

Samen oud worden op Ameland



Colofon

Het project Samen oud worden op de Waddeneilanden maakt deel uit van de Regio Deal Waddeneilanden. Het is tot stand gekomen in samenwerking tussen de vijf Waddengemeenten, Planbureau Fryslân en de Rijksuniversiteit Groningen. Planbureau Fryslân en de Rijksuniversiteit Groningen hebben zelf de uren voor dit onderzoek bekostigd, maar de onkosten (reiskosten, overnachtingen, printkosten, etc.) zijn betaald vanuit de Regio Deal.

Auteur: Jesse David Marinus

Met dank aan: Andre-Douwe de Vries, Anneke Polet, Anne-Meta Kobes, Ayla Schildkamp, B. Condes - De Boer, Ben Bunicich, Claudia Brouwer, Hanna Wapenaar, Janet de Boer, Janjaap Werkman, Karen van Hoek, Karin Schoenmaker, Marion van der Heiden, Martine Kienstra, Piet Ijnsen, Regina de Vries, Riekus Hatzmann, Sjoukje Schuurmans en Sonja Toonstra.

Inhoudsopgave

Systeemkaart Samen oud worden op Ameland	9	Negatief	15
		Tekort zorgpersoneel (huishoudelijke hulp)	15
1. Wonen	10	Ziekenhuis vaste wal	15
Positief	10	Beperkte psychologische zorg	15
Sociale huur	10	Respijtzorg	16
Mantelzorgwoningen	10	Administratieve lasten	16
Negatief	10	Scheiden van echtparen	16
Tekort woningen zorgpersoneel	10	Transport van medicatie	16
Doorstroming	11	Risico	16
Tekort passende ouderenwoningen	11	Indicatie eisen	16
Risico	11	Overbelasting	16
Bouwbelemmeringen	11	Thuiszorg	16
		Uitstroom en geen vervanging	16
2. Zorg	12	3. Sociale verbinding	17
Positief	12	Positief	17
Samenwerking tussen zorg & welzijn	12	Sociale cohesie	17
Zorginstelling Ambla	13	Activiteiten	17
Contact met zorgverleners	13	Vrijwilligers	17
Sociaal werk	13	Dorpshuis	18
Specialistische zorg	13	Kerk	18
Mantelzorg	13	Kans	18
Hulpmiddelen	14	Coördinatie van vrijwilligers	18
Palliatieve zorg	14	Openbare sociale kaart	18
Eerstelijnsbedden	14	Neutrale constatering	18
E-health	14	Eenzaamheid	18
Kans	14	Negatief	19
Preventie	14	Tekort vrijwilligers	19
Dagbesteding	14	Risico	19
Bezoek medisch specialisten	14	Pensionado's vaste wal	19
Eén zorgpartij	14		
Proactief gesprek	15		
Ouderenwerker	15		
Opleidingen	15		

4. Leefomgeving	20	6. Beleid & randvoorwaarden	24
Positief	20	Positief	24
Wmo-taxi	20	Samenwerking met de gemeente	24
Natuur	20	Behoud jongeren	24
Openbaar vervoer	20	Betrokken bij beleidsvisies	24
Negatief	21	Kans	25
Fietspaden	21	Keuzes maken	25
Verkeersveiligheid	21	Neutrale constatering	25
		Verschillen oost en west Ameland	25
5. Eigen regie & kwaliteit van leven	22	Risico	25
Positief	22	Toerisme	25
Passende zorg	22		
Armoede	22		
Kans	22		
Basisvaardigheden en bewustwording	22		
Neutrale constatering	23		
Autonomie	23		
Negatief	23		
Alcoholgebruik	23		
Schaamte om hulp te vragen	23		

Introductie

De Waddeneilanden zijn bijzonder. Mensen kennen elkaar, er is veel gemeenschapszin en vrijwillige inzet, en de natuur is altijd dichtbij. Tegelijkertijd zijn er ook zorgen: de bevolking vergrijst snel, er is een tekort aan zorgmedewerkers en voor specialistische zorg moeten mensen vaak naar de vaste wal.

Veel bewoners willen graag zo lang mogelijk “thuis” blijven wonen. Met “thuis” bedoelen we niet alleen het eigen huis, maar ook het eiland, het dorp, en de bekende mensen om je heen. In dit rapport beschrijven we hoe inwoners, zorgverleners en de gemeente kijken naar samen oud worden op Ameland. De centrale vraag die we beantwoorden is:

Welke elementen faciliteren en belemmeren het samen oud worden op Ameland?

Wat hebben we gedaan?

Om deze vraag te beantwoorden, hebben we onderzoek op het eiland uitgevoerd, opgedeeld in twee delen.

1. Gesprekken. We hebben gesprekken gevoerd met medewerkers van de gemeente, met zorgverleners en met oudere inwoners.

- De gesprekken duurden gemiddeld één uur.
- Ze vonden plaats tussen 6 en 9 augustus 2025.
- De gesprekken waren een open dialoog: hoe gaat het op het eiland, waar maken mensen zich zorgen over, en welke kansen zien zij?

Op basis van deze gesprekken hebben de onderzoekers een eerste opzet gemaakt van een systeemkaart: een kaart met factoren (elementen) die invloed hebben op samen oud worden, en de relaties daartussen.

2. Workshop. Op 15 oktober 2025 hebben we een workshop georganiseerd. Alle geïnterviewden waren uitgenodigd.

- De workshop duurde twee uur.
- We spraken met elkaar over wat er goed gaat, wat niet goed gaat en wat nodig is om op Ameland goed oud te kunnen worden.
- We besteedden extra aandacht aan: wat zijn de belangrijkste elementen en waar liggen mogelijke oplossingen?

In totaal hebben vijf mensen van de gemeente, tien zorgverleners en tien ouderen meegedaan. Dit rapport laat zien welke elementen uit de gesprekken en de workshop naar voren zijn gekomen, hoe ze samenhangen en welke kansen en risico's er zijn.

De systeemkaart en het vervolg van het gesprek

In dit onderzoek gaat het niet om één los probleem, maar om het geheel van factoren die met elkaar samenhangen. Al deze elementen beïnvloeden elkaar. Juist in die brede samenhang ligt de kracht: zo wordt zichtbaar wat er op het eiland gebeurt.

De systeemkaart die uit het onderzoek is gekomen, geeft geen volledig beeld van alle meningen op Ameland. Het is vooral een kapstok: een basis waarop ontwikkelingen zichtbaar worden en waar iedereen zijn of haar eigen perspectief aan kan ophangen.

De uitkomsten horen bij de periode: juli-oktober 2025. Daarom is het belangrijk om het gesprek over ouder worden op Ameland regelmatig te blijven voeren. Door de kaart samen aan te vullen en bij te werken, kunnen oplossingen worden gevolgd en geëvalueerd en kunnen nieuwe ideeën ontstaan.

Het overkoepelend rapport

Naast dit eilandrapport is er ook een overkoepelend rapport opgesteld die de resultaten van alle vijf Waddeneilanden samenvoegt. In dat rapport:

- staan cijfers over demografie, zorg en het sociaal domein;
- staat de methodologische verantwoording van het onderzoek.

Dit overkoepelende rapport en de verantwoording zijn te vinden op de website van Planbureau Fryslân.



Leeswijzer

Het document begint met een omschrijving van wat “goede zorg en ondersteuning voor ouderen op Ameland” betekent volgens de deelnemers.

