Presteren in een **turbulente tijd**

GGD GHOR NEDERLAND

Wat gebeurde er in **2021?**

2021

JAN

06/01/2021
Sanna uit Veghel krijgt de eerste prik bij GGD Hart voor Brabant.

FEB

01/02/2021
Voorzitter André Rouvoet biedt staatssecretaris Paul Blokhuis de visie van GGD GHOR Nederland op preventie aan: 'Van focus op ziekte naar focus op gezondheid'.

MEI

12/05/2021
GGD'en starten wervingscampagne artsen, voor grootschalige corona-vaccinatiecampagne.

19/05/2021
GGD'en samen met Erasmus MC winnaar BID Award voor 'Meest positieve overheidsorganisatie 2021'.

25/05/2021
Oproep aan nieuw kabinet: 600 miljoen euro voor herstel en versterking van de publieke gezondheid. André Rouvoet: 'Nu investeren om ellende in de toekomst te voorkomen'.

JUN

03/06/2021
De coronatest-afsprakenlijnen bieden een extra service aan, voor (tijdelijke) inwoners van Nederland en buitenlandse gasten die geen Nederlands of Engels spreken. Door het inzetten van een tolk, via Language Line Solutions, kan deze doelgroep makkelijk een afspraak voor een coronatest inplannen.

15/06/2021
Eerste vaatje Hollandse Nieuwe naar vaccinatiemedewerkers GGD'en. Dit, als blijk van waardering namens alle Nederlanders, die in de gelegenheid zijn gesteld een vaccinatie tegen het coronavirus te ontvangen.

23/06/2021
Volkskrant: 'Stormloop op Janssen-prik: 5,3 miljoen telefoontjes, **78.000** afspraken ingepland, lijnen overbelast'.

24/06/2021
Vanaf begin mei 2021 kunnen mensen, die zich laten vaccineren bij GGD-locaties, een digitale vragenlijst van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd invullen. Op de vraag 'Welk cijfer geeft u deze priklocatie?' scoren de GGD-locaties gemiddeld een **9,3!**

01/07/2021
Hugo Backx stopt als algemeen directeur GGD GHOR Nederland. Hij wordt op 1 januari 2022 opgevolgd door Ton Coenen.

01/07/2021
AD: ‘Complotdenkers willen ‘jagen’ op vaccinatie-medewerkers, GGD doet aangifte’

13/07/2021
De GHOR in actie bij de watersnood in Limburg.

19/08/2021
Van massa naar maatwerk. Het derde kwartaal van dit jaar staat in het teken van het afronden van de groot-schalige corona vaccinatie-campagne én het leveren van regionaal maatwerk om het aantal vaccinaties in specifieke gebieden/wijken of onder specifieke (doel) groepen verder te verhogen.

BEGIN SEPTEMBER
De GHOR speelt een belang-rijke rol op het gebied van evenementenveiligheid bij de Dutch Grand Prix (F1) in Zandvoort. Een evenement met **70.000** bezoekers per dag in een dorpskern.

22/09/2021
Oproep GGD’en: voorkom gezondheidsschade, zorg voor schonere lucht.

05/10/2021
GGD’en zetten **20.000.000**e prik tegen COVID-19

02/12/2021
Militairen starten met onder-steuning GGD-testlocaties in zes regio’s. ‘De GGD’en hebben de testcapaciteit snel opgeschaald in reactie op het toenemend aantal besmettingen en werken hard om de capaciteit verder op te schalen. We zijn blij met de hulp van het ministerie van Defensie daarbij’, zegt Jaap Eikelboom programma-directeur COVID-19 van GGD GHOR Nederland.

22/12/2021
GGD GHOR Nederland en ActiZ Jeugd bieden de ‘Toekomstagenda Publieke gezondheid voor jeugd’ aan het ministerie van VWS en VNG aan. In deze toekomstagenda laten jeugdgezondheidszorg-partijen zien wat zij nodig hebben om toekomstige generaties gezond te laten opgroeien.

JUL AUG SEP OKT DEC 2022

Inhoud

Profiel GGD GHOR Nederland 6

Preventie / Marleen Tibbe
‘We móeten ervoor zorgen dat gezond normaal wordt’ 8

Continuïteit van de zorg tijdens coronacrisis / Thérèse Claassen
‘Met betrouwbare cijfers kun je elkaar beter in de ogen kijken’ 10

Continuïteit van de zorg tijdens watersnood in Limburg / Danny ten Berge en Annette Theuws
‘Wij kunnen van een afstand naar de crisis kijken en het totaal overzien’ 12

Forensische geneeskunde / Marijke van Keulen, Sieb van Kuijk en Sophie Werkhoven
‘Wij zijn artsen van de maatschappij, we zijn er voor iedereen’ 14

Vaccineren tegen COVID-19 / Betsie
‘De vaccinatielocatie loopt als een geoliede machine en dat zien mensen ook’ 16

Jeugdgezondheidszorg / Monique Westerlaken
‘Online zie je welke vragen en zorgen jongeren hebben’ 18

De voorzitter aan het woord / André Rouvoet
‘Massaal vaccineren, testen én doorgaan met het reguliere werk: een fenomenale prestatie’ 20

Mentale gezondheid / Samantha Dinsbach
‘Het is superbelangrijk een positieve leefomgeving te creëren’ 24

Bron- en contactonderzoek / Miranda Diesch en collega’s
‘Ik heb mijn sociale skills hier echt kunnen ontwikkelen’ 26

Gezonde leefomgeving / Renske Nijdam
‘Als wij niet opkomen voor de gezondheid van omwonenden gebeurt dat niet automatisch door iemand anders’ 28

Testen op COVID-19 / Marc Ruijten
‘We hebben elke wijziging razendsnel geanalyseerd, opgepakt en uitgevoerd’ 30

Data- en digitale veiligheid / Erik Jan Koedijk
‘We hebben een groter risicobewustzijn gekregen’ 32

Fijnmazig vaccineren / Sebastiaan Baan en Cees Vermeer
‘Sommigen kwamen vanuit andere regio’s speciaal naar ons toe’ 34

Rol GHOR bij evenementen / Hans Peijen
‘Overleg boven de pitstraat, dat was wel leuk om mee te maken’ 36

Toelichting op het financiële jaar 38

Colofon 40

PROFIEL GGD GHOR NEDERLAND

Drijvende kracht achter de **publieke gezondheid en veiligheid**

GGD GHOR Nederland is de branchevereniging van de 25 Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD'en) en Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de Regio (GHOR). Als collectief laten wij één krachtig stemgeluid horen in het maatschappelijk debat om zo de publieke gezondheid te beïnvloeden. Om onze droom van een gezond Nederland te realiseren, werken GGD'en en GHOR-bureaus binnen GGD GHOR Nederland in verbinding met elkaar en met anderen aan het versterken van de publieke gezondheid in Nederland.

