelf, maar ook ondersteunend aan de eerder genoemde twee doelstellingen. Het bevordert de eigen / samenkracht en kan helpen om escalatie te voorkomen.

Figuur 2.1 laat deze doelstellingen zien in de bevolkingspiramide, die verdeeld is naar doelgroepen. De doelgroepen zijn gebaseerd op de mate waarin huishoudens problemen ervaren op een of meerdere leefgebieden en de mate waarin zij zelfredzaam zijn (ofwel escalatie dreigt). Onderin zit (in het groen) de grote groep huishoudens zonder problemen of met enkelvoudige problematiek. Vervolgens loopt dit op naar de top via huishoudens met meervoudige problematiek, die wel (lichtoranje) of niet (donkeroranje) zelfredzaam zijn. In het volgende hoofdstuk geven we een toelichting op deze indeling met daarbij de bijbehorende aantallen voor West Betuwe.



Figuur 2.1. Beperken kosten (1) en voorkomen escalatie (2)



Bron: LPBL

2.2. Maatregelen 'bouwen aan sociale kracht'

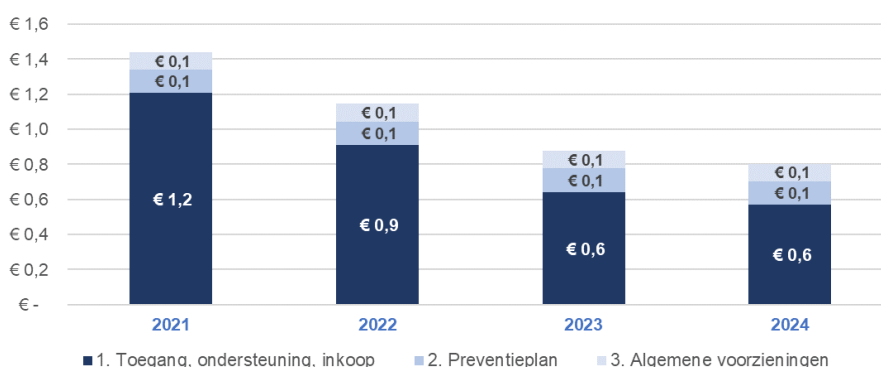
De maatregelen in het beleidsplan zijn onderverdeeld in twee ontwikkelingen: 'de juiste zorg op de juiste plek' en 'een sterke samenleving'. Deze zijn hieronder samengevat.

Tabel 2.2. Maatregelen beleidsplan

1. De juiste zorg op de juiste plek (1,2 miljoen)	2. Een sterke samenleving (0,2 miljoen)
- Inzet van een gedragsdeskundige - Inzet van extra capaciteit op inkoop - Inzet van extra capaciteit voor data-analyse - Inzet van extra capaciteit schuldhulpverlening - Een tijdelijke flexibele schil voor de sociale teams	- Meer algemene voorzieningen - Een preventieplan (o.a. leefstijlinterventies)

Een deel van deze maatregelen is al concreet uitgewerkt. Andere (met name in de tweede ontwikkelingslijn) zijn op dit moment nog een reservering zonder concrete bestemming. In totaal gaat om een investering van circa 1,4 miljoen euro, waarvan 250.000 euro structureel is. Op langere termijn moeten de maatregelen leiden tot een structurele besparing van 1 tot 3,5 miljoen.

Figuur 2.3. Investerings 'Bouwen aan sociale kracht'



Bron: 'Bouwen aan sociale kracht', bewerking LPBL

Veruit het grootste deel van het beschikbare budget is dus bedoeld voor maatregelen in het kader van 'de juiste zorg op de juiste plek' - ofwel efficiënter en effectiever werken in toegang, ondersteuning en inkoop. De versterking van de algemene voorzieningen en het preventieplan zijn daarvoor randvoorwaardelijk (zie ook 2.1).



2.3. Beoogde effecten nieuwe werkwijze

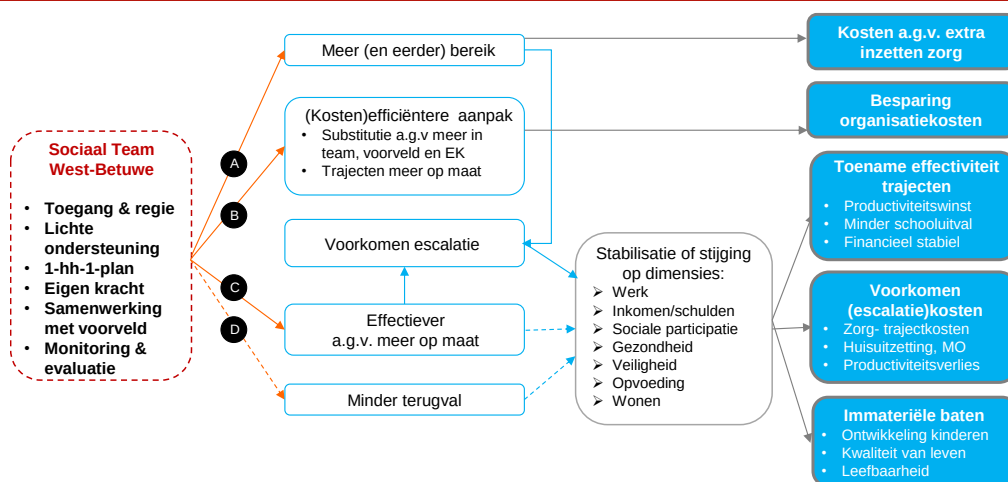
Conform hun aandeel in de investeringen staat in deze analyse het anders werken in toegang, ondersteuning en inkoop centraal. Dit komt samen en krijgt concreet vorm in de sociale teams. De belangrijkste elementen in de werkwijze zijn:

- *Toegang en regie.* De sociale teams vormen de toegang naar maatwerkvoorzieningen in de Wmo en de Jeugdwet. Inwoners kunnen daarvoor direct contact opnemen via telefoon of mail, maar signalen kunnen ook door samenwerking met het voorliggend veld, scholen en huisartsen bij het team terecht komen. De intake is een breed gesprek dat in principe alle leefgebieden beslaat. Een hulpvraag staat niet op zichzelf, er wordt zoveel mogelijk gekeken naar het hele systeem. Eén consulent is aanspreekpunt voor het huishouden. Om daar in de praktijk invulling aan te geven zouden de consulenten op specifieke terreinen gevoed moeten worden door hun collega's die zijn geworteld in een ander specialisme. Bij complexere problematiek is een consulent ook casusregisseur.
- Het principe *één huishouden, één plan*. De consulenten zoeken samen met de huishoudens naar de beste oplossingen voor hun problemen óf kijken naar hoe die problemen hanteerbaar gemaakt kunnen worden. Bij het opstellen van een plan van aanpak worden de huishoudens zelf en (indien mogelijk) hun netwerk actief betrokken. Als dat nodig is, wordt doorverwezen naar specialistische jeugdhulp, ondersteuning vanuit de Wmo en/of andere vormen van ondersteuning bijvoorbeeld vanuit de Participatiewet.
- *Eigen kracht.* In zowel het plan van aanpak als in de praktische hulpverlening is aandacht voor het initiëren en stimuleren van andere manieren van ondersteuning (vrijwilligers en maatjes) dan door professionals. Centraal staat wat de huishoudens nog wél kunnen in plaats van wat zij niet (meer) kunnen.
- *Samenwerking met het voorveld.* De sociale teams werken nauw samen met de vele initiatieven in de dorpen die gericht zijn op opbouwen en verstevigen van een zorgzame samenleving (zoals de gebiedsmakelaars, de vrijwilligersorganisaties en Welzijn West Betuwe). Eventuele signalen uit dit netwerk worden besproken en indien nodig opgevolgd. Het netwerk wordt indien mogelijk benut om bewoners te activeren door bijvoorbeeld vrijwilligerswerk.
- *Monitoring en evaluatie.* Na een doorverwijzing of tijdelijke ondersteuning wordt een huishouden niet 'losgelaten'. Cliënten kunnen altijd weer contact opnemen met hun vaste consulent. De consulent toetst en evalueert na verloop van tijd met de cliënt of de afgesproken zorg wordt geleverd, of de kwaliteit voldoende is en of een herindicatie nodig is.

Deze werkwijze leidt tot een aantal (beoogde) effecten. Deze zijn samengevat in onderstaand oorzaak-gevolgschema, de beleidstheorie. Links in de figuur staat de nieuwe werkwijze, rechts staan de maatschappelijke effecten hiervan, die in meer of mindere mate optreden. Kort samengevat heeft de werkwijze vier verwachte of beoogde *directe* effecten.



Figuur 2.4. Beoogde effecten in beeld



Bron: LPBL

- A. *Meer en eerder bereik*. De nauwe samenwerking met het voorveld leidt ertoe dat signalen die van belang kunnen zijn in en bij de verschillende cases eerder bij het team terecht komen. Daarnaast leidt een goede vindstrategie mogelijk tot nieuw gevonden huishoudens met op korte termijn meer kosten en op langere termijn meer voorkomen escalaties tot gevolg. Doordat huishoudens met (potentiële) problemen eerder worden bereikt, kan escalatie worden voorkomen. Bij escalaties kan gedacht worden aan uit de hand lopende schulden, het veroorzaken van extreme overlast in de buurt, problematische opvoedsituaties met inzet van jeugdzorg, OTS en/of uithuisplaatsingen of een sterk verminderde zelfredzaamheid waarna intramurale opname in een ziekenhuis, verpleeg- of verzorgingstehuis noodzakelijk wordt.
- B. *(Kosten)efficiënter*. Het principe van '1-huishouden-1-plan', waarbij toegang en lichte ondersteuning in één hand liggen, leidt tot efficiëntere hulpverlening en is daardoor (in potentie) kostenbesparend. Efficiëntie kan worden bereikt door substitutie van specialistische zorg door ondersteuning van het sociaal team of door substitutie van formele zorg door eigen kracht en informele zorg. De samenwerking met het voorveld levert hier een belangrijke bijdrage aan. Het biedt mogelijkheden om meer kwetsbare burgers te koppelen aan (nieuwe) vrijwilligers. Daarnaast kan worden bespaard door trajecten eerder af te sluiten wanneer dat mogelijk is en door minder inzet van uren (meer maatwerk). Een systematische monitoring en evaluatie draagt hieraan bij (als dit wordt gevolgd door afschalen wanneer dat mogelijk is).
- C. *Effectiever*. Als de aanpak meer gericht is op alle leefgebieden, waarbij de kennis van de drie wetten aanwezig is en wordt benut in het team, kan het in potentie ook effectiever zijn. Losse ofwel individuele trajecten kunnen een hoger slagings- of succespercentage hebben door ze in samenhang aan te bieden. Zo kan bijvoorbeeld een opvoedingstraject eerder slagen als gelijktijdig aan de problematische schulden gewerkt wordt. Hierdoor kunnen meer huishoudens stabiliseren of stijgen op (een van) de leefgebieden en wordt escalatie voorkomen.
- D. *Voorkomen terugval*. Tot slot is het de bedoeling dat eventueel opnieuw opspelende problemen door de korte lijnen en de nabijheid van het team snel gesignaleerd en opgepakt worden, waardoor er mogelijk minder terugval is. Ook het systematisch monitoren en evalueren of er nog steeds sprake is van de juiste zorg op de juiste plek (regiefunctie) draagt hieraan bij.



