

Pilot jeugd en gezinscoaches Kop van Noord-Holland

Een financiële analyse

Freek de Meere
Ahmed Hamdi

ECORYS



*Verwey-
Jonker*
Instituut

Pilot jeugd en gezinscoaches Kop van Noord-Holland

Een financiële analyse

Freek de Meere
Ahmed Hamdi

Utrecht, September 2014

Inhoud

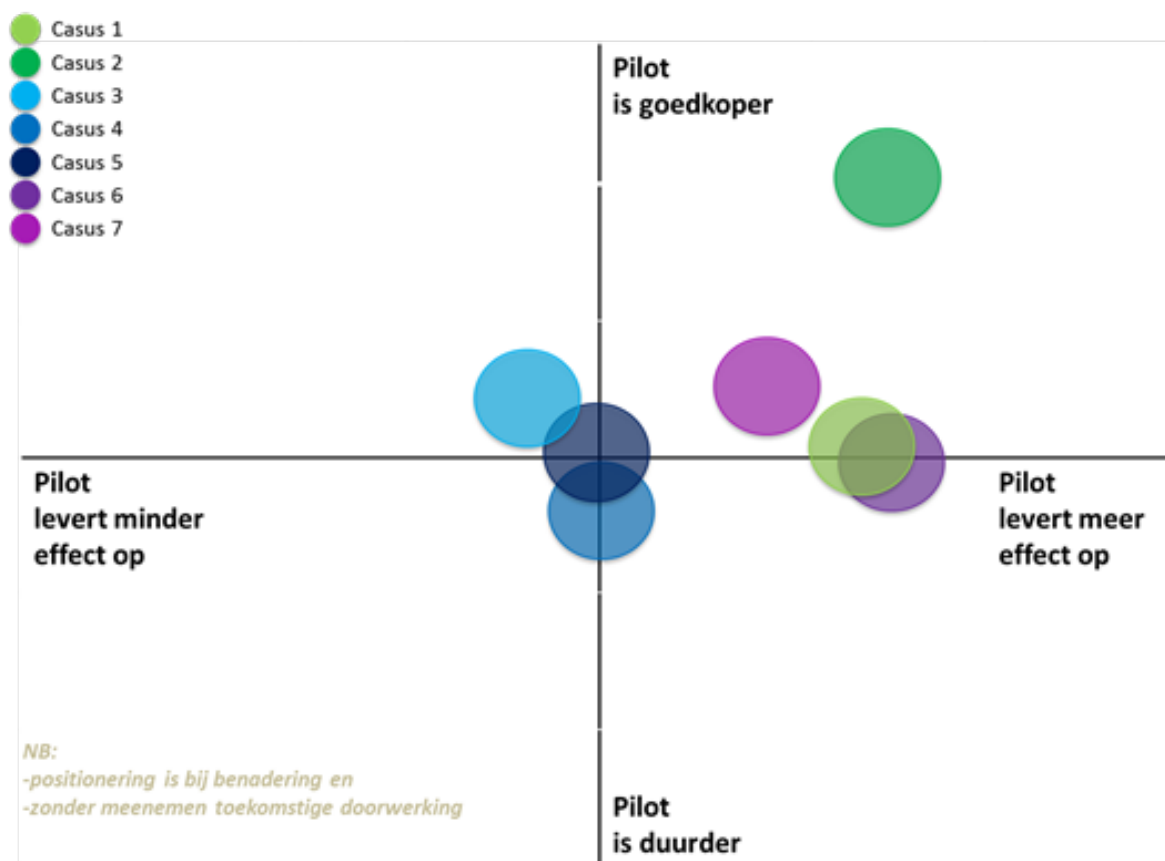
Samenvatting	3
1 Inleiding	5
1.1 Inleiding	5
1.2 De pilot Jeugd en gezinscoaches	5
1.3 Dit onderzoek	6
2 Effecten van de nieuwe werkwijze in de pilot	7
2.1 Inleiding	7
2.2 De activiteiten	7
2.3 Effecten	8
2.4 Investeerder en incasseerders	8
2.5 Aandachtspunten	9
3 De pilot in zeven cases	10
3.1 Inleiding	10
3.2 Selectie cases en aanpak	10
3.3 De nieuwe werkwijze in de Pilot	11
3.4 Kosten en effecten nieuwe werkwijze	11
3.5 Van zeven cases naar de hele populatie?	14
3.6 Conclusies	14
4 Conclusies en aanbevelingen	15
4.1 Conclusies	15
4.2 Vergelijking met andere studies	15
4.3 Optimalisatie	16
Literatuur	18
Bijlage 1: Dataverzameling	19

Samenvatting

Bureau Jeugdzorg verdwijnt vanaf 1 januari 2015 als toegangspoort tot en indicatiesteller van de jeugdzorg. Gemeenten nemen deze taak over en gaan straks binnen het sociale wijkteam samenwerken met jeugdzorginstellingen. Om ervaring op te doen met wijkgericht werken zijn de samenwerkende gemeenten in de Kop van Noord-Holland eind 2013 gestart met vier teams jeugd- en gezinscoaches. Het is de bedoeling dat het hulpaanbod doelmatiger en overzichtelijker wordt voor ouders, voor andere voorzieningen en voor de aansturing door de gemeenten.

Dit onderzoek geeft zicht op de mogelijke meerwaarde van de aanpak. We kijken daarbij op het laagste schaalniveau, individuele cases. In onderstaande figuur zijn de efficiëntie en kwalitatieve effecten voor zeven geanalyseerde cases weergegeven. Hierbij zijn de uitkomsten van de aanpak in de Pilot relatief afgezet tegen die van de verwachte aanpak zonder Pilot.

Kosten en effecten van de Pilot

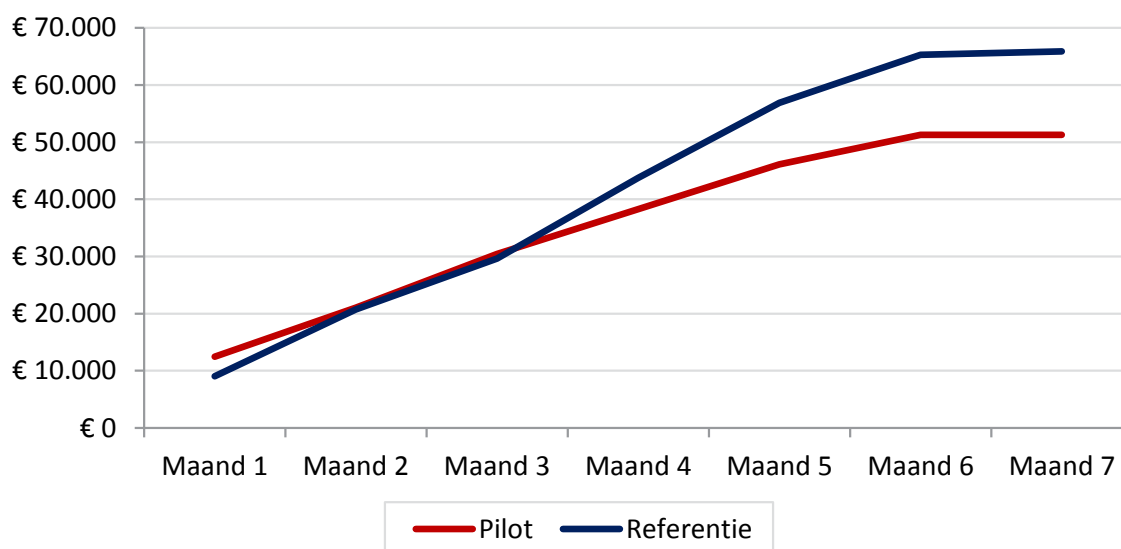


Uit de analyse blijkt dat de aanpak in de Pilot overwegend meer effect opleveren. In een enkel geval is de aanpak van de Pilot iets duurder, in drie (ongeveer) even duur, in twee gevallen iets goedkoper en in een geval een stuk goedkoper. Inhoudelijk verschilt de hulp vaak niet zo heel veel, de betere hulp doet zich voor door de snellere hulp, de laagdrempeligheid en minder 'organisatiegedoe'. Er is één case waarin daadwerkelijk veel minder hulp is geboden - maar wel sneller en goedkoper - waarbij ook de problematiek thuis niet is aangepakt, maar dat was ook niet de vraag van de cliënt. In de cases komt zowel aanwijzingen voor dat de eigen kracht en het eigen netwerk van de cliënt is ingezet, als

