

Plan van aanpak Sociale innovatie

De weg naar een sterker en gelukkiger Den Helder

Maart 2016



Inhoudsopgave

1.	Samenvatting	3
2.	Inleiding	5
3.	Transformatie	6
4.	Het transformatieproces: sociaal investeren en activeren	8
4.1.	Vooraf	8
4.2.	Het proces	8
4.3.	Benaderingen	9
4.4.	Criteria	9
4.5.	De thema's	9
4.5.1.	Sociale activering en de bevordering van inkomen en werkgelegenheid	10
4.5.2.	De vermaatschappelijking van de zorg	11
4.5.3.	De invoering van lessen in geluk in het onderwijs	12
5.	De aanpak	13
5.1.	Inleiding	13
5.2.	Activiteitenoverzicht	13
6.	Projectorganisatie	15
6.1.	De organisatie	15
6.2.	Kerngroep Sociale innovatie	15
6.3.	Projectgroepen	15
6.4.	Werkgroepen	16
7.	Financiën	17
Bijlage 1	Overzicht uitvoeringsprogramma's	18
Bijlage 2	Overzicht innovatie- en transitietafels	19

1. Samenvatting Sociale innovatie

1.1. Inleiding

De gemeente Den Helder staat voor de opdracht de transformatie in het Sociaal Domein volgens een organisch proces met partners in de vertrouwde omgeving van de inwoners, gestalte te geven. In dit proces wordt toegewerkt naar een 'vitale samenleving'; een samenleving waarin de inwoners van Den Helder zo gelukkig en zelfredzaam mogelijk zijn.

Voor deze transformatieopdracht volgen we de volgende innovatiesporen:

- langs de lijn van de uitvoeringsprogramma's in het collegeprogramma;
- langs de lijn van de innovatie- en transitietafels met aanbieders en zorgverzekeraars;
- langs de lijn van productinnovatie: via marktverkenningen en inkoop;
- langs de lijn van sociale innovatie.

Dit plan van aanpak richt zich op het proces van transformatie volgens het spoor van sociale innovatie. We hanteren hierbij een integrale benadering: gericht op samenwerking en afstemming tussen afdelingen van de gemeente en tussen overheid, organisaties en inwoners.

1.2. Doelstelling

Het doel van sociale innovatie is het bevorderen van geluk en het creëren van een sterkere samenleving met zelfredzame inwoners.

1.3. De aanpak: Sociale innovatie aan de hand van thema's

We zetten sterk in op versterking van en innovaties in het maatschappelijk veld en met inwoners. Zo wordt een organisch proces doorlopen aan de hand van een drietal thema's, n.l.:

- a) **Sociale activering en de bevordering van inkomen en werkgelegenheid:** Met minder regeldrang en meer vertrouwen in mensen, mensen laten participeren in de samenleving (bijv. door betaald werk, vrijwilligerswerk of zinvolle dagbesteding), waardoor mensen meedoen in de samenleving en zo snel mogelijk weer in hun eigen levensonderhoud kunnen voorzien.
- b) **Vermaatschappelijking van de zorg:** inrichten alternatieve zorgstructuur, binnen de vertrouwde omgeving van inwoners, samen met inwoners en het culturele -, sportieve – en verenigingsleven en minder binnen de muren van zorginstellingen.
- c) **"Lessen in geluk" in het onderwijs:** beginnen bij de basis door kinderen anders te leren kijken naar wat van waarde is in hun leven, teneinde meer geluk te ervaren.

Eén en ander krijgt vorm in het opzetten en implementeren van afzonderlijke pilots. De pilots zien we als belangrijke bouwstenen in het proces van de transformatie. Belangrijk vertrekpunt is dat de stappen en doelen van de pilots vooraf niet expliciet vaststaan, maar per fase in het proces bepaald en bijgesteld worden.

In de pilots wordt geëxperimenteerd met andere manieren van werken en denken. Door middel van ontdekkend leren krijgt de transformatie van het sociaal domein steeds meer gestalte. We doen dit met maatschappelijke organisaties en inwoners in de vertrouwde omgeving van inwoners.

1.4. Planning

Vorbereidingsfase

februari 2016 t/m juni 2016

- Verzamelen en analyseren van informatie over de thema's
- Verkennen van de behoeften en mogelijkheden ten aanzien van de thema's
- Creëren gelijkheid in beeldvorming over "geluksbevordering"

Definitiefase (van de pilots)

juli 2016 t/m november 2016

- Onderzoeken en vaststellen kansrijke pilots
- Rapportage en besluitvorming gemeenteraad over start pilots

Realisatiefase

november 2016 t/m juni 2017

- Uitvoering pilots
- Monitoring en evaluatie
- Rapportage en besluitvorming gemeenteraad over voortzetting/uitbreiding pilots

1.5. Financiën

Er dient rekening gehouden te worden met een totaalbedrag van c.a. € 300.000,- voor de financiering van de activiteiten in de pilots. Voorstel is de kosten van het project Sociale innovatie te financieren uit het innovatiebudget binnen de begroting Sociaal Domein.

2. Inleiding

Het jaar 2016 is, conform het vastgestelde Transitieplan Sociaal Domein 'Naar een vitale samenleving' (2014) en het Bestuursakkoord 2015-2018 'Den Helder perspectief' (september 2015), het jaar waarin de Transformatie van start gaat: een meerjarig proces waarin stapsgewijs wordt toegewerkt naar een 'vitale samenleving'. Een samenleving waarin de inwoners van Den Helder zo gelukkig en zelfredzaam mogelijk zijn.

