



MKBA Frontlijnteam Heechterp-Schieringen

Opgesteld door:
LPBL: Merei Lubbe en Veroni Larsen

Op verzoek van:
Gemeente Leeuwarden

November 2012



Inhoud

1. Inleiding.....	2
1.1. Aanleiding en vraagstelling.....	2
1.2. Aanpak en leeswijzer.....	2
2. Het Frontlijnteam Heechterp-Schieringen.....	3
2.1. Aanleiding en doelstelling.....	3
2.2. Werkwijze Frontlijnteam	3
2.3. Effecten in beeld.....	5
3. Effecten in euro's.....	7
3.1. Resultaten MKBA.....	7
3.2. Verdelingseffecten.....	12
4 Conclusie en lessen voor de toekomst	14
4.1. Conclusie	14
4.2. Lessen voor de toekomst	15
Bijlage 1 Toelichting op de methode.....	17
Bijlage 2 Doelgroepen	18



1. Inleiding

1.1. Aanleiding en vraagstelling

Na een voorzichtige start in 2008, is sinds 2009 het Frontlijn-team actief in de wijk Heechterp-Schieringen, als onderdeel van het wijkactieprogramma. Het team valt onder regie van de gemeente, en kent een generalistische en integrale aanpak, waarbij de mogelijkheden van bewoners centraal staan. Met deze manier van werken is de gemeente Leeuwarden voorloper in een ontwikkeling die inmiddels bij veel gemeenten zijn weerslag vindt. Nu de aanpak enkele jaren 'staat', doen zich de volgende vragen voor:

- welke effecten treden op als gevolg van de nieuwe werkwijze?
- hoe verhouden de extra inspanningen zich tot de (maatschappelijke) baten?
- wat zijn succesfactoren in de aanpak?
- wat zijn de mogelijkheden om de waarde die het frontlijn-team tot stand brengt ook daadwerkelijk te verzilveren?

Om deze vragen te beantwoorden heeft de gemeente Leeuwarden LPBL gevraagd om een Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA) uit te voeren. We kijken daarbij terug om de vraag te beantwoorden wat 4 jaar Frontlijnteamaanpak heeft opgeleverd. Maar we kijken ook vooruit, naar de potentie voor de toekomst.

1.2. Aanpak en leeswijzer

De MKBA is uitgevoerd in twee stappen¹.

1. *Interventie en effecten in beeld (hoofdstuk 2)*. Dit betreft het voorbereidende werk voor het opstellen van het model. Op basis van toegezonden stukken, een workshop met het voltallige Frontlijn-team en gesprekken met enkele betrokkenen, is de werkwijze van het team beschreven en afgezet tegen de oude manier van werken. De verwachte effecten van de aanpak voor de betrokken huishoudens, de betrokken instanties, het netwerk, buurtbewoners en andere leden van de maatschappij zijn beschreven (beleidstheorie).
2. *Opstellen MKBA (hoofdstuk 3)*. In de tweede fase is het MKBA-model opgesteld. De beleidstheorie is daarbij te zien als de 'architectuur' van het model. Om het model te vullen zijn zoveel mogelijk gegevens verzameld over de implementatie van de aanpak (kosten, output in termen van huishoudens, hulptrajecten et cetera). Daarnaast is onderzoek gedaan naar de effectiviteit van de aanpak: hoeveel invloed heeft de inzet van het frontlijn-team (mogelijk) gehad op zaken als re-integratie naar werk, reductie schooluitval, voorkomen escalaties en de vermindering van zorgconsumptie? Daarbij is gebruik gemaakt van de registratiegegevens van het team, maar ook van de gegevens van andere instellingen over bijvoorbeeld huisuitzettingen en jeugdzorg. Deze analyse is aangevuld met de ervaringen van de medewerkers van het frontlijn-team en kennis uit literatuur. Daarnaast is gebruik gemaakt van kengetallen, bijvoorbeeld om de (voorkomen) kosten van interventies te bepalen.

De rapportage sluit af met conclusies en een doorkijkje naar de toekomst: welke lessen kunnen worden getrokken voor voortzetting van de aanpak en/of uitrol naar andere wijken (hoofdstuk 4).

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



2. Het Frontlijnteam Heechterp-Schieringen

Dit hoofdstuk beschrijft de situatie in de wijk, die aanleiding was voor de start van het Frontlijnteam (paragraaf 2.1). In paragraaf 2.2 staat de werkwijze van het team beschreven, gevolgd door de bedoelde en onbedoelde effecten (beleidstheorie, paragraaf 2.3).

2.1. Aanleiding en doelstelling

Heechterp-Schieringen ligt in het oosten van Leeuwarden. In de wijk wonen 2300 huishoudens, met circa 3900 inwoners. De wijk werd in 2007 onderdeel van de zogeheten Vogelaaraanpak, maar was - en is - al langer een kwetsbaar gebied. De score op de sociale index 2011 was 'zeer zwak'. De veiligheidsscore in 2011 was 5,6, ten opzichte van 7,4 gemiddeld in Leeuwarden². De meeste woningen zijn portiekflats uit begin jaren zestig, voornamelijk sociale woningbouw. De doorstroom is vrij hoog: zodra mensen het beter krijgen vertrekken zij uit de wijk³.

Meer dan één derde van de huishoudens leeft in armoede (minder dan 120% van het sociaal minimum) en 60% van de kinderen groeit op in een minima-huishouden⁴. Het aantal huishoudens met complexe sociale problematiek is groot. In veel gevallen speelt - naast armoede - psychiatrische problematiek of een verstandelijke beperking een rol⁵.

In het wijkactieplan *Alle bewoners een stap vooruit* werd geconstateerd dat er sprake was van witte vlekken en dubbel werk in de aanpak: mensen met problemen kwamen te laat of niet in beeld en konden niet optimaal worden geholpen door ontbrekende gegevens, financieringsschotten of organisatiebelangen. Dat is de reden voor oprichting van het Frontlijnteam Heechterp-Schieringen. Doel van het team is verbetering van de positie van mensen met problemen enerzijds en vergroting van de sociale samenhang in de wijk anderzijds.

2.2. Werkwijze Frontlijnteam

Het Frontlijnteam werkt integraal en generalistisch, waarbij de mogelijkheden van burgers centraal staan. Het team bestaat uit *'dwars denkende en doende professionals met lef en een groot hart, die als generalisten ieder vanuit hun eigen achtergrond het team en liefst ook de moederorganisatie kunnen voeden met hun specialistische kennis en ervaring'*⁶.

De werkwijze kenmerkt zich verder door:

- Een *outreaching* manier van werken. Het frontlijnteam heeft contact met alle wijkbewoners, bij ieder adres is aangebeld en een gesprek gevoerd. Op die manier wordt getracht de problemen, kansen en mogelijkheden van alle huishoudens boven tafel te krijgen.
- *Presentie* in de wijk. Het team heeft zijn uitvalsbasis in het wijkcentrum Heechterp-Schieringen en de medewerkers zijn veel en vaak zichtbaar op straat aanwezig. Zij zijn dus makkelijk aanspreekbaar voor bewoners en signalen uit de wijk worden snel opgevangen.

² Bron: www.leeuwarden.nl, wijkprofielen en sociale index

³ Bron: 'Alle bewoners een stap vooruit', Actieplan Heechterp-Schieringen voor de 40-wijken aanpak.