3. Gebruik van voorzieningen Jeugd en Wmo

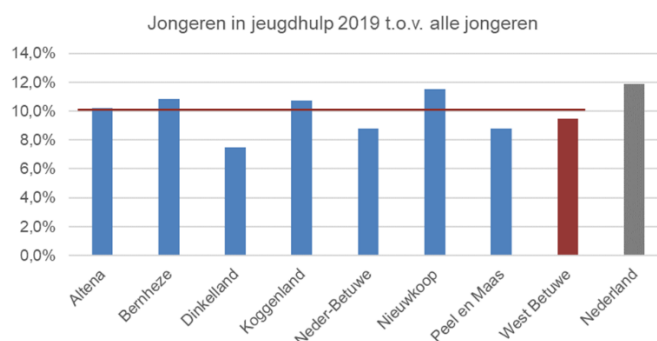
Dit hoofdstuk bevat een analyse van het huidige gebruik van voorzieningen in de Wmo en de Jeugdwet en van de bevolkingskenmerken van West Betuwe. Dit geeft enerzijds een perspectief op de ruimte die er is voor besparingen. Anderzijds biedt het een basis voor het ontwikkelen van een zorgconsumptieprofiel op maat voor de gemeente West Betuwe. Hiervoor hebben we gebruik gemaakt van diverse bronnen. De belangrijkste zijn het CBS en aangeleverde bestanden van de gemeente West Betuwe. Paragraaf 3.1 en 3.2 bevatten de resultaten voor het gebruik van jeugdhulp en Wmo. Paragraaf 3.3 bevat de doelgroepanalyse van West Betuwe en het zorgconsumptieprofiel.

3.1. Benchmark en ontwikkeling Jeugd

Benchmark jeugdhulp

Om inzicht te krijgen in het huidige gebruik van jeugdzorg in West Betuwe in relatie tot de bevolkings-samenstelling (is het veel of misschien juist weinig?) hebben we een benchmark uitgevoerd. Van belang daarbij is dat het gaat om gemeenten die voldoende *vergelijkbaar* zijn met West Betuwe. We maken gebruik van gegevens die beschikbaar zijn bij het CBS en hebben gemeenten geselecteerd die niet alleen qua omvang, maar ook qua ligging (landelijkheid) en bevolkingskenmerken (aandeel gezinnen en aandeel jongeren dat opgroeit in armoede) lijken op West Betuwe, zie bijlage voor de selectie. Figuur 3.1 laat het resultaat van de benchmark zien. Hieruit blijkt dat het aandeel jongeren met jeugdhulp in West Betuwe vergelijkbaar is met het gemiddelde van de benchmarkgemeenten (10 procent).

Figuur 3.1. Benchmark jongeren in zorg met gemiddelde van vergelijkbare gemeenten



Bron: CBS

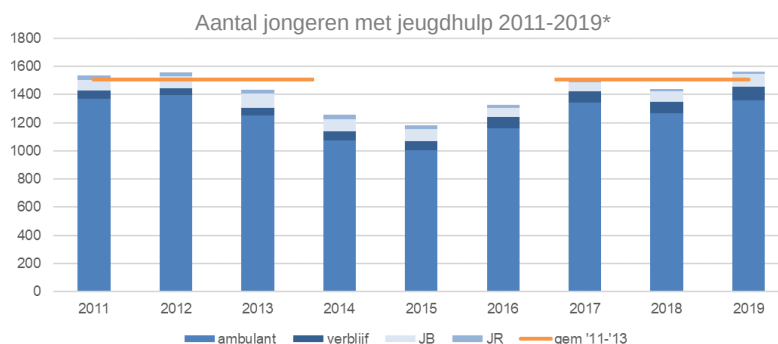
Ontwikkeling jeugdhulp

Onderstaande figuur toont de *ontwikkeling* van het aantal jongeren in zorg, opgesplitst naar ambulant, verblijf, jeugdbescherming (JB) en jeugdreclassering (JR). In de periode 2011 tot en met 2013 waren er gemiddeld ongeveer 1.500 jongeren met zorg (de oranje lijn in de figuur)². Na transitie is het aantal jongeren met zorg vrijwel gelijk gebleven. Dit in tegenstelling tot de gemiddelde ontwikkeling in Nederland, waar een stijging van 10 procent plaats vond. In de benchmarkgemeenten steeg het aantal jongeren met hulp nog meer met gemiddeld 20 procent.

² 2014, 2015 en 2016 zijn afwijkende jaren. Dit geldt voor heel Nederland en is vermoedelijk een registratieprobleem. Deze jaren zijn daarom bij de bepaling van het gemiddelde van vóór en na de transitie buiten beschouwing gelaten.



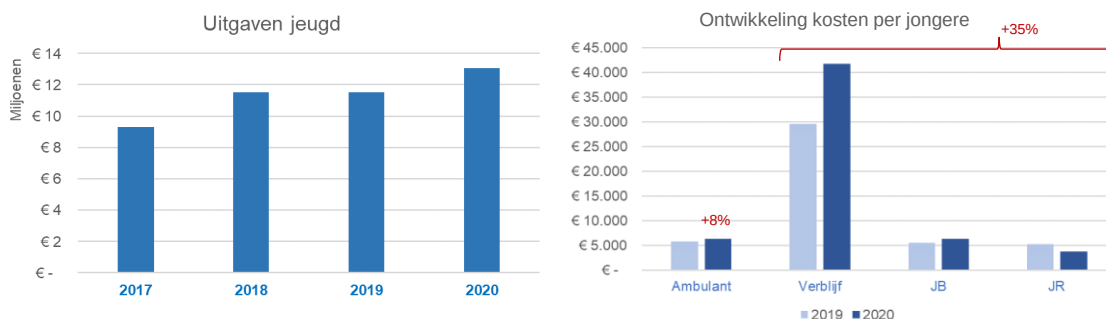
Figuur 3.2. Ontwikkeling aantal jongeren met jeugdhulp



Bron: CBS, bewerking LPBL. *Let op: geen unieke jongeren.

Ondanks het gelijkblijvende aantal jongeren zijn in de afgelopen jaren de uitgaven aan jeugd- en jeugdzorg in West Betuwe gestegen, van ruim 9 miljoen euro in 2017 tot 13 miljoen in 2020 (prognose). Het linkerdeel van figuur 3.2 laat dit zien. Omdat de aantallen niet zijn gewijzigd is de stijging waarschijnlijk terug te voeren op de toename van de kosten per jongere. Het rechterdeel van de figuur onderschrijft dat. Het laat zien dat de kosten per jongere met ambulante zorg in 2020 stegen met 8 procent ten opzichte van 2019 en de kosten per jongere met geëscaleerde zorg met maar liefst 35 procent³.

Figuur 3.3. Uitgaven jeugd (links) en ontwikkeling kosten per jongere (rechts)



Bron: CBS en gemeente West Betuwe (Financiële analyse sociaal domein)

3.2. Benchmark en ontwikkeling Wmo

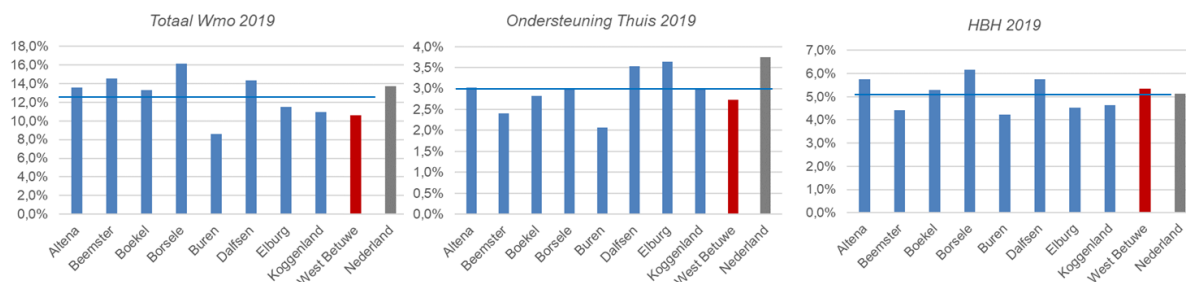
Benchmark Wmo

Ook voor het aantal cliënten met een Wmo-maatwerkvoorziening hebben we een benchmark uitgevoerd. Hierbij zijn vergelijkbare gemeenten geselecteerd op basis van het aandeel ouderen, het aandeel minima-huishoudens en het aandeel minima-ouderen. Dit zijn belangrijke drivers voor de verwachte zorgconsumptie in de Wmo. Onderstaande figuur toont het resultaat. Uit deze vergelijking blijkt dat het aantal cliënten met maatwerkvoorzieningen in West Betuwe onder of op het gemiddelde uit de benchmark ligt.

³ Voor eerdere jaren is geen informatie over de uitgaven naar type zorg beschikbaar.



Figuur 3.4. Benchmark cliënten met een Wmo-maatwerkvoorziening

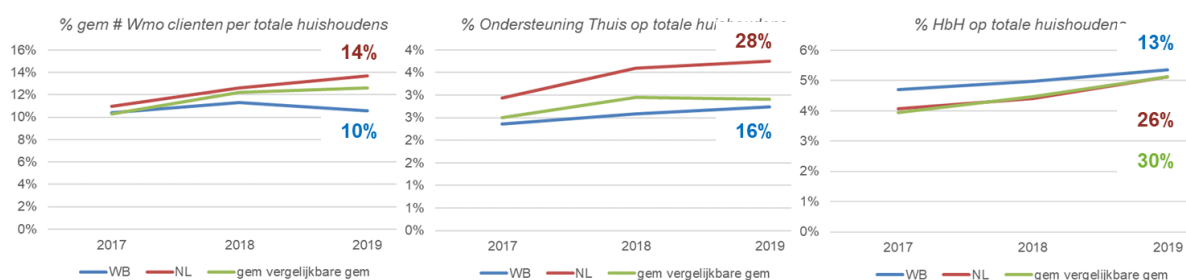


Bron: CBS, bewerking LPBL

Ontwikkeling Wmo

Onderstaande figuur toont de ontwikkeling van het aantal cliënten met een Wmo-voorziening, in West Betuwe, in Nederland en in de benchmarkgemeenten. Duidelijk wordt dat het gebruik van de Wmo zowel in Nederland als in de benchmark-gemeenten toeneemt. Ook in West Betuwe is er sprake van een stijging, maar deze is kleiner dan gemiddeld.

