

Samen oud worden op Schiermonnikoog



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, print kosten, etc.) zijn betaald vanuit de Regio Deal.

Auteur: Jesse David Marinus

Met dank aan: A. van der Werff, Annet van der Meulen, Arie Boll, Auke Talsma, Brenda Scheper-Box, C. Christmann, Daan Alers, Frida Bouma, Guus Olijerhoek, H. Heikens, Inge Luit, Katelijn Pompe, Lineke Niebhuis, Lucia Steen, Marije Dam, Marjan Soepboer, Marten de Jong, R. Ruddijs-Protzman, Ruth Bruin, W.B. Mudde en Wiebe Jansma.

Inhoudsopgave

Systeeemkaart			
Samen oud worden op Schiermonnikoog	9		
1. Wonen	10		
Positief	10		
Huisvestigingsverordening	10		
Negatief	10		
Woningmarktkrapte	10		
Tekort woningen zorgpersoneel	11		
Tekort passende ouderenwoningen	11		
Te weinig doorstroom	11		
Bouwbelemmeringen	11		
Lange wachttijden sociale huur	11		
2. Zorg	12		
Positief	12		
Samenwerking zorg & welzijn	12		
Contact met zorgverleners	12		
Dagbesteding	13		
Ouderenwerker	13		
Mantelzorg	13		
Thuiszorg	13		
Hulpmiddelen	13		
Kans	13		
Preventie	13		
Eigen woonzorgvoorziening	13		
E-health	14		
Proactief gesprek	14		
Respijtzorg	14		
Eerstelijnsverblijf bedden	14		
Medewerkers delen	14		
Neutrale constatering	14		
Revalidatie	14		
Negatief			15
Tekort zorgpersoneel			15
Bezoek medisch specialisten			15
Scheiden van echtparen			15
Indicatie eisen			15
Risico			15
Gebrek aan lokale expertise			15
Ziekenhuis vaste wal			15
Schaalgrootte			16
Zorgpersoneel vaste wal			16
Overbelasting zorgverleners			17
Palliatieve zorg			17
Eén sociaal werk			17
Uitstroom en geen vervanging			17
Zorg aan badgasten			17
3. Sociale verbinding			18
Positief			18
Activiteiten			18
Sociale cohesie			18
Kans			18
Coördinatie van vrijwilligers			18
Neutrale constatering			19
Eenzaamheid			19
Risico			19
Vrijwilligers			19
Pensionado's vaste wal			19
Gebrek initiatiefnemers			19
4. Leefomgeving			20
Positief			20
Openbaar vervoer			20
Natuur			20
Voorzieningen			20

Negatief	20	6. Beleid & randvoorwaarden	24
Wandelinfrastructuur	20	Positief	24
Wmo taxi	21	Samenwerking met de gemeente	24
Fietspaden	21	Samenwerking met andere eilanden	24
Verkeersveiligheid	21	Kans	24
		Keuzes maken	24
5. Eigen regie & kwaliteit van leven	22	Negatief	25
Positief	22	Vertrekken van jongeren	25
Passende zorg	22	Niet passende financiering	25
Kans	22	Imago gemeente	25
Basisvaardigheden en bewustwording	22	Betrokkenheid bij beleidsvisies	25
Neutrale constatering	22	Routes hulpvragen	26
Autonomie	22	Risico	26
Om hulp vragen	23	Toerisme	26
Negatief	23		
Alcohol gebruik	23		
Armoede	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 vergrijsst 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 Schiermonnikoog. De centrale vraag die we beantwoorden is:

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

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 13 en 15 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 8 oktober en 10 november 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 Schiermonnikoog 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 Schiermonnikoog. 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 Schiermonnikoog 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 Schiermonnikoog” 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 Schiermonnikoog?

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.

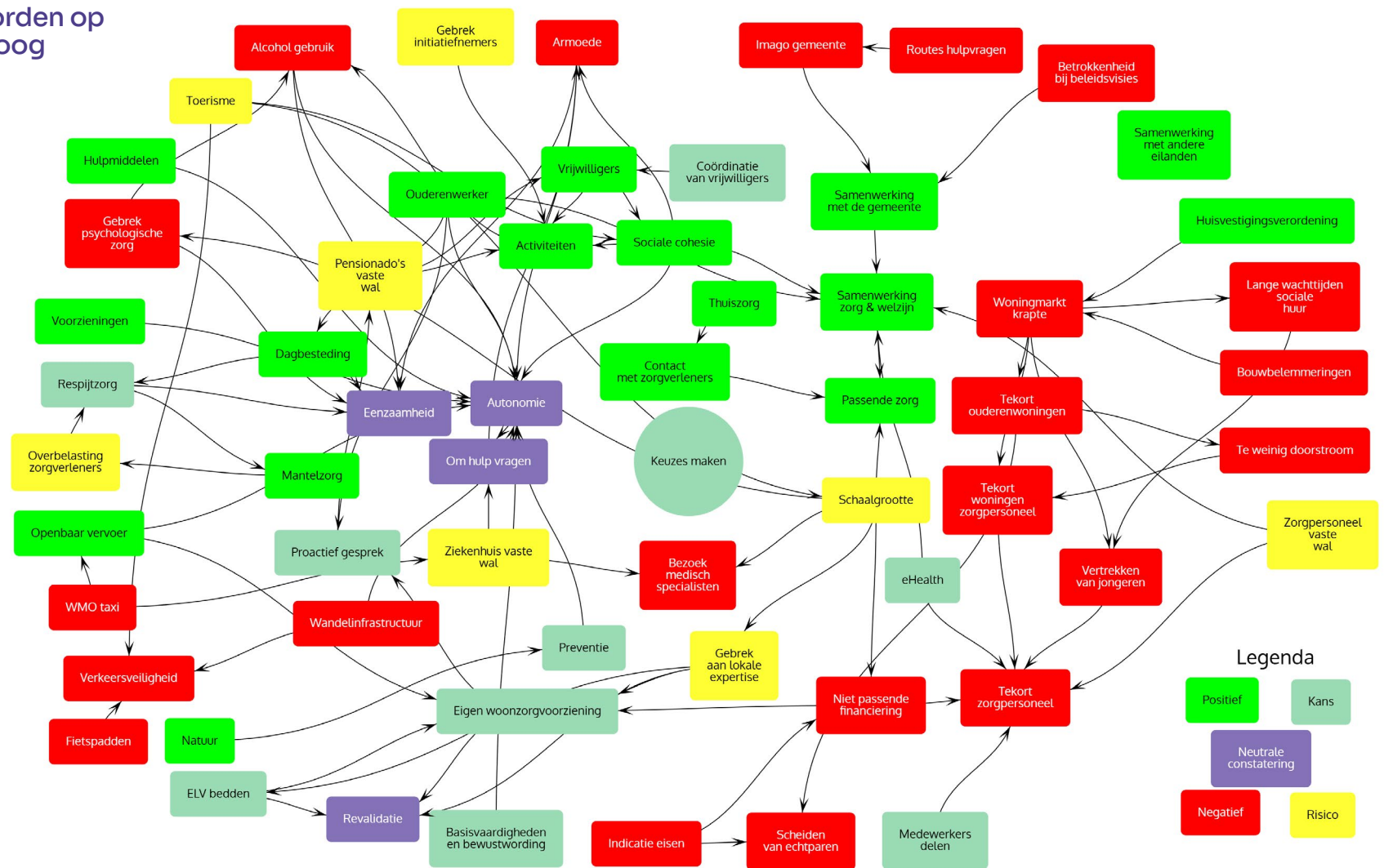
Deze beschrijving gebruiken we als uitgangspunt in dit rapport. Het helpt om de verschillende elementen in de systeemkaart beter te begrijpen: een element draagt bij aan goed oud worden, of belemmert deze, gemeten aan de hand van normatief kader hiernaast:

Goede zorg en ondersteuning voor Schiermonnikoog is zorg en ondersteuning die ouderen in staat stelt om tot het einde toe volwaardig mens te zijn. Dit betekent dat iedere oudere gezien wordt, gehoord wordt, en een betekenisvolle daginvulling heeft.