⁴ Bron: armoedemonitor Leeuwarden, 2010

⁵ Bron: 'Alle bewoners een stap vooruit', Actieplan Heechterp-Schieringen voor de 40-wijken aanpak.

⁶ Bron: Quick Scan Frontlijnteam Heechterp-Schieringen, Daniël Giltay Veth en Yvonne Wijland, januari 2011



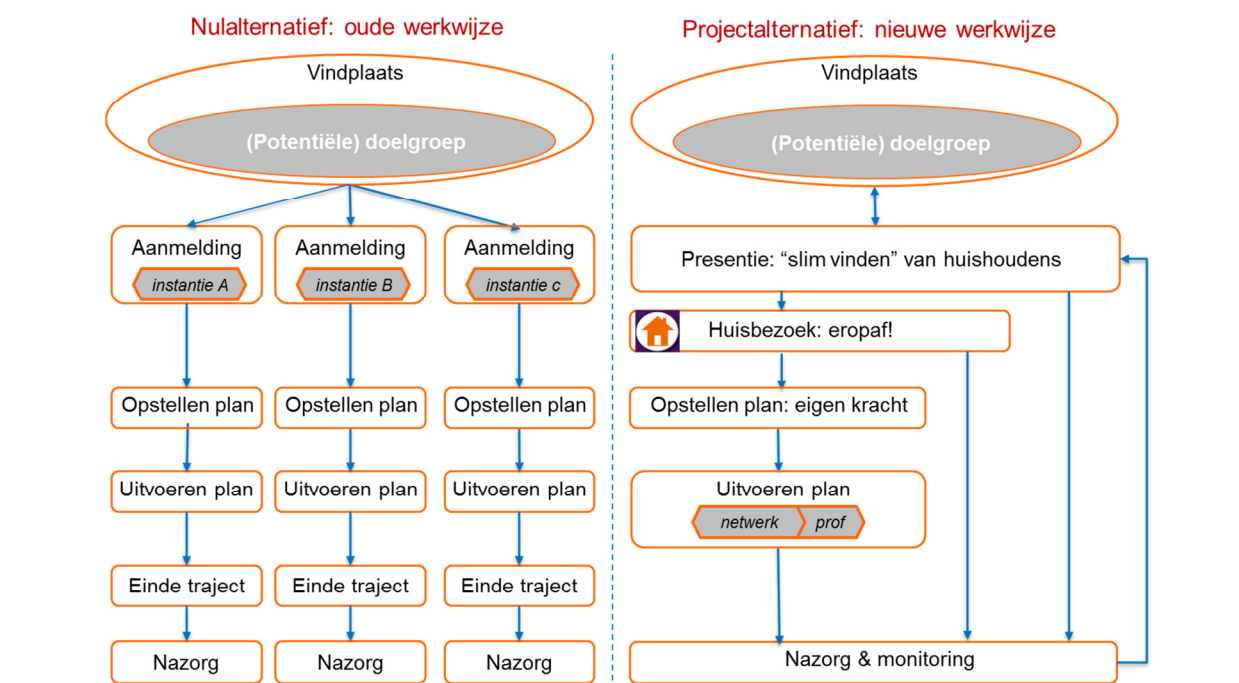
- *Eigen Kracht* centraal. Bij het opstellen van een plan van aanpak staat de eigen kracht van huishoudens en hun netwerk centraal. Het plan wordt dus zoveel mogelijk gevoed door de betrokkenen en hun netwerk. Ook in de uitvoering van het plan spelen de betrokken zelf en hun netwerk een grote rol. De professionals uit het frontlijnteam gaan daarbij 'naast' het huishouden staan en helpen hen om het zelf te doen.
- Het principe '*1 huishouden, 1 plan, 1 hulpverlener*'. Om daar in de praktijk invulling aan te geven worden de generalisten op specifieke terreinen gevoed door hun collega's die zijn geworteld in een ander specialisme. De teamleden zijn met andere woorden 'generalist bij de bewoner en specialist in het team'⁷.
- Er is geen sprake van een 'einde traject': de betrokken huishoudens worden *niet losgelaten*. De maatschappelijke steunsystemen en de monitoring door het buurtteam zijn blijvend.

In de MKBA zetten wij deze nieuwe werkwijze af tegen de 'oude' manier van werken, in een verkokerde hulpverlening:

- veel verschillende loketten, waar burgers zelf hun weg naar toe moeten vinden;
- de klant, die de weg heeft gevonden, krijgt een specifiek productaanbod, indien hij of zij aan de juiste voorwaarden voldoet;
- er wordt een plan opgesteld, een traject uitgevoerd en na verloop van tijd afgerond.

In onderstaande figuur zijn de oude en de nieuwe werkwijze modelmatig tegen elkaar afgezet⁸.

Figuur 2.1: modelmatige weergave van oude (nul-) en nieuwe werkwijze (projectalternatief)



⁷ Bron: voortgangsrapportage Frontlijnteam Heechterp-Schieringen, juli 2009

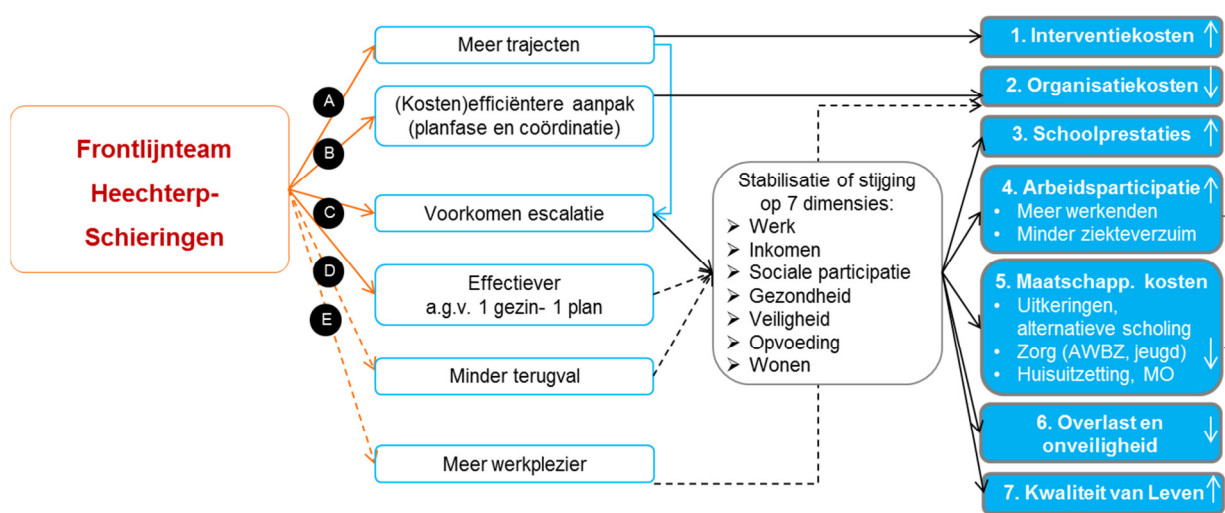
⁸ Overigens is het verschil tussen de oude en de nieuwe werkwijze hier scherper neergezet dan dat in werkelijkheid is. Er werd in de aanloop naar de oprichting van het Frontlijnteam al veel (meer) gewerkt met Plannen op Maat, casemanagers en afstemming tussen betrokkenen.



