

Programma

Veilig, Gezond & Vitaal

Sociaal domein in de Kop van Noord-Holland 2024- 2029



Inhoud

1.	Inleiding	3
2.	Maatschappelijke impact (meten is weten)	4
3.	De programma-/projectorganisatie	6
4.	Meerjarenplanning	8
5.	Middelen	9
6.	Randvoorwaarden en risico's	10
7.	Programma ambitie 5; Veilig, gezond en vitaal	11

Door te klikken op de hoofdstuktitel gaat u direct naar het gewenste hoofdstuk/programma.

1. Inleiding

De komende jaren staat het Sociaal Domein voor een aantal grote uitdagingen die om een integrale en gezamenlijke aanpak vragen. Om deze uitdagingen effectief het hoofd te bieden, is kennis, expertise en capaciteit van diverse partners binnen en buiten het Sociaal Domein noodzakelijk. Geen enkele partij of gemeente kan deze opgave alleen realiseren.

In de Regiovisie Sociaal Domein Kop van Noord-Holland 2024-2029 zijn de uitdagingen omgezet naar acht ambities. Deze ambities zijn in samenwerking met een brede vertegenwoordiging van maatschappelijke partners opgesteld en kunnen daardoor rekenen op breed draagvlak binnen de regio.

De Regiovisie is gelaagd opgebouwd: allereerst wordt ingezet op het versterken van een solide basis voor alle inwoners (ambities één en twee). Wanneer deze basis onder druk komt te staan, ligt de focus op het ondersteunen van inwoners bij het zelf, en/of samen met personen uit de directe omgeving, vinden van oplossingen (ambities drie en vier). We zijn hierbij gericht op het creëren en behouden van een veilige en gezonde leefomgeving in alle levensfasen (ambitie vijf), die altijd van goede kwaliteit is (ambitie zes). Tot slot wordt gezorgd voor de juiste randvoorwaarden om deze ambities mogelijk te maken (ambities zeven en acht).

Van september 2024 tot april 2025 zijn door de Sociaal Domein partners, onder regie van de regiogemeenten de eerste zes ambities vertaald in programma's. In de programma's zijn doelstellingen geformuleerd, concrete projecten benoemt en weggezet in een planning. Hierbij is aansluiting gezocht en gelegd met bestaande initiatieven en projecten in de regio (onder andere IZA-transformatieplannen en de hervormingsagenda Jeugd).

Beperkt beschikbare ambtelijke capaciteit heeft ertoe geleid dat er voor de ambities zeven en acht nog geen programma's zijn opgesteld. Verwacht wordt dat deze in het najaar van 2025 beschikbaar komen. Wel is er voor de randvoorwaarde 'Toegang en lokale teams' een programma opgesteld.

De zeven programma's vormen tezamen het Programmaplan Regiovisie Sociaal Domein 2024-2029. De projecten die in de programma's zijn opgenomen worden de komende jaren op regionaal niveau in de Kop van Noord-Holland uitgevoerd.

In dit document worden in de hoofdstukken 2 tot en met 6 ingegaan op respectievelijk

- Het zichtbaar maken van de impact van de programma's
- De programma-/projectorganisatie
- De meerjarenplanning
- De middelen
- De randvoorwaarden en risico's

In de hoofdstukken 7 tot en met 14 wordt per hoofdstuk een programma toegelicht. Allereerst wordt de ambitie nader geduid. Daarna wordt de situatie voorafgaand aan de start van het programma geschetst om weer daarna in te zoomen op het daadwerkelijke programma met de projecten die daar onderdeel van uit gaan maken.

De hoofdstukken worden afgesloten met een 'praatplaat' waarop in één overzicht de ambitie, de thema's, de doelstellingen en de projecten zichtbaar worden en een FAQ waarin te lezen valt welk probleem met deze projecten oplossen, op welke doelgroep het project zich richt, waarom we dit regionaal oppakken en welke rol de gemeenten bij dit project spelen.

2. Maatschappelijke impact (meten is weten)

Iedere dag spannen talloze mensen die actief zijn in het Sociaal Domein van de Kop van Noord-Holland zich in voor het welbevinden van anderen. Soms gericht op het verschaffen van informatie die ertoe bijdraagt dat mensen zich optimaal kunnen ontwikkelen, soms gaat het om intensieve ondersteuning en zorg.

We willen dat inwoners de best mogelijk preventie, ondersteuning en zorg krijgen. Tegelijkertijd zijn tijd, geld en mensen niet onbeperkt beschikbaar. Daarom stellen we onszelf de vragen: “Doen we het goed?” En “Doen we het goede?” Om op deze vragen antwoord te kunnen geven gaan we op twee manieren ‘meten’:

1. Doelmatigheid: cijfers en prestaties

Bij doelmatigheid kijken we naar de cijfermatige meetbaarheid. We maken daarbij niet alleen gebruik van data uit systemen van de gemeenten zelf, maar ook bijvoorbeeld van het CBS. Het gaat bij de doelmatigheid onder andere over middelen en geleverde diensten.

We gaan in partnerschap prestatie indicatoren opstellen. Vervolgens gaan we data verzamelen die iets zeggen of we een gesteld doel behaald hebben of niet. Op basis van de verzamelde data kunnen we kiezen of we op eenzelfde weg verder willen gaan of dat we onze aanpak aanpassen. Als het gaat om het realiseren van de ambities van de Regiovisie Sociaal Domein, zullen we gebruik maken van data die op regio/gemeente niveau beschikbaar zijn. Als de data uit deze bronnen niet specifiek genoeg zijn, zullen we data op programma/project/pilot niveau verzamelen. Of en hoe dat gebeurt, leggen we vast in de projectplannen.

2. Social Impact: ervaren inwoners een verandering?

Daar waar het bij doelmatigheid gaat over cijfers, gaat het bij social impact om verhalen van Inwoners, over het al dan niet ervaren van een verandering. Merken zij verschil? Voelen zij zich beter geholpen of ondersteund?

Of de verandering die zij ervaren één op één de verdienste is van een project valt vaak niet te zeggen. Vele variabelen spelen hierbij een rol. Ook variabelen die niets met een project te maken hebben.

Bij het meten van de impact gaat het niet alleen om de verhalen van de inwoners en de veranderingen die zij ervaren, maar ook om het ophalen van de verhalen bij vrijwilligers en professionals.

De data die we gaan verzamelen bij inwoners, vrijwilligers en professionals gebruiken we vervolgens om onze plannen te verbeteren. Zo geven we samen vorm aan de leercyclus.

Bij het meten van de social impact werken de regiegemeenten nauw samen met onderzoekers en studenten van de opleiding Social Work van Hogeschool Inholland.

Bij het zichtbaar maken van de de social impact doen we drie dingen:

I. *Inwonersenquête:*

Om de impact van de Regiovisie Sociaal Domein Kop van Noord-Holland zichtbaar te maken hebben we per ambitie en de daaronder vallende thema's, doelstellingen geformuleerd. Vervolgens hebben we een lijst met vragen opgesteld. Deze vragen aan inwoners geven ons een beeld of onze inwoners een verandering hebben ervaren rond deze thema's. Jaarlijks zullen we de vragenlijst bij 1000 inwoners van de Kop van Noord-Holland afnemen.

II. *Focusgroepen met professionals en vrijwilligers:*

We verzamelen ervaringen van professionals en vrijwilligers over de effectiviteit van de programma's. Dit doen we eens per jaar in iedere gemeente van de regio.

III. *De Impact Tool Sociaal Domein en de impactbijeenkomsten*

De inwonersenquête en de focusgroepen vormen samen de 'Impact Tool Sociaal Domein KvNH'. Tijdens de, per programma, te organiseren impactbijeenkomst, worden de verzamelde data geïnterpreteerd: Wat betekenen de cijfers? Welke ontwikkelingen zien we? Wat werkt en wat kan beter?

Deelnemers aan de Impactbijeenkomsten zijn de Sociaal Domein partners en onderzoekers van Hogeschool Inholland, die na afloop een rapportage met bevindingen en aanbevelingen opstellen.

