

2025
Voortgangsrapportage

Innovatie-impuls (IIG-2)
Begeleiding à la carte (BALC-2)
RegioKracht



Voorwoord

Graag bieden we u deze rapportage aan met een overzicht van de voortgang in 2025 van de programma's Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg 2, Begeleiding à la carte 2 en RegioKracht.



De activiteiten zijn het afgelopen jaar weer met toewijding, energie en grote betrokkenheid vanuit de sector uitgevoerd. We vertrouwen erop hiermee bij te dragen aan de transitie die het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voorstaat en aan te sluiten bij de huidige maatschappelijke uitdagingen.

Door de uitvoering van deze programma's hebben we aanbieders en regionale samenwerkingsverbanden kunnen ondersteunen op de ontwikkel- en innovatievragen die zij hadden. De kennis die hieruit voortvloeit, is en wordt actief gedeeld met de hele sector. Dit zorgt ervoor dat de opgedane inzichten breed worden toegepast en een grotere impact hebben.

We kijken met tevredenheid naar de behaalde resultaten, wetende dat transitieprocessen ook uitdagingen en leermomenten met zich meebrengen. De sector heeft belangrijke stappen gezet. Tegelijkertijd ligt er nog een flinke weg voor ons. Om deze transitie succesvol voort te zetten, is het van belang met elkaar stil te staan wat hiervoor nodig is.

Begeleiding à la carte 2 liep voor de deelnemende zorgorganisaties tot eind 2025. Dit is anders dan de programma's Innovatie-impuls 2 en RegioKracht, die tot eind 2026 lopen. Medio 2026 is ook de eindrapportage van Begeleiding à la carte 2 gereed. Deze voortgangsrapportage geeft daarom een zeer beknopte impressie van 2025 over dit programma.

We starten deze rapportage met enkele overkoepelende reflecties en geleerde lessen. Vervolgens gaan we dieper in op de voortgang van de programma's in een uitgebreide rapportage.

Anneke Augustinus
Directeur kennistoepassing & ouder
wordende samenleving Vilans

Lia Davelaar
Directeur kennisverspreiding &
kennisinfrastructuur Vilans

Inhoud

Voorwoord	2		
Geleerde lessen en reflecties	4		
Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg (IIG-2)	6	RegioKracht	35
De Innovatie-impuls 2	7	RegioKracht in de zorg	36
Maatwerkondersteuning implementatie	8	Overzicht activiteiten 2025	39
Impact na afronding van maatwerkondersteuning	11	Resultaten	40
Opschalen: Vanzelfsprekende en geïntegreerde inzet van technologie	12	Kennisontwikkeling en kennisverspreiding	42
Onderzoek en monitoring	16	Thema's Toekomstagenda	46
De InnovatieRoute	18	Reflectie en vooruitblik	50
Kennisontwikkeling en kennisverspreiding	20		
Grote uitdagingen	22	Colofon	51
Reflectie en vooruitblik	22		
Begeleiding à la carte (BALC-2)	24		
Begeleiding à la carte 2	25		
Overzicht trajecten en deelnemers	26		
Voortgang 2025	27		
Pak-door en Pas-toe	28		
Activiteiten vanuit Begeleiding à la carte 2	30		
Tot slot	34		

Programma overstijgend **Geleerde lessen en reflecties**

De drie programma's Begeleiding à la carte 2, Innovatie-impuls 2 en RegioKracht zijn onderdeel van de Toekomst-agenda 'Zorg voor mensen met een beperking'. De resultaten en ervaringen uit deze programma's leiden tot een aantal overstijgende lessen en reflecties:

Van elkaar leren

In onze programma's zien we dat het werkt om organisaties en netwerken samen te brengen rond één thema of gedeeld probleem. Door samen te leren, helpen organisaties elkaar verder. Dit gebeurt bijvoorbeeld in de Pas-toe trajecten van Begeleiding à la carte 2, in een netwerk over het opschalen van technologie binnen Innovatie-impuls 2, en in het leernetwerk van programmamangers binnen RegioKracht.

Veranderkracht

De ervaring laat zien dat veranderkracht heel belangrijk is voor het succesvol implementeren van sociale en digitale innovaties. Dit vraagt aandacht op alle niveaus: van de werk-

vloer tot aan het bestuur. Een duidelijke visie en strategie zijn nodig, met actieve steun van management en bestuur.

Ook is samenwerking met partners in de regio belangrijk. In onze programma's zien we dat implementatie en opschaling zelden een kwestie zijn van simpel kopiëren. Organisaties passen bestaande ideeën en werkwijzen aan hun eigen situatie aan. Dat betekent dat zij onderdelen opnieuw uitvinden als een noodzakelijk onderdeel van succesvolle verandering.

Het is belangrijk dat organisaties bij de implementatie deze ruimte krijgen om te leren en experimenteren, zonder de belangrijkste

succesfactoren uit het oog te verliezen. Maatwerkondersteuning kan een boost geven aan deze veranderkracht. Bijvoorbeeld door te ondersteunen bij de gewenste verandering, te expliciteren en concreet te maken. Dit houdt in: structureren, keuzes maken en het veranderproces op de agenda houden.

De juiste schaal

Het is belangrijk samenwerken op de juiste schaal te organiseren. Lokale netwerken zijn goed voor organisatie-specifieke problemen, terwijl landelijke samenwerking handig is voor kennisdeling en bredere inzichten. Tegelijk zoeken organisaties vaker samenwerking met regionale partners. Bijvoorbeeld voor gezamenlijke inkoop van technologie en om data over verschillende domeinen beschikbaar te maken. Ook voor arbeidsmarktfragen zoeken organisaties deze samenwerking, zoals omgaan met schijnzelfstandigheid, flexibele schillen, opleiding en het delen van schaarse expertise.

Voor sommige opgaven, zoals logeerzorg en complexe zorg, is samenwerking zelfs op bovenregionaal niveau nodig. De sector maakt hierin stappen, blijkt uit de rapportage. Er zijn ook uitdagingen. Denk bijvoorbeeld aan verschillen tussen kleine en grote organisaties, brede en gespecialiseerde zorg, en verschillen in aanpakken tussen zorgkantoren.

Passende onderbouwing voor weloverwogen keuzes

Organisaties willen vooraf weten of een interventie of technologie werkt en het gewenste effect heeft, omdat implementatie veel tijd, energie en geld kost. Ook financiers vragen om een duidelijke onderbouwing. In de afgelopen jaren zijn veel interventies en zorgtechnologieën ontwikkeld die cliënten meer regie en zelfredzaamheid geven.

Voor organisaties is het vaak lastig om te overzien wat er al beschikbaar is en hoe goed dit is onderbouwd. Daardoor worden soms

nieuwe interventies ontwikkeld, terwijl er al passende bestaan. Het onderbouwen van een interventie is in de praktijk vaak complex en tijdrovend. Het is daarom belangrijk overzicht te bieden en in het geval van nieuwe interventies, een passende onderbouwing. Zo kunnen organisaties en netwerken steeds weloverwogen keuzes maken.

Lenieke Velis

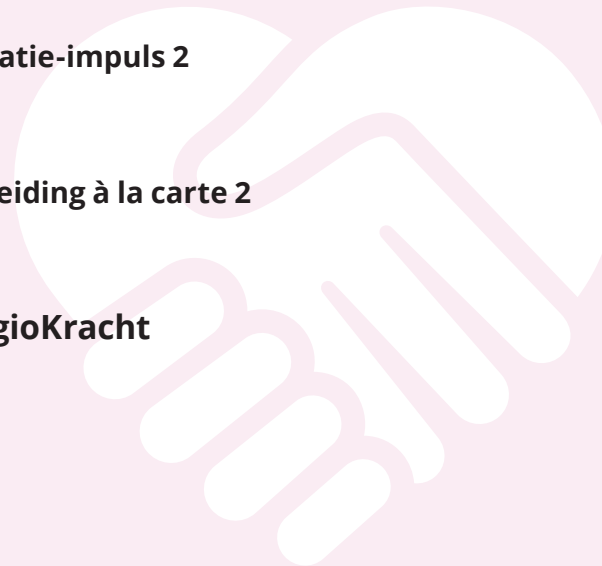
Programmaleider Innovatie-impuls 2

Marieke Sterenberg

Programmaleider Begeleiding à la carte 2

Frans van Zoest

Programmaleider RegioKracht



1

Innovatie-impuls Gehandicapten- zorg (IIG-2)

Naar vanzelfsprekende inzet
van zorgtechnologie in de
gehandicaptenzorg



Meer regie

De Innovatie-impuls 2

Wanneer draagt zorgtechnologie eraan bij dat mensen met een beperking meer eigen regie en zelfredzaamheid ervaren? Als het goed geïmplementeerd en opgeschaald is in zorgorganisaties in de gehandicaptensector. Dit vraagt om samenwerking met cliënten, naasten, zorgprofessionals en andere betrokkenen. Hier ondersteunen Vilans en Academy Het Dorp organisaties bij in het programma de Innovatie-impuls 2 (IIG-2).

De vanzelfsprekende inzet van zorgtechnologie kan een positief verschil maken. Door:

- **Meer eigen regie en zelfredzaamheid** voor mensen met een beperking, waardoor zij een hogere kwaliteit van leven hebben.
- **Efficiëntie van zorg**, waardoor zorgmedewerkers arbeidsondersteuning en werkplezier ervaren.

Maar vanzelfsprekend is de inzet van zorgtechnologie nog niet. Succesvolle implementatie en opschaling vraagt om een andere manier van werken, om een gedragsverandering van cliënten en naasten, van zorgprofessionals én

van de organisatie als geheel. En dat is geen appeltje-eitje, maar ook geen rocket science. Stap voor stap wordt in de sector geleerd en ervaren wat er nodig is om technologie – duurzaam – in te zetten en wat het oplevert. De Innovatie-impuls draagt daaraan bij. We inspireren en ondersteunen organisaties in de gehandicaptenzorg om zelf met technologie aan de slag te gaan.

De elementen van IIG2

- **Verspreiding van kennis** die wordt opgedaan in onderzoek en de ondersteuningstrajecten, via de InnovatieRoute en het dossier [Digitale zorg](#).

- **Ondersteuning van zorgorganisaties** bij het duurzaam implementeren en opschalen van de inzet van zorgtechnologie. Dit doen we onder andere met de InnovatieRoute, die organisaties en projectleiders de weg wijst naar succesvolle implementatie op basis van wetenschappelijke en praktijkkennis uit IIG-1 en IIG-2. [De InnovatieRoute](#) helpt bij het planmatig en duurzaam in gebruik nemen van technologie die waarde toevoegt aan de zorg, vanuit het perspectief van cliënten, zorgprofessionals en de organisatie als geheel. In de implementatietrajecten wordt de InnovatieRoute gebruikt én getoetst. In de opschalingstrajecten doen we kennis en ervaring op voor programmamanagers, bestuurders en managementteams.
- **Onderzoek** naar welke technologieën worden ingezet, naar implementatie, opschaling en regionale samenwerking en naar effectiviteit van technologie in de gehandicaptenzorg.

Maatwerkondersteuning implementatie

Projectleiders in zorgorganisaties die zorgtechnologie implementeren lopen tegen allerlei knelpunten aan. In 2025 kregen projectleiders in veertien zorgorganisaties ondersteuning van adviseurs bij het ombuigen van die knelpunten naar successen.

Inhoudelijk ging de ondersteuning over de ontwikkeling van een strategie en beleid en de daadwerkelijke inrichting van de veranderaanpak en implementatie van zorgtechnologie op zorglocaties. In iteraties werk(t)en projectleiders, hun collega's in managementteam en bestuur én op de werkvloer hier volop aan. In 'Strategie en beleid' en 'Veranderaanpak en implementatie' lichten we toe waar adviseurs aan bijdroegen. Tot medio 2026 blijven adviseurs in deze organisaties actief.

Strategie en beleid

Een gedragen visie en ambitie op de duurzame inzet van zorgtechnologie, als onderdeel van de visie op zorg, geeft richting.

Vanuit die visie en ambitie ontwikkelt de organisatie vervolgens strategie en beleid. Het is behulpzaam om de gewenste verandering als effect te formuleren: Wanneer is de inzet van zorgtechnologie geslaagd? Een eerlijk en gedeeld begrip in alle lagen van de organisatie over deze opgave en de context zijn daarbij cruciaal. Denk aan randvoorwaarden als de staat van de ICT-infrastructuur en de mate van samenwerking tussen afdelingen. Immers, deze bepalen mede de keuzes die gemaakt worden. In gesprekken met managementteams en bestuurders hebben adviseurs geholpen om deze stappen zorgvuldig te zetten. Geleerde lessen zijn gebundeld: [Succesvol implementeren met strategie op zorgtechnologie.](#)

Veranderaanpak en implementatie

Door kleinschalige implementaties voor te bereiden, komt in beeld welke aanpassingen in het zorg- of ondersteuningsproces nodig zijn nu daar zorgtechnologie wordt ingezet. Bij dit herontwerp van processen is het nodig om rollen, taken en verantwoordelijkheden van betrokkenen te verduidelijken: Wie doet wat, wanneer en met welk beoogd resultaat? Ook werd duidelijk welke randvoorwaarden nog geregeld moesten worden. Het gaat dan bijvoorbeeld om aanpassingen in de ICT-infrastructuur en het opleidingsaanbod. Adviseurs ondersteunden projectleiders bij deze stappen, die nauwkeurigheid en doorzettingsvermogen vereisen.

'We zijn meer gaan werken conform visie en strategie. Dat geeft richting, houvast en een gezamenlijk gevoel.'

Elisa van Poelgeest

Informatiemanager bij De Opbouw — ondersteund bij prioritering in strategie

Logische opvolging

Idealiter volgen visie, strategie, beleid, veranderingaanpak en implementatie elkaar op in iteraties en op logische wijze.

Zaken die dit proces versnellen en versterken: een sterk en uitgedragen bestuurlijk draagvlak, waardoor technologie is opgenomen in de strategische koers, de projectleider die duidelijkheid heeft over de eigen mandaten en er voldoende capaciteit is in de organisatie. Als er een betrokken interne opdrachtgever en een gekwalficeerde projectleider zijn, dan is de kans groter op helder geformuleerde verwachtingen en gezamenlijk eigenaarschap, en dus op een positief resultaat.

Zaken die dit proces vertragen en verzwakken: deze liggen in tegengestelde richting. Denk aan een gebrek aan kennis, tijd, budget en vaardigheden, versnipperde belangen, personele wisselingen en eerder mislukte implementaties. Dit alles kan leiden tot negatieve informele processen.

