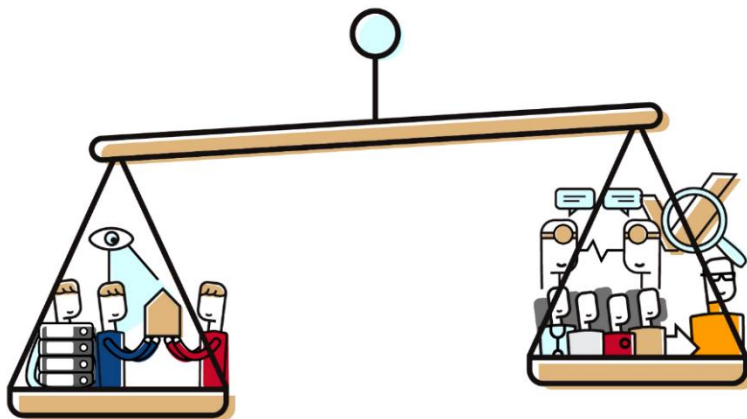




MKBA WIJ teams Groningen

- Het maatschappelijk rendement van WIJ breed bekeken -



Opgesteld door:
LPBL, Veroni Larsen en Merei Lubbe

Op verzoek van: gemeente Groningen

Datum: mei 2019



Inhoud

1. Inleiding.....	2
1.1. Aanleiding en vraagstelling.....	2
1.2. Aanpak en leeswijzer.....	2
2. Transitie in beeld	4
2.1. Doelstelling transitie	4
2.2. Beschrijving verandering Jeugd & Wmo	5
2.3. Werkwijze en beoogde effecten WIJ.....	6
3. Jeugd & Wmo in cijfers.....	9
3.1. Meerjarige ontwikkeling van Jeugd en Wmo.....	9
3.2. Benchmark aantallen met vergelijkbare gemeenten	12
3.3. Zorgconsumptie op maat.....	13
4. Efficiency en effectiviteit WIJ	16
4.1. Huishoudens in de caseload.....	16
4.2. Totale (meer)kosten WIJ	18
4.3. Effectiviteit WIJ.....	21
4.4. Bevindingen uit de interviews	22
5. MKBA WIJ.....	24
5.1. Resultaten MKBA WIJ (2018).....	24
5.2. Gevoeligheidsanalyse en potentie	27
6. Conclusie en aanbeveling	29
6.1. Terugkijkend.....	29
6.2. Doorkijk naar opgave en potentie	30
Bijlagen:	
I. Overzicht gebruikte bronnen	32
II. Werkwijze EffectenArena en dossieranalyse	33
III. Wmo en Jeugd voor en na transitie	36
IV. Verschillende methode bepaling nulsituatie en meerkosten	37
V. Zorgconsumptieprofiel en geldstromen	39
VI. Toelichting op de kosten	40
VII. Uitvoer scherm MKBA WIJ (2018).....	41



1. Inleiding

1.1. Aanleiding en vraagstelling

Sinds 2015 zijn er in de gemeente Groningen WIJ-teams actief voor de ondersteuning van alle inwoners. Eerder al (in 2013) maakten we een indicatieve MKBA van de werkzaamheden van een sociaal team in twee pilotgebieden. De vraag van de gemeente is nu of de potentiële effecten die destijds zijn bepaald ook daadwerkelijk optreden. Of de aanpak in WIJ-teams bijvoorbeeld inderdaad leidt tot effectievere hulp en ondersteuning en/of huishoudens inderdaad eerder stabiel of gevonden zijn, en er meer gebruik gemaakt wordt van eigen en samenkracht? De onderzoeksvraag is kortom: *in welke mate is het gelukt om de beoogde werkwijze in de praktijk te realiseren? En, wat zijn daarbij randvoorwaarden, risico's en mogelijke verbeterpunten?*

Om deze vragen te beantwoorden heeft de gemeente Groningen LPBL gevraagd om een evaluatie van WIJ in termen van maatschappelijk rendement. Dit vraagt enerzijds om zicht op de efficiency en effectiviteit van de WIJ-teams. Anderzijds is zicht nodig op de totale uitgaven in het sociaal domein en de ontwikkeling hiervan.

1.2. Aanpak en leeswijzer

De aanpak van LPBL valt dan ook op hoofdlijnen uiteen in twee lijnen:

1. het verzamelen en bewerken van het beschikbare cijfermateriaal om een beeld te vormen van de context waarin WIJ werkt (van bovenaf);
2. het analyseren van de werkwijze van WIJ in 4 teams (van onderop).

1. Context WIJ

We starten in hoofdstuk 2 met een beschrijving van de context: de doelstelling van de transitie, veranderingen in het veld en de nieuwe werkwijze in WIJ-teams. Vervolgens is op basis van cijfermateriaal van de gemeente Groningen, WIJ en het CBS, in beeld gebracht wat de ontwikkelingen zijn in de inzet van Wmo- en jeugdzorginterventies. Daarbij is tevens een analyse gemaakt van de ontwikkeling van de budgetten en een vergelijking met de gegevens uit andere (vergelijkbare) gemeenten. Tot slot hebben we de cijfers van Groningen gebruikt voor een zogeheten 'zorgconsumptieprofiel' op maat: een gemiddeld bedrag aan ondersteuning voor een bepaald type huishouden per jaar in het hele sociale domein. Dit is gebruikt in de MKBA en voor een berekening van de *verwachte* uitgaven (o.b.v. de populatie in een wijk). Hiernaast zijn de *werkelijke* uitgaven in de verschillende wijken gelegd. De resultaten van deze analyses staan in hoofdstuk 3.

2. MKBA WIJ (4 teams)

De MKBA is, conform de handreiking voor MKBA's in het sociale domein, uitgevoerd in drie stappen¹:

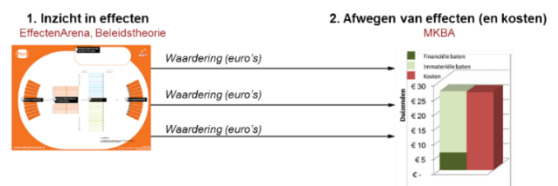
1. *Interventie en effecten in beeld*. Op basis van toegezonden stukken, interviews en onze kennis uit de vorige MKBA is een beeld gevormd van de *beoogde* effecten van de nieuwe werkwijze in de

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



WIJ-teams. 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. *Effectmeting.* Voor de effectmeting hebben we teamleden uit 4 teams systematisch geïnterviewd over een aantal van hun casussen. Deze steekproef van ruim 80 dossiers hebben we gebruikt om een inschatting te maken van de effectiviteit van de teams. Deze analyse is aangevuld met de gegevens uit de registratie van de teams, de maatwerkondersteuning en overige informatie uit de interviews, bijvoorbeeld over de verschillende werkzaamheden (individueel en collectief). Het resultaat staat beschreven in hoofdstuk 4.
3. *Invullen MKBA-tool.* De laatste stap is het invullen van de MKBA-tool met de resultaten uit stap 2 en gegevens over de kosten van de aanpak (kosten, output in termen van huishoudens, hulptrajecten et cetera). De resultaten van de MKBA zijn beschreven in hoofdstuk 5.



De rapportage sluit in hoofdstuk 6 af met de belangrijkste conclusies en aanbevelingen.



2. Transitie in beeld

Sinds 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het uitvoeren van de Jeugdwet, de nieuwe Wmo en de Participatiewet. Deze transities vormden in Groningen - net als in andere gemeenten - de aanleiding voor een herziening van het sociaal domein, waarin de WIJ-teams een centrale rol hebben gekregen. We starten hier met een korte beschrijving van de doelstelling en de doelgroep (2.1) en van de belangrijkste veranderingen in de inrichting van het sociaal domein (2.2). Tot slot volgen de werkwijze van de WIJ-teams en de beoogde effecten (2.3).

2.1. Doelstelling transitie

De transitie en transformatie van het sociaal domein in Groningen richten zich in hoofdlijnen op:

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

Beter, goedkoper en preventief

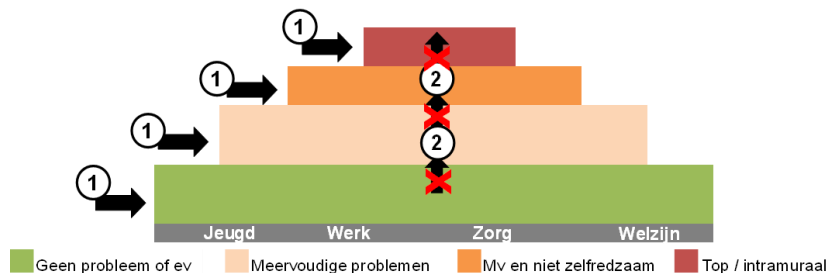
Door meer integraal te werken in één huishouden met één plan en één contactpersoon moet de hulpverlening verbeteren. Daarnaast moet goedkoper worden gewerkt door substitutie van formeel naar meer informele zorg, van individueel naar meer collectief en door terughoudendheid bij het (onnodig) inzetten van tweedelijnsvoorzieningen. Om escalatie van problemen te voorkomen wordt outreachend en 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. In de analyse van de WIJ-teams is dit dan ook een centraal thema.

Daarnaast is samenlevingsopbouw een belangrijk doel. Hierbij gaat het om het verbeteren van de sociale structuur in de wijk, 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 Groningen.



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



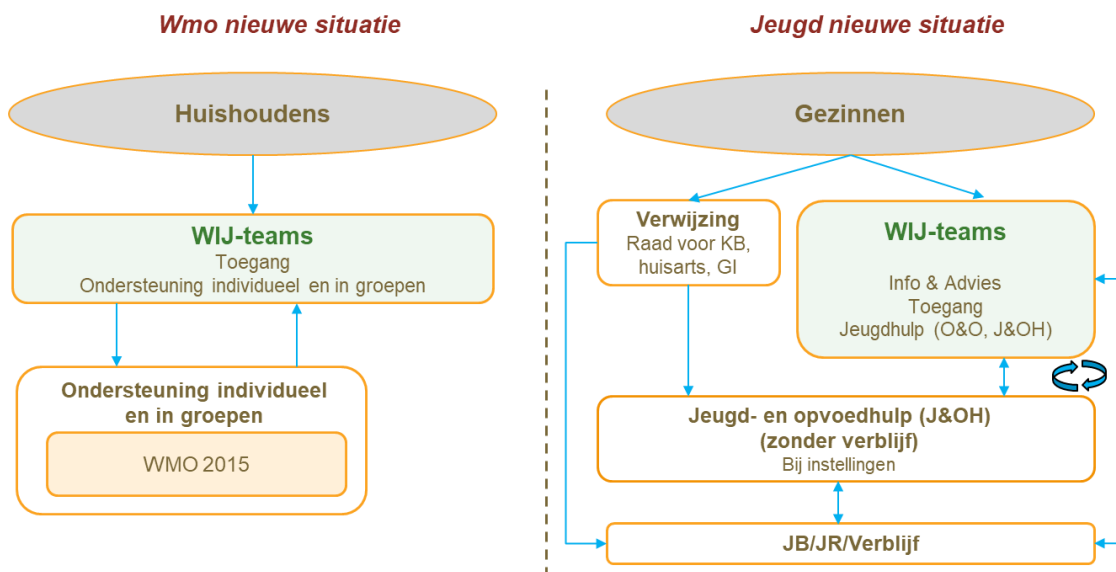
Bron: LPBL

2.2. Beschrijving verandering Jeugd & Wmo

Het stelsel voor hulp en ondersteuning aan huishoudens is in Groningen, net als in de rest van Nederland, sterk veranderd. Onderstaand figuur laat op schematische wijze zien wat de belangrijkste veranderingen zijn. Voor een meer gedetailleerd overzicht van de verschillen tussen de oude en nieuwe situatie verwijzen we naar de bijlagen.

In de nieuwe situatie van de Wmo (links in het figuur) kunnen huishoudens voor al hun vragen terecht bij de WIJ-teams. Die kunnen zelf lichte ondersteuning bieden, zowel individueel als collectief, of doorverwijzen naar maatwerkvoorzieningen (Wmo 2015). Hierin zitten de voormalige begeleiding vanuit de AWBZ (individueel en in groepen) en de oude Wmo (hulp bij huishouden, wonen rollen & vervoer en aanvullend OV). In het verleden indiceerde het CIZ voor de AWBZ-begeleiding; de voormalige Wmo verliep via het Wmo-loket. Beide functies zitten nu dus in de WIJ-teams. Het voormalige vrij toegankelijke aanbod van sociaal en maatschappelijk werk bestaat niet meer apart, maar is helemaal opgegaan in de WIJ-teams. Tussen de teams en de zogenoemde maatwerkvoorzieningen is sprake van op- en afschaling.

Figuur 2.2. Nieuwe situatie Wmo (links) en Jeugd (rechts)



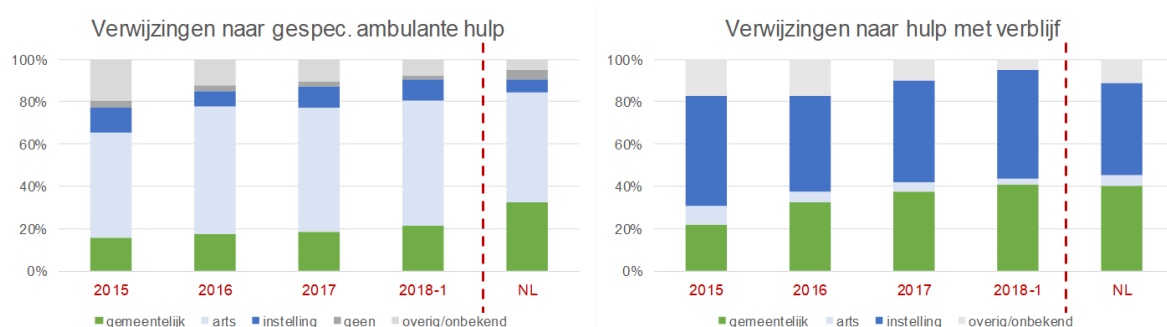
Bron: LPBL



Het rechterfiguur laat zien hoe de in-, door en uitstroom van gezinnen in de jeugdhulpverlening is gewijzigd. In de nieuwe situatie zijn er WIJ-teams ingericht voor zowel de lichte opvoedondersteuning, de doorverwijzingen (toegang) als de ambulante jeugdhulp. Een deel van de ambulante ondersteuning is daarmee naar de voorkant gegaan ofwel vrij toegankelijk geworden. De WIJ-teams zijn laagdrempelig en werken vanuit de lokale context in de wijk. De teamleden werken volgens het principe 1 gezin-1 plan-1 contactpersoon. Het is de bedoeling dat de ondersteuning dichtbij en op maat is, dat er zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van eigen- en samenkracht en dat specialistische hulp alleen wordt ingeschakeld als het nodig is. De (her)indicatie hiervoor verloopt ook via de teams, de rol van Bureau Jeugdzorg en het CIZ is daarmee komen te vervallen. Wel kunnen gezinnen nog steeds - net als in de oude situatie - bij de huisarts terecht voor een doorverwijzing. Ook Raad voor de Kinderbescherming en de gecertificeerde instellingen zelf kunnen verwijzen naar specialistische jeugdzorg.

