FACTSHEET

Samenwerken met inwoners, cliënten, patiënten en burgers

Geleerde lessen uit wetenschap en praktijk – juli 2026

De afgelopen jaren hebben we vanuit Gezond en Gelukkig Den Haag met veel partijen samengewerkt aan één gezamenlijk doel: het verkleinen van gezondheidsverschillen. Van zorg- en welzijnsorganisaties tot zorgverzekeraars en de gemeente Den Haag. En niet te vergeten met inwoners: duurzame oplossingen ontstaan alleen maar samen met de mensen waar het om gaat.

In plaats van alleen te focussen op ziekte en zorg, richten we ons op de sociale, maatschappelijke en fysieke context van mensen en hoe die de gezondheid kunnen stimuleren of belemmeren. Deze brede blik vraagt om nieuwe manieren van werken, met als belangrijk onderdeel veel meer samenwerking met inwoners. Immers, om aan te sluiten bij de leefwereld van mensen, moeten we deze wel kennen en begrijpen.

Onderzoek is steeds een belangrijk onderdeel van onze aanpak. We werken samen met de wetenschap en praktijk, om steeds te leren en zo samen verder te komen. In deze factsheet staan die geleerde lessen centraal.

Wat is 'samenwerken met inwoners'?

Burgerbetrokkenheid, participatief werken, co-creatie met inwoners, community-up werken, inwonerbetrokkenheid... Er zijn veel termen voor het samenwerken met inwoners en minstens zo veel vormen. Wat bedoelen wij in dit document met het samenwerken met inwoners?

"Samenwerken met inwoners" betekent dat een organisatie inwoners actief betrekt bij plannen, beleid of uitvoering, en samen met hen keuzes maakt of oplossingen ontwikkelt. Of dat inwoners organisaties kunnen bereiken om samen te werken aan bewonersinitiatieven. Dit kan op veel verschillende manieren: van informeren en input geven tot trajecten waar inwoners actief ideeën, kennis, ervaringen of inzet leveren.

Bij samenwerken met inwoners:



is er ruimte voor initiatieven van inwoners



denken inwoners mee



praten inwoners mee over keuzes



worden inwoners goed op de hoogte gehouden van ontwikkelingen



kunnen inwoners meedoen op manieren die passen bij hun mogelijkheden en wensen



worden inwoners onderdeel van een proces



werken inwoners soms ook mee aan de uitvoering



hebben inwoners invloed op het resultaat

Gezond en Gelukkig Den Haag

Health Campus Den Haag

©2026. Gezond en Gelukkig Den Haag

Samen leren vanuit praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek

In de praktijk blijkt het uitdagend om de samenwerking met inwoners op alle gewenste onderwerpen, activiteiten en plaatsen duurzaam vorm te geven. Logisch: samenwerken is complex, zeker wanneer het om nieuwe werkwijzen gaat en aanpassingen vraagt van organisaties, professionals en de inwoners. En het is niet altijd makkelijk om de afstand tussen de systeemwereld en de leefwereld te overbruggen.

Toch laten verschillende voorbeelden zien dat het kán. Bijvoorbeeld deze twee voorbeelden van samenwerkingen die we vanuit Gezond en Gelukkig Den Haag veel hebben ondersteund en waar we veel van hebben geleerd:

Wijkpreventieaanpak: De wijkpreventieaanpak is van en voor de wijk en start daarom bij de inwoner. In de wijkpreventieaanpak werkt iedereen samen community-up aan gezondheid. Community-up werken betekent dat er vanuit inwoners en betrokken professionals gezamenlijk aan initiatieven wordt gewerkt. De wijkpreventieaanpak gaat uit van de kracht en leefwereld van de mensen waar het om gaat. Inwoners hebben zelf vaak goede ideeën over wat er nodig is. Deze ideeën verbinden we met beleid en bestuur. Zo komen we tot passende zorg en ondersteuning.

BLOESEM

Bloesem: Gezondheids- en sociale problemen gaan vaak samen. In het Bloesemproject werken inwoners, professionals, beleidsmakers en onderzoekers samen om deze stapeling van problemen – ook wel syndemische kwetsbaarheid genoemd – aan te pakken.