Ondersteuning en InnovatieRoute

Adviseurs boden ondersteuning op maat, zodat de zorgorganisatie meer richting het ideale proces kon gaan. Meer dan eens gaven zij de wake-up call dat de ingeslagen weg niet de juiste was en ondersteunden zij de projectleiders in de veertien organisaties om dit om te buigen. Daarbij is de InnovatieRoute ook behulpzaam geweest. Een greep uit de gebruikte onderdelen en methoden:

- Gebruikersfuncties bepalen en vastleggen
- Vragenlijst 'ICT in je organisatie'
- Projectplannen op 1 pagina
- Onderzoeksopzet
- Communicatieplan
- Service Blueprint
- Stakeholderanalyse
- Cliënten bevragen
- Cliëntenraad en ondernemingsraad praten en beslissen mee
- Teamcanvas
- Samenwerken: rolverdeling met RASCI-model
- Samenwerkingskompas leverancier
- Eindrapportage
- Advies grootschalig in gebruik



In de praktijk

‘Eerst kijken naar knelpunten en échte behoeften levert veel betere keuzes op.’

Simone Freijer, Middin

Middin ondersteunt mensen met een beperking of niet-aangeboren hersenletsel. Een samengesteld ‘Kernteam Vernieuwingen’ werkt projectmatig aan een implementatieaanpak voor zorginnovaties. Adviseurs van de Innovatie-impuls ondersteunen daarbij.

‘Grote procesveranderingen en oplossingen invoeren in bestaande werkprocessen gebeurt nog weinig’, vertelt projectleider Simone Freijer. ‘Zorgvernieuwing overstijgt functies en afdelingen. Het vraagt op veel vlakken aanpassingen: in ondersteunende diensten, op zorglocaties, in de looproute

van begeleiders en in wat directie uitdraagt. Dat maakt het complex.’

‘Implementaties slagen vooral wanneer ze écht aansluiten bij behoeften’, vervolgt ze. ‘Lost de oplossing wel een daadwerkelijk probleem op? En wat precies wordt van medewerkers verwacht? Zonder die helderheid blijft zorgtechnologie vrijblijvend. Bij spraakgestuurd rapporteren bijvoorbeeld, zien we dat al veel collega’s de meerwaarde ervaren en dat het op verschillende plekken veel oplevert. Tegelijkertijd bestaan oude en nieuwe werkwijzen nog naast elkaar. Het is dus belangrijk om te blijven werken aan verdere adoptie.’

Om structureel en duurzaam te werken aan innovatie binnen Middin, is er een helder stappenplan ontwikkeld. ‘We hebben nu een standaard werkwijze om ideeën op te halen, zowel intern als extern. En een afwegingskader, om te toetsen of initiatieven aansluiten bij onze visie en ambities. Het stappenplan helpt ons gericht te bepalen waar we onze innovatie-inspanningen op

richten. ‘Mijn Eigen Plan’ is ook een goed voorbeeld. Hiermee kijken we zorgvuldig of een initiatief écht kansrijk is.’

Faciliterende rol Innovatie-impuls

‘Adviseurs van de Innovatie-impuls helpen ons via de InnovatieRoute om te vertragen wanneer we te hard gaan. Dat is waardevol. Niet beginnen bij de technologie of oplossing, maar eerst zorgvuldig kijken naar knelpunten en échte behoeften. Dat levert veel betere keuzes op.’ vertelt Simone. ‘Ook ondersteunt de adviseur mij in mijn projectleidersrol, bijvoorbeeld bij het betrokken houden van teamleden en teamontwikkeling. Het is prettig dat de adviseur hier werkvormen voor biedt en ook faciliterend kan zijn.’

Vervolgfase: borging

‘Vernieuwing moet uiteindelijk geen project meer zijn, maar een vast onderdeel worden binnen Middin. Een mooie vervolgfase waarin de adviseur van de Innovatie-impuls naast ons staat om samen te reflecteren,’ besluit Simone.

Impact na afronding van maatwerkondersteuning

Bij organisaties waarbij het ondersteuningstraject in 2024 en 2025 is afgerond, hebben we de impact van deelname aan de Innovatie-impuls uitgevraagd. Zeven van de veertien projectleiders vulden een vragenlijst in over de impact van de ondersteuning (*outcome harvesting*).

Enkele uitkomsten

- Een toegenomen bewustwording van de noodzaak van innovatie in de organisatie en dat daar veel bij komt kijken.
- **Gerichter werken vanuit visie en strategie.** Dit versterkt het draagvlak en de betrokkenheid in alle lagen van de organisatie.
- Er is een **meer gestructureerde en gezamenlijke aanpak** ontstaan voor het inzetten van zorgtechnologie.
- **Verandering is belangrijk** voor de organisatie, gewaardeerd met een gemiddelde score van 82 (op een schaal van 1-100). Over de verwachting dat de effecten van de verandering zullen blijven, zijn de meeste positief (score 70-90) en enkele wat twijfelend (score 35-40).

Deelnemers implementatie

- Abrona
- Amarant
- Ambiq
- Amsta
- De parabool
- Kempenhaeghe
- Middin
- Ons Tweede Thuis
- Pluryn
- Radar
- Sprank
- Syndion
- Van Boeijen
- Visio

'We hebben geleerd dat innovatie niet zomaar geïntroduceerd kan worden. Er moet een heel landschap verschoven worden.'

Inge van den Tillaard en Inge Blaauw
Kwaliteitsmanager/MT-lid en methodisch ondersteuner bij Sa-Net — ondersteund bij aanscherpen visie

'Wij hebben een organisatiebrede "Visie op Zorgtechnologie en Innovatie" geschreven. Deze visie heeft geresulteerd in een herinrichting van beide domeinen en in een wezenlijk ander manier van werken met meer impact. In een grote organisatie als Amarant is het belangrijk om iedereen mee te krijgen. Daarin werd goed ondersteund.'

Frans van der Jonckheyd
Programmamanager innovatie bij Amarant — Ondersteunend bij opstellen van visie en strategie

Opschalen: Vanzelfsprekende en geïntegreerde inzet van technologie

Het doel van opschalen is dat de inzet en het gebruik van zorgtechnologie een geïntegreerd en vanzelfsprekend onderdeel is geworden van het totale zorg- en ondersteuningsaanbod. Dit vraagt om een organisatiebrede aanpak waarin zorgtechnologie stevig verankerd is in beleid en praktijk.

Wat is opschalen?

In 2025 kregen zeven zorgorganisaties maatwerkondersteuning van adviseurs van de Innovatie-impuls bij hun opschalingsvraagstukken. De programmamanagers van deze zorgorganisaties vormen ook een netwerk, dat vier keer bij elkaar is gekomen in 2025. De ondersteuning en het netwerk startten in 2024 en lopen door tot medio 2026. Doel is gezamenlijk kennis en ervaring over opschaling op te bouwen. Er is nog nauwelijks kennis over opschalen. Er is in 2025 samengewerkt aan onder andere de volgende zaken:

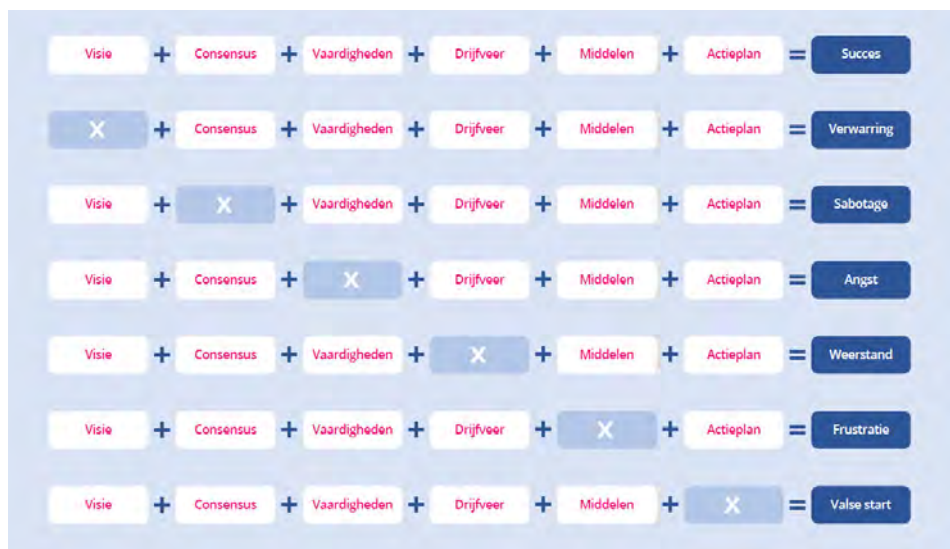
Borgingschecklist

De stap van kleinschalig naar grootschalig in gebruik nemen van één technologie is veelomvattend. En raakt aan opschaling. Immers, als het lukt met één technologie, dan is de kans groot dat het ook lukt met de vanzelfsprekende inzet van meerdere technologieën tegelijkertijd. De borgingschecklist is gemaakt om deze stap goed te kunnen zetten. Deze lijst bevat acties en resultaten over onder andere strategische inbedding, financiële duurzaamheid, ICT en infrastructuur, zorgprocessen, opleiding en competenties, en leiderschap en ambassadeurschap. De checklist is opgenomen in de InnovatieRoute.

Gids voor programmamanagers, MT's en bestuurders

Onderzoekers bestudeerden de wetenschappelijke literatuur en concludeerden dat er geen 'model voor opschaling' bestaat. Kennis en ervaringen hebben geleid tot de volgende gids die die lacune vult: [Opschalen van inzet en gebruik van zorgtechnologie in de gehandicaptenzorg](#) – geïntegreerd en vanzelfsprekend. Deze gids is opgebouwd vanuit het 'Lippitt-Knoster Model for Management Complex Change' en biedt handvatten voor opschaling van technologie.

Het model staat op de volgende pagina weergegeven.



Lippitt-Knostr Model for Management Complex Change

Financiering/bekostiging en zorgkantoren

Zonder structurele afspraken over financiering ontstaat er spanning tussen innovatie en continuïteit: projecten worden succesvol afgesloten, maar de middelen voor opschaling, doorontwikkeling en beheer ontbreken. Daarom is duurzame financiering een relevant onderwerp waar veel aandacht voor was en is, en waar de adviseurs ondersteuning boden met de volgende resultaten tot nu toe:

- **Programmamanagers wisselden uit over de begrotingssystematiek** (verschillende doelgroepen met bijbehorende finan-

cieringsstromen) van hun organisaties. Daarbij zijn successen, uitdagingen en aanknopingspunten voor de toekomst geïnventariseerd. De [analyse](#) waarom opschaling van technologie in de ouderenzorg stagneert wordt herkend door deze gehandicaptenzorgorganisaties.

- Op basis van analyse van inkoopbeleidsstukken en gesprekken met zorgkantoren en programmamanagers is de volgende hand-out gepubliceerd: [In gesprek met het zorgkantoor over zorgtechnologie](#).
- Het netwerk levert ook een bijdrage aan de adviesvraag van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan

de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Het betreft een **advies over structurele bekostiging van digitale zorg** als 'normale' zorg in de Wlz-gehandicaptenzorg.

Doorkijkje naar 2026

Er worden meer sessies over opschaling georganiseerd, onder andere op het ICT&health congres in januari en de Slimme Zorgestafette in februari. De checklist, gids en hand-out worden via sessies en andere kanalen in de sector verspreid. In de ondersteuning en het netwerk blijft aandacht voor de uitdagingen en finale stappen om in de organisaties te komen tot daadwerkelijke opschaling; dat het gebruik van zorgtechnologie organisatiebreed stevig verankerd is in beleid en praktijk.

De stip op de horizon

De zeven zorgorganisaties (zie tabel op de volgende pagina) werken aan opschaling van technologie om de zorg en ondersteuning voor hun cliënten te optimaliseren. Op strategisch niveau worden stappen gezet en op operationeel niveau worden resultaten behaald. Programmamanagers formuleerden hun stip op de nabije horizon.

Organisatie	Zorgverlening	Strategische doelen	Operationele focus bij opschaling in IIG-2 (medio 2026)
Bartiméus	Visuele beperking met/zonder verstandelijke beperking	Kiezen technologieën vanuit strategische en daadwerkelijke behoefte , rekening houdend met de extra eisen door visuele en/of auditieve beperking. Implementeren en opschalen van deze technologieën.	Slim incontinentiemateriaal , van 3 naar 20 locaties. Stress-sensor Hume , van pilot naar 2-4 cliënten per jaar. Google Home, van 45 naar 75 woningen. Nieuw: robot Tessa voor dagstructuur
's Heeren Loo	Lichamelijke en/of verstandelijke beperking	Opschalen van MijnEigenPlan intramuraal , in lijn met de strategische organisatiedoelen. De geleerde lessen gebruiken voor opschaling van andere technologieën.	MijnEigenPlan voor dagstructuur, van 50 naar 170 locaties
Interakt Contour	Niet-aangeboren hersenletsel	Structureel opschalen van inzet van technologie via de strategische koers. Technologieën worden na succesvolle pilot grootschalig in gebruik genomen	Digitale dagbesteding DigiThuis , van 175 naar 200 cliënten. Beeldzorg met DigiContact , van 70 naar 140 cliënten. Langer thuiswonen met technologie, van 530 naar 730 cliënten. Ingebruikname van nieuw zorgoproepsysteem , gaat om 686 cliënten (afgerond traject). Pilot stress-sensor Hume , met 9 cliënten
Iipse de Bruggen	Verstandelijke en/of meervoudige beperking	Innovatie inbedden in zorgprocessen vanuit strategische koers. Team Innovatie is gevormd; nieuwe teamleden worden langs de InnovatieRoute gecoacht.	Stress-sensor Hume , van 45 naar mogelijk 100 locaties door inzet bij meer doelgroepen. Nieuw: robot Tessa voor dagstructuur, van 5 naar mogelijk 12 locaties
Prisma	Lichamelijke en/of verstandelijke beperking	Opschalingsaanpak waarbij technologie integraal onderdeel is van het leveren van zorg. Zorgprocessen zijn afgestemd op inzet en ontwikkeling van zorgtechnologie.	Stress-sensor Hume , borging van inzet bij 18 cliënten per jaar. Slim incontinentiemateriaal , borging van inzet bij 20 cliënten (5 locaties)
Profila	Psychische of verstandelijke beperking	Opschalen van technologie leidt tot nieuwe manier van werken . De voorwaarden zijn op orde om technologie structureel in te zetten als onderdeel van zorg en ondersteuning.	MijnEigenPlan voor dagstructuur, van 14 naar 22 locaties (respectievelijk 17 en 27 borden) JouwOmgeving , van 54 naar 250 gebruikers per maand (in 9 teams)
SGL	Niet-aangeboren hersenletsel	Aanscherpen en concretiseren van strategische koers. De geleerde lessen rondom nieuwbouw gebruiken bij volgende locaties .	Technologie in nieuwbouw (omgevingsbesturing, woningtoegang, zorgoproepsysteem) én MijnEigenPlan , van 3 naar 4 locaties (naar 106 cliënten). Robot Tessa voor dagstructuur, van 6 naar 18 locaties (naar 35-40 cliënten). Structurele inzet van bovenstaande technologie plus technologie uit uitleenservice, van 600 naar mogelijk 1200 cliënten door uitbreiding naar ambulante

In de praktijk

Van pilot naar praktijk: zo borgde Ipse de Bruggen de slimme sok

*Marit Duivenvoorde en Wilmy de Rooij,
Ipse de Bruggen*

Ipse de Bruggen testte een slimme sok, die met sensoren spanning meet via hartslag en zweetproductie. De technologie biedt inzicht in stressopbouw bij cliënten, die dit zelf moeilijk kunnen aangeven. Dat helpt begeleiders om onbegrepen gedrag beter te duiden en hier tijdig op te handelen. Na een succesvolle pilot stond Ipse de Bruggen voor een herkenbare vraag: hoe zorgen we dat deze zorgtechnologie duurzaam onderdeel wordt van de dagelijkse zorg?

