

# Zo betrekken we verzekerden bij onze zorginkoop



OHRA

 nationale  
nederlanden

## Zo betrekken we verzekerden bij onze zorginkoop

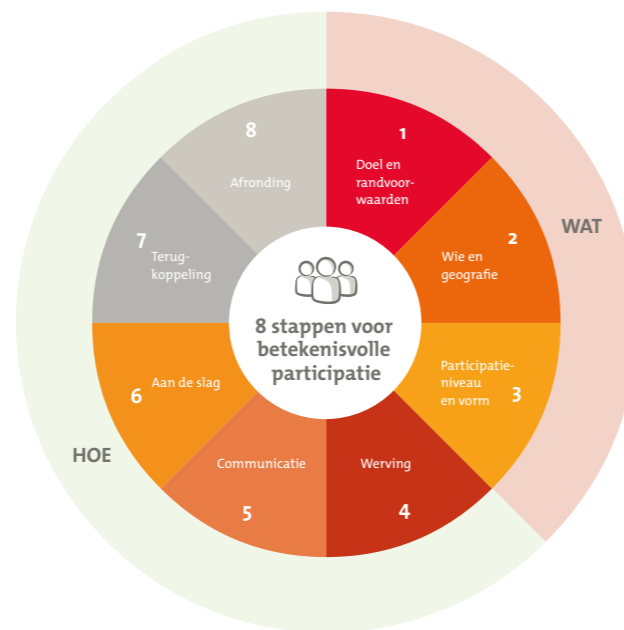
CZ groep werkt samen met zijn verzekerden en met patiënten en patiëntenorganisaties. De zorg staat onder grote druk. We willen er samen voor zorgen dat de zorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar blijft, en dat de zorg zich continu ontwikkelt om aan te blijven sluiten op de behoeften van onze verzekerden, nu én in de toekomst. Elk jaar maken we afspraken met zorgverleners die goede en betaalbare zorg verlenen. Veel van onze verzekerden gebruiken deze zorg. In dit document laten we zien hoe verzekerden invloed hebben op onze zorginkoop en hoe we de zorg organiseren in de regio. We noemen onze verzekerden in dit document 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 zorg te verbeteren. Ook kunnen we daarmee de zorginkoop nog meer afstemmen op de patiënt. In dit document laten wij zien hoe verzekerden invloed hebben op onze zorginkoop en hoe inwoners meedenken en meepraten over het beleid in hun regio.



### Hoe wij patiënten invloed geven


CZ groep werkt volgens **de 8 stappen voor betekenisvolle participatie**. Daarmee betrekken we de inbreng en ervaringskennis van patiënten actief en structureel bij onze plannen en de dagelijkse praktijk, zodat deze beter aansluiten op hun behoeften. Dat is niet vanzelfsprekend. Deze 8 stappen geven handvatten voor betekenisvolle participatie, zodat de inbreng van patiënten duurzaam bedraagt aan de besluitvorming en de uitvoering. Wij hopen dat we daarmee ook waardevolle handvatten bieden voor externe belanghebbenden.





8 stappenwiel voor betekenisvolle participatie


## Zorgonderwerpen waarbij we patiënten betrekken


Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
<b>Informereren</b> 	<b>Zorg verbeteren</b> Overbrengen aan verzekerden.	Alle verzekerden door informatie op <a href="#">onze website</a> en in het CZ magazine.	<b>Informereren.</b>
	<b>Toegang tot huisartsenzorg</b> Evaluatie van de aanpak naar aanleiding van het faillissement van huisartsenketen Co-Med.	Ledenraad en Commissie Zorg.	<b>Draagvlak en begrip</b> en gelegenheid om vragen te stellen.
	<b>Verpleging en verzorging</b> Inkoop vanuit de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg, belangrijke ontwikkelingen, uitdagingen en hoe het onze verzekerden raakt.	Verdiepende sessie met de Ledenraad.	<b>Verdiepen in het onderwerp</b> met de Ledenraad en gelegenheid bieden om vragen te stellen.
<b>Raadplegen</b> 	<b>Geneesmiddelen</b> Informeren over kenmerken van de markt, tekorten en ons beleid voor voorkeursgeneesmiddelen.	Patiëntenorganisaties en patiënten door informatie op <a href="#">onze website</a> .  Commissie Zorg Ledenraad.	<b>Begrip en informeren</b> Patiëntenorganisaties en hun leden zijn tijdig op de hoogte van wijzigingen in het voorkeursbeleid.  <b>Draagvlak en begrip</b> Delen van het plan van aanpak om geneesmiddelentekorten terug te dringen en gelegenheid bieden om hierover vragen te stellen.
	<b>COPD</b> Fysiotherapie bij COPD.	Longfonds.	<b>Afspraken maken over de kwaliteit van COPD-zorg</b> Patiëntenorganisaties vertellen ons wat belangrijk is voor een goede kwaliteit van leven. Dat helpt ons om de beste zorg in te kopen.


Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
<b>Raadplegen</b> 	<b>Ziekenhuisprofielen</b> Samen met de ziekenhuizen in de regio bepalen wie welke zorg levert. Zo blijft de zorg toegankelijk en betaalbaar.	Strategiesessie met de Ledenraad.	<b>Informereren en in gesprek gaan over ziekenhuisprofielen</b> We hebben de ziekenhuisprofielen besproken met onze leden. Zij hebben meegedacht vanuit hun rol als verzekerde, inwoner of mantelzorg. Met hun inzichten hebben we de gekozen benadering getoetst en verrijkt.
	<b>Geboortezorg</b> Toekomstbestendige geboortezorg vanwege te weinig personeel.	Onze verzekerden.	<b>Inbreng van verzekerden over de nieuwe kijk op kraamzorg</b> In een artikel in het <a href="#">CZ Magazine</a> hebben we de capaciteitstekorten in de kraamzorg vanuit meerdere invalshoeken, waaronder die van de verzekerde, beschreven. Daarin hebben we ook onze rol en acties als zorgverzekeraar duidelijk gemaakt.
	<b>Eerstelijnsdiagnostiek</b> Inzicht in het belang van reisafstand, snelheid en bereikbaarheid voor verzekerden.	202 gebruikers van eerstelijnsdiagnostiek vulden de vragenlijst in.	<b>Inbreng verzekerdenperspectief op de eerstelijnsdiagnostiek</b> Uit het onderzoek bleek dat snelle toegang en heldere communicatie belangrijk zijn. 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 de zorgaanbieders.


Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
<b>Raadplegen</b> 	<b>Digitale vormen huisartsenzorg.</b>	Behoeftenonderzoek onder onze verzekerden naar digitale mogelijkheden. Met een digitale huisarts is de zorg online te regelen. Iemand kan zijn medicijnen bekijken, een vraag stellen aan de huisarts of een digitale afspraak maken.	<b>Inbreng verzekerdenperspectief over de toekomst van de huisartsenzorg</b> Uit onderzoek blijkt dat mensen (zeer) tevreden zijn over hun huisarts of huisartsenpraktijk. Ze vinden hun huisarts deskundig en het contact is prettig. Mensen willen graag op diverse momenten terecht kunnen bij hun huisarts of huisartsenpraktijk. Een digitale huisarts is altijd beschikbaar en kan eenvoudig en snel zorg bieden. Eén op de drie mensen heeft hier interesse in. CZ groep is hiermee aan de slag gegaan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verzekerden met een Just-polis kunnen de digitale huisarts App de dokter gebruiken.</li> <li>• Verzekerden die geen huisarts kunnen vinden, kunnen de online huisarts Medicoo gebruiken.</li> <li>• We hebben in meerdere regio's afspraken gemaakt over hybride vormen van huisartsenzorg.</li> </ul>
		E-panelonderzoek door zorgbelangorganisaties. 567 verzekerden hebben de online vragenlijst ingevuld.	<b>Betere voorlichting over digitale zorg en praktijkondersteuning in de huisartsenpraktijk</b> Uit onderzoek bleek dat huisartsen vaak geen digitale zorg aanbieden. De deelnemers (die vaak ouder dan 60 waren) wisten niet dat ze hun vragen ook konden stellen aan andere medewerkers in de praktijk, zoals een verpleegkundig specialist. In alle regio's bespreken we het toekomstbestendig organiseren van de huisartsenzorg met de regionale huisartsenorganisaties.


Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
Raadplegen 	<b>Prothese</b>	We werkten samen met een ervaringsdeskundige met een prothese.	<p><b>Inbreng ervaringsdeskundigheid in het tevredenheidsonderzoek over prothesezorg</b></p> <p>De ervaringsdeskundige heeft ons geholpen met het klanttevredenheids-onderzoek over prothesezorg. Zorgverleners die met ons een contract hebben voor prothesezorg, moesten dat onderzoek voorleggen aan hun cliënten. De ervaringsdeskundige heeft belangrijke onderwerpen aan de vragenlijst toegevoegd. We vragen nu bijvoorbeeld ook of cliënten tevreden zijn over de informatie en de begeleiding die ze krijgen. Zij kunnen ook aangeven wat er volgens hen nog beter kan. Met de uitkomsten kunnen zorgverleners hun service verbeteren. Wij verbeteren met de uitkomsten ons toekomstige zorginkoopbeleid voor prothesezorg.</p>
	<b>Diabetes</b>	Patiëntenorganisatie Diabetes+ en de Diabetes Vereniging Nederland gaven aan wat zij belangrijk vinden.	<p><b>De zorg voor mensen met diabetes verbeteren</b></p> <p>Patiënten met diabetes bleken vooral behoefte te hebben aan sensortechnologie, soms in combinatie met een insulinepomp en een computerprogramma. Dit systeem (een hybrid closed loop) 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.</p> <p>De input van patiënten nemen we mee in gesprekken met leveranciers van hulpmiddelen.</p>


Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
Raadplegen 	<b>Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI).</b> Inzicht krijgen in de redenen waarom mensen een GLI-programma succesvol afronden of voortijdig afhaken. We willen voortijdige uitval minimaliseren.	Vragenlijst ingevuld door 1400 verzekerden die deelgenomen hebben aan het programma.	<p><b>Een GLI-programma voltooien, draagt bij aan een gezondere leefstijl en meer gevoel van eigenwaarde</b></p> <p>Uit het onderzoek blijkt dat tevredenheid over de leefstijlcoach belangrijk is om het programma af te ronden. Een persoonlijke benadering en meer maatwerk draagt daar ook aan bij.</p> <p>Een afgerond programma zorgt voor resultaat: van een lager gewicht en een gezondere leefstijl tot meer inzicht en kennis. Afronding zorgt ook voor een gevoel van eigenwaarde. De resultaten zijn meegenomen in de landelijke doorontwikkeling naar een netwerk aanpak voor overgewicht bij volwassenen. Landelijk is een visie opgesteld voor de GLI voor over 3 tot 5 jaar.</p> <p>Het doel is om toe te werken naar een 'GLI op maat', waarbij iedere verzekerde in Nederland straks een volwaardige GLI die past bij zijn of haar eigen situatie.</p>

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
<b>Raadplegen</b> 	<b>Paramedische zorg</b> Waarom kiezen verzekerden voor een paramedicus? En welke zorg willen zij ontvangen als er in de toekomst toegankelijkheidsproblemen zijn?	Vragenlijst op de aandachtsgebieden fysiotherapie, ergotherapie, oefentherapie, logopedie en diëtetiek. In totaal namen 1070 verzekerden deel.	<b>Inbreng verzekerdenperspectief voor de paramedische zorg van de toekomst</b> Uit het onderzoek blijkt dat een deel van de patiënten openstaat voor een mix van digitale en fysieke behandelingen (blended care) als de gewenste therapeut niet (direct) beschikbaar is. Deze groep is ook bereid om zelf aan de slag te gaan, hulp van mantelzorg te regelen of een app te gebruiken. Mensen die niet openstaan voor digitale behandelingen twijfelen vaak aan de kwaliteit ervan of zien de behandelaar liever persoonlijk. De resultaten van dit onderzoek nemen we mee in toekomstig beleid. Samen met het zorgveld onderzoeken we welke (digitale) oplossingen kunnen bijdragen aan de toegankelijkheid van paramedische zorg.
	<b>CPAP</b> Ervaringen van de zorg op het gebied van slaapapneu ophalen en waar mogelijk optimaliseren.	4311 gebruikers van CPAP-apparatuur vulden de vragenlijst in.	De patiëntervaringsmeting bepaalt mede de prijs van CPAP-apparatuur. Het tarief voor 2025 is aangepast naar aanleiding van de patiëntervaringsmeting en de managementinformatie die deze zorgverleners hebben toegestuurd. De belangrijkste resultaten worden getoond op <a href="#">CZ Zorgvinder</a> .