Drijvende kracht achter de publieke gezondheid en veiligheid
GGD'en, GHOR-bureaus en GGD GHOR Nederland beschermen, bevorderen en bewaken de gezondheid van alle mensen in Nederland. De GGD'en en GHOR-bureaus vormen de basis van de publieke gezondheid. Samen streven wij naar een Nederland waarin iedereen zich gezond voelt, waar iedereen in staat is gezond te leven. En waar iedereen zich kan ontplooien in een gezonde en veilige fysieke en sociale leefomgeving. Van vóór de geboorte tot aan de dood. In reguliere tijden en in crisissituaties. Want, met de coronapandemie die zo bepalend was in 2021 werd duidelijk dat een goede voorbereiding op gezondheidsdreigingen van levensbelang is. En omdat niet iedereen dezelfde kansen heeft op een gezond leven, hebben wij bijzondere aandacht voor de kwetsbaren in onze samenleving: wij vergroten de gelijke kansen op gezondheid voor iedereen.

Als vereniging zijn wij leidend en agenderend op het gebied van publieke gezondheid en behartigen wij de belangen van de GGD'en en GHOR-bureaus met het oog op publieke gezondheid. Wij ondersteunen hen bij de uitvoering van hun taken en stimuleren kwaliteit en innovatie.

Hoe zijn wij georganiseerd
In GGD GHOR Nederland zijn alle directeuren Publieke Gezondheid van Nederland verenigd. Zij vormen gezamenlijk de Algemene Ledenvergadering: het hoogste orgaan van onze vereniging. André Rouvoet is de voorzitter van de Raad van Directeuren Publieke Gezondheid (DPG'en). Er is een Presidium waarin een aantal DPG'en zitting hebben, alsmede de voorzitter.

PROFIEL GGD GHOR NEDERLAND

Presidium

Het Presidium bestaat uit de voorzitter van GGD GHOR Nederland en een aantal DPG'en. In 2021 waren dat:
– A. Rouvoet, voorzitter (GGD GHOR Nederland)
– R. Stumpel (GGD Gooi- en Vechtstreek)
– R. van den Berg (GGD IJsselland)
– F. Bovens (GGD Zuid Limburg), *vanaf 12 februari*
– C. Vermeer, penningmeester (GGD Zuid-Holland Zuid), *vanaf 1 oktober*
– J. Manshanden (GGD Amsterdam), *vanaf 16 april*

Ook Saskia Baas (voormalig DPG Rotterdam Rijnmond), Margreet de Graaf (voormalig DPG Fryslân) en Ferdinand Strijthagen (voormalig DPG Zaanstreek Waterland) maakten tot zij terugtraden als DPG gedurende een deel van 2021 deel uit van het Presidium.

Directie

De directie van GGD GHOR Nederland is verantwoordelijk voor het aansturen van het Verenigingsbureau en het Projectenbureau. De directie in 2021 is:
– H.A.M. (Hugo) Backx, directeur (tot 1 juli 2021)
– M.J. (Joëlle) Staps, interim-directeur (vanaf juli 2021, en adjunct directeur tot juli 2021)
– F.S.M. (Cisca) Stom, verenigingssecretaris
– N.A.M. (Nicolette) Rigter, COVID-19 programma directeur (tot 15 oktober 2021)
– J. (Jaap) Eikelboom COVID-19 programma directeur (vanaf 15 oktober 2021)

Begin 2021 telt GGD GHOR Nederland ruim honderd collega's die zich dagelijks inzetten voor haar leden. De belangenbehartiging is georganiseerd binnen ons Verenigingsbureau en wordt gefinancierd vanuit de contributie die de leden betalen (ca. 3,3 miljoen euro per jaar). Vanuit het Projectenbureau worden diverse projecten en programma's centraal gecoördineerd. Gezonde School, Toezicht Kinderopvang, Nu Niet Zwanger en Publieke Gezondheid Asielzoekers zijn grote langlopende programma's, waarvan de uitvoering bij en door de GGD'en plaatsvindt. De coronabestrijding was in 2021 wederom het grootste project waar wij aan werkten.

COVID-19 Programma Organisatie

GGD GHOR Nederland vervult een grote rol in het ondersteunen van de GGD'en in hun taken om de pandemie te bestrijden. Daarom is de COVID-19 Programma Organisatie (CPO) actief binnen GGD GHOR Nederland. De CPO ondersteunt de GGD'en op het gebied van testen, vaccineren en bron- en contactonderzoek (BCO), alsmede monitoring en continuïteit van zorg.
Zo worden onder meer de callcenters gecontracteerd die worden ingezet voor het maken van afspraken voor testen en vaccineren. Net als de externe partijen die de GGD'en ondersteunen bij het uitvoeren van grootschalig BCO. De CPO bestaat uit de programmalijnen Testen, BCO, Digitale Ondersteuning, Vaccineren, Zorgcontinuïteit, Monitoring en Informatiemanagement. Teams op het terrein van Medisch Advies, Beleidsadvisering, Bedrijfsvoering en Communicatie ondersteunen de programmalijnen. Eind 2021 waren er bij de coronaorganisatie binnen het projectenbureau circa 400 medewerkers werkzaam.

PREVENTIE MARLEEN TIBBE / JOGG-REGISSEUR EN PROJECTLEIDER GEZONDE LEEFSTIJL

‘We móeten ervoor zorgen **dat gezond normaal wordt’**

Hoe kun je een gezonde leefstijl stimuleren bij jongeren en kwetsbare groepen? Marleen Tibbe maakt organisaties in Flevoland warm voor die vraag. Zo promoot de supermarkt in de buurt van de schoolcampus nu gezondere lunchproducten, slim afgestemd op jongeren.

‘We willen een omgeving stimuleren waarin jongeren worden verleid tot gezondere keuzes’, zegt Marleen Tibbe, die vanuit GGD Flevoland meewerkt aan het programma JOGG (Jongeren Op Gezond Gewicht) gezonde jeugd, gezonde toekomst. ‘Bijvoorbeeld een kantine waar niet alleen patat te krijgen is, maar ook gezondere alternatieven, op een prominentere plek.’ De JOGG-regisseur benadert organisaties in Lelystad die kunnen bijdragen aan een gezonde leefomgeving. ‘Ik sluit aan bij initiatieven van henzelf en kijk hoe ze die kunnen versterken. We begeleiden bijvoorbeeld scholen en sportverenigingen bij de invoering van effectieve aanpakken, zoals Gezonde School en JOGG-Teamfit.’

Combideals

Bij scholen is niet alleen de kantine belangrijk, maar ook de buurt. Leerlingen van Porteum, de campus voor voortgezet onderwijs in Lelystad, gaan in hun pauze vaak naar de naburige Jumbo. Tibbe vond deze supermarkt bereid tot samenwerking. Het resultaat: een prominent schap met verantwoorde lunchproducten en combideals die aantrekkelijk zijn voor leerlingen. ‘We hebben de jongeren gevraagd wat ze bij Jumbo haalden’, vertelt Tibbe. Dat waren vooral frikandellenbroodjes en Red Bull. ‘Wil je aangehaakt blijven, dan moet je niet álles wat ongezond is overboord gooien. In een combideal

zit dus wel een ongezond broodje, maar mét water. Of juist een gezond broodje en een gezondere variant van frisdrank.'

