

# Sociaal Team Korrewegwijk

een eerste Maatschappelijke Kosten- en Batenanalyse

Onderzoek en Statistiek Groningen heeft als kernactiviteiten instrumentontwikkeling voor en uitvoering van beleidsgericht onderzoek, het toegankelijk maken van grote hoeveelheden data uit verschillende bronnen, gegevensanalyse, projectevaluatie en dienstverlening bij overheidsmarketing.

# **Sociaal team Korrewegwijk**

**een eerste Maatschappelijke Kosten- en Batenanalyse**

**Narly Rambharos  
Marjolein Kolstein**

Onderzoek en Statistiek Groningen  
Januari 2016

Internet: [www.os-groningen.nl](http://www.os-groningen.nl)

 [Twitter.com/basisvoorbeleid](https://twitter.com/basisvoorbeleid)



## Inhoud

1.	Inleiding	7
1.1	Aanleiding	7
1.2	Vraagstelling	7
1.3	Opzet van het onderzoek	8
1.4	Opbouw van het rapport	8
2.	Sociaal team	9
2.1	Sociaal team algemeen	9
2.2	WIJ teams	10
3.	Sociaal team Korrewegwijk; dossieranalyse	11
4.	Sociaal team Korrewegwijk; resultaten eerste MKBA	14
4.1	MKBA tool	14
4.2	Kosten en baten sociale team Korrewegwijk	15
4.3	Toelichting kosten en baten	17
5.	Lessen voor de toekomst	21
	Bijlage 1 ZRM en WIZportaal	23
	Bijlage 2 Samenstelling sociaal team Korrewegwijk	24
	Bijlage 3 Problematieken zes sociale teams	26
	Bijlage 4 Ingezette interventies	25



## 1. Inleiding

### 1.1 Aanleiding

Door de invoering van de Participatiewet, de Jeugdwet en de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), zijn gemeenten vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor gedecentraliseerde Rijkstaken. Gemeenten krijgen hierdoor te maken met alle veranderingen, bezuinigingen en nieuwe taken van het sociale stelsel en staan voor de grote opgave om hun zorgstelsel op een andere manier vorm te geven.

Om zorg en ondersteuning dicht bij de burger te organiseren en gefragmenteerde hulp voor zorgbehoevenden en multi-probleemgezinnen tegen te gaan, zullen er vanaf begin 2015 nieuwe teams van 'WIJ Groningen' fasegewijs worden ingevoerd. Binnen deze 'WIJ-teams' bundelen diverse organisaties hun krachten. Het gaat hierbij om de sociale teams, de Stips (steun- en informatiepunten in de wijk), het Zorgloket en de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Ondanks dat de verschillende teams onder één 'paraplu' zijn samengebracht, scheiden de wegen zich waar het doelgroepen en problematiek betreft.

Sociale teams zijn gericht op multi-probleemgezinnen. In een multi-probleemgezin spelen op meerdere gebieden problemen. Verschillende hulpverleners zijn hierdoor bij het gezin betrokken, maar weten vaak niet van elkaar wat zij precies doen. Om tot een betere samenwerking te komen is er in de gemeente Groningen gekozen om de regie en mandaat bij één hulpverlener neer te leggen: de zogenaamde '1-gezin-, 1-plan en 1-regisseur-aanpak'.

### 1.2 Vraagstelling

We zien dat beleid op sociaal gebied de afgelopen jaren enorm in beweging is. Hierdoor is er ook steeds meer aandacht ontstaan voor de verhouding tussen kosten en baten van uitgevoerd beleid en de relatie tussen input en impact.

Een populair meetinstrument om dit inzichtelijk te maken is de maatschappelijke kosten-batenanalyse (verder te noemen: 'MKBA').

In 2013 heeft het economisch adviesbureau LPBL, in opdracht van de gemeente, een indicatieve MKBA sociale teams uitgevoerd in de gemeente Groningen. Het was hierbij lastig om onderbouwde conclusies te trekken gezien de betrekkelijk korte looptijd van de teams destijds. Verder bleken er onvoldoende gegevens voorhanden voor een volwaardige MKBA.

Op dit moment zijn de sociale teams langer operationeel en is de gegevensverzameling iets verbeterd. Het is echter nog te vroeg om een volwaardige MKBA te kunnen maken en om conclusies te trekken over de effectiviteit van de aanpak. Daarom geven we in deze rapportage eerste bevindingen van een onderzoek naar de sociale teams weer. Over alle zes sociale teams presenteren we enkele cijfers in de bijlage. Het sociaal team Korrewegwijk wordt uitgebreider besproken.

In 2016 staat een vergelijkbaar onderzoek gepland voor de sociale teams in de wijken Oosterparkwijk, Noorddijk e.o. (buurt: Lewenborg), Noordoost (buurt: Beijum), Nieuw-West (buurt: Vinkhuizen) en Noordwest (buurten: Selwerd, Paddepoel en Tuinwijk).

### 1.3 Opzet van het onderzoek

In dit onderzoek hebben we zowel kwantitatieve als kwalitatieve onderzoeksmethoden gebruikt. Hieronder vindt u hierover een korte uitleg.

#### Combinatie kwalitatief en kwantitatief onderzoek

##### *WIZportaal*

In het kwantitatief deelonderzoek hebben we gegevens gebruikt afkomstig uit WIZportaal. De gegevens betreffen alle in 2015 gevulde ZRM's (Zelfredzaamheid Matrix) van alle zes sociale teams. We kunnen hiermee de zorg- en/of hulpvraag en de mate van zelfredzaamheid van een cliënt in kaart brengen.

##### *Dossieranalyse Korrewegwijk*

Het sociale team Korrewegwijk hebben we met behulp van een zogenaamde dossieranalyse uitgebreider onderzocht. We hebben zes generalisten uit het team afzonderlijk gesproken over een aantal huishoudens uit hun caseload:

- het vullen van ZRM's van huishoudens op twee momenten, één bij de start van de hulpverlening en één bij einde van de hulpverlening of de huidige situatie
- het in kaart brengen van al aanwezige- en door het sociale team ingezette hulp- of dienstverlening.

##### *Kosten- en batenanalyse werkwijze Korrewegwijk*

Met behulp van een MKBA-tool hebben we een *eerste* doorberekening van de kosten en baten verricht. Deze tool is in opdracht van het ministerie van BZK ontwikkeld door economisch adviesbureau LPBL. De tool is ontwikkeld op basis van de ervaring met vele MKBA's die de afgelopen jaren zijn gemaakt ([www.vng.nl](http://www.vng.nl)).

