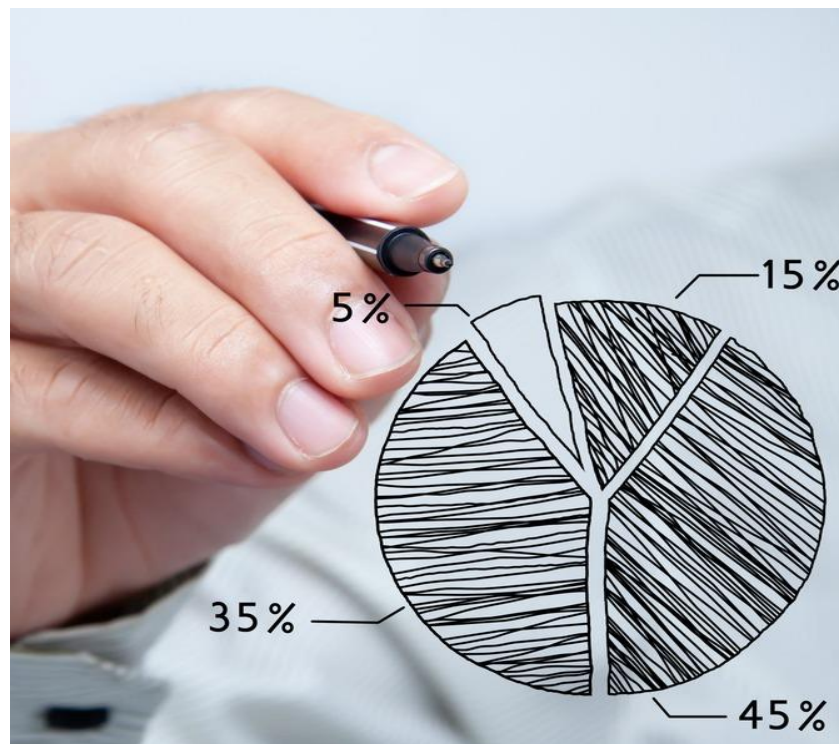


Grip op kosten in het sociaal domein: Wmo en Jeugdhulp

2018 – 2021



Inhoud

1.	Inleiding	3
2.	Kostenontwikkeling Wmo en Jeugdhulp	4
3.	Maatregelen met onmiddellijk effect op het tekort	9
4.	Investeren in de transformatie.....	16
5.	Samenvattend overzicht maatregelen en investeringen	25
6.	Financiële consequenties en advies	28
	Bijlage: Maatschappelijke prijslijst	29

1. Inleiding

Voor u ligt de notitie *Grip op kosten in het sociaal domein: Wmo en Jeugdhulp*. In deze notitie beschrijven we maatregelen en investeringen om grip te krijgen op de kostenontwikkeling en om het tekort in het sociaal domein terug te dringen. De maatregelen en investeringen worden kort beschreven inclusief de verwachte omvang van de investering (waar van toepassing) en de geschatte opbrengst per maatregel of investering. De maatschappelijke gevolgen van een aantal van deze maatregelen kunnen pijnlijk zijn: inwoners, initiatieven en projecten zullen lijden onder de bezuinigingen. De maatregelen en investeringen sluiten aan bij de transformatie-ambities van de gemeente, zoals vastgelegd in het Beleidskader sociaal domein 2018-2021.

De aanleiding voor deze notitie is het tekort in het sociaal domein. Net als veel andere gemeenten in Nederland ziet de gemeente Berg en Dal de kosten van de Wmo- en jeugdhulpvoorzieningen vanaf de transitie in 2015 gestaag oplopen. Al in 2017 heeft de gemeente aangegeven meer grip te willen krijgen op deze kostenontwikkeling.

Ambtelijk zijn daarom begin 2018 een aantal mogelijke maatregelen geformuleerd met een korte termijneffect op de kosten. Daarnaast zijn er investeringen benoemd waarvan verwacht kan worden dat deze op iets langere termijn leiden tot lagere kosten. De mogelijke maatregelen en investeringen zijn in drie bijeenkomsten besproken met een voor dit doel in het leven geroepen informele Raadswerkgroep sociaal domein op respectievelijk 10 april, 8 mei en 3 juli.

Met de notitie wordt gehoor gegeven aan het coalitieprogramma *2018-2022 Duurzaam verder bouwen*. Hierin geeft de dit jaar gevormde coalitie aan het tekort in het sociaal domein in een periode van vier jaar te willen afbouwen, en noemt een aantal maatregelen. Een greep:

- Bevorderen van een effectievere en efficiëntere organisatie waarbij binnen vier jaar de inhuur/formatie met € 400.000,-- wordt teruggebracht;
- Uitbouw van projecten die zorg verminderen, zoals de 'school als vindplaats' en praktijkondersteuners bij huisartsen;
- Afbouw van het resterende tekort in de komende vier jaar en tot die tijd reserves aanspreken om onszelf de tijd te gunnen maatregelen te bedenken en te zorgen dat deze het gewenste effect hebben.

Leeswijzer

Deze notitie is als volgt opgebouwd. Na deze inleiding geven we kort de kostenontwikkeling weer, beschrijven we beknopt (de complexiteit van) het sociaal domein en de gevolgen daarvan voor de sturingsmogelijkheden. Aansluitend geven we een overzicht van maatregelen die een (vrijwel) onmiddellijk effect hebben op de kosten. Het gaat om maatregelen die relatief eenvoudig zijn door te voeren, met naar verwachting positieve financiële gevolgen.

Naast maatregelen met een financieel effect op de korte termijn is er ook een aantal interventies die eerst een investering vragen, en waarvan de verwachting is dat die op langere termijn tot besparingen leiden. De transformatiegedachte is hierop gebaseerd: ondersteuning en hulp dicht bij de inwoner, in een vroegtijdig stadium, met inzet van sociale netwerken. Op termijn moet dit leiden tot lagere kosten 'aan de achterkant': bij specialistische voorzieningen voor maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en jeugdzorg (Jeugdwet). Hier gaat de kost voor de baat uit. Of betreft het niet een bezuiniging, maar een andere effectievere inzet van de middelen. We beschrijven een aantal investeringsmogelijkheden.

In het laatste hoofdstuk van de notitie zetten we de maatregelen, de investeringen en de financiële opbrengst die we hieruit verwachten op een rij.

2. Kostenontwikkeling Wmo en Jeugdhulp

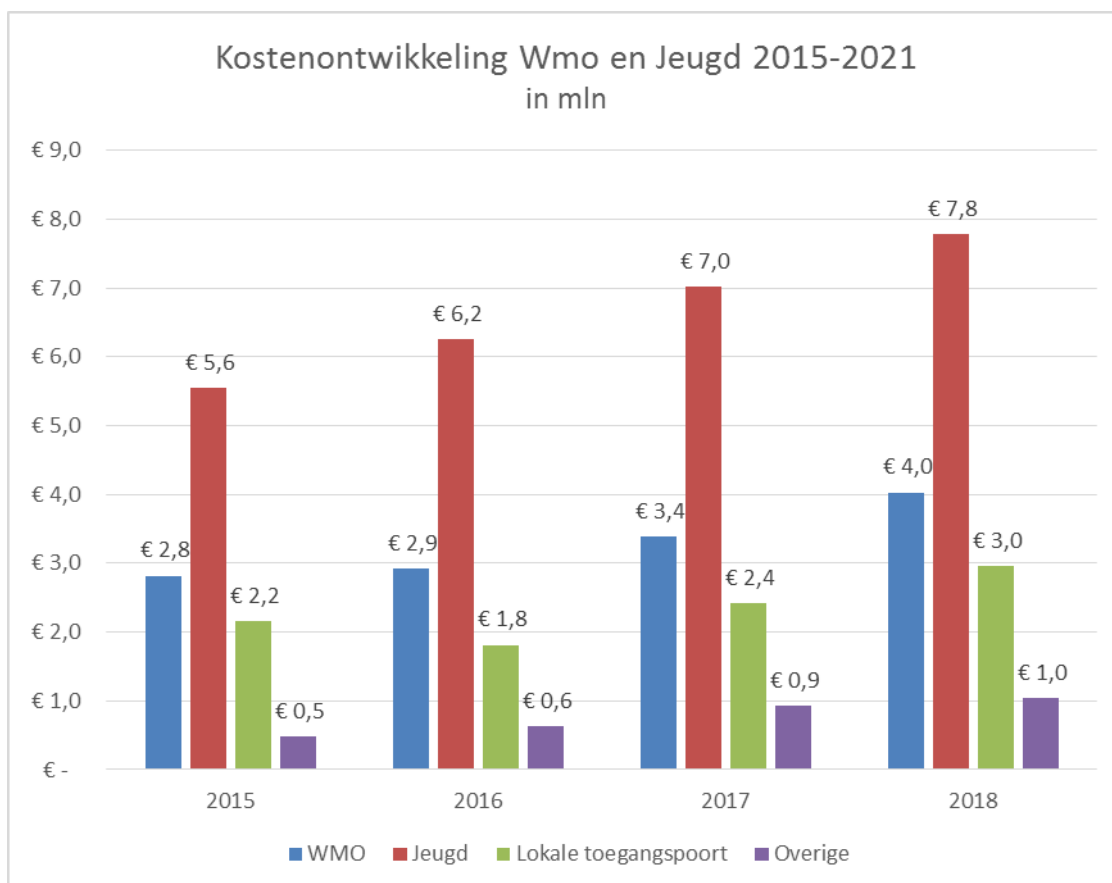
2.1 Kosten: uitgangssituatie en ontwikkeling

De kosten in het sociaal domein zijn de afgelopen jaren toegenomen. De kosten worden vooral gemaakt in de Jeugdhulp en de Wmo. De voorspelde tekorten fluctueerden de afgelopen periode tussen 1 miljoen euro (begin 2017) tot 2,4 miljoen euro (najaar 2017) naar afgerond 1 miljoen (kadernota 2019 inclusief informatienota).

De uitgangssituatie is geschetst in het bijgestelde meerjarenperspectief kadernota 2019 (dd. 26 juni 2018). Opvallende ontwikkelingen zijn een stijging van de rijksuitkering voor het sociaal domein (Jeugdhulp en Wmo) en de mogelijke correctie op het woonplaatsbeginsel waardoor het tekort daalt.

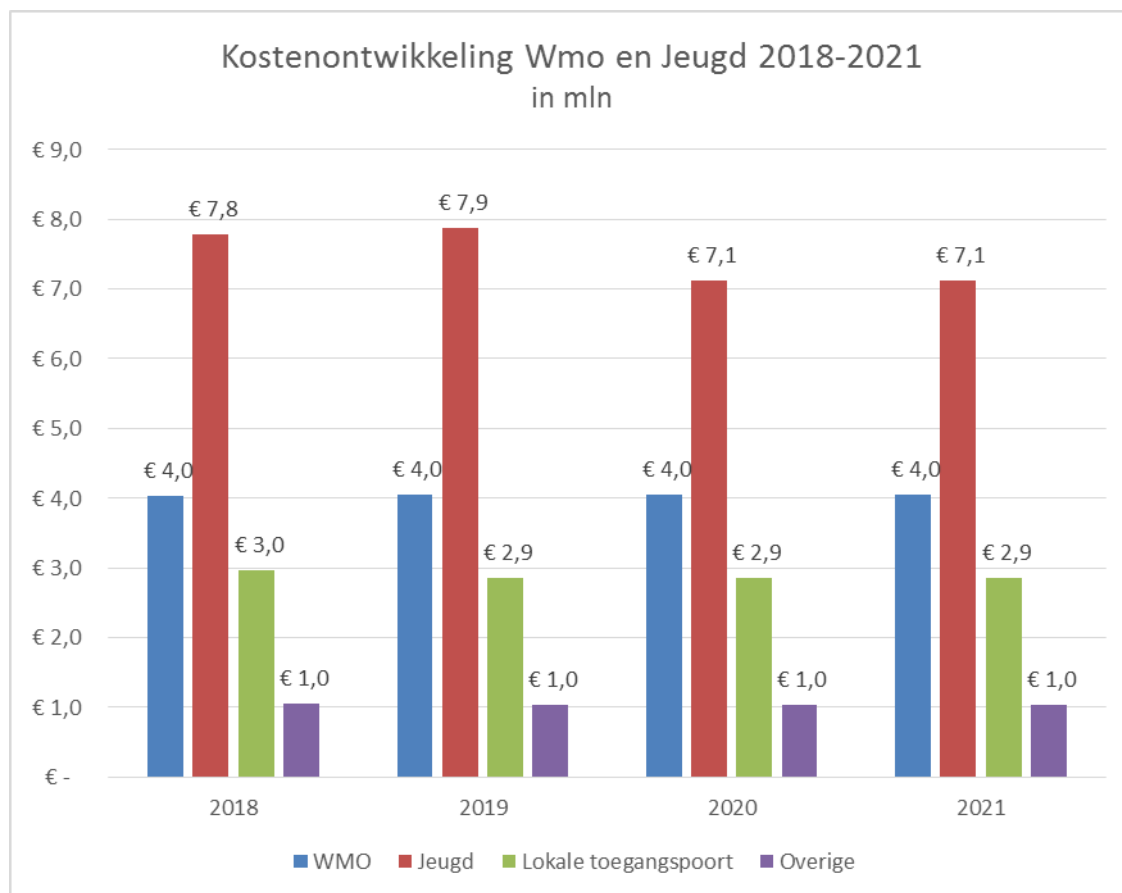
Voor de komende jaren verwachten we een toenemende vraag naar ondersteuning en voorzieningen. Het aantal ouderen (vergrijzing) dat langer thuis woont, neemt toe. Kwetsbare mensen en mensen met een beperking wonen steeds vaker zelfstandig in wijken en buurten in plaats van in instellingen en tehuizen.

