



ZORGCOÖPERATIE  
**TEXEL SAMEN BETER**



*Veerkracht en zelfregie*  
**ZORGCOÖPERATIE  
TEXEL SAMEN BETER**

**Jaarverslag 2015-2016**

# Inhoud

<b>1. Inleiding</b> .....	2
1.1 Voorgeschiedenis in het kort.....	2
<b>2. Onze droom en ons doel</b> .....	3
<b>3. Wat hebben we dit jaar gedaan</b> .....	4
3.1 Algemeen.....	4
3.2 De samenwerking met Univé.....	5
3.3 TexelPolis.....	5
3.4 Veerkracht en zelfregie.....	6
3.4.1 Positieve gezondheid.....	6
3.4.2 Voorkomen is beter.....	6
3.4.3 Coalition of the Willing.....	7
<b>4. Enquête Zorg en Welzijn op Texel 2016</b> .....	7
4.1 Doel van de enquête.....	7
4.1.1 Verspreiding en respons enquête.....	8
4.1.2 De begrippen zorg en welzijn.....	8
4.1.3 Een paar cijfers.....	9
4.1.4 Interpretatie van de antwoorden.....	9
4.2 Resultaten en reflectie.....	10
4.2.1 Hoe vaak maakt men gebruik van zorg en welzijnsdiensten?.....	10
4.2.2 Is men tevreden over de zorgverlener?.....	10
4.2.3 Hoe veilig voelt men zich als het om zorg en welzijn gaat?.....	12
4.2.4 Toegankelijkheid en duidelijkheid van informatie over zorg en welzijn.....	13
4.2.5 Wonen op Texel.....	14
4.2.6 Algemene opmerkingen.....	15
4.2.7 De focusgroepen.....	15
4.3 Conclusies en Actiepunten.....	16
4.3.1 Op een rij.....	16
4.3.2 Speerpunten Texel Samen Beter.....	17
<b>Bijlagen</b>	
▶ <i>Officiële gegevens: adres, KvK, bestuur</i> .....	20
▶ <i>Scoringsinstrument, op groter formaat</i> .....	21

# 1. Inleiding

Dit geschreven jaarverslag beslaat de periode van september 2015 tot en met oktober 2016.

Van de periode die daaraan vooraf gaat, dat wil zeggen van de voorgeschiedenis tot aan de oprichting in januari 2014, en verder tot 1 juli 2015, is ook een uitvoerig verslag gemaakt. Dat eerste jaarverslag is alleen nog digitaal beschikbaar, en is te vinden op onze website [texelsamenbeter.nl](http://texelsamenbeter.nl). Het geeft een volledig overzicht van de opstartfase en de opbouwperiode van de coöperatie. Die opbouwperiode is nog volop gaande, ook daarom is het voor iedereen die mee wil denken van belang om de voorgeschiedenis te kennen. Het lezen waard dus!

## 1.1 Voorgeschiedenis in het kort

Ergens eind 2012 ontstond het idee: een zorgcoöperatie. De Texelse bevolking wordt immers ouder, de zorgvraag op Texel zal toenemen, de meeste mensen willen ook het liefst zo lang mogelijk in hun eigen huis blijven wonen en daar de zorg ontvangen die nodig is. Het verzorgingshuis zoals we dat kenden, verdwijnt. Er is alleen verzekerde opvang in een verpleeghuis als je vrij zware zorg nodig hebt.

De aangekondigde veranderingen (bezuinigingen) in de zorg veroorzaakten ook toen al onrust: alles wordt minder, raakt verder weg (en op Texel is dat dan de overkant), we moeten meer zelf verantwoordelijkheid nemen, meer zelf participeren. Waar kunnen we straks nog op rekenen in de thuiszorg? Gaat de gemeente het redden om alle nieuwe taken in welzijn en zorg goed in te vullen? Welke prioriteiten zal de gemeente daarin straks (moeten) stellen? Komt de samenwerking tussen gemeente en de zorgprofessionals in zorg en welzijn in het sociaal team goed op gang? Blijft het Gemini –nu de NoordWest Ziekenhuisgroep geheten– bestaan? Vragen als deze vormden de voedingsbodem voor het ontstaan van Texel Samen Beter.

Een groepje van vijf mensen verdiepte zich in de geldstromen, in de ontwikkelingen in de zorgvraag op Texel en voerde gesprekken met zorgprofessionals op Texel en aan de overkant. Eerste conclusies waren: probeer invloed te krijgen op de geldstromen in de zorg (dan kun je mee sturen!) en probeer op de schaal van Texel samenwerkingsverbanden tot stand te brengen. Alleen samen werken op de eilandschaal leidt immers tot optimale zorgketens, goede taakverdeling en organisaties die elkaar aanvullen. Dit vraagt in een aantal gevallen om aanpassing van de regelgeving aan de eilandsituatie in plaats van andersom. En invloed op de geldstromen krijg je alleen als je krachten bundelt, de macht van het getal.

Dat groepje van vijf werd een groep van dertien mensen, die allemaal op de een of andere manier met zorg te maken hadden, de een als (werkzaam bij een) zorgaanbieder, een ander als (toekomstig) zorggebruiker, en iedereen wilde zich inzetten om dit op Texel goed te regelen. Deze groep werkte najaar 2013 het idee van een Texelse zorg coöperatie verder uit.

Tot zover de voorgeschiedenis. Waar staan we nu, eind 2016? Daarover gaat dit jaarverslag.

<sup>1</sup> In 2014 kostte de Nederlandse gezondheids- en welzijnszorg 95 miljard euro, waarvan 9,8 miljard voor welzijn en maatschappelijke diensten (kinderopvang, jeugdzorg, overig welzijnszorg als WMO etc). Dit is 5.630 euro per inwoner. Bron: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2015/21/zorguitgaven-stijgen-met-1-8-procent-in-2014>

Voor Texel is dat  $13.650 \cdot 5.630 = 76,8$  miljoen euro. Daar is tot nu toe vrijwel geen sturing op vanuit het perspectief van de Texelse gebruikers, behalve in de WMO. De optimalisatieslag op de schaal van het eiland moet nog beginnen. Kortom: invloed hierop is belangrijk!

# 2. Onze droom en ons doel

## Onze droom...

- ▶ De Zorgcoöperatie is van en voor de leden
- ▶ Het gaat om zorg en welzijn waar wij, u, ik, ons beste maatje, vrijwel elke Texelaar, nu of straks op zal zijn aangewezen.
- ▶ En daarbij willen wij dat de mens de aandacht en de kwaliteit ervaart die ieder van ons als individu graag zou willen krijgen in een situatie waarin je afhankelijk bent.
- ▶ Op Texel is daarvoor een goed samenwerkend stelsel van zorg- en welzijnsaanbieders;
- ▶ zodat iedere Texelaar die te maken krijgt met een fysiek, psychisch en/of sociaal kwetsbare situatie,
- ▶ zolang mogelijk in zijn/haar eigen woon- en leefomgeving kan blijven functioneren
- ▶ en zelf de regie houdt.

In de statuten is het doel van de coöperatie als volgt onder woorden gebracht

Statuten art 2 en 3

### art. 2 Het doel van de coöperatie is:

- ▶ Het voorzien in de belangen, stoffelijk en niet-stoffelijk, van haar leden op het gebied van zorg, door het bevorderen van de kwaliteit, het aanbod, de betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg op Texel, waarbij zorg wordt gezien als de gehele keten van preventie, leefstijlbewustzijn, bevorderen van zelfredzaamheid, curatieve zorg en thuiszorg, alles in de ruimste zin des woords.
- ▶ De coöperatie heeft geen winstoogmerk en kan haar werkring ook tot niet-leden uitstrekken.

### art. 3 De coöperatie tracht haar doel onder meer te verwezenlijken door:

- ▶ Namens haar leden (mede) invloed uit te oefenen op de ontwikkelingen in het zorgaanbod op Texel
- ▶ Het, waar nodig, sluiten van overeenkomsten met haar leden ter verkrijging van producten en diensten in het kader van het bedrijf van de coöperatie
- ▶ Ten behoeve van haar leden te bevorderen dat zij op Texel zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen
- ▶ Het bevorderen van zelfregie en wederkerigheid
- ▶ Het bevorderen van intensieve samenwerking en afstemming tussen de diverse betrokken organisaties en zorgaanbieders opdat de dienstverlening optimaal wordt georganiseerd op eilandschaal
- ▶ Het bevorderen van lokaal zorgondernemerschap en lokale werkgelegenheid
- ▶ De coöperatie kan ter verwezenlijking van haar doel activiteiten onderbrengen in dochtermaatschappijen of andere rechtspersonen en ondernemingen die al dan niet met haar in een groep zijn verbonden
- ▶ Al het overige dat bijdraagt aan de doelstelling.

Als we het over zorg hebben, bedoelen we dus zorg én welzijn; het gaat ons om de kwaliteit van leven met de hoogst mogelijke regie door de persoon in kwestie zelf.