Kort samengevat is met de stelselwijziging een deel van de toegang voor jeugdhulp bij de gemeente komen te liggen. Onderstaand figuur laat zien dat er in de afgelopen jaren inderdaad een steeds groter deel van de verwijzingen naar instellingen verloopt via gemeentelijke toegang (groen in beide figuren). Wat hierbij opvalt is dat het aandeel verwijzingen via de WIJ-teams in Groningen lager is dan het landelijk gemiddelde en dat er relatief veel door de instellingen naar zichzelf wordt verwezen. Het aandeel verwijzingen door instellingen is overigens waarschijnlijk (nog) groter dan blijkt uit de cijfers, omdat deze in de registratie vaak terecht komen bij de huisarts of de gemeente. Kortom, de WIJ-teams vervullen in de verwijzingen naar gespecialiseerde hulp nog geen centrale rol - een groot deel gaat om WIJ heen.

Figuur 2.3. Verschillen in verwijzers jeugdhulp zonder (links) en met (rechts) verblijf (J&OH)



Bron: CBS, bewerking LPBL

2.3. Werkwijze en beoogde effecten WIJ

Centraal in deze analyse staat de werkwijze van de WIJ-teams. De principes achter de werkwijze zijn:

- Een *outreaching* manier van werken. Op actieve wijze wordt contact gezocht met de (potentiële) doelgroep. Hiervoor zijn vele vindstrategieën ontwikkeld, zoals nauwe samenwerking met o.a. de scholen, jeugdwerk, jeugdgezondheidszorg en het geven van preventieve trainingen. Ook de Entree is een belangrijke vindplaats. Huishoudens worden vervolgens thuis opgezocht.
- *Presentie* in de wijk. Teams hebben hun uitvalsbasis in de wijk. Zij zijn dus makkelijk aanspreekbaar voor bewoners en signalen uit de wijk worden snel opgevangen.

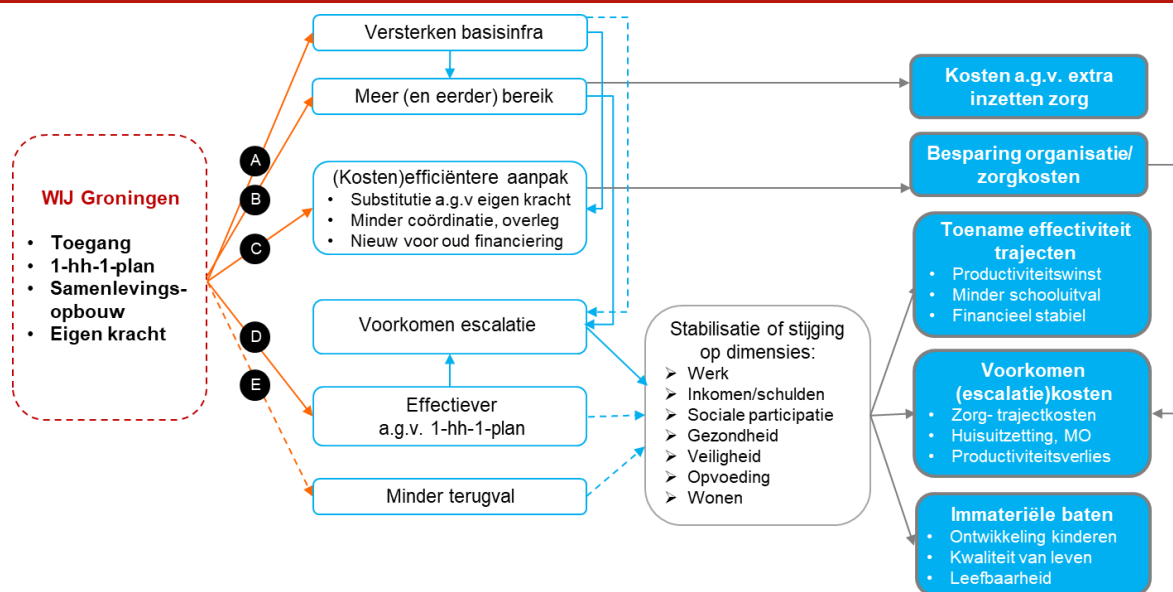


- *Doen wat nodig is (en niet doen wat niet nodig is).* De teamleden zoeken samen met de huishoudens naar de beste oplossingen voor hun problemen óf kijken naar hoe die problemen hanteerbaar gemaakt kunnen worden. Bij het opstellen van een plan van aanpak staat de hulpvraag centraal. Daarbij worden de huishoudens zelf en hun netwerk actief betrokken. Indien dit nodig is, wordt doorverwezen naar specialistische jeugdhulp, ondersteuning vanuit de Wmo en/of andere vormen van ondersteuning b.v. vanuit de Participatiewet.
- Het principe *één huishouden, één plan.* Een hulpvraag staat niet op zichzelf, nadrukkelijk wordt gekeken naar het hele systeem. De intake vindt breed plaats. Er is oog voor problemen op meerdere leefgebieden en overige leden in het huishouden. In principe is één teamlid aanspreekpunt voor het hele huishouden. Om daar in de praktijk invulling aan te geven worden de teamleden op specifieke terreinen gevoed door hun collega's die zijn geworteld in een ander specialisme. De teamleden zijn met andere woorden nog steeds specialist in het team.
- *Versterken netwerk.* In het plan is aandacht en ruimte voor het koppelen van huishoudens aan vrijwilligers en maatjes. WIJ investeert in vele initiatieven die gericht zijn op opbouwen en verstevigen van een zorgzame samenleving.

De nieuwe werkwijze zetten we af tegen de 'oude' manier van werken, met meer verkokerde hulpverlening, met veel verschillende loketten waar burgers zelf hun weg naar toe moeten vinden. Huishoudens die de weg hebben gevonden, krijgen een specifiek productaanbod, indien ze aan de juiste voorwaarden voldoen. Er wordt een plan opgesteld, een traject uitgevoerd en na verloop van tijd afgerond.

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

Figuur 2.4. Beoogde effecten in beeld



Bron: LPBL



Kort samengevat heeft de werkwijze vijf verwachte of beoogde *directe* effecten:

- A. *Versterken basisinfra*. De WIJ-teams hebben een rol in de samenlevingsopbouw en werken daarmee aan een sterkere basisinfrastructuur. De integratie van het opbouwwerk met de teams heeft twee voordelen. Het aanwezig en actief zijn op straat levert signalen op die van belang kunnen zijn in en bij de verschillende cases. Binnen een team vinden dit soort signalen makkelijker een weg, dan wanneer dat daarbuiten georganiseerd moet worden. Een passende vindstrategie leidt mogelijk tot nieuw gevonden huishoudens met meer kosten en meer voorkomen escalaties tot gevolg. Daarnaast is de samenlevingsopbouw een instrument om meer inzet van 'eigen kracht en sociaal netwerk' mogelijk te maken. Het biedt mogelijkheden om meer kwetsbare burgers te koppelen aan (nieuwe) vrijwilligers.
- B. *Meer en eerder bereik*. Door de aanpak worden huishoudens met (potentiële) problemen eerder bereikt, waardoor escalatie wordt voorkomen. Bij escalaties kan gedacht worden aan uit de hand lopende schulden met huisuitzetting als gevolg, het veroorzaken van extreme overlast in de buurt, problematische opvoedsituaties met inzet van jeugdzorg, OTS en/of uithuisplaatsingen of een sterk verminderde zelfredzaamheid waarna intramurale opname in een ziekenhuis, verpleeg- of verzorgingstehuis noodzakelijk wordt. Wel stijgen hierdoor de interventiekosten op korte termijn.
- C. *(Kosten)efficiënter*. De integrale aanpak leidt tot efficiëntere hulpverlening en is daardoor (in potentie) kostenbesparend. Efficiëntie wordt bereikt door de substitutie van formele zorg door eigen kracht van de burger en informele zorg (samenkracht), door het eerder afsluiten van trajecten wanneer dat mogelijk is, minder inzet in bijvoorbeeld uren en een vermindering van de coördinatiekosten.
- D. *Effectiever*. Doordat de aanpak meer op maat is en mogelijk meer samen en integraal, 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.
- E. *Voorkomen terugval*. Tot slot zou het kunnen dat eventueel opnieuw opspelende problemen door de korte lijnen sneller weer opgepakt worden (zie B) waardoor er mogelijk minder terugval is. Een systematische vinger aan de pols functie kwam echter nog niet in de interviews naar voren. Het effect is daarom hier met een stippellijn aangegeven.



3. Jeugd & Wmo in cijfers

Voor het beeld van Jeugd en Wmo in cijfers hebben we gebruik gemaakt van diverse bronnen. De belangrijkste zijn CBS, WIJ, en de gemeente Groningen. In bijlage I is hiervan een overzicht opgenomen. Om ontwikkelingen in de tijd zichtbaar te maken waren soms aanvullende analyses nodig omdat de transitie heeft gezorgd voor een breuk in de beschikbaarheid en daarmee in de vergelijkbaarheid.

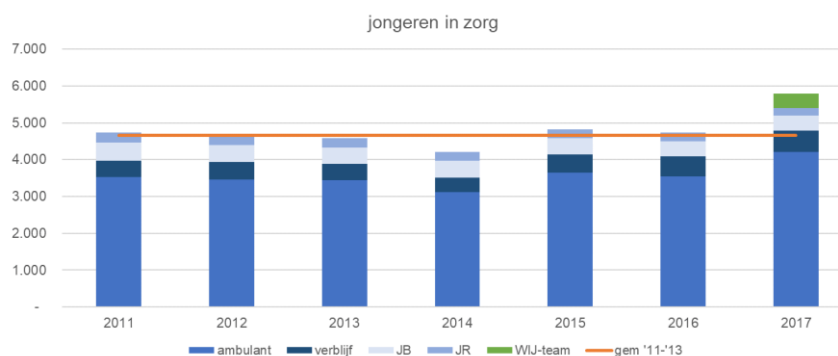
3.1. Meerjarige ontwikkeling van Jeugd en Wmo

In deze paragraaf schetsen wij de meerjarige ontwikkeling van het gebruik van en de uitgaven aan jeugdzorg en Wmo in Groningen. Dit biedt enerzijds een breder perspectief voor de analyse van het werk van de WIJ-teams. Anderzijds biedt het een basis voor het ontwikkelen van een zorgconsumptieprofiel op maat voor de gemeente Groningen.

3.1.1. Ontwikkeling jeugdhulp

Onderstaande figuur toont de ontwikkeling van het aantal jongeren in zorg, opgesplitst naar ambulante, verblijf, jeugdbescherming (JB) en jeugdreclassering (JR). In de periode 2011 tot en met 2013 zaten er gemiddeld bijna 4.700 jongeren in zorg (de oranje lijn in de figuur)^{2,3}.

Figuur 3.1. Aantal jongeren in zorg



Bron: CBS, inschatting WIJ uit WIZ, bewerking LPBL

In 2017 waren er bijna 5.400 jongeren met specialistische zorg. Dit is een stijging van 17 procent ten opzichte van het gemiddelde van vóór de transitie. De stijging is voornamelijk terug te voeren op een toename van het aantal jongeren met ambulante ondersteuning – zowel in absolute aantallen als in relatief aandeel in het totaal. Het aantal jongeren met meer zware vormen van zorg laat een hele kleine daling zien⁴.

In de afgelopen jaren zijn de uitgaven aan jeugd- en jeugdzorg in Groningen fors gestegen, van een kleine 70 miljoen euro in 2015 tot 80 miljoen in 2017. Het linkerdeel van figuur 3.2 laat dit zien. De

² 2014 is een afwijkend jaar. Dit geldt voor heel Nederland en is vermoedelijk een registratieprobleem. Dit jaar is daarom bij de bepaling van het gemiddelde van vóór de transitie buiten beschouwing gelaten.

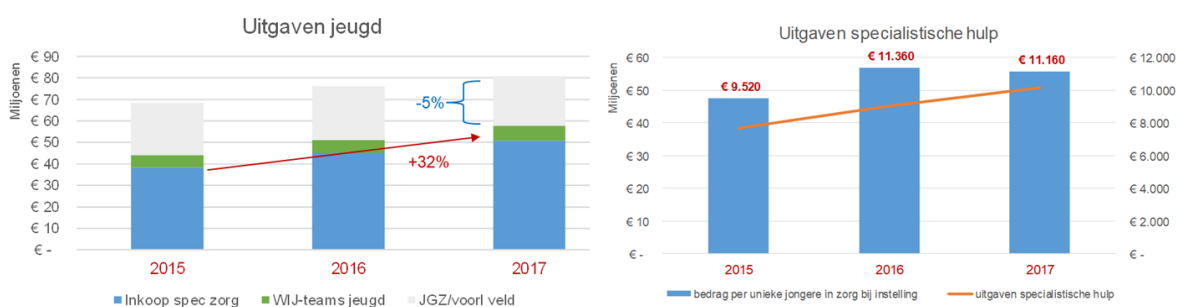
³ Het aantal jongeren dat zorg krijgt van de WIJ-teams wordt niet geregistreerd bij het CBS. Op basis van gegevens uit WIZ hebben wij een inschatting gemaakt.

⁴ Ten tijde van dit onderzoek waren er nog geen gegevens beschikbaar over 2018.



stijging is volledig terug te voeren op de gestegen kosten voor inkoop van specialistische zorg. Deze gingen van 38 miljoen (2015) naar 51 miljoen (2017), een stijging van 32 procent. Ten tijde van dit onderzoek waren de definitieve uitgaven over 2018 nog niet bekend, maar de verwachting is dat deze opnieuw gestegen zullen zijn. De uitgaven aan jeugdgezondheidszorg en het voorveld daalden licht, met ongeveer 1 miljoen euro, de uitgaven aan het jeugddeel van de WIJ-teams namen juist toe met dat bedrag.

Figuur 3.2. Uitgaven jeugd en specialistische hulp



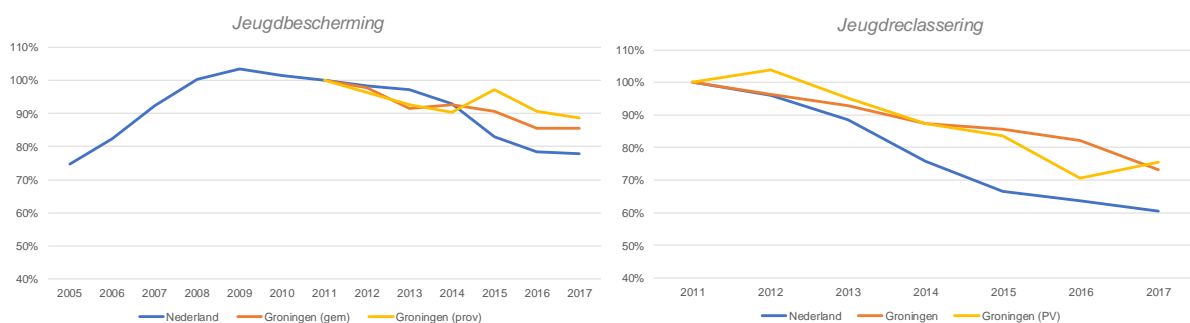
Bron: Programmabegroting, bewerking LPBL

Het rechterdeel van figuur 3.2 zoomt in op de uitgaven aan specialistische hulp en laat de uitgave per jongere in zorg zien. Duidelijk zichtbaar is dat niet alleen het *aantal* jongeren in zorg is toegenomen (figuur 3.1), maar ook de *uitgave per jongere*. Dit is een combinatie van inkooptarieven en omvang. In totaal is de (uitgave)stijging eveneens 17 procent.

Zware jeugdhulp

Eén van de verwachtingen van de stelselwijziging is dat het aantal zware jeugdhulptrajecten zal gaan afnemen als gevolg van de nieuwe manier van werken. Wanneer we naar het aantal jongeren met een beschermingsmaatregel kijken zien we dat dit nog maar beperkt het geval is. Er doet zich weliswaar een lichte daling voor in Groningen, maar deze is kleiner dan in de rest van Nederland. Hetzelfde geldt voor het aantal jongeren met een reclasseringsmaatregel. Ook de ontwikkeling in *provincie* Groningen blijft achter bij de rest van Nederland.

