

Voortgangsrapportage IZA Midden-Brabant

2^e halfjaar 2025

#samen
gezonder
vooruit



Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1, pag. 3-14	Prioritaire opgaven
Hoofdstuk 2, pag. 16-17	Integrale oplossingsrichting
Hoofdstuk 3, pag. 19-20	Sterke Eerstelij
Hoofdstuk 4, pag. 22-23	Inwonerparticipatie
Hoofdstuk 5, pag. 25-26	Communicatiestrategie IZA
Hoofdstuk 6, pag. 28	Beleidsmonitor IZA

Leeswijzer

Deze rapportage laat **alleen** de procesmatige voortgang zien van onze IZA-opgaven. Aan de GGD HvB is opdracht gegeven om over 2026 de beleidsmonitor IZA te genereren met daarin onze beleidsinformatie (wat zijn de gerealiseerde effecten als gevolg van ons gevoerde beleid).

Legende

● = behaald ● = vertraging ● = niet behaald

Hoofdstuk 1

Prioritaire opgaven



Prioritaire opgave

'Leefstijl & leefomgeving'

Doelstelling: We hebben een gezonde leefomgeving met sterke sociale gemeenschappen, waarin we omkijken naar elkaar en waarin gezondheid en vitaliteit worden gestimuleerd, zodat we de kansen op een gezonde leefstijl vergroten.

1. Welke concrete resultaten heeft deze opgave in het 2^e halfjaar van 2025 bereikt?

Algemeen: (CdT, GGD, gemeenten, Novadic-Kentron, ROS Robuust)	Oplossingsrichting 1: Grotere kansen op een betere leefstijl (CdT, GGD, ETZ, PrimaCura, Robuust, Coalitie Leefstijl in de Zorg, Novadic-Kentron)	Oplossingsrichting 2: Versterken sociale leefomgeving (CdT, GGD, taalnetwerk, gemeenten, netwerk rond bestaans- zekerheid, PrimaCura)	Oplossingsrichting 3: Verbetering fysieke leefomgeving (GGD, gemeenten)
<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> Programmamanager L&L gestart <input checked="" type="radio"/> Rol Kartrektersgroep (governance) is vastgesteld <input checked="" type="radio"/> Officiële start en aftrap werkgroepen (6-10) <input checked="" type="radio"/> Afwegingskader vastgesteld, te includeren projecten en activiteiten zijn geselecteerd <input type="radio"/> Kaders voor beleidsmonitoring staan 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> Evaluatie 2025/ plan 2026 SKIP die Trip opgeleverd <input checked="" type="radio"/> Evaluatie OKO 2025 opgeleverd <input type="radio"/> Planvorming beoordelen offerte onderzoek Evaluatie Beweegcoach <input checked="" type="radio"/> Verkennend gesprek met stakeholders Leefstijlloket (waar gaan we mee aan de slag?) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> <i>Eerste project activiteiten binnen de thema's Blue School, Cultuur sensitieve coaches en Basis- en gezondheidsvaardigheden starten in 2026</i> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> <i>Eerste project activiteiten binnen de thema's Regionaal hitteplan, Gezonde voedselomgeving, Vapen meenemen in rookvrije omgeving en Kansrijke initiatieven tot samenwerking fysiek sociaal-medisch starten in 2026</i>

2. Welke uitdagingen binnen deze opgave zijn nog niet opgelost? Wat is er nodig van het Bestuurlijk IZA-team, Kernteam IZA en/of andere partners om verder te komen/voor de volgende stap?

Vanuit onze IZA-opgave kunnen we de regionale koers verkennen en het netwerk verbinden. Bij o.a. OKO hebben we gemerkt dat bijvoorbeeld de vraag: "gaan wij regionaal kiezen voor OKO en deze manier van werken implementeren?" een vraag is met veel consequenties op staand beleid en structurele inzet van verschillende partijen. Dat vraagt uiteindelijk om het nemen van een 'ingrijpend' besluit. Dit voelt niet als ons mandaatgebied als opgave en wellicht ook niet als IZA governance. Hoewel het nu niet urgent is, is het wel goed om hier gezamenlijk op te reflecteren wat de rol, functie en mandaat van de IZA governance is in relatie tot andere bestaande structuren bij 'ingrijpende' beslissingen op staand beleid en structurele inzet binnen zorg en het sociaal domein.

3. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met partners binnen de prioritaire opgave?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld: Goede opkomst, betrokkenheid en inzet bij de stakeholderbijeenkomst van 6 oktober.

Kans 1: Vaste samenstelling van de deelnemers aan de Kartrekkersgroep.

Kans 2: Taakverdeling en verantwoordelijkheden binnen deze prioritaire opgave strakker inrichten én afbakenen. Wat valt binnen en buiten de scope van de werkgroep L&L. En het prioriteren van projecten. Deze acties worden opgepakt door de Kartrekkersgroep.

4. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met de andere prioritaire opgaven?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking gericht te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld:

Er is (nog) geen samenwerking met andere prioritaire opgave geweest. Wel heeft Novadic-Kentron de overstap gemaakt van de opgave Gezond & Veilig opgroeien naar Leefstijl & leefomgeving (kartrekkersgroep). Dit door het ontbreken van voldoende financiering voor 'leefstijlomgeving jeugd' vanuit de GGD; projecten als OKO (opgroeien in een veilige omgeving) en SKIP die trip zijn nu binnen deze opgave ondergebracht.

Kans 1: Vanuit ons programmamanagement is onder andere een afwegingskader ontwikkeld (wordt gedeeld met het Kernteam). Dit soort documenten kunnen helpend zijn in de aanscherping van de regionale governance IZA.

Kans 2: Er zit een link tussen deze opgave en projecten zoals Zorgzame & Gezonde Buurten, de Buurt als Ecosysteem en Hechte wijkverbanden (1^e lijn). Deze lijnen kunnen op termijn gelegd worden (als deze opgave wat verder is).

5. Wat zijn de belangrijkste prioriteiten en kansen voor het 1^e halfjaar van 2026? Noem maximaal 2 prioriteiten en kansen.

Prioriteit 1: Leefstijloket plan en uitvoering

Prioriteit 2: Ontwikkeling leerlijn (o.a. over basis gezondheidsvaardigheden, cultuursensitiviteit) voor professionals in zorg en welzijn. En deze uitzetten (denk aan HR afdelingen).

Prioriteit 3: Vervolgstappen zetten op basis van advies OKO (Opgroeien in een Kansrijke Omgeving). Opstellen van de gezamenlijke koers 'Gezond en kansrijk opgroeien in Midden-Brabant' met stakeholders (waaronder gemeenten en GGD).