De slimme sok, de HUME, wordt ingezet bij cliënten met een (meervoudige) verstandelijke beperking en onbegrepen gedrag. Begeleiders ontvangen een signaal wanneer spanning, positief of negatief, oploopt. Dit kan aanleiding zijn voor gerichte interventies. Marit Duivenvoorde, pilot- en implementatiecoach: 'We zetten de sok steeds drie maanden in rond een concrete hulp- of onderzoeksvraag. Zo ontdekken we patronen en kijken we gericht wat spanning vermindert. Dat maakt de zorg veiliger, wanneer agressie afneemt. En persoonlijker, het helpt beter te begrijpen wat iemand nodig heeft. Minder spanning vergroot de kwaliteit van leven.'

Vaste werkwijze voor implementatie en opschaling

Samen met adviseurs van de Innovatie-impuls werkte de organisatie aan een heldere aanpak voor implementatie en opschaling. Wilmy de Rooij, projectmanager Organisatieontwikkeling en Innovatie: 'De adviseurs hielpen ons om het volledige werkproces te structureren. Niet alleen zorginhoudelijk,

maar ook alles eromheen. Zoals rollen en taken, eigenaarschap, samenwerking met ICT, inkoop en financiën, en structurele evaluatiemomenten. Stappen visualiseren is hierin een belangrijke en helpende ondersteuning. Daar hebben de adviseurs ons goed in begeleid.' Inmiddels zijn er 40 reguliere trajecten en 27 onderzoekstrajecten voor invoering van de slimme sok afgerond en is het draagvlak onder medewerkers groot.

Sneller leren

Voor Wilmy bracht samenwerking met de adviseurs nuttige inzichten: 'Ze stelden kritische vragen en hielden ons scherp op planning en resultaten. Ook het brede netwerk voor de uitwisseling van kennis en ervaringen met andere organisaties hielp ons om sneller te leren.' Ipse de Bruggen profiteert nu van een aanpak waarmee niet alleen de slimme sok, maar ook andere zorgtechnologieën duurzaam kunnen worden ingevoerd. Innovatie is zo geen los project, maar een vast onderdeel van goede zorg.

Wetenschap en praktijk

Onderzoek en monitoring

In de Innovatie-impuls voeren we wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek uit. Onderzoek en monitoring zijn immers van belang voor de ontwikkeling van kennis.



Digiborden: Hoe zijn deze effectiever in te zetten?

Veel organisaties gebruiken digiborden voor dagstructuur en communicatie vaak niet optimaal, zo bleek uit een voorstudie binnen de Innovatie-impuls. Daarom doen we onderzoek naar de effecten en ervaringen met digiborden op de groep, al dan niet gekoppeld aan digi-apps voor individuele cliënten. Op de vraag of organisaties mee wilden doen met dit praktijkonderzoek naar het optimaliseren van doelgerichte inzet van digiborden en -apps reageerden meer dan twintig aanbieders positief.

Na een gespreksronde zijn we in november 2025 bij acht aanbieders gestart met de dataverzameling, die bestaat uit onder andere interviews, vragenlijsten, observaties en sessies. In 2026 houden we een grotere bijeenkomst met én voor alle geïnteresseerde zorgorganisaties. Zó kan iedereen profiteren van de eerste resultaten.

Spraakgestuurd rapporteren: Wat weten we over effecten?

Spraakgestuurd rapporteren kan op veel aandacht en animo rekenen; er wordt veel van verwacht. We vonden echter geen wetenschappelijk gepubliceerde onderzoeksresultaten naar effecten en ervaringen in de gehandicaptenzorg. We organiseerden daarom twee sessies met de ‘aanpak begeleidingsethiek’. Er waren 32 deelnemers, waaronder cliënten, begeleiders, ICT’ers, innovatoren, managers en onderzoekers. Allen hebben ze affiniteit en/of ervaring met spraakgestuurd rapporteren.

Opvallend resultaat is dat tegengestelde effecten benoemd worden. Bij ‘efficiëntie’ horen positieve effecten als tijdsbesparing en snelheid én negatieve effecten als langer rapporteren en controleren. Bij ‘rapportagekwaliteit’ horen positieve effecten als betere spelling en extra controle door nalezen én negatieve effecten als minder reflectie en zelfcensuur. In 2026 gaan we dit in de praktijk nader bestuderen. Zie ‘Onderzoek naar meerwaarde zorgtechnologie’.

Beeldzorg: Wat doen zorgprofessionals via beeldzorg?

Er wordt ook veel verwacht van de inzet van beeldzorg. Eerst moet duidelijk zijn wát professionals in de praktijk doen via beeldzorg om effecten van beeldzorg te kunnen onderzoeken. Dat was onbekend voor de gehandicaptenzorg.

Uit onderzoek naar beeldzorg in andere sectoren hebben we een lijst met 21 activiteiten in 4 thema’s geclusterd. Tachtig professionals, met name begeleiders, vulden de online vragenlijst in. Opvallend resultaat is dat beeldzorg het vaakst wordt ingezet voor activiteiten in het cluster ‘mentaal en sociaal welbevinden’, en specifiek voor ‘emotionele ondersteuning’. Dat is verrassend, omdat het tegengesteld is aan de heersende opvatting dat daarvoor fysieke aanwezigheid nodig is. Ook voor activiteiten in het cluster ‘praktische ondersteuning’ wordt beeldzorg ingezet. Dat is wat minder het geval bij de clusters ‘medische en gezondheidsaspecten’ en ‘assessment’. In 2026 onderzoeken we hoe beeldzorg emotionele ondersteuning biedt.

Evaluatie in de InnovatieRoute

Implementatie van technologie gaat beter als evaluatie hieraan gekoppeld is. Immers, evaluatie impliceert een systematische en kritische aanpak. Om die reden hebben we de InnovatieRoute verrijkt met de WaardeWijzer, een instrument waarmee projectleiders de voortgang kunnen monitoren.

‘Zonder deze ondersteuning hadden we waarschijnlijk wel stappen gezet, maar minder gestructureerd en mogelijk minder breed gedragen. De InnovatieRoute, de werksessies en de tools zoals de stakeholderanalyse hebben echt geholpen om keuzes beter te onderbouwen, draagvlak te creëren en bewust te werken aan borging. Dankzij de ondersteuning vanuit de Innovatieimpuls is het proces versneld, verdiept en duurzamer verankerd in de organisatie.’

Willemijn van Meurs

Adviseur beleid, kwaliteit en innovatie bij Prinsenstichting — Ondersteunend bij voorbereiding herimplementatie digiborden

Online instrument De InnovatieRoute

Kijk hier voor de InnovatieRoute:
www.innovatieroute.nu

De InnovatieRoute is hét online instrument dat organisaties en projectleiders helpt bij succesvolle implementatie van zorgtechnologie. Ontwikkeld in de Innovatie-impuls vanuit kennis uit de wetenschap en ervaring uit de dagelijkse praktijk. De route biedt duidelijke inzichten en praktische tools.

Dit is de InnovatieRoute: de route bestaat uit 5 doelen. Doel 1 is lila, doel 2 is groen, doel 3 is blauw, doel 4 is roze en doel 5 is oranje.



Doorontwikkeling

In 2024 is de InnovatieRoute vernieuwd, in samenwerking met ontwerpbureau Greenberry. De lancering van de vernieuwde Route was in februari 2025. Maar daar stopte het niet. We hebben 2025 benut om de InnovatieRoute verder te verbeteren. Zo zijn nieuwe methoden toegevoegd, taken samengevoegd en is de hele Route digitaal toegankelijk gemaakt volgens de Web Content Accessibility Guidelines.

In de InnovatieRoute kunnen projectleiders een persoonlijk account aanmaken waarmee zij hun project vormgeven. De voordelen daarvan zijn beter belicht en uitgebreid met

onder andere de mogelijkheid voor persoonlijk contact en de melding van bijeenkomsten die aansluiten bij het profiel en project.

Campagne

In 2025 is gewerkt aan de opzet van de campagne waarmee we in 2026 de InnovatieRoute gaan promoten. We willen dat zoveel mogelijk projectleiders de Route gebruiken tijdens hun implementatieprojecten. We stimuleren in 2026 dat zij daarvoor een 'Mijn InnovatieRoute account' aanmaken waarmee zij hun eigen project volgens de doelen, onderdelen en taken van de Route doorlopen. De InnovatieRoute komt in ieder geval aan bod tijdens de Slimme Zorgestafette en op het ICT&health congres in januari 2026. De campagne bestaat uit online en offline componenten. Denk aan de inzet van ambassadeurs en verspreiding van inspiratie en motivatie via social media en vaktijdschriften. Bijzondere aandacht zal er zijn voor de rol van bestuurders en MT's.

Onderzoek

In 2025 zijn we ook gestart met de voorbereidingen van onderzoek naar het gebruik van de Route.

Bedoeling is om projectleiders kort wegwijs te maken in de InnovatieRoute en hen te volgen in hun activiteiten binnen en buiten de Route. Dat doen we met vragenlijsten en interviews, maar ook door hun individuele gebruik van de Route te analyseren.

'Op een gestructureerde manier leer je de implementatie van zorgtechnologie aan te pakken. Je kunt alles afvinken waar je aan moet denken, bijvoorbeeld: welke stakeholders er zijn, of praktische zaken die nodig zijn zoals WiFi of stopcontacten voor de digiborden. Heel logisch allemaal, toch vergeet je ze makkelijk. En het 'projectplan op één pagina' is heel handig. Daarmee heb je meteen een goede voorbereiding voor de stappen die volgen.'

Willemijn van Meurs

Adviseur beleid, kwaliteit en innovatie
bij Prinsenvestiging



'De hele aanpak van de InnovatieRoute heeft ons goed geholpen en past ook bij Vanboeijen. In de dagelijkse drukte is er soms minder aandacht om diep in te gaan op wensen en behoeften. Door deze manier van werken doe je dat wel en dat is belangrijk.'

Puck Damen

Adviseur innovatie bij Vanboeijen

Informeren en inspireren

Kennisontwikkeling en kennisverspreiding

In de ondersteuning en met onderzoek wordt veel kennis en ervaring opgedaan. Dit delen we via praktijkverhalen, artikelen, (explainer) video's, live bijeenkomsten, webinars en de InnovatieRoute. Zo informeren, inspireren én activeren we zorg- en ICT-professionals, innovatiemanagers, bestuurders en anderen. Met succes, want onze kennisactiviteiten sluiten aan bij de kennisbehoefte in het veld. Dit blijkt uit een hoog bereik, het verder delen van berichten met collega's en een hoge waardering. Een paar voorbeelden:

Slimme Zorgestafette 2025

Twee webinars vanuit de Innovatie-impuls behoorden tot de best bezochte activiteiten van de Slimme Zorgestafette 2025. Op nummer 1 stond het webinar 'Zorgtechnologie, de normaalste zaak van de wereld'. Opschalingsorganisaties InteraktContour en Ipse de Bruggen vertelden over hoe zij zorgtechnologie structureel inbedden in het dagelijks werk en borging realiseren binnen

teams. Op nummer 3 stond het webinar 'Ontdek de vernieuwde InnovatieRoute'. Hierin werd de Route toegelicht als handige tool om zorgtechnologie succesvol te implementeren en te borgen. Deze en andere sessies van de Innovatie-impuls zijn [terug te kijken](#). 437 deelnemers hebben de sessies bezocht. De gemiddelde waardering lag op een mooie 7,8.

ICT&health artikelen

De twee artikelen die gepubliceerd zijn op het ICT&health online platform, waarvan één ook in de printeditie, hadden een hoog bereik. Het artikel [Betrek het zorgkantoor bij de inzet van zorgtechnologie](#), in samenwerking met zorgorganisatie InteraktContour en zorgkantoor Menzis, had 9.600 unieke views met een gemiddelde leestijd van ruim 5 minuten.

Het artikel [Duurzame implementatie van zorgtechnologie vereist een stevig fundament](#), in samenwerking met zorgorganisatie Prinsenstichting, had 8.100 unieke views met een gemiddelde leestijd van ruim 4,5 minuten. ICT&health concludeerde dat beide artikelen aantoonbaar functioneren als kennisbasis, door de combinatie van inhoudelijke diepgang en praktijkgerichtheid.

'De kennis in deze sessie helpt mij om een visie op creativiteit en innovatie te ontwikkelen.'

Bezoeker webinar 'Zorgtechnologie, de normaalste zaak van de wereld'

Explainer video's

De Innovatie-impuls startte met een nieuwe manier van kennis verspreiden: via een explainer video. In 2025 maakte we er een over de [AVG](#) – Algemene verordening gegevensbescherming, belangrijk bij het veilig gebruik van persoonlijke gegevens (838 weergaven).

Daarnaast maakten we er een over de [Service Blueprint](#), een [methode](#) in de InnovatieRoute, waarmee een projectteam het huidige zorgproces zónder technologie en het toekomstige proces mét zorgtechnologie in kaart brengt. Zo komen verwachtingen en verantwoordelijkheden helder in beeld (1219 weergaven).