Op beide onderwerpen is er veel onderzoek gedaan naar de samenwerking met inwoners. Deze factsheet bundelt inzichten en lessen uit deze onderzoeken en uit de praktijk. Zo inspireren we anderen om bij te dragen aan een gezonder en gelukkiger Den Haag én Nederland.

Waarom samenwerken met inwoners?

Samenwerken met inwoners is geen 'moreel extraatje' maar een fundamentele randvoorwaarde voor effectieve publieke gezondheid.

Huidig top-down beleid kan tekortschieten door een **mismatch tussen vraag en aanbod en houdt dynamieken en systemen in stand** die leiden tot gezondheidsongelijkheid. Waar het huidige systeem gericht is op individuele, evidence-based interventies, hebben inwoners in complexe sociale contexten (bijvoorbeeld door bestaansonzekerheid en een ongezonde woonomgeving) juist behoefte aan collectieve, contextuele oplossingen. Een goede manier van samenwerken met de inwoners integreert deze sociale context, wat leidt tot een duurzamer en rechtvaardiger beleid dat werkelijk landt in de wijk.

Argumenten voor samenwerken met inwoners:

Rechtvaardigheid
In een democratische samenleving is het rechtvaardig om invloed te hebben op beslissingen die invloed hebben op jouw lichaam en leven.

Draagvlak
Beleid wordt meer gedragen als het gezamenlijk tot stand komt. Inwoners kunnen tegenvallende besluiten makkelijker accepteren als het proces eerlijk en democratisch is verlopen.

Effectief
Kennis, ervaring en ideeën van de inwoners zijn onmisbaar om daadwerkelijk te weten te komen wat er nodig is. Zo kunnen schaarse middelen effectiever worden ingezet voor wat de wijk werkelijk nodig heeft.

Meer werkplezier en verlichting van werkdruk
Interventies sluiten beter aan op de praktijk, waardoor professionals inwoners beter kunnen helpen en meer voldoening en werkplezier halen uit hun dagelijkse werk.

Sociale cohesie
Het versterken van onderlinge netwerken vermindert eenzaamheid en vergroot de veerkracht van de buurt.

Gezondheidswinst
Empowerment en eigen regie leiden aantoonbaar tot een verbeterd welzijn en een hogere ervaren gezondheid.

Randvoorwaarden

Samenwerken met inwoners vereist een systemische verandering in de werkwijze van organisaties rond gezondheid, zorg en welzijn. Hierbij zijn de volgende drie pijlers van belang:

Pijler 1: Relationeel werken	**Pijler 2:** Wijkgericht werken	**Pijler 3:** Organisatorische inbedding
De basis is vertrouwen en wederkerigheid. Dit vraagt om de **menselijke kant van de professional**. De professional houdt rekening met de individuele situatie van inwoners. Er is (waar nodig) ruimte voor persoonlijk contact.	Samenwerking met inwoners vindt plaats op **hyperlokaal niveau**, daar waar mensen leven en samenkomen. Als professional moet je juist naar deze plekken toe gaan.	Participatie is een **structurele werkwijze**, geen los instrument. Het vraagt om structurele erkenning en steun vanuit bestuurders. Bewonersbetrokkenheid is een langdurig proces en niet een eenmalig project. Organisaties moeten hier ook voldoende tijd voor nemen.
Samenwerken zonder handschoenen: Durf de confrontatie aan zonder de verbinding te verbreken. De 'fluwelen handschoen' (voorzichtigheid) houdt het contact vaak veilig maar afstandelijk. Behoud de relatie, ook als er frictie komt.	**Niet overnemen:** Ondersteun initiatieven zonder de regie over te nemen of eigenaarschap te claimen. Het 'plakken van eigen logo's' op bewonersinitiatieven ondermijnt het eigenaarschap.	**Aansluiten bij sleutelfiguren in de wijk:** Werk met mensen die beschikken over **informeel gezag** en intrinsieke motivatie, in plaats van enkel met officiële vertegenwoordigers.
Betrouwbaar en voorspelbaar in gedrag: Vertrouwen wordt gewonnen of verloren door kleine acties, zoals het nakomen van afspraken, fysieke nabijheid of iemand helpen met een (hulp)vraag buiten je eigen directe doel.	**Contextafhankelijk:** Erken de diversiteit in en tussen wijken. Elke wijk is anders en heeft verschillende behoeften.	**Gezamenlijke leerpraktijk:** Professionals moeten deze nieuwe werkwijze eigen maken. De interne organisatie moet hier ruimte voor bieden. Ook ruimte voor kritische reflectie op eigen handelen is belangrijk.