Daarna volgt de systeemkaart. Deze kaart laat de verbanden zien tussen de elementen. Deze kaart is tijdens de workshop besproken en verder aangevuld. De elementen die in het midden staan zijn extra belangrijk.

Daarna volgt een uitgebreide beschrijving van alle elementen in dit document. Deze zijn ingedeeld in zes hoofdthema's: Wonen, Zorg, Sociale verbinding, Leefomgeving, Eigen regie & kwaliteit van leven, en Beleid en randzaken. Aan het begin van elk hoofdthema staat een korte beschrijving en ter inspiratie diverse oplossingsrichtingen die uit de gesprekken en workshop naar voren kwamen.

Elk element krijgt een label dat aangeeft hoe het nu werkt in relatie tot samen oud worden:

- Positief: zaken die nu positief bijdragen aan samen oud worden.
- Kans: zaken die een kans bieden om het beter te maken.
- Neutraal: zaken die niet duidelijk positief of negatief zijn, maar wel een rol spelen.
- Risico: zaken die een bedreiging vormen voor goed oud worden.
- Negatief: zaken die nu juist negatief uitwerken.

Er zitten elementen tussen die zowel positief als een risico zijn of negatief en een kans. In de toebedeling van het label is gekozen om de vaakst benoemde label te gebruiken.

Achter sommige elementen staan een *, dit betekent of het van extra belang is. Dit is bepaald door de deelnemers van de workshop.

Onderaan de beschrijving van elk element staat wie het tijdens de interviews heeft genoemd (bijvoorbeeld gemeente, zorgverleners of ouderen). Deze zijn vervolgens wel bevestigd door alle deelnemers in de workshop.

Wat verstaan we onder goede zorg en ondersteuning voor ouderen op Ameland?

In alle gesprekken en in de workshop hebben we de deelnemers gevraagd wat voor hen “goede” zorg en ondersteuning voor ouderen betekent. Bij oudere inwoners vroegen we ook wat zij belangrijk vinden in de laatste levensfase. Dat ging niet alleen over zorg, maar ook over wonen, de omgeving, veiligheid, vertrouwen en samenleven op het eiland.

De onderzoekers hebben alle antwoorden verzameld, teruggelezen en samengevat. Op basis daarvan is één gezamenlijke omschrijving gemaakt. Deze omschrijving is dus gebaseerd op de woorden en ervaringen van de deelnemers zelf.

Deze beschrijving gebruiken we als uitgangspunt in dit rapport. Het helpt om de verschillende elementen in de systeemkaart beter te begrijpen: een element draagt bij aan goed oud worden, of belemmert deze, gemeten aan de hand van het normatief kader hiernaast:

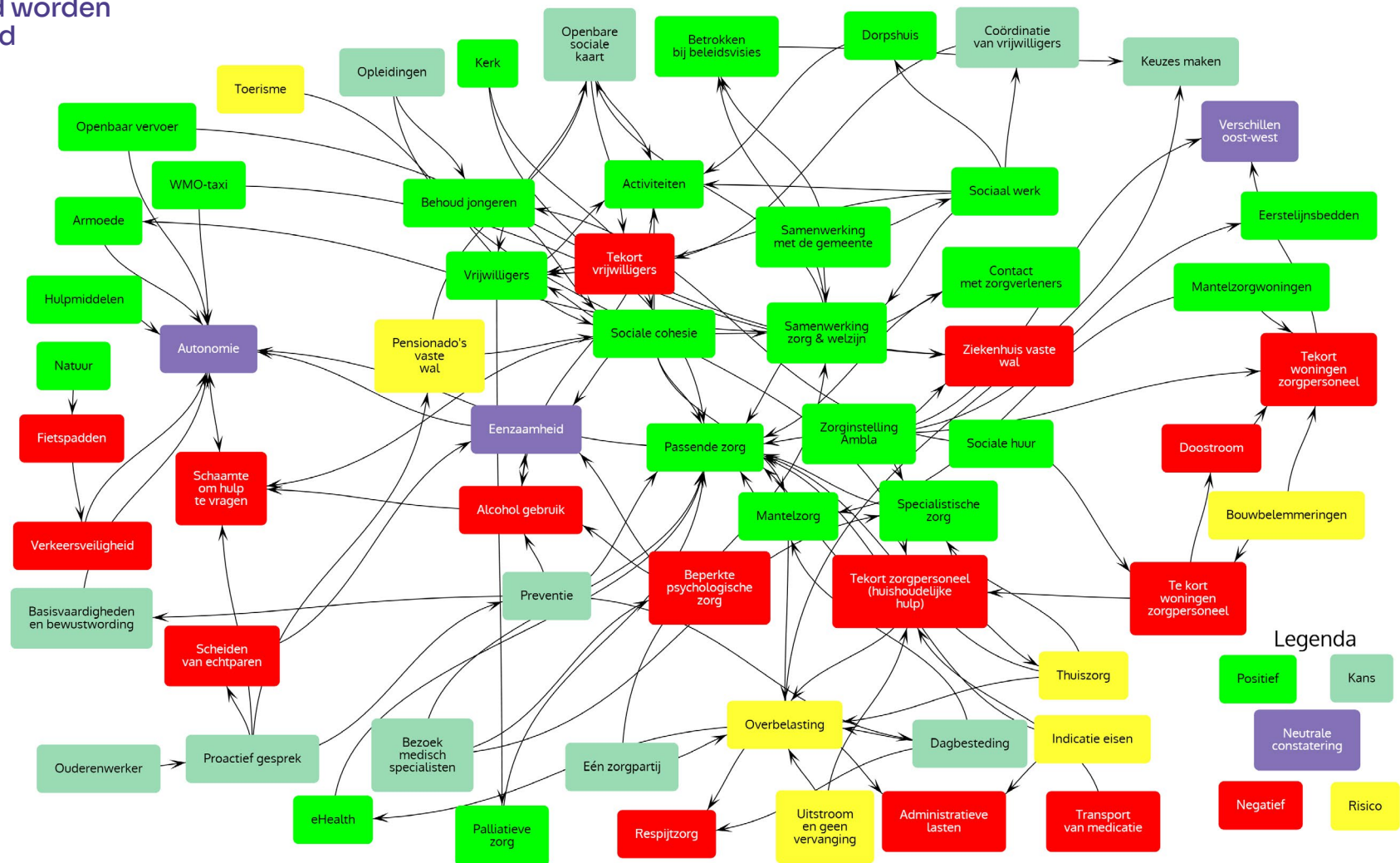
Goede zorg en ondersteuning voor ouderen op Ameland betekent zorg waarin de mens centraal staat, niet de aandoening. Het gaat om oog voor de individuele situatie en wensen, ook als dat betekent dat iemand liever thuis blijft wonen.

Waardig oud worden vraagt volgens velen ruimte om in gesprek te gaan over kwaliteit van leven en sterven, en over wat nog wenselijk of menswaardig is.

Zorg hoort zoveel mogelijk op het eiland geboden te worden, met korte lijnen tussen partijen en in een sfeer van samenwerking en veiligheid, voor zowel patiënten als zorgverlener.

Tegelijk wordt erkend dat de zorg complexer wordt en dat niet alles lokaal kan. Waar keuzes tussen thuis blijven, verhuizen op het eiland of zorg aan de wal vragen soms om moeilijke afwegingen. Het is maatwerk.