dat dat bewust niet is gedaan. We hebben de indruk dat dit in de referentie-aanpak niet anders geweest zou zijn. Ook komen we gevallen tegen waar ‘oude’ hulp werd afgebouwd.

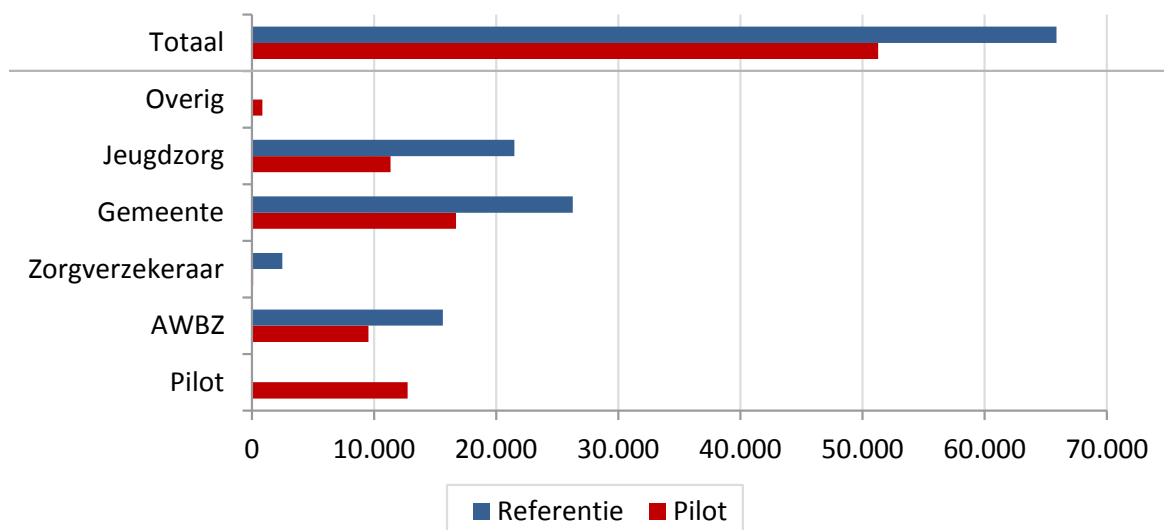
Onderstaande figuur laat zien dat in de periode dat de pilot liep het kostenniveau over het geheel van de zeven onderzochte cases over de gehele periode 22 procent lager ligt dan bij de verwachte referentie aanpak. Dat de besparing van de aanpak met buurtteams op de langere termijn oploopt ligt in lijn van de verwachting. Immers een uitgangspunt van de Pilot is om met een snelle integrale aanpak op de korte termijn te zorgen dat escalatie van problemen en hogere kosten voor professionele inzet op langere termijn worden voorkomen.

Totale kosten professionele inzet met en zonder buurtteams



Ten opzichten van de klassieke aanpak is er met de buurtteam aanpak in absolute bedragen veruit de grootste besparing bij de Jeugdzorg en gemeente.

Besparing op financieringsbronnen door de inzet van buurtteams, €



1 Inleiding

1.1 Inleiding

Bureau Jeugdzorg verdwijnt vanaf 1 januari 2015 als toegangspoort tot en indicatiesteller van de jeugdzorg. Gemeenten nemen deze taak over en gaan straks binnen het sociale wijkteam samenwerken met jeugdzorginstellingen. Om ervaring op te doen met wijkgericht werken zijn de samenwerkende gemeenten in de Kop van Noord-Holland begin 2014 gestart met vier teams jeugd- en gezinscoaches. Het is de bedoeling dat het hulpaanbod doelmatiger en overzichtelijker wordt voor ouders, voor andere voorzieningen en voor de aansturing door de gemeenten.

Dit onderzoek geeft zicht op de mogelijke meerwaarde van de aanpak. Het is daarbij noodzakelijk om op het laagste schaalniveau - individuele cases - te kijken wat er gebeurt. In de pilot krijgen we te maken met unieke gevallen en een aanpak op maat. Daarnaast gaat het er in een pilot juist om mogelijke verschillen in aanpak boven tafel te krijgen door te experimenteren. Tevens zijn de organisatorische randvoorwaarden in de pilot aan verandering onderhevig. Dit geheel betekent dat een analyse van de pilot als geheel weinig zin heeft. We bouwen de analyse dan ook op aan de hand van gedetailleerde analyses van individuele cases die in de pilot worden opgepakt.

1.2 De pilot Jeugd en gezinscoaches

Als inwoners uit de pilot gebieden aan de bel trekken bij basisvoorzieningen zoals bv. school, onderwijs, huisarts of bij bureau Jeugdzorg, gaat de hulpvraag naar deze teams. Het team kan snel zelf hulp bieden in de directe omgeving van jongeren tussen de 0 en 23 jaar en hun gezinnen of kan rechtstreeks (specialistische) zorg inschakelen. De teams moeten, in samenhang met de basisvoorzieningen, een cruciale rol vervullen bij het verhogen van de kwaliteit van de jeugdhulp, het snel bieden -of inschakelen- van de juiste hulp en vermindering van onnodig gebruik van (zware) specialistische voorzieningen. De afspraken staan verwoord in de samenwerkingsovereenkomst van oktober 2013 onder de titel "Project Jeugdhulp en sociale wijkteams in de Kop van Noord Holland".

Er wordt gestart met vier teams van vier Jeugd- en gezinscoaches in

- Julianadorp, (postcode gebied 1788)
- Schagen centrum/Tolke/Tjallewal, (postcode gebied 1741 1742)
- Middenmeer (postcode gebied 1775) en
- Texel (postcode gebied 1790 - 1796)

De Jeugd & gezinscoaches bieden volgens het projectplan

- Oplossen van vraagstukken in het gezin die van invloed zijn op de opvoeding, het bieden van ondersteuning en zorg waarbij ouders de regie hebben.
- Bieden van consultatie aan professionals op de vindplekken.
- Activeren en versterken eigen kracht van het gezin en sociale omgeving.
- Er bijhalen van zorg, brugfunctie, maken van 1 plan voor kind/gezin.
- Direct inzetten van gespecialiseerde zorg.

1.3 Dit onderzoek

Dit onderzoek beantwoordt de volgende onderzoeksvragen.

1. Wat zijn de effecten van de nieuwe werkwijze en hoe verhouden de effecten zich met gerapporteerde effecten elders in Nederland?
2. Waar zitten financiële voor- en nadelen van de werkwijze van de pilot vergeleken met de ‘oude’ werkwijze en wat is de omvang daarvan?
3. Welke verbeteringen van de aanpak zijn mogelijk als de kosten en baten worden geoptimaliseerd?