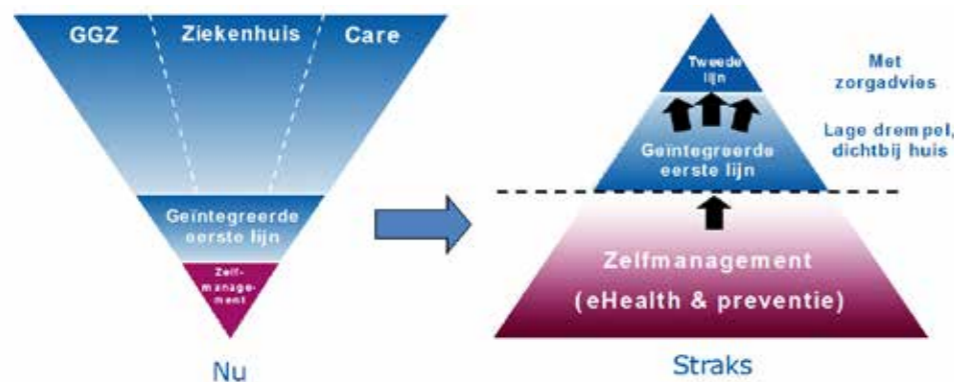
# 3. Wat hebben we dit jaar gedaan

## 3.1 Algemeen

Net als eind 2014 sloten we in onze campagne aan bij het publicitaire polisgeweld dat landelijk over ons losbarst in november en december van elk jaar. Daarvoor waren we aanwezig op de 50+ beurs, we hielden samen met Univé spreekuren waar mensen vragen konden stellen over zorg in het algemeen, maar ook over de TexelPolis. De spreekuren waren heel drukbezocht, soms meerdere tientallen personen per ochtend. Het dorpenrondje wisselde nogal qua belangstelling: van 1 tot 12 personen. Nog eens bijna 100 nieuwe leden meldden zich aan (een stijging van zo'n 15%).

Hoofdactiviteit in 2016 was de enquête Zorg en welzijn op Texel die we in mei hielden onder onze leden en alle Texelse huishoudens. Zie daarvoor hoofdstuk 5.

### VISIE OP (BETAALBARE) ZORG IN DE TOEKOMST – VAN ZZ NAAR GG



Bron: Menzis, Bas Leerink, Raad van Bestuur

Dit plaatje schets de grote veranderingen in hoe de zorg is georganiseerd, en hoe de geldstromen lopen. Op dit moment gaat het meeste geld (blauw) naar de tweede lijn: specialisten en ziekenhuizen. Het beleid is erop gericht dat het zelfmanagement (wij noemen dat eigen regie) wordt versterkt. Dat is goed voor mensen en omdat het naar verwachting zorgvraag voorkomt of uitstelt, ook goed voor de portemonnee.

We zullen in ons zorgstelsel nog veel meer aandacht en energie moeten besteden aan versterken van zelfmanagement, zie de paarse vlakken in het plaatje. Daar moet nog veel meer energie in worden gestoken dan tot nu toe is gebeurd. We zien dit als belangrijke taak voor Texel Samen Beter. Vandaar ook de aandacht voor positieve gezondheid, veerkracht en zelfregie (zie hierna paragraaf 3.4).

Deze ontwikkeling betekent ook dat de samenwerking met Univé tegen het licht moet worden gehouden. Hoelang biedt deze vorm van samenwerking meerwaarde voor Texel? Moeten we nu ook met andere verzekeraars gaan praten? Dat willen we voorjaar 2017 gaan evalueren, inclusief de voortgang bij de TexelPolis.

Naar aanleiding van de gesprekken die we als Texel Samen Beter met vele Texelaars voerden, stuurden we eind januari 2016 de volgende brief aan wethouder Huisman van Zorg en Welzijn:

*(...) Afgelopen maanden hebben we weer veel van onze leden gesproken op onze spreekuren en in het dorpenrondje. Een van de ervaringen die ons het meest trof, willen we met u delen. Het is ons opnieuw opgevallen dat veel ouderen zich erg onzeker voelen over hoe het straks zal gaan met de zorg die ze vermoedelijk nodig zullen hebben. Ze hebben heel goed begrepen dat er grote veranderingen zijn, dat ze langer zelfstandig moeten blijven wonen, wat ze meestal ook graag willen, en dat er wordt verwacht dat ze meer zelf zullen doen samen met kinderen en bureu. Ook dat accepteren ze, maar wat als de kinderen aan de overkant wonen? Wat als de bureu die ongeveer even oud zijn, straks, als ze nodig zijn, zelf niet meer in staat zijn om ondersteuning te bieden? Waar kunnen ze met hun vragen terecht?*

*Insiders weten dat er veel aanbod is, dat echter te vaak sectoraal is beperkt. Maar veel (toekomstige) gebruikers zien door de bomen het bos niet meer. Wij bepleiten daarom de totstandkoming van een algemeen Texels loket waar (toekomstige) gebruikers van zorg- en welzijn dicht bij huis terecht kunnen met hun vragen. Dat Texels loket moet echt van alle markten thuis zijn, niet-bureaucratisch georganiseerd zijn, en snel kunnen schakelen. De gebruiker mag er geen last van hebben dat achter de schermen verschillende wetgeving, verschillende procedures en budgetten soms best voor puzzels kunnen zorgen. Voorkomen moet worden dat mensen in het geval van een concrete hulpvraag, soms weken wachten op een antwoord of op meerdere plekken hun verhaal moeten herhalen en opnieuw formulieren moeten invullen met gegevens die al eerder waren verstrekt. (...)*

In het gesprek over deze brief gaf de wethouder aan dat er werd gewerkt aan een andere inrichting van het werk van het sociaal team, in samenhang met de activiteiten van Texels Welzijn en van de Bolder. De contouren van die andere inrichting zijn op het moment van schrijven van dit jaarverslag, nog niet officieel bekendgemaakt.

## 3.2 De samenwerking met Univé

De afgelopen periode is verkend of van heel Texel een soort zorgproeftuin kan worden gemaakt waarbinnen de samenwerking met alle relevante partijen vorm kan krijgen. We schreven daarover in het vorige jaarverslag. Leonie Voragen en Monique Schmidt van de afdeling zorginnovatie van VGZ - VGZ is de zorgverzekeraar achter Univé en tevens de grootste verzekeraar in de Kop van Noord-Holland- hebben hier veel tijd in gestoken. Helaas hebben ze medio 2016 moeten besluiten om hun activiteiten op Texel voorlopig te staken. Omdat er onvoldoende mogelijkheden zijn om met de vier partijen, t.w. de gemeente, de zorgaanbieders, de verzekeraar en de zorg coöperatie op innovatie vlak samen te werken, trekt de coöperatie VGZ zich tijdelijk terug. Op het moment dat de samenwerking met de vier partijen wel mogelijk is, pakken zij het weer op. En deze op vernieuwing en innovatie gerichte samenwerking is weer nodig om de ontwikkelpotentie van de TexelPolis te kunnen benutten. De afspraak met Univé is immers, dat we deze polis in kunnen zetten om slimme initiatieven in de zorg op Texel waar nodig te verankeren in de Texel Samen Beter polis. Samenwerking tussen de diverse spelers op Texel, inclusief de gemeente, is daarvoor wel noodzakelijk.

## 3.3 TexelPolis

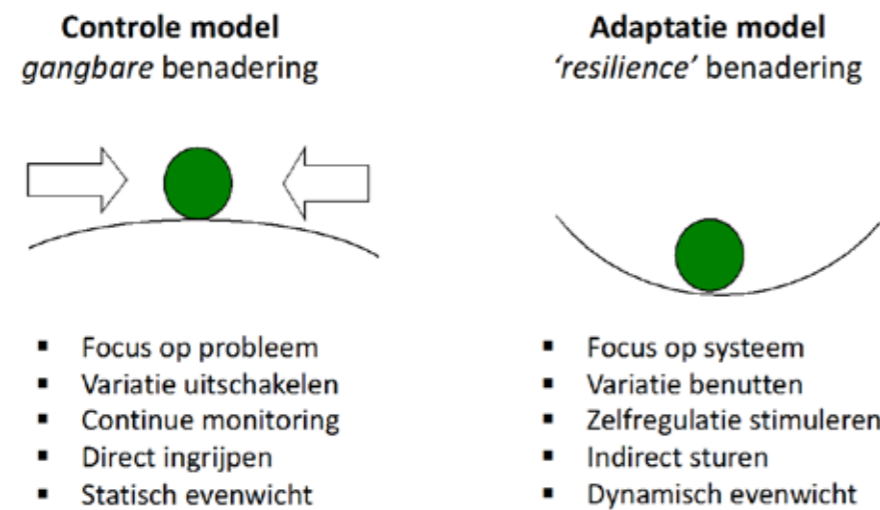
De al eerder genoemde TexelPolis is een collectieve verzekering. Texel Samen Beter heeft een collectiviteitsovereenkomst met Univé gesloten waarop 10% korting wordt gegeven. Deze moet jaarlijks worden verlengd. Alleen leden van Texel Samen Beter kunnen deze verzekering afsluiten, ruim 80% van de leden heeft dat ook gedaan. Het mooie is dat je de lidmaatschapskosten van de zorgcoöperatie kunt declareren onder de aanvullende verzekering; in dat geval kost het lidmaatschap je dus niets.

