

**Onderwerp****Vitale Samenleving: voortgang en ontwikkelingen****Kern mededeling:**

Het programma Krachtige Samenleving had een looptijd tot december 2023 en was geënt op de Omgevingsvisie *FlevolandStraks*. Op basis van het Coalitieakkoord 2023 – 2027 *Toekomst voor het nieuwe land* en de nieuwe Omgevingsvisie die momenteel in voorbereiding is, denken we na over de invulling van Vitale Samenleving in deze coalitieperiode. In de tussenperiode lopen een aantal programmaliijnen/ activiteiten (voorlopig) door. Daarnaast sturen we bij op nieuwe inzichten en worden programma's afgebouwd en (elders) verankerd. In deze mededeling geven we een kort overzicht van de lopende activiteiten en denklijnen voor de invulling van Vitale Samenleving.

Mededeling:**Van Krachtige naar Vitale Samenleving: Af-, om- en opbouw**

In 2023 is gestart met het in kaart brengen van de sociaal-maatschappelijk status in Flevoland om vervolgens in 2024 de belangrijkste opgaven te identificeren, mede in relatie tot ruimtelijke en economische vraagstukken (bijv. leefomgeving, voorzieningenniveau en werkgelegenheid). Dit als uitwerking van pijler 1 – vitale steden en dorpen van de strategische (uitvoerings-)agenda. Het is een omvangrijk traject waarbij niet alle data gelijk voorhanden zijn en de inbreng vanuit gemeenten en maatschappelijke instellingen onmisbaar is. We maken in dit traject gebruik van het analysekader van de Brede Welvaartsmonitor.

Een eerste voorbeeld uit dit traject is een 'pitch', gemaakt voor VWS om inzicht te geven met welke vraagstukken Flevoland geconfronteerd wordt als we kijken naar bevolkingsgroei en vergrijzing in combinatie met: voorzieningenniveau, gezondheid, leefstijl en SES (sociaal-economische situatie), zorgaanbod en bouwopgave.

De belangrijkste shift van Krachtige naar Vitale Samenleving is het verbinden van activiteiten, programmaliijnen en bijbehorende netwerken aan provinciale opgaven zoals wonen en omgekeerd andere terreinen uit te nodigen om de veerkracht en gezondheid van de Flevolandse samenleving verder te brengen, bijvoorbeeld via een gezonde(re) leefomgeving. Zie ook de voortgangsrapportage Krachtige Samenleving [Vitaal leven in Flevoland](#). Dit vraagt om heldere definiëring en agendering van de belangrijkste opgaven, naast regie en coördinatie op cross-sectorale samenwerking. "Door partijen samen te brengen, ontwikkelingen aan te jagen en kennis te delen kan de provincie het verschil maken." (zie: hoofdstuk 4 [Coalitieakkoord 2023 - 2027](#))

Hieronder gaan we in op: Flever, Zorg & gezondheid in Flevoland, Wonen, Welzijn & Zorg en overige activiteiten.

Flever

Dit jaar is het laatste uitvoerende jaar van het Meerjarenplan 2021 – 2024; zie [Jaarplan Flever 2024](#). Het overkoepelende doel van Flever is een bijdrage te leveren aan de transformatie van de sector zorg & welzijn en zo betaalbare, goede en toegankelijk zorg in Flevoland dichterbij te brengen. In opdracht van de provincie heeft Flever daarin een verbindende rol, naast uitvoerende taken. Daarnaast ontwikkelt de organisatie zich als strategische adviseur en partner voor partijen in de sector zorg & welzijn. De evaluatie van het Meerjarenplan wordt

Registratienummer

3285896

Datum

2 juli 2024

Expertiseteam

ETSAWO

Openbaarheid**Openbaar****Portefeuillehouder****Simonse, J.N.****Ter kennisname in PS en
burgerleden**

Mededeling

Bladnummer

2

Registratienummer

3285896

medio juli afgerond. Deze zomer volgt nog een aparte mededeling over de evaluatie van Flevor en de opzet van het Meerjarenplan 2025 – 2028.

Zorg & gezondheid

De Zorgtafel: Na het maken van het Regiobeeld 2023 (data over gezondheidssituatie in Flevoland, zie mededeling 19 juli 2023) is eind 2023 het Regioplan IZA Flevoland ingediend. Zie [Regioplan Flevoland 2023](#). Het Regioplan sluit aan op (inter)nationale inzichten dat gezondheid en gezondheidsbeleid domein overstijgend is: “Health in (and for) all policies”. Zie SER-rapport [Gezond opgroeien, wonen en werken](#), december 2023. Dit jaar is gewerkt aan de governance Zorgzaam Flevoland en een uitvoeringsplan. Daarnaast zijn twee aanvragen ingediend voor een bijdrage uit het transformatiebudget van zorgverzekeraar Zilveren Kruis: Positief Gezond Almere en Gezondheidscentrum Het Vlie in Noordelijk Flevoland.

De Zorgtafel heeft een adviserende rol gehad bij de totstandkoming van het Regiobeeld en heeft ondersteund in het proces om te komen tot het Gezondheidscentrum Het Vlie in Noordelijk Flevoland (zie mededeling juni 2024). Daarnaast heeft de zorgtafel zich ingezet voor de organisatie van een werkbezoek van VWS aan Flevoland op 21 juni (zie bijlage) en voorafgaand hieraan op 28 mei een bezoek aan VWS van een delegatie van bestuurders om het ministerie inzicht te geven in de vraagstukken waarmee Flevoland geconfronteerd wordt (zie hierboven). Deze delegatie bestond uit de provincie, Gedeputeerde Simonse, GGD, Flevolandse Patiëntenfederatie en Welzijn Lelystad.

Positieve gezondheid – programma WEL in Flevoland: Dit programma gaat zijn laatste fase in; de fase van verankering. Deze verankering heeft al plaats gevonden in de het Regioplan Flevoland en de Preventiecoalitie Gezond en WEL. Daarnaast lopen gesprekken met onderwijsinstellingen om de benadering vanuit positieve gezondheid te verankeren in de reguliere curricula, bijscholingen op post HBO aanbod. In 2025 wordt gezien of een basis digitaal platform en de Academie nog in stand gehouden worden. In 2024 lopen de activiteiten uit de voorgaande periode door: [WEL in Flevoland - Platform voor positieve gezondheid in Flevoland](#)

- De WEL academie (2 leergangen);
- Netwerkbijeenkomsten
- Delen van kennis en inspiratie over goede voorbeelden

Ook is de provincie in gesprek met de *preventiecoalitie Gezond & Wel Flevoland* over een eventuele bijdrage na 2024. Afgelopen 3 jaar heeft de provincie € 50.000 per jaar bijgedragen als cofinanciering van de rijksmiddelen voor de opstartfase. In het kader van GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord) wordt nagedacht of een regionale preventie infrastructuur een meer structureel karakter kan krijgen. En hoe dit kan worden verbonden met de coalitie Zorgzaam Flevoland.

Na de zomer wordt een informatieve commissiebijeenkomst gepland om beelden uit te wisselen over de ontwikkelingen op dit gebied.

Wonen, welzijn & zorg

Het aantal inwoners en woningen in Flevoland gaat fors groeien. Voor een vitale samenleving is meer nodig dan alleen het bouwen van huizen. Binnen het traject 'Wonen, Welzijn & Zorg' (gekooppeld aan de woonopgave en pijler Vitale steden en dorpen, Strategische Agenda Flevoland) coördineert de provincie de samenwerking tussen gemeenten, corporaties, VVT-sector en experts. Het regionale ondersteuningsteam (initiatief van het Zorgkantoor i.s.m. de provincie) is inmiddels aan de slag met 4 gemeenten en voorbereidingen met de andere gemeenten lopen. Er is een analyse gemaakt naar de behoefte aan seniorenwoningen; deze analyse wordt breed gedragen en is ook ingebracht bij de MRA. Zo worden regionale onderzoeken gevalideerd en aangevuld op lokaal niveau en worden de inhoudelijke bouwstenen voor een regionale visie niet alleen geladen door het landelijke programma's WOZO (Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) en ETVI (een thuis voor iedereen), maar ook door lokale inzichten.

Momenteel zijn we de focus aan het verbreden van seniorenhuisvesting naar huisvesting van alle aandachtsgroepen, o.a. mantelzorgers- en ontvangers, mensen met ernstige en chronische

Mededeling

Bladnummer

3

Registratienummer

3285896

medische problematiek, uitstromers uit maatschappelijke zorg, jeugdzorg, beschermd wonen en geestelijke gezondheidszorg.

Overige activiteiten

Subsidiëring *Proeftuin ouderen* van de GGD met als doel een betere van het preventie-aanbod op de lokale gezondheidsproblemen en ondersteuningsbehoeften van ouderen. Door het bundelen van landelijke en lokale kennis wordt de benutting van effectief bewezen interventies in de lokale situatie verbeterd.

Subsidiëring werkplaats Sociaal Domein (regulier) voor een onderzoeksprogramma ter ondersteuning van de Human Capital Agenda Zorg & Welzijn. Bijvoorbeeld door inzicht te verschaffen in motivatie bij de keuze van leerlingen uit het middelbaar onderwijs, de leercultuur en structuur in het onderwijs of hoe het betrekken van zorggebruikers kan helpen bij de interactie met professionals waardoor het werk leuker wordt.

Onderzoek en monitoring.