Om deze vragen te beantwoorden zijn we gestart de effecten van de aanpak in beeld te brengen met een zogenaamde effectenarena (zie www.effectenarena.nl). Daarin vergelijken we de situatie van de aanpak in de pilot met de aanpak elders in de betrokken gemeenten. We brengen op deze manier naast de activiteiten en de te verwachten effecten, ook de betrokken partijen in beeld. Een potentieel nadeel van het gebruik van de effectenarena is het feit dat het kwalitatieve inschattingen zijn. Mogelijk te positieve inschattingen zijn we op drie manieren tegengegaan:

- De betrokken personen zijn een mix van mensen die in de pilot werken en mensen die in de ‘normale’ situatie werkzaam zijn.
- De uiteindelijke effectenarena wordt gemaakt mede op basis van kennis elders in het land.
- We diepen de inzichten uit de effectenarena in het vervolg uit in cases. Het is daarom voor betrokkenen niet verstandig van tevoren teveel effecten in te schatten.

We doen in het tweede hoofdstuk verslag van de effectenarena. In het derde hoofdstuk kiezen we zeven cases om te analyseren of de ingeschatte effecten ook daadwerkelijk in de pilot worden gerealiseerd. De cases representeren de in de effectenarena geïdentificeerde werkzame principes. We berekenen de omvang van de financiële voor- en nadelen van de werkwijze van de pilot in deze cases (zie de Meere e.a. 2013).

In het vierde hoofdstuk vergelijken we de geanalyseerde cases met alle cases in de pilot. We kunnen ze niet relateren aan de te verwachten caseload in 2015 wegens het ontbreken van gegevens. We benoemen mogelijkheden om verbeteringen van de aanpak te realiseren als de kosten en baten zouden worden geoptimaliseerd.

2 *Effecten van de nieuwe werkwijze in de pilot*

2.1 *Inleiding*

In dit hoofdstuk geven we de inschattingen van de effecten van de pilot door diverse betrokkenen. Het gaat om medewerkers van de vier pilots en vertegenwoordigers van organisaties die op dit moment de hulp organiseren elders in de gemeenten. De sessies zijn gehouden met behulp van de methodiek van de Effectenarena. We kijken naar potentieel financiële voor- en nadelen van de werkwijze van de pilots zitten in vergelijking met de 'oude' werkwijze. We starten met het benoemen van de activiteiten zoals die in de werksessies zijn verwoord. Daarna volgen de benoemde effecten en de investerende en eventueel incasserende partijen. We sluiten af met een aantal aandachtspunten om het geheel in perspectief te plaatsen.

2.2 *De activiteiten*

In de twee bijeenkomsten werden de volgende activiteiten benoemd die plaatsvinden in de pilots.

Activiteiten per case

- Aanmelding via vindplaats organisaties of gezin zelf.
- Huisbezoek / Keukentafelgesprek.
- Indicerende diagnose (in samenwerking met gedragswetenschapper).
- Uitvoering van hulp.
- Eventueel doorverwijzing naar specialistische zorg.

Wijze van uitvoering

- 1 - gezin - 1 - plan.
- 1 hulpverlener per gezin.
- Snel & Laagdrempelig.
- Controleren veiligheid.
- Uitgaan van eigen kracht.
- Netwerk van de cliënt / het gezin benutten.
- Wanneer nodig doorverwijzen naar specialistische zorg.
- Zo nodig inschakelen Raad van de Kinderbescherming/ jeugdbescherming.

Ondersteunende activiteiten

- Teamoverleg / Casuïstiek bespreking.
- Evalueren met doorverwijzers / specialistische zorg.
- Opbouwen / Onderhouden netwerk in de buurt (kerk, verenigingen, wijkagent).

Randvoorwaarden

- Het team moet beschikken over een netwerk in de buurt / Verankering van het team in de buurt.
- Om snel hulp te kunnen leveren en laagdrempelig te blijven mogen er geen wachtlijsten ontstaan.
- Vertrouwen van cliënten in hulp(verlener) is basisvoorwaarden.

2.3 *Effecten*

In de werksessie werden door betrokkenen de volgende effecten benoemd die (zullen) optreden bij een optimale manier van werken in de teams.

Snelle hulp

De laagdrempelige zorg zorgt ervoor dat gezinnen met problemen snel hulp krijgen. Dit zorgt voor verhoogde efficiëntie bij de start van hulpverlening waardoor het voor kan komen dat over het hele traject gezien minder hulp / minder zware hulp nodig is.

Laagdrempelig

Voor de vindplaatsen geldt dat zij gezinnen met problemen gemakkelijk kunnen doorverwijzen naar één partij die altijd aanspreekbaar is.

Samenwerking zorgpartijen

De nieuwe manier van werken zorgt voor meer samenwerking en integraal werken en minder schotten tussen organisaties. Uiteindelijk kan dit leiden tot een efficiëntere manier van werken door:

- Minder overleg/afstemming tussen organisaties bij doorverwijzing naar specialistische hulp.
- Minder organisaties betrokken voor start van de daadwerkelijke hulp.
- Minder bureaucratie / Minder formulieren.

2.4 *Investeerder en incasseerders*

In de gesprekken zijn de volgende investerende partijen benoemd:

- Financiers pilot teams.
- Financiers gedragswetenschapper.
- Gezinnen / jongeren.
- Netwerk van het gezin.

We hebben hierboven verschillende mechanismen beschreven die kostenbesparing kunnen opleveren. Per mechanisme bekijken we welke partijen daar baat bij kunnen hebben.

Mogelijke incasseerders bij minder hulp / minder zware hulp

- Gezinnen / jongeren.
- In de toekomst de gemeente.
- Zorgverzekeraars.

De onderstaande partijen hebben er baat bij als snel en integraal hulp wordt geboden aan de cliënten / gezinnen. Een deel van het werk van deze partijen kan echter opgaan in de integrale teams.

- Gezinnen / jongeren.
- Scholen.
- Huisarts.
- MEE.
- GGD.
- CJG.
- Kerken.
- Verenigingen.
- Wijkagent .
- Maatschappelijk Werk.
- School Maatschappelijk Werk.

- Psychiatrische hulp.
- Verslavingszorg.
- Jeugdzorg.
- In de toekomst: gemeente.
- Zorgverzekeraars.

2.5 *Aandachtspunten*

Voor een analyse van de pilot moeten we in het vervolg analyseren of daadwerkelijk snelle hulp wordt geleverd. Ook moeten we nagaan of nu inderdaad één partij aanspreekbaar is. Tot slot moeten we nagaan of de nieuwe manier van werken zorgt voor meer samenwerking en integraal werken en minder schotten tussen organisaties. Al deze zaken zouden tot meer efficiënte hulpverlening moeten zorgen.

Indien we deze te verwachten effecten vergelijken met beschikbare literatuur naar sociale wijkteams komen we tot een aantal aandachtspunten die we in het vervolg ook meenemen. In hun meta-analyse naar Maatschappelijke Kosten Baten analyses komt LPBL (2014) tot de volgende vijf sleutels tot effectiviteit:

1. Adequaat systeem van signaleren.
2. Niet alles oppakken.
3. Integrale diagnose, interventies domein overstijgend inzetten.
4. Inzet eigen Kracht en eigen netwerk.
5. Voorkomen terugval.

