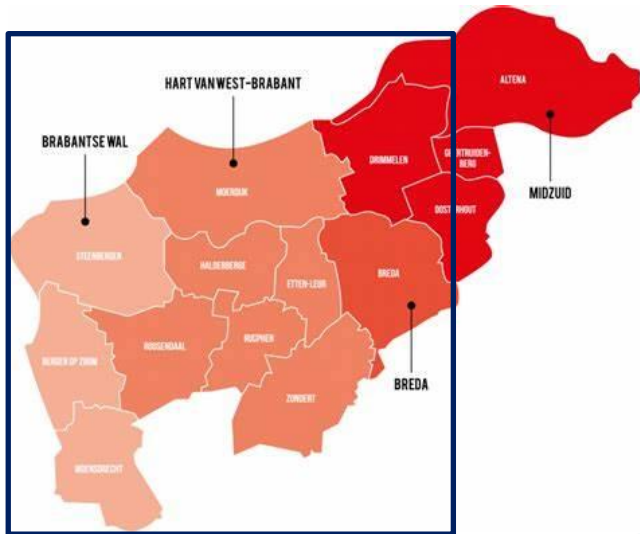


# Rapportage

## Inwonersparticipatie West-Brabant West 2023



# Inhoud

	Dia
Werkwijze	3
Deskonderzoek	4
Opbrengsten werksessies	7
Input op 6 thema's	12
Visie inwonerparticipatie	20
Aanbevelingen	24
Contouren aanpak inwonerparticipatie	28



# Werkwijze

De rol van Zorgbelang Brabant | Zeeland in de totstandkoming van het advies voor de contouren van een participatieplan is het in kaart brengen van de wensen en behoeften ten aanzien van de betrokkenheid bij het uitvoeren van het regioplan. De informatie is als volgt opgehaald:

- Via bijeenkomsten verspreid over de regio;
- Met de inzet van diverse werkvormen om de input op te halen bij de vertegenwoordigers van inwoners, cliënten en patiënten over:
  - Welke achterban hebben vertegenwoordigers van inwoners, cliënten en patiënten in West-Brabant-West?
  - Hoe houden zij voeling met leden uit hun achterban die minder zichtbaar zijn ('stille stemmen')?
  - Wat kunnen en willen zij bijdragen aan het regioplan en de uitvoering daarvan; hoe zien zij hun rol, wat kunnen zij betekenen?
  - Wat kunnen zij zelf en wat hebben zij nodig?
  - Wat moet er meegenomen worden in het regioplan vanuit patiënt- en inwonersperspectief?



# Deskonderzoek

Adviesraden gemeenten	9
KBO	23
Dorp-wijkraden	29
Inwonersinitiatieven (bijv. Zonnebloem)	26
Cliëntenraden van zorgaanbieders	27
Initiatieven binnen Sociaal Domein	16

## Wat valt op

- De regio is rijk aan initiatieven op het gebied van welzijn en leefbaarheid. Kleine kernen binnen een gemeente kennen een rijk verenigingsleven.
- Diverse inwonersinitiatieven zoeken regionale samenwerking op.
- Veel initiatieven richten zich op ouderen.
- Initiatieven of vertegenwoordigingen zijn niet altijd digitaal zichtbaar.
- Geen eenduidige inrichting/bewoording met betrekking tot de sociale kaarten in de regio.
- Cliëntenraden van zorginstellingen zijn zeer goed te vinden.
- Er zijn binnen West-Brabant West diverse sub regio's; dit geeft een versnipperd beeld.
- Een regionale sociale kaart die de verschillende lokale initiatieven vindbaar maakt, zou (door)ontwikkeld kunnen worden met cliënten/patiënten/inwoners.




# Algemene informatie deskonderzoek (1)

De regio West-Brabant-West kent een grote verscheidenheid van vertegenwoordiging van patiënten, cliënten en hun naasten in diverse raden vanuit zorgorganisaties. Denk hierbij aan de cliëntenraad van het ziekenhuis, diverse cliëntenraden bij zorgorganisaties voor verschillende doelgroepen zoals jeugd, volwassenen, meerdere diagnoses of ziektebeelden, een centrale cliëntenraad of een vertegenwoordiging van patiënten in de patiëntenraad van de huisartsengroep.