Congres Toekomstagenda 'Zorg voor mensen met een beperking'

Deelnemers van het VWS-congres 'Toekomst agenda Zorg voor mensen met een beperking' konden twee sessies van de Innovatie-impuls volgen:

Sessie 1: Daten met Diepgang

Zorgprofessionals en ervaringsdeskundigen spraken met elkaar over de betekenis van het gebruik van zorgtechnologie en van data voor mensen met een beperking. Een waardevol inzicht: Blijf goed in gesprek over wat er verandert in het contact bij de inzet van technologie. [Bekijk hier de terugkoppeling.](#)

Sessie 2: Lef & Innovatie: Durven jullie de sprong te wagen?

In deze sessie gingen deelnemers in gesprek over de rol van moed bij de implementatie van technologie in de gehandicaptenzorg. Een waardevol inzicht: Maak keuzes om de juiste redenen. Heb daarbij oog voor morele dilemma's, de culturele verandering en toon moed. Ook ontdekten deelnemers hoe de [InnovatieRoute](#) hen helpt om keuzes te maken; je kunt de Route gebruiken om op gang te komen waarbij geleerde lessen van anderen die je voorgingen helpen.

Praktijkverhalen

Projectleiders van zorgorganisaties deelden hun ervaringen met de sector.

- *Zorgtechnologie vraagt om duidelijke focus. [Lees meer](#)*
- *7 tips voor werkplezier en goede zorg met zorgtechnologie. [Lees meer](#)*
- *Duurzame zorgtechnologie vraagt om een heldere aanpak. [Lees meer](#)*
- *6 tips om zorgtechnologie duurzaam in te zetten mét succes. [Lees meer](#)*
- *Meer mogelijk met technologie dan medewerkers soms denken. [Lees meer](#)*
- *De InnovatieRoute maakt zorgtechnologie succesvol inzetbaar. [Lees meer](#)*
- *5 tips voor het succesvol toepassen van technologie. [Lees meer](#)*
- *Stressherkenning met technologie in de gehandicaptenzorg: effecten en ervaringen. [Lees meer](#)*
- *Hoe maak je slaap-waakpatronen bij mensen met een verstandelijke beperking inzichtelijk? [Lees meer](#)*
- *In gesprek met zorgkantoren over zorgtechnologie. [Lees meer](#)*

Grote uitdagingen

Reflectie en vooruitblik

Met de Innovatie-impuls is een beweging naar de meer vanzelfsprekende inzet van zorgtechnologie op gang gebracht. De sector staat voor veel complexe veranderingen, waarvan de inzet van technologie er een is. En ook bij de inzet van zorgtechnologie gaat de vrijblijvendheid er steeds meer af. Er is geen toekomst denkbaar zónder technologie.

In 2025 heeft de Innovatie-impuls daaraan bijgedragen door samen met organisaties te werken aan visie en strategie, zodat de implementatie van technologie in de zorgorganisatie gefundeerd wordt. Ook is gewerkt aan opschaling, waarbij vraagstukken als borging, bekostiging en beheer centraal staan.

Maar innovatie kost tijd, en dat geldt zeker bij technologie. Er wordt iets nieuws geïntroduceerd waarbij gebruikelijke werkwijzen en gewoontes móeten veranderen om de gewenste effecten te kunnen realiseren. De zorgorganisaties die ondersteund worden door de Innovatie-impuls, zetten – soms grote – stappen, maar de constatering is ook

dat het een lange adem vergt. Het is dus van belang om koers te blijven houden!

Prioriteit: implementatie, opschaling én bekostiging

Juist omdat duurzame, effectieve inzet van technologie in de zorg en ondersteuning een lange adem vergt, is het zaak om het hoog op de agenda te krijgen en te houden. Het vraagt van bestuur en MT om te agenderen en acteren op basis van een visie op zorg mét technologie. Zorgprofessionals, cliënten en naasten hebben tijd en ruimte nodig om de nieuwe werkwijzen zich eigen te maken en hun digivaardigheden op te schroeven. Voldoende budget en menskracht zijn nood-

zakelijk voor diensten als ICT om de technologie duurzaam in gebruik te kunnen nemen. Er moet veel gebeuren en bij voorkeur tegelijkertijd. En dat lukt alleen als de inzet van technologie prioriteit krijgt in zorgorganisaties en breder in de sector. In 2026 besteden we ruim aandacht aan het inspireren en motiveren van bestuurders en MT's.

Bekostiging van de inzet van technologie blijft een knelpunt, tenzij de sector ook hier gezamenlijk prioriteit aan geeft. Vanuit de Innovatie-impuls dragen we bij door kennis en ervaringen met betrekking tot bekostiging te verzamelen, uit te wisselen (ook met de NZa) en te publiceren.

Effectiviteit van technologie: onderzoek

Een andere reden waarom duurzame inzet van technologie in de zorg een lange adem vraagt, is dat het tijd kost om goed onderzoek te doen naar de effectiviteit ervan. In de Innovatie-impuls dragen we daaraan bij

door – ook in 2026 – literatuurstudies, inventarisaties en effectstudies uit te voeren, te publiceren en die op de juiste plekken onder de aandacht te brengen, denk aan Digizo. nu en de Kennisbank Digitale Zorg, die in 2026 op het Kennisplein Gehandicaptenzorg gevuld wordt.

2026: focus op InnovatieRoute

In 2025 lag de focus op kennisontwikkeling en het inhoudelijk optimaliseren van de InnovatieRoute. In 2026 zetten we vol in op promotie en adoptie van de InnovatieRoute. Enerzijds doen we dat met een campagne, gericht op zorgorganisaties en specifiek op projectleiders die zorgtechnologie implementeren. De campagne is online (onder andere via social media, nieuwsbrieven) en offline (onder andere via ambassadeurs en early adopters). We flankeren dit met onderzoek en stellen bij waar nodig. Anderzijds doen we dat door in gesprek te blijven met stelselpartijen als zorgkantoren, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), NZa, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en Branchevereniging Kleinschalige Zorg (BVKZ) over de borging van de InnovatieRoute.

Hiermee stimuleren we dat de vanzelfsprekende inzet van technologie in de gehandicaptenzorg nog een stap dichterbij komt.



2

Begeleiding à la carte (BALC-2)

Het verder brengen
van de beweging
van vernieuwende
persoonsgerichte zorg



Persoonsgerichte zorg

Begeleiding à la carte 2

Het is belangrijk dat mensen met een beperking zoveel mogelijk het leven kunnen leiden dat zij willen. Hiervoor is zorg en ondersteuning nodig die goed aansluit bij hun wensen en behoeften en die van hun naasten. Dit noemen we ook wel persoonsgerichte zorg.

Begeleiding à la carte 1

Het programma Begeleiding à la carte 1 (BALC-1) richtte zich op vernieuwing in persoonsgerichte zorg. Zorgorganisaties in de gehandicaptenzorg werkten gedurende twee jaar aan hun eigen vernieuwende aanpak en inspireerden daarmee elkaar en andere organisaties in de sector.

Begeleiding à la carte 2

Met Begeleiding à la carte 2 (BALC-2) brengen we deze gezamenlijke beweging verder. Zorgorganisaties worden gestimuleerd en begeleid om hun aanpak voor persoonsgerichte zorg verder te ontwikkelen en te versterken met als doel de toepasbaarheid voor andere organisaties te vergroten.

Hoofddoel BALC-2

Zorgorganisaties in de gehandicaptensector maken meer gebruik van (elkaars) vernieuwende aanpakken voor toekomstbestendige persoonsgerichte zorg.

[Lees meer over BALC-2](#)

De elementen van BALC-2

Om de beweging van vernieuwende persoonsgerichte zorg te vergroten, is de uitvoering van BALC-2 gebaseerd op drie elementen:

- maatwerkondersteuning van zorgorganisaties in hun traject;
- facilitering van het gezamenlijke leerproces in lerende netwerken;
- kennisverspreiding in de sector.

Trajecten en deelnemers

Deelnemende organisaties werken gedurende twee jaar (oktober 2023 – december 2025) aan een **Pak-door** of een **Pas-toe traject**. In een Pak-door traject gaan zorgorganisaties (verder) aan de slag met het doorontwikkelen, opschalen of overdraagbaar maken van hun aanpak of met het versterken van de bewijskracht.

In een Pas-toe traject staat een specifieke aanpak voor persoonsgerichte zorg centraal. De organisatie die deze aanpak heeft ontwikkeld (de praktijkexpert) trekt samen op met een aantal andere organisaties die deze aanpak ook gaan toepassen (de toepassers). Al doende leren we wat nodig is om de aanpak nog meer toepasbaar te maken.

Overzicht trajecten en deelnemers



Pak-door traject

- Active 4 you
- Alliade
- Dichterbij
- Stichting BONT
- ASVZ
- Cello
- Plurn
- Kameraet
- Siza
- HAN University of Applied Sciences
- 't Kastheel
- Landelijke Vereniging van Ouderinitiatieven



Pas-toe traject

- Het Houvast
- Ipse de Bruggen
- Radar
- ASVZ
- Amarant
- Prinsenstichting
- Ervaringsleren
- Raphaëlstichting
- Estinea
- Esdégé-Reigersdaal
- Kempenhaege
- Cello
- Middin
- Visio
- Linc naar Zorg
- SGL
- Triade Vitree
- Zozijn



Terug- en vooruitblik Voortgang 2025

In 2025 lag de focus van Begeleiding à la carte 2 op de volgende activiteiten:

- Organisaties verder **stimuleren en ondersteunen** in hun verandertraject en de kennisdeling over hun aanpak en/of hun veranderproces.
- **Actieleernetwerken begeleiden** en organisaties coachen die een bestaande aanpak van een andere organisatie toepassen.
- Vervolg en afronding van het actieonderzoek naar het veranderproces binnen de **Pas-toe trajecten**, met specifiek aandacht voor de belemmerende en bevorderende factoren bij het toepassen van een bestaande aanpak.
- **Ontwikkelen en delen van kennis** in de vorm van inspirerende verhalen en kennisproducten. Deze kennis helpt organisaties om ook met een aanpak aan de slag te gaan, of om een eigen aanpak verder te verdiepen of te verbreden.
- **Inzicht krijgen** in de manieren waarop de

programma-activiteiten binnen BALC-2 hebben bijgedragen aan het verdiepen, verbreden en richting geven van de beweging van vernieuwende persoonsgerichte zorg in de gehandicaptensector.

- **Het actief betrekken van zorgkantoren** die nodig zijn als ‘bewegingmaker’ bij het breder toepassen van een aantal aanpakken, en het verder brengen van de beweging voor vernieuwende persoonsgerichte zorg.

Beknopte voortgangsrapportage, vooruitblik eindrapportage

Begeleiding à la carte 2 liep voor de deelnemende zorgorganisaties tot eind 2025. Dit is anders dan de programma’s Innovatieimpuls 2 en RegioKracht, die tot eind 2026 lopen. Medio 2026 is de eindrapportage van Begeleiding à la carte 2 gereed.

Deze voortgangsrapportage geeft daarom een zeer beknopte impressie van wat er gedaan is in 2025. In de eindrapportage volgt een analyse en verdieping op de resultaten op basis van de gehele looptijd van het programma.

Inhoud eindrapportage (medio 2026)

- *de behaalde programmadoelen;*
- *de werkwijze: wat werkte goed en wat minder goed;*
- *de kennisverspreiding;*
- *bevorderende en belemmerende factoren in de trajecten en de opgedane inzichten hierbij;*
- *de resultaten uit het actieonderzoek rond de Pas-toe trajecten;*
- *aanbevelingen voor stakeholders gericht op de beweging naar toekomstbestendige, persoonsgerichte zorg.*

Impressie voortgang 2025

Pak-door en Pas-toe

Voor zowel Pak-door als Pas-toe was 2025 het laatste jaar van hun deelname aan Begeleiding à la carte 2. Centraal stond het delen van de aanpak (Pak-door) en uitvoering en evaluatie (Pas-toe).

Activiteiten en voortgang Pak-door organisaties

In 2025 hebben de Pak-door organisaties verder gewerkt aan hun eigen doel. De doelen varieerden van meer draagvlak creëren intern tot de aanpak helderder beschrijven of opschalen binnen de organisatie. De meeste organisaties zijn in de fase terechtgekomen waarin zij helder kunnen delen – intern en/of met de buitenwereld – waarom hun aanpak waardevol is.

Dat hebben zij gedaan door stakeholders te betrekken, met elkaar uit te wisselen en hun aanpak expliciet te beschrijven of te visualiseren. Ook hebben ze meer structuur gecreëerd in het uitdragen van de aanpak intern,

door bijvoorbeeld inwerkprogramma's aan te passen of door hun aanpak onder de aandacht te brengen tijdens overleggen met andere delen van de organisatie. Daarnaast hebben zij gewerkt aan een kennisproduct over hun aanpak om te delen met de buitenwereld (zie Kennisontwikkeling en kennisverspreiding in hoofdstuk 5).

'Gaaf hoe we zo samen hebben gewerkt. De coach snapte het ook vanaf het begin, dat heeft erg geholpen.'

projectleider Pak-door traject

Obstakels die organisaties hierin tegenkwamen, zijn niet uitzonderlijk in verandertrajecten. Denk aan gebrek aan tijd, personeelsuitval, -krapte en personele wisselingen. De projectleiders gaven aan dat Begeleiding à la carte 2 hen geholpen heeft om, ondanks de contextuele uitdagingen, toch tijd en ruimte vrij te maken voor het verdiepen van hun aanpak. Dat er een coach van Begeleiding à la carte meekeek, hielp hen bijvoorbeeld om de aanpak intern ook op de agenda te houden en de juiste middelen vrij te krijgen om verder aan de slag te gaan. Voor anderen hielp het om voortgang te houden met de beschrijving van hun aanpak of om kansen te blijven zien.

Aan de start van Begeleiding à la carte 2 hebben de twaalf deelnemende Pak-door organisaties het beoogde resultaat voor hun aanpak bepaald, bijvoorbeeld doorontwikkelen, overdraagbaar maken, (intern) opschalen of de bewijskracht versterken.

Sommige organisaties kozen voor meer dan één resultaat, bijvoorbeeld doorontwikkelen én opschalen.

In september 2025 is de stand van zaken geïnventariseerd. Van de Pak-door organisaties waren er negen aan het doorontwikkelen, vier aan het opschalen, drie waren bezig met hun aanpak overdraagbaar te maken en twee werkten aan het versterken van de bewijskracht van hun aanpak. Drie zorgorganisaties zijn van koers gewijzigd sinds de start van het programma, door een (extra) resultaat mee te nemen of te wijzigen, of toch voor een ander doel te kiezen. In de eindrapportage wordt nader ingegaan op hoe gewerkt werd aan de beoogde resultaten.