Figuur 3.3. Ontwikkeling Jeugdbescherming en jeugdreclassering



Bron: CBS Statline, PI Research, NJI

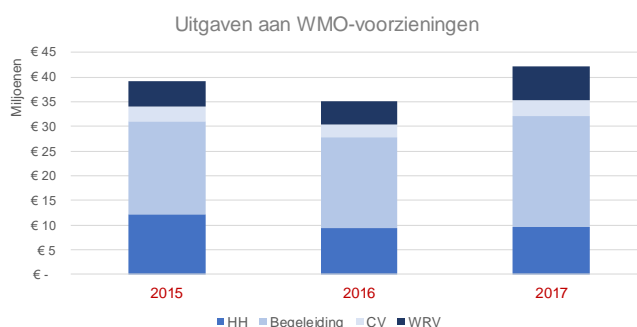


Wanneer we verder teruggaan in de tijd zien we overigens dat het aantal OTS-en zich op landelijk niveau beweegt naar het niveau van 2005/2006. De sterke toename tot en met 2009 is onder andere het gevolg geweest van een aantal incidenten in die tijd. Dat betekent dat de daling in de regio ook terug te voeren kan zijn op een zich normaliserende situatie⁵.

3.1.2. Ontwikkeling Wmo

Onderstaande figuur toont de ontwikkeling van de uitgaven aan Wmo-voorzieningen, uitgesplitst naar Huishoudelijke hulp (HH), begeleiding, collectief vervoer (CV) en woon-/rolstoel-/en individueel vervoer (WRV). Na een daling in 2016 zijn deze weer gestegen en bedroegen in 2017 ruim 42 miljoen - ongeveer 3 miljoen meer dan in 2015⁶. Ten opzichte van 2015 zijn de uitgaven aan huishoudelijke hulp gedaald (-2,5 miljoen) en aan begeleiding en woon-/rolstoel-/en individueel vervoer gestegen (met respectievelijk 4 en 1,5 miljoen).

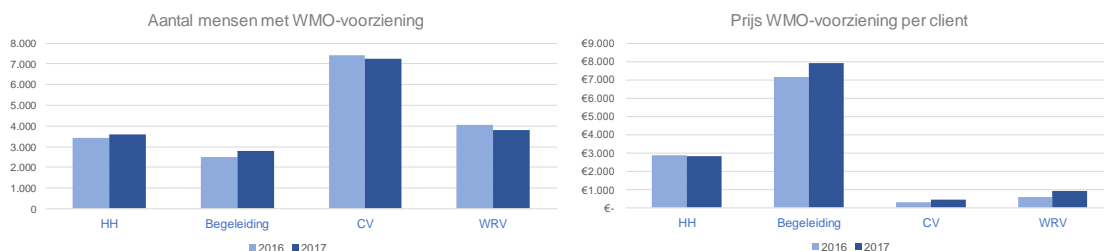
Figuur 3.4. Uitgaven Wmo-voorzieningen



Bron: Aanlevering gemeente Groningen

Er zijn bij de gemeente geen gegevens beschikbaar over het gebruik van de Wmo-voorzieningen in 2015 en eerder. We kunnen daarom geen analyse maken van de ontwikkelingen en beperken ons tot een vergelijking van 2016 en 2017. Het aantal mensen met een voorziening huishoudelijke hulp, collectief vervoer en woon-/rolstoel-/en individueel vervoer is nagenoeg gelijk gebleven. Het aantal mensen met begeleiding (zowel groep als individueel) neemt toe, met 11 procent. Met uitzondering van huishoudelijk hulp zijn de uitgaven per voorziening in 2017 (fors) gestegen ten opzichte van 2016 (begeleiding +11%, collectief vervoer +36% en WRV +50%).

Figuur 3.5. Aantallen Wmo-voorzieningen (links) en uitgaven per voorziening (rechts)



Bron: Aanlevering gemeente Groningen

⁵ Vergelijkbare cijfers over het aantal OTS-en vóór 2011 in de gemeente en de provincie ontbreken.

⁶ Exclusief de uitgaven aan beschermd wonen en maatschappelijke opvang



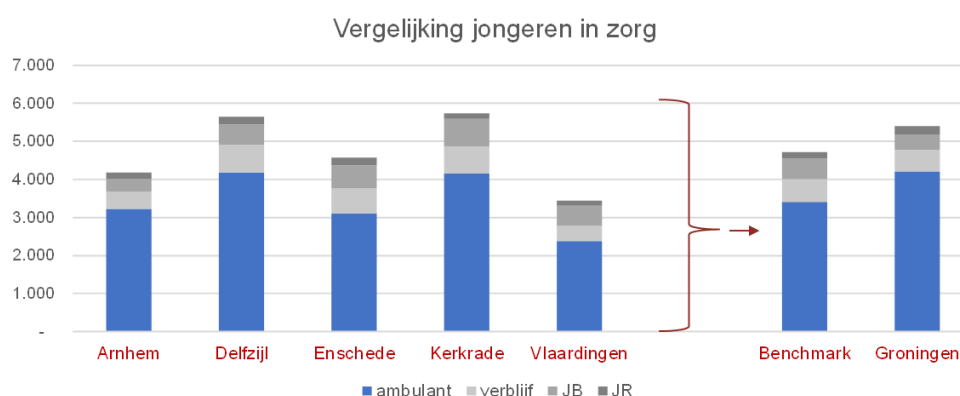
3.2. Benchmark aantallen met vergelijkbare gemeenten

In de vorige paragraaf is zichtbaar gemaakt dat het jeugdzorggebruik in Groningen fors is toegenomen. Om te kunnen beoordelen of het ook hoog is, gegeven de Groningse populatie hebben we een benchmark opgesteld. Van belang daarbij is dat het gaat om gemeenten die voldoende vergelijkbaar zijn met Groningen. 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 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 jeugdzorg⁷. Daarom hanteren we als eerste criterium dat het 'aandeel kinderen dat opgroeit in een minima-gezin' niet meer dan 10 procent mag afwijken van Groningen. Dit aandeel is een goede proxy-variabele voor het aandeel kwetsbare gezinnen en is voor alle gemeenten bekend bij het CBS.
2. Een vergelijkbare *organisatie en registratie* van jongeren in zorg. Niet alle gemeente werken met een wijkteam dat zelf ambulante ondersteuning biedt. Voor gemeenten die dat wel doen wordt deze zorg soms wel en soms niet geregistreerd bij het CBS. Groningen doet dat niet, dus er zijn alleen gemeenten meegenomen die dat ook niet doen.
3. Een vergelijkbare regionale *functie*. Steden die veel groter of veel kleiner zijn dan Groningen zijn verwijderd uit de selectie.

Uiteindelijk zijn vijf gemeenten geselecteerd. Van hen is geïventariseerd hoeveel jongeren in 2017 jeugdzorg kregen. Dit aantal is vervolgens geschaald naar het niveau van Groningen⁸. Het gemiddelde van deze vijf gemeenten vergeleken met het aantal jongeren met jeugdzorg in Groningen. Figuur 3.6 toont de resultaten. Hieruit blijkt dat het aantal jongeren in zorg in Groningen in 2017 14 procent hoger is dan het gemiddelde in de benchmark.

Figuur 3.6. Benchmark jongeren in zorg met gemiddelde van vergelijkbare gemeenten



Bron: CBS

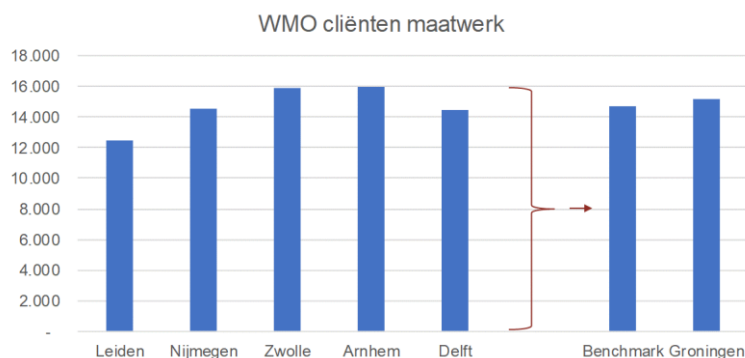
⁷ Samen met het aantal jeugdigen in een gemeente. Zie onder meer Prognose ondersteuningsvraag Sociaal Domein Amsterdam, LPBL (2017). Niet voor niets komt de mate van kwetsbaarheid van de gemeentelijke populatie ook tot uitdrukking in het onderdeel jeugd van het budgetverdeelmodel Sociaal Domein (onder meer in de maatstaven bijstandsgerechtigden, kinderen met armoederisico en aandeel gewichtsl leerlingen)

⁸ Op basis van het totaal aantal kinderen in een minima-gezin



Voor het aantal cliënten met een Wmo-maatwerkvoorziening hebben we eenzelfde analyse uitgevoerd. Hierbij zijn vergelijkbare gemeenten geselecteerd op basis van het aandeel ouderen en het aandeel minima-huishoudens. Beide zijn belangrijke drivers voor de verwachte zorgconsumptie in de Wmo. Uit deze vergelijking blijkt dat het aantal cliënten met een maatwerkvoorziening in Groningen in 2017 vergelijkbaar is met het gemiddelde uit de benchmark.

Figuur 3.7. Benchmark Wmo cliënten maatwerk met gemiddelde van vergelijkbare gemeenten



Bron: CBS

3.3. 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 moneteriseren. In deze paragraaf beschrijven we de doelgroepenanalyse en het zorgconsumptieprofiel voor Groningen.

Doelgroepenanalyse

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

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

Op basis van statistieken zijn 122.000 Groningse huishoudens ingedeeld in een van bovenstaande groepen, zonder dat er sprake is van overlap. Onderstaande figuur geeft weer dat in Groningen 83 procent van de huishoudens geen of een enkelvoudig probleem heeft. Naar schatting 17 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 (landelijk is dit 15 procent):

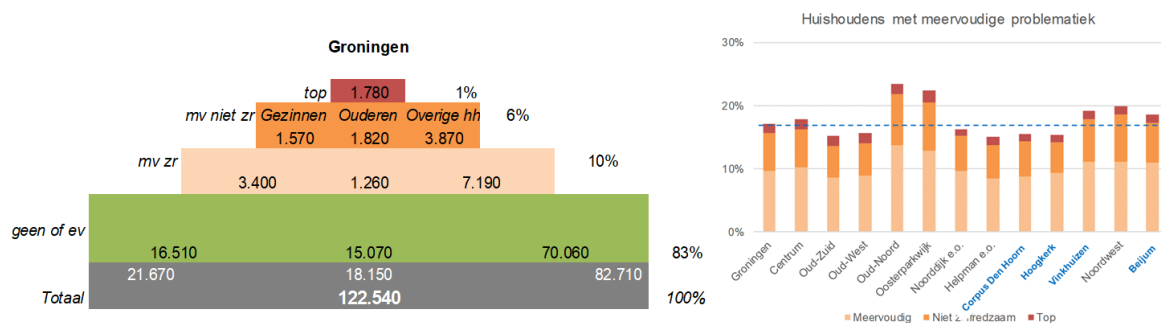


- Financiën: leven onder de armoedegrens, of problematische schulden;
- Opvoeding: problemen met de opvoeding van de kinderen, gedragsproblemen kinderen, en/of betrokkenheid jeugdzorg;
- Participatie: sociaal isolement;
- GGZ: verslavingsproblematiek, psychopathologie, depressie;
- Verstandelijke beperking: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

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

De rechterkant van figuur 3.8 laat de verschillen zien per wijk in huishoudens met meervoudige problematiek. De vier wijken die als basis dienen voor de MKBA zijn apart inzichtelijk gemaakt (m.b.v. blauwe letters). Twee wijken hebben minder dan gemiddeld huishoudens met meervoudige problematiek (Corpus den Hoorn en Hoogkerk) en twee wijken juist meer dan gemiddeld (Vinkhuizen en Beijum). Samen geven ze een goed beeld van de Groningse populatie.

Figuur 3.8. Doelgroepanalyse Groningen totaal (links) en naar wijken (rechts)



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 Groningen (Wmo, Jeugd en participatiewet). Voor de overige geldstromen maken we gebruik van eerder onderzoek. Zie bijlagen voor een andere toelichting.



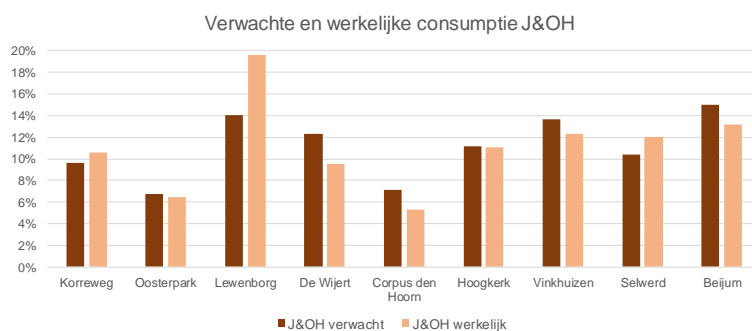
Figuur 3.9. Zorgconsumptieprofiel op maat voor Groningen, zie bijlage voor de definitie vd domeinen

Gezinnen	Totaal	W&I	Wmo	Welzijn	Jeugd	ZVW	Rijk
Geen probleem of ev	€ 4.700	€ 100	€ -	€ -	€ 1.700	€ 2.800	€ 100
Meervoudig	€ 16.100	€ 7.900	€ 400	€ 100	€ 3.800	€ 3.700	€ 200
Niet zelfredzaam	€ 26.000	€ 7.800	€ 400	€ 100	€ 13.300	€ 4.300	€ 100
Top	€ 76.900	€ 12.300	€ 8.200	€ 500	€ 50.100	€ 5.700	€ 100
Ouderen	Totaal	W&I	Zorg	Welzijn	Jeugd	ZVW	Rijk
Geen probleem of ev	€ 6.600	€ 200	€ 400	€ 100	€ -	€ 4.800	€ 1.100
Meervoudig	€ 9.900	€ 600	€ 2.400	€ 600	€ -	€ 5.000	€ 1.300
Niet zelfredzaam	€ 10.300	€ 700	€ 2.700	€ 200	€ -	€ 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	€ 2.400	€ 300	€ -	€ -	€ -	€ 2.100	€ -
Meervoudig	€ 14.900	€ 10.500	€ 900	€ 200	€ -	€ 3.200	€ 100
Niet zelfredzaam	€ 15.800	€ 10.500	€ 1.900	€ 100	€ -	€ 3.200	€ 100
Top	€ 55.100	€ 6.800	€ 33.800	€ 400	€ -	€ 4.700	€ 9.400

Bron: LPBL o.b.v. o.a. gegevens Groningen

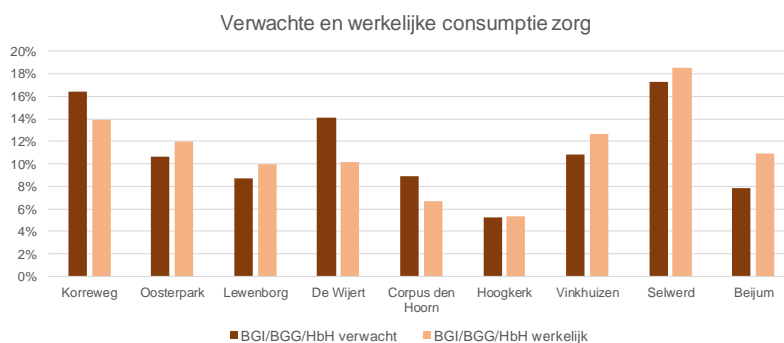
Het zorgconsumptieprofiel en de doelgroepanalyse samen maken het mogelijk om naar verwachte en feitelijke verschillen in zorgconsumptie tussen gebieden te kijken. Figuur 3.10 laat bijvoorbeeld voor negen wijken het verschil zien tussen het verwachte (o.b.v. wijkpopulatie) en het werkelijke aandeel in het gebruik van ambulante jeugdhulp. Zo is het gebruik in Corpus Den Hoorn en in Beijum lager dan verwacht, terwijl het in Lewenborg juist hoger is. Figuur 3.11 toont dezelfde analyse voor het Wmo-gebruik. Met behulp van dit soort analyses wordt inzichtelijk waar afwijkingen zitten. Dit kan de basis vormen voor een nader gesprek en onderzoek: zijn er duidelijke verklaringen of is extra onderzoek nodig? Wat zijn mogelijk succesfactoren waar andere wijken van kunnen leren?