Samen oud worden op Ameland



1. Wonen

De sociale huurmarkt functioneert relatief goed dankzij het Gemeentelijk Woningbedrijf Ameland, waar wachttijden kort zijn en ouderen/zorgvragers krijgen prioriteit. Tegelijk is de koopmarkt krap, zeker voor woningen onder ±€350.000. Doorstroming stukt: veel ouderen blijven in (te) ruime woningen wonen. Huisvesting voor zorgpersoneel is een terugkerend knelpunt en maakt werven/vasthouden lastiger. Naast Ambla is er behoefte aan meer seniorgeschikte woonvormen (hofjes/aanleunachtige oplossingen). Mantelzorgwoningen komen vaker in beeld, maar vragen beleidsruimte binnen landelijke regels. Bouwbelemmeringen worden gevoeld, maar zijn tot nog toe hanteerbaar.

Uit de gesprekken en workshop komen de volgende oplossingsrichtingen naar voren:

1. Werkbare woon-/verblijfopties voor zorgpersoneel creëren, zodat medewerkers van de vaste wal enkele dagen per week op het eiland kunnen werken zonder meteen te moeten verhuizen (zoals al bij sommige werkgevers kan).
2. Doorstroming stimuleren, door met goede begeleiding de ouderen die willen helpen te verhuizen naar een passende woning.
3. Meer passende ouderenwoningen ontwikkelen (aanvullend op Ambla), zoals hofjes/aanleunachtige woonvormen en combinaties van wonen, ontmoeting en (lichte) zorg.

Positief

Sociale huur*

Op Ameland wordt de sociale huurmarkt beheerd door het Gemeentelijk Woningbedrijf Ameland (GWA). De wachttijd voor een sociale huurwoning ligt met gemiddeld anderhalf jaar opvallend laag. Bij de verdeling van woningen wordt nadrukkelijk rekening gehouden met ouderen en mensen met een zorgvraag.

Wie: gemeente en zorgverleners

Mantelzorgwoningen

De belangstelling voor mantelzorgwoningen groeit. Door een aanbouw of een bestaand recreatief appartement om te vormen tot woonruimte. Beleidsmatig vraagt dit soms om aanpassing, bijvoorbeeld bij woningsplitsing of gebruiksvergunningen, maar de gemeente probeert mee te denken binnen de mogelijkheden van landelijke regels.

Wie: gemeente en zorgverleners

Negatief

Tekort woningen zorgpersoneel

Ondanks inzet op woonruimte voor zorgpersoneel, blijft het een uitdaging. Het aantrekken en behouden van medewerkers wordt namelijk belemmerd door het woningtekort. De wens is om personeel van de vaste wal meer mogelijkheden te geven enkele dagen per week op het eiland te werken, zonder dat zij direct hoeven te verhuizen. Dit is al beschikbaar in voormalige aanleunwoningen voor werknemers van kwadrantgroep.

Wie: gemeente en zorgverleners

Doorstroming

Doorstroming op de woningmarkt is belangrijk, maar ook lastig te realiseren. Veel ouderen wonen in ruime, eigen woningen die eigenlijk niet meer passend zijn, terwijl jongere gezinnen moeilijker aan een huis komen. Er zijn wel initiatieven om ouderen te verleiden tot verhuizen, maar bereidheid lijkt beperkt. Een van de initiatieven kan zijn om leegstaande woningen sneller vrij te maken voor nieuwe bewoners.

Wie: gemeente en zorgverleners

Tekort passende ouderenwoningen

Naast de bouw van Ambla en gerenoveerde ouderenwoningen is er nog steeds een behoefte aan geschikte zelfstandige woningen voor ouderen, bijvoorbeeld in de vorm van kleinschalige hofjes of combinaties van dorpshuizen met zorgwoningen (in Nes of Buren). Hierbij dient wel aandacht te zijn voor mantelzorgers. Een groot obstakel voor ouderen om nu soms te verhuizen is ook het “regelwerk”, wat duidt op een behoefte aan intensievere begeleiding bij zowel de financiële als logistieke kant van verhuizen.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Risico

Bouwbelemmeringen

De landelijke beperkingen rond woningbouw – zoals Natura 2000- en stikstofregels – worden wel gevoeld, maar zijn tot nu toe goed beheersbaar gebleken. De gemeente weet bouwplannen meestal voldoende te onderbouwen, waardoor projecten doorgang kunnen vinden. Wel blijft de regelgeving een aandachtspunt. Het vergt namelijk steeds meer tijd en onderbouwing om binnen de milieukaders ruimte te blijven vinden voor nieuwe woningen.

Wie: gemeente

2. Zorg

Samenwerking tussen huisartsen, thuiszorg, sociaal werk en paramedische zorg wordt als laagdrempelig en sterk ervaren, met korte lijnen en regelmatig multidisciplinair overleg. Ambla geldt als grote sprong vooruit: 24-uurszorg dichtbij, scheiding van wonen en zorg en flexibele inzet van appartementen. Professionals leveren veel specialistische zorg op het eiland waardoor men minder vaak naar de wal hoeft. Toch drukt de afstand tot ziekenhuizen op de wal op de behandelkeuzes, het bezoek en diagnostiek. Het grootste acute knelpunt is personeelstekort bij huishoudelijke hulp, waar wachttijden en uitval door vakanties en ziekte voorkomen. GGZ-ondersteuning is beperkt op het eiland, waardoor andere professionals geregeld psychische begeleiding overnemen. Vrijwilligers en mantelzorgers vangen veel op, maar respijtzorg is versnipperd en niet structureel belegd. Preventie en bewegen winnen aandacht, maar zijn nog niet structureel verankerd.

Uit de gesprekken en workshop komen de volgende oplossingsrichtingen naar voren:

1. Zorgtechnologie inzetten ter ondersteuning, zoals medicatiehulpmiddelen en beeldbellen/consult op afstand, met oog voor het behoud van persoonlijk contact.
2. Preventie structureel maken, met extra inzet op bewegen en een betaalbaar sportaanbod. Daarnaast deze positieve gezondheidsaanpak vaker toepassen in de praktijk.
3. Dagbesteding verbreden en aantrekkelijker maken, met meer variatie (ook buiten Ambla). Bijvoorbeeld in andere dorpen of in een open en informele omgeving.
4. Specialistische zorg vaker naar het eiland halen, bijvoorbeeld via vaste spreekuren, zodat mensen minder vaak voor afspraken naar de wal hoeven te reizen.

5. Proactieve gesprekken vaker en eerder voeren (keukentafelgesprekken/ACP), zodat wensen en grenzen besproken zijn vóór een crisissituatie.
6. Een ouderenwerker/ambulant begeleider inzetten (bijv. POH-ouderen “achter de voordeur”) voor signalering en ondersteuning bij eenzaamheid, overbelasting en hulpvragen.
7. Opleidingen en vaste stageplekken op het eiland organiseren (bijv. met Ameland Academy), gericht op omscholing en instroom van eilanders.
8. Het tekort aan huishoudelijke hulp aanpakken via werkgevers op het eiland, door samen met schoonmaakbedrijven het gesprek te voeren over personeel en behoud.
9. De ziekenhuisafstand praktisch verlichten, met oplossingen zoals een Kiss&Go bij de boot en gezamenlijke overnachtingsmogelijkheden in Leeuwarden.
10. Respijtzorg beter organiseren, zodat het minder versnipperd is en er duidelijkheid is voor mantelzorgers.

