

Krimpgebieden: ruimte voor avontuur 'Platteland aantrekkelijk maken'

Zorg- en welzijnsprofessionals die krimpgebieden verlaten of niet genegen zijn zich er te vestigen? We kunnen klagen, maar we hebben ook de mogelijkheid de beeldvorming bij te stellen en onder meer huisartsen te attenderen op de kansen die deze streken bieden, zegt Bettina Bock.



Bettina Bock

TEKST: GERBEN STOLK

FOTO: WEEGHDESIGN / PIXABAY.COM

Bock wordt ook wel 'krimpprofessor' genoemd. Sinds 2015 is zij bijzonder hoogleraar Bevolkingsdaling en Leefbaarheid voor Noord-Nederland aan de Rijksuniversiteit Groningen. Jazeker, in de afgelopen jaren hoorde en las zij zoals zovelen dat het niveau van de zorg- en welzijnsvoorzieningen daalde in bepaalde regio's binnen Groningen, Friesland en Drenthe. Maar nee, ze wil dit niet zien als een onomkeerbaar proces. Bock adviseert zorg-, welzijn en overheidsbestuurders en -beleidsmakers nieuwe wegen in te slaan.

"Het is niet zo dat er onvoldoende werk is in deze gebieden", zegt ze. "Vanwege de vergrijzing is er juist een grote zorgbehoefte. Het is eerder een tekort aan professionals waarmee we hier worden geconfronteerd."

Ouderwets

Dát is dan ook het terrein waarop actie moet worden ondernomen. Daarvoor dient wel bekend te zijn waarom er onder professionals geringe animo bestaat voor het platteland. Bock: "Vooral jongere mensen hebben het idee dat het leven in dichtbevolkte gebieden spannender is en dat je op het platteland bijvoorbeeld minder vrijetijds mogelijkheden hebt en ook minder voorzieningen zoals kinderopvang. Verder heerst vaak het beeld dat er in agrarische gebieden vooral ouderwetse huisartspraktijken zijn waar je bij wijze van spreken alleen ingegroeide teennagels behandelt. Het werk zou weinig uitdagend zijn. Tegelijkertijd wordt dikwijls gedacht dat je er dag en nacht moet werken, omdat er weinig zorgprofessionals zijn. Dit gaat in tegen de trend dat steeds meer huisartsen parttime willen werken."

De hoogleraar plaatst hiertegenover het beeld van gebieden waar avontuur en innovatie wachten. "Natuurlijk, er zijn obstakels, zoals dat het voor de vaak hoogopgeleide partner van een huisarts moeilijk is een baan te vinden in een krimpgebied en dat menige zorgprofessional daarom de stap naar het platteland niet zet. Maar deels heeft het tekort aan professionals ook te maken met beeldvorming. Je kunt zeggen: het platteland is saai. Maar je kunt ook benadrukken: met de huidige organisatie van zorg komen we in de knel op het platteland, dus er ligt een uitdaging om vernieuwingen te bedenken en uit te voeren. Die houding maakt werken in deze streken mijns inziens aantrekkelijk, leidt ertoe dat het avontuurlijk wordt hier aan de slag te gaan."

Menselijke maat

Spannend en kansrijk zijn volgens Bock bijvoorbeeld nieuwe samenwerkingsverbanden die resulteren in fenomenen als 'de dorpsondersteuner' (zie het

'Uitdaging om vernieuwingen te bedenken'

interview hieronder). "Dit is een verandering die je kunt combineren met een inhoudelijke innovatie van de gezondheidszorg. Een innovatie waarbij het minder om het curatieve gedeelte gaat en meer om preventie. Je bent meer gericht op wat mensen zoeken, op zingeving, op hun specifieke situatie en behoeften. Vaak kan een vrijwilliger aan deze wensen tegemoetkomen. Dit alles levert meer kleinschaligheid en persoonsgerichte zorg op; de menselijke maat neemt toe, mede omdat de burger kan meepraten over wie er wat voor hem doet. Je kunt je bijvoorbeeld voorstellen dat telkens dezelfde vrijwilliger op hetzelfde tijdstip een dorpsbewoner helpt bij het douchen, terwijl die dorpsbewoner voorheen moest afwachten hoe laat iemand van de thuiszorg verscheen." Bock noemt in dit opzicht ook zorgcoöperaties. "Die bieden een combinatie van formele en informele zorg, een combinatie van professionals en vrijwilligers."

Dorpelingen kunnen tegen een bepaald bedrag lid worden en zijn daarmee vrager of aanbieder van zorg óf beide. Leden laten bijvoorbeeld weten welke zorg zij nodig hebben, welke taken zij zelf willen uitvoeren en op welke dagdelen zij daarvoor beschikbaar zijn. Dat laatste kan heel eenvoudig zijn: op maandag- en woensdagmiddagen een kopje koffie drinken met een alleenstaande oudere in het dorp. Met een zorgcoöperatie regel je burenhulp op een georganiseerde manier. Je hebt niet de gedwongen dankbaarheid van de oudere. En je hebt ook niet de angst van de vrijwilliger dat de bezoeken na verloop van tijd een verplichtend karakter krijgen."