- We bezien op welke manier de monitor positieve gezondheid gecontinueerd kan worden;
- Gekoppeld aan wonen, welzijn en zorg wordt bezien of in overleg met Flever en werkplaats Sociaal Domein ouderenzorg een lerend netwerk opgezet kan worden;
- Er loopt momenteel een intern traject ontwikkeling monitor Brede Welvaart in Flevoland en wordt er in het najaar een structurele inwonerspeiling uitgezet.
- Vanuit de onderzoeksafdeling in de provincie en de woonopgave wordt gewerkt aan een Woonmonitor en voorzieningen monitor waarbij een relatie ligt met Vitale Samenleving

Bijlagen

Naam bijlage:	eDocs nummer:	Openbaar in de zin van de Woo (ja/nee aangeven)
'Pitch' VWS 28 mei.	3280520	Ja
Programma 21 juni	3286610	Ja



PROVINCIE
FLEVOLAND

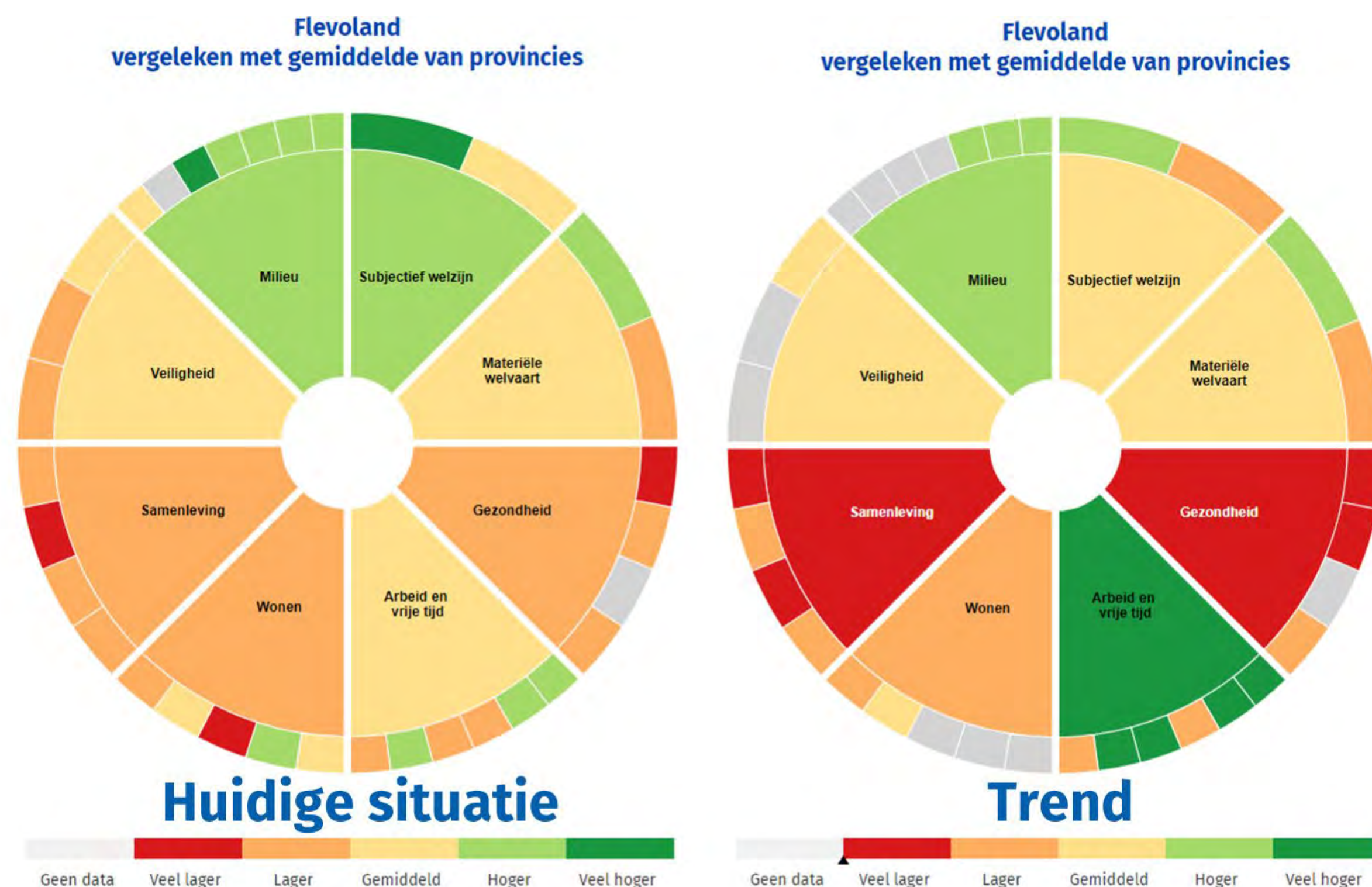
Flevoland is speciaal

**Een jonge provincie,
in golven ontwikkeld**

Flevoland

- Oprichting provincie Flevoland 1 januari 1986
 - Kenmerk inrichting Flevoland = Landbouw (voedselschuur van NL) in combinatie met landelijke dorpskernen en een middel + een grote stad.
- 6 Gemeenten: Almere, Dronten, Lelystad, Noordoostpolder, Urk, Zeewolde
- Inwoneraantal 450.920 (2024) en stijgt met 22% in 2040 naar 542.490 inwoners
 - 226.630 in Almere
 - 84.091 in Lelystad.

Brede welvaart: *We bouwen geen huizen, maar een samenleving*

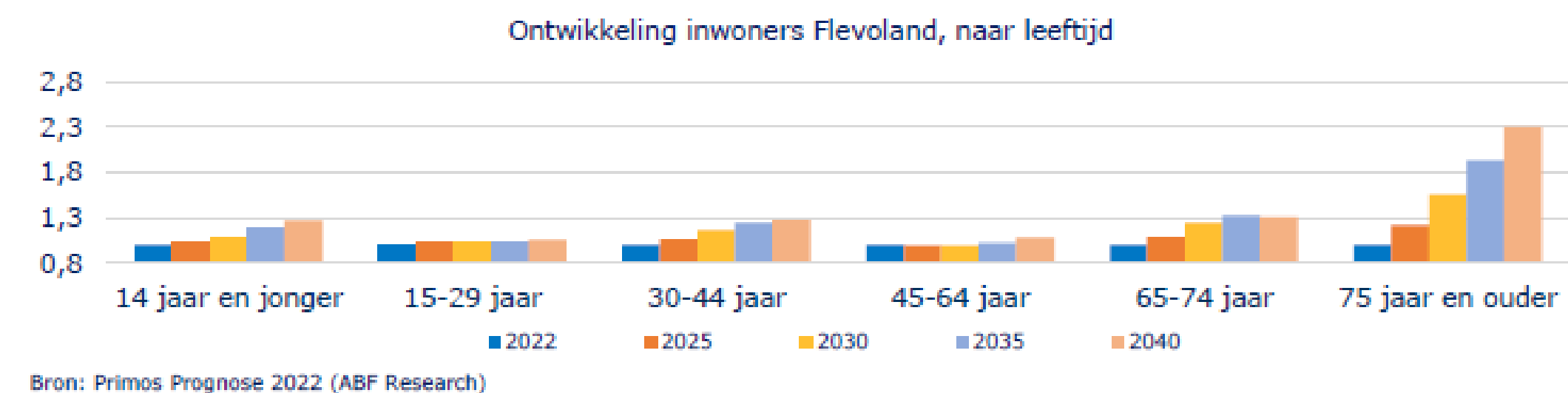
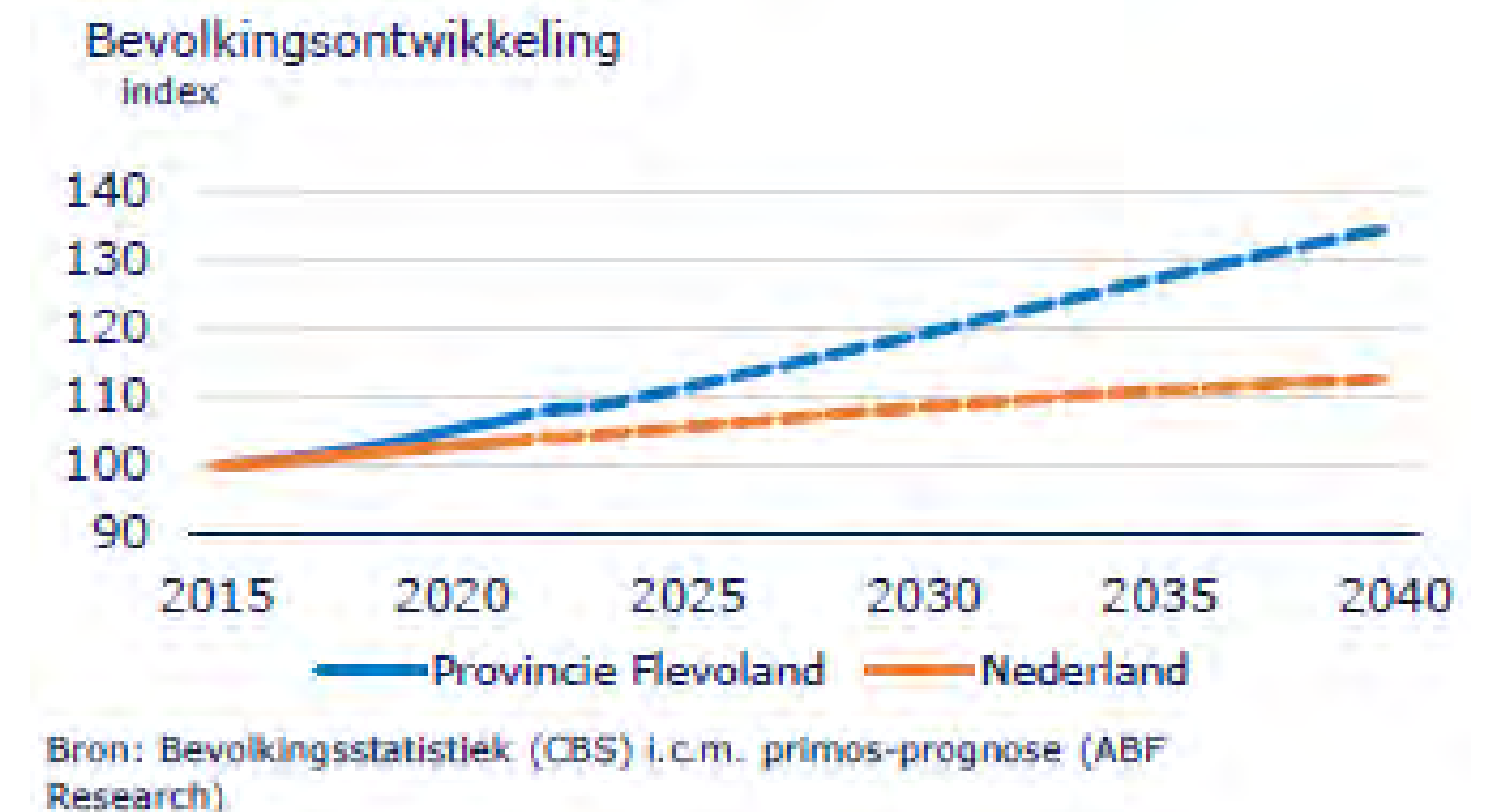