Figuur 3.10. Verwachte en werkelijke aandeel in totale consumptie ambulante jeugdhulp*



Bron: LPBL * Exclusief de wijken Centrum en Oud-Zuid vanwege het hoge aandeel studenten

Figuur 3.11. Verwachte en werkelijke aandeel in totale consumptie Wmo*



Bron: LPBL * Exclusief de wijken Centrum en Oud-Zuid vanwege het hoge aandeel studenten



4. Efficiency en effectiviteit WIJ

Het vorige hoofdstuk geeft een overzicht van het hele veld. In dit hoofdstuk zoomen we nader in op de WIJ in de vier geselecteerde teams: Beijum, Corpus, Hoogkerk en Vinkhuizen. Eerder beschreven we in hoofdstuk 2 de werkwijze van de teams. De belangrijkste vraag daarbij is: of, en in welke mate, de verschillende genoemde effecten optreden en zichtbaar zijn? Hiervoor hebben we gebruik gemaakt van de registratie in WIZ van deze 4 wijken, de kwartaalrapportages en begroting van WIJ, en het maatwerkbestand van de gemeente. Aangezien niet alle gegevens die wij nodig hebben uit WIZ te halen zijn hebben we aanvullend een steekproefbestand gevuld met circa 80 dossiers⁹.

Op basis van deze verschillende bronnen kunnen we een beeld vormen van de huishoudens in de caseload (4.1), de tijdsbesteding en *meerkosten* (4.2) en de extra inzet, substitutie van zorg(trajecten) en de effectiviteit van de teams (4.3). Het resultaat hiervan is de invoer van het MKBA-model. Tot slot geven we ook nog een aantal bevindingen terug uit de interviews (4.4).

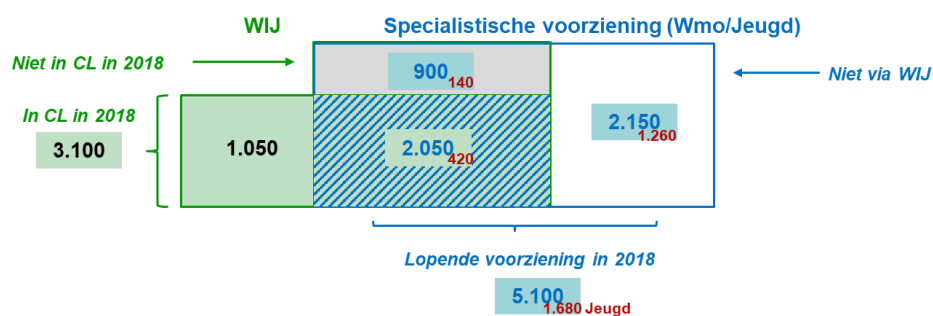
4.1. Huishoudens in de caseload

Aantallen in caseload WIJ met totaal aan specialistische voorzieningen

In 2018 hebben zo'n 3.100 cliënten ondersteuning gehad door de vier WIJ-teams. Omgerekend zijn dit ongeveer 2.500 huishoudens. Voor een deel was dit nieuwe instroom (40%). Het overige deel (60%) is in eerdere jaren ingestroomd en heeft in 2018 nog een actieve hulpvraag of ondersteuning gehad. Onderstaand figuur laat deze caseload (CL) van WIJ zien (groen vierkant).

Vanuit het gemeentelijke bestand weten we welke cliënten in 2018 een lopende maatwerkvoorziening hebben gehad¹⁰. Dit waren 5.100 cliënten in de vier wijken (blauwe vierkant). Daarvan zitten ruim 2.000 cliënten in de caseload van WIJ. Nog eens 900 zitten niet in de caseload van 2018 maar zijn wel bekend bij WIJ, waarschijnlijk zijn dit langlopende beschikkingen. Het overige deel (2.150) van de cliënten heeft een voorziening die niet via WIJ is gelopen. Dat zijn - zoals we eerder al lieten zien - cliënten die via de huisarts of instellingen verwezen zijn naar jeugdhulp (1.260 in rood). Daarnaast zijn er langlopende Wmo-voorzieningen die al voor de invoering van WIJ zijn afgegeven. Dit wordt steeds minder.

Figuur 4.1. Overzicht aantallen in de 4 WIJ-teams met de overlap in specialistische voorzieningen



Bron: WIZ en Maatwerk-bestand

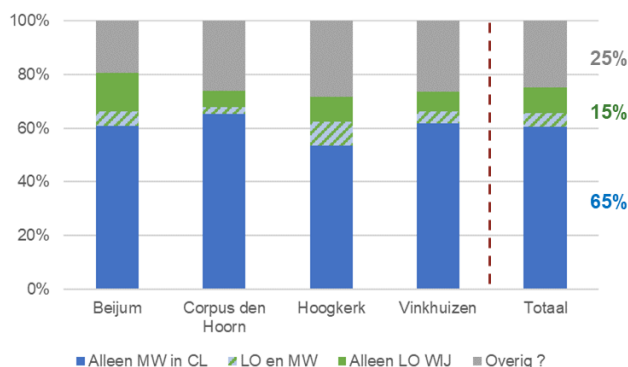
⁹ Zie bijlage voor een beschrijving van de werkwijze in de dossieranalyse

¹⁰ Zie bijlage voor een overzicht van de producten Jeugd en Wmo



Uit het figuur blijkt dat van alle jeugdvoorzieningen zo'n 35 procent bekend is bij WIJ. Het overige deel gaat via een andere vorm van toegang. Verder zien we dat ongeveer tweederde van de cliënten in WIJ ook een specialistische voorziening heeft (maatwerk MW). Uit de registratie van WIJ en een analyse van de lichte ondersteuning van teamleden zelf¹¹ komt dat gemiddeld 15 procent een vorm van ondersteuning door WIJ krijgt (LO). Voor de resterende 25 procent is op dit moment niet goed te zeggen welk soort ondersteuning zij krijgen. Onderstaand figuur laat de verdeling naar type ondersteuning zien en de verschillen hierin tussen de wijken.

Figuur 4.2. Overzicht van de type ondersteuning in de caseload per wijk

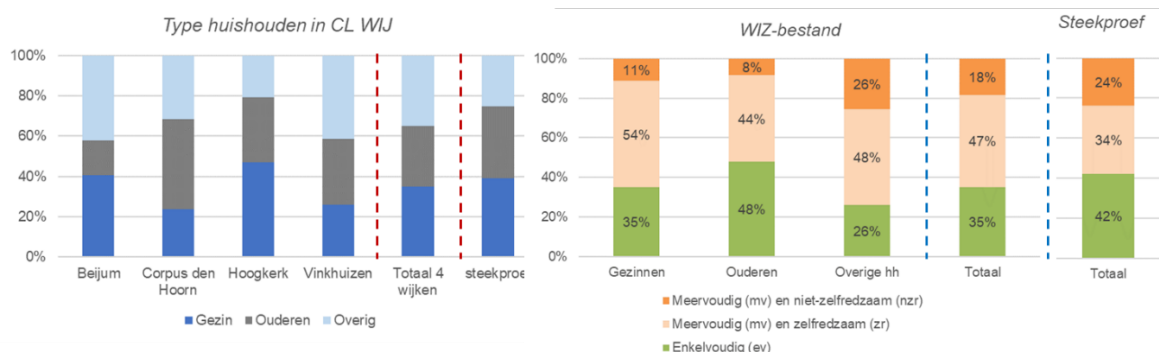


Bron: WIZ, LO WIJ analyse en maatwerkvoorzieningen

Zwaarte en samenstelling huishoudens

Op basis van de problematiek (op de verschillende leefgebieden in de ZRM) is een inschatting gemaakt van de zwaarte van de huishoudens in de caseload. Het figuur laat zien dat in totaal ongeveer 35 procent van de huishoudens een enkelvoudig probleem heeft. Het merendeel van de huishoudens kampt met problemen op meerdere probleemgebieden¹². Voor de huishoudens in de steekproef ligt dit iets lager. (zie figuur 4.2, rechts). De WIJ teams lijken - anders gezegd - de kwetsbare doelgroep goed in beeld te hebben.

Figuur 4.2. Huishoudens naar samenstelling en problematiek in de caseload (n = 3.100)



Bron: WIZ, steekproefbestand, bewerking LPBL

¹¹ Excel-bestand spoor 2 meting in augustus 2018

¹² Hierbij is een clustering gemaakt om van problemen op leefgebieden te komen tot probleemgebieden.



Voor de MKBA hebben we ook een indeling nodig in *type* huishouden (gezin, ouderen, overig). Dit wordt echter niet geregistreerd in WIZ. Wel kunnen we op basis van de geboortedatum het aantal oudere huishoudens bepalen (dit zijn huishoudens waar de hoofdbewoner ouder is dan 65 jaar, zo'n 30 procent). Voor de gezinnen en overige huishoudens hebben we een inschatting gemaakt op basis van leeftijd, inzet van jeugdhulp en de doelgroepanalyse van de verschillende wijken. In het totaal is de verdeling ongeveer 50-50. In de steekproef zaten iets meer gezinnen en ouderen. We gebruiken in de MKBA daarom zoveel mogelijk de gegevens uit WIZ. Voor de aanvullende informatie gebruiken we gewogen gegevens uit de steekproef.

4.2. Totale (meer)kosten WIJ

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

1. Kosten WIJ-teams

De totale kosten voor WIJ bestaan voor 85 procent uit personeelskosten. Uit de begroting van WIJ blijkt dat het gaat om bijna 22 miljoen euro. De overige directe kosten en bedrijfskosten zijn nog 3,5 miljoen. Het totaal komt daarmee op bijna 25,5 miljoen. Het is op dit moment onbekend bij de gemeente welk deel hiervan additioneel is en welk deel nieuw voor oud is, d.w.z. vanuit eerder bestaande budgetten bekostigd. Zie ook het punt hieronder bij meerkosten. Voor de vier geselecteerde teams zijn de kosten in totaal 8,7 miljoen euro. Er werken iets meer dan 114 fte. Omgerekend rekenen we in de MKBA met zo'n 76.000 euro per fte. Dit bedrag komt overeen met de kengetallen zónder huisvesting die we hier normaal gesproken voor hanteren. (Inclusief huisvesting zijn de kosten circa 90.000 per fte).

Tabel 4.3. Aantal fte 4 teams naar functie en specialisme

Totaal	Beijum	Corpus den Hoorn	Hoogkerk	Vinkhuizen	Totaal
Buurt/maatschappelijk werk	12,0	8,1	8,6	8,1	36,8
Jeugd & opvoedhulp	5,3	3,6	4,9	8,4	22,2
Inkomen & schulden	0,8	0,9	0,9	1,1	3,7
Wmo/toegang	8,9	8,7	6,1	6,3	30,1
Overig	1,6	1,3	0,9	0,4	4,2
Overhead	2,7	5,3	5,7	3,5	17,2
Totaal	31,2	27,9	27,1	27,9	114,2

Bron: WIJ teams

De teamleden hebben expertise in zowel individuele ondersteuning als collectieve activiteiten. Sommige functies zijn één op één overgegaan (van bijvoorbeeld voormalig jongerenwerk) in WIJ. Het deel wat valt onder de nieuwe werkwijze - beschreven in hoofdstuk 2 – is zo'n 50 fte¹³. De totale kosten WIJ-teams in de MKBA komen daarmee op 3,8 miljoen.

2. Frictie of meerkosten

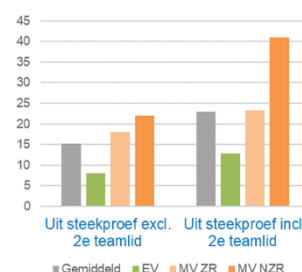
De ervaring met andere (wijk)teams in het land leert ons dat het neerzetten van een nieuwe werkwijze vaak gepaard gaat met frictiekosten. In het begin is tijd nodig om de nieuwe werkwijze eigen te maken

¹³ Dit aantal is op drie manieren bepaald: 1. Totaal aan jeugd & opvoedhulp, Wmo en toegang uit de tabel, 2. de caseload per fte uit de steekproef van 65 delen op het totaal aantal (=3.100/65) en 3. het totaal aan teamleden met meer dan 10 fte in hun cl.



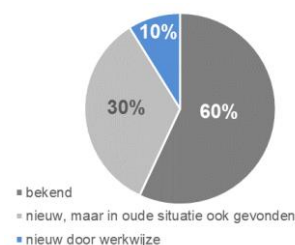
(inwerktijd). Dit betekent meer training, overleg en intervisie, maar ook dat de caseload *tijdelijk* lager is dan voorheen. Tegelijk weten we uit de beschrijving van de nieuwe werkwijze dat de WIJ-teams ook anders zijn gaan werken: 'meer *outreaching*, (samen) op huisbezoek en doen wat nodig is'. Dit resulteert in een *blijvend* lagere caseload (gemiddeld meer uren per client) dan voorheen. Uit een analyse van de tijdsbesteding en een inschatting van de nulsituatie (de situatie zónder WIJ-teams) maken we een onderbouwde schatting van de frictie- dan wel meerkosten. Om te kunnen bepalen welke deel tijdelijk is en welk deel blijvend, is nader onderzoek nodig. In de MKBA maken we geen onderscheid tussen deze twee type kosten. Langs verschillende wegen komen we op frictie- dan wel meerkosten van zo'n 20 procent, zie bijlage voor een toelichting. Anders gezegd, in de oude manier van werken waren voor dezelfde taken en ondersteuning zo'n 40 fte actief waar dat er nu 50 zijn.

In de nieuwe werkwijze van WIJ zijn (in de vier geselecteerde wijken) op dit moment dus zo'n 50 fte voor individuele ondersteuning van de huishoudens. De gemiddelde caseload per fte per jaar is 60 cliënten (=3.100/50) ofwel 50 huishoudens. De gemiddelde tijdsbesteding is (met 1.200 aan productieve uren per fte per jaar) zo'n 20 uur per client. Omgerekend naar huishoudens is dit gemiddeld 25 uur per huishouden. Uit de steekproef bleek een gemiddelde tijdsbesteding van 15 uur per huishouden. Wanneer we hier de uren van het tweede teamlid dat betrokken is bij optellen komen we ook op bijna 25 uur, zie de figuur hiernaast. In het grijs de gemiddelde tijdsbesteding en daarnaast uitgesplitst naar doelgroep.



