

Samen oud worden op Texel



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: Albert Zandstra, Annemarie Ek, Aya During, Bernard Wolf, Christine Groen, Cobie Daalder, Corrie, Elles van der Kooij, Elsbeth Witte, Hennie Huisman, Hilda Afman, Ingrid, Josien Wolf, Katrijn van der Vlerk, Lard Plasmans, Maroucha Stolk, Meline van der Honing, Piet, Remko van de Belt, Roos Baptist, Roos van de Wenken en Ruben van Vliet.

Inhoudsopgave

Systeemkaart Samen oud worden op Texel	9	Samenwerken met zorgpartijen van de vaste wal	15
1. Wonen	10	Indicatie-eis en te lang thuis wonen	16
Positief	10	Gebrek psychologische zorg	16
Veel nieuwbouw	10	Revalidatie	16
Huisvestingsverordening	10	Scheiden van echtparen	16
Afname wachttijd sociale huur	10	Eerstelijnsbedden	16
Kans	11	Röntgenfoto's	17
Mantelzorgwoningen	11	Respijtzorg	17
Negatief	11	Risico	17
Tekort woningen zorgpersoneel	11	Mantelzorgers	17
Tekort passende ouderenwoningen	11	Personeel vaste wal	17
Te weinig doorstroom	11	Zorgverlening aan badgasten	17
Woningmarkt krapte	12	Uitstroom en geen vervanging	17
Bouwbelemmeringen	12	Centralisering van zorgaanbod	17
2. Zorg	13	3. Sociale verbinding	18
Positief	13	Positief	18
Goede samenwerking zorg & welzijn	13	Sociale cohesie	18
E-health	13	Vrijwilligers	18
Lokale complexe zorg	14	Activiteiten	18
Zorginstelling	14	Multifunctioneel centrum	19
Bezoek medisch specialisten	14	Kans	19
Opleiden van zorgpersoneel	14	Investeren in de samenleving	19
Toegankelijke zorgverleners	14	Voorzorgcirkels	19
Palliatieve zorg	14	Dagbesteding	19
Inzet buitenlandse medewerkers	14	Neutraal	19
Hulpmiddelen	15	Eenzaamheid	19
Kans	15	Negatief	20
Preventie	15	Coördinatie initiatieven	20
Keuzes maken in wat wel en niet kan	15	Ontbreken één sociaal werk	20
Negatief	15	Coördinatie vrijwilligers	20
Tekort zorgpersoneel	15	Risico	20
Overbelasting zorgverleners	15	Pensionado's van de vaste wal	20
Wachtlijst zorg	15	Verschillen Den Burg en andere dorpen	20
		Schaamte om hulp te vragen	20

4. Leefomgeving	21	6. Beleid & randvoorwaarden	24
Positief	21	Positief	24
Natuur	21	Samenwerking met de gemeente	24
Wmo-taxi	21	Initiatiefnemers	24
Rust	21	Betrokkenheid beleidsvisies	24
Negatief	21	Negatief	24
Openbaar vervoer	21	Laag inkomen en hoge lasten	25
Zitplekken	22	Vertrek jongeren	25
Stoepen	22	Regie vanuit de gemeente	25
Verkeersveiligheid	22	Verloop ambtenaren	25
		Tekort personeel algemeen	25
5. Eigen regie & kwaliteit van leven	23	Afhankelijkheid vaste wal	25
Positief	23	Administratieve taken	25
Passende zorg	23		
Kans	23		
Basisvaardigheden en bewustwording	23		
Neutraal	23		
Autonomie	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 het eiland. De centrale vraag die we beantwoorden is:

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

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 Texel 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 gemeente, twaalf 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

Texel. 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 Texel 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: worden de eilanden met elkaar vergeleken;

- 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 Texel” 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 Texel?

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 normatief kader hiernaast:

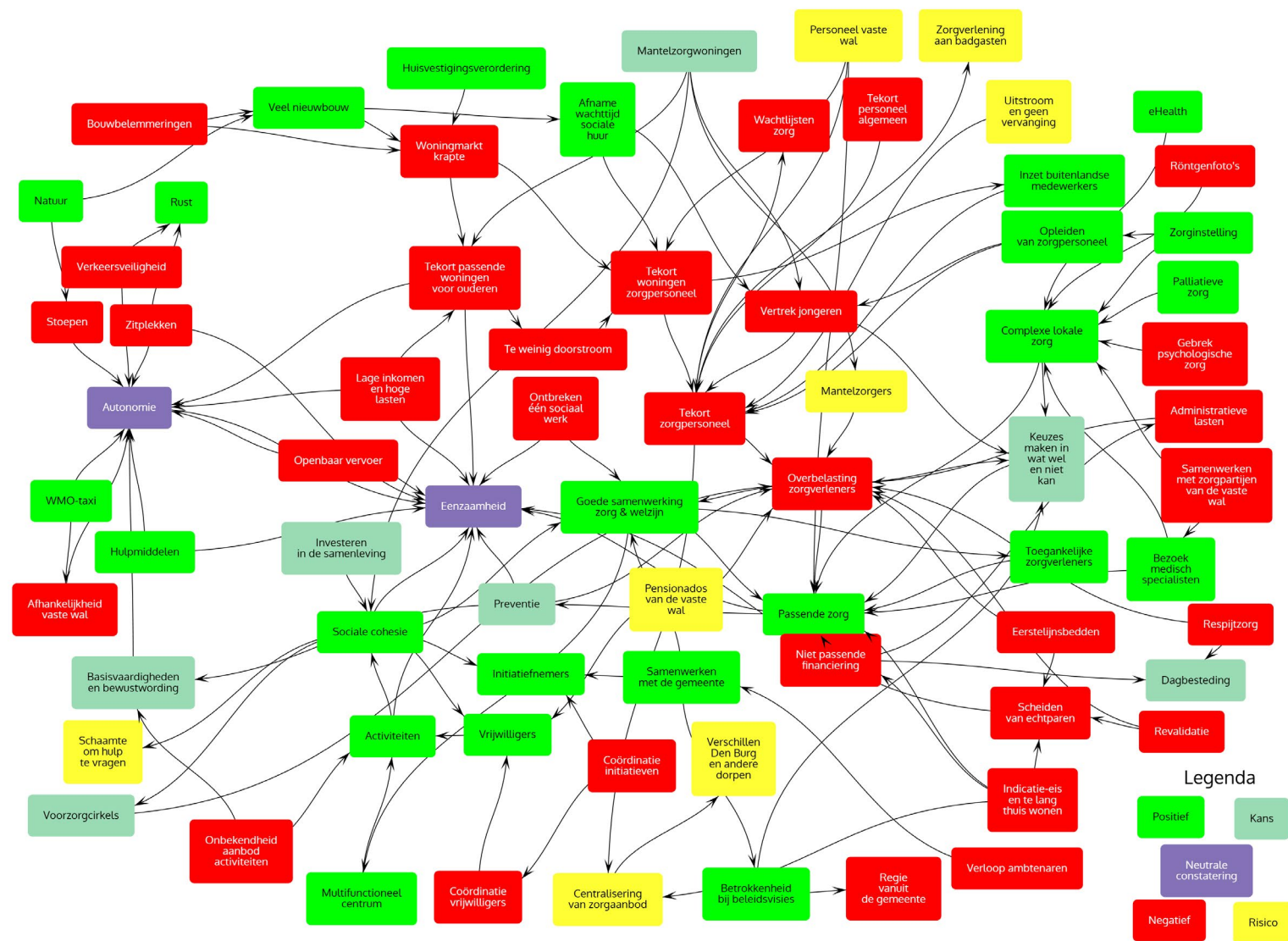
Goede zorg en ondersteuning voor ouderen op Texel betekent dat ouderen zelfstandig en veilig in hun eigen woning of vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen, met behoud van eigen regie.

