

Projectplan Zorg op het eiland

Fase 1, mei 2025



Inhoud

1.	Zorg op het eiland.....	3
1.1.	Inleiding.....	3
1.2.	Zolang mogelijk zelfstandig wonen.....	4
2.	Zorg op het eiland, nu en in de toekomst	5
2.1.	Vooruitkijken tot 2040	5
2.2.	Beschrijving zorgaanbod	5
2.3.	Een nieuw woonzorgconcept: zelfstandig wonen met nabijheid van zorg	6
2.4.	Dagbesteding	7
2.5.	Bijna-Thuis-Huis	7
2.6.	Grenzen aan het zorgaanbod op het eiland	8
2.7.	Vrijwilligers en mantelzorgers als onmisbare schakels.....	8
2.8.	Personeelsinzet en randvoorwaarden	9
2.9.	Ontwikkeling van zorgopleidingen op en voor de Waddeneilanden.....	9
3.	Zorg op het eiland, een groeiproject.....	11
3.1.	Vastgoed als fundament voor toekomstbestendige zorg.....	11
3.2.	Huidige situatie: Zorgmedisch Centrum en omgeving.....	12
3.3.	Vastgoedambitie, toekomstperspectief.....	12
3.3.1	Zorgmedisch Centrum	12
3.3.2	Uitbreiding met nieuwe vleugel	12
4.	Vervolgstap.....	14

Projectplan Zorg op het eiland -fase 1-

1. Zorg op het eiland

Project Zorg op het eiland: bouwen aan toekomstbestendige zorg op Schiermonnikoog.

Met de realisatie van 24/7 zorg op afroep, dagelijkse dagbesteding en zes zorgappartementen wordt een grote stap gezet richting een zorgzame(re) toekomst op Schiermonnikoog, waarin mensen actief omzien naar elkaar en waar ondersteuning en zorg goed georganiseerd zijn. Inwoners kunnen hierdoor langer zelfstandig op het eiland blijven wonen, mantelzorgers worden ontlast en zorgprofessionals krijgen een vaste plek in de gemeenschap. De gemeente organiseert daartoe de randvoorwaarden. Dit project legt de basis voor toekomstbestendige zorg – gedragen door de gemeenschap.

Het Buitenkansproject Zorg op het Eiland wordt stapsgewijs uitgevoerd, met nadruk op zorgvuldigheid en het creëren van breed draagvlak. In de eerste fase is een brede verkenning gedaan naar de wensen, knelpunten, kansen en mogelijke oplossingsrichtingen. Deze fase mondt uit in een strategische keuze van de gemeente Schiermonnikoog: het waarborgen van passende en toekomstbestendige zorg op het eiland, in samenhang met wonen en welzijn.

De tweede fase staat in het teken van concretisering. Daarin worden plannen uitgewerkt, bindende samenwerkingsafspraken gemaakt met vastgoed- en zorgaanbieders en onderwijsinstellingen, en een uitvoeringsstrategie opgesteld. Aansluitend volgt de realisatiefase, waarin de plannen worden uitgevoerd.

Dit document bevat de uitkomsten van de verkenning en vormt het fundament voor een principebesluit over de vraag of de gemeente Schiermonnikoog zich wil committeren aan de verdere uitwerking en realisatie van een toekomstbestendig zorgaanbod op het eiland.

1.1. Inleiding

De gemeente Schiermonnikoog streeft ernaar dat inwoners zo lang mogelijk prettig en zelfstandig op het eiland kunnen blijven wonen, ook wanneer er zorg nodig is. Door de toenemende vergrijzing groeit de zorgvraag, en met behulp van de Buitenkansgelden kan een volgende stap worden gezet in een toekomstbestendige aanpak voor wonen, zorg en dagbesteding.

In de afgelopen jaren hebben eilandbewoners diverse suggesties gedaan om invulling te geven aan de zorgbehoefte van ouderen. Daarnaast zijn gesprekken gevoerd met zorgaanbieders en is onderzocht hoe andere Waddeneilanden woonzorg hebben georganiseerd.