3. Kosten extra zorg(trajecten)

Uit de dossieranalyse blijkt verder dat ongeveer 40 procent van de huishoudens nieuw gevonden zijn¹⁴, waarvan circa 10 procent het gevolg is van de nieuwe outreachende werkwijze. Uit de analyse blijkt vervolgens niet dat er een verschil is in het aantal *extra* trajecten in een nieuw gevonden huishouden en in een huishouden dat al bekend is bij de hulpverlening. We behandelen ze daarom hieronder als één groep.



De dossieranalyse laat zien dat er gemiddeld zo'n 1,8 (zorg)traject of voorziening *per huishouden* wordt ingezet. Dit is als volgt opgebouwd:

- 1,4 traject betreft de inzet van een andere professional (of voorziening) *buiten* het team¹⁵, waarvan:
 - 1,25 traject in de oude werkwijze ook zou zijn ingezet. Dit is een inschatting van de zogenoemde *Dead Weight* (Prof DW);
 - 0,15 traject is *extra*, waarbij 0,15 traject gemiddelde per huishouden hetzelfde is als 15 procent van alle huishoudens krijgt één *extra* traject (Prof extra);
- 0,4 traject wordt door het team of eigen kracht/eigen netwerk ingevuld, waarvan:
 - 0,25 traject wordt door het team zelf gedaan, maar deze baat is in de MKBA al meegenomen in het nieuw-voor-oud deel, zie hieronder bij de beschrijving van de baten;

¹⁴ Op moment van aanvang is er geen lopende interventie. Het kan wel zo zijn dat eerder, voor 2018, sprake was van zorgtrajecten. Ook is het mogelijk dat de teamleden niet altijd zicht hebben op alle lopende interventies. We beschouwen dit als bovengrens.

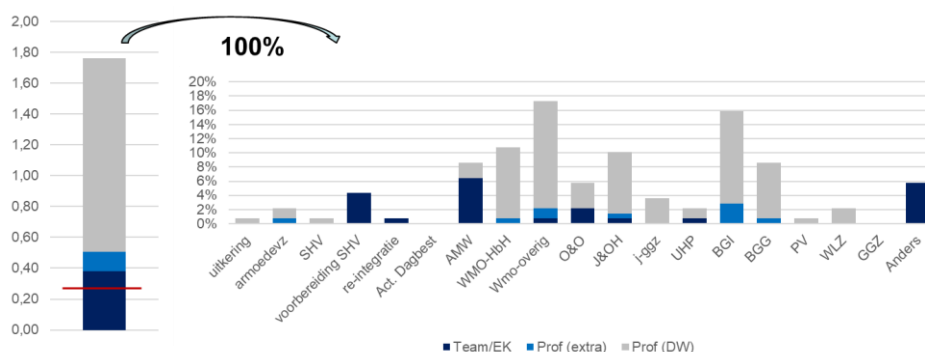
¹⁵ Dit aantal komt overeen met analyses uit het maatwerkbestand. Voor de bepaling wat *extra* is, gebruiken we de steekproef.



0,15 traject gemiddeld per huishoudens is de netto-substitutie. Opnieuw of anders gezegd, wordt in 15 procent van de huishoudens gebruik gemaakt van eigen kracht, het netwerk of informele zorg waar voorheen een professional zou zijn ingezet.

Onderstaand figuur geeft een verdeling van de 1,8 trajecten naar type ondersteuning met daarbij de inschatting van het percentage dat daarvan extra is, dead-weight, door het team en netto-substitutie.

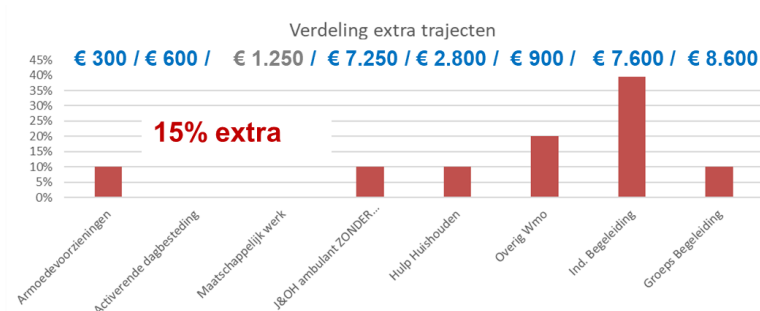
Figuur 4.4. Verdeling ondersteuning (100%=1,8) door wie (Eigen Kracht, team, prof: extra en DW)



Bron: LPBL Dossieranalyse

De 15 procent extra trajecten (prof extra) zijn armoedevoorzieningen, ambulante jeugd- en opvoedhulp zonder verblijf, hulp bij huishouden, overige Wmo oud en individuele en groepsbegeleiding. In totaal kost dit zo'n € 1,3 miljoen euro.

Figuur 4.5. Inzoomen op extra professionele trajecten (lichtblauw uit vorige figuur)



Bron: LPBL Dossieranalyse

Samenvattend komen we op ruim 5 miljoen aan kosten die gemaakt worden voor de 2.500 huishoudens in de caseload van de vier teams samen. Hier tegenover zetten we in het volgende hoofdstuk de maatschappelijke baten van de nieuwe werkwijze in de WIJ-teams.

Figuur 4.6. Samenvatting van de totale kosten, zie voor een toelichting de tabel in bijlage VI

KOSTEN	NCW	Totale kosten
Totale kosten	€ 5.160.700	€ 3.815.100
1 Kosten in 0-situatie	€ 3.052.100	
2 Meerkosten nwe werkwijze	€ 763.000	
3 Kosten agv extra inzetten zorg	€ 1.345.600	

Bron: LPBL uitvoer MKBA



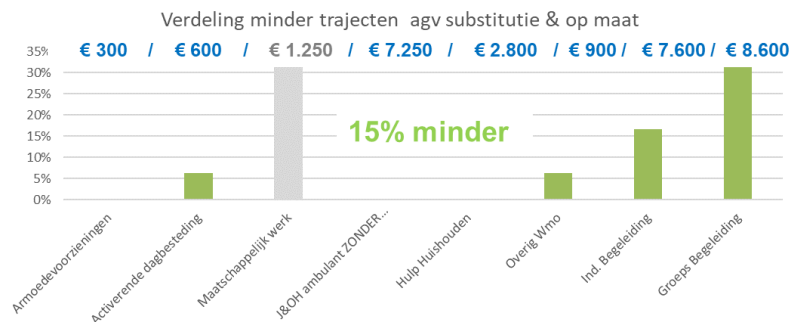
4.3. Effectiviteit WIJ

Tegenover de kosten staan zoals gezegd de baten. Belangrijk voor het berekenen hiervan is de mate waarin *substitutie* van professionele inzet in trajecten en ondersteuning optreedt, de *stabilisatie of stijging* op de verschillende leefgebieden te zien is en er sprake is van *voorkomen escalatie*.

1. Substitutie

De substitutie is enerzijds het gevolg van beter kijken naar wat echt nodig is en anderzijds komt dit door meer gebruik te maken van het voorveld, vrijwilligers en maatjes. Het eerste (5%) zien we met name terug bij de herindicaties van individuele en groepsbegeleiding (voormalig AWBZ) en woningaanpassingen (overig Wmo)¹⁶. Het tweede (10%) bestaat vooral uit substitutie van activerende dagbesteding en algemeen maatschappelijk werk¹⁷. Het besparingsbedrag dat hiermee is gemoeid komt op ruim 1 miljoen euro.

Figuur 4.7. Inzoomen op minder professionele trajecten (deel van donkerblauw uit figuur 4.4)

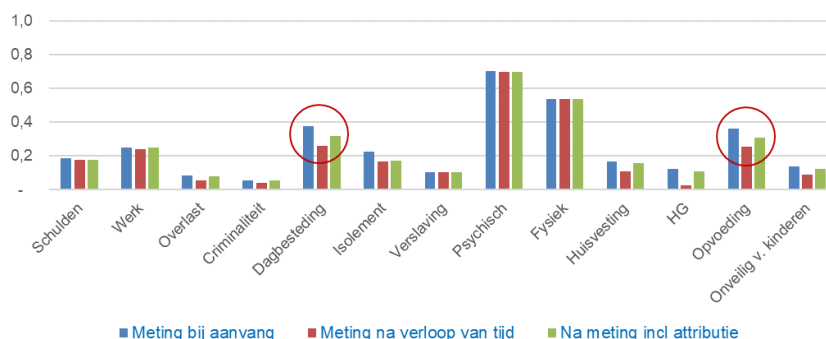


Bron: Steekproefbestand

2. Leefgebieden en voorkomen escalatie

In de dossieranalyse hebben we ook gekeken naar de verschillende leefgebieden met de vraag aan de medewerkers 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 4.8. Probleemgebied bij aanvang en na verloop van tijd (n=80) bruto- en netto-effect



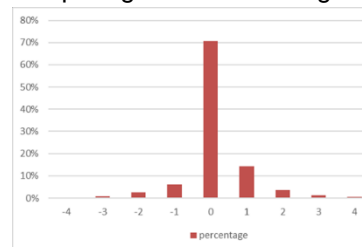
Bron: Steekproefbestand

¹⁶ Per saldo stijgt het gebruik van begeleiding en is het gebruik van WRV stabiel. Dit blijkt ook uit de analyses in hoofdstuk 3.

¹⁷ Het maatschappelijk werk is er niet meer buiten de WIJ en hebben we al in het nieuw voor oud deel meegenomen in de MKBA. Vandaar dat deze grijs is in het figuur.



Het geeft het bruto-effect van de verandering op de verschillende leefgebieden. Wanneer we hier corrigeren voor het deel dat door anderen is gedaan dan zien we dat met name op de gebieden van dagbesteding en opvoeding zichtbare verbeteringen optreden. Overigens is dit gevonden effect niet zichtbaar in een analyse van het totale ZRM-bestand, zie figuur hiernaast. Daarin vinden we geen significante stijging in de ZRM's: 70 procent van de cliënten heeft eenzelfde totale score voor en na (0 stappen in de scores)¹⁸. In de MKBA laten we in de gevoeligheidsanalyse dan ook zien wat het effect is op het resultaat als de gevonden verbeteringen niet optreden.



Tot slot hebben we de voorkomen escalaties geregistreerd in de dossieranalyse. Hierbij is tijdens het interview doorgevraagd op wat zou er anders gebeurd zijn. We zien op dit moment nog 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, maar laten in een gevoeligheidsanalyse ook zien wat het effect is als dit (nog) niet het geval is.

4.4. Bevindingen uit de interviews

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

WIJ-teams weten vorm te geven aan de transformatiegedachte

Uit de interviews blijkt dat in de WIJ-teams de transformatiegedachte goed is verankerd. Medewerkers gaan er niet vanzelfsprekend vanuit dat professionele hulp nodig is, maar vragen daarin kritisch door – vanuit de gedachte dat mensen soms meer kunnen dan ze zelf denken. De teamleden houden een brede blik door het systematisch langslopen van alle leefgebieden in de gesprekken. Ook het netwerk wordt systematisch doorgenomen om te kijken wat daar mogelijk is. Dat er één contactpersoon is die de gemaakte afspraken monitort en eventueel (her)indiceert is prettig voor de cliënten (zij hoeven niet steeds hun verhaal opnieuw te vertellen) en naar verwachting op den duur ook efficiënter. De medewerkers geven daarbij blijk van een groot kostenbewustzijn.

De teams zijn daadwerkelijk laagdrempelig en een gezicht in de wijk, de Entree is voor sommige bewoners echt een *'huiskamer'*. De teamleden zijn voor wijkbewoners geen hulpverleners op grote afstand, maar *'gewoon, van de WIJ'*. De teamleden zijn naar bewoners toe generalist, maar hebben wel ieder een eigen specialisme. Dat is noodzakelijk - de benodigde kennis om goed te kunnen verwijzen naar de maatwerkvoorzieningen Wmo en Jeugd is specialistisch - en heeft een positief effect op de kwaliteit en effectiviteit van de ondersteuning. Dat er verschillende disciplines en expertises verenigd zijn in één team leidt tot korte lijnen en onderlinge kruisbestuiving. Zo worden sommige ouders die in de Entree komen door aanspraak zelf vrijwilliger. Daarnaast is bijvoorbeeld de brug van jongerenwerk naar individuele hulpverlening voor kwetsbare jongeren makkelijker geslagen, doordat het binnen één team valt.

¹⁸ Dit zou mogelijk ook een probleem met de registratie kunnen zijn



Er is nog volop te ontwikkelen en te leren

De nieuwe manier van werken is ook wennen. De teamleden moeten, anders dan in het verleden, meerdere rollen tegelijkertijd vervullen: indiceren, casemanagement en zelf ondersteunen. Het kost tijd om mensen daarin goed in te werken. De tijdsbesteding per casus is daardoor dan ook aan de ruime kant. Daar komt bij dat officieel alle huisbezoeken met twee personen gedaan moeten worden. De teamleden geven aan dat dit niet altijd nodig is en dat zij liever per casus en per keer een afweging maken.

Tijdens de interviews viel op dat de teams in de verschillende wijken niet altijd goed van elkaar weten welke expertises en (bijzondere) initiatieven er zijn. Hierdoor ontstaat het risico dat ieder team zelf *'het wiel uitvindt'*. Teams zouden onderling van elkaar kunnen leren, bijvoorbeeld door gezamenlijk ontwikkeling van professionaliteit en wijk-overstijgende 'vakgroepen'.

Tot slot zien wij nog meer potentie in de kruisbestuiving met het voorveld en het werken met vrijwilligers. Het is daarbij ook zaak om goed te kijken naar wat de wensen zijn van vrijwilligers. Sommigen willen bijvoorbeeld graag iets in hun eigen wijk doen, anderen willen dat (i.v.m. privacy) juist liever niet. Mee-denken voor vrijwilligerswerk op maat is dus belangrijk.

De context waarin WIJ werkt is van grote invloed op het uiteindelijke resultaat

De WIJ-teams staan niet op zichzelf. Ze werken in een complexe context van cliënten, aanbieders, inkooporganisatie en gemeente. Deze context is van invloed op het uiteindelijke resultaat van de teams. Zo geven medewerkers aan dat zij zich soms onder grote druk gezet voelen door cliënten die, soms zelfs ondersteund door hulpverleners van instellingen, een indicatiestelling willen. Met name jeugdzorg-aanbieders zijn vaak betrokken bij de indicatiestelling.

Voor de WIJ-medewerkers is het soms frustrerend om te zien dat, terwijl zij aan de ene kant proberen om per geval zo zorgvuldig mogelijk te beoordelen of een uur extra ondersteuning wel of niet passend is, er aan de andere kant producten of trajecten worden ingekocht waarin een ondoorzichtig en/of hoog aantal uren is opgenomen. Het betrekken van de WIJ-teams bij de inkoop zou aan te bevelen zijn. Het behoort daarnaast tot de taak van de WIJ-teams om toe te zien op de geleverde kwaliteit en kwantiteit van de geïndiceerde zorg. Signaleren over gebreken leggen zij neer bij de gemeente of het RIGG, maar in de praktijk is vaak niet duidelijk of hier ook iets mee wordt gedaan.