Brede welvaart monitor Flevoland (onder embargo)

- Flevoland scoort lager op de thema's samenleving, wonen en gezondheid dan andere provincies.
 - De trend is **negatief**
- Woningbouw en transformatie van de sector zorg en welzijn moeten hand in hand gaan, want:
 - Investeren in samenleving, community building, preventie en positieve gezondheid zijn broodnodig
 - Hierop investeren levert aantoonbaar rendement als het gaat om verminderen zorgkosten

Groeien & Vergrijzen

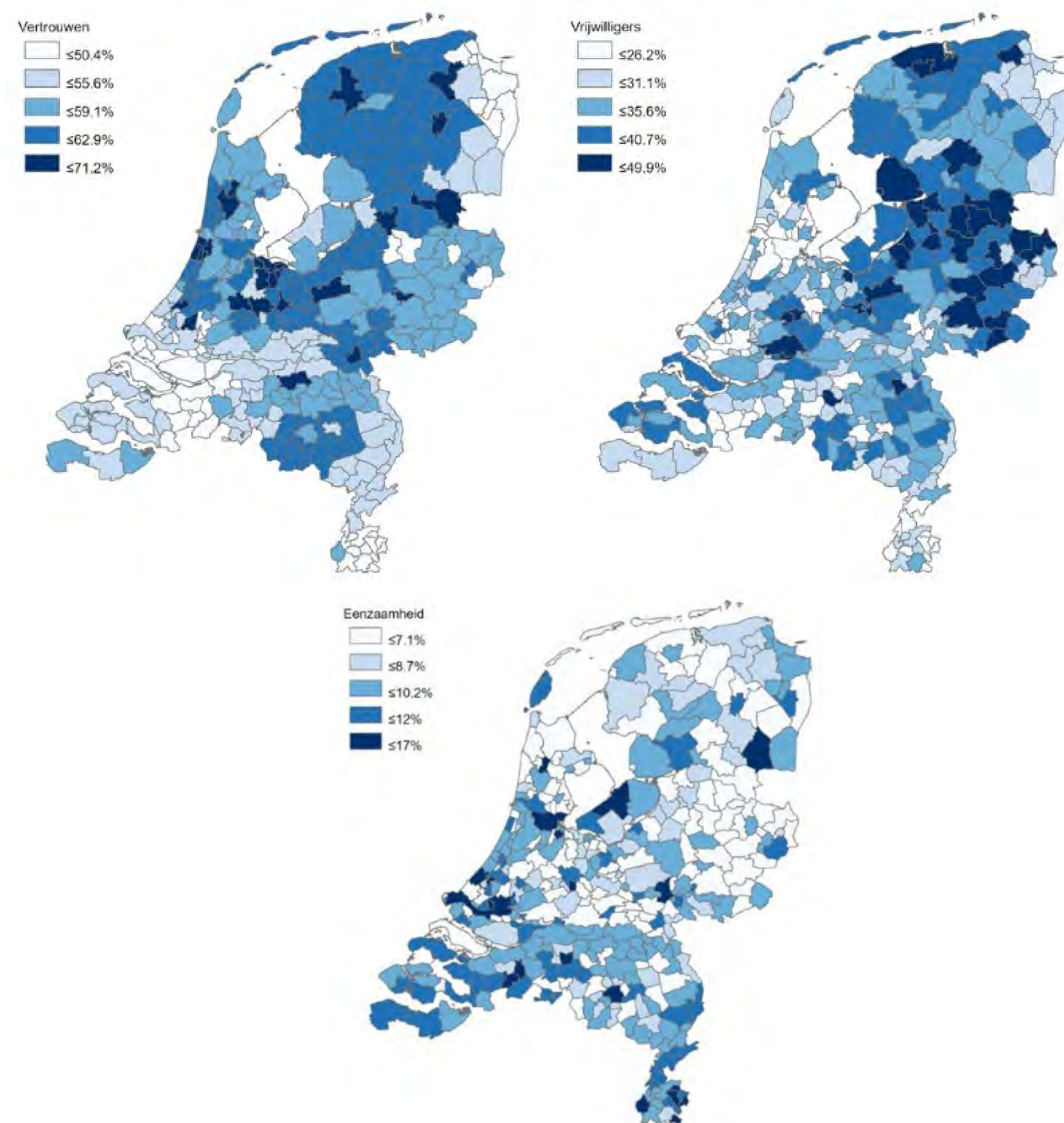
- Flevoland blijft volgens de prognose de grootste stijger in inwoneraantallen van Nederland (25% t.o.v. 8%)
- NL vergrijst, ook Flevoland. Echter dat gaat in Flevoland, met Almere in het bijzonder, met grotere sprongen:
 - 65 – 74 jarigen 31% vs 13%
 - 75-plussers 130% vs 67%
- Een sterke bevolkingsgroei en vergrijzing **stuwen** de **zorgvraag** in Flevoland extra op.
- Aantal vrijwilligers is laag en het mantelzorgpotentieel daalt veel sneller (65%) dan gemiddeld in NL (33%)



Sociale basis kwetsbaar

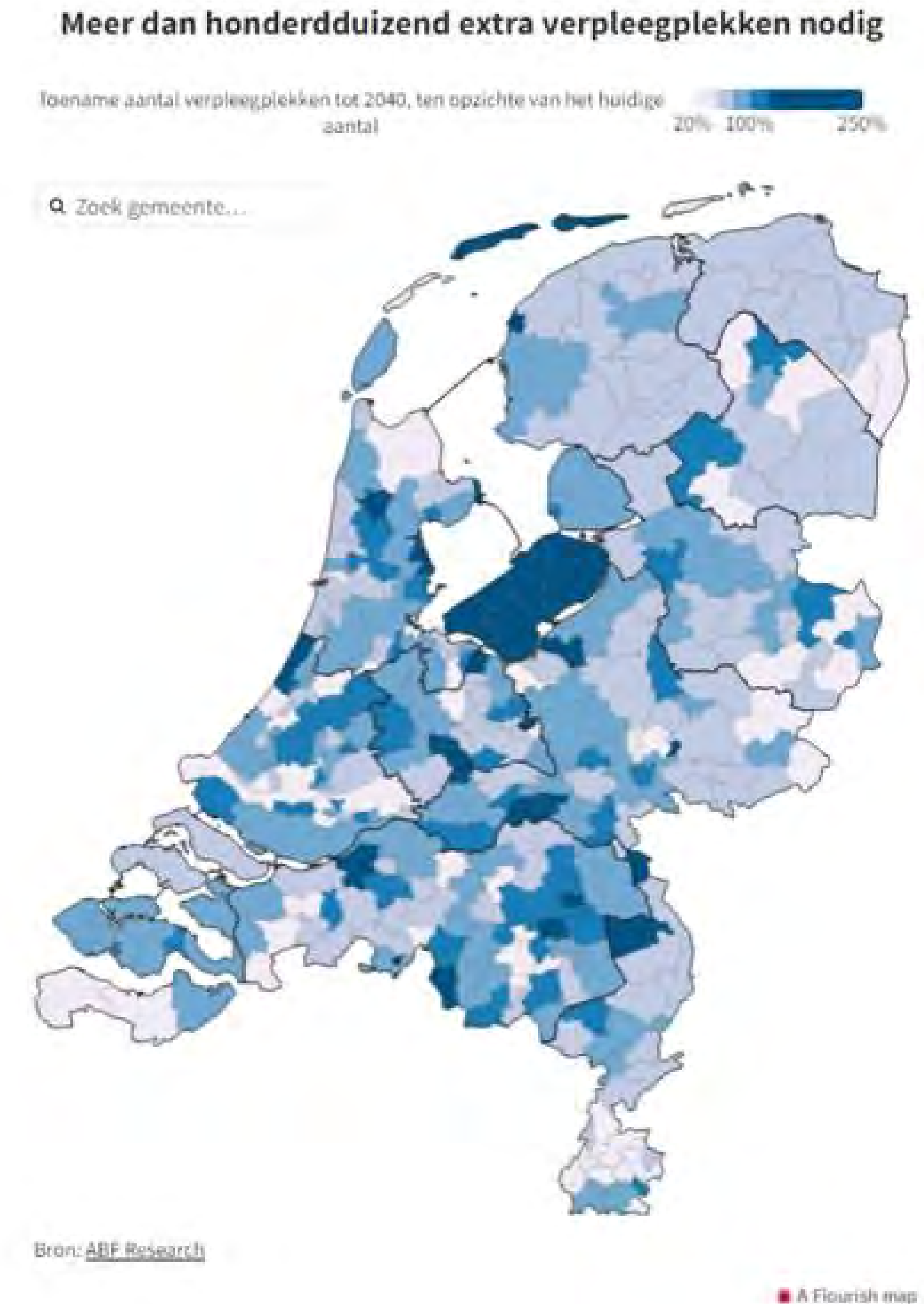
- **Binding** met de sociale omgeving, met name in Almere en Lelystad, is **minder** sterk ontwikkeld.
- Flevoland, met name Almere, kent relatief veel eenouder gezinnen
- Eenzaamheid is relatief hoog
- Aantal vrijwilligers is relatief laag