2.3. Effecten in beeld

De nieuwe werkwijze leidt tot een aantal bedoelde en onbedoelde effecten ten opzichte van de oude situatie. Deze zijn onderzocht in een Arena-bijeenkomst op 3 april 2012 en samengevat in onderstaande figuur. We noemen dit de beleidstheorie. Links in de figuur staat de nieuwe werkwijze, rechts de maatschappelijke effecten hiervan.

Figuur 2.2: de effecten in beeld



De werkwijze van het Frontlijnteam heeft op hoofdlijnen vijf directe effecten. Door de aanpak is het bereik van de zorg en hulpverlening eerder en groter (A), waardoor er minder escalaties zijn, maar waardoor tevens (mogelijk) de interventiekosten stijgen. Het leidt tot efficiëntere hulpverlening (B) en is daardoor in potentie kostenbesparend. Het is een effectievere aanpak (C), waardoor meer gezinnen het einddoel bereiken. Er is minder terugval na het doorlopen van het traject (D). En tot slot geven de professionals aan dat zij (veel) meer plezier hebben in hun werk. Hieronder worden de effecten nader toegelicht.

Organisatorische effecten (A en B)

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



Maatschappelijke effecten (C en D)

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



3. Effecten in euro's

In dit hoofdstuk presenteren we de resultaten van de indicatieve MKBA. We zetten de (extra) kosten van de werkwijze van het Frontlijnteam af tegen de totale maatschappelijke baten. Deze worden net als de kosten uitgedrukt in euro's. Dit geldt ook voor de zaken die niet direct een prijskaartje hebben, zoals kwaliteit van leven of je veilig voelen. In het algemeen geldt dat de (maatschappelijke) baten te bepalen zijn door "*hoeveelheid x prijs*", bijvoorbeeld "2 mensen uitgestroomd uit de uitkering" x "prijs van een uitkering". Het MKBA-model is dan ook gebaseerd op twee soorten input:

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

Omdat het Frontlijnteam al enkele jaren actief is in de wijk, is vrij veel bekend. Voor het bepalen van de kosten en de effectiviteit van de aanpak is daarom zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de aanwezige registratiesystemen. Waar nodig en mogelijk is daarnaast gebruik gemaakt van literatuuronderzoek, (kosten)kengetallen en ervaringen elders.

Dit hoofdstuk start met een presentatie van de kosten en de baten (3.1) en een toelichting daarop. Daarna volgen de verdeling van de kosten en baten naar actor (3.2).

3.1. Resultaten MKBA

In een MKBA worden alle kosten en baten weergegeven als netto contante waarde. Toekomstige geldstromen worden, via de discontovoet, vertaald in euro's van vandaag. Gedachte erachter is dat mensen een voorkeur hebben voor een euro vandaag boven een euro volgend jaar. Een euro kan immers vandaag op de bank worden gezet en is dan volgend jaar uitgegroeid tot een euro plus rente. In voorliggende MKBA zijn aldus alle kosten en baten van vier jaar frontlijnteam in Heechterp-Schieringen uitgezet in de tijd en vervolgens vertaald naar euro's van vandaag en opgeteld⁹.

3.1.1. Maatschappelijke kosten en baten

Uit de Maatschappelijke Kosten Baten Analyse blijkt dat 4 jaar frontlijnteam in Heechterp-Schieringen een positief maatschappelijk saldo heeft opgeleverd van ruim € 2 miljoen euro, netto contante waarde¹⁰. De maatschappelijke winst is 60%. Dat wil zeggen dat iedere per jaar geïnvesteerde euro € 1,60 euro oplevert. Wanneer de *immateriële* effecten (lichtgroen) - vermindering overlast en onveiligheid en een toename van de kwaliteit van leven van de huishoudens - niet in het saldo worden meegenomen, resulteert een nog altijd positief (financieel) saldo van 1,3 miljoen euro.



MKBA resultaat 4 jaar frontlijnteam

⁹ Conform de landelijke richtlijnen hanteren we hierbij een discontovoet van 2,5% plus een risico-opslag van 5% voor de baten in de verre toekomst

¹⁰ Zie de methodologische bijlage voor een toelichting op de manier waarop in een MBKA kosten en baten worden uitgezet in de tijd en netto contant gemaakt.



Tabel 3.1. MKBA Frontlijnteam Heechterp-Schieringen (NCW x €1.000)¹¹

Resultaten MKBA van 4 jaar frontlijnteam			(NCW X 1.000)	
Totale kosten			€	3.450
1	Kosten nieuwe aanpak		€	2.550
2	Kosten agv meer gevonden HH		€	900
Totale baten			€	5.550
1	Besparing organisatiekosten & trajecten		€	3.050
	Nieuw voor Oud	€ 100		
	Minder trajecten a.g.v. substitutie	€ 2.500		
	Besparing intake, plannen en coördinatie	€ 400		
2	Toename effectiviteit trajecten		€	300
3	Voorkomen (escalatie)kosten ¹²		€	1.450
	Sociaal isolement	€ 150		
	Risico-gezinnen	€ 950		
	GGZ (z. kinderen)	€ 300		
	Zwakbegaafd (z. kinderen)	€ 100		
4	Immateriële baten		€	750
	Toename kwaliteit van leven	€ 700		
	Reductie overlast en onveiligheid	€ 50		
MKBA saldo			€	2.100
	Financieel K-B-verhouding	40%		
	Maatschappelijk K-B-verhouding	60%		

3.1.2. Toelichting op de kosten

- De kosten van de nieuwe aanpak bestaan hoofdzakelijk uit de kosten van de teamleden. Het team bestaat uit ongeveer 10 fte, waarvan 8 fte frontlijnwerkers. De jaarlijkse personele kosten zijn € 732.000, met een netto contante waarde over vier jaar van ruim € 2,5 miljoen. De caseload van het team is ongeveer 75 huishoudens per fte per jaar, overeenkomend met zo'n 15 à 16 uur per huishouden. Jaarlijks wordt bij circa 600 huishoudens actief geïntervenieerd. De meesten daarvan kunnen niet worden 'losgelaten' en hebben ieder jaar opnieuw een steuntje in de rug nodig. In 4 jaar tijd kregen ongeveer 800 unieke huishoudens steun van het frontlijnteam.

Tabel 3.2: Kosten Frontlijnteam

	Capaciteit (fte/jaar)	Kosten (€ per jaar)
Ondersteuning en secretariaat	1,7	
Frontlijnwerkers	8,0	
Teamleiding	0,6	
Totaal Frontlijnteam	10,3	732.000

¹¹ Afgeronde bedragen, dus afrondingsverschillen mogelijk

¹² Voorkomen kosten politie en justitie PM



2. Daarnaast worden er extra kosten gemaakt voor 'nieuw gevonden' huishoudens: door de outreachende inzet van het frontlijnteam worden interventies ingezet in huishoudens waar nu geen actieve interventies zijn. Op korte termijn betekent dat een stijging van de interventiekosten, met ongeveer € 900.000 NCW (naar schatting ca 100 interventies per jaar extra zoals schuldhulpverlening, welzijn en/of maatschappelijke dienstverlening, GGZ, jeugdzorg et cetera).