'Wij kijken veel vanuit onszelf en wat wij belangrijk vinden, maar iemand op afstand kan erboven hangen en bij alles zeggen: Is dit echt wat er nodig is?'

projectleider Pak-door traject

Activiteiten en voortgang Pas-toe organisaties

Zestien zorgorganisaties werkten in vier Pas-toe trajecten aan het toepassen van een bestaande aanpak. In 2025 lag de focus bij de organisaties vooral op eerder ingezette ontwikkelingen te concretiseren en uit te voeren. De meeste organisaties bevonden zich aan het eind van het jaar in de fase van uitvoering en evaluatie van deze uitvoering.

Er zit veel diversiteit in de manier waarop de organisaties de uitvoering hebben gedaan, afhankelijk van bijvoorbeeld organisatiestructuur of -grootte of de schaal waarop de aanpak wordt toegepast. Hierbij werd geëxperimenteerd, bijgestuurd en geleerd op basis van ervaringen. De lessen werden gebruikt om de toepassing van de aanpak in de eigen organisatie verder te verbeteren. Hierdoor werd de toepassing concreter en beter uitvoerbaar. Ook is er in 2025 gestart met ervaringen vast te leggen en te delen, bijvoorbeeld in de vorm van inzichten, handleidingen en tools.

In de netwerken Houvast en Ervaringsleren wisten alle organisaties fase van uitvoering en evaluatie te doorlopen. In Fysieke leefomgeving en Flexwonen was directe toepassing lastiger. De overdraagbaarheid van de vier aanpakken verschilt sterk: een workshop Ervaringsleren is bijvoorbeeld eenvoudiger te organiseren dan een verbouwing van een kamer, zoals nodig is bij Fysieke Leefomgeving. Daardoor hadden Fysieke leefomgeving en Flexwonen meer aanlooptijd nodig. Dit betekent niet dat toepassing daar niet haalbaar is, maar dat deze netwerken andere tijdspaden kennen.



Activiteiten vanuit Begeleiding à la carte 2

Begeleiding à la carte stimuleert de beweging die de vernieuwende aanpakken verder brengt. Dit gebeurt op drie manieren: maatwerkondersteuning van zorgorganisaties in hun traject, facilitering van het gezamenlijke leerproces in lerende netwerken en door kennisverspreiding in de sector.

Maatwerkondersteuning

Iedere deelnemende organisatie in Begeleiding à la carte 2 krijgt in het eigen traject op maat ondersteuning van een coach. Coaches helpen de organisaties om de stappen te zetten die nodig zijn, ook als die lastig zijn. Zo stimuleren zij de verdieping en verbreding van de aanpakken voor persoonsgerichte zorg.

Eerder in Begeleiding à la carte 2 fungeerden de coaches voornamelijk als 'critical friend'. Dit is een sparmaatje dat de organisaties bevraagt over hun aanpak en hun ambities met deze aanpak en zo tot nadenken en reflectie stemt. In 2025 verschoof de nadruk naar de rol van procesbegeleider en kennis-

werker. De coaches begeleidden bijvoorbeeld sessies die tot doel hadden om tot een heldere, concrete beschrijving van de aanpak te komen. Als kenniswerkers werkten ze met de organisaties toe naar een kennisproduct, bijvoorbeeld een [Twinkel](#) die met de sector gedeeld kan worden (zie [Kennisontwikkeling en kennisverspreiding](#)).

Lerende netwerken Pak-door organisaties

Deelnemers van de Pak-door trajecten komen regelmatig bij elkaar in lerende netwerken om met en van elkaar te leren. Het uitwisselen in de leernetwerken hielp om helder te krijgen wat de sterke punten van de eigen aanpak waren en wat nog beter of anders kon. Het uitwisselen hielp de organisaties ook hun aanpak en ervaringen expliciet te maken.

In de Pak-door trajecten zijn in 2025 zeven lerende netwerkbijeenkomsten georganiseerd.

Lerende netwerkbijeenkomsten 2025





Kennisplein Gehandicaptensector
19,789 followers
6d · Edited · 🌐

📌 Niet toekomstbestendig, maar toekomstbehendig!

Onlangs organiseerden we vanuit Begeleiding à la carte een inspirerende workshop bij KAS in Woerden over 'Niet toekomstbestendig maar toekomstbehendig.'

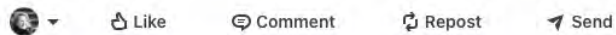
Samen met de deelnemers onderzochten we:

- Wat betekent toekomstbehendig eigenlijk?
- Ben je als organisatie aan het verbeteren, vernieuwen of radicaal aan het vernieuwen?

Met dank aan [Maikel Eikenboom](#), die ons meenam in het toekomst denken en het Horizon-model, we kregen inzicht in hoe we toekomstbehendig en wendbaar kunnen zijn. Stel je de vraag wat is de toekomst? "De toekomst is geen vaststaand eindpunt waar we ons tegen moeten wapenen, maar een landschap van mogelijkheden dat we actief kunnen verkennen" aldus Maikel.

We zijn trots op de mooie gesprekken en inzichten die ontstonden! Want persoonsgerichte zorg vraagt om organisaties die niet alleen toekomstbestendig zijn, maar vooral toekomstbehendig.

[#Toekomstbestendig](#) [#Toekomstbehendig](#) [#Begeleidingalacarte](#) [#Zorgprofessionals](#) [#DeToekomst](#)



Kennisplein Gehandicaptensector
19,789 followers
1w · 🌐

📌 Bij [Ipse de Bruggen](#) de Bruggen zien we elke dag hoe groot het effect is van een leefomgeving die echt aansluit op de behoeften van cliënten. Want zoals het in de nieuwste Twinkel zo mooi verwoord wordt: 'Bij de meest ...more

Show translation



Actieleernetwerken Pas-toe organisaties en actieonderzoek

In de Pas-toe trajecten staan twee zaken centraal: 1) gezamenlijk veranderen, namelijk de aanpak toepassen in een specifieke organisatiecontext; en 2) kennis ophalen over hoe zo'n toepasproces verloopt. Actieonderzoek is een passende vorm om deze trajecten te volgen en te begeleiden.

Deelnemers van de Pas-toe trajecten komen regelmatig bij elkaar in een eigen actieleernetwerk om met en van elkaar te leren over het toepassen van de aanpak die centraal staat. Twee coaches begeleiden het gezamenlijke leerproces in de bijeenkomsten en ondersteunen deelnemers in hun specifieke veranderproces in de organisatie. De vragen van de deelnemers staan hierin centraal. In 2025 kwam ieder actieleernetwerk vier keer bij elkaar.

Een actieonderzoeker van Vilans verzamelt voortdurend informatie om aan het eind van Begeleiding à la carte 2 inzicht te geven in het afgelopen leer- en veranderproces en de bevorderende en belemmerende factoren. 2025 stond in het teken van dataverzameling en data-analyse van het onderzoek. De afronding van het actieonderzoek volgt

in 2026. De inzichten worden uitgebreid beschreven in de eindrapportage en het gerelateerde praktijkgerichte kennisproduct die beide in 2026 beschikbaar komen.

Kennisontwikkeling en kennisverspreiding

Kennis die we opdoen in het programma delen we breed met de sector, zodat ook andere zorgorganisaties en relevante stelselpartijen zoals VGN en zorgkantoren geïnspireerd raken, hiervan kunnen leren en deze kennis ook kunnen toepassen of uitdragen. De praktische kennis, inzichten en ervaringen verspreiden we via diverse offline en online activiteiten, in de vorm van kennisproducten, vlogs, verhalen, bijeenkomsten en Twinkels. [Twinkels](#) zijn inspirerende verhalen over aanpakken in vernieuwende persoonsgerichte zorg, gecombineerd met praktische toepassingen, zoals handige stappenplannen, checklists en tips.

Eind 2025 hebben we diverse kennisproducten opgeleverd. Omdat ze recentelijk gepubliceerd zijn, zijn er nog geen bereikcijfers. Deze komen in de eindrapportage aan bod. In de loop van 2026 verschijnen nieuwe kennisproducten die nu nog in ontwikkeling zijn. (zie volgende pagina).

Kennisproducten

De trajecten zijn gesplitst: **Inhoud** gaat over de aanpak voor persoonsgerichte zorg en processtappen. **Proces** richt zich op manieren om een beweging of verandering teweeg te brengen.

Pas-toe traject	Inhoud	Proces
De Houvast-aanpak: wonen met steun	Twinkel De Houvast- aanpak	Intervisietool
Een fysieke leefomgeving op maat	Twinkel Fysieke leefomgeving Evaringsverhaal Artikel Rol van de gids	Artikel Beeldvorming Tool Stappenplan Tool Kamer ontwerpen
Evaringsleren: leren en ervaren door je te verplaatsen in een ander	Video's Evaringsleren Twinkel Evaringsleren Evaringsleren: voorbeelden	Tipartikel Evaringsleren
Flexwonen: rustig wennen aan een nieuwe omgeving	Twinkel Flexwonen	Tool Stripverhaal Kennisdossier Flexwonen

Pak-door traject	Inhoud	Proces
Alliade	Twinkel Samen zorgen	Tool Ecogram en praatplaat
ASVZ	Video Visiefestival	Video Betrekken ervaringsdeskundigheid bij Triple C
Cello	Twinkel Kracht van kleding	Tool Persona Ambassadeur
LVOI	nvt	Tipartikel voor sterke ouderinitiatieven
Ophovenerhof *	Twinkel Tiny Houses	nvt
Siza	nvt	Video: Samenwerking tussen dag en nacht
't Kastheel	Evaringsverhaal: Steentje voor steentje: meedoen in de buurt	nvt

Webinar

In november 2025 is het webinar *Evaringskennis in actie: de cliënt als ambassadeur* georganiseerd. Verschillende ervaringsdeskundigen van deelnemende organisaties vertelden wat hun rol als ambassadeur voor hen en de organisatie betekent.

Vrienden van BALC-2

De Vriendennieuwsbrief wordt één keer per kwartaal verstuurd. In januari 2026 staan er 410 vrienden op de vriendenlijst. In de Vriendennieuwsbrief worden ervaringsverhalen, Twinkels, nieuwtjes en uitnodigingen voor bijeenkomsten gedeeld.

'De Vrienden van' vormen een diverse groep, bestaande uit zorgprofessionals, medewerkers van zorgkantoren, studenten, docenten, bestuurders, projectmanagers en communicatieadviseurs. Iedereen die geïnteresseerd is en op de hoogte gehouden wil worden van de beweging in persoonsgerichte zorg, kan zich aansluiten.

* Ophovenerhof was deelnemer aan Begeleiding à la carte 1. We hebben een nieuwe Twinkel bij hen opgehaald in de kennisverspreidings-activiteiten.

Betrekken zorgkantoren

Bij een aantal trajecten (met name Pas-toe) zijn zorgkantoren betrokken. Fysieke leefomgeving is door DSW verkozen tot goed voorbeeld. Zij gaan een artikel over deze aanpak publiceren. Bij Flexwonen is Zilveren Kruis betrokken, die kijkt in hoeverre structurele financiering een mogelijkheid is.

In 2025 zijn vanuit Begeleiding à la carte met twee zorgkantoren, CZ en VGZ, gesprekken gevoerd waaraan ook de betrokken ambtenaar van VWS deelnam. Het doel van de gesprekken was om de verbinding te leggen tussen het doel van Begeleiding à la carte, de beweging van vernieuwende persoonsgerichte zorg, en de rol van de zorgkantoren.

De overkoepelende vraag was: Hoe zorgen we ervoor dat sociale innovaties en zorginhoudelijke aanpakken goed vindbaar zijn voor de rest van de sector? Hoe stimuleren we een actievere uitwisseling over sociale innovatie tussen zorgaanbieders in de GHZ? En welke rol kunnen zorgkantoren hierin spelen?

De uitwisseling van inzichten en behoeften werd als waardevol ervaren. Zorgkantoren zijn op zoek naar aanpakken die de transitie ondersteunen. Tijdens de gesprekken werd geconstateerd dat er behoefte is aan sturing vanuit één visie en aan overzicht; werkzame elementen bij implementatie van sociale innovatie en onderbouwing. Er is afgesproken om inzichten uit BALC-2 te delen met de zorgkantoren. Mogelijk kunnen aanpakken als goed voorbeeld gedeeld worden. Echter zullen zorgkantoren niet sturen op een bepaalde aanpak als deze niet onderbouwd of bewezen effectief is.

Verbinden met onderwijs

In 2025 zijn de volgende acties ondernomen om aanpakken te verbinden met onderwijs. Dit gebeurde met name vanuit het Pas-toe traject Ervaringsleren.

- Het [dossier Ervaringsleren](#) op het Kennisplein Gehandicaptensector is verrijkt en aangepast. Hierop staan inspirerende verhalen, praktische werkvormen en tips die het onderwijs direct kan inzetten voor toekomstige professionals. Deze doorontwikkeling is samen met de deelnemende Pak-door organisaties gedaan rond ervaringsleren.

- Communicatie van dit dossier naar diverse contactpersonen van verschillende mbo- en hbo-instellingen.
- Pak-door deelnemer Estinea verzorgt regelmatig gastlessen aan mbo-studenten van zorg- en welzijnsopleidingen. De gastlessen worden verzorgd in samenwerking met ervaringsdeskundigen met een verstandelijke beperking. Dit past bij hun visie van gelijkwaardige samenwerking. Doel is studenten te enthousiasmeren voor het werken in de gehandicaptenzorg (GHZ) en hen een realistisch beeld te geven van het werkveld.
- Pak-door deelnemer Visio verzorgt regelmatig workshops bij onderwijsinstellingen waarin een ervaringsdeskundige cliënt studenten laat ervaren hoe het is om een visuele beperking te hebben. [Dit filmpje](#) geeft een impressie.



Tot slot

2025 was het afsluitende jaar van Begeleiding à la carte 2. Vanaf de start in 2023 is gewerkt aan het hoofddoel:

Zorgorganisaties in de gehandicapten-sector maken meer gebruik van (elkaars) vernieuwende aanpakken voor toekomstbestendige persoonsgerichte zorg.

Dit kreeg vorm door de deelnemende organisaties op maat te ondersteunen bij het toegankelijk, toepasbaar en overdraagbaar maken van hun aanpak, hun gezamenlijke leerproces te begeleiden en toe te werken naar deelbare kennis.