Naast de formele raden waar ook de adviesraden sociaal domein van gemeenten onder horen, zijn er ook allerlei initiatieven vanuit het sociaal domein die actief zijn op het gebied van welzijn en zorg. Denk hierbij aan seniorenverenigingen (zoals KBO), Zonnebloem, Humanitas, MEE, dorps- en wijkradenraden, lotgenotencontact, patiëntenverenigingen enz.

Bijna alle kleine kernen binnen een gemeente hebben een vorm van verenigingsleven.

Voor het deskonderzoek hebben we onder andere gebruik gemaakt van het netwerk van onze eigen organisatie en medewerkers. Daarnaast verschillende websites zoals [www.sterkbrabant.nl](http://www.sterkbrabant.nl), [www.vng.nl](http://www.vng.nl), [www.kbo.nl](http://www.kbo.nl), [www.zonnebloem.nl](http://www.zonnebloem.nl) en de verschillende sociale kaarten per gemeente.





## Algemene informatie deskonderzoek (2)

Het deskonderzoek is digitaal uitgevoerd en mogelijk nog niet compleet. Het geeft vooral inzicht in de formele participatiestructuren. De vrijwilligersorganisaties en/of bewonersinitiatieven zouden nog meer aandacht moeten krijgen.

Voor een regionale sociale kaart met zowel formele als informele participatiestructuren zou een doorlopend proces moeten worden ingericht.





# Opbrengsten

Werksessies West-Brabant West



## Deelnemers werksessies

8 november middag	6	Roosendaal
8 november avond	7	Roosendaal
9 november middag	geannuleerd	Moerdijk Enige deelnemer is aangesloten op 8 november 's middags.
14 november avond	14	Bergen op Zoom

Deelnemers: Leden van adviesraden, cliëntenraden (centrale en lokale), patiëntenraad, patiëntenverenigingen, seniorenvereniging, vrijwilligersorganisaties (MEE/Humanitas).







# Resultaten Achterban

- De adviesraden zien alle inwoners uit een gemeente als hun achterban. Daarbij maken ze de kanttekening dat ze niet altijd direct in contact staan met alle inwoners.
- De cliëntenraden en patiëntenorganisaties weten precies aan te duiden wie hun achterban is.
- Bewonersinitiatieven, vrijwilligersorganisaties en hulpverlenersorganisaties hebben te maken met uiteenlopende doelgroepen en maken hierbij onderscheid tussen de hulpvragers en de vrijwilligers (interne achterban).
- De organisaties die met vrijwilligers werken, geven aan een tekort aan vrijwilligers te hebben. Bijna iedereen heeft openstaande vacatures.
- De organisaties die zich inzetten voor senioren willen graag investeren in de 'jongere ouderen' (55+) zodat deze mensen zich actief kunnen inzetten voor activiteiten, en ook omdat het belangrijk is om vroeg in te zetten op gezondheid en gezonde leefstijl.
- Vaak hebben de organisaties een grote achterban en een beperkt aantal actieve leden. "Je ziet steeds dezelfde personen".





# Achterban betrekken

Organisaties zetten verschillende methoden in:

- Nieuwsbrief
- Huisbezoek
- Website
- Digitale community
- Netwerken
- Aansluiten bij buurtactiviteiten
- Via de gemeente (brief aan alle 70-jarigen)
- Scholen bezoeken
- Via andere organisaties





# Minder zichtbare achterban

Organisaties geven aan moeilijk in contact te komen met:

- Alleenwonende kwetsbare ouderen
- Jongeren
- Mensen met een (licht verstandelijke) beperking die zelfstandig in de wijk wonen
- Anderstaligen

## **N.B.**


Tijdens een werksessie namen 2 bewoners van een kleine woonvorm voor mensen met een beperking deel (ze zijn tevens lid van hun cliëntenraad). Zij gaven aan graag in contact te komen met de buurt. Dat gaat echter niet makkelijk. De bewoners zijn nu bezig met een actie om meer bekendheid te geven aan hun wooncomplex.