Zorg en ondersteuning moeten binnen de context van het eiland beschikbaar zijn, aangevuld door een sterk sociaal netwerk.

Verbondenheid en de vanzelfsprekendheid dat men elkaar helpt, zijn daarbij belangrijk.

Binnen deze context staat kwaliteit van leven centraal: zodat iedere dag op een eigen betekenisvolle manier kan worden ingevuld.

Samen oud worden op Texel



1. Wonen

Wonen vormt de basis van het ouder worden op Texel. Er wordt veel bijgebouwd en de wachttijd voor sociale huurwoningen neemt af. Maar voor veel ouderen en zorgverleners is het een uitdaging om een passende woning te vinden of te behouden. Door te weinig doorstroom en bouwbelemmeringen is er nog steeds krapte op de woningmarkt. Mantelzorgwoningen worden gezien als een kans om verlichting te geven aan zowel jongeren als ouderen.

Tijdens de gesprekken en workshop werden de volgende oplossingsrichtingen aangedragen:

1. Kansen bieden om grote woningen op te delen of het plaatsen van een woonunit op het erf, zodat kinderen of kleinkinderen dichtbij kunnen wonen en mantelzorg kunnen geven. Hierover ook duidelijkheid geven.
2. Een gezamenlijke aanpak, zoals een werknemerscampus of een groter wooncomplex met beheer en voorzieningen specifiek voor zorgpersoneel.
3. Aan woningen die geschikt zijn voor ouderen een gemeenschappelijke ruimte toevoegen. Daarnaast realiseren van geclusterd wonen met aanleunvoorzieningen.
4. Het toewijzingsbeleid niet alleen op inschrijfduur baseren, maar ook op zorgbehoefte bij het toewijzen van plekken in seniorenclusters

Positief

Veel nieuwbouw

In Den Burg zijn projecten gerealiseerd zoals Buurtschap De Tuunen en Texelwenden, waar weilanden zijn omgezet in nieuwe woongebieden. Daarbij worden niet alleen reguliere woningen gebouwd, maar ook seniorenwoningen. De wachtlijsten voor sociale huur zijn hierdoor ook

afgenomen. Omring is daarnaast bezig met de bouw van veertien nieuwe intramurale woonplekken, die binnenkort worden opgeleverd. Dit biedt extra capaciteit voor ouderen die intensieve zorg nodig hebben. Volgens betrokkenen is er de laatste jaren veel gebouwd, wat merkbaar verlichting geeft op de Texelse woningmarkt.

Wie: Gemeente

Huisvestingsverordening

De huisvestingsverordening bepaalt dat woningen onder een bepaalde waarde alleen mogen worden verkocht aan mensen die sociaal of economisch aan het eiland gebonden zijn. Dit zorgt ervoor dat woningen beschikbaar blijven voor de lokale bevolking. Jongeren die voor studie van Texel vertrekken, behouden tot hun 45e de mogelijkheid om terug te keren en binnen deze regeling een woning te kopen. Maar er is ook kritiek: de huidige huisvestingsverordening lijkt niet altijd voldoende bescherming te bieden. Nu mag een te koop staande woning na drie maanden aan “overkanters” verkocht worden. Al zijn er ontwikkelingen om urgente groepen, zoals onderwijs, politie en zorg, voorrang te verlenen

Wie: Gemeente en zorgverleners

Afname wachttijd sociale huur

Door nieuwbouw en aankoop van bestaande woningen voor sociale huur is de wachttijd de afgelopen jaren afgenomen. Het doel van een wachttijd van gemiddeld twee jaar is nog niet bereikt, maar er zijn al grote stappen genomen. De vraag naar sociale huurwoningen is het grootste onder huishoudens met lage inkomens, onder 1 en 2-persoons huishoudens en de leeftijdsgroep 23 tot 40-jarigen.

Wie: Gemeente

Kans

Mantelzorgwoningen

Mantelzorgwoningen worden gezien als een belangrijke factor om zowel ouderen als jongeren te ondersteunen. Veel bewoners zien mogelijkheden in het opdelen van grote woningen of het plaatsen van een extra woonunit op het erf, zodat kinderen of kleinkinderen dichterbij kunnen wonen en zorg kunnen bieden. Dit zou niet alleen de mantelzorg vergemakkelijken, maar ook bijdragen aan het huisvesten van jongeren op het eiland en het behoud van de sociale structuur. Maar er lijkt weinig gebruik van gemaakt te worden. De praktijk blijkt echter ingewikkeld. Op dit moment gelden strikte regels: vaak is een mantelzorgwoning alleen toegestaan als er al een formele zorgindicatie is. Ook speelt mee dat niet iedereen over voldoende ruimte beschikt of de kosten van een woonunit kan dragen. Er is behoefte aan duidelijkheid over wat wel en niet kan met de mantelzorgwoning.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Negatief

Tekort woningen zorgpersoneel*

Werkgevers signaleren dat zij wel vacatures kunnen uitzetten, maar dat het vaak onmogelijk blijkt om nieuw personeel te huisvesten, omdat betaalbare woonruimte ontbreekt. Sommige organisaties investeren zelf in personeelswoningen of tijdelijke huisvesting, maar dit blijft kleinschalig. Er is behoefte aan een gezamenlijke aanpak, zoals een werknemerscampus of een groter complex met beheer en voorzieningen. De woningmarkt op Texel is echter krap in alle segmenten. Daardoor concurreren zorgmedewerkers ook nog met andere Texelaars om dezelfde woningen.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Tekort passende ouderenwoningen*

Het woningaanbod voor ouderen sluit niet altijd aan bij hun wensen en behoeften. Vroeger konden ouderen zich eenvoudig inschrijven voor een bejaardenhuis, maar tegenwoordig zijn er weinig mogelijkheden voor ouderen die wel zelfstandig kunnen, maar niet meer zelfstandig willen wonen. De eisen van ouderen, zoals extra slaapkamers voor kinderen of kleinkinderen die op bezoek komen, of de wens voor een tuin of balkon, maken het ontwikkelen van passende woningen nog complexer. Hierdoor stromen ouderen beperkt door. Een concreet idee is om aan Watereind een gemeenschappelijke ruimte toe te voegen. Want dit geclusterd woonconcept met aanleunvoorzieningen wordt gezien als een oplossing voor ouderen met beginnende zorgvragen die nu tussen wal en schip vallen. De groep suggereerde tevens om het toewijzingsbeleid aan te passen: niet louter op inschrijfduur, maar ook op basis van zorgbehoefte mensen een plek geven in zulke seniorenclusters. Als laatste wordt genoemd dat er begeleiding moet zijn voor ouderen die willen verhuizen, zowel op financieel gebied als logistiek.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Te weinig doorstroom*

Veel ouderen blijven in hun ruime gezinswoningen wonen, vaak hypotheekvrij, waardoor zij weinig prikkels ervaren om te verhuizen. Nieuwe, meer passende woningen zijn er te weinig of worden niet als passend gezien. Gevolg is dat grote woningen onderbezet blijven, vaak door één- of tweepersoonshuishoudens, terwijl jonge gezinnen of starters moeilijk aan woonruimte komen. Daarmee stopt de doorstroomketen: ouderen maken de eerste stap niet, waardoor ook doorstromers en starters vastlopen.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Woningmarkt krapte

De woningmarkt op Texel staat onder druk. Jonge Texelaars die terug willen keren na hun studie vinden geen passende woning en belanden weer bij hun ouders, wat lang niet voor iedereen aantrekkelijk of haalbaar is. Hoewel er prestatieafspraken zijn gemaakt met Woontij en er nieuwbouwprojecten op stapel staan die volgens berekeningen de vraag zouden moeten dekken, blijft de krapte voelbaar.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Bouwbelemmeringen

Op Texel wordt veel gebouwd, er spelen verschillende belemmeringen. Enerzijds zijn er praktische factoren zoals een tekort aan arbeidskrachten in de bouw, hoge kosten, stikstofregels en netcongestie. Zo is er sprake van een negatieve grondexploitatie, waarbij de kosten hoger zijn dan de opbrengsten. Anderzijds hebben ook beleidsmatige keuzes van de provincie lang beperkingen opgelegd: jarenlang mocht er nauwelijks gebouwd worden omdat Texel als krimpregio werd gezien. Inmiddels is er meer ruimte om te bouwen naar behoefte, maar dit vraagt tijd.