3.1.3. Toelichting op de baten

1. De aanpak leidt tot een besparing op organisatiekosten en interventies.
 - a. Een deel van de medewerkers van het frontlijnteam wordt ingezet volgens het principe 'nieuw voor oud'. Dat wil zeggen dat de werkzaamheden die zij eerst deden komen te vervallen en worden vervangen door het generalistische werk aan de voorkant. Dat leidt tot een besparing in de kosten van de betrokken organisaties. Omdat op dit moment 90% van het frontlijnteam met additionele middelen wordt gefinancierd is de baat in de afgelopen vier jaar beperkt geweest. In de 'toeleverende' organisaties zijn de werkzaamheden van ongeveer 1 fte komen te vervallen, een baat van € 100.000 NCW. Op verschillende plaatsen in het land wordt ervaring opgedaan met volledige financiering volgens het 'nieuw-voor-oud' principe¹³. Indien het frontlijnteam volledig op die manier betaald zou zijn, stijgt het MKBA saldo met bijna € 1,9 miljoen. De maatschappelijke winst wordt dan 125% en de financiële winst 100%: iedere geïnvesteerde euro wordt twee keer terugverdiend. Zie ook hoofdstuk 4 voor een doorkijkje naar de potentie in de toekomst.
 - b. In de tweede plaats zijn er minder professionals nodig doordat de eigen kracht van huishoudens en hun netwerk beter wordt benut. Op basis van de ervaringen in de afgelopen jaren is de inschatting dat in de eerste jaren 10% en inmiddels 50% van de interventies wordt uitgevoerd door het huishouden en/of het netwerk zelf, ondersteund door de frontlijner¹⁴. Dit levert een besparing op van ongeveer 450 trajecten per jaar, overeenkomend met € 2,5 miljoen NCW.
 - c. Aanvullend is er nog een besparing mogelijk op afstemming en coördinatie van naar schatting een half uur per interventie. Toegepast op de bijna 1100 trajecten in de caseload betekent dit een baat van € 400.000 NCW.
2. De effectiviteit van de trajecten neemt toe doordat deze niet los, maar in samenhang met elkaar worden ingezet:
 - a. Het succes van schuldhulpverlening neemt naar schatting met 10 procent toe. Landelijke getallen geven aan dat ongeveer 45% van de huishoudens in een schuldhulpverlenings-traject na 6 maanden financieel stabiel is¹⁵. De ervaringen van de frontlijnwerkers én ervaringen elders¹⁶ laten zien dat een stijging van 10% waarschijnlijk is. Een stijging van 10% komt overeen met per jaar 3 huishoudens extra financieel stabiel. Dit vertaalt zich voornamelijk in immateriële

¹³ Onder andere: Amsterdam, met de generalistische 'Samen DOEN' teams, Eindhoven met WIJ-Eindhoven, Dordrecht met het Sociale Wijkteam Wielwijk. In dat geval wordt gesproken over een systeeminnovatie.

¹⁴ Gebaseerd op onder meer het onderzoek van de NHL naar de ervaringen van bewoners met het frontlijnteam.

¹⁵ Bron: Hiemstra en de Vries

¹⁶ Onder andere dossieronderzoek t.b.v. MKBA Sociaal Casemanagement in de gemeente Den Haag en ervaringen met project PAK in de rivierenwijk in Deventer



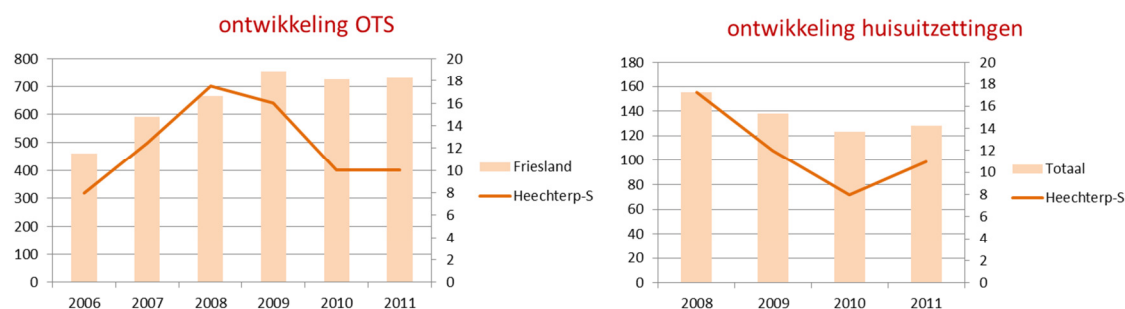
baten (kwaliteit van leven). De financiële baten betreffen voorkomen oplopende incassokosten en bedragen ongeveer € 9.000 NCW.

- b. Hoewel er door het frontlijn team sterk is ingezet op participatie leidt dit meestal niet tot een succesvolle uitstroom naar regulier werk. Dit effect is daarom op nul gezet. De toegenomen participatie en vrijwilligerswerk leiden wel tot een toegenomen kwaliteit van leven, zie onder punt 4.
- c. De verwachting is dat bij kinderen in de betrokken huishoudens schooluitval afneemt. De inschatting is dat door de verbeterde gezinssituatie en zaken als huiswerkbegeleiding, mentoren et cetera de schooluitval met 2% gereduceerd kan worden. Op termijn zou dat 1 extra startkwalificatie per jaar betekenen. Ieder kind, dat een startkwalificatie haalt, komt overeen met een maatschappelijke baat van ongeveer € 70.000 NCW. Het grootste deel (circa € 60.000) zijn baten op lange termijn, het moment dat dit kind de arbeidsmarkt betreedt. De baten zijn opgebouwd uit een een grotere kans op hoger loon en een lagere kans op een uitkering, alternatieve scholing en criminaliteit.

3. Sinds de start van het frontlijn team is het aantal escalaties in de wijk gedaald:

- Het aantal jeugdbeschermingsmaatregelen in Heechterp-Schieringen daalde van 18 in 2008 naar 10 in 2011, een daling van 40%, terwijl in geheel Friesland het aantal maatregelen juist steeg. Voorzichtigheidshalve rekenen wij de helft van het effect toe aan de inzet van het frontlijn team.
- Het aantal huisuitzettingen in Heechterp-Schieringen daalde van 17 in 2008 naar 11 in 2011, een daling van bijna 40%. Het totaal aantal huisuitzettingen bij de betrokken corporaties daalde eveneens, maar met slechts 20%. De helft van de daling kan dus worden toegerekend aan het frontlijn team.
- Het aantal doorverwijzingen naar het Sociale Team daalde van gemiddeld 17 per jaar in 2008 naar 0 in 2011. Voorzichtigheidshalve rekenen wij 75% hiervan toe aan de inzet van het frontlijn team.

Figuur 3.3: voorkomen escalaties in Heechterp-Schieringen



Per jaar gaat het om naar schatting 14 huishoudens die niet escaleren als gevolg van de inzet van het frontlijn team. Onderstaande tabel toont de interventiekosten van een 'gemiddeld kwetsbaar huishouden' afgezet tegen de interventiekosten voor een huishouden dat de greep op zijn eigen leven is kwijt geraakt.



Tabel 3.4: gemiddelde interventiekosten per huishouden, per jaar, inclusief uitvoeringskosten¹⁷

	Gemiddeld huishouden	Zwaar huishouden
Sociaal isolement	€ 3.500	€ 23.000
Risico-gezinnen	€ 4.000	€ 85.000
GGZ	€ 3.500	€ 14.000
LVB	€ 3.000	€ 9.000

De totale baat van voorkomen escalaties bedraagt ongeveer € 1,4 miljoen NCW. Ongeveer € 1,2 miljoen hiervan zijn voorkomen kosten van dure zorg en hulpverlening (bijvoorbeeld jeugdzorg, GGZ-zorg en maatschappelijke opvang). De rest van het bedrag bestaat uit voorkomen productiviteitsverlies (ziekteverzuim door hoge stress a.g.v. de problemen thuis) en voorkomen kosten van ontruimingen.