Uiteraard is afname van de polis geheel naar eigen keuze. Het is natuurlijk wel zo: hoe meer deelnemers aan de collectieve polis, hoe sterker we staan met z'n allen. We hebben de afspraak met Univé dat jaar op jaar wordt gekeken hoe de polis verder kan worden afgestemd op de behoeftes en wensen van onze leden en op de ontwikkelingen in de zorg op Texel. Omdat de samenwerking met de vier partijen nog tot wasdom moet komen, is echte vertaxeling van de polis nog niet goed mogelijk. Nu is er sprake van kleine extra's speciaal voor Texelaars zoals vergoeding van het lidmaatschap van Texel Samen Beter, korting op sportschoolabonnement en inzet van Do Something Different training voor mantelzorgers.

### 3.4 Veerkracht en zelfregie

#### 3.4.1 Positieve gezondheid

Hier is gelukkig wel voortgang te melden. U kent het begrip positieve gezondheid inmiddels, en de "spin" van Huber (zie beide illustraties).



(Ten Napel et al., 2006; WUR/LBI)



We moeten gezondheid niet langer zien als afwezigheid van ziekte. Maar als "het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven, ook al hebben ze een zorgvraag". En hoe groter dat vermogen is, hoe groter de veerkracht is. In het plaatje rechts, heet dat "resilience" dat is een ander woord voor veerkracht. Als het balletje stevig onderin ligt, is het vermogen om met veranderingen om te gaan, het grootst. Als je dan een duwtje krijgt, pas je je snel weer aan. Je aanpassingsvermogen (adaptatie) is groot genoeg. In het controlemodel links in het plaatje word je op je plaats gehouden door bijvoorbeeld medicijnen. Als je dan een duwtje krijgt, is het risico dat je verder valt, veel groter.

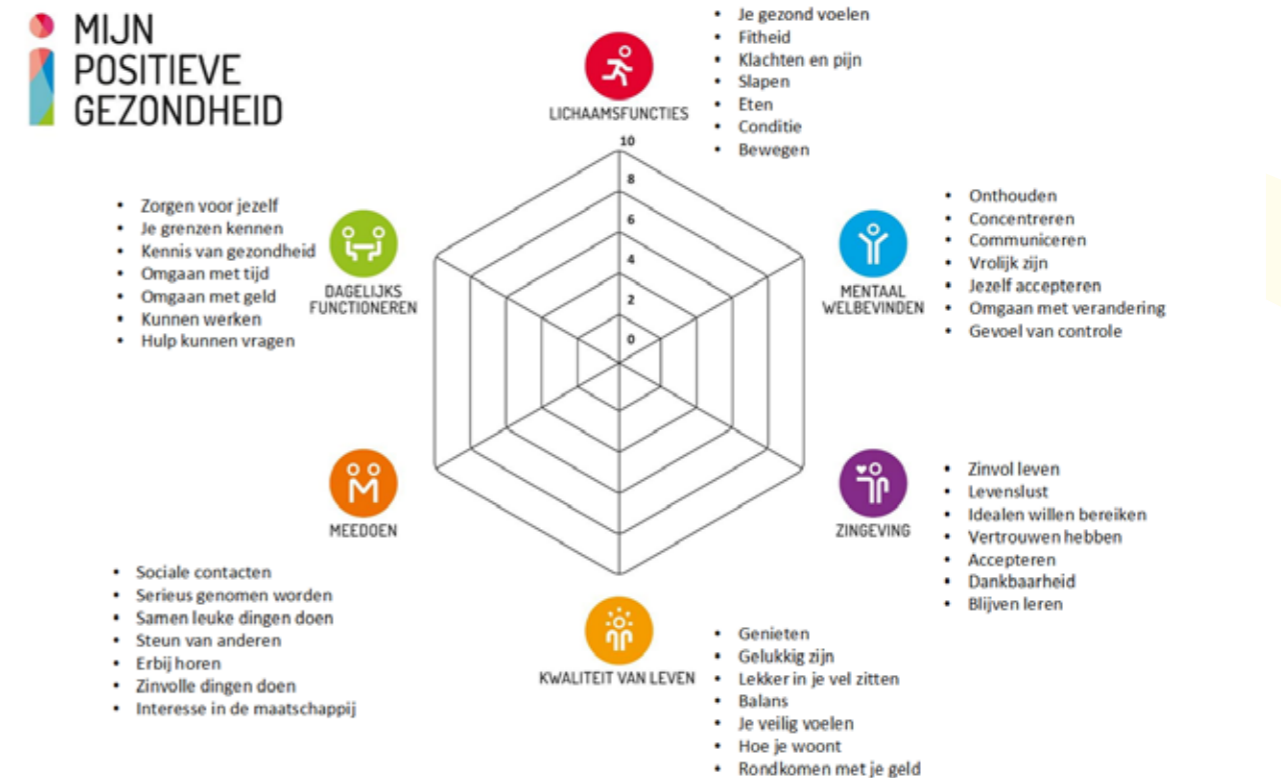
Machteld Huber is inmiddels meerdere malen op Texel geweest om haar verhaal te houden. Onder meer voor leden van Texel Samen Beter, maar ook voor bijvoorbeeld huisartsen, fysiotherapeuten, thuiszorgers, wijkverpleegkundigen, medewerkers van het sociaal team en van het beleidsteam van de gemeente.

#### 3.4.2 Voorkomen is beter...

Deze benadering met de spin van Huber maakt opnieuw duidelijk dat je niet pas over zorg moet gaan nadenken op het moment dat je het nodig hebt; dan ben je afhankelijk en heb je weinig mogelijkheden om invloed uit te oefenen. Iedereen kent het begrip 'preventie' wel. Voorkomen is beter dan genezen, zegt het spreekwoord. Toch is de zorg nog hoofdzakelijk gericht op behandeling als er wat loos is. Het vergoedingensysteem werkt nog steeds hoofdzakelijk zo. Bij preventie gaat de kost voor de baat uit; daarom moet je preventiemaatregelen en programma's niet benaderen als kosten maar als investeringen voor en door alle spelers op het eiland. En de 'opbrengsten' of kostenreductie ook ten goede laten komen aan alle spelers. Als coöperatie denken we dat we juist op het eiland Texel, op de schaal van het eiland, zouden kunnen werken aan een langere termijn preventie aanpak die leidt tot een hogere kwaliteit van leven, want daar gaat het ons uiteindelijk om. We zullen dit aspect blijven benadrukken en realiseren ons dat hier lange adem voor nodig is - en medestanders op het eiland die ook hun nek uit willen steken.

#### 3.4.3 Coalition of the Willing

Na een van de lezingen van Machteld Huber besloot een aantal zorgaanbieders om hier op Texel serieus mee aan de slag te gaan. Ook de gemeente is van plan dit gedachtengoed mee te nemen in de werkwijze van het sociaal team en in de beleidsvorming. Samen noemen we ons "The Coalition of the Willing". Zo wordt een verbinding gelegd tussen het sociale domein en het zorgdomein, en dat moet ook als we zorg en welzijn niet als gescheiden werelden zien maar als "samen werken aan de kwaliteit van leven". Hier zijn we als Texel Samen Beter heel blij mee en willen we energie in steken om te zorgen dat -wie weet- Texel het eerste eiland van de Positieve Gezondheid wordt<sup>2</sup>.



www.iPositivehealth.com - versie 1.0 - oktober 2016 ©IPH



Dit scoringsinstrument voor positieve gezondheid is nu ook digitaal in te vullen. Kijk op [www.ipositivehealth.com/scoringsinstrument-voor-positieve-gezondheid](http://www.ipositivehealth.com/scoringsinstrument-voor-positieve-gezondheid)

<sup>2</sup> Zoals de provincie Limburg zich onlangs uitroep tot de eerste provincie van de Positieve Gezondheid. De provincie sloot hiervoor een contract met Machteld Huber. [http://www.limburg.nl/Actueel/Nieuws\\_en\\_persberichten/2016/September\\_2016/Limburg\\_eerste\\_Positieve\\_Gezonde\\_Provincie](http://www.limburg.nl/Actueel/Nieuws_en_persberichten/2016/September_2016/Limburg_eerste_Positieve_Gezonde_Provincie)

# 4. Enquête Zorg en Welzijn op Texel 2016

In dit hoofdstuk presenteren wij de bevindingen van de enquête Zorg en Welzijn op Texel, die in opdracht van Zorgcoöperatie Texel Samen Beter gehouden is in de periode mei-juni 2016. Deze enquête is uitgevoerd door dr. Mirjam Werner en Sylke Jellema Msc (beiden verbonden aan de Rotterdam School of Management, Erasmusuniversiteit).