#### MKBA sociaal team Korrewegwijk indicatief

De uitgevoerde MKBA in dit onderzoek heeft een indicatief karakter omdat veel informatie niet exact voorhanden was en er dus met kengetallen en aannames gewerkt moest worden. Belangrijk is te beseffen dat het getal 'onder de streep' niet centraal staat, maar het inzicht in werkzame mechanismen. Een MKBA kan een belangrijk hulpmiddel zijn om inzicht te verschaffen, de werkelijkheid te structureren en discussies te objectiveren.

### 1.4 Opbouw van het rapport

In paragraaf 2 geven we een algemene beschrijving van een sociaal team. De MKBA van het sociaal team Korrewegwijk is op basis van een dossieranalyse verricht. Paragraaf 3 presenteert de belangrijkste bevindingen uit deze analyse. De resultaten van een eerste MKBA van het sociaal team Korrewegwijk komen aan bod in paragraaf 4. De rapportage sluit met een hoofdstuk 'Lessen voor de toekomst' (paragraaf 5).



## 2. Sociaal team

### 2.1 Sociaal team algemeen

In deze paragraaf vindt u algemene informatie over een sociaal team.

#### Doelstelling sociaal team

Gemeente Groningen kent sinds 2013 'sociale teams'. Doelstelling van de sociale teams zijn:

- een effectieve en integrale beantwoording van meervoudige ondersteuningsvragen van wijkbewoners voor de stad Groningen
- activering van wijkbewoners, realiseren van meer zelfredzaamheid en nadrukkelijk aanwenden van eigen kracht van wijkbewoners en (hun) informele netwerken, zodanig dat we wijkbewoners naar vermogen laten meedoen in de (lokale) samenleving
- realiseren van een beweging van tweede naar eerste naar nulde lijn

#### Samenstelling sociaal team

Het sociaal team bestaat uit medewerkers vanuit verschillende disciplines die als specialist in het team en als generalist de cliënten ondersteunt. De medewerkers opereren zelfstandig binnen het interdisciplinair team en geven op hun eigen manier vorm aan de ondersteuningsprocessen van de huishoudens. De medewerkers van een sociaal team maken gebruik van elkaars kennis en vaardigheden. Het team wordt ondersteund door een teamleider die zich bezighoudt met het vormgeven en ontwikkelen van het sociale team. De teamleider is verantwoordelijk voor de kwaliteitsbewaking van het team.

In de sociale teams in Groningen werken medewerkers vanuit de gemeente Groningen en vanuit verschillende organisaties op het gebied

van zorg en welzijn, zoals De Zijlen, Lentis, NOVO, TSN Thuiszorg en Bureau Jeugdzorg Groningen.

#### Werkwijze sociaal team

De aanmeldingen komen langs verschillende wegen binnen. Zowel bewoners als organisaties melden zich met de vraag voor ondersteuning vanuit het sociale team. Meldingen komen onder andere van woningbouwcorporaties, de wijk agent en de moederorganisaties van de teamleden. De werkwijze kenmerkt zich door zo snel mogelijk persoonlijk contact op te nemen met de bewoners. Vooraf wordt gekeken of de bewoners bekend zijn bij de moederorganisatie(s). Er wordt gewerkt vanuit de vraag en/of behoefte van de bewoners.

Bij complexe ondersteuningsvragen op meer dan twee levensgebieden wordt ingegaan op de verschillende leefgebieden. Op de leefgebieden waar de bewoner onvoldoende zelfredzaam is worden samen met de bewoner doelen gesteld. Er wordt samen gekeken wat er nodig is om de doelen te behalen. Hierbij komt ook het netwerk ter sprake. Indien er iemand in de directe omgeving voor handen is wordt deze ingeschakeld. Indien de doelen zijn behaald op de terreinen waar de bewoner bij aanmelding niet voldoende zelfredzaam op was dan wordt de casus (meestal) afgesloten.<sup>1</sup>

#### Regiesysteem WIZportaal

Sociaal team medewerkers beschikken over een regiesysteem voor ambulante hulpverlening en regievoering in het sociaal domein ([www.wizportaal.nl](http://www.wizportaal.nl)), het WIZportaal. Hierin registeren de medewerkers informatie over de huishoudens die in beeld zijn. Het streven is dat bij een eerste contact met een cliënt een ZRM (Zelfredzaamheid-Matrix) wordt ingevuld. Zie voor verdere informatie over een ZRM en WIZportaal bijlage 1.

<sup>1</sup> Sociale teams De Hoogte/Indische Buurt en Beijum Eindrapport in het kader van de WMO werkplaats – Noord 2013-2015

## 2.2 WIJ teams

Het ligt in de bedoeling om een groot aantal van de sociale teams in Groningen door te ontwikkelen naar WIJ-teams. In januari 2015 is in de wijk Beijum het eerste nieuwe WIJ Beijum van start gegaan, per 15 december 2015 is WIJ Korrewegwijk gestart. Een WIJ-team is bedoeld voor alle inwoners van een wijk met een ondersteuningsvraag. Het WIJ-team wordt gevormd door meerdere organisaties waaronder het sociaal team, CJG, Stip, Buurtwelzijn, en MJD. In het WIJ-team worden alle bestaande ondersteuningsvormen samen gebracht, zoals ondersteuning van multi-probleemgezinnen, ondersteuning van Jeugd en ondersteuning in het kader van de WMO en de aanwezige collectieve initiatieven. <sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Gemeente Groningen, 2014

### 3. Sociaal team Korrewegwijk; dossieranalyse

De kosten- en batenanalyse is op basis van een dossieranalyse verricht. In deze paragraaf presenteren we de belangrijkste bevindingen uit de dossieranalyse. De kosten en baten van het sociaal team, uitgedrukt in euro's, worden in paragraaf 4 uitgewerkt.

#### Kwantitatieve bevindingen dossieranalyse Korrewegwijk

Op dit moment bestaat het sociaal team Korrewegwijk uit 8,6 fte. In dit team zijn medewerkers werkzaam vanuit onder andere: Gemeente Groningen, TSN Thuiszorg (Nait Soezen), MJD, De Zijlen, Elker, Lentis, Leger des Heils, NOVO, MEE en VNN. Ook zijn er in het team diverse stagiaires werkzaam. De verschillende disciplines die de medewerkers vertegenwoordigen zijn Jeugd, GGZ-volwassenen, Werk & inkomen, Schulden, Welzijn / Maatschappelijke dienstverlening en Zorg. In bijlage 2 presenteren we de precieze samenstelling van het sociaal team Korrewegwijk.

Uit het registratiebestand bleek dat er in 2015 ongeveer 300 cliënten in de gehele caseload van het team zaten. Gecorrigeerd voor huishoudens is dit 256 in het jaar 2015. Het team bestaat uit 8,6 fte. De gemiddelde caseload komt hiermee op ongeveer 30 per fte.