In onderstaande grafiek is te zien hoe de uitgaven zich ontwikkeld hebben vanaf 2015:

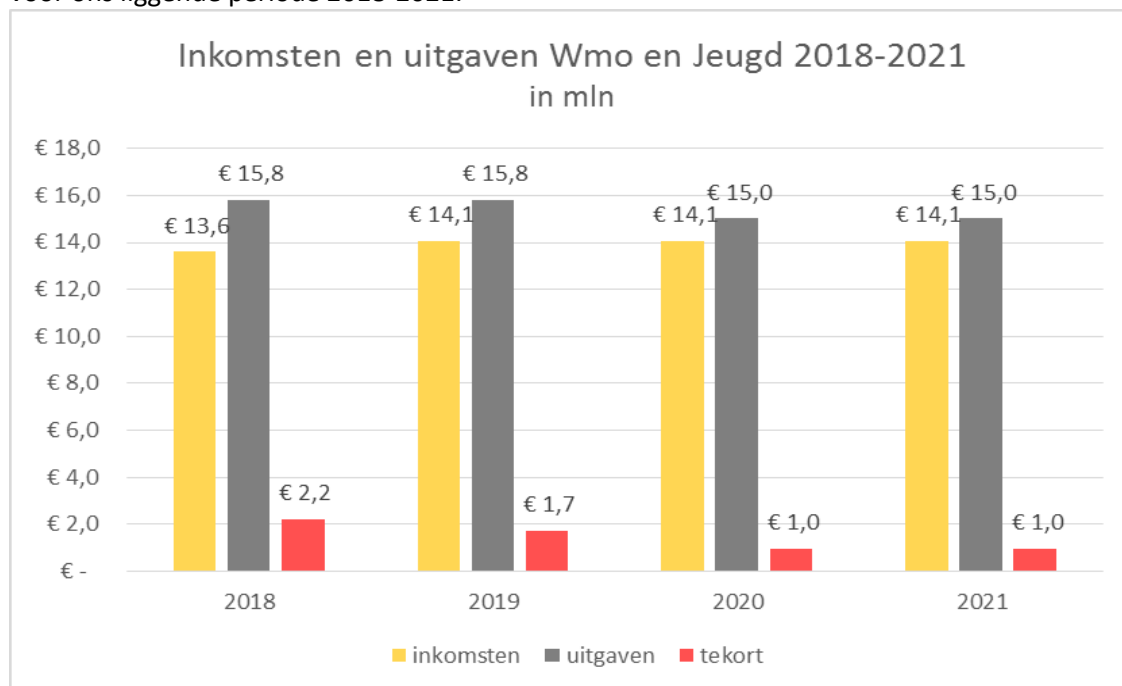


**Wmo betreft hier de nieuwe taken per 2015; 'Overige' bevat onder andere de PGB's voor WMO en Jeugd, arbeidsmatige dagbesteding, de afdracht voor het ROB, toezicht WMO, kwijschelding eigen bijdrage, mantelzorgcompliment en buurtbemiddeling.*

Op basis van de thans beschikbare informatie en het extrapoleren van gegevens kunnen we ook een voorspelling doen voor de kostenontwikkeling voor de komende periode, van 2018 - 2021. Hieronder een weergave van de ontwikkeling van inkomsten en uitgaven (bij ongewijzigd beleid):



In de grafiek hieronder is te zien uit welke componenten de inkomsten en uitgaven bestaan in de voor ons liggende periode 2018-2021:



2.2 Complexiteit Sociaal Domein

Het 'sociaal domein' omvat in de breedste zin een complete leef- en systeemwereld, die we het best samenvatten in de grafische weergave van de hieronder geschetste driehoek:



De inwoners van Berg en Dal

De basis van de driehoek (geel) wordt gevormd door **de inwoners van de gemeente Berg en Dal**. Inwoners die over het algemeen goed in staat zijn hun eigen problemen op te lossen, en waarvan een flink deel op school zit, werkt, en bijdraagt in de vorm van vrijwilligerswerk of mantelzorg.

Als gemeente willen we die basis faciliteren en versterken.

Lokale basisinfrastructuur

Bovenop het leven van alledag ligt de schijf die doorgaans beschreven wordt als **de lokale basisinfrastructuur** (oranje): voorzieningen uit het dagelijks leven, waar de meeste inwoners op een of andere manier gebruik van maken: onderwijs, huisarts, welzijnswerk, clubs en verenigingen, de kerk, de horeca, laagdrempelige inloop en ontmoeting. Soms is er een financiële relatie met de gemeente, vaak ook niet.

De kwaliteit van de lokale basisinfrastructuur is bepalend voor de veerkracht en het sociaal oplossend vermogen van gemeenschappen: buurten en kernen in Berg en Dal. Naast ondersteunend is een goede lokale infrastructuur ook signalerend en beschermend. De transformatie van het sociaal domein vraagt om het optimaliseren van die lokale basisinfrastructuur.

Toegang

Vanaf 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor het bieden van **toegang** (groen) tot maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp¹: steun en hulp voor kwetsbare inwoners, die (tijdelijk) niet goed in staat zijn regie over hun eigen leven te voeren. In Berg en Dal zijn de Sociale Teams in het leven geroepen om die toegangsfunctie te vervullen. De Sociale Teams hebben zich vanaf 2015 in de praktijk ontwikkeld, en staan nu stevig: de teams zijn toegerust om veel verschillende soorten vragen te beantwoorden.

De toegang is een vitale functie voor de gemeente en voor (kwetsbare) inwoners. Niet alleen op het niveau van individuele casuïstiek, maar ook voor de contractering van voorzieningen waarmee de gemeente tegemoetkomt aan de behoeften van burgers.

Maatwerkvoorzieningen

Ten slotte de top van de piramide (blauw), waar een klein aantal burgers op is aangewezen en tegelijkertijd veel geld in omgaat. De top bestaat uit **maatwerkvoorzieningen**: specialistische hulp en ondersteuning voor jeugdigen, volwassenen en ouderen. Deze voorzieningen zijn alleen beschikbaar op basis van een indicatie en worden overwegend regionaal ingekocht bij zorgaanbieders.

¹ Toegang tot jeugdhulp verloopt niet uitsluitend via de gemeente. Ook huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten kunnen verwijzen naar jeugdhulp. Daarnaast kan de kinderrechter jeugdhulp opleggen. Zie paragraaf 1.3.

In 2017 is een groot deel van deze contracten voor een aantal (duurdere) voorzieningen afgesloten voor een periode van minimaal drie jaar, zodat aanbieders meer zekerheid hebben en gemeenten niet ieder jaar opnieuw hoeven aan te besteden.

De aanbieders hebben belangen die deels samenvallen met het gemeentelijk belang (goede zorg en ondersteuning), en deels op spanning staan: met name de continuïteit van de organisatie tegenover gemeentelijk belang de zorg betaalbaar te houden.

2.3 Sturingsmogelijkheden

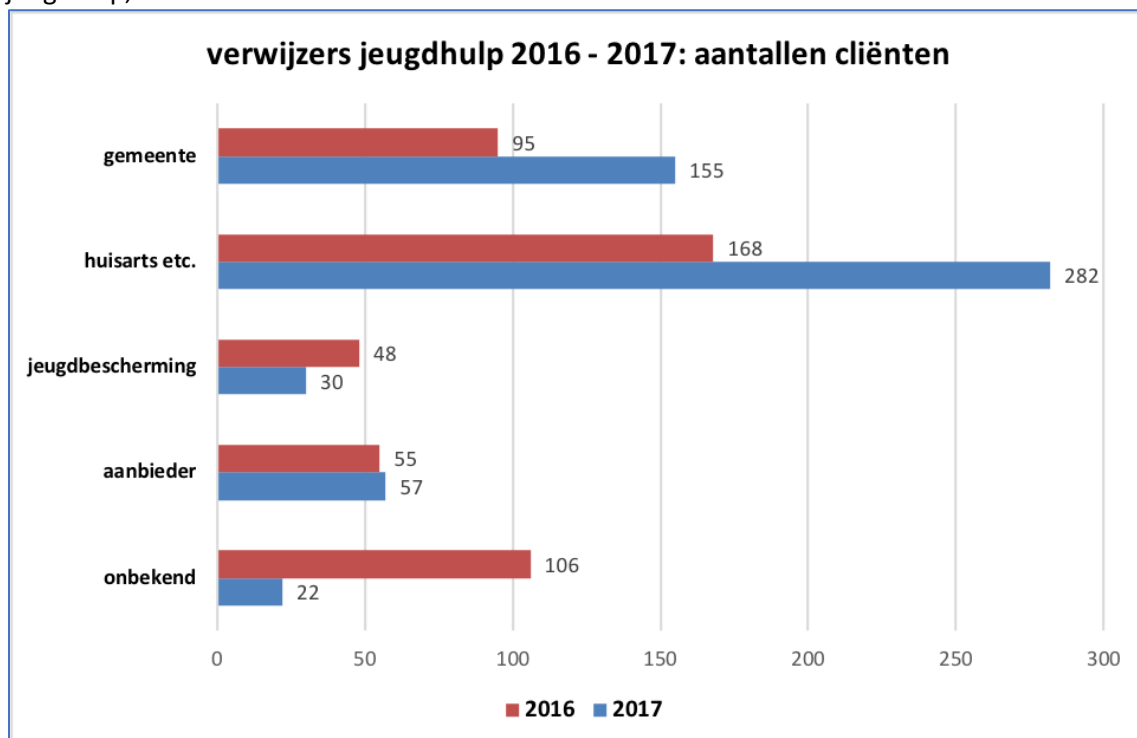
De kosten worden veroorzaakt in de toegang, en voor het grootste deel gemaakt in de top van de piramide: door de organisaties die specialistische hulp en ondersteuning bieden. Het gaat om relatief dure voorzieningen voor een beperkt aantal kwetsbare inwoners.