Positief

Samenwerking tussen zorg & welzijn*

De samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties wordt over het algemeen als goed en laagdrempelig ervaren. Huisartsen, thuiszorg, sociaal werk en paramedisch weten elkaar snel te vinden en schakelen informeel bij wanneer nodig. Er zijn regelmatig multidisciplinaire overleggen waarin casussen worden besproken, en ook buiten die momenten wordt veel afgestemd via directe contacten of appgroepen. Tegelijkertijd speelt bij organisaties op managementniveau nog wel spanning over privacyregels, waardoor niet alles altijd soepel verloopt. Daarnaast is er behoefte om deze samenwerking verder te intensiveren.

Wie: gemeente en zorgverleners

Zorginstelling Ambla*

De Ambla wordt door inwoners en professionals gezien als een grote stap vooruit, een modern en toekomstbestendig zorgconcept. Het complex, met 44 woonzorgappartementen, biedt ouderen de mogelijkheid om op het eiland te blijven wonen en toegang te houden tot 24-uurszorg. Het gebouw is een gezamenlijke investering van gemeente Ameland, zorgaanbieder en de zorgverzekeraar. Tijdens dit onderzoek bleek de wachtlijst voor Ambla vol te zijn. Ambla werkt volgens het principe van “scheiden van wonen en zorg”. Bewoners met een intramurale indicatie krijgen voorrang, maar ook ouderen met een lichte of toekomstige zorgvraag kunnen er wonen. Dit maakt het voor vele ouderen toegankelijk. Hoewel ouderen enthousiast zijn, heerst er bij sommige Amelanders het idee dat zij liever “zo lang mogelijk thuis” willen blijven.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Contact met zorgverleners*

Het contact tussen inwoners en zorgverleners wordt als warm en persoonlijk ervaren. Doordat iedereen elkaar kent, is de drempel om hulp te vragen laag en voelt de zorg dichtbij. Huisartsen en thuiszorgmedewerkers worden gezien als betrokken en toegankelijk, met vaste gezichten die zorgen voor continuïteit en vertrouwen.

Wie: zorgverleners en ouderen

Sociaal werk*

Het sociaal werk is de afgelopen jaren sterk veranderd. De gemeente heeft ervoor gekozen om de regie (grotendeels) in eigen hand te houden, waardoor het gebiedsteam en het welzijnswerk begin 2024 samengebracht zijn binnen één welzijnsorganisatie: Stichting Sociaal Werk Ameland (SSWA). Daarmee is gekozen voor een samenhangende structuur waarin zorg, ondersteuning en preventie dicht bij elkaar staan. Er is een duidelijke opbouwfase geweest, waarin structuur, opdracht en monitoring nog niet altijd

helder waren. Inmiddels is de basis financieel en organisatorisch beter op orde. De samenwerking met gemeente, gebiedsteam en zorgorganisaties verloopt overwegend goed, met korte lijnen en wederzijds vertrouwen.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Specialistische zorg*

Professionals combineren vaak generalistische taken met specialistische verantwoordelijkheden. Zo voeren wijkverpleegkundigen en huisartsen complexe handelingen uit. Voor specifieke verrichtingen worden medewerkers voortdurend bijgeschoold, zodat ook zeldzamere zorgvragen op het eiland zelf kunnen worden opgevangen. De huisartsenpraktijken beschikken over moderne apparatuur zoals echo's en oogonderzoekscamera's, waardoor patiënten minder vaak naar de wal hoeven. Hierdoor kan diagnostiek lokaal plaatsvinden in overleg met specialisten op afstand. Ook binnen de fysiotherapie is het aanbod verbreed met o.a. geriatric- en bekkenfysiotherapie, leefstijl coaching en valpreventieprogramma's.

Wie: Zorgverleners

Mantelzorg*

Mantelzorg wordt breed gedragen: niet alleen kinderen, maar ook familieleden, burens en dorpsgenoten springen bij. “Mantelzorg [is] een kernpunt van het eiland.” Dit sterke sociale vangnet maakt dat veel ondersteuning informeel wordt georganiseerd, vaak nog voordat formele zorg wordt ingeschakeld. Inwoners beschrijven het als vanzelfsprekend om langdurig voor een ander te zorgen, en bij zwaardere zorgvragen kan de thuiszorg eenvoudig worden ingeschakeld als aanvulling. De korte lijnen tussen bewoners, sociaal werk en zorgprofessionals maken snelle afstemming mogelijk. Er wordt wel genoemd dat vergaande aandacht voor mantelzorgers van cruciaal belang blijft.

Wie: gemeente en ouderen

Hulpmiddelen

Hulpmiddelen zoals rollators, scootmobielen en tilliften zijn over het algemeen goed beschikbaar via de Wmo. De uitleen loopt meestal soepel, mede dankzij de afspraken met lokale bedrijven voor reparaties en kleine aanpassingen. Tegelijk kopen sommige bewoners hulpmiddelen liever zelf, bijvoorbeeld via de kringloop, omdat ze deze weinig gebruiken of niet weten waar ze terecht kunnen.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Palliatieve zorg

De palliatieve zorg wordt als goed georganiseerd ervaren. Er is een netwerk van vrijwilligers die waken bij mensen in hun laatste levensfase en tijdelijk de zorg overnemen van familie, zowel thuis als in de Ambla. Hierdoor hoeft niemand alleen te sterven en kunnen naasten ontlast worden. De samenwerking tussen formele en informele zorg is hierin sterk

Wie: Zorgverleners en ouderen

Eerstelijnsbedden

Er zijn vier eerstelijnsverblijf- (ELV) bedden beschikbaar in het woonzorgcentrum Ambla. Ze worden gebruikt voor tijdelijke opvang, palliatieve zorg, respijtszorg of herstel wanneer thuisblijven (nog) niet lukt, bijvoorbeeld na ziekenhuisopname. Het bestaan van deze bedden wordt gezien als een belangrijke voorziening die voorkomt dat bewoners onnodig naar de wal moeten voor kortdurende zorg of herstel.

Wie: gemeente en zorgverleners

E-health

Zorgtechnologie wordt ingezet om professionele zorg te ontlasten. Een voorbeeld is de Medico, een medicatieklok die automatisch pillen uitgeeft op het juiste moment. Daarnaast wordt er geëxperimenteerd met beeldbellen via de “compaan”, waarmee cliënten contact hebben met verpleegkundigen of specialisten op afstand. Tegelijkertijd zien zorgverleners dat het gebruik van zulke hulpmiddelen ook betekent dat persoonlijke contactmomenten afnemen.

Wie: zorgverleners

Kans

Preventie*

Preventie is nog te beperkt ontwikkeld, al groeit de aandacht voor gezond en vitaal ouder worden. Bewegen vormt een belangrijk speerpunt.

Professionals benadrukken dat Amelanders over het algemeen actief zijn, maar dat dit niet voor iedereen vanzelfsprekend is. Er ontbreekt nog structurele borging: preventie is vaak projectmatig en niet breed geïntegreerd in beleid of zorg. Hoewel de positieve gezondheidsaanpak bekend is, wordt deze nog maar beperkt toegepast in de praktijk. Meer inzetten op sport en betaalbaar sportaanbod is hierbij wenselijk.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Dagbesteding

Het aanbod van dagbesteding is beperkt.