Figuur 5: Vertrouwen in andere mensen, 2013-2016, vrijwilligers, 2016, en eenzaamheid, 2016.
Kaart: het PON & Telos, onderliggende data: Sociale samenhang en welzijn, CBS microdata.
Gezondheidsmonitor volwassenen (en ouderen), GGD, CBS en RIVM



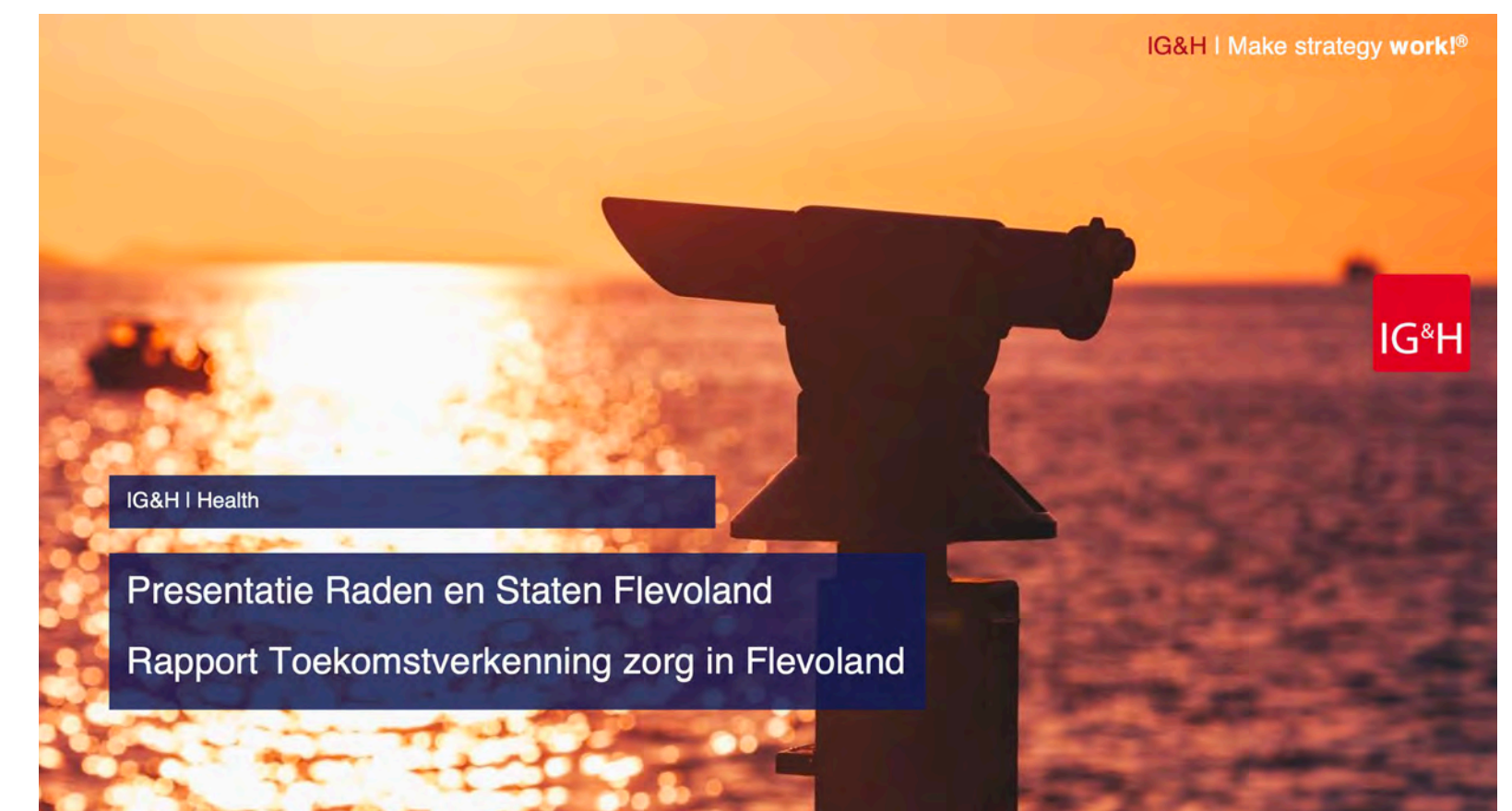
Dubbele bouwopgave

- Flevoland is ontstaan op de **tekentafel**. Flevoland kent een **dubbele bouwopgave**:
 - Conform regiodeals moet er nieuwbouw worden gepleegd t.b.v. groei en vergrijzing.
 - forse renovatie/transformatieopgave (wijken '70 & '80).
- New towns (Almere en Lelystad) kampen met **toenemende problematiek** op leefbaarheid en veiligheid.
- Huidige woningvoorraad niet geschikt om zorg aan of nabij huis te organiseren:
 - In 2040 is een toename van 250% aan verpleegplekken nodig



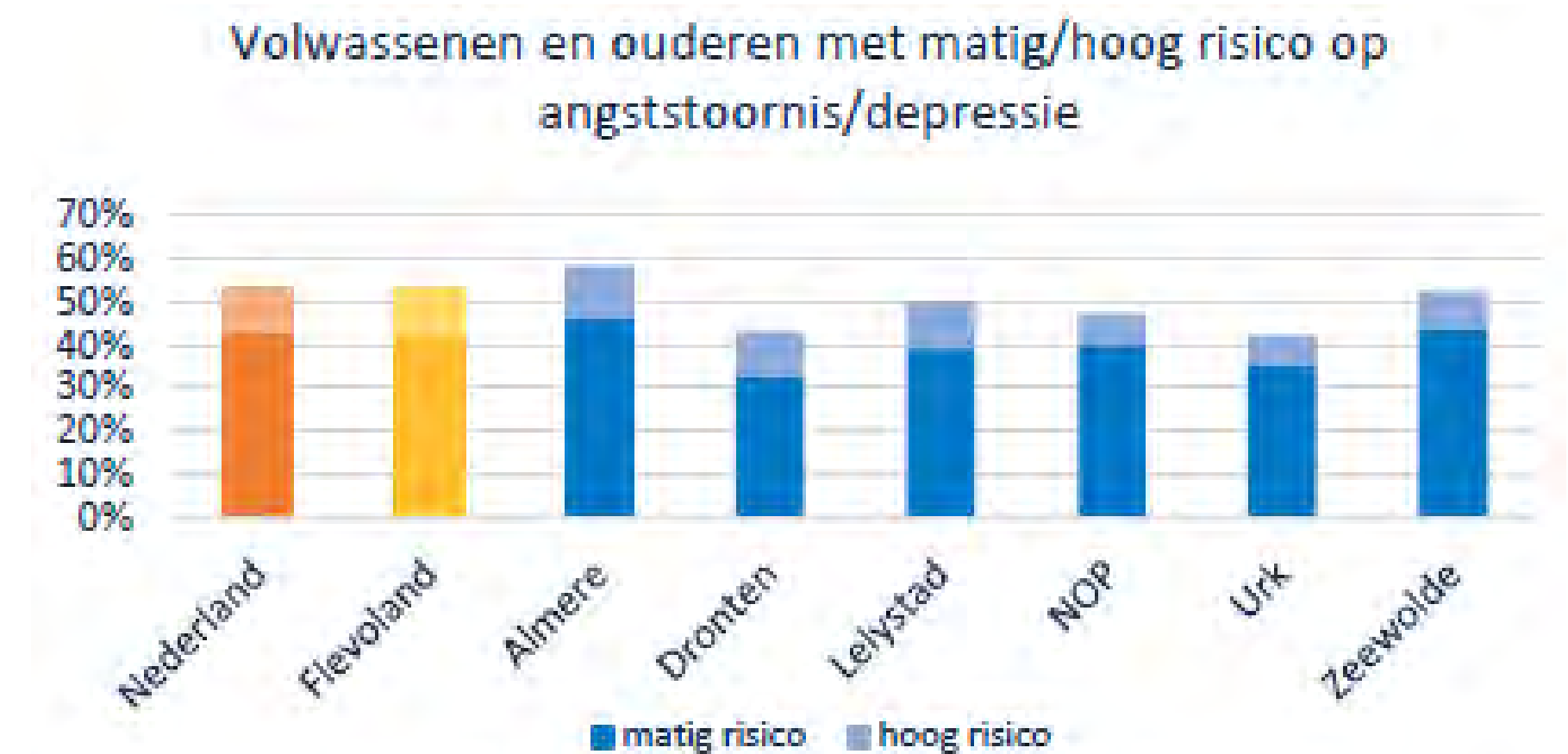
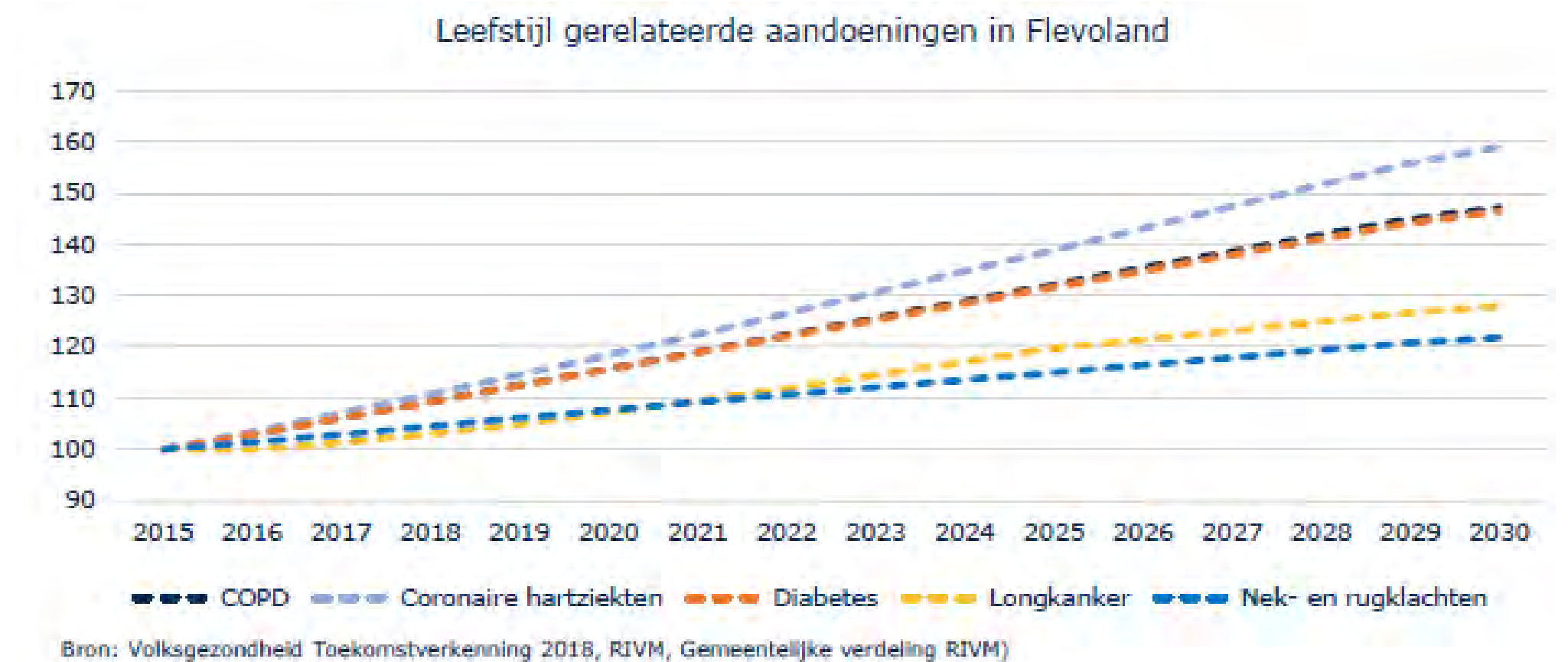
Voorzieningenniveau