Kans 1: Verbinden en door ontwikkelen van OKO, SKIP die Trip en GLI (gecombineerde leefstijlinterventie). Regionale samenwerking verbreden, overleg starten.

Kans 2: Onderzoeken mogelijkheden gezonde voedselomgeving.

6. Welke vormen van inwonerparticipatie zijn in de afgelopen periode ingezet of (door)ontwikkeld? En wat hebben deze bijgedragen?

Er is een eerste verkenning met Zorgbelang geweest om te komen tot een inwonerparticipatieplan op beleidsniveau en daaruit voortvloeiend strategieën op projectniveau. Vervolgstappen worden gezet in 2026. SKIP betreft jongeren zelf.

7. Hoe ziet de financiële situatie van deze opgave er op dit moment uit?

a. Zijn er afwijkingen ten opzichte van het oorspronkelijke budget of planning? *Ja/nee, hoeveel (absoluut, in %?)?*

Er wordt een overschrijding van het budget verwacht; voor de evaluatie beweegcoach was € 10.000 geraamd maar de eerste offerte komt uit op € 18.000. Gemeente heeft toegezegd dit tekort te dekken.

Dit jaar maken we ook:

- een start met de vervolgstappen n.a.v. het advies van OKO. Een financiële raming is nog niet beschikbaar.
- Idem voor het ontwikkelen van de leerlijn(en), een financiële raming is nog niet beschikbaar.

Prioritaire opgave

'Gezond en veilig opgroeien'

Doelstelling: We groeien op in een gezonde en veilige leefomgeving waardoor we gelijke kansen hebben om onszelf te ontwikkelen en minder lichamelijke en psychische klachten en andere kwetsbaarheden ervaren.

1. Welke concrete resultaten heeft deze opgave in het 2^e halfjaar van 2025 bereikt?

Oplossingsrichting*: Een kansrijke start voor ieder kind	Oplossingsrichting*: Onze jeugd is mentaal weerbaar, gezond en veerkrachtig	Oplossingsrichting*: Bevorderen van de leefstijl van jongeren en kinderen
<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> Kick-off Zorgpadentool <input checked="" type="radio"/> Beslissing over overbruggingsfinanciering soc.med. MDO zwangeren is genomen <input checked="" type="radio"/> Eerste regiotour deskundigheidsbevordering is afgerond <input type="radio"/> Borgingsplan Kansrijke start 2026 <i>(on track)</i> <input type="radio"/> Invulling monitoren verder vorm geven <i>(on track)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> Projectleider is gestart <input checked="" type="radio"/> Uitvoeringsagenda opstellen, opstarten uitvoering <input checked="" type="radio"/> Beschikkingen verstrekken door mandaatgemeente <input type="radio"/> Invulling monitoring vorm geven <i>(on track)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Financiering GLI afhankelijk van eigenaarschap landelijk gesignaleerde knelpunten <i>(on track)</i> <input type="radio"/> Uitsluitel over eigenaarschap landelijk gesignaleerde knelpunten <i>(on track)</i> <input type="radio"/> Uitsluitel over financiering gemeenten en ZVW <i>(on track)</i> <input type="radio"/> Invulling monitoring vorm geven <i>(on track)</i>

* Aan de overkoepelende werkgroep G&VO nemen deel = GGD HvB, Rnewt, PrimaCura, diverse gemeenten, Novadic Kentron en GGz Breburg)

2. Welke uitdagingen binnen deze opgave zijn nog niet opgelost? Wat is er nodig van het Bestuurlijk IZA-team, Kernteam IZA en/of andere partners om verder te komen/voor de volgende stap?

Het eigenaarschap en gedeelde verantwoordelijkheid binnen de overkoepelende werkgroep. De sturende versus volgende rol van de diverse partners is onvoldoende in balans. Ook moet het doel van de werkgroep goed worden afgewogen. Wat is de toegevoegde waarde van deze overkoepelende werkgroep; aanvullend op hetgeen al opgepakt en uitgevoerd wordt binnen de diverse werkgroepen per oplossingsrichting?

3. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met partners binnen de prioritaire opgave?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

De communicatie binnen de overkoepelende werkgroep verloopt moeizaam en vaak eenzijdig. Er is weinig reactie en pro-activiteit vanuit de deelnemers aan deze werkgroep. De (keten)aanpakken (oplossingsrichtingen) lopen goed, mogelijk dat hierdoor het eigenaarschap voor de werkgroep niet wordt gevoeld. Er is summiere of late terugkoppeling vanuit de gemeenten. Dit zorgt voor onduidelijkheid in het proces en gebrek aan innovatieruimte.

Een voorbeeld van mooie samenwerking is de zoektocht naar een projectleider voor mentaal weerbare en gezonde jeugd: hierin is gezamenlijk naar oplossingen gezocht. Eerst vanuit CdT en later heeft een lijntje vanuit de GGZ geleid tot het aanstellen van de huidige projectleider. De ketenaanpakken hebben de afgelopen periode hele mooie resultaten opgeleverd (v.b. Kansrijke Start: toekenning FNO subsidie, afronding van 1^e regiotour deskundigheidsbevordering).

Kans 1: Duidelijke samenwerkingsafspraken tussen de kartrekkers van de overkoepelende werkgroep en de gemeenten, inclusief heldere afstemming over rollen en de wijze van besluitvorming tussen het gemeentelijk IZA-team en het Kernteam IZA.

Kans 2: Uitgesproken verwachtingsmanagement binnen de werkgroep.

4. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met de andere prioritaire opgaven?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking gericht te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld:

Gezien de grootte van de prioritaire opgave is er weinig samenwerking geweest met de andere prioritaire opgaven. Een mooi voorbeeld is wel de samenwerking voor het bevorderen van een gezonde leef- en voedselomgeving van jongeren. Gezien de overlap is er voor gekozen om OKO (Opgroeien in een Kansrijke Omgeving) over te hevelen naar de prioritaire opgave Leefstijl & Leefomgeving.

Daarnaast wordt via de GGD de lijn gelegd van G&VO naar de opgave Mentale gezondheid, in het kader van het suïcidepreventienetwerk. Doel daarin is verbinden, gezien enkele acties vanuit het Regionaal Actienetwerk suïcidepreventie gelinkt kunnen worden aan de regionale koers Mentale gezondheid. De verwachting is dat daar komend jaar kansen en mogelijkheden liggen. Ditzelfde geldt voor de oplossingsrichting 'bevorderen van de leefstijl van jongeren en kinderen'. Komend jaar zal er meer ruimte zijn om de samenwerking met de andere prioritaire opgave(n) vorm te geven.

Kans 1: Inzet op mentale gezondheid van (toekomstige) ouders: sterke ouders, kansrijke kinderen → transgenerationeel proces (veerkrachtige jongeren → veerkrachtige toekomstige ouders → kansrijke kinderen → betere mentale gezondheid jeugd → betere mentale gezondheid volwassenen).