De vergrijzing op Schiermonnikoog zet de komende decennia door¹. Dit leidt tot een groeiende en veranderende zorgvraag, terwijl het aantal beschikbare zorgprofessionals onder druk staat. Tegelijkertijd blijkt uit gesprekken met inwoners en zorgpartijen dat de bestaande zorg op het eiland van grote waarde is. Die blijft dan ook behouden. De gemeente bewaakt het behoud van deze basiszorg – nu en in de toekomst.

1.2. Zolang mogelijk zelfstandig wonen

De gemeente Schiermonnikoog wil dat inwoners zo lang mogelijk prettig en zelfstandig in hun eigen woning kunnen blijven wonen, ook wanneer er sprake is van een toenemende zorgbehoefte. Dit sluit aan bij de wens van veel eilanders, zoals eerder bleek uit de enquête die is afgenomen in het kader van de woonvisie.

Om dit te realiseren zijn de volgende voorzieningen en randvoorwaarden essentieel:

1. **Aanpassing van bestaande woningen (bijv. drempelvrij, traplift, inloopdouche)**
 - Voldoende aanbod van levensloopbestendige of gelijkvloerse woningen binnen de woonvoorraad
 - Actief informeren en ondersteunen bij woningaanpassing (bijv. via Wmo-loket)
2. **Goede thuiszorg en ondersteuning**
 - Beschikbaarheid van thuiszorg, wijkverpleging en huishoudelijke hulp
 - Voldoende zorgpersoneel op het eiland, ook 's nachts (24/7 op afroep)
 - Aandacht voor psychisch welzijn via laagdrempelige begeleiding en e-health
3. **Beschikbare dagbesteding op het eiland**
 - Op werkdagen open, voor ontmoeting, structuur, activiteiten en maaltijden
 - Verlichting voor mantelzorgers, waardoor thuis wonen langer haalbaar blijft
 - Ook toegankelijk voor kwetsbare groepen zonder indicatie, als preventieve voorziening
4. **Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers**
 - Vroegtijdige signalering van overbelasting
 - Respijtzorg en maatwerkondersteuning
 - Scholing, begeleiding en waardering van mantelzorgers en vrijwilligers
5. **Goede samenwerking tussen formele en informele zorg**
 - Afstemming tussen thuiszorg, huisarts, sociaal werk en vrijwilligers
 - Heldere rollen, aanspreekpunten en korte lijnen in de zorgketen

Het eerste punt betreft het een afzonderlijk beleidsdomein met eigen doelstellingen, partners en financieringsstructuren. Om die reden valt het buiten de directe scope van dit project. In dit project richten we ons specifiek op de ontwikkeling van het woonzorgconcept en de bijbehorende voorzieningen op Schiermonnikoog. Tegelijkertijd sluit dit niet uit dat er verbindingen worden gelegd, bijvoorbeeld via het Friese Zorgakkoord (Friza), waar Schiermonnikoog actief op inzet om domeinoverstijgende samenwerking te bevorderen en zorg en welzijn beter met elkaar te verbinden.

¹ <https://www.planbureaufrylan.nl/monitoren/bevolking/>

2. Zorg op het eiland, nu en in de toekomst

2.1. Vooruitkijken tot 2040

De voorgestelde aanpak anticipeert op de verwachte zorgvraag tot 2040. Door nú te investeren in mensen, voorzieningen en vastgoed, wordt voorkomen dat toekomstige generaties eilanders noodgedwongen moeten verhuizen voor zorg. Het plan biedt ruimte voor groei, flexibiliteit in gebruik en duurzame exploitatie. De gemeente zet in op een gezonde financiële basis, mede mogelijk gemaakt door de inzet van Buitenkansmiddelen.

2.2. Beschrijving zorgaanbod

Op het eiland wordt een groot deel van de zorg geleverd vanuit de eerstelijns zorg: de huisarts, fysiotherapeut en tandarts vormen het fundament van toegankelijke, laagdrempelige medische zorg dicht bij huis. De huisarts speelt hierin een centrale rol, als coördinator van zorg en als eerste aanspreekpunt bij medische vragen of gezondheidsklachten. De fysiotherapeut ondersteunt bij lichamelijk herstel of mobiliteitsproblemen, en de tandarts waarborgt de mondzorg. Deze professionals zorgen ervoor dat eilandbewoners zoveel mogelijk dichtbij huis geholpen kunnen worden, zonder directe noodzaak voor reizen naar de wal.