Op 3 maart 2026 vieren én delen wij de opbrengsten op het congres 'Persoonsgerichte Zorg: anders kijken, anders doen in de gehandicaptenzorg'. De verdiepende lessen en aanbevelingen uit BALC-2 volgen in de eindrapportage medio 2026.



3

RegioKracht

Door betere regionale samenwerking naar toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking

regio
kracht
samen sterker, samen sneller



Programma-aanpak

Vanuit het programma dragen we via drie activiteiten bij aan de beweging naar toekomstbestendige zorg: strategische ondersteuning, onderzoek en kennisontwikkeling en verspreiding. Zie figuur 1.

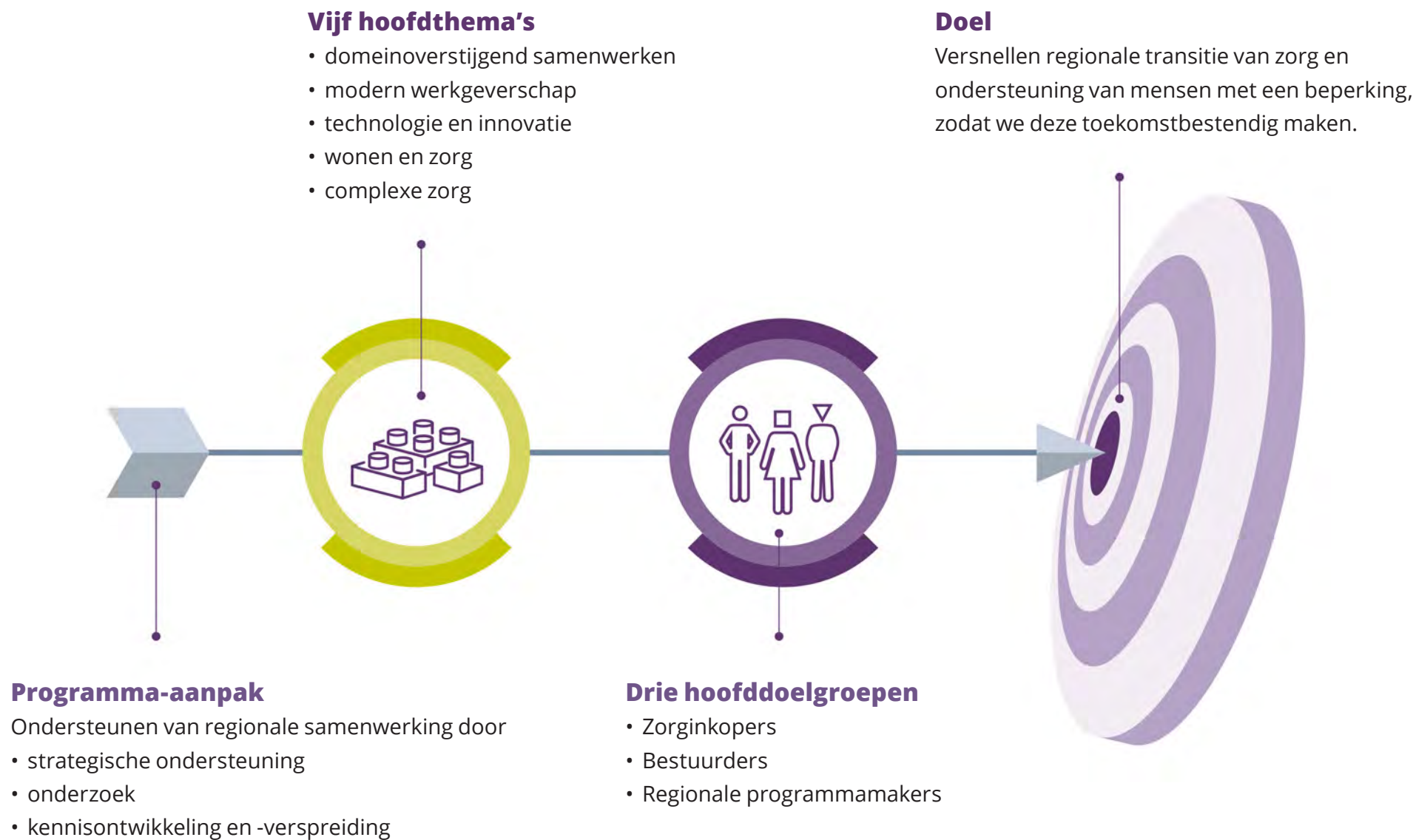
Inhoudelijk richt het programma RegioKracht zich op domeinoverstijgende samenwerking, digitale transformatie, modern werkgeverschap en in toenemende mate ook op woon-zorgvraagstukken en complexe zorg. [Zie figuur 2](#). Daarmee draagt RegioKracht direct bij aan de doelen en pijlers van de Toekomstagenda. En we dragen indirect ook bij aan de realisatie van het transitieakkoord 'Transitie naar een toekomstige gehandicaptenzorg' van ZN en VGN.

We werken daarbij samen met andere programma's, zoals Innovatie-impuls 2 en Begeleiding à la carte 2, die meer gericht zijn op individuele organisaties. Op die manier verbinden we regionale verandering met verandering in organisaties en kijken we of individuele organisaties innovaties regionaal kunnen oppakken.

Figuur 1: Programma-aanpak



Figuur 2: RegioKracht inhoudelijk



In cijfers

Overzicht activiteiten 2025



Strategische ondersteuning

RegioKracht is beschikbaar voor ondersteuning van 33 zorgkantoorregio's van 6 concessiehouders op basis van behoefte. In de rapportageperiode waren van 32 regio's samenwerkingstafels en van 20 regio's een programmamanager bekend. In totaal hebben we hiervan ondersteund*:

- **27 (+5)** van 32 regiotafels
- **20 (+2)** van 20 regionale programmamanagers*
- **33 (+0)** zorginkopers en/of kwaliteitsadviseurs van 33 regio's*



Kennisontwikkeling en -verspreiding

- **45 (+38)** opgehaalde kennisvragen
- **20 (+10)** inspiratieverhalen
- **6 (+2)** kennisproducten
- **20 (+13)** bijeenkomsten leernetwerken met **264 (+140)** deelnemers
- **72 (+17)** deelnemers online community
- **3 (+2)** sessies op congressen
- **93.116 (+41.047)** paginaweergaven website(s)
- **157.474 (+39.034)** impressies LinkedIn-berichten



Onderzoek

- **6 (+0)** uitgevoerde RegioSpiegels
- **1 (+1)** uitgevoerde Netwerk Analyse
- **1 (+0)** opgezet dashboard regionale projecten
- **2 (+1)** overig onderzoek

Toelichting

Op deze pagina worden steeds 2 getallen gepresenteerd:

XX totaalresultaat sinds start in 2023
(+yy) verandering in 2025

* Dit betreft individuele ondersteuning

In figuren

Resultaten

Strategische ondersteuning regio's

De aard en inzet van onze strategische ondersteuning gebeurt altijd vanuit een onafhankelijke en neutrale positie naar zorginkopers, bestuurders en (andere) organisaties en past zich aan naar de behoefte van de

regio en het zorgkantoor. Verderop in deze rapportage wordt duidelijk om welke inhoudelijk onderwerpen dat gaat. In de praktijk zien we een aantal gebruikelijke fasen waarin regionale samenwerking zich ontwikkelt, zie figuur 3. De volgorde staat in de praktijk

daarbij minder vast dan de afbeelding suggereert. In de figuren 4-6 is de voortgang van de ondersteuning en de door ingeschatte status van regionale samenwerking te zien.

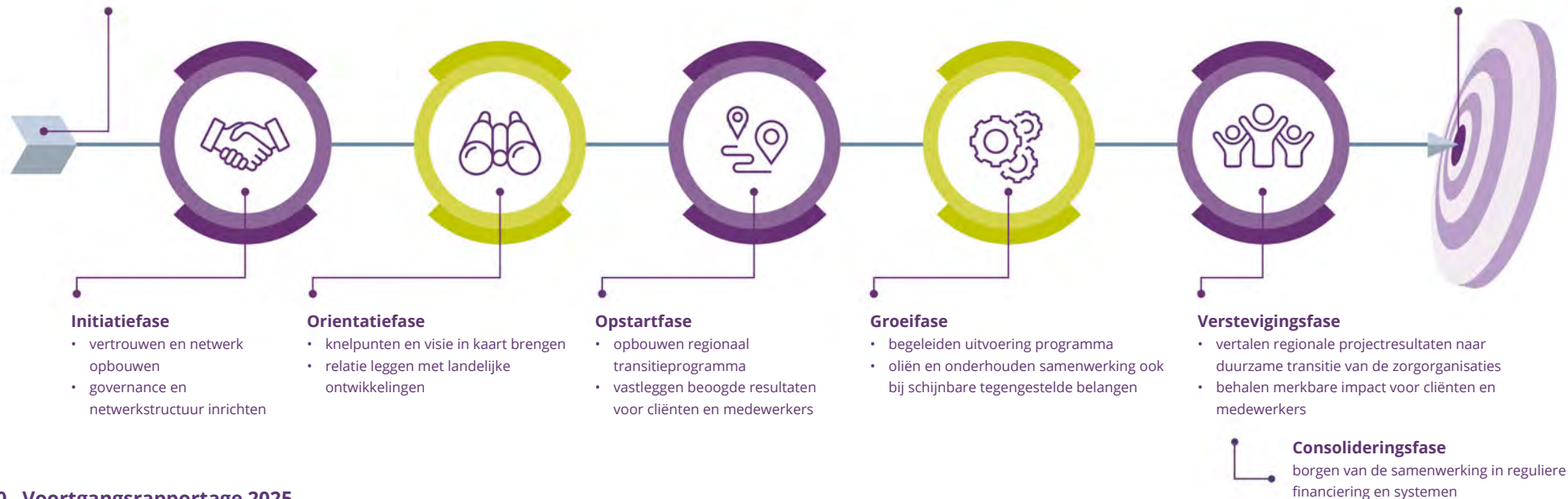
Figuur 3: Fasen van regionale ontwikkeling en de ondersteuningsopgaven daarbij

Onderliggende thema

governance van regionale samenwerking

Doel

versnellen regionale transitie van zorg en ondersteuning van mensen met een beperking, zodat we deze toekomstbestendig maken.

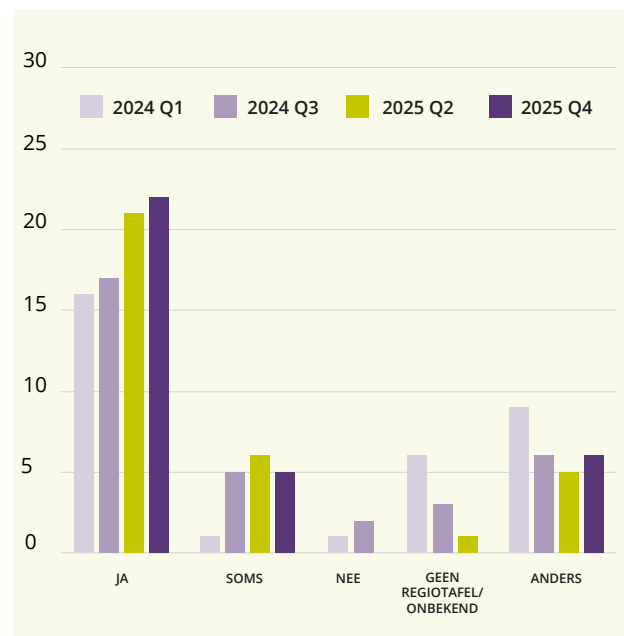


Figuur 4:

Aantal regio's (n=33) en mate waarin RegioKracht is betrokken bij de regiotafel.

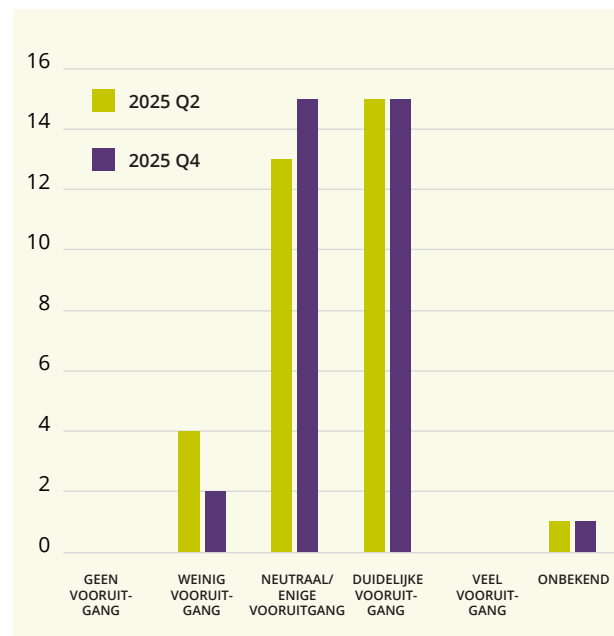
Te zien is dat we een groeiend aantal zorgkantoorregio's in de gehandicaptenzorg strategisch ondersteunen.

NB. In de categorie 'Anders' vallen regio's van één concessiehouder die onze ondersteuning meer op landelijk niveau inzet.



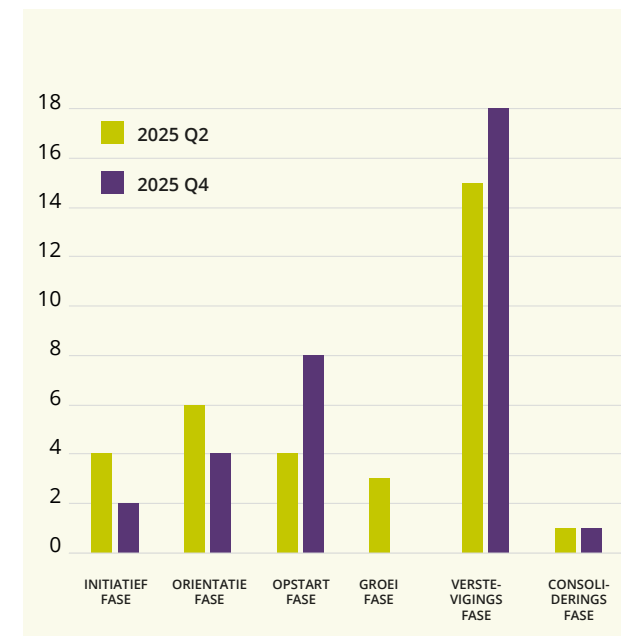
Figuur 5:

Aantal door RegioKracht ingeschatte regio's (n=33) met een bepaalde vooruitgang in de ontwikkeling van de regionale samenwerking. Mede door onze ondersteuning zien we bij ruim de helft ook duidelijke vooruitgang.