# **Regiobeeld West-Brabant**

## **6 belangrijke aandachtsgebieden (thema's)**

- 1. Kwetsbare ouderen nu en in de toekomst**
  - 2. Tekort aan professionals en mantelzorgers**
  - 3. Mentale gezondheid**
  - 4. Kansen(on)gelijkheid en kansrijke start**
  - 5. Leefstijl- en leefomgeving gerelateerde ziekten**
  - 6. Druk op de eerste lijn**
- 



# 1. Kwetsbare ouderen nu en in de toekomst (1)


Deelnemers van de organisaties herkennen de ambities en projecten uit de prioritaire opgave.

Ze benadrukken dat het belangrijk is om veel te doen aan bewustwording van mensen met betrekking tot hun eigen gezondheid(zorg). Mensen moeten zich bewust worden van hun eigen verantwoordelijkheid en de mogelijkheden die ze daartoe hebben. De insteek van positieve gezondheid kan hierbij helpen. De deelnemers zijn enthousiast over deze benadering.

Deelnemers proberen hun achterban vroeg te informeren over zaken die ze 'jong' (55+) moeten organiseren zodat ze lang zelfstandig kunnen blijven wonen. Dit doen ze door huisbezoeken af te leggen en nieuwsbrieven te sturen.

Een breed gedragen thema dat in alle sessies naar voren kwam, is gemeenschapszin. Gemeenschapszin is essentieel.

De deelnemers sessies benadrukken dat zorg dichtbij moet plaatsvinden, liefst op buurtniveau. In de dorpen leeft dit meer dan in de grotere plaatsen. Een van de deelnemers uit de sessie gaf aan: "We praten niet over zorg in ons dorp. We besteden aandacht aan elkaar. Zorg is een beladen woord. We zijn gewend om elkaar als burens te helpen en een pan soep te geven aan wie dit nodig heeft."





# 1. Kwetsbare ouderen nu en in de toekomst (2)

Welzijn op recept wordt goed ontvangen en wordt gezien als een extra aanvulling op het terugdringen van hulpvragen bij de huisarts. Huisartsen worden gezien als vertrouwenspersonen terwijl het gebruikelijk moet worden om advies vragen aan je directe omgeving. “We moeten terug naar de sociale basis”, aldus een van de deelnemers. Die hierop veel bijval kreeg.

Het is belangrijk dat mensen elkaar kunnen ontmoeten. Dit kan in het buurthuis, dorpshuis maar ook bij een kinderboerderij of in een parkje. De ruimtelijke inrichting van de leefomgeving moet hiervoor beter worden ingericht.

Uit de verschillende sessies kwam naar voren dat er behoeften is aan een bejaardentehuis 3.0. Een Initiatief als ‘Knarrenhof’ werd genoemd als voorbeeld.

Er is een VVT-organisatie bezig met een pilot om de deuren open te zetten voor de buurt. Dit zorgt voor meer verbinding met de leefomgeving. Het biedt een aanvullende functie voor de wijk en biedt ruimte om elkaar te ontmoeten.






## 2: Tekort aan (professionals en) mantelzorgers

Deelnemers gaven aan dat ze de druk op mantelzorgers erg herkennen. Er moet meer aandacht zijn voor de mantelzorgers. De vergrijzing neemt alleen maar meer toe en hierdoor is er nog meer druk op mantelzorgers. Steeds meer mantelzorgers hebben een drukke baan waardoor ze extra druk ervaren. Overbelasting moet worden tegengegaan.