4. Tot slot zijn er immateriële baten.

- a. De kwaliteit van leven neemt toe, enerzijds door een stijging van het aantal huishoudens dat financieel stabiel is (ongeveer 15 huishoudens in 4 jaar), anderzijds doordat mensen via participatie en vrijwilligerswerk een zinvolle dagbesteding krijgen (ongeveer 105 huishoudens in 4 jaar). Om deze baat in euro's uit te drukken wordt gerekend met zogenaamde gewonnen levensjaren¹⁸: 120 extra huishoudens zonder financiële stress of met een zinvolle dagbesteding staat gelijk aan circa 35 gewonnen levensjaren. De ondergrens voor een gewonnen levensjaar is € 20.000¹⁹. Dit levert de maatschappij ongeveer € 0,7 miljoen aan baten op
- b. Daarnaast hebben de voorkomen escalaties een (klein) positief effect op de overlast en onveiligheid. Een verbeterde buurt levert niemand direct geld op. Toch is het mogelijk om deze waarde in euro's uit te drukken. Huizenprijzen zijn daarvoor als indicator een veelgebruikte manier. Mensen zijn immers bereid meer te betalen voor wonen in een veilige buurt dan in een onveilige. Vertaald in euro's bedraagt de immateriële baat van de verbeterde buurt ongeveer € 50.000 NCW.

Box 3.5. Baten van verbeterde gezondheid

Het frontlijnteam organiseert, als onderdeel van de presentie in de wijk, regelmatig beweegactiviteiten. Met weinig extra middelen worden inwoners op maat geholpen om te gaan bewegen en sporten. Eerder deed LPBL onderzoek naar de kosten en baten van beweeginterventies in het kader van het experiment 'De Gezonde Wijk'²⁰. Daaruit bleek dat de kosteneffectiviteit van interventies die met weinig extra geld worden opgezet (gebruik maken van bestaande netwerken en bijvoorbeeld vrijwilligers) in potentie hoog is. Eén persoon die van overgewicht naar normaalgewicht gaat levert een maatschappelijke baat van ruim € 8.000, waarvan ongeveer de helft bestaat uit toegenomen kwaliteit van leven. Het kosten-baten saldo hiervan is niet opgenomen in de MKBA.

¹⁷ Afgerond op veelvouden van € 500, exclusief uitkeringen. Gebaseerd op landelijke kengetallen t.a.v. zorggebruik in probleemhuishoudens (bron: LPBL). Zie de bijlage voor een nadere toelichting op de doelgroepen en de kostenplaatjes per doelgroep.

¹⁸ Zie ook www.RIVM.nl: ziektelastmodellen

¹⁹ In veel MKBA's wordt ook gerekend met € 100.000. De maatschappelijke baten van de grotere kwaliteit van leven zijn in dat geval 5 keer zo groot

²⁰ Ontwikkeld in opdracht van het ministerie van VWS, Experiment 'De Gezonde Wijk'

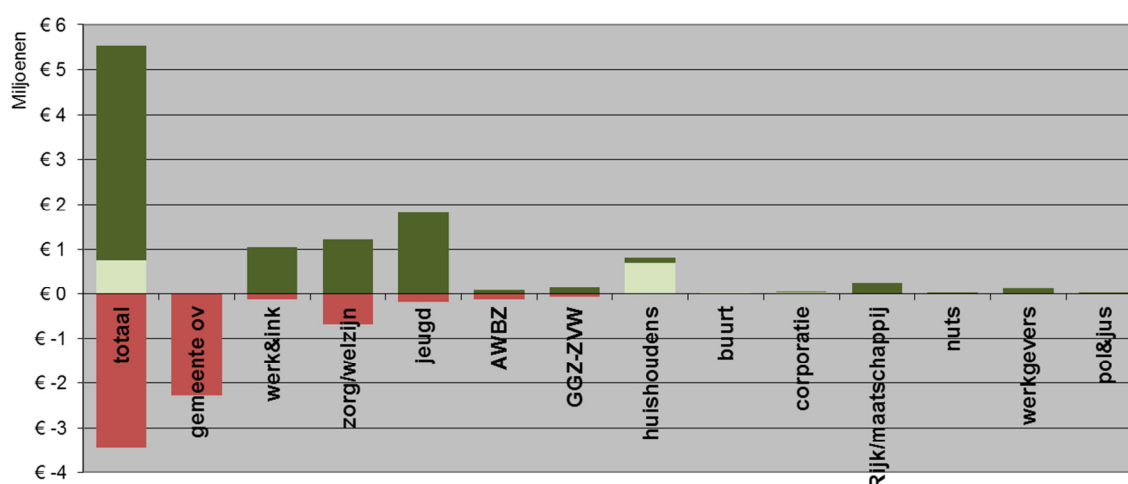


3.2. Verdelingseffecten

3.2.1. Maatschappelijke kosten en baten per actor

Niet alleen het totale saldo is belangrijk, maar ook de verdeling van de kosten en baten over de verschillende betrokken partijen. Onderstaand figuur geeft deze verdeling.

*Figuur 3.6: verdelingseffecten per geldstroom^{*21}*



** donkergroen: financiële baten, lichtgroen: immateriële baten*

Duidelijk zichtbaar is dat de grootste baten zijn gerealiseerd in de geldstromen jeugd (als gevolg van voorkomen inzet van dure jeugdzorg interventies), zorg en welzijn (voorkomen inzet van welzijn, maar ook van maatschappelijke opvang) en werk en inkomen (voornamelijk substitutie van trajecten door eigen kracht en inzet van frontlijnwerkers). Uiteraard profiteren de betrokken huishoudens, zowel financieel als immaterieel, in de vorm van gewonnen kwaliteit van leven. Ook het Rijk heeft baat bij de aanpak door de voorkomen kosten voor maatschappelijke opvang en uitkeringen.

3.2.2. Vertaling naar kasstromen

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

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

²¹ Jeugd bestaat uit provinciale jeugdzorg, jeugdzorg+, jeugd GGZ en AWBZ-jeugd



In tabel 3.7 is voor de verschillende geldstromen weergegeven wat het saldo is in 2013 e.v. uitgaande van een voortzetting van de huidige 90% additionele financiering.

Tabel 3.7: Budgettaire saldo per geldstroom in 2013 (x € 1.000)

	Additioneel	Werk&Ink	Zorg&Welzijn	Jeugd	AWBZ-b	GGZ	Totaal
Kosten	650	50	150	50	50	0	950
Baten	0	400	500	700	50	50	1.700
Saldo	-650	350	350	650	0	50	750

De jaarlijkse baten overstijgen de kosten ruimschoots: zelfs additioneel gefinancierd heeft het frontlijn-team een positief budgettaire effect van € 750.000. Na transitie van de budgetten voor jeugdzorg en AWBZ-begeleiding zal het grootste deel hiervan bij de gemeente vallen. Bovenstaand overzicht geeft een eerste inzicht in de mogelijkheden voor *verzilvering* van de gerealiseerde baten. Partijen die aantoonbaar baat hebben bij de aanpak kan worden gevraagd om duurzaam mee te betalen aan het realiseren ervan. Zie ook de lessen voor de toekomst in hoofdstuk 4.