Voor de dossieranalyse hebben we aselect een steekproef van 56 huishoudens getrokken uit de actieve caseload van het sociaal team. We hebben deze 56 huishoudens besproken met zes medewerkers van het sociaal team Korrewegwijk.

In de dossieranalyse hebben we de volgende punten gespecificeerd:

- enkele kenmerken van het huishouden, zoals de samenstelling van het huishouden en het inkomen
- de situatie en de hulpvraag van het huishouden
- ZRM scores bij het eerste contact en bij de huidige situatie

- lopende interventies bij start van de hulpverlening
- ingezette interventies door het sociaal team

Hieronder gaan we in op bovengenoemde punten.

#### Kenmerken huishouden

De huishoudens die uit de steekproef rolden, kenmerken zich als volgt:

- 27 procent behoort tot de categorie gezinnen. Dit zijn paren met kinderen en eenoudergezinnen waarbij de ouder jonger is dan 65 jaar
- 9 procent behoort tot de categorie ouderen. Dit zijn alleenstaanden en paren in de leeftijdscategorie 65-plus
- 64 procent behoort tot de categorie overige huishoudens. Deze categorie bestaat uit alleenstaanden en paren van 65 jaar of jonger zonder kinderen

Van de gezinnen is 80 procent alleenstaande ouder en ruim 90 procent van de overige huishoudens zijn alleenstaande.

#### Problematieken en zelfredzaam

Huishoudens die op meerdere gebieden problemen kennen, kunnen volgens de MKBA-tool van LPBL vallen onder de categorie 'meervoudig, zelfredzaam' en 'meervoudig, *niet*-zelfredzaam'. Huishoudens met één of enkele terreinen waarop ze niet of minder zelfredzaam zijn, vallen onder de categorie 'enkelvoudige problematiek'.

Onderstaande tabel laat zien bij welk deel van de huishoudens er sprake is van een meervoudige problematiek en bij welke deel sprake is van een enkelvoudige problematiek.

Tabel 1 Problematieken en zelfredzaamheid Korrewegwijk

	Gezinnen	Ouderen	Overige huishoudens
Enkelvoudig problematiek	7%	20%	0%
Meervoudig, zelfredzaam	27%	20%	31%
Meervoudig, niet zelfredzaam	67%	60%	69%

Ongeveer twee derde van de huishoudens die onder de categorie 'Overige huishoudens' valt heeft meervoudige problemen en is niet zelfredzaam. Dit geldt ook voor de categorie gezinnen. Van de huishoudens die tot de categorie gezinnen en overige huishoudens behoren, heeft het overgrote deel problemen op het gebied van financiën en participatie (zie tabel 2).

Tabel 2 Problematieken Korrewegwijk

	Gezinnen	Ouderen	Overige huishoudens
Financiën	93%	40%	78%
Participatie	93%	100%	97%
Justitie	33%	20%	44%

Ter informatie presenteren we in bijlage 3 bovenstaande gegevens (over de problematieken en de zelfredzaamheid) van vijf andere sociale teams in de gemeente Groningen.

### Interventies

In de dossieranalyse zijn onderstaande punten ook aan de orde gekomen:

- welke interventies bij de start van het contact aanwezig waren
- welke hulpverleners destijds aanwezig waren en
- bij welke instanties het huishouden bekend was

Bij 43 procent van de huishoudens was er bij de start van de hulpverlening door het sociaal team geen hulpverlening aanwezig. In totaal zijn er in 2015 154 trajecten ingezet door het sociale team. Hiervan zijn 38 trajecten ingezet enkel door het sociale team. Er zijn 42 trajecten ingezet vanuit eigen kracht of vanuit het netwerk van het huishouden.

Ook zijn er 33 trajecten ingezet door een hulpverlener buiten het sociale team. Bij 41 trajecten hebben medewerkers de inschatting gemaakt dat ze zonder de hulp van het sociaal team ook gestart zouden zijn. Bijvoorbeeld hulpverlening door GGZ die bij afwezigheid van het sociale team door de wijkagent opgestart zou zijn.

De meeste ingezette interventies vallen onder de categorie 'anders' (67), 'schuldhulpverlening' (18) en 'GGZ' (14). Interventies die onder de categorie 'anders' vallen zijn heel divers, van zorgoverleg met de politie tot overleg met huisarts of specialist. Zie voor een volledig overzicht van de ingezette interventies bijlage 4.

### Ontwikkeling zelfredzaamheid

Met een zelfredzaamheid-matrix (ZRM) wordt de mate van zelfredzaamheid per leefgebied inzichtelijk gemaakt. Per leefgebied wordt een score gegeven van 1 tot en met 5 waarbij 1 staat voor acute problematiek, 2 voor niet zelfredzaam, 3 voor beperkt zelfredzaam, 4 voor voldoende zelfredzaam en 5 voor volledig zelfredzaam. Er zijn elf leefgebieden en vier extra leefgebieden die ingevuld moeten worden wanneer er sprake is van thuiswonende kinderen. Om de ontwikkeling van de zelfredzaamheid van de huishoudens te meten, vergelijken we ZRM's die gevuld zijn op twee momenten (bij aanvang van de hulpverlening en na verloop van tijd).

Uit tabel 3 blijkt dat op de gebieden inkomen, huisvesting en opvang (oudercomponent) de gemiddelde scores duidelijk zijn verbeterd. De overall score is verbeterd van 3,4 naar 3,6. De zelfredzaamheid van de huishoudens lijkt licht te zijn toegenomen.

In hoeverre (en óf) deze verbeteringen het gevolg zijn van de aanpak van het sociale team, kan in dit stadium nog niet geconcludeerd worden.

Tabel 3 ZRM-scores dossieranalyse, twee metingen, 2015

Leefgebied	Gemiddelde score aanvang	Gemiddelde score na verloop van tijd	Vershil
Inkomen	2,7	3,2	0,5
Dagbesteding	2,6	2,8	0,3
Huisvesting	3,3	4,0	0,6
Gezinsrelaties	3,3	3,5	0,2
Fysieke gezondheid	3,7	3,7	0,0
Geestelijke gezondheid	2,8	3,0	0,2
Verslaving	3,9	4,0	0,1
ADL-vaardigheden	3,4	3,6	0,2
Sociaal netwerk	3,0	3,3	0,2
Maatschappelijke participatie	2,5	2,7	0,2
Justitie	3,8	4,1	0,2
Lichamelijke verzorging (oudercomponent)	4,1	4,4	0,3
Opvang (oudercomponent)	3,9	4,4	0,5
Scholing (oudercomponent)	3,9	4,1	0,2
Sociaal-emotionele ondersteuning (oudercomponent)	3,5	3,6	0,1
Overall score	3,4	3,6	0,3

## 4. Sociaal team Korrewegwijk; resultaten eerste MKBA

In deze paragraaf presenteren we resultaten van een eerste doorberekening van verwachte of gemeten effecten in termen van kosten en baten van de werkwijze van het sociaal team Korrewegwijk. We gaan in op de verhouding tussen kosten en baten volgens de nieuwe aanpak, over de periode van één jaar. We stellen niet vast of het sociale team er voor heeft gezorgd dat het beoogde doel van het werken met sociale teams is bereikt.