Wat mantelzorgers kan helpen:

- Respijtzorgvoorzieningen
- Burenhulp
- Financiële tegemoetkoming
- Betere informatievoorziening voor mantelzorgers zodat ze weten bij wie ze terecht kunnen met hun vraag
- Digitale community voor mantelzorgers

Ook moet er ondersteuning zijn voor jonge mantelzorgers. Ze zijn niet/onvoldoende in beeld bij de organisaties die we spraken. De deelnemers van de werksessies geven aan dat een aparte pilot zinvol kan zijn om te voorkomen dat jonge mantelzorgers in de toekomst (mentale) problemen ontwikkelen.



# 3: Mentale gezondheid

Uit de gesprekken met de deelnemers komt naar voren dat ze mentale gezondheid (eenzaamheid, dementie) een belangrijk thema vinden waar de organisaties iets mee kunnen.

Projecten kunnen georganiseerd worden op buurtniveau door burens zelf. Voorbeelden die de deelnemers aangaven:

- ❑ #evencontact (Movisie)
- ❑ Glimlach naar elkaar (project uit Den Bosch)
- ❑ Stadreporters (project uit Amsterdam: ouderen zijn reporters en gaan op straat in gesprek met bewoners. Dit levert mooie interviews op over de eigen leefomgeving). Het brengt mensen dichterbij elkaar.
- ❑ Hoe gaat het met jou? (van Humanitas gebaseerd op Positieve Gezondheid)

Dit zijn initiatieven die bijdragen aan ontmoeten en het doorbreken van eenzaamheid. Dit kan op buurtniveau zonder dat er professionals aan te pas komen.

De vertegenwoordiger voor mensen met een licht verstandelijk beperking benadrukt dat er steeds meer mensen uit hun achterban zelfstandig wonen in de wijk. Voor hen is het moeilijk om in contact te komen met andere zelfstandig wonende cliënten. Voor gezondheid algemeen en specifiek mentale gezondheid is het belangrijk dat er toegankelijke informatie komt voor deze doelgroep. Bijvoorbeeld via video's. Wellicht kunnen de gemeenten meedenken over het bereiken van deze doelgroep.





## 4: Kansen(on)gelijkheid en kansrijke start

Deelnemers kunnen verschillende thema's benoemen die zorgen voor meer kansengelijkheid. Gemeenschapszin en positieve gezondheid worden ook hier weer genoemd als overkoepelende thema's.

Burgerinitiatieven en vrijwilligersorganisaties zijn gericht op kansengelijkheid. Dit doen ze door middel van inzamelacties voor mensen die op/onder de armoedegrens leven. Mensen krijgen tijdelijke ondersteuning zodat ze daarna weer zelfstandig kunnen functioneren.

Op scholen zou er meer aandacht moeten zijn voor kinderen die in een kansarme omgeving opgroeien. Deze kinderen verdienen extra aandacht zodat zij generatiearmoede kunnen doorbreken.

Laaggeletterdheid en beheersing van de Nederlandse taal zouden toegevoegd moeten worden aan de ambitie. Goed kunnen spreken, lezen en schrijven zorgen ervoor dat mensen (jong en oud) kunnen deelnemen aan de samenleving. Stichting Leergeld, Taalmaatjes en de bibliotheek zijn organisaties die zich inzetten voor betere lees-, schrijf- en spreekvaardigheid.

Een maatschappelijk gesprek over bestaanszekerheid en het effect dat het heeft op het welbevinden van de mensen die onder het bestaansminimum leven is noodzakelijk. Door de schaamte die veel mensen voelen die onder het bestaansminimum leven, nemen ze niet deel aan de samenleving en nemen de gezondheidsrisico's toe. Onvoldoende gezondheidsvaardigheden zijn ook van invloed.

Informatie voor de hulpbehoevenden moet op verschillende manieren aangeboden worden en niet alleen digitaal. Er is informatie en ondersteuning, maar heel erg versnipperd. Belangrijk om hierin eenheid te brengen.





## 5: Leefstijl- en leefomgevinggerelateerde ziekten

De deelnemers geven aan dat het van belang is om binnen deze opgave domeinoverstijgend te werken. Denk hierbij aan:

- Wandelmaatje
- Taalmaatje (gymnastiek en het leren van de taal)
- Samen koken (combi gezonde producten en leren taal)

Belangrijke uitgangspunt is dat het vooral laagdrempelig moet zijn en dichtbij huis. De deelnemers aan de werksessies geven aan dat het makkelijk moet zijn om deel te nemen en er moet het element 'plezier' & 'ontmoeten' in zitten.

