



Realisme en veerkracht

Beleidsplan 2026-2030

Stichting Camphillgemeenschap Maartenhuis

Inhoud

Introductie	2
Thema 1: Zorgverlening is mensenwerk.....	6
Werving en selectie	6
HR-beleid	6
Samenwerken.....	7
Woningaanbod	7
Zij-instromers	7
Antroposofie.....	8
Vrijwilligers.....	8
Thema 2: Materiële zaken en financiële veerkracht	9
Financiële veerkracht	9
Baten en lasten in balans	10
Materiële zaken	10
Zorgconcept en huisvesting	10
Thema 3: Eigen regie en ouder worden	12
Leefgemeenschap	12
Vergrijzing, eigen regie behouden	12
Intakebeleid	13
Samenwerken huizen en dagbesteding.....	13
Samenvatting.....	15

Introductie

1980

In het jaar 1980 nam een aantal betrokken en enthousiaste pioniers het initiatief om op Texel een Camphillgemeenschap op te richten. Dit initiatief ontstond vanuit een urgente noodzaak: meerdere kinderen die in Camphill Christophorus woonden, moesten hun vertrouwde omgeving verlaten toen zij de leeftijd van 18 jaar bereikten. Hun ouders, samen met betrokken medewerkers van het eerste uur, waren vastbesloten om een plek te vinden waar deze jongeren en anderen met een beperking een nieuw thuis konden krijgen. Op Texel vonden zij een locatie die zich bij uitstek leende voor het opzetten van een Camphillgemeenschap: een plek waar mensen met een beperking samen met hun verzorgende medebewoners een echte leefgemeenschap konden vormen, waarin zorg, ontwikkeling en gemeenschapsvorming hand in hand zouden gaan¹.

Op de gekozen locatie stond het zogenaamde **Kinderdok**, een reeds gesloten herstellingsoord dat in de naoorlogse jaren was bedoeld voor kinderen met gezondheidsproblemen, vaak aangeduid als “bleekneusjes”, van de NDSM². Dit gebouw en de omliggende terreinen vormden de basis van wat later het Maartenhuis zou worden. De eerste jaren waren ware pioniersjaren: de verblijven waren eenvoudig, vaak beschreven als barakken, en de sanitaire voorzieningen waren minimaal. Zo moesten de bewoners bijvoorbeeld gebruikmaken van de douches op de nabijgelegen camping. Toch werd er met enorme passie en doorzettingsvermogen gewerkt aan de opbouw van de organisatie en het creëren van een gemeenschap waarin zorg en betrokkenheid centraal stonden.

¹ Camphill is een wereldwijde beweging van gemeenschappen op antroposofische basis waar kinderen en volwassenen met en zonder een beperking samen wonen, werken en leven. Camphill-gemeenschappen zijn professionele instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking waar volgens de Camphill idealen wordt gewerkt en geleefd. Belangrijke waarden zijn antroposofie en leven en werken mét, in plaats van vóór mensen met een beperking.

De oorspronkelijke pijlers van Camphill, in 1939 opgericht door Karl König, zijn gebaseerd op antroposofische idealen en richten zich op het samenleven van mensen met en zonder verstandelijke beperking. De drie kernpijlars zijn **gelijkwaardigheid**, **vrijheid** en **broederschap**, vaak ondersteund door gemeenschapsvorming, werk in de landbouw/ambacht en spirituele verdieping.

² Het Kinderdok van de Nederlandsche Dok- en Scheepsbouwmaatschappij heeft gefunctioneerd van 1953 tot 1964. Tussen 1964 en 1979 heeft een eerdere poging om een Camphillgemeenschap te stichten het niet gehaald.

Een belangrijke mijlpaal in de ontwikkeling van het Maartenhuis werd bereikt begin jaren negentig van de vorige eeuw, toen de organisatie de **AWBZ-erkenning**³ verkreeg. Deze erkenning maakte het mogelijk om duurzame en volwaardige woonhuizen te bouwen en legde daarmee een stevig fundament voor de verdere groei van de gemeenschap. Vanaf dat moment kon het Maartenhuis zich ontwikkelen tot een organisatie die niet alleen zorg bood, maar ook een echte thuisbasis werd voor de bewoners en medewerkers.