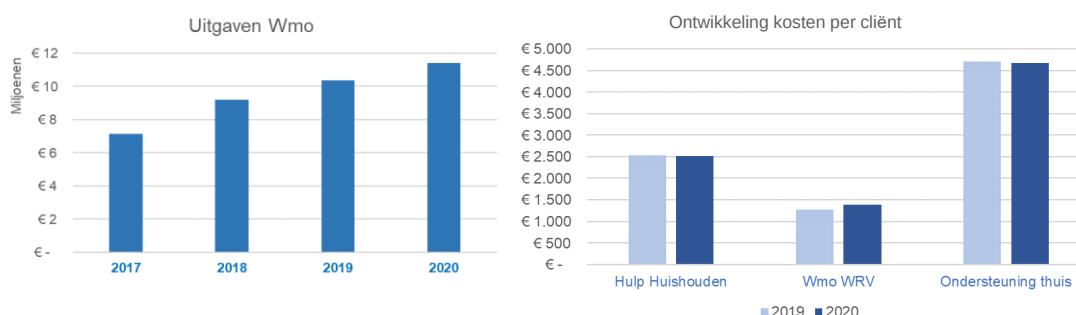
Figuur 3.5. Ontwikkeling cliënten met een Wmo-maatwerkvoorziening



Bron: CBS, bewerking LPBL

Ook uitgaven aan de Wmo zijn in de afgelopen jaren toegenomen (linkerkant van figuur 3.6). Er zijn onvoldoende gegevens beschikbaar om te kunnen bepalen of dit alleen aan de toename van het aantal gebruikers ligt of ook aan een stijging van de kosten per cliënt⁴. Wel is duidelijk dat de kosten per cliënt tussen 2019 en 2020 niet zijn toegenomen.

Figuur 3.6. Uitgaven Wmo (links) en kosten per cliënt (rechts)



Bron: CBS en gemeente West Betuwe (Financiële analyse sociaal domein)

⁴ Zo beschikken we niet over uitgaven in 2017 en 2018 en ontbreken bij het CBS de gegevens van het voormalige Lingewaal



3.3. Doelgroep en zorgconsumptie op maat

De zorg- en ondersteuningsbehoefte van huishoudens verschilt en is afhankelijk van eventuele problematiek, aanwezige beperkingen en de sociale omgeving. In het algemeen geldt: hoe meer problemen en hoe minder zelfredzaam huishoudens worden, hoe hoger de zorgkosten. In de MKBA gebruiken we een zorgconsumptieprofiel per type huishouden om een deel van de effecten te kunnen monetariseren. In deze paragraaf beschrijven we de doelgroepanalyse en het zorgconsumptieprofiel voor West Betuwe.

Doelgroepanalyse

Bij het in beeld brengen van de effecten van de maatregelen zijn de *huishoudens* in West Betuwe het uitgangspunt. Hiervoor is een doelgroepenanalyse gemaakt, waarbij in kaart is gebracht welk type huishoudens in West Betuwe wonen, wat de omvang van problematiek is en hoeveel zorg en ondersteuning er gemiddeld genomen in deze huishoudens wordt ingezet. In de analyse hanteren we een indeling in drie huishoudentypen (gezinnen, ouderen en overige huishoudens) en vier categorieën:

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

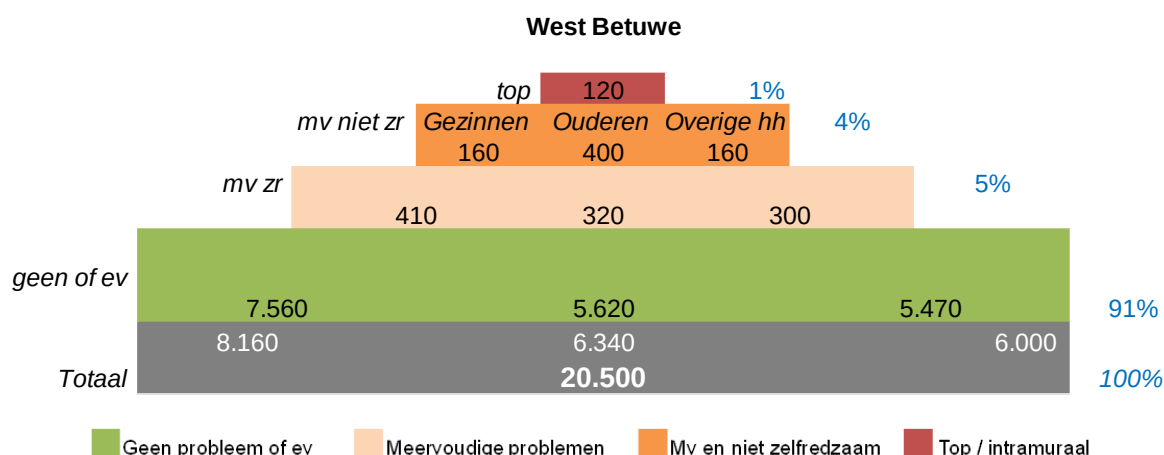
Op basis van statistieken zijn de ruim 20.000 huishoudens van West Betuwe ingedeeld in een van bovenstaande groepen, zonder dat er sprake is van overlap. Onderstaande figuur geeft weer dat in West Betuwe 91 procent van de huishoudens geen of een enkelvoudig probleem heeft. Naar schatting 9 procent ondervindt op twee of meer van de volgende gebieden (of een afgeleide hiervan) problemen of beperkingen en valt in de oranje en rode categorieën:

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

Bij gezinnen is het percentage met meervoudige problematiek lager dan bij de ouderen (ouder dan 65) en de overige huishoudens (huishoudens zonder kinderen, alle leden jonger dan 65). Het aandeel huishoudens met complexe problematiek is in West Betuwe laag vergeleken met het landelijk gemiddelde van 15 procent.



Figuur 3.7. Doelgroepanalyse West Betuwe



Bron: LPBL

Zorgconsumptie

Onderstaande figuur geeft de bijbehorende *zorgconsumptieprofielen* weer voor de verschillende typen huishoudens die wij onderscheiden. Het laat zien wat de geschatte gemiddelde zorgconsumptie per type huishouden per jaar is. In de figuur staan zowel de totale kosten per huishouden per jaar (eerste kolom) als de kosten per domein. Voor het opstellen van het zorgconsumptieprofiel zijn gegevens over het zorggebruik in meer dan 60 verschillende geldstromen in kaart gebracht. Waar mogelijk hebben we gebruik gemaakt van gegevens van West Betuwe (Wmo, Jeugd en participatiewet). Voor de overige geldstromen maken we gebruik van eerder onderzoek. Zie ook de bijlagen.

Figuur 3.8. Zorgconsumptieprofiel op maat voor West Betuwe

Gezinnen	Totaal	W&I	Wmo	Welzijn	Jeugd	ZVW	Rijk
Geen probleem of ev	€ 4.600	€ 100	€ -	€ -	€ 1.600	€ 2.800	€ 100
Meervoudig	€ 12.800	€ 5.100	€ 500	€ 100	€ 3.200	€ 3.700	€ 200
Niet zelfredzaam	€ 21.100	€ 5.000	€ 500	€ 100	€ 11.100	€ 4.300	€ 100
Top	€ 56.600	€ 8.000	€ 1.100	€ 800	€ 40.900	€ 5.700	€ 100
Ouderen	Totaal	W&I	Zorg	Welzijn	Jeugd	ZVW	Rijk
Geen probleem of ev	€ 6.800	€ 200	€ 600	€ 100	€ -	€ 4.800	€ 1.100
Meervoudig	€ 11.100	€ 600	€ 3.300	€ 900	€ -	€ 5.000	€ 1.300
Niet zelfredzaam	€ 11.300	€ 700	€ 3.600	€ 300	€ -	€ 5.100	€ 1.600
Top	€ 47.300	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 2.900	€ 44.400
Overige hh	Totaal	W&I	Zorg	Welzijn	Jeugd	ZVW	Rijk
Geen probleem of ev	€ 2.300	€ 200	€ -	€ -	€ -	€ 2.100	€ -
Meervoudig	€ 11.500	€ 6.700	€ 1.200	€ 300	€ -	€ 3.200	€ 100
Niet zelfredzaam	€ 12.800	€ 6.700	€ 2.600	€ 200	€ -	€ 3.200	€ 100
Top	€ 24.900	€ 6.600	€ 3.600	€ 600	€ -	€ 4.700	€ 9.400

Bron: LPBL o.b.v. o.a. gegevens West Betuwe



4. Potentie Sociaal team

Het vorige hoofdstuk geeft een overzicht van het hele veld. In dit hoofdstuk zoomen we nader in op de sociale teams in de drie gebieden. Eerder beschreven we in hoofdstuk 2 de werkwijze van de teams. De belangrijkste vraag daarbij is of, en in welke mate, er potentie is voor meer maatschappelijke baten in de toekomst. Hiervoor hebben we gebruik gemaakt van het registratiebestand van de teams, de begroting en de database met maatwerkvoorzieningen. Aangezien niet alle benodigde gegevens uit deze bestanden te halen zijn, hebben we aanvullend een steekproefbestand gevuld met 80 dossiers⁵.

Op basis van deze verschillende bronnen kunnen we een beeld vormen van de huishoudens in de caseload, de werkzaamheden en bijbehorende tijdsbesteding (4.1). Op basis daarvan volgt een onderbouwde inschatting van mogelijke effecten van een nieuwe manier van werken (4.2). Het resultaat hiervan is een vertaling naar de gemeentebegroting (4.3).

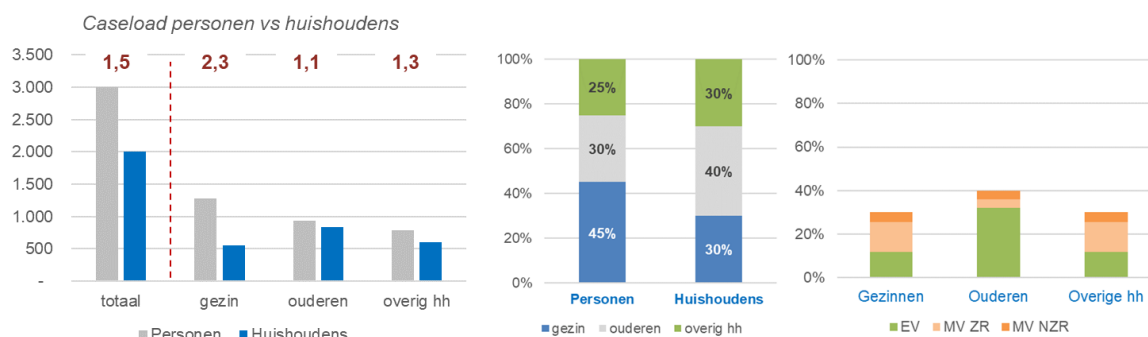
4.1. Kosten, huishoudens en werkzaamheden

Kosten, aantal en type huishoudens in de caseload

De totale kosten voor het sociaal team bestaan in 2020 uit circa 2 miljoen euro personeelskosten. Dit bedrag is voor 25 fte consultants en 1 fte teamleider. Omgerekend is dit zo'n 74.000 euro per fte voor een consultant. Dit bedrag komt overeen met de kengetallen die we hier voor hanteren⁶.

In totaal zijn in dat jaar de consultants met ongeveer 3.000 cliënten actief bezig geweest (nieuw dossier en/of een handeling in een lopend dossier). Omgerekend zijn dit ongeveer 2.000 huishoudens⁷. Onderstaand plaatje laat dit zien. In de figuur staan ook het gemiddeld aantal personen per huishouden en de verdeling van de caseload naar personen c.q. huishoudens. Aangezien er met name bij de gezinnen meerdere gezinsleden opgenomen zijn in het registratiesysteem (gemiddeld 2,3 personen) met ieder een eigen nummer, is de verdeling van de caseload naar type huishoudens anders dan naar personen (30% gezinnen t.o.v. 45% personen in een gezin).