In de regio zijn verschillende projecten en activiteiten die zich hierop richten. Wellicht kan nog gekeken worden naar het ontsluiten van deze informatie aan inwoners. Denk hierbij aan een buurtapp waarin buurtbewoners oproepen kunnen plaatsen.





## 6: Druk op de eerste lijn

In de werksessies kwam nadrukkelijk naar voren dat men zich zorgen maakt over de commerciële huisartsendiensten.

Een huisarts wordt vaak gezien als een vertrouwenspersoon geven de deelnemers aan. Ze geven aan dat inwoners weer moeten leren hun vragen te stellen binnen hun eigen sociale netwerk. Ze denken hier zelf een rol in te kunnen vervullen. Burenhulp is een belangrijk thema. Ze willen hierover met hun achterban in gesprek gaan.

Voor veel inwoners en organisaties is het lastig om de juiste zorg op de juiste plek te vinden. Er zijn heel veel initiatieven hierdoor is het voor inwoners vaak onoverzichtelijk. Een sleutelfiguur in de wijk (informeel) of een buurtwerker (formeel) die inwoners op een juiste manier doorverwijst en daardoor een beroep op formele zorg wegneemt, kan ervoor zorgen dat de druk op de eerste lijn zal afnemen.

Belangrijke uitgangspunten:

- Burenhulp
- Welzijn op recept
- Buurtwerker (formeel of informeel) met echte kennis van de leefomgeving
- Luisterend oor
- Samenhang in aanbod
- 1 sociale kaart (lokaal en regionaal)