### 4.1 MKBA tool

Een eerste doorberekening is verricht met een MKBA-tool<sup>3</sup> die is ontwikkeld op basis van de ervaring met vele MKBA's die de afgelopen jaren zijn gemaakt (www.vng.nl). Het ministerie van BZK heeft in samenwerking met economisch adviesbureau LPBL een tool ontwikkeld waarmee:

- de kosten en baten van de aanpak van een sociaal team in beeld worden gebracht;
- te zien is welke factoren invloed hebben op de kosten en baten;
- inzicht verkregen wordt in de factoren die cruciaal zijn voor een optimale aanpak. LPBL geeft aan dat een zestal factoren cruciaal zijn om aan te geven in hoeverre integraal werken inderdaad potentieel beter en goedkoper is. Deze zijn:
  - een slimme strategie om kwetsbare huishoudens te vinden en te selecteren;
  - een passende caseload;
  - het goed op elkaar afstemmen van hulpverlening;
  - een beroep op de eigen kracht van huishoudens;

- alleen doorverwijzen naar professionals buiten het team indien echt nodig;
- het blijvend volgen van de huishoudens

- te zien is wie profiteert en wie betaalt. De verdeling van de kosten en baten over de verschillende betrokken partijen is volgens het model van LPBL na twee jaar aanpak goed inzichtelijk te maken. Aangezien in deze analyse de kosten en baten van één jaar sociaal team inzichtelijk zijn gemaakt, gaan we in dit onderzoek niet in op deze zogenaamde verdelingseffecten.

### MKBA en meer inzichten

Een MKBA levert nóg meer op, zoals kennis over de zorg- en/of hulpbehoevende burgers, inzicht in de maatschappelijke toegevoegde waarde van de aanpak van sociale teams en in hoeverre een ingezette koers de juiste is.

De MKBA is géén effectmeting, maar rekent verwachte of gemeten effecten door in termen van kosten en baten. De MKBA vindt een theoretische basis in de economische (welvaarts)theorie. Het basisidee is dat voorkeuren van (alle) individuen in de maatschappij leidend moeten zijn bij afwegingen in overheidsbeleid en dat deze voorkeuren in geld uit te drukken zijn. Over het algemeen is het uitgangspunt daarbij betalingsbereidheid: hoeveel is iemand bereid om te betalen voor een goed (willingness to pay) of hoeveel compensatie is nodig om een negatief effect te willen accepteren (willingness to accept). Voor het opstellen van een MKBA wordt een standaard stappenplan gevolgd. Deze volgt zoveel mogelijk de in Nederland gangbare OEI-methodiek, die vanaf 1998 door het Rijk is ontwikkeld.

De kosten en baten van de aanpak van een sociaal team uitgedrukt in euro's. In de praktijk zijn niet alle effecten geloofwaardig in euro's uit te drukken (bijvoorbeeld geluidsoverlast en je veilig voelen). In dat geval wordt gewerkt met PM-posten.

---

<sup>3</sup> www.lpbl.nl

In een MKBA worden alle kosten en baten weergegeven als netto contante waarde. Toekomstige geldstromen worden, via de discontovoet, vertaald in euro's van vandaag. De gedachte erachter is dat mensen een voorkeur hebben voor een euro vandaag, boven een euro voor volgend jaar. Een euro kan immers vandaag op de bank worden gezet en is dan volgend jaar uitgegroeid tot een euro plus rente. Volgens de MKBA-richtlijnen bestaat de reële discontovoet uit een risicovrije voet van 2,5%, plus een risico-opslag, afhankelijk van de mate van onzekerheid. Hoe onzekerder de baten, hoe hoger de risico-opslag en hoe minder de baten in de toekomst meetellen. In de uitgevoerde MKBA zijn aldus alle kosten en baten van één jaar 'sociaal team' aanpak opgeteld en vertaald naar euro's van vandaag.

## 4.2 Kosten en baten sociale team Korrewegwijk

### MKBA sociaal team Korrewegwijk indicatief

De uitgevoerde MKBA in dit onderzoek heeft een indicatief karakter omdat veel informatie niet exact voorhanden was en er dus met kengetallen en aannames gewerkt moest worden. Belangrijk is te beseffen dat het getal 'onder de streep' niet centraal staat, maar het inzicht in werkzame mechanismen. Een MKBA kan een belangrijk hulpmiddel zijn om inzicht te verschaffen, de werkelijkheid te structureren en discussies te objectiveren.

### Aannames

Hieronder volgt een opsomming van aannames die zijn gehanteerd bij het doorrekenen van verwachte of gemeten effecten in termen van kosten en baten:

- alle huishoudens in caseload worden door de teams bereikt en zitten dus in de aanpak;
- (kosten)kengetallen en 'prijkaartjes' behorende bij bijvoorbeeld personeelskosten en gemiddelde kosten per traject zijn door het economisch bureau LPBL bepaald. Dit hebben ze gedaan door uitgebreide analyses van kosten en zorguitgaven in diverse

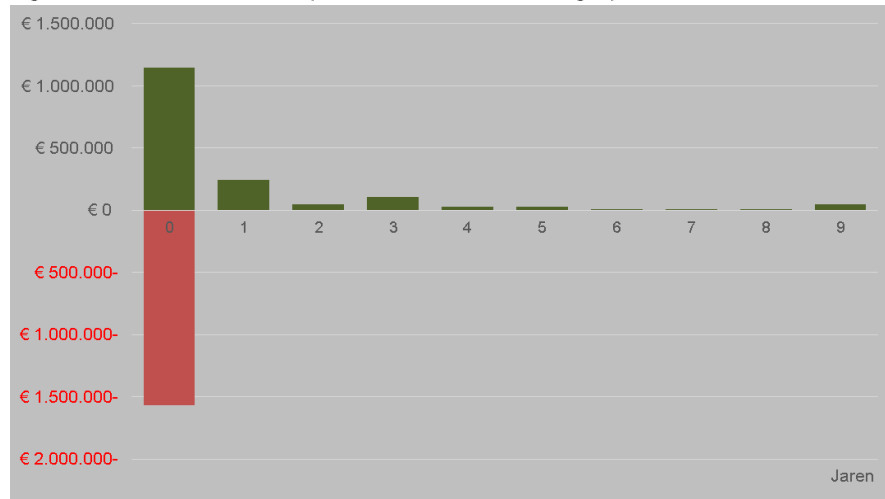
gemeenten. Dit zijn dus géén gemeente specifieke cijfers van Groningen. De aantallen (interventies en fte's) waarmee gerekend is zijn dit wel;