Ouderen moeten zich lichamelijk én geestelijk goed kunnen voelen en onderdeel blijven van hun sociale omgeving. Belangrijk is dat inwoners zo lang mogelijk op het eiland kunnen blijven.

Hoewel er beperkingen bestaan door de eilandligging en het ontbreken van specialistische voorzieningen, ligt de kern van goede ouderenzorg in nabijheid, aandacht en waardigheid.

Samen oud worden op Schiermonnikoog



1. Wonen

De woningmarkt op Schiermonnikoog zit vast. Er zijn weinig betaalbare, passende woningen voor ouderen, jongeren, zorgmedewerkers en andere mensen die op het eiland willen (blijven) wonen. De huisvestingsverordening helpt om mensen met een maatschappelijk of economische binding met het eiland voorrang te geven, maar lost de krapte niet op en voelt soms oneerlijk voor mensen die willen terugkeren. Er is een tekort aan passende ouderenwoningen, vooral geclusterde woonvormen met een gemeenschappelijke ruimte. Ook zorgpersoneel kan soms moeilijk woonruimte vinden. Door weinig doorstroming, bouwbeperkingen (stikstof, netcongestie, Natura 2000) en lange wachttijden in de sociale huur blijft de woningmarkt “op slot”.

Uit de workshop zijn verschillende oplossingsrichtingen gekomen om wonen op Schiermonnikoog te versterken.

1. Ontwikkelen van een woonvorm voor ouderen in de stijl van de oude “Riich”. Woningen met een gezamenlijke ruimte voor ontmoeting.
2. Aparte woningen of kamers voor zorgmedewerkers (en eventueel andere cruciale beroepen) reserveren of bouwen.
3. Ouderen die nu in een groot of niet-passend huis wonen ondersteunen om te verhuizen als dat nodig is. Door middel van proactief woonadvies (op tijd in gesprek gaan), hulp bieden bij het zoeken naar een woning en praktische verhuisondersteuning.
4. Ouderen die financieel slechter uit zijn in een kleinere woning adviseren over kosten en regelingen

5. De huisvestingsverordening behouden om eilanders te beschermen, maar tegelijkertijd ook kijken hoe terugkeerders en jongeren meer kans kunnen krijgen.
6. Het aantal tweede woningen en langdurig leegstaande huizen beperken, zodat straten minder “donker en verlaten” zijn.

Positief

Huisvestingsverordening

De huisvestingsverordening bepaalt dat je economisch en maatschappelijk gebonden moet zijn aan het eiland om kans te maken op een sociale huurwoning. Bij koopwoningen geldt een WOZ-waarde grens waarbij eilanders voorrang hebben. De verordening wordt gezien als noodzakelijk om eilandbewoners te beschermen, maar er zijn ook zorgen dat terugkeerders beperkt kans maken. De huisvestingsverordening zorgt er al met al voor dat de woningmarkt niet wordt gedomineerd door kapitaalkrachtige kopers van buiten.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Negatief

Woningmarktkrapte*

De woningmarkt op Schiermonnikoog wordt door betrokkenen omschreven als muurvast. Er is sprake van grote woningnood voor ouderen, jongeren, zorgpersoneel en werknemers in de horeca. Er wordt ervaren dat seizoenarbeiders reguliere woningen innemen, waar werkgevers vroeger huisvesting regelden. Daarnaast zijn er veel tweede woningen op het eiland, wat de krapte vergroot en de sociale cohesie ondermijnt. Straten worden in de winterperiode als “verlaten en donker” ervaren.

Het tekort aan betaalbare en passende woningen belemmert niet alleen de doorstroming binnen het eiland, maar ook de instroom van nieuwe bewoners en professionals die voor de zorg nodig zijn.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Tekort woningen zorgpersoneel*

Een groot knelpunt is het gebrek aan huisvesting voor zorgpersoneel. Zonder passende woningen kunnen nieuwe zorgprofessionals zich niet op het eiland vestigen. Er is, naast de bestaande voorrangsbepaling in de huisvestigingsverordening, nog meer behoefte aan extra huisvesting voor jongere mensen die in de zorg willen werken

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Tekort passende ouderenwoningen*

Er is een tekort aan passende woningen voor ouderen. De wens is niet louter 'levensloopbestendig', maar een sociaal, geclusterd woonconcept met gemeenschappelijke ruimte (model 'De Riich') om eenzaamheid tegen te gaan. De vervangende nieuwbouw zonder gemeenschappelijke functie worden ervaren als 'opgesloten'. Hierdoor is verhuisbereidheid laag en blijven ouderen langer in niet-passende huizen wonen.

Wie: Zorgverleners

Te weinig doorstroom

Er is een gebrek aan doorstroom op de woningmarkt. Veel ouderen blijven in hun (vaak te grote) koopwoning wonen en verhuizen niet naar een kleinere of levensloopbestendige woning. De beperkte doorstroming komt deels door financiële

drempels: ouderen met een afbetaald huis of lage woonlasten verhuizen niet naar een kleinere woning als die duurder is. Dit houdt de woningmarkt 'op slot'. Daarbij speelt mee dat ouderen het liefst zo lang mogelijk in hun eigen vertrouwde woning willen blijven wonen, met aanpassingen zoals traplift, waardoor verhuizing niet altijd nodig is. Er wordt uitgesproken dat naast meer woningen ook behoefte aan proactieve logistieke en financiële advies en ondersteuning bij ouderen als een verhuizing wenselijk is.

Wie: gemeente en zorgverleners

Bouwbelemmeringen

De woningbouw loopt tegen meerdere obstakels aan. Hoewel er op korte termijn wel gebouwd wordt, spelen stikstofregels en netcongestie een remmende rol. Daarnaast is er vanuit de provincie de eis om zoveel mogelijk binnen het bestaande dorp te bouwen; uitbreiding buiten de dorpsgrenzen stuit op Natura 2000-beperkingen. Dit leidt ertoe dat sommige bouwprojecten al jarenlang vastlopen, terwijl de woningnood voor zowel jongeren, ouderen als zorgpersoneel steeds urgenter wordt.

Wie: gemeente en ouderen

Lange wachttijden sociale huur

Voor sociale huurwoningen bestaan lange wachttijden, variërend van ongeveer twee jaar (gezinnen) tot soms zes jaar (alleenstaanden). Inwoners ervaren dit als een probleem, zeker omdat er weinig doorstroming is. Dit leidt tot beperkingen voor zowel jonge als oudere inwoners die op zoek zijn naar betaalbare en geschikte woonruimte.