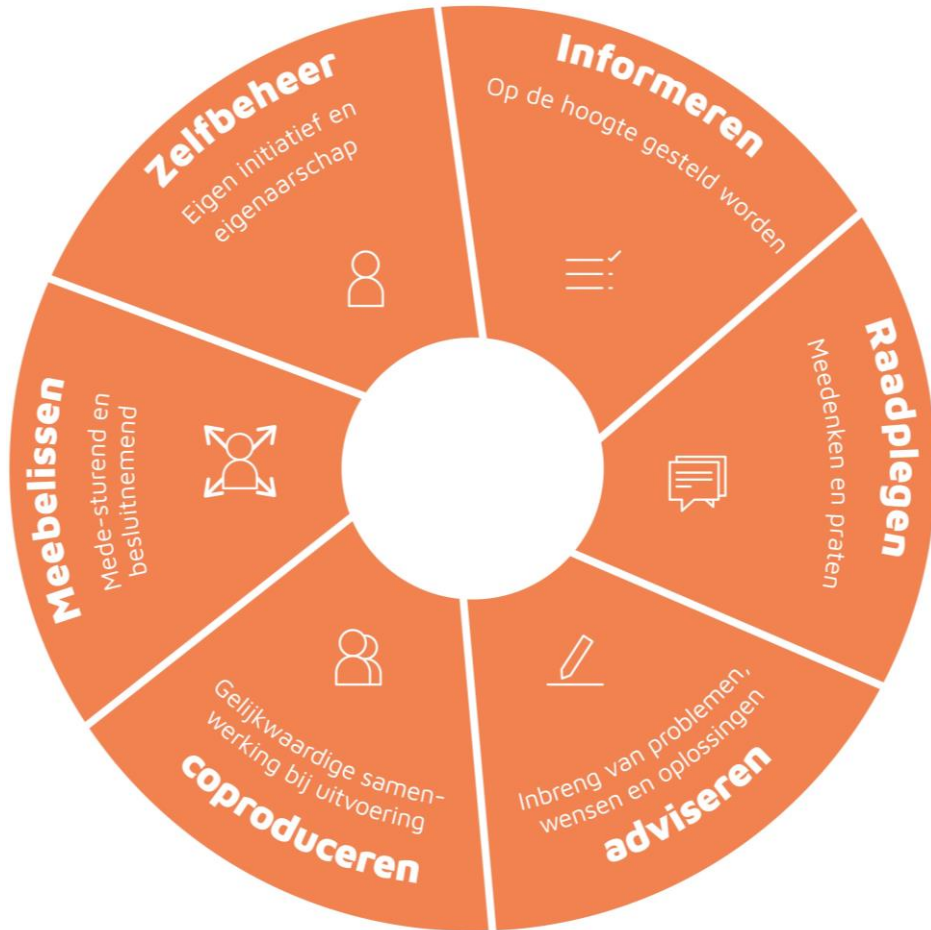


# Inwonerparticipatie

Door Zorgbelang Brabant | Zeeland is in november in werksessies input van (vertegenwoordigers van) inwoners, patiënten en cliënten opgehaald voor het regioplan West-Brabant-West in het kader van het IZA. Naast concrete input verkenden we met de deelnemers van de werksessies welke participatierol zij kunnen en willen vervullen in de uitvoering van het regioplan.

Bij inwonerparticipatie gaat het om het betrekken van inwoners, maar ook om de eigen betrokkenheid van inwoners. Door inwonersinitiatieven te faciliteren of in te spelen op ideeën en denkracht van inwoners kan inwonerbetrokkenheid worden vergroot. In het verlengde daarvan ligt patiëntenparticipatie.





# Participatie

Voor het vormgeven van inwonerparticipatie hebben we gebruik gemaakt de participatiecirkel. De cirkel laat zien dat de onderdelen van participatie met elkaar in verbinding staan. Zodat we kunnen spreken van een gelijkwaardige en integrale samenwerking waarbij patiënten, cliënten en inwoners een belangrijke partij zijn.

De participatiematrix ([Participatiematrix \(kcrutrecht.nl\)](https://www.kcrutrecht.nl/participatiematrix)) is een bruikbaar middel om met patiënten, cliënten en inwoners te bepalen wat de gewenste rol in de uitvoering van de activiteiten. Als voorbeeld hebben we op basis van de opgehaalde informatie de matrix ingevuld (dia 22).



# Bijdragen inwonervertegenwoordigers aan uitvoering regioplan

**Informer**: door middel van informatie en kennisdelen kunnen inwoners en vertegenwoordigers van patiënten/cliënten eigenaarschap pakken. Dit is de eerste essentiële stap bij participatie.

**Raadplegen**: vertegenwoordigers van inwoners/patiënten/cliënten willen meedenken en meepraten over de prioritaire opgaven, over de transformatieplannen en de oplossingen. Inwoners zijn dan gelijkwaardig gesprekspartner.

**Adviseren**: adviesraden en cliëntenraden voelen een grote verantwoordelijkheid om de eigen gemeente of organisatie te adviseren. Zij voelen de ruimte om hierin samen op te trekken. Ze kunnen tevens een verbindende rol in hun regio spelen, richting inwoners en andere vertegenwoordigers (personen en organisaties).

**Samenwerken (coproduceren)**: vertegenwoordigers willen graag samenwerken in de regio. Ze willen bijdragen aan de verdere uitwerking en uitvoering van het IZA- uitvoeringsplan voor de regio West-Brabant West.

**Meebeslissen**: niet iedere vertegenwoordiger is in staat om de rol van meeslissen te pakken. Men wil meedenken in het nemen van beslissingen. Er kan gebruik gemaakt worden van de regionale structuren van cliëntenraden en adviesraden sociaal domein. Ook inwonersinitiatieven zijn belangrijk om te betrekken en mee te laten beslissen. Hiervoor moet een passende oplossing gezocht worden.

**Eigen initiatieven nemen**: hiervoor is duurzame betrokkenheid en verbinding met inwoners nodig. Er is behoefte aan het verbinden van kennis en kunde, ontmoetingen zijn hierbij essentieel. Om de prioritaire opgaven op te pakken is samen leren en invulling geven aan regioplan West-Brabant West nodig. Dit vormt een stimulans voor eigen initiatief en eigenaarschap.