De **grondsteenspreuk** herinnert ons hieraan:

Op deze plaats namen mensen zich voor uit hartewarmte leven te helen.

Wij willen ons hun streven herinneren en dit maken tot óns streven, dankend de helpende wezens van het ons omringende water, van zout en zand, van licht en warmte.

Verbonden met de goede geesten, die ons daadkracht schenken, aan wie wij moed ontlennen, die ons met wijsheid leiden, willen wij een gemeenschap vormen en het eigen leven richting geven.

Dat in haar waaie de wind van de helende Geest, verenend wat verdeeld is.

Dat in haar werke de liefde, waardoor wij leren de taal van het hart.

Dat in haar het goede moge bestaan, nu en in de toekomst.

45 jaar

In 2025 vierde het Maartenhuis haar 45-jarig bestaan. Inmiddels wonen er ongeveer vijftig mensen met uiteenlopende zorg- en begeleidingsvragen, verspreid over vijf huizen, die tezamen een breed scala aan zorgvoorzieningen en faciliteiten bieden. Het oorspronkelijke Camphill-gedachtengoed wordt nog steeds gekoesterd en vormt de basis voor de dagelijkse praktijk, al heeft de organisatie in de loop der jaren ook enkele moderniseringën doorgevoerd om aan de veranderende behoeften van bewoners en medewerkers te voldoen. Ongeveer zeventig medewerkers ontvangen inmiddels een salaris en zijn niet langer volledig afhankelijk van het oorspronkelijke ‘sociaal fonds’⁴ van de gemeenschap.

Vrijwilligers, ook wel vrijwillige medewerkers genoemd, spelen nog steeds een belangrijke rol en vormen een waardevolle aanvulling op het professionele team door bij te dragen aan het welzijn en de leefkwaliteit van de bewoners. Voor acht medewerkers

³ De AWBZ was de voorloper van de huidige WLZ, Wet Langdurige Zorg.

⁴ Het sociaal fonds werd jaren geleden afgeschaft. Tegenwoordig is de CAO Gehandicaptenzorg van toepassing en ontvangen medewerkers een salaris.

en hun gezinnen is er een woning beschikbaar op het eigen terrein van de organisatie, terwijl het merendeel van de medewerkers buiten het Maartenhuis woont. De antroposofie blijft een belangrijke inspiratiebron, zowel voor de inrichting van de zorg als voor de manier waarop het dagelijkse leven in de gemeenschap wordt vormgegeven.

Wanneer we terugkijken op bijna een halve eeuw bestaan, kunnen we constateren dat het Maartenhuis zich consequent heeft ingezet voor haar missie: het oprichten, ontwikkelen en in stand houden van gemeenschappen en dagcentra voor mensen met een zorgvraag, gebaseerd op een antroposofische mens- en wereldbeschouwing en volgens de principes van de Camphillbeweging.

50 jaar!

In 2030 zal het Maartenhuis het **50-jarig jubileum** vieren. Hoe deze viering eruit zal zien en hoe het zorglandschap tegen die tijd zal zijn, is nog allesbehalve duidelijk. Wat wél bekend is, is dat er nog steeds bewoners van het eerste uur aanwezig zijn; de tieners van 1980 zijn inmiddels op AOW-leeftijd. Hun zorgbehoeften en die van andere bewoners veranderen met de jaren, en ook hun rol binnen de leefgemeenschap evolueert. Waar zij voorheen een productieve en actieve bijdrage leverden aan het dagelijks leven in de gemeenschap, mogen zij nu genieten van hun oude dag. Tegelijkertijd is het steeds moeilijker geworden om voldoende goed gekwalificeerde zorgmedewerkers aan te trekken en te behouden, en de verwachting is dat deze uitdaging in de toekomst alleen maar groter zal worden.