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
<b>Adviseren</b> 	<b>Geneesmiddelen-tekorten</b> Kenmerken van de markt, het probleem en een aantal dilemma's waarvoor we de Ledenraad om advies hebben gevraagd.	Adviessessie Ledenraad.	<b>Leden geven aan dat beschikbaarheid van en informatie over medicijnen belangrijk is</b> De beschikbaarheid van medicijnen weegt het zwaarst, ook als dat betekent dat de premie iets stijgt. Tegelijkertijd zijn duidelijkheid en het voorkomen van frequente wisselingen van medicatie belangrijk, vooral bij chronisch gebruik. Dit advies hebben we meegenomen in ons plan van aanpak voor geneesmiddelen tekorten.
	<b>Preferentiebeleid bij Parkinson</b> In 2025 wees CZ groep levodopa / benserazide-capsules aan als voorkeursmiddel voor Madopar Disper. Apotheken gaven daardoor vooral deze capsules mee bij recepten voor Madopar Disper.	Een gesprek met de Parkinson Vereniging.	<b>Wijziging van het voorkeursbeleid na advies van de Parkinson Vereniging</b> In 2025 spraken we met de Parkinson Vereniging over ons medicatiebeleid.  Een gebruiker van Madopar Disper legde uit waarom juist dit middel voor veel mensen met Parkinson (isme) noodzakelijk is. Madopar Disper werkt namelijk anders en sneller dan capsules. Voor een deel van de gebruikers is het niet zomaar te vervangen door een ander middel, bijvoorbeeld vanwege slikproblemen of omdat het sneller moet werken. We hebben vervolgens ons voorkeursbeleid voor deze patiëntengroep aangepast.

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
<b>Adviseren</b> 	<b>Verzekerdenperspectief bij de transformatie van zorg</b> We nemen het patiëntperspectief mee, zodat de transformatie effectief en breed gedragen is.	Adviessessie Ledenraad.	<b>Advies voor een gedragen en succesvolle verandering</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formuleer vooraf een duidelijke, eerlijke visie over de verandering en koppel deze aan sterke (positieve) communicatie en bewijsvoering.</li> <li>• Besteed aandacht aan de veiligheid van privacygevoelige informatie en zorg voor een inclusief systeem dat vertrouwen wekt en ruimte geeft voor de overgang en het aanpassingsproces dat hierbij komt kijken.</li> <li>• Zorg voor een strategische aanpak met vooraf gedefinieerde doelgroepen, integratie met bestaande zorgpaden en systemen en de actieve betrokkenheid van zorgverleners en verzekerden die als 'early adopters' ingezet kunnen worden.</li> </ul>

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
<b>Coproduceren</b> 	<b>Concentratie en spreiding van zorg</b> 18 complexe behandelingen binnen de oncologische en vaatchirurgische zorg worden geconcentreerd. Dit helpt om de kwaliteit van de zorg te borgen en om de zorg ook in de toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden. Deze afspraken zijn uitgewerkt binnen 7 regio's. Het gaat onder meer om de behandeling van hoofd-halskanker, alveeslierkanker, longkanker, maag- en slokdarmkanker, nierkanker, aorta-aneurysmata en de tijdige behandeling van vernauwde halssladers.	Voor de regio's West (Den Haag/Leiden) en Zuidwest (Rijnmond/Zeeland/West- en Midden-Brabant) heeft CZ groep intensief contact gehad met de Nederlandse Federatie voor Kankerpatiënten - NFK (oncologie), de Harteraad (vaatchirurgie) en de Nederlandse Patiëntenfederatie over de locatiekeuzes voor de concentratie van deze zorg.	<b>Met inbreng van de patiëntenverenigingen keuzes gemaakt over de herinrichting van de ziekenhuiszorg</b> In overleg met de betrokken ziekenhuizen hebben we in november 2025 afspraken gemaakt over de herverdeling. Waar mogelijk zijn ook afspraken gemaakt om andere zorg te spreiden. CZ groep hecht veel belang aan een optimale inzet van personele en financiële middelen om de kwaliteit, de toegankelijkheid en de betaalbaarheid te stimuleren. Daarbij blijft het perspectief van de verzekerde leidend: goede informatie voor de patiënt, tijdige toegang en passende begeleiding bij eventuele verwijzing naar een ander ziekenhuis.
	<b>Mentale Gezondheidsnetwerken (MGN)</b> Doorontwikkeling van MGN om de regionale samenwerking te versterken, de aansluiting tussen het medische en sociaal domein te verbeteren en de zorg toegankelijker te maken voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.	Verzekerden met ervaringskennis uit de GGZ, naasten en vertegenwoordigers van regionale patiënten- en belangenorganisaties denken structureel mee in ontwerpen en verbeter sessies. Bijvoorbeeld over de organisatie en uitvoering van het verkennende gesprek in de regio.	<b>Structurele verzekerdeninbreng in de doorontwikkeling van de MGN</b> De betrokkenheid van cliënten leidt tot keuzes die beter aansluiten op de behoeften van het individu. Dit versterkt de kwaliteit en de effectiviteit van de functies van het MGN en het vergroot het vertrouwen en het draagvlak bij gebruikers.