Kans 2: Inzet ouderen voor Kansrijke Start: terugdringen eenzaamheid, versterken "it takes a village to raise a child" gedachte.

5. Wat zijn de belangrijkste prioriteiten en kansen voor het 1^e halfjaar van 2026? Noem maximaal 2 prioriteiten en kansen.

Prioriteit 1: Duidelijke afspraken en verwachtingsmanagement in de overkoepelende werkgroep.

Prioriteit 2: samenwerking partners binnen de overkoepelende werkgroep verbeteren.

Kans 1: Bij het beter functioneren (gedeeld eigenaarschap en duidelijke communicatie) van de overkoepelende werkgroep, komt er mogelijk ook ruimte voor verdere innovatie. Te denken valt aan meer integrale visie en het onderzoeken van regionale financiering voor wat betreft Kind naar Gezond Gewicht.

Kans 2: Zodra er betere samenwerkingsafspraken zijn, ontstaat er mogelijk ook ruimte om binnen de ketenaanpak Kansrijke Start verder te onderzoeken hoe een escalatiemiddel over gemeentegrenzen heen kan worden vormgegeven, om inwoners die niet vast binnen een bepaalde gemeente verblijven wel de juiste zorg en ondersteuning aan te bieden.

6. Welke vormen van inwonerparticipatie zijn in de afgelopen periode ingezet of (door)ontwikkeld? En wat hebben deze bijgedragen?

De jongerenparticipatie is een rode lijn in de aanpak voor het subdoel mentaal weerbaar en gezonde jongeren. Zij zijn structureel meegenomen in het opzetten van de regionale koers, zowel als klankbord als aanwezige ervaringsdeskundigen bij de regionale bijeenkomst. Dit wordt ook in 2026 verder actief vormgegeven.

Binnen de ketenaanpak Kansrijke Start is vanuit de werkgroep inwonersparticipatie en ervaringsdeskundigheid een memo inwonersparticipatie ontwikkeld met goede voorbeelden uit de regio en landelijke handvaten. Daarnaast is inwonerparticipatie verder vormgegeven door een nauwere samenwerking aan te gaan met "Samen, netwerk voor en door ervaringsdeskundigen". Waarvoor gezamenlijk een FNO subsidie is aangevraagd die ook is toegekend. Gezamenlijk wordt nu een kennissessie Participatie voorbereid die 3 maart zal plaatsvinden. Zorgbelang heeft een rol gespeeld bij het opstellen van het memo en heeft ook een rol bij de voorbereiding van de kennissessie.

7. Hoe ziet de financiële situatie van deze opgave er op dit moment uit?

a. Zijn er afwijkingen ten opzichte van het oorspronkelijke budget of planning? *Ja/nee, hoeveel (absoluut, in %)?*

Het is voor de werkgroep nog onbekend welke middelen er precies toegekend worden aan deze Prioritaire Opgave. Er is gecommuniceerd dat de begroting op 22 januari vastgesteld zal worden door het Gemeentelijke IZA-team. Wel weten we dat Mamakits, MDO Zwangeren, en Projectleider Mentaal weerbare jongeren gefinancierd worden, evenals de ketenaanpakken Kansrijke Start en Kinderen naar Gezond Gewicht. Het is echter nog niet bekend hoe de uitvoeringsbudgetten er uit gaan zien en of er ruimte overblijft voor andere innovaties.

Prioritaire opgave 'Mentale gezondheid'

Doelstelling: We zijn mentaal gezond en weerbaar en doen voor psychische klachten alleen wanneer dat nodig is een beroep op ondersteuning en zorg die tijdig toegankelijk is omdat deze vanuit alle domeinen goed en samenhangend georganiseerd is.

1. Welke concrete resultaten heeft deze opgave in het 2^e halfjaar van 2025 bereikt?

Oplossingsrichting: Preventie en versterken van de sociale basis: suïcidepreventie (gemeente, GGD HvB, GGZ Breburg)	Oplossingsrichting: Wijkgerichte GGZ: laagdrempelige steunpunten (gemeente, RIBW, GGZ Breburg)	Oplossingsrichting: Mentaal gezondheidsnetwerk: Transformatieplan (GGZ Breburg, PrimaCura, Zorgbelang, gemeente)
<ul style="list-style-type: none"> ● Verdiepend PVA vastgesteld ● Pijlers bepaald waarmee wordt begonnen (taboe doorbrekende campagne, verbreden gatekeeperstraining, identificeren van kwetsbare doelgroepen) ● Uitvoeringsstructuur vastgelegd 	<ul style="list-style-type: none"> ● De partners onderzoeken opnieuw wat de gezamenlijke visie en het gezamenlijke beeld is, op basis waarvan de hernieuwde opdracht laagdrempelige steunpunten kan worden vastgesteld (planning: oplevering Q1 2026) ● De analyse naar wat een dekkend landschap voor laagdrempelige inlooppunten is loopt nog 	<ul style="list-style-type: none"> ● De belangrijkste interventies zijn verder uitgewerkt en zijn nu onderdeel van de uitvoeringsfase (VG, MDO, Transfermechanisme, BasisGGZ, FACT+, digitalisering, consultatie). ● Verdere voorbereiding platform digitalisering in afwachting van landelijke ontwikkeling mentaal schakelpunt

2. Welke uitdagingen binnen deze opgave zijn nog niet opgelost? Wat is er nodig van het Bestuurlijk IZA-team, Kernteam IZA en/of andere partners om verder te komen/voor de volgende stap?

- Bestuurlijk IZA team dient visie op preventie nader te laden
- Met de IZA-partners moet uitgewerkt worden hoe we preventief werken willen vormgeven, hoe partijen daarbij samenwerken en welke rol daarbij voor SGGZ wel en niet is weggelegd
- Verder uitrollen samenwerking met sociaal domein binnen de diverse initiatieven Transformatieplan (o.a. samenwerking met sociaal domein bij Verkennend Gesprek)
- Herzien van structuur IZA Kernteam en mogelijk betrekken van andere GGZ partners

3. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met partners binnen de prioritaire opgave?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld:

Het is een uitdaging om elkaars taal te leren begrijpen én te spreken. Dat geldt voor alle drie de domeinen, dus het medisch – sociaal – ggz domein. We hebben daar de eerste stappen in gezet door VG's (Verkennd Gesprek) uit te voeren, waarin zowel een ggz professional als een professional uit het sociaal domein aansluit.

Kans 1: Samenwerking met RIBW op gebied van inlooppunten kan worden verbeterd (door echt vanuit 1 visie te opereren)

Kans 2: Het tempo waarop verschillende partners aanhaken bij het Transformatieplan wisselt, dit is bepalend in de voortgang van projecten. Meer gelijktijdige aanhaking voorkomt vertraging.

4. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met de andere prioritaire opgaven?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking gericht te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld:

Het verder uitwerken van de opgave Zorgzame en gezonde buurten. GGZ was betrokken bij de totstandkoming van het plan, wat maakt dat bij de verdere uitvoering de lijnen kort blijven (het inregelen van de lijn naar professionele GGZ-zorg vanuit de buurt)

Kans 1: Versterken van de verbinding met de opgave Gezond en veilig opgroeien (mentale weerbaarheid jeugd)

Kans 2:

5. Wat zijn de belangrijkste prioriteiten en kansen voor het 1^e halfjaar van 2026? Noem maximaal 2 prioriteiten en kansen.

Prioriteit 1: M.b.t. het Transformatieplan ligt de focus op de daadwerkelijke uitvoering van de initiatieven zoals de uitrol van Verkennende Gesprekken, MDO's en consultatie.

Prioriteit 2: Vaststellen hernieuwde opdracht laagdrempelige steunpunten (gezamenlijke visie en beeld, financiering)

Kans 1: Duidelijke regie vanuit gemeenten om te komen tot 1 plan en 1 werkwijze op inlooppunten (dwing partijen om meer samen te doen, ook rondom financiering).

Kans 2:

6. Welke vormen van inwonerparticipatie zijn in de afgelopen periode ingezet of (door)ontwikkeld? En wat hebben deze bijgedragen?

Binnen het IZA Transformatieplan heeft de werkgroep Participatie de richtlijnen van FACT+, MDO, Transfermechanisme en Verkennend Gesprek tegen-gelezen en beoordeeld en hierop advies uitgebracht. Dit advies is overgenomen (waar mogelijk). Binnen de andere twee oplossingsrichtingen is inwonerparticipatie nog niet ingezet.

7. Hoe ziet de financiële situatie van deze opgave er op dit moment uit?

- a. Zijn er afwijkingen ten opzichte van het oorspronkelijke budget of planning? *Ja/nee, hoeveel (absoluut, in %)?*

Binnen het Transformatieplan is budget opgesteld, er wordt periodiek gemonitord zodat we binnen begroting blijven.

De beschikbare SPUK-gelden voor suïcidepreventie zijn toereikend.

Financiering laagdrempelige steunpunten is nog niet bekend; wat landt in het AZWA?

Prioritaire opgave '(Kwetsbare) ouderen, nu en straks

Doelstelling: We wonen wanneer we ouder worden zo lang mogelijk actief en veilig thuis, zijn samen met onze naasten zelfredzaam en doen alleen wanneer dat nodig is een beroep op passende ondersteuning bij hulpvragen en passende zorg bij zorgvragen.

1. Welke concrete resultaten heeft deze opgave in het 2^e halfjaar van 2025 bereikt?

Oplossingsrichting 1: Ouderen langer en gezond thuis met een stevig sociaal netwerk; buurt als ecosysteem (Goirle)	Oplossingsrichting 1: Ouderen langer en gezond thuis met een stevig sociaal netwerk; buurt als ecosysteem (Groenewoud)	Oplossingsrichting 2: Zelfstandig wonen met passende zorg en ondersteuning	Oplossingsrichting 3: Integraal capaciteitsmanagement / zorgcoördinatie (aanmeldportaal wijkverpleging)
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Alle partijen hebben overeenstemming en weten met welke visie ze verder gaan werken (<i>on track</i>) <input checked="" type="radio"/> Contacten behouden en onderhouden <input type="radio"/> Verder uitbouwen van al gestarte initiatieven (<i>on track</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> Alle partijen hebben overeenstemming en weten met welke visie ze verder gaan werken <input type="radio"/> Contacten behouden en onderhouden (<i>on track</i>) <input type="radio"/> Verder uitbouwen van al gestarte initiatieven (<i>on track</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> Keuze maken m.b.t. Transformatieplan Sprints <input checked="" type="radio"/> Evaluatie opleveren sprint Zwachtelen <input type="radio"/> Opschaling sprints naar revalidatie en ziekenhuizen <input type="radio"/> Borging (reeds ontwikkelde) sprints binnen organisaties en via aanjagers en managers (<i>on track</i>) <input checked="" type="radio"/> Verkenning thema sprint 4 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Focus op communicatie/ stakeholders-management met een externe adviseur <input type="radio"/> Voorbereiding inrichting website aanmelding wijkverpleging die toegankelijk voor cliënten is <input type="radio"/> Verdere implementatie

2. Welke uitdagingen binnen deze opgave zijn nog niet opgelost? Wat is er nodig van het Bestuurlijk IZA-team, Kernteam IZA en/of andere partners om verder te komen/voor de volgende stap?

Voor De Buurt Als Ecosysteem wordt momenteel een projectleider geworven om een goede doorstart te kunnen maken, waarbij ook gemonitord kan worden hoe initiatieven in de wijk bijdragen aan de mijlpalen van het programma.

Transformatieplan Aanmeldportaal wijkverpleging heeft geen financiering gekregen, organisaties hebben nu zelf de handschoen opgepakt en middelen vrijgemaakt. Dit wordt op andere tafels gemonitord. Vraag aan bestuur: welke informatiebehoefte is er? En blijft deze oplossingsrichting nog onderdeel uitmaken van deze prioritaire opgave? Vanuit onze IZA-opgave kunnen we de regionale koers verkennen en het netwerk verbinden. Aan welke plannen de gemeente gaat werken en/of lokale inzet wordt gefaciliteerd is echter een lokale keuze. Wat kan de mandaatgemeente hierin regelen en wat heb je op een andere wijze te doen?

3. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met partners binnen de prioritaire opgave?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld: Samenwerking op wijkniveau binnen De Buurt als Ecosysteem loopt goed. Het is belangrijk dat het politieke debat op afstand blijft van professionals en bewoners om te voorkomen dat dit de voortgang in de wijk verstoort.

Kans 1: Samenwerking tussen professionals versterken voor De Buurt als Ecosysteem (zoals nu gebeurt in Versterken eerstelijnszorg): welke professionals houden zich bezig met ouderen en hoe kunnen zij beter samenwerken met elkaar? Eveneens een kans is om de bewoners de lead te laten pakken en als professional te volgen en committeren in plaats van te initiëren en over te nemen.

Kans 2: Samenwerking VVT en GRZ in het kader van de Sprints Zelfredzaamheid verloopt goed. Een kans is om deze samenwerking uit te breiden naar het ziekenhuis.

4. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met de andere prioritaire opgaven?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking gericht te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld:

Heisessies helpen om meer over elkaar te leren.