- er is twee jaar nodig om de nieuwe aanpak volledig neer te zetten. Het sociaal team Korrewegwijk is gestart in 2013. De totale effectiviteit kan begin 2017 gemeten worden;
- de werkzaamheden die de teamleden eerst deden in de situatie 'geen sociaal team' komen te vervallen en worden vervangen door het generalistische werk;
- in de analyse zijn twee scenario's doorberekend: frictiekosten in 2015 0 procent en 40 procent.

### Resultaten eerste MKBA

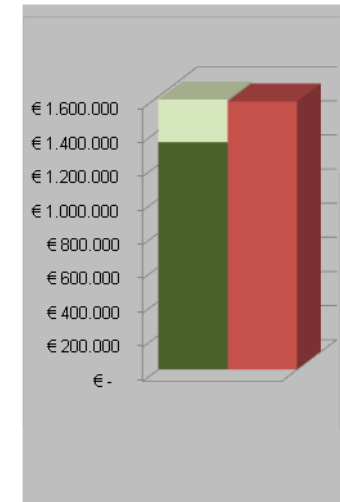
In figuur 1 staan de kosten en baten van één jaar van het sociale team Korrewegwijk. De meeste kosten (rood) vallen in het eerste jaar. De baten (groen) vallen niet meteen in het eerste jaar, maar volgen later in de tijd. Zo kan het voorkomen van een uithuisplaatsing van een kind, de maatschappij in de ( nabije) toekomst veel kosten besparen door het voorkomen van kosten aan dakloosheid of voortijdig schoolverlaten. Wanneer we alle baten 'terugrekenen' naar een waarde van nu, kunnen we de kosten van één jaar sociale team afzetten tegen de baten.

Figuur 1 Kosten en baten één jaar sociale team Korrewegwijk, 2015



Figuur 2 Kosten-Baten verhouding één jaar sociale team Korrewegwijk, 2015

KOSTEN	NCW
<b>Totale kosten</b>	<b>€ 1.570.300</b>
1 Kosten nieuwe aanpak	€ 804.600
2 Eenmalige (frictie)kosten	€ 292.400
3 Kosten agv extra inzetten zorg	€ 473.300
BATEN	
<b>Totale baten</b>	<b>€ 1.581.600</b>
1 Besparing organisatiekosten	€ 1.143.900
a Nieuw voor Oud	€ 839.600
b Minder trajecten a.g.v. substitutie	€ 304.300
2 Toename effectiviteit trajecten	€ 47.900
3 Voorkomen (escalatie)kosten	€ 140.200
4 Immateriele baten	€ 249.600
a Ontwikkelingskansen kinderen	€ 27.500
b Toename kwaliteit van leven	€ 154.800
c Reductie overlast en onveiligheid	€ 67.300
<b>Saldo (baten minus kosten)</b>	<b>€ 11.300</b>
Financieel K-B-verhouding	0,85
Maatschappelijk K-B-verhouding	1,00



Uit figuur 2 blijkt dat het sociaal team Korrewegwijk in de huidige opzet en fase naar verwachting nog geen positief financieel saldo heeft (negatief saldo van € 238.300). De kosten-batenverhouding is namelijk kleiner dan 1 (0,85). Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro minder dan 1 euro oplevert. Dit laatste heeft te maken met de opstartfase waarin de sociaal team-aanpak zit. Duidelijk is dat de gemeente nu stevig investeert in de aanpak van het sociaal team. Dit komt voornamelijk door het groot aantal *nieuwe* trajecten (155 in 2015) in combinatie met de lage winst uit *extra* effectiviteit van de trajecten (figuur 2, onderdeel 2 totale baten).

Wanneer de immateriële baten (lichtgroen in de figuur) worden meegenomen, stijgt de maatschappelijke kosten-baten verhouding naar 1 (break-even). Dit betekent dat de baten voor de maatschappij opwegen tegen de kosten. Er is in dit geval sprake van een laag financieel rendement van ruim € 11.000.

### MKBA saldo zonder frictiekosten

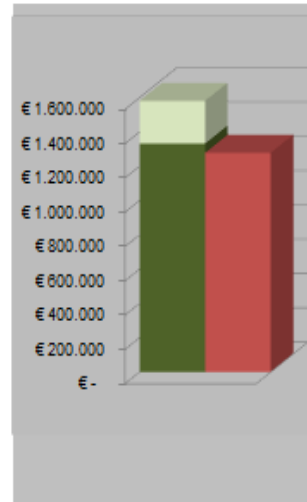
Zijn de uitkomsten uit figuur 2 robuust voor verandering in de gehanteerde aannames en uitgangspunten?

Wanneer we een *financiële* doorkijk geven op basis van de aanname 'geen frictiekosten' constateren we een sterk verbeterde MKBA saldo. De kosten-batenverhouding is in dit geval 1,05. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro € 1,05 oplevert. Het is namelijk goed mogelijk dat de generalisten, voor intreding in het team, een met hun huidige caseload, vergelijkbare caseload hadden. Hierdoor waren de frictiekosten verwaarloosbaar. Hiermee wijken zij dus af van de in het model gebruikte kengetallen. Figuur 3 toont de bijbehorende kosten en baten in de situatie wanneer er geen sprake zou zijn van frictiekosten.