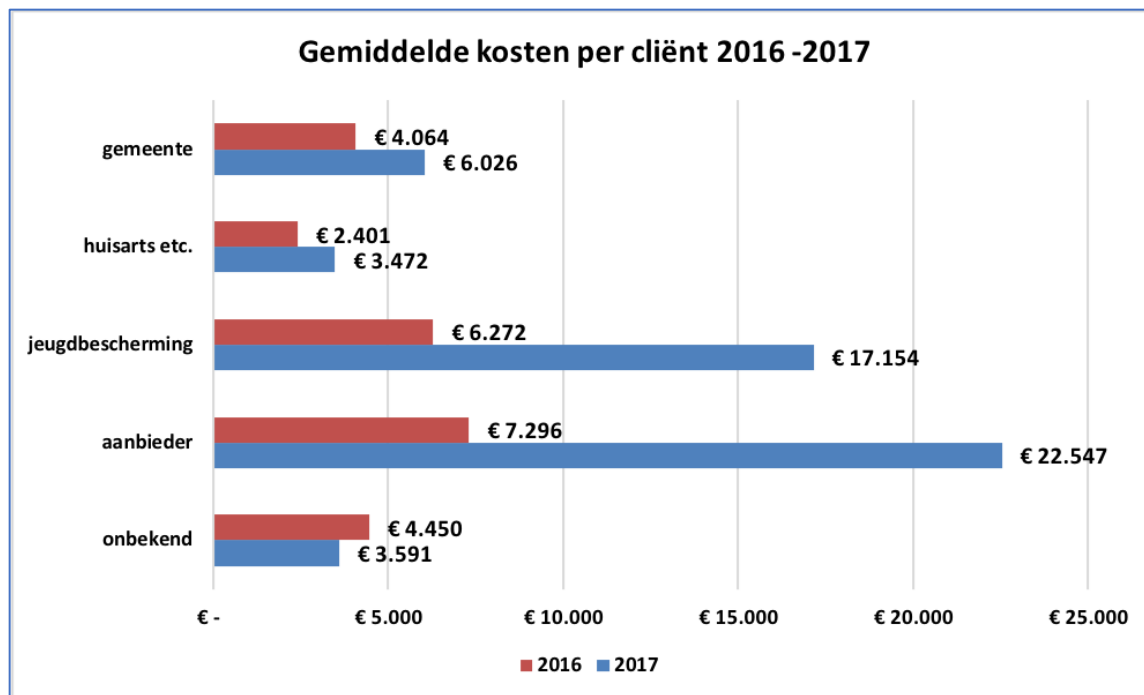
De gemeentelijke Sociale Teams bieden als enige toegang tot individuele maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wmo. In principe kan de gemeente sturen op het verwijsgedrag, bijvoorbeeld door een financieel kader te stellen waarbinnen de teams met hun verwijzingen moeten blijven.

Voor jeugdhulp zijn er naast de Sociale Teams andere wettelijke verwijzers, te weten de huisartsen, jeugdartsen en andere medisch specialisten (de medische kolom); en de instellingen voor jeugdbescherming en de kinderrechter op advies van de Raad voor de Kinderbescherming (de justitiële kolom). Deze verwijzers hebben hun eigen autonomie, wat de gemeentelijke sturingsmogelijkheden beperkt.

Ten slotte kunnen aanbieders in voorkomende gevallen zelf een indicatie verlengen. Dit geldt met name bij verwijzingen door huisartsen en andere medici. Aanbieders van jeugd-geestelijke gezondheidszorg hebben vaak een arts (= verwijzer) in dienst, bijvoorbeeld een kinder- en jeugd-psiater.

De grafiek laat zien welk aandeel de verschillende verwijzers hebben in het beroep op specialistische jeugdhulp, zowel in aantallen als in kosten:





We zien in deze grafieken achtereenvolgens dat het aantal **verwijzingen door de Sociale Teams** is toegenomen, en de gemiddelde kosten ook. Een verklaring is de grotere complexiteit van de aangemelde problematiek. Ook vanuit Veilig Thuis (huiselijk geweld en kindermishandeling) is het aantal meldingen toegenomen.

We zien het aantal **verwijzingen vanuit de medische kolom** met ruim 15% toenemen; de gemiddelde kosten blijven daarbij iets achter. Die kosten zien we bij de **herindicaties door aanbieders** meer dan verdrievoudigen; mogelijk betreft het hier oorspronkelijk verwijzingen vanuit de medische kolom. Dit vraagt nader onderzoek.

Het aantal **jeugdbeschermingscliënten** is in 2017 gedaald ten opzichte van 2016, maar de kosten zijn meer dan verdubbeld. Relatief hoge kosten zijn eigen aan de jeugdbescherming: de op last van de kinderrechter opgelegde voorzieningen (vaak vormen van verblijf) zijn duur en datzelfde geldt voor de inzet van (gezins)voogden. Een klein aantal jeugdbeschermingscliënten in de gemeente kan zo tot hoge kosten leiden. Die kosten kunnen ook van jaar tot jaar fluctueren.

Tenslotte **de categorie onbekend**: het aantal onbekende verwijzers is ten opzichte van 2016 met ruim 75% afgenomen. Dat betekent dat de betrouwbaarheid van de informatie is toegenomen: meer verwijzingen zijn te herleiden tot de overige categorieën.

Disclaimer: over de cijfers

De in dit hoofdstuk gepresenteerde cijfers bieden vooral een indicatie, maar zijn niet 100% betrouwbaar, actueel en/of volledig. Dit is geen typisch probleem voor deze gemeente of regio, maar vraagt van het merendeel van de gemeenten nog de nodige inspanningen. Een apart gemeentelijk deelproject heeft als doel de kwaliteit van de beleids- en stuurinformatie te verbeteren.

Het vraagstuk

De gemeente betaalt de voorzieningen waarop de eigen (kwetsbare) inwoners een beroep doen, maar heeft beperkte invloed op de verwijzingen naar die voorzieningen. Welke maatregelen kan de gemeente nemen om grip op de kosten te krijgen, en het voorspelde tekort in het sociaal domein te verkleinen. Antwoorden op deze vragen staan in deze notitie.

3. Maatregelen met onmiddellijk effect op het tekort

Het College heeft de mogelijkheden verkend om het voorziene begrotingstekort sociaal domein 'onmiddellijk' terug te dringen. Het gaat dan om maatregelen die geen of nauwelijks investering vooraf vragen, en naar verwachting op korte termijn leiden tot besparingen.

Hieronder een overzicht van de voorgestelde maatregelen, de reactie van de raadswerkgroep hierop, de mogelijke investering en natuurlijk de opbrengsten.

De maatschappelijke gevolgen wisselen: in een aantal gevallen zullen inwoners er geen last van hebben, in andere gevallen wel.

De maatregelen, een samenvattend overzicht

	Maatregelen	Mogelijke besparing, jaarlijks	Reactie raadswerkgroep	Status
3.1.1	Werkprocessen gemeentelijke toegang en verbetering bedrijfsvoering	100.000 > 400.000	Positief	Voorbereidende fase
3.1.2	Wmo en WLZ strenger afbakenen	150.000	Positief	Voorbereiding start na zomerreces
3.1.3	Kostenbewustzijn en budgetverantwoordelijkheid bij Sociale Teams neerleggen	100.000	Positief	Voorbereidende fase
3.1.4	Sturen op verwijzingen	PM	Positief	In pilotfase met een aantal aanbieders
3.1.5	Voorkeursverwijzingen naar bewezen goede aanbieders	PM	Positief	Voorbereidende fase
3.1.6	Sociale Teams beschermen tegen druk van aanbieders	PM	Positief	Geïmplementeerd
3.1.7	Dwang en drang: maatregelhulp voorkomen: financiële target onwenselijk	30.000	Negatief	-
3.2.1	Perceelplafonds instellen (regionaal en voor blok B)	125.000	Positief	Geïmplementeerd
3.2.2	Sturen op organisatiegedrag	PM	Positief	Geïmplementeerd
3.3.1	Uitbreiding Inloop en ontmoeting bevroren	20.000	Negatief	-
3.3.2	Specialistische dagbesteding wordt algemene voorziening	60.000	Positief	Voorbereidende fase
3.3.3	Mantelzorgcompliment versoberen	15.000	Negatief	-
3.3.4	Woningaanpassingen versoberen	4.000	Negatief	-

Voor een aantal maatregelen staat de opbrengst als PM aangegeven. Dat is omdat op voorhand moeilijk is in te schatten wat de omvang van de besparing is. De maatregelen zijn desondanks opgenomen, omdat we de verwachting dat hier winst is te boeken als reëel inschatten.

Hierna per maatregel een beschrijving, uitgesplitst in maatregelen in de toegang, bij overige verwijzers, bij aanbieders van maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp, en bij de gemeente.

3.1 Toegang: Sociale Teams

De Sociale Teams kunnen bijdragen aan het terugdringen van de kosten en het tekort. Zij verwijzen immers naar (specialistische) maatwerkvoorzieningen, en zijn in staat tot het vinden van alternatieve oplossingen. Hieronder een aantal mogelijke maatregelen die betrekking hebben op de Sociale Teams en het Regieteam, inclusief het financiële en maatschappelijke effect.

3.1.1 Werkprocessen gemeentelijke toegang en verbetering bedrijfsvoering

De werkprocessen zoals tot nu toe gehanteerd binnen de gemeentelijke toegang wordt vereenvoudigd door er schakels en overdrachtsmomenten tussen uit te halen, en toegangswerkers een integrale verantwoordelijkheid te geven. Dit voorstel is afkomstig uit de evaluatie van de lokale toegangspoort (2017).

Een voorbeeld van de beoogde vereenvoudiging is het maken van een onderscheid tussen eenvoudige en meervoudige aanvragen. Bij eenvoudige aanvragen gaat het vooral over aanvragen voor hulpmiddelen/vervoer, bijvoorbeeld een rolstoel of een Wmo-vervoerspas. Eenvoudige aanvragen zijn eenvoudiger af te handelen, zonder dat een uitgebreid keukentafelgesprek hoeft plaats te vinden, wat bij meervoudige aanvragen (bijvoorbeeld begeleiding of behandeling) wel nodig is. Dit scheelt tijd, en de taak kan met een andere inzet worden uitgevoerd (MBO/HBO in plaats van HBO/academisch). Een hogere productie in dezelfde tijd, en met besparingen op de personele inzet.

De bedrijfsvoering in de gemeentelijke toegang en de afdeling Sociale Zaken wordt aangepast en verbeterd. De afhankelijkheid van inhuur wordt sterk verkleind, door her-contractering en door medewerkers sociale teams in dienst te nemen.

Een ander voorbeeld van de optimalisering is de verbetering (en daarmee het gebruik) van ondersteunende applicaties als WIZ en Csam. Op grond van ervaring elders kan een structureel gebruik van WIZ portaal een tijdsbesparing opleveren van 10-15%.

Voor het uitvoeren van de adviezen uit de evaluatie op het onderdeel bedrijfsvoering is een project gestart in het kader van de interne verzelfstandiging van de Lokale Toegangspoort. De opgenomen besparing loopt op naar **€ 400.000,--** in 2022, waarmee we uitvoering geven aan de afspraken in het Coalitieakkoord. Over de werkelijk bereikte besparingen zal met regelmaat worden gerapporteerd.

De maatschappelijke effecten van deze maatregel zijn naar verwachting positief: kortere doorlooptijden leiden tot snellere beslissingen voor de inwoner. Toegangswerkers krijgen een integrale verantwoordelijkheid voor hun werkzaamheden.

Reactie raads werkgroep: positief

Toepassing: in de voorbereidende fase

3.1.2 Wmo en WLZ strenger afbakenen

Het bieden van bovenwettelijke Wmo-zorg in aanvulling op Wlz brengt extra kosten met zich mee (financieel nadelig). Feitelijk lossen we met de Wmo-middelen het probleem van de Wlz op. Het hanteren van een strenge afbakening levert de gemeente een bezuiniging op.

De voorgestelde maatregel is dat de Sociale Teams meer dan tot nu toe een scherp onderscheid maken tussen Wmo en Wlz-voorzieningen. De teams zien er op toe dat zij geen aanvullende ondersteuning inzetten vanuit de Wmo wanneer de Wlz hiervoor het kader is, anders dan de wettelijk verplichte Wmo-ondersteuning. Wanneer mensen in aanmerking komen voor Wlz, maar dat om diverse redenen niet willen aanvragen, zetten de teams geen Wmo-ondersteuning meer in. Op basis van voorzichtige schatting verwachten we **€ 150.000** te kunnen besparen.

Maatschappelijke gevolgen: voor inwoners kan het nadelig zijn. Zij kunnen te maken krijgen met een hoger eigen risico en mogelijke zorgval. En hierdoor genoodzaakt zijn om te verhuizen naar een intramurale setting in plaats van thuis kunnen blijven wonen.

Het handen en voeten geven aan deze maatregel zal uiterst zorgvuldig en in samenspraak met huisartsen, wijkverpleegkundigen en Sociale Teams (moeten) gebeuren.

Reactie raads werkgroep: positief

Toepassing: in de voorbereidende fase:

- Is ingebracht in het overleg met zorgverzekeraar en het zorgkantoor.
- In het 3de kwartaal 2018 lokaal oppakken met huisarts, wijkverpleging en sociale teams.
- We verwachten de strengere regels per 1 april 2019 te kunnen uitvoeren

3.1.3 Kostenbewustzijn vergroten/Budgetverantwoordelijkheid bij Sociale Teams neerleggen

Vergroten van het inzicht van de Sociale Teams (ST's) in de kosten van hun verwijsgedrag is basis en voorwaarde voor het geven van budgetverantwoordelijkheid aan de Sociale Teams.