Kans 1: Belangen per sector beter in kaart brengen en delen, om te zien waar gemeenschappelijke doelen liggen en hoe er binnen elke sector al gewerkt wordt aan het behalen hiervan. We hebben met elkaar te investeren in het elkaar begrijpen en samen optrekken, met name tussen het sociaal domein, welzijn, gemeentes en zorgorganisaties.

5. Wat zijn de belangrijkste prioriteiten en kansen voor het 1^e halfjaar van 2026? Noem maximaal 2 prioriteiten en kansen.

Prioriteit 1: Projectleider voor De Buurt als Ecosysteem. Werving loopt.

Prioriteit 2: Financiële issues rondom opschaling De Buurt als Ecosysteem oplossen

Kans 1: Huidige fasering De Buurt Als Ecosysteem biedt ook kansen omdat resultaten pas op langere termijn zichtbaar zijn.

6. Welke vormen van inwonerparticipatie zijn in de afgelopen periode ingezet of (door)ontwikkeld? En wat hebben deze bijgedragen?

In Goirle zijn 800 huisbezoeken afgelegd door vrijwilligers van de Seniorenraad om te inventariseren wat ouderen belangrijk vinden. Er zijn enquêtes afgenomen door studenten communicatie in Groenewoud over belemmerende factoren voor deelname aan activiteiten.

7. Hoe ziet de financiële situatie van deze opgave er op dit moment uit?

- a. Zijn er afwijkingen ten opzichte van het oorspronkelijke budget of planning? *Ja/nee, hoeveel (absoluut, in %)?*

T/m tranche 3 (t/m 31-12-2025) is er door Thebe voor beide projecten samen ca. € 155.000 aan kosten gemaakt (Goirle: € 55.000 en Groenewoud: € 100.000). Deze kosten liggen nog ver onder de begroting, maar deze vergelijking is lastig te maken omdat er door vertraging in het project een uitloop van het project lijkt te komen naar 2028.







Voor de nieuwe initiatieven is geld beschikbaar gesteld vanuit de gemeente.

Prioritaire opgave

'Chronische zorgvraag'

Doelstelling: We zijn in staat om zo dicht mogelijk bij huis eigen regie te voeren over onze chronische aandoeningen en doen alleen wanneer dat nodig is een beroep op passende ondersteuning bij hulpvragen en passende zorg bij zorgvragen.

1. Welke concrete resultaten heeft deze opgave in het 2^e halfjaar van 2025 bereikt?

Oplossingsrichting: ACP/Samen beslissen (ETZ, ZMBR)	Oplossingsrichting: Thuismonitoring (Mijzo, PrimaCura, De Wever, ETZ, Thebe)	Oplossingsrichting: Ziekenhuis verplaatste zorg (Thebe, ETZ, De Wever)
<ul style="list-style-type: none">  Bouwen aan IST-situatie viewer  Start pilot viewer (functionele beproeving met casuïstiek uit de praktijk i.v.m. vertraging livegang) 	<ul style="list-style-type: none">  Verkenning en implementatie thuismonitoring in eigen organisaties  Transmurale thuismonitoring eerste- en tweedelijns door bestuurders PrimaCura en ETZ on hold gezet vanwege prioritering andere transmurale werkafspraken 	<ul style="list-style-type: none">  Toevoegen van zorgpaden en/of middelen (stapsgewijs): Aclasta thuis, Natalizumab, Subcutane, injecties Long & KNO  Toevoegen van zorgpaden en/of middelen (stapsgewijs): TWOC

2. Welke uitdagingen binnen deze opgave zijn nog niet opgelost? Wat is er nodig van het Bestuurlijk IZA-team, Kernteam IZA en/of andere partners om verder te komen/voor de volgende stap?

ACP / Samen beslissen en ziekenhuis verplaatste zorg zijn zodanig ingebed in reguliere processen dat projectstatus binnen IZA niet meer passend is. Voorstel om prioritaire opgaven zoals gedefinieerd bij start van het IZA opnieuw tegen het licht te houden in het perspectief van vandaag.

3. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met partners binnen de prioritaire opgave?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld:

ACP → samenwerking met ZMBR partners binnen RSO
 Ziekenhuis verplaatste zorg → in reguliere overlegstructuur binnen dit programma (ETZ - Thebe - de Wever)

4. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met de andere prioritaire opgaven?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking gericht te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld:

ACP → samenwerking binnen RSO / digitale gegevensuitwisseling

5. Wat zijn de belangrijkste prioriteiten en kansen voor het 1^e halfjaar van 2026? Noem maximaal 2 prioriteiten en kansen.

Prioriteit 1: ACP: livegang viewer

Prioriteit 2: Ziekenhuis verplaatste zorg: uitbreiding met nieuwe middelen

Overstijgende prioriteit: herdefiniëring regionale prioritaire opgaven (voorstel; beleggen van deze prioritaire opgave 'in de lijn' (geen projectstatus binnen IZA meer) en ruimte maken voor focus op opgave versterking Eerstelijns)

6. Welke vormen van inwonerparticipatie zijn in de afgelopen periode ingezet of (door)ontwikkeld? En wat hebben deze bijgedragen?

Geen doorontwikkelingen.

7. Hoe ziet de financiële situatie van deze opgave er op dit moment uit?

- a. Zijn er afwijkingen ten opzichte van het oorspronkelijke budget of planning? *Ja/nee, hoeveel (absoluut, in %?)?*

ACP: onderdeel van IZA aanvraag ZMBR / RSO

Ziekenhuis verplaatste zorg: niet afhankelijk van IZA gelden

Hoofdstuk 2

Integrale oplossingsrichting



Integrale oplossingsrichting

'Zorgzame en gezonde buurten'

Doelstelling: Versterken en samenbrengen van sociale gemeenschappen en zowel formele (o.a. versterking eerste lijn) als informele ondersteuning en zorg in gezamenlijkheid dichterbij de leefwereld van de inwoner brengen.

1. Welke concrete resultaten heeft deze opgave in het 2^e halfjaar van 2025 bereikt?

Zorgzame en gezonde buurten*

- Start Zorgzame en gezonde buurten in Oisterwijk
- Voortgang Zorgzame en gezonde buurten in Oisterwijk; keuze-interventies zijn bepaald:
 - Buurtcirkels (een buurtgerichte vertaling van de Voorzorgcirkels),
 - Buurtrestaurant (samen gezond eten),
 - Activiteiten gericht op ontmoeten en gezondheid,
 - Interventies gericht op de veerkracht en sociale vaardigheden van kinderen.