We zien dat de pilot Jeugd en gezinscoaches Kop van Noord-Holland vooral op het derde punt inzet. Toch zit daar een aandachtspunt. De Pilot is vooral vanuit de jeugdhulpverlening opgezet en bijvoorbeeld schuldhelpverlening is niet vertegenwoordigd. De samenstelling van de teams is van groot belang voor de potentiële efficiency. Hoe integraler gewerkt wordt, des te meer potentiële besparingen.

Daarnaast is het essentieel het proces van signaleren en selecteren onder controle te hebben. Snelle hulp en laagdrempeligheid zijn weliswaar niet genoemd in het projectplan van de Pilot, maar het is wel een factor waardoor efficiënter gewerkt zou kunnen worden. De teams geven aan dat het veel energie kost vindplaatsen te benaderen en tevens dat wachtlijsten dreigen.

We hebben vooralsnog nog niet het effect benoemd van een goedkopere uitvoering door de inzet van eigen kracht en eigen netwerk van cliënten. Het is namelijk niet de verwachting van betrokkenen dat de inzet van eigen kracht en eigen netwerk van cliënten veel besparing op zal leveren. Ook voorkomen terugval is niet benoemd. In de te analyseren cases gaan we wel op zoek naar beide potentiële verschijnselen.

3 *De pilot in zeven cases*

3.1 *inleiding*

Met een zevental cases reconstrueren we in dit hoofdstuk het werk in de Pilot Jeugd en Gezinscoaches in de Kop van Noord-Holland. In de verschillende cases willen we de werkwijze boven tafel krijgen en het verschil benoemen met een ‘traditionele’ aanpak. Allereerst beschrijven we de selectie van de cases en wat we daarmee hebben gedaan. Vervolgens stellen we een enkele casus centraal om de reconstructie uit te leggen. We verwijzen naar de bijlagen voor een beschrijving van alle cases. Tot slot bespreken we op het niveau van de zeven cases tezamen de effecten en financiële kenmerken.

3.2 *Selectie cases en aanpak*

Voor de studie hebben we een zodanige variatie in de cases nodig dat we een zo compleet mogelijk beeld geven van het werk van de buurtteams. De volgende kenmerken moesten dan ook komen terugkomen in de selectie.

- Snelle hulp.
- Laagdrempeligheid.
- Minder formulieren.
- Minder partijen betrokken.
- Minder overleg/afstemming.

De aandachtspunten die aan bod moeten komen (voor zover deze via de beschrijving van cases achterhaald kan worden).

- Inzet eigen kracht en inzet eigen netwerk.
- Afbouw bestaande zorg.

Daarnaast hebben we de cases kunnen spreiden over de vier locaties (minimaal 1 en maximaal 2 per locatie) en over de zwaarte volgens de eigen administratie. De volgende categorieën werden daarin aangehouden:

- Ondersteuning contact gezin door J&G.
- 1 gezin 1 plan zonder indicatie.
- 1 gezin 1 plan met indicatie.
- 1 gezin 1 plan met indicatie en indicatie gespecialiseerde jeugdhulp.

De onderzoekers hebben op basis van de administratie deze cases gekozen. Daarbij is ook overlegd met betrokkenen. De cases zijn vervolgens uitgebreid besproken met medewerkers van de buurtteams en mensen uit het werkveld. Per casus waren vier á vijf personen betrokken. De bespreking werd verricht aan de hand van de effectencalculator (zie bijlagen).

3.3 De nieuwe werkwijze in de Pilot

De werkwijze in de Pilot en het verschil met de klassieke werkwijze illustreren we hieronder in een voorbeeld en verwijzen naar de bijlagen voor de complete zeven cases.

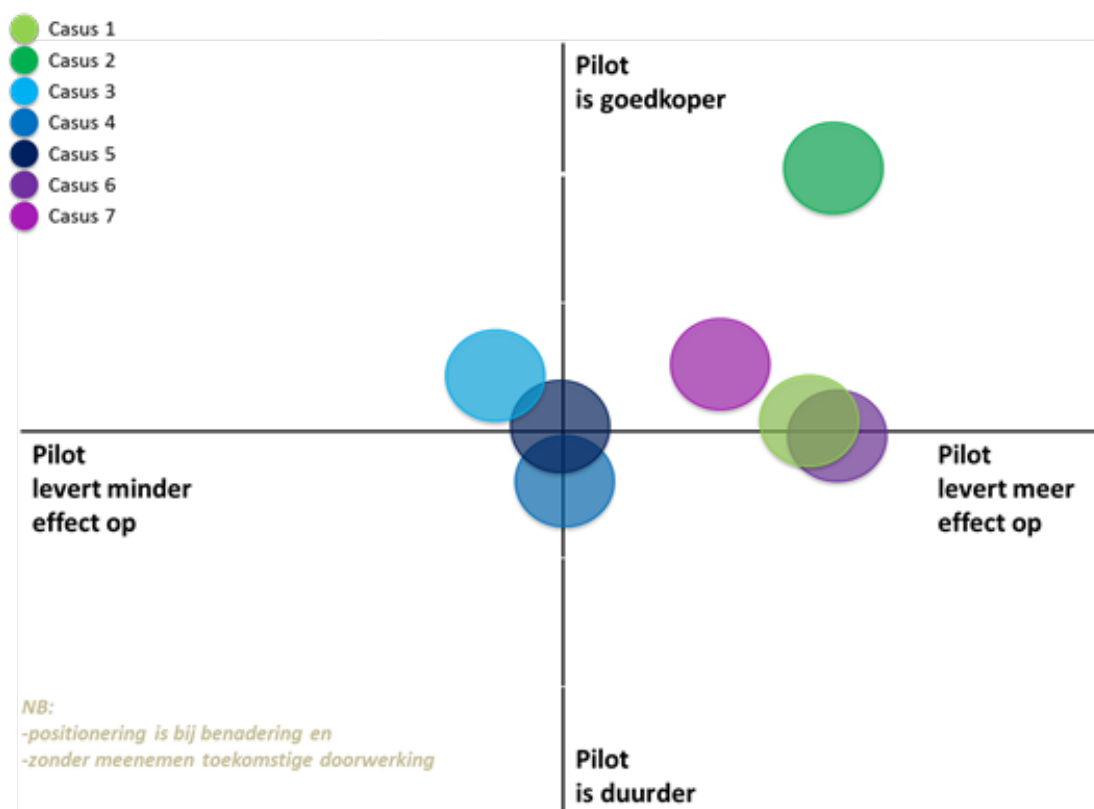
Per case hebben we nauwgezet de totale professionele inzet in de periode december 2013 tot en met mei 2014 gereconstrueerd en daarbij gekeken wat belangrijke ontwikkelingen in het leven van de cliënten zijn geweest. We hebben dus niet alleen gekeken naar de inzet van professionals. De kosten van de professionele inzet per case is vervolgens inzichtelijk gemaakt door per activiteit / interventie de kosten in beeld te brengen. De optelsom hiervan zijn de kosten van de aanpak in de Pilot.

De aanpak en kosten van de aanpak in de Pilot zijn afgezet tegen die van een referentie-situatie. Deze bestaat uit de meest waarschijnlijke traditionele aanpak, ofwel de aanpak die in het veld werd gehanteerd voor het bestaan van de Pilot. Deze klassieke aanpak is per case geconstrueerd met behulp van verschillende professionals uit het veld, zowel vanuit de buurtteams als van daarbuiten (zie de Meere e.a. 2013).