Er komt veel af op de Sociale Teams; er zijn allerlei aanbieders, producten en maatregelen waar zij kennis van moeten nemen. De ST's vormen een belangrijke schakel in de toegang tot zorg. De ST's hebben geen financieel kader waarbinnen ze maatwerkvoorzieningen kunnen toewijzen; ook krijgen ze nauwelijks feedback over de kosten van de door hen ingezette hulp en ondersteuning. We beogen de kosten van de door het Sociale Team geïndiceerde zorg te reduceren en daarnaast het effect van de ingezette zorg te vergroten.

We starten met het vergroten van het kostenbewustzijn van de Sociale Teams door inzicht te geven. De afdeling Beleid en de Sociale Teams starten hierin een gezamenlijke zoektocht. We gaan de opbrengsten evalueren en monitoren.

Een volgende stap is het starten van een proeftuin om uit te zoeken of het beleggen van budgetverantwoordelijkheid bij de Sociale Teams bijdraagt aan de toename van de maatschappelijke en/ of financiële winst.

De mogelijke besparing bedraagt naar verwachting **€ 100.000,--**.

De maatschappelijke gevolgen van deze maatregel lijken beperkt. We hopen hiermee juist beter aan te kunnen sluiten op de behoeften van onze inwoners.

Reactie raads werkgroep: positief

Toepassing: in de voorbereidende fase

3.1.4 Sturen op verwijzingen

Aansluitend op het geven van inzicht in de budgetten en mogelijk het neerleggen van budgetverantwoordelijkheid bij de ST's is het mogelijk om als uiterste maatregel een harde taakstelling per ST in te voeren. Dat wil zeggen dat elk ST een vooraf bepaald percentage kostenreductie moet realiseren ten opzichte van de voorgaande periode. Dat kan door minder en/of strenger te indiceren, kortere indicaties af te geven, het ontwikkelen en inzetten van trajectbeschikkingen, goedkopere zorg in te zetten en creatief gebruik te maken van algemene voorzieningen. Dit kan het ST niet alleen, maar gaat in de driehoek ST-aanbieder-gemeente.

Een taakstelling kan snel worden ingevoerd, maar voorgesteld wordt dit pas te doen wanneer stap 1 en 2 zijn uitgevoerd en niet tot het gewenste resultaat hebben geleid.

De financiële effecten van deze maatregel zijn **afhankelijk van de omvang van de taakstelling**.

Maatschappelijk effect: nadeel van deze werkwijze is dat hiermee de inwoners toegang tot noodzakelijke zorg kan worden ontzegd en dat de ruimte voor de professional in het ST wordt verkleind.

Reactie raadswerkgroep: positief t.a.v. trajectbeschikkingen.

Toepassing: trajectbeschikkingen zijn in pilotfase met een aantal aanbieders.

3.1.5 Voorkeurverwijzingen naar bewezen goede aanbieders

Bepaalde aanbieders leveren niet altijd de beste kwaliteit. Of er wordt te veel of onnodig en te lang dure zorg ingezet. We geven de Sociale Teams opdracht om bij nieuwe aanvragen niet langer door te verwijzen naar deze (dure) zorgvormen/aanbieders, maar te kiezen voor een voor de cliënt beter alternatief, bij aanbieders die bewezen goede resultaten leveren en waarmee goed samengewerkt kan worden. Aanbieders die vorm geven aan de transformatie, afschalen en kostenreductie.

Deze maatregel kan op korte termijn worden ingevoerd worden.

De maatregel is **in principe kostenneutraal**; effect is immers het verleggen van de budgetten van de aanbieder waarover we niet tevreden zijn naar aanbieders waarover we wél tevreden zijn.

We verwachten een effect op de inspanningen en de kwaliteit van de zorgaanbieders en de door hen geleverde voorzieningen. Het maatschappelijk effect, voor inwoners en professionals, is daarmee mogelijk positief.

Reactie raadswerkgroep: positief

Toepassing: in de voorbereidende fase

3.1.6 Sociale Teams beschermen tegen druk van aanbieders

Gebleken is dat een aantal aanbieders de ST-medewerkers onder druk zet om met terugwerkende kracht (her-)indicaties te stellen of extra uren te indiceren. Ook de druk om duurdere producten in te zetten (specialistisch in plaats van regulier) neemt toe. Op bestuurlijk of managementniveau van de zorgaanbieders moeten we duidelijk maken dat dit onacceptabel gedrag is. Daarnaast maken we op korte termijn afspraken over hoe de Sociale Teams omgaan met dit verschijnsel en hoe de professionals weerbaarder kunnen worden in deze situaties.

De financiële gevolgen van deze maatregel zijn **moeilijk in te schatten**, maar naar verwachting positief. Datzelfde geldt voor het maatschappelijk effect: weerbaarder professionals, en beter organisatiegedrag.

Reactie raadswerkgroep: positief

Toepassing: geïmplementeerd

3.1.7 Dwang en drang

Maatregelhulp is hulp op last van de kinderrechter die voor Berg en Dal wordt uitgevoerd door gecertificeerde instellingen² Jeugdbescherming Gelderland, de William Schrikker Groep en het Leger des Heils. Deze uitvoerders kunnen jeugdigen zo nodig uit huis plaatsen. Betreft dit jeugdigen uit Berg en Dal, dan betaalt de gemeente. Het gaat om kostbare voorzieningen: een klein aantal jeugdigen kan voor hoge kosten zorgen; zie de grafieken op blz. 4 en 5.

Inzet van de ST's en de Beschermingstafel is erop gericht zoveel mogelijk jeugdigen buiten de maatregelhulp ('dwang') te houden en in een zogenaamd drangtraject te helpen. De gemiddelde kosten van een jeugdbeschermingstraject bedragen **€ 32.090,-- op jaarbasis**³. Elk succes werkt

² Deze instellingen zijn gecertificeerd voor het uitvoeren van maatregelhulp op last van de kinderrechter.

³ Gemiddelde budgetten per cliënt (en dag) voor de cliënten met een voogdijmaatregelen cliënten die 18 jaar of ouder zijn. Den Haag, SCP april 2016.

kostenbesparend. Dit stelt eisen aan de ST's en de (regionale) Beschermingstafel. Het lokale Regieteam speelt hierin een belangrijke rol. We scherpen in overleg de opdracht/resultaten aan de ST's/Regieteam verder aan; zo nodig kunnen wij hen nog verder toerusten op het voorkomen van maatregelen.

Het maatschappelijk effect van deze maatregel is dat ouders langer de zeggenschap over hun kind(eren) behouden, gemotiveerd zijn voor hulp op vrijwillige basis, met minder ingrijpende gevolgen voor betrokken ouders en kinderen. Twee voorwaarden: het moet echt gaan om vrijwilligheid, en de veiligheid van betrokken jeugdigen moet te allen tijde zijn gewaarborgd. Soms is hulp in een gedwongen kader de enige optie, ongeacht de kosten.

Reactie raadswerkgroep: negatief. Financiële target in relatie tot veiligheid onwenselijk

3.2 Aanbieders Maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp

Het krijgen van grip op de aanbieders vindt plaats in een ingewikkeld krachtenveld. De transformatie vraagt om een samenspel tussen gemeente, toegang, aanbieders, cliënten en professionals. Het is daarvoor noodzakelijk om vertrouwen op te bouwen en verschillende belangen te onderkennen. Wij werken samen met aanbieders als het gaat om het leveren van goede zorg voor onze inwoners, signalen over trends en ontwikkelingen, het leveren van inzicht in aantallen etc. Tegelijkertijd hebben we het probleem van de oplopende kosten van de zorg. Dit noodzaakt tot maatregelen. De urgentie is groot. In het uiterste geval moeten we consequenties verbinden aan het niet nakomen van gemaakte afspraken of ongewenst organisatiegedrag. Belangrijk is wel om met elkaar in gesprek te blijven. Dat gesprek moet niet alleen gaan over het geld, maar juist ook over de inhoud en de transformatie die wij samen moeten realiseren.

3.2.1 Perceelplafonds instellen

Elke gemeente in de regio heeft een budgetplafond per perceel vastgesteld. Een perceel is een product (Wmo of Jeugdhulp). De plafonds gelden vooralsnog alleen voor de producten in blok B: de ambulante begeleiding, dagbesteding en de ambulante behandelvormen. Wij hebben het plafond per perceel vooralsnog vastgesteld op de productie t/m derde kwartaal 2017 inclusief een generieke korting van circa 25%. De werkelijke productiegegevens 2017 geven echter aanleiding om deze plafonds aan te passen. Alle in blok B gecontracteerde aanbieders krijgen een brief met het herziende perceelplafond en een specificatie van het aandeel daarin.

In het kader van volledige transparantie, maar ook om de partijen te stimuleren om creatief en innovatief te worden geven we volledige openheid van zaken aan alle aanbieders over de ingestelde perceelplafonds, hun individuele aandeel daarin en de ontwikkeling hiervan. Zo hebben alle aanbieders inzicht in de stand van zaken rond het volledige budget en het aandeel van elke aanbieder in het budget. Het berekende aandeel per aanbieder biedt overigens geen (omzet)garantie.

We voeren regelmatig gesprekken met aanbieders over de plafonds en de effecten ervan. Daarnaast voeren we gesprekken met meerdere aanbieders tegelijk over de transformatie die we voor ogen hebben en de kostenreductie die we gezamenlijk moeten realiseren. Zo organiseerden we voor de zomervakantie (2018) een bijeenkomst met onze 10 grootste Wmo en Jeugdhulp aanbieders. Na de zomervakantie krijgt dit een vervolg met bijeenkomsten voor alle aanbieders waarbij ook het welzijnswerk en de toeleiders betrokken worden. Resultaat wordt een transformatie-agenda waarmee de aanbieders met de sociale teams en maatschappelijke partners de komende jaren gezamenlijk aan de slag gaan met kostenbesparing, kwaliteits- en procesverbeteringen. We verwachten vooralsnog op deze manier een kostenbesparing te realiseren van **€ 125.000,--**.

Reactie raadswerkgroep: positief

Toepassing: geïmplementeerd

3.2.2 Sturen op organisatiegedrag

De Sociale Teams, gemeentelijke accountmanagers en cliënten hebben verschillende ervaringen met de gecontracteerde aanbieders. Aanbieders vertonen verschillend gedrag. Er zijn aanbieders waarmee de samenwerking soepel verloopt en waarvan de kosten redelijk voorspelbaar zijn. Er zijn ook aanbieders die regelmatig of structureel de grenzen opzoeken of overschrijden van beschikkingen of budgetten, en meerkosten in rekening (proberen te) brengen.

Discussies worden gevoerd met professionals van de Sociale Teams, en in extreme gevallen wordt (onaanvaardbare) druk uitgeoefend. Dan stuurt geld, in plaats van de vraag of behoefte van de cliënt.

We willen organisatiegedrag systematisch gaan monitoren, en ingrijpen als daar aanleiding toe bestaat. Dan kan in de vorm van bestuurlijke gesprekken, met uiteindelijk financiële consequenties.

Het maatschappelijke effect van deze maatregel voor cliënten uit Berg en Dal is beperkt. Voor de gemeente is er mogelijk financiële winst te behalen, en een verbetering van de relatie met aanbieders.

Reactie raadswerkgroep: positief

Toepassing: geïmplementeerd

3.3 Gemeente

Hieronder een aantal maatregelen die de gemeente kan treffen in de uitvoering van de Wmo.

3.3.1 Wmo: Uitbreiding Inloop en ontmoeting bevriezen

Te nemen maatregel is het opschorten of afzien van de verdere uitbreiding van punten voor inloop en ontmoeting (Wmo-ruimten). Het beleid is er tot nu toe op gericht om ondersteuning en zorg dichtbij te bieden. We willen in elke kern zo nodig een Wmo-ruimte en ondersteuning inzetten voor de ontwikkeling van inloop/ontmoeting/dagbesteding/inwonerinitiatieven. Voor het realiseren van deze Wmo-ruimtes is budget beschikbaar. Omdat de ontwikkeling een dynamisch proces is en niet in elke kern even snel verloopt is het budget nog niet volledig benut.