Voor het welslagen van de transformatie in het sociaal domein zetten we de volgende innovatiesporen uit:

- langs de lijn van de uitvoeringsprogramma's in het collegeprogramma¹;
- langs de lijn van de innovatie- en transitietafels met aanbieders en zorgverzekeraars²;
- langs de lijn van productinnovatie: via marktverkenningen en inkoop;
- langs de lijn van sociale innovatie.

Het plan van aanpak, zoals deze voor u ligt, richt zich op het proces van transformatie volgens het spoor van sociale innovatie. Uiteraard worden de acties in de verschillende sporen zorgvuldig afgestemd.

Voorop staat het bevorderen van geluk en het creëren van een sterkere samenleving met zelfredzame inwoners.

Transformeren is niet voor niets een werkwoord. Het is een organisch proces waar we met z'n allen de schouders onder zetten. We gaan aan het werk!

¹ Zie bijlage 1 voor een overzicht van de uitvoeringsprogramma's.

² Zie bijlage 2 voor een overzicht van de innovatie- en transitietafels.

3. Transformatie

In het transformatieproces gaat het om het realiseren van ander gedrag van overheid, instellingen en inwoners, andere cultuur bij instellingen en professionals, andere werkwijzen en vooral ook het anders met elkaar omgaan tussen inwoners, professionals, instellingen en de gemeente.

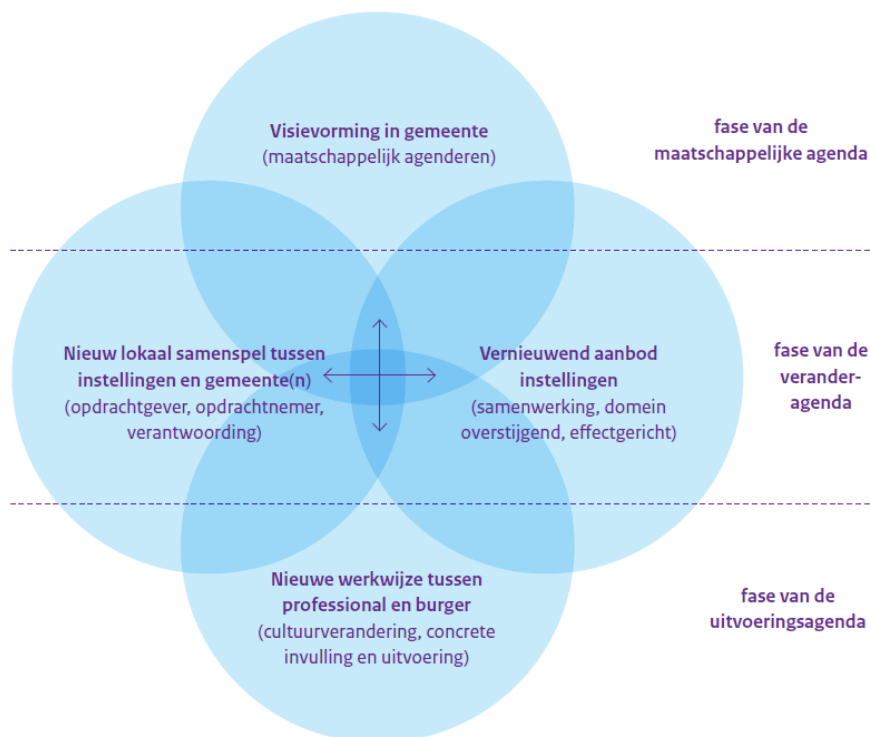
Uitgangspunt is de transformatie van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving waarin de overheid terugtreedt en ruimte geeft aan burgers om zelf te ondernemen en naar elkaar om te zien. Het gaat vooral om het meedoen (de lokale initiatieven die burgers nemen in hun eigen en vertrouwde omgeving) en het meedenken en meebeslissen van burgers. De overheid moet zich meer openstellen voor initiatieven uit de maatschappij en deze stimuleren, steunen en faciliteren. De rol van de overheid is dan veelal een regisserende rol, waarbij de overheid als verbinder, netwerker, facilitator en procesbegeleider optreedt.

De verantwoordelijkheid voor de transformatie (het gaan werken volgens de nieuwe verantwoordelijkheden en doelen), ligt vooral op lokaal niveau: bij de gemeente, de uitvoeringsinstellingen, de professionals en de inwoners. Zij zullen op basis van de nieuwe (wettelijke) afspraken invulling moeten geven aan de nieuwe werkwijze. Dat gaat niet van de een op de andere dag en vergt voorbereiding, discussie en besluitvorming. De startdatum van het transformatieproces is nog wel redelijk te duiden, maar de einddatum niet. Ook is er geen standaardindeling te maken van stadia die doorlopen zouden moeten worden. Het is veel meer een veranderingsproces wat in gang wordt gezet.

Een effectieve transformatie richt zich in ieder geval op vier lokale opgaven:

- Visievorming in de gemeente: wat willen we bereiken?
- Vormgeving van een nieuw lokaal samenspel: met welke partijen en in welke vormen?
- Het samenstellen van een nieuw aanbod: met welke aanbod?
- De implementatie van een nieuwe werkwijze: op welke manier?

De samenhang tussen deze lokale opgaven is hieronder schematisch weergegeven.