De leercyclus

De eerste meting zal plaats vinden in het najaar van 2025 en dient als nulmeting. Daarna herhalen we de cyclus jaarlijks. Deze werkwijze zorgt ervoor dat we continu leren, verbeteren en de impact van de programma's vergroten.

Activiteit	Wanneer	Uitvoering
Afnemen vragenlijst (>1000 inwoners)	Q3	Studenten, onderzoekers, professionals/vrijwilligers
Focusgroepen met professionals	Begin Q4	Onderzoekers Inholland
Data-analyse	Eind Q4	Onderzoekers Inholland
Impact leerbijeenkomst	Begin Q1	Sociaal Domein partners, onderzoekers
Rapportage impact en geleerde lessen	Begin Q1	Onderzoekers Inholland

3. De programma-/projectorganisatie

Het Programmaplan van de Regiovisie bevat negen programma's. Ieder programma bevat meerdere projecten. De samenhang tussen alle programma's en de projecten is groot en dus is een heldere programma-/projectstructuur nodig.

De kracht van de Regiovisie zit niet alleen in de inhoud van de programma's, maar ook in de wijze waarop de Regiovisie en deze inhoudelijke plannen tot stand zijn gekomen. De Regiovisie, de ambities en de programma's fungeren als vliegwiel voor het partnerschap dat we met elkaar vormgeven.

Bij dit partnerschap pakken we de uitdagingen vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid op. Binnen het partnerschap onderscheiden we verschillende rollen. De structuur van de programma-/projectorganisatie biedt duidelijkheid over de verschillende rollen, het eigenaarschap, de afstemming, besluitvorming en communicatie. We borgen hiermee de samenwerking, versnellen de uitvoering en vergroten de impact voor inwoners.

Binnen de projectorganisatie gelden een aantal belangrijke uitgangspunten:

- We ervaren een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het realiseren van de ambities van de Regiovisie;
- De projectorganisatie sluit zoveel mogelijk aan bij bestaande overlegstructuren;
- Taken en verantwoordelijkheden zijn helder belegd en er is sprake van effectieve en efficiënte besluitvorming;
- Voortgang, keuzes en resultaten worden periodiek en transparant gedeeld met alle betrokkenen (alle Sociaal Domein partners en gemeenten);
- We zijn alert op nieuwe ontwikkelingen in de regio en daarbuiten en spelen daar waar mogelijk op in;
- De projectorganisatie is ondersteunend en faciliterend aan de programma's.

Structuur

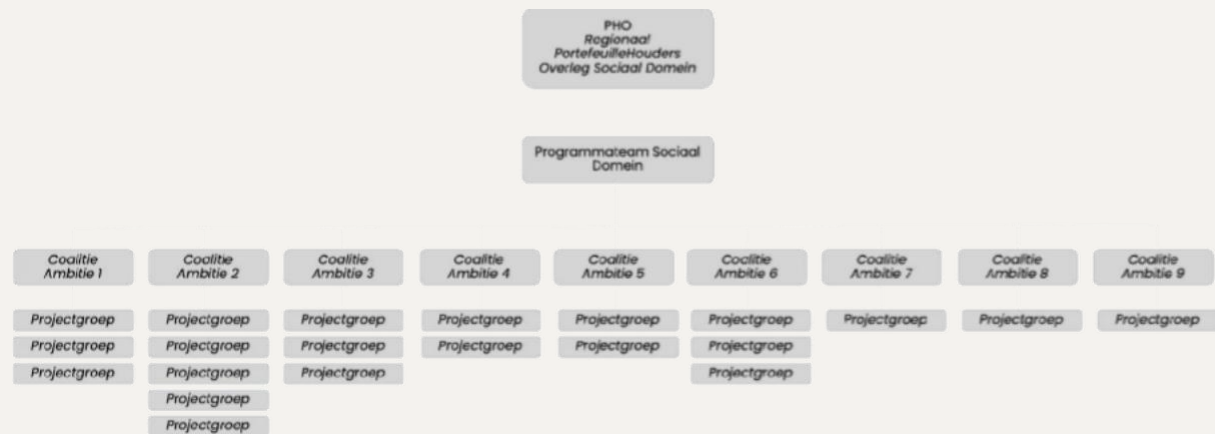
De uitvoering van de programma's is georganiseerd binnen de structuur van de Regiovisie. De ambities uit de Regiovisie zijn verdeeld over de wethouders die deel uitmaken van het regionaal portefeuillehouders overleg Sociaal Domein. Iedere wethouder is daarmee de 'eigenaar' van tenminste één ambitie. Voor iedere ambitie is één programma opgesteld. Aan ieder programma is een programmamanager gekoppeld. De programmamanagers vormen samen met de opgave manager 'het Programmateam Sociaal Domein'. Deze samenwerking tussen de opgavemanager en de programmamanagers in het Programmateam Sociaal Domein is een regionale samenwerking binnen de KOP4.

Voor iedere ambitie (programma) is een coalitie gevormd. Iedere coalitie bestaat uit verschillende personen die werkzaam zijn bij de gemeenten en/of maatschappelijke organisaties met kennis, kunde en ervaring rondom één specifieke ambitie. De programmamanager is de voorzitter van de coalitie. De coalitie treedt op als klankbordgroep voor de projectgroepen.

Per ambitie is een aantal projecten benoemd. Op dit moment voorzien we dat we aan de slag willen met achttien projecten (niet allemaal tegelijk, zie planning). Per project verschilt het wat er nodig is voor de uitvoering. Voor projecten met meerdere organisaties is het denkbaar dat er voor de uitvoering een projectgroep wordt gevormd, maar mogelijk is dit niet voor elk project nodig. Naar verwachting vraagt de uitvoering van ambitie 1, 2, 3 en 6 om meerdere verschillende projectgroepen (meer dan twee). De projectgroep stelt per project een concreet projectplan op met acties, resultaten en een begroting, alvorens aan de slag gaan met de uitvoering.

De programmamanager houdt het integrale toezicht op de projecten die er in het kader van haar programma worden uitgevoerd. De samenstelling van de projectgroepen verschilt per project. Soms zal een projectgroep alleen uit ambtenaren bestaan en soms wordt een projectgroep gevormd door vrijwilligers en professionals van verschillende Sociaal Domein partners. Ook wordt per project beoordeeld of aanvullende inzet nodig is (bijvoorbeeld in de vorm van een projectleider of aanvullende expertise).

Onderstaande figuur is een visuele weergave van de verwachte structuur en project-groepen per ambitie.



Eens per jaar zal een brede bijeenkomst worden georganiseerd voor alle betrokkenen (vrijwilligers, professionals en bestuurders). Deze bijeenkomst wordt georganiseerd met als doel:

- Betrokkenen met elkaar in verbinding te brengen;
- De voortgang te delen, signalen op te halen en successen te vieren;
- De gezamenlijke uitvoeringskracht te versterken;
- Uitkomsten van impactbijeenkomsten te delen (zie hoofdstuk 5).

Begin 2026 wordt geëvalueerd of de projectorganisatie passend is of dat aanpassingen gewenst zijn.

4. Meerjarenplanning

De uitvoering van de negen programma's binnen de Regiovisie Sociaal Domein vormen een omvangrijke en complexe opgave. Niet alle projecten kunnen tegelijk starten. Daarom is er een samenhangende meerjarenplanning opgesteld, waarbij rekening is gehouden met onderlinge afhankelijkheden, beschikbare capaciteit en middelen en de uitvoerbaarheid per stap.

Per programma is een realistische volgorde van starten vastgesteld, afgestemd op de bredere regionale planning. Daarbij is bewust gekozen voor een gefaseerde aanpak die ruimte laat voor leren, bijsturen en het benutten van kansen. Urgente vraagstukken en projecten die snel kunnen starten, hebben voorrang gekregen. Andere projecten starten later, bijvoorbeeld vanwege noodzakelijke voorbereiding, samenwerking of randvoorwaarden die eerst op orde moeten zijn.

De planning van de projecten is als bijlage aan dit programmaplan toegevoegd.

De in de planning genoemde startdata zijn richtinggevend en onder andere afhankelijk van de voortgang van andere projecten, beleidsontwikkelingen of externe factoren.

5. Middelen

De uitvoering van de Regiovisie Sociaal Domein 2024-2029 vraagt, naast bestuurlijke en inhoudelijke afstemming, ook om een realistische inschatting van de benodigde inzet en middelen. Hoewel de ambities breed worden gedragen en het programma voortbouwt op bestaande kracht in de regio, geldt dat de uitvoering van de projecten in de praktijk om tijd, capaciteit en financiële middelen vraagt.

De benodigde inzet verschilt per project en is afhankelijk van een aantal factoren. Denk hierbij aan de omvang van het project, de complexiteit, de mate waarin aanvullende expertise of procesondersteuning nodig is en of een project aansluit bij bestaand beleid en reeds lopende activiteiten binnen het Sociaal Domein. In sommige gevallen kunnen de werkzaamheden binnen de bestaande capaciteit van ambtenaren en Sociaal Domeinpartners worden uitgevoerd. Voor andere projecten is echter aanvullende inzet of financiering noodzakelijk.

In situaties waarin de uitvoering niet binnen de reguliere werkzaamheden kan worden opgevangen, is het van belang om tijdig aanvullende ondersteuning te organiseren. Dit kan variëren van een tijdelijke vergoeding voor extra ureninzet van ambtenaren of beleidsadviseurs, tot het aanstellen van een projectleider of projectondersteuner, of het vrijmaken van budget voor ontwikkelkosten, communicatiecampagnes of de uitvoering van pilots. Ook kan gedacht worden aan de inzet van extern advies of de inkoop van innovatieve oplossingen.

Als we door de ooghalen kijken naar de verschillende projecten binnen dit programma, is het denkbaar dat in ieder geval de volgende extra ondersteuning voor projecten noodzakelijk is.

Project	Benodigde ondersteuning (indicatief)
1a. Financiële educatie voor kinderen, jongeren en (jong)volwassenen	Mogelijk uitvoerbaar binnen bestaande capaciteit van beleidsadviseurs en maatschappelijke partners.
1b. Versterken praktijkleren	Nadere afstemming en mogelijke aanvullende inzet vereist, afhankelijk van betrokkenheid onderwijs en werkgevers.
1c. Ketenaanpak veiligheid en zorg in de wijk	Inzet van een projectleider en coördinatie binnen de veiligheid- en zorgketen noodzakelijk.

Bij het vaststellen van de Regiovisie voor het Sociaal Domein in de Kop van Noord-Holland, is afgesproken dat er vanuit de begroting van de vier gemeenten geen extra middelen beschikbaar worden gesteld. Wanneer aannemelijk kan worden gemaakt dat kosten die ten behoeve van een innovatie nodig zijn, op een andere plek leiden tot een kostenbesparing, kan wel met middelen worden geschoven. Wanneer toch extra middelen nodig zijn, zal hiervoor gebruik moeten worden gemaakt van subsidiemogelijkheden.

In ieder op te stellen projectplan zal worden aangegeven waar een eventuele kostenbesparing plaats zal vinden, of er extra middelen nodig zijn, en of, en zo ja waar, subsidie aangevraagd dient te worden.

Bij het opstellen van ieder projectplan zal afstemming plaatsvinden met partijen die een rol gaan spelen in de uitvoering. Voor de gemeenten betekent dit dat, naast afstemming met mensen in de uitvoering en beleid, bijvoorbeeld ook afstemming plaats zal vinden met managers en financials. Hier zal worden getoetst of de benodigde middelen (inzet en geld) ook beschikbaar zijn. Met betrekking tot de inzet van ambtelijke capaciteit zal steeds een kwartaal voorafgaand aan de start van een project, aan de managers gevraagd worden of de benodigde capaciteit ook beschikbaar kan worden gesteld.

6. Randvoorwaarden en risico's

De uitvoering van de programma's vormen een grote uitdaging. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste randvoorwaarden en risico's beschreven die van invloed zijn op de uitvoering van de programma's. Per punt wordt een korte toelichting gegeven en is aangegeven hoe het risico kan worden gemanaged.

1. *Voldoende uitvoeringscapaciteit en expertise:*

De uitvoering van de programma's vraagt om inzet van zowel gemeentelijke medewerkers als van professionals van Sociaal Domein partners. De krapte op de arbeidsmarkt kan gevolgen hebben voor de doorlooptijd van een project en/of de kwaliteit van het op te leveren resultaat.

2. *Beschikbaarheid van het benodigde budget:*

Zoals omschreven in hoofdstuk 8 zijn middelen nodig voor het uitvoeren van de projecten. Het gaat daarbij vooral om de financiering van professionals. Zoals bij het vaststellen van de Regiovisie is afgesproken zal hiervoor geen beroep worden gedaan op extra middelen, maar zullen deze middelen gevonden moeten worden door aannemelijk te maken dat op andere onderdelen van het Sociaal Domein de uitgaven worden teruggedrongen, danwel door het vinden van additionele middelen (IZA en andere subsidies).

3. *Heldere afspraken over rollen en verantwoordelijkheden:*

Afspraken over de inrichting van de programma- /projectorganisatie staan vermeld in hoofdstuk 6.

4. *Ambtelijke betrokkenheid en bestuurlijk draagvlak:*

De slagkracht van de Regiovisie is afhankelijk van ambtelijk en bestuurlijk draagvlak en verankering van de wil om samen te werken. Dit vraagt actieve betrokkenheid van beleidsadviseurs, teamleiders, managers én bestuurders. Als het gaat om de gemeentelijke samenwerking dan wordt op dit moment hard gewerkt aan de doorontwikkeling van de samenwerking tussen de vier gemeenten in de Kop van Noord-Holland.

5. *Ruimte voor leren en ontwikkelen:*

De regio is in transitie. Dit vraagt om flexibiliteit, ruimte om te experimenteren en periodiek evalueren van wat werkt. Programma's moeten indien nodig kunnen worden bijgesteld in planning en uitvoering. In hoofdstuk 5 van dit plan is de leercyclus die we willen doorlopen weergegeven.

6. *Betrokkenheid van inwoners en inzet van ervaringskennis:*

In (vrijwel) alle programma's staat het belang van de inwoner voorop. Het is daarom dat inwoners en ervaringsdeskundigen niet alleen actief betrokken zijn geweest bij het opstellen van de Regiovisie en de programma's, maar ook actief betrokken zullen worden bij de projecten, zodat de uitvoering aansluit bij hun werkelijkheid. Dit vraagt om structurele participatie, toegankelijke communicatie en outreachende samenwerking.

Middels de inwonersenquête die we jaarlijks bij 1000 inwoners gaan houden, toetsen we of we de beoogde veranderingen ook waarmaken (zie hoofdstuk 5).

7. *Samenhang met andere opgaven en doorontwikkelingen:*

De Regiovisie staat niet op zichzelf. Gemeenten en partners werken tegelijkertijd aan andere domeinoverstijgende of sectorale opgaven. Het is belangrijk dat er goede afstemming is met andere programma's en dat er wordt geïnvesteerd in de bredere(doorontwikkeling) van het zorglandschap. De programmamanagers monitoren de ontwikkelingen binnen en buiten de regio en dragen er zorg voor dat programma's op elkaar aansluiten.

Programma ambitie 5;
Veilig, gezond en vitaal



Inhoudsopgave

Door te klikken op de hoofdstuktitel gaat u direct naar het gewenste hoofdstuk.

1. **Inleiding**
2. **Ambitie en thema's**
3. **Huidige stand van zaken en lopende initiatieven**
4. **Het programma**
5. **Praatplaat**
6. **Projectdoelen**
7. **FAQ**

1. Inleiding

In dit Programma staat de ambitie 'Veilig, gezond en vitaal' centraal.

In hoofdstuk 2 wordt de ambitie nader geduid. In hoofdstuk 3 wordt de situatie voorafgaand aan de start van het programma geschetst.