3.4 Kosten en effecten nieuwe werkwijze

In de vorige paragraaf hebben we beschreven op welke wijze per case een beeld is geschetst van de aanpak in de pilot en die van de referentiesituatie. Daarbij hebben we per case een beeld gecreëerd van zowel de efficiëntie als van de kwalitatieve effecten voor de cliënten. In onderstaande figuur zijn deze efficiëntie en kwalitatieve effecten voor al de zeven geanalyseerde cases weergegeven. Hierbij zijn de uitkomsten van de aanpak in de pilot relatief afgezet tegen die van de verwachte aanpak zonder pilot.

Figuur 1: Kosten en effecten van de Pilot



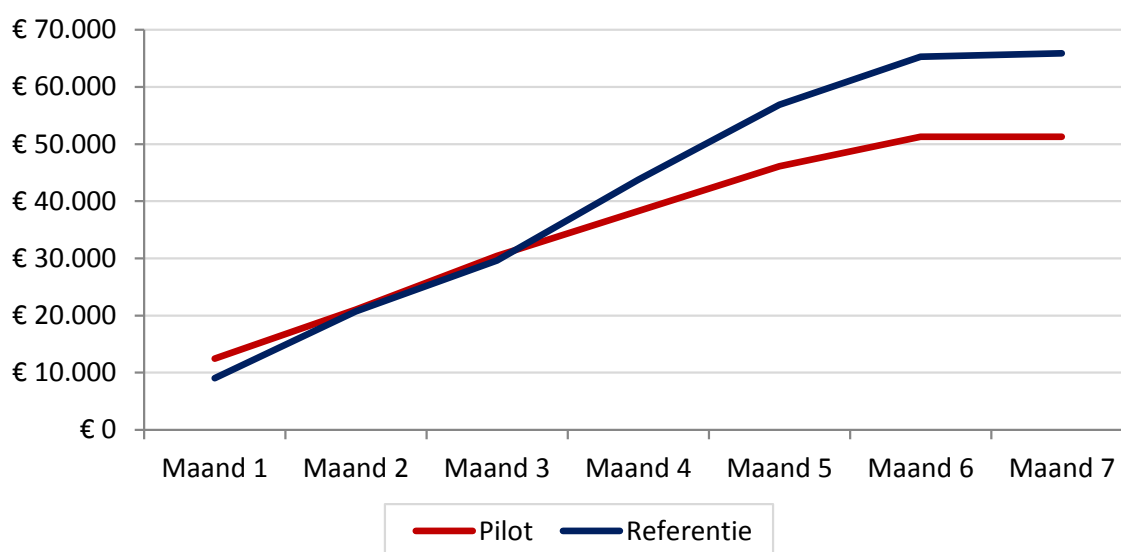
Uit de analyse blijkt dat de aanpak in de pilot overwegend meer effect opleveren. In een enkel geval is de aanpak van de pilot iets duurder, in drie (ongeveer) even duur, in twee gevallen iets goedkoper en in een enkel geval een stuk goedkoper. Inhoudelijk verschilt de hulp vaak niet zo heel veel, de betere

hulp doet zich voor door de snellere hulp, de laagdrempeligheid en minder ‘organisatiegedoe’. Er is één case waarin daadwerkelijk veel minder hulp is geboden - maar wel sneller en goedkoper - waarbij ook de problematiek thuis niet is aangepakt. Dit was dan ook niet de vraag van de cliënt. In de cases komt zowel aanwijzingen voor dat de eigen kracht en het eigen netwerk van de cliënt is ingezet als dat dat bewust niet is gedaan. De indruk is dat dit in de referentie-aanpak niet anders geweest zou zijn. Ook komen we gevallen tegen waar oude hulp werd afgebouwd, en er dus niet dubbelop werd gewerkt.

Omvang van kosten met en zonder pilot

In figuur 2 is voor de periode dat de pilot betreffende cases liepen (eind 2013 tot en met mei 2014) het kostenniveau van de twee aanpakken in de zeven cases weergegeven. De figuur laat zien dat in die periode het kostenniveau over het geheel van de zeven onderzochte cases 22 procent lager dan bij de verwachte referentie aanpak. Dat de besparing van de aanpak met buurtteams op de langere termijn oploopt ligt in lijn van de verwachting. Immers een uitgangspunt van de pilot is om met een snelle integrale aanpak op de korte termijn te zorgen dat escalatie van problemen en hogere kosten voor professionele inzet op langere termijn worden voorkomen.

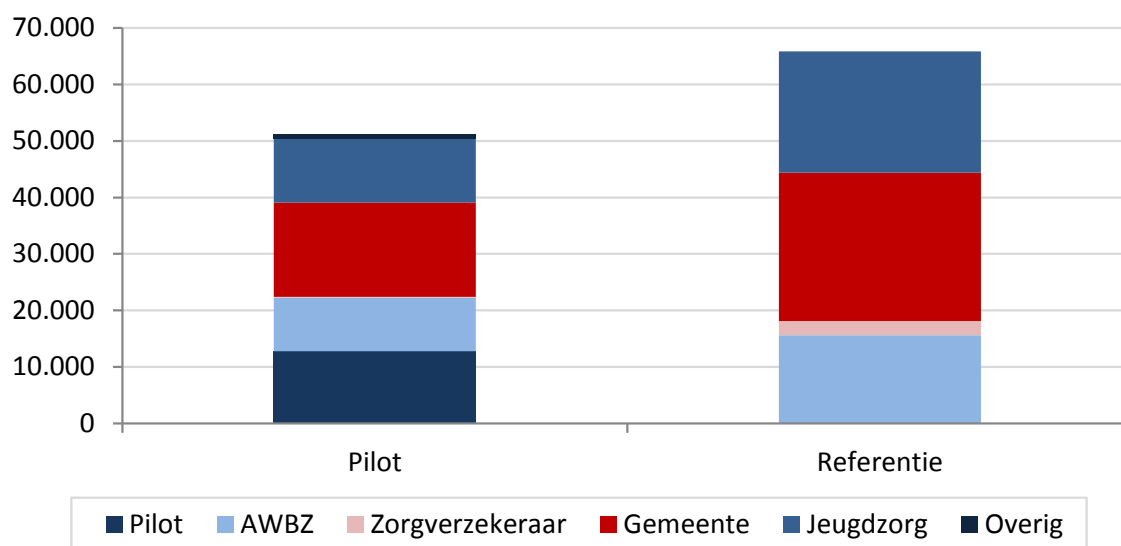
Figuur 2: Totale kosten professionele inzet met en zonder buurtteams



Financiële stromen in de 7 casussen

Met het tot stand komen en de inzet van de pilot heeft er een verschuiving van de financiële inzet plaatsgevonden. In de onderstaande figuur is de financiële inzet vanuit verschillende bronnen weergegeven voor het geheel van de zeven cases. Hierbij is weer een onderscheid gemaakt naar de situatie met en zonder de pilot. De pilot is hierbij als aparte categorie weergegeven om hiermee inzicht te bieden in de kosten van deze teams.