Motto

In het transformatieproces gaan we uit van het, door het college van B&W van Den Helder geformuleerde motto: *“Een mooier, sterker en gelukkiger Den Helder”*.

Alles wat we organiseren en doen moet leiden tot de volgende kernwaarden:

- De stad mooier;
- De samenleving als geheel sterker;
- Het individu in die samenleving gelukkiger;

Het Sociaal Domein richt zich op de twee laatste begrippen:

- **Sterker:** Sterke inwoners zijn zelfredzamer en zijn beter in staat de regie te nemen over hun eigen leven, met of zonder hulp van hun sociale netwerk.
- **Gelukkiger:** Gelukkige inwoners voelen zich prettiger, zijn prettiger gezelschap, leren sneller, zijn gezonder en leven langer.

Het uitgangspunt is dat de inwoners van Den Helder in principe zo gelukkig en zelfredzaam mogelijk zijn. We streven naar een ‘sterke’ samenleving, waarin mensen met een goed sociaal netwerk beter in staat zijn, zonder professionele hulp, hun problemen op te lossen. Bovendien kunnen mensen met een sterk sociaal netwerk de regie beter in eigen hand houden en beter in hun eigen bestaan voorzien. Ze zijn zelfredzamer. Zelfredzaamheid en het participeren in sociale netwerken kan vervolgens bijdragen aan het geluk van mensen.

Centrale vragen in het transformatieproces zijn dan ook:

1. Hoe worden inwoners van Den Helder sterker en gelukkiger?
2. Welke initiatieven en activiteiten dragen bij aan het sterker en gelukkiger maken van inwoners van Den Helder?

4. Het transformatieproces: sociaal investeren en activeren

4.1. Vooraf

De transformatie behelst een ingrijpende verandering van de manier van denken en doen (op het gebied van wonen, werken, welzijn en zorg) die aan de nieuwe wetgeving ten grondslag ligt. Het vraagt om een systeem- en cultuuromslag waarbij sprake is van wederzijdse afhankelijkheden en belangen van inwoners, gemeente en zorg- en welzijnsorganisaties. Inwoners worden gestimuleerd om hun eigen mogelijkheden te benutten, gebruik te maken van de mogelijkheden die hun omgeving biedt en inspanning te leveren die de maatschappij van hen kan vragen. Er wordt gestuurd op meer inzet van vrijwillige zorg voor elkaar. Het zoeken naar een goed evenwicht tussen informele en formele zorg is de uitdaging, waarbij de (ondersteunings)vraag van de inwoner het uitgangspunt vormt. Zo moet de hulp en ondersteuning beter aansluiten op de wensen en behoeften van inwoners. Ook moeten vraagstukken en de leefsituatie van inwoners meer in samenhang worden gezien. Het één en ander behelst een integrale ziens- en werkwijze, waarbij verbindingen worden gelegd tussen de verschillende taakvelden in en buiten het Sociaal Domein.

Preventie vormt hierbij hét fundament van het sociaal domein. Het investeren in een infrastructuur voor preventie moet dan ook een belangrijke plek krijgen in het transformatieproces. Goede preventie levert een bijdrage aan het voorkomen van zorg, waardoor zwaardere vormen van zorg minder nodig zijn, het voorkomt leed bij mensen en is uiteindelijk ook goedkoper omdat inwoners minder beroep hoeven te doen op de gemeente.

Op veel verschillende manieren wordt geanticipeerd op de hervormingen: aanbieders van ondersteuning sturen al steeds meer op het versterken van de eigen kracht van mensen en op hun informele netwerk, op mogelijkheden om meer met vrijwilligers te werken en meerwaarde te vinden in samenwerking met andere organisaties. In de vorm van innovatieprojecten wordt door aanbieders nauwere samenwerking op verschillende gebieden verkend en vorm gegeven.

Aanvullend op (lopende) innovatieprojecten, dient op alle mogelijke manieren en op lokaal niveau inzet te worden gepleegd de transformatie tot een succes te maken. De kunst is om (nog meer) vernieuwing en samenhang tot stand te brengen. Hoe zorgt men ervoor dat zo min mogelijk gebruik hoeft te worden gemaakt van maatwerkvoorzieningen? Hoe kan een alternatieve structuur voor zorg en sociale activering samen met inwoners en niet-traditionele partijen vorm en inhoud krijgen? Hoe kunnen nieuwe praktijken bijdragen aan het geluk en de zelfredzaamheid van mensen? De dialoog tussen gemeente, lokale partners en inwoners is hiervoor een uitstekend platform. Daar is de ruimte om innovatief te zijn.

4.2. Het proces

Om een integrale visie te kunnen ontwikkelen is het nodig dat de gemeente met de betrokken partijen in gesprek gaat om gezamenlijk te discussiëren over welke situatie voor welke doelgroep wordt gewenst (het gewenste maatschappelijk effect), hoe de huidige situatie er uitziet en hoe van de oude naar de nieuwe situatie kan worden gekomen (het programma van eisen). Hierbij gaan we uit van de denkrichting: Hoe beter het maatschappelijk veld betrokken wordt, hoe beter het maatschappelijk veld functioneert, hoe sterker de sociale banden zijn, hoe effectiever de gemeente ondersteuning kan bieden. Daarom zetten we in de transformatie sterk in op versterking van en innovaties in het maatschappelijk veld en met inwoners.