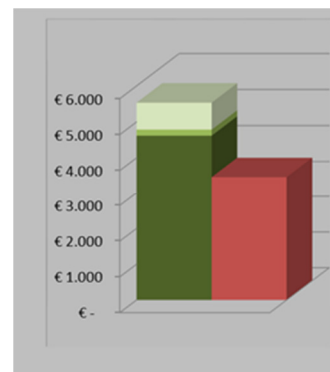


4 Conclusie en lessen voor de toekomst

4.1. Conclusie

4 jaar frontlijnteam leverde maatschappelijke winst op...

Uit de Maatschappelijke Kosten Baten Analyse blijkt dat 4 jaar frontlijn-team in Heechterp-Schieringen een positief maatschappelijk saldo heeft opgeleverd van ruim 2 miljoen euro. De maatschappelijke winst is ruim 60%. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro 1,60 oplevert. De grootste financiële winst is gelegen in het voorkomen van escalaties - en dus dure interventies - en het overbodig maken van inzet van andere hulpverleners. De gemeente Leeuwarden profiteert daarvan, als (toekomstig) financier van de betrokken organisaties. Ook de bewoners hebben baat bij de aanpak, vooral door een toegenomen kwaliteit van leven.



... vooral als gevolg van voorkomen escalaties

Uit de analyses, uitgevoerd in het kader van deze MKBA, blijkt dat sinds de start van het frontlijn-team het aantal escalaties in de wijk is gedaald. Het aantal jeugdbeschermingsmaatregelen daalde met 40%, terwijl in heel Friesland het aantal maatregelen juist steeg. Het aantal huisuitzettingen daalde eveneens met bijna 40%, ten opzichte van 20% in totaal bij de betrokken corporaties. Tot slot daalde het aantal doorverwijzingen naar het Sociale Team in de wijk naar 0. Naar schatting de helft tot driekwart van deze voorkomen escalaties is toe te rekenen aan de werkzaamheden van het frontlijnteam.

... en door substitutie van professionals uit de kokers

De aanpak leidt daarnaast tot een besparing op organisatiekosten en interventies van professionals doordat de eigen kracht van huishoudens beter wordt benut. Op basis van de ervaringen in de afgelopen jaren is de inschatting dat in de eerste jaren 10% en inmiddels 50% van de interventies wordt uitgevoerd door het huishouden zelf, ondersteund door de frontlijner. Dit wordt bevestigd door onderzoek van de NHL onder bewoners in de wijk.

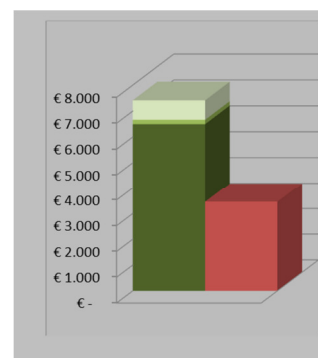


4.2. Lessen voor de toekomst

De gemeente Leeuwarden staat - door de aanstaande transitie van de geldstromen werk, jeugd en AWBZ-begeleiding - voor een grote transformatie-opgave in het sociaal domein. Inmiddels is een start gemaakt met toepassing van het concept van frontlijnteams in andere wijken in de stad. De analyse van de maatschappelijke kosten en baten van 4 jaar frontlijnwerk in Heechterp-Schieringen levert lessen op die daarbij van pas kunnen komen. Die lessen komen aan bod in deze paragraaf, en vallen uiteen in twee delen: financiering en sleutels voor maatschappelijk rendement.

1. Financiering volgens het principe nieuw voor oud

Een belangrijke potentiële baat voor de toekomst is te vinden in financiering volgens het principe 'nieuw-voor-oud'. Dat wil zeggen dat de werkzaamheden die de frontlijnwerkers eerst deden komen te vervallen en worden vervangen door het generalistische werk aan de voorkant. Dat leidt tot een besparing in de kosten van de betrokken organisaties. Indien het frontlijnteam volledig op die manier betaald zou worden, stijgt het MKBA saldo met bijna € 1,9 miljoen.



Omdat in dat geval geen additionele financiering meer nodig is, zijn ook de budgettaire effecten van 'nieuw-voor-oud' positief. In tabel 4.1 is dit per geldstroom zichtbaar gemaakt.

Tabel 4.1: Budgettaire saldo per geldstroom in 2013 bij volledig nieuw-voor-oud (x € 1.000)

	Additioneel	Werk&Ink	Zorg&Welzijn	Jeugd	AWBZ-b	GGZ	Totaal
Kosten	0	100	550	200	50	50	950
Baten	0	450	900	850	50	100	2.350
Saldo	0	350	350	650	0	50	1.400

De potentie van 'nieuw-voor-oud' is dus groot. Dat wil niet zeggen dat deze manier van financieren eenvoudig of vanzelfsprekend is. Ervaringen in andere steden leren dat regievoering van de gemeente en sturing op het daadwerkelijk verschuiven van mensen én budgetten naar de frontlijn nodig zijn.

2. Sleutels voor maatschappelijk rendement

Er zijn vier succesfactoren in de werkwijze van het Frontlijnteam te benoemen, die bepalend zijn voor het positieve maatschappelijk rendement²². De eerste drie hangen samen met voldoende capaciteit in het frontlijnteam, de laatste betreft de samenstelling van het team en de 'blik' van werkers.

- *Er is voldoende capaciteit in het team* nodig, zodat:
 - o *Frontlijnwerkers present kunnen zijn in de wijk en bij bewoners.* Doordat zij erop uit trekken en aanwezig zijn in de wijk weten de frontlijnwerkers wat er speelt en weten bewoners hen snel te vinden. Juist bewoners die moeilijk zelf om hulp vragen komen op deze manier toch in aanraking met ondersteuning. Signalen worden snel opgepikt en op die manier worden escalatie en terugval voorkomen.

²² De analyse wordt gestaafd door de bevindingen uit het onderzoek naar frontlijnwerk in verschillende steden van dr. L.H.M. Jansen Verplanke (Universiteit van Amsterdam, verschijnt in januari 2013)



- *Frontlijnwerkers op huisbezoek kunnen gaan.* De huisbezoeken leiden er niet alleen toe dat mensen worden gevonden die anders niet naar het loket waren gekomen, maar ook dat de mogelijkheden zijn voor het inzetten van eigen kracht goed benut worden. Zowel binnen het huishouden zelf als in netwerken in de wijk. Via de huisbezoeken komen de frontlijnwerkers immers in contact met potentiële steunsystemen voor degenen die dit nodig hebben.
 - *Frontlijnwerkers voldoende tijd hebben per casus.* Voldoende capaciteit is nodig om zelf interventies uit te voeren en huishoudens te ondersteunen zodat kleine problemen ook klein blijven. In de MKBA is gerekend met een caseload van 75, gemiddeld 15 à 16 uur per huishouden. Als de capaciteit onvoldoende is, bestaat het risico dat het frontlijnteam verwordt tot een extra laag, bewoners toch weer doorverwezen moeten worden en problemen escaleren.
- *Generalistisch werken.* Het generalistisch werken leidt tot grotere effectiviteit in het oplossen van problemen in huishouden en is dus ook randvoorwaardelijk voor het voorkomen van verdere escalatie.