Figuur 4.1. Personen versus huishoudens, naar zwaarte van de problematiek, in de caseload ST



Bron: Registratie ST en steekproefbestand LPBL

⁵ Zie bijlage voor een beschrijving van de werkwijze in de dossieranalyse

⁶ Exclusief huisvesting & overhead

⁷ Bepaald op basis van adresgegevens, het aantal JW-maatregelen en geboortedatum leden van het huishouden.



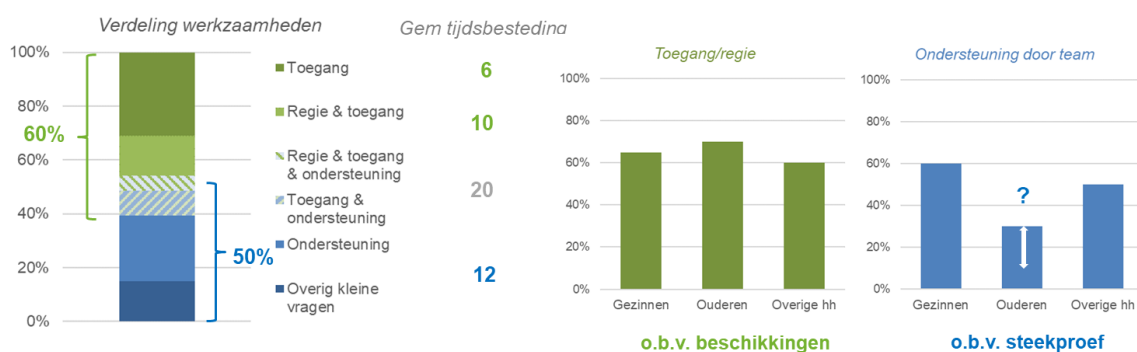
Op basis van de problematiek (op de verschillende leefgebieden in de ZRM⁸) is tijdens de dossieranalyse een inschatting gemaakt van de zwaarte van de huishoudens in de caseload. Voor ouderen is dit aangevuld met informatie over het aantal enkelvoudige Wmo aanvragen. Het figuur laat zien dat voor de gezinnen en overige huishoudens ongeveer 40 procent van de huishoudens een enkelvoudig probleem heeft. Het merendeel van de huishoudens kampt met problemen op meerdere probleemgebieden⁹. Voor de ouderen ligt deze verdeling met circa 80 procent enkelvoudige problemen anders.

Werkzaamheden en gemiddelde tijdsbesteding

De werkzaamheden van de consultants bestaan uit het verlenen van *toegang* tot Jeugd en Wmo, het voeren van *regie* en bieden van *lichte ondersteuning* en/of een combinatie van deze drie. Met 2.000 huishoudens en 25 fte consultants geeft dit een gemiddelde caseload van 80 huishoudens per fte per jaar. Dat is gemiddeld 15 uur per huishouden. Wanneer we meer specifiek inzoomen op de daadwerkelijk uitgevoerde werkzaamheden (o.b.v. steekproef en databestanden) en dit koppelen aan de kengetallen hiervoor, komen we tot een inschatting van het *benodigd* aantal uur per huishouden. Daarmee wordt duidelijk of er ruimte is voor *extra* effecten en baten.

Op dit moment wordt in gemiddeld 60 procent van de huishoudens een of meerdere maatwerkvoorzieningen ingezet via het team (toegang). Bij gezinnen en ouderen is dit iets meer (65% resp. 70%). Daarnaast geeft het team in de helft van de gevallen ook lichte ondersteuning of hulp bij kleine vragen. Ook deze verdeling verschilt per type huishoudsamenstelling. Bij gezinnen is het iets meer (60%). Bij ouderen hanteren we een bandbreedte tussen de 10 en 30 procent. Het verdient in het algemeen aanbeveling om deze analyse te herhalen voor de hele caseload en in de toekomst meer bij te houden.

Figuur 4.2. Verdeling van de werkzaamheden en tijdsbesteding uit de steekproef (n=80)



Bron: Registratie ST, maatwerkbestand en steekproefbestand LPBL

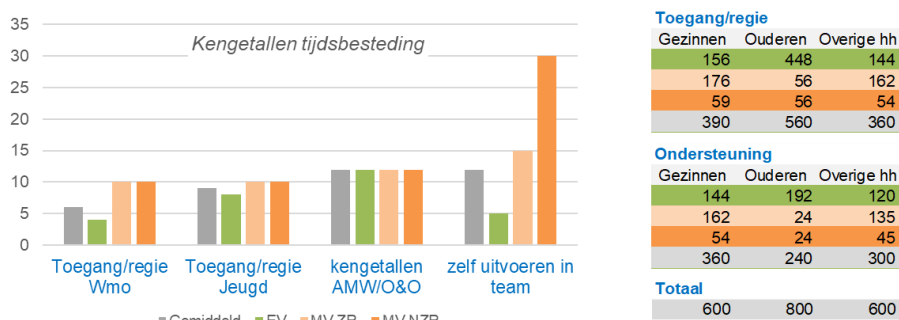
De gemiddelde tijdsbesteding uit de steekproef komt overeen met de landelijke kengetallen voor deze werkzaamheden en zwaarte van het huishouden, zie onderstaand figuur. Wanneer we deze kengetallen combineren met de aantallen in de caseload komen we tot een gemiddelde *benodigde* tijdsbesteding van 9 à 10 uur per huishouden. Dit betekent dat het team met gemiddeld 16 tot 17 fte de huidige werkzaamheden zou kunnen doen (bij de huidige caseload van 2.000 huishoudens, waarvan 30% gezinnen, 40% ouderen en 30% overige huishoudens).

⁸ Zelfredzaamheidsmatrix, een instrument dat is ontwikkeld om de leefsituatie van cliënten te kunnen beoordelen.

⁹ Hierbij is een clustering gemaakt om van problemen op leefgebieden te komen tot probleemgebieden.



Figuur 4.3. Kengetallen voor type werkzaamheden en type huishouden (rechts de aantallen 2020)



Bron: LPBL, overzicht landelijke kentallen

Bij een gemiddelde van 10 uur is dit voor gezinnen 14 uur, voor ouderen 6 uur en voor overige huishoudens 11 uur. Op dit moment gaat circa een derde van de tijd naar niet-casusgerelateerde werkzaamheden of inwerktijd. Door deze tijd anders in te vullen ligt er dus potentie voor de toekomst.

4.2. Potentiële maatschappelijke baten

De andere, efficiëntere, werkwijze moet zich gaan vertalen in extra effectiviteit. Daarbij gaat het in de eerste plaats om:

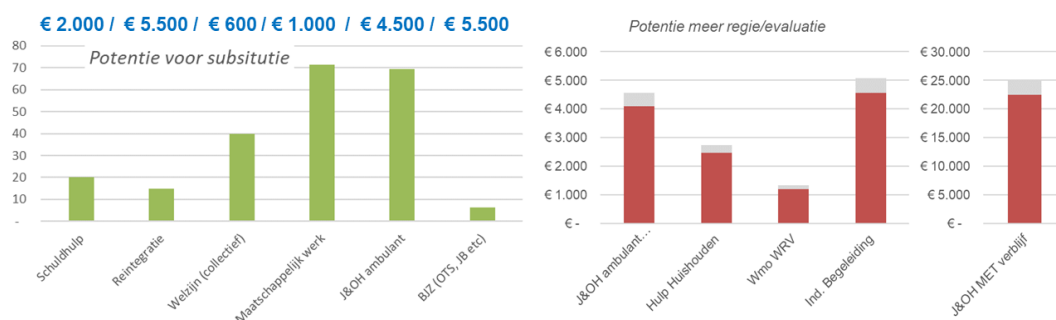
1. Meer substitutie door meer lichte ondersteuning in het team zelf, en meer inzet van voorveld, vrijwilligers en eigen netwerk.
2. Meer maatwerk bij toekennen en door regie bij evalueren en her-indiceren.
3. Meer voorkomen escalatie door de juiste zorg eerder op de juiste plek.

De uitgevoerde dossieranalyse is daarbij te zien als een nulmeting. Op basis van kengetallen elders is vervolgens een onderbouwde inschatting gemaakt van de potentie in West Betuwe. Overigens geldt dat dit na verloop van tijd gemeten en gemonitord dient te worden om indien nodig tijdig bij te sturen.

Substitutie en meer op maat

De baten van substitutie kunnen op twee manieren worden bereikt: omdat het team andere trajecten overbodig maakt of omdat het voorveld en/of het eigen netwerk dingen overneemt. Niet alle trajecten komen in dezelfde mate in aanmerking voor substitutie. Onderstaand figuur laat (links) zien met welke trajecten gerekend is.

Figuur 4.4. Potentie voor meer substitutie (links) en meer regie/evaluatie bij beschikkingen (rechts)



Bron: LPBL MKBA-model



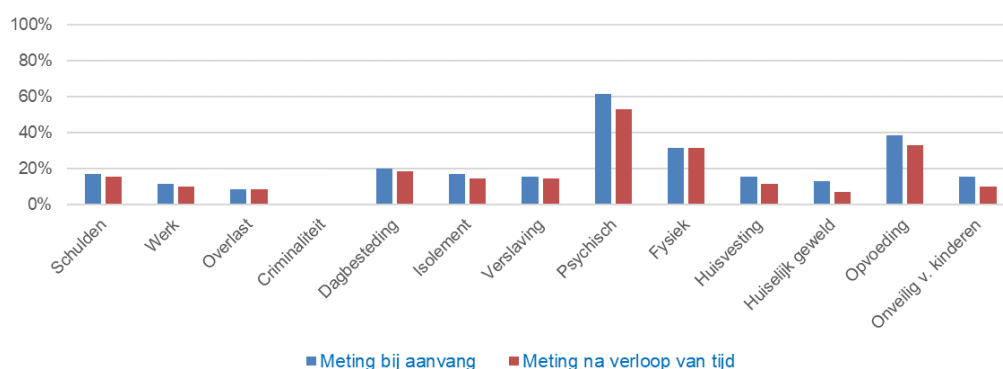
Ervaring elders¹⁰ in combinatie met de situatie in West Betuwe (inzet van extra capaciteit voor ondersteuning en voldoende krachtig voorveld) geven een aanname van circa 30 procent substitutie. Omgekeerd betekent dit 220 bespaarde trajecten met een bedrag van bijna 6 ton.

Daarnaast is er ruimte voor besparingen door beter te kijken naar wat echt nodig is bij toekennen en door regie bij evalueren en her-indiceren. We rekenen hier met een afname van de gemiddelde kosten per traject van 10 procent. Het rechterdeel van figuur 4.4. laat zien welke trajecten hiervoor in aanmerking komen. Wanneer we de aantallen nemen die in 2020 via het team zijn gelopen komen we op 750 trajecten, waarvan 250 Jeugd en 500 Wmo¹¹. Rekening houdend met de verschillende trajectprijzen komen we op een potentiële besparing van bijna 3 ton.

Voorkomen escalatie

In de dossieranalyse hebben we ook gekeken naar de verschillende leefgebieden, waarbij de consulenten is gevraagd of er wel of niet sprake is van een probleem bij aanvang en na verloop van tijd. In onderstaande figuur is het resultaat hiervan weergegeven.