Niveau participatieladder	Onderwerp en doel	Betrokken verzekerden en vorm	Impact
Coproduceren 	<b>Kwaliteit van de paramedische zorg.</b>	We stimuleren zorgverleners om hun patiënten te vragen om hun ervaringen te delen via ZorgkaartNederland.	<b>Meer transparantie over de zorg vanuit patiëntenperspectief</b> Wij tonen de uitkomsten en ervaringen van patiënten op de <a href="#">CZ Zorgvinder</a> . Daarmee kunnen onze verzekerden opzoeken wat anderen vonden van de kwaliteit van de paramedische zorgverlener. Onze verzekerden kunnen zo een betere keuze maken voor een zorgverlener.
	<b>Menswaardige toegang tot zorg en ondersteuning</b> We willen de toegang tot zorg en ondersteuning eenvoudiger en menswaardiger maken voor mensen die levenslang en levenbreed zorg of ondersteuning nodig hebben uit meerdere systemen (Wet langdurige zorg, Wet maatschappelijke ondersteuning en Zorgverzekeringswet). Hiervoor voeren we een actieonderzoek uit binnen een gemeente.	Naar aanleiding van de missie 'mens met naam' zijn CZ groep, de gemeente Eindhoven en een groep meedenkers (waaronder enkele mensen uit de doelgroep) een actieonderzoek gestart.	<b>Een mensgerichte aanpak voor toegang tot domeinoverstijgende zorg</b> Een groep meedenkers denkt al vanaf het begin mee over het plan van aanpak, de werving van deelnemers en over wat professionals in het toegangsteam nodig hebben. Hun perspectief vormt een essentiële basis voor het onderzoek. Hierin werken we samen aan een verbetering van de toegang. De eerste stappen zijn inmiddels gezet.

## Patiëntenparticipatie in samenwerking met zorgaanbieders in de regio

Zorgverlener	Onderwerp en doel	Betrokken patiënten/ cliënten en vorm	Impact
MET GGz.	We betrekken ervaringsdeskundigen in een proef bij de begeleiding en behandeling. Daarin kijken we of ervaringsdeskundigen van mbo-niveau 4 kunnen helpen voorkomen dat mensen een GGZ-behandeling nodig hebben.	Inzet van 20 ervaringsdeskundigen in het herstelproces van verzekerden, onder andere bij de herstelondersteunende intake, de individuele begeleiding en diverse cursussen voor persoonlijk herstel.	<b>Betrokkenheid ervaringsdeskundigen om GGZ-behandeling te voorkomen</b> Binnen de zorginkoop maken we steeds vaker afspraken met zorgaanbieders over de inzet van ervaringsdeskundigen. Zo worden mensen op de juiste plek geholpen.

### Inwonersparticipatie in de regio

Steeds meer mensen hebben zorg nodig, maar het aantal mensen dat in de zorg werkt, neemt af. Ook kiezen minder jongeren voor een baan in de zorg. CZ groep bekijkt in [een aantal regio's](#) samen met zijn partners hoe we tóch 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 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 op het gebied van wonen en zorg, en nieuwe woonvormen. Via [het dashboard](#) kan de voortgang van het Inwonerakkoord gevolgd worden.