* In het buurtteam zijn een buurtondersteuner van ContourdeTwern, wijkverpleegkundige van Thebe en projectleider van gemeente Oisterwijk actief. Vanaf 2026 is ook een Buurteam Plus actief waarin bewonersgroepen, PrimaCura, woningcorporatie Leystromen, Loket Wegwijs van de gemeente, en de basisschool zitting hebben.

2. Welke uitdagingen binnen deze opgave zijn nog niet opgelost? Wat is er nodig van het Bestuurlijk IZA-team, Kernteam IZA en/of andere partners om verder te komen/voor de volgende stap?

De gemeenten hebben de financiering voor 2025 en 2026 voor hun rekening genomen. Vanaf 2027 hopen we dat zorgverzekeraars financieel gaan bijdragen. Ook als de monitoring nog onvoldoende impact op de Zvw oplevert.

3. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met partners binnen de opgave?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld:

De samenwerking binnen het Buurteam verliep goed, als ook de samenwerking met de bewonersgroepen en wijkpartners. Dit heeft geresulteerd in de keuze van een buurt en vier keuze-interventies en de ontwikkeling van een Buurteam Plus, die in januari start.

Kans 1: De daadwerkelijke betrokkenheid en inzet van buurtbewoners moet nog gaan blijken.

Kans 2: We hopen dat wijkpartners in het Buurteam Plus de meerwaarde van de samenwerking op buurtniveau gaan ervaren.

4. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met de andere (prioritaire) opgaven?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking gericht te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld:

In het kader van het programma Versterken Eerstelijnsluit een wijkaanjager van PrimaCura aan in het Buurtteam Plus. Sowieso zijn partners vanuit verschillende andere prioritaire opgaven betrokken: ContourdeTwern en Thebe.

Kans 1: In het najaar willen we het geleerde vanuit ZGB delen met de leden van het Kernteam IZA zodat andere prioritaire opgaven er hun voordeel mee kunnen doen.

5. Wat zijn de belangrijkste prioriteiten en kansen voor het 1^e halfjaar van 2026? Noem maximaal 2 prioriteiten en kansen.

Prioriteit 1: Uitvoering geven aan de keuze-interventies.

Prioriteit 2: Monitoring van de voortgang: kwalitatief en kwantitatief.

Monitoring

Samen met de onderzoekers van Fontys Lectoraat Sociale veerkracht en GGD Hart voor Brabant hebben we een verandermodel ontwikkeld en in beeld gebracht welke output, outcome en impact we willen monitoren. Voor de output maken we gebruik van de geregistreerde activiteiten van de buurtondersteuner, het buurtteam en het buurthuis. Voor de outcome kijken we naar sociale cohesie, eigen regie, deelname aan activiteiten, bewonersactiviteiten, passend aanbod, informele zorg en gezonde leefstijl. We gebruiken hiervoor metingen van de GGD HvB, maar doen ook kwalitatief onderzoek onder de buurtbewoners en het buurtteam. Voor de impact kijken we naar formeel zorggebruik en kwaliteit van leven. Hiervoor gebruiken we gegevens over zorggebruik van zorgverzekeraars en gemeente, en metingen van de GGD HvB. De daadwerkelijke monitoring start in januari.

Kans 1: Inzet van buurtbewoners voor keuze-interventies.

Kans 2: Veranderd gedrag van buurtbewoners: meer verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid en meer omkijken naar burens en netwerk.

6. Welke vormen van inwonerparticipatie zijn in de afgelopen periode ingezet of (door)ontwikkeld? En wat hebben deze bijgedragen?

Het plan van aanpak is beoordeeld door inwoners.

Wijk- en buurtbewoners zijn betrokken bij de buurtkeuze en de keuze van de interventies. Zij maken ook deel uit van het Buurtteam Plus en geven mede uitvoering aan de keuze-interventies.

7. Hoe ziet de financiële situatie van deze opgave er op dit moment uit?

a. Zijn er afwijkingen ten opzichte van het oorspronkelijke budget of planning? *Ja/nee, hoeveel (absoluut, in %?)?*

De gemeenten financieren de inzet van ZGB in 2025 en 2026.

Hoofdstuk 3

Programma Sterke Eerstelijns



Programma

'Sterke Eerstelijns'

Doelstelling: Toegankelijk houden van de eerstelijnszorg door duurzame samenwerking en minder gefragmenteerde zorg; ook of vooral voor de kwetsbare groepen.

1. Welke concrete resultaten heeft deze opgave in het 2^e halfjaar van 2025 bereikt?

Oplossingsrichtingen*:

Realiseren hechte wijkverbanden
Vormgeven ondersteuningsstructuur
RESV vorming

- Er is een gezamenlijke ambitie geformuleerd (RESV vorming)
- Selectie van de wijken en opstarten Wijkfoto (realiseren hechte wijkverbanden)

* Deelnemende partners zijn: PrimaCura, Mijzo, Thebe, De Wever, ContourdeTwern

2. Welke uitdagingen binnen deze opgave zijn nog niet opgelost? Wat is er nodig van het Bestuurlijk IZA-team, Kernteam IZA en/of andere partners om verder te komen/voor de volgende stap?

- Zorgen voor een goede verbinding met de ontwikkelingen rondom de stevige lokale teams.
- Er is onduidelijkheid over de financiering 2027 e.v. (dit is afhankelijk van goedkeuring van het op te stellen RESV-plan)

3. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met partners binnen de prioritaire opgave?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld:

De samenwerking verloopt goed, welzijnsorganisatie en zorgorganisaties zitten samen aan tafel. Waar hobbels ervaren worden, wordt het gesprek gevoerd en komen we er tot op heden uit.

Kans 1: Welzijn en zorg moeten blijven investeren in elkaar, echt vanuit de wijken van onderaf gezamenlijk opbouwen en de gezamenlijke taal creëren.

4. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met de andere prioritaire opgaven?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking gericht te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld:

Bij de selectie van de wijken is rekening gehouden met andere IZA-projecten die al in bepaalde wijken lopen.

Kans 1: Versterking Eerstelijns is ook essentieel onderdeel van IZA en AZWA: Het gaat elkaar versterken, het kan niet zonder elkaar.

5. Wat zijn de belangrijkste prioriteiten en kansen voor het 1^e halfjaar van 2026? Noem maximaal 2 prioriteiten en kansen.

Prioriteit 1: Op basis van de wijkfoto de inhoudelijke opgaves per wijk verdiepen en de samenwerking verstevigen. Samenwerking met gemeenten is daarbij van groot belang.

Prioriteit 2: Opstellen RESV-plan, inclusief governance (half juli gereed)

Kans 1: Uitbreiden naar andere wijken.

6. Welke vormen van inwonerparticipatie zijn in de afgelopen periode ingezet of (door)ontwikkeld? En wat hebben deze bijgedragen?