Terwijl Nederland geconfronteerd wordt met vergrijzing en toenemende zorgkosten, schetsen diverse scenario's een beeld van een mogelijke druk op de overheidsfinanciën die op termijn moeilijk houdbaar zal zijn⁵. Beleidsmakers hebben nog geen definitieve antwoorden gevonden op de vraag hoe kwalitatief goede zorg beschikbaar en betaalbaar kan blijven. Experimenten met technologie, zoals kunstmatige intelligentie, robotisering, zelfredzaamheid, langer zelfstandig wonen en burenzorg, bieden nog geen volledige oplossing. Wat wél mogelijk is, is dat wij ons voorbereiden op de aspecten die we wél kunnen beïnvloeden en de fundamentele zaken goed op orde houden. Dit betekent dat het Maartenhuis zich moet richten op het versterken van de basis: voldoende gekwalificeerd personeel, een gezonde financiële huishouding en realistische verwachtingen ten aanzien van de zorgvraag. Dit vertaalt zich concreet naar drie kernpunten: voldoende zorgmedewerkers hebben, behouden van een financieel stabiele organisatie en een passend antwoord vinden op de uiteenlopende zorgvragen van de

⁵ Zie bijvoorbeeld publicatie van Centraal Planbureau: "[Zorgkosten, ons een zorg?](#)"

bewoners. Hierop zal de organisatie de komende jaren haar focus leggen, met als uitgangspunt de eigen **kernwaarden en principes**:

- De leefgemeenschap is verbindend en vormt zowel het doel als het middel van ons voortbestaan.
- Gelijkwaardigheid staat centraal: ieder mens is waardevol en wordt gerespecteerd, in lijn met de antroposofische wereld- en levensbeschouwing.
- Zorg en aandacht zijn essentieel: we zijn er voor de ander en ondersteunen de persoonlijke ontwikkelingsweg van iedere bewoner.
- De menselijke maat blijft leidend: we handelen met kennis van en respect voor de behoeften van de ander.

Met deze uitgangspunten blijft het Maartenhuis zich inzetten voor een gemeenschap waarin zorg, aandacht en respect voor elkaar centraal staan, en waarin bewoners en medewerkers samen bouwen aan een betekenisvol leven.

Thema 1: Zorgverlening is mensenwerk

Zorgverlening is in de kern mensenwerk. Het succes en de kwaliteit van de zorg binnen het Maartenhuis zijn direct afhankelijk van de inzet, motivatie en professionaliteit van de medewerkers. Zonder voldoende goed opgeleide en gemotiveerde medewerkers is het onmogelijk om de zorg te bieden die de bewoners nodig hebben. Daarom staat het hebben van gekwalificeerde medewerkers centraal bij het op orde houden van het fundament van onze organisatie.

Werving en selectie

Om **voldoende en geschikte medewerkers** aan te trekken en te behouden, moet de organisatie zelf in staat zijn om een aantrekkelijke, stabiele en stimulerende werkomgeving te bieden. Dit betekent dat het Maartenhuis moet zorgen dat mensen willen, kunnen en blijven werken binnen de gemeenschap. Dit stelt hoge eisen aan de organisatie: het moet **continu werven, opleiden, begeleiden en ondersteunen**. Daarbij gaat het niet alleen om het invullen van openstaande functies, maar ook om het actief zorgen dat bestaande medewerkers fit, vitaal, gemotiveerd en betrokken blijven.

HR-beleid

Een breed scala aan beleid en maatregelen is daarom noodzakelijk.

Scholingsprogramma's zijn belangrijk, zodat medewerkers hun kennis en vaardigheden kunnen uitbreiden en vernieuwen. **Goede arbeidsvoorwaarden**, zowel materieel als immaterieel, zijn essentieel om medewerkers te behouden. Daarnaast is **aandacht nodig voor werkdruk, werkplezier, autonomie en mogelijkheden tot reflectie**. **Intervisie, coaching en een ondersteunend leiderschap spelen hierin een grote rol.**

Toch werkt de arbeidsmarkt op dit moment niet in ons voordeel. Er zijn simpelweg te weinig nieuwe medewerkers beschikbaar, en de toegenomen arbeidsmobiliteit zorgt ervoor dat dienstverbanden vaak van korte duur zijn. Medewerkers met de juiste opleiding en ervaring zijn schaars, en potentiële kandidaten kiezen soms vanwege betere verdiensten voor werk in andere sectoren. Op Texel speelt bovendien de invloed van toerisme een grote rol: de horeca en de detailhandel bieden vaak aantrekkelijkere verdiensten dan de zorg, waardoor potentiële kandidaten soms voor die sector kiezen. Dit vormt een duidelijke uitdaging voor alle zorgaanbieders op het eiland.