#### Zuid-Limburg

Inwoners praten en doen mee via [Burgerkracht Limburg](#)<sup>1</sup>. Zij helpen bij het opstellen en uitvoeren van regio- en transformatieplannen. Op wijkniveau werken ze via directe participatie mee aan het opstellen van wijkbeelden en wijkplannen als onderdeel van PlusWijken. Burgerkracht brengt het perspectief van de inwoners in

bij de regiobeelden, de regioplannen en de transformatieplannen van de coalitie Gezond Zuid-Limburg. Daarbij werken zij samen met de aanbieders van zorg en welzijn en de 16 gemeenten. Samen hebben zij de visie 'Van inwonersparticipatie naar meedoen' vastgesteld. Over een aantal onderwerpen willen inwoners graag meepraten om tot een gedragen antwoord te komen: acute zorg, planbare zorg, samenwerking in de zorg, geluk en gezondheid, en zorgpersoneel. Daarnaast maken wij het mogelijk dat inwoners kunnen meepraten en meedoen bij trajecten als de Mantelzorgacademie.

<sup>1</sup> [Adviseur in burgerparticipatie](#).

#### West-Brabant-West en -Oost

In West-Brabant-West en -Oost is de inwonersparticipatie in 2025 verder uitgewerkt.

- In januari 2025 is een programmamanager Participatie en Communicatie gestart. Die is ook uitgenodigd voor de regiegroep in West-Brabant-West. Voor West-Brabant-Oost wordt dit nog besproken.
- De communicatiewerkgroep stuurt regelmatig nieuwsbrieven naar professionals in de regio. Daarnaast is de regio zichtbaar op [LinkedIn](#) en in de communicatie herkenbaar als regio.
- Zorgbelang heeft de aanvraag voor participatiehubs voorbereid en ingediend.
- Er zijn workshops en een training vanuit Citisens georganiseerd over inwonersparticipatie. Zo raken zorg- en welzijnsmedewerkers hier meer mee vertrouwd. Daarnaast is er op het IZA-congres ook altijd aandacht voor inwonersparticipatie.
- De pilot met Citisens om inwonerparticipatie en -communicatie nauwkeurig in te richten is verlengd tot juli 2026.

In 2026 wordt de inwonerparticipatie naar verwachting verder uitgewerkt binnen de transformatieplannen. Via participatiehubs worden inwoners ook meer op regionaal en beleidsmatig niveau betrokken. Samen met RosRobuust, Zorgbelang en het regionale programma-management gaan we daarnaast werken aan een plan om inwonerparticipatie nog beter in te bedden, aanvullend op wat er al gaande is.

### Zuid-Hollandse eilanden & BAR (Barendrecht, Albrandswaard, Ridderkerk)

In 2025 is de inwonersparticipatie verder uitgewerkt:

- We werken samen met een extern bureau dat de communicatie en de participatie verder vormgeeft. Hierbij richten we ons op de participatie van professionals en van inwoners.
- We hebben ZHE-BAR als herkenbaar merk gepositioneerd. Via [LinkedIn](#), events en storytelling vertellen we waar we mee bezig zijn.
- Met inwoners hebben we de doelen en de invulling van het transformatieplan besproken. In 2026 starten we met de Mantelzorgacademie en bouwen we platforms als De Goede Nieuwe Tijd om tot een meer regionaal platform.
- We zijn gestart met de pilot [Zorg- en Welzijnsplatform](#). Daarmee wordt de sociale kaart van de regio ontsloten voor 2025 en kunnen zorgprofessionals onderling community's vormen.
- In 2026 voegen we in de tweede fase van deze pilot een front-end toe, waarmee inwoners alle informatie kunnen vinden over zorg en welzijn in de regio. Tevens willen we dan een 'inwonerscommunity' vormen die geraadpleegd kan worden over relevante zaken in de regio.
- In 2026 gaat ook een participatietour van start, waarbij we in gesprek gaan met inwoners over zorg en welzijn.

### Zuidoost-Brabant & Regio Eindhoven- de Kempen

#### Helmond/de Peel

Binnen de leer-werkplekken in Helmond/de Peel onderzoeken we wat inwonerinitiatieven op het gebied van wonen, welzijn en zorg tegenkomen als ze gaan samenwerken met gemeenten en zorgpartijen. We doen dit op 5 heel verschillende plekken door de initiatieven van elkaars ervaringen te laten leren. Via het netwerk Peel Duurzaam Gezond delen we die ervaringen met deze partijen, zodat die de initiatieven beter op waarde kunnen schatten en van hun kant mogelijkheden gaan zien om de samenwerking te verbeteren.