Figuur 4.5. Probleemgebied bij aanvang en na verloop van tijd (n=80) bruto- en netto-effect



Bron: LPBL Analyse steekproefbestand

Wat opvalt is met name een effect op het psychisch welbevinden, de afname in huiselijk geweld, opvoedingsproblemen en de onveilige situatie voor kinderen. Minder problemen en effecten zijn overigens zichtbaar op de gebieden schulden, werk en dagbesteding, zie hieronder bij benutten participatiewet.

Daarnaast hebben we de voorkomen escalaties geregistreerd in de dossieranalyse. Hierbij is tijdens het interview doorgevraagd op wat er anders gebeurd zou zijn. We zien op dit moment nog weinig *extra* voorkomen huisuitzettingen, dure zorg bij gezinnen en uitgestelde opnames in verzorg- en verpleeghuizen. In het model rekenen we dan ook met een voorzichtige inschatting van 1 procent voorkomen escalatie. Het gaat dan om het voorkomen dat circa 5 gezinnen en 5 overige huishoudens in een bovengelegen categorie (in de piramide en zorgconsumptie) terecht komen (zie figuur 3.8 van vorige hoofdstuk). De potentie zit hier in het eerder en meer outreachend bereiken van nieuwe huishoudens. De potentiële baten zijn in dit geval zo'n 2 ton.

¹⁰ zie ook LPBL Meta-analyse MKBA's Sociale wijkteams

¹¹ 1.400 jeugdhulpvoorzieningen x 35% via team x 50% potentie tot meer maatwerk = 250 trajecten. En 2.000 x 50% via team in lopend jaar x 50% potentie tot meer maatwerk = 500 trajecten (bron: financiële administratie WB)



Meer integraal en betrekken signalen uit het voorveld

De drie hierboven genoemde besparingen schatten we in als een reële ambitie om binnen 2 jaar te realiseren. Op basis van de bevindingen uit de gesprekken en de analyse van de bestanden zien we nog meer mogelijkheden. Dat zit enerzijds in een meer integrale werkwijze van de drie wetten door het toevoegen van schuldhulp en kennis van de participatiewet aan het team. Anderzijds gaat het om meer ontwikkelingskansen voor kinderen door meer samenwerken met jongerenwerk en school. In het door ons ontwikkelde MKBA-model (zie bijlage voor een overzicht van de cockpit) zitten verschillende 'knoppen' om aan te draaien¹².

Zo kunnen met de medewerker schuldhulpverlening in het team mogelijk 10 procent meer huishoudens financieel stabiel worden (van de huishoudens die kampen met problematische schulden). Dat zijn 5 huishoudens. De overige meegenomen effecten zijn:

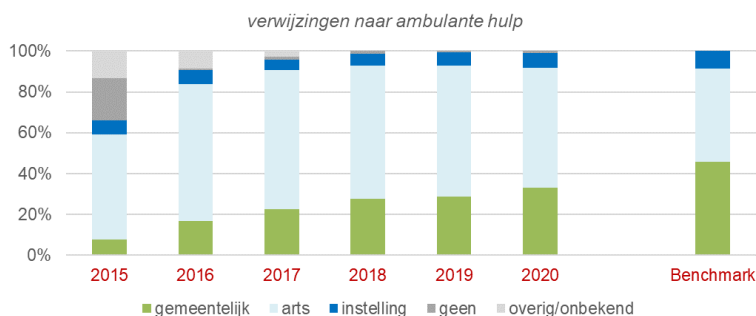
- 5% meer mensen naar werk (circa 4 personen). We nemen daarbij aan dat mensen die uitstromen het minimumloon gaan verdienen (bruto € 22.500). Dat levert voor henzelf een financieel voordeel op, maar ook voor de gemeente. De gemiddelde bespaarde kosten voor een bijstandsuitkering zijn € 16.800¹³. Deze baten nemen we drie jaar mee.
- De verbetering in de opvoedsituatie vertaalt zich in de MKBA in minder schooluitval (2%, ofwel 3 jongeren). Dit is namelijk te beschouwen als een proxy voor de verbeterde kansen van een jongere en het voorkomen dat zij maatschappelijke uitvaller worden. Iedere jongere die een startkwalificatie haalt, komt overeen met een maatschappelijke baat van ongeveer € 70.000 (netto contante waarde over een heel leven).

De totale baten van de toegenomen effectiviteit van de ondersteuning komen daarmee naar schatting op 6 ton. Overigens komt slechts een klein deel (een derde) hiervan bij de gemeente terecht. De meeste van deze baten vallen bij de huishoudens zelf in toegenomen kwaliteit van leven en een hoger inkomen.

Regie op overige beschikkingen

Tot slot wijzen we hier op de relatief beperkte invloed die het team op dit moment uitoefent op de beschikkingen. Zoals onderstaand figuur ook laat zien gaat er nog veel (ook in vergelijking met de benchmark) *niet* via het sociaal team (67% t.o.v. 54% in de benchmarkgemeenten).

Figuur 4.6. Verwijzingen naar jeugdhulp via team (gemeentelijk) en overig (t.o.v. de benchmark)



Bron: CBS, bewerking LPBL

¹² zie ook LPBL Handleiding MKBA-model Sociale wijkteams, ook te raadplegen via www.movisie.nl

¹³ Inclusief uitvoeringslasten.



Dit komt overeen met wat we zien in een analyse van het maatwerkbestand. Van alle lopende maatwerkbeschikkingen Jeugd in 2020 heeft zo'n 65 procent het afgelopen jaar geen actieve bemoeienis gehad van het sociaal team. Voor de Wmo-beschikkingen gaat het om de helft. Vermoedelijk zijn dit lang lopende beschikkingen. Nader onderzoek is hier nodig.

Andersom kan hieruit worden geconcludeerd dat de teams zich nog meer kunnen ontwikkelen tot 'spin in het web' en in hun regiefunctie. Wanneer vervolgens dezelfde aannames als hierboven bij 'meer op maat' worden doorgetrokken voor de overige beschikkingen is een extra besparing van circa 4 ton mogelijk. Het gaat om 10 procent van de gemiddelde kosten per traject bij 50 procent van de overige trajecten (dit zijn 850 trajecten).

Samenvattend overzicht

Samengevat is er zoals gezegd op korte termijn een besparing mogelijk van € 1 miljoen euro op de gemeentebegroting door efficiënter en effectiever werken op het gebied van toegang, ondersteuning en inkoop. Op hoofdlijnen gaat het daarbij om:

- Meer substitutie door meer ondersteuning door het team zelf en door meer benutten van het voorveld en het eigen netwerk (€ 570.000).
- Meer maatwerk bij toekennen en bij evalueren en her-indiceren (€ 275.000).
- Voorkomen van escalatie door eerder en meer outreachend bereiken van (nieuwe) huishoudens (€ 110.000).

Figuur 4.7. Potentiële besparingen na 2 jaar en in doorkijk



Bron: LPBL MKBA-model West Betuwe

In de doorkijk komt daar nog zo'n € 0,6 miljoen euro bij, waardoor een totale potentiële besparing resulteert van 1,6 miljoen euro met een bandbreedte van tussen de € 1,4 en € 1,8 miljoen euro.



4.3. Benodigde inzet van capaciteit en middelen

In de voorgaande paragrafen hebben we laten zien welke potentiële baten er mogelijk zijn door anders werken in toegang, ondersteuning en inkoop. In deze paragraaf maken we de koppeling met de inzet van de beschikbare capaciteit en middelen, zowel structureel als de extra investeringen uit het beleidsplan. Met andere woorden: wat is er nodig om de potentiële besparingen ook daadwerkelijk te realiseren en wat betekent dat voor de manier waarop de extra investeringen worden ingezet?

Het sociaal team

Het sociaal team heeft volgens onze analyse voldoende aan een uitvoerende capaciteit van 22 fte consultants (in plaats van 25). Ongeveer 40 procent van deze capaciteit is dan bedoeld voor toegang en regie (inclusief monitoring en evaluatie en her-indicaties én regievoering op beschikkingen die niet via het team zijn gelopen) en 60 procent voor het zelf bieden van lichte ondersteuning. Dit laatste is méér dan nu het geval is en is nodig om de extra substitutie te realiseren. Deze uitvoerende capaciteit wordt aangevuld met de preventiemedewerker schuldhelpverlening.

Om de baten te realiseren is sturing op en doorlopende feedback nodig over inhoud, caseload en kosten. Hier kan invulling aan worden gegeven door het aanstellen van één praktijkbegeleider per gebied (3 fte totaal). De praktijkbegeleiders zijn zeer ervaren consultants (en worden dus bij voorkeur gewonnen uit de teams) en zorgen voor inhoudelijke begeleiding en ondersteuning van hun collega's. Zij helpen bij het maken van de afweging of en welke extra inzet nodig is (selectie), welke ondersteuning zelf geboden kan worden en het concretiseren van het begrip 'normaliseren'. Waar nodig kan de gedragsdeskundige worden betrokken. De praktijkbegeleiders zorgen dat er methodisch wordt gewerkt en bewaken de uniformiteit over de teams. Tot slot vormen zij de brug tussen de uitvoering enerzijds en beleid, data-analyse en inkoop & contractmanagement anderzijds.

Databeheer en inkoop

Goed sturen op caseload, inzet en voortgang - maar ook op contractmanagement – vraagt om goed gebruik van data en onderzoek. Het gaat om een cyclisch proces waarin data worden getoetst bij de uitvoering (m.a.w. de praktijkbegeleiders) en de input van de uitvoering wordt gebruikt voor duiding én voor inkoop en contractmanagement. Dit kan worden bereikt door de (tijdelijk) extra beschikbare capaciteit voor databeheer in te zetten voor de ontwikkeling van een datawarehouse (koppelen en anders inrichten van clientvolgsystemen, front- en backoffice en het financiële systeem). De extra capaciteit voor inkoop kan worden benut om het contractmanagement te versterken.

Tijdelijke flexibele schil

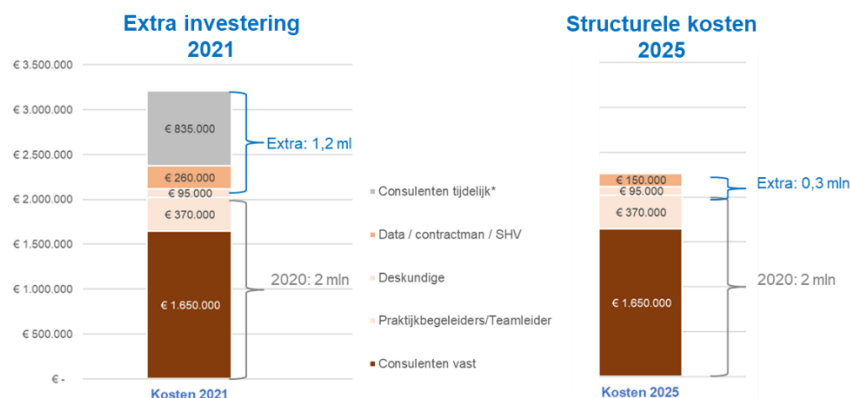
Tot slot is er tijdelijk extra capaciteit beschikbaar gesteld voor een flexibele schil. Deze is nodig om de nieuwe manier van werken eigen te maken, te kunnen investeren in de samenwerking met het voorveld (gebiedsmakelaars, welzijn West Betuwe en de vrijwilligersorganisaties), het starten met evalueren en monitoren van de overige beschikkingen (waar op dit moment geen actieve bemoeienis is van het team) en het oplossen van de huidige wachtlijsten.