Figuur 3 Kosten-Baten verhouding één jaar sociale team Korrewegwijk zonder frictiekosten, 2015

KOSTEN		NCV
<b>Totale kosten</b>	<b>€</b>	<b>1.277.900</b>
1 Kosten nieuwe aanpak		804.600
Eenmalige (frictie)kosten		-
Kosten agv extra inzetten zorg		473.300
BATEN		
<b>Totale baten</b>	<b>€</b>	<b>1.581.600</b>
1 Besparing organisatiekosten		1.143.900
a Nieuw voor Oud		839.600
b Minder trajecten a.g.v. substitutie		304.300
<b>Toename effectiviteit trajecten</b>	<b> </b>	<b>47.900</b>
<b>Voorkomen (escalatie)kosten</b>	<b> </b>	<b>140.200</b>
<b>Immateriele baten</b>	<b> </b>	<b>249.600</b>
a Ontwikkelingskansen kinderen		27.500
b Toename kwaliteit van leven		154.800
c Reductie overlast en onveiligheid		67.300
<b>Saldo (baten minus kosten)</b>	<b>€</b>	<b>303.700</b>
Financieel K-B-verhouding		1,05
Maatschappelijk K-B-verhouding		1,25



### Kosten en baten in euro's

In de volgende paragrafen geven we een toelichting op de kosten en baten (scenario MKBA met frictiekosten). Deze worden uitgedrukt in euro's met behulp van aanwezige registratiegegevens, (kosten)kengetallen en 'prijskaartjes' behorende bij bijvoorbeeld personeelskosten en gemiddelde kosten per traject.

### 4.3 Toelichting kosten en baten

#### Kosten

De totale kosten, te weten € 1.570.300, bestaan uit (zie figuur 2):

- kosten nieuwe aanpak: € 804.600  
De kosten van de nieuwe aanpak bestaan voornamelijk uit de kosten van de medewerkers van het sociale team Korrewegwijk. Het team bestaat uit 9,4 fte (8,6 teamleden + 0,8 teamleider). De

jaarlijkse personeelskosten (per fte teamlid, € 85.000 en per fte teamleider € 92.000), inclusief overhead, bestaan deels uit werkgeverslasten en kosten voor huisvesting, automatisering, beheer en directie.

- eenmalige (frictie)kosten (40 procent): € 292.400. Deze kosten bestaan uit kosten van de inwerktijd van de teamleden (exclusief teamleider):  $0,4 * \{8,6(\text{fte}) * € 85.000\} = € 292.400$
- kosten als gevolg van extra inzetten zorg (meer nieuwe hulp- en/of zorgtrajecten): € 473.300.

Uit de dossieranalyse bleek dat 67 ingezette interventies vallen onder de categorie 'anders'. In de kosten, als gevolg van extra inzetten zorg, wordt deze categorie niet meegenomen. De reden hiervoor is omdat de gemiddelde kosten per traject zich lastig laat bepalen. Het totaal aantal trajecten zoals genoemd in tabel 4 (totale kosten per type traject) volgt uit een extrapolatie van het aantal huishoudens in de steekproef naar de totale caseload van het sociaal team.

Tabel 4 Specificatie kosten a.g.v. extra inzetten zorg, sociaal team Korrewegwijk, 2015

Type traject	Gemiddelde kosten per traject (in €'s)	Aantal ingezette trajecten	Totale kosten (in €'s)
Uitkering	14.400	10	142.699
Armoedevoorzieningen	300	25	7.443
Schuldhelp	2.000	45	89.187
Re-integratie	5.500	5	27.252
Activerende dagbesteding	600	10	5.946
J&OH ambulante	4.250	10	42.116
Jeugd- GGZ ambulante	2.812	10	27.865
Overig Wmo	932	10	9.234
Maatschappelijke opvang	15.100	5	69.581
GGZ ambulante	2.100	25	52.026
<b>Totaal</b>		<b>155</b>	<b>473.300</b>

### Baten

De baten, zo'n € 1.581.600, bestaan uit (zie figuur 2):

- besparingen (= baat) op organisatiekosten: € 1.143.900. De besparingen komen voort uit:
  - het uitvoeren van werkzaamheden 'aan de voorkant' door generalisten. Deze werkzaamheden zouden in de oude situatie (dit is 'geen sociaal team') door specialisten worden uitgevoerd. Dit leidt tot kostenbesparing van betrokken organisaties van ongeveer € 804.500
  - substitutie van professionele hulp doordat generalisten meer zelf oplossen en hierbij de eigen kracht van de huishoudens en hun netwerk beter benutten: ongeveer € 304.300. Tabel 5 specificeert per type traject de bijbehorende baten.

Tabel 5 Specificatie baten, substitutie inschakelen professional, 2015

Type traject	Gemiddelde kosten per traject (in €'s)	Aantallen substituties inschakelen professional	Totale kosten (in €'s)
Uitkering	14400	5	73.728
Armoede voorzieningen	300	15	4.615
Re-integratie	5500	15	84.480
Activerende dagbesteding	600	15	9.216
Maatschappelijke dienstverlening	1000	36	35.840
Jeugd- GGZ ambulante	2812	5	14.397
Overig Wmo	932	5	4.771
Maatschappelijke opvang	15100	5	77.312
<b>Totaal</b>			<b>304.359</b>

- het voorkomen van coördinatiekosten (als gevolg van één plan): bijna € 35.000

Er is nog een besparing mogelijk op afstemming en coördinatie van naar schatting een half uur per interventie (aanneمة MKBA tool). Toegepast op het aandeel met multi-problematiek (ongeveer 247 huishoudens) van de totale caseload betekent dit een baat van bijna € 35.000. Hierbij wordt gerekend met gemiddelde kosten per teamlid van € 71 en verschillende disciplines uit het team.

- totale netto baten effectiviteit trajecten: € 47.900  
De totale bruto baten 'effectiviteit trajecten', € 230.693, bestaan uit baten ten gevolge van:

- succes schuldhulpverlening
- succes opleiding en werk
- verbeterde schoolprestaties
- kwaliteit van leven
- effect gezondheidszorg

Tabel 6 toont van de bovengenoemde onderdelen de baten en bepalende onderliggende factoren (cursief), uitgedrukt in euro's.

Tabel 6 Specificatie baten effectiviteit trajecten, sociaal team Korrewegwijk, 2015

Type baten	Baten in €'s
Succes schuldhulpverlening	106.281
<i>Stabilisatie</i>	<b>33.740</b>
<i>Schone lei (na en voor 3 jaar)</i>	<b>62.316</b>
<i>Oplopende incassokosten</i>	10.226
Succes opleiding en werk	22.089
<i>Mensen meer (en eerder) aan het werk</i>	0
<i>Minder ziekteverzuim op het werk</i>	10.198
<i>Minder kans op langdurig ziekteverzuim (WAO)</i>	11.891
<i>Reductie overlast en onveiligheid</i>	0
<i>Kosten politie &amp; justitie</i>	0
Verbeterde schoolprestaties	26.429
<i>Effecten korte termijn<sup>4</sup></i>	-1.483
<i>Effecten lange termijn<sup>5</sup></i>	<b>27.468</b>
<i>Reductie overlast en onveiligheid</i>	<b>444</b>
Kwaliteit van leven	<b>58.794</b>

<sup>4</sup> lonen, uitkering, scholing, criminaliteit

<sup>5</sup> lonen, uitkering, scholing, criminaliteit, zorgkosten

Effect gezondheidszorg	<b>17.099</b>
Totaal (bruto)	230.693

#### Dubbeltellingen

Trajecten worden in samenhang met elkaar ingezet. Bijvoorbeeld schoolprestaties verbeteren door onder andere minder schooluitval. Dit kan leiden tot dubbeltellingen van de baten. Dit betekent dat de netto baten, ongeveer € 47.900, bestaan uit de bruto baten exclusief de in rood aangegeven baten.