In het model vertalen deze sleutels zich naar de grootste 'knoppen': het aantal nieuw gevonden huishoudens, de grotere effectiviteit, de voorkomen escalaties en de voorkomen recidive. In onderstaande tabel zijn de potentiële gevolgen voor het MKBA saldo inzichtelijk gemaakt.

Tabel 4.2: Potentiële gevolgen minder capaciteit en niet generalistisch werken voor maatschappelijk rendement

Risico: succesfactoren frontlijnteam niet vervuld		Effect op MKBA saldo (€ x duizend)	
1.Minder capaciteit in het team			
- Lagere kosten (20%)	€		500
- Geen nieuw gevonden huishoudens	€		250
- Minder benutting eigen kracht (70% door professionals ipv 50%)	€		-900
- Halvering voorkomen escalatie (1,5% i.p.v. 3%)	€		-600
- Halvering voorkomen terugval (40% terugval i.p.v. 20%)	€		-550
2. Loslaten van generalistisch werken			
- Geen effectiviteitswinst	€		-250
- Halvering voorkomen escalaties (1,5% i.p.v. 3%)	€		-600

Toepassen van de manier van werken in het Frontlijnteam Heechterp-Schieringen in andere wijken heeft dus veel potentie voor de toekomst. Het kan een belangrijke bijdrage leveren aan de gemeentelijke opgaven in het kader van de transitie, *mits* de succesfactoren ook worden overgenomen!

-0-0-0-



Bijlage 1 Toelichting op de methode

Wat is een MKBA?

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

Een MKBA geeft de volgende inzichten:

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

In de praktijk zijn niet alle effecten geloofwaardig in euro's uit te drukken. In dat geval wordt gewerkt met PM-posten die in de afweging ook een volwaardige plek verdienen.

Voor het opstellen van een MKBA wordt een standaard stappenplan gevolgd. Deze volgt de in Nederland gangbare OEI-methodiek, die vanaf 1998 is ontwikkeld in opdracht van het ministerie van Verkeer en Waterstaat en het ministerie van Economische Zaken.²³

Box Netto Contante Waarde

In een MKBA worden alle kosten en baten weergegeven als netto contante waarde. Toekomstige geldstromen worden, via de discontovoet, vertaald in euro's van vandaag. Gedachte erachter is dat mensen een voorkeur hebben voor een euro vandaag boven een euro volgend jaar. Een euro kan immers vandaag op de bank worden gezet en is dan volgend jaar uitgegroeid tot een euro plus rente. Volgens de MKBA richtlijnen bestaat de reële discontovoet uit een risicovrije voet van 2,5%²⁴, 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 voorliggende MKBA zijn aldus alle kosten en baten van 4 jaar Frontlijn team opgeteld en vertaald naar euro's van vandaag.

²³ De kern van de methodiek is aanvankelijk vastgelegd in de zogeheten OEI-leidraad: Eijgenraam, Koopmans, *et. al.*, 2000: *Evaluatie van infrastructuurprojecten; leidraad voor kosten-batenanalyse, Deel I: Hoofdrapport & Deel II: Capita Selecta*. Gelijktijdig werd een aantal onderliggende deelstudies gepubliceerd. In latere jaren volgden meerdere aanvullingen op de leidraad.

²⁴ Brief van de minister van Financiën, dd 8 maart 2007, kenmerk IRF 2007-0090 M



Bijlage 2 Doelgroepen

Omvang doelgroep nieuwe aanpak

Totaal aantal hh	<i>Heechterp-Schieringen</i>		
Totaal aantal hh	2.282	36%	
Totaal aantal kwetsbare hh	822	is aantal minima-HH	
Aantal huishoudens in aanpak	600		
Sociaal isolement	174	29%	aandeel pensioen of geen inkomen, zonder kinderen in aanpak HS
Risico-gezinnen	186	31%	aandeel gezinnen in aanpak HS
GGZ (z. kinderen)	180	30%	conform ervaringen elders
Zwakbegaafd (z. kinderen)	60	10%	conform ervaringen elders
Huishoudsamenstelling	600	<i>bron: gegevens frontlijnteam</i>	
HH zonder kinderen: eenpers	288	48%	
HH zonder kinderen: meerpers	132	22%	
HH met kinderen: eenouder	90	15%	
HH met kinderen: 2-ouder	96	16%	
gem. aantal kinderen	1,7	<i>bron: armoedemonitor</i>	
Aantal personen in de aanpak	1.150		
volwassenen	834		
kinderen	316		



Kwetsbare huishoudens in Heechterp Schieringen

De aanpak van het frontlijnteam richt zich in de eerste plaats op de meer kwetsbare huishoudens in de wijk: huishoudens die op twee of meer van de volgende gebieden (of een afgeleiden hiervan) problemen ondervinden en *die niet goed in staat zijn om deze zelf op te lossen*.

- 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;
- LVB: licht verstandelijk beperkten.

Om een inschatting te maken van de omvang van de verschillende typen huishoudens is informatie van de gemeente Leeuwarden (buurtmonitor en armoedemonitor) gecombineerd met kengetallen uit andere steden. De totale groep is ingedeeld in 4 elkaar niet overlappende delen.

1. Huishoudens met een hoog risico op sociaal isolement

Het grootste deel van de huishoudens in deze groep is alleenstaand en leeft van een minimum-inkomen: bijstand, AOW, of een UWV-uitkering (WW, WIA, WAO, WAZ, of Wajong). Voor al deze huishoudens geldt dat er in eerste instantie geen zwaar psychische (GGZ) problemen zijn (deze huishoudens zitten in de 3^e groep, zie hieronder). Het is een relatief onzichtbare groep, die veel zorg (kan gaan) consumeren. Ze zorgen niet direct voor veel in het oog springende maatschappelijke kosten. Door de decentralisatie wordt dit wel een groep waar het voor de gemeente lonend wordt om preventief op in te zetten vanwege het voorkomen van dure AWBZ begeleiding. Daarbij kan door preventieve maatregelen intramurale zorg uitgesteld worden²⁵. De huishoudens hebben over het algemeen problemen met vaardigheden en dagbesteding.

2. Risico-gezinnen

De risicogezinnen zijn minima-gezinnen waar tenminste een van de leden een psychiatrische aandoening heeft en waar LVB-problematiek voorkomt. Ongeveer 40% van deze groepen is niet of nauwelijks in staat om de (multi-) problemen zelf op te lossen. In deze gezinnen is veel jeugdzorg aanwezig in de vorm van verplichte of vrijwillige jeugdbeschermingsmaatregelen (OTS) en/of jeugd- en opvoedhulp. Daarnaast zijn er ook nog veel overige trajecten, m.n. vanuit de sociale dienst en GGZ.

3. Huishoudens zonder kinderen met GGZ-problematiek

De brede groep met GGZ-problematiek is aanzienlijk: ca 13 procent van de Nederlandse bevolking is 'geestelijk ongezond' te noemen²⁶. Deze groep is slechts voor een deel in beeld bij de gemeente via de WMO. Er is vrijwel altijd sprake van gecombineerde problematiek (psychiatrische stoornis, verslaving, financiële problemen, crimineel verleden). Cliënten zijn vaak niet in staat om regie te voeren over hun eigen leven. In de meerderheid gaat het bij deze groep om individuele begeleiding bij het aanbrengen van structuur en dagritme, ondersteuning bij administratie en financiële aangelegenheden en het voorkomen van terugval door b.v. het controle-

²⁵ Bron: L.J. van Eck, Zorgketen Dementie ZPG - mBC, juni 2009 en Spijker et al, Radboud Universiteit Nijmegen, 2008

²⁶ Bron: CBS 2011, geestelijke ongezondheid in kaart



ren op medicijn-inname. Er is al jaren sprake van een stijgende hulpvraag binnen de GGZ. Tegelijkertijd geldt juist bij deze groep dat ze vaak niet uit zichzelf hulp vragen. Met vroegtijdig ingrijpen door de nieuwe aanpak kunnen bij deze groep escalatie en daarmee samenhangende kosten worden voorkomen.