Samenwerken

Om dit probleem het hoofd te bieden, is **samenwerking** essentieel. Door gezamenlijk op te trekken, een positief beeld van werken in de zorg uit te dragen, aantrekkelijke arbeidsvoorwaarden te bieden en een stimulerende werkomgeving te creëren, kunnen Texelse zorgorganisaties een serieuze concurrent zijn op de arbeidsmarkt. Het Maartenhuis wil hierin een voortrekkersrol nemen door actief samen te werken met andere organisaties en de aantrekkingskracht van werken in de zorg te vergroten.

Woningaanbod

Naast lokale kandidaten heeft Texel ook een aantrekkingskracht op sollicitanten van ‘de overkant’, die het wonen op het eiland vaak als ideaal beschouwen. Tegelijkertijd vormt het **beperkte woningaanbod** een obstakel: zowel het aantal huur- als koopwoningen is beperkt en de prijzen van koopwoningen zijn hoog. Hierdoor kunnen veel potentiële medewerkers zich geen woning veroorloven en is de instroom van nieuw personeel beperkt⁶. Hieraan kan het Maartenhuis als organisatie weinig veranderen. Wel kan de organisatie, vanuit de Camphillgedachte, een beperkt aantal eigen woningen voor medewerkers beschikbaar stellen. Deze woningen zijn schaars, maar kunnen in sommige gevallen het verschil maken bij het succesvol aantrekken van nieuwe medewerkers, vooral bij kritische functies.

Zij-instromers

Wanneer er onvoldoende geschikte sollicitanten beschikbaar zijn, wordt het steeds vaker noodzakelijk om **zij-instromers** aan te nemen⁷. Dit is geen keuze, maar een noodzaak. Voor verschillende functies is het vereist dat zij-instromers een beroepsopleiding volgen. Het Maartenhuis is daarom **erkend als leerbedrijf** en onderhoudt nauwe contacten met de antroposofische beroepsopleiding voor maatschappelijke zorg. Naarmate het aantal zij-instromers groeit, is het van groot belang dat er laagdrempelige alternatieven beschikbaar zijn voor de beroepsopleiding, zonder concessies te doen aan de kwaliteit van de zorg en de professionaliteit van de medewerkers.

⁶ Ter illustratie: om een hypotheek te krijgen voor de minst dure koopwoning op Texel zijn 2 fulltime inkomens als persoonlijk begeleider nodig.

⁷ In 2024-2025 kwamen 23 nieuwe medewerkers in dienst. Daarvan waren er 7 zij-instromers.

Antroposofie

Een belangrijk aandachtspunt hierbij is **authenticiteit**: van sollicitanten vragen wij een positieve benadering ten aanzien van de antroposofische identiteit en de kernwaarden gelijkwaardigheid, behulpzaamheid en verbondenheid. Het is belangrijk dat medewerkers zich herkennen in deze kernwaarden om de sfeer en kwaliteit van de leefgemeenschap te waarborgen.

Het HR-beleid wordt in nauwe dialoog met de medewerkers opgesteld en geëvalueerd. Daarbij wordt gekeken naar praktische aandachtspunten zoals autonomie, ruimte voor reflectie, passende intervisie en de aansluiting van het scholingsaanbod bij de behoeften van de medewerkers⁸.