- Als jonge provincie heeft Flevoland relatief weinig zorgvoorzieningen
- Grootste **knelpunten** bovenplanse **voorzieningen** liggen op zorgstructuur, onderwijs en cultureel aanbod.
- dit werd pijnlijk duidelijk in 2018 bij het faillissement IJsselmeerziekenhuizen. In het rapport van de door VWS aangewezen Toekomstverkenner (IG&H, juli 2019) wordt gesteld :
“... dat Flevoland het beste kan inzetten op het stapsgewijs verbeteren van het zorgaanbod dat nu aanwezig is en niet moet streven naar herstel van de situatie zoals die voor het faillissement was.”
- Urgentie is nog groter geworden door vergijzing, ontgroening en personeelstekort (o.a. huisartsen)



Gezondheid

- **Ervaren gezondheid** in Flevoland (80%) is **lager** dan in NL (83%)
- Percentage **overgewicht** is **hoger** dan landelijk gemiddeld.
- Percentage dat voldoet aan **beweegrichtlijn** is **lager** dan landelijk gemiddeld.
- Flevolands gemiddelde op roken en alcohol drinken is lager dan landelijk gemiddeld. In de dorpen in Flevoland liggen de percentages hoger dan in de grote(re) steden.
- In Almere en Lelystad relatief de meeste volwassenen met een GGZ indicatie.

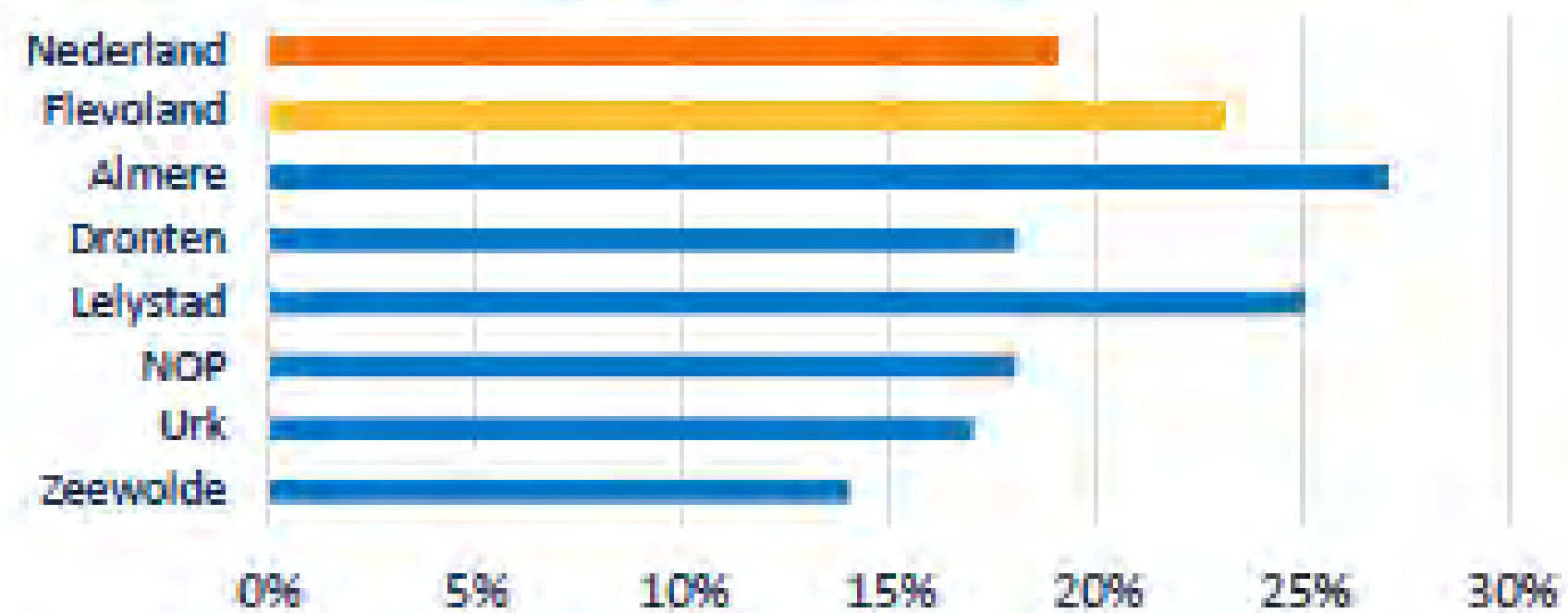


Bron: Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022, GGD'en, CBS en RIVM.

Kwetsbare groepen

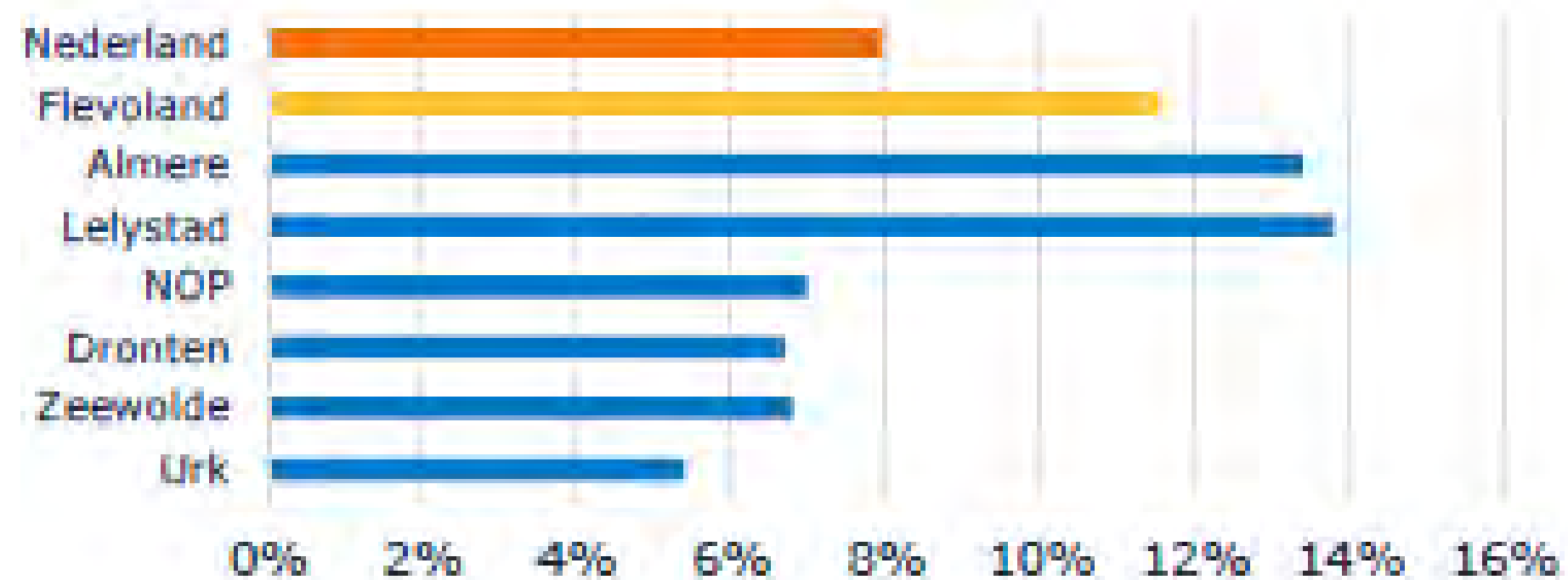
- Almere en Lelystad kennen een **oververtegenwoordiging** van de (lagere) **middenklasse**.
- **Werkloosheid** in Almere en Lelystad is (structureel) **hoger** dan landelijk, en fluctueert sterker in tijden van economische neergang
- Beroepsbevolking in Flevoland gemiddeld lager opgeleid dan in Nederland.

Moeite met rondkomen van het huishoudinkomen in de afgelopen 12 maanden



Bron: Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022, GGD'en, CBS en RIVM.

Huishoudens met problematische schulden (2020)



Bron: CBS via [waarstaatjegemeente.nl](https://www.waarstaatjegemeente.nl).