Wie: Gemeente

2. Zorg

De zorg op Texel wordt gekenmerkt door korte lijnen en nauwe samenwerking tussen zorg en welzijn. Professionals kennen elkaar en schakelen snel, waardoor inwoners eenvoudig passende ondersteuning krijgen. Tegelijkertijd is er een groot tekort aan personeel, wat leidt tot overbelasting van zowel zorgverleners als mantelzorgers. Ook de druk op vrijwilligers neemt toe, terwijl de vraag blijft groeien. Preventie krijgt veel aandacht, vanuit het idee dat een gezonde en actieve leefstijl kan bijdragen aan minder zorggebruik en een betere kwaliteit van leven. Toch zijn er duidelijke grenzen aan wat op het eiland kan: voor sommige vormen van zorg moeten inwoners naar de vaste wal, wat tot schrijnende situaties kan leiden.

Genoemde oplossingsrichtingen voor de zorg zijn:

1. De samenwerking tussen specifiek zorgpartijen en welzijns partij op patiëntniveau verder verbeteren. Door bijvoorbeeld het uitbouwen van multidisciplinaire samenwerking, waar ook informele netwerken bij worden betrokken.
2. Jongeren al op de middelbare school kennis laten maken met de zorg, en omscholing later in de loopbaan (bijvoorbeeld vanuit horeca of toerisme) mogelijk maken.
3. Expliciet erkennen dat niet alle (zeer specialistische) zorg op Texel kan worden aangeboden. Duidelijkheid hierover maakt het mogelijk om gericht te investeren in wat wél kan en inwoners eerlijk te informeren over wat niet mogelijk is.
4. Technologie, zoals sensoren in verpleeghuizen en andere digitale toepassingen, inzetten om personeelstekorten op te vangen en tijd te besparen, ook op administratieve taken.
5. Preventie als kans om zorgvraag in de toekomst te verlichten, zowel fysiek als mentaal.
6. Waar mogelijk meer tussenvoorzieningen realiseren, zoals eerstelijnsverblijf, en een beter benut respijtaanbod.
7. Meer controles en basisonderzoeken, zoals röntgenfoto's, op het eiland mogelijk maken.
8. Bredere benadering van mantelzorg, waarin ook buurtzorg en informele hulp een plek krijgen. Met gezamenlijke afspraken en ondersteuning vanuit werkgevers, zorgorganisaties en de gemeente.

Positief

Goede samenwerking zorg & welzijn*

Zorg en welzijn wordt gekenmerkt door korte lijntjes en nauwe betrokkenheid tussen professionals en bewoners. Omdat men elkaar vaak kent, zowel professioneel als privé, is het eenvoudig om snel te schakelen en gezamenlijk een passend oplossen te vinden in het belang van de inwoner. Huisartsen, thuiszorg, en welzijnsorganisaties werken multidisciplinair samen, waarbij de drempel laag is om elkaar te benaderen. Het gebruik van positieve gezondheid als gedachtegoed wordt daarbij benoemd. Ook informele netwerken, zoals verenigingen en vrijwilligersinitiatieven, zijn hierin verweven. Sommige ouderen gaven wel aan dat de samenwerking tussen zorgspartijen en welzijns partijen nog wel beter kan op patiëntniveau. Een mooie ontwikkeling die concreet de samenwerking verbetert is "welzijn op recept".

Wie: zorgverleners, ouderen en gemeente

E-health

Technologie wordt steeds vaker gezien als een aanvulling om de zorg werkbaar te houden. Voorbeelden zijn sensoren in verpleeghuizen die de traditionele nachtrondes deels vervangen, waardoor minder personeel nodig is. Er leeft het besef dat robotisering en digitale toepassingen onmisbaar zijn om personeelstekorten op te vangen en tijd te besparen, bijvoorbeeld door administratieve lasten te verminderen.

Wie: Zorgverleners

Lokale complexe zorg

De zorgvraag wordt complexer, zowel bij ouderen als bij jongeren. Vanwege kortere ziekenhuisopnames moeten steeds meer handelingen thuis worden uitgevoerd, vaak met beperkte personele capaciteit. Hierdoor hebben lokale zorgverleners vergaande gespecialiseerde kennis. Er zijn ideeën om het zorgaanbod uit te breiden. Maar deze ontwikkelingen vragen om structurele investeringen in kennis, coördinatie en samenwerking.

Wie: Zorgverleners

Zorginstelling

Op Texel zijn er diverse intramurale zorglocaties. Daardoor kunnen inwoners 24-uurszorg krijgen van verzorgenden en verpleegkundigen. De gemiddelde verblijfsduur in het verpleeghuis is tegenwoordig kort, vaak slechts acht tot twaalf maanden. Het nieuwe, groene verpleeghuis met 54 zorgappartementen biedt een laatste woonplaats voor ouderen.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Bezoek medisch specialisten

Er komen regelmatig specialisten van de tweede lijn naar het eiland, zoals de revalidatiearts, dermatoloog, cardioloog, oncologieverpleegkundige en psycholoog. Zij houden spreekuur of nemen deel aan multidisciplinaire overleggen. Dit wordt door zorgverleners en patiënten als waardevol ervaren. Tegelijkertijd geven zorgverleners aan dat de samenwerking nog intensiever kan, bijvoorbeeld door meer informele contacten en structureel overleg met specialisten. Voor bewoners leeft daarnaast sterk de wens om meer controles en basisonderzoeken zoals röntgenfoto's op het eiland te realiseren.

Wie: zorgverleners en ouderen

Opleiden van zorgpersoneel

Er is op het eiland een eigen zorgopleiding opgezet in samenwerking met het ROC in Den Helder (Texel academie). Daarbij komt één dag per week een docent naar Texel om les te geven op de middelbare school. Alle leerjaren en niveaus volgen daar in één klas les, wat praktisch de enige manier bleek

om een opleiding op het eiland te organiseren.

Daarnaast wordt benadrukt dat er al vroeg op school aandacht moet komen voor zorg als loopbaan.

Jongeren zouden al tijdens de middelbare school kennis moeten maken met de sector, zodat ze zorg zien als een reële en aantrekkelijke optie. Dit kan er ook voor zorgen dat mensen later in hun loopbaan, bijvoorbeeld na werk in de horeca of toeristische sector, alsnog de overstap naar de zorg maken via bijscholing.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Toegankelijke zorgverleners

Inwoners ervaren dat zorgverleners zeer toegankelijk en benaderbaar zijn. De drempels om contact te leggen zijn laag: men spreekt elkaar vaak gewoon bij de voornaam en zorgverleners zijn zichtbaar en aanwezig in het dagelijks leven. Er wordt ook gebruik gemaakt van “keukentafelgesprekken”. Zorg wordt bovendien vaak snel en laagdrempelig in gang gezet, zoals met een ergotherapeut of maatschappelijk werker.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Palliatieve zorg

Palliatieve zorg is stevig ingebed in het reguliere zorgaanbod. Het uitgangspunt is dat mensen hun stervensfase in hun vertrouwde omgeving kunnen doorbrengen, met passende ondersteuning. Maar de toekomst en organisatie van de hospice op Texel staan ter discussie, mede vanwege beperkte middelen en de noodzaak om keuzes te maken in het gebruik van schaarse zorgcapaciteit.