Vrijwilligers

Naast betaalde medewerkers vormen **vrijwilligers** een belangrijk onderdeel van de organisatie. Vrijwilligers kunnen zowel verwanten van bewoners zijn, die naast mantelzorg een bijdrage leveren aan de leefgemeenschap, als vrijwilligers van buiten de organisatie⁹. Een helder vrijwilligersbeleid is essentieel: hierin moet duidelijk zijn welke rol vrijwilligers vervullen, hoe hun inzet wordt gewaardeerd en welke scholing en begeleiding zij ontvangen.

Kortom, zorgverlening blijft mensenwerk. Ondersteunende middelen kunnen het werk verbeteren, veiliger maken of de belasting voor medewerkers verminderen, en het Maartenhuis staat open voor innovaties en hulpmiddelen, mits de menselijke maat behouden blijft. Het hebben van voldoende gekwalificeerde medewerkers, zowel betaald als vrijwillig, vormt de onmisbare basis van de organisatie.

⁸ Hierin volgen wij het [kwaliteitskompas gehandicaptenzorg](#).

⁹ In 2025 had het Maartenhuis 45 geregistreerde vrijwillige medewerkers.

Thema 2: Materiële zaken en financiële veerkracht

Het op orde hebben van het fundament betreft niet alleen mensen, maar ook de materiële zaken en middelen die nodig zijn om de organisatie gezond en effectief te laten functioneren. Dit is breed en omvat zowel financiële middelen, materiële voorzieningen, gebouwen en apparatuur als infrastructuur.

Financiële veerkracht

Een van de belangrijkste pijlers is een financieel gezonde uitgangspositie. Gezien de onzekerheid in de Nederlandse zorg, met steeds veranderende beleidskaders, financieringssystemen en regelgeving, is het cruciaal dat het Maartenhuis beschikt over **voldoende financiële reserves en flexibiliteit**. Dit stelt de organisatie in staat om onverwachte wijzigingen in het overheidsbeleid op te vangen zonder dat de continuïteit van de zorg in gevaar komt.

Het Maartenhuis streeft ernaar om over een termijn van tien jaar een solide reserve op te bouwen. Dit gebeurt door te **sturen op kasstroom**¹⁰ en een scherp financieel beleid te voeren. Resultaten zijn een onderdeel van de kasstroom, wat betekent dat kostenbeheersing een onderliggend doel is. Specifieke aandacht gaat uit naar kapitaalslasten en investeringen, die een directe impact hebben op de liquiditeit van de organisatie. Grote investeringen worden zorgvuldig gepland en gespreid over de tijd¹¹. Zo is in 2025 geïnvesteerd in het huis Parsival, waardoor in de periode 2026-2030 de focus kan liggen op onderhoud, vervangingsinvesteringen en kleinere, noodzakelijke investeringen.

De financiële opbrengsten van de organisatie bestaan grotendeels uit Wlz-baten (Wet langdurige zorg). Deze opbrengsten worden bepaald door tarief maal volume. Het tarief wordt voor een groot deel vastgesteld door beleidsmakers en zorgkantoren¹², waarbij basistarieven worden gehanteerd en er tariefopslagen als stimulans kunnen worden gegeven om de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg te verbeteren¹³. Voor een kleine zorgorganisatie zoals het Maartenhuis is de mogelijkheid om de basistarieven te verhogen beperkt, maar het streven is om waar mogelijk **bij te dragen aan maatschappelijk verantwoorde zorgfinanciering**.

¹⁰ Om de aflossingsdruk op lange termijnfinancieringen te verlagen onderzoeken wij alternatieve financieringsmogelijkheden.

¹¹ Voor investeringen boven 20% balanswaarde hanteren wij een tussentijd van ten minste 7 jaar.

¹² Het Maartenhuis valt onder zorgkantoor VGZ Noord-Holland noord.

¹³ Dit zijn zogenaamde [Good Practices](#) of [FIT-initiatieven](#).

Daarnaast is een **optimale bezetting van zorgplaatsen** van groot belang. Een actief intakebeleid en goede reputatie helpen leegstand te voorkomen. Andere financiële inkomstenbronnen bestaan uit persoonsgebonden budgetten, onderaanneming, WMO-inkomsten en niet-zorginkomsten zoals huurinkomsten^{14 15}.