		INVULFORMULIER PARTICIPATIEMATRIX	ROL IN PROJECT/ONDERZOEK				
			Toehoorder <i>Wordt geïnformeerd</i>	Meedenker <i>Wordt gevraagd mening te geven</i>	Adviseur <i>Geeft (on)gevraagd advies</i>	Partner <i>Werkt gelijkwaardig samen</i>	Regisseur <i>Neemt initiatief, (eind)beslissingen</i>
FASE VAN PROJECT/ONDERZOEK	Vorbereiding	X Regiobeeld	X	X	[ ]	[ ]	[ ]
		X Duiden regiobeeld	X	X	[ ]	[ ]	[ ]
		X Informeren achterban	X	X	[ ]	[ ]	[ ]
	Uitvoering	X Opstellen regioplan	X	X	X	X	[ ]
		X Opstellen transformatieplannen	X	X	X	X	[ ]
		[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
	Implementatie	X Uitvoeren transformatieplannen	X	X	X	X	[ ]
		[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
		[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

© 2017 Kenniscentrum Revalidatiegeneeskunde Utrecht



# Aanbevelingen (1)

Uit alle werksessies komt naar voren dat mensen graag willen meedoen en meepraten, adviseren en meebeslissen over onderwerpen die hen aangaan. Alleen een mening mogen geven is voor veel mensen niet voldoende.

De deelnemers gaven aan te willen meedoen wanneer er duidelijke kaders zijn, informatie tijdig gedeeld wordt en toegankelijk is, en willen coproduceren bij zowel de uitdagingen als de oplossingen.

De trap van eigenaarschap (uitleg volgende dia) is een mooie methode die hiervoor ingezet kan worden.

Om te kunnen participeren moet wel voldaan worden aan de volgende **randvoorwaarden**:

- Transparantie, duidelijke doelstellingen en verwachtingen (kaders)
  - Inclusiviteit
  - Tijdige en toegankelijke communicatie
  - Wederkerigheid
  - Kennisdeling
  - Faciliteren van het participatieproces
  - Empowerment
  - Invloed in de besluitvorming
  - Gelijkwaardige samenwerking met inwoners en/of vertegenwoordigers
- 



# Trap van eigenaarschap

## Trap van eigenaarschap



Bron :Trap van eigenaarschap: Anke Siegers

Het begrip "trap van eigenaarschap" verwijst naar een model dat de verschillende niveaus van betrokkenheid en verantwoordelijkheid van individuen of groepen beschrijft. Het idee is dat mensen zich op verschillende "treden" van de trap bevinden op basis van hun mate van eigenaarschap en betrokkenheid bij het werk dat ze doen.

Het model helpt bij het begrijpen van de verschillende niveaus van betrokkenheid en eigenaarschap binnen een actieplan. Het benadrukt het belang van het ontwikkelen van een cultuur waarin mensen worden aangemoedigd om proactief verantwoordelijkheid te nemen voor hun werk en de bredere doelstellingen van de organisatie.

Het doel is om mensen te helpen evolueren naar hogere niveaus van eigenaarschap, wat vaak leidt tot verbeterde prestaties en betere resultaten. Dit geldt zeker ook voor de samenwerking binnen regio.



## Aanbevelingen (2)

De organisaties en inwoners willen graag lokaal samenwerken op het gebied van Positieve Gezondheid als het gaat om leren en kennisdeling. Er zijn heel veel lokale initiatieven die deze boodschap uitdragen. Sluit aan bij de energie die er is.

Inwoners en organisaties hebben niet altijd het overzicht van activiteiten. Het in beeld brengen van (kleine) lokale activiteiten biedt inwoners meer inzage. Dit proces op regionaal niveau vormgeven met een lokale vertaling is aan te bevelen.