Campagne rond groente en fruit

Ondanks lockdowns zat Tibbe in het tweede corona-jaar allerminst stil. 'We hebben in 2021 geprobeerd echt weer gas te geven door te kijken: waar zit wél energie voor preventie? Met bellen, mailen en via via vonden we scholen die ondanks corona graag met preventie aan de slag wilden. Mijn collega en ik hebben heel veel Teams- en telefoongesprekken met organisaties gevoerd.' Op die manier lukte het ook de jaarlijkse campagne rond gezond eten te organiseren, ditmaal een 'groente-en-fruit-week'. De bibliotheek richtte een tafel in met boeken over groente, scholen gaven er extra lessen over en Albert Heijn hield een prijsvraag. Het consultatiebureau deelde het pakket 'Groentehapjes in 10 stapjes' uit, met tips hoe je een baby groente en fruit kunt leren eten en waarderen.

Golden Sports

Naast haar werk als JOGG-regisseur is Tibbe project-leider Gezonde leefstijl in Dronten, in opdracht van deze gemeente. Belangrijke doelen zijn kwetsbare groepen ondersteunen en de omgeving uitdagender, groener en gezonder maken. Ze leidt het samen met iemand van de lokale welzijnsorganisatie. 'Zij is heel sterk in het lokale netwerk, ik draag data aan uit onderzoek dat de GGD'en elke vier jaar doen. Op basis van cijfers bepalen we waar we op insteken.' Zo blijken in Dronten-Midden de meeste ouderen te wonen, die het minst bewegen en het vaakst overgewicht heb-ben. 'Daar valt dus de meeste winst te behalen. We beginnen daar met de erkende interventie Golden Sports, een beweegactiviteit voor mensen van 55 jaar en ouder.'

Heel divers

Tibbe is blij met haar verschillende taken. 'Ik heb als projectleider een andere rol dan als regisseur. Mijn rollen zijn heel breed en divers, dat maakt mijn werk zo leuk.' Hoe belangrijk preventie is, heeft de coronapandemie volgens haar extra duidelijk gemaakt. 'Als je gezond bent, kan het positief van invloed zijn op een ziektebeeld als corona. We móeten ervoor zorgen dat gezond normaal wordt. Nu is ongezond normaal: je wordt voortdurend verleid ongezonde dingen te eten en niet te bewegen maar op je smartphone te kijken.' Landelijke maatregelen zijn daarvoor onmisbaar, stelt Tibbe: een suikertaks, nul procent btw op groente en fruit, en instrumenten waarmee gemeenten fastfood kunnen weren. 'Ik hoor steeds meer mooie woorden over preventie, het besef is er wel. Maar wat mij betreft mag er meer daadwerkelijke actie komen.'

WIE
Marleen Tibbe,
JOGG-regisseur en projectleider
Gezonde Leefstijl bij GGD Flevoland

WAT
Een gezonde leefstijl stimuleren
in Lelystad en Dronten

TAAK
Bevordering van gezondheid en preventie van ziekte is een kerntaak van GGD'en. Dat doen ze onder meer door een gezonde leefstijl te stimuleren. Een GGD adviseert gemeenten en organisaties – zoals scholen, kinderdagverblijven en bedrijven – over de bijdrage die zij kunnen leveren. Bijvoorbeeld gezonder aanbod in kantines, buurten die uitnodigen tot bewegen, laagdrempelige sportmogelijkheden en rookvrije buitenruimtes.

‘Met betrouwbare cijfers **kun je elkaar beter in de ogen kijken’**

Tijdens de coronacrisis vond frequent overleg plaats: waar zit de zorg overvol en waar is nog ruimte? Thérèse Claassen was er intensief bij betrokken als landelijk vertegenwoordiger van de Geneeskundige Hulpverlenings-organisaties in de Regio (GHOR).

Thérèse Claassen zat in 2021 wekelijks rond de tafel met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de landelijke zorgkoepels. Daar vond het ‘hand-aan-de-kraan-overleg’ plaats over COVID-19. ‘We brachten elke week in beeld: waar zijn de knelpunten in het land, in welke sector wringt het, waar is nog ruimte, wie kan nog wat doen? We wilden dat iedereen die zorg nodig had, er zo lang mogelijk toegang toe zou hebben.’

Coördinatie tijdens crises

Claassen is directeur publieke gezondheid (DPG) van GGD Hart voor Brabant. Ze is daarnaast landelijk portefeuillehouder continuïteit van zorg namens de 25 DPG’en. ‘Als DPG heb je twee petten: je bent GGD-directeur, maar ook directeur publieke gezond-heid vanuit de Wet op de veiligheidsregio’s’, legt zij uit. ‘Daarom heeft elke DPG ook een GHOR-bureau, met collega’s die de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises voorbereiden en coördineren.’
De coronacrisis zette de toegang tot de zorg zwaar onder druk. In november 2021 dreigde zelfs even code zwart, de situatie waarin ziekenhuizen ernstig zieke patiënten zouden moeten weigeren.

Landelijke Ketenmonitor

Voor het wekelijkse overleg over knelpunten zette GGD GHOR Nederland in 2021 de Landelijke Keten-monitor op, in samenwerking met het Landelijk

CONTINUÏTEIT VAN DE ZORG TIJDENS CORONACRISIS THÉRÈSE CLAASSEN / DIRECTEUR PUBLIEKE GEZONDHEID GGD HART VOOR BRABANT

Netwerk Acute Zorg en de Nederlandse Zorgautoriteit. Tot dan toe werden er vooral cijfers over ziekenhuizen verzameld door de elf regionale netwerken voor acute zorg. Bij zo'n Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) zit ook de DPG aan tafel. Claassen: 'Het ROAZ monitort de acute zorgketen. De instroom, doorstroom en uitstroom in de kliniek, op de intensive care en de spoedeisende hulp. Maar wat we níet goed in beeld hadden, was hoe het zat bij de andere schakels: verpleeghuizen, thuiszorg, gehandicaptenzorg, huisartsenzorg. Terwijl je over de hele keten de toegankelijkheid van de zorg wilt waarborgen.'

Betere besluiten

De Landelijke Ketenmonitor heeft 'enorm geholpen', zegt de directeur. 'In het begin stuurden we een beetje in de mist, op basis van onderbuikgevoel. Dan krijg je heel lastige gesprekken, want iedereen heeft het gevoel dat de buurman nog wel wat kan doen. Met betrouwbare cijfers neem je betere besluiten en kun je elkaar beter in de ogen kijken.' GGD GHOR Nederland maakte elke week met de GHOR-bureaus een actuele monitor. Ook op andere manieren ondersteunde de koepelorganisatie de samenwerking in den lande, vertelt Claassen. 'Ze regelden bijvoorbeeld de afspraken met zorgverzekeraars over de financiering van waakvlambedden en overlegde met de koepels van huisartsen en langdurige zorg over knelpunten in de keten.'

Netwerk onderhouden

De coronacrisis heeft volgens de DPG belangrijke lessen opgeleverd. 'We beseffen nu dat er een situatie kan ontstaan waarin de toegankelijkheid van zorg onder druk staat.' De zorg bereidt zich onder leiding van de ROAZ beter voor op zo'n situatie, onder meer door het netwerk in de regio te onderhouden. Daarbij gaat het om de complete keten, benadrukt Claassen. 'Dat is misschien wel de grootste les: je moet de belangen van iedere schakel meenemen. Als het misgaat in verpleeghuizen, of het loopt de thuiszorg of de huisarts over de schoenen, kan dat consequenties hebben voor de hele keten.'

Waardering

De directeur is 'ontzettend dankbaar' voor het werk van de medewerkers van alle GHOR-bureaus, GGD'en en GGD GHOR Nederland. 'Ik vind dat zij al improviserend een heel mooie klus hebben geklaard. Dat hadden we wel wat meer in het licht mogen zetten, zodat er meer waardering voor hen was.' Op het ministerie van VWS is het werk van de GHOR-bureaus in elk geval niet onopgemerkt gebleven. 'We kregen in augustus 2021 een opdrachtbrief waarin de minister zijn waardering uitsprak én onze rol op dit onderwerp herbevestigde. Want die sprak aan de ene kant wel vanzelf, maar aan de andere kant toch ook weer niet: we hadden nooit eerder zo'n crisis meegemaakt.'

WIE
Thérèse Claassen, directeur publieke gezondheid (DPG) van GGD Hart voor Brabant

WAT
Landelijk overleg over knelpunten in de zorg tijdens de coronacrisis

TAAK
De directeur publieke gezondheid ondersteunt en adviseert de voorzitter van de veiligheidsregio over de volksgezondheid. Hij of zij wordt daarbij ondersteund door de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR). Tijdens crises coördineert de GHOR de zorgverlening; in rustiger tijden houdt zij zich bezig met de voorbereiding op crises. Onder meer werkt zij eraan dat de zorg indien nodig kan opschalen naar grootschalige hulpverlening. Ze maakt afspraken met alle partners in de zorg, de veiligheidsketen en het sociaal domein over hun rol bij crises.

CONTINUÏTEIT VAN DE ZORG TIJDENS WATERSNOOD IN LIMBURG DANNY TEN BERGE / UNITHOOFD GHOR ZUID-LIMBURG EN ANNETTE THEUWS / AFDELINGSHOOFD GHOR LIMBURG NOORD

‘Wij kunnen van een afstand naar de crisis kijken **en het totaal overzien’**

De watersnood in Limburg maakte ontruiming nodig van onder meer ziekenhuizen, zorginstellingen en huisartsenposten. Danny ten Berge en Annette Theuws bewaakten de continuïteit van zorg in Zuid- en Noord-Limburg.

Op 15 juli wordt Zuid-Limburg officieel tot rampgebied verklaard, vanwege extreme wateroverlast en overstromingen. Zorginstellingen in Valkenburg zijn dan al ontruimd. En het hoogwater rukt verder op naar Noord-Limburg. ‘Er gebeurde zoveel tegelijk op zoveel plekken’, zegt Danny ten Berge, unithoofd Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) Zuid-Limburg. ‘Waterbuffers die op doorbreken stonden. Een vloedgolf in Valkenburg. Defensie. Ambulances. Het traumacentrum van een ziekenhuis dat in het overstromingsgebied lag. En bij ieder overleg werd het scenario zwarter en zwarter.’

Informatie delen

Ten Berge en haar team legden contact met de zorgorganisaties in hun regio om ze te informeren en

te horen wat ze nodig hadden. 'De GHOR is namens alle zorgpartijen de schakel naar het openbaar bestuur en tegelijkertijd delen wij alle informatie van openbaar bestuur, brandweer, politie, defensie en andere crisispartners weer met al die zorgpartijen. We haalden voor de zorgpartners informatie op als: wanneer komt het water tot waar? Voor een ziekenhuis dat geëvacueerd moet worden, is het vitale informatie om te weten of het hoge water verwacht wordt om 12 uur 's middags of om 3 uur 's nachts.'

Het totaal overzien

De onafhankelijke positie van de GHOR is daarbij cruciaal, zegt Annette Theuws, afdelingshoofd GHOR Limburg Noord. 'Wij kunnen van een afstand naar de crisis kijken, het totaal overzien en focussen op de belangrijkste thema's. We worden niet in de operationele zaken gezogen die allemaal nú geregeld moeten worden. Wanneer een ziekenhuis en de huisartsenpost geëvacueerd moeten worden en veel ambulances in het crisisgebied bezig zijn, moet er iemand zijn die overzicht houdt en de continuïteit van zorg mee bewaakt.'

Vitale informatie

Theuws vertelt dat ze in Noord-Limburg iets meer tijd hadden, aangezien de ramp in Zuid-Limburg begon. 'Wij belden de zorgpartijen in de regio om na te vragen hoe ver ze waren met hun voorbereiding en welke knelpunten ze al konden voorzien. Doordat we elkaar kennen en door je specifieke kennis van de zorgwereld heb je al snel door waar je extra aandacht aan moet geven.' Haar GHOR-bureau besloot een Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg in het te evacueren ziekenhuis te plaatsen. Dat bleek een slimme zet. 'Er moet op zo'n moment zóveel gebeuren. Dan zijn onze korte lijnen met Defensie, waterschap, gemeenten, politie en ambulances cruciaal. In de snelheid van handelen kunnen wij dan van betekenis zijn.'

Hulp uit het hele land

De Limburgers kregen hulp aangeboden van GHOR-hoofden uit heel Nederland. Theuws: 'Als je doodmoe bent, en er twee piket-collega's uit het eigen team uitvallen omdat ze zélf moeten evacueren, dan is het zo fijn dat er ervaren collega's uit de buurregio komen. Dan kun je met een gerust hart even uitrusten om daarna weer fris verder te gaan.'

Verbeteringen sinds coronacrisis

De GHOR-hoofden zagen in deze crisis verbeteringen ten opzichte van voorgaande crises. Ten Berge: 'De afgelopen coronaperiode hadden we wekelijks afstemming met alle zorgpartijen. We kenden elkaar dus goed. Dat bleek van onschatbare waarde toen de nood acuut hoog werd. Ook het feit dat online vergaderen sinds corona zo ingeburgerd is, helpt om elkaar snel te spreken.'

Daarnaast bleek de voorbereiding van groot belang. Oefenen, trainen en opleiden doen de GHOR en de zorgpartijen frequent, zowel apart als gezamenlijk.

Trots op het werk

De twee kijken tevreden terug op de geklaarde klus. Theuws: 'Ik ben heel trots op mijn team en de piket-functionarissen. Als ik zestig ambulances zie staan op de parkeerplaats van het te evacueren ziekenhuis, en het ziekenhuis is om 23 uur leeg, dan ben ik wel heel trots dat we hier als GHOR een bijdrage aan hebben kunnen leveren.'

WIE

Danny ten Berge, unithoofd GHOR Zuid-Limburg en Annette Theuws, afdelingshoofd GHOR Limburg Noord

WAT

Coördinatie van de zorg tijdens de overstromingen in Limburg

TAAK

De Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) leidt de zorgverlening bij rampen en crises. Ze coördineert de samenwerking tussen ziekenhuizen, zorginstellingen, ambulancediensten, huisartsen, thuiszorg en andere zorgpartijen. Ook is ze het aanspreekpunt voor het openbaar bestuur, brandweer en politie. In rustiger tijden houden de 25 GHOR'en in Nederland zich bezig met de voorbereiding op rampen en crises. Zo stellen zij plannen op en organiseren oefeningen.

‘Wij zijn artsen van de maatschappij, **we zijn er voor iedereen’**

In 2021 scheppen GGD’en extra opleidingsplaatsen voor forensisch artsen. Twee generaties in één gezin vertellen over hun liefde voor dit vak: Sophie Werkhoven is in opleiding, haar ouders Marijke van Keulen en Sieb van Kuijk werken bij GGD IJsselland.

Forensisch arts Sieb van Kuijk zit tegen de pensioenleeftijd aan, maar hij peinst er niet over te stoppen. ‘Mijn hart ligt bij de forensische geneeskunde. Ik weet nooit hoe een dag gaat lopen, er gebeurt altijd wel iets.’ Dat de GGD’en samen vijftien extra opleidingsplaatsen met baangarantie in het leven roepen, vindt hij een goede zaak. ‘De komende vijf jaar gaan veel forensisch artsen met pensioen en er is te weinig aanwas. Artsen denken vaak dat je bij de GGD’en voornamelijk beleidsmatig werk kan doen. Maar dat geldt niet voor de forensische geneeskunde. Dit is bij uitstek een uitvoerend beroep.’

Breed vakgebied

Het vakgebied is ook veel breder dan lijkschouwen, het onderdeel dat bij het publiek het bekendste is. ‘Wij houden ons niet alleen maar bezig met overledenen. Juist levende mensen maken een groot deel uit van ons werk’, zegt Sophie Werkhoven. Zij is de dochter van Van Kuijk en diens collega-forensisch arts bij GGD IJsselland, Marijke van Keulen. Werkhoven hoorde haar ouders dagelijks bevlogen over hun werk praten en dacht: dat wil ik ook. Ze specialiseert zich nu in de forensische geneeskunde en loopt ten tijde van het interview stage bij Forensisch Artsen Rotterdam Rijnmond.

Arrestantenzorg en letselonderzoek

Als voorbeeld van het werk voor levende patiënten noemt Werkhoven de medische arrestantenzorg. ‘Ik word opgeroepen als een arrestant gewond is of medicijnen nodig heeft. Het zijn vaak mensen die alle vertrouwen in de maatschappij en de overheid kwijt zijn. Ik kan er dan voor iemand zijn en vertrouwen geven.’ Een andere taak is letselonderzoek, vertelt Van Keulen. ‘Wij zijn er ook voor volwassenen en kinderen die vermoedelijk slachtoffer zijn van mishandeling. We doen bloedonderzoek, zedenonderzoek en we maken letselrapportages. Deze worden soms gebruikt in rechtszaken. Wij worden dan gevraagd als getuige-deskundige.’

Samenwerken met de politie

Lijkschouwingen zijn nodig bij een niet-natuurlijke dood, zoals na een ongeval, misdrijf of suïcide, maar ook na een euthanasie. Ook vindt lijkschouwing plaats als een behandelend arts betwijfelt of de doodsoorzaak natuurlijk is, vertelt Van Keulen. ‘Dan onderzoek ik samen met de politie wat er kan zijn gebeurd.’ Van Kuijk: ‘De samenwerking met de politie is iets waar ik veel voldoening uit haal. Je werkt samen aan hetzelfde doel.’

Artsen voor iedereen

Van Keulen werkt al sinds 1987 bij de GGD’en. Eerst als jeugdarts en daar kwam haar taak als forensisch arts bij. ‘Vanwege het sociale aspect is forensische geneeskunde echt een taak die in de publieke gezondheidszorg thuishoort, bij de GGD’en dus. Wij zijn artsen van de maatschappij en zijn er voor iedereen. We werken voornamelijk voor kwetsbare groepen, en werken veel

FORENSISCHE GENEESKUNDE MARIJKE VAN KEULEN, SIEB VAN KUIJK EN SOPHIE WERKHOVEN / ERVAREN EN AANKOMEND FORENSISCH ARTSEN

WIE
Marijke van Keulen en Sieb van Kuijk, forensisch artsen bij GGD IJsselland, en Sophie Werkhoven, stagiair bij Forensisch Artsen Rotterdam Rijnmond (FARR)

WAT
Forensische geneeskunde

TAAK
De forensische geneeskunde zorgt voor een objectief medisch oordeel over doodsoorzaken, letsels van slachtoffers en de gezondheidstoestand van verdachten en daders. Dit doet ze voor gemeenten, politie en justitie. In de meeste regio's is de forensische geneeskunde ondergebracht bij de GGD. In de regio Rotterdam-Rijnmond en Zuid-Holland-Zuid doet FARR dit werk.

samen met collega's van bijvoorbeeld Veilig Thuis, tuberculosebestrijding en infectieziektebestrijding.'

Uitgebreide opleiding

De opleiding forensische geneeskunde is veel uitgebreider dan vroeger, constateert Van Kuijk. 'Wij kregen dertig dagen les in dit vak, Sophie twee jaar. In onze tijd deden reguliere artsen dit werk er gewoon bij en had je af en toe dienst. Het is goed dat het nu een volwaardig beroep wordt. Forensische geneeskunde is echt een vak waar specialistische kennis en veel ervaring voor nodig zijn. De kwaliteitsslag die nu wordt gemaakt, is geweldig.' Ook Van Keulen vindt dat belangrijk. 'We maken soms heftige dingen mee. Daar moet je mee kunnen omgaan en niet elke andere arts kan dat. Maar we zorgen goed voor elkaar. Heeft een collega iets heel ergs meegemaakt, dan praten we erover of nemen een dienst over.'

Veelzijdigheid

Werkhoven kan niet wachten om aan het werk te gaan. 'Het trekt mij enorm aan, de veelzijdigheid, de verantwoordelijkheid en het feit dat je echt iets kan betekenen voor mensen. En nu neem ik het stokje over van mijn ouders. Hopelijk via een stage bij GGD IJsselland, want hoe mooi zou het zijn als we een tijdje kunnen samenwerken!'

VACCINEREN TEGEN COVID-19 BETSIE / VERPLEEGKUNDIGE BIJ GGD NOORD- EN OOST-GELDERLAND

‘De vaccinatielocatie loopt als een geoliede machine **en dat zien mensen ook’**

De opluchting was groot toen mensen zich eindelijk konden laten vaccineren tegen het coronavirus. Verpleegkundige Betsie* werkte er met veel plezier aan mee. We spraken haar in de zomer van 2021.

** Vanwege eerdere (online) bedreigingen van GGD-vaccinatiemedewerkers vermelden we in dit artikel alleen de voornaam.*

Jarenlang werkte Betsie als verpleegkundige in de wijk. Tot ze haar knieschijf brak. ‘De vraag was: wat kan en mag ik nog wel?’, vertelt ze. ‘Toen zag ik een oproep voor medewerkers bij het bron- en contactonderzoek van GGD Noord- en Oost-Gelderland. Daar ben ik in mei 2020 begonnen.’ Ze vond het fijn werk, zeker in het begin. ‘Ik had veel bezorgde mensen aan de telefoon die blij waren met een luisterend oor en meer uitleg. Maar ik had ook continu het idee dat ik achter de pandemie aan liep. Ik kwam pas in actie als het leed al geschied was.’

Wisselend werk

De verpleegkundige stapte daarom graag over naar de vaccinatiestraat van GGD Noord- en Oost-Gelderland. ‘Daar werken we meer “voorop in de pandemie” en heb ik face to face contact met mensen. Daar ligt mijn hart. Ik werk er met heel veel plezier drie à vier dagen per week. Het werk wisselt. De ene dag voer ik triage-gesprekken, dan bereid ik weer vaccins voor of geef ik prikken. Op sommige dagen loop ik rond om te zien of iedereen in de vaccinatielijn zijn werk goed kan doen.’

Knuffelen

Betsie ziet veel blije gezichten bij de mensen die een prik krijgen. ‘Ze zeggen vaak dat ze het zo fijn vinden dat ze eindelijk weer op pad kunnen, eindelijk weer eens de kleinkinderen kunnen knuffelen. Ik snap het.

VACCINEREN TEGEN COVID-19 BETSIE / VERPLEEGKUNDIGE BIJ GGD NOORD- EN OOST-GELDERLAND

Mijn dochter is vorig jaar bevallen en het voelt toch een stuk veiliger en vrijer om elkaar te zien nu ik gevaccineerd ben.'

Samen losgaan

Mensen zijn haar en haar collega's ook dankbaar. 'Een oudere dame gaf ons laatst een handgeschreven briefje. "Dankjewel, jullie werk maakt de wereld open", stond erop.' Betsie hoopt dat dit snel voor iedereen zo voelt. 'Ik heb vooral te doen met jongeren. Hun levens zijn echt veranderd en ze missen zoveel belangrijke momenten die niet meer terugkomen. Ik hoop dat ze snel weer samen los kunnen gaan.'

Geoliede machine

Betsie is bescheiden over haar eigen rol daarin. 'Ik doe gewoon mijn werk en ben maar een klein radartje in het geheel.' Maar op het teamwork binnen de GGD'en is ze wel uitgesproken trots. 'We moeten het samen doen. Een ketting is zo sterk als de zwakste schakel, dus iedereen is even belangrijk en even hard nodig. Of je nu arts bent of gastvrouw. De vaccinatielocatie loopt als een geoliede machine en dat zien mensen ook. Dat hebben we als team toch maar mooi voor elkaar gekregen.'

WIE
Betsie, verpleegkundige bij GGD Noord- en Oost-Gelderland

WAT
Vaccinaties toedienen en andere verpleegkundige taken bij de (corona) vaccinatielocatie

TAAK
GGD'en hebben veel ervaring met vaccineren. Zij voeren het Rijksvaccinatieprogramma uit, dat beschermt tegen twaalf ernstige infectieziekten. Kinderen krijgen als ze drie maanden oud zijn de eerste vaccinatie en als ze veertien jaar zijn de laatste. Ook voor onder meer reisvaccinaties – en persoonlijk advies hierover – kunnen mensen terecht bij een GGD.

JEUGDGEZONDHEIDSZORG MONIQUE WESTERLAKEN / INNOVATIEMANAGER BIJ GGD REGIO UTRECHT EN LID PROJECTGROEP IJGZ

‘Online zie je welke vragen en zorgen jongeren hebben’

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is steeds vaker ook online bereikbaar. Dat slaat aan bij ouders en jongeren: zowel GroeiGids.nl als JouwGGD.nl groeiden in 2021 flink. Monique Westerlaken werkt aan landelijke uitbreiding van de digitale dienstverlening.

‘We willen ouders op meer manieren toegang bieden tot de jeugdgezondheidszorg’, vertelt Monique Westerlaken, innovatiemanager bij GGD regio Utrecht. Vroeger was er alleen het fysieke consultatiebureau en de schoolarts, tegenwoordig hebben veel regio’s ook een digitaal aanbod. ‘Daarmee stellen we mensen in staat ons op verschillende manieren te vinden en benaderen.’ Dat geeft ouders en kinderen meer mogelijkheden, zegt Westerlaken. Inclusief de keuze hoe zij hun probleem willen bespreken: digitaal of toch fysiek?

JGZ van de toekomst

Westerlaken is lid van de projectgroep iJGZ, die werkt aan informatievoorziening en dataontwikkeling in de sector. Verspreid over het land gebeurt er al het nodige. ‘Het eerste wat wij gedaan hebben, is alle initiatieven in kaart brengen en vaststellen wat werkt en wat niet goed werkt. Als we de informatie-voorziening en data-ontwikkeling overal op orde willen brengen, moeten we veel meer samenwerken.’

GroeiGids.nl

Een succesvol voorbeeld is GroeiGids.nl, ontwikkeld door GGD Amsterdam. Van oudsher is de GroeiGids een boekje dat ouders meekrijgen van het consultatie-bureau. Het bevat zowel individuele gegevens over hun kind, bijvoorbeeld de gemeten lengte, als algemene informatie over hoe kinderen zich ontwikkelen. De online GroeiGids met app biedt naast die vertrouwde functies contactmogelijkheden. ‘Ouders kunnen via een community met elkaar in gesprek gaan met andere ouders en kennis en ervaring uitwisselen. Professionals uit de praktijk begeleiden de gesprek-ken.’ Ouders kunnen ook met jeugdverpleegkundigen chatten over vragen als: wat te doen als je kind steeds huilt, of je als ouder je geduld verliest?

Uitbreiding openingstijden

De chat is momenteel in elf regio’s beschikbaar, tijdens werkdagen en drie avonden per week. ‘Onze collega’s uit de regio bemensen hem op basis van een dienstrooster. De GroeiGids ontwikkelt zich zo als een platform waarop je landelijk heel goed kunt samen-werken.’ Ouders weten de chat goed te vinden: per maand zijn er gemiddeld 3.600 gesprekken. In 2021 gaf de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport extra geld voor een tijdelijke uitbreiding. De reden was dat veel opvoeders door de coronacrisis kampten met stress, zoals bleek uit onderzoek. Vanaf oktober konden ouders in heel Nederland dagelijks van 18 tot 22 uur chatten en in het weekend ook overdag. Meteen in de eerste maand waren er al bijna 1.000 extra chatgesprekken.

Verbinding landelijk en lokaal

Chattende jeugdverpleegkundigen waren enthousi-ast. Velen meldden zich aan om de chat te bemensen,

JEUGDGEZONDHEIDSZORG MONIQUE WESTERLAKEN / INNOVATIEMANAGER BIJ GGD REGIO UTRECHT EN LID PROJECTGROEP IJGZ

WIE
Monique Westerlaken, innovatiemanager bij GGD regio Utrecht en lid projectgroep iJGZ

WAT
Versterking van de digitale dienstverlening van GGD'en

TAAK
Hoe ziet de jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de toekomst eruit en wat moet er gebeuren om daar te komen? Die vraag staat centraal in de landelijke strategische koers van GGD GHOR Nederland en ActiZ, de brancheorganisatie van onder meer JGZ-organisaties. Goede informatievoorziening en data-ontwikkeling spelen in deze visie een belangrijke rol. De landelijke project-groep iJGZ is opgericht om dat doel dichterbij te brengen.

ook vanuit organisaties die niet structureel meedoen aan de GroeiGids. De vraag die de projectgroep iJGZ nu bezighoudt, is de verbinding tussen het landelijke platform en de regio's. 'Nog niet alle JGZ-organisaties doen mee en dat willen we wel. Ook willen we slim omgaan met onze capaciteit en ervoor zorgen dat iedereen personeel kan leveren.' Een andere wens is een koppeling tussen het GroeiGidsplatform en lokale GGD'en, zodat de chattende jeugdverpleegkundige desgewenst een vervolg kan inplannen bij het consultatiebureau.

Aanbod afstemmen op jongeren

Een ander kanaal dat tijdens de coronaperiode sterk is gegroeid, is JouwGGD .nl. Jongeren kunnen hier zeven dagen per week chatten met een JGZ-professional of zelf informatie zoeken. In 2021 waren er 1,6 miljoen bezoekers en vonden er bijna 18.000 chatgesprekken plaats. Vragen gingen over corona, maar ook over somberheid, drugsgebruik en stress over school. Online interactie heeft naast de laagdrempeligheid nog een bijkomend voordeel, vertelt Westerlaken: inzicht in wat jongeren bezighoudt. 'Aan de hand van hun zoektermen zien wij wat hun vragen en zorgen zijn. Zo signaleerden wij de ontwikkelingen rondom het gebruik van lachgas. Dan zorgen we als de wiedeweerga dat we alle informatie daarover op orde hebben.' Voor JouwGGD werken alle JGZ-organisaties samen: het chatteam bestaat uit JGZ-verpleegkundigen en artsen uit het hele land.

Grote stappen zetten

Om een grote stap te zetten, hebben GGD'en meer deskundigen in data- en informatievoorziening nodig, aldus de innovatiemanager. 'Dat vraagt om samenwerking. En er moet meer geld bij. Want de zorg wordt onbetaalbaar, er is een grote groep ouderen die we niet meer goed kunnen bedienen, de zorgverzekering rijst de pan uit en de wachtlijsten in de jeugd-ggz zijn enorm. De publieke gezondheidszorg kan een rol spelen in de oplossing, mits we mee mogen groeien. Een groeistap in onze digitale dienstverlening is daarvan een belangrijk onderdeel.'

Dit verhaal bevat passages uit het magazine Verbinden & versterken, september 2022.

DE VOORZITTER AAN HET WOORD ANDRÉ ROUVOET / VOORZITTER GGD GHOR NEDERLAND

‘Massaal vaccineren, testen én doorgaan met het reguliere werk: **een fenomenale prestatie’**

In 2021 kwamen de langverwachte vaccins tegen COVID-19 beschikbaar. Dit was voor de GGD’en de start van verschillende grootschalige vaccinatiecampagnes. In totaal zetten zij in dit jaar zo’n 24,6 miljoen prikken. Daarnaast ging het testen en het bron- en contactonderzoek op ongekende schaal door. We klaarden dus meerdere megaklussen tegelijk. En: intussen deden we ook ‘gewoon’ ons reguliere werk. Waaronder – niet zó gewoon – rampenbestrijding tijdens de watersnood in Limburg.

Wekelijks vele vaccinaties

Improviseren is het sleutelwoord in 2021. Zo volgen de vaccins tegen corona elkaar op en wisselt het beleid: wie krijgt welk vaccin en wanneer? De eerste prik, met BioNTech/Pfizer, zetten we op 6 januari. We blijven vervolgens opschalen. Zodra er voldoende vaccins zijn, prikken we wekelijks vele mensen. Met als uitschieter ruim 1,4 miljoen mensen in week 24. Het idee is aanvankelijk dat andere instanties, zoals verpleeghuizen en huisartsen, ook uitgebreid zullen vaccineren. Maar uiteindelijk doen wij ongeveer 90 procent van alle vaccinaties.

Landelijk telefoonnetwerk overbelast

Een andere noemenswaardige gebeurtenis vindt plaats in juni, als mensen de keuze krijgen zich te laten vaccineren met het Janssen-vaccin. Bij dit vaccin heb je één prik minder nodig om volledig gevaccineerd te zijn. De animo is zo groot – we ontvingen 5.329.729 calls op één dag – dat het landelijke telefoonnetwerk tijdelijk overbelast raakt. Ondanks de grootschaligheid blijven we klantvriendelijk, blijkt uit onderzoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Bezoekers van de vaccinatiestraten geven onze dienstverlening maar liefst een 9,3.

Massaal testen

Ook het testen vraagt veel van onze flexibiliteit. Testen is essentieel om de ontwikkeling van het virus te volgen, maar het is ook onderdeel van de overheidsstrategie om de maatschappij te heropenen. Het testbeleid kent meerdere doelgroepen en wisselt regelmatig. Elke verandering heeft gevolgen voor de GGD’en, de ICT, de callcenters en communicatie. We testen zo massaal dat laboratoria het soms niet kunnen bijbenen. Intussen werken we ook aan vernieuwing. Samen met onze partners laten we onderzoek doen naar klantvriendelijker methoden om de test af te nemen. Dat leidt tot een aangepaste testafnamemethode voor kinderen en een ‘mondspoeling’ voor mensen bij wie testafname via de keel en neus niet mogelijk is.

DE VOORZITTER AAN HET WOORD ANDRÉ ROUVOET / VOORZITTER GGD GHOR NEDERLAND

Andere invulling bron- en contactonderzoek

Als het aantal positieve testuitslagen oploopt, verandert ook de rol van het bron- en contactonderzoek. Want wanneer het virus zo massaal aanwezig is wordt de bron van besmetting steeds minder relevant. We gaan daarom over op risicogericht onderzoek: welke mensen moeten wij echt bellen? Anderen vragen we hun nauwe contacten zelf te informeren.

Dreiging code zwart

Eind 2021 is het spannend of er 'code zwart' komt en ziekenhuizen ernstig zieken zullen moeten weigeren. Onze Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de Regio (GHOR-bureaus) werken hard mee om dat te voorkomen, vanuit hun verantwoordelijkheid voor de continuïteit van de zorg. Zij stemmen binnen en tussen hun regio's af: waar is nog ruimte om overbelaste zorgorganisaties te ontlasten? GGD GHOR Nederland richt een expertisecentrum in om ze te ondersteunen bij dit werk waar zoveel van afhangt. Gelukkig lukt het samen code zwart af te wenden.

Fijnmazige aanpak

We zoeken actief groepen op die zich niet vanzelfsprekend laten vaccineren of testen. Bijvoorbeeld vanwege een taalachterstand, religieuze of culturele bezwaren, of omdat ze angstig zijn of twijfelen. We doen ons best ook hen te informeren. Als mensen willen, vaccineren we hen op een laagdrempelige locatie, zoals in een buurtcentrum of moskee. Ook het testen maken we op meer plekken beschikbaar. GGD GHOR Nederland levert 'testbussen', waarmee GGD'en de wijken in trekken. We openen ook het platform Vragen over corona, waar mensen kunnen praten met een zorgprofessional.

Weerstand en bedreigingen

De blijdschap over de komst van de vaccins is groot. Maar er is ook weerstand bij een deel van de bevolking; mensen die wantrouwend staan tegenover het overheidsbeleid en het coronavaccin. Acties zijn regelmatig grimmig. Zo worden

medewerkers en bezoekers van vaccinatiestraten bedreigd. GGD-medewerkers worden op straat achtervolgd of zien hun huisadres op internet verschijnen. Als je als GGD-medewerker keihard werkt om iets goeds te doen voor het land en je wordt vervolgens bedreigd, dan is dat voor ons onacceptabel. GGD GHOR Nederland en de GGD'en voeren op dat punt een zerotolerancebeleid en doen indien nodig aangifte.

Criminaliteit en datadiefstal

GGD'en worden ook het doelwit van andere vormen van criminaliteit: hackers, fraudeurs die zich voordoen als GGD-medewerkers, vervalsers van vaccinatie-bewijzen. Het is een maatschappelijke realiteit waarmee we als GGD'en nooit eerder te maken hebben gehad, maar waartoe we ons wel moeten verhouden. Een van de moeilijkste dingen die we meemaken is de datadiefstal begin 2021. Enkele tijdelijke medewerkers stelen uit ons datasysteem – via screenshots – de persoonsgegevens van 1.250 mensen. Een dieptepunt, want mensen die zich laten testen of vaccineren moeten erop kunnen rekenen dat hun gegevens veilig zijn. We trekken ons dit erg aan. Om herhaling te voorkomen investeren we flink in de beveiliging van onze systemen. Uiteraard lichten we alle gedupeerden in; we bieden onze excuses aan en maken een financieel gebaar.

Corona-organisaties

Veel GGD'en hebben in 2021 een corona-afdeling om de rest van de organisatie te ontzien. Ook GGD GHOR Nederland heeft sinds medio 2020 een aparte COVID-19 Programma Organisatie (CPO). We werken in 2021 ook aan een opvolger hiervan – de stichting Landelijke Coördinatie COVID-19 Bestrijding (LCCB) – die op 1 januari 2022 van start gaat. Dit is een zelfstandige juridische entiteit met wettelijke taken om daarmee de corona-activiteiten te scheiden van de reguliere taken van GGD GHOR Nederland.

Reguliere taken

Het wat meer apart zetten van de coronabestrijding past bij dit tweede coronajaar. Waar COVID-19 ons land in 2020 overviel, leren we er in 2021 min of meer mee leven. We slagen er dit jaar goed in ook ons reguliere werk te laten doorgaan. Niet voor niets is het thema van dit jaarbeeld 'presteren in een turbulente tijd'. Tijdens lockdowns houden GGD'en digitaal en telefonisch contact met scholen, ouders, gemeenten, bedrijven, partijen uit zorg en welzijn, enzovoorts. Daarbuiten is weer vaker face to face contact mogelijk.

Er vinden ook weer evenementen plaats, zoals de Formule 1 Grand Prix in Zandvoort. De GHOR adviseert daarbij over risico's voor gezondheid en continuïteit van zorg. Een onvoorziene gebeurtenis in juli is de watersnood in Limburg. De GHOR-bureaus in Zuid- en Noord-Limburg komen in actie: zij staan permanent in contact met ziekenhuizen en andere zorgorganisaties die bedreigd worden door het stijgende water en ondersteunen waar nodig.

Jongeren hard geraakt

We blijven de gezondheid van Nederland monitoren. Naast de Gezondheidsmonitors die we elke vier jaar uitvoeren, doen we tijdens de pandemie extra onderzoeken. Een van de conclusies in 2021 is dat jongeren hard zijn geraakt in hun mentale gezondheid. Eén op de vijf heeft een verhoogd risico op emotionele- of gedrags-problemen en één op de vijf heeft suïcidale gedachten. Jeugdgezondheidszorg-professionals zetten mentaal welbevinden daarom hoog op de agenda, onder meer in hun advisering aan scholen. We stellen ook een Toekomstagenda Jeugd op, waarin we versterking van de jeugdgezondheidszorg bepleiten.

Landelijke oproep

We doen na de Tweede Kamerverkiezingen ook een dringend appel op de landelijke politiek. Dat luidt: investeer structureel 600 miljoen euro extra in de publieke

gezondheid, waarvan 300 miljoen euro voor de jeugdgezondheidszorg. Want als we één les moeten leren van corona, is het dat de publieke gezondheidszorg in de afgelopen vijftien jaar is verwaarloosd. GGD'en hebben te weinig artsen, verpleegkundigen en andere professionals voor al het werk dat moet gebeuren. Er zijn nog zoveel onderwerpen die aandacht behoeven, zoals de toenemende sociaaleconomische gezondheidsverschillen, de te lage vaccinatiegraad, een gezonde leefomgeving, enzovoorts. We hebben in de coronacrisis gezien hoeveel je kunt doen en bereiken als er meer geld beschikbaar is. GGD'en hebben onder meer miljoenen mensen getest en gevaccineerd en daarmee de druk op de zorg verminderd. Toch blijft het lastig de broodnodige investeringen los te krijgen. Terwijl 'pandemische paraatheid' – waar we wél veel over horen – begint bij een gezonde en veerkrachtige bevolking.

Arbeidsmarkt

De krappe arbeidsmarkt maakt het overigens lastig nieuwe collega's te werven. Tijdens de coronacrisis werken er veel extra mensen bij de GGD'en. Gedurende lockdowns is nieuw personeel relatief makkelijk te vinden, maar in bredere zin hebben GGD'en last van de schaarste aan zorgprofessionals. Er stromen te weinig nieuwe artsen en verpleegkundigen in en bijvoorbeeld in de forensisch geneeskunde is de nood hoog. Daarnaast zien GGD'en een nieuwe rol voor zich, waarbij ze veel meer gebruik maken van de gezondheidsdata waarover ze beschikken om Nederland gezonder en veiliger te maken. Dat vraagt om een nieuw type collega's, zoals data-analisten en gezondheidsmakelaars.

Grote dank

Ten slotte wil ik terugkomen op de enorme flexibiliteit die we hebben laten zien. Geen enkele keer hebben wij 'nee' verkocht op vragen om 'eerder', 'meer' en 'sneller'. Ik ben apetrots op wat wij als sector hebben gepresteerd. Lokale kennis en uitvoering, gecombineerd met landelijke coördinatie en planning; daarin zit onze kracht. Daarbij hebben we geprofiteerd van goede samenwerking met onze partners, waaronder het RIVM, het ministerie van VWS, allerlei zorgpartijen, gemeenten en Defensie. Hen wil ik ook via deze weg hartelijk bedanken.

Ik sluit af met grote dank en waardering voor al onze medewerkers. Hun inzet, improvisatietalent en doorzettingsvermogen hebben een fenomenale prestatie mogelijk gemaakt!

Namens de 25 Directeuren Publieke Gezondheid,
André Rouvoet
voorzitter GGD GHOR Nederland

MENTALE GEZONDHEID SAMANTHA DINSBACH / DIRECTEUR PUBLIEKE GEZONDHEID GGD TWENTE

‘Het is superbelangrijk **een positieve leefomgeving te creëren’**

Mentale gezondheid is net zