Transparantiedocument

Zo betrekken we verzekerden bij onze zorginkoop

CZ

OHRA

nationale nederlanden

Zo betrekken we verzekerden bij onze zorginkoop

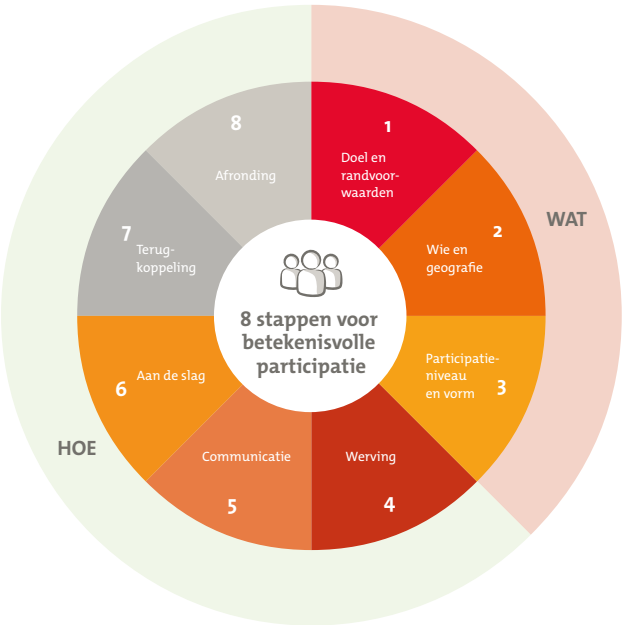
CZ groep werkt samen met zijn verzekerden en met patiënten en patiëntenorganisaties. Zo maken we de zorg nóg beter. Elk jaar maken we afspraken met zorgverleners die goede en betaalbare zorg verlenen. Veel van onze verzekerden gebruiken deze zorg. In dit document noemen we hen patiënten, maar daarmee bedoelen we ook naasten en mantelzorgers.

De zorg bekijken als een patiënt

Patiënten kijken anders naar de zorg dan zorgverzekeraars en zorgverleners. Wij horen graag wat de ervaringen van patiënten zijn. Met de zorg, maar ook met hun ziekte, hun gezondheid en het herstel (of het leren omgaan met een stoornis of beperking). Daarmee geven zij ons waardevolle informatie, die wij gebruiken om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Ook kunnen we daarmee de zorginkoop nog meer afstemmen op de patiënt. In dit document laten wij een aantal goede voorbeelden daarvan zien. We laten ook zien hoe verzekerden invloed hebben op onze zorginkoop.

Hoe wij verzekerden en patiënten invloed geven

We willen de inbreng en ervaringen van belang-hebbenden meenemen in onze plannen en in de dagelijkse praktijk. Daarvoor hanteren wij 8 stappen voor betekenisvolle participatie. Zo draagt deze inbreng daadwerkelijk en duurzaam bij aan de besluitvorming en de uitvoering. Dat maakt deze aanpak ook waardevol voor alle externe belang-hebbenden.



8 stappenwiel voor betekenisvolle participatie

Veel inzichten door verzekerden en patiënten te betrekken

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
Informeren	Informatie overbrengen aan verzekerden over **verbeteringen in de zorg**.	Alle verzekerden door informatie op onze website en in het CZ magazine.	Draagvlak en begrip.
	Informeren over beleid rondom **passende zorg**.	Strategiesessie met de Ledenraad.	
	Informeren over belangrijke zaken, zoals de tekorten aan **geneesmiddelen** en ons beleid op voorkeursgeneesmiddelen.	Patiëntenorganisaties en verzekerden door informatie op onze website.	We **informeren** patiëntenorganisaties en verzekerden over het voorkeursbeleid.
		Strategiesessie met de Ledenraad.	Dankzij de gesprekken met de Ledenraad begrepen wij beter wat onze verzekerden hiervan vinden en ontdekten we dat het belangrijk is om **goed te communiceren** over ons beleid.
Raadplegen	Fysiotherapie bij **COPD.**	Longfonds	Niet alle soorten zorg kopen we bij elke zorgverlener in. We luisteren naar de patiëntenorganisaties. Zij vertellen ons wat belangrijk is voor **een goede kwaliteit van leven**. Daar houden we rekening mee bij het inkopen van zorg.
	Fysiotherapie, diëtetiek, ergotherapie, logopedie en oefentherapie bij **de ziekte van Parkinson**.	Parkinson Vereniging	
	Afname van de wachttijd voor **oogzorg**.	Overleggen met de Oogvereniging, samen met landelijke partijen en 1-op-1 met CZ groep.	Door de inbreng van de Oogvereniging is op meerdere plekken in Nederland afgesproken dat verzekerden naar de **optometrist** kunnen, zodat een afspraak bij de oogarts niet nodig is. De eerste ervaringen zijn **positief**. De wachttijd bij de oogartsen neemt af en de kwaliteit van de zorg blijft goed. Ook de kosten nemen af. Dat kan gunstig zijnvoor het eigen risico van onze verzekerden.

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
Raadplegen	Toekomstbestendige **geboortezorg** organiseren.	Strategiesessie met de Ledenraad.	Geboortezorg staat onder druk door te kort aan personeel. De Ledenraad vond het een goed idee om een pilot uit te voeren waarbij zelfredzame kraamvrouwen in goed overleg **minder kraamzorg-uren** krijgen.
	Inzicht in hoe belangrijk verzekerden de reisafstand, de snelheid en de bereikbaarheid vinden bij **eerstelijns-diagnostiek**.	202 gebruikers van eerstelijnsdiagnostiek vulden de vragenlijst in.	**Snelle toegang en heldere communicatie** bleken het belangrijkst. Bereikbaarheid en comfort zijn juist het minst belangrijk. Het merendeel van de verzekerden weet dat eerstelijnsdiagnostiek uit het eigen risico moet worden betaald. Bijna 20% van de verzekerden denkt hierover na voordat zij besluiten om gebruik te maken van eerstelijnsdiagnostiek. We gebruiken de resultaten van dit onderzoek in de gesprekken met zorgaanbieders.
	Hoe kunnen we **digitale zorg** het beste inzetten?	Zorgbelang heeft onderzoek gedaan bij patiënten met een chronische ziekte, zoals COPD of hartfalen. Zij hebben hun ervaringen gedeeld over een coach-app.	Alle deelnemers waren **positief over de online coach-app**. Doordat die veel dingen meet, hoeven mensen minder vaak naar het ziekenhuis. Dat geeft inzicht en rust. Natuurlijk waren er ook tips om de app nóg beter te maken. Die tips gebruiken we om digitale zorg steeds beter en passender te maken. Ziekenhuizen implementeren deze coach-app nu en wij hebben die opgenomen in ons zorginkoopbeleid.

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
Raadplegen	Hoe kunnen we **digitale zorg** het beste inzetten?	Zorgbelang heeft onderzoek gedaan bij patiënten met een chronische ziekte, zoals COPD of hartfalen. Zij hebben hun ervaringen gedeeld over een coach-app.	Alle deelnemers waren positief over de online coach-app. Doordat die veel dingen meet, hoeven mensen minder vaak naar het ziekenhuis. Dat geeft inzicht en rust. Natuurlijk waren er ook tips om de app nóg beter te maken. Die tips gebruiken we om digitale zorg steeds beter en passender te maken. Ziekenhuizen implementeren deze coach-app nu en wij hebben die opgenomen in ons zorginkoop-beleid.
		Zorgbelang deed onderzoek onder cliënten en mantel-zorgers naar hun ervaringen met digitale hulpmiddelen in de thuiszorg.	Digitale zorg kan de thuiszorg toegankelijk houden. Het gaat bijvoorbeeld om slimme horloges, een gps-tracker en een slimme weegschaal. Cliënten en mantelzorgers waren **heel tevreden over digitale zorg**. Het geeft cliënten vertrouwen en een veilig gevoel. Mantelzorgers vinden het handig, veilig en efficiënt. Hun tips gebruiken we om nog meer nut en gemak te hebben van digitale zorg. In al onze projecten over digitale zorg en thuiszorg staan de gebruikers centraal. We houden daarbij steeds rekening met de klantte-vredenheid, het gevoel van veilig-heid en het stressniveau.