## 4.1 Doel van de enquête

Het doel van de enquête hangt nauw samen met het doel van Texel Samen Beter.

Dat roepen we hier eerst weer even in herinnering:

Zorgcoöperatie Texel Samen Beter wil voorzien in "de belangen van haar leden op het gebied van zorg, door het bevorderen van de **kwaliteit, het aanbod, de betaalbaarheid en toegankelijkheid** van zorg op Texel, waarbij zorg wordt gezien als de gehele keten van preventie, leefstijlbewustzijn, bevorderen van zelfredzaamheid, curatieve zorg en thuiszorg, alles in de ruimste zin des woords."

Of, anders geformuleerd: we willen op Texel zorg zoals je die je beste maatje gunt...

*Dat is ook de bril waarmee we naar de antwoorden kijken, en dat kleurt uiteraard onze conclusies. Het betekent dat we kritisch zijn. Is een meerderheid tevreden? Dat is mooi maar hoe groot is de minderheid die niet het gevoel heeft dat hij of zij goed is geholpen? Bij zorg en welzijn telt de kwaliteit van leven per persoon, individueel.*

*Daar mogen en willen we niet volstaan met 'meeste stemmen gelden', met statistische tevredenheid. Als jouw beste maatje bij die minderheid hoort, als het om kwaliteit van leven en eigen regie gaat, dan wil je dat er verbetering komt als daar behoefte aan wordt gevoeld. Zo kijken wij naar de cijfers.*

Met de enquête wilden we de ervaringen van Texelaars (leden en niet-leden) op het gebied van zorg en welzijns-diensten in kaart brengen en zodoende beter inzicht krijgen in hoe deze diensten beter aan zouden kunnen sluiten op de wensen van de Texelaars. Door duidelijkheid te krijgen over wat er goed en minder goed gaat op het gebied van zorg en welzijn op Texel is het mogelijke om verschillende partijen – gemeente, zorg en welzijnsaanbieders en zorgverzekeraars – op de hoogte te brengen van de wensen van de Texelaars zelf.

### 4.1.1 Verspreiding en respons enquête

De enquête is digitaal uitgezet onder de ruim 600 leden van Texel Samen Beter via email en op de website, en daarnaast ook op papier meegestuurd met de Texelse Courant, oplage 5.000, waarbij tevens de digitale link werd vermeld. Daarmee is het overgrote deel van de 6.189<sup>3</sup> Texelse huishouden bereikt. Er is enkele keren 'herinnerd' via Facebook, via de emailnieuwsbrief en via een advertentie in de Texelse Courant. Er werden 582 ingevulde formulieren ontvangen<sup>4</sup>. 45% vulde de papieren versie in, de overige werden via internet ingevuld. 71% is door een individu ingevuld, de overige door echt)paren of huishoudens, waardoor het aantal deelnemers aan de enquête op 751 individuen<sup>5</sup> kan worden gesteld. Dit komt overeen met bijna 7 % van de gehele populatie van 18 jaar en ouder (11.000).

**Statistisch<sup>6</sup> gezien zijn de uitkomsten daarmee representatief voor heel Texel.**

<sup>3</sup> www.texel.incijfers.nl

<sup>4</sup> Hiervan zijn er 485 compleet ingevuld. Er ontbraken bij 97 enquêtes een of meerdere antwoorden, maar de informatie die wel is ingevuld is daar waar mogelijk meegenomen in de analyse. Ongeveer 200 respondenten hebben contactgegevens opgegeven voor het vervolgonderzoek.

<sup>5</sup>  $0,71 * 582 = 413 + ((582 - 413) * 2 = 338) = 751$ . Als je alleen de 485 compleet ingevulde formulieren telt, komt dit uit op 626

<sup>6</sup> Texel telt in 2016 11.000 p van 18 jr en ouder (bron: gem Texel). Bij populatie van 11.000 is een respons nodig is van 516 om betrouwbaarheidsinterval van 99% te realiseren, 372 voor 95% en 265 voor 90% (Enquetemaken.be).

### 4.1.2 De begrippen zorg en welzijn

Aan het begin van de enquête is aangegeven dat gezondheidszorg niet alleen medische zorg is maar ook welzijnsdiensten omvat. We gebruikten daarvoor de volgende toelichting:

"De gezondheidszorg in Nederland is opgesplitst in twee sectoren, namelijk zorg en welzijn. Onder de zorg worden instellingen verstaan die zich bezighouden met genezing en het bevorderen van herstel. Het gaat hier echt om het 'beter maken' op zowel fysiek als mentaal vlak. Onder welzijn vallen activiteiten gericht op het versterken van zelfredzaamheid en het zoveel mogelijk beperken van de nadelen van ziekten en/of beperkingen, denk hierbij aan hulp en steun aan patiënten, de dorpswerkers, inloopochtenden, Tafeltje Dekje, ondersteuning van mantelzorgers, de WMO, etc."

### 4.1.3 Een paar cijfers

De scores op de afzonderlijke vragen en de antwoorden op de open vragen hebben we in een aparte brochure gebundeld. Op aanvraag is deze verkrijgbaar. Hier gaan we kort in op wie de enquête invulden. Een paar cijfers:

- ▶ 38 % van de respondenten is lid van Texel Samen Beter.
- ▶ 63% van de respondenten is vrouw
- ▶ 77% is ouder dan 55 jaar.

De leeftijd van de respondenten ligt tussen de 18-94 jaar. Hierbij moet echter genoteerd worden dat de leeftijd van 91% van de respondenten tussen de 46 en 85 jaar ligt en de gemiddelde leeftijd daarmee dus aan de hoge kant is. Tegelijkertijd kan worden geconstateerd dat dit ook een reflectie is van de relatief hoge vergrijzing die op Texel bestaat.

Meer dan de helft van de respondenten gaf aan woonachtig te zijn in Den Burg, met de zes buitendorpen redelijk vergelijkbaar vertegenwoordigd (allen tussen de 7% en 10%). Alleen de Waal ligt daar ruim onder met slechts 2%. Kortom: we mogen concluderen dat er een evenwichtige spreiding is van respondenten over heel Texel.

Ook het opleidingsniveau van de respondenten is redelijk gevarieerd. 51 procent heeft een opleiding op VMBO/MAVO/LBO of MBO (MTS/MEAO) niveau genoten, en 44% heeft onderwijs op HAVO/VWO (HBO/MMS) of HBO/WO (HTS/HEAO) niveau afgerond. Slechts 5 % heeft geen of alleen basisonderwijs gevolgd.

246 respondenten hebben aangegeven mee te willen werken aan vervolgonderzoek, van wie 200 individuen ook daadwerkelijk hun contactgegevens hebben opgegeven. In dit aantal zitten zowel leden als niet-leden van Texel Samen Beter. Dit duidt op een hoge mate van betrokkenheid bij het onderwerp "zorg en welzijn op Texel". Dit is uitgewerkt in de vorm van focusgroepen in september en oktober 2016. Hiervan doen we verslag in par. 4.2.7.

### 4.1.4 Interpretatie van de antwoorden

Bij de opzet van de enquête is bewust gekozen voor een vijf-puntsschaal in plaats van een drie-punts schaal. Een drie-punts schaal geeft als antwoordmogelijkheden oneens / neutraal / eens.

Veel vragen konden worden beantwoord op een vijf-punts schaal:

Zeer mee eens / mee eens / neutraal / mee oneens / zeer mee oneens.

Op deze wijze kan er onderscheid ontstaan tussen meningen en sterke meningen, die laatste vinden meestal hun oorsprong in ingrijpende persoonlijke ervaringen.

>> Wel belangrijk hierbij is: hoe interpreteer je nu een neutraal antwoord: "ik weet het niet", "geen ervaring mee" of "nooit over nagedacht", of "wel OK" maar niet uitgesproken genoeg dat iemand kiest voor het actieve "mee eens"?

In onze interpretatie willen we "neutraal" blijven dus geen lading toekennen aan een neutraal antwoord. Waar nodig lichten we dat in het navolgende toe. Gebruikte afrondingen: 1,50% wordt 1%, 1,51% wordt 2%

## 4.2 Resultaten en reflectie

### 4.2.1 Hoe vaak maakt men gebruik van zorg en welzijnsdiensten?

Uit de eerste vragen leren we welke zorg- en welzijnsdiensten door de respondent zijn gebruikt en hoe vaak. Dat bepaalt de respondent bij het onderwerp, en biedt de mogelijkheid om de antwoorden te checken met reeds bekende informatie over zorggebruik.

Dan zien we dat 94% van de Texelaars de huisarts wel eens nodig heeft, 48% de fysiotherapeut, 37% een medisch specialist. 7% maakt gebruik van thuiszorg, 6% van de psycholoog, 4% van mantelzorg, 3% van verpleegzorg en 3% van welzijnsdiensten. Vaak worden meerdere vormen van zorg gebruikt. 10% zegt zelf geen gebruik te maken van zorg- of welzijnsdiensten maar de enquête in te vullen op basis van indirecte ervaringen.