Inwoners en organisaties hebben een informatieachterstand voor wat betreft het regiobeeld en het regioplan. Besteed bij de verdere uitwerking en uitvoering van plannen aandacht aan de informatieverstrekking. De organisaties hebben een grote achterban die ze nu niet optimaal kunnen voorzien van informatie. Een communicatieplan voor inwoners biedt hiervoor mogelijkheden. Zorg voor toegankelijke, begrijpelijke en tijdige communicatie.

Betrek inwoners en vertegenwoordigers van inwoners en informeer hen over het belang van hun betrokkenheid en mogelijke rol in de uitwerking en uitvoering van het regioplan en projecten.

Geef inzicht in de werking van het (zorg)systeem.

Faciliteer (4 keer per jaar) regionale gesprekstafels waarin inwoners, cliëntenraden, patiëntenraden, initiatieven uit het sociaal domein en de adviesraden elkaar kunnen ontmoeten en van elkaar kunnen leren.

Ondersteun de initiatieven die de al aanwezige gemeenschapszin ondersteunen/vergroten. Denk hierbij aan de ruimtelijke inrichting van de leefomgeving die het mogelijk maakt elkaar te ontmoeten. Denk ook aan digitale innovatie die vraag en aanbod van activiteiten in een buurt mogelijk maken.





## Aanbevelingen (3)

Zorg voor continue raadpleging, dit is een continue proces. Dit vergroot de betrokkenheid van inwoners bij veranderingen in de zorg en draagt bij aan de dialoog tussen inwoners, zorgorganisaties en -professionals.

Maak gebruik van bestaande initiatieven op het gebied van preventie en zelfzorg.


Sluit aan bij de behoefte en energie van de gemeenschap. Betrek en luister naar inwoners.

Inspraak en advies: werk samen met regionale vertegenwoordiging van inwoners, patiënten en cliënten door gebruik te maken van de vaste structuren in de regio. Maak de structuren toegankelijk en inzichtelijk voor iedereen.

Inwoners hebben behoefte aan inzicht in initiatieven en projecten, formeel en informeel. Zorg voor goede en actuele sociale kaart. Maak hierin de verbinding van lokaal naar regionaal. Een actuele sociale kaart vraagt om een doorlopend proces.

Vergeet de jongere niet. Uit de achterbanraadpleging blijkt dat deze doelgroep moeilijk bereikbaar is.

Vertegenwoordigers van inwoners zien wel mogelijkheden. Scholen en sportverenigingen zijn belangrijke partners in het bereiken van jongeren.





# Contouren aanpak inwonerparticipatie regioplan en projecten

Het doel is tweeledig:

- Oplossingsrichtingen, geïnitieerde (nieuwe) acties en initiatieven binnen de regioafspraken aan te laten sluiten bij de behoeften van inwoner;
- Inwoners te activeren, ruimte te geven, te ondersteunen en te versterken om zelf met oplossingsrichtingen, acties en initiatieven aan de slag te gaan om de gezondheid te verbeteren en toekomstbestendige zorg en ondersteuning te realiseren voor alle inwoners van West-Brabant West.

Dit vraagt een aanpak op basis van twee sporen:

1. Stimuleren en ondersteunen van en samenwerken met inwoners die initiatief nemen voor versterking vanuit de samenleving: burgerinitiatieven, lotgenotengroepen, zorgcoöperaties. Hiermee wordt de beweging naar informele zorg gestimuleerd en het zelfoplossend vermogen van inwoners vergroot (eigenlijk het vergroten van gemeenschapskracht).
2. Bereiken en betrekken van alle inwoners met als doel het creëren van bewustwording van de problematiek en ophalen wat er leeft in de wijk, buurt of straat. Op die manier sluit de uitvoering van de agenda aan bij de behoeften van inwoners en daarmee vergroten we de eigen regie en grip op de eigen gezondheid.

Aanpak van lokaal naar bovenlokaal: van wijk, naar gebied, naar gemeente, naar regio.



écht  
horen  
werkt.

**zorg**belang<sup>o</sup>  
brabant zeeland

**Dit rapport is opgesteld door:**

Hanneke Griffioen  
Chantalle van de Kerkhof

November 2023