Belangrijks is om te vermelden dat er niet wordt verwacht dat er mensen meer (en/of eerder) aan het werk komen. De reden hiervoor is dat het sociaal team Korrewegwijk niet sterk inzet op participatie maar meer op zorg.

- totale baat voorkomen van escalaties: € 140.200  
Meer dan 95% hiervan zijn voorkomen trajectkosten en voorkomen kosten van huisuitzettingen.
- totale immateriële baten: €249.600, bestaande uit:
  - toename van de kwaliteit van het leven doordat huishoudens financieel stabiel worden en doordat huishoudens via vrijwilligerswerk een zinvolle dagbesteding krijgen. Dit levert de maatschappij bijna € 155.000 aan baten op. De baten worden in euro's uitgedrukt met zogenaamde gewonnen levensjaren ([www.rivm.nl](http://www.rivm.nl), ziektelastmodellen)
  - voorkomen escalaties verbeteren voornamelijk leefbaarheid in een wijk. Vertaald in euro's is dit ruim € 67.000 (indicator: huizenprijzen)
- op lange termijn ontwikkelingskansen voor kinderen: € 27.500 (bron indicator onbekend)



## 5. Lessen voor de toekomst

### Indicatieve MKBA 2013

In 2013 heeft het economisch adviesbureau LPBL, in opdracht van de gemeente, een indicatieve MKBA sociale teams uitgevoerd in de gemeente Groningen. Het was hierbij lastig om onderbouwde conclusies te trekken gezien de betrekkelijk korte looptijd van de teams destijds. Verder bleken er onvoldoende gegevens voorhanden voor een volwaardige MKBA. De MKBA die destijds is gemaakt was een indicatieve MKBA.

### Beperkingen uitgevoerde MKBA sociaal team Korrewegwijk

We hebben gestreefd naar de uitvoering van een gedegen MKBA wat betreft de financiële kosten-batenanalyse. Dit is echter niet gerealiseerd omdat:

- de data en registratie in WIZportaal bij de start van het onderzoek absoluut niet voldoende is gebleken voor het uitvoeren van een gedegen MKBA. Dit ondanks de langere looptijd van het team;
- er sprake is geweest van onvoldoende verstrekte informatie door- en medewerking van medewerkers van het sociaal team Korrewegwijk.

### Vervolg MKBA; noodzakelijke inzichten

De kosten- en batenanalyse van één jaar sociaal team Korrewegwijk heeft noodzakelijke inzichten opgeleverd die de uitvoering van een MKBA van andere sociale teams volwaardiger zal maken. Hieronder volgt een beschrijving.

#### *Effecten in beeld*

De bedoelde en onbedoelde effecten van de nieuwe werkwijze ten opzichte van de oude werkwijze, dienen inzichtelijk gemaakt te worden.

#### *WIZportaal en ZRM*

De registratie en de kwaliteit van de gegevens in WIZportaal moeten verbeterd zijn. Het economisch adviesbureau LPBL heeft naar aanleiding van de uitgevoerde indicatieve MKBA in 2012, hierover advies gegeven.

Een opsomming van hun adviezen volgt hieronder:

- de situatie van het gezin dient bij aanvang van het traject in WIZportaal geregistreerd te worden (momenteel ontbreken er gegevens over werk, inkomen, schulden, opvoedproblemen en ggz-problematiek);
- de interventies die worden gepleegd door het sociaal team dienen te worden vastgelegd (bijvoorbeeld beëindigen van trajecten, starten van trajecten, interventies om uithuisplaatsing of huisuitzetting te voorkomen);
- de situatie van het gezin dient in een ZRM vastgelegd te worden. Dit is noodzakelijk bij het begin van het contact en na verloop van tijd (bijvoorbeeld na 6, 12 en 18 maanden, dus ook bij beëindiging van de hulpverlening door het sociaal team);
- leefgebieden dienen aan de ZRM toegevoegd te worden om zodoende alle problematieken te kunnen aangeven (bijvoorbeeld taalachterstand of verstandelijke handicap);
- registratie dient op huishoudensniveau in plaats van op cliëntniveau plaats te vinden;
- het vastleggen in WIZportaal van de volgende gegevens: NAW gezinsleden, BSN, adres, geboortedata, naam sociaal werker en startdatum.

#### *Medewerking medewerkers*

er dient een voldoende mate van medewerking te zijn bij de medewerkers van de sociale teams. Medewerkers moet zich bewust worden van het belang om actief deel te nemen aan het onderzoek naar sociale teams.

### **Algemene aanbevelingen**

We adviseren te onderzoeken:

- of het sociale team de juiste disciplines in huis heeft, in relatie tot de aanwezige problematieken in de wijk;
- in hoeverre de medewerkers van de teams als generalisten werken en in hoeverre dit mogelijk is in de toekomst;
- wat een goede rolverdeling tussen 'signaleren van problematieken' en 'daadwerkelijk hulpverlening bieden door het sociale team' is;
- of de in het sociale team aanwezige basiskennis en vaardigheden toereikend zijn om zorg- en hulpverlening 'aan de voorkant' op te vangen;
- of WIZportaal een geschikt systeem is voor medewerkers van het sociale team.

Ten slotte adviseren we:

- de kosten en baten over meerdere jaren te monitoren;
- te onderzoeken wat de effecten van de nieuwe werkwijze van het sociaal team zijn op de bewoners en de medewerkers van het team;
- kwalitatief onderzoek te verrichten onder medewerkers van de sociale teams. Wat is de meerwaarde van het sociale team voor bewoners, wat gaat goed in het sociale team, wat kan beter?