Idealen

De hoogleraar vervolgt: "Naar mijn mening is het zeker voor huisartsen boeiend om nauw betrokken te zijn bij dit soort noodzakelijke vernieuwingen. Als je ontevreden bent over het huidige zorgmodel, heb je in plattelandsgebieden letterlijk en figuurlijk de ruimte om met je idealen aan de slag te gaan en de zorg te verbeteren. Ik denk dat dit aansluit bij de drive en motivatie die huisartsen horen te hebben: je wilt werken voor mensen die jou het meest nodig hebben. Of het nu een zwakke wijk is in een grote stad of een krimpgebied op het platteland, je zou actief moeten willen zijn dáár waar het dreigt mis te gaan."

Meer welzijn, minder kosten Dorpsondersteuner

De komst van dorpsondersteuners in Groningse dorpen is gepaard gegaan met een toename van het welzijn en daling van de huisartszorgkosten. Zij koppelen bijvoorbeeld vrijwilligers aan bewoners voor eenvoudige zorgtaken.

Wat is een dorpsondersteuner?

Richard Jong-A-Pin (onderzoeker en universitair hoofdocent Faculteit Economie en Bedrijfskunde Rijksuniversiteit Groningen): "Iemand die zich inzet voor de leefbaarheid in het dorp. Elk dorp geeft zijn eigen invulling. Meestal is dat organisatie van informele zorg: een dorpsondersteuner brengt vrijwilligers en bewoners bij elkaar."

Wat kan een vrijwilliger zoal doen?

"Een bewoner gezelschap houden of naar het ziekenhuis brengen. Of medicijnen ophalen of een lamp vervangen. Kortom, betrekkelijk eenvoudige zorgtaken die niet zijn bedoeld voor professionals. In sommige dorpen heeft de

dorpsondersteuner een andere rol: sociale activiteiten organiseren om ouderen zelfredzamer te maken. Een tabletcursus bijvoorbeeld. In een van de onderzochte dorpen gaat het behalve om informele zorg ook om versterking van de sociale structuur. De dorpsondersteuner coördineert bijvoorbeeld de inzet van vrijwilligers bij verenigingen."

Wat is de aanleiding voor dorpsondersteuners in de provincie Groningen?

"Krimp en vergrijzing raken een aantal regio's hard, vooral in Noord- en Oost-Groningen. Dit gebeurt bovendien ten tijde van de transitie van welvaartsstaat naar participatiesamenleving."

>>



Richard Jong-A-Pin

Wie initieert en financiert dorpsondersteuning?

“In Wedde en Wedderveer gaf de huisarts uit Wedde in 2014 de aanzet (project Wedde dat ’t lukt, red.). Hij vertelde me dat hij wilde anticiperen op de transitie. Zijn basisgedachte: wat kunnen bewoners voor elkaar betekenen? Daarmee stapte hij naar de dorpsraad. Sinds 2015 is er 28 uur per week een dorpsondersteuner: een dorpsinitiatief dat wordt gefinancierd door de gemeente en dat sinds respectievelijk 2016 en 2017 eveneens draait in zusterdorpen Veelerveen en Vriescheloo. In Onderdendam is het ook een bewonersinitiatief, in dit geval door Dorpshuis Onderdendam. Dit is financieel mogelijk dankzij de lokale hervormde kerk, gemeente Het Hogeland, het dorpshuis en Oranje Fonds. In Ulrum lanceerde de gemeente zelf een ‘dorpsconciërge’. Nadat haar baan ophield te bestaan, ging ze een dag per week door als vrijwilliger. Incidenteel zijn er gemeentelijke subsidies voor activiteiten zoals een tabletcursus.”

Wat levert het op?

“In Wedde en Wedderveer zijn tussen 2015 en 2017 de huisartszorgkosten per inwoner gemiddeld met 38 euro afgenomen. De dorpsondersteuner heeft een mandaat

van huisarts en dorpsraad; inwoners hebben vertrouwen dat ze goed kunnen worden geholpen. In Ulrum en directe omgeving daalden de huisartszorgkosten met zes procentpunt, terwijl ze in het grotere omliggende gebied stegen. Het is te vroeg om te spreken van harde oorzakelijke verbanden, maar dorpsondersteuning gaat in genoemde dorpen gepaard met lagere zorgkosten én welzijnstoename. In Onderdendam is men in 2019 begonnen; daar zijn nog geen conclusies mogelijk.”

En nu?

“Het is niet honderd procent zeker, maar het onderzoek suggereert sterk dat de maatschappelijke-economische waarde van dorpsondersteuning groter is dan de kosten. Structurele overheidssubsidie is noodzakelijk om dergelijke projecten – ook op de lange termijn – te laten slagen. Er zijn vele redenen om aan te nemen dat het niet lukt als je het aan de markt overlaat. Bijvoorbeeld: de mensen die het meest behoefte hebben aan een dorpsondersteuner, zijn vaak degenen die het niet kunnen betalen. Het is niet rendabel voor bedrijven.”

Wat adviseert u partijen die dorpsondersteuning willen opzetten?

“Kijk naar de behoeften in het dorp én naar de mankracht en expertise. Zomaar een basaal voorbeeld: je wilt een vrijwilliger die computerproblemen van bewoners verhelpt. Als niemand in het dorp ict-kennis heeft, moet je die ambitie laten varen.” <<



Naam onderzoek: Evaluatie van de dorpsondersteuner.

Opdrachtgevers: Vereniging Groninger Dorpen en Healthy Ageing Netwerk Noord Nederland (HANNN).

Uitvoerder: Aletta Jacobs School of Public Health, een samenwerkingsverband tussen de Rijksuniversiteit Groningen, het UMCG en de Hanzehogeschool Groningen.

Meer informatie: <https://www.de-eerstelijns.nl/dossier/3-2020/>.