Figuur 6:

Aantal door RegioKracht ingeschatte regio's (n=33) in een bepaalde groeifase van de regionale samenwerking. Vier regio's zijn naar een startfase gegroeid en drie naar een verstevigingsfase. Een regio is al bezig met borging in duurzame financiering en structuren van de samenwerking.



Leren van elkaar

Kennisontwikkeling en kennisverspreiding

We ontwikkelen en verspreiden kennis, zodat zorgkantoren, regio's en stelselpartijen relevante kennis over bestuurlijke samenwerking en transitie krijgen. Regio's kunnen ervaringen uit andere regio's benutten bij het maken van gezamenlijke keuzes.

In 2025 deelden we kennis via twee kennisproducten, tien inspiratieverhalen en dertien bijeenkomsten van twee leernetwerken (regionale programmamanagers en bestuurders van kleine zorgaanbieders). Online delen we kennis op [RegioKracht](#) (programmawebsite), [Kennisplein Gehandicaptenzorg](#) (sector specifieke website) en [Samenwerken in de zorg](#) (thema-website vanuit meerdere Vilans-programma's).

Kennis- vragen en behoeften

Er zijn diverse manieren waarop we vraagstukken en kennisbehoeften bij de betrokkenen op het gebied van regionale samenwerking en transitie signaleren: via de ondersteuningspraktijk, via online communities, leernetwerken en via het kennisloket

van RegioKracht. In 2025 registreerden we in totaal 38 kennisvragen, waarvan een aantal belangrijke kennisvragen als thema's hieronder worden weergegeven. Veel van de vragen worden via de ondersteuningspraktijk direct geadresseerd. In afstemming met de doelgroepen onderzoeken we de grotere kennishiaten en delen we bestaande kennis. Indien nodig voeren we verkenningen uit om beter te begrijpen wat werkt en/of ontwikkelen we aanvullende kennis in de vorm van inspiratieverhalen en kennisproducten.

Actuele kennisvragen van regio's

Tijdens de ondersteuning van zorgkantoren en regio's worden kennisvragen opgehaald. In afgelopen periode ging het onder andere om:

Hoe kunnen we omgaan met vraagstukken rondom capaciteit en huisvesting?

In meerdere regio's denkt en werkt RegioKracht mee met analyses, waarbij een kwalitatieve en kwantitatieve match wordt gemaakt tussen vraag en aanbod.

Hoe kunnen we omgaan met de onzekerheid rondom flexibele contracten?

Wet- en regelgeving rond het werken met zzp'ers zorgt voor veel onzekerheid in alle regio's. Hierdoor zijn organisaties soms terughoudend om nieuwe constructies breed uit te rollen. RegioKracht ondersteunt met het bieden van overzicht van de verschillende constructies en platforms, brengt regio's met elkaar in contact om kennis en ervaringen uit te wisselen, ondersteunt en faciliteert de besluitvorming en helpt mee met concrete regionale uitwerking.

Hoe kunnen we de instroom en doorstroom van mensen met een complexe zorgvraag verbeteren?

RegioKracht ondersteunt meerdere regio's op dit thema. De kennis die daar ontstaat delen we actief met het veld.

RegioKracht is actief betrokken bij het transitieprogramma van regio West-Brabant waar het initiatief Anders Samen Kijken (ASK) partijen uit de gehandicaptenzorg (GHZ), GGZ en verslavingszorg structureel samenbrengt. De gezamenlijke aanpak richt zich op cliënten met een licht verstandelijke beperking (LVB) en een verslaving en/of psychiatrische problematiek. Deze aanpak heeft als resultaat:

- *betere vindbaarheid van passend aanbod;*
- *snellere afstemming tussen professionals;*
- *ondersteuning dichterbij de leefomgeving van cliënten.*

De aanpak biedt concrete aanknopingspunten voor opschaling en inspiratie voor andere regio's, waaronder Zeeland.

Actuele vragen uit het leernetwerk van regionale programmamanagers

Tijdens vijf leernetwerkbijeenkomsten en in de online community voor de regionale programmamanagers kwamen landelijke ontwikkelingen aan bod en stonden onder andere de volgende twee kennisvragen centraal:

Welke keuzes vragen de nieuwe landelijke akkoorden voor de toekomst?

En wat betekent dit voor de inhoudelijke thema's, de verschillende rollen in de regio en de regionale samenwerking? Bij het verschijnen van het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) rees de vraag wat de impact hiervan is op de gehandicaptenzorg. In een leernetwerkbijeenkomst van RegioKracht konden programmamanagers hierover in gesprek met beleidsfunctionarissen van VWS.

Daarnaast deelden we vanuit RegioKracht een strategische analyse van de impact op de regionale samenwerking in de ouderenzorg, inclusief waardevolle inzichten voor de gehandicaptenzorg. Ook publiceerden we een update van de zorgprogramma's en akkoorden.

Verdieping

Regionalisering wordt nog veel steviger door AZWA en HLO. [Lees meer](#)

Factsheet zorgakkoorden en -programma's. [Lees meer](#)

Hoe organiseer je in het kader van borging een effectieve governance?

In een leernetwerkbijeenkomst van RegioKracht expliciet voor programmamanagers deelden we kennis over welke governance werkt. Daarnaast deelden programmamanagers onderling hoe zij in hun regio de governance hebben ingericht.

Verdieping

Governance in de regio: kies vorm die bij samenwerking past. [Lees meer](#)

'Ik merkte dat ik me met een aantal dezelfde onderwerpen bezighoud als mijn collega van de Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht (VGU). Op een aantal thema's lopen zij volgens mij voor op mijn regio, dus ik ga haar zeker bellen om van elkaar te leren! Ook heb ik met een aantal collega's gesproken over de governance in hun regio's en geluisterd naar wat erover werd verteld. Ik ga nog eens nadenken of het in mijn regio al goed is georganiseerd of dat we toch nog een aantal verbeterstappen kunnen zetten.'

Auke Jelle Kingma

programmamanager Byzondr

Regionale kennisdeling

Een mooie ontwikkeling is dat de GHZ-regio's steeds actiever kennisdeling organiseren om samen sneller te leren wat wel en niet werkt. Het gaat daarbij zowel om fysieke als digitale bijeenkomsten en platforms. Dit is een mooie aanvulling op de landelijke kennisdeling die RegioKracht verzorgt. Daarbij verwijzen wij zoveel als mogelijk door naar de regionale kennisplatforms [via een landkaart op onze website\(s\)](#) die we in 2025 zijn gestart en nog doorontwikkelen.

Resultaten uit evaluaties van bijeenkomsten voor programmamanagers

Ik ben van plan om de kennis uit deze bijeenkomst te gebruiken in mijn werk:



- Dit wil ik gaan proberen, en ik denk dat het ook gaat lukken.
- Dit wil ik proberen, maar ik weet niet of het ook gaat lukken.
- Dit deed ik al, de bijeenkomst heeft er niet voor gezorgd dat ik het vaker of anders ga doen.
- Dit ben ik niet van plan
- Geen van bovenstaande opties

Webinar

RegioKracht versterkt de regionale kennisdeling op landelijke schaal, waardoor kruisbestuiving tussen regio's een impuls krijgt. Tijdens een webinar voor programmanagers en projectleiders deelden drie regio's hun ervaringen hoe procesinnovaties te versnellen door domeinoverstijgend samen te werken aan het verbeteren van klantreizen.

'Wij gaan ook beginnen met de sprints en de start gaat moeizaam (bemensing), dus veel bruikbare info gehoord.' [Lees meer](#)
Deelnemer aan het webinar

Onderzoek

RegioKracht monitort en onderzoekt regionale samenwerking aan de transitie van de zorg en ondersteuning aan mensen met een beperking. Ten behoeve daarvan ontwikkelt RegioKracht kennistools die samenwerkings-tafels ondersteunen bij het (door)ontwikkelen van regionale samenwerking en het initiëren en uitvoeren van regionale initiatieven. Tot nu toe hebben we gewerkt aan:

Regiospiegel

De RegioSpiegel, zie vorige rapportage. Dit instrument is verbreed naar een SamenwerkingsSpiegel voor alle vormen van samenwerking en zal in 2026 worden aangeboden in samenwerking met andere programma's en partijen.

Projectendashboard

Een landelijk overzicht van transitieprojecten in een projectendashboard (zie vorige rapportage). In deze periode hebben we geëxperimenteerd om met behulp van AI de gebruikswaarde te vergroten en het bijhouden te vergemakkelijken. Dat leverde potentieel een dieper inzicht op in de transitiebeweging:

- Wat gebeurt er waar en op welke transitie-thema's?
- Welke regionale projecten dragen bij aan welk beleid?
- Is er een verband tussen bijvoorbeeld opleiding en arbeidsmarkttekorten?

Vanwege databeschikbaarheid en privacy-wetgeving is een daadwerkelijke implementatie nog een grote uitdaging.

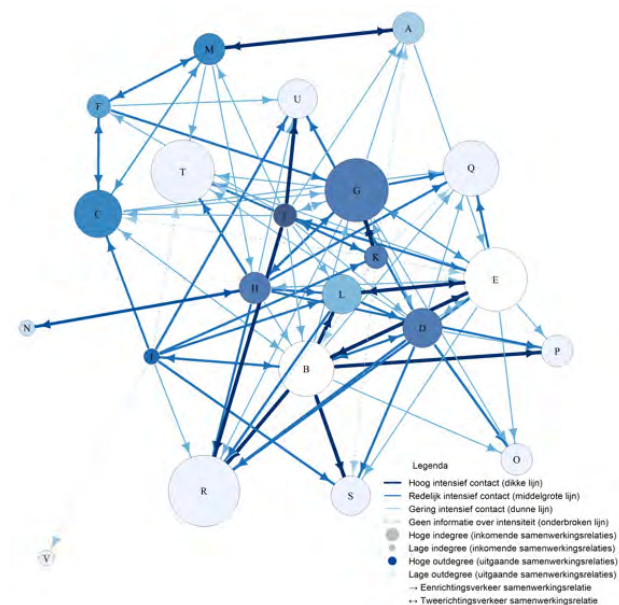
Netwerk Analyse (NA)

Het toepassen van **Netwerk Analyse (NA)** in de context van regionale samenwerkingsverbanden. Deze analyse maakt bestaande relaties en structuren tussen organisaties zichtbaar. Dit biedt waardevolle inzichten in wie met wie samenwerkt, waar knelpunten of hiaten zitten, en welke partijen een centrale of juist marginale rol spelen. In de context van RegioKracht helpt dit om gericht samen te werken, verbindingen te versterken en blinde vlekken in het netwerk te signaleren. Na een pilot wordt nu in één regio momenteel een NetwerkAnalyse uitgevoerd, waarmee deze regio een stevige basis krijgt om de regionale samenwerking (verder) te verbeteren.

Praktische tools

Praktische tools voor regionale samenwerking nu beschikbaar. [Lees meer](#)

Figuur 7: Voorbeeld van een Netwerk Analyse in een GHZ-regio



Meer inzicht Thema's Toekomstagenda

Omdat RegioKracht in meerdere sectoren werkt, wordt op basis van de diverse beleidsagenda's (WOZO, HLO, IZA en Toekomstagenda) in vijf hoofdthema's gewerkt: Wonen & Zorg, Modern werkgeverschap, Domeinoverstijgend Samenwerken, Complexe Zorg en Technologie & Innovatie.

Deze rapportage is gericht op de gehandicaptenzorg en daarom delen we hierna enkele inzichten aan de hand van de thema's uit de Toekomstagenda.

Thuiswonen met een levenslange en levensbrede beperking **RegioKrachtthema Wonen en Zorg**

Het thema ondersteuning voor thuiswonende cliënten kent een sterke dynamiek. Meerdere regio's zijn gestart met projecten gericht op zelfstandig wonen. Een regionaal dekkend zorglandschap is van belang zodat mensen zo dichtbij mogelijk passende zorg en ondersteuning krijgen. Nieuwe zorgaanbieders dragen hieraan bij met vaak kleinschalige woon- en dagbestedingslocaties voor mensen met een (ernstig) meervoudige

beperking. Vaak is er de ambitie om op meer plekken uit te breiden. RegioKracht faciliteert gesprekken over de meerwaarde van deze kleinschalige initiatieven binnen het regionale zorglandschap, met oog voor zowel bestaande zorgaanbieders als (toekomstige) cliënten.

Organisaties verschuiven van aanbodgestuurd naar vraaggericht werken, waardoor cliënten meer regie krijgen over hun woon- en ondersteuningssituatie. Mede met ondersteuning vanuit RegioKracht ontstaan

regionale netwerken op dit thema. Regio's zetten stappen richting flexibel organiseren van ondersteuning, met toenemend bestuurlijk lef om los te komen van het intramurale perspectief. Intensieve afstemming tussen cliënt, naasten en professionals blijkt essentieel voor langdurige zelfstandigheid.

Uit de praktijk blijkt het belang van heldere grenzen in ondersteuning van thuiswonende cliënten: duidelijke afspraken over wat mogelijk is, onder welke voorwaarden en tot wanneer dit verantwoord is. Ambulantisering is geen standaardoplossing; regionaal wordt steeds meer expliciet besproken voor wie en wanneer zelfstandig wonen haalbaar is.

Arbeidsmarkt en Vakmanschap RegioKrachtthema Modern werkgeverschap

Vakmanschap en werkgeverschap worden steeds nadrukkelijker als randvoorwaarde voor toekomstbestendige zorg gezien. Op regionaal niveau ontstaan samenwerkingsaanpakken zoals [FAIR Zuidoost Brabant](#), [B!NC](#), [FL!NC](#) en [FRIS](#), die regionaal werkgeverschap met flexibele pools ondersteunen. Om deze te kunnen opzetten vinden regionaal intensieve gesprekken plaats over duurzame inzetbaarheid en aantrekkelijk regionaal werkgeverschap.

FRIS

In Groningen, Friesland en Drenthe is een regionaal vehikel FRIS opgezet voor gezamenlijke positionering van werkgeverschap in de gehandicaptenzorg én ouderenzorg. RegioKracht ondersteunde in de ontwikkeling bij het maken van keuzes en deelde daarbij kennis over wat er in andere regio's gebeurt en wat daarbij de ervaringen zijn. [Lees meer](#)

Mede met ondersteuning vanuit het programma [Medisch generalistische zorg](#) (MGZ) in de regio, verkennen regio's samenwerkingsverbanden rond schaarse specialismen, zoals artsen verstandelijk gehandicapten en gedragsdeskundigen. Ook werken regio's aan structurele oplossingen voor opleidingsvraagstukken, zoals het gebrek aan opleidingsplaatsen voor verpleegkundig specialisten.