Vertaling naar de gemeentebegroting

Figuur 4.8 vat de kosten en de extra investeringen samen. De extra middelen voor de versterking van toegang, ondersteuning en inkoop lopen af van 1,2 miljoen in 2021 naar 0,3 miljoen structureel. In dit structurele bedrag zijn opgenomen de extra capaciteit voor schuldhulpverlening, databaseer en inkoop.

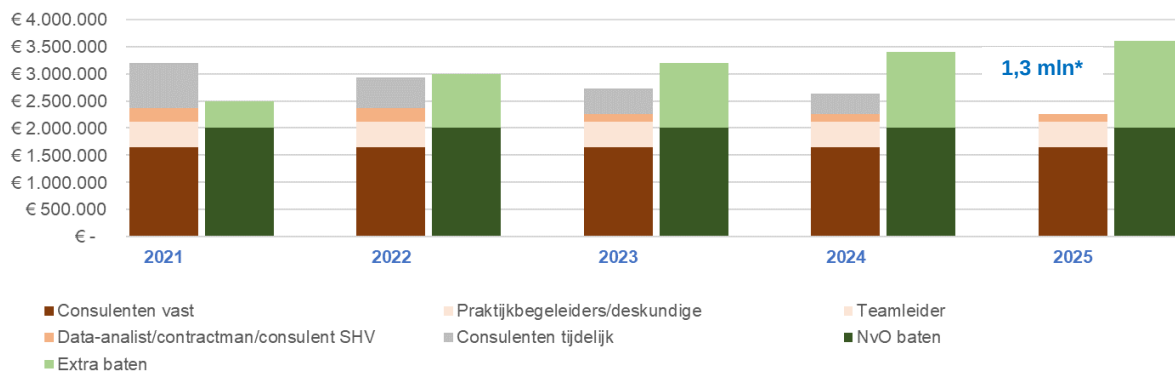
Figuur 4.8. Gevraagde extra investering van 2021 aflopend tot 2025



Bron: Beleidsplan West Betuwe, bewerking LPBL

In onderstaand figuur zetten we deze kosten af tegen de (extra) baten op de gemeentebegroting. Hieruit blijkt dat in het eindbeeld het saldo van de extra kosten en baten 1,3 miljoen per jaar is, met een bandbreedte van 1,1 tot 1,5 miljoen.

Figuur 4.9. Overzicht extra investering en potentiële besparing in de komende jaren



Bron: Beleidsplan en onderbouwing besparing LPBL *Bandbreedte tussen de € 1,1 en € 1,5 miljoen



5. Conclusie en aanbeveling

Vraagstelling: onderbouwing beleidsplan 'Bouwen aan sociale kracht'

Net als veel andere gemeenten ziet West-Betuwe zich geconfronteerd met een oplopend tekort in het Sociaal Domein. In het nieuwe beleidsplan 'Bouwen aan sociale kracht' worden een aantal maatregelen geformuleerd die gezamenlijk moeten leiden tot het terugdringen van dat tekort. Dit gaat gepaard met (grotendeels) incidentele investeringen, die uiteindelijk moeten leiden tot structurele besparingen op de uitgaven in het sociaal domein. In deze analyse heeft LPBL de relatie tussen de voorgenomen maatregelen en de beoogde besparing onderzocht. Hiervoor is de systematiek van de maatschappelijke kosten baten analyse (MKBA) gebruikt.

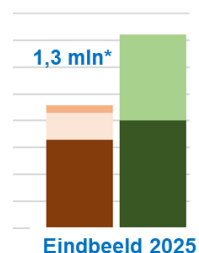
West Betuwe heeft relatief laag gebruik van voorzieningen

Om een indicatie te krijgen van de potentiële ruimte voor besparingen is op de eerste plaats onderzocht wat het huidige gebruik van Wmo en Jeugd is. De benchmark met vergelijkbare gemeenten laat zien dat het aantal inwoners met een voorziening op of onder het gemiddelde ligt. De uitgaven nemen de afgelopen jaren wel toe. Bij Wmo lijkt dit te komen door een toename aan cliënten. Bij Jeugd is de belangrijkste oorzaak de stijgende kosten per client. Opvallend is dat het gebruik minder toeneemt dan elders. West Betuwe doet het met andere woorden relatief goed. Dat betekent ook dat de ruimte voor besparingen hier beperkt is.

Anders werken in toegang, ondersteuning en inkoop heeft potentie

Toch zien we, na analyse van de werkwijze in het Sociaal team, dat er ruimte is voor efficiënter en effectiever werken in toegang, ondersteuning en inkoop. Op korte termijn gaat het ten eerste om meer substitutie door meer lichte ondersteuning in het team zelf en meer benutten van het voorveld, vrijwilligers en het eigen netwerk. Daarnaast is er meer maatwerk nodig bij het toekennen van en regie op het evalueren van lopende beschikkingen. Tot slot kunnen er nog escalaties worden voorkomen door de juiste zorg eerder op de juiste plek. De totale potentiële baat voor de gemeente begroting bedraagt naar schatting € 1 miljoen euro. Dit kan binnen twee jaar gerealiseerd worden.

Daarnaast zijn er nog meer mogelijkheden. Enerzijds in een meer integrale werkwijze van de drie wetten door het toevoegen van schuldhelp en kennis van de participatiewet aan het team. Anderzijds gaat het om meer ontwikkelingskansen voor kinderen door meer samenwerken met jongerenwerk en school. Tot slot kunnen de teams zich nog meer ontwikkelen tot 'spin in het web' en in hun regiefunctie. Specifiek geldt dit hier voor de regie op lopende beschikkingen die niet via het team zijn gegaan, maar bijvoorbeeld via huisarts, specialist of gecertificeerde instelling. Ook langlopende (Wmo) beschikkingen vallen hieronder. De totale potentie is nog eens circa € 1 miljoen, waarvan € 0,6 miljoen op de gemeente begroting valt. In het eindbeeld resulteert een totale potentiële besparing van € 1,6 miljoen euro. De extra structurele middelen bedragen € 0,3 miljoen euro. Het saldo is dus € 1,3 miljoen euro met een bandbreedte van tussen de € 1,1 en € 1,5 miljoen euro.





Aanbeveling

Om de potentie de komende jaren daadwerkelijk te realiseren is het nodig dat de sociale teams invulling gaan geven aan hun centrale rol in het stelsel. Dat betekent een nauwere samenwerking met het voorveld én een meer systematische uitwisseling en benutting van wederzijdse kennis met inkoop en beleid. We doen hiervoor de volgende aanbevelingen:

- *Herverdelen van de capaciteit in het sociaal team.* Het sociaal team heeft volgens onze analyse voldoende aan minder uitvoerende capaciteit. De vrijgekomen fte's kunnen worden ingezet voor inhoudelijke aansturing in de vorm van één praktijkbegeleider per gebied. De praktijkbegeleiders zijn zeer ervaren consultants, die helpen bij het maken van de afweging of en welke extra inzet nodig is (selectie), welke ondersteuning zelf geboden kan worden en het concretiseren van het begrip 'normaliseren'. Zij vormen de brug tussen de uitvoering enerzijds en beleid, data-analyse en inkoop & contractmanagement anderzijds.
- *Opzetten van cyclisch proces van databeheer, inkoop en contractmanagement.* Het gaat om meer grip op uitgaven door toetsing van data bij de uitvoering en het gebruik van hun input voor duiding én voor inkoop en contractmanagement. Dit kan worden bereikt door de (tijdelijk) extra beschikbare capaciteit voor databeheer in te zetten voor de ontwikkeling van een datawarehouse (koppelen en anders inrichten van clientvolgsystemen, front- en backoffice en het financiële systeem). De extra capaciteit voor inkoop kan worden benut om het contractmanagement te versterken.
- *Inzetten flexibele schil om nieuw manier van werken eigen te maken.* Er is tijdelijk extra capaciteit beschikbaar gesteld voor een flexibele schil. Deze is nodig om de nieuwe manier van werken eigen te maken, te kunnen investeren in de samenwerking met het voorveld (gebiedsmakelaars, welzijn West Betuwe en de vrijwilligersorganisaties), het starten met evalueren en monitoren van de overige beschikkingen (waar op dit moment geen actieve bemoeienis is van het team) en het oplossen van de huidige wachtlijsten.

Tot slot is de uitgevoerde analyse te zien als een nulmeting op grond waarvan de mogelijke besparing is ingeschat. Of de organisatie dit ook weet te realiseren moet worden gemonitord. De potentie is er!

-0-0-0-



I. Overzicht gebruikte bronnen

Figuur BI.1. Overzicht gebruikte bronnen

Informatie	Bron
1. Dump uit registratie teams en koppeling met backoffice dossiers	Gemeente
2. Totaal maatwerkbestand (financiële administratie)	Gemeente
3. Begroting Sociaal team	Gemeente
4. Realisatiecijfers Wmo en Jeugd '19 -'20	Gemeente
5. Samenstelling en fte's sociaal team 2020	Sociaal Team
6. Aantallen gebruik	
a. Wmo ('17, '18, en '19)	CBS
b. Jeugd ('11 t/m/ '19)	
7. Dossiers en consulenten t.b.v. steekproef	Sociaal Team
8. Steekproefbestand dossieranalyse	LPBL
9. CBS-statline gegevens	CBS
10. Beleidsplan en uitvoeringsagenda "Bouwen aan sociale kracht"	Gemeente



II. Werkwijze MKBA, EffectenArena en dossieranalyse

1. Acht stappen van een MKBA

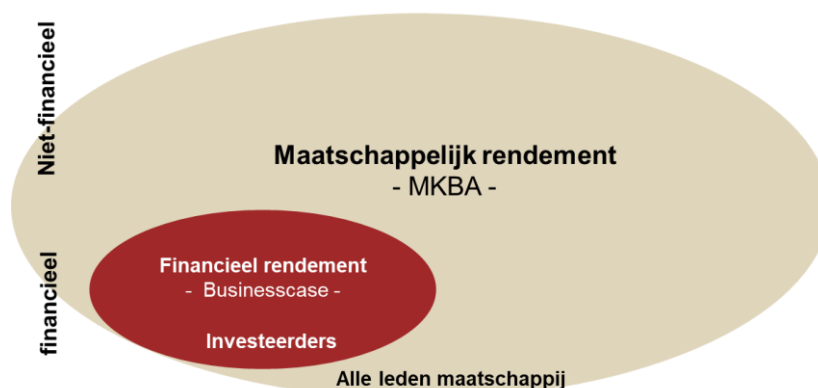
Een maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA) brengt op een systematische en samenhangende manier alle door een project veroorzaakte effecten in kaart en vergelijkt deze met de situatie waarin het project niet wordt uitgevoerd (het nulalternatief). De baten van het project worden net als de kosten uitgedrukt in euro's. Dit geldt ook voor de zaken die geen direct prijskaartje hebben, zoals geluidsoverlast, een mooi uitzicht of je veilig voelen. Als de baten vervolgens groter zijn dan de kosten, dan zorgt het project voor een toename van de maatschappelijke welvaart.