Wie: zorgverleners

Inzet buitenlandse medewerkers

De inzet van buitenlandse medewerkers wordt gezien als een belangrijke manier om de personeelstekorten in de zorg enigszins te verlichten. In samenwerking met een bemiddelingsbureau zijn recent vijftien zorgprofessionals geplaatst. Zij dragen bij aan de instroom van personeel, wat lucht geeft. Tegelijkertijd brengt dit ook uitdagingen met zich mee. Er speelt een zekere cultuurclash, omdat Texel een relatief homogene gemeenschap is. Daarnaast

roept de komst van buitenlandse medewerkers vragen op rond huisvesting: zij moeten immers ook ergens wonen.

Wie: Gemeente en Zorgverleners

Hulpmiddelen

De beschikbaarheid en levering van hulpmiddelen verloopt goed.

Wie: Zorgverleners

Kans

Preventie*

Preventie gaat niet alleen om fysieke gezondheid, maar nadrukkelijk ook om mentale gezondheid en welzijn. Een belangrijk uitgangspunt is dat wanneer mensen zich goed voelen, ze ook actief kunnen blijven. Dit werkt direct door in minder medicijngebruik en een betere kwaliteit van leven. Er wordt op Texel al veel aangeboden, maar niet iedereen doet mee: “Er wordt hier nog wel genoeg aan gedaan, als je er tenminste voor openstaat”. Preventie zou verankerd moet worden, om de zorgvraag in de toekomst te verlichten.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Keuzes maken in wat wel en niet kan

Op Texel wordt erkent dat niet alle zorg altijd lokaal geboden kan worden. Soms moeten inwoners voor zeer gespecialiseerde zorg naar de vaste wal, ook al leeft de wens om mensen zo lang mogelijk op het eiland te houden. Op het eiland kan er niet onbeperkt zorg worden gegeven. Dit vraagt om keuzes in welke zorg wel op het eiland beschikbaar blijft en welke zorg niet mogelijk is. Door duidelijkheid te scheppen kan er gezamenlijk worden geïnvesteerd in het behouden en verbeteren van wat kan en de inwoners te informeren wat niet kan.

Wie: zorgverleners

Negatief

Tekort zorgpersoneel*

Het tekort aan zorgpersoneel is groot. Vacatures blijven vaak lang openstaan of worden nauwelijks ingevuld. Met name in de huishoudelijke hulp en in de thuiszorg. Hierdoor komen teams onder druk te staan en niet alle wenselijk zorg kan worden aangeboden. De horeca blijkt wordt genoemd als

een sector waarin het meeste personeel zitten, die mogelijk ook in de zorg kunnen werken. Hoewel hogere vergoedingen en het aantrekken van buitenlandse krachten de druk iets hebben verlicht, blijft het kernprobleem dat er structureel “te weinig handen aan het bed” zijn.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Overbelasting zorgverleners*

Overbelasting vindt plaats in zowel de formele als in de informele zorg. Bij mantelzorgers leidt de steeds zwaardere zorgvragen toe dat er meer en meer gerekend op hen. De verwachting dat zij nóg meer moeten doen, wordt door velen als verontrustend gezien. Daarnaast rust er een grote afhankelijkheid op vrijwilligers. Vrijwilligerswerk wordt als vanzelfsprekend gezien, maar er dreigt overvraging. Deze druk werkt ook door in de professionele zorg. Zo draaien huisartsen en thuiszorg met een relatief klein team van 365 dagen per jaar de diensten, wat leidt tot een veel avond-, nacht- en weekenddiensten.

Wie: Zorgverleners

Wachtlijst zorg

Voor sommige voorzieningen is het relatief goed geregeld en zijn er nauwelijks wachtlijsten. Maar er zijn op andere plekken in de zorg wachtlijsten: mensen die maanden tot soms wel moeten wachten op zorg en hulp.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Samenwerken met zorgpartijen van de vaste wal

De samenwerking tussen Texel en organisaties kent duidelijke beperkingen en frustraties. Met name de doorverwijzingen naar en de afstemming met vaste wal zorgverleners. Hoewel er structureel contact is, blijft de communicatie vaak eenzijdig is: zij bellen of sturen informatie door, maar krijgen zelden iets terug. Daarnaast wordt aangegeven dat de ouderenzorg in ziekenhuizen veel beter kan. Door gebrek aan tijd worden er te weinig goede gesprekken gevoerd over wat voor patiënten werkelijk belangrijk is.

Wie: zorgverleners

Indicatie-eis en te lang thuis wonen*

Voor bepaalde vormen van zorg of opname gelden hoge indicatie-eisen (CIZ VV5 en 6), waardoor mensen die misschien wel meer hulp nodig hebben daar vaak niet altijd voor in aanmerking komen. Ook bij tijdelijke, acute hulpvragen kan geen hulp worden ingezet zonder formele indicatie. Waar je vroeger in bejaardenhuizen eenvoudig kon instromen door inschrijving, moet nu alles via strikte indicaties verlopen. Hierdoor kunnen ouderen soms het gevoel hebben dat ze eerst ‘bijna halfdood’ moeten zijn voordat ze ergens terecht kunnen. Deze disbalans – toegangsdrempel tot het verpleeghuis ligt hoger, maar thuiszorg is toereikend om die groep op te vangen – leidt tot frustratie en een groeiend gevoel van tussen wal en schip vallen. Professionals signaleren dat het “met hangen en wurgen” soms gaat.

Wie: zorgverleners en ouderen

Gebrek psychologische zorg

Psychische en psychiatrische zorg staat onder druk: een groot deel van de bewoners van zorglocaties heeft dementie of een ander psychogeriatrisch ziektebeeld. Dat vraagt om gespecialiseerde zorg en begeleiding, maar die is op het eiland niet altijd toereikend. Voor specialistische GGZ is de samenwerking met de wal matig: reguliere contacten gaan wel, maar vooral de crisisdienst is een probleem. Er bestaat een structurele terughoudendheid bij GGZ-crisisdiensten om naar de eilanden te komen; “die van Texel ga je niet naartoe”. Dit vraagt om keuzes om te investeren in meer deskundigheid op het eiland, of het accepteren dat voor een deel van de bewoners zorg buiten Texel noodzakelijk blijft.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Revalidatie

Revalidatie wordt ervaren als een belangrijk maar nog onvoldoende ingevuld onderdeel van de zorg. Voor veel mensen betekent een ongeluk of medische ingreep dat zij tijdelijk moeten revalideren in Den Helder of verder, wat niet alleen belastend

is vanwege de reistijd en afhankelijkheid van de boot, maar ook ingrijpend kan zijn voor partners en families die hierdoor van elkaar gescheiden raken. Dit leidt regelmatig tot schrijnende situaties en gevoelens van eenzaamheid.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Scheiden van echtparen

Het scheiden van echtparen door zorg- en woonvoorzieningen vormt op Texel een schrijnende situatie. Wanneer één partner bijvoorbeeld moet revalideren na een gebroken heup, gebeurt dit vaak aan de overkant. Dit leidt ertoe dat partners van elkaar gescheiden worden, soms langdurig, met emotioneel leed tot gevolg. De geografische afstand maakt dit extra zwaar: de boottocht en reistijd vormen een grote belasting voor de achterblijvende partner, die vaak al kwetsbaar is. Ook komen er situaties voor waarin iemand na het overlijden van een partner de woonplek moet verlaten omdat deze alleen voor een specifieke doelgroep bedoeld is.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Eerstelijnsbedden

De gevolgen van het verdwijnen van ELV-bedden gevoeld. Waar er vroeger mogelijkheden waren voor een kortdurende opname als het thuis tijdelijk niet meer ging, is dat nu niet meer beschikbaar. Maar er is regelmatig behoefte aan zo’n tussenvoorziening. Ondanks dat er is benadrukt hoe belangrijk deze bedden zijn, ontbreekt het aan personeel om dit aanbod in stand te houden. Hierdoor moeten inwoners sneller terugvallen op thuiszorg of verplaatst worden naar de vaste wal, wat de zorgcontinuïteit op het eiland bemoeilijkt. Concreet stelt men voor om vrijwilligers uit die cirkels, net als in het hospice, extra opleiding en instructie te geven zodat zij kunnen helpen bij de zorg gedurende een kort verblijf. Er moeten dan wel goede kaders zijn, “net als bij het hospice... daar komen hele blanco mensen zonder zorgervaring, en die krijgen hele leuke opleidingen”.