Met maatschappelijke organisaties en inwoners wordt een organisch proces doorlopen aan de hand van een drietal thema's, n.l.:

- d) Sociale activering en de bevordering van inkomen en werkgelegenheid;
 - e) Vermaatschappelijking van de zorg door inzet van het maatschappelijk middenveld;
 - f) "Lessen in geluk" in het onderwijs
- (Voor een toelichting op de thema's wordt verwezen naar paragraaf 4.5.)

In dit proces wordt ten minste (en waar nodig):

- gebruik gemaakt van en geëxperimenteerd met andere manieren van werken en denken;
- een beroep gedaan op de kracht van mensen en hun informele netwerk;
- 'grensoverschrijdend' te werk gegaan, en
- de verbinding gezocht met inwoners en het maatschappelijk middenveld in Den Helder.

Eén en ander krijgt vorm in het opzetten en implementeren van afzonderlijke pilots. Belangrijk vertrekpunt is dat de stappen en doelen vooraf niet expliciet vaststaan, maar per fase in het proces bepaald en bijgesteld worden. De pilots worden gezien als belangrijke bouwstenen in het proces van de transformatie. Ze zijn hiermee onderdeel van een totaal aan ontwikkelingen en innovatieve projecten die in het kader van de transformatie plaatsvinden.

4.3. Benaderingen

Gesteld kan worden dat het proces om te komen tot verandering van rollen, gedrag, werkwijzen en cultuur bij de gemeente, organisaties en inwoners al de transformatie behelst.

Hierbij wordt uitgegaan van de volgende benaderingen:

- Een organische benadering: gericht op het proces zonder de uitkomst te weten;
- Een maatschappelijke benadering: mobiliseren van het maatschappelijk middenveld;
- Een integrale benadering: gericht op samenwerking en afstemming tussen afdelingen van de gemeente en tussen overheid, organisaties en inwoners;
- Een pragmatische benadering: leren door doen;
- Een benadering op beweging: sociale innovatie naast productinnovatie;
- Een doelmatige benadering: gericht op het verminderen van de kosten, verhogen van de kwaliteit en het halen van (tussentijdse) doelen;
- Een resultaatgerichte benadering: gericht op beweging naar preventie;
- Een toetsbare benadering: monitoren van resultaten.

4.4. Criteria

De belangrijkste criteria voor het welslagen van de pilots zijn:

- De aanpak moet op een natuurlijke wijze aansluiten bij reeds bestaande situaties en deze versterken;
- De betrokken inwoners moeten zo veel mogelijk in hun vertrouwde omgeving blijven;
- De aanpak moet onderdeel worden van het beleid van de deelnemende partijen in de pilot en uitmonden in één van hun kerntaken. Zij moeten door de gemeente worden betrokken, gestimuleerd en gefaciliteerd om in de pilot te willen participeren en investeren. Anderzijds kan de gemeente voorwaarden stellen voor het verkrijgen van subsidies en opdrachten;
- Het gevoerde beleid draagt bij aan een verminderde inspanning (o.a. financieel) van de gemeente;
- De gemeente baseert zich bij de uitvoering niet op bestaande regeltjes, maar op een constructief faciliterend beleid waarop maatwerk geleverd kan worden door de uitvoerende partijen. De gemeente neemt daarbij binnen haar bevoegdheden de gewenste financiële en bestuurlijke maatregelen om een positieve stimulans te geven en zo nodig belemmeringen weg te nemen;
- De betrokkenen tonen bereidheid toe te werken naar het loslaten van zekerheden en afspraken die momenteel gelden;
- Het gemeentebeleid gaat uit van het bevorderen van een win-win situatie samen met de bestaande netwerken.

4.5. De thema's

Het uitgangspunt is dat de inwoners van Den Helder in principe zo gelukkig en zelfredzaam mogelijk zijn. Een belangrijk aspect voor het gemeentebeleid is de gerichtheid op sociale investering en activering. Dat kan een belangrijke bijdrage leveren aan het geluk en de mate van zelfredzaamheid van de betrokkenen.

Op de volgende pagina's zijn de thema's schematisch weergegeven. Het betreft de doelen, de invalshoeken, de uitgangspunten, voorwaarden en effecten van de afzonderlijke thema's. Hetgeen beschreven staat geeft een algemeen beeld van de thema's, is zeker niet allesomvattend en dient met de partijen in het veld en volgens een organisch proces nader uitgewerkt te worden.

4.5.1. Sociale activering en de bevordering van inkomen en werkgelegenheid

Doelen

- Met minder regeldrang en meer vertrouwen in mensen, mensen laten participeren in de samenleving (bijv. door betaald werk, vrijwilligerswerk of zinvolle dagbesteding), waardoor mensen meedoen in de samenleving en zo snel mogelijk weer in hun eigen levensonderhoud kunnen voorzien.
- Het zoeken en benutten van de eigen kracht van mensen.
- Het oplossen van problemen binnen de vertrouwde omgeving van mensen.

Invalshoeken

- Werk en inkomen:
 - Ontwikkelen of in stand houden van het arbeidspotentieel van de betrokkenen.
 - Op termijn toeleiden van betrokkenen naar de arbeidsmarkt.
 - Sociale activering als eerste stap naar betaald werk.
- Welzijn:
 - Bevorderen van participatie in de samenleving.
 - Meedoen in de samenleving.
 - Het verhelpen van een achterstandspositie.
 - Het voorkomen van een sociaal isolement.

Uitgangspunten

- Gemeente, maatschappelijke organisaties en inwoners geven gezamenlijk inhoud aan een gebiedsgerichte vorm van sociale activering.
- Buurt als vindplaats en springplank voor sociale activering
- Behoeften, ambities en mogelijkheden van buurtbewoners zijn vertrekpunt
- Formele en informele organisaties worden gestimuleerd netwerken te vormen om activering te ondersteunen.

Voorwaarden / aandachtspunten pilot

- Initiatief van onderaf ontwikkelen, door partijen in het veld laten ontstaan.
- Pilot als antwoord op de vraag vanuit buurt of wijk.
- Drempels verlagen: vereenvoudiging van regelgeving en aanbestedingsbeleid.
- Herziening van subsidiebeleid.
- Loslaten van institutioneel denken en werken.
- Rekening houden met en inspelen op verschillende belangen.
- Zo min mogelijk overheidsbemoeienis.
- Aansluiting bij bestaande netwerken en voorzieningestructuur.
- Aandacht voor (digitale) communicatie: inwoners en hun netwerk informeren over de mogelijkheden van sociale activering en de verwachtingen hieromtrent.

Effecten

- Sociale activering draagt bij aan maatschappelijke participatie, sociale cohesie en integratie van groepen.
- Sociale activering draagt bij aan een beter zelfbeeld bij deelnemers.
- Door sociale activering voelen mensen zich gelukkiger.
- Door sociale activering krijgen mensen meer grip op en regie over hun leven.
- Door sociale activering ontwikkelen mensen een positiever toekomstbeeld.
- Sociale activering leidt in een aantal gevallen tot uitstroom uit de uitkering, hetgeen een positief (financieel) effect heeft op zowel individu als maatschappij.

Voorbeeldinitiatieven

- Bevorderen van sociale activering middels het organiseren en benutten van stadslandbouw.
- Onderzoeken en toepassen van mogelijkheden van re-integratie, als vervolgstap op sociale activering, middels een vorm van buurtbeheer.
- Organiseren van activiteiten, gericht op maatschappelijke participatie en integratie van speciale doelgroepen, bijvoorbeeld statushouders.

4.5.2. De vermaatschappelijking van de zorg

Doelen

- Inrichten alternatieve zorgstructuur, binnen de vertrouwde omgeving van inwoners, samen met inwoners en het culturele -, sportieve – en verenigingsleven en minder binnen de muren van zorginstellingen.
- Mensen een eigen zinvolle plek in de samenleving laten innemen en hen daarbij waar nodig te ondersteunen .
- Mensen langer laten meedoen in de samenleving.
- Het zoeken en benutten van de eigen kracht van mensen.

Begrippen die hierbij een rol spelen zijn: extramuralisering, community care, empowerment en vraagsturing.

Invalshoeken

- Het streven van mensen, zoveel mogelijk deel uit te maken van de samenleving.
- Het streven om de zorg zoveel mogelijk in de samenleving aan te bieden. Dus zo min mogelijk binnen de muren van een instituut, maar in de eigen woonomgeving.

Uitgangspunten

- Gemeente, maatschappelijke organisaties en inwoners geven gezamenlijk inhoud en vorm aan de vermaatschappelijking van de zorg.
- Behoeften, ambities en mogelijkheden van buurtbewoners zijn vertrekpunt.
- Informele organisaties worden gestimuleerd netwerken te vormen en bepaalde zorgtaken over te nemen/te verrichten.

Voorwaarden / aandachtspunten pilot

- Initiatief van onderaf ontwikkelen; door partijen in het veld laten ontstaan.
- Pilot als antwoord op de vraag vanuit buurt of wijk.
- Kleinschalige en gebiedsgerichte manier van organiseren: aansluiten bij de levenssfeer van mensen.
- Duidelijke grenzen: inzetten op die onderdelen van zorg die door andere partijen dan professionele organisaties kunnen en mogen worden uitgevoerd, met of zonder professionele begeleiding.
- Drempels verlagen: vereenvoudiging van regelgeving, aanbestedings- en subsidiebeleid.
- Loslaten van institutioneel denken en werken.
- Aansluiting bij bestaande structuren en sociale netwerken en die versterken.
- Aandacht voor (digitale) communicatie: inwoners en hun netwerk informeren over de (andere) inrichting van zorgtaken en de verwachtingen hieromtrent.

Effecten

- De vermaatschappelijking van de zorg draagt bij aan sociale cohesie.
- Uitbreiding zorgstructuur: verbinding met andere sectoren met resultaat ondersteuningscontinuüm.
- Versterking van factoren die bijdragen aan de eigen kracht en zelfredzaamheid van inwoners en omgeving.
- Uitbreiding ontwikkelingsmogelijkheden van mensen met beperkingen.
- Versterking informele zorg; ontlasten van mantelzorgers en gerichte inzet van vrijwilligers.
- Drempelverlaging in de toegang tot de zorg.

Voorbeeldinitiatieven

- Organiseren van activiteiten die gericht zijn op het langer meedoen en integratie van mensen met dementie in een voor hen vertrouwde omgeving, ter voorkoming van eenzaamheid van mensen met dementie.
- Opzetten alternatieve zorgstructuur binnen het verenigings- en culturele leven, gericht op het meedoen en de integratie van mensen. Bijvoorbeeld door het uitvoeren van een vorm van dagbesteding door een sportvereniging, met inzet van vrijwilligers.

4.5.3. De invoering van lessen in geluk in het onderwijs

Doelen

- Leerlingen anders leren kijken naar wat van waarde is in hun leven, teneinde meer geluk te ervaren.
- Stimuleren van de eigen kracht van leerlingen.
- Kansen van leerlingen laten toenemen, nu en in de toekomst, zodat zij meedoen in de samenleving.

Aanleiding

- Najaar 2015: motie aangenomen door de gemeenteraad van Schagen om het onderwijs te stimuleren de gratis lessen in geluk in het onderwijsprogramma op te nemen.
- November 2015: In het regionaal Portefeuillehoudersoverleg is de afspraak gemaakt de methodiek "Lessen in geluk" te agenderen voor een regionaal overleg met onderwijs.
- December 2015: Een presentatie van "Lessen in geluk" aan portefeuillehouders en bestuurders van het onderwijs is aanleiding de methodiek op (een aantal) scholen in het voortgezet onderwijs en op regionaal niveau toe te passen.

Wat houdt het in?

- Invoeren en monitoren van gratis "Lessen in geluk" op het voortgezet onderwijs in Den Helder.
- Serie van zes lessen, gebaseerd op wetenschappelijke bevindingen uit de positieve psychologie.
- Lessen zijn toepasbaar op alle niveaus in het (regulier) voortgezet onderwijs.

Voorwaarden / aandachtspunten pilot

- Pilot als antwoord op de vraag vanuit het onderwijs.
- Invulling programma in afstemming met het onderwijs.
- Actieve ouderparticipatie.

Effecten

- Verbetering welbevinden van leerlingen en docenten op school.
- Verbetering van onderlinge relaties op en buiten de school.
- Bewustwording en stimulatie eigen kracht van leerlingen.
- Bevordering van de zelfredzaamheid van leerlingen.
- Vergroting sociale veiligheid.
- Het ontstaan van een positiever leerklimaat; iedereen gaat op een positieve manier met elkaar om. De focus ligt op kansen in plaats van op tekortkomingen.
- Toename van de prestaties van leerlingen.

5. De aanpak

5.1. Inleiding

Zoals eerder vermeld is het transformatieproces langs de lijn van sociale innovatie een organisch proces. Door middel van ontdekkend leren aan de hand van pilots krijgt de transformatie van het sociaal domein steeds meer gestalte. De stad Den Helder wordt hierbij gezien als lab, van waaruit de sociale innovatie (op wijk- of buurtniveau) ingezet en gevolgd wordt.

Omdat de stappen en doelen vooraf niet expliciet vaststaan, maar per fase in het proces bepaald en bijgesteld worden, wordt het onderstaande activiteitenoverzicht op hoofdlijnen beschreven. De inhoud en uitvoering van de nader te bepalen pilots, met de daarbij behorende afzonderlijke implementatieplannen, dienen immers in samenwerking met de betrokken partijen bepaald te worden.

5.2. Activiteitenoverzicht

Fase 1: Voorbereidingsfase			
Activiteit	Bijzonderheden	Wie	Planning
Gesprekken met medewerkers Sociaal Domein, R&E, Stadsbeheer en Communicatie	<ul style="list-style-type: none">• Uitwisselen van kennis en ervaringen• Verzamelen en analyseren van informatie over de thema's	<ul style="list-style-type: none">• Medewerkers Sociaal domein, R&E, Stadsbeheer, VVH en Communicatie	Februari – mei 2016
Startgesprekken met het onderwijs	<ul style="list-style-type: none">• Verkennen van de behoeften en mogelijkheden van invoering "Lessen in geluk"	<ul style="list-style-type: none">• Betrokken partijen	Mei – juni 2016
Startgesprekken met lokale, maatschappelijke organisaties en inwoners	<ul style="list-style-type: none">• Verkennen van de behoeften en mogelijkheden t.a.v. de thema's 'Sociale activering' en 'Vermaatschappelijking van de zorg'	<ul style="list-style-type: none">• Betrokken partijen	Mei – juni 2016

Fase 2: Definitiefase			
Activiteit	Bijzonderheden	Wie	Planning
Contextonderzoek	<ul style="list-style-type: none"> Inzichtelijk maken van het (maatschappelijk) veld en de stand van zaken ten opzichte van sociale activering en vermaatschappelijking van de zorg. Ophalen en in kaart brengen van signalen die door de uitvoerende teams van de gemeente ontvangen worden 	<ul style="list-style-type: none"> Betrokken partijen (intern & extern) 	Juli – augustus 2016
Onderzoeken en vaststellen kansrijke pilots	<ul style="list-style-type: none"> Vaststellen van de doelen, uitgangspunten en voorwaarden per pilot Analyseren scenario's en risico's per pilot 	<ul style="list-style-type: none"> Betrokken partijen 	September – oktober 2016
Rapporteren gemeenteraad	<ul style="list-style-type: none"> Rapporteren gemeenteraad over start van de pilots 	<ul style="list-style-type: none"> Projectleider Sociale innovatie Gemeenteraad 	November 2016

Fase 3: Realisatiefase			
Activiteit	Bijzonderheden	Wie	Planning
Ontwikkelen en implementeren pilots	<ul style="list-style-type: none"> Het invoeren van de pilots is een organisch proces: stappen en doelen worden per fase in het proces bepaald en bijgesteld 	<ul style="list-style-type: none"> Betrokken partijen 	Vanaf november 2016
Monitoring en evaluatie	<ul style="list-style-type: none"> De ervaringen en effecten in de pilot worden met elkaar gedeeld. De opgedane kennis wordt door de partijen toegepast in de vernieuwde werkwijze. Er is voldoende ruimte voor (tussentijdse) aanpassing van de vernieuwde werkwijze. 	<ul style="list-style-type: none"> Betrokken partijen 	Vanaf november 2016
Rapporteren gemeenteraad	<ul style="list-style-type: none"> Rapporteren gemeenteraad over voortzetting/uitbreiding pilots 	<ul style="list-style-type: none"> Projectleider Sociale innovatie Gemeenteraad 	Juni 2017