## Bijlage 1 ZRM en WIZportaal

De volgende zaken worden geregistreerd in WIZportaal:

- achtergrondkenmerken van de huishoudens
- op welke leefgebieden de huishoudens problemen hebben
- een op verschillende momenten (intake, na een paar maanden en afsluiting traject) ingevulde ZRM
- de door het sociale team ingezette interventies

Met een ZRM wordt de zorg- en/of hulpvraag en de mate van zelfredzaamheid van een cliënt in kaart gebracht. Een ZRM bestaat uit de volgende elf leefgebieden:

- Inkomen
- Dagbesteding
- Huisvesting
- Gezinsrelaties
- Fysieke gezondheid
- Geestelijke gezondheid
- Verslaving
- ADL-vaardigheden (Algemeen Dagelijks Leven)
- Sociaal netwerk
- Maatschappelijke participatie
- Justitie

Wanneer er thuiswonende kinderen in het gezin zijn worden een aantal leefgebieden specifiek voor de kinderen gescoord, te weten

- Lichamelijke verzorging
- Opvang
- Scholing
- Sociaal-emotionele ondersteuning

Een ZRM bestaat uit elf probleemgebieden. Vanuit deze probleemgebieden worden de volgende zes clusters samengesteld:

- Financiën: probleemgebieden Inkomen en Huisvesting
- Opvoeding: probleemgebieden Gezinsrelaties, Lichamelijke verzorging, Opvang, Scholing en Sociaal-emotionele ondersteuning
- Participatie: probleemgebieden Dagbesteding, Sociaal netwerk en Maatschappelijke participatie
- Fysiek: probleemgebieden Fysieke gezondheid en ADL-vaardigheden
- Geestelijk: probleemgebieden Geestelijke gezondheid en Verslaving
- Justitie: probleemgebied Justitie

Medewerkers geven onder anderen bij aanvang van het contact scores op al deze leefgebieden. De mogelijke scores zijn:

- Acute problematiek (score 1)
- Niet zelfredzaam (score 2)
- Beperkt zelfredzaam (score 3)
- Voldoende zelfredzaam (score 4)
- Volledig zelfredzaam (score 5)

## Bijlage 2 Samenstelling sociaal team Korrewegwijk

Tabel 7 Samenstelling sociale team Korrewegwijk

<b>Moederorganisatie</b>	<b>Specialisme</b>	<b>Discipline</b>
TSN	Somatiek	Zorg
MJD	Participatie, collectieve aanpak	Welzijn/ Maatschappelijke dienstverlening
MJD	Buurtmaatschappelijk werk	Welzijn/ Maatschappelijke dienstverlening
De Zijlen	Verstandelijke beperkingen	Zorg
MJD	Opbouwwerker	Welzijn/ Maatschappelijke dienstverlening
Elker	Jeugd-Jongeren	Jeugd
Lentis/Linis	Psychische beperkingen	GGZ
Leger des Heils	OGGZ/gezinnen/jeugd	Zorg
NOVO	Verstandelijke beperkingen	Zorg
Gemeente Groningen	Wmo voorzieningen	Werk & inkomen/ Schulden
MEE	MW verstandelijke beperkingen	Zorg
Gemeente Groningen	Werk en inkomen	Werk & inkomen/ Schulden
VNN	Verslaving	Zorg



### Bijlage 3 Problematieken zes sociale teams

In deze bijlage tonen we een aantal resultaten van zes sociale teams op basis van gegevens die afkomstig zijn uit het regiesysteem WIZportaal. Van zes sociale teams (Korrewegwijk, Beijum, Lewenburg, Oosterpark, SPT en Vinkhuizen) beschikken we over een op één moment ingevulde ZRM van alle cliënten in 2015.

Tabel 8 Problematieken per sociaal team in procenten, 2015

Probleemcluster						
	Financiën	Opvoeding	Participatie	Fysiek	Geestelijk	Justitie
<b>Sociaal team</b>						
Beijum	60%	40%	50%	50%	50%	10%
Lewenburg	70%	70%	50%	50%	60%	30%
Oosterparkwijk	70%	50%	40%	40%	50%	20%
SPT	60%	50%	50%	40%	50%	10%
Vinkhuizen	60%	60%	60%	50%	60%	20%
De Hoogte / Indische buurt	80%	50%	40%	50%	60%	20%

Tabel 9 Mate van zelfredzaamheid cliënten, per sociaal team, 2015

Problematieken en zelfredzaamheid			
	Enkelvoudig problematiek	Meervoudig problematiek, niet zelfredzaam	Meervoudig problematiek, zelfredzaam
<b>Sociaal team</b>			
Beijum	27%	27%	46%
Lewenburg	14%	43%	43%
Oosterparkwijk	8%	53%	39%
SPT	26%	27%	46%
Vinkhuizen	19%	39%	41%
De Hoogte / Indische buurt	23%	38%	39%

## Bijlage 4 Ingezette interventies

Hieronder volgt eerst een overzicht van de soort ingezette interventies van het sociaal team.

### Soort interventies

Uitkering	10
Armoedeverzekering	10
Schuldhelpverlening	18
Re-integratie	3
Activerende dagbesteding	5
AMW-ind (sociaal raadslieden / vrijwilliger administratie)	8
Collectief welzijn groepsactiviteiten	1
Maatschappelijke opvang	2
Hulp bij Huishouden (WMO)	1
WMO overig	5
J&OH ambulante (incl AWBZ begl) (Jeugd en Opvoedhulp)	4
Jeugd GGZ	3
OTS (Onder Toezichts Stelling)	0
UHP (Uit Huis plaatsing)	3
GGZ	14
Anders	67

### Opsomming ingezette interventies categorie 'Anders'

#### *Praktische zaken*

Ondersteuning thuisadministratie	9
Urgentie en of woning geregeld	6
Juridische hulp inschakelen	4
Huisarts gezocht	3
Postadres	2
Orde in de papieren aangevraagd	2

Huisaanpassingen regelen	1
Herenigen met familie uit buitenland	1
Aanmelden ziekenfonds	1
Verblijfsvergunning aanvragen	1
Nieuwe voogdijinstelling	1
Aanvraag schoolkosten kinderen	1

#### *Begeleiding*

Vrijwilligerswerk / dagbesteding	8
Opvoedingsondersteuning	5
Ondersteuning vechtscheiding	1
ADL begeleiding	1
Stervensbegeleiding	1
Begeleiden terugkeer geboorteland	1

#### *Overleg*

Overleg medici / motiveren tot zorg	7
Overleg met politie/justitie	3
Overleg hulpverlener (partner)	2
Contact met ouders / netwerk	2

#### *Verwijzing*

Overdracht naar de Ploeg	2
Overdracht naar BING team	1
Aanmelding daklozenopvang	1





# BASIS VOOR BELEID

**Bezoekadres**

Kreupelstraat 1  
9712 HW Groningen

**Postadres**

Postbus 30026  
9700 RM Groningen

**T** (050)3675630

**E** [info@os.groningen.nl](mailto:info@os.groningen.nl)

**I** [www.os-groningen.nl](http://www.os-groningen.nl)

**🐦** [@basisvoorbeleid](https://twitter.com/basisvoorbeleid)