De burgerinitiatieven zijn meegenomen bij het opstellen van de wijkfoto's en inwoners worden betrokken bij het maken van de wijkplannen.

7. Hoe ziet de financiële situatie van deze opgave er op dit moment uit?

a. Zijn er afwijkingen ten opzichte van het oorspronkelijke budget of planning? *Ja/nee, hoeveel (absoluut, in %?)?*

Voor 2026 zijn er subsidiegelden beschikbaar, de financiering voor 2027 is afhankelijk van (goedkeuring van) het RESV-plan.

Hoofdstuk 4

Inwonerparticipatie



Inwonerparticipatie

Doelstelling: Komen tot een duurzame samenwerking tussen het gemeentelijk domein, zorgorganisaties en zijn inwoners.

1. Welke concrete resultaten heeft deze opgave in het 2^e halfjaar van 2025 bereikt?

Beleidsmonitoring

- Vaststelling en implementatie Plan van Aanpak Inwonerparticipatie 2025
- Ontwikkeling visie op participatie
- Organisatie masterclass Participatie
- Medeorganisatie Talkshow 'Aan tafel over zorg en gezondheid'
- Deelname aan WG communicatie en TP Toegankelijke mentale gezondheidsnetwerk
- Afstemming met kartrekkers en projectleiders binnen de prioritaire opgaven over inzet inwonerparticipatie

2. Welke uitdagingen binnen deze opgave zijn nog niet opgelost? Wat is er nodig van het Bestuurlijk IZA-team, Kernteam IZA en/of andere partners om verder te komen/voor de volgende stap?

Binnen de prioritaire opgaven zien we dat inwonersparticipatie nog onvoldoende structureel landt in projecten en activiteiten. Het werken vanuit de driehoek van perspectieven (inwoner – professional – bestuur/beleid) wordt nog te weinig consequent toegepast bij het formuleren van vraagstukken, het ontwerpen van interventies en het nemen van besluiten. Hierdoor blijft de inbreng van inwoners vaak aanvullend in plaats van richtinggevend.

Met het opzetten van een leerklimaat in 2026 verwachten we een belangrijke stap te zetten in het versterken van kennis, vaardigheden en gezamenlijke reflectie op dit thema. Tegelijkertijd vraagt dit om meer dan alleen leren: er is een duidelijke cultuuromslag nodig. Van het Bestuurlijk IZA-team en het Kernteam IZA wordt verwacht dat zij deze omslag actief uitdragen binnen hun eigen organisaties, het goede voorbeeld geven en participatie expliciet agenderen als vast onderdeel van sturing, opdrachtformulering en besluitvorming. Ook andere partners spelen hierin een rol door participatie niet als 'extra' te benaderen, maar als een vanzelfsprekend onderdeel van het werken aan de opgaven. Alleen met dit gezamenlijk eigenaarschap kan de volgende stap worden gezet.

3. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met partners binnen de opgave?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

De samenwerking binnen het thema verloopt goed. In 2025 hebben Hanneke en Lieke in duovorm samengewerkt, met Gabie in de rol van bestuurder. In de eerste helft van 2026 zal Hanneke het vaste aanspreekpunt en het gezicht zijn binnen het Kernteam IZA. Zij wordt daarbij ondersteund door collega Laura in de uitvoering en de verschillende activiteiten binnen Midden-Brabant. Gabie neemt zitting in het

Bestuurlijk IZA-team in haar rol als regiomanager. Indien nodig kan ook bestuurder Eric Verkaar aansluiten om bestuurlijke afstemming en besluitvorming te versterken.

4. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met de andere prioritaire opgaven?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

De samenwerking met de andere prioritaire opgaven, evenals binnen het Kernteam en het Bestuurlijk IZA-team, is in de afgelopen periode overwegend prettig verlopen. De lijnen zijn kort, de contactpersonen zijn bekend en men weet elkaar over en weer te vinden. Er is sprake van een basis van vertrouwen en bereidheid tot samenwerking, al blijft er ruimte om elkaar nog actiever en structureler op te zoeken.

Tegelijkertijd constateren we dat de concrete doorwerking van deze samenwerking in de resultaten en in de inzet van Zorgbelang Brabant|Zeeland binnen de opgaven en projecten nog achterblijft bij de ambities. Het inwonersperspectief en de participatieve aanpak worden nog onvoldoende benut in de uitvoering, waardoor de meerwaarde van onze inzet niet altijd volledig tot zijn recht komt. Dit vraagt om scherpere positionering, helderdere afspraken over rol en timing, en een explicietere verankering van participatie binnen de verschillende opgaven.

5. Wat zijn de belangrijkste prioriteiten en kansen voor het 1^e halfjaar van 2026? *Noem maximaal 2 prioriteiten en kansen.*

De belangrijkste prioriteiten en kansen voor het eerste halfjaar van 2026 liggen in het verder opbouwen van een sterk leerklimaat rondom inwonersparticipatie en het nadrukkelijker positioneren van participatie binnen de prioritaire opgaven en deelprojecten. Door te investeren in gezamenlijke leerbijeenkomsten, reflectie en kennisdeling tussen projectleiders, beleidsmakers, bestuurders en inwoners, kan het werken vanuit de driehoek van perspectieven (inwoner – professional – bestuur/beleid) meer vanzelfsprekend worden.

Daarnaast ligt er een kans om participatie niet alleen als afzonderlijk thema, maar als integraal onderdeel van de projectaanpak te verankeren: vanaf de probleemverkenning en ontwerp fase tot en met besluitvorming en evaluatie. Dit vraagt om duidelijke afspraken in het Kernteam en Bestuurlijk IZA-team over rol, timing en verwachtingen, en om het actief uitdragen van het belang van participatie binnen de eigen organisaties. Op die manier kan in de eerste helft van 2026 een stevige basis worden gelegd voor structurele inbedding van inwonersparticipatie in alle opgaven en deelprojecten.

6. Hoe ziet de financiële situatie van deze opgave er op dit moment uit?

- a. Zijn er afwijkingen ten opzichte van het oorspronkelijke budget of planning? *Ja/nee, hoeveel (absoluut, in %)?*

De inzet van Zorgbelang Brabant|Zeeland binnen deze opgave wordt momenteel gefinancierd door de regio Hart van Brabant. Voor 2026 is de verwachting dat deze subsidiering wordt gecontinueerd. Voor de periode na 2026, bijvoorbeeld binnen AZWA of eventuele opvolgende of vergelijkbare akkoorden, is de structurele financiering echter nog onzeker.