Hoofdstuk 4 behelst het daadwerkelijke programma met daarin de projecten die onderdeel uit gaan maken van het programma.

Het programma wordt afgesloten met een 'praatplaat' waarop in één overzicht de ambitie, de thema's, de doelstellingen en de projecten zichtbaar worden en een FAQ waarin te lezen valt welk probleem met deze projecten oplossen, op welke doelgroep het project zich richt, waarom we dit regionaal oppakken en welke rol de gemeenten bij dit project spelen.

2. Ambitie en thema's

Veilig, gezond en vitaal: we streven naar een leefomgeving waarin inwoners zich in elke levensfase gesteund voelen, van een kansrijke start tot een vitaal en zelfstandig leven op latere leeftijd. Dit betekent dat we inzetten op een omgeving waarin mensen zich veilig voelen, gezond kunnen blijven en zoveel mogelijk in hun vertrouwde omgeving kunnen wonen.

Om dit te realiseren, richten we ons op de momenten in het leven waarop ondersteuning het meest nodig is. Een goede start legt de basis voor een gezonde toekomst, een stabiele thuissituatie biedt houvast voor gezinnen en volwassenen en naarmate inwoners ouder worden, is het wenselijk dat zij zelfstandig kunnen blijven wonen met de juiste ondersteuning.

In onze regio zien we dat inwoners in verschillende levensfasen uitdagingen tegenkomen. Zo groeit niet iedere jeugdige op in een stabiele omgeving en kunnen gezinnen te maken krijgen met zorgen of onzekerheden, waardoor een veilige thuissituatie onder druk komt te staan.

Senioren ervaren dat langer zelfstandig wonen gewenst is, maar niet altijd eenvoudig te organiseren. Tegelijkertijd blijft een vertrouwde woonomgeving, met passende ondersteuning wanneer nodig, van grote waarde voor de kwaliteit van leven.

Om deze uitdagingen aan te pakken en inwoners in elke levensfase de juiste ondersteuning te bieden, hebben we drie thema's geformuleerd die samenhangen en elkaar versterken. Binnen deze ambitie ligt de focus op de thema's:

- Een kansrijke start
- Thuis (of zo thuis mogelijk) opgroeien/wonen
- Vitaal ouder worden

Hieronder lichten we de thema's kort toe.

Thema: Een kansrijke start: Alle kinderen, ongeacht hun achtergrond, krijgen gelijke kansen om zich optimaal en in een veilige omgeving te ontwikkelen.

Het wordt steeds duidelijker hoe bepalend een goede start in het leven is voor de toekomstige ontwikkeling van een kind. Een veilige en gezonde omgeving in de eerste levensjaren - zelfs vóór de geboorte - legt de basis voor zowel de lichamelijke als de mentale gezondheid, en daarmee voor de kansen die kinderen later krijgen. Eén op de zes kinderen maakt een minder goede start door bijvoorbeeld vroeggeboorte of blootstaan aan medische of sociale risicofactoren als stress, rook, slechte voeding of gebrek aan liefdevolle aandacht. Dit heeft een levenslang effect op zowel de fysieke als mentale gezondheid en ontwikkeling. Daarmee op de kansen op school, op de arbeidsmarkt en in de samenleving. Dit betekent overigens niet dat een kind geen tegenslagen mag tegenkomen in z'n jonge leven. Integendeel, deze zijn juist nodig om veerkracht te leren opbouwen. Een goede ouder hoeft niet perfect te zijn maar mag juist twijfelen en hulp vragen. Toch zien we dat niet elk gezin vanzelfsprekend deze vragen stelt en toegang heeft tot de juiste informatie, ondersteuning en zorg.

Vanuit het Integraal Zorgakkoord wordt er in de regio ingezet op een gezamenlijke aanpak om alle kinderen gelijke kansen te bieden, ongeacht hun achtergrond en omstandigheden. Dit doen we vanuit de overtuiging dat een preventieve en integrale benadering niet alleen doelmatig is (voorkomen is beter dan genezen), maar ook vanuit betekenisgeving: ieder kind heeft recht op een veilige start. Een belangrijke stap daarin is het realiseren van een versterkte samenwerking tussen diverse professionals en partijen die nodig zijn om deze start te kunnen bieden.

Concreet hebben we voor dit thema de volgende doelstelling geformuleerd: *Alle kinderen krijgen gelijke kansen om zich optimaal te ontwikkelen.*

Thema: Thuis (of zo thuis mogelijk) opgroeien/wonen: Inwoners kunnen het beste thuis wonen en/of opgroeien. We streven naar 0 uithuisplaatsingen maar als veilig thuis wonen/opgroeien echt

niet kan, kan dit in een huis dat zoveel mogelijk op een thuis lijkt en zich zo dicht mogelijk bij de oorspronkelijke leefomgeving van de inwoner bevindt. Dit thema gaat over zo lang mogelijk thuis blijven wonen voor alle leeftijden.

Bij een uithuisplaatsing wordt vaak gedacht aan jeugdigen, maar dit kunnen net zo goed senioren en volwassenen treffen. Een gedwongen verhuizing heeft altijd een grote impact, zowel praktisch als emotioneel. Of het nu gaat om jeugdigen, volwassenen met een beperking of senioren die niet langer zelfstandig kunnen wonen, een uithuisplaatsing is een ingrijpende maatregel die zoveel mogelijk voorkomen moet worden. Het is een laatste optie, pas nadat alle mogelijke ondersteuning binnen de thuissituatie is ingezet en blijkt dat een veilige situatie daar niet gewaarborgd kan worden. Om een uithuisplaatsing te voorkomen is het belangrijk om vroegtijdig het risico hierop juist in te schatten en in die fase goede ondersteuning in te zetten.

Voor jeugdigen is een uithuisplaatsing een heftige gebeurtenis met grote gevolgen voor zowel de jeugdige als de rest van het gezin. Daarom zetten we in op preventie en ondersteuning, zodat gezinnen tijdig de hulp krijgen die nodig is om bij elkaar te blijven. Als een uithuisplaatsing onvermijdelijk is, zoeken we naar een oplossing die zoveel mogelijk een thuisgevoel biedt en zich dicht bij de oorspronkelijke leefomgeving bevindt.

Ook voor volwassenen en senioren heeft thuis wonen grote voordelen. Uit onderzoek uitgevoerd door het Nivel (Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg) in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport blijkt dat senioren langer vitaal blijven wanneer zij in een vertrouwde omgeving wonen, omringd door hun persoonlijke spullen en dierbaren. Dit vergroot niet alleen hun gevoel van welzijn, maar helpt ook om sociale contacten met familie, vrienden en buren te behouden. Daarnaast versterkt het de eigen regie over het leven, wat bijdraagt aan de kwaliteit van leven.

Om ervoor te zorgen dat inwoners thuis kunnen blijven wonen, is het belangrijk om niet alleen naar de inwoner zelf, maar ook naar het gezin en de bredere leefomgeving te kijken. Uitdagingen op het gebied van gezondheid, financiën, werk, opvoeding en sociale en praktische ondersteuning zijn vaak met elkaar verweven. Dit vraagt om een integrale aanpak waarin mensen met verschillende expertise nauw samenwerken en deze mensen ook samen de verantwoordelijkheid nemen. Vrijwilligers en professionals kunnen deze samenwerking alleen vormgeven als ook de organisaties waarvan zij deel uitmaken vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid samenwerken.

Toch kunnen er situaties ontstaan waarin thuis wonen (tijdelijk) onder druk komt te staan. In die gevallen kijken we naar passende alternatieven, zoals (intensieve) ambulante ondersteuning, deeltijdopvang of logeerplekken. Als thuis wonen écht niet mogelijk is, zorgen we voor een woonvorm die zoveel als mogelijk het gevoel van thuis biedt en zich dicht bij de eigen leefomgeving bevindt.