Wie: zorgverleners

Röntgenfoto's

Hoewel er ooit plannen waren voor een röntgenapparaat, is die nooit gerealiseerd. Daardoor moeten bewoners bij een vermoeden van een botbreuk of andere klachten nog altijd naar Den Helder. Dit terwijl het gaat om eenvoudige diagnostiek die dicht bij huis geregeld zou kunnen worden.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Respijtzorg

Respijtzorg op Texel is beperkt beschikbaar. Er ontbreekt het aan een structureel en goed benut aanbod voor tijdelijke ontlasting van mantelzorgers. Er waren ooit drie kamers ingericht voor respijtzorg, maar die zijn nauwelijks gebruikt en staan zelfs op het punt om afgeschaald te worden. Dit maakt dat mantelzorgers vaak onvoldoende mogelijkheden hebben om hun zorg tijdelijk uit handen te geven.

Wie: zorgverleners

Risico

Mantelzorgers*

Mantelzorg wordt belangrijker, maar ook steeds zwaarder en de groep die mantelzorgers kleiner. Veel mantelzorgers combineren dit met werk, een gezin en andere verplichtingen, waardoor de belasting groot wordt en stress toeneemt. Een deelnemer zei: "Ik ben hierop kapot gegaan". Er wordt gepleit voor een bredere benadering van mantelzorg, waarin ook buurtzorg en informele hulp een plek krijgen. Kleine gebaren van burens of dorpsgenoten kunnen verlichting bieden en voorkomen dat alle zorg neerkomt op enkele overbelaste mantelzorgers. Toch blijft de zorg groot dat de oproep tot meer mantelzorgers moeilijk houdbaar is zonder gezamenlijke afspraken en ondersteuning vanuit werkgevers, zorgorganisaties en de gemeente.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Personeel vaste wal

Het werven van personeel van de vaste wal is op Texel een steeds belangrijker geworden oplossing om de grote tekorten in de zorg op te vangen. Door de beperkte eigen aanwas moeten zorginstellingen terugvallen op gedetacheerden, ZZP'ers en tijdelijk ingehuurd krachten. Om dit mogelijk te

maken, is er de afgelopen jaren geïnvesteerd in personeels-huisvesting, zoals tijdelijke verblijven of plannen voor een werknemershotel of -campus. Maar dit is voor langere tijd niet houdbaar of betaalbaar. Daarnaast brengt het continu inzetten van personeel van buitenaf risico's mee voor continuïteit en binding met bewoners.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Zorgverlening aan badgasten

Het leveren van zorg aan badgasten op Texel staat onder druk. Vroeger werd er nog vakantiezorg aangeboden, maar door personeelstekorten is dat niet meer haalbaar. Dit leidt soms tot onwenselijke situaties, zoals oudere echtparen die gewend waren zorg te krijgen tijdens hun vakantie, maar daar nu niet meer op kunnen rekenen. Planmatige zorg voor tijdelijke eilandbezoekers wordt niet meer aangeboden. Spoedzorg uiteraard wel. Er ontstaan wel initiatieven van zzp'ers die in dit gat springen.

Wie: Gemeente en Zorgverleners

Uitstroom en geen vervanging

De uitstroom van zorgpersoneel is een groeiende uitdaging. Medewerkers gaan met pensioen, terwijl er nauwelijks nieuwe instroom is om dit op te vangen. Waar opvolging vroeger relatief soepel verliep, stukt het nu steeds vaker. De vergrijzing van de bevolking gaat zo hand in hand met een vergrijzing van het personeelsbestand.

Wie: Zorgverleners

Centralisering van zorgaanbod

De meeste zorgvoorzieningen zijn in Den Burg. Maar er wordt benadrukt dat het belangrijk is dat voorzieningen en zorg zo veel mogelijk in de dorpen zelf blijven bestaan, zodat ouderen niet steeds hoeven te reizen. Hybride oplossingen zijn hierbij mogelijk, zoals digitale spreekuren in dorpshuizen, die de drempel tot zorg verlagen en de eigen kracht van dorpen benutten. Het risico van een te sterke concentratie van zorg in Den Burg is dat lokale verbondenheid en laagdrempelige toegang verloren gaan, terwijl juist die kenmerken waardevol zijn voor de gemeenschap.

Wie: Zorgverleners

3. Sociale verbinding

De sociale verbinding op Texel wordt gedragen door sterke dorpse structuren en onderlinge betrokkenheid. Vooral in de kleinere dorpen zijn kerk, verenigingen en dorpshuizen de spil van het gemeenschapsleven. Vrijwilligers spelen hierin een sleutelrol: zij bezorgen maaltijden, bieden vervoer en doen kleine klussen, maar de werving van nieuwe vrijwilligers is lastig. Tegelijkertijd wordt eenzaamheid breed ervaren als een probleem bij ouderen die hun partner verliezen of familie op de vaste wal hebben. Coördinatie van de vele initiatieven ontbreekt vaak, waardoor versnippering ontstaat en de kracht van de samenleving niet volledig wordt benut. Daarnaast brengt de instroom van pensionado's en de centralisatie van voorzieningen in Den Burg spanningen met zich mee.

Mogelijke oplossingsrichtingen voor sociale verbinding zijn:

1. Dorpskernen en sociale netwerken versterken, vooral voor ouderen zonder kinderen in de buurt.
2. Het actief stimuleren van jongeren om (tijdelijk) in zorg en welzijn te werken en het actief inzetten van vitale ouderen als vrijwilligers of assistenten.
3. Het beter coördineren en uitbreiden van dagbesteding, zodat meer ouderen bereikt worden en het aanbod stabiel wordt.
4. Het realiseren van één overkoepelende welzijnsorganisatie. Met een samenvoeging van organisaties (zoals Texels Welzijn en Young Forever) tot één sociaal werk.
5. Het realiseren van een centraal punt waar vrijwilligers zich kunnen melden en waar inwoners hun hulpvraag kunnen indienen. Zo kunnen vraag en aanbod beter bij elkaar komen en wordt het voor vrijwilligersorganisaties overzichtelijker.