Wie: gemeente en zorgverleners

2. Zorg

De zorg op Schiermonnikoog kent veel sterke punten: korte lijnen, bekende gezichten, een betrokken ouderenwerker, gewaardeerde thuiszorg en dagbesteding. Ouderen ervaren de zorg vaak als persoonlijk en nabij. Tegelijk is de zorg kwetsbaar: er is een tekort aan personeel, de schaal is klein en specialistische expertise is beperkt. Voor ziekenhuiszorg, revalidatie en veel psychologische hulp moeten mensen naar de wal, wat zwaar kan zijn. Er leeft al lang de wens voor een eigen (kleinschalige) woonzorgvoorziening, maar bemensing en financiering zijn lastig.

Uit de workshop zijn verschillende oplossingsrichtingen gekomen om zorg op Schiermonnikoog te versterken.

1. De dagbesteding uitbreiden en versterken, bijvoorbeeld met meer dagen, langere openingstijden en een breder aanbod van activiteiten
2. De ouderenwerker als vaste spil behouden en waar nodig extra uren of collega's inzetten.
3. Respijtzorg structureel organiseren, bijvoorbeeld met logeerplekken of tijdelijke opvang op of nabij het eiland, duidelijke afspraken met organisaties op de wal en mogelijkheden voor respijt ook zonder zware indicatie
4. Sterker inzetten op preventie, vanaf jongere leeftijd, met aandacht voor gezond leven, bewegen, voeding en valpreventie.
5. Kleinschalige woonzorg voorziening realiseren op het eiland
6. Slim gebruikmaken van eHealth en eenvoudige technologie, zoals beeldbellen met specialisten, medicijndispensers, sensoren en digitale overdracht tussen professionals, als aanvulling op persoonlijk contact.

7. Met inwoners proactief in gesprek gaan over wat op Schier wel en niet mogelijk is aan zorg, via informatieavonden en individuele gesprekken
8. Gerichte aanpak van personeelstekorten met stagemogelijkheden en huisvesting
9. Psychologische-zorg beter en regelmatiger organiseren, bijvoorbeeld met vaste periodieke aanwezigheid van zorgverlener en duidelijke afspraken over taakverdelingen tussen zorgpartijen.
10. Ondersteuning bij ziekenhuisbezoeken aan de wal verbeteren, met begeleiding en mogelijkheden voor (gedeeltelijke) overnachting.

Positief

Samenwerking zorg & welzijn*

De samenwerking tussen zorgverleners kenmerkt zich door korte lijnen, informele contacten en een groot gevoel van laagdrempeligheid. Professionals weten elkaar gemakkelijk te vinden. Er zijn veel spontane ontmoetingen en regelmatige casusbesprekingen. Dit zorgt ervoor dat hulpvragen snel worden opgepakt en dat er een breed vangnet ontstaat. Sommigen ervaren dat samenwerking via multidisciplinair overlegplatform wenselijk kan zijn, bijvoorbeeld bij complexe vraagstukken rond euthanasie of verslavingszorg.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Contact met zorgverleners*

Zorg wordt als zeer toegankelijk en persoonlijk ervaren. Inwoners waarderen dat ze snel terecht kunnen bij de huisarts, vaak dezelfde gezichten zien en korte lijnen hebben tussen verschillende zorgverleners zoals huisarts, tandarts, fysio en apotheek. Dit schept vertrouwen en maakt dat zorgverleners goed bereikbaar en herkenbaar

zijn, met aandacht voor zowel de medische klacht als de persoonlijke situatie van de patiënt

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Dagbesteding*

De dagbesteding wordt gezien als een belangrijke voorziening die zowel ouderen als mantelzorgers ondersteunt, maar het huidige aanbod is beperkt in tijd en omvang. Veel betrokkenen ervaren dat uitbreiding en professionalisering zinvol zou zijn, bijvoorbeeld door meer activiteiten, meer geschoold personeel en langere openingstijden. Er klinkt waardering voor het bestaande initiatief, die zorgt voor ontmoeting, ontspanning en verlichting.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Ouderenwerker*

De ouderenwerker vervult een centrale rol. Ze fungeert als spil tussen ouderen, zorgverleners en andere voorzieningen. Haar kennis van de ouderen en hun behoeften zorgt ervoor dat signalen snel opgepakt worden en doorverwezen worden naar passende zorg. Ze wordt omschreven als een onmisbare kracht die precies weet wat ouderen nodig hebben en vertrouwen geniet in de gemeenschap. Het is de centrale kracht voor sociale en logistieke ondersteuning.

Wie: Zorgverleners

Mantelzorg*

Mantelzorg speelt een grote rol, vaak binnen familie- of buurtnetwerken. Mantelzorg ontvangen is ook een vereiste om oud te kunnen worden op het eiland. Er is waardering voor mantelzorgers en vanuit de Wmo worden initiatieven genomen om hen meer te erkennen. Er wordt ook aangegeven dat mantelzorg onmisbaar is en dat goede ouderenzorg op Schiermonnikoog valt of staat met deze informele zorg. Sommige mantelzorgers geven hun grenzen niet snel aan of erkennen hun overbelasting niet, waardoor er risico is op overbelasting.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Thuiszorg*

De thuiszorg wordt door bewoners als waardevol ervaren. De thuiszorg speelt een belangrijke rol in het ondersteunen van ouderen en mensen met een zorgvraag. De kwaliteit van de zorgverleners wordt als hoog beoordeeld en hun inzet wordt gezien als betrouwbaar en onmisbaar. Ouderen geven aan dat de thuiszorg “een tien met een griffel” verdient en dat zij er veel vertrouwen in hebben.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Hulpmiddelen

Het gebruik en de beschikbaarheid van hulpmiddelen is in het algemeen goed geregeld. Maar er leeft ook een wens voor een uitgebreide opslagruimte, waardoor materialen zoals bedden, rolstoelen en krukken staan. Sommige inwoners kiezen ervoor zelf hulpmiddelen zoals rollators aan te schaffen.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Kans

Preventie*

Preventie wordt gezien als nodig element om inwoners langer gezond en zelfstandig te laten wonen. Deelnemers benadrukken dat preventie niet alleen bij ouderen, maar ook bij jongeren moet beginnen. Het idee is dat wie jong leert om gezond te leven, daar op latere leeftijd de vruchten van plukt (“jong geleerd, oud gedaan”). Toch is dit niet vanzelfsprekend; sommige inwoners missen discipline of mogelijkheden om deel te nemen aan sport- en beweegactiviteiten.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Eigen woonzorgvoorziening*

Er leeft al bijna 50 jaar de wens voor een kleinschalige woonzorgvoorziening, zodat inwoners met een zorgvraag ook in hun laatste levensfase op het eiland kunnen blijven. Met incidentele middelen is de bouw financieel haalbaar, maar de structurele uitvoering en exploitatie vormen een

grote uitdaging. De kern van het probleem ligt bij de schaalgrootte en personele bezetting. Voor 24-uurszorg zijn extra teams, gespecialiseerde functies en voldoende personeelswoningen nodig. De ambitie zal daardoor verschuiven van een ‘verpleeghuis’ naar ‘ouderenwoningen waar zorg heel nabij is’, om tegemoet te komen aan de diepgewortelde wens van eilanders om niet “de dijk over” te hoeven.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

E-health*

Het gebruik van technologie is beperkt en vaak pragmatisch ingericht. Beeldbellen, sensoren of geavanceerde toepassingen worden beperkt ingezet, omdat de schaal klein is en professionals meestal binnen enkele minuten fysiek bij cliënten kunnen zijn. Hierdoor wordt de meerwaarde van digitale hulpmiddelen in twijfel getrokken. Wel wordt genoemd dat eenvoudige hulpmiddelen, zoals een lampje met bewegingssensor bij het bed, bijdragen aan levensloopbestendigheid van woningen. Er zijn wel wensen rondom elektronische medicatiesystemen of het herintroduceren van beeldbellen met specialisten van de vaste wal.