Stopzetten van de uitbreiding van inloop- en ontmoetingspunten leidt tot een besparing van naar schatting **€ 20.000,--** op jaarbasis.

De maatschappelijke gevolgen kunnen negatief zijn. Wanneer we de ontwikkeling bevriezen, zal de inloop en ontmoeting in een aantal kernen zonder financiële ondersteuning vanuit de Wmo gerealiseerd moeten worden. Daardoor is deze voorziening mogelijk niet haalbaar is. Inwoners moeten hierdoor verder reizen, naar een nabijgelegen kern waar wél een inloop- en ontmoetingspunt is. Voor kwetsbare inwoners kan dat een bezwaar zijn.

Reactie raadswerkgroep: negatief. Niet doorvoeren.

3.3.2 Wmo: Specialistische dagbesteding wordt algemene voorziening

De voorstelde maatregel is om specialistische dagbesteding voor ouderen per 1 januari 2019 in te zetten als een vrij toegankelijke algemene voorziening en waar mogelijk te koppelen aan de inloop en ontmoeting. We hebben het uitdrukkelijk over *waar mogelijk*, omdat het niet op alle locaties mogelijk zal zijn om dit aan elkaar te koppelen. Daar waar dit niet mogelijk is, zal de specialistisch dagbesteding als aparte groep blijven bestaan. Het is aan de aanbieders om te kijken waar iemand het best op zijn plek is. Hierover worden afspraken met de aanbieders gemaakt.

De ervaring leert dat ouderen die baat hebben bij deze vorm van ondersteuning vaak al in zicht zijn bij de huisarts, wijkverpleging en zorgtrajectbegeleiders. We verwachten geen grote toeloop op de specialistische dagbesteding voor ouderen wanneer we deze zonder indicatie toegankelijk maken. Ouderen zijn juist geneigd om deze te vorm te mijden.

Met deze maatregel besparen we kosten en vergroten we de toegankelijkheid. Deze maatregel levert **naar verwachting € 60.000, --** op jaarbasis op. De dagbesteding wordt zonder indicatie toegankelijk. Dat scheelt administratieve ballast voor de STs, backoffice en aanbieders.

Het maatschappelijk effect is positief. Ouderen hoeven geen indicatietraject meer te doorlopen en kunnen zich rechtstreeks tot de aanbieder wenden. Aanbieders krijgen voor de uitvoering een vast bedrag per jaar; dat geeft hen zekerheid.

Reactie raadswerkgroep: positief

Toepassing: in de voorbereidende fase

3.3.3 Wmo: Mantelzorgcompliment versoberen

De Wmo schrijft voor dat gemeenten bij verordening bepalen op welke wijze het college zorg draagt voor een jaarlijkse blijk van waardering voor de mantelzorgers van cliënten in de gemeente. Deze blijk van waardering wordt momenteel ingevuld door het verstrekken van een vast bedrag per mantelzorger. Hiervoor is voor 2018 € 55.000,-- begroot.

Door de blijk van waardering anders in te richten, kan een besparing van **€ 15.000,-- tot € 20.000,--** gerealiseerd worden.

De maatschappelijke gevolgen van deze maatregel kunne negatief zijn. Mantelzorgers en vrijwilligers van het Steunpunt Mantelzorg ervaren het compliment als een blijk van waardering. Het afschaffen van het compliment zal voor (een deel) van de mantelzorgers en vrijwilligers naar verwachting een demotiverend effect hebben. Dit kan worden gecompenseerd door bijvoorbeeld een eenmalige jaarlijkse feestelijke bijeenkomst voor mantelzorgers.

Reactie raadswerkgroep: negatief. Niet doorvoeren.

3.3.4 Wmo: Woningaanpassingen

De voorgestelde maatregel is het schrappen van bovenwettelijk beleid op het gebied van het bezoekbaar maken van een woning voor een inwoner in een Wlz-instelling. Vanuit de Wmo is de gemeente niet wettelijk verplicht om dit te doen. Het bezoekbaar maken woning komt niet vaak voor: maximaal 1 à 2 keer per jaar. Per aanvraag wordt maximaal € 2.000,- vergoed. De maatregel kan worden ingevoerd per 1 januari 2019 en levert dan **maximaal € 4.000 per jaar** op.

Een mogelijk negatief maatschappelijk effect van afschaffen is dat inwoners met een Wlz-indicatie mogelijk in een gat vallen, omdat ze nergens kunnen aankloppen om een woonruimte bezoekbaar te laten maken.

Reactie raadswerkgroep: negatief. Niet doorvoeren.

4. Investeren in de transformatie

In het voorgaande hoofdstuk hebben we maatregelen uitgewerkt met een onmiddellijk effect op het tekort, op korte of langere termijn te behalen. Het in de gemeente voorziene tekort in 2018 noodzaakt tot het nemen van maatregelen.

De transformatie van het sociaal domein vraagt daarnaast om investeringen, zowel uit inhoudelijke overwegingen als omdat ook hier de kost voor de baat uit gaat: investeren nu levert op enig moment maatschappelijke en financiële baten op. Over die investeringen gaat dit hoofdstuk.

4.1 Inleiding

We hebben geïnventariseerd op welke manier de gemeente investeert in de transformatie, en de huidige investeringen aangevuld met mogelijke nieuwe investeringen die op termijn een reductie van kosten tot gevolg heeft. Uitgangspunt is dat de kost van de transformatie vóór de baat uitgaat.

Hieronder een overzicht van deze investeringen, gevolgd door een nadere uitwerking per onderdeel. Daarbij weergegeven de omvang van de investering, de verwachte 'return on investment', de termijn dit terugverdieneffect gaat optreden, de 'bewijslast' en de voorwaarden waaronder de investering tot succes kan leiden.

Graag hadden we doortimmerde business cases gepresenteerd, maar die zijn in het sociaal domein nauwelijks voorhanden. Er zijn min of meer onderbouwde aannames en good practices uit andere gemeenten, maar ook veel variabelen in de lokale context. Invoering en randvoorwaarden luisteren nogal nauw: wat in Enschede lukt, hoeft in Berg en Dal niet aan te slaan.

Voor het bepalen van de investeringen en winsten hebben we in een aantal gevallen gebruik gemaakt van de meest recente Maatschappelijke prijslijst (versie september 2017), onderdeel van De Effectencalculator⁴. Met de Effectencalculator kunnen de financiële en maatschappelijke effecten van maatregelen en interventies in het sociaal domein indicatief worden bepaald. De Maatschappelijke prijslijst is als bijlage toegevoegd.

4.2 De investeringen, een overzicht

De investeringen, een samenvattend overzicht

	Investeren	Investering jaarlijks	Mogelijke besparing, jaarlijks	Reactie raadswerkgroep	Status
4.3	Praktijkondersteuner Jeugd bij huisartsen	80.000	200.000	Positief	Vorbereidende fase
4.4.1	Jeugdconsulent onderwijs	80.000	50.000	Positief	Vorbereidende fase
4.4.2	Filter dyslexie	10.000	50.000	Positief	Geïmplementeerd
4.4.3	Uitbreiden passende kinderopvang	36.000	50.000	Positief	Geïmplementeerd
4.5.1	Filter op uithuisplaatsing (ambulante begeleiding)	22.500 (o.b.v. 3 cliënten)	120.000 (o.b.v. 3 cliënten)	Positief	Vorbereidende fase
4.5.2	Verlengen pleegzorg tot 21 jaar	60.000 (o.b.v. vier cliënten)	76.000 (o.b.v. vier cliënten)	Positief	Geïmplementeerd per 01-07-2018

⁴ Zie www.effectencalculator.nl

4.5.3	Versterken casemanagement	16.000	64.000	Positief	Vorbereidende fase
4.6.1	Strenger indiceren HH2 en HH1 omvormen naar algemene voorziening: scenario		200.000	Negatief	Door een wetswijziging niet meer relevant.
4.6.2	Afschaling aanbieders bevorderen	PM	PM	Positief	Voortdurend proces
4.6.3	Vervoerspas voor alle 80-plussers	750	32.000	Positief	Vorbereidende fase
4.7.1	Doorbraakpot sociale teams	30.000	PM		Vorbereidende fase
4.7.2	Transformatie en innovatie stimuleren	50.000	PM	Positief	Vorbereidende fase
4.7.3	Verbeteren monitoring	PM	PM	Positief	In projectfase

4.3 Afspraken met huisartsen: praktijkondersteuner Jeugd

Huisartsen zijn een belangrijke verwijzer naar vormen van jeugdhulp. De voorzieningen waarnaar de huisartsen verwijzen worden betaald door de gemeente. De gemeente heeft daarom een belang in het inzichtelijk krijgen van het verwijsgedrag van huisartsen. Op basis van dat inzicht kan het gesprek worden gevoerd tussen huisarts en gemeente c.q. Sociaal Team. Aanneme, ook landelijk, is dat de gemeente kan besparen op zorgkosten door huisartsen alternatieven aan te bieden voor de verwijzingen die ze doorgaans doen.

Investering betreft het inzetten van een praktijkondersteuner (POH) Jeugd bij huisartsenpraktijken, beschikbaar voor consultatie en advies, en tevens vooruitgeschoven post van de Sociale Teams. De praktijkondersteuners bieden toegang tot specialistische jeugdhulp. De praktijkondersteuner wordt tewerkgesteld vanuit de Sociale Teams en bedient meerdere praktijken. De POH Jeugd werkt naar analogie van de POH GGZ.

Door een goede samenwerking tussen wijkteams en huisarts kunnen kinderen tijdig de juiste hulp krijgen, worden ze niet onnodig doorverwezen of krijgen juist snel specialistische hulp als dat nodig is. De Praktijkondersteuner Jeugd bij de huisarts (POH-jeugd) is een spil in deze samenwerking door zijn ervaring, inzicht in jeugdproblematiek en samenwerking in de wijk(teams).

Investering

Het inzetten van een praktijkondersteuner (POH) Jeugd bij huisartsenpraktijken vraagt een **investering van ongeveer € 80.000,-- op jaarbasis**. Dit bedrag is geraamd in de kadernota 2019.

Winst

De inzet van een POH Jeugd heeft in een aantal gemeenten geresulteerd in forse besparingen als gevolg van een verandering in het verwijsgedrag van huisartsen en een betere communicatie tussen huisarts en Sociaal Team. In de gemeente Leeuwarden leidde de inzet van een POH Jeugd tot een reductie van het aantal verwijzingen met ruim 70%. Op termijn levert dit een netto besparing op van jaarlijks bijna 1 miljoen euro, zo becijferde de gemeente⁵. In andere gemeenten zijn er vergelijkbare ervaringen. We nemen aan dat de winst kan oplopen tot een bedrag van € 200.000,-- op jaarbasis. Wél is succes afhankelijk van de wijze van invoering, de kosten die de gemeente voor haar rekening

⁵ Het Friese succes van de praktijkondersteuner jeugd, VNG-magazine 12 (2017)

neemt en het draagvlak bij de huisartsen. Dat vraagt investeringen in tijd en mogelijk geld die bovenop de kosten voor de inzet van de POH komen.

Reactie raads werkgroep: positief

Toepassing: in de voorbereidende fase

4.4 Maatregelen onderwijs en kinderopvang

Het onderwijs en de kinderopvang adviseren ouders wanneer zich grotere of kleinere problemen voordoen in de ontwikkeling van een kind. Scholen hebben in het kader van Passend onderwijs een zorgplicht, waarvoor op basisscholen individuele begeleiders zijn aangesteld.

Scholen adviseren ouders soms hun vragen voor te leggen aan de huisarts, en soms aan het Sociale team. Ditzelfde geldt voor de kinderopvang.

Daarnaast verwijzen scholen kinderen naar dyslexie-aanbieders. De kosten daarvan betaalt de gemeente. Het aantal verwijzingen naar EED (ernstige enkelvoudige dyslexie) is de afgelopen jaren sterk toegenomen. Streven is de kosten terug te brengen van de huidige € 273.000,-- naar 165.000,-- in 2020.

4.4.1 Inzet Jeugdconsulenten (vaste ST-professionals) op school

De inzet van vaste contactpersonen vanuit de Sociale Teams op (basis)scholen bevordert de samenwerking met Individuele begeleiders (IB-ers) op het basisonderwijs.