4. Zwakbegaafden zonder kinderen

Onder verstandelijk gehandicapten zijn drie categorieën aan te geven:

- Zwaar verstandelijk gehandicapten (ZVG) met een IQ lager dan 50;
- Licht verstandelijk gehandicapt (LVG) met een IQ tussen 50 en 69;
- Zwakbegaafden met een IQ tussen 70 en 85 (vallen nu onder AWBZ-zorg, maar met IQ-maatregel vervalt dit recht mogelijk).

De omvang van de totale groep verstandelijk gehandicapten en zwakbegaafden met bijkomende problematiek is moeilijk in beeld te brengen. Schattingen op basis van een SCP-studie komen op ruim 1% van de bevolking, waarvan 50 procent als zelfredzaam te beschouwen is. De rest van de groep bestaat uit zwakbegaafden met bijkomende problemen. Overigens blijkt in de praktijk dat er een niet altijd herkende overlap is tussen deze groep en de doelgroep van de GGZ. Schattingen van het Trimbos-instituut geven aan dat 10 tot 40 procent van de cliënten in de GGZ-sector zwakbegaafd of verstandelijk gehandicapt is.

In de toekomst kan de groep zwakbegaafden met bijkomende problemen groter worden door de complexere eisen die de maatschappij stelt. De kracht van de buurtcoach zit in het beter en sneller kunnen stellen van de juiste diagnose voor deze groep. Trajecten worden daarmee effectiever.

Interventies en kosten doelgroep

In de doelgroep is vaak al hulpverlening aanwezig. Onderstaande tabel laat op basis van schattingen zien welk type trajecten er in de verschillende doelgroepen is te vinden²⁷. Hierbij maken we onderscheid naar een 'gemiddeld' kwetsbaar huishouden en een 'zwaar' huishouden. In de laatste groep is sprake van zware (geëscaleerde) problematiek en veel zorg- en hulpverlening. Op basis van de inzet van het Sociaal Team in het verleden en ervaringen elders is de schatting dat 10 tot 15% van de doelgroep potentieel in deze categorie valt. De interventiekosten in een zwaar huishouden bedragen 2 tot 7 keer het gemiddelde. Het loont dus om te voorkomen dat huishoudens escaleren.

²⁷ Gebaseerd op analyses van geldstromen en productiecijfers in o.a. Amsterdam en Den Haag. Het verdient aanbeveling om een dergelijke analyse ook te maken voor Leeuwarden.



Tabel: Interventies per type huishouden in doelgroep

Hulptrajecten per type HH		Totaal	Schulphulp	Reintegratie en participatie	Taal en inburgering	WMO	Welzijn	GGD	Jeugd en Veiligheid	jeugd-GGZ (ZVW)	Gesloten Jeugdzorg	Jeugdzorg	AWBZ-begeleiding excl jeugd, incl.	AWBZ-begeleiding jeugd (PGB en.	AWBZ-jeugd VG en LVG (ZN)	GGZ
gem. trajecten per hh (incl top)			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Sociaal isolement	2,9 € 4.491	0,1	0,1	0,02	0,3	2,4	-	-	-	-	-	0,1	-	-	-
	Risico-gezinnen	1,4 € 9.507	0,2	0,1	0,03	0,0	0,1	-	0,1	0,3	0,01	0,5	-	0,0	-	0,1
	GGZ (z. kinderen)	2,2 € 5.601	0,1	0,1	0,02	0,1	1,0	0,2	-	-	-	-	0,2	-	-	0,4
	Zwakbegaafd (z. kinderen)	0,8 € 4.958	0,1	0,0	0,01	0,0	0,2	0,2	-	-	-	-	0,2	-	0,1	-
gem. trajecten per hh in top			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Sociaal isolement	3,8 € 22.906	0,1	0,0	0,02	0,3	2,4	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
	Risico-gezinnen	7,4 € 85.051	0,3	0,0	0,03	0,0	0,1	0,0	1,0	1,7	0,15	3,3	0,0	0,5	0,0	0,4
	GGZ (z. kinderen)	4,1 € 14.211	0,5	0,0	0,02	0,1	1,0	1,3	0,0	0,0	0,00	0,0	0,2	0,0	0,0	1,0
	Zwakbegaafd (z. kinderen)	2,2 € 9.410	0,5	0,0	0,01	0,0	0,2	1,3	0,0	0,0	0,00	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0
bron: van Montfort en Bijleveld, aangevuld met inschatting experts,																
gem. trajecten per hh in doelgroep			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Sociaal isolement	2,9 € 3.596	0,1	0,1	0,02	0,3	2,4	-	-	-	-	-	0,0	-	-	-
	Risico-gezinnen	0,9 € 3.746	0,1	0,1	0,03	0,0	0,1	-	-	0,2	0,0	0,3	-	0,0	-	0,1
	GGZ (z. kinderen)	1,8 € 3.434	0,0	0,1	0,02	0,1	1,0	-	-	-	-	-	0,2	-	-	0,3
	Zwakbegaafd (z. kinderen)	0,6 € 3.419	0,0	0,1	0,01	0,0	0,2	-	-	-	-	-	0,2	-	0,1	-
gem. kosten per traject			€ 2.532	5.184	5.164	1.680	1.000	480	4.167	4.064	64.716	10.029	9.750	19.320	31.783	4.181
	licht		€ 1.566	€ 5.184	€ 5.164	€ 1.680	€ 1.000	€ -	€ -	€ 3.270	€ 64.716	€ 5.997	€ 4.424	€ 19.320	€ 31.783	€ 2.656
	zwaar		€ 4.427	€ 5.184	€ 5.164	€ 1.680	€ 1.000	€ 480	€ 4.167	€ 5.071	€ 64.716	€ 15.000	€ 19.499	€ 19.320	€ 31.783	€ 6.467

Voorbeelden van trajecten

SHV	Reintegratie / activering	Taal en educatie	WMO	Welzijn	J&V	Jeugd GGZ	Gesloten jeugdzorg	Jeugdzorg	AWBZ-b	AWBZ-b jeugd	AWBZ jeugd VG/LVG	GGZ
SHV Bewindvoering WSNP ...	Stages, gesubs. arbeid	Taaltrajecten Taalkoppels WEB-trajecten (geen WI)	Hulp huis AVO Woonvoorz Vervoer	AMW cursussen Ouderenwerk Maaltijden ...	Projecten jeugd & veiligheid	Diagnose FFT Deeltijdbeh. Crisisopvang ...	Den Engh De Kop-peling Sprengen	OTS Gezinscoach pleegzorg ambulante hulpverl.	MEE Gezinsbegl Groeps-begl Indiv begl	Groeps-begl Indiv begl	o.b.v. ZGP's	ambulant of intra-muraal