5. MKBA WIJ

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

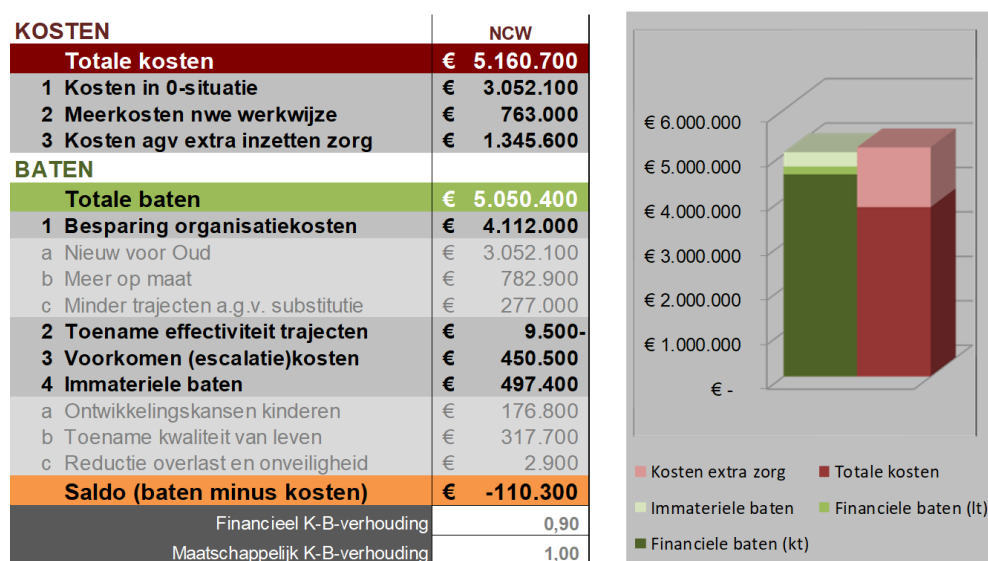
De gegevens over huishoudens, effectiviteit en (meer)kosten uit het vorige hoofdstuk zijn input voor de MKBA-tool. Dit hoofdstuk start met de presentatie van de kosten en de baten van één jaar WIJ-teams in 4 wijken, een korte toelichting daarop en de verdeling van kosten en baten naar de verschillende partijen (paragraaf 4.1). Daarna volgt een gevoeligheidsanalyse en een verkenning van de mogelijkheden voor verbetering (paragraaf 4.2).

5.1. Resultaten MKBA WIJ (2018)

Maatschappelijke kosten en baten

Uit de Maatschappelijke Kosten Baten Analyse blijkt dat het resultaat van de WIJ-teams in Groningen in 2018 in maatschappelijk opzicht *break-even* is. De meerkosten ten opzichte van de oude werkwijze en de extra zorg die is ingezet (lichtrood) worden precies terugverdiend door de financiële én immateriële baten. De maatschappelijke kosten-batenverhouding is 1,0. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro ook weer één euro oplevert. In financieel opzicht is de nieuwe werkwijze in 2018 overigens licht negatief. Ook de begroting voor de gemeente is negatief.

Figuur 5.1. Resultaat MKBA WIJ 4 teams (2018)



Bron: LPBL Tool MKBA WIJ: Uitvoerscherm



Hieronder volgt een korte toelichting op de verschillende batenposten, zoals die ook in hoofdstuk 2 zijn aangegeven. Voor een uitgebreidere toelichting verwijzen we naar onze handleiding bij de MKBA-tool.

Toelichting op de baten

1. De aanpak leidt naast extra kosten tot *een besparing op organisatiekosten en (mogelijk) interventies*.
 - a. In de eerste plaats is een groot deel van WIJ gefinancierd volgens het 'nieuw-voor-oud' principe. Dat wil zeggen dat de werkzaamheden die de professionals in het team eerst uitvoerden zijn komen te vervallen en vervangen door de nieuwe manier van werken, denk aan algemeen maatschappelijk werk, opgroei & opvoedondersteuning en toegang. Het gaat om ongeveer 3 miljoen voor de vier teams, die op deze manier wordt 'bespaard' op de oude taken. Dit is gebaseerd op verschillende berekeningen (zie bijlage) aangezien budgetten van vóór de transitie op dit moment ontbreken.
 - b. In de tweede plaats zijn de teamleden getraind in het kritisch doorvragen of professionele ondersteuning nog wel nodig is. De resulteert in minder standaard doorverwijzingen en levert op dit moment al een baat op van bijna 8 ton. In de toekomst zou dit wellicht meer kunnen worden o.a. door lichte (goedkopere) ondersteuning door WIJ zelf (als product), de inzet van collectieve voorzieningen en netwerkversterking, zie ook het volgende punt bij substitutie.
 - c. Tot slot zijn er minder professionals nodig doordat de teamleden veel zelf oplossen en de eigen kracht van huishoudens, hun netwerk en vrijwilligers in de buurt beter worden benut. Uit de steekproef van dossiers resulteerde een lichte substitutie in gemiddeld 10 procent van de huishoudens. Het totale substitutie-effect komt neer op een besparing van bijna 3 ton. Het gaat vooral om minder activerende dagbesteding. Hierin zit de meerwaarde van de korte lijnen en de kruisbestuiving in de werkwijze tussen individuele hulp en ondersteuning en het (net)werken van en met bewoners en hun activiteiten. We verwachten hier in de toekomst mogelijk meer baten doordat meer maar ook andere (duurdere) trajecten voor substitutie in aanmerking (kunnen) komen dan op dit moment in de steekproef naar voren kwam. Zie hiervoor de doorrekening van de potentie.
2. *De effectiviteit van de hulpverlening* kan toenemen als deze niet meer los wordt ingezet. Echter in het geval van WIJ is dit effect nog niet of nauwelijks zichtbaar op de leefgebieden buiten opvoeding en dagbesteding. De effecten van verbeterde kansen voor de kinderen beschrijven we hieronder bij de immateriële baten. De kleine negatieve financiële baat van ongeveer 10.000 euro heeft te maken met extra kosten voor kinderen die langer in het schoolsysteem blijven en niet vroegtijdig uitvallen. Voor gemeente Groningen kunnen de baten door hogere effectiviteit toenemen, wanneer huishoudens met meervoudige problematiek meer *integraal* worden opgepakt, bijvoorbeeld door nog meer huishoudgericht i.p.v. clientgericht te werken en het toevoegen van werk en inkomen aan de teams. We geven hieronder een doorkijk in een wat-als-scenario.
3. Dit punt geldt ook voor *het voorkomen van escalatie*. Daarnaast kan, behalve door een meer integrale aanpak, escalatie ook worden voorkomen door het meer en eerder bereiken van de doelgroep. Door laagdrempelig te werken wordt er meer en eerder hulp geboden dan in de oude werkwijze. Uit de steekproef bleek slechts een beperkt effect. We rekenen hier met ongeveer één procent voorkomen escalaties (naar een hoger gelegen consumptieprofiel, zie figuur 3.9). Uitgedrukt in euro's komt



dit neer op 450.500 euro. We gebruiken hiervoor de kostenkengetallen van de gemiddelde zorgconsumptie per type huishouden per jaar (zie hoofdstuk 3). Zoals gezegd is het, gezien de kleine aantallen mogelijk dat dit effect groter of kleiner is. Dit is meegenomen in de gevoeligheidsanalyse.

- Tot slot zijn er *immateriële baten* van bijna 5 ton. De kwaliteit van leven neemt toe, doordat mensen eerder worden bereikt, de mentale gezondheid van mensen verbetert en kinderen verbeterde ontwikkelingskansen hebben. Om deze baat in euro's uit te drukken wordt gerekend met zogenaamde gewonnen levensjaren, zie box 4.2. De afname van psychische klachten, stress, opvoedproblemen en de verbeterde kansen van kinderen staan omgerekend gelijk aan 10 gewonnen gezonde levensjaren. Conform de handleiding voor maatschappelijke kosten-baten analyses in het sociaal domein waarderen we een gewonnen gezond levensjaar op 50.000 euro¹⁹.

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.

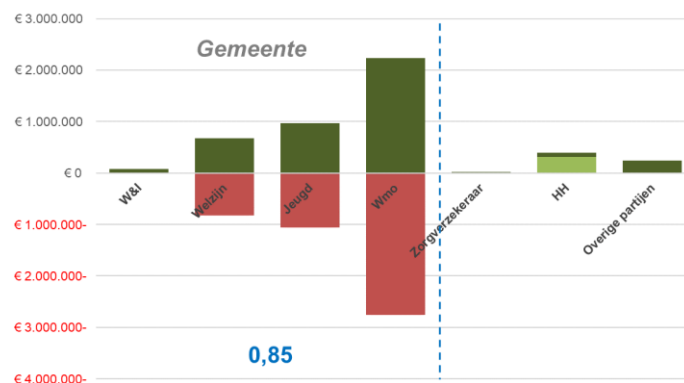
Box 4.2. QALY's

QALY's (Quality Adjusted Life Years) zijn gewonnen gezonde levensjaren, waarbij de kwaliteit van leven wordt uitgedrukt in een getal tussen 0 en 1. Eén staat daarbij voor de waarde van één volledig gezond levensjaar. Een lagere waarde geeft de waarde van leven met een ziekte. Een levensjaar met een waarde van bijvoorbeeld 0,5 QALY betekent dat iemand evenveel waarde hecht aan een jaar met een bepaalde ziekte als aan een half jaar in volle gezondheid. In de QALY indicator zitten ook zaken als levensgeluk of zelfstandigheid. Hoewel QALY's vaak discussie oproepen -zowel over de waarde van een QALY als over het principe- is het gebruik ervan wetenschappelijk gangbaar en goed gefundeerd. Voor het bepalen van de ziektelast worden enquêtes uitgevoerd²⁰.

Verdelingseffecten

Niet alleen het totale saldo is belangrijk, maar ook de verdeling van de kosten en baten over de verschillende betrokken partijen. Figuur 4.3. laat deze verdeling zien.

Figuur 4.3. Kosten en baten per partij



Bron: LPBL Tool MKBA WIJ: Uitvoerscherm

¹⁹ C. Koopmans e.a. 'werkwijzer voor kosten-baten analyses in het sociale domein', SEO Amsterdam, 2016

²⁰ Zie ook www.RIVM.nl: ziektelastmodellen



Het saldo voor de gemeente is negatief. De kosten-batenverhouding voor de gemeente is 0,85. Met name de gezinnen zelf en overige partijen (Rijk, corporatie en politie & justitie) profiteren en hebben een positief saldo door een toegenomen kwaliteit van leven, verbeterde ontwikkelingskansen en voorkomen escalaties.

5.2. Gevoeligheidsanalyse en potentie

In deze MKBA hebben we een onderbouwde aannahme moeten maken voor de nulsituatie. En voor sommige effecten gebruiken we een steekproef uit dossiers. We voeren daarom voor een aantal gevonden resultaten een gevoeligheidsanalyse uit. We onderscheiden:

- *Efficiency.* Het algemene beeld van teams in transitie is dat er tijd nodig is om te leren en de nieuwe manier van werken 'in te slijpen'. Vaak gaat een groot deel van de meerkosten hier naar toe. Dit geldt ook voor de WIJ-teams. In de meerkosten zit een deel dat het gevolg is van de gekozen werkwijze, maar een ander deel heeft te maken met productiviteit en efficiency. Wanneer we de meerkosten niet enkel baseren op een inschatting van de nulsituatie, maar ook kijken naar huidige kengetallen van vergelijkbare (wijk)teams in het land, denken we dat er gewerkt wordt met een (te) lage caseload. Ofwel anders gezegd, dat er nog ruimte is voor verbetering. De huidige caseload is 50 huishoudens per fte per jaar, met een gemiddelde tijdsbesteding van bijna 25 uur per huishouden. In vergelijkbare teams die al langer draaien zien we dat 70 huishoudens ook reëel is (tussen de 15 en 20 uur per huishouden). Dit is een gemiddelde en zegt niets over de individuele caseload, die is afhankelijk van zwaarte van de problematiek, het zelf uitvoeren en de mix van actief en passief. Het figuur hieronder laat zien wat het effect is (bij het huidig aantal fte's) als de meerkosten niet 20 maar 30 procent zijn. Het maatschappelijk saldo daalt dan met 5,5 ton en de kostenbaten-verhouding wordt daarmee 0,9. Andersom laten we in het doorrekenen van de potentie zien wat het effect is op het saldo als de efficiency toeneemt (40 fte i.p.v. 50 fte). Op dat moment stijgt het saldo met 7,6 ton en het maatschappelijke rendement wordt 1,15. Het saldo voor de gemeente is in dat geval break-even: de kosten zijn gelijk aan de baten. Ons advies is om nader onderzoek te doen naar de tijdsbesteding en invulling van individuele ondersteuning aan huishoudens in de WIJ-teams om inzicht te krijgen in de efficiencywinst die mogelijk nog te halen is.
- *Extra inzet.* Uit de steekproef bleek dat er nieuw gevonden huishoudens zijn doordat de WIJ-teams outreachend en laagdrempelig werken in de wijk. Dit betekent dat er ook extra inzet is. Tegelijk zagen we dat er ook in al bekende huishoudens sprake is van extra inzet van trajecten. Dit kan nodig en wenselijk zijn om zo escalatie te voorkomen, maar in sommige gevallen wordt er doorverwezen naar zwaardere trajecten, waar (langdurige) ondersteuning door WIJ zelf wenselijk(er) en goedkoper is. We laten hieronder zien wat het effect is als de *extra* inzet halveert. Dit is enerzijds een gevoeligheidsanalyse op het gevonden effect, anderzijds geeft dit ook een doorkijk naar mogelijke potentie. Het maatschappelijk rendement wordt hierdoor bijna 1,20 en ook financieel is het rendement hiermee positief.

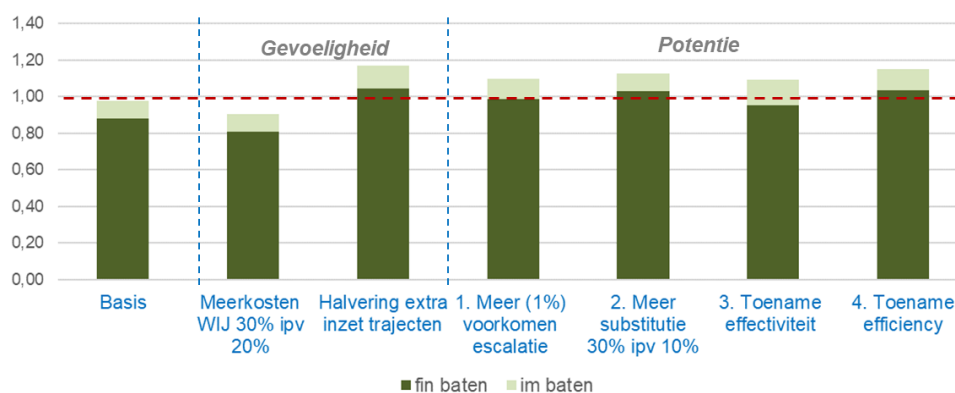
De nieuwe werkwijze staat, de WIJ-teams geven invulling aan de transformatiegedachte, hebben een centrale rol in de wijken, zijn het gezicht, huishoudens worden vroegtijdig bereikt, teamleden schakelen snel en bieden indien nodig (lichte) ondersteuning zelf. Wel blijkt uit de analyse dat er nog potentie is voor verbetering. Op hoofdlijnen gaat het volgens ons - naast de twee hierboven genoemde punten - om:



1. *Meer voorkomen escalaties.* Als naast de voorkomen ambulante ondersteuning bij de instellingen nog andere zwaardere trajecten voorkomen worden (zie ook daling OTS-en en beschermingsonderzoeken), nemen de maatschappelijke baten toe. Wanneer dit niet één procent is (zoals hier aangenomen o.b.v. de steekproef) maar twee, wordt het MKBA-saldo 5,5 ton positiever. De maatschappelijke kosten-baten verhouding wordt dan 1,10. Andersom, is het MKBA-resultaat zónder voorkomen escalaties negatief.
2. *Substitutie.* De mate waarin substitutie optreedt is een belangrijke 'knop'. Op dit moment wordt er al gebruik gemaakt van vrijwilligers en ondersteuning in het collectieve voorveld. Wanneer dit aantal trajecten toeneemt (van 10% naar 30%) en er ook meer diverse professionele inzet (ook buiten welzijn) mee voorkomen wordt stijgen de baten met 7,6 ton. De maatschappelijke kosten-baten verhouding wordt dan bijna 1,15. Het vraagt overigens nader onderzoek, o.a. bij de instellingen en uitvoerende instanties, en vergelijking met realisatiecijfers voor transitie om deze uitkomst (nog) beter te meten en te duiden. We laten hier enkel zien wat de potentie is (o.b.v. voorbeelden elders). De verzilvering hiervan moet nog wel (actief) plaats vinden. Ervaring leert dat dit niet vanzelf gaat.
3. *Effectiviteit.* Er is zoals gezegd ruimte voor het vergroten van de *effectiviteit* in huishoudens met problemen op meerdere leefgebieden. We hebben veel positieve voorbeelden gezien van integraal werkende teams waarbij teamleden met diverse achtergronden elkaar aanvullen en nauw samenwerken. Wanneer aan de teams een aantal disciplines wordt toegevoegd, denk aan schuldhulpverlening en bemiddeling naar werk, kan het slagingspercentage van de trajecten toenemen. Ook het meer inzetten op *huishoudens* (i.p.v. cliënten) in een integrale aanpak vergroot de effectiviteit. Een voorzichtige doorrekening in het model (o.b.v. van voorbeelden uit eerdere MKBA's²¹) vergroot het saldo met 6 ton. De maatschappelijke kosten-baten verhouding is dan 1,10.