De huidige voorzieningen bevinden zich in woonzorgcentrum Ambla, waar ook thuiswonende ouderen terecht kunnen. Hoewel dit laagdrempelig is, ervaren sommigen het als minder passend omdat het plaatsvindt binnen een intramurale setting. Er wordt gepleit voor meer variatie bijvoorbeeld dagbesteding in andere dorpen of in een meer open, informele omgeving.

Wie: gemeente en zorgverleners

Bezoek medisch specialisten

Er komen verschillende specialisten periodiek naar het eiland, zoals een cardioloog, kinderarts of opticien, bezoeken het eiland af en toe. Deze bezoeken worden als waardevol ervaren omdat ze voorkomen dat inwoners voor iedere afspraak naar de wal moeten reizen, iets wat vooral voor ouderen zwaar is. Tegelijk wordt het aanbod als beperkt gezien. De wens leeft om vaker en breder specialistische zorg op het eiland te kunnen ontvangen, bijvoorbeeld door het realiseren van vaste spreekuren.

Wie: zorgverleners en ouderen

Eén zorgpartij

Er leeft het idee om de diverse zorgpartijen krachtig te bundelen. De gedachte is dat door de kleine schaal versnippering leidt tot inefficiëntie en druk

op beschikbare personeel en financiën. Sommige bewoners pleiten daarom voor meer samenwerking, niet voor een formele fusie.

Wie: gemeente en zorgverleners

Proactief gesprek

Proactieve gesprekken krijgen steeds meer vorm, zowel in de vorm van keukentafelgesprekken binnen het sociaal domein als via advance care planning (ACP) in de zorg. In deze gesprekken wordt besproken wat mensen belangrijk vinden in hun leven en in de laatste levensfase. Professionals benadrukken dat het wenselijk is om dit soort gesprekken nog meer te voeren, vóórdat mensen in een crisissituatie belanden.

Wie: zorgverleners

Ouderenwerker

Er lijkt behoefte te zijn aan een ouderenwerker of ambulant begeleider. Om zo structurele aandacht te besteden aan de groeiende groep ouderen die zelfstandig woont, en de signalering van problemen zoals eenzaamheid, overbelasting of behoefte aan ondersteuning. Concreet werd genoemd dat een POH-oudere kan helpen die ook 'achter de voordeur' kan komen.

Wie: ouderen

Opleidingen

Als kans wordt gezien om op het eiland vaste stageplekken en opleidingen aan te bieden. Mogelijk in samenwerking met Ameland Academy. De opleiding zou dan vooral inwoners moeten helpen om zich te laten omscholen.

Wie: gemeente en zorgverleners

Negatief

Tekort zorgpersoneel (huishoudelijke hulp) *

Het tekort aan zorgpersoneel steeds duidelijker voelbaar, vooral bij de huishoudelijke hulp. Er zijn te weinig medewerkers om de groeiende vraag op te vangen, waardoor inwoners soms weken tot zelfs maanden moeten wachten voordat ze ondersteuning krijgen. De druk is het grootst in de huishoudelijke

tak: vakanties of ziekte leiden direct tot gaten in de planning die vaak niet kunnen worden opgevuld. Bewoners schakelen dan soms vrijwilligers in, maar dat is niet structureel of passend. De concurrentie met de horeca en schoonmaak op vakantieparken, waar het loon hoger ligt, maakt het bovendien moeilijk om personeel te behouden. Er wordt voorgesteld om samen met schoonmaakbedrijven het gesprek te voeren over personeel.

Wie: gemeente, Zorgverleners en Ouderen

Ziekenhuis vaste wal*

Voor Amelanders blijft de afstand tot het ziekenhuis op de vaste wal een grote uitdaging. De reis naar ziekenhuizen in Leeuwarden, Dokkum of Groningen vraagt veel tijd en organisatie. Bezoekuren zijn lastig te combineren met boot- en bustijden, en overnachten is duur geworden sinds het sluiten van het Ronald McDonald Huis in Leeuwarden. Dit beperkt ook de aanwezigheid van familieleden tijdens een ziekenhuisopname. De afstand vormt bovendien een drempel voor specialistische zorg en diagnostiek, waardoor inwoners soms langer wachten of eerder afzien van behandeling. Er zijn concrete oplossingen aangedragen die de afstand minder belastend maken, zoals een Kiss&Go voor bewoners bij de boot en het opnieuw realiseren van gezamenlijke overnachtingsmogelijkheden in Leeuwarden.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Beperkte psychologische zorg*

GGZ zorg wordt als beperkt ervaren, vooral op het gebied van structurele voorzieningen. Er is geen psycholoog of psychiater op het eiland, waardoor behandeling grotendeels plaatsvindt op de vaste wal. Dit vormt voor veel inwoners een drempel. Slechts enkele professionals komen periodiek naar het eiland, vaak eens per week of eens per maand. Daardoor nemen andere zorgverleners geregeld taken over die elders tot de GGZ behoren, zoals begeleiding bij angst, depressie of verwerkingsproblematiek.

Wie: zorgverleners

Respijtzorg

Respijtzorg is aanwezig, maar grotendeels informeel en afhankelijk van lokale samenwerking tussen sociaal werk, gebiedsteam, thuiszorg en vrijwilligers. Er is geen formele respijtzorgcoördinator, maar in de praktijk worden mantelzorgers ondersteund via tijdelijke oplossingen. De behoefte aan meer gecoördineerde, laagdrempelige respijtzorg (inclusief een vast aanspreekpunt) wordt genoemd.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Administratieve lasten

Sommige zorgprofessionals ervaren de administratieve last als hoog. Er moet veel worden vastgelegd, verantwoord en geëvalueerd, vaak via wisselende formulieren en werkgroepen waarvan de toegevoegde waarde niet altijd duidelijk is. De kern van de kritiek ligt bij het gebrek aan vertrouwen in de professional.

Wie: Zorgverleners

Scheiden van echtparen

Wanneer één van de partners langdurig wordt opgenomen aan de wal, worden echtparen van elkaar gescheiden. Dit heeft grote emotionele impact, zeker bij ouderen die gewend zijn dagelijks samen te zijn. Bezoek is lastig door de afstand, de boot en beperkte slaapplekken, waardoor partners soms uitgeput raken van het heen-en-weer reizen of nauwelijks gelegenheid hebben elkaar te zien.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Transport van medicatie

Voor de uitvoering van complexere zorg aan huis zijn er logistieke beperkingen. Bepaalde medicatie, zoals antibiotica via een easypump, bloedproducten en chemotherapie, kunnen momenteel niet goed naar het eiland worden vervoerd. Dit beperkt de mogelijkheden om medische behandelingen thuis voort te zetten die elders wel standaard zijn.

Wie: Zorgverleners

Risico

Indicatie eisen

De hogere indicatie-eisen voor zorg worden als vervelend ervaren. Het belemmert het leveren van de gewenste zorg. Dat legt extra druk op de thuiszorg en het sociale netwerk rondom ouderen. Het indicatiestelsel en de bijbehorende protocollen worden als te star ervaren: ze helpen om zorg te structureren, maar laten weinig ruimte om naar de mens achter de cijfers te kijken. Er is behoefte aan de mogelijkheid om meer maatwerk te leveren.

Wie: zorgverleners

Overbelasting

Overbelasting komt zowel bij mantelzorgers als bij professionals voor, al wordt het niet altijd als zodanig benoemd. Veel zorgmedewerkers geven aan dat hun werkdruk hoog is, maar dat het werkplezier en de afwisseling ervoor zorgen dat ze dit goed volhouden. De voldoening van betekenisvol werk weegt voor velen op tegen de belasting. Tegelijkertijd zien professionals dat mantelzorgers soms structureel te veel op zich nemen, zeker wanneer er weinig familie of netwerk aanwezig is.

Wie: zorgverleners en ouderen

Thuiszorg

Er wordt in toenemende mate meer verwacht van de thuiszorg. Dit komt doordat de zorgzwaarte en complexiteit van cliënten sterk is toegenomen: mensen blijven langer thuis wonen, vaak met aandoeningen die voorheen in een instelling behandeld zouden worden. Daarnaast hebben medewerkers in de thuiszorg te maken met een werkstructuur waardoor fulltime en regelmatig werken niet mogelijk is.

Wie: zorgverleners

Uitstroom en geen vervanging

Binnen de zorg speelt een groeiend risico van uitstroom zonder voldoende instroom of vervanging. Medewerkers geven aan dat de personele bezetting nu nog stabiel is, maar kwetsbaar: "als drie collega's morgen vertrekken, hebben we direct een probleem." De afhankelijkheid van een kleine groep vaste krachten maakt het systeem fragiel.

Wie: zorgverleners

3. Sociale verbinding

Het activiteitenaanbod voor ouderen is rijk en divers. Ontmoeting en plezier staan centraal en er is soms zelfs overvloed. De sociale cohesie is sterk: “ons kent ons”, buren letten op elkaar en signaleren snel zorgen. Vrijwilligers zijn de ruggengraat van het eiland, al staat dit netwerk onder druk door vergrijzing en veranderende vrijwillige inzet. Eenzaamheid is aanwezig – ondanks het feit dat er een hechte cultuur heerst – en vraagt fijnzinnige aandacht. Dorpshuizen spelen een belangrijke sociale rol, maar de mate van professionaliteit en ondersteuning verschillen per dorp. De instroom van “pensionado’s” vergroot diversiteit, maar niet iedereen vindt makkelijk aansluiting bij de gemeenschap.

Uit de gesprekken en workshop komen de volgende oplossingsrichtingen naar voren:

1. De coördinatie en begeleiding van vrijwilligers versterken via het vrijwilligerssteunpunt, met meer samenwerking en scholing om het vrijwilligerswerk vol te houden.
2. Een openbare sociale kaart maken die voor iedereen zichtbaar is, en die (net als bijvoorbeeld een afvalkalender) deur-tot-deur wordt verspreid én actueel blijft.
3. Nieuwe inwoners actiever welkom heten, met een open gesprek over wat het betekent om op een eiland te wonen, zodat zij sneller onderdeel worden van de gemeenschap en later minder kwetsbaar zijn.

Positief

Sociale cohesie*

De sociale samenhang is sterk en zichtbaar in het dagelijks leven. Mensen letten op elkaar, grijpen in wanneer iets misgaat en nemen zorg op zich voor

buren of dorpsgenoten. Deze “burenplicht” wordt niet als verplichting, maar als vanzelfsprekendheid ervaren. De kleine schaal, het “ons kent ons”-gevoel en de vele familieverbanden zorgen voor een hechte gemeenschap waarin signalen van eenzaamheid, verward gedrag of hulpbehoefte snel worden opgemerkt.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Activiteiten*

Er is een breed aanbod aan activiteiten voor ouderen, variërend van koffiemomenten en creatieve bijeenkomsten tot uitjes met de Zonnebloem of lokale verenigingen. Deze activiteiten worden vooral gewaardeerd om het contact en het plezier dat ze brengen. Sommigen benoemen dat het aanbod soms zelfs overvloedig is, met meerdere activiteiten op één dag

Wie: Zorgverleners en ouderen

Vrijwilligers*

Vrijwilligerswerk speelt een centrale rol in de gemeenschap. Veel inwoners zijn actief bij verenigingen, dorpshuizen, de Zonnebloem, Ambla of natuurinitiatieven zoals de Juttersvereniging. Ook ouderen blijven vaak actief als vrijwilliger, wat bijdraagt aan saamhorigheid en wederkerigheid. Vrijwilligerswerk wordt bovendien als vanzelfsprekend onderdeel van het eilandleven gezien, ook onder jongere generaties: “Het hoort erbij.” Tegelijkertijd staat het informele netwerk onder druk. De bevolking vergrijsst, familie woont vaker op de wal en nieuwe bewoners (“pensionado’s”) hebben minder lokale verbindingen. De algemene strekking is dat Ameland veel vrijwilligers heeft en nodig heeft.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Dorpshuis

De dorpshuizen vervullen een belangrijke sociale functie, maar verschillen sterk per dorp in opzet en professionaliteit. Sommige draaien volledig op vrijwilligers, terwijl andere een beheerder of ondersteuning vanuit sociaal werk hebben. Binnen de dorpshuizen worden wekelijks activiteiten georganiseerd die niet alleen bijdragen aan ontmoeting, maar ook helpen om mantelzorgers te ontlasten.

Wie: gemeente en zorgverleners

Kerk

De betrokken predikanten die actief aanwezig zijn in het dagelijks leven van bewoners worden als zeer positief ervaren. Zij staan open voor iedereen, ongeacht achtergrond of geloof. De kerk wordt als sociaal netwerk gezien, het lid zijn helpt inwoners dan ook voor sociale contacten. Daarnaast biedt de kerk een luisterend oor aan inwoners die dat nodig hebben. Een maatschappelijk betrokken kerk wordt als succesfactor genoemd.

Wie: Ouderen

Kans

Coördinatie van vrijwilligers

De coördinatie van vrijwilligerswerk verloopt grotendeels via het vrijwilligerssteunpunt, dat fungeert als verbindende schakel tussen inwoners en organisaties. Vrijwilligers verwachten goede begeleiding van beroepskrachten, terwijl die begeleiding onder druk staat door toenemende

taken en beperkte capaciteit. Meer samenwerking en scholing zouden de continuïteit van het vrijwilligerswerk kunnen versterken.

Wie: zorgverleners

Openbare sociale kaart

Op Ameland blijkt al een sociale kaart aanwezig te zijn, alleen is deze niet voor iedereen inzichtelijk. Er is een behoefte aan een openbare sociale kaart waar iedereen bij kan en die, net als een afvalkalender, deur-aan-deur wordt geleverd. Van belang is wel dat de sociale kaart up-to-date blijft.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Neutrale constatering

Eenzaamheid*

Eenzaamheid kent veel gezichten. Hoewel het eiland sociaal hecht is en mensen elkaar vaak groeten of helpen, betekent dat niet dat iedereen zich verbonden voelt. Maar door bijvoorbeeld familieconflicten, het verlies van een partner of het ontbreken van een diepere band ontstaat er wel eenzaamheid. Ook nieuwe bewoners, zonder lokaal netwerk, hebben meer moeite om aansluiting te vinden. Tegelijk zijn er ook ouderen die bewust voor rust en alleen-zijn kiezen, waardoor niet iedereen zich herkent in het label "eenzaam". Eenzaamheid wordt zo ervaren als een subtiel spanningsveld tussen gezien worden en met rust gelaten willen worden.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Negatief

Tekort vrijwilligers*

Het vrijwilligersaanbod op Ameland staat onder druk. Volgens betrokkenen wordt er steeds meer gevraagd van vrijwilligers en zijn er meer vrijwilligers nodig, terwijl het aantal beschikbare vrijwilligers afneemt. Veel eilanders moeten bovendien meer zorgtaken op zich nemen voor hun eigen ouders, waardoor minder tijd overblijft voor andere vormen van vrijwilligerswerk. Ook waar vrijwilligers vroeger jarenlang aan één organisatie verbonden bleven, kiezen mensen nu vaker voor korte, losse of incidentele inzet.