Investering betreft het inzetten van een Jeugdconsulent bij basisscholen, beschikbaar voor consultatie en advies, en tevens vooruitgeschoven post van de Sociale Teams. De Jeugdconsulent wordt tewerkgesteld vanuit de Sociale Teams en bedient meerdere scholen. De Jeugdconsulent biedt toegang tot specialistische jeugdhulp.

Door de inzet van jeugdconsulenten op scholen kunnen kinderen tijdig de juiste hulp krijgen, en verbetert de samenwerking tussen Sociale Teams en onderwijs. In hulptrajecten kunnen de mogelijkheden van school worden benut. Ouders kunnen beter worden geadviseerd over eventuele hulp of ondersteuning. Risico's worden eerder gesignaleerd en opgepakt.

Investering

Het inzetten van een Jeugdconsulent op scholen vraagt een **investering van ongeveer € 80.000,-- op jaarbasis**. Dit bedrag is geraamd in de kadernota 2019

Winst

De inzet van een Jeugdconsulent heeft in een aantal gemeenten geresulteerd in forse besparingen als gevolg van een verandering in de advisering van scholen aan ouders en een betere samenwerking en communicatie tussen scholen en Sociaal Team.

Reactie raads werkgroep: positief

Toepassing: in de voorbereidende fase

4.4.2 Filter op dyslexie

Een onafhankelijke poortwachter bij de sociale teams gaat de aanvragen van de ouders en scholen toetsen en beoordeelt of deze doorverwezen mogen worden naar een zorgaanbieder.

Naar verwachting zullen meer aanvragen worden afgewezen dan momenteel het geval is. Het beoordelingsproces wordt uitgebreid als gevolg van de tussenkomst van de sociale teams. Door goed af te stemmen met het onderwijs en aanbieders kan een langere wachttijd voor dyslexiezorg worden voorkomen.

De gemeente en scholen zijn in gesprek over vermindering van het aantal doorverwijzingen. Goed leesonderwijs en op vroege leeftijd signaleren van taalontwikkelingsproblematieken is belangrijk. Wij wijzen de scholen in de gesprekken op hun verantwoordelijkheid.

Investering

Benodigde investering op jaarbasis is naar schatting € 10.000,-- voor de uitvoering van de beoordelingen.

Winst

De verwachte financiële winst loopt vanaf 2019 op naar **€ 50.000,-- op jaarbasis**.

Aanvullend gaan we onderzoeken of de dyslexietrajecten verkort kunnen worden. Nu is een gemiddeld traject 40 behandelingen. We bekijken of dit kan worden teruggebracht naar 30 behandelingen. Ook onderzoeken we wat het ons financieel oplevert als we de middelen naar de schoolbesturen overhevelen.

Het betreft is een maatregel die al is ingezet. Voor deze investering zijn middelen in de begroting gereserveerd en de besparing is al ingeboekt.

Reactie raadwerkgroep: positief

Toepassing: geïmplementeerd

4.5.3 Uitbreiden passende kinderopvang

Door te investeren in de kinderopvang is het aantal verwijzingen naar dagbehandeling (specialistische maatwerkvoorziening) te reduceren. Met deze maatregel heeft de raad ingestemd op 8 februari jl.

Investering

Het te investeren bedrag per jaar bedraagt **€ 36.000,--**; dat komt bovenop de reguliere middelen (ter hoogte van € 50.000,--) die we thans beschikbaar hebben voor passende kinderopvang.

Winst

Verwachting is dat deze investering na drie jaar (invoering in 2018) in 2021 tot teruglopende kosten gaat leiden. De kostenbesparing bedraagt naar schatting **tussen de € 3.500,-- en € 51.000,--** per jaar. Deze aanname is gebaseerd op de maatschappelijke kosten/batenanalyse (MKBA) die Driestroom voor deze investering heeft laten maken.

Reactie raadwerkgroep: positief

Toepassing: geïmplementeerd

4.5 Investerings jeugdhulpaanbod

4.5.1 Standaard ambulante begeleiding voor uithuisplaatsing

Alvorens een uithuisplaatsing te indiceren is een traject van ambulante (specialistische jeugdhulp (begeleiding) een verplichte tussenstap. Het ambulante traject wordt benut om te onderzoeken of uithuisplaatsing kan worden voorkomen, en alternatieve arrangementen te ontwikkelen. In het geval uithuisplaatsing meest aangewezen is kan de tijd worden benut om een optimale match te vinden tussen vraag en aanbod. Die tijd is soms (vaak) nodig.

Deze maatregel is niet van toepassing als de veiligheid van jeugdigen in het geding is. In die gevallen moet zo nodig onmiddellijk tot uithuisplaatsing kunnen worden overgegaan.

Uitvoerder van deze maatregel zijn de lokale Sociale Teams. Aanbieders zouden op verzoek van de gemeente deze 'rem' in kunnen bouwen in het geval van plaatsingen via huisarts, jeugdarts of medisch specialist.

Investering

Het te investeren bedrag per jaar bedraagt per traject per cliënt **€ 7.500,--**. Bij niet alle cliënten zal een uithuisplaatsing kunnen worden voorkomen.

Winst

De kosten van een gemiddelde uithuisplaatsing bedragen **€ 40.000,-- op jaarbasis⁶**. Het voorkomen van een uithuisplaatsing kan dus dit bedrag opleveren. Zoals hierboven aangegeven: niet elke uithuisplaatsing kan worden voorkomen.

Om de inzet van zwaardere en duurdere vormen van jeugdhulp te voorkomen is uitbreiding van de capaciteit specialistische jeugdhulp nodig.

Reactie raadwerkgroep: positief

Toepassing: in voorbereidende fase

4.5.2 Verlengen pleegzorg tot 21 jaar

We verlengen de pleegzorg voor jeugdigen tot hun 21^{ste} jaar. Als er bij het bereiken van de volwassen leeftijd nog sprake is van een hulpvraag biedt de Jeugdwet de mogelijkheid voor verlengde pleegzorg. Pleegzorgorganisaties kunnen dan begeleiding blijven geven, en bovendien blijven de pleegouders een vergoeding ontvangen. Zo kan de jongere langer in het pleeggezin blijven wonen, begeleiding blijven ontvangen en verder op weg naar zelfstandigheid worden geholpen. Zelfs wanneer wordt uitgegaan van conservatieve scenario's en een deel van de verwachte effecten niet in kostenbesparingen worden uitgedrukt (bijvoorbeeld omdat er geen gegevens zijn om deze op te baseren), blijkt dat de kosten van een jaar pleegzorgverlenging gemakkelijk kunnen worden 'terugverdiend' wanneer bepaalde maatschappelijke problemen (die voor een deel van de jongeren zouden optreden als pleegzorg niet zou worden verlengd en jongeren op zelfstandigheid zijn aangewezen) worden voorkomen.

Investering

De kosten van een jaar pleegzorgverlenging bedragen **€ 14.000,--**.

Winst

Uit een recente maatschappelijke kosten/batenanalyse blijkt dat iedere geïnvesteerde euro in verlengde pleegzorg naar verwachting minimaal € 1,27 aan maatschappelijke waarde oplevert, grotendeels in de vorm van maatschappelijke kostenbesparingen. Per plaats per jaar zou dat dus gaan om een bedrag van **ruim € 17.000,--**. Een deel daarvan komt ten goede aan de gemeente.

Reactie raadwerkgroep: positief

Toepassing: geïmplementeerd per 01-07-2018

4.5.3 Casemanagement

Doordat meer mensen met (complexe) problematiek vaker en langer thuis (blijven) wonen, neemt de noodzaak tot goed op elkaar afgestemde zorg en ondersteuning toe. Casemanagement zorgt ervoor dat iedereen die betrokken is bij een casus doet wat hij moet doen en daar zelf ook - voor zover het

⁶ De Effectencalculator: Maatschappelijke prijslijst versie september 2017.
www.effectencalculator.nl/maatschappelijke-prijslijst/

zijn eigen professionele discipline betreft - actief aan deel neemt. Casemanagement borgt het werken vanuit één gezin, één plan, één regisseur. Hierdoor verbetert de integrale benadering, onderlinge samenwerking, wordt zorg/ondersteuning efficiënt ingezet, wordt overlap voorkomen en werkt daarmee kosten-reducerend.

Bij casemanagement gaat het overigens niet alleen om de samenwerking tussen de professionals van de zorg, maar ook om het maatschappelijk veld, onderwijs, leerplicht, woningcorporaties, Sociale Teams, politie/wijkagent. Er is zelfs sprake van een noodzakelijke verbinding tussen het zorg- en veiligheidsdomein om bij dreigende escalatie of het voorkomen daarvan snel gehandeld kan worden. Alhoewel casemanagement per 2018 ingekocht kan worden bij een aantal aanbieders en ook de Sociale Teams casemanagement en procesregie kunnen leveren, staat de ontwikkeling en beschikbaarheid nog in de kinderschoenen. Voor goede implementatie en uitvoering is een extra investering nodig.

Investering

Voor de versterking van casemanagement bij jeugdhulpaanbieders is een regionaal meerjarenproject voorgesteld. Hiervoor wordt een jaarlijkse investering gevraagd van **€ 16.000,--**, gedurende een periode van 4 jaar.

Winst

In een maatschappelijke kosten/batenanalyse, uitgevoerd door de gemeente Nijmegen bleek een positief rendement waarbij de kosten-batenverhouding 1:4 is. En is break-even kijkend naar de immateriële effecten zoals vermindering overlast en onveiligheid en toename van kwaliteit van leven in huishoudens.

Aanname is dat kosten kunnen worden verlaagd door het terugdringen van de gemiddelde kosten per casus als gevolg van integraal werken en door het voorkomen van escalaties en daarmee inzet van dure maatwerkvoorzieningen. Vooralsnog gaan we uit van een besparing van € 64.000,-- per jaar.

Reactie raadswerkgroep: positief

Toepassing: voorbereidende fase

4.6 Investerings WMO

4.6.1 Strenger indiceren HH2, en HH1 omvormen naar algemene voorziening

Eén van de voorstellen was om Huishoudelijke Hulp 1 om te vormen naar een algemene voorziening. Het idee daarachter is dat de voorziening hiermee laagdrempelig voor inwoners wordt, omdat ze niet meer eerst naar de gemeente hoeven. En een kostenbesparing werd voorzien, omdat de Sociale Teams lagere uitvoeringskosten hebben, omdat er geen beschikking hoeft te worden afgegeven.

Er is echter een wetswijziging waardoor deze maatregel geen financieel voordeel meer oplevert. Het voorstel om de Huishoudelijke Hulp 1 om te vormen naar een algemene voorziening (met een beoogde besparing van € 200.000 structureel en een eenmalige investering van € 250.000 voor herindicaties) is niet meer rendabel.

Reactie raadswerkgroep: negatief op het omvormen naar een algemene voorziening, vanwege voorgenomen wetswijziging.

Aanvullende informatie

Wanneer per 2019 het abonnementstarief voor de eigen bijdrage wordt ingevoerd, verwachten we dat meer inwoners met een beperking een beroep zullen doen op de hulp bij het huishouden.

Wanneer dit tot sterke toename in de kosten leidt, gaan we kijken naar aanvullende maatregelen. Er kan bijvoorbeeld gekeken worden naar strenger indiceren en aanpassen van het protocol om kosten beheersbaar te houden. We komen hierop terug als daar aanleiding toe is.

4.6.2 Afschalingstrajecten met aanbieders

We zijn hiermee bezig vanuit de Wmo. We zijn gestart met een pilot Trajectbeschikkingen om enerzijds afschaling te bevorderen, maar ook ten behoeve van efficiëntere inzet van zorg, bieden toekomstperspectief, kostenbeheersing; en verminderen werkdruk/caseload Sociale Teams doordat langere indicaties afgegeven worden.

Investering

De investering is tijd van de aanbieders, coördinator ST's, beleid Wmo, regieteam, backoffice. Dit is niet omgerekend naar een budget.

Winst

Eerder afschalen leidt tot besparing in kosten. Concrete bedragen zijn (nog) niet te noemen.

Reactie raadwerkgroep: positief

Uitvoering: continue proces.