Onderstaand figuur geeft een samenvattend overzicht van het bovenstaande. Links staan de wat-als scenario's op basis van de uitkomsten van 2018 (gevoeligheid), rechts de potentiële resultaten vooruitkijkend (waarbij punt 4 besproken is bij de efficiency).

Figuur 4.4. Gevoeligheidsanalyse en potentie (bij 1 zijn de kosten gelijk aan de baten)



Bron: LPBL Tool MKBA WIJ

²¹ Zie ook LPBL, Meta analyse MKBA's sociale (wijk)teams Integrale aanpakken vergeleken in termen van kosten en baten



6. Conclusie en aanbeveling

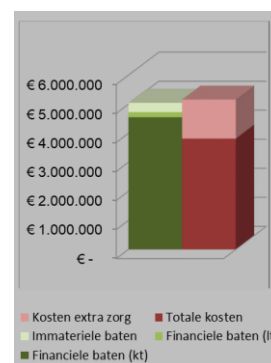
De WIJ-teams startten als antwoord op de transitie, om de taken en doelen vanuit de Jeugdwet en de Wmo vorm te geven voor de gemeente Groningen. Ze zijn verantwoordelijk voor de toegang tot gespecialiseerde jeugdhulp en de Wmo, bieden waar mogelijk en nodig zélf (lichte) ondersteuning zowel individueel als collectief en monitoren de voortgang van gemaakte afspraken. De WIJ-teams zijn daarmee het gezicht, de ogen en oren en het directe aanspreekpunt in de wijk namens de gemeente. Inmiddels staat de nieuwe werkwijze al een aantal jaar en was er vanuit de gemeente behoefte aan een evaluatie. Om de resultaten van deze evaluatie van de WIJ-teams goed te kunnen interpreteren hebben we ook gekeken naar de (gewijzigde) context waarbinnen de teams opereren. Hieronder volgen de belangrijkste conclusies.

6.1. Terugkijkend

Het maatschappelijk rendement van de WIJ-teams is terugkijkend naar verwachting break-even

Binnen de onderzochte WIJ-teams is de transformatiegedachte goed verankerd. Medewerkers gaan er niet vanzelfsprekend vanuit dat professionele hulp nodig is, maar vragen daarin kritisch door. Ze houden een brede blik door het systematisch langslopen van álle leefgebieden en geven blijk van een groot kostenbewustzijn. De teams zijn daadwerkelijk laagdrempelig en huishoudens met een ondersteuningsbehoefte worden eerder gevonden en ondersteund dan in de oude werkwijze. Het eerder en meer bereiken van huishoudens leidt in eerste instantie tot extra interventiekosten. En ook bestaande huishoudens krijgen in sommige gevallen extra trajecten. Dit kan nodig en wenselijk zijn om zo escalatie te voorkomen, maar in sommige gevallen wordt er doorverwezen naar zwaardere trajecten, waar (langdurige) ondersteuning door WIJ zelf wenselijk(er) en goedkoper is.

Naast deze extra kosten (in het figuur lichtrood) besteden teamleden ook (extra) tijd aan (gezamenlijke) huisbezoeken, preventieve ondersteuning en het opstellen van een beschikking. Dit kost meer dan in de oude situatie. De maatschappelijke baten van de WIJ-teams maken de extra kosten echter goed. Hoewel het rendement in financieel opzicht (voor de gemeente) in 2018 negatief was, was het *maatschappelijk* rendement break-even. De belangrijkste baten zitten op dit moment in de substitutie van professionele trajecten, de voorkomen escalatie, de toename aan kwaliteit van leven en de ontwikkelingskansen van kinderen.



Hoewel WIJ staat (aan de voorkant), is dit nog niet zichtbaar in verzilvering (aan de achterkant)

Hoewel de WIJ-teams dus op de rails staan, zijn in de gemeente Groningen, zoals op veel plekken in het land, de totale kosten voor Wmo en jeugdhulp in de afgelopen jaren sterk toegenomen. De uitgaven aan jeugd stegen van een kleine 70 miljoen euro in 2015 tot 80 miljoen in 2017. Deze stijging is volledig terug te voeren op de hogere kosten voor inkoop van specialistische zorg. Enerzijds gaat het om méér jongeren in zorg, anderzijds om hogere kosten per jongere. Ongeveer tweederde van de verwijzingen naar deze vormen van zorg verloopt niet via de gemeentelijke toegang (WIJ). Opvallend in Groningen is daarnaast het hoge aantal verwijzingen via de gecertificeerde instellingen. Tot slot geldt dat het aantal jongeren in zorg in Groningen circa 14 procent hoger is dan het gemiddelde in vergelijkbare gemeenten.



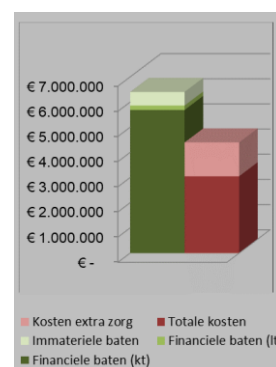
In de Wmo zien we in het gebruik een daling van (de relatief goedkope) huishoudelijke hulp en een stijging van de (duurdere) begeleiding. Daarnaast stijgen over de hele linie de kosten per gebruiker (met uitzondering van huishoudelijke hulp). Het totaal aantal cliënten met een maatwerkvoorziening in Groningen wijkt niet af van het gemiddelde van vergelijkbare gemeenten.

6.2. Doorkijk naar opgave en potentie

Mogelijkheden voor verbetering van WIJ...

Uit de analyse blijkt dat er nog ruimte en potentie is voor verbetering voor de WIJ-teams. Op dit moment zijn de gemiddelde uren die WIJ per huishouden besteedt relatief hoog. Voor een deel komt dit door de gekozen werkwijze, maar anderzijds is er volgens ons ruimte in de productiviteit en een *efficiëntere* tijdsbesteding. Belangrijk hierbij is *een goede selectie* om te voorkomen dat je (veel) investeert in huishoudens die misschien maar een klein zetje nodig hebben (ten koste van zwaardere huishoudens) en om te voorkomen dat je een (dure) dubbele laag wordt. We zien nu bijvoorbeeld nog relatief weinig uitruil tussen de zwaardere maatwerkvoorzieningen (in 65 procent van de huishoudens) en de lichte ondersteuning door WIJ zelf (in 15 procent van de huishoudens). Ook is er nog een relatief groot deel van de caseload waarvoor niet duidelijk is welke ondersteuning geboden is (25 procent). Bij de huidige aantallen in de caseload betekent dit dat er minder fte nodig zijn. Het alternatief is dat de aantallen omhoog moeten. In dat geval betekent het dat er nog meer uitwisseling met de 2^e lijn moet zijn (en verzilverd moet worden) om de *totale* aantallen in hulp en ondersteuning in Groningen niet (nog meer) te laten toenemen. Nader onderzoek naar tijdsbesteding en efficiency is hierbij aanbevolen.

Potentie zien we ook in het voorveld door (nog) meer gebruik te maken van vrijwilligers en maatjes en door een verschuiving van individueel naar groepsactiviteiten voor en door de doelgroep zelf. Het percentage *substitutie* is terugkijkend - in vergelijking met andere teams in het land - nog beperkt. Tot slot is er ruimte voor het vergroten van de *effectiviteit* in huishoudens met problemen op meerdere leefgebieden. We hebben veel positieve voorbeelden gezien van integraal werkende teams waarbij teamleden met diverse achtergronden elkaar aanvullen en nauw samenwerken. Wanneer aan de teams een aantal disciplines wordt toegevoegd, denk aan schuldhulpverlening en bemiddeling naar werk, kan het slagingspercentage van de onderlinge trajecten toenemen. Ook het meer inzetten op *huishoudens* (i.p.v. op cliënten afzonderlijk) vergroot de effectiviteit. In het figuur hiernaast is de potentie van een toename aan efficiency, substitutie en effectiviteit doorgerekend in termen van maatschappelijk rendement.



De maatschappelijke kosten-baten verhouding is in deze doorberekening 1,50. Dit wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro 1,50 euro oplevert. In financieel opzicht zijn de WIJ-teams in dat geval ook positief en leveren ze een bijdrage aan de opgave waar de gemeente voor staat. Overigens moet de *verzilvering* hiervan nog wel (actief) plaats vinden, met name als het gaat over de jeugdzorg. Ervaring leert dat dit niet vanzelf gaat, want de WIJ-teams hebben hier immers maar beperkt invloed.



... maar grote opgave voor Groningen ligt elders

Er zijn een aantal andere factoren die in meer of mindere mate bijdragen aan het hoge jeugdzorggebruik. In de eerste plaats is dat de grote toegankelijkheid van de specialistische zorg. Onder druk van scholen en instellingen gaan mensen 'even' langs de huisarts voor een doorverwijzing. Maar vooral lijkt er een veranderde definitie van 'normaal' te zijn – de maatschappelijke tolerantie voor (tijdelijk) 'abnormaal' gedrag is afgenomen. In de tweede plaats doen professionals in de jeugdzorg (vaak om begrijpelijke redenen) 'liever iets dan niets'. Daarbij is de inzet van trajecten weinig 'evidence-based'. Vaak is het beschikbare aanbod bepalend. Er is weinig reflectie achteraf: welke interventies zijn ingezet, door wie en waarom? Welke daarvan hebben gewerkt en waarom? En welke zorg was achteraf gezien eigenlijk overbodig? De opgave is om te doen wat nodig is en (nog te weinig) *niet te doen wat niet nodig is*.

Tot slot vult de gemeente haar centrale rol in het stelsel nog te beperkt in. Zij is de partij die toegang, aanbieders en inkoop aan elkaar moet verbinden. Die kritische reflectie met en tussen uitvoerders moet organiseren en die (tot op casusniveau) de rechtmatigheid en doelmatigheid van de uitgaven moet bewaken. Op dit moment is de samenwerking tussen de verschillende partijen in de gemeente echter nog beperkt. De afstand tussen inkoop en uitvoering is groot - inkoop is een vrij technische exercitie met een groot aantal aanbieders tot gevolg. Verder geven de WIJ-teams aan dat zij niet goed weten waar zij signalen over niet-functionerende of overmatig declarerende aanbieders kwijt kunnen.

Mogelijkheden voor verbetering zien wij in de eerste plaats in *meer gemeentelijke regie*. Concreet kan dat vorm krijgen door lokale overlegtafels tussen de belangrijkste partijen te organiseren (gemeente, toegang en de grootste lokale aanbieders). Daarnaast adviseren wij om de praktijk (bijvoorbeeld de WIJ-teams) nauwer te betrekken bij de inkoop en het aantal aanbieders terug te brengen. Verder is een *betere selectie en triage* van belang. Door aan de voorkant beter te selecteren welke gezinnen in aanmerking komen voor professionele hulp kan het aantal doorverwijzingen dalen en de beschikbare capaciteit van professionals effectiever worden besteed. In de WIJ-teams lijkt dit goed verankerd te zijn. Bij huisartsen kan een specifiek daarvoor getrainde POH deze rol vervullen.

Kortom, de WIJ-teams zijn neergezet en kunnen zich nu doorontwikkelen zodat zij daadwerkelijk een (financiële) bijdrage gaan leveren aan de opgave waar de gemeente voor staat. Dit is niet het enige, de context waarin de WIJ-teams opereren, vraagt om een gemeente die meer haar rol gaat pakken.

-0-0-0-



I. Overzicht gebruikte bronnen

Informatie	Bron
1. Dump uit WIZ 4 teams (incl ZRM's)	Gemeente
2. Totaal indicaties spoor 3 Groningen	Gemeente
3. Begroting WIJ 2018	WIJ
4. Kwartaalrapportages WIJ	WIJ
5. Samenstelling en fte's 4 teams	WIJ
6. Prijzen en aantallen '15, '16 en '17	
a. Wmo ('16 en 17)	Gemeente
b. Jeugd ('17 en '18)	
7. Realisatiecijfers Wmo en Jeugd '15 -'17	
a. Totaal specialistisch (prog 4.)	Gemeente
b. Naar producten	
8. Steekproef (LO) ondersteuning in WIJ-teams	Gemeente
9. Dossiers en teamlid t.b.v. steekproef	WIJ
10. Steekproefbestand dossieranalyse	LPBL
11. CBS-statline gegevens	CBS



II. Werkwijze EffectenArena en dossieranalyse

De MKBA – EffectenArena

De MKBA-EffectenArena is een door LPBL en SEV ontwikkeld instrument²², gericht op het gezamenlijk doordenken en doorleven van de essentie van een project. In een 3 uur durende workshop met projectleden 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.

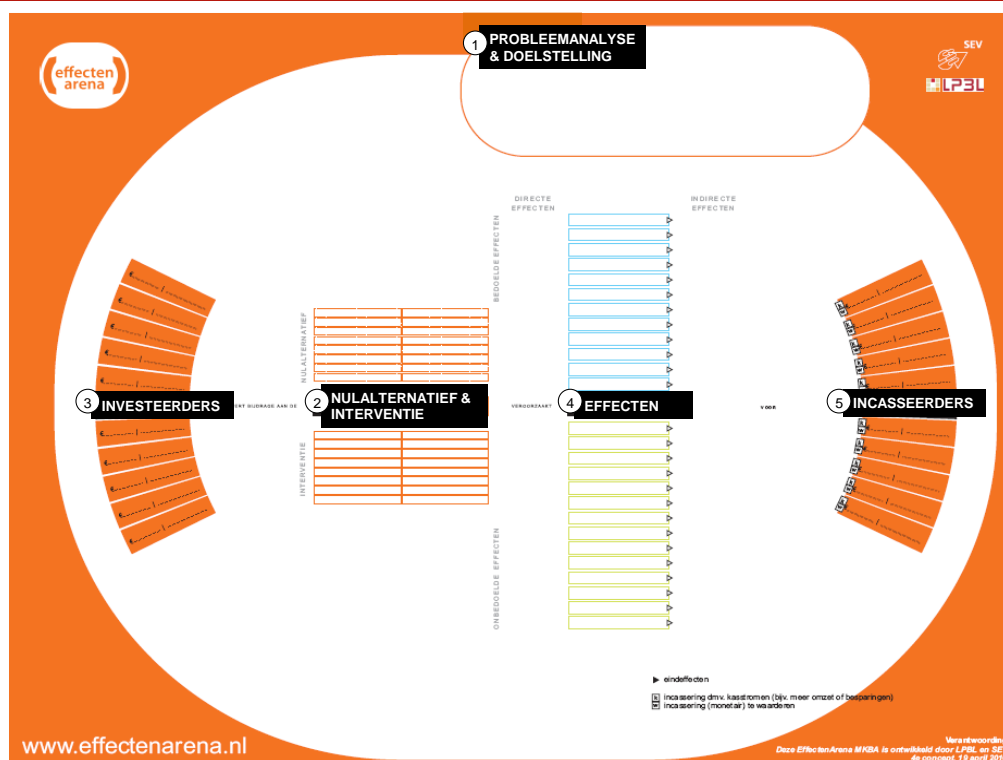
In een of meer groepen van 3 tot 5 man/vrouw worden de volgende stappen doorlopen:

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:

- 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.