Concreet hebben we voor dit thema de volgende doelstelling geformuleerd: *Als veilig thuis wonen echt niet kan, kan een inwoner wonen in een huis dat zo veel mogelijk op een thuis lijkt en zich zo dicht mogelijk bij de oorspronkelijke leefomgeving van die inwoner bevindt.*

Thema: Vitaal ouder worden: We bevorderen het thuis kunnen blijven wonen van senioren. Dit omvat ondersteuning en voorzieningen die het mogelijk maken dat senioren zo lang mogelijk zelfstandig, comfortabel en veilig in hun eigen huis kunnen blijven wonen. Wanneer technologische ontwikkelingen hieraan kunnen bijdragen dan zetten we deze in.

Voor senioren gaat “goed oud” vooral over zingeving, vitaliteit en sociale contacten. Vragen als “waar word ik blij van?”, “hoe blijf ik me nuttig voelen?” staan daarin centraal. De antwoorden hierop zijn voor iedereen verschillend. Binnen dit thema is het streven om de mogelijkheden voor senioren te vergroten om zo lang mogelijk, met ondersteuning van de eigen omgeving, zelfredzaam te blijven, ook als het fysiek of mentaal wat minder makkelijk gaat.

Om dit te realiseren, is het van belang dat inwoners vanaf jonge leeftijd al nadenken over zaken als zorg, wonen en welzijn. Dit helpt ervoor te zorgen dat het leven in alle levensfasen waardevol blijft. Dit vraagt om een geïntegreerde regionale aanpak, waarin we juist ook aandacht hebben

voor de sociale aspecten, technologische innovaties en de betrokkenheid van mantelzorgers en vrijwilligers. Met die brede blik kunnen we écht doen wat nodig is, en oog houden voor wat het leven waardevol maakt.

Concreet hebben we hiervoor de volgende twee doelstellingen geformuleerd:

- *Inwoners worden gestimuleerd om actief en zinvol deel te nemen aan de samenleving*
- *De inwoner wordt gestimuleerd en ondersteund bij het zo zelfstandig mogelijk wonen*

3. Huidige stand van zaken en lopende initiatieven

We zijn in onze regio ambitieus. We willen de ondersteuning en voorzieningen voor onze inwoners verder versterken. We bouwen voort op een sterke basis. De afgelopen jaren is er met waardevolle initiatieven en goed lopende voorzieningen als resultaat al veel bereikt. Tegelijkertijd blijven we kritisch kijken naar wat aanvullend nodig is, welke ontwikkelingen een verdere doorontwikkeling vragen en welke succesvolle aanpakken breder in de regio inzetbaar zijn. Daarnaast vragen landelijke en (boven)regionale opgaven veel van onze regio.

Per ambitie zijn lopende programma's en projecten geïnventariseerd en kritisch beoordeeld. We hebben geanalyseerd wat er nodig is om gestelde doelstellingen te behalen. Geconstateerd is dat er:

- *Overlap is tussen projecten:* Verschillende initiatieven richten zich op vergelijkbare doelgroepen of problematieken. Door deze te bundelen, kunnen ze effectiever en efficiënter worden ingezet.
- *Doorontwikkelingskansen zijn:* Sommige projecten hebben potentie om verder te worden opgeschaald of aangepast om een bredere impact te realiseren.
- *Gebrek aan regionale dekking is:* Bepaalde initiatieven zijn waardevol maar nog niet in de hele regio beschikbaar. Uitbreiding kan bijdragen aan een meer inclusieve en gelijkwaardige ondersteuning.
- *Leemtes zijn in het aanbod:* Op sommige gebieden is er nog geen passend aanbod. Dit vraagt om de ontwikkeling van nieuwe interventies en samenwerkingsvormen.

Per thema geven we hieronder aan welke maatschappelijke en/of landelijke en/of regionale ontwikkelingen van relevant zijn. Een aantal van de ontwikkelingen is voor alle thema's van toepassing.

Het Gezond en actief leven akkoord (GALA)

De Vereniging Nederlands Gemeenten (VNG), de Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD 'en) en Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de Regio (GHOR), zorgverzekeraars en het ministerie van VWS hebben in dit akkoord afgesproken dat we in 2040 een gezonde generatie hebben met weerbare gezonde mensen die opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving met een sterke sociale basis. Het accent moet gelegd worden op gezondheid en preventie en minder op ziekte en zorg. Gemeenten hebben geld ter beschikking gekregen om de komende jaren te werken aan doelen uit het GALA.

Integraal Zorgakkoord (IZA)

Het IZA is bedoeld om de zorg voor iedereen toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden. Met het IZA is gekozen voor een breder perspectief op de transformatie van zorg. Denk aan: Positieve gezondheid, sterke gemeenschappen, veerkracht en zelfregie spelen daarin een belangrijke rol. De gemeentelijke domeinen zijn een onmisbare schakel in de beoogde transformatie. Dit bredere perspectief vanuit het IZA moet ook zijn vertaling krijgen in een inhoudelijke aanpak van gemeenten de komende jaren. In lijn met deze doelstellingen heeft de Kop van Noord-Holland, samen met de regio West-Friesland en Noord-Kennemerland een gezamenlijk transformatieplan ingediend. Dit plan wordt in de periode 2025-2027 uitgevoerd en heeft een sterke overlap met de ambities in het programmaplan.

Thema: Een kansrijke start

Een goede start in het leven vormt de basis voor een gezonde ontwikkeling en welzijn op latere leeftijd. In de regio werken we binnen verschillende programma's en samenwerkingen aan dit doel.

Sinds 2018 zet het landelijke programma *Kansrijke Start* zich in om de eerste 1000 dagen van een kind zo gezond en kansrijk mogelijk te maken. Noord-Holland Noord streeft naar een structurele ketensamenwerking tussen gemeenten, zorgpartners en het sociaal domein om (aanstaande) ouders in kwetsbare situaties beter te ondersteunen.

Het programma *Kansrijke Start* is opgenomen in de ketenafspraken binnen het ingediende Integraal Transformatieplan Noord-Holland Noord Gezond in het kader van het IZA. De komst van het IZA zorgt ervoor dat er een stevige doorontwikkeling kan plaatsvinden op dit thema. Voor de drie regio's

in Noord-Holland Noord (West-Friesland, Noord-Kennemerland en Kop van Noord-Holland) is vanuit de reguliere IZA-middelen een programmamanager aangesteld die zich richt op de verschillende ketenaanpakken binnen het IZA, waaronder Kansrijke Start. De regionale IZA-coördinator treedt hierbij op als opdrachtgever. In het voorjaar van 2025 wordt een besluit verwacht over de definitieve toekenning van deze middelen. Voor de regio Kop van Noord-Holland wordt een projectleider aangesteld om de ketensamenwerking rondom Kansrijke Start te versterken en beter te laten aansluiten op de landelijke doelstellingen. Deze projectleider wordt gefinancierd uit de transformatiegelden en zal naar verwachting in het voorjaar van 2025 starten. De verdere doorontwikkeling van Kansrijke Start ligt in beginsel bij de programmamanager Kansrijke start (bovenregionaal) en de projectleider (regionaal) die uitvoering geven aan hun opdracht.

Het *Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming* heeft als doel kinderen, gezinnen en huishoudens tijdig en passend te ondersteunen bij onveilige situaties en ontwikkelingsbedreigingen. De rechten en het welzijn van kinderen en gezinnen staan hierbij centraal. Daarnaast sluit de *Hervormingsagenda Jeugd* (2023) aan bij dit thema. Deze agenda omvat laagdrempelige toegang tot ondersteuning in wijken, buurten, scholen en kinderopvang. En het verbeteren van samenwerking tussen de domeinen. Maar ook wordt er aandacht gevraagd voor de afbouw van residentiele jeugdhulp.

Gezien de borging in het IZA, het Toekomstscenario en de Hervormingsagenda is onder ambitie 5 geen apart project rondom het thema Kansrijke start opgenomen. Vanuit het programmateam Sociaal Domein zal wel zorg worden gedragen voor een sterke verbinding met de programmamanager en de projectleider Kansrijke start. Zie hiervoor ook hoofdstuk 4.