6. Projectorganisatie

6.1. De organisatie

Ten behoeve van het project sociale innovatie wordt de onderstaande projectorganisatie ingericht:



6.2. Regiegroep Transformatie

De regiegroep Transformatie bestaat uit een afvaardiging vanuit het college (waaronder de wethouder Sociaal domein) en een afvaardiging vanuit het management (waaronder de afdelingsmanager Sociaal domein) van de gemeente den Helder. De regiegroep heeft maandelijks overleg en wordt voorgezeten door de projectleider Sociale innovatie. De regiegroep toetst of we met de goede manier van werken bezig zijn en neemt de strategische besluiten ten aanzien van het transformatieproces.

6.3. Kerngroep Sociale innovatie

De kerngroep Sociale innovatie bestaat uit vertegenwoordigers van de afdelingen Sociaal Domein, R&E, Stadsbeheer, VVH en communicatie, aangevuld met een afvaardiging vanuit de projectgroepen van de afzonderlijke pilots. De kerngroep heeft maandelijks overleg en wordt voorgezeten door de projectleider Sociale innovatie. De besluitvorming over het proces van de afzonderlijke pilots is voorbehouden aan de kerngroep. De kerngroep wordt daarbij geadviseerd door de projectgroepen van de afzonderlijke pilots.

De projectleider houdt, namens de kerngroep, de regiegroep periodiek op de hoogte van de tussenresultaten en voortgang van het transformatieproces.

6.4. Projectgroepen

De implementatieplannen voor de afzonderlijke pilots worden ontwikkeld door de deelnemende partijen in de projectgroepen (bewoners(groepen), maatschappelijke organisaties, onderwijs e.d.). De vertegenwoordigers van deze partijen werken in de afzonderlijke projectgroepen de onderdelen van de pilot uit en hebben ieder de opdracht draagvlak voor de pilot te creëren binnen de eigen organisatie of kring.

De projectleider Sociale innovatie verzorgt namens de kerngroep Sociale innovatie de coördinatie van de projectgroepen. Zij is voorzitter van de projectgroepen en de verbindende schakel tussen de projectgroepen onderling en tussen de projectgroepen en de kerngroep Sociale innovatie. De frequentie van overleg van de afzonderlijke projectgroepen wordt tijdens de definitiefase van het project nader bepaald, in overleg met de deelnemende partijen.

6.5. Werkgroepen

De afzonderlijke werkgroepen zijn samengesteld uit vertegenwoordigers van de deelnemende partijen aan de pilot. De betreffende deelnemers zijn vooral betrokken bij de uitvoering van de werkzaamheden in de pilots. Voor de coördinatie op de uitvoering van de afzonderlijke pilots worden functionarissen vanuit de deelnemende partijen aangewezen. De betreffende functionarissen participeren op hun beurt in de betreffende projectgroep en vormen de verbindende schakel tussen planvorming en besluitvorming in de projectgroep en de uitvoering in de praktijk. De projectleider Sociale innovatie ondersteunt de werkgroepen procesmatig.

7. Financiën

De werkelijke kosten, die gemoeid zijn met de ontwikkeling en uitvoering van de pilots dienen nader bepaald te worden tijdens het opstellen van de implementatieplannen van de afzonderlijke pilots.

Op basis van een voorzichtige inschatting, dient rekening gehouden te worden met een bedrag van c.a. € 300.000,- voor de financiering van de activiteiten in de pilots. Het gaat dan bijvoorbeeld om de financiering van de volgende activiteiten/onderdelen:

- Scholing/deskundigheidsbevordering van de deelnemers;
- Incidentele subsidieverstrekingen;
- Communicatie;
- Monitoring en evaluatie;
- Organisatie van themabijeenkomsten/conferenties.

Voorstel is de kosten van het project Sociale innovatie te financieren uit het innovatiebudget binnen de begroting Sociaal Domein.

Bijlage 1 Overzicht uitvoeringsprogramma's Sociaal Domein

Het op 23 september 2015 gepresenteerde bestuursakkoord 2015 – 2018 beschrijft de ambities van de coalitie. Daarin is aangekondigd dat het college van burgemeester en wethouders dit akkoord uitwerkt in een programma. Inmiddels is het collegeprogramma vanaf december 2015 beschikbaar. Hierin staat vermeld hoe en waarmee het college de gekozen ambities en beleidsdoelstellingen wil realiseren. Tevens is het programma het raamwerk waarbinnen het college samen met de gemeentelijke organisatie en partners, haar werk oppakt. Het tijdpad is indicatief.

In de uitvoeringsprogramma's Sociaal Domein is de focus op integraliteit. De Helderse situatie dient zich hierbij te richten op de volgende integrale werkterreinen:

- Samenhang Wonen - Zorg
- Samenhang Economie - Onderwijs- Jeugd – Arbeidsmarkt
- Samenhang Leefbaarheid – Veiligheid – Gezondheid
- Samenhang maatschappelijke en arbeidsmatige participatie
- Rol en functie van en relatie met het wijkteam (integrale intake)
- 3D-integraliteit (continua)
- Integraal armoedebeleid
- Integrale Cliëntenparticipatie

De integrale thema's vormen de basis voor de wijze waarop preventie en integraliteit invulling geven aan de transformatie.