²² Gebaseerd op de effectenarena van de SEV



Bron: LPBL en SEV

2. 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 aselecte 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:

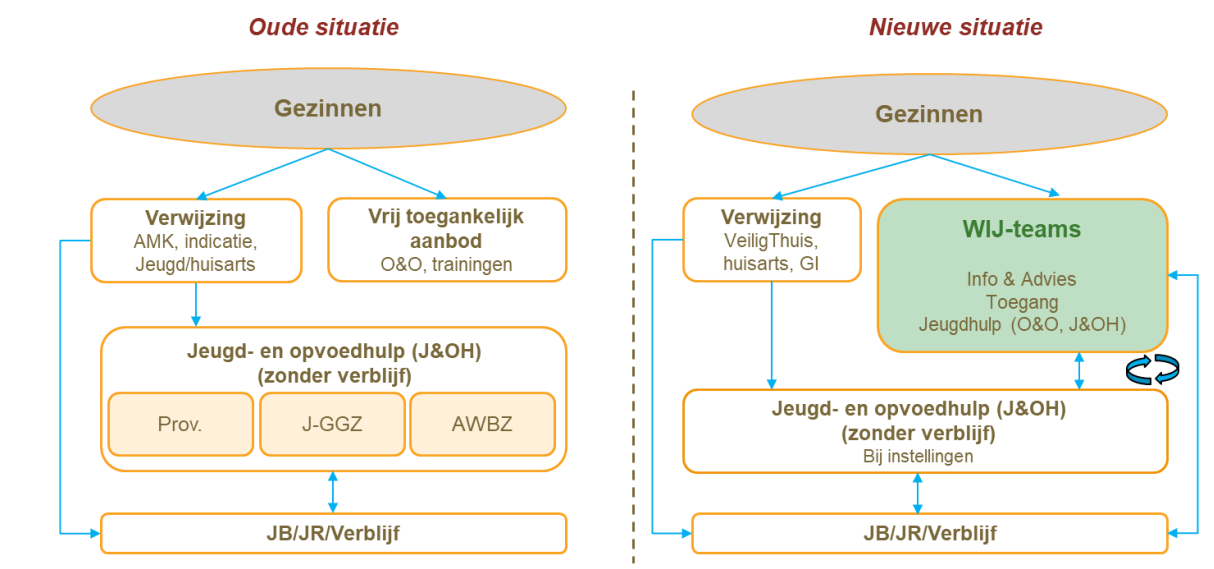
- Er worden in overleg met de opdrachtgever teamleden aangewezen om deel te nemen. Deze teamleden hebben bij voorkeur een verschillende achtergrond.
- LPBL trekt een aselechte steekproef van 10 a 15 casussen per deelnemend teamlid. Wij moeten daarvoor kunnen beschikken over een volledige lijst met casussen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



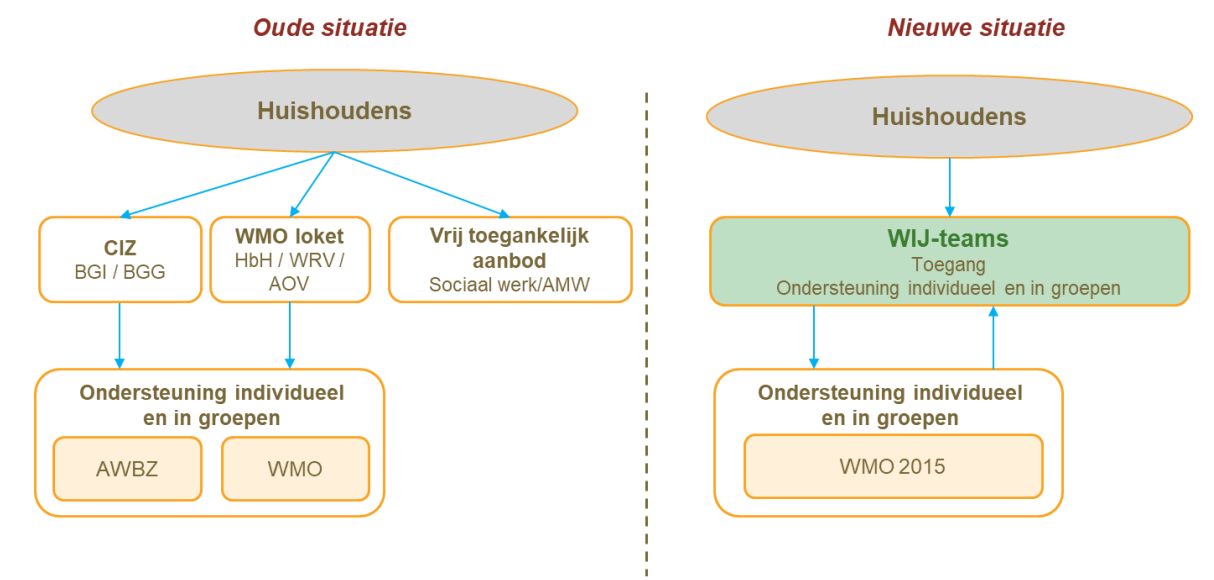
III. Wmo en Jeugd voor en na transitie

Onderstaande figuren geven de belangrijkste wijzigingen in de in-, door en uitstroom van gezinnen in de jeugdhulpverlening en huishoudens in de Wmo.

Figuur III.1. Oude situatie Jeugd (links) en nieuwe situatie (rechts)



Figuur III.2. Oude situatie Wmo (links) en nieuwe situatie (rechts)





IV. Verschillende methode bepaling nulsituatie en meerkosten

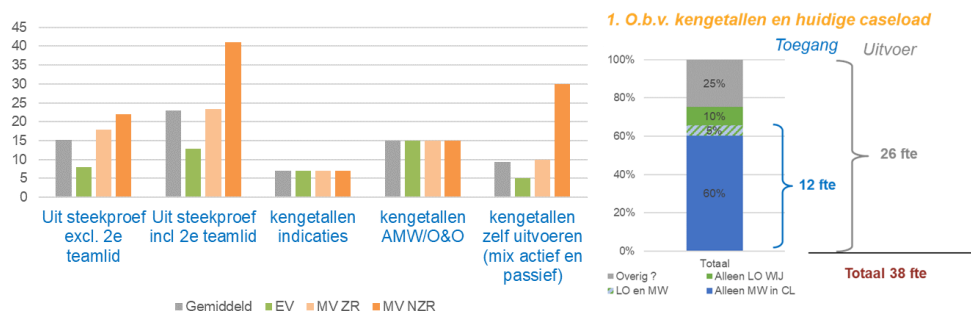
Op dit moment ontbreken bij de gemeente Groningen gegevens over de situatie voor transitie (bij de Wmo voor 2016). Tevens zijn er geen gegevens voorhanden over welke budgetten over zijn gegaan naar WIJ in een 'nieuw voor oud' operatie en welke deel van de budgetten additioneel is. We hebben hier noodgedwongen via verschillende manieren een inschatting van gemaakt, door een berekening:

1. op basis van de huidige caseload en bestaande kengetallen voor de verschillende taken en ondersteuning die in WIJ worden uitgevoerd;
2. op basis een inschatting van de gelden die over zijn gegaan naar WIJ voor O&O, AMW en Toegang;
3. op basis van de huidige tijdsbesteding en kengetallen van de nieuwe werkwijze in wijkteams elders.

1. Berekening o.b.v. huidige caseload en bestaande kengetallen

Zoals bij de aantallen (zie 4.1.) zichtbaar werd heeft 65 procent van de cliënten een maatwerk voorziening. De gemiddelde tijdsbesteding voor toegang is zo'n 7 uur per client²³. We komen daarmee op 12 fte die nodig is voor de doorverwijzingen. Voor de lichte ondersteuning rekenen we met een kengetal van 10 uur per client, vergelijkbaar met het zelf uitvoeren door het team met een mix van passief en actieve cases, en komen daarmee op zo'n 26 fte. In totaal is dit 38 fte.

Figuur IV.1. Berekening van de nulsituatie o.b.v. huidige caseload en kengetallen



Bron: Landelijke kengetallen LPBL, WIZ, LO WIJ analyse en maatwerkvoorzieningen

2. Berekening o.b.v. bestaande gelden (en fte) die over zijn gegaan naar WIJ

De berekening is gemaakt in drie stappen:

- O&O. In totaal voor Groningen is circa 1 miljoen voor opgroei- en opvoedondersteuning overgegaan naar WIJ. Omgerekend voor de 4 wijken (= 35 procent) is dit 350.000 euro en ruim 4 fte.
- AMW. Op basis van de zorgconsumptieprofiel en de doelgroepanalyse van Groningen is onze inschatting dat er in het verleden zo'n 5.000 huishoudens ondersteund werden door algemeen maatschappelijk werk. voor de 4 wijken is dit bijna 1.800. Omgerekend (rekening houdend met een bandbreedte voor AMW van tussen de 10 en 15 uur per huishouden) betekent dit zo'n 15 en respectievelijk 22 fte voor AMW.
- Toegang. Op basis van kengetallen van CIZ, BIZ en Wmo-loket weten we dat de toegang voor de eerste twee (jeugd en oud AWBZ begeleiding) zo'n 8 uur per indicatie kosten. voor de oude Wmo was dit gemiddeld 4 uur per indicatie. In totaal komen we met de aantallen uit de maatwerkvoorzieningen (bestand gemeente voor de 4 wijken) op ruim 18.000 uur. dit is 15 fte.

²³ Dit is een samengesteld kengetal o.b.v. 4 uur voor Wmo oud en 8 uur voor jeugd en AWBZ



Onderstaand figuur geeft het overzicht inclusief de bandbreedte.

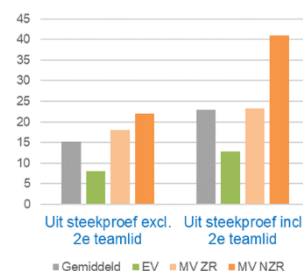
Figuur IV.2. Inschatting van de nulsituatie o.b.v. bestaande gelden (in fte's) die over zijn gegaan

0-situatie	scenario 1	scenario 2	
1 O&O	4	4	fte
2 AMW	15	22	fte
3 Toegang	15	15	fte
jeugd			
wmo-oud			
wmo-nieuw			
Totaal	34	41	fte
Gemiddeld	38	fte	

Bron: Landelijke kengetallen LPBL en zorgconsumptieprofiel voor Groningen

3. O.b.v. Huidige tijdsbesteding en kengetallen van nieuwe werkwijze

In de nieuwe werkwijze van WIJ zijn (in de vier geselecteerde wijken) op dit moment dus zo'n 50 fte voor individuele ondersteuning van de huishoudens. De gemiddelde caseload per fte per jaar is 60 cliënten (=3.100/50) ofwel 50 huishoudens. De gemiddelde tijdsbesteding is (met 1.200 aan productieve uren per fte per jaar) zo'n 20 uur per client. Omgerekend naar huishoudens is dit gemiddeld 25 uur per huishouden. Uit de steekproef bleek een gemiddelde tijdsbesteding van 15 uur per huishouden. Wanneer we hier de uren van het tweede teamlid dat betrokken is bij optellen komen we ook op bijna 25 uur, zie de figuur hiernaast. In het grijs de gemiddelde tijdsbesteding en daarnaast uitgesplitst naar doelgroep.



Uit kengetallen van wijkteams die vergelijkbaar werken en al langere tijd bezig zijn komt een caseload van ongeveer 70 huishoudens per fte per jaar voor een mix van toegang en zelf uitvoeren en actief en passief. Dit zijn 15 tot 20 uur.



V. Zorgconsumptieprofiel en geldstromen

	Werk en inkomen				Welzijn (collectief)		Jeugd						
	Uitkering LO	Armoedeverzoeken	Schuldhelp	Reïntegratie	Activerende dagbesteding	Maatschappelijke dienstverlening	J&OH ambulante ZONDER verblijf	J&OH in teams	J&OH MET verblijf	voortliggend veld	JB	JR	bijzondere zorg (o.a. landelijke specialis)
Gemiddelde kosten per traject	€ 14.400	€ 300	€ 2.000	€ 5.500	€ 600	€ 1.000	€ 7.250	€ 2.800	€ 24.250	€ 485	€ 6.400	€ 6.400	€ 3.300
Factor op-maat	70%	100%	100%	71%	100%	100%	101%	21%	91%	100%	87%	68%	0%
Groningen	16.497	70.109	1.598	3.456	2.616	5.040	4.164	1.884	624	47.589	472	303	1.596

	Wmo					Rijk	ZVW						
	Hulp Huishouden	Wmo WRV	BW/MO	Ind. Begeleiding	Groeps Begeleiding	Intramuraal WLZ	PV	GGZ Intramuraal/GGZ B	GGZ ambulante	ziekenhuiszorg directe doorverwijzing	huisartsenzorg	medicijnen	
Gemiddelde kosten per traject	€ 2.805	€ 904	€ 25.000	€ 7.589	€ 8.575	€ 44.400	€ 5.750	€ 30.469	€ 2.100	€ 900	€ 10	€ 1	
Factor op-maat	69%	43%	118%	79%	69%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Groningen	5.177	8.824	1.828	2.339	1.374	925	4.450	2.083	19.759	138.070	844.189	103.114.231	



VI. Toelichting op de kosten

Kosten in 0-situatie		Aantal fte	Kosten per fte
Teamlid	€ 3.052.084	40,0	€ 76.302

Friciekosten (inwerktijd en meerkosten)

Teamlid	€ 763.021	10,0	€ 76.302
---------	-----------	-------------	----------

gem. kosten per traject	€ 1.345.552	Armoedevorzieningen J&OH amt Hulp Huish Wmo WR\ Ind. Begeleiding				
		€ 300	€ 7.250	€ 2.805	€ 904	€ 7.589
Gezinnen	100	11	11	11	22	44
Geen probleem of ev	35	4	4	4	8	16
Meervoudig	55	6	6	6	12	24
Niet zelfredzaam	10	1	1	1	2	4
Ouderen	85	9	9	9	19	38
Geen probleem of ev	38	4	4	4	9	17
Meervoudig	38	4	4	4	9	17
Niet zelfredzaam	9	1	1	1	2	4
Overige hh	100	11	11	11	22	44
Geen probleem of ev	25	3	3	3	6	11
Meervoudig	50	6	6	6	11	22
Niet zelfredzaam	25	3	3	3	6	11
Totaal	285	32	32	32	63	127
	285	32	32	32	63	127



VII. Uitvoer scherm MKBA WIJ (2018)