4.6.3 Vervoerspas voor alle 80-plussers

Dit voorstel houdt verband met voorstel 2.3.1 over het simpeler en sneller toekennen van enkelvoudige aanvragen. We zien dat relatief veel 80-plussers een Wmo-vervoerspas hebben. Als zij nu zo'n pas aanvragen doorlopen zij een heel aanvraagtraject inclusief keukentafelgesprek. Terwijl in veel gevallen blijkt dat een vervoerspas inderdaad wenselijk is. Het is daarom efficiënter en goedkoper om een pas direct toe te kennen. Dit in combinatie met maatregelen om mensen te verleiden of te dwingen om voor een reis een (voor de gemeente) goedkopere reisoptie te kiezen (OV, SWOM-bus, toektoek etc.).

We laten hiermee het maatwerk aan de voorkant los, maar introduceren maatwerk aan de achterkant, dus op het moment dat iemand een reis wil maken. De investering is beperkt: een vervoerspas kost € 7,50 en we betalen alleen als een pashouder daadwerkelijk een reis maakt. De besparing aan de achterkant door naar algemeen toegankelijke, voorliggende vervoersvoorzieningen te verwijzen is veel groter.

Investering

Het voorstel is om ouderen die de leeftijd van 80 jaar bereiken een Wmo-vervoerspas te verstrekken, zonder dat hiervoor de officiële route van melding tot beschikking wordt afgelegd.

De praktijk laat zien dat met name rondom de leeftijd van 80 jaar de mobiliteitsbeperkingen dusdanig toenemen dat zelfstandig reizen en/of gebruik maken van het openbaar vervoer een probleem oplevert.

Winst

Het standaard verstrekken van een Wmo-vervoerpas aan 80-jarigen is laagdrempeliger, omdat het proces sneller en met minder bureaucratie verloopt. De Sociale Teams hebben minder/geen uitvoeringskosten omdat er geen keukentafelgesprek gevoerd hoeft te worden. In euro's uitgedrukt bedraagt de besparing naar schatting € 320,-- per 80-plusser.

Reactie raadwerkgroep: positief

Uitvoering: in de voorbereidende fase

4.7 Overige investeringen in de transformatie

Investeren (middelen en/of aandacht) in de basis van de piramide! Preventie, maatwerkoplossingen, kleinschalige (buurt)netwerken, rol die verenigingen kunnen spelen, (sport)accommodaties et cetera.

4.7.1 Doorbraakpot voor de Sociale Teams

We geven de Sociale Teams een budget om 'doorbraken' mee te financieren. Deze investering hangt samen met budgetverantwoordelijkheid (punt 3.1.3). Dit budget kan ingezet worden voor maatwerkoplossingen die uit geen ander potje te betalen zijn of waarmee bureaucratie en/of escalatie van problematiek voorkomen kan worden.

Investering

Het te investeren bedrag per jaar moet nog nader worden bepaald.

We gaan vooralsnog uit van € 30.000,-

Winst

De maatschappelijke gevolgen van deze maatregel lijken beperkt. De gevolgen voor een individuele inwoner kunnen echter groot zijn. De Sociale Teams kunnen hiermee beter aansluiten bij de behoefte van de individuele inwoner en escalatie voorkomen. De mogelijke besparing is in beeld gebracht bij 3.1.3 Kostenbewustzijn vergroten/Budgetverantwoordelijkheid.

Reactie raadwerkgroep: positief

Uitvoering: in de voorbereidende fase

4.7.2 Transformatie en innovatie stimuleren

Met het instellen van budgetplafonds maken we ook middelen vrij voor een transformatie- en innovatiefonds, waarmee we samenwerking, goed organisatiegedrag en vernieuwing kunnen stimuleren en belonen. Dat vraagt van de gemeente helderheid vooraf over de richting en de voorwaarden, in combinatie met ruimte om te experimenteren.

Investering

Het desgewenst te investeren bedrag per jaar moet nader worden bepaald. We gaan vooralsnog uit van een innovatiebudget van € 50.000,-- .

Winst

De te verwachten winst is afhankelijk van de investering. Door te investering maak je als gemeente duidelijk de transformatie serieus te nemen en daarin op te willen trekken met maatschappelijke partners. Met de keuze al of niet in innovatieve projecten te investeren geeft de gemeente ook sturing en prioriteert.

Reactie raadwerkgroep: positief.

Uitvoering: In de voorbereidende fase

4.7.3 Monitoring

De verbetering van de stuur- en beleidsinformatie in het Sociaal Domein is vooralsnog een aandachtspunt. Zonder deze informatie is monitoring op verwijzing en benutting van voorzieningen niet goed mogelijk. En dat maakt het weer moeilijk om de (financiële) effecten van maatregelen en beleid inzichtelijk te maken, en een aanbod van voorzieningen in te richten dat aansluit bij de vragen en behoeften van onze inwoners. Grip op kosten veronderstelt grip op data. Inmiddels wordt dit als project binnen de afdeling beleid/maatschappelijke ontwikkeling opgepakt.

Investerings

PM

Winst

PM

Reactie raads werkgroep: positief

Uitvoering: In projectfase

5. Samenvattend overzicht maatregelen en investeringen

A. Maatregelen met onmiddellijk effect op het tekort

Maatregelen		Status	Geïmplementeerd	Investering/ besparing	Financieel effect op de begroting			
					2019	2020	2021	2022
1. Door te voeren maatregelen								
3.1.1.	Verbetering bedrijfsvoering en vereenvoudiging werkprocessen lokale toegang	Vorbereidende fase	vanaf 01-01-2019	besparing	€ 100.000	€ 200.000	€ 300.000	€ 400.000
3.1.2.	Wmo en WLZ strenger afbakenen	Vorbereiding start na zomerreces 2018	1 april 2019	besparing	€ 50.000	€ 150.000	€ 150.000	€ 150.000
3.1.3.	Kostenbewustzijn/Budgetverantwoordelijkheid bij Sociale Teams neerleggen	Vorbereidende fase	1 januari 2019	besparing	€ 0	€ 50.000	€ 100.000	€ 100.000
3.1.4.	Sturen op verwijzingen	Trajectbeschikkingen in pilotfase met een aantal aanbieders		besparing	PM	PM	PM	PM
3.1.5.	Voorkeursverwijzingen naar bewezen goede aanbieders	Vorbereidende fase	1 januari 2019	besparing	PM	PM	PM	PM
3.1.6.	Sociale teams beschermen tegen druk van aanbieders	Geïmplementeerd		besparing	PM	PM	PM	PM
3.1.7.	Dwang en drang			besparing	€ 30.000	€ 30.000	€ 30.000	€ 30.000
3.2.1.	Perceelplafonds instellen	Geïmplementeerd		besparing	€ 125.000	€ 125.000	€ 125.000	€ 125.000
3.2.2.	Sturen op organisatiegedrag	Geïmplementeerd		besparing	PM	PM	PM	PM
3.3.2.	Specialistische dagbesteding wordt algemene voorziening	Vorbereidende fase	1 april 2019	besparing	€ 45.000	€ 60.000	€ 60.000	€ 60.000
Totaal					€ 350.000	€ 615.000	€ 765.000	€ 865.000
2. Niet door te voeren maatregelen								
3.3.1.	Uitbreiding Inloop en ontmoeting bevrozen			besparing	€ -20.000	€ -20.000	€ -20.000	€ -20.000
3.3.3.	Mantelzorgcompliment versoberen			besparing	€ -15.000	€ -15.000	€ -15.000	€ -15.000
3.3.4.	Woningaanpassingen versoberen			besparing	€ -4.000	€ -4.000	€ -4.000	€ -4.000
Totaal					€ -39.000	€ -39.000	€ -39.000	€ -39.000

B. Investeren in de transformatie

Maatregelen		Status	Geïmplementeerd	Investering/ besparing	Financieel effect op de begroting			
					2019	2020	2021	2022
1. Maatregelen al geraamd in begroting 2018/kadernota 2019								
4.3.	Praktijkondersteuner jeugd	Vorbereidende fase	1 juli 2019	investering	€ -80.000	€ -80.000	€ -80.000	€ -80.000
4.4.1.	Jeugdconsulent onderwijs	Geïmplementeerd	Doorontwikkeling vanaf 2 ^e helft 2018	investering	€ -80.000	€ -80.000	€ -80.000	€ -80.000
4.4.2.	Filter dyslexie	Geïmplementeerd		investering	€ -10.000	€ -10.000	€ -10.000	€ -10.000
				besparing	€ 50.000	€ 50.000	€ 50.000	€ 50.000
4.4.3.	Uitbreiden passende kinderopvang	Geïmplementeerd		investering	€ -36.000	€ -36.000	€ -36.000	€ -36.000
Totaal					€ -156.000	€ -156.000	€ -156.000	€ -156.000
2. Door te voeren maatregelen (niet geraamd in begroting 2018/kadernota 2019)								
4.3	Praktijkondersteuner jeugd	Vorbereidende fase	1 juli 2019	besparing		€ 50.000	€ 100.000	€ 150.000
4.4.1.	Jeugdconsulent onderwijs	Geïmplementeerd		besparing	€ 10.000	€ 25.000	€ 50.000	€ 50.000
4.4.3.	Uitbreiden passende kinderopvang	Geïmplementeerd		besparing	€ 10.000	€ 25.000	€ 50.000	€ 50.000
4.5.1.	Filter op uithuisplaatsing (ambulante begeleiding)	Vorbereidende fase	1 juli 2019	investering	€ -37.500	€ -37.500	€ -37.500	€ -37.500
				besparing	€ 40.000	€ 40.000	€ 40.000	€ 40.000
4.5.2.	Verlengen pleegzorg tot 21 jaar	Geïmplementeerd		investering	€ -64.000	€ -64.000	€ -64.000	€ -64.000
				besparing	€ 76.000	€ 76.000	€ 76.000	€ 76.000
4.5.3.	Versterken casemanagement	Vorbereidende fase	1 juli 2019	investering	€ -16.000	€ -16.000	€ -16.000	€ -16.000
				besparing	€ 64.000	€ 64.000	€ 64.000	€ 64.000
4.6.2.	Afschaling aanbieders wmo en jeugd bevorderen	Continue proces		besparing	PM	PM	PM	PM
4.6.3.	Vervoerspas voor alle 80-plussers	Vorbereidende fase	1 april 2019	investering	€ -750	€ -750	€ -750	€ -750
				besparing	€ 32.000	€ 32.000	€ 32.000	€ 32.000
4.7.1.	Doorbraakpot sociale teams	Vorbereidende fase		investering	€ -30.000	€ -30.000	€ -30.000	€ -30.000
4.7.2.	Transformatie en innovatie stimuleren	Vorbereidende fase	1 januari 2019	investering	€ -50.000	€ -50.000	€ -50.000	€ -50.000
4.8.3.	Verbetering monitoring	Vorbereidende fase		besparing	PM	PM	PM	PM
Totaal					€ 33.750	€ 113.750	€ 213.750	€ 263.750

3. Niet door te voeren maatregelen								
Maatregelen		Status	Geïmplementeerd	Investing/ besparing	Financieel effect op de begroting			
					2019	2020	2021	2022
4.7.1	Strenger indiceren HH2 en HH1 omvormen naar algemene voorziening			besparing	€0	€0	€0	€0
Totaal					€0	€0	€0	€0

6. Financiële consequenties en advies

De investeringen en maatregelen leiden tot het volgende overzicht van ontwikkelingen van het tekort op het sociaal domein.

Omschrijving	2019	2020	2021	2022
Effecten maatregelen grip op kosten				
A. Maatregelen met een onmiddellijk effect op het tekort	€ 350.000	€ 615.000	€ 765.000	€ 865.000
B. Investeren in de transformatie	€ 33.750	€ 113.750	€ 213.750	€ 263.750
	€ 383.750	€ 728.750	€ 978.750	€ 1.128.750
Huidige tekorten sociaal domein	-€ 1.738.248	-€ 971.053	-€ 971.338	-€ 971.338
Saldo	-€ 1.354.498	-€ 242.303	€ 7.412	€ 157.412
-/- = negatief; + = positief				

In de kadernota 2019 stellen we voor om de tekorten in vier jaar gelijkmatig af te bouwen.

Hieronder geven we een vergelijking weer van de taakstellende opdracht uit de kadernota met de bezuinigingen (investeringen en maatregelen) uit deze notitie.