Algemene randvoorwaarde is dat er een plek is waar professionals en inwoners elkaar kunnen ontmoeten: een fysieke ruimte in de wijk, zoals een buurtcentrum, wijkhuiskamer, winkelcentrum, park, stoep, schoolplein, buurtfeest, speelplaats, sportlocatie, of wachtkamer van zorgorganisaties. Ook een sociale basis is essentieel: opbouwwerk, jongeren- en jeugdwerk en sociaal cultureel werk.

Naast deze drie pijlers en deze randvoorwaarden zijn er nog veel andere aspecten. Dit document is daarin niet volledig en we willen daarnaast benadrukken dat het bij het samenwerken met inwoners belangrijk is en blijft om te blijven leren en ontwikkelen.

Knelpunten en hoe hiermee om te gaan

Knelpunt	Werkwijze om hiermee om te gaan
I. Bereik Gestructureerde vormen van participatie, zoals bewonerscommissies en cliëntenraden, passen niet bij alle bewoners. Daarom is het belangrijk om ook andere vormen van participatie in te zetten om andere typen bewoners een stem te geven. Dit om te voorkomen dat altijd dezelfde 'selecte' groep inwoners betrokken wordt bij participatietrajecten.	**Ontwikkel vaardigheden in de organisatie om met inwoners in gesprek te gaan.** Ga naar de wijken toe, en naar de plaatsen waar inwoners zelf al zijn. Houd bij bijeenkomsten rekening met praktische zaken die belangrijk zijn voor inwoners zoals kinderopvang en de juiste tijd op de dag. Leer als professional meer over verschillende gesprekstechnieken en stel open vragen. Wees zelf laagdrempelig benaderbaar.
	Zet in op verschillende methoden. Denk aan bijeenkomsten, mensen informeel vragen in parkjes, speeltuinen, wijkhuiskamers, buurtcentra en bibliotheken, aanbelacties, flyers en via social media. Werk én, én, in plaats van óf, óf: betrek georganiseerde bewoners, én stuur een (digitale) enquete, én straatgesprekken of aanbelacties, én een ontmoeting in de wijk. Varieer in duur en intensiteit van participatie en in soort vorm (creatief, reactief, verbaal of niet, etc). Sta op verschillende momenten, op verschillende manieren, met verschillende mate van intensiteit en taligheid in contact met bewoners.
	Sluit aan bij bestaande netwerken en vraag sleutelfiguren: Zoek mensen op in hun eigen informele netwerken (religieuze instellingen, koffiehuizen) en vraag actieve inwoners om mee te denken en anderen te bereiken in hun netwerk.
II. Participatiemoeheid en overbelasting van actieve inwoners Dezelfde inwoners worden vaak gevraagd om mee te denken en krijgen soms ook steeds weer dezelfde vragen. Deze bewoners zijn soms zelf kwetsbaar en missen de achterban van een professionele organisatie; teveel van hen vragen kan leiden tot uitval.	**Betrek een brede groep** zodat niet steeds dezelfde inwoners worden gevraagd. Dit kan door het bereik te vergroten (zie vorig punt).
	Organiseer vragen vanuit de inwoners gezien in plaats vanuit de organisaties: dus bundel de bijeenkomsten, vragen en onderzoeken zodat inwoners in één keer kunnen meedenken en meewerken. Verbind de vragen aan de onderwerpen die spelen voor de inwoners.
	Goed nadenken over hele proces: wanneer betrek je waar inwoners bij (en waarbij niet), hoeveel invloed hebben inwoners, wat kan je inwoners teruggeven.
	Ondersteuning en grenzen: Ondersteun de inwoners met wie je samenwerkt, op een wijze die bij hen past: praktisch, met informatie of begeleiding, door verantwoordelijkheid te nemen, en/of door financiële waardering. Bewaak de grens tussen vrijwilligheid en professionele verantwoordelijkheid. Geef bewoners de ruimte om tijdelijk in- en uit te stappen zonder verlies van positie.
III. Wantrouwen Inwoners voelen zich soms 'gebruikt' door onderzoekers die informatie halen zonder terugkoppeling. Eerdere negatieve ervaringen met professionals leiden tot een afwachtende of negatieve houding. Er is sprake van een 'geladen veld'.	**Duidelijke en transparante communicatie:** Zorg voor consequente terugkoppeling over de voortgang, ook als resultaten uitblijven. Laat de menselijke kant zien en wees transparant over de (on)mogelijkheden van het systeem. Heldere, eerlijke communicatie: geen jargon, veel voorbeelden, ruimte voor verhalen en beelden
IV. Machtsongelijkheid Inwoners en professionals hebben geen gelijke machtpositie. Daarnaast hebben professionals soms de neiging om de regie over te nemen van inwoners.	**Bewustzijn.** Wees je als professional bewust van het verschil in de machtspositie. Je kan zoveel mogelijk streven naar gelijkwaardigeheid, maar de gelijkwaardigheid blijft altijd beperkt. Zo heeft de professional vaak een hele organisatie achter zich. En organisaties bepalen de toegang tot middelen en ook welke initiatieven wel of niet doorgaan. De 'uitvoerende macht' kan bepalen om wel of niet mee te gaan met een bewonersinitiatief, een bewoner kan dat niet zonder meer afdwingen.
	Respect. Respecteer de ander. Werk aan vertrouwen. Streef naar gelijkwaardigheid in het contact, respect voor elkaar als mens, en rechtvaardigheid in de beslissing.