Wie: Zorgverleners

Proactief gesprek*

Er is behoefte aan een meer proactieve benadering richting bewoners. Er is nog te weinig realisatie dat de zorg op Schiermonnikoog beperkt en minimaal is. Dit kan later tot problemen leiden wanneer hun zorgvraag toeneemt. Een suggestie die genoemd wordt, is het organiseren van een cursus of een proactief gesprek voor ouderen. Hierin zouden zij beter geïnformeerd kunnen worden over de specifieke zorgmogelijkheden en beperkingen op het eiland, zodat zij realistische verwachtingen hebben en zich bewuster voorbereiden op ouder worden in deze context.

Wie: zorgverleners

Respijtzorg

Respijtzorg is beperkt beschikbaar. De dagbesteding wordt als waardevol gezien, omdat

het mantelzorgers enkele uren ontlast. Maar er is geen structurele voorziening, zoals een logeerplek, waar mantelzorgers hun zorg tijdelijk kunnen overdragen. De acute respijtzorg wordt soms door zorgprofessionals zelf opgepakt of via samenwerkingen met organisaties als Noardeast geregeld.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Eerstelijnsverblijf bedden

Er zijn geen eerstelijnsverblijf (ELV) bedden beschikbaar. Hierdoor moeten inwoners na een operatie of ingreep meestal langer op de vaste wal verblijven, ook wanneer zij eigenlijk al terug naar het eiland zouden willen. Sommigen zien het inrichten van een klein aantal ELV-bedden als wenselijk en haalbaar, omdat dit herstel dicht bij huis mogelijk maakt en mantelzorgers ontlast. Tegelijkertijd worden de beperkte schaal en het ontbreken van gespecialiseerde professionals genoemd als knelpunt.

Wie: gemeente en zorgverleners

Medewerkers delen

Het delen van zorgmedewerkers tussen de verschillende organisaties gebeurt nog niet. Terwijl het samen benutten van het zorgpersoneel eventuele tekorten kan opvangen en zorgpersoneel een aantrekkelijker urencontract kan geven.

Wie: zorgverleners

Neutrale constatering

Revalidatie

Revalidatie is beperkt mogelijk en vaak afhankelijk van voorzieningen aan de wal. Voorbeelden laten zien dat eilanders regelmatig voor langere tijd revalideren aan de vaste wal, waar zij goede en gespecialiseerde zorg ontvangen. Sommigen vinden dat dit juist voordelen heeft, omdat de zorg daar uitgebreider is dan wat lokaal gerealiseerd kan worden. Tegelijkertijd leeft er bij enkele inwoners de wens om revalidatiemogelijkheden dichterbij te organiseren.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Negatief

Tekort zorgpersoneel*

Er is een structureel tekort aan zorgpersoneel, met name in de huishoudelijke hulp. Het kleine zorgteam op het eiland is bovendien kwetsbaar: bij ziekte, verlof of vertrek wordt de druk op de overblijvende collega's groot en worden vaak dubbele diensten gedraaid. Het werk wordt als minder aantrekkelijk gezien door lage lonen. Ook zijn de omstandigheden voor personeel van de wal niet altijd aantrekkelijk: reizen is tijdrovend en er is niet direct huisvesting beschikbaar. Dit tekort maakt de continuïteit en kwaliteit van zorg kwetsbaar en vormt een grote belemmering voor woonzorgplannen. Er wordt uitgesproken dat het realiseren van stageplekken en opleidingskansen kan helpen.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Bezoek medisch specialisten*

Medisch specialisten komen nauwelijks langs. Voor eenvoudige zorg, zoals een opticien of audicien, worden er wel eens spreekuren georganiseerd, maar voor specialistische zorg (cardiologie, oncologie of dermatologie) moeten inwoners altijd naar de wal. In het verleden kwam incidenteel een geriater of specialist ouderengeneeskunde langs, maar dat is gestopt. Dit wordt door sommigen gemist, omdat juist voor de oudere bevolking extra expertise waardevol zou zijn. Tegelijk wordt onderkend dat de kleine populatie het moeilijk maakt om dit structureel te organiseren. Specialisten via beeldverbinding consulteren wordt als mogelijke oplossing genoemd.

Wie: zorgverleners en ouderen

Ontbreken psychologische zorg

De toegang tot psychologische en psychiatrische zorg is beperkt. Er komen soms professionals (POH bij huisarts, SPV van GGZ, psycholoog, casemanager dementie) naar het eiland. Dit wordt echter gezien als onvoldoende om de grote vraag naar psychologische hulp te kunnen oppakken bij alle doelgroepen.

Wie: zorgverleners

Scheiden van echtparen

Wanneer ouderen niet langer samen thuis kunnen blijven wonen, betekent dat vaak dat één van hen naar de wal moet verhuizen voor zorg. Dit wordt door betrokkenen als bijzonder ingrijpend en verdrietig ervaren. Voor de achterblijvende partner is bezoek lastig en vermoeiend vanwege de reisafstand en bootverbindingen.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Indicatie eisen

Het aanvragen van passende indicaties is volgens zorgverleners niet altijd mogelijk. Tegelijk wordt er geëxperimenteerd met voorzieningen zonder indicatie, zoals de dagbesteding, wat laagdrempeliger en toegankelijker voelt. Dat biedt voordelen voor inwoners, maar brengt ook financiële uitdagingen met zich mee. In het algemeen is er het beeld dat de eisen voor indicaties niet past bij de context van het eiland.