Omschrijving	2019	2020	2021	2022
Te realiseren bezuinigingen notitie grip op kosten	383.750	728.750	978.750	1.128.750
Taakstellende bezuiniging kadernota	242.834	485.669	728.503	971.338
Verschil	€ 140.916	€ 243.081	€ 250.247	€ 157.412

Uit dit overzicht blijkt dat de bezuinigingen uit deze notitie mogelijk meer opleveren dan de taakstellende opdracht uit de kadernota. Als kanttekeningen hierbij gelden dat we voor de prognose van de te realiseren bezuinigingen uitgegaan zijn van aannames en dat het financiële beeld bij de Wmo en de Jeugdhulp niet stabiel is, bijvoorbeeld vanwege voorgenomen rijksmaatregelen. Voor de raming in de begroting 2019 en volgende jaren adviseren wij u om uit te gaan van de taakstellende opdracht uit de kadernota. Leveren de bezuinigingen meer op dan hoeven we minder aanspraak op de algemene reserve te maken. Immers het tekort op het sociaal domein dekken we door aanwending van deze reserve en heeft geen invloed op het begrotingssaldo.

Bijlage: Maatschappelijke prijslijst

Maatschappelijke prijslijst

versie 25 september 2017

Deze maatschappelijke prijslijst is onderdeel van de Effectencalculator: een instrument om de maatschappelijke meerwaarde van nieuwe aanpakken in het domein van zorg en welzijn zichtbaar te maken. Maatschappelijke kosten tellen steeds meer mee. Maar prijzen zijn lastig te vinden. Daarom zijn we ze gaan verzamelen en hebben we ze praktisch vertaald. De prijslijst is uitgegroeid tot een breed gewaardeerd hulpmiddel.



Let op. De prijzen zijn een zo goed mogelijke inschatting op basis van de gevonden informatie. Vaak zijn het (conservatieve) gemiddelden van diverse bronnen. Werkelijke prijzen zijn afhankelijk van tijd, plaats, aanbieder en precieze definitie. De genoemde prijzen zijn altijd indicatief. Het gebruik is vrij, en voor eigen risico. Reken uzelf niet te snel rijk. Van een besparing is pas sprake als er ook echt door iemand minder geld betaald wordt. Bronvermelding stellen we op prijs.

We gaan door met inventariseren. Helpt u mee? We horen graag nieuwe en scherpere prijzen. Wilt u de maatschappelijke prijslijst verantwoord gebruiken en zelf de Effectencalculator inzetten? Volg dan de training tot Effectencalculator.

Meer informatie (ook voor bronnen bij deze prijzen):

<http://www.effectencalculator.nl> | info@effectencalculator.nl

Zorg & gezondheid

Huisarts (consult (<20 min.) telefonisch consult visite aan huis consult weekenddienst)	€ 10 € 5 € 14	keer
Praktijkondersteuner huisarts (POH)	€ 46	uur
Huishoudelijke hulp thuiszorg	€ 80	uur
Persoonlijke verzorging thuiszorg	€ 20	uur
Verpleegkundige ziekenhuis	€ 27	uur
Wijkverpleegkundige	€ 30	uur
Eerstelijns psycholoog	€ 50	uur
Psychiater	€ 80	uur
Paramedische zorg (fysio, ergo, dieet, etc.)	€ 95	uur
Polikliniekbezoek algemeen ziekenhuis (gemiddeld)	€ 35	sessie
Revalidatie	€ 150	bezoek
Meerprijs van intramurale zorg t.o.v. thuiszorg	€ 110	uur
2x per dag zorg in eigen huis	€ 30	dag
Verpleegdag algemeen ziekenhuis	€ 100	dag
Forensische zorg	€ 350	dag
Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging	€ 280	dag
Bezoek spoedeisende hulp	€ 275	dag
Verblijf eerste hulp ziekenhuis	€ 250	bezoek
Ambulancerit spoed besteld	€ 2.200	dag
	€ 680 € 300	keer

een initiatief van



Regio Streekliefde van Arnhem en Wijmegen

ECORYS



AABEL

Jochum Deuten
advies & onderzoek

Verwey-
Jonker
Instituut

pagina 1 van 4



MRI-scan	€ 400	keer
Intramurale (crisis)opname GGZ	€ 275	dag
Gebroken arm	€ 3.900	arm
Behandeling PAAZ	€ 5.000	behandeling
Deeltijdbehandeling 2e lijns GGZ (16 weken)	€ 8.000	keer
Kosten gemeente GGZ-cliënt met ernstig psychiatrische aandoening (EPA)	€ 17.000	patiënt/jaar
Zorg zwaar verstandelijk beperkt persoon (IQ <50)	€ 57.000	jaar
Zorg licht verstandelijk beperkt persoon (IQ 50-69)	€ 34.000	jaar
Zorg laagbegaafd persoon (IQ 70-85)	€ 28.000	jaar

Jeugd

Meerkosten speciaal basisonderwijs	€ 3.000	leerling
Meerkosten speciaal onderwijs	€ 14.000	leerling
Meerkosten rugzakleerling	€ 6.000 - € 18.000	leerling
Aanvullende kosten (vervoer, thuiszorg, extrabegeleiding)	€ 22.000	leerling
Dyslexie (diagnose behandeling)	€ 1.200 € 2.000	persoon
Leerlingenvervoer (stad platteland)	€ 2.500 € 3.000	jaar
Inzet bij multiprobleemgezin (gemiddeld / alle ondersteuning)	€ 104.000	jaar/gezin
Uithuisplaatsing kind (excl. begeleiding/vergoeding)	€ 40.000	keer
Uithuisplaatsing kind (begeleiding + vergoeding pleeggezin)	€ 35 € 13.500	dag/interventie
Begeleide Omgangsregeling (BOR) (regulier zwaar)	€ 1.900 € 2.300	traject
Een plek in een jeugdinrichting	€ 225	dag
Een residentiële opvangplaats	€ 65.000	jaar
Ontheffing uit ouderlijk gezag / voogdij (inzet Jeugdzorg)	€ 5.000 € 25.000	jaar traject
Jongerenwerker	€ 60	uur
Inzet Raad voor Kinderbescherming	€ 3.500	gezin/jaar
Inzet bureau Halt	€ 250	gezin/jaar
Inzet jeugdzorg (zonder uithuisplaatsing)	€ 7.500	interventie
Jeugdreclassering	€ 3.700	interventie
Jeugdbescherming	€ 5.400	interventie
Een pleegzorgplaats	€ 7.000	jaar
Maandelijks betaling alimentatie	€ 385	maand
Kind in GGZ (gemiddeld)	€ 3.700	jaar
Jongere in gesloten jeugdzorg	€ 55.800	jaar
Ondertoezichtstelling (OTS) <1 jaar	€ 8.900	jaar
Ondertoezichtstelling (OTS) >1 jaar	€ 7.500	jaar
Reguliere Jeugdreclassering	€ 6.600 € 10.900	jaar/interventie
Individuele Trajectbegeleiding (ITB)-Harde Kern	€ 1.300 € 7.100	mnd/interventie
Individuele Trajectbegeleiding - Criem	€ 1.700 € 4.900	mnd/interventie
Scholings- en trainingsprogramma (STP) Jeugdzorg	€ 1.700 € 1.300	maand
Gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM) advies	€ 1.500	keer
Gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM) begeleiding	€ 6.600 € 3.200	jaar/interventie
Kosten startkwalificatie voor een minderjarige	€ 4.000	jaar



Ouderen

Wonen in verzorgingshuis, met lichte zorg	€ 60 - € 90	dag
Wonen in verpleeghuis, met gemiddelde zorg	€ 150	dag
Gemiddelde kosten geneesmiddelen 65+-ers (gewoon polyfarmacie = meer dan 5)	€ 800 € 1.500	jaar
Nieuwe heup (met meerdaagse opname)	€ 22.000	keer
Rollator	€ 200	stuk
Scootmobiel	€ 5.000 - € 8.000	stuk
Personenalarmering	€ 300	jaar
Traplif (investerings- afschrijvingskosten)	€ 5.000 € 333	eenmalig jaar
Domotica (investerings- afschrijvingskosten)	€ 15.000 € 1.000	eenmalig jaar

Welzijn

Maatschappelijk werker	€ 65	uur
Pakket voedselbank	€ 3,50	pakket
Verblijf maatsch. opvang (excl. incl. zorg/begeleiding)	€ 80 € 100	dag
Gemiddeld verblijf maatschappelijke opvang	€ 12.000	jaar
Verplaatsen probleemgezin	€ 70.000	keer
Sociale activering	€ 3.750	keer
Eigen-krachtconferentie	€ 4.500	keer
Dagactiviteit (lichte zware begeleiding)	€ 35 € 50	dagdeel
Dagbesteding met verblijf (lichte zware begeleiding)	€ 10 € 30	dagdeel
Vervoer dagactiviteit	€ 10	dag

Werk & inkomen

Bijstandsuitkering 21+	€ 600 € 900	
(alleenstaand alleenstaande ouder getrouwd)	€ 1.300	maand
Kosten ziekteverzuim	€ 230 € 3.500	dag jaar
Schuldhelpverlening	€ 1.500	jaar
Budgetcoach Budgethulp Budgetbeheer	€ 94 € 72 € 54	maand
Bewindvoering (eenpersoons tweepersoonshuishouden)	€ 2500 € 4.200	traject
Bewindvoerder	€ 80	uur
Beheer van Persoonsgebonden Budget (PGB)	€ 600	keer
Curatele (eenpersoons- tweepersoonshuishouden)	€ 3500 € 5000	traject
Verklaring WSNP (Wet Schuldsanering Natuurlijke Pers.)	€ 270	keer
Beslaglegging deurwaarder	€ 250 € 420	keer
inkomen bankrekening inboedel	€ 1.150	
Inzet UWV (gemiddeld)	€ 3.000	jaar
Inzet re-integratie	€ 4.700	traject
WW-uitkering	€ 1.700	maand
Kinderopvang	€ 60	dag

Wonen

Betalingsregeling	€ 45	keer
Afsluiten elektriciteit	€ 790	keer
Beschermd wonen	€ 150	dag
Klacht bij de woningcorporatie	€ 300	keer
Mutatie van een woning	€ 1.200	keer
Huurtoeslag	€ 2.100	huish./jaar



Uitzetting uit huurwoning	€ 6.000	keer
Kosten deurwaarder ontruiming van een huis	€ 200	interventie
Kosten begeleid wonen na woninguitzetting	€ 50.000	keer
Levensloopbestendig maken woning	€ 10.000	keer
Gemiddelde huurprijs sociale sector	€ 450	maand
Gemiddelde huurprijs vrije sector	€ 850	maand
Hypotheek en leveringsakte door notaris	€ 1.100	keer
Bouwgrond	€ 390	m2
1% hogere verkoopwaarde van Nederlandse koopwoning	€ 2.500	
Verplaatsen probleemgezin	€ 70.000	keer
Schoonmaker	€ 15	uur

Veiligheid

Politie inzet	€ 45	uur
Dagvaarding	€ 80	keer
Een mishandeling	€ 5.500	delict
Een bedreiging	€ 2.700	delict
Een zedendelict	€ 2.600	delict
Een vermogensdelict (diefstal, heling, afpersing)	€ 1.400	delict
Een overtreding van de wegenverkeerswet	€ 910	delict
Een vernieling in de openbare ruimte	€ 730	delict
Een opiumdelict	€ 670	delict
Een economisch delict	€ 550	delict
Advocaat	€ 180	uur
Detentie	€ 230	dag
TBS	€ 480	dag
Inzet St. Reclassering Nederland	€ 750	jaar

Leefomgeving

Zwembad (kosten na aftrek opbrengsten)	€ 210	uur
Sporthal (kosten gemeente, gem. voor diverse sporten)	€ 55 € 2,80	uur speler
Voetbalveld	€ 80.000	jaar
Cruyff-Court (jaarlijkse kosten aanleg)	€ 9.000 € 100.000	jaar stuk
Bestrating (klinkerweg asfaltweg)	€ 40 € 45	m2
Verkeersbord	€ 150	stuk
Winkelwagentje	€ 270	stuk
Vervangen prullenbak	€ 500	stuk
Lantaarnpaal	€ 800	stuk
Speeltoestel (klein groot)	€ 750 € 5.000	stuk
Bushokje	€ 5.000	stuk

Diversen

Winst supermarkt (klein gemiddeld groot)	€ 30.000 € 250.000 € 400.000	jaar
Gemiddelde junior-professional	€ 50	uur
Gemiddelde senior-professional	€ 80	uur
Huurprijs in maatschappelijk vastgoed (MFA / Kulturhus) (commerciële partij maatschappelijke partij)	€ 140 € 80	m2