#### Eindhoven-de Kempen

In de regio Eindhoven-de Kempen is gewerkt aan een visie en missie voor de samenwerking tussen formele en informele (zorg)partijen. Het document is geschreven met een aantal vertegenwoordigers van burgerinitiatieven en richt zich op het stimuleren en versterken van de buurtverbinding, het faciliteren van buurtinitiatieven en het toewerken naar een regio waar buurtverbinding de basis is. Concreet is er een 10-jaarroutekaart gemaakt, die zich richt op een einddoel van 300 zorgzame buurten met een agenda van de buurt, waarbij vraagsturing vanuit de inwoners centraal staat (en zorgaanbieders zich aanpassen aan de vraag van de bewoners).

#### Haaglanden

In de regio Haaglanden staan de inwoners centraal bij het realiseren van toekomstbestendige zorg en ondersteuning. Met de ontwikkeling van zorgzame buurten bouwen we samen met inwoners, patiënten en hun netwerken aan wijken waarin mensen vitaal ouder kunnen worden, zich verbonden voelen en elkaar ondersteunen. Preventie, positieve gezondheid en samenredzaamheid vormen hierbij het uitgangspunt.

Door actief te luisteren naar wat inwoners belangrijk vinden, ontstaat een aanpak die past bij hun leefwereld. We betrekken hen onder meer via leefonderzoeken, wijkscans en wijkateliers. Daarnaast ondersteunen we bewonersinitiatieven, informele netwerken en laagdrempelige ontmoetingsplekken. We hebben daarbij in het bijzonder aandacht voor inwoners voor wie vitaal ouder worden minder vanzelfsprekend is, zoals mensen met een lager inkomen, lagere gezondheidsvaardigheden of een migratieachtergrond. Door cultuur-sensitief te werken en sleutelpersonen uit de wijk te betrekken, zorgen we dat ook deze groepen worden bereikt en gehoord.

Door inwoners vroegtijdig te betrekken en hun kracht te versterken, ervaren zij meer regie, verbondenheid en welbevinden. Hulpvragen worden vaker informeel of in het sociaal domein opgelost, waardoor de druk op formele zorg afneemt. Zorgzame buurten dragen bovendien bij aan het verkleinen van gezondheidsverschillen in de regio Haaglanden.

#### Zoetermeer

[Samen ZoeterMeer Gezond](#) is een gezamenlijke beweging van inwoners, zorg- en welzijnsorganisaties, de gemeente en zorgverzekeraars. De ambitie is dat inwoners niet alleen meedenken, maar ook invloed hebben op de koers en de keuzes. Zij zijn actieve partners in het versterken

van gezondheid, welzijn en zelfredzaamheid. Samen werken we aan concrete projecten en actielijnen, waaronder preventie, sociale structuur, gezondheidsvaardigheden, vitaal ouder worden en mentale gezondheid. Zo zorgen we ervoor dat interventies aansluiten op wat mensen zelf als knelpunt of behoefte ervaren. Daarbij werken we samen met mantelzorgers, vrijwilligers en informele netwerken.

Een belangrijk onderdeel van [Samen ZoeterMeer Gezond](#) is een sterkere sociale structuur in de wijken. Door wijkgerichte samenwerking, tussen zorg, welzijn en informele netwerken; aandacht voor ontmoeting, meedoen en onderlinge steun en een focus op langer zelfstandig thuis wonen, wordt de wijk dé plek waar gezondheid en ondersteuning samenkomen.

Binnen [Samen ZoeterMeer Gezond](#) wordt gewerkt vanuit [Positieve Gezondheid](#). Dit vergroot de eigen regie van inwoners en ondersteunt hen om zelf of samen oplossingen te vinden, met waar nodig passende ondersteuning.

We besteden extra aandacht aan inwoners met een lagere sociaaleconomische positie, inwoners met beperkte gezondheidsvaardigheden, kwetsbare ouderen en mantelzorgers. Daarmee verkleinen we gezondheidsverschillen en ondersteunen we mensen voordat hun problemen escaleren.

[Samen ZoeterMeer Gezond](#) faciliteert een open samenwerkingsplatform (o.a. via [1Sociaaldomein](#)) waar professionals en inwoners vragen kunnen stellen, kennis en ervaringen kunnen delen en kunnen meedenken over nieuwe initiatieven (zoals de Mantelzorgacademie).



**Zorg die verder gaat**