Salland United

In Salland zorgt een mobiliteitsproject van het samenwerkingsverband Salland United dat medewerkers tijdelijk kunnen meelopen bij een andere organisatie met als resultaat meer uitwisseling van kennis, vaardigheden en regionale binding. De rol van RegioKracht is kritisch meedenken over doel en opzet van het project en om de uitkomsten te delen met andere zorgkantorregio's. [Lees meer](#)

Gedeeld werkgeverschap krijgt in meerdere regio's dus concreet vorm. Dit vergroot de inzetbaarheid van schaars personeel en het loopbaanperspectief.

Complexe zorg RegioKrachtthema's Domein- overstijgend Samenwerken en Complexe zorg

De zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en een intensieve ondersteuningsvraag is in het afgelopen jaar in bijna alle regio's een belangrijk thema geworden voor de regionale samenwerking. Complexe zorg is vaak domeinoverstijgend en domeinoverstijgende zorg is meestal complex. Steeds meer gehandicaptenzorgaanbieders en concessiehouders (h)erkennen dat ze elkaar nodig hebben in de keten, inclusief GGZ en gemeenten. Dat geldt ook voor bovenregionale samenwerking over grenzen van zorgkantoren heen.

Regionale tafels als broedplaatsen

Regionale tafels die RegioKracht ondersteunt, fungeren als broedplaatsen voor domeinoverstijgende samenwerking tussen langdurige zorg, sociaal domein, GGZ en verslavingszorg. Samen met RegioKracht werken ze van ad-hoc-oplossingen naar structurele afspraken, gezamenlijke verantwoordelijkheid en bovenregionale samenwerking tussen aanbieders en zorgkantoren.

Betere aansluiting op complexe zorgvragen

Harmonisatie van de manier van werken van zorgaanbieders en concessiehouders is een belangrijke eerste stap om goed samen te werken met andere domeinen. Dit resulteert in een betere aansluiting op complexe zorgvragen, bijvoorbeeld van ouder wordende cliënten met een VG-indicatie en cliënten met LVB+-problematiek. Ook de medisch generalistische zorg en meer regionale – domeinoverstijgende – samenwerkingen zijn in toenemende mate onderwerpen van gesprek. Daarvoor wordt nauw samengewerkt met het [programma MGZ in de regio](#).

Flinke stappen kennisinfrastructuur

Tenslotte maakte de kennisinfrastructuur voor LVB/EVB+ en ook het Ontwikkelprogramma Complexe zorg in 2025 landelijk flinke stappen. Beide programma's zijn sterk gebaat bij een regionale inbedding. RegioKracht voorziet deze programma's met de nodige kennis uit de regio's, en ondersteunt regio's door de kennis uit deze programma's regionaal te verspreiden en in te zetten.

Gezamenlijk convenant in Zuid-Holland

In 2025 is in Zuid-Holland een intensief traject doorlopen om de meest complexe zorg voor VG-cliënten te verbeteren. Dit gebeurde in samenwerking tussen gehandicaptenzorgorganisaties en zorgkantoren in acht regio's over zorgkantoor grenzen heen.

Er is gestart met ontwerpessies met zorgaanbieders en zorgkantoren. Hier zijn kritieke knelpunten in meer detail inzichtelijk gemaakt. Denk aan de vrijblijvendheid in de keten, het gebrek aan acute expertise en de verschillen in manier van werken tussen organisaties. Dit is vertaald naar een eerste versie van een gezamenlijk convenant over alle zorgkantoorregio's heen.

Dit convenant borgt bij vaststelling een sluitende regionale keten, waar partijen elkaar vinden op inhoud en verantwoordelijkheid in de keten. Hiermee werkt de gehele provincie naar collectieve solidariteit boven individuele autonomie. Dit heeft als resultaat zorgcontinuïteit en het voorkomen van vermijdbare crisisplaatsingen.

Zorgtechnologie en Innovatie RegioKrachtthema Technologie en Innovatie

De regionale adoptie van zorgtechnologie en innovatie laat een veelzijdig beeld zien. Regiotafels vormen een solide basis voor samenwerking hierin. De mate van inzet van technologie en innovatie varieert echter sterk. Sommige regio's verkennen, testen en implementeren al gezamenlijk technologieën. Andere blijven nog achter door onderlinge verschillen in cultuur, infrastructuur en prioriteiten. Door ondersteuning en het delen van inspiratie helpt RegioKracht regio's hierin verder. Zuidoost-Brabant onderscheidt zich bijvoorbeeld met de aansluiting bij [Anders Werken in de Zorg](#).

G-AAN

Een voorbeeld van een regionaal samenwerkingsverband waarover we inspiratie hebben gedeeld, is G-AAN. Dit is een samenwerkingsverband van 35 organisaties in de regio Zwolle en Drenthe. Door één centrale focus op digitale transformatie weten zij met dit enorme netwerk meters te maken. [Lees meer](#)

Digitale transformatie

De urgentie van digitale transformatie is groot, maar het aantal vanuit transitie-middelen gefinancierde regionale projecten blijft daarbij achter. Dit komt onder andere doordat er veel initiatieven lopen die zich primair op individuele organisaties richten. Met Innovatie-impuls 2 werken we samen om een goede kruisbestuiving te bereiken. Bijvoorbeeld doordat Innovatie-impuls de RegioSpiegel heeft ingezet in een samenwerkingsverband dat zij ondersteunen met onderzoek. Ook wordt onderzocht of de InnovatieRoute regionaal kan worden ingezet.

De volgende drie leidende subthema's tekenen zich af in de regio:

1. Databeschikbaarheid in de regio

Er is een brede erkenning van het belang van gegevensuitwisseling, niet alleen binnen de GHZ, maar ook over domeinen als de Verpleging & Verzorging (V&V), GGZ, ziekenhuizen, huisartsen en gemeenten heen. Harmonisatie van datasets en werkprocessen wordt steeds duidelijker als randvoorwaarde voor effectieve samenwerking. Initiatieven ontstaan op zowel regionaal als bovenregionaal niveau, waarbij RegioKracht een verbindende rol speelt.

2. Digitale transformatie en bestuurlijke bewustwording

Digitale transformatie is structureel geagendaard aan de regiotafels. Het gesprek verschuift van experimenteren naar strategisch veranderen. Bestuurders nemen actiever deel en de koppeling met arbeidsmarkt-vraagstukken wordt sterker. Samenwerking tussen RegioKracht en Innovatie-impuls 2 biedt concrete aangrijpingspunten om ambities om te zetten in praktijk.

3. Datagedreven werken en capaciteit

De urgentie voor datagedreven werken groeit, mede door de focus op passende zorg. Regio's zien steeds vaker dat goed inzicht in capaciteitsdata direct meerwaarde oplevert. Interesse in bewezen aanpakken groeit ook. Zo is er veel belangstelling in het regionale capaciteitsdashboard uit het VGU-project Complexe Zorg. AI is in meerdere regio's op de agenda gezet via inspiratiesessies, wat bijdraagt aan bewustwording en oriëntatie.



Vooruitgang

Reflectie en vooruitblik

Reflectie

De beweging naar passende zorg krijgt steeds meer vorm in de regio's. Uit deze tweede voortgangsrapportage blijkt dat we een groeiend aantal zorgkantorregio's in de gehandicaptenzorg ondersteunen. Bijna de helft van de regio's zit in de vroege fases van samenwerking. De rest is bezig met verstevigen ervan. Een enkele regio is toe aan consolidatie van de samenwerking. Bij de meerderheid zien we duidelijke vooruitgang. RegioKracht speelt hierin een rol door met strategische ondersteuning, leernetwerken, communities en kennisproducten, partijen bij elkaar te brengen, actuele vraagstukken op te halen, te delen en te vertalen naar concrete handvatten. Dit helpt bij het maken van gezamenlijke keuzes en bij het opzetten van impactvolle transitieprojecten.

Voor de regionale tafels in de gehandicaptenzorg zagen we in 2025 een groeiende focus op domeinoverstijgende samenwerking. Mede door onze inzet is de zorg voor mensen met

een verstandelijke beperking én een intensieve ondersteuningsvraag in het afgelopen jaar in bijna alle regio's een belangrijk thema geworden voor de regionale samenwerking. Steeds meer gehandicaptenzorgaanbieders en concessiehouders (h)erkennen dat ze elkaar nodig hebben in de keten, inclusief GGZ en gemeenten. Ook dringt daarbij het besef door dat daarvoor een goede onderlinge afstemming tussen gehandicaptenzorgaanbieders nodig is. Dat geldt ook voor bovenregionale samenwerking over grenzen van zorgkantoren heen. We zien ook dat het MGZ-vraagstuk steeds meer met andere domeinen, huisartsen en GGZ wordt opgepakt, geholpen door collega programma MGZ in de regio. Steeds meer regio's tonen, met onze ondersteuning, al met al een groeiend eigenaarschap, leren van elkaar en zetten concrete stappen richting toekomstbestendige zorg.

Vooruitblik

Eind 2026 loopt deze programmaperiode af. Regio's hebben met onze hulp de basis

gelegd voor samenwerking en transitie, maar de opgaven worden urgenter en complexer. Veel regio's zijn nog niet zover dat we kunnen spreken van een geconsolideerde situatie. De noodzaak groeit om domeinoverstijgend te werken, keuzes te maken op basis van gedeelde en datagedreven inzichten en kennis actief toe te passen.

RegioKracht blijft regio's dus nog volop ondersteunen bij het strategisch inzetten van stimuleringsmiddelen, het versterken van governance en het verbinden van partijen. Ook blijven we actuele kennisvragen ophalen, praktijkervaringen delen en kennis ontwikkelen. De afronding van het programma in het najaar van 2026 zullen we voorbereiden, met borging van de kennis die het programma heeft opgeleverd. Zo helpen we regio's ook na het programma om beter onderbouwde keuzes te maken, samenwerking te verdiepen en transitieprojecten te realiseren die echt het verschil maken.

Colofon

Deze voortgangsrapportage is tot stand gekomen binnen de Innovatie-impuls 2, Begeleiding à la carte 2 en RegioKracht, alle onderdeel van de Toekomstagenda Zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking, van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport samen met veldpartijen.

Innovatie-impuls 2

Een groter gevoel van eigen regie en zelfredzaamheid voor mensen met een beperking zorgt voor meer kwaliteit van leven. De vanzelfsprekende inzet van zorgtechnologie kan hierin een positief verschil maken. Om dit te bereiken, inspireren en ondersteunen we vanuit Innovatie-impuls 2 (IIG-2) zorgorganisaties om zelf aan de slag te gaan met zorgtechnologie via de InnovatieRoute: hierin stellen we onderbouwde kennis, praktische toepassingen en inzichten beschikbaar, waarmee zorgorganisaties technologie duurzaam kunnen implementeren en opschalen. Waar nodig bieden we ondersteuning op maat. Op deze manier wordt zorgtechnologie een waardevol en vast onderdeel in de zorg en ondersteuning.

Begeleiding à la carte 2

Het is belangrijk dat mensen met een beperking zoveel mogelijk het leven kunnen leiden dat zij willen. Hiervoor is zorg en ondersteuning nodig die goed aansluit bij hun wensen en behoeftes en die van hun naasten. Vernieuwende persoons-

gerichte zorg vraagt soms om een andere blik en lef om van de gebaande paden af te wijken om de vernieuwing voor elkaar te krijgen. Het vraagt van professionals en organisaties openheid en creativiteit. Begeleiding à la carte 2 biedt ondersteuning op maat aan organisaties die aan de slag willen met vernieuwende aanpakken. We faciliteren dat organisaties met en van elkaar leren en maken toepasbare kennis beschikbaar. Samen brengen we zo de beweging van persoonsgerichte zorg verder en versterken we het positieve imago van de gehandicaptenzorg.

RegioKracht

We staan voor de enorme opgave om de zorg en ondersteuning aan ouderen en mensen met een beperking toegankelijk te houden. Het programma 'RegioKracht in de zorg' is gericht op het versnellen van de noodzakelijke transitie. Door regionale samenwerking bereik je schaalgrootte én slagkracht. RegioKracht stimuleert en ondersteunt zorginkopers, bestuurders en programmamanagers bij het ontwikkelen van een stevige en duurzame samenwerking. De kennis wordt breed gedeeld met beleidsmakers en beleidsuitvoerders van zorgorganisaties, zorgkantoren en domeinoverstijgende partners. Door dit sectorbreed te doen, leggen we bij alle betrokken organisaties een stevige basis voor samenwerking in de regio en versnelling van transitie.

Auteurs

Innovatie-impuls 2: Annemarie Baars, Agnes van der Poel en Lenieke Velis
Begeleiding à la carte 2: Marieke van Dijk, Yvon de Reuver en Marieke Sterenborg
RegioKracht: Frans van Zoest
En alle betrokkenen binnen de programmateams

Tekstredactie

Saskia Baardman en Wendy de Kort

Fotografie en visuals

Bas van Spankeren, Studio De zwarte kater, Greenberry, Public Cinema, Marcom+design, e.a.

Ontwerp

Martine Eyzenga en Jaap van der Sman,
studiojaap.nl

Contact

innovatieimpuls@vilans.nl
begeleidingalacarte@vilans.nl
regiokracht@vilans.nl

Met dank aan

Alle deelnemende zorgorganisaties, hun projectleiders, programmamanagers en andere betrokken medewerkers.

Jaar van publicatie: 2026

Disclaimer

Vilans streeft er samen met betrokkenen naar om gebruik te maken van juiste, actuele en beschikbare gegevens in publicaties. Ondanks onze zorgvuldigheid aanvaarden we daar geen aansprakelijkheid voor.

Op onze publicaties is de Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie van toepassing. Dit betekent dat je onze publicaties mag downloaden, verveelvoudigen en mag verwijzen wanneer de volgende voorwaarden gelden: Er sprake is van niet-commerciële doeleinden. Je beschrijft dat de publicatie van Vilans is, noemt eventuele auteurs en plaatst een URL of hyperlink naar de publicatie. Je de Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie vermeldt, inclusief link.

Wil je een onderdeel gebruiken voor een eigen publicatie? Ook dat mag alleen voor niet-commerciële doeleinden en op voorwaarde dat je linkt naar de originele bron en je werk vervolgens onder dezelfde Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie deelt. De Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie is niet van toepassing op beeldmateriaal, content van derden en op onderdelen waar dit specifiek bij benoemd staat.