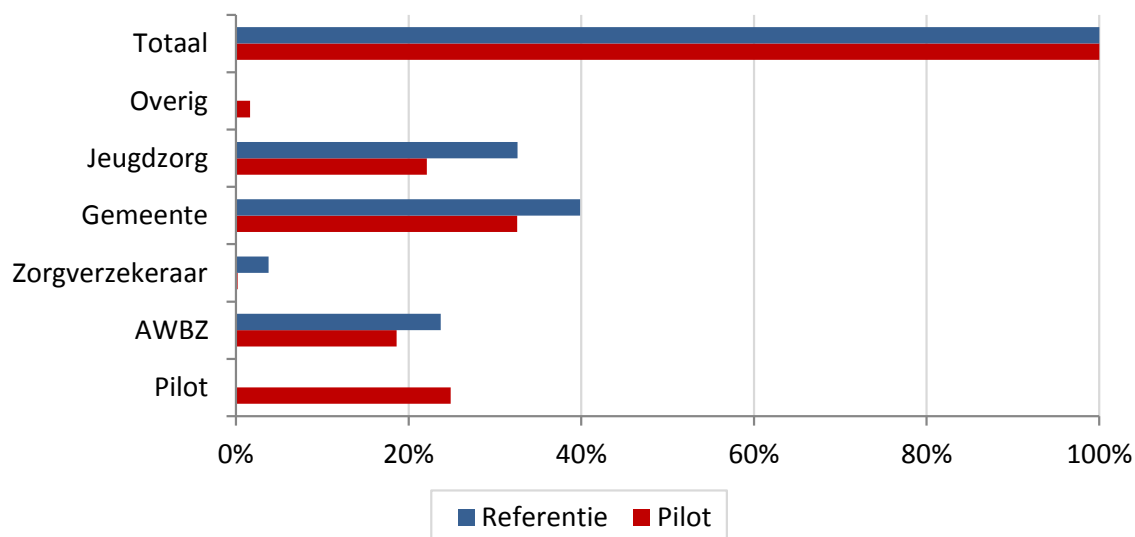
Figuur 3: Uitsplitsing van de kosten naar financieringsbron



Bij de klassieke aanpak komt de financiering van de inzet van de verschillende betrokken organisaties voor een belangrijk deel vanuit de Jeugdzorg, op enige afstand gevolgd door de AWBZ en gemeentelijke financieringsbronnen (w.o. de WMO). In de aanpak in de pilot liggen de kosten vooral bij de pilot, Jeugdzorg en Gemeente. Ten opzichten van de klassieke aanpak is er met de buurtteam aanpak in absolute bedragen veruit de grootste besparing bij de Jeugdzorg en gemeente.

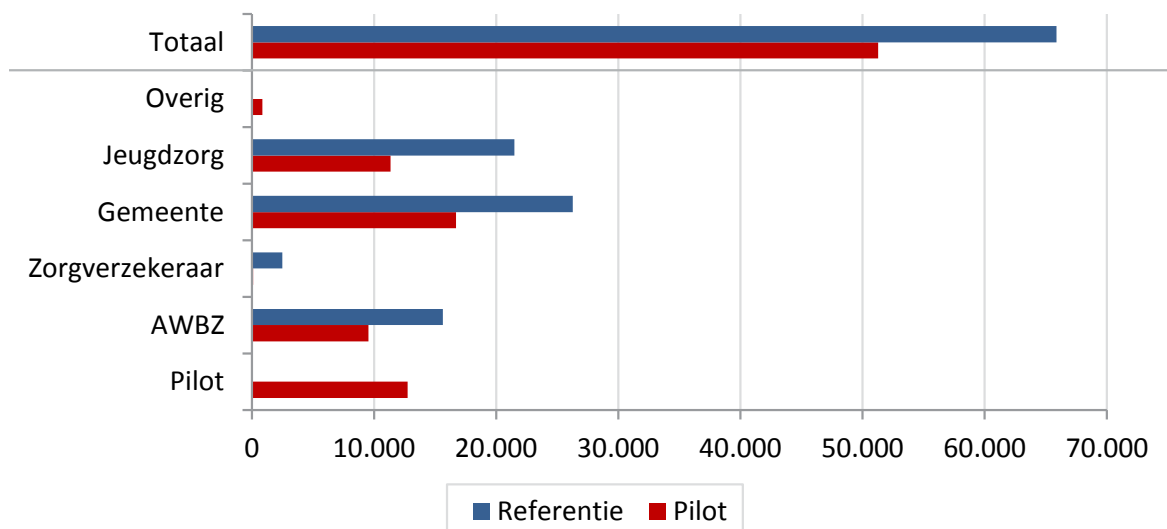
De onderstaande figuren geven een overzicht van de besparingen op de verschillende financieringsbronnen door de inzet van de Pilot. De percentages geven de besparing op de andere financieringsbronnen aan ten opzichte van de inzet in de referentiesituatie zonder Pilot.

Figuur 6: Besparing op financieringsbronnen door de inzet van buurtteams,%*



*NB: In de figuur is geen rekening gehouden met de wijze waarop de Pilot is gefinancierd.

Figuur 7: Besparing op financieringsbronnen door de inzet van buurtteams, €



3.5 *Van zeven cases naar de hele populatie?*

In de pilot is een registratie bijgehouden van de cases. In totaal zijn 175 trajecten gestart en gedeeltelijk afgerond. Over de aard van de hulp wordt apart verslag gedaan in het eindrapport over de pilot. Op deze plek zijn twee zaken daaruit van belang.

Allereerst is het niet gelukt met de zeven cases een representatie te geven van de totale caseload die in de toekomst in een gebied te verwachten is. Dit komt door de diversiteit aan gevallen. Die is zo groot is dat met 7 cases geen recht kan worden gedaan aan alle soorten cases in het postcodegebied. Daarnaast is het onduidelijk hoe de binnengekomen cases in de pilot zich precies verhouden tot de problematiek in het betreffende postcode gebied als geheel. Uiteindelijk gaat het om dat laatste. Ten tweede is er onvoldoende één precieze werkwijze uitgekristalliseerd. In voorkomende gevallen die ongeveer gelijk zijn geweest, kan anders gehandeld zijn. De principes waaruit de pilot werkte waren wel duidelijk, maar de verschillen in achtergrond - moederorganisatie, professionele achtergrond, locatie en dergelijke - zijn zo groot en de tijd zo kort, dat hier geen uniformiteit te verwachten is.

3.6 *Conclusies*

In de zeven onderzochte cases levert de aanpak met de pilot een besparing op van circa 22 procent ten opzichte van een klassieke aanpak zonder de pilot. In absolute termen betreft dit een bedrag van circa €15.000,-. Deze besparing betreft het geheel aan hulpverlening en niet alleen de gemeentelijke inzet.

Ten opzichte van de klassieke aanpak is er met de pilot aanpak in absolute bedragen veruit de grootste besparing bij de Jeugdzorg en de gemeente.

De zeven onderzochte cases laten echter vooral zien dat de aanpak in de pilot méér effect oplevert voor de geholpen jeugd en gezinnen. Inhoudelijk verschilt de geboden hulp vaak helemaal niet zo veel, het grotere effect wordt veroorzaakt door de snellere hulp, de laagdrempeligheid en minder 'organisatiegedoe'.

In de cases komt zowel aanwijzingen voor dat de eigen kracht en het eigen netwerk van de cliënt is ingezet, als dat bewust daarvan is afgezien. We hebben de indruk dat dit in de referentie-aanpak niet anders geweest zou zijn. Ook komen we gevallen tegen waar de 'oude' hulp werd afgebouwd, en er dus niet dubbelop werd gewerkt. Er was één case waarin in de pilot daadwerkelijk minder hulp is geboden doordat de cliënt geen hulpvraag had.