Huisartsenzorg

- Vraag naar **huisartsenzorg** neemt in Flevoland sterker toe dan in Nederland
- Flevoland kent relatief weinig huisartsen, er is sprake van een tekort. Aanbod dreigt verder af te nemen.

Percentage huisartsenpraktijken dat in 2021 aangaf met verschillende arbeidsmarktknelpunten te maken te hebben.

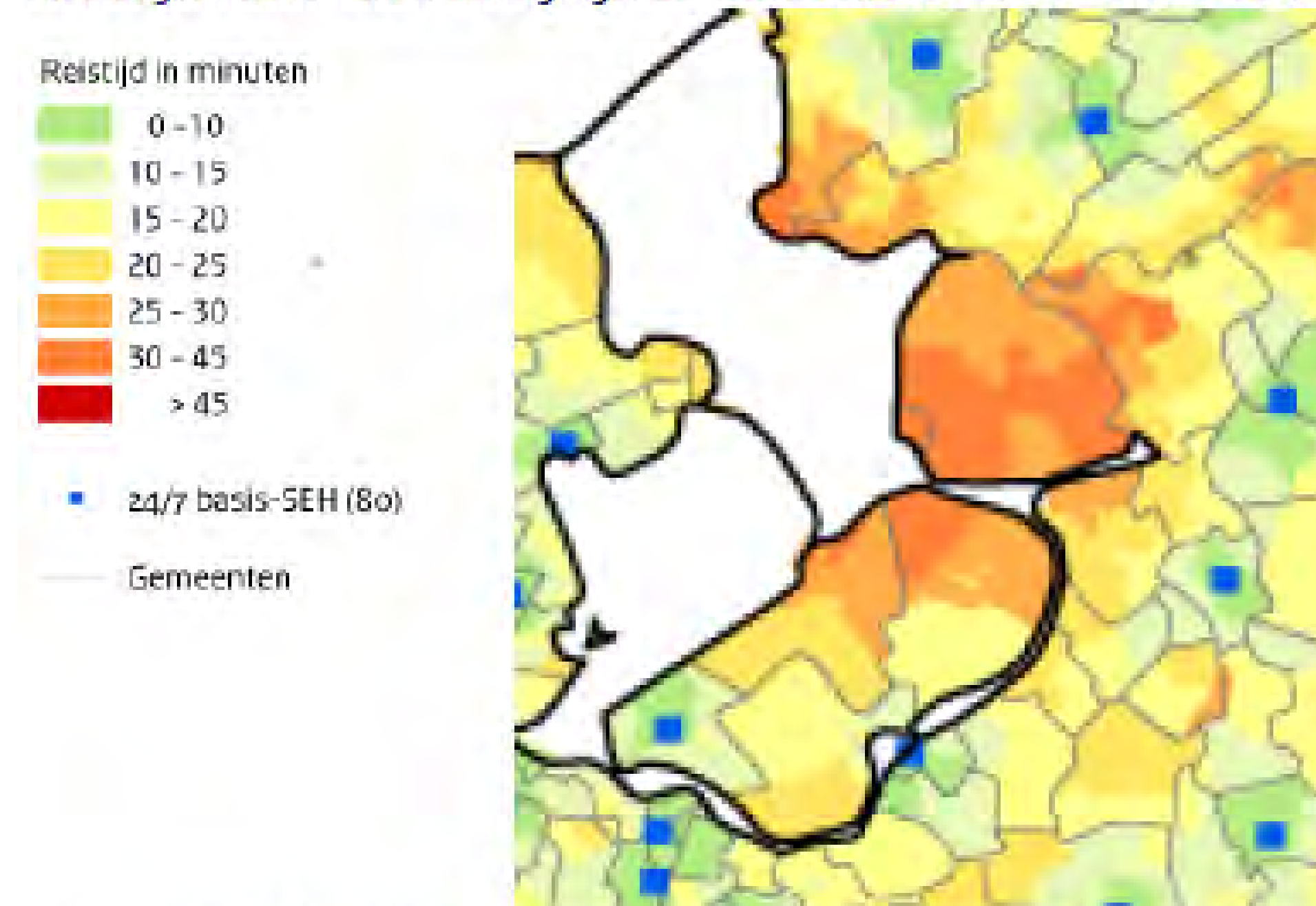


Bron: Nivel 2021

Acute zorg

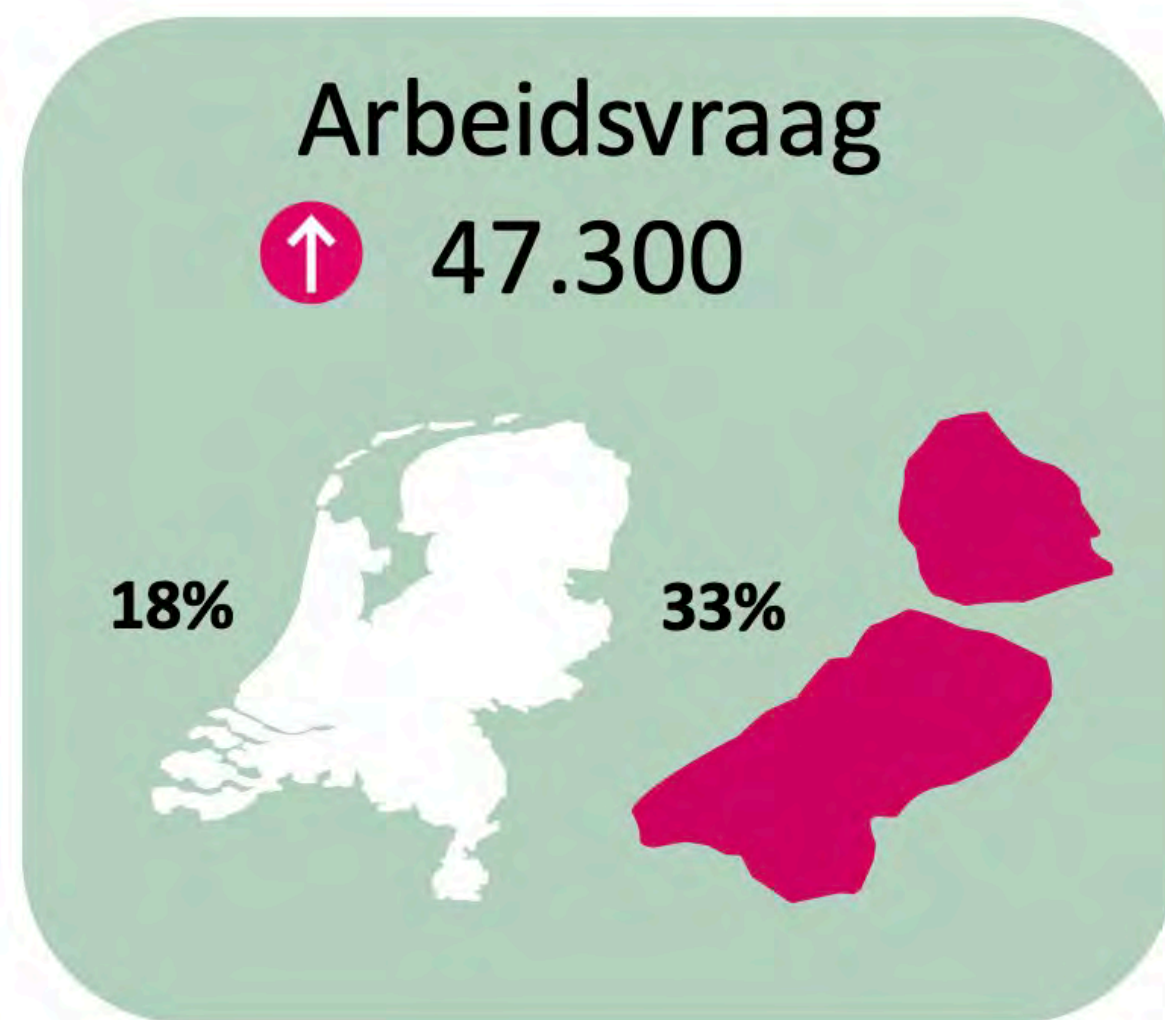
- Ook vraag naar **spoedeisende** hulp neemt sterk toe.
- Afstand tot (acute) zorgvoorzieningen relatief groot in Flevoland. Met name voor Noordelijk Flevoland.

Reistijd naar dichtstbijzijnde ziekenhuis met SEH 2022



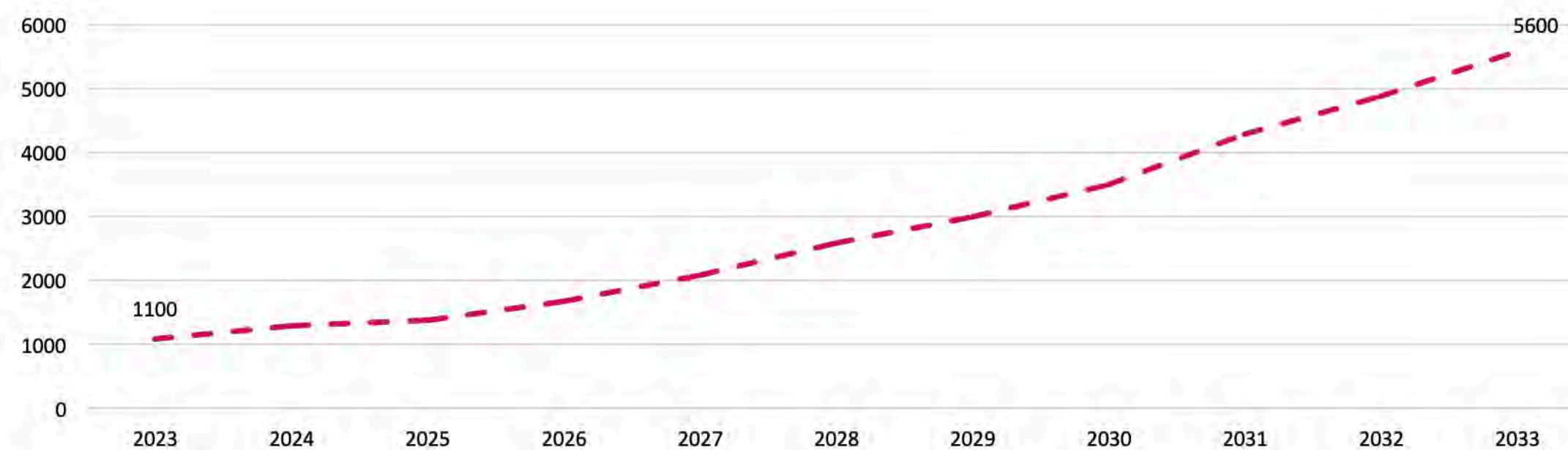
Bron: RIVM (2022) Drive Time Matrix

Arbeidsmarkt



- Vraag naar zorg(personeel) zal inherent aan demografische groei en vergrijzing stijgen
- Het personeelsaanbod blijft achter bij de vraag, in 2033 tekort van 5.600 professionals
- Dit is een stijging van 33.2%, terwijl landelijk een stijging van 18,2% wordt verwacht.
- Ook uitstroom van zorgpersoneel draagt bij aan het tekort aan zorgprofessionals

Figuur 13. Prognose arbeidsmarkttekort Flevoland, ABF Research, AZW prognosemodel 2023.