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
Raadplegen	Hoe kunnen we **digitale zorg** het beste inzetten?	We hebben de behoefte aan digitale mogelijkheden onderzocht onder onze verzekerden. Bijvoorbeeld de inzet van een digitale huisarts waarbij de zorg online te regelen is. Iemand kan zijn medicijnen bekijken, een vraag stellen aan de huisarts of een digitale afspraak maken.	Mensen blijken (zeer) tevreden over hun huisarts of huisartsenpraktijk. Ze vinden hun huisarts deskundig en het contact is prettig. Mensen willen daar graag op diverse momenten terecht kunnen. Eén op de drie mensen heeft interesse in **een digitale huisarts**. CZ groep is hiermee aan de slag gegaan: • Verzekerden met een Just-polis kunnen 'App de dokter' gebruiken. • Verzekerden die geen huisarts kunnen vinden, kunnen de online huisarts Medicoo gebruiken. We willen de behoeften van onze verzekerden in de toekomst opnieuw in kaart brengen.
		567 verzekerden deden mee aan een e-panelonderzoek door zorgbelangorganisaties.	Huisartsen blijken vaak **geen digitale zorg** aan te bieden. De deelnemers (veelal ouder dan 60) wisten niet dat ze hun vragen ook konden stellen aan andere mede-werkers in de praktijk, zoals een verpleegkundig specialist of een physician assistant (PA). We willen dat regionale huis-artsenorganisaties mensen hier beter over informeren.
		Studenten van Fontys vroegen aan jongeren wat zij in de toekomst willen van de huisarts.	Studenten en jongeren blijken graag **flexibeler naar de huisarts** te willen, dus ook in de avond en in andere steden. Ook willen ze graag **meer digitale huisartsenzorg**. We willen deze vraag aan jongeren in de toekomst opnieuw voorleggen.

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
Raadplegen	Meer mens, minder patiënt binnen **de ggz en de huisartsenzorg**.	Twee ervaringsdeskundigen (werkzaam bij CZ) en Patient Experts van Stichting Mens achter de Patiënt deelden hun ervaringen.	De klachten waarmee mensen naar de huisarts gaan, zijn **niet alleen medisch, maar ook sociaal**. We betrekken ervaringsdeskundigen bij het inkopen van deze zorg om mensen nog beter te kunnen helpen.
	Prothese	In 2023 werkten we samen met een ervaringsdeskundige met een prothese.	De ervaringsdeskundige heeft ons geholpen met het klanttevredenheidsonderzoek over prothesezorg. Dat is in 2024 door zorgverleners die met ons een contract hebben voor prothesezorg, voorgelegd aan cliënten die deze zorg kregen. Aan deze vragenlijst zijn door de ervaringsdeskundige belangrijke onderwerpen toegevoegd, zoals de tevredenheid over de informatie en de begeleiding. Daarmee kunnen zorgaanbieders hun **service verbeteren**. Wij gebruiken de uitkomsten ook om ons toekomstige zorginkoopbeleid te verbeteren.
	Diabetes	We hebben patiëntenorganisatie Diabetes+ en Diabetes Vereniging Nederland gevraagd wat zij belangrijk vinden.	Patiënten met diabetes hebben vooral behoefte aan **sensortechnologie**, soms in combinatie met een insulinepomp en een app. Dit systeem meet de glucosewaarde en bepaalt zelf of er meer of minder insuline moet worden toegediend. Patiëntenorganisaties willen dat dit systeem makkelijk beschikbaar is voor patiënten. Dit nemen we mee in de landelijke gesprekken.

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
Raadplegen	Inzicht krijgen in de ervaringen van patiënten met het stoppen of afbouwen van **antidepressiva**.	Vragenlijst onder 405 gebruikers van antidepressiva	Veel mensen krijgen problemen als ze stoppen met antidepressiva. Ze worden bijvoorbeeld duizelig, misselijk of angstig. De helft wil graag **hulp bij het stoppen**. Zij willen vooral persoonlijke begeleiding, regelmatig contact en duidelijkheid. Met een nieuw programma bieden apotheken deze begeleiding en duidelijkheid.
Adviseren	Inzicht krijgen in de redenen waarom mensen een programma voor **Gecombineerde Leefstijlinterventie** (Gli) wel of niet succesvol afronden.	1400 deelnemers vulden een vragenlijst in.	De **tevredenheid over de leefstijlcoach** blijkt belangrijk voor het afronden van het Gli-programma. Een persoonlijke benadering en meer maatwerk draagt daar ook aan bij. Een succesvolle afronding van het programma zorgt bovendien voor gezondere leefstijl en een gevoel van eigenwaarde. Met deze kennis gaan we de Gli landelijk verder door ontwikkelen naar een netwerkaanpak voor overgewicht bij volwassenen.
	Inzicht in de redenen waarom verzekerden kiezen voor een bepaalde **paramedicus**. En welke zorg de verzekerde wil ontvangen in de toekomst als er toegankelijkheidsproblemen zijn?	Vragenlijst op de aandachtsgebieden fysiotherapie, ergotherapie, oefentherapie, logopedie en diëtiek. In totaal namen 1070 verzekerden deel.	Is de gewenste therapeut niet (direct) beschikbaar, dan vindt een deel van de patiënten een **mix van digitale en fysieke behandelingen** (blended care) prima. Deze groep wil ook zelf aan de slag gaan, hulp van mantelzorgers regelen of een app gebruiken. Mensen die geen digitale behandelingen willen, twijfelen vaak aan de kwaliteit ervan of willen de behandelaar liever persoonlijk zien. Die kennis nemen we mee in toekomstig beleid.

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
Adviseren	Ervaringen van zorg op het gebied van **slaapapneu** (CPAP) ophalen en waar mogelijk optimaliseren.	4311 gebruikers van CPAP-apparatuur vulden de vragenlijst in.	We hebben de resultaten mede gebruikt om de prijs van CPAP-apparatuur te bepalen en om **het tarief voor 2025 aan te passen**. De belangrijkste resultaten worden ook getoond op de CZ Zorgvinder.
	We ontwikkelen nieuwe modellen om de **huisartsenzorg** voor iedereen toegankelijk houden. Steeds minder huisartsen willen werken als praktijkhouder. Daardoor ontstaan grotere huisartsenpraktijken met soms wisselende huisartsen en steeds meer ondersteunend personeel en een zorgaanbod op afstand. Het aantal vragen aan de huisarts groeit en zal nog verder toenemen.	Adviessessie met de Ledenraad waarbij wij hun vroegen hoe ze aankijken tegen nieuwe modellen voor de huisartsenzorg.	De Ledenraad adviseerde over het bereikbaar houden van de huisarts en het goed (digitaal) kunnen **delen van het patiëntendossier**.
	Passende zorg	Adviessessie met onze Ledenraad	Wij gaven de ledenraad inzicht in de actuele status van beleid rondom passende zorg en de Ledenraad adviseerde ons om zorgverleners en verzekerden bewust te maken van **de grenzen en kosten van zorg**. Door samen te werken met andere stelselpartijen, kunnen we bijdragen aan duurzame en passende zorg. Deze kennis gebruiken we in onze nieuwe visie op passende zorg.

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
Coproduceren	We willen onze verzekerden de beste behandeling bieden bij **kanker**. Soms is het dan beter om te kiezen voor een zorgverlener met veel ervaring (een expert). Ook als dat wat verder bij iemand vandaan is. Dat noemen we expertzorg.	We hebben de regionale netwerken van zorgverleners met elkaar verbonden. Meerdere patiëntenorganisaties maken deel uit van dit netwerk: de Prostaatkankerstichting, Stichting voor Patiënten met Kanker aan het Spijsverteringskanaal (SPKS) en de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK). Samen kijken zij naar de beste manier om de zorg te organiseren.	Sommige behandelingen vinden zo veel mogelijk plaats in één ziekenhuis. Bijvoorbeeld het verwijderen van de prostaat. Zo wordt de zorg bij prostaatkanker steeds beter. In het buitenland zien we wat dit oplevert: **betere resultaten en minder complicaties**. Nieuw is dat we nu ook de kwaliteit van de diagnostiek meten.
			Er zijn drie netwerken van zorgverleners die de beste zorg verlenen. Zij bespreken samen hun uitkomsten en ontdekken zo **welke aanpak het beste werkt**. Samen met de patiëntenorganisaties bekijken wij de volledige zorg: van de kwaliteit van de operatie tot de bijwerkingen van chemotherapie.
			Patiënten met blaas- of nierkanker krijgen niet altijd dezelfde behandeling aangeboden. Als een ziekenhuis een bepaalde operatie niet uitvoert, kan het zijn dat de patiënt deze niet krijgt. Daarom worden alle patiënten met uitgezaaide nierkanker nu **besproken in een regionaal multidisciplinair overleg**, waarna sommigen worden doorgestuurd naar een expertziekenhuis.
	Ggz-roadmap	We spraken met patiëntenorganisaties en ervaringsdeskundigen binnen de ggz. Zorgbelang heeft met ervaringsdeskundigen uit de ggz een roadmap ontwikkeld.	Er is behoefte aan een **hulpmiddel vóór de behandeling**. Dat kan helpen als mensen lang moeten wachten tot ze aan de beurt zijn. Deze roadmap kan ook voorkómen dat mensen zorg nodig hebben. Daardoor zijn andere verzekerden eerder aan de beurt. Wij willen dat iedereen de roadmap kan gebruiken. Delen daarvan zijn ook gebruikt om een stresstest en een slaaptest te ontwikkelen.

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
Coproduceren	**Ggz-zorg** voor cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA).	Hét landelijke steunpunt op het gebied van medezeggenschap (LSR) ging met verzekerden aan de slag om de '10 geboden voor goede zorg aan EPA-cliënten' te ontwikkelen.	In ons beleid vragen we instellingen om **aandacht te hebben voor deze 10 geboden**. Het LSR ontwikkelde ook een checklist 'Kijk op de Wijk'. Die laat zien hoe mensen met een psychische kwetsbaarheid goed kunnen wonen en leven in hun wijk.
	Kwaliteit van de **paramedische zorg**.	We stimuleren zorgverleners om hun patiënten te vragen om hun ervaringen te delen via ZorgkaartNederland.	Deze ervaringen delen wij op de CZ Zorgvinder. Daardoor kunnen onze verzekerden opzoeken wat anderen vonden van de kwaliteit van de paramedische zorgverlener. Zo kunnen zij **een betere keuze maken**.
	Voor mensen die hun hele leven zorg nodig hebben vanuit meerdere systemen (Wlz, Wmo en Zvw) willen we de **toegang tot zorg en ondersteuning simpeler en menswaardiger maken**. Dit doen we door het uitvoeren van een actieonderzoek binnen een gemeente.	In de meedenkgroep zit een verzekerde met een levenslange, levensbrede zorgvraag. Daarnaast zit er een ervaringsdeskundige in de werkgroep. Ook hebben we een aantal mensen met een levenslange en levensbrede zorgvraag geïnterviewd.	Het plan van aanpak wordt mede vormgegeven op basis van de inbreng van de verzekerde in de meedenkgroep. Door de betrokkenheid van meerdere verzekerden kijken we nu **meer vanuit de mens dan vanuit het systeem**. In 2025 spreken we met mensen met een levenslange en levensbrede zorgvraag over mogelijke oplossingen.

Participatie met onze regionale partners

Zorgverlener	Onderwerp en doel	Betrokken patiënten/ cliënten en vorm	Impact
Elkerliek	Met oogklachten naar een **optometrist** in de buurt, in plaats van naar de oogarts in het ziekenhuis.	Tevredenheidsonderzoek onder 21 patiënten die dit nieuwe zorgpad gebruikt hebben.	Het nieuwe zorgpad krijgt gemiddeld **een 8,6** en wordt voortgezet.
	Minder snel een doorverwijzing naar het ziekenhuis dankzij **digitaal overleg** tussen de huisarts en de specialist.	Tevredenheidsonderzoek (opgesteld door Zorg-belang) onder 16 patiënten bij wie de huisarts, de specialist in het ziekenhuis heeft geconsulteerd.	De digitale consultatie is door patiënten **positief beoordeeld** en wordt uitgebreid naar meerdere specialismen.
	Digitaal vaardige **Parkinson-patiënten** kunnen nu thuis worden gemonitord via een **e-coach**. Dit gebeurt door een verpleegkundig specialist, met ondersteuning van een neuroloog. **Voordelen:** • Patiënt kan langer thuis blijven waardoor minder ziekenhuisbezoeken nodig. • Vroege opsporing van symptomen. • Tijdige aanpassing van behandeling. • Meer inzicht en zelfmana-gement voor patiënten.	Zorgbelang heeft een kwalitatief tevredenheids-onderzoek uitgevoerd. Het Zuyderland Ziekenhuis doet onderzoek naar de effectiviteit van de e-coach. De resultaten worden eind 2025 verwacht.	Patiënten zien de voordelen van digitale zorg op afstand. Zij vinden de e-coach echter nog **niet gebruiksvriendelijk genoeg**. Mede daardoor is het nog geen volwaardige vervanging van een bezoek aan het ziekenhuis.
MeanderGroep en Mobile Care	Meer gebruik van **thuiszorg-technologie**.	We nemen de inzichten van patiënten mee binnen alle projecten rondom thuis-zorgtechnologie. Dat doen we via eigen uitvragen, via externe onderzoeksbureaus of in samenwerking met hogescholen.	Persoonlijke en ontroerende verhalen van klanten maken de impact van **Virtuele Thuiszorg** op het dagelijks leven van mensen duidelijk zichtbaar en voelbaar.

Zorgverlener	Onderwerp en doel	Betrokken patiënten/ cliënten en vorm	Impact
GGz Breburg	Het opzetten van een **mentaal gezondheidsnetwerk** om inwoners laagdrempeliger en sneller te helpen bij mentale problematiek.	De cliëntenraad van GGz Breburg en een ervaringsdeskundige vanuit CZ groep.	We inventariseren de wensen voor het voeren van **verkennende gesprekken** en het afbuigen van hulpverlening naar het sociaal domein.
MET GGz	Een proef waarin we bekijken of ervaringsdeskundigen van mbo-niveau 4 kunnen helpen **voorkomen dat mensen een ggz-behandeling nodig hebben**.	20 ervaringsdeskundigen worden ingezet binnen het herstelproces van verzekerden. Onder andere bij de intake, de individuele begeleiding en diverse cursussen voor persoonlijk herstel.	Mensen worden **op de juiste plek geholpen**. We maken steeds vaker afspraken met zorgaanbieders over de inzet van ervaringsdeskundigen.

Inwoners doen mee in de regio

Steeds meer mensen hebben zorg nodig. Het aantal mensen dat in de zorg werkt, neemt echter af. Ook kiezen minder jongeren voor een baan in de zorg. Daarom bekijken we in een aantal regio's samen met onze partners hoe we er tóch voor kunnen zorgen dat de zorg voor iedereen beschikbaar blijft. We willen dat inwoners meepraten over het beleid in hun regio. In meerdere regio's zijn daar al goede voorbeelden van:

Zeeland

Op het online participatieplatform Denk Mee Zorg Zeeland kunnen inwoners van Zeeland en de betrokken organisaties meedenken over de zorg van de toekomst. Het Burgerberaad Zorg Zeeland, dat in 2023 plaatsvond, leidde tot het Inwonerakkoord Zorg Zeeland met 85 voorstellen om de zorg in Zeeland te verbeteren. Nu is er een Klankbordgroep Zorg Zeeland actief met 25 deelnemers aan het burgerberaad. Zij zijn betrokken bij de uitvoering van het Inwonerakkoord en de plannen van de Zeeuwse Zorg Coalitie. Het Inwonerakkoord gaat onder meer over wonen en zorg. Inwoners praten mee over het levensbestendig maken van woningen, subsidies voor plannen op het gebied van wonen en zorg, en het creëren van nieuwe woonvormen. Via het dashboard kan de voortgang van de invoering van het inwonerakkoord gevolgd worden.

Zuid-Limburg

Inwoners praten en doen mee via Burgerkracht Limburg[1], in samenwerking met de welzijnsorganisaties. Samen met zorgaanbieders, gemeenten en de provincie zijn we gelijkwaardige gesprekspartners. Over een aantal onderwerpen willen inwoners graag meepraten om tot een gedragen oplossing te komen: acute zorg, planbare zorg, samenwerking in de zorg, geluk en gezondheid, en zorgpersoneel. Daarnaast maken we het mogelijk dat inwoners meepraten en meedoen binnen trajecten als de Mantelzorgacademie en de PlusWIJken waarin zorgprofessionals, professionals uit het sociaal domein en inwoners aan een sterk netwerk in de wijk bouwen.

Zoetermeer

In Zoetermeer denkt een diverse groep inwoners mee die samen antwoorden bedenkt: het 'burgerbrein'. Er worden bijeenkomsten met inwoners georganiseerd over gezondheidsthema's als chronische zorg bij ouder worden, preventie, geestelijke gezondheid en acute zorg. In 2024 is een 'burgerbestuurder' gestart. Die zorgt ervoor dat de stem van inwoners serieus meegenomen wordt in het proces van planvorming, ontwikkeling en implementatie van zorgvernieuwing. De burgerbestuurder is daarmee ook onderdeel van de bestuurlijke tafel binnen Zoetermeer.

[1] Adviseur in burgerparticipatie.

West-Brabant-West

In West-Brabant-West zijn in 2024 een aantal belangrijke stappen gezet om in 2025 concreet aan de slag te gaan met inwonerparticipatie:

1 Er is een programmamanager Participatie en Communicatie aangesteld, die in januari is gestart.
2 De thema-coördinatoren hebben de stappen 1 tot en met 3 van het 8-stappenplan voor betekenisvolle participatie uitgewerkt met ondersteuning van Zorgbelang.
3 Eind 2024 hebben we besloten om een pilot te gaan doen met Citisens. Met deze methode kunnen we inwonerparticipatie en -communicatie nauwkeurig inrichten. Citisens helpt ons om vanuit het klant-perspectief te denken.

In 2025 gaan we concreet aan de slag met inwoner-participatie, waarbij we ons richten op initiatieven uit het regioplan.

Zuid-Hollandse eilanden

Binnen de regio Zuid-Hollandse eilanden zijn de thema-coördinatoren bezig om inwonerparticipatie uit te werken binnen hun thema aan de hand van het 8-stappenplan voor betekenisvolle participatie. Daar-naast is Zorgbelang ingezet om mee te denken over inwonerparticipatie en om hier concrete voorbereidingen voor te treffen. In 2025 gaat de regio hiermee verder.

Zuidoost-Brabant & regio Eindhoven De Kempen

Via onze verbindende aanpak (DE STAP naar gezonder) betrekken we inwoners bij bestaande en nieuwe ont-wikkelingen. We roepen hen op om zelf DE STAP naar gezonder te zetten en zorgzame gemeenschappen te vormen. We maken steeds meer gebruik van de kracht van inwoners om initiatieven en activiteiten op te zetten en we faciliteren hen om hun aanpak uit te breiden.

Haaglanden

In Haaglanden werken we samen met Pluut & Partners aan het opzetten van een participatiehub[2].
De afgelopen periode hebben we een aantal ontwikke-lingen ingezet:

- NNIZ en Pluut begeleiden twee projecten: ‘Versterken van de gezondheidsvaardigheden van patiënten en hun omgeving’ en ‘Mentaal gezondheidsnetwerk’. Het doel daarvan is om de samenwerking met inwoners structureel vorm te geven en daarover te adviseren.
  Doel daarbij is:
  - de samenwerking met inwoners op deze twee thema’s structureel vorm te geven
  - te adviseren hoe we vanuit Haaglanden de samenwerking met inwoners structureel vorm kunnen geven.
- In de aandachtswijken werken we aan het plan ‘Van en voor wijken’. We werken samen met GGD Haaglanden en de inwoners, en betrekken hen bij het werken in aandachtswijken.

[2] Eindrapportage kwartiermaken regionale participatie - november 2024

Zorg die verder gaat

880.98.118.2513