

## **Gezondheidszorg in een dunbevolkte regio**

**Denemarken lijkt op Nederland, op het gebied van bestuur, landschap, nuchterheid en fietsgedrag. Wel heeft Denemarken al langer te maken met bevolkingskrimp en de vraagstukken die een verandering van de bevolking met zich meebrengt. Voor de tien grootste Nederlandse plattelandsgemeenten, de [P10](#) was dit reden genoeg om met een groep burgemeesters, wethouders en beleidsmedewerkers eens in Denemarken te gaan kijken. Wat kunnen zij leren van de plattelandsaanpak in Noord Jutland?**

De Deense regio's werden gevormd na de 'Structural Reform' in 2007. Bij deze hervorming van het overheidsapparaat is het aantal gemeenten teruggebracht van 275 naar 98 en werden de provincies afgeschaft. Om toch op grotere schaal coördinatie over gezondheidszorg te behouden is de regio in het leven geroepen. Denemarken telt nu vijf regio's.

De belangrijkste en meestal enige taak van de regio's is de distributie en organisatie van ziekenhuizen. Daarnaast werken ze nauw samen met de gemeenten op het gebied van overige zorg. Dat het een relatief nieuw orgaan is betekent dat de regio Noord Jutland nog steeds bezig is met de aansluiting van het zorgaanbod aan de huidige vraag.

### **Minderen in de zorg, zonder kwaliteitsverlies**

Net als in Nederland gaat een van de belangrijkste vraagstukken over het aantal en de verspreiding van zorglocaties. Als basis voor beslissingen over verspreiding van ziekenhuizen en andere zorgvoorzieningen stelt de regio elke drie jaar een '[Gezondheidsatlas](#)' op. Deze atlas brengt per gebied in kaart welke zorgvragen er leven en welke waardering de bewoners geven voor de gezondheidsvoorzieningen in hun gemeente.

De bevindingen uit de gezondheidsatlas vormen de basis voor de driejaarlijkse overeenkomst die de regio sluit met de verschillende gemeenten. Het doel is om de kwaliteit van de gezondheidszorg in Noord Jutland te vergroten zonder dat dit gevolgen heeft voor de kosten. Dit onderzoek betekent met name veel voor de preventieve gezondheidszorg per gemeente. Dankzij dit onderzoek ligt in Morsø bijvoorbeeld de nadruk op rookpreventie en in Aalborg op het voorkomen van overgewicht.

### *Bereikbaarheid in dunbevolkte gebieden*

Belangrijk punt van aandacht is de bereikbaarheid van zorg in de afgelegen gebieden. De regio wil van tien naar acht ziekenhuizen, waarvan drie met alleen specialistische zorg. Tegelijkertijd is de toekomst van veel huisartsenposten onzeker. De gemiddelde leeftijd van huisartsen op het Deense platteland is 55. Jongere huisartsen werken liever in de stad. Falck, een private zorgondernemer organiseert in opdracht van de regio de bereikbaarheid van de zorg in de regio Noord Jutland: van het bemannen en plaatsen van ambulances tot het organiseren en bemannen van huisartsenposten in dunbevolkte gebieden.

### *Regionale klinieken*

Om het gebrek aan huisartsenposten op te vangen, startte Falck enkele jaren geleden een experiment met regionale klinieken. Deze klinieken zijn groter en centraal gelegen. Ze huisvesten meerdere huisartsen en indien mogelijk aanvullende zorgvoorzieningen zoals fysiotherapie en oogonderzoek. De verschillende gebruikers kunnen daardoor deeltijd werken en faciliteiten delen.

De huisartsen kunnen zelf ruimte huren of in dienstverband werken via Falck, wat beter aansluit bij de wensen van de nieuwe generatie huisartsen in Denemarken. Werving van huisartsen gebeurt in heel Europa en Falck ondersteunt buitenlandse huisartsen met huisvesting, taaltraining en overige ondersteuning. Voor patiënten die niet zelfstandig naar de kliniek kunnen komen legt de dokter huisbezoeken af of regelt hij vervoer voor de patiënt. Zo heeft iedereen in de regio toegang tot een uitgebreider zorgaanbod dan voorheen.

### *Samen eerste hulp bieden*

Door de lange afstanden komen ook ambulancetijden onder druk te staan. Vooral afgelegen gebieden vallen aan de rand van de norm. Juist bij acute problemen kunnen die paar minuten het verschil maken tussen leven en dood. Daarom startte de regio het 'akute hjelperen'-project.

Vrijwilligers uit drie dorpen krijgen een medische training en op een openbare plaats staat een uitgebreide kast met EHBO-voorzieningen, zoals een defibrillator, insulinespuiten en zuurstof. Hierdoor is acute hulp eerder mogelijk. Vrijwilligers verlenen de eerste hulp, vangen familieleden op, bereiden de omgeving voor op de komst van de ambulance en stellen het slachtoffer en omstanders gerust. Ze staan direct in contact met de ambulance, die daardoor sneller ter plaatse kan zijn.

Juist in gebieden met een verouderende bevolking is deze vorm van EHBO belangrijker dan elders. De bewoners voelen zich veiliger, het versterkt het gevoel van zelfredzaamheid in het dorp en acute zorgverlening is sneller ter plaatse. De tussenhulpverleners gaven zelf aan dat juist de voorziening van de 'acute hjelperen'

de bewoners trotser maakt op hun dorp en ervoor zorgt dat mensen langer in het dorp blijven wonen.

<kader>

*Juist de kracht om kleine ideeën te laten opbloeien tot grotere ontwikkelingen spreekt bij de deelnemers van de P10 tot de verbeelding. Niet alle initiatieven hebben behoefte aan geld van de gemeente, maar soms zijn nauwe samenwerking en het creëren van kansen meer waard. Wel zou een aantal aanwezigen steviger inzetten op hun recreatieve waarden.*