6. Aandacht voor schaamte om hulp te vragen, zoals sommige ouderen en laaggeletterden, met laagdrempelige en herkenbare plekken of personen waar je om hulp kunt vragen

Positief

Sociale cohesie*

Er zijn sterke dorpse structuren en lange onderlinge relaties tussen bewoners. In de kleinere dorpen zijn kerk, verenigingen en dorpshuizen al decennialang de spil van het gemeenschapsleven, waardoor generaties elkaar kennen en informele netwerken stevig verankerd zijn. Dit uit zich in vanzelfsprekende vormen van hulp: een buurman die boodschappen meeneemt of even koffie komt drinken en vrijwilligers die ouderen ondersteunen. Er is een soort historisch DNA zichtbaar waarin men elkaar helpt en bijstaat, maar tegelijk wordt ook erkend dat de formele zorg steeds meer druk ervaart en dat de rol van sociale cohesie dus nog belangrijker wordt om de balans te bewaren.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Vrijwilligers*

Vrijwilligers vormen een ruggengraat van de Texelse ouderenzorg. Er is veel vrijwilligerswerk, bijvoorbeeld maaltijden bezorgen, vervoer naar het ziekenhuis of kleine klusjes doen. Vrijwilligers zijn vaak vitale ouderen, die onmisbaar zijn maar tegelijk steeds ouder worden. Het werven van nieuwe vrijwilligers is wel lastig. Maar de vrijwilligers zijn de ruggengraat van de zorg en het samenleven op Texel.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Activiteiten

Activiteiten op Texel worden gezien als een belangrijk middel tegen eenzaamheid en om ouderen actief en betrokken te houden. Er is een

grote en actieve seniorenvereniging, maar er klinkt ook de wens naar meer variatie, zoals zwemmen. Het organiseren van laagdrempelige activiteiten is essentieel, zodat iedereen gemakkelijk kan deelnemen. In een kleine gemeenschap waar veel mensen elkaar al kennen, kan dit helpen om sociale verbinding te versterken en ervoor te zorgen dat niemand buitengesloten raakt. Maar niet iedereen doet mee, “er zijn genoeg mensen die nergens aan mee willen doen”.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Multifunctioneel centrum

Het nieuwe multifunctioneel centrum wordt gezien als een plek waar meerdere organisaties samenkomen. De bibliotheek, Stichting Young Forever (jongerenvereniging), de muziek- en dansschool Artex en waarschijnlijk ook Radio Texel krijgen er een plek. Door deze samenwerking in één gebouw ontstaat er een kans om elkaar te versterken en meer verbinding tussen verschillende groepen op het eiland tot stand te brengen.

Wie: zorgverleners

Kans

Investeren in de samenleving*

De investering in samenleving wordt gezien als een belangrijk antwoord op de tekorten in de zorg. Omdat mensen langer thuis willen blijven wonen, is er meer nodig dan alleen professionele zorg: ook de eigen netwerken en de gemeenschapszin moeten sterker worden. Het idee is dat je dat juist actief moet stimuleren. Dit betekent het versterken van die dorpskernen en sociale netwerken, vooral voor ouderen die geen kinderen in de buurt. Concrete voorbeelden die worden genoemd: stimuleer jongeren om (tijdelijk) in zorg en welzijn te werken, en moedig initiatieven aan die vitale ouderen inzetten als vrijwilligers/assistentes.

Wie: Zorgverleners

Voorzorgcirkels

Voorzorgcirkels is het idee dat kleine groepen mensen afspraken maken om niet alleen praktische klusjes te doen, maar ook zwaardere hulp te bieden. Daarmee versterken ze de leefbaarheid en helpen

ze ouderen langer zelfstandig te blijven wonen. Dorpshuizen zouden daarbij kunnen dienen als moderne hubs, waar deze initiatieven samenkomen en ook zorgfuncties kunnen worden gekoppeld. Tegelijkertijd komt uit de gesprekken naar voren dat in sommige dorpen dit soort wederkerigheid al vanzelfsprekend aanwezig is.

Wie: Gemeente en Zorgverleners

Dagbesteding

Dagbesteding is grotendeels particulier ontstaan en niet sterk ontwikkeld vanuit de Wmo. Er zijn initiatieven opgezet door bewoners zelf, vaak met steun van fondsen en vrijwilligers, die inmiddels deels door organisaties zijn overgenomen. Deelnemers genieten van de activiteiten en het biedt ook verlichting voor mantelzorgers. Tegelijkertijd is er een groeiende behoefte om dagbesteding breder in te richten. Het beter coördineren en uitbreiden van dagbesteding is daarbij wenselijk

Wie: Zorgverleners en Ouderen

Neutraal

Eenzaamheid*

Eenzaamheid wordt door velen gezien als een belangrijk en groeiend probleem. Verschillende stemmen benadrukken dat eenzaamheid niet hetzelfde is als alleen zijn; het gaat vaak om het ontbreken van diepere verbindingen of iemand met wie je dagelijks iets kunt delen. Ouderen die minder mobiel zijn, hun partner verliezen of familie op de vaste wal hebben, lopen een verhoogd risico. “Als alles om je heen weg is en jij zit daar alleen...” dat werkt eenzaamheid in de hand. Tegelijkertijd is er schaamte of terughoudendheid om hulp te vragen, waardoor mensen soms moeilijk te bereiken zijn, zelfs als er activiteiten worden georganiseerd. Toch wordt erkend dat eenzaamheid niet altijd oplosbaar is en onderdeel is van het leven.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen.

Negatief

Coördinatie initiatieven*

Coördinatie van initiatieven wordt als versnipperd ervaren. Er zijn veel kleine, enthousiaste partijen en projecten, maar het ontbreekt aan een duidelijke regie of trekker. Deze versnippering zorgt soms voor wrijving en onduidelijkheid, terwijl juist schaalvoordeel en gezamenlijke sturing belangrijk zouden zijn om de kracht van de samenleving goed te benutten.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Ontbreken één sociaal werk*

Het ontbreken van één overkoepelende welzijnsorganisatie leidt tot versnippering in het aanbod van sociaal werk. Op Texel zijn nu bijvoorbeeld Texels Welzijn en Young Forever (voor jeugd) aparte stichtingen, waar dat vroeger één was. Terwijl er juist kansen liggen om de krachten te bundelen. Een samenvoeging van de verschillende welzijnsorganisaties zou niet alleen voor meer samenhang en overzicht zorgen, maar mogelijk ook kosten besparen en ruimte bieden om meer aanbod naar de dorpen te brengen. “Daardoor zijn de lijntjes korter en kan je misschien meer bereiken”.

Wie: Gemeente en Zorgverleners

Coördinatie vrijwilligers

Duidelijke coördinatie van vrijwilligers wordt gemist. Er is behoefte aan een centraal punt waar vrijwilligers zich kunnen aanmelden en waar inwoners eenvoudig een hulpvraag kunnen indienen. Hierdoor kan vraag en aanbod elkaar niet altijd vinden.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Risico

Pensionado's van de vaste wal*

Op Texel vestigen zich steeds vaker mensen die met pensioen gaan. Deze groep wordt niet door iedereen met open armen ontvangen: er leeft de zorg dat zij huizen bezetten die anders beschikbaar zouden zijn voor lokale bewoners, en dat zij op termijn een groot

beroep zullen doen op de zorg terwijl ze vaak geen sociaal netwerk op Texel hebben opgebouwd. “Als ze hierheen komen, weten ze dat ze dat [netwerk] niet hebben. Dan moeten ze niet verwachten dat wij klaarstaan”. Tegelijkertijd wordt erkend dat veel pensionado's juist waardevolle kennis en ervaring meebrengen en zich inzetten voor besturen, vrijwilligerswerk of initiatieven op het eiland. Het spanningsveld is dat pensionado's in hun actieve jaren vaak bijdragen aan de samenleving, maar zodra gezondheidsproblemen ontstaan, staan zij ver van familie of vertrouwde netwerken.