Wie: Zorgverleners

Risico

Pensionado's vaste wal*

Steeds meer mensen verhuizen na hun pensionering naar Ameland, vaak aangetrokken door rust, ruimte en natuur. Tegelijkertijd blijkt het voor velen lastig om echt onderdeel te worden van de gemeenschap. Ze hebben vaak geen familie of oude sociale netwerken op het eiland, en worden niet vanzelf opgenomen in bestaande kringen waar familiebanden en dorpsverbanden sterk zijn. Hoewel nieuwkomers ook actief deelnemen aan vrijwilligerswerk en zo hun plek vinden, blijven sommige meer op zichzelf. Dit kan later tot problemen leiden wanneer er zorg nodig is en er weinig informele steun beschikbaar is. Een oplossing hiervoor is om nieuwe inwoners welkom te heten, met een open gesprek over wat het betekent om op een eiland te wonen.

Wie: zorgverleners en ouderen



4. Leefomgeving

Het Wmo-vervoer wordt als goed georganiseerd ervaren, met een praktische verbinding naar afspraken (ook op de wal). OV en bushaltes zijn toegankelijk. Inwoners van 65 jaar of ouder reizen gratis, al kiezen velen toch voor de auto. Fietspaden en routes zijn aantrekkelijk en vaak vernieuwd, maar drukte in het seizoen veroorzaakt irritatie en onveiligheidsgevoel. Verkeersveiligheid en toegankelijkheid van wegen en stoepen (scootmobiel/rolstoel/kinderwagen) vragen extra aandacht. De levendige “Kalverstraat”-straten zijn gezellig maar druk en voor sommigen onveilig. Seizoensdrukke van toerisme beïnvloedt het dagelijks ritme en gedrag van bewoners (mijden van piekmomenten).

Uit de gesprekken en workshop komen de volgende oplossingsrichtingen naar voren:

1. De Wmo-taxi blijven borgen en goed organiseren, als praktische schakel naar zorg en activiteiten (ook op de wal).
2. Verkeersveiligheid en toegankelijkheid blijvend prioriteit geven, zodat wegen en stoepen beter bruikbaar zijn voor scootmobielen, rolstoelen en kindervagens.
3. Fietspaden verbeteren waar nodig, met extra aandacht voor “hobbels en bobbel” en het gesprek blijven voeren over veiligheid en ruimte op drukke routes.

Positief

Wmo-taxi

Er is een Wmo-taxi beschikbaar, die inwoners kan vervoeren naar onder andere het ziekenhuis of activiteiten. Volgens de deelnemers is dit goed georganiseerd: de bus haalt mensen op, gaat mee op de boot en brengt hen weer thuis. Vooral voor medische afspraken op de wal werkt dit systeem naar tevredenheid.

Wie: zorgverleners

Natuur

De natuur wordt gezien als een groot goed en een belangrijk onderdeel van de leefkwaliteit. Bewoners waarderen de ruimte, rust en schoonheid van het eiland, het idee dat je “de mooiste speeltuin” letterlijk buiten je voordeur hebt. Een goed toegankelijke natuur vergroot de leefbaarheid op het eiland.

Wie: zorgverleners

Openbaar vervoer

Het openbaar vervoer wordt als goed en toegankelijk ervaren. Er zijn voldoende bushaltes verspreid over het eiland en de verbindingen sluiten goed aan bij de veerdienst. Voor 65-plussers is het vervoer gratis, wat het gebruik aantrekkelijk maakt, vooral voor korte afstanden of een bezoek aan Nes of de boot. Tegelijkertijd geven sommige bewoners aan dat ze vaker de auto nemen uit gemak of gewoonte.

Wie: Ouderen

Negatief

Fietspaden

De fietspaden op Ameland worden over het algemeen als mooi en goed onderhouden ervaren, met nieuwe routes tussen dorpen en door de duinen. Toch zijn er frustraties over de veiligheid, vooral in de zomermaanden wanneer toeristen het eiland overspoelen. Smalle paden, drukte en onoplettend gedrag leiden tot irritatie bij bewoners. Sommige inwoners pleiten voor bredere paden, terwijl anderen juist vinden dat dat tot nog harder rijden zou leiden. Maar meer aandacht voor de “hobbels en bobbels” zou kunnen helpen.

Wie: Ouderen

Verkeersveiligheid

Bewoners geven aan dat wegen en stoepen vaak niet goed toegankelijk zijn voor scootmobielen, rolstoelen en kinderwagens. Daarnaast wordt drukte in het centrum, vooral in toeristische seizoenen, als probleem ervaren. Straten die steeds levendiger zijn geworden, worden door inwoners omschreven als “Amelandse Kalverstraat”, gezellig maar ook gevaarlijk.

Wie: gemeente en ouderen



5. Eigen regie & kwaliteit van leven

Zorg wordt nabij en waarde-gedreven georganiseerd: professionals kennen bewoners, handelen vroegtijdig en denken mee over wat passend is. Veel bewoners kiezen bewust voor zo lang mogelijk thuis wonen. Eigenschappen als autonomie en zelfredzaamheid zijn sterk Amelands. Hulp vragen wordt soms uitgesteld door trots, schaamte of omdat “iedereen elkaar kent”. Alcoholgebruik is diep verankerd in de cultuur en baart zorgen—zeker bij jongeren. Basisvaardigheden (digitaal/financieel) zijn vaak via familie geregeld, maar wie dat netwerk mist heeft het risico om vast te lopen. Professionals zoeken actief naar maatwerk (neutrale ontmoetingsplekken, wandelgesprekken) om drempels te verlagen.

Uit de gesprekken en workshop komen de volgende oplossingsrichtingen naar voren:

1. Structurele ondersteuning op basisvaardigheden organiseren (digitaal/administratie/financiën), juist voor mensen die geen familie of naasten hebben die hen kunnen helpen.
2. Bewustwording vergroten over ouder worden op een eiland, zodat mensen eerder vooruit plannen en beter weten wat wel en niet kan.

Positief

Passende zorg*

Zorg wordt anders georganiseerd: professionals kennen bewoners persoonlijk, schakelen via korte lijnen en voelen ruimte om “aan de voorkant” te signaleren en informeel of tijdelijk in te grijpen

zonder een formele beschikking. Huisartsen en andere zorgverleners nemen een brede rol op zich, denken buiten kaders en voeren regelmatig waarde-gedreven gesprekken over kwaliteit van leven versus doorbehandelen. Niet alles is nodig, zeker als reizen naar de wal weinig toevoegt.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Armoede

Er lijkt op de oppervlakte weinig armoede te zijn. Er is wel een groep inwoners die financieel kwetsbaar zijn, maar bij wie dit onzichtbaar is voor de buitenwereld.