Vervolgens is aangegeven welke zorg het meest wordt gebruikt en hoe vaak dan in de afgelopen 12 maanden. Ook hier scoort de huisarts het hoogst: 64% geeft aan dat ze de huisarts het vaakst zien, 48% ziet de fysiotherapeut het vaakst. Hier blijkt dat 33% de zorgverlener 1 tot 2x heeft gezien in de afgelopen 12 maanden, 37% 3 tot 9x, en 23% meer dan 10x.

**Reflectie:** *Texel Samen Beter wil dat Texelaars maximaal eigen regie kunnen uitoefenen als het om zorg en welzijn gaat. Daarom besteden we veel aandacht aan de spin van Huber, aan positieve gezondheid. Texelaars zien de huisarts en de fysiotherapeut het vaakst. Het is dus belangrijk dat huisarts en fysiotherapeut dat ondersteunen, zij zijn immers de toegangspoorten tot de zorg. We zien dat veel fysiotherapeuten meedoen met de bijeenkomsten hierover en met de Coalition of the Willing. Huisartsen tot nu toe nog nauwelijks.*

*Check op andere bronnen: De cijfers van huisartsenbezoek komen goed overeen met de cijfers in het NIVEL-rapport<sup>7</sup>. De cijfers voor gebruik van welzijnsdiensten zijn goed vergelijkbaar met de opgave in Jaarverslag Texels Welzijn 2015.*

*Deze checks ondersteunen de conclusie van representativiteit van de enquête.*

### 4.2.2 Is men tevreden over de zorgverlener?

Vervolgens gaan de vragen over de ervaringen met de meest bezochte zorgverlener. We kunnen alleen een uitspraak noteren voor huisarts (n=268), fysiotherapeut (n=106) en medisch specialist (n=25) omdat de aantallen respondenten die de overige zorgsoorten op plaats 1 als meest gebruikte hebben neergezet, te gering zijn.

Een ruime meerderheid is het ermee eens dat ze gemakkelijk terecht kunnen bij hun huisarts (86%), fysiotherapeut (97%) of medisch specialist (64%). Qua vaardigheden wordt er ook positief gereageerd, een meerderheid van ongeveer 80% zegt tevreden te zijn over de vriendelijkheid, zorgvuldigheid en uitleg van deze zorgaanbieders. Ook wordt er niet gedacht dat zorgaanbieders negeren wat hen verteld wordt maar dat juist de tijd genomen wordt om te luisteren naar de zorggebruikers, en de overgrote meerderheid geeft aan geen twijfels te hebben over de vaardigheden van de respectievelijke zorgaanbieder.

De bereikbaarheid van de praktijk van de zorgaanbieder is wel iets gevarieerder ingevuld: daar waar respondenten aangeven dat zowel de huisarts als de fysiotherapeut goed te bereiken zijn (slechts 1% en 3% vinden dat dit niet het geval is), vindt 28% dat de praktijk van de medisch specialist niet makkelijk te bereiken is. Niettemin vindt 7% dat de huisarts soms teveel haast heeft, 18% dat hij/zij zich zakelijk en onpersoonlijk gedraagt, 4% soms negeert wat respondent vertelt, en 4% twijfels over de vaardigheden van zijn/haar huisarts. Voor de fysiotherapeut zijn deze cijfers resp. 1%, 16%, 3% en 0%; voor de medisch specialist 12%, 12%, 4% en 0%.

**Reflectie:** *Over het algemeen mooie scores voor huisarts en fysiotherapeut op Texel en voor de specialisten. Hun klanten zijn in overgrote meerderheid tevreden over de verleende zorg, de wijze van bejegening en de bereikbaarheid. Er is ruim vertrouwen in de kwaliteiten en vaardigheden.*

Toch is er verbeternoodzaak. We schrikken namelijk wel van het grote percentage dat antwoordt dat toch ook te veel haast, te zakelijk en onpersoonlijk optreden etc. wordt ervaren. 18% van de respondenten vindt dat bij de huisarts, 16% bij de fysiotherapeut en 12% bij de specialist. Als je dit combineert met opmerkingen van respondenten bij de open vraag waarover men ontevreden is, dan moeten we hier iets mee. Het hoeft niet per se persoonlijk te klikken met de zorgaanbieder, maar er moeten in de communicatie ook geen drempels ontstaan. En dat lijkt toch wel te gebeuren, in niet te verwaarlozen aantal. Verandering van zorgaanbieder kan soms een oplossing zijn maar stuit bijvoorbeeld bij de huisarts op de blokkade die daartegen op Texel wordt opgeworpen. Hier is de vrije artskeuze in het geding. Actiepunt: Wij willen een en ander bespreken met de zorgaanbieders, en pleiten op voorhand voor een ruimere patiënten mobiliteit tussen huisartsen op Texel.

De mindere score op bereikbaarheid van de medisch specialistisch praktijk verwijst zeer waarschijnlijk naar de noodzaak voor de meeste Texelaars om van het eiland te moeten voor deze specialistische gezondheidszorg.

Verderop in de enquête is de vraag gesteld of men ontevreden is over sommige dingen met betrekking tot hun zorg en welzijn. 52% van de Texelaars zegt wel tevreden te zijn, daarvan 5% zeer tevreden. 17% van de Texelaars is ontevreden over sommige dingen met betrekking tot hun zorg en welzijn (3% hiervan zeer ontevreden). 31% antwoordt hier neutraal.

**Reflectie:** *We zijn geneigd aan te nemen dat dit aardig overeenkomt met de scores waarin gesproken wordt over te veel haast, zakelijk en onpersoonlijk optreden, negeren wat men vertelt, en twijfels over vaardigheden. Maar is dat ook zo? In de enquête is gelegenheid geboden in een open vraag het antwoord over wel/niet ontevreden toe te lichten. De verzameling antwoorden is te vinden in de bijlage. Hier willen we de volgende accenten uit de antwoorden benadrukken:*

Van de 98 reacties stellen er 8 dat men wel tevreden is. De ontevredenheid is echter veel breder dan alleen de kwaliteiten van de betreffende zorgverlener. Van de overige 90 gaan 24 over (te) hoge zorgkosten, 22 over de bureaucratie in de zorg, te lange wachttijden zonder toelichting, te grote macht van de industrie en verzekeraars, 15 over de huisarts (niet deskundig, te onpersoonlijk, geen vertrouwen, wachttijd), 8 over ontbrekende voorzieningen op Texel (röntgen, specialistensprekuren, te weinig verzorg/verpleeghuisbedden), 5 over te weinig alternatieve zorg, 5 over onzekerheid hoe het zal gaan als men (meer) zorg nodig heeft, 13 divers.

**Reflectie:** *De (toenemende) zorgkosten zijn een factor; in sommige reacties is onbegrip te bespeuren dat men zorg die echt nodig is toch zelf moet betalen, en wat als dat niet meer zou kunnen? Hier kunnen we als Texel Samen Beter echter geen invloed op uitoefenen. Wat we wel kunnen doen, is kosten die te maken hebben met de specifieke eilandpositie van Texel, inbrengen in de Texelpolis. Vervoerskosten van/naar ziekenhuis is voor een aantal Texelaars een probleem.*

<sup>7</sup> NIVEL 2014: Zorgtoerisme voor Texel en Texelaar: wat is wenselijk en haalbaar?

>> *Aangezien de huisarts de meest benutte vorm van zorg is, is het niet verwonderlijk dat dat de zorgverlener is waar ook de meeste opmerkingen over komen. Ook al gaat het om niet grote aantallen, het is wel een ernstige zaak als er geen vertrouwen (meer) blijkt te zijn tussen respondent en huisarts. Sommigen maken daarbij de opmerking dat de patiëntenstop bij alle huisartsen maakt dat ze daarin op Texel dus geen vrije artskeuze hebben. [zie eerder benoemd actiepunt]*

*Het is heel jammer dat het nog steeds niet is gelukt om meer voorzieningen (röntgen, meer specialistische spreekuren) naar Texel te halen. Behalve de factor te weinig effectieve samenwerking ter zake onder de Texelse zorgverleners, is een van de factoren dat die extra voorzieningen gezien de schaal van Texel tot mogelijk hogere zorgkosten zouden leiden. Dit soort (extra) kosten zou overigens heel goed een behoorlijk hoge acceptatiegraad op het eiland kunnen hebben en eventueel in een eilandpolis ondergebracht kunnen worden*

#### **4.2.3 Hoe veilig voelt men zich als het om zorg en welzijn gaat?**

81% van de Texelaars vertrouwt erop dat zij goede gezondheidszorg kunnen krijgen als dat voor henzelf of voor familie nodig is. 13% is hier neutraal en slechts 5% vertrouwt hier niet op.

92% is er zeker van dat hij of zij medische hulp kan krijgen in een noodgeval, slechts 2% is het hiermee oneens en 7% is neutraal.