Zorgtransformatie in Flevoland

- De zorgtransformatie is reeds een grote opgave.
- Snelle groei van Flevoland heeft geleid tot specifieke vraagstukken voor dit gebied.
 - De samenlevingsopbouw, infrastructuur, onderwijs, voorzieningen en werkgelegenheid zijn achtergebleven bij de groei van het aantal inwoners.
 - Op wonen speelt de beheer- en onderhoudsopgave tegelijk op. Naast de forse nieuwbouwopgave.
 - Vergrijzing speelt een grotere rol dan in andere regio's.
 - Sociale binding met de regio is nog onvoldoende sterk ontwikkeld.
 - Zorgstructuren zijn in Flevoland in hoofdlijn in omvang ontoereikend, te kwetsbaar en hebben niet altijd het zwaartepunt liggen in de regio.
- Financieringssystematiek gemeenten (t-2) complicerende factor bij sterke groei. Onvoldoende buffer bij zowel gemeenten als instellingen voor de nu gevraagde extra investering.

Het Vlie

- Na het faillissement van de IJsselmeerziekenhuizen was het zorgaanbod in Noordelijk Flevoland onacceptabel mager.
- Daarom hebben 11 zorgpartijen hun krachten gebundeld in een nieuw concept waarin:
- De zorgvraag en specifieke situatie, als ook omgeving en fase in het leven van de cliënt/patiënt leidend is
- Intensief en programmatisch wordt samen gewerkt door alle zorgpartijen
- In een nieuw gebouw met gebruik van elkaars ruimten en personele capaciteit
- Om zo de afstand tot (acute) zorg te verkleinen en zorg dichtbij huis te bieden
- Zo mogelijk in combinatie met woonvormen voor senioren waar zorg dichtbij mogelijk is.



Transformatie in de zorg loopt tegen financiële grenzen aan en alles hangt met alles samen. Gezien urgentie springen gemeenten en provincie bij om de business case op te stellen en zo het definitief ontwerp en de start van de bouw te versnellen.

Sociaal Werk

Sociaal werk is een **laagdrempelige basisvoorziening in de buurt**, die met een lichte vorm van begeleiding inzet op positieve gezondheid en het **versterken van de sociale en mentale veerkracht van bewoners en buurten**. Met een gesprek of een activiteit richt het sociaal werk zich op **gemeenschapszin, verbinding met anderen, meedoen, ontstressen en normaliseren**.

Aandacht, ondersteuning en hulp op alle levensterreinen in de eigen buurt vermindert stress, voorkomt erger en verlaagt zorg- en andere maatschappelijke kosten. Het voorkomt mede polarisatie, radicaliseren en criminalisering.



Sociaal werk in de polder

- Sociaal werkorganisaties hebben gezamenlijk een propositie opgesteld
- Zij werkten samen in de totstandkoming van het regioplan
- In regionale overleggen kiezen zij een vertegenwoordiger
- Knelpunt: lokale financiering



Welzijn op Recept

- Een welzijnscoach is een sociaal werker die samenwerkt met de huisarts. Welzijnscoaches hebben een goed overzicht van informele netwerken en het activiteitenaanbod in de wijken en gemeente. Hierdoor kunnen zij mensen goed doorverwijzen naar passende activiteiten en/of (financiële) hulpverlening.
- Tot 40 % van de consulten bij de huisarts heeft geen somatische oorzaak. In die gevallen kan de huisarts de welzijnscoach inzetten.
- Door gebruik te maken van het aanbod aan activiteiten, buurtkamers, advies, maatschappelijke dienstverlening, maatjes en vrijwilligers kan de welzijnscoach snel en goed een oplossing mogelijk maken.
- **Financieringsvraagstuk: verschuiving van zorgfinanciering naar welzijn (betaaltitel!)**

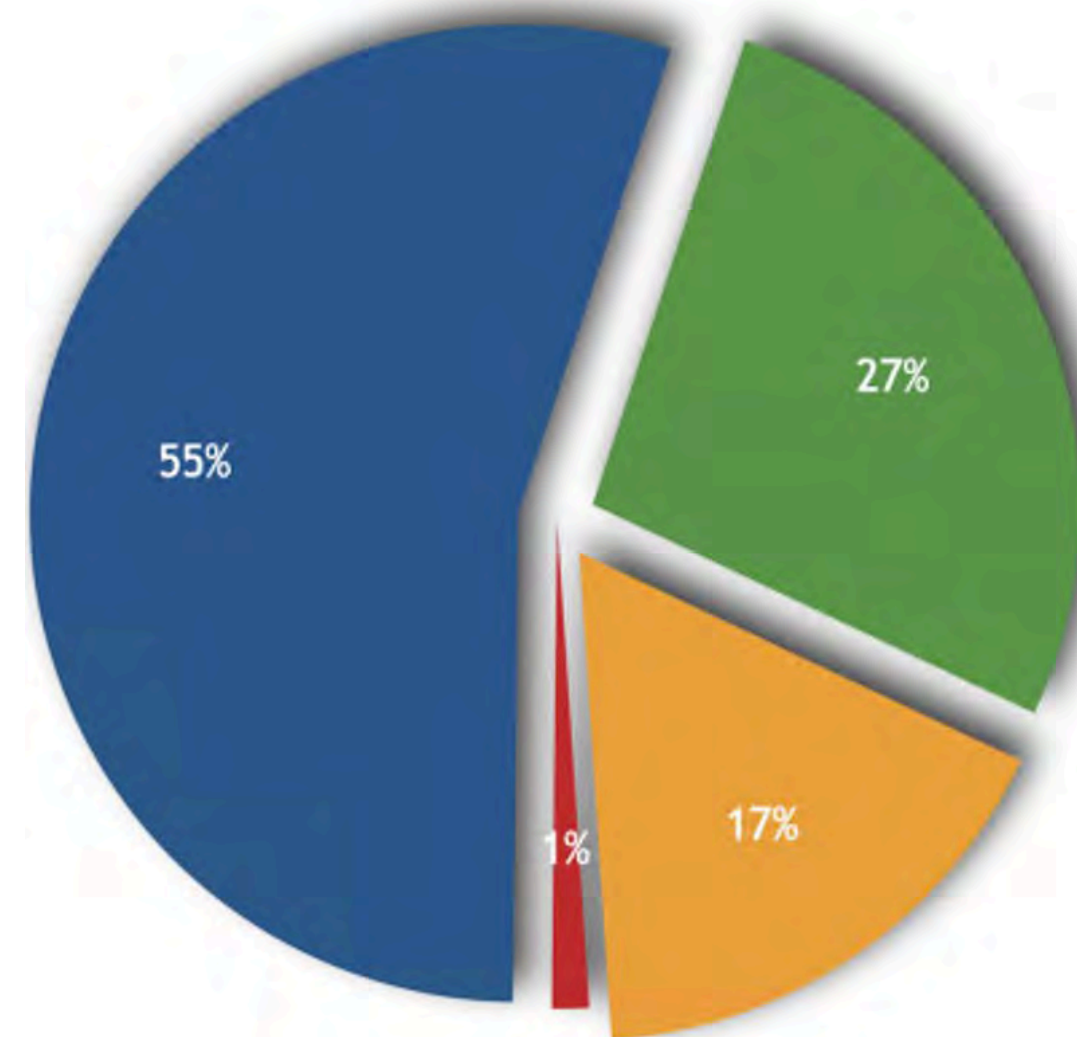
Inzet van de welzijnscoach in Lelystad (WOR)

Totaal voorkomen kosten:

727 DUIZEND



De inzet van de welzijnscoaches voor de begeleiding van de inwoners kostte **182** duizend euro *



Kosten zijn voorkomen voor:

Gemeente Lelystad **408** duizend euro

Overige partijen **319** duizend euro

● Gemeente Wmo
● Rijksoverheid WLZ
● Zorgverzekering
● Participatie / Maatschappij

- **Cijfers: April 2022 – Maart 2023**
- **190 casussen**



Sociaal werkers spelen een sleutelrol bij de transformatie. Ze maken van professionele zorg weer 'zorg-voor-elkaar' in lokale settings

Maar het is een bumpy road:

- Gemeenten hebben tekorten en gaan bezuinigen in plaats van investeren (ravijnjaar)
- Sociaal werk is geen wettelijke taak en is dus één van de eerste knoppen waar aan gedraaid kan worden
- Voor zorgverzekeraars is het financieren van welzijnswerk nog (bijna) onmogelijk. Zelfs binnen het IZA