Wie: ouderen

Kans

Basisvaardigheden en bewustwording*

Een groot deel van de ouderen lijken redelijk zelfredzaam, mede dankzij het sterke sociale netwerk waarin familie vaak helpt bij financiële en digitale zaken. Toch zijn er ook mensen zonder naasten die vastlopen in administratieve zaken of digitale aanvragen en niet goed weten waar ze terecht kunnen. Er bestaan wel initiatieven zoals ondersteuning via sociaal werk of specifieke hulp bij financiën, maar structurele digitale hulp is beperkt aanwezig. Dit terwijl de complexer wordende samenleving hier wel om vraagt. Aansluitend hoort bij het hebben van de juiste vaardigheden ook het hebben van voldoende besef wat ouder worden op een eiland betekent. Er lijkt nog een te beperkt besef te zijn over wat wel en niet mogelijk is op een eiland.

Wie: zorgverleners

Neutrale constatering

Autonomie

Er heerst een sterke drang tot zelfstandigheid. Ouderen willen zo lang mogelijk thuisblijven, ook als dat eigenlijk niet meer goed gaat. Die houding wordt vaak gezien als typisch Amelands: vrijgevochten, trots en niet snel hulpvragen. Mensen proberen eerst zelf of met buren en familie de situatie op te lossen voordat ze professionele ondersteuning inschakelen. Dit is een grondslag waarop kan worden gebouwd, maar bij het ouder worden hoort ook het steeds verder afhankelijk worden van anderen. Autonomie zal dus in de laatste levensfase afnemen. Dit is op zichzelf niet een probleem, tenzij er omstandigheden zijn die de autonomie sterk negatief beïnvloeden. Maar op Ameland is hier geen sprake van.

Wie: ouderen

Negatief

Alcoholgebruik*

Alcoholgebruik wordt breed herkend als onderdeel van de lokale cultuur. Van jongs af aan wordt drinken gezien als iets normaals, ingebed in het sociale leven en verbonden met gezelligheid, feesten en tradities, “het hoort erbij”. Over deze normalisering maken vele zich zorgen, specifiek ook wat dit doet bij de jongeren.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Schaamte om hulp te vragen

Er heerst een sterke cultuur van autonomie, waardoor veel mensen hun zorgvraag uitstellen of liever zelf oplossen. Ouderen willen anderen niet tot last zijn, vinden het moeilijk om hulp te vragen en stellen dat moment vaak uit “tot het echt niet anders kan”. Ook speelt schaamte nog regelmatig een rol bij het zoeken van hulp, vooral rond psychische of sociale problemen. Door de kleinschaligheid van het eiland “weet iedereen alles van elkaar”, wat maakt dat mensen bang zijn dat hun situatie bekend wordt. Professionals zien dat hierdoor bepaalde zorg, zoals geestelijke gezondheidszorg of nazorg, soms te laat wordt ingezet.

Wie: zorgverleners en ouderen

6. Beleid & randvoorwaarden

De samenwerking met de gemeente wordt als toegankelijk en pragmatisch ervaren, met korte lijnen en betrokkenheid bij beleidsontwikkeling. Keuzes worden gemaakt om zorg zoveel mogelijk op het eiland te houden. Hierbij is een realistisch besef van de grenzen voor zeer specialistische zorg. Verschillen tussen oost en west (sociale en culturele afstand) spelen nog mee bij verhuizingen. Toerisme is tegelijkertijd een economische motor én een drukfactor: jaarronde drukte beïnvloedt rust en (verkeers)veiligheid, vooral voor ouderen. Behoud en terugkeer van jongeren lukt relatief goed mede door kansen in werk en huisvesting.

Uit de gesprekken en workshop komen de volgende oplossingsrichtingen naar voren:

1. Duidelijke keuzes durven maken over wat wel en niet op het eiland mogelijk is, en ook het “lef” hebben om te erkennen wanneer zorg aan de wal passender is.
2. Blijven inzetten op behoud en terugkeer van jongeren, via werk en (snellere) huisvesting, omdat dit helpt om ook het zorgpersoneelstekort te dempen.

Positief

Samenwerking met de gemeente*

De samenwerking tussen zorg- en welzijnspartijen en de gemeente Ameland wordt overwegend als goed en laagdrempelig ervaren. Er vinden regelmatig overleggen plaats met korte lijnen, mede doordat

professionals elkaar kennen en vaak al langere tijd samenwerken. Tegelijkertijd merken sommigen dat de samenwerking afhankelijk is van persoonlijke relaties en bestaande netwerken.

Wie: Zorgverleners

Behoud jongeren*

Het lukt Ameland relatief goed om jongeren te behouden of na hun studie weer terug te laten keren. Veel jongeren voelen een sterke binding met het eiland en vinden er werk, bijvoorbeeld bij de gemeente of in andere lokale functies. Dat komt mede door creatieve manieren om jonge professionals aan te trekken, maar ook door gunstige omstandigheden (bijv. kortere wachttijden voor huisvesting). Dit is ook een strategische manier om het personeelstekort in de zorg aan te pakken.

Wie: gemeente en zorgverleners

Betrokken bij beleidsvisies

Beleid wordt in gezamenlijkheid ontwikkeld en afgestemd tussen gemeente, zorg- en welzijnsorganisaties. Er is regelmatig overleg, vooral rond thema's als Wmo en eenzaamheid, waarbij professionals actief worden betrokken in werkgroepen of projecten zoals de “design sprint” voor begeleid wonen. De lijnen met beleidsmakers zijn kort, en ideeën vanuit de praktijk worden doorgaans serieus meegenomen.

Wie: gemeente en zorgverleners

Kans

Keuzes maken

Er wordt gekozen om zorg en ondersteuning zoveel mogelijk op het eiland te behouden. Tegelijk beseffen betrokkenen dat er grenzen zijn aan wat lokaal mogelijk is: zeer specialistische of zware zorg kan niet altijd op het eiland worden georganiseerd. Er is lef nodig om te erkennen waar het stopt en mensen naar de wal moeten voor passende zorg.

Wie: gemeente en zorgverleners

Neutrale constatering

Verschillen oost en west Ameland*

Er is nog altijd sprake van een zekere scheidslijn tussen de dorpen aan de oostkant (Nes en Buren) en westkant (Ballum en Hollum). Ouderen die moeten verhuizen naar de andere kant van het eiland ervaren dit soms als ingrijpend: ze verliezen het vertrouwde sociale netwerk, zien minder bekende gezichten op straat en voelen zich minder thuis. De afstand wordt niet alleen geografisch, maar ook cultureel en historisch gevoeld. Dit is nauw verweven met vroegere religieuze verschillen tussen katholieken en protestanten. Toch geven veel bewoners aan dat de verhoudingen verbeteren: de 'hoge dijk' tussen oost en west wordt zo geleidelijk vlakker.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Risico

Toerisme

Toerisme is de economische bron van Ameland, maar vormt tegelijkertijd een bron van spanning. De massale aanwezigheid van toerisme beïnvloedt de leefbaarheid. Volgens betrokkenen is het aantal toeristische activiteiten hoog. Dit zorgt voor een continue drukte, die steeds meer het hele jaar door voelbaar is in plaats van enkel in de zomer. Vooral ouderen ervaren hinder. Door de drukte op de wegen en fietspaden mijden sommige ouderen de straat op bepaalde tijden. De fysieke veiligheid en sociale rust komen daardoor onder druk te staan.

Wie: Zorgverleners en ouderen



Planbureau Fryslân
Prins Hendrikstraat 8
8911 BK Leeuwarden

(058) 234 85 00
info@planbureau.frl
www.planbureau.frl

Planbureau Fryslân wordt gesubsidieerd door de provincie Fryslân.