20% vindt het moeilijk om onmiddellijk een afspraak te krijgen als er een gezondheidsklacht is, 53% vindt dat niet moeilijk. 28% is hier neutraal.

**Reflectie:** *We kunnen vaststellen dat de Texelaar een basisgevoel van veiligheid heeft: als het nodig is dan is er ook zorg voor mij. Dat is een mooi gegeven. Als we dit concretiseren door te vragen naar het maken van een directe afspraak, ontstaat er wel een scheurtje in het positieve beeld: 20% vindt dat moeilijk. Als we verderop in de enquête vragen stellen over zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen, ontstaat nog meer nuance: 58% denkt dat die hulp er dan ook is, 31% is daar neutraal en 11% denkt van niet.*

*Revalidatie na een ziekenhuisverblijf waarbij mensen nog niet naar huis kunnen, wordt sinds 2014 door Omring niet meer op Texel georganiseerd, maar in Den Helder. Het betreft enkele tientallen personen per jaar die hier gebruik van moeten maken. Naar aanleiding van een presentatie van Omring voor de gemeenteraad najaar 2016, ontstaat hier inmiddels ook enige politieke deining over op Texel, mede gevoed door persoonlijke ervaringen.*

#### **Onvoldoende gevoel van urgentie?**

*In het algemeen voelt men vertrouwen dat het wel goed zal komen als er zorg nodig is. Het venijnige zit er echter in dat als je zelf zorg nodig hebt, je pas echt ervaart of het wel of niet goed is geregeld, en of je ver weg moet of niet. Dat accepteer je dan ook want je hebt geen alternatief, ook al word je tegen je wens in gescheiden van je sociale omgeving en moeten bezoekers veel tijd uittrekken om contact te blijven houden. En er ontstaat pas commotie in de publieke opinie als mensen met hun persoonlijke verhaal naar buiten komen. Ondertussen is er veel stil leed.*

*We moeten dit op ons eiland met z'n allen toch beter kunnen opvangen? Nu investeren in goede voorzieningen voor de Texelaars in plaats van achteraf op individuele basis de schade proberen te beperken? Wij bij Texel Samen Beter weten zeker dat de meeste Texelaars vinden dat dat wel wat extra mag kosten, ook en juist van gemeenschapsgeld (gemeente en particuliere fondsen). Hier ligt een uitdaging om deze urgentie verder zichtbaar te maken en het appel op vooruit investeren en samenwerken nog sterker te maken. Het Hospice is een heel goed voorbeeld. Toen de initiatiefnemers ermee begonnen, was de vraag weleens 'waar is dat nou voor nodig'. Nu het er eenmaal is wordt na een aarzelende beginperiode meer gebruik van gemaakt dan vooraf ingeschat en is men er blij mee!*

#### **4.2.4 Toegankelijkheid en duidelijkheid van informatie over zorg en welzijn**

Op de vraag of het gemakkelijk is om uit te zoeken waar men op Texel naartoe moet met een bepaalde zorg- of hulpvraag zegt de meerderheid van de respondenten dat ze dit gemakkelijk vinden. 11% vindt dat echter niet gemakkelijk en 30% is neutraal. Ook weet de meerderheid goed waar zij dan naartoe moeten met specifieke vragen, en zeggen zij dat er voldoende plekken op Texel zijn waar zij terecht kunnen met hun vragen, wel geeft 8% aan dat ze onvoldoende plekken op Texel weten. Twee derde van de respondenten zegt dan ook dat het hen altijd lukt om de zorg of hulp te krijgen die zij nodig hebben, 9% zegt dat dat hen niet lukt. Het aantal respondenten dat bij deze vragen neutraal aankruist, is tussen de 26 en 40 %.

**Reflectie:** *We moeten ons realiseren dat informatievoorziening wel een vitaal onderdeel is van een zorg- en welzijnsstelsel waarin de gebruiker van de zorg maximale eigen regie kan uitoefenen. Zo'n 10% van de Texelaars heeft dus expliciet moeite met het vinden van de juiste informatie. Dat vinden wij als Texel Samen Beter 10% teveel. In de open vragen (22 Toelichting ontevredenheid en 61 Hebt u nog opmerkingen) geeft een handvol respondenten expliciet aan dat een digitale zoekmogelijkheid of een zoek-app wel handig zou zijn. Dat zou tevens de gelegenheid bieden om positieve gezondheid onder de aandacht van zoekers te brengen, en dan speciaal de aandacht vestigen op de vele initiatieven die men zelf in eigen omgeving kan nemen om ook de eigen regie te behouden. Een en ander kan leiden tot een verminderde of uitgestelde zorgvraag. Dit is een actiepunt voor Texel Samen Beter.*

Vervolgens vraagt de enquête of men vindt dat de gezondheidszorg op Texel goed is geregeld, en ook of die duidelijk is geregeld. 62% vindt dat de gezondheidszorg op Texel goed geregeld is, waarbij 34% zich neutraal opstelt en 4% dat niet vindt. En 50% vindt de gezondheidszorg duidelijk geregeld waarbij een groter deel neutraal blijft (41%) en 9% niet.

**Reflectie:** *wat betekenen deze cijfers? Als gevraagd wordt of het goed is geregeld zegt een groter aantal respondenten ja dan wanneer wordt gevraagd of het duidelijk is geregeld. Eerdere vragen (16, 20) geven ook aan dat men wel vertrouwen heeft dat het goed komt. Maar als wordt gevraagd of het duidelijk is –met andere woorden: kun je het me uitleggen- dan ontstaat meer aarzeling. Men heeft dus wel een goed gevoel maar men vraagt zich wel af om men voldoende weet.*

#### **Tevredenheid overige partijen**

Wat betreft de tevredenheid over de overige partijen in het zorglandschap op Texel zijn antwoorden minder eenduidig. Meer dan twee derde (69%) van de respondenten is tevreden over zijn of haar zorgverzekeraar, 22% neutraal en 9% ontevreden. 19% is tevreden over de gemeente als het over zorg en welzijn gaat, 68% neutraal en 13% ontevreden waarvan 3 zeer.

**Reflectie:** De verzekeraars scoren vrij goed hoewel toch 9% expliciet ontevreden is. We kunnen uit de enquête-antwoorden niet achterhalen wat de oorzaak van de ontevredenheid is.

De gemeente scoort opvallend veel neutraal (68%). We hebben in de vraagstelling expliciet gevraagd naar tevredenheid m.b.t. zorg en welzijn, niet naar tevredenheid over de gemeente "in het algemeen". De gemeente is niet verantwoordelijk voor zorg maar wel voor welzijn, en heeft die taak frontoffice op het moment dat de enquête werd gehouden grotendeels ondergebracht bij (de dorpswerkers van) Texels Welzijn. Een mogelijke oorzaak is dat afnemers van welzijn (WMO) die contact hebben met de dorpswerkers en/of de Buureton bezoeken, dat niet als 'gemeente' ervaren. En waar men wel contact met de gemeente heeft, wordt dat slechts door 1 op de 5 als expliciet positief gewaardeerd.



## >> Gezondheidsadvies

De vraag waar mensen hun gezondheidszorgadvies vandaan halen levert in de enquête ook gevarieerde antwoorden op. 86% haalt advies bij de huisarts, 54% van internet, 63% van familie of vrienden, 20% bij de verzekeraar, 10% bij Texels Welzijn waarvan 2% bij dorpswerkers, en 4% haalt advies bij de gemeente. 36% noemt nog andere bronnen als boeken, tijdschriften, de thuiszorgmedewerker, overig.

77% zegt tevreden te zijn over het gezondheidsadvies waar zij nu gebruik van maken. Tot slot, op de vraag van welke bron men het liefst gebruik van zou willen maken werd 'uit een gesprek met een deskundige' het meest vaak gekozen (58%) gevolgd door het internet (15%) en een inlooppunt al dan niet met afspraak (samen 12%).

### 4.2.5 Wonen op Texel

95% van de ondervraagden zegt het (heel) fijn te vinden om op Texel te wonen en zich er ook thuis te voelen. Het is dan ook geen verrassing dat maar 1,5% procent zegt van Texel af te willen verhuizen. En bijna 90% zegt dat zij van plan zijn om zeker nog een groot aantal jaren op Texel te willen blijven wonen.

De verschillende vormen van sociale interactie zijn iets gevarieerder. 40% komt regelmatig bij de burens over de vloer, 28% antwoordt hier neutraal en 32% komt niet regelmatig bij de burens. Dat klopt met de omgekeerde vraag waarbij 43% aangeeft de burens bijna nooit op bezoek te hebben, waarbij 21% neutraal antwoordt en 36% aangeeft dat ze de burens juist wel over de vloer krijgen.

Daarentegen geeft 83% aan regelmatig een praatje te maken met mensen uit de buurt (4% niet). 53% zegt terecht te kunnen bij iemand uit zijn of haar buurt wanneer ergens advies voor nodig is, 18% niet. Een nog groter gedeelte, 62%, zegt hiervoor bij zijn of haar directe familie terecht te kunnen, 19% geeft aan daarvoor niet bij directe familie terecht te kunnen.