Thuiszorgmedewerkers, verpleegkundigen en verzorgenden bieden cruciale ondersteuning. Zij helpen mensen die zorg nodig hebben, maar graag thuis willen blijven wonen. Denk aan hulp bij douchen, aankleden, wondverzorging, het toedienen van medicatie of ondersteuning bij het gebruik van hulpmiddelen. Ook verpleegtechnische handelingen, zoals injecties of katheterzorg, kunnen vaak thuis worden uitgevoerd. Dit voorkomt onnodige opnames en draagt bij aan de kwaliteit van leven.

Een toekomstbestendig zorgmodel omvat niet alleen fysieke zorg, maar ook structurele aandacht voor psychisch welzijn. Psychische ondersteuning is relevant voor alle leeftijdsgroepen: van jongeren en jonge gezinnen tot ouderen en mantelzorgers. Om dit vorm te geven, wordt ingezet op versterking van het lokale aanbod door samenwerking met GGZ-aanbieders, het realiseren van periodieke aanwezigheid van een psycholoog of sociaal psychiatrisch verpleegkundige op het eiland, en het inzetten van digitale zorgmiddelen (e-health) om contact met professionals laagdrempelig en continu beschikbaar te maken. Daarnaast hebben vrijwilligers, maatschappelijk werk en bijvoorbeeld de jeugdworke een belangrijke signalerende en ondersteunende rol in het bevorderen van mentale veerkracht. Door psychische zorg integraal te verankeren in het bredere zorgconcept, ontstaat een samenhangend aanbod dat recht doet aan de behoeften van de eilandgemeenschap.

2.3. Een nieuw woonzorgconcept: zelfstandig wonen met nabijheid van zorg

Voor die gevallen waarin zelfstandig thuiswonen niet langer mogelijk is ontwikkelt de gemeente een kleinschalig woonzorgconcept om te voorkomen dat eilanders (op latere leeftijd) naar de wal moeten verhuizen. Dit concept voorziet in zelfstandige appartementen voor ouderen met een zorgbehoefte en/of indicatie, gelegen in een veilige en toegankelijke woonomgeving, met een gemeenschappelijke ruimte voor ontmoeting en een vast zorgteam dat vroegtijdig signalen van gezondheidsachteruitgang herkent. Dankzij deze aanpak worden zwaardere zorgvragen uitgesteld, wordt eenzaamheid verminderd en ontstaan stabiele, aantrekkelijke werkplekken voor zorgprofessionals. Het woonzorgconcept draagt zo bij aan zowel de zelfredzaamheid van ouderen als de sociale samenhang op het eiland.

De gemeenteraad van Schiermonnikoog heeft op 19 maart 2024 de Woonvisie Zorgeloos thuis op Schiermonnikoog vastgesteld. Daarmee is een belangrijke stap gezet. In de woonvisie is de ambitie opgenomen om op de locatie Oude Riich 4 tot 6 zorgappartementen te realiseren. Dit vormt een belangrijke bouwsteen in het streven naar een meer diverse en toekomstbestendige woningvoorraad voor zorgbehoevenden op het eiland. Met betrekking tot de zorgappartementen is daarin het volgende afgesproken:

“We streven naar het realiseren van een geclusterd woonzorgconcept op het eiland, waar zorgbehoevenden in gemengde samenstelling kunnen wonen. In eerste instantie denken we aan de locatie Oude Riich, nabij het zorgcentrum. [...]. We kunnen niet beloven dat er nooit meer iemand naar de wal zal moeten verhuizen omdat de benodigde specifieke of intensieve zorg hier niet geleverd kan worden. Deze inschatting moet gedaan worden door zorgprofessionals. Wel willen we alle mogelijkheden die we hebben inzetten om iedereen op het eiland te kunnen laten wonen in een woning, passend bij de levensfase en zorgbehoefte van deze persoon.”