Thema: Thuis (of zo thuis mogelijk) opgroeien/wonen

Inwoners met complexe problemen op meerdere levensgebieden hebben te maken met verschillende organisaties en domeinen. Elke organisatie biedt ondersteuning vanuit haar eigen expertise en verantwoordelijkheid, vaak zonder voldoende onderlinge afstemming. Dit kan onbedoeld leiden tot een versnipperde aanpak, waardoor problemen verergeren en het risico op onnodige uithuisplaatsingen toeneemt. Daarnaast is er vaak onvoldoende aandacht voor mogelijke terugkeer naar huis.

Onderstaande landelijke ontwikkelingen zijn actueel rondom dit thema;

In de *hervormingsagenda jeugd* staat aangegeven dat residentiele jeugdhulp teruggedrongen moet worden. Er is een uitvoeringsplan om de gesloten jeugdhulp af te bouwen en er zal geïnvesteerd moeten worden in alternatieve (ambulante) zorg ter voorkoming van uithuisplaatsingen.

Sinds 2013 is er een duidelijke kentering zichtbaar in het zorg- en woonbeleid. Eerst met de invoering van het '*scheiden van wonen en zorg*' en in 2015 met de Hervorming van de Langdurige Zorg (HLZ). Door de zorg lokaal, op maat, bij de senioren thuis te leveren, zou de zorg beter, efficiënter en goedkoper geleverd kunnen worden. Het groeiend aantal zelfstandig wonende senioren vergroot de concurrentie om arbeidskrachten in (publieke) sectoren en zorgt voor een verplaatsing van zorgkosten (van intramuraal wonen naar zorg en welzijn in de wijk en spoedopvang). De laatste jaren wordt de vergrijzing steeds meer zichtbaar evenals de afname van beschikbare arbeidskrachten.

In 2015 is een samenwerking tot stand gekomen tussen het Rijk, gemeenten en ketenpartners om te werken aan een bredere beweging voor sociale inclusie voor *mensen met psychische kwetsbaarheid*. De ambitie daarbij is dat mensen met een psychische kwetsbaarheid zoveel mogelijk wonen in wijken met ondersteuning aan huis en een toegankelijk palet aan lokale voorzieningen. Hierbij past de beweging van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis. Voor de regio Kop van Noord-Holland is Beschermd thuis per 2025 als apart product ingekocht met daarbij de ontwikkelopgave om deze beweging met elkaar vorm te geven. Ditzelfde geldt ook voor ontwikkelingen op pleegzorg en alternatieve woonvoorzieningen. Deze ontwikkelopgave zal regionaal opgepakt moeten worden.

In het IZA staat eveneens dat huisartsen, het sociaal domein en de GGZ regionale samenwerkingsafspraken moeten maken waardoor de hulpvraag van de inwoner snel en op de juiste plek wordt opgepakt. Dit gebeurt via het *Mentale gezondheidsnetwerk*. Dit netwerk kent vier functies: het verkennend gesprek, domein overstijgend casus overleg, info over wachttijden en een

werkend transfermechanisme. Dit programma is in Noord Holland Noord reeds gestart en aanvullende transformatiegelden worden aangevraagd. Het Mentale gezondheidsnetwerk heeft in beginsel tot doel de huisarts te voorzien van een passend advies over behandel/begeleidingsmogelijkheden van de patiënt.

Om ervoor te zorgen dat inwoners zo thuis mogelijk kunnen (blijven) wonen, wordt in het programma een project opgenomen waarbij inwoners van 0 tot 100 jaar met complexe problematiek ondersteuning krijgen van een multidisciplinair team. Dit team, bestaande uit professionals uit verschillende domeinen, kijkt integraal naar de problematiek en gaat hierover in gesprek met de cliënt en/of het gezin. Vervolgens stelt het team, in afstemming met de inwoner, een gezamenlijk plan van aanpak op.

Thema: Vitaal ouder worden

De bevolking van Nederland is aan het vergrijzen. Het aantal mensen van 80 jaar en ouder stijgt snel waardoor de vraag naar zorg en ondersteuning toeneemt. Bovendien leven we langer en hebben we steeds meer te maken met een combinatie van chronische ziekten. Vitaliteit is ook op hoge leeftijd van belang. Dit gaat niet alleen om lichamelijke vitaliteit maar ook op sociaal en mentaal gebied.

Akkoorden als het IZA en GALA hebben veel organisaties in de regio al in beweging gebracht. Het programma van ambitie 5 richt zich niet op dossiers die goed lopen en waar al een positieve resultaten worden behaald. Het programma richt zich op dossiers waarop ontwikkeling en innovatie nodig is.

Een voorbeeld van een project dat goed loopt maar nog niet regio breed inzetbaar is, is het project Langer vitaal thuis dat in Schagen en Hollands Kroon wordt uitgevoerd. Het project is niet per definitie bedoeld voor senioren maar wordt wel voornamelijk ingezet bij de oudere inwoners. Het werkt vanuit de methode reablement. Het project is door de overheid bestempeld als koploper project en heeft aanvullende ZonMw subsidies gekregen voor de doorontwikkeling, maar ook om kennis te delen in een landelijk kennisnetwerk.

Naast Langer vitaal thuis zijn er andere projecten die het vitaal ouder worden stimuleren. Denk aan projecten als Valpreventie, Welzijn op recept, INKT, palliatieve zorg. Deze projecten zijn nog niet allemaal regio breed inzetbaar. Daarbij is het voor senioren, mantelzorgers of huisartsen moeilijk om vanuit alle initiatieven de juiste keuze te maken voor wat goed zou zijn voor een betreffende inwoner.

Het regionaal programmateam Sociaal Domein is gericht op het creëren van verbinding tussen alle goed lopende projecten en zorgen voor herkenbaarheid en vindbaarheid in de regio. Voor inwoners moet snel duidelijk zijn welke mogelijkheden er voor ondersteuning er zijn in onze regio en op welke manier zij tijdig kunnen inspelen op het behoud van hun vitaliteit. Daarnaast willen we ervoor zorgen dat zij makkelijk toegang hebben tot ondersteuning en hulp om zo lang mogelijk vitaal en zelfstandig te blijven.

4. Het programma

In de zomer van 2024 is aan de Sociaal Domein partners gevraagd om, per ambitie van de Regiovisie, aan te geven of zij bij wilden dragen aan het opstellen van de programma's. Per ambitie is vervolgens een coalitie gevormd die onder regie van een programmamanager aan de slag is gegaan. Deze coalities hebben lopende programma's en projecten rond een ambitie geïnventariseerd en geanalyseerd. Wat gaat er goed? Waar liggen verbeterkansen? Waar zitten lacunes?

Daarna hebben de sociaal domein partners op basis van de analyse (ieder voor zich) projectvoorstellen aangeleverd. In de coalities zijn alle voorstellen vervolgens kritisch bekeken (onder andere op de impact voor inwoners en de haalbaarheid) en is gekomen tot een selectie van drie projecten die een plek hebben gekregen in dit programma. Niet alle voorgestelde projecten zijn dus opgenomen in het programma. Dit betekent niet dat deze projecten niet uitgevoerd kunnen worden, maar dat zij (op dit moment) buiten de scope van dit programma vallen. Jaarlijks wordt geëvalueerd wat de voortgang is ten aanzien van de doelstellingen en of het wenselijk of nodig is om nieuwe projecten te starten. Hiervoor wordt teruggegrepen naar het overzicht met kansrijke projecten zoals aangeleverd door de coalitiepartners.

Hieronder worden de twee geselecteerde projecten die we gaan uitvoeren om tot realisatie van de ambitie te komen toegelicht.

Voor het thema Kansrijke Start wordt in dit programma geen apart project opgenomen omdat deze uitdaging voldoende is afgedekt in het bovenregionale plan (zie hoofdstuk 3). De sociaal domein partners die betrokken zijn bij dit programma, zijn beschikbaar voor het bovenregionale plan op de volgende punten:

- Het leggen van verbindingen tussen het bovenregionale plan en projecten uit de programma's van de Regiovisie
- Aandacht voor eventuele specifieke eisen/wensen van de Kop van NH ten aanzien van het bovenregionale plan.
- Sparringpartner zijn voor de projectleider GGD
- Het zorg dragen voor de afstemming met de sociaaldomein wethouders van de regio.