Baten en lasten in balans

Alle bedrijfsonderdelen moeten zowel gezamenlijk als afzonderlijk financieel solide zijn. Vanuit de antroposofische visie kan een uitzondering worden gemaakt en onderdelen kunnen elkaar tijdelijk financieel ondersteunen op basis van **solidariteit**, maar op langere termijn streeft het Maartenhuis ernaar dat **elk onderdeel zelfstandig rendabel** is. Personele, materiële en kapitaalskosten worden continu gemonitord in relatie tot elkaar en tot de opbrengsten. Bijvoorbeeld: de kosten van huisvesting worden gerelateerd aan de opbrengsten van de huisvesting, zodat het budget van andere kostensoorten niet wordt aangesproken om voldoende dekking te hebben¹⁶.

Materiële zaken

Bij de aanschaf, het onderhoud en de exploitatie van bedrijfsmiddelen en materialen voert het Maartenhuis een beleid dat gericht is op **duurzaamheid**, in lijn met de antroposofische visie. Materieel wordt systematisch onderhouden en waar nodig vervangen, met aandacht voor efficiëntie en milieu. Daarbij wordt gekeken naar zowel de huidige zorgvraag als verwachte toekomstige ontwikkelingen. In de beleidsperiode 2026-2030 zal onderzocht worden of de duurzaamheidsinspanningen kunnen worden versterkt door **certificering** of andere meetbare standaarden.

Zorgconcept en huisvesting

Een externe ontwikkeling is de afnemende vraag naar zorgplaatsen in een **groepssetting**, zoals gezinsvervangende tehuizen. Dit vraagt extra inspanning en tijd om open plaatsen opnieuw te bezetten. Hoewel bewoners en verwanten vaak streven naar individuele voorzieningen en comfort, is groepswoon voor een bepaalde groep mensen het meest geschikte concept. Tegelijkertijd vergt dit extra zorginzet en kan vereenzaming optreden als bewoners de sociale interactie missen. Het Maartenhuis blijft daarom zorgplaatsen in groepsverband aanbieden, met de overtuiging dat dit voor sommige bewoners het beste concept is.

¹⁴ De organisatie heeft huurinkomsten van zowel medewerkerswoningen als zorgwoningen.

¹⁵ Sinds 2024 hebben wij niet deelgenomen aan de aanbesteding voor WMO-zorg. Dit vanwege de kosten die samenhangen met de aanbesteding en in de contractfase.

¹⁶ Streven is 5% kostenflexibiliteit binnen 1 jaar.

Binnen het Maartenhuis zijn de zorgplaatsen in twee huizen als groepswonen ingericht¹⁷. Eén van deze huizen is recent gerenoveerd, met anticipatie op een meer zorgintensieve doelgroep¹⁸. Over de exploitatie, renovatie of vervanging van het andere huis zal in de komende beleidsperiode een weloverwogen besluit worden genomen, rekening houdend met de veranderende vraag en zorgbehoefte.

¹⁷ In Brendaan en Avalon zijn er elk 10 zorgplaatsen voor groepswonen.

¹⁸ Brendaan is, mede dankzij sponsoren, gerenoveerd met aangepast sanitair, hulpmiddelen en een lift

Thema 3: Eigen regie en ouder worden

De samenleving individualiseert in toenemende mate en deze ontwikkeling is ook binnen de leefgemeenschap van het Maartenhuis zichtbaar. Waar in de beginjaren het dagelijkse leven vrijwel volledig gezamenlijk werd vormgegeven en activiteiten vanzelfsprekend met elkaar werden gedeeld, zien we dat bewoners steeds vaker kiezen voor een eigen levensweg en een meer persoonlijke daginvulling. Dit kan zich uiten in individuele interesses, eigen sociale contacten buiten de gemeenschap of een voorkeur voor externe dagbesteding¹⁹.