De locatie – naast het Zorgmedisch Centrum (ZMC) en tegenover het leer- en ontwikkelcentrum – is ideaal. Door zorg, welzijn, wonen en educatie op één plek samen te brengen, ontstaan nieuwe mogelijkheden voor samenwerking, bijvoorbeeld in maaltijdvoorziening of praktische ondersteuning. Zo wordt het woonzorgconcept niet alleen een thuis voor bewoners, maar ook een knooppunt in het sociale weefsel van het eiland.

In het woonzorgconcept op Schiermonnikoog, met het ZMC als uitvalsbasis, wordt zorg georganiseerd voor zowel thuiswonende eilanders als voor bewoners van het woonzorgconcept. Voor thuiswonenden is 24-uurszorg op afroep beschikbaar: professionele zorgverleners kunnen snel ter plaatse zijn wanneer dat nodig is. Voor bewoners van het geclusterd woonconcept is deze zorg permanent aanwezig: zij wonen in een omgeving waar dag en nacht zorg beschikbaar is, afgestemd op hun behoeften. De zorg richt zich in beide gevallen onder andere op ondersteuning bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), ook wel Algemene Dagelijkse Handelingen (ADH) genoemd. Dit zijn basisactiviteiten zoals wassen, aankleden, eten en drinken, naar het toilet gaan, opstaan uit bed, zich verplaatsen in huis en het innemen van medicatie. Het ZMC en het woonzorgconcept vormen samen het hart van de eilandzorg, waar deze dagelijkse

ondersteuning, begeleiding en verpleegkundige zorg laagdrempelig en dichtbij worden aangeboden.

Verpleging en verzorging in de thuissituatie vallen onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) en worden geïndiceerd door een wijkverpleegkundige; deze zorg wordt bekostigd door de zorgverzekeraar. Intensieve en langdurige zorg, zoals 24-uurszorg binnen het woonzorgconcept, valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz) en wordt geïndiceerd door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en bekostigd via het zorgkantoor. Begeleiding en dagbesteding vallen vaak onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), waarvoor de gemeente verantwoordelijk is, zowel voor de indicatiestelling als de financiering.

In het ZMC werken de zorgpartijen samen om zorg op maat te bieden. In de uitwerkingsfase van het project worden deze rollen verder geconcretiseerd in overleg met de betrokken zorgaanbieders, zodat helder wordt wie wat levert, wie waarvoor verantwoordelijk is, en hoe dit bekostigd wordt.

2.4. Dagbesteding

Dagbesteding is een vorm van ondersteuning waarbij ouderen, mensen met een zorgbehoefte of sociaal kwetsbaren overdag terechtkunnen voor zinvolle activiteiten, ontmoeting, ontspanning en structuur. Op de dagbestedingslocatie doen deelnemers mee aan passende activiteiten zoals creativiteit, beweging, koken of samen eten. Dit draagt bij aan hun welzijn, zelfstandigheid en het voorkomen van eenzaamheid, en biedt tegelijkertijd verlichting voor mantelzorgers. Daarnaast is iedereen welkom voor een kop koffie, een praatje of een spontaan moment van contact – juist die laagdrempelige ontmoeting maakt de dagbesteding tot een verbindende plek in de gemeenschap.

In april 2025 is in het Zorgmedisch Centrum een kleinschalige dagbesteding van start gegaan met beperkte openingstijden. Nu, een maand later, blijkt dat deze voorziening goed wordt bezocht en duidelijk in een behoefte voorziet. De eerste ervaringen zijn positief en leveren waardevolle inzichten op over de organisatie, de invulling en de meerwaarde voor deelnemers en hun omgeving. Deze ervaringen vormen een belangrijke bouwsteen voor de verdere uitwerking.

2.5. Bijna-Thuis-Huis

Binnen het woonzorgconcept wordt voorgesteld om één appartement te bestemmen voor herstellende of palliatieve ondersteuning, onder de naam *Bijna-Thuis-Huis*. Dit biedt een warme, huiselijke plek voor eilanders die tijdelijk intensieve zorg nodig hebben – bijvoorbeeld na een ziekenhuisopname of in de laatste levensfase. Zo'n voorziening voorkomt onnodige overplaatsing naar de wal en maakt het mogelijk om in de vertrouwde omgeving te herstellen of afscheid te nemen, omringd door naasten. Het versterkt de eigen regie van inwoners en sluit aan bij de wens om zorg zoveel mogelijk op het eiland zelf te organiseren.