Wie: gemeente en zorgverleners

Verschillen Den Burg en andere dorpen*

Den Burg wordt gezien als het centrum waar de meeste (zorg)voorzieningen samenkomen. In de dorpen ligt juist de kracht in de sterke sociale cohesie. Ouderen in dorpen hechten sterk aan hun vertrouwde omgeving en sociale netwerk, en verhuizen naar Den Burg voelt voor velen als het verliezen van die basis. Centralisatie van zorg in Den Burg kan helpen bij personele tekorten en schaalvoordelen, maar dat botst met de wens om zo lang mogelijk in hun eigen buurt of dorp te blijven wonen.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Schaamte om hulp te vragen

Er speelt schaamte om hulp te vragen, vooral bij ouderen en bij groepen zoals laaggeletterden. Veel mensen ervaren trots en zelfredzaamheid. Dit leidt tot vraagverlegenheid, waarbij men wel ondersteuning nodig heeft maar deze niet durft te vragen. Die schaamte hangt vaak samen met de overtuiging dat anderen al druk genoeg zijn, of met een diepgewortelde houding van “ik doe het wel alleen”. Het gevolg is dat sommige mensen onnodig in isolement terechtkomen of langer met problemen blijven rondlopen dan nodig.

Wie: zorgverleners en ouderen

4. Leefomgeving

De leefomgeving op Texel wordt gewaardeerd om de natuur en de rust die het eiland biedt. Maar ouderen ervaren praktische belemmeringen om hiervan te genieten: Verkeersveiligheid, stoepen en een gebrek aan zitplekken in de openbare ruimte. Het openbaar vervoer wordt breed genoemd als een knelpunt: directe verbindingen naar belangrijke voorzieningen zijn verdwenen en het belbussysteem wordt als onbetrouwbaar ervaren.

Mogelijke oplossingsrichtingen voor leefomgeving zijn:

1. Natuur behouden, maar voor ouderen met beperkte mobiliteit bereikbaarheid verbeteren.
2. Het realiseren van een OV-systeem dat voorspelbaar werkt en ouderen goed naar voorzieningen en zorg brengt.
3. Openbare ruimtes veiliger en uitnodigender maken (stoepen, zitplekken, verkeer).

Positief

Natuur

Natuur is voor veel ouderen een belangrijk onderdeel van hun leefomgeving. Het eiland biedt ruimte, strand, zee en bos, wat door velen als een grote kwaliteit van het wonen daar wordt gezien. Tegelijkertijd ervaren ouderen beperkingen in het daadwerkelijk genieten van die natuur. Naarmate men ouder wordt, nemen de mobiliteitsproblemen toe en wordt het lastiger om bijvoorbeeld het strand te bereiken of lange stukken te lopen.

Wie: Zorgverleners en Ouderen

Wmo-taxi

De Wmo-taxi op Texel wordt door betrokkenen als goed ervaren. Maar voor sommigen is de 700km snel op. Tegelijk zijn er ook ouderen die er geen gebruik van, zelfs als ze er recht op hebben. Dat komt deels door schaamte of trots: “ik ga geen taxi bellen als ik naar de kapper of tandarts ga, wat zouden de burens zeggen?”.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Rust

Rust wordt vaak genoemd als een van de grootste kwaliteiten van het eiland, zeker in vergelijking met de drukte en het hectische tempo van de stad. Voor zowel bewoners als bezoekers is de stilte en kalmte een belangrijke waarde om een gevoel van ontspanning en balans te ervaren.

Wie: Zorgverleners en Ouderen

Negatief

Openbaar vervoer*

Het openbaar vervoer wordt door velen als een knelpunt ervaren. Inwoners geven aan dat het de laatste jaren niet makkelijker is geworden: “Openbaar vervoer? Nee, dat is echt een ramp”. Vooral het wegvallen van directe busverbindingen naar belangrijke voorzieningen, maakt het voor ouderen en minder mobiele bewoners ingewikkeld om zich te verplaatsen. Het belbussysteem dat als alternatief wordt aangeboden werkt volgens veel respondenten niet betrouwbaar genoeg:

Wie: Gemeente, Zorgverleners en Ouderen

Zitplekken

Ouderen ervaren een gebrek aan geschikte zitplekken in de openbare ruimte. Er zijn weinig banken, en de banken die er wel zijn, zijn vaak bezet of bieden onvoldoende schaduw. Hierdoor voelen mensen zich soms genoodzaakt neer te strijken op een terras, wat niet voor iedereen betaalbaar of wenselijk is.

Wie: Gemeente en ouderen

Stoepen

Stoepen vormen voor ouderen een praktisch knelpunt. Er wordt regelmatig ervaren dat de stoepen niet breed genoeg zijn voor scootmobielen

en dat bestrating slecht onderhouden is. Dit leidt tot onzekerheid en soms zelfs gevaarlijke situaties, vooral voor mensen die slecht ter been zijn of afhankelijk zijn van hulpmiddelen.

Wie: Gemeente en ouderen

Verkeersveiligheid

Op drukke straten, zoals de Beatrixlaan, wordt er veel te hard gereden, waardoor oversteken gevaarlijk en stressvol is voor ouderen. Het gebrek aan respect voor zebrapaden versterkt dit gevoel van onveiligheid.

Wie: Ouderen



5. Eigen regie & kwaliteit van leven

Voor ouderen op Texel staat het behoud van autonomie centraal. Zorgverleners werken hard samen om de mens als geheel te zien en niet alleen de medische klacht behandelen. Door persoonlijke aandacht en betrokkenheid zorgt de zorg op het eiland tot een beter kwaliteit van leven. Tegelijkertijd leidt beperkte basisvaardigheden, vooral op digitaal en administratief vlak, tot barrières om zelfstandig oud te kunnen worden.

Mogelijke oplossingsrichtingen voor eigen regie & kwaliteit van leven zijn:

1. Extra tijd en persoonlijke aandacht over wat iemand belangrijk vindt, zeker in de laatste levensfase.
2. Ondersteuning bij basisvaardigheden en digitale/redelijke zelfredzaamheid, met laagdrempelige voorzieningen en een benadering gericht op vertrouwen en inclusie.
3. Inzetten op bewustwording over wat het betekent om oud te worden op een eiland, doormiddel van een open gesprek om tijdig keuzes te maken (over wonen, netwerk, zorg) en zo hun eigen regie beter te houden.

Positief

Passende zorg*

Zorg wordt breder bekeken dan alleen de medische klacht, maar waarin de mens als geheel centraal staat. Het gaat om tijd nemen, persoonlijke aandacht en samen met inwoners zoeken naar wat kwaliteit van leven betekent, ook in de laatste levensfase. Professionals benadrukken dat het niet altijd om méér behandelen of verlengen van leven gaat, maar om passende keuzes die aansluiten bij de draagkracht en wensen van de patiënt. De sterke betrokkenheid van professionals bij hun gemeenschap zorgt ervoor dat vaak net dat stapje extra gezet wordt. Dit maakt dat zorg op Texel minder anoniem en meer persoonsgericht wordt ervaren.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Kans

Basisvaardigheden en bewustwording*

Een deel van de ouderen moeite heeft met basisvaardigheden, vooral op digitaal en administratief vlak. Het gaat om zaken zoals e-mails lezen, een rijbewijs of gezondheidsverklaring aanvragen of omgaan met digitale abonnementen. Voor wie geen familie of netwerk heeft dat kan ondersteunen, vormt dit een groot obstakel. Het ondersteunen van deze groep vraagt om laagdrempelige voorzieningen en een benadering die gericht is op vertrouwen en inclusie. Hierbij hoort ook het inzetten op bewustwording rondom wat het betekent om oud te worden op een eiland, met duidelijk de voordelen en nadelen.

Wie: Zorgverleners

Neutraal

Autonomie

Ouderen moeten, waar mogelijk, zelf keuzes maken en actie ondernemen om hun situatie te verbeteren. Maar bij het ouder worden hoort ook een toenemende afhankelijkheid. Op Texel wordt het verlies van autonomie gevoeld door ouderen wanneer een partner wegvalt en men ineens alleen verantwoordelijk wordt voor zaken die voorheen gezamenlijk geregeld werden. Voor alledaagse dingen zoals omgaan met digitale middelen of administratieve taken kan dit plotseling een enorme uitdaging vormen. Het besef dat je steeds afhankelijker wordt van anderen roept gevoelens van frustratie en soms schaamte op. Tegelijkertijd klinkt er ook de wens en hoop om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven, al beseffen zij dat dit met de jaren steeds moeilijker wordt.