Er zijn enkele vragen gesteld over het gemeenschapsgevoel op Texel. 74% van de Texelaars zegt zich verbonden te voelen met andere Texelaars, 24% neutraal, 1% voelt dat niet. Op Texel wonen geeft 73% een gemeenschapsgevoel, 23% neutraal, 3% ervaart dat niet zo. En 52% wil met andere Texelaars samenwerken om iets te verbeteren op Texel, 40% blijft daarbij neutraal en 9% wil dat niet.

### Zo lang mogelijk zelfstandig wonen

94% wil zo lang mogelijk zelfstandig op Texel blijven wonen, slechts 5% antwoordt daarop neutraal en 1% wil dit niet. 58% denkt dat er voldoende hulp op Texel aanwezig zal zijn om dat zelfstandig wonen mogelijk te helpen maken, 31% antwoordt neutraal en 11% denkt van niet.

59% denkt dat zijn/haar huis al geschikt is om te blijven wonen als er zorg nodig is, 21% neutraal en 20% denkt van niet.

Slechts 7% is bang dat men niet zo lang op Texel kan blijven wonen als men zou willen; 23% is hierin neutraal en 70% ziet hierin niet een probleem.

**Reflectie:** *Op het gebied van zorg in de toekomst laat de enquête zien dat niet iedereen even zeker is dat dit goed geregeld zal zijn. Aan de ene kant geeft 94% van de respondenten aan zo lang mogelijk zelfstandig op Texel te willen blijven wonen. Aan de andere kant, denkt 58% dat er daadwerkelijk genoeg hulp op Texel aanwezig is om te zorgen dat dit ook kan, en 11% dat dat niet zo is. Een klein gedeelte (7%) heeft aangegeven ook bang te zijn dat zij niet zo lang op Texel zouden kunnen blijven wonen als dat zij dat zouden willen. Dit beeld wordt ondersteund door de toelichting die mensen hebben bijgevoegd in de enquête. Terugkerende thema's in de toelichting zijn angst voor het ontbreken van een voldoende goed sociaal netwerk (zeker als kinderen niet op Texel wonen), de wachlijst voor het verpleeghuis en het scheiden van echt)paren, en eenzaamheid.*

### 4.2.6 Algemene opmerkingen

In vraag 66 wordt respondenten de gelegenheid gegeven tot het maken van algemene opmerkingen. Dat zijn bijna 100 reacties. 16 daarvan geven aan dat men geen opmerking heeft (...). 20 reacties gaan over de enquête zelf: moeilijkheidsgraad, lastig de vragen te snappen, (veel) te lang. Maar ook bemoedigend commentaar als "goede zaak dat jullie dit doen", "goed dat onze mening wordt gevraagd". 20 gaan over Texel Samen Beter: "ik ken Texel Samen Beter niet" maar ook diverse opmerkingen waarom men moet invullen of men wel/niet lid is terwijl we toch weten dat ze de enquête hebben gekregen omdat ze lid zijn (...).

Een 12-tal reacties spreekt zorg uit over voldoende beschikbaarheid van goede woonruimte in de buitendorpen, of in de vorm van sociale huurflats waar zorg kan worden ingekocht, of in het verpleeghuis. Iemand specificeert zelfs heel concreet: een riante huurflat van 140 m<sup>2</sup>, met groot balkon, met garage en met verzorging!

8 reacties gaan over ontbrekende voorzieningen op Texel (röntgen, poli-sprekuren, revalidatiemogelijkheden als je uit het ziekenhuis weg 'moet' maar nog niet naar huis kunt). Verder stipt men de noodzaak van goede digitale informatie aan (4x), het thema eenzaamheid (4x) en het ontbreken van alternatieve zorgaanbieders (4x), en een 10-tal diverse opmerkingen.

### 4.2.7 De focusgroepen

In de enquête kon men aangeven of men mee wilde werken aan vervolgonderzoek. Zo'n 200 mensen gaven aan dat ze dat wel wilden. Uiteindelijk blijkt bij contact dat het niet iedereen op dit moment goed uitkomt. Niettemin zijn er in september/oktober zes focusgroepen van vijf tot acht personen georganiseerd, en in november volgt nog een ronde. Hier volgt nog een apart verslag van.

De eerste indrukken zijn, dat men het vindt heel fijn om gehoord te worden, dat geldt voor zowel leden van Texel Samen Beter als niet-leden. In de gesprekken vraagt men aandacht voor:

- ▶ Voldoende toekomstbestendige nieuwe woningen, ook in de buitendorpen
- ▶ Hoe zit het met de thuiszorg straks?
- ▶ Hoe zit het straks met de verpleeghuisbedden op Texel?
- ▶ Is het straks nog menswaardig verblijven in het verpleeghuis?
- ▶ Hoe moeten mensen van 30-50 jaar met kinderen in hemelsnaam ook nog mantelzorg opbrengen?
- ▶ Hoe krijgen we weer meer aandacht terug in de zorg en minder overheersende dwang van efficiëntie?

## 4.3 Conclusies en actiepunten

### 4.3.1 Op een rij

#### Hoe vaak gebruikt men welke zorg

- ▶ De enquête is statistisch representatief. De check op reeds bekende gebruikscijfers van zorg en welzijnsdiensten is ook bevredigend en onderschrijft de representativiteit.
- ▶ Huisarts en fysiotherapeut zijn de meest bezochte zorgverleners. Verderop in de enquête, als het gaat om waar men zijn of haar gezondheidsadvies het liefst haalt, blijkt ook dat het gesprek met een deskundige (lees: zorgverlener) het hoogste scoort, gevolgd door internet. Deze antwoorden zijn belangrijk voor de communicatiestrategie van Texel Samen Beter, onder meer met betrekking tot "Positieve Gezondheid".

## >> Is men tevreden over de zorgverlener

- ▶ De praktijken van huisarts en fysiotherapeut zijn gemakkelijk bereikbaar.
- ▶ De meeste respondenten zijn tevreden over vriendelijkheid, zorgvuldigheid en uitleg van de zorgverleners, hebben niet het gevoel dat hun inbreng wordt genegeerd en twijfelen ook niet aan de vaardigheden van de betreffende zorgaanbieder.
- ▶ Er is niettemin verbeter noodzaak omdat de aantallen respondenten die wel kritiek op hun zorgverlener hebben, in onze ogen echt te hoog zijn: 12-18%. Dit vraagt om actie.
- ▶ Texel Samen Beter pleit voor een ruimere mogelijkheid om van huisarts te wisselen, daar ligt op dit moment op Texel een te zware blokkade waardoor een aantal Texelaars mogelijk zorg mijndend is.

## Ontevreden: de open antwoorden

- ▶ De hoge zorgkosten worden vaak genoemd; we kunnen als Texel Samen Beter alleen ageren op extra kosten vanwege de eilandpositie, niet vanwege landelijke trends. Als we typisch Texelse kostensoorten (op dit moment kennen we alleen vervoerskosten als topic (van-naar ziekenhuis, medicijnendistributie)) alsnog in de TexelPolis kunnen onderbrengen, helpt dat.
- ▶ Hogere zorgkosten vanwege kleinschalige voorzieningen op Texel kunnen mogelijk wel in een eilandpolis worden ondergebracht. Dit is het verkennen waard.

## Hoe veilig voelt men zich?

- ▶ Er is een basisgevoel van veiligheid: als er zorg nodig is, dan is die ook beschikbaar. Dit gevoel bestaat zowel bij zorg in het algemeen als bij noodhulp.
- ▶ Niettemin vindt 20 % het moeilijk om snel genoeg een afspraak te maken.
- ▶ Slechts 58% denkt dat er voldoende zorg aanwezig is als men zo lang mogelijk zelfstandig thuis wil blijven wonen en toch zorg nodig gaat hebben. Dat is een te laag percentage.
- ▶ Er is onvoldoende collectief gevoel van urgentie; en dat blijkt pas als men zelf of in directe omgeving zorg nodig heeft.
- ▶ We moeten op Texel nu investeren in goede voorzieningen voor de Texelaars in plaats van achteraf op individuele basis de schade proberen te beperken.

## Toegankelijkheid en duidelijkheid informatie over zorg en welzijn

- ▶ Zo'n 10% heeft moeite met het vinden van de juiste informatie. Dat is te veel.
- ▶ Wij concluderen mede op basis van de open antwoorden dat er behoefte is aan een digitale informatievoorziening, waarin ook de eigen regie-mogelijkheden ruimschoots worden benoemd. De kosten van het opzetten en actueel houden zouden (deels) gefinancierd kunnen worden uit de verminderde (of uitgestelde) zorgvraag.

## Tevredenheid zorgverzekeraar en gemeente

- ▶ 1 op de 10 Texelaars is ontevreden over zijn zorgverzekeraar, 7 op de 10 tevreden en 2 op de 10 neutraal.
- ▶ De gemeente scoort opvallend neutraal. Een mogelijke oorzaak is dat afnemers van welzijn (WMO) die contact hebben met de dorpswerkers en/of de Buureton bezoeken, dat niet als 'gemeente' ervaren. En waar men wel contact met de gemeente heeft, wordt dat slechts door 1 op de 5 als expliciet positief gewaardeerd.