2.6. Grenzen aan het zorgaanbod op het eiland

Hoewel gestreefd wordt naar een zo compleet mogelijk zorgaanbod op Schiermonnikoog, is het een gegeven dat niet alle vormen van zorg lokaal geleverd kunnen worden. Voor complexe medische behandelingen, specialistische ziekenhuiszorg en situaties waarin sprake is van ernstig gevaar voor de persoon zelf of de omgeving, blijft verwijzing naar de vaste wal noodzakelijk. Deze vormen van zorg vragen om gespecialiseerde voorzieningen en continue beschikbaarheid, wat op Schiermonnikoog niet haalbaar is. Het is belangrijk hierin realistisch en transparant te zijn: binnen de mogelijkheden wordt passende zorg op het eiland georganiseerd, maar sommige zorgvragen vereisen onvermijdelijk een verwijzing naar elders.

De afgelopen jaren verblijven gemiddeld 8 tot 10 eilanders aan de vaste wal omdat de benodigde zorg op Schiermonnikoog ontbreekt. Gezien de demografische ontwikkelingen zal dit aantal naar verwachting geleidelijk verdubbelen in de komende 15 jaar. Tegelijkertijd is de inschatting dat ongeveer de helft van deze groep – met passende ondersteuning – op het eiland zou kunnen blijven wonen. Dat betekent dat er voor circa 10 mensen een alternatief op het eiland gerealiseerd kan worden. Met het aanbieden van dagbesteding en de bouw van 6 geschikte woningen, naast de twee al bestaande appartementen, wordt dat mogelijk gemaakt.

2.7. Vrijwilligers en mantelzorgers als onmisbare schakels

Op Schiermonnikoog is de betrokkenheid van inwoners groot, maar tegelijkertijd tekent zich een kwetsbare ontwikkeling af: ouderen zorgen er steeds vaker voor nóg ouderen. Dit legt druk op het informele zorgnetwerk, dat steeds zwaarder leunt op een beperkte groep mantelzorgers van hogere leeftijd. Tegelijk blijft de aanwas van jongere generaties in de mantelzorg achter, waardoor het risico ontstaat dat het informele vangnet op termijn onder druk komt te staan. Dat maakt het noodzakelijk om actief in te zetten op vernieuwing, versterking en professionalisering van mantelzorg en vrijwilligerswerk.

Daarnaast kan de gemeente het vrijwilligerswerk en de mantelzorg structureel professionaliseren door goede ondersteuning en waardering te bieden. Dat begint met overzicht en regie: inzicht in wie zich inzet, wie ondersteuning nodig heeft, en waar verbindingen mogelijk zijn tussen formele en informele zorg. In de uitwerkingsfase van dit project kan worden gewerkt aan een eilandbrede ondersteuningsaanpak, geïnspireerd op voorbeelden uit gemeenten als Hilversum, Deventer en Katwijk. Deze kan onder meer bestaan uit:

- vroegsignalering van overbelasting bij mantelzorgers;
- inzet op respijtzorg (tijdelijke vervanging);
- scholing voor vrijwilligers en mantelzorgers;
- vrijwilligersvergoeding en een herkenbaar en jaarlijks waarderingsmoment.

Door ruimte te maken voor nieuwe generaties en tegelijkertijd de bestaande groep vrijwilligers en mantelzorgers beter te ondersteunen, blijft de kracht van Schiermonnikoog als zorgzame gemeenschap behouden—nu en in de toekomst.

2.8. Personeelsinzet en randvoorwaarden

Binnen het woonzorgconcept op Schiermonnikoog wordt gewerkt met een klein, hecht zorgteam dat zowel de woonzorg als de dagbesteding ondersteunt. De combinatie van kleinschaligheid en 24-uurszorg vraagt om een efficiënte en flexibele inzet van personeel. Het zorgteam bestaat uit verzorgenden IG, verpleegkundigen, BBL-leerlingen, vrijwilligers en mantelzorgers, waarbij de verschillende rollen elkaar aanvullen. De professionele zorgverleners zijn verantwoordelijk voor de medische en verpleegkundige ondersteuning, terwijl vrijwilligers en mantelzorgers een waardevolle bijdrage leveren in de vorm van tijd, aandacht en nabijheid.