Wie: zorgverleners

Risico

Gebrek aan lokale expertise*

De zorg draait grotendeels op een klein, veelzijdig team dat veel zelf moet kunnen uitvoeren, met beperkte specialistische kennis en behandelingen. Voor sommige ingrepen of revalidatie is doorverwijzing naar de wal onvermijdelijk, omdat er simpelweg niet genoeg schaal of personeel is om alle specialismen op het eiland te organiseren. Tegelijk zoeken zorgverleners actief naar oplossingen, bijvoorbeeld door extra scholing te volgen. Er zijn zorgen dat de toenemende en complexere zorgvraag de druk verder opvoert. Sommige benadrukken dat voor hoog specialistische zorg de kwaliteit op de wal beter geborgd is en dat we moet accepteren dat niet alle gespecialiseerde zorg op het eiland kan.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Ziekenhuis vaste wal*

Voor eilandbewoners is het bezoeken van een ziekenhuis op de vaste wal een dagtaak. Zelfs voor een korte afspraak gaat er vaak een hele

dag verloren. Ouderen ervaren dit als een zware belasting. Voor sommigen is dit zo ontmoedigend dat zij zorg mijden. Mantelzorg of vrijwilligers zijn vaak noodzakelijk om iemand te begeleiden, maar niet iedereen heeft dit netwerk. Voor mensen zonder auto of zonder iemand om mee te rijden, is de drempel nog hoger. Voor sommige behandelingen, zoals chemokuren of operaties, moeten patiënten herhaaldelijk naar de wal. Dit kan een enorme belasting zijn, zowel praktisch als emotioneel. Soms zoeken mensen oplossingen zoals overnachten op het vasteland, maar dit is niet voor iedereen haalbaar.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Schaalgrootte*

Door het kleine aantal inwoners is het lastig om een volledige praktijk of specialistische zorg rendabel te organiseren. Daarnaast leidt de beperkte schaal tot praktische knelpunten: bij ziekte of verlof van

medewerkers is vervanging moeilijk te regelen. Ook is er geen capaciteit om alle specialistische handelingen op het eiland te bieden, waardoor bewoners vaak langer aan de wal moeten blijven. Het zorgteam moet veel maatwerk leveren, maar de kleine schaal maakt dit moeilijk.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Zorgpersoneel vaste wal

Het aantrekken van professionals van de vaste wal blijkt lastig, vooral door reis- en werkcondities. Randvoorwaarden zoals reistijden maken het onaantrekkelijk. Over zorgverleners van de vaste wal wordt door sommige gezegd dat er sprake is van hoger verloop en minder continuïteit. Met name jongerenwerk wordt genoemd als kwetsbaar domein, al speelt hierbij ook eerdere besluiten van de gemeente die als ongelukkig worden ervaren en een beperkte regie vanuit de gemeente.

Wie: Gemeente en zorgverleners



Overbelasting zorgverleners

Overbelasting speelt bij zowel mantelzorgers als zorgpersoneel. Mantelzorgers ervaren vaak zware druk doordat steeds meer zorgtaken bij hen terechtkomen. En bij zorgprofessionals ontstaat overbelasting door personeelstekorten en onregelmatige werktijden.

Wie: zorgverleners

Palliatieve zorg

Op Schiermonnikoog wordt palliatieve zorg voornamelijk thuis geboden, vaak door de thuiszorg in samenwerking met huisartsen en familieleden. Tot nu toe gaat het vaak goed, maar een hospice ontbreekt. Daardoor is er afhankelijkheid van een sociaal netwerk. Voor de meeste mensen werkt dit naar tevredenheid en is het mogelijk op het eiland thuis te overlijden, maar voor alleenstaanden zonder netwerk is dit een probleem.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Eén sociaal werk

Sociaal werk wordt versnipperd uitgevoerd door medewerkers in dienst van de gemeente, Kearn, Kaai, en VNN. Er zijn geen sociaal werkers die permanent op het eiland wonen. De samenwerking tussen sociaal werk en zorgverleners is sterk persoons- en relatieafhankelijk. Er zijn ook momenten waarop casussen onvoldoende gedeeld of afgestemd worden. Dit kan leiden tot gevoelens

van concurrentie tussen disciplines, bijvoorbeeld rondom verslavingsproblematiek. Daarnaast speelt onbekendheid bij inwoners over wat sociaal werk precies doet en hoe men er gebruik van kan maken.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Uitstroom en geen vervanging

De zorg is sterk afhankelijk van een klein team, waardoor ziekte, zwangerschapsverlof of vertrek direct merkbare gaten in de bezetting veroorzaken. Het organiseren van vervanging blijkt lastig, bijvoorbeeld voor slechts enkele dagen per week. Daarnaast speelt de vergrijzing van het zorgpersoneel een belangrijke rol. Sommige medewerkers zijn 50-plus.

Wie: Zorgverleners

Zorg aan badgasten

Tijdens de zomer stijgt de druk op de zorg op Schiermonnikoog aanzienlijk. Met zo'n 3.000 toeristen die overnachten per dag en nog extra dagjesmensen. Dit leidt ertoe dat de zorgvraag in die periode soms meer door passanten dan door eilandbewoners wordt bepaald. Ondanks deze extra belasting blijft de afspraak dat eilandbewoners altijd voorrang krijgen op zorg. Voor hen wordt de zorg gegarandeerd geleverd, ook al betekent dit dat sommige verzoeken van toeristen worden afgewezen.

Wie: Zorgverleners

3. Sociale verbinding

Schiermonnikoog heeft een sterke sociale samenhang. Er zijn veel activiteiten, vooral in de winter voor bewoners, en plekken als het Koningshuis spelen een belangrijke rol als ontmoetingsplek. Mensen kijken naar elkaar om en veel eilanders doen vrijwilligerswerk. Tegelijkertijd vergrijsst een deel van de vrijwilligersgroep, liggen veel taken bij enkele kartrekkers en komt eenzaamheid voor, ook als mensen dat zelf niet zo noemen. Nieuwe inwoners en pensionado's brengen nieuwe energie, maar hebben niet altijd meteen aansluiting bij bestaande netwerken en hebben later soms zorg nodig zonder familie in de buurt.

Uit de workshop kwamen verschillende oplossingsrichtingen naar voren om de sociale verbinding te versterken.

1. Het Koningshuis en de dagbesteding nog meer benutten als vaste ontmoetingsplekken, met inloopmomenten voor koffie, thema-ochtenden en gezamenlijke maaltijden.
2. De vrijwilligersstructuur beter organiseren, bijvoorbeeld met een centrale vrijwilligerscoördinator of een duidelijk loket.
3. Nieuwe inwoners en pensionado's actief verwelkomen met een welkomstmoment, informatie over het eiland en persoonlijke uitnodigingen voor verenigingen en vrijwilligerswerk.
4. Initiatiefnemers van nieuwe activiteiten ondersteunen bij het regelen van ruimte, kleine budgetten en publiciteit.

Positief

Activiteiten*

Op het eiland is er een rijk aanbod aan activiteiten. In de zomer zijn de activiteiten toeristisch, maar in de winter is de aanbod sterker voor inwoners. Bewoners kunnen deelnemen aan gymnastiek, leesclubs, biljart, breiclub

of, koor, en er zijn regelmatig gezamenlijke maaltijden en uitstapjes. Het Koningshuis fungeert als centrale ontmoetingsplek, waar bijvoorbeeld koffieochtenden, stoelgymnastiek en inloopactiviteiten plaatsvinden. Ook de dagbesteding biedt ruimte voor ouderen met dementie of eenzaamheid. Daarnaast zijn er grotere evenementen die veel eilanders verbinden zoals het muziekfestival en de 4 mei-herdenking.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Sociale cohesie*

De sociale cohesie is sterk aanwezig en vormt een belangrijke basis. Het verenigingsleven en kerkelijke structuren spelen hierbij een rol. Kenmerkend is het omkijken naar elkaar: als iemand de gordijnen dicht heeft, wordt er snel even aangebeld; als een partner overlijdt of ziek wordt, is er veel aandacht. De kleinschaligheid van het eiland versterkt dit gevoel van betrokkenheid en nabijheid. Tegelijkertijd betekent dit ook dat er soms veel sociale controle is ("er wordt over je gepraat"). Er wordt gesproken over sociale cohesie als een essentieel vangnet voor inwoners.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Kans

Coördinatie van vrijwilligers*

Vrijwilligers zijn onmisbaar voor het draaiend houden van voorzieningen en zorg op Schiermonnikoog, maar de inzet ervan staat onder druk. Waar er vroeger een brede pool van tientallen vrijwilligers beschikbaar was, is die in de loop der jaren afgebrokkeld. De huidige groep is sterk vergrijsd, met een gemiddelde leeftijd rond de 75 jaar. Jongere inwoners hebben vaak minder tijd of energie. Er leeft de wens om de vrijwilligersstructuur opnieuw op te bouwen met duidelijke coördinatie.