Dit vormt een belangrijk aandachtspunt, omdat het ontbreken van duurzame bekostiging het risico met zich meebrengt dat onze inzet als onafhankelijke vertegenwoordiger van het inwoners-, patiënten- en cliëntenperspectief onder druk komt te staan. In dat geval zou het op termijn lastig kunnen worden om volwaardig aan te blijven sluiten als partner binnen zowel het Kernteam als het Bestuurlijk IZA-team. Het tijdig verkennen van structurele financieringsmogelijkheden en bestuurlijke borging is daarom van groot belang.

Hoofdstuk 5

Communicatiestrategie IZA



Communicatiestrategie IZA

Doelstelling: Door middel van verander- en project-communicatie specifiek gericht op (zorg)professionals ondersteunen we vanuit aangesloten partners de beweging richting gezondheid, welzijn en preventie in de regio Midden-Brabant. Uitgangspunt is het IZA-regioplan Midden-Brabant.

1. Welke concrete resultaten heeft deze opgave in het 2^e halfjaar van 2025 bereikt?

- Start opbouwen netwerk van toekomstmakers
- Ontwikkelen huisstijl en toolkit
- Ontwikkelen van (kern)boodschap(pen)
- Ophalen bij collega's (intern en partnerorganisaties): verhalen en voorbeelden
- Opzet meting communicatie-effecten en: wanneer is deze campagne geslaagd?
- Ontwikkelen nieuwe stijl nieuwsbrief en oplevering nieuwsbrief 7
- Mede organisatie Talkshow 'Aan tafel over zorg en gezondheid'

2. Welke uitdagingen binnen de communicatie-opgave zijn nog niet opgelost? Wat is er nodig van het Bestuurlijk IZA-team, Kernteam IZA en/of andere partners om verder te komen/voor de volgende stap?

Te beantwoorden vragen:

- **Wie zijn we? Blijven we een IZA-organisatie?** Hoe profileren we ons? Of: is er behoefte en noodzaak om te kiezen voor een andere profilering die langer houdbaar is? We zijn een **regionaal samenwerkingsverband dat beweging organiseert**: samen werken aan gezondheid, welzijn en preventie. Communicatie vertrekt vanuit *de beweging en het doel*, niet vanuit het akkoord (dat is de context).
- Het **regioplan is het uitgangspunt**, geeft richting. Wat is er veranderd/wat verandert er in de context wat invloed heeft of kan hebben op communicatie? Samenwerking sociaal domein? Nota Gezondheid 2025-2027?

3. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met partners binnen communicatie-opgave?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld

Intussen een klein netwerk van communicatieadviseurs die enthousiast meedenken en suggesties doen.

Kans 1: Dit netwerk uitbreiden en versterken en samen vanuit de opgave de link blijven leggen tussen 'de beweging' en interne en externe communicatie van de partnerorganisaties.

4. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met de kartrekkers van de prioritaire opgaven?

- a. Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- b. En welke kansen zijn er om de samenwerking gericht te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld:

Voor de nieuwsbrief van verschillende kartrekkers teksten en foto's ontvangen over de stand van zaken en/of projecten/bijeenkomsten.

Kans 1: Versterken van de verbinding met (de kartrekkers van) alle prioritaire opgaven en de projecten die er onder vallen, zodat we mooie verhalen en ontwikkelingen kunnen ophalen en communiceren onder de vlag van onze #samengezondvooruit.

5. Wat zijn de belangrijkste prioriteiten en kansen voor het 1^e halfjaar van 2026? Noem maximaal 2 prioriteiten en kansen.

Prioriteit 1: Wie zijn we/wie blijven we: IZA-organisatie of iets anders? Het voorstel is om vooral #samengezondvooruit als herkenbare uiting te gebruiken (ipv IZA Midden-Brabant), met de toevoeging 'Midden-Brabant'.

Prioriteit 2: Doorgaan met de uitvoering van de strategie zoals in 2025 bepaald.

Kans 1: Netwerk uitbreiden / nieuwsbriefabonnees werven en dus de beweging uitdragen.

Kans 2: Meer 'beeld en geluid' bij succesvolle voorbeelden van #samengezondvooruit: verhalen, echt dialoog.

6. Hoe ziet de financiële situatie van deze opgave er op dit moment uit?

- a. Zijn er afwijkingen ten opzichte van het oorspronkelijke budget of planning? *Ja/nee, hoeveel (absoluut, in %)?*

Gedeelde financiering door gemeente Tilburg en vanuit de ZonMw subsidiegelden ('versterken regionale samenwerking').

Hoofdstuk 6

Beleidsmonitor IZA



Beleidsmonitor IZA

Doelstelling: Met de beleidsmonitor brengen we informatie bij elkaar om de impact die we willen maken te kunnen meten en met elkaar het gesprek te voeren over de weg die we met elkaar ingeslagen zijn.

1. Welke concrete resultaten heeft deze opgave in het 2^e halfjaar van 2025 bereikt?

Beleidsmonitoring

- De tweede pilot (ter voorbereiding op de opdracht opstellen en uitvoeren Beleidsmonitor IZA 2026) is afgerond, de resultaten en uitkomsten nemen we mee in de opdracht voor 2026.
- Opdracht 'Beleidsmonitor IZA 2026' is geformuleerd en besproken met Klein Kernteam en Kernteam IZA.

2. Welke uitdagingen binnen deze opgave zijn nog niet opgelost? Wat is er nodig van het Bestuurlijk IZA-team, Kernteam IZA en/of andere partners om verder te komen/voor de volgende stap?

Dit is nog niet van toepassing. Het is vooral van start gaan nu en de zaken waar we tegen aan lopen met elkaar in het (Klein) Kernteam bespreken.

3. Hoe verliep in de afgelopen periode de samenwerking met de andere prioritaire opgaven?

- Noem één voorbeeld dat goed werkte.
- En welke kansen zijn er om de samenwerking te versterken? *Maximaal 2 noemen, denk aan processen, communicatie, rolverdeling of afstemming.*

Voorbeeld:

Binnen de twee pilots die gedraaid zijn, liep de afstemming met de diverse kartrekkers goed. Echter, nog niet elke opgave was al zo ver dat concretisering i.h.k.v. monitoring mogelijk was. Dit nemen we mee binnen onze opdracht voor 2026.

4. Wat zijn de belangrijkste prioriteiten en kansen voor het 1^e halfjaar van 2026? Noem maximaal 2 prioriteiten en kansen.

Prioriteit 1: Opstarten monitor 2026

Prioriteit 2: Start uitvoer bij verschillende projecten binnen de opgaven

5. Hoe ziet de financiële situatie van deze opgave er op dit moment uit?

- Zijn er afwijkingen ten opzichte van het oorspronkelijke budget of planning? *Ja/nee, hoeveel (absoluut, in %?)?*

Financiële dekking voor uitvoering van de opdracht 2026 is beschikbaar gesteld via gemeentelijke gelden en de ZonMw subsidie 'Versterken regionale governance'.