## Wonen op Texel

- ▶ 59% denkt dat zijn/haar huis al geschikt is om te blijven wonen als er zorg nodig is, 21% neutraal en 20% denkt van niet. Hier is meer voorlichting nodig.
- ▶ Op het gebied van zorg in de toekomst laat de enquête zien dat niet iedereen even zeker is dat dit goed geregeld zal zijn. Aan de ene kant geeft 94% van de respondenten aan zo lang mogelijk zelfstandig op Texel te willen blijven wonen. Aan de andere kant, denkt (slechts) 58% dat er daadwerkelijk genoeg hulp op Texel aanwezig is om te zorgen dat dit ook kan, en 11 dat dat niet zo is.
- ▶ Een klein gedeelte (7%) heeft aangegeven ook bang te zijn dat zij niet zo lang op Texel zouden kunnen blijven wonen als dat zij dat zouden willen. Dit beeld wordt ondersteund door de toelichting die mensen hebben bijgevoegd in de enquête. Terugkerende thema's in de toelichting zijn angst voor het ontbreken van een voldoende goed sociaal netwerk (zeker als kinderen niet op Texel wonen), de wachlijst voor het verpleeghuis en het scheiden van echtparen, en eenzaamheid.

## 4.3.2 Speerpunten Texel Samen Beter

Wij formuleren op basis van de enquête en al onze contacten met leden en niet-leden over zorg en welzijn op Texel de volgende speerpunten:

1. Wij willen van individuele urgentie naar collectieve urgentie, zodat individuen niet 'achter het niet vissen' als zij zelf zorg nodig hebben. Hiervoor blijven we aandacht vragen. Dat betekent dat er op Texel TIJDIG wordt geïnvesteerd in voldoende revalidatiezorg, voldoende toekomstbestendige woningen ook in de buitendorpen, voldoende verpleeghuisplaatsen van hoge kwaliteit, voldoende betaalbare appartementen waar zorg kan worden ingehuurd. Hiervoor moet er nog meer aandacht komen voor de individuele verhalen, om elkaar te overtuigen dat we collectief moeten gaan werken aan voldoende Texelse voorzieningen. Dit komt ten goede aan alle Texelaars.
2. Versterken van veerkracht en zelfregie is erg belangrijk. Het begrip "Positieve Gezondheid" is daarvoor een hele sterke "sleutel". Daar blijven we de komende jaren aandacht voor vragen in de verschillende samenwerkingsverbanden met zorgaanbieders. Daar willen we onze leden actief mee voeren via coöperatie-avonden die overigens altijd ook voor niet-leden toegankelijk zullen zijn. Praktische voorlichting voor toekomstbestendig maken van eigen woning en een eenvoudig en goed toegankelijke website om alle Texelse informatie over zorg, welzijn en zelfregie vindbaar te maken, ook voor 'jongere' doelgroepen, horen daarbij. Dit komt ten goede aan alle Texelaars.
3. En voor onze leden willen we waar mogelijk vraagbaak zijn, signalen opvangen en elkaar ondersteunen.

# Bijlagen

## Officiële gegevens per 1 november 2016

### Bestuur:

Marijke Bakker, Tjitske Engelvaart (penningmeester), Rikus Kieft (voorzitter), Adriaan van Rijsselberghe, Joost de Veer, Tine Visser (secretaris), Ingrid Witte.  
Tine verlaat tijdens de ALV het bestuur en we hopen als nieuw bestuurslid te verwelkomen Hendina Bijl. Het secretariaat wordt overgenomen door Ingrid Witte.

**Contact:** contact, opmerkingen en ideeën kunt u sturen naar [secretaris@texelsamenbeter.nl](mailto:secretaris@texelsamenbeter.nl)  
Of via de Texel Samen Beter -telefoon 06-1926 8122 (maandag 10-12 uur; donderdag 19-20 uur)

### Postadres:

Zorgcoöperatie Texel Samen Beter u.a.  
Duinroosstraat 13  
1796 BJ De Koog

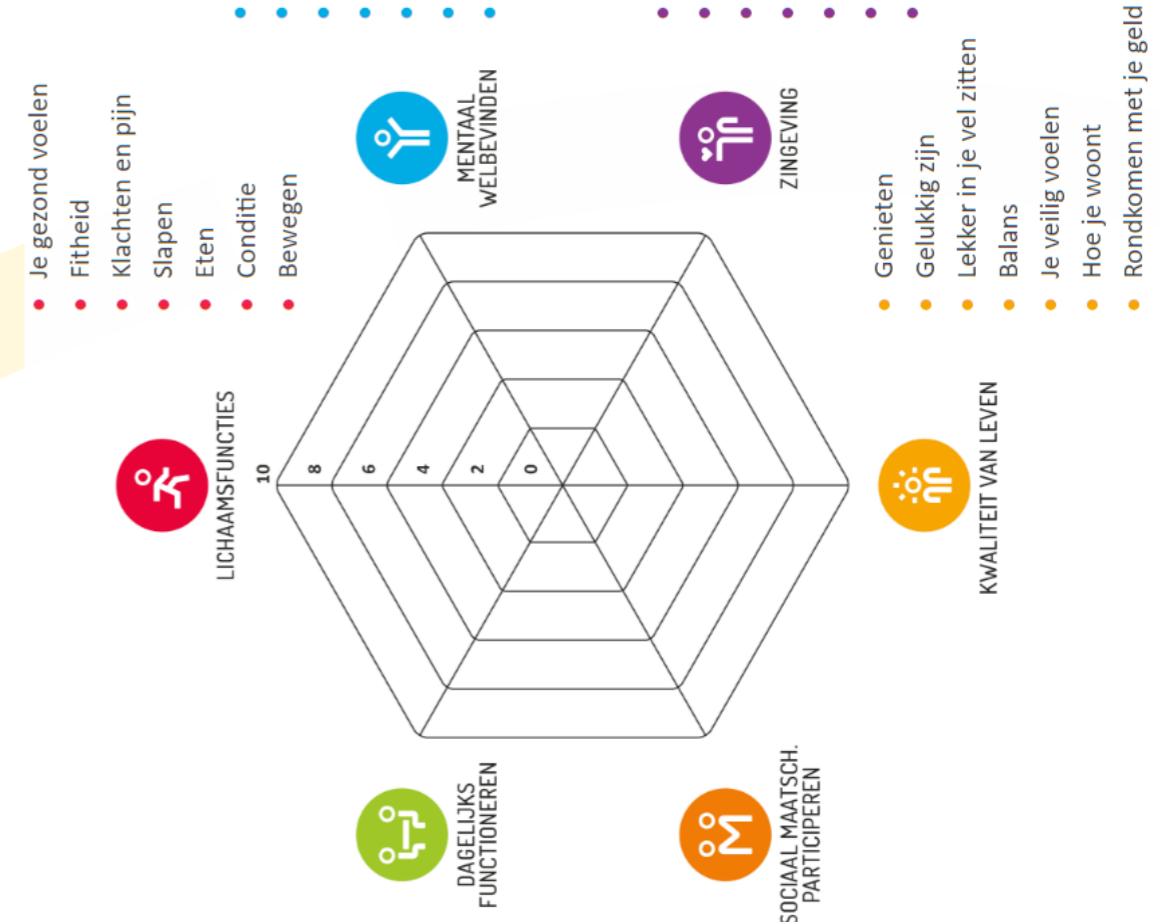
NL57 RABO 0150 4547 59  
KvK 59853549

### Cijfers per 1 oktober 2016:

aantal oprichterscertificaten: 187  
aantal leden: 680  
aantal collectieve Texel Samen Beter -polissen: 520

## MIJN POSITIEVE GEZONDHEID

- Zorgen voor jezelf
- Je grenzen kennen
- Kennis van gezondheid
- Omgaan met tijd
- Omgaan met geld
- Kunnen werken
- Hulp kunnen vragen
- Sociale contacten
- Serieus genomen worden
- Samen leuke dingen doen
- Steun van anderen
- Erbij horen
- Zinvolle dingen doen
- Interesse in de maatschappij



Dit scoringsinstrument voor positieve gezondheid is nu ook digitaal in te vullen.  
Kijk op [www.ipositivehealth.com/scoringsinstrument-voor-positieve-gezondheid](http://www.ipositivehealth.com/scoringsinstrument-voor-positieve-gezondheid)





## Contact

T 06-192 681 22 *(ma 10-12 uur; do 19-20 uur)*

E [secretaris@texelsamenbeter.nl](mailto:secretaris@texelsamenbeter.nl)

W [www.texelsamenbeter.nl](http://www.texelsamenbeter.nl)

### Postadres:

Zorgcoöperatie Texel Samen Beter u.a.

Duinroosstraat 13

1796 BJ De Koog