Flevolandse patiëntenfederatie

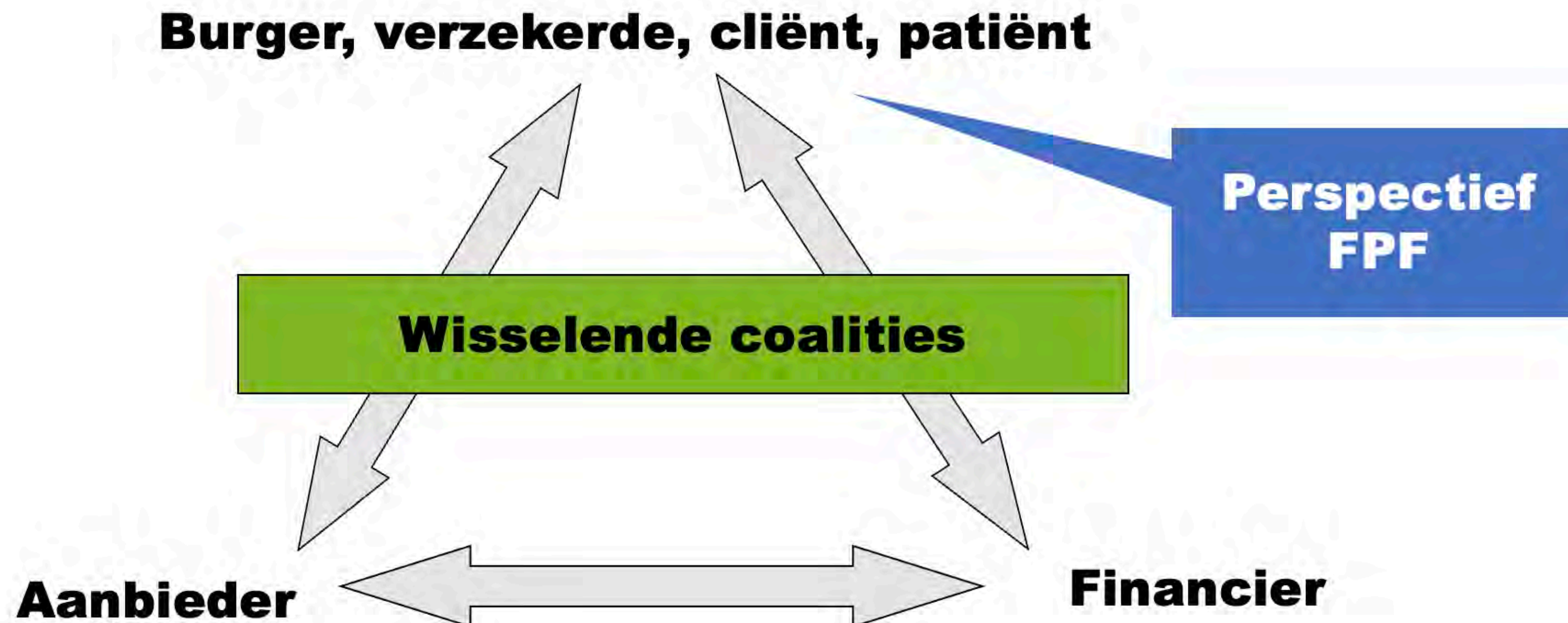
Namens alle burgers (patiënten, cliënten, mantelzorgers, premiebetalers) van Flevoland

Netwerk binnen en tussen een diversiteit aan cliënten- en patiëntenorganisaties en adviesraden Sociaal Domein

Specifieke aandachtsgebieden:

- Stimuleren van gezamenlijk beleid en innovatie, waarbij 'positieve gezondheid' centraal staat
- Opkomen voor patiënt in het overstijgende belang boven specifieke belangen van aanbieders en financiers
- Samenhang en samenwerking in zorg en welzijn bevorderen door bruggen te slaan

Burger als derde partij in de organisatie van de zorg





Inzet FPF voor de (spoed) zorg

Na het faillissement MC Zuiderzee

- Goede ziekenhuiszorg in Lelystad/Dronten/NOP/Urk
- Aanrijtijden Urk, extra ambulance
- Getijde



Maar ook:

- Aansluiting thuiszorg op ziekenhuis, huisartsen, gemeente in Almere – Zorg in de Wijk
- Zorgcoördinatie
- Huisartsen(tekort) NOP, Urk en Almere
- IZA en Regioplan
- Positief Gezond Almere



POSITIEF GEZOND ALMERE

↳ 5 pijlers



PIJLER 1

Verbinding met sociaal netwerk rond mensen thuis en in de wijk. Dit gaat over hulp bij o.a. zorg, schulden en vrijwilligerswerk.



PIJLER 2

Positieve gezondheid & welzijn van de patiënt door:

- eigen omgeving
 - goed geïnformeerd zijn
 - zelf keuzes maken.
- Incl. scholing op bijv. visie en preventie voor zorgverleners.

PIJLER 3

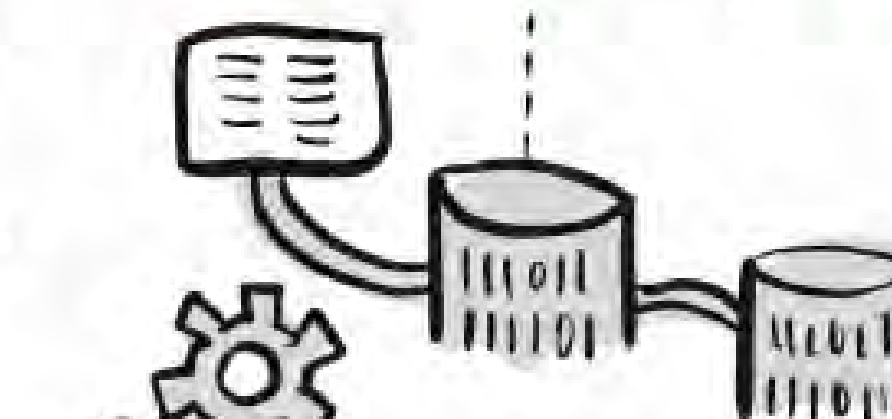
Zorg dicht bij huis: zo lang mogelijk thuis wonen.

- verschuiving van plek waar zorg wordt geboden
- andere manier van werken door de partijen die zorg leveren.



PIJLER 4

Doorstroom van informatie in de hele keten, bijv. dmv. regionaal transferpunt. (inhoudelijke afspraken)



PIJLER 5

Gegevensuitwisseling: informatie beschikbaar voor patiënten en zorgverleners. (infrastructuur & techniek)

Oproep aan VWS

We kunnen dit niet alleen – partnerschap gevraagd!

- In Flevoland wordt een gezamenlijke verantwoordelijkheid gevoeld voor de noodzakelijke transformatie.
- We kunnen dit niet alleen en hebben VWS nodig op:
 1. Voor Slimme verbinding tussen de woning-/bouwopgaven en de gewenste zorgtransformatie met daarbij specifiek voor Flevoland
 - Investerings in de sociale basis
 - Investerings in het voorzieningenniveau
 2. Voor structurele inbedding van de nu nog incidenteel gefinancierde transformatiestappen die we in Flevoland zetten door
 - Verruim de mogelijkheden tot voorfinanciering
 - Verruim de mogelijkheden tot financiering van de transformatie – ook voor patiëntgebonden kosten
 - Maak het sociaal domein gelijkwaardig onderdeel van de zorgtransformatie

Programma 21 juni, gecommuniceerd door VWS aan bureau zorgtafel

- o Op vrijdag 21 juni 2024 brengt een delegatie bestuurders van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een bezoek aan diverse organisaties op het gebied van gezondheid, zorg en welzijn in de provincie Flevoland. De delegatie omvat beleidsdirecteuren van het ministerie van VWS en de Bestuursraad, die in diverse samenstellingen een bezoek zullen brengen aan de verschillende organisaties op de beleidsterreinen van VWS.
- o Tijdens deze dag staat voor de VWS delegatie het beter leren kennen van elkaars werkveld én het verstevigen van de verbinding met de regio centraal.
- o Het ministerie van VWS heeft gekozen voor de regio Flevoland voor de eerste 'Directeuren-dag' vanwege haar relatief jonge bestaan en de diverse uitdagingen op het gebied van zorg en welzijn, welke verschillen ten opzichte van andere regio's in Nederland.
- o De delegatie brengt in kleine groepen zowel in de ochtend als middag een werkbezoek aan organisaties en instellingen die zich wijden aan de langdurige zorg, curatieve zorg, publieke gezondheid en/of actief zijn in het sociaal domein. Tijdens de werkbezoeken gaat de delegatie bestuurders in gesprek over de inspanningen die worden verricht om gezondheid, passende zorg en ondersteuning te organiseren binnen Flevoland, zoals beoogd door de verschillende beleidsinitiatieven, akkoorden en programma's vanuit het ministerie van VWS.
- o In totaal vinden er werkbezoeken plaats aan de volgende organisaties;
 1. Biotechbedrijf Roche Diagnostics Nederland in Almere
 2. Legale cannabiskweker Aardachtig B.V. in Almere
 3. Welzijnsorganisatie Welzijn Lelystad in Lelystad
 4. Tijdelijk verblijf Flevoland voor ouderen Getijde in Lelystad
 5. De Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) in Almere
 6. Kleinschalig verblijf voor mensen met dementie Het Gastenhuis in Almere
 7. Samenwerking van zorgpartijen Het Vlie in Emmeloord
 8. Sportkenniscentrum Sportservice Flevoland in Lelystad
 9. GGZ Centraal in Almere
 10. Preventiemodel Urk Durft in Urk

16.30 Afsluiting netwerkbijeenkomst op het provinciehuis

Ter informatie;

Met iedere te bezoeken organisatie/locatie is één op één contact met een collega van het VWS organisatieteam. Alle organisaties/locaties hebben twee weken terug een bedank- en bevestigingsmail van de organiserende VWS directeuren ontvangen voor het bezoek op vrijdag 21 juni. Deze week communiceren wij naar de betrokken organisaties de namen van de VWS-ers die de betreffende locaties bezoeken. Vanwege de AVG-regels delen wij het draaiboek niet buiten VWS.