Project: SamenSterk in de Kop

Aanleiding

Inwoners met complexe problemen op meerdere dimensies van positieve gezondheid hebben passende, integrale, ambulante ondersteuning nodig om zelfstandig te blijven functioneren. Vooral nog wordt gedacht aan gezinnen met complexe problematiek en inwoners met ernstige psychiatrische of psychosociale uitdagingen. Onderdeel van de analysefase is het definitief vaststellen van de in- en exclusiecriteria van de doelgroep. In de Kop van Noord-Holland zijn diverse organisaties betrokken bij het leveren van ondersteuning voor deze doelgroep, maar versnippering in financiering en werkwijzen belemmeren een effectieve aanpak. Hierdoor vallen inwoners en gezinnen soms tussen wal en schip, met oplopende problemen en in het uiterste geval uithuisplaatsing of crisisopname als gevolg (zie hoofdstuk 2 en 3).

Dit project richt zich op het opzetten van een multidisciplinair team dat in onderlinge afstemming intensieve ambulante hulp biedt. Voor de inwoner betekent dit dat zij te maken krijgt met één team. Dit team werkt op methodische wijze om zo de problematiek vanuit verschillende levensdomeinen te onderzoeken en stelt samen met de inwoner een integraal (behandel)plan op. Dit zorgt voor een efficiënte inzet van ondersteuning en voorkomt dat inwoners vastlopen in het systeem. De aanpak sluit aan bij de beweging naar meer ambulante en preventieve zorg, met als doel dat escalaties en uithuisplaatsingen zoveel mogelijk worden voorkomen. Waar nodig worden interventies tijdig ingezet. Het team laat pas los als er een stevige basis is gelegd voor een inwoner (en het gezin).

Zoals gezegd richt het project zich vooral op de samenwerking rondom de inwoner/gezin met complexe problematiek. Met alleen een goede integrale samenwerking zijn we er niet, er zullen ook "producten" in het sociaal domein ontwikkeld en ingekocht moeten worden die deze beweging

ondersteunen. Dit gaat bijvoorbeeld over (deeltijd)pleegzorg en ambulante alternatieven. Dit vraagt zowel om de urgentie regionaal te agenderen als de afstemming dat nodig is met bijvoorbeeld het inkoopteam of beleidsadviseurs in de regio als het gaat om nieuwe inkoop plannen met daarbij behorende ontwikkelopgaven.

Bijkomend effect van deze integrale samenwerking is dat er een betere, meer complete, signaalfunctie ontstaat waardoor ook leemtes in het zorglandschap naar voren komen.

Doel

Bij meervoudig complexe problematiek kan integrale ambulante hulp/ondersteuning snel en op basis van één opdracht worden ingezet.

Stappenplan

Om het doel te bereiken worden de volgende stappen gezet:

- Inventariseren en analyseren van de huidige situatie, de behoeften en ervaringen van zowel inwoners als professionals, binnen en buiten de regio
- Uitwerken van het ontwerp van het multidisciplinair team, inclusief een advies over de benodigde expertise, de samenstelling van het team(s), de gehanteerde werkwijze/methoden, in-/exclusie criteria in- en uitstroom en de verantwoordelijkheden en afspraken van het team.
- Opstellen en uitvoeren van een pilot
- Evalueren van de pilot, het eventueel bijstellen van het ontwerp en het uitwerken van een opschalingsplan/implementatieplan
- Besluiten over het werken met een ambulant en multidisciplinair team
- Implementeren van de multidisciplinaire werkwijze

Aandachtspunten

- Reikwijdte van het team: Is er één breed multidisciplinair team nodig, of meerdere teams voor specifieke doelgroepen (zoals gezinshulp en de doelgroep met ernstige psychiatrische aandoeningen, ook wel EPA doelgroep) en de spreiding in de regio?
- Afstemming en samenhang met bestaande initiatieven: Samenhang met de ontwikkeling van 'Stevige Lokale Teams' en de doorontwikkeling van ambulante alternatieven binnen de inkoop.
- Afstemming met overige multidisciplinaire teams als Mentaal gezondheidsnetwerk, Langer vitaal thuis etc.
- Afstemming met de ontwikkelopgaven rondom pleegzorg, woonvormen etc.
- Financiering en juridische kaders: De verschillende financieringsstromen (Zvw, Wmo, Jeugdwet), juridische mogelijkheden en het privacyvraagstuk.

Benodigde kennis en kunde

Voor dit project is de inzet van kennis en kunde van veel sociaal domein partners nodig: beleidsadviseurs (Jeugd, Wmo), verwijzers en gecertificeerde instellingen, diverse zorgaanbieders, welzijnsorganisaties, onderwijsinstellingen en kinderopvang, vrijwilligersnetwerken, het bovenregionaal netwerk jeugdhulp Noord-Holland, het regionaal expertteam en het regionaal expertisecentrum.

In de inventarisatiefase zal breed ingezet worden met bovenstaande partijen. Afhankelijk van de analyse en het ontwerp van het multidisciplinaire team zal het aantal betrokken partijen concreter worden.

Tijdpad

Het project kent 4 fasen. Hieronder is per fase de ingeschatte doorlooptijd weergegeven.

Fase	Doorlooptijd
Onderzoeksfase (inventarisatie en analyse)	3 maanden
Ontwerpfase (ontwikkeling)	2 maanden

Pilotfase	17 maanden
Implementatiefase	2 maanden

Project: Vitaal ouder worden

Aanleiding

De vergrijzing in Nederland neemt in hoog tempo toe en in de Kop van Noord-Holland zelfs nog sneller. Dit zorgt voor een toenemende vraag naar passende zorg en ondersteuning voor senioren. Door veranderende wet- en regelgeving wordt van senioren verwacht dat zij langer zelfstandig blijven wonen. Dit vraagt om een integrale en structurele aanpak waarin senioren tijdig de juiste ondersteuning krijgen om vitaal en zelfstandig te blijven.

In de regio Kop van Noord-Holland bestaan al verschillende initiatieven en projecten die bijdragen aan langer zelfstandig thuis wonen, zoals *Welzijn op Recept*, *Valpreventie*, *INKT*, *Palliatieve zorg en Langer Vitaal Thuis*. Deze initiatieven zijn nog niet overal in de regio beschikbaar en er is een gebrek aan samenhang en herkenbaarheid. Dit maakt het voor senioren, mantelzorgers maar ook professionals soms lastig om de juiste ondersteuning te vinden en (tijdig) te benutten.

Doel

Dit project heeft als doel de herkenbaarheid en vindbaarheid van allerlei initiatieven/ projecten rondom zelfstandig wonen en actief deelnemen aan de samenleving te vergroten. Dit zorgt ervoor dat senioren en hun naasten beter de weg vinden naar beschikbare ondersteuning, en dat professionals beter kunnen verwijzen. Het gaat bij dit project vooral om de verbinding en de samenwerking tussen de verschillende initiatieven. Een duidelijk overzicht en structuur in het aanbod helpt ouderen en hun netwerk bij het versterken van de eigen regie en vitaliteit.

Dit project is toegeschreven naar senioren maar geldt ook voor inwoners met chronische beperkingen die ook ondersteuning nodig hebben om zo vitaal mogelijk te blijven

Stappenplan

Om het doel te bereiken worden de volgende stappen gezet:

- Inventariseren en analyseren van de huidige initiatieven, de behoeften en ervaringen van zowel inwoners als professionals en de mogelijkheden van aanvullende nieuwe initiatieven
- Opstellen van een verbeterplan met betrekking tot de herkenbaarheid en vindbaarheid van de verschillende initiatieven
- Uitvoeren van het verbeterplan

Aandachtspunten

- Afstemming met lopende projecten en initiatieven als het gaat om herkenbaarheid en vindbaarheid
- Afstemming met project Langer vitaal thuis en de KPI's die vanuit de IZA worden geformuleerd
- Als projectnaam wordt vooralsnog aangesloten bij de naam van het thema, een passende en meer pakkende naam zal bedacht worden als de focus van het project meer duidelijk is.
- Heldere communicatie en herkenbaarheid: eenduidige communicatie zorgt ervoor dat inwoners, mantelzorgers en professionals weten welke ondersteuning beschikbaar is en waar ze zich kunnen melden
- Vroegsignalering en proactieve benadering: Professionals en vrijwilligers in de wijk, zoals vanuit de wijksteunpunten, spelen een actieve rol in het tijdig signaleren en doorverwijzen naar het programma.