Wie: Zorgverlener

Neutrale constatering

Eenzaamheid*

Eenzaamheid wordt breed herkend, maar ook verschillend beleefd. Hulpverleners benoemen dat niet iedereen zich als eenzaam ziet of wil laten benaderen; sommigen genieten juist van hun rust of wijzen hulp af. Maar er zijn verhalen van mensen die na verlies van partner of gezondheid hun sociale kring zagen verdwijnen. Anderen vinden juist nieuwe verbinding in laagdrempelige initiatieven. Het thema roept spanning op tussen signaleren en respecteren: hoe help je mensen die isolement ervaren zonder degenen te belasten die bewust alleen willen zijn.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Risico

Vrijwilligers*

Vrijwilligers spelen een rol in het draaiend houden van zowel zorg als gemeenschapsleven. Vrijwel iedereen doet op een of andere manier vrijwilligerswerk. De kwaliteit van de huidige vrijwilligers wordt geroemd, vaak zijn het voormalige professionals en 'gouden krachten'. Toch is er sprake van een structureel tekort en vissen organisaties steeds uit dezelfde vijver. Ook zijn er tegelijkertijd grote zorgen dat de groep actieve vrijwilligers sterk vergrijsst: de gemiddelde leeftijd ligt rond de 70-75 jaar.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Pensionado's vaste wal*

Op Schiermonnikoog vestigt zich een groeiende groep gepensioneerd van de vaste wal. Over het algemeen mengen zij zich relatief gemakkelijk in de gemeenschap en dragen zij bij aan de sociale verbondenheid, maar er zijn ook anderen die gezien worden als klagers of zich afsluiten van de gemeenschap. Kenmerkend is dat deze groep vaak financieel draagkrachtig is en in duurdere koopwoningen terecht komt. Hoewel veel van hen eerst weinig zorg gebruiken, zijn er zorgen dat zij op latere leeftijd wel zorgbehoevend worden, terwijl kinderen en mantelzorg vaak ontbreken.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Gebrek initiatiefnemers

Activiteiten en sociale initiatieven zijn afhankelijk van enkele trekkers. Wanneer iemand de organisatie op zich neemt, doen mensen enthousiast mee, maar zodra die persoon wegvalt, valt het vaak stil. Dit maakt de gemeenschap tegelijk energiek en kwetsbaar. Sommigen benoemen dat eilanders soms terughoudend zijn totdat een initiatief aanslaat, waarna het breed gedragen wordt. Tegelijk wordt ook gezegd dat de gemeenschap "als los zand" kan aanvoelen, met veel individuele inbreng maar weinig gezamenlijke vuist.

Wie: zorgverleners en ouderen

4. Leefomgeving

De leefomgeving op Schiermonnikoog is rustig, groen en overzichtelijk. De natuur geeft veel mensen rust en plezier. Tegelijk ervaren ouderen de fysieke omgeving niet altijd als toegankelijk. Straten zijn bol en hobbelig, er zijn drempels en trappen, en dat maakt het lastig voor mensen met een rollator of rolstoel. De Wmo-taxi schiet soms tekort. In de zomer zijn fietspaden druk en onoverzichtelijk, en sommige kruispunten in het dorp voelen onveilig. Daardoor blijven sommige ouderen in drukke periodes vaker thuis.

De deelnemers formuleerden verschillende oplossingsrichtingen voor een beter leefomgeving.

1. Straten en stoepen seniorvriendelijker maken, bijvoorbeeld door loopstroken en veilige oversteekplaatsen te creëren.
2. De toegankelijkheid van winkels en horeca verbeteren en goed bereikbare toiletten introduceren.
3. Duidelijke regels over snelheid en gedrag voor badgasten met fietsen.

Positief

Openbaar vervoer

Het openbaar vervoer wordt over het algemeen als goed ervaren, met een busverbinding die het eiland ontsluit. Toch zijn er belangrijke knelpunten. Sinds kort is er geen taxi meer beschikbaar die geschikt is voor rolstoelen, waardoor rolstoelgebruikers afhankelijk zijn van de bus. Ook worden er klachten genoemd over trillingen van zware elektrische bussen die huizen langs de route beïnvloeden. Voor eilanders zonder auto of sociaal netwerk kan vervoer naar het ziekenhuis een probleem zijn; sommigen stellen hun zorgbezoek daardoor uit of maken gebruik van de Wmo, maar dit wordt niet altijd als toegankelijk ervaren.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Natuur

De natuur wordt ervaren als een belangrijke kwaliteit van het eiland. Bewoners benadrukken vooral de rust, ruimte en het water als redenen om er te wonen en als plekken waar men tot zichzelf kan komen. Voor eilanders is dit echter een vanzelfsprekende en waardevolle omgeving, die bijdraagt aan hun welzijn en dagelijkse leven.

Wie: Ouderen

Voorzieningen

Op het eiland zijn enkele voorzieningen, zoals een kapper. Dit wordt positief gewaardeerd. Daarnaast wordt benadrukt dat de nabijheid van voorzieningen een groot voordeel is: ouderen kunnen met een rollator nog eenvoudig zelfstandig hunzelf redenen. Maar voorzieningen moeten wel toegankelijk zijn voor senioren, wat nu nog niet overal het geval is. Concreet noemde men voorbeelden: drempels bij de ingang, of toiletten die alleen via een trap bereikbaar zijn. De toegankelijkheid van de fysieke leefomgeving wordt gezien als voorwaarde om daadwerkelijk mee te kunnen doen.

Wie: zorgverleners

Negatief

Wandelinfrastructuur*

De bestrating en wegen worden door veel ouderen en betrokkenen als niet goed ervaren. De straten lopen bol af voor de afwatering, wat het gebruik van rolstoelen, rollators en scootmobielen zwaar en soms gevaarlijk maakt. Voor begeleiders vraagt het extra kracht en voor gebruikers levert het risico's op, zoals vallen of lichamelijke klachten. Daarnaast zijn sommige horecagelegenheden slecht toegankelijk. Hierdoor is de toegankelijkheid van de openbare ruimte een punt van zorg.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Wmo taxi

Het ontbreken van een betrouwbare wmo taxi-infrastructuur, met name voor rolstoelgebruikers, is een knelpunt. Dit maakt het voor ouderen, mensen met een beperking moeilijk om zich goed over het eiland te verplaatsen of naar de boot en het ziekenhuis te reizen. Voor bewoners van het eiland betekent dit dat ze eerst zelfstandig, of via vrijwilligers, bij de veerboot moeten zien te komen.