Deze ontwikkeling kent meerdere kanten. Enerzijds sluit zij aan bij maatschappelijke waarden als **zelfbeschikking, autonomie en persoonlijke ontplooiing**, en is het belangrijk dat bewoners hierin worden ondersteund. Anderzijds roept zij fundamentele vragen op over de betekenis en de draagkracht van de leefgemeenschap. Wanneer het gemeenschappelijke leven te zeer verschaalt, bestaat het risico dat de leefgemeenschap in praktische en sociale zin wordt uitgehold en dat onderlinge verbondenheid afneemt.

Leefgemeenschap

Het Maartenhuis ziet de leefgemeenschap als een wezenlijk onderdeel van het welzijn van bewoners. Gemeenschap is niet alleen een organisatorisch kader, maar een bron van zingeving, ontmoeting en wederkerigheid. Tegelijkertijd erkennen wij dat gemeenschap in deze tijd opnieuw moet worden vormgegeven. Dit vraagt om een **voortdurende dialoog** met bewoners, medewerkers en verwanten over de balans tussen individuele vrijheid en gezamenlijk leven. Het doel is een leefgemeenschap waarin het maken van persoonlijke keuzes het uitgangspunt is. Zowel voor bewoners als medewerkers is het een uitdaging om verantwoording te nemen waarbij eenieder tevens de verbinding met anderen actief onderhoudt en daardoor de leefgemeenschap versterkt.

Vergrijzing, eigen regie behouden

Naast individualisering speelt vergrijzing een steeds grotere rol binnen het Maartenhuis. Een aanzienlijk deel van de bewoners bereikt inmiddels een hogere leeftijd en doet daardoor een **toenemend beroep op verzorging en begeleiding**. Met het ouder worden nemen lichamelijke beperkingen toe, kan de vitaliteit afnemen en kunnen

¹⁹ Het Maartenhuis faciliteert het hebben van dagbesteding bij diverse Texelse bedrijven.

geheugenproblematiek en andere ouderdomsgerelateerde klachten ontstaan. Dit vraagt om een flexibele en zorgvuldige **opschaling van zorg**, afgestemd op de individuele behoeften van de bewoner.

Bij het intensiveren van zorg blijft het uitgangspunt dat eigen regie zoveel mogelijk behouden blijft. Het Maartenhuis is zich ervan bewust dat goed bedoelde zorg kan doorslaan in overnemen, waardoor bewoners autonomie verliezen. Daarom wordt steeds kritisch gekeken naar wat iemand nog zelf kan en wil doen, en waar ondersteuning daadwerkelijk noodzakelijk is. Hierbij wordt ook nadrukkelijk aandacht besteed aan de rol van het sociale netwerk van bewoners. Door verwanten en andere betrokkenen actief te betrekken, kan de professionele zorg zich richten op de essentiële zorgtaken.

De vergrijzing binnen het Maartenhuis verloopt sneller dan gemiddeld²⁰, en ook sneller dan bij veel andere zorgaanbieders. Dit is mede het gevolg van de kwaliteit van zorg en de aantrekkingskracht van de leefgemeenschap, waardoor bewoners langdurig bij het Maartenhuis kunnen blijven wonen. Tegelijkertijd brengt deze ontwikkeling organisatorische en financiële uitdagingen met zich mee. Meer individuele begeleiding en meer 1-op-1-zorg leggen een grotere druk op medewerkers en middelen.

Intakebeleid

Om de organisatie vitaal en in balans te houden, is het daarom van belang dat bij het vrijkomen van zorgplaatsen ook jongere bewoners worden aangetrokken. Een evenwichtige samenstelling van de bewonerspopulatie draagt bij aan een leefbare gemeenschap, een beter verdeelde zorglast en het behoud van dynamiek binnen de organisatie. Dit vraagt om een bewust en actief plaatsings- en intakebeleid, waarin niet alleen individuele zorgvragen maar ook het geheel van de gemeenschap wordt meegewogen.

Samenwerken huizen en dagbesteding

De veranderende zorgvragen hebben tevens gevolgen voor de samenwerking tussen wonen en werken, oftewel tussen woonbegeleiding en dagbesteding. Waar deze domeinen in het verleden duidelijker van elkaar gescheiden waren, vraagt de praktijk steeds vaker om integrale oplossingen. Wanneer bewoners ouder worden of intensievere zorg nodig hebben, doet dit een beroep op **flexibele arbeid tussen wonen en dagbesteding, oftewel werken**.