Voor een stabiele zorgverlening is een formatie van circa 9 fte nodig. Dit betekent niet dat er voortdurend negen mensen tegelijk aanwezig zijn, maar dat deze formatie noodzakelijk is om de continuïteit van zorg te waarborgen – overdag, 's avonds en 's nachts, zeven dagen per week. Door de schaalgrootte van het project bedient dit team zowel de bewoners van de woonzorgappartementen als de deelnemers aan de dagbesteding. De personeelsbezetting per dienst bestaat in de basis uit twee personen, waarbij in de nachtdienst altijd een verpleegkundige aanwezig is.

De volledige formatie zal niet vanaf dag één gerealiseerd zijn, maar stapsgewijs worden opgebouwd in samenhang met de zorgvraag, de inzet van vrijwilligers en de beschikbaarheid van personeel. Voor een succesvolle uitvoering zijn goede randvoorwaarden essentieel. Denk aan het beschikbaar stellen van voldoende personeelswoningen voor medewerkers van de wal, het organiseren van ondersteuning voor mantelzorgers en vrijwilligers, en het actief betrekken van jonge zorgprofessionals via BBL-trajecten. Deze randvoorwaarden kwamen nadrukkelijk aan de orde in de verkennende gesprekken met de zorgpartijen en werden ook in de klankbordgroep genoemd.

2.9. Ontwikkeling van zorgopleidingen op en voor de Waddeneilanden

In samenwerking met regionale onderwijsinstellingen wordt ingezet op het ontwikkelen van zorgopleidingen die specifiek zijn afgestemd op de context van de Waddeneilanden. Tegelijkertijd wordt ingezet op het aantrekken en opleiden van (jong) zorgtalent en zijinstromers. Met steun vanuit de Regiodeal zijn hiertoe al contacten gelegd met Noorderpoort en Firda, die bereid zijn mee te denken over hoe hun zorgonderwijsaanbod beter kan aansluiten op de eilander praktijk. Daarmee wordt niet alleen een belangrijke stap gezet in het tegengaan van personeelstekorten, maar ook in het binden en behouden van zorgprofessionals voor het eiland. Bovendien biedt dit de eilander jeugd een aantrekkelijk toekomstperspectief in de zorg, dicht bij huis. Een ander element om de personeelsbehoefte te beïnvloeden is de inzet van slimme ICT en e-health. Met zowel de Hanzehogeschool als NHL Stenden worden oriënterende gesprekken gevoerd over onderzoekopdrachten op gebied van domotica en e-health, om te verkennen wat passende technologische oplossingen zijn; ook hierbij is de Regiodeal actief betrokken

Het Leer- en Ontwikkelcentrum (LOC), waar vanaf komend schooljaar horecaprofessionals worden opgeleid, biedt op termijn mogelijk aanknopingspunten voor samenwerking rond maaltijdvoorziening en het bevorderen van gezonde voeding voor ouderen.

3. Zorg op het eiland, een groeiproject

Het project Zorg op het eiland is nadrukkelijk een groeiproject. Er wordt voortgebouwd op de bestaande, waardevolle zorginfrastructuur en gaan duurzame samenwerkingen aan met zorgpartijen die het aanbod samen met ons verder ontwikkelen. De klankbordgroep heeft voorgesteld om verbinding te zoeken met bestaande initiatieven zoals de pluktuin en het leer- en ontwikkelcentrum.

De bibliotheek staat open voor samenwerking binnen zorg en welzijn. Als toegankelijke ontmoetingsplek biedt de bibliotheek ruimte voor educatie, sociale interactie en het bevorderen van welzijn. Door samen te werken met zorg- en welzijnspartners kan de bibliotheek bijdragen aan het versterken van de sociale basis van het eiland, waarbij zij een verbindende rol vervult voor alle inwoners, inclusief kwetsbare groepen. Hoewel deze mogelijkheden nog niet zijn verkend, kunnen ze bijdragen aan een samenhangend geheel van zorg, welzijn en gemeenschapszin.