Wie: gemeente, zorgverleners en ouderen

Fietspaden

De fietspaden worden soms als onveilig ervaren, vooral de smalle schelpenpaden. Brede bakfietsen en aanhangers nemen vaak de hele weg in, waardoor tegenliggers in de berm of zelfs richting de sloot geduwd worden. Voor ouderen voelt dit extra risicovol: een scheve houding of een botsing

kan al snel leiden tot vallen. In het dorp zijn de paden doorgaans goed begaanbaar, maar in de natuurgebieden is fietsen in de zomer vaak spannend en soms niet goed te doen.

Wie: Zorgverleners en ouderen

Verkeersveiligheid

De verkeersveiligheid wordt door ouderen als een punt van zorg gezien. Door de smalle, ronde wegen rijden mensen vaak in het midden van de weg. Dit wordt als praktisch ervaren, maar kan ook risico's opleveren. Daarnaast wordt gewezen op het kruispunt bij de supermarkt waarvan bewoners zich afvragen hoe er nog geen ernstige ongelukken zijn gebeurd. Sommige ouderen gaan hierdoor in de drukke zomerperiode niet de straat op.

Wie: Ouderen

5. Eigen regie & kwaliteit van leven

Veel ouderen op Schiermonnikoog hechten sterk aan hun zelfstandigheid. Ze willen zelf beslissingen blijven nemen en niet te snel afhankelijk worden van anderen. Zorgverleners en de ouderenwerker kennen de inwoners vaak goed en proberen aan te sluiten bij wat iemand belangrijk vindt. Tegelijk vragen veel mensen laat om hulp, uit trots, gewoonten of schaamte. Alcohol speelt een rol in het sociale leven en kan voor problemen zorgen. Armoede is aanwezig, maar vaak verborgen.

Uit de workshop kwamen verschillende oplossingsrichtingen naar voren om eigen regie en kwaliteit van leven te versterken.

1. De mensgerichte manier van werken in de zorg vasthouden en versterken.
2. Proactief met ouderen in gesprek gaan over ouder worden en toekomstige keuzes, bijvoorbeeld over wonen, zorg, financiën en netwerk, zodat mensen niet verrast worden als hun situatie verandert.
3. Een laagdrempelig programma voor basisvaardigheden opzetten, met cursussen en hulp bij digitale zaken, bankieren, DigiD en formulieren.
4. Bewustwording vergroten over wat het betekent om oud te worden op een eiland, met duidelijke informatie over zorg, vervoer, wonen en de grenzen van wat lokaal kan.

Positief

Passende zorg*

Er wordt gezegd dat zorg meer nabij en mensgerichter is dan aan de wal. Door de kleine schaal kennen professionals bewoners en hun families, signaleren ze sneller als het misgaat (via huisarts, thuiszorg, woningstichting, burens) en

zetten ze gemakkelijk een stap extra. Bijvoorbeeld door vaker huisbezoek, dezelfde dag terecht op het spreekuur, en even helpen met iets wat formeel niet “zorg” is. Huisartsen en wijkteams zijn vindingrijk, doen relatief veel zelf en denken creatief in wat “wel” kan op het eiland. Hierbij staat centraal dat er wordt gekeken naar de gehele patiënt/cliënt in plaats van alleen naar de ene zorgvraag.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Kans

Basisvaardigheden en bewustwording

Op het eiland hebben sommige ouderen beperkte digitale vaardigheden. Het wordt vaak pas zichtbaar in alledaagse situaties, bij het regelen van bankzaken of het gebruik van DigiD. Ook is er enkele keren sprake van laaggeletterdheid. De bibliotheek en koffieochtenden bieden laagdrempelige ondersteuning en worden actief benut. Tegelijk leeft de ervaring dat veel ouderen niet snel websites raadplegen of formeel naar maatschappelijk werk stappen. Het ontwikkelen van de benodigde basisvaardigheden kan de inwoners helpen om hun bewustwording over het oud worden op een eiland te vergroten. Hierbij kan ook het proactieve gesprek helpen.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Neutrale constatering

Autonomie*

Ouderen hechten sterk aan hun zelfstandigheid. Ouderen willen zo lang mogelijk alles zelf blijven doen. Trots, een harde-werkersmentaliteit en de wens om niet afhankelijk te zijn spelen hierin mee. Tegelijk wordt ervaren dat mensen daardoor vaak pas laat om ondersteuning vragen, soms pas wanneer het niet meer anders kan. Sommigen zien dit als

kracht en onderdeel van de eilandcultuur en eigen gemeenschap, terwijl anderen het ook herkennen als terughoudendheid die praktische problemen kan vergroten.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Om hulp vragen*

Het vragen van hulp wordt vaak als lastig ervaren. Ouderen geven aan het liefst alles zelf te doen en voelen zich bezwaard om anderen, zelfs kinderen, om ondersteuning te vragen. Sommigen benoemen schaamte of de sociale nabijheid van het eiland waardoor men terughoudend is. Anderen zien het meer als een mentaliteit van “niet zeuren maar doorgaan” dan als echte schaamte. Daarnaast spelen praktische en financiële factoren mee, zoals zorg mijden omdat men niet er niet voor verzekerd is. Zo ontstaat een divers beeld waarin trots, sociale druk, gewoontes en omstandigheden samen bepalen hoe gemakkelijk of moeilijk mensen hulp vragen.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Negatief

Alcohol gebruik

Alcohol is nadrukkelijk een onderdeel van het sociale leven. Bewoners noemen een “eilander cultuur” waarin een borrel bij lunch of borrel rond vijf uur heel gewoon is, en waar een belangrijk deel van het sociale leven zich in cafés en kantines afspeelt. Ook door de grote horeca en langdurige aanwezigheid van toeristen wordt drinken snel als normaal ervaren. Volgens professionals speelt dit bij jong én oud, maar ouderen zien het probleem primair bij de jeugd.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Armoede

Armoede is aanwezig maar vaak onzichtbaar. Voorzieningen als de voedselbank in de pluktuin en fondsen voor sport en cultuur worden gebruikt, soms meer dan verwacht. Tegelijk wordt armoede niet altijd benoemd: schaamte en de sociale nabijheid op het eiland maken aanvragen moeilijker, al wordt er ook informeel naar elkaar omgekeken door kleine gebaren van burenhulp. Sommigen benadrukken dat armoede niet direct zichtbaar is, maar dat lage inkomens samenhangen met de seizoensgebonden banen in de horeca.

Wie: Gemeente en ouderen

6. Beleid & randvoorwaarden

De samenwerking tussen gemeente en zorgpartijen op Schiermonnikoog wordt over het algemeen als goed ervaren. Korte lijnen en zichtbare bestuurders maken het mogelijk om elkaar snel te vinden. Tegelijk voelen professionals zich niet altijd vroeg genoeg betrokken bij beleidsplannen. Jongeren trekken weg door gebrek aan woningen en passend werk, wat gevolgen heeft voor mantelzorg en sociale samenhang. Financiering en regels sluiten niet altijd aan bij de kleinschalige werkelijkheid van het eiland. Toerisme is economisch belangrijk, maar zorgt ook voor druk op leefbaarheid, mobiliteit en voorzieningen.