²⁰ In 2020 bedroeg de gemiddelde leeftijd van de bewoners 43,7 jaar. 5 jaar later was dat 50,3 jaar.

Het Maartenhuis heeft hierin een sterke positie. Traditionele schotten tussen wonen en werken worden weinig ervaren en er is ervaring met het zoeken naar creatieve oplossingen. Wat eerder uitzondering was, zal in toenemende mate de standaard worden. De organisatie blijft investeren in deze flexibiliteit, zodat ook bij veranderende zorgvragen een samenhangend en menswaardig aanbod kan worden geboden.

Met deze benadering wil het Maartenhuis recht doen aan zowel de eigen regie van bewoners als aan het belang van een **levende, dragende gemeenschap**, waarin mensen zich gezien, verbonden en ondersteund voelen – ook in het ouder worden.

Samenvatting

Het Maartenhuis is sinds 1980 een Camphillgemeenschap op Texel waar mensen met een zorg- of begeleidingsvraag samen leven en werken vanuit een antroposofische mens- en wereldbeschouwing. In bijna vijftig jaar is de organisatie uitgegroeid tot een professionele zorggemeenschap met circa vijftig bewoners, vijf woonhuizen en een brede mix van betaalde medewerkers en vrijwilligers. Het Camphill-gedachtengoed vormt nog steeds het fundament van de organisatie.

De komende beleidsperiode (2026–2030) staat in het teken van onzekerheden in het zorglandschap en fundamentele vraagstukken. Vergrijzing, toenemende zorgvragen, personeelstekorten en financiële druk vragen om een stevig en toekomstbestendig fundament. Daarom staan in dit beleidsplan één ambitie centraal: de basis op orde houden, zodat het Maartenhuis ook in de toekomst invulling kan blijven geven aan gemeenschapsvorming en goede zorg.

Dit laat zich vertalen naar drie thema's: mensenwerken, middelen en passende zorg.

Mensenwerk

Zorg is mensenwerk. Het beschikken over voldoende, betrokken en deskundige medewerkers is essentieel. Het Maartenhuis zet in op een samenhangend personeelsbeleid gericht op werving, behoud, scholing en vitaliteit. Door samenwerking met andere zorgaanbieders, het inzetten van medewerkerswoningen en het begeleiden van zij-instromers wordt actief gewerkt aan het verminderen van de personeelskrapte. Vrijwilligers blijven een onmisbare schakel in de leefgemeenschap en hebben een duidelijke en gewaardeerde rol.

Middelen

Financiële continuïteit is noodzakelijk om schommelingen in beleid en financiering op te vangen. Het Maartenhuis stuurt op een gezonde kasstroom, bouwt reserves op en beheerst kosten. Grote investeringen worden zorgvuldig gepland; in deze beleidsperiode ligt de focus op onderhoud en vervangingsinvesteringen. Een hoge bezettingsgraad, een actief intakebeleid en samenwerking binnen de organisatie dragen bij aan behoud van een solide financiële basis. Duurzaamheid speelt een belangrijke rol bij huisvesting en bedrijfsmiddelen.

Eigen regie en ouder worden

De leefgemeenschap staat onder invloed van individualisering en vergrijzing. Het Maartenhuis zoekt naar een nieuw evenwicht tussen eigen regie en gemeenschapsvorming. Ouder wordende bewoners krijgen passende, intensievere zorg met behoud van zoveel mogelijk zelfstandigheid. Tegelijk wordt ingezet op een evenwichtige instroom van jongere bewoners om de leefgemeenschap vitaal en draagkrachtig te houden.

Tot slot

Met dit beleidsplan kiest het Maartenhuis voor realisme en veerkracht. Door de basis op orde te houden, blijft de organisatie in staat om haar missie waar te maken: het bieden van een menswaardige, verbindende leefgemeenschap voor mensen met een zorgvraag, nu en in de toekomst.