4 *Conclusies en aanbevelingen*

4.1 *Conclusies*

In de pilot Jeugd en gezinscoaches Kop van Noord-Holland is 2014 ervaring opgedaan met wijkgericht werken. Het gaat om vier postcodegebieden in Julianadorp, Schagen, Middenmeer en Texel. Het was de bedoeling dat het hulpaanbod doelmatiger en overzichtelijker wordt voor ouders, voor andere voorzieningen en voor de aansturing door de gemeenten. In de pilot wordt volgens het projectplan het volgende geboden:

- Oplossen van vraagstukken in het gezin die van invloed zijn op de opvoeding, het bieden van ondersteuning en zorg waarbij ouders de regie hebben.
- Bieden van consultatie aan professionals op de vindplekken.
- Activeren en versterken eigen kracht van het gezin en sociale omgeving.
- Er bijhalen van zorg, brugfunctie, maken van 1 plan voor kind/gezin.
- Direct inzetten van gespecialiseerde zorg.

Deze studie laat zien dat de gekozen aanpak in de pilot inderdaad doelmatiger is voor de geholpen jeugd en gezinnen. Inhoudelijk verschilt de geboden hulp helemaal niet zo veel met de situatie buiten de pilot. Het grotere effect op jeugd en gezinnen wordt veroorzaakt door de snellere hulp, de laagdrempeligheid en minder organisatiegedoe. Dit is precies wat door betrokkenen van tevoren was benoemd.

Het potentiële effect van een goedkopere uitvoering door de inzet van eigen kracht en eigen netwerk was niet benoemd, maar staat wel in het projectplan. In de pilot is ook wel gewerkt vanuit die principes, als dat mogelijk was. Echter, zonder de Pilot wordt ook steeds meer vanuit die principes gewerkt, zodat de pilot hierin niet veel verschil weet te maken.

In de zeven onderzochte cases levert de aanpak met de pilot een besparing op van circa 22 procent ten opzichte van een klassieke aanpak zonder de pilot. In absolute termen betreft dit een bedrag van circa €15.000,-. Deze besparing betreft het geheel aan hulpverlening en niet alleen de gemeentelijke inzet.

De partijen die baat hebben bij de besparing en betere hulp zijn allereerst de gezinnen en de jongeren. Ten opzichte van de klassieke aanpak is er met de pilot aanpak in absolute bedragen de grootste besparing bij de Jeugdzorg en de gemeente. Andere instanties en hulpverleners binnen de wijk zoals scholen en huisartsen hebben tevens baat door een eenvoudiger samenwerking. Partijen die bovenlokaal werkzaam zijn komen niet per se eenvoudiger uit en gespecialiseerde hulp kan minder doorverwijzingen krijgen.

4.2 *Vergelijking met andere studies*

We vergelijken drie bevindingen uit de literatuur met het werk en de uitkomsten in de pilot Jeugd en gezinscoaches Kop van Noord-Holland.

Voorkomen van escalatie

In vrijwel elke maatschappelijke kosten baten analyse die de afgelopen jaren naar sociale wijkteams en jeugdteams zijn gedaan, komt als grootste besparingspost naar boven het voorkomen van escalatie

van problemen in zware gevallen door vroegtijdig en integraal te helpen. Op die manier zouden grotere uitgaven in de toekomst worden bespaard. We hebben een dergelijke casus hier niet bij de hand gehad. In potentie heeft de aanpak wel dit voordeel. De ingeschatte besparingen zijn in deze analyse daarmee aan de voorzichtige kant.

Een bredere blik

In de genoemde meta-analyse naar MKBA's komt LPBL (2014) tot de volgende vijf sleutels tot effectiviteit:

- Adequaat systeem van signaleren.
- Niet alles oppakken.
- Integrale diagnose, interventies domein overstijgend inzetten.
- Inzet eigen Kracht en eigen netwerk.
- Voorkomen terugval.

We hebben gezien dat de pilot Jeugd en gezinscoaches Kop van Noord-Holland vooral op het derde punt inzet en daar ook verbeteringen kon behalen. Hoe integraler er gewerkt wordt des te meer besparingen te halen zouden zijn. In de cases zijn voorbeelden waar goed domein overstijgend is samengewerkt. Toch hebben we niet gezien dat de integrale benadering enorme besparingen heeft opgeleverd. Dit komt vooral omdat in de oude situatie ook de samenwerking met buiten goed geregeld zou zijn.

Daarnaast is het essentieel het proces van signaleren en selecteren onder controle te hebben. Snelle hulp en laagdrempeligheid blijken een factor waardoor efficiënter gewerkt kan worden, maar krijgt onvoldoende aandacht in het projectplan. De teams geven aan dat het veel energie kost vindplaatsen te benaderen en tevens dreig(d)en wachtlijsten. Als dat laatste gebeurt, verdampt de winst van de nieuwe aanpak snel. In de nieuwe aanpak moet het proces van signaleren en selecteren onder controle zijn.

Het tegengaan van terugval zijn we in de onderzochte cases niet tegengekomen. Dit komt waarschijnlijk door de korte doorlooptijd (januari -mei 2014). Er zijn wel cases in de totale caseload van 175 die zijn stopgezet en weer terug gekomen. Dit is een element in de aanpak die expliciet aandacht behoeft: het is juist goed een 'waakvlam' contact te kunnen hebben en die is met de aanwezigheid in de buurt eenvoudig te realiseren: Juist door die mogelijkheid kunnen professionals eerder een hulptraject loslaten.

Randvoorwaarden

Er zijn verschillende publicaties waarin randvoorwaarden worden benoemd voor het werk in een jeugdteam. Het is hier niet de plek alle randvoorwaarden te bespreken. We hebben in deze analyse inhoudelijk ingezoomd op de precieze hulpverlening die plaatsvindt en in hoeverre die verschilt van de situatie daarvoor. In de randvoorwaarden zijn twee belangrijke issues het vermelden waard, die niet per se voorkomen in andere publicaties, zoals de genoemde LPBL studie. Het werk verlangt een vertrouwensbasis tussen cliënt en hulpverlener. Wanneer de teammedewerkers in dienst komen van de gemeente moet gekeken worden hoe met de privacy van cliënten wordt omgegaan. Voor het vertrouwen van de cliënt is het van belang dat hulpverleners zaken als zwartwerken en verkeerd ingeschreven staan niet hoeven te melden. Daarnaast is het van belang te onderkennen dat er buurteffecten spelen bij zware ingrepen als uithuisplaatsing. Wees zeer duidelijk in de communicatie of je daar als pilot wel of niet over gaat.

4.3 Optimalisatie

Uit het voorgaande zijn verbeteringen mogelijk om het geheel te optimaliseren. De analyse geeft allereerst aan dat er potentie ligt in de aanpak om goedkoper en betere hulp te verrichten. Het verdient daarmee aanbeveling de gekozen lijn verder uit te bouwen. De werkzame bestanddelen dienen te worden gekoesterd.

Tegelijk kunnen andere werkzame mechanismen een duidelijk plaats krijgen. Het gaat dan allereerst om de inzet van eigen kracht en het eigen netwerk. Dit is niet altijd mogelijk of eenvoudig te realise-

ren. In de toekomst dient extra aandacht gegeven te worden aan de vraag of en hoe op dit punt dan echt verschil gemaakt kan worden in de problematiek waarin gezinnen verkeren. Ook dient het integrale karakter van de hulp geborgd te worden, bijvoorbeeld in de samenwerking met schuldhulpverlening en Werk en Inkomen. Dit hoeft niet per se in eenzelfde team.

Negatief werkende mechanismen dienen te worden beheerst. Uit ander onderzoek blijkt dat méér vraag door de laagdrempeligheid en méér uren hulp door een ongelimiteerd aanbod de belangrijkste bepalende factoren zijn. Er dient daarom een aanpak te komen om de signalering en vervolgens selectie op orde te krijgen.