Knelpunt	Werkwijze om hiermee om te gaan
V. Systeemdruk Strikte kaders beperken de ruimte voor maatwerk en de samenwerking met inwomers.	**Kijk naar wat er wel kan.** Er zijn vaak regels voor van alles wat niet kan en mag; maar vaak is er in het systeem ook ruimte om daar vanaf te wijken. Zoek deze ruimte op. **Experimenteer met nieuwe werkwijzen samen met inwoners.** Het huidige systeem kan belemmerend werken, maar vaak is het wel mogelijk pilots en experimenten te doen. Maak hiervan gebruik om te leren. Ga (zo snel mogelijk) aan de slag, onder het motto 'groot denken, klein beginnen'. Blijf niet te lang hangen in de fase van plannen maken en nadenken. Belangrijk is hierbij weer om over dit alles duidelijk en transparant te zijn naar de inwoners met wie je samenwerkt.
VI. Structurele aandacht voor samenwerken met inwoners Tijdelijke projecten en onderzoeken in een wijk zorgen voor instabiliteit. Zorg dat verschillende vormen van samenwerken met bewoners steeds onderdeel zijn en blijven van de werkwijze. Zo bouw je relaties op basis van vertrouwen in de wijk.	**Structurele verankering:** Werk aan structurele verankering van het samenwerken met inwoners in organisaties. Continuïteit is belangrijk voor een duurzame vertrouwensrelatie met de wijk. Geef wel mensen zelf de mogelijkheid om in- en uit te stappen. En projecten mogen -afhankelijk van doel en opzet – ook kortdurend bewoners betrekken. Als de organisaties maar ook oog hebben voor het projectoverstijgend samenwerken met inwoners. Structurele financiering voor samenwerken met inwoners is moeilijk te realiseren. Hiervoor zullen steeds middelen moeten worden gezocht. Voor verschillende fases kunnen soms verschillende financieringsmogelijkheden worden gevonden.