De deelnemers zagen verschillende oplossingsrichtingen om het beleid en de randvoorwaarden beter te laten aansluiten op de praktijk.

1. Beleidsontwikkeling samen met praktijk en inwoners vormgeven, door zorgverleners, ouderen, en andere betrokkenen al in een vroeg stadium uit te nodigen om mee te denken over nieuwe plannen en visies.
2. De korte lijnen met de gemeente behouden, maar tegelijkertijd rollen en verwachtingen verduidelijken, zodat individuele beloften haalbaar zijn voor ambtenaren en uitvoerende organisaties.
3. Heldere keuzes maken over wat op een klein eiland wél en niet kan, samen met bewoners en professionals, en deze keuzes goed uitleggen.
4. Jongeren binden en terughalen door meer stage- en leerwerkplekken op het eiland te bieden (ook in de zorg), nieuwe werkvormen zoals thuiswerken en gedeelde werkplekken te stimuleren en te zorgen voor passende en betaalbare woningen.

Positief

Samenwerking met de gemeente*

De samenwerking tussen zorgprofessionals en de gemeente wordt over het algemeen als waardevol ervaren. Positief is dat de gemeente nieuwe voorzieningen faciliteert en dat er korte lijnen zijn via vaste contactpersonen zoals beleidsmedewerkers. Ook wordt er onderling afgestemd en zijn er overlegstructuren zoals de klankbordgroep. Tegelijkertijd wordt ervaren dat beleidsontwikkeling top-down verlopen: plannen worden uitgewerkt en pas daarna met professionals gedeeld. Dit leidt tot frustratie, omdat uitvoerende partijen zich onvoldoende betrokken voelen bij de visie- en besluitvorming.

Wie: zorgverleners

Samenwerking met andere eilanden

Er wordt actief gekeken naar en geleerd van de zorgstructuren op de andere Waddeneilanden. Zo worden voorzieningen op Terschelling en Vlieland bezocht ter inspiratie. Toch benadrukken professionals dat elk eiland zijn eigen dynamiek en context heeft: wat op Terschelling werkt, hoeft niet automatisch op Schiermonnikoog hetzelfde effect te hebben.

Wie: Gemeente en ouderen

Kans

Keuzes maken*

Het maken van keuzes wordt vaak ervaren als een spanningsveld tussen wensen, financiële middelen en realistische mogelijkheden. Sommige voorzieningen, zoals een intramurale setting, worden door velen als wenselijk gezien, maar tegelijk erkent men dat niet alles haalbaar is op een klein eiland. Er zijn zorgen dat de politiek niet

hetzelfde urgentiebesef heeft of de problematiek niet goed genoeg kent. Hierbij wordt ook genoemd dat het op een eiland soms lastiger is om “nee” te zeggen, zeker als er sterke wensen leven binnen de gemeenschap en er middelen beschikbaar lijken. Keuzes vragen daarom om duidelijke prioriteiten, het durven aangeven van grenzen, en een balans tussen de wensen van inwoners en de praktische uitvoerbaarheid op de lange termijn.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Negatief

Vertrekken van jongeren*

Veel jongeren verlaten Schiermonnikoog na hun opleiding en keren niet terug, vooral door gebrek aan passend werk en betaalbare woningen. Er zijn uitzonderingen: een aantal jongeren neemt het bedrijf van hun ouders over en vestigt zich wel weer op het eiland, al hebben zij het vaak erg druk met werk en gezin. Er leeft de wens om meer te investeren in woonmogelijkheden en banen die jongeren aanspreken, zodat zij kunnen bijdragen aan de sociale cohesie, mantelzorg voor hun ouders en toekomst van het eiland. Ook is er uitgesproken dat het bieden van stages en opleidingsmogelijkheden kunnen helpen.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Niet passende financiering*

De financiering van zorg en voorzieningen sluit vaak niet aan bij de lokale behoeften. Zorgverleners ervaren dat geldstromen en contracten niet toereikend zijn om op kleine schaal complexe zorg te organiseren. Er bestaat daarnaast angst dat nieuwe initiatieven wel van start gaan, maar na enkele jaren weer moeten stoppen omdat structurele financiering ontbreekt. Dit versterkt het wantrouwen tegenover beleid. Deze onzekerheid maakt het moeilijk om voorzieningen duurzaam in te richten

en om personeel aan te trekken of te behouden. Er werd uitgesproken dat het eiland zich niet moet neerleggen bij “niet-passende” financiering, maar proactief moet kijken hoe je het passend kunt maken. Het idee is om omgekeerd te werk te gaan: eerst beslissen wat nodig is, dan de financiering regelen.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Imago gemeente

Het beeld van de gemeente op Schiermonnikoog is gemengd, vaak eerder kritisch dan positief. Inwoners ervaren dat er niet altijd goed geluisterd wordt en dat plannen of beloften te lang op zich laten wachten, wat het vertrouwen in de gemeente schaadt. Het feit dat veel ambtenaren van de vaste wal komen, wordt genoemd als oorzaak van een gevoel van afstand en onbegrip. Er is enerzijds waardering voor korte lijnen en inzet, anderzijds wordt een kloof ervaren en is er frustratie over de focus op toerisme die ten koste gaat van de ouderen.

Wie: Gemeente, zorgverleners en ouderen

Betrokkenheid bij beleidsvisies

Betrokkenheid bij het ontwikkelen van beleidsvisies wordt verschillend ervaren. Sommigen voelen zich pas laat in het proces meegenomen, wanneer plannen grotendeels al vastliggen, en ervaren dat hun rol dan vooral uitvoerend of adviserend is. Anderen benoemen dat er wel momenten zijn van gezamenlijke brainstorm en overleg. Naast formele trajecten laten inwoners en professionals ook hun stem horen via inspraak, brieven of acties, wat soms rumoer oplevert, maar tegelijk laat zien hoe sterk de betrokkenheid is. Er klinkt zowel waardering voor de gezamenlijke inzet als zorg over het ontbreken van een duidelijke en gedeelde koers.

Wie: Gemeente en zorgverleners

Routes hulpvragen

De lijnen tussen inwoners en bestuurders uitzonderlijk kort. Bewoners weten de wethouder of burgemeester rechtstreeks te benaderen. Dit zorgt ervoor dat hulpvragen en klachten snel aandacht krijgen. De keerzijde is dat beleid en uitvoeringslijnen hierdoor regelmatig worden doorkruist door persoonlijke beloften of individuele interventies. Dat leidt tot spanningen voor ambtenaren en uitvoerende professionals, omdat er soms verwachtingen worden gewekt die niet waargemaakt kunnen worden.

Wie: Gemeente

Risico

Toerisme

Toerisme is een belangrijk maar ook beladen onderwerp. Waar het vroeger seizoensgebonden was en er momenten waren waarop het eiland vooral “van de eilanders zelf” was, is er nu sprake van een vrijwel continue toestroom van bezoekers. Dit wordt door sommige bewoners als belastend ervaren. Tegelijkertijd wordt toerisme ook gezien als economisch noodzakelijk. Het vormt de “kurk waar de boel op drijft” en levert de gemeente inkomsten op.

Wie: 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.