De eerste stap in dit groeiproject is het realiseren van een solide basis, door nu te starten met de ontwikkeling van toekomstbestendig zorgvastgoed.

Er worden goede, toekomstbestendige vestigingsvoorwaarden gecreëerd voor de eerstelijnszorg – zoals huisarts, tandarts en fysiotherapeut – zodat zij zich duurzaam kunnen blijven inzetten voor de gemeenschap.

Er wordt verkend hoe zorgopleidingen deels op de wal en deels – in hybride vorm – op Schiermonnikoog zelf kunnen worden gevolgd, bijvoorbeeld in samenwerking met het Leer- en Ontwikkelcentrum (LOC) en mogelijk in combinatie met andere Waddeneilanden. Door daarnaast stageplekken op het eiland te bieden, ontstaat een concreet carrièreperspectief voor jongeren en zijinstromers. Zo wordt gebouwd aan een lokaal geworteld zorgteam dat bijdraagt aan de continuïteit van zorg én de leefbaarheid en verbondenheid op het eiland.

3.1. Vastgoed als fundament voor toekomstbestendige zorg

Voor een toekomstbestendig zorglandschap op Schiermonnikoog is vastgoed van essentieel belang. Door het ZMC en Oude Riich verder te ontwikkelen tot een centrale voorziening waar inwoners laagdrempelig zorg kunnen ontvangen, voorzieningen kunnen delen en gebruik kunnen maken van dagbesteding, wordt de sociale samenhang op het eiland versterkt en worden mantelzorgers ontlast. Met de geplande uitbreiding wordt bovendien passende woonruimte gerealiseerd voor ouderen en worden appartementen beschikbaar gesteld voor zorgpersoneel en leerlingen die vanuit de wal een zorgopleiding volgen.

Investeren in vastgoed getuigt van een lange termijnvisie en past binnen de doelstellingen van de Europese herstel- en veerkrachtfaciliteit (Buitenkansmiddelen): het verbeteren van de leefkwaliteit en maatschappelijke infrastructuur op kwetsbare locaties. Daarom wordt

voorgesteld om deze middelen gericht in te zetten voor de strategische ontwikkeling van het ZMC en de bijbehorende woonvoorzieningen. Zo wordt – letterlijk en figuurlijk – gebouwd aan een zorgzame toekomst voor het eiland.

3.2. Huidige situatie: Zorgmedisch Centrum en omgeving

Het ZMC op Schiermonnikoog is eigendom van WoonFriesland en wordt momenteel gebruikt door de gemeente, de huisarts, tandarts, fysiotherapeut en Thuiszorg het Friese Land. Aan de achterzijde bevinden zich twee appartementen, eveneens eigendom van WoonFriesland, die verhuurd zijn aan oudere bewoners. Het gebouw verkeert in redelijke staat, maar vraagt op korte termijn om modernisering en toekomstbestendige aanpassingen. Het ZMC is kadastraal verdeeld over meerdere percelen. Het ZMC heeft energielabel D en de twee appartementen B.

De locatie Oude Riich, momenteel een onbenut grasveld dat eigendom is van de gemeente, grenst aan het ZMC. Daarmee is de locatie ideaal gelegen: direct naast het leer- en ontwikkelcentrum en op korte afstand van andere voorzieningen, waardoor samenwerking, bereikbaarheid en integratie van zorg, onderwijs en welzijn optimaal kunnen worden benut.

Grenzend aan de locatie Oude Riich ligt de wijk Bouwes Tieuw, een kleine straat binnen de bebouwde kom van Schiermonnikoog, met 14 seniorenwoningen (108 m², bouwjaar 2017-2018, energielabel A). De bewoners van deze levensloopbestendige woningen beschikken over een sterk sociaal netwerk, waardoor ze elkaar waar nodig kunnen ondersteunen.

3.3. Vastgoedambitie, toekomstperspectief

Om de zorgambitie voor Schiermonnikoog te kunnen realiseren, is het noodzakelijk om nu de juiste strategische stappen te zetten op het gebied van vastgoed. Een toekomstbestendige zorginfrastructuur vraagt om eigentijdse, toegankelijke en flexibele huisvesting waarin zorg, ondersteuning en wonen op het eiland duurzaam geborgd zijn.

