

Raadsvergadering 24 juni 2025: agendapunt 9

Projectplan zorg op het eiland / fase 1: mei 2025

Vanavond behandelt de raad dit onderwerp oordeelsvormend.

Samen met veel eilanders ben ik enthousiast over dit project. Dank zij de flinke financiële injectie en het goede besluit van uw raad om van dit bedrag € 4.000.000 te reserveren voor dit project brengt de realisatie van een woon-zorgcomplex op Schiermonnikoog als aanvulling op het huidige zorgaanbod dichterbij. Dichter dan ooit in het verleden is geweest. Deze (laatste en unieke) kans moeten we ons dus niet laten ontglippen

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.

Over die strategische richting is iedereen het wel eens. Ook met de constatering en vaststelling dat de zorg op Schiermonnikoog weliswaar uitgebreid wordt, maar toch zijn beperkingen kent: er komt een moment dat een patiënt alsnog het eiland zal moeten verlaten wanneer de zorg te complex wordt.

Als deelnemer van de contactgroep en ook als toehoorder van de burgerbijeenkomsten wil ik toch nog een aantal opmerking plaatsen. Tenslotte is deze vergadering oordeelsvormend en hopelijk neemt de raad akte van deze eventuele aanvullingen/opmerkingen.

Een belangrijk aspect is de uitbreiding en invulling van een nieuwe vleugel:

Gelukkig staat onderaan het lijstje een disclaimer:

De voorgestelde indeling en ruimte kunnen in het verdere ontwerp- en realisatietraject nog wijzigen.

Daarover het volgende: in het concept staat de realisatie van 5+1 woonappartementen.

Zowel in de burgerbijeenkomsten als in de klankbordgroep werd de suggestie gedaan om ook een ander model van indeling, en dus ook een andere model van zorgverlening te onderzoeken:

Wanneer er appartementen worden gebouwd was het uitgangspunt dat patiënt (geïndiceerde) samen met partner deze gaat betrekken. Hiermee scheppen we 2 problemen:

- Een huisvestingsprobleem: Wanneer de patiënt tzt alsnog het eiland moet verlaten voor complexere zorg, moet er voor de partner nieuwe huisvesting worden gezorgd. Een schaars goed op het eiland.
- In dit model zijn partner en mantelzorger 24/7 aan elkaar gebonden. Een situatie die teveel zal vergen van de mantelzorger en waar uiteindelijk het zorgmodel niet meer vol te houden is. De extra mogelijkheid van zorg is er ook om de mantelzorger te ontlasten.

Suggestie vanuit eilander burgers was om de appartementen/ zorgverblijven (of een deel daarvan) in het zorgcentrum alleen te benutten voor de patiënt (geïndiceerde). Waarbij de partner in het eigen huis blijft en van waaruit hij/zij overdag zijn taak als mantelzorger kan oppakken en zelfstandig kan invullen. Het biedt aan de mantelzorger de mogelijkheid om afstand te nemen. En daardoor zal het mantelzorgtraject langer vol te houden zijn. Ook is er geen huisvestingsprobleem.

Deze vorm van kleinere woonruimten is ook toepasbaar bij patiënten die op het eiland willen herstellen van zware medische ingrepen.

Kleinere woonruimten maakt het wellicht mogelijk om meer woonruimten te realiseren.

Ik hoop van harte dat deze suggestie door uw raad zal worden meegenomen in het verdere traject. U kunt dit extra onderzoek volgende raadsvergadering afdwingen door middel van motie of amendement.

Nog een paar opmerkingen/vragen:

- De verschillende vormen/disciplines van verpleging en verzorging vallen voor de financiering onder verschillende wetgeving: de zorgverzekeringswet, de wet langdurige zorg en de wet maatschappelijke ondersteuning. **Hoe wordt er voor goede samenhang en afstemming gezorgd?**
- De mogelijkheid om ruimte te bestemmen voor tijdelijke intensieve zorg en palliatieve ondersteuning is een belangrijke toevoeging aan het zorgpakket. Het betekent wel dat het om totaal verschillende trajecten en sferen gaat: de ene patiënt gaat weer naar huis, de ander overlijdt.

Hoe valt dit te realiseren binnen eenzelfde locatie? Is deze zorg fysiek /ruimtelijk te scheiden van de andere zorg?

- Zorgen zijn er ook over het aantal aan te bieden bedden. Gezien de gemiddelde cijfers en de prognoses lijkt mij dit een onderwerp dat degelijk moet worden onderzocht en realistisch moet worden ingeschat. Om in de toekomst teleurstelling te voorkomen. Beter wat meer woonruimten (die eventueel ook nog tijdelijk recreatief ingezet zouden kunnen worden) dan te weinig.
- De verplaatsing van de aula is onderwerp van verkenning. Wanneer deze gerealiseerd zou worden in het woonzorgcentrum is de confrontatie met de dood voor de ouderen een extra punt van zorg/aandacht. En hoe denkt de eilander hierover?

Harm Carrette