Deze factsheet is gebaseerd op interne documenten van Gezond en Gelukkig Den Haag en de volgende bronnen:

Wetenschappelijke artikelen

- Van Der Vlegel-Brouwer, W., Eelderink, M., & Bussemaker, J. (2023). *Participatory Action Research as a Driver for Health Promotion and Prevention: A Co-creation Process Between Professionals and Citizens in a Deprived Neighbourhood in the Hague.* International Journal of Integrated Care, 23(4), 13.
- Van Eijk, C., Van Der Vlegel-Brouwer, W., & Bussemaker, J. (2023). *Healthy and Happy Citizens: The Opportunities and Challenges of Co-Producing Citizens' Health and Well-Being in Vulnerable Neighborhoods.* Administrative Sciences, 13(2), 46.
- Van Aalderen, E., & Bussemaker, J. (2020). *Burgerparticipatie in (Gezond en Gelukkig) Den Haag.* Epidemiologisch Bulletin, 55(4).
- Van der Vlegel-Brouwer, W., & Bussemaker, J. (2021). *Geluk en gezondheid: Een co-creatieproces met bewoners in Den Haag* (Momentum voor de menselijke maat; praktijklessen voor zorg en welzijn, pp. 19-23). Movisie.
- Van Lammeren R, Schalk J, Van der Pas S, Bussemaker J. *Coproduction Within Intersectoral Collaboration in the Context of a Neighborhood with Low Socioeconomic Scores in The Netherlands.*
- Groenestein, S. F. F., Crone, M. R., Dubbeldeman, E. M., Lottman, S., Kiefte-de Jong, J. C., Bussemaker, M., & Pas, S. van der. (2025). *Exploring family typologies and health outcomes in a Dutch primary care population of children living in urban cities in the Netherlands: a latent class analysis.* International Journal Of Environmental Research And Public Health, 22(10), 1474.
- Breed, M., Slagboom, M. N., de Vries, S. I., & Bussemaker, M. (2025). *New introductions to the same conclusions: a textual analysis of health inequalities in Dutch policy.* Critical Public Health, 35(1).
- Breed, M., Slagboom, M. N., Vries, S. I. de, & Bussemaker, M. (2025). *'I am on my way!': Exploring Conversion Factors for Collective Action in a Participatory Action Research Project.* International Journal of Qualitative Methods, 24.

Vakpublicaties en overige bronnen

- *Magazine Gelijke-kansen-op-gezondheid*
- *Factsheets Roos van Lammeren*
- *Wijkpreventie gebaat bij afstemming op vele niveaus – Sociale Vraagstukken*
- *Lessen van de coronacrisis voor het sociaal domein | Scholarly Publications*
- *'Geen dik onderzoeksrapport, maar veranderingen waar iedereen iets aan heeft'*
- *Onderzoek op stoom: 'We zoeken de verhalen achter de cijfers'*
- *Onderzoek naar het verminderen van de opeenstapeling van gezondheids- en sociale problemen*
- *Verslag bijeenkomst in Moerwijk*
- *Blog Marieke Breed op IVO-website*
- *Wie leert van wie? Onverwachtse lessen uit wijkonderzoek*
- Interview Jet Bussemaker en Marieke Breed *'Sociale oplossingen in plaats van medische om ziekte te bestrijden'*
- *'Erkenning en herkenning bij project Bloesem'*
- *Blog Sam Schrevel op IVO-website*
- Interview met Marieke Breed en wijkonderzoekers Pieter den Oudsten en Jacky Stüger *'De Haagse Hogeschool werkt samen met bewoners aan maatschappelijke oplossingen'*
- Interview met Marieke Breed *'Anders denken over gezondheidsverschillen'*
- Artikel *'Komt onderzoekskennis op juiste manier aan bij beleidsmakers?'* (door o.a. Marieke Breed)
- Nieuwsbericht Policy labs *'Bloesem: Waarden-volle samenwerking en van Waarden naar daden'* (verslagen policy lab 1 en 2)
- Blog Marieke Breed *'Samenwerken zonder handschoenen'*
- *https://wuuw.wijzerindewijk.nl/*
- *https://gezondheidsgids.ggdhaaglanden.nl/document/Wijkfactsheets-over-zes-Haagse-wijken--Moerwijk/*