Wie: Zorgverleners en ouderen

6. Beleid & randvoorwaarden

De samenwerking tussen gemeente, zorg en welzijn wordt op Texel over het algemeen als sterk ervaren, en initiatieven vanuit bewoners en lokale organisaties zorgen voor veel dynamiek en nieuwe ideeën. Toch wordt de zorg- en leefomgeving sterk beïnvloed door randvoorwaarden die moeilijk lokaal op te lossen zijn. Zo sluit de landelijke financieringssystematiek onvoldoende aan en speelt de sociaal-economische situatie een rol.

Mogelijke oplossingsrichtingen voor beleid & randvoorwaarden zijn:

1. Lokale financiering meer passend, structureel en coherent maken, om zo veel korte, versnipperde projecten te voorkomen.
2. Aandacht geven aan lage inkomens en hoge woonlasten bij ouderen, door specifiek armoede als een pijler op te nemen.
3. Jongeren meer perspectief bieden op Texel: door woonruimte, werk en loopbaanmogelijkheden te creëren.
4. De gemeente positioneren als duidelijke regiegemeente bij grote opgaven, om te komen tot gezamenlijke prioriteiten en prestatieafspraken.

Positief

Samenwerking met de gemeente*

Professionals, welzijnsorganisaties en de gemeente komen elkaar vaak tegen, wat het makkelijk maakt om snel te schakelen en informeel zaken af te stemmen. Dit zorgt ervoor dat er over het algemeen sprake is van vertrouwen en gedeelde verantwoordelijkheid. Op operationeel niveau verloopt de samenwerking meestal soepel. Er wordt benadrukt dat de gemeente actief investeert in partnerschappen. Daardoor lukt het om afspraken door te vertalen naar concrete uitvoering.

Wie: Gemeente en Zorgverleners

Initiatiefnemers*

Vaak zijn het burgers, ondernemers of lokale organisaties die nieuwe ideeën in beweging zetten. Denk aan Kerngezond Texel en Texel Academie. Dit ondernemende en innovatieve karakter van de Texelse gemeenschap wordt gezien als een kracht: er is veel ruimte voor ideeën die elders misschien niet zouden opkomen.

Wie: Gemeente en Zorgverleners

Betrokkenheid beleidsvisies

Er is een brede betrokkenheid bij het opstellen van beleidsvisies. Dit zorgt ervoor dat veel partijen zich aangesproken voelen en meepraten. Wat wel wordt gemist is een structureel overleg met bestuurders. Op operationeel niveau werken professionals wel goed samen met de gemeente aan de beleidsvisies. Wat nog beter kan, is een gezamenlijke, integrale agenda om de grotere vraagstukken collectief aan te pakken.

Wie: Zorgverleners

Negatief

Niet passende financiering*

De landelijke financieringssystematiek sluit onvoldoende aan bij de specifieke context van een eiland. Tarieven zijn gebaseerd op landelijke gemiddelden en houden geen rekening met schaalnadelen en grotere afstanden die zorgverleners hier moeten overbruggen. Volgens betrokkenen bepaalt daarmee niet de lokale behoefte, maar de logica van zorgverzekeraars en administratieve regels of bepaalde zorg kan blijven bestaan. Dit zorgt ervoor dat voorzieningen financieel kwetsbaar zijn, ook al is de noodzaak groot. Maar ook lokaal zijn financieringsstructuren soms contraproductief. Er zijn veel versnipperde korte projecten, waardoor er “drie keer hetzelfde project wordt gefinancierd op een andere basis”. Hieruit blijkt dat huidige financiering (vaak projectmatig, kort cyclisch) niet altijd passend is

bij de behoeften op Texel. De aanbeveling is om financiering meer structureel en coherent te maken in plaats van fragmentarisch.

Wie: Zorgverleners en gemeente

Laag inkomen en hoge lasten*

Het algemene inkomensniveau ligt lager dan op de vaste wal, vooral doordat veel werkgelegenheid zich concentreert in MBO-functies en praktisch gerichte beroepen. Tegelijkertijd zijn de woonlasten hoog: woningen zitten snel in de maximale huurklasse. Ook ouderen ervaren druk, bijvoorbeeld doordat hun AOW lager uitvalt na migratie of omdat pensioenen beperkt zijn, waardoor sommige blijven doorwerken. De kanttekening hier is wel dat inwoners met een koopwoning vaak vermogen op papier hebben vanwege de hedendaagse waarde van hun woning.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Vertrek jongeren*

Veel jongeren vertrekken na hun middelbareschooltijd om te studeren of te werken op de vaste wal. Voor een groot deel betekent dit dat zij daar een nieuw leven opbouwen en vaak niet meer terugkomen. Dit zorgt voor een scheve balans: het aandeel ouderen met een zorgvraag groeit, terwijl de groep jongeren die zou kunnen bijdragen juist relatief klein blijft. Jongeren lopen vaak tegen praktische barrières aan, zoals het gebrek aan passende woningen of banen die aansluiten bij hun opleiding.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Regie vanuit de gemeente

Regie vanuit de gemeente blijkt cruciaal, vooral wanneer het gaat om grote projecten zoals huisvesting, zorg en voorzieningen. Hoewel de gemeente wel verantwoordelijkheid neemt, bijvoorbeeld via subsidies, ervaren zorgverleners dat de regie vaak versnipperd is. Er kan meer een gezamenlijke focus komen waar de gemeente regie op pakt. Een meer centrale rol voor de gemeente, in de vorm van een regiegemeente, zou kunnen helpen om prioriteiten te stellen, krachten te bundelen en prestatieafspraken te maken met betrokken partijen.

Wie: Zorgverleners

Verloop ambtenaren

Doorstroom binnen de gemeente Texel werd ervaren als een probleem. Er is in het verleden sprake geweest van een grote wisseling van medewerkers, waarbij veel kennis en ervaring verloren ging. Inmiddels lijkt de situatie stabiel, met meer vaste krachten, maar de sporen van de eerdere instabiliteit zijn nog merkbaar. Het vasthouden van continuïteit en expertise blijft daarom een belangrijk aandachtspunt.

Wie: Gemeente

Tekort personeel algemeen

Er is sprake van een tekort aan werknemers in vrijwel alle sectoren. Sectoren concurreren om personeel, waarbij de onregelmatige werktijden en nachtdiensten van de zorg vaak minder aantrekkelijk zijn dan de alternatieven.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Afhankelijkheid vaste wal

Voor veel medische onderzoeken en behandelingen, zoals operaties of specialistische zorg, moeten inwoners naar de vaste wal reizen. Dit betekent vaak een hele dag weg zijn. Tijdens revalidatie is bezoek vanuit het eiland beperkt. Hoewel sommigen de reis accepteren als onderdeel van het eilandleven, zijn er ook inwoners die hierdoor zorg mijden omdat ze weten dat een doorverwijzing naar de wal waarschijnlijk is.

Wie: Ouderen

Administratieve taken

Er wordt aangegeven dat administratieve taken een belangrijke belasting vormen in de zorg. Het probleem is niet altijd een tekort aan huisartsen, maar eerder dat zij te veel tijd kwijt zijn aan administratie en management, waardoor er minder tijd overblijft voor patiënten. Er klinkt de wens dat huisartsen beter worden voorbereid op het praktijkhouderschap, of dat juist deze taken uitbesteed worden. Huisartsen zouden zich op deze manier volledig op hun medische werk kunnen richten binnen een goed georganiseerde praktijk.

Wie: Zorgverleners



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.