Benodigde kennis en kunde

Voor de uitvoering van dit project is het wenselijk dat de volgende partners worden betrokken: Belangenorganisaties ouderen, Welzijnsorganisaties, gemeenten, Mantelzorgcentrum, aanbieders in de ouderenzorg, Sport- en beweegaanbieders, eerstelijnszorg/ paramedi, zorgverzekeraars.

Tijdpad

Het project kent 4 fasen. Hieronder is per fase de ingeschatte doorlooptijd weergegeven.

Fase	Doorlooptijd
Onderzoeksfase (inventarisatie en analyse)	3 maanden
Ontwerpfase (ontwikkeling	7 maanden
Pilotfase	2 maanden
Implementatiefase	2 maanden



AMBITIE 5

VEILIG,
 GEZOND
 & VITAAL

"We streven voor onze inwoners naar een veilige en gezonde leefomgeving in alle levensfasen; van het kansrijk opgroeien tot het vitaal oud worden."

Alle kinderen krijgen gelijke kansen om zich optimaal te ontwikkelen.



EEN KANSRIJKE
 START

Als veilig thuis wonen echt niet kan, kan een inwoner wonen in een huis dat zo veel mogelijk op een thuis lijkt en zich zo dicht mogelijk bij de oorspronkelijke leefomgeving van die inwoner bevindt.



THUIS,
 OF ZO THUIS MOGELIJK,
 OPGROEIEN



VITAAL
 OUDER WORDEN

Inwoners worden gestimuleerd om actief en zinvol deel te nemen aan de samenleving.

De inwoner wordt gestimuleerd en ondersteund bij het zo zelfstandig mogelijk wonen.



Project 5a:
 SAMEN STERK
 in de Kop

Project 5b:
 LANGER
 VITAAL THUIS



Projectdoelen;



Project 5a:

SAMEN STERK
in de Kop

Bij meervoudig complexe problematiek kan integrale ambulante hulp/ondersteuning snel en op basis van één opdracht worden ingezet.

Project 5b:

**LANGER
VITAAL THUIS**



Initiatieven/projecten rond zelfstandig wonen en actief deelnemen aan de samenleving zijn herkenbaar en goed vindbaar. Hierdoor kunnen senioren en hun naasten de weg naar beschikbare ondersteuning beter vinden en professionals kunnen beter verwijzen.

Welk probleem lossen we met dit project op?	Eén op de zes kinderen start het leven met een verhoogd risico op gezondheids- of ontwikkelingsproblemen, bijvoorbeeld door vroeggeboorte, sociale stress, of gebrek aan liefdevolle aandacht. Deze vroege achterstanden werken levenslang door in gezondheid, schoolprestaties en maatschappelijke kansen. Hoewel er een bovenregionaal programma Kansrijke Start loopt, vraagt dit lokaal en regionaal om verbinding met projecten, signalering en ondersteuning vanuit het sociaal domein.
Hoeveel inwoners of welk percentage van de inwoners ervaart dit probleem?	Naar schatting betreft het 15–20% van alle jonge kinderen in de regio. Het gaat om gezinnen die kampen met een stapeling van risicofactoren zoals armoede, eenzaamheid, verslaving of beperkte gezondheidsvaardigheden. Hoewel het exacte aantal voor de Kop van Noord-Holland niet is gespecificeerd, lijkt het aandeel vergelijkbaar met landelijke cijfers.
Waarom pakken we dit regionaal op (en niet lokaal)?	De inhoudelijke kaders en financiering voor Kansrijke Start zijn vastgelegd in het bovenregionale IZA-transformatieplan. Deze regionale afstemming vormt een stevig fundament voor gedeelde uitgangspunten, gezamenlijke leeropbrengsten en een eenduidige samenwerking met ketenpartners zoals de GGD, verloskundigen, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg. Tegelijkertijd is het van cruciaal belang dat het programmateam Sociaal Domein van de Kop van Noord-Holland deze ontwikkelingen nauwgezet volgt, vertaalt naar de lokale context en actief de verbinding legt met andere programma's, zoals SamenSterk in de Kop. Op die manier zorgen we ervoor dat kinderen en gezinnen op tijd, op maat en afgestemd op hun situatie de ondersteuning krijgen die nodig is.
Wat is de rol van de gemeenten bij het oplossen van dit probleem? Zijn de gemeenten verantwoordelijk voor het resultaat of ligt die rol bij andere partijen?	De verantwoordelijkheid ligt bij gemeenten, GGD, zorgprofessionals, verloskundigen, kraamzorg en jeugdzorg. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor preventief jeugdbeleid en het realiseren van een sluitende keten. Het programmateam heeft de rol van verbinder, signaleringspartner en sparringpartner voor de bovenregionale programmamanager en de regiobrede projectleider Kansrijke Start.

Project 5b:

LANGER
VITAAL THUIS



F.A.Q.

Welk probleem lossen we met dit project op?	Inwoners met complexe problematiek op meerdere levensdomeinen krijgen vaak ondersteuning van verschillende organisaties, die soms langs elkaar heen werken. Dit leidt tot versnippering, inefficiëntie en verhoogde risico's op escalaties, crisisopnames en uithuisplaatsingen. Er ontbreekt een integraal werkend ambulant team dat domein-overstijgend handelt.
Hoeveel inwoners of welk percentage van de inwoners ervaart dit probleem?	Er is sprake van een aanzienlijke groep inwoners met meervoudige en complexe problematiek. Uit het Regiobeeld Noord-Holland Noord blijkt dat het aantal mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) in alle vier de gemeenten hoger ligt dan het landelijk gemiddelde van 1,6% van de totale bevolking. Daarnaast blijkt dat bij 70 tot 80% van de jeugdigen met (ernstige) problematiek ook sprake is van problemen op meerdere leefgebieden binnen het gezin – de zogenoemde multi-stressgezinnen. Het regiobeeld laat bovendien zien dat het aantal jeugdigen in jeugdzorg met verblijf in Den Helder significant hoger ligt dan het landelijk gemiddelde. De omvang van deze doelgroepen onderstreept de urgentie van een samenhangende en structurele aanpak.
Waarom pakken we dit regionaal op (en niet lokaal)?	Omdat het gaat om complexe en specialistische, vaak domeinoverstijgende hulpvragen, is het inefficiënt en ineffectief om deze aanpak lokaal en binnen afzonderlijke domeinen te organiseren. Een regionale benadering maakt het mogelijk om gezamenlijk in te kopen, kennis en expertise te delen, afstemming te verbeteren en capaciteit te bundelen. Bovendien stelt samenwerking ons in staat om hiaten in het zorglandschap tijdig te signaleren en daarop gezamenlijk te acteren. Daarbij is het belangrijk dat deze aanpak aansluit op de (nieuwe) werkwijze van de lokale teams en de toegang (ambitie 9), én in lijn is met de ontwikkelopgaven binnen de Jeugdwet en de Wmo (inkoopvraagstukken).
Wat is de rol van de gemeenten bij het oplossen van dit probleem? Zijn de gemeenten verantwoordelijk voor het resultaat of ligt die rol bij andere partijen?	De gemeenten hebben een sturende rol in de contractering, de financiering, de coördinatie en het verbinden van en met de beleidsdomeinen (Wmo, Jeugdwet, participatie). De uitvoering ligt bij een breed samenwerkingsverband van sociaal domeinpartners, waaronder jeugdhulpaanbieders, GGZ, welzijnsorganisaties, vrijwilligers, onderwijs en bovenregionale expertiseteams zoals BORN en het Regionaal Expertteam.