Een MKBA geeft de volgende inzichten:

- welke positieve en negatieve effecten zijn er?
- Hoe verhouden de kosten zich tot de baten?
- Welke risico's en onzekerheden zijn er?
- Wie profiteert en wie betaalt?

Kenmerk van een MKBA is dat de effecten voor alle individuen binnen de maatschappij in kaart worden gebracht en dus niet alleen voor de initiatiefnemers. De MKBA vindt zijn oorsprong in de economische (welvaarts)theorie. Basisidee is dat voorkeuren van individuen in de maatschappij leidend moeten zijn bij afwegingen in overheidsbeleid en dat deze voorkeuren in geld uit te drukken zijn.

Figuur BII.1. Wat is een MKBA?



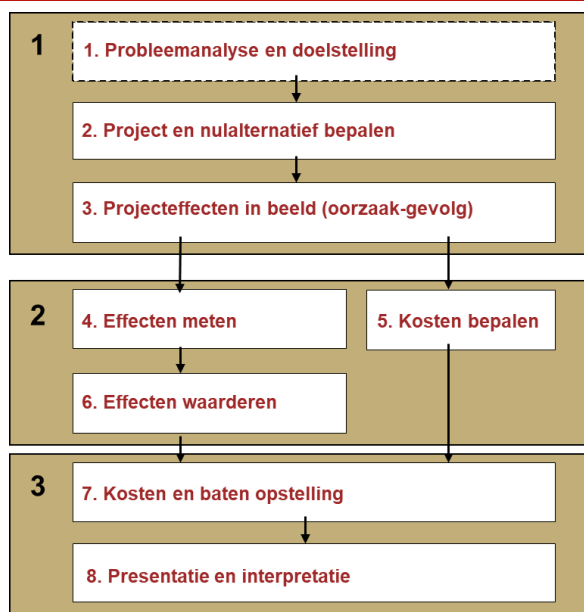
Bron: LPBL

De MKBA systematiek in het sociaal domein volgt zoveel mogelijk de in Nederland gangbare OEI-methodiek. Deze methodiek is vanaf 1998 ontwikkeld in opdracht van het ministerie van Verkeer en Waterstaat en het ministerie van Economische Zaken¹⁴. Onderstaand stappenplan is hierop geïnspireerd.

¹⁴ De kern van de methodiek is aanvankelijk vastgelegd in de zogeheten OEI-leidraad: Eijgenraam, Koopmans, *et. al.*, 2000: *Evaluatie van infrastructuurprojecten; leidraad voor kosten-batenanalyse, Deel I: Hoofdrapport & Deel II: Capita Selecta*. Gelijktijdig werd een aantal onderliggende deelstudies gepubliceerd. In latere jaren volgden meerdere aanvullingen op de leidraad.



Figuur BII.2. Stappenplan MKBA



Bron: LPBL o.b.v. OEI-leidraad

2. De MKBA – EffectenArena

De MKBA-EffectenArena is een door LPBL en SEV ontwikkeld instrument¹⁵, gericht op het gezamenlijk doordenken en doorleven van de essentie van een project. In een 3 uur durende workshop met project-leden en/of andere stakeholders worden de relaties tussen investeringen, maatregelen en effecten gezamenlijk uitgedacht en opgetekend op een A2-vel: de Arena. Dit stimuleert het blootleggen van de gedachtegang: hoe gaat deze interventie bepaalde effecten teweeg brengen? Het biedt daarmee de kans om de gedachtegang te delen en te toetsen: klopt de redenering, zijn de verwachtingen reëel? Wie investeert, wie profiteert? De MKBA-Arena vormt ook de eerste stap op weg naar een MKBA en neemt de betrokkenen mee in de gedachtegang die daarbij hoort.

In een of meer groepen van 3 tot 5 man/vrouw worden de volgende stappen doorlopen:

1. Beschrijven van de probleem- en doelstellingen van het project;
2. Expliciteren van het project en het referentiealternatief: wat zal er waarschijnlijk gebeuren als de investering niet plaatsvindt ;
3. Benoemen van de partijen die investeren in het project;
4. Identificeren van de directe en indirecte effecten van de interventie en het trekken van pijlen tussen project en effect. Met een onderscheid tussen bedoelde en onbedoelde effecten;
5. Benoemen van de partijen die baat hebben bij of last hebben van de effecten en deze door middel van pijlen koppelen aan de effecten.

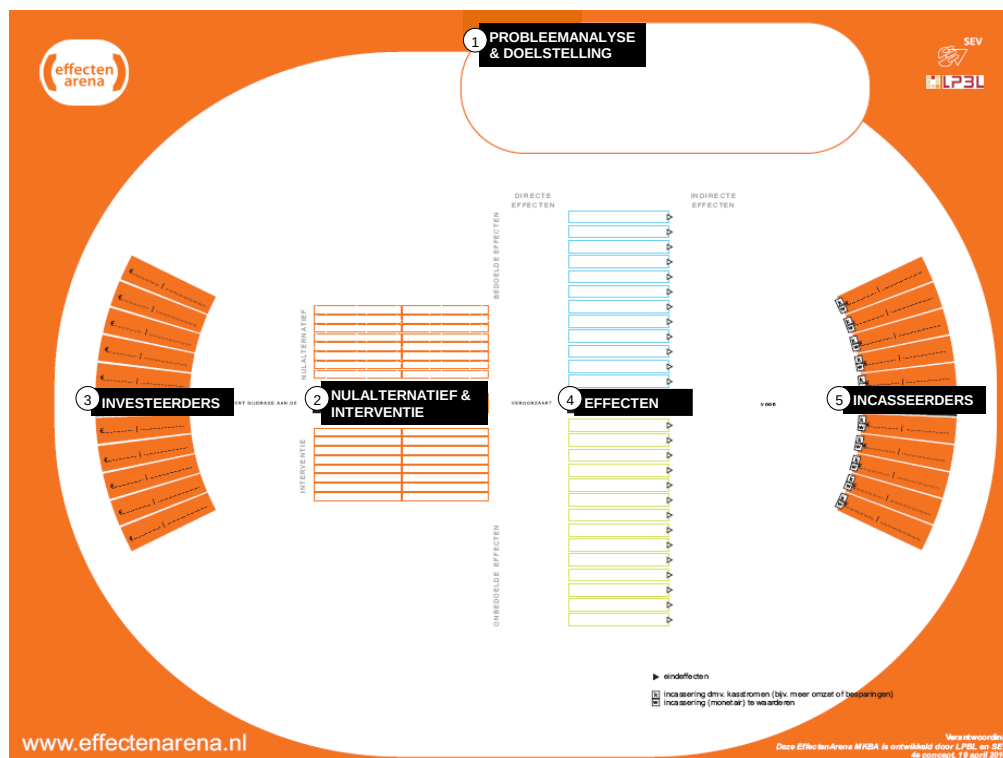
De term *Arena* is niet voor niets gekozen. Het is wenselijk dat mensen met verschillende achtergronden deelnemen aan de sessies en gemengd in groepen zitten. Zo komen verschillen in visies en verwachtingen expliciet aan de orde. Daarbij wordt niet zelden intensief gediscussieerd. In de praktijk blijken mensen enthousiast over het instrument, omdat het:

¹⁵ Gebaseerd op de effectenarena van de SEV



- dwingt concreet te maken welke toegevoegde waarde het project heeft;
- expliciet maakt wie profiteert, hetgeen een aanleiding kan zijn af te spreken nieuwe partijen bij het project te betrekken;
- helpt om de MKBA een minder theoretische exercitie te maken en dichter bij het projectteam te brengen.

Figuur BII.3. MKBA-Arena



Bron: LPBL en SEV

3. Dossieranalyse

Voor het kunnen opstellen van de MKBA zijn gegevens nodig over de huishoudens in de caseload van de aanpak. Idealiter komt deze informatie uit een cliënt/huishoudenvolgsysteem, waarin een aantal basisgegevens wordt bijgehouden. Echter, vaak is in de ontwikkelfase van een nieuwe werkwijze de informatie in het systeem in de beginfase ontoereikend. Met een steekproefsgewijze dossieranalyse hebben wij een snelle en pragmatische manier ontwikkeld om toch veel informatie krijgen. In essentie komt het erop neer dat we een aantal generalisten/teamleden systematisch interviewen over een (aselect getrokken) aantal van hun casussen.

Werkwijze

Uit het registratiesysteem wordt een aselechte steekproef van huishoudens getrokken. Denk aan ongeveer 10 a 15 per te interviewen generalist. Voor deze huishoudens wordt een dossieranalyse gedaan, in een interview met de generalist. Voor iedere casus gaan we tijdens het interview in op de volgende aspecten:



- *Algemene informatie over het huishouden*
 1. huishoudsamenstelling, inkomensbron, minima ja/nee, LVB of GGZ
- *Situatie van het huishouden bij aanvang van het traject:*
 1. problemen per leefgebied c.q. de zwaarte van de casus
 2. lopende trajecten/zorg bij aanvang casus
- *Welke interventies zijn gepleegd*
 1. ingeschakelde specialisten of juist schrappen van externe zorg
 2. door het team (zelf, inzetten netwerk/eigen kracht) etc.
 3. actief inzetten of voorkomen van escalaties zoals huisuitzetting, uithuisplaatsing, intramurale opname
- *Situatie per leefgebied nu of bij inactief worden van de casus*

Exceldatabase t.b.v. kwantitatieve analyse

In een Exceldatabase worden de resultaten van de interviews tijdens het gesprek systematisch geturfd. Op die manier worden kwantitatieve analyses mogelijk. De ervaring leert dat het bespreken van 10 casussen in één uur haalbaar is.

Vraag aan medewerkers

De dossieranalyse wordt gedaan met teamleden van de gebiedsteams:

- Er worden in overleg met de opdrachtgever teamleden aangewezen om deel te nemen. Deze teamleden hebben bij voorkeur een verschillende achtergrond.
- LPBL trekt een aselechte steekproef van 10 a 15 casussen per deelnemend teamlid. Wij moeten daarvoor kunnen beschikken over een volledige lijst met casussen uit het team (een dossiernummer is voldoende) en het bijbehorende teamlid.