Bijlage 2 Overzicht innovatie- en transitietafels

De innovatie en transformatie in het sociaal domein richt zich in 2016 op het ontwikkelen van pilots en projecten in samenwerking met onze partners (contract-, subsidie- en ketenpartners) en wordt regionaal / bovenregionaal opgepakt.

Hierbij geldt:

- dat elk project / elke pilot zijn eigen dynamiek, en hieruit voortvloeiend zijn eigen tijdspad, heeft;
- dat de resultaten van de projecten / pilots leiden tot verbeteringen in de werkprocessen en/of hulpverlening;
- dat de bestaande structuur van het regionaal overleg in de Kop van Noord-Holland wordt benut;
- dat voor het bovenregionaal overleg een structuur wordt ingericht met de regio's Alkmaar en West-Friesland.

De thema's zijn:

- 1. De verschuiving van formele naar informele hulp (Jeugdhulp & Wmo)**
Optimaliseren en vergroten van de mogelijkheden tot het, op verantwoorde wijze, inzetten van het informele netwerk bij de ondersteuning van de inwoner met een hulpvraag. In het project worden de mogelijkheden van informele hulp geïmplementeerd in het werkproces van de professionals. Dit thema zal worden uitgevoerd in de gemeenten Den Helder, Schagen en Texel.
- 2. Op- en afschalen /van dwang naar drang (Jeugdhulp)**
Optimaliseren van het proces van opschalen naar het gedwongen kader en afschalen naar vrijwillige hulpverlening. Het werkproces tussen de sociale wijkteams en de gecertificeerde instellingen moet een vloeiende lijn zijn, zodat zorg en veiligheid gewaarborgd blijft als er sprake is van op- of afschaling. Dit thema zal worden uitgevoerd door de gecertificeerde instellingen en de sociale wijkteams in Den Helder, Schagen en Texel.
- 3. Integrale aanpak (Jeugdhulp)**
Bieden van integrale hulp aan kinderen en gezinnen met meervoudige, complexe problematiek. Per gemeente is een structuur nodig die het mogelijk maakt om integraal samen te werken bij meervoudig complexe problematiek. Het sociaal wijkteam heeft de regie. De integrale samenwerking wordt vormgegeven door de wijkteams, contractpartners en professionals in de pedagogische omgeving. Dit thema zal worden uitgevoerd in de gemeenten Den Helder, Schagen en Texel.
- 4. Jeugdhulp, onderwijs & arbeidstoeleiding (Integraal jeugd)**
Alle jongeren moeten in beeld zijn bij onderwijs, zorg, gemeente en /of bedrijfsleven. Zij moeten op een plek zitten die aansluit bij hun ontwikkeling, mogelijkheden & competenties. Dit thema zal met de vier gemeenten in de Kop van NH nader worden uitgewerkt, aansluitend bij de initiatieven en activiteiten die op dit terrein al worden uitgevoerd.
- 5. Bovenregionale samenwerking specialistische jeugdhulp**
(o.a. Crisisdienst & Residentiële hulp)
Specialistische vormen van jeugdhulp moeten ook in de toekomst beschikbaar, bereikbaar en betaalbaar blijven. Deze opgave wordt door de bestuurders in NHN in bovenregionaal verband opgepakt in samenwerking met de bestuurders instellingen die specialistische jeugdhulp bieden.
- 6. Beschermd wonen (Wmo)**
De overleggen in het kader van de innovatietafel Beschermd Wonen worden door gemeente en zorgaanbieders gebruikt voor een nadere kennismaking en informatie-uitwisseling. Daarnaast worden een aantal knelpunten en verbeterpunten geïnventariseerd.
Thema's die tot dusverre zijn benoemd/besproken zijn: regiobinding versus landelijke toegankelijkheid, bieden passende dagbesteding, bevorderen doorstroom en uitstroom naar regulier wonen, omgang met 'zwaardere' cliënten en verslavingsproblematiek en hoe vormgeven van een inclusieve samenleving.

7. Wonen en zorg (Wmo)

Inventarisatie woningbestand op wijkniveau in relatie tot zo lang mogelijk zelfstandig wonen.

Het traject 'Gelukkig in de wijk' verloopt op 3 niveaus:

1. De woning (veilig, toegankelijk, aanpasbaar)
2. Woonomgeving (eisen aan leefomgeving, ontmoeting)
3. Dienstverlening (algemene en maatwerkvoorzieningen)

8. Innovatieproducten (Wmo)

Binnen dit thema worden nieuwe arrangementen thuisondersteuning ontwikkeld.

9. Verbinding Wmo en participatie (Wmo)

Dit thema betreft de innovatie in mogelijkheden voor dagbesteding en koppelingen met doelgroepen Participatiewet. Schotten worden opgeheven, de cliënt krijgt optimale keuzevrijheid, zodat het maximaal haalbare doel van stijging op de arbeidsladder gehaald wordt.

Naast de innovatie- en transitietafels is er een regionale projectgroep inkoop en een Regietafel met de zorgverzekeraar en het zorgkantoor, gericht op afstemming van gemeentelijke taken en taken van de zorgverzekeraar (Jeugdhulp & Wmo).