3.3.1 Zorgmedisch Centrum

Voorgesteld wordt dat de gemeente Schiermonnikoog een actieve rol speelt in de toekomst van het Zorgmedisch Centrum en de twee achterliggende appartementen. Door strategisch regie te voeren en samen te werken met betrokken partijen ontstaat de mogelijkheid om invloed uit te oefenen op het behoud en de ontwikkeling van de eerstelijnszorg op het eiland. Zo kan de zorginfrastructuur toekomstbestendig worden ingericht en duurzaam beschikbaar blijven voor de inwoners van Schiermonnikoog.

3.3.2 Uitbreiding met nieuwe vleugel

Op het naastgelegen, in eigendom zijnde grasveld wordt een nieuwe vleugel gerealiseerd, zoals al in de woonvisie is vastgelegd. Deze uitbreiding omvat het volgende:

1. Woonappartementen (5+1^{*)})
 - Eigen zit-/slaapkamer

- Pantry of kleine keuken
 - Aangepaste badkamer (toegankelijk met rolstoel/douche/toilet)
- *) Voorstel: 1 appartement wordt gereserveerd voor tijdelijke opvang na bijv. een medische ingreep aan wal of hospice zorg, het Bijna-Thuis-Huis.

2. Dagbesteding

- Huiskamer, annex eetkamer
- Activiteitenruimte
- Open keuken

3. Ondersteunende ruimtes

- Technische ruimte/berging
- Wasruimte
- Toiletten (bezoekers/personeel)
- Kantoor/overlegkamer personeel
- Medicatie-/verzorgingsruimte
- Lift

4. Personeelswoningen (2 stuks)

- Kleine studio

5. Ruimte voor overige dienstverlening en voorzieningen, zoals

- Kapper
- Pedicure
- Consultatiebureau

6. Aula

De bestaande aula moet op termijn mogelijk verplaatst worden ten behoeve van de ruimtelijke ontwikkeling van de *Gouden Driehoek*. Daarom wordt verkend of deze een plek kan krijgen binnen het woonzorgcentrum.

De voorziening wordt volledig rolstoeltoegankelijk. Met deze uitbreiding ontstaat een complete woonzorgvoorziening die voorziet in de groeiende behoefte aan zelfstandig wonen met zorg en welzijn nabij, waardoor ouderen langer op het eiland kunnen blijven wonen.

Disclaimer: De voorgestelde indeling en ruimtes kunnen in het verdere ontwerp- en realisatietraject nog wijzigen.

4. Vervolgstap

In dit projectplan wordt als eerste fase voorgesteld dat gemeente Schiermonnikoog een duidelijke strategische richting kiest: het waarborgen van passende, toekomstbestendige zorg op het eiland, met een sterke samenhang tussen wonen, zorg en welzijn. De ambitie is om – in nauwe samenwerking met betrokken partijen zoals WoonFriesland, zorgaanbieders en inwoners – te komen tot een samenhangende en gedragen ontwikkeling van het Zorgmedisch Centrum en de aangrenzende zorginfrastructuur.

De gemeente wil daarin nadrukkelijk de regie nemen. Niet als uitvoerende partij, maar als sturende en verbindende kracht om te zorgen dat de benodigde voorzieningen er daadwerkelijk komen en aansluiten bij de behoefte van het eiland. Dit vraagt om heldere afspraken, gedeelde verantwoordelijkheid en zorgvuldige afstemming met alle betrokkenen.

Wanneer het college en de raad instemt met deze strategische richting, start een vervolgfase waarin de ontwikkeling verder wordt uitgewerkt en geconcretiseerd. Onderdeel daarvan is het opstellen van een gedegen businesscase en een uitgebreide risicoanalyse. In deze fase worden ook de benodigde investeringen, exploitatiemodellen, juridische kaders en samenwerkingsafspraken verder uitgewerkt. Daarbij blijft de betrokkenheid van partners essentieel.

Deze vervolgstap biedt het fundament voor een toekomstbestendige voorziening die langdurig bijdraagt aan de leefbaarheid, gezondheid en zelfredzaamheid van de eilandgemeenschap.