Een andere belangrijke kostenverhogende factor is de timing van de inzet van gespecialiseerde hulpverlening. Als die onnodig wordt ingezet, wordt de buurtteam aanpak duurder, maar ook wanneer het buurtteam juist te lang wacht met die inzet. Ook hier is controle gewenst, die eruit kan bestaan dat die controle juist bij de uitvoerende hulpverleners wordt belegd.

Literatuur

Larsen, V., M. Lubbe en L. de Boer (2014) *Meta analyse MKBA's sociale (wijk)teams: Integrale aanpakken vergeleken in termen van kosten en baten*. LPBL: Amsterdam.

Meere, F. de, A. Hamdi & J. Deuten (2013) *Het is de integrale aanpak die werkt*, Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Meere, F. de, A. Hamdi & J. Deuten (2013) *Goede hulp is veel waard*, Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Bijlage 1: Dataverzameling

Centraal in de dataverzameling staan twee bijeenkomsten met ca. 25 betrokkenen:

- een bijeenkomst met de *Effectenarena* om inzicht te krijgen in de werking, de effecten en de betrokken actoren bij de Buurtteam aanpak en de ‘oude’ aanpak;
- een bijeenkomst met de *Effectencalculator* om het verschil met de oude situatie scherp te krijgen en de grondstoffen voor de financiële analyse op tafel te krijgen.

Effectenarena

De Effectenarena is een beproefd hulpmiddel om met betrokkenen scherp te krijgen in de werking en meerwaarde van een maatschappelijke interventies. In 2009 is het instrument ontwikkeld door Platform31 (voorheen: SEV). In een groep gaat men in gedurende ca. 2 uur in gesprek en legt men een verbinding tussen vier elementen:

- activiteiten: welke werkzaamheden worden uitgevoerd, met welke werkwijze?
- investeerders: welke partijen leveren de financiële en niet-financiële bijdragen die nodig zijn voor deze activiteiten?
- maatschappelijke effecten: welke verandering is er in de situatie van cliënten en hun omgeving?
- incasseerders: welke partijen hebben voordeel van die effecten?

De werking van de Pilot is ook vergeleken met een situatie waarin het buurtteam niet aanwezig zou zijn geweest.

Effectencalculator

De Effectencalculator geeft de grondstof om op casusniveau de financiële analyse op te stellen. Wederom in gespreksgroepen schetst men de casus. Dit maal wordt de casus beschreven in de tijd, vanuit twee invalshoeken:

- Wat gebeurt er in het leven van de cliënt, wat zijn beslissende momenten of momenten waarop een verschil zichtbaar wordt?
- Welke professionele ondersteuning heeft er plaatsgevonden? En welke prijskaartje is aan deze ondersteuning verbonden?

Deze beschrijving wordt opgesteld voor de situatie in de Pilot, zoals het daadwerkelijk heeft plaatsgevonden. En ook voor de situatie zonder de Pilot. Deze referentiesituatie heeft per definitie niet plaatsgevonden, maar is wel de noodzakelijke achtergrond om zicht te krijgen op de betekenis van de Pilot. Betrokkenen wordt gevraagd een zo goed mogelijke inschatting hiervan te maken.

De Effectencalculator is een relatief nieuw hulpmiddel. Het is ontwikkeld door Ecorys en Jochum Deuten Advies & onderzoek tijdens een effectanalyse voor een innovatie aanpak voor de ondersteuning van kwetsbare inwoners in de gemeente Peel en Maas in 2012. Onderdeel van het instrument is de ‘maatschappelijke prijslijst’: een overzicht van de kosten die verbonden zijn aan de inzet van maatschappelijke ondersteuning. Dit onderdeel van de Effectencalculator heeft als ambitie om het rekenen aan maatschappelijke interventies laagdrempeliger en uniformer te maken. Momenteel zijn gesprekken gaande met een landelijke organisatie om de maatschappelijke prijslijst publiek te maken en van meer prijzen te voorzien.

Analyse

De 7 cases zijn stuk voor stuk uitgewerkt in een rekenmodel. Daarbij vond een eerste toets plaats en zijn de prijskaartjes zoveel mogelijk vergelijkbaar gemaakt. Bij enkele cases gaven de betrokkenen aan

dat er in de referentiesituatie verschillende dingen kunnen gebeuren. Waar deze inschatting ver uit elkaar lag, is in de uitwerking nog een extra 'risico-referentie-situatie' opgesteld. Bij de prijskaartjes is vervolgens ook gekeken a) welke partij dit budget heeft besteed en b) uit welke financieringsstroom het afkomstig is. Door dit te beschrijven voor zowel de situatie met als zonder interventie wordt een verschuiving zichtbaar. Welke partij betaalt, als gevolg van de interventie, meer of minder? Waar twijfel bestond in uitwerking (goede prijs, juiste financiering?) is contact gezocht met financieel deskundigen van de desbetreffende organisatie.

Betrokkenen

We danken de vele betrokkenen bij de besprekingen in de effectenarena en het doornemen van de cases.

Colofon

Opdrachtgever	Gemeente Den Helder
Auteurs	Dr. F. de Meere Drs. A. Hamdi (Ecorys)
Omslag	Ontwerppartners Breda
Uitgave	Verwey-Jonker Instituut Kromme Nieuwegracht 6 3512 HG Utrecht T (030) 230 07 99 E secr@verwey-jonker.nl I www.verwey-jonker.nl

De publicatie kan gedownload en/of besteld worden via onze website:
<http://www.verwey-jonker.nl>.

ISBN 978-90-5830-585-5

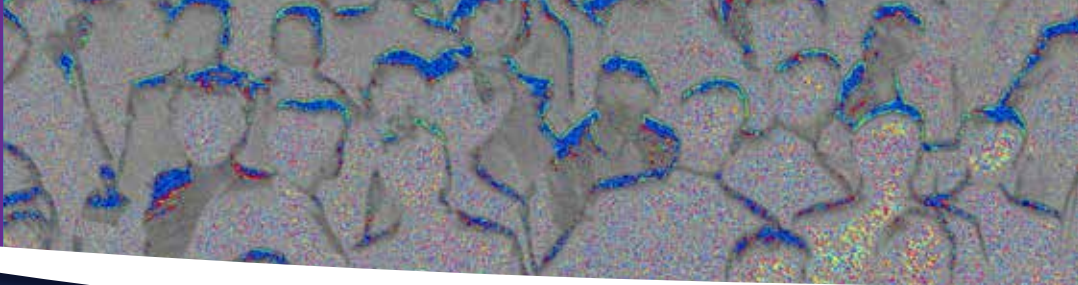
© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2012. Eerste druk.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.

Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute.

Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.



De samenwerkende gemeenten in de Kop van Noord-Holland zijn begin 2014 gestart met vier wijkteams jeugd- en gezinscoaches. Het is de bedoeling dat daarmee het hulpaanbod doelmatiger en overzichtelijker wordt voor ouders, voor andere voorzieningen en voor de aansturing door de gemeenten. Dit onderzoek geeft zicht op de mogelijke meerwaarde van de aanpak. We kijken daarbij op het laagste schaalniveau, individuele cases. De analyse geeft aan dat er potentie ligt in de aanpak om goedkoper en betere hulp te verrichten dan voorheen het geval was. Het verdient daarmee aanbeveling de gekozen lijn verder uit te bouwen.