III. Selectie Benchmark gemeenten

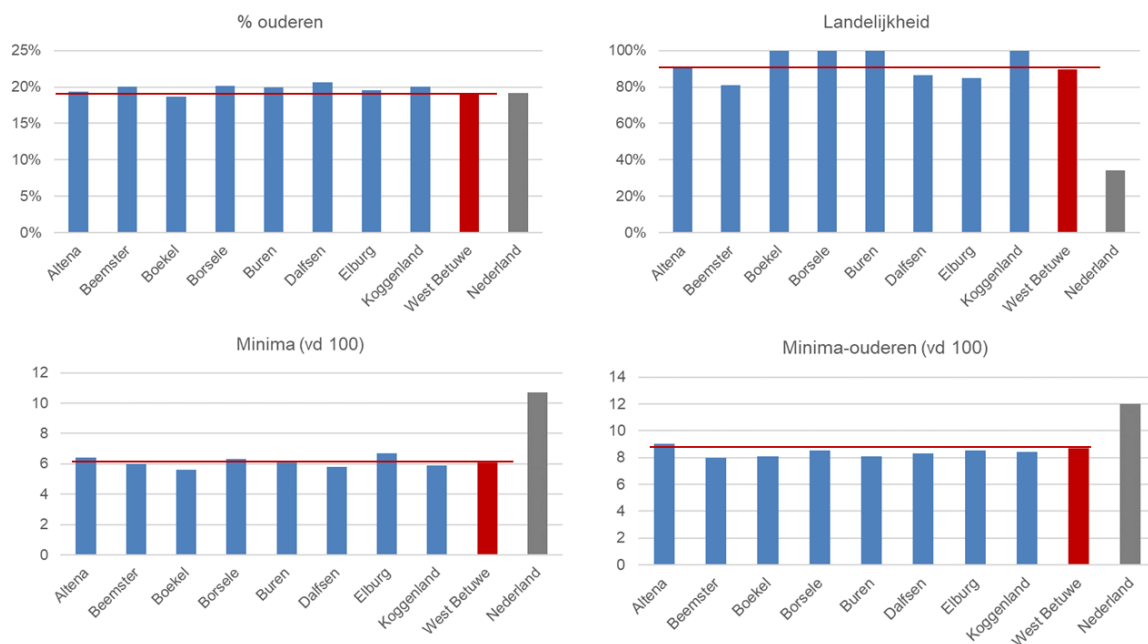
1. Vergelijkbare gemeenten voor het Wmo gebruik

Kenmerk van een goede benchmark is dat het een vergelijking betreft tussen gemeenten die ook daadwerkelijk *vergelijkbaar* zijn. De selectie van gemeenten die zijn opgenomen in de benchmark is daarom van belang. We maken gebruik van gegevens die beschikbaar zijn bij het CBS en hebben de volgende criteria gehanteerd:

1. Een vergelijkbare *bevolkingssamenstelling* c.q. een vergelijkbaar aandeel ouderen, kwetsbare ouderen en overige huishoudens met meervoudige problematiek. Onderzoek laat immers zien dat het gebruik van Wmo-maatwerkvoorzieningen grotendeels te verklaren is uit het aantal ouderen en het aandeel huishoudens met meervoudige problemen. Daarom hanteren we als eerste criterium dat het 'aandeel ouderen' en 'het aandeel minima ouderen' niet meer dan 10 procent mag afwijken van West Betuwe. Dit laatste is een goede proxy-variabele voor het aandeel kwetsbare ouderen en is voor alle gemeenten bekend bij het CBS. Tot slot mag ook het percentage minima niet meer dan circa 10 procent afwijken van het percentage in West Betuwe (te weten 10 procent van de huishoudens).
2. Een vergelijkbare mate van *Landelijkheid* en *functie*. De landelijkheidsgraad van West Betuwe is 90 procent. We hebben gemeenten geselecteerd die rond dit gemiddelde liggen.

In onderstaand figuur is de selectie van benchmarkgemeenten weergegeven. Na toepassing van de criteria bleven de volgende acht gemeenten over.

Figuur BIII.1. Selectie vergelijkbare gemeenten voor het Wmo-gebruik



Bron CBS, bewerking LPBL



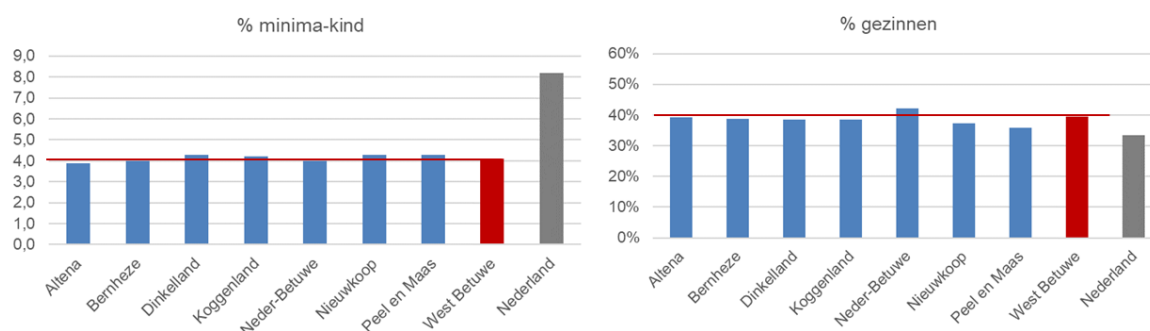
2. Vergelijkbare gemeenten voor het Jeugd gebruik

Naast het hierboven genoemde criteria voor 'Landelijkheid en functie' hebben we voor de selectie van de gemeenten voor het vergelijken van het jeugd gebruik de volgende criteria gehanteerd:

3. Een vergelijkbare *bevolkingssamenstelling* c.q. een vergelijkbaar aandeel kwetsbare gezinnen. Onderzoek laat immers zien dat er een grote correlatie is tussen het aantal kwetsbare gezinnen in een wijk of gemeente en de vraag naar jeugdzorg¹⁶. Daarom hanteren we als eerste criterium dat het 'aandeel kinderen dat opgroeit in een minima-gezin' niet meer dan 10 procent mag afwijken van West Betuwe. Dit aandeel is een goede proxy-variabele voor het aandeel kwetsbare gezinnen en is voor alle gemeenten bekend bij het CBS. Daarnaast is gekeken naar het aandeel gezinnen in de gemeente.

In onderstaand figuur is de selectie weergegeven. Na toepassing van de criteria bleven de volgende zeven gemeenten over, waarbij Altena en Koggenland in beide selecties (voor Wmo en Jeugd) voorkom-
men.

Figuur BIII.2. Selectie vergelijkbare gemeenten voor het Jeugd-gebruik



Bron CBS, bewerking LPBL

¹⁶ Samen met het aantal jeugdigen in een gemeente. Zie onder meer Prognose ondersteuningsvraag Sociaal Domein Amsterdam, LPBL (2017). Niet voor niets komt de mate van kwetsbaarheid van de gemeentelijke populatie ook tot uitdrukking in het onderdeel jeugd van het budgetverdeelmodel Sociaal Domein (onder meer in de maatstaven bijstandsgerechtigden, kinderen met armoederisico en aandeel gewichtsl leerlingen)



IV. Zorgconsumptieprofiel en geldstromen

Figuur BIV.1. Overzicht geldstromen (in rood op maat voor West Betuwe, overig landelijke kengetallen)

	WERK				COLLECTIEF		JEUGD					
	Werk en inkomen				Welzijn (collectief)		Jeugd					
	Uitkering LO	Armoedeverzoeken	Schuldhulp	Reintegratie	Activerende dagbesteding	Maatschappelijke dienstverlening	J&OH ambulans ZONDER verblijf	J&OH MET verblijf	voorgedend veld	JB	JR	
Gemiddelde kosten per traject	€ 14.400	€ 300	€ 2.000	€ 5.500	€ 600	€ 1.000	€ 4.550	€ 24.900	€ 485	€ 5.470	€ 3.440	
Factor op-maat	61%	61%	61%	61%	150%	150%	135%	70%	100%	158%	53%	
West-Betuwe (hoeveelheden)	430	6.260	85	91	989	916	1.360	60	16.718	90	15	

	ZORG					ZORG	ZORG					
	Wmo					Rijk	ZVW					
	Hulp Huishouden	Wmo WRV	BW/MO	Ind. Begeleiding	Groeps Begeleiding	Intramuraal WLZ	PV	GGZ intramural/GGZ B	GGZ ambulans	ziekenhuiszorg directe doorverwijzing	huisartsenzorg	medicijnen
Gemiddelde kosten per traject	€ 2.734	€ 1.327	€ 25.000	€ 5.073	€ 4.574	€ 44.400	€ 5.750	€ 30.469	€ 2.100	€ 900	€ 10	€ 1
Factor op-maat	121%	126%	1%	208%	229%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
West-Betuwe (hoeveelheden)	1.085	1.155	1,2	350	230	197	1.341	228	2.891	31.304	188.759	21.872.305

Bron: Analyse LPBL

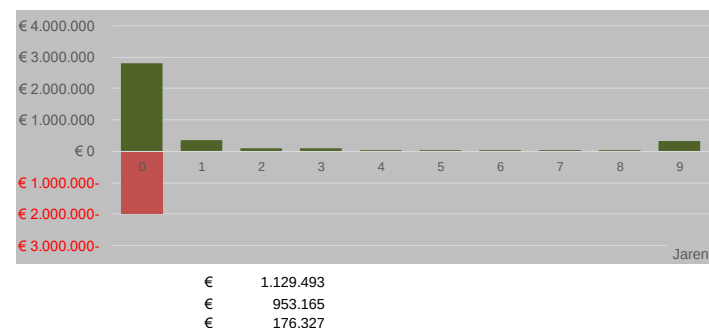
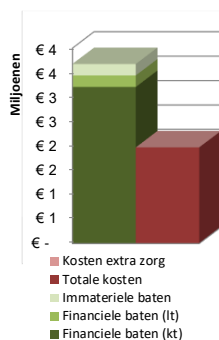


V. Uitvoer scherm MKBA Sociaal Team (potentie incl. doorkijk)

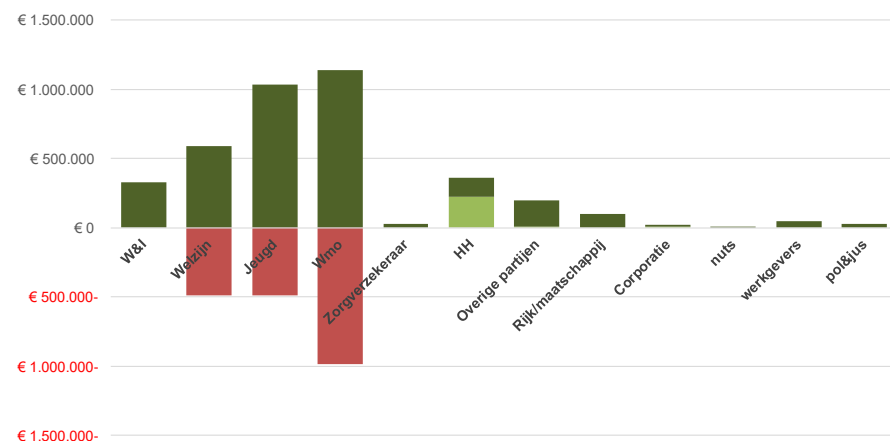
UITVOER

A Resultaat MKBA NCW Een jaar aanpak

KOSTEN	NCW
Totale kosten	€ 1.968.500
1 Kosten in 0-situatie	€ 1.968.500
2 Kosten agv extra inzetten zorg	€ -
BATEN	
Totale baten	€ 3.675.600
1 Besparing organisatiekosten	€ 2.812.600
a Nieuw voor Oud	€ 1.968.500
b Meer op maat	€ 275.000
c Minder trajecten a.g.v. substitutie	€ 569.100
2 Toename effectiviteit trajecten	€ 190.100
3 Voorkomen (escalatie)kosten	€ 202.500
4 Immateriele baten	€ 470.400
Saldo (baten minus kosten)	€ 1.707.100
Financieel K-B-verhouding	1,65
Maatschappelijk K-B-verhouding	1,85



B Resultaat Begroting na 2 jaar



Totale kosten	€ 1.968.461	€ -	€ -	€ -
Totale baten	€ 3.097.954	€ 24.928	€ 362.516	€ 190.307
Saldo	€ 1.129.493	€ 24.928	€ 362.516	€ 190.307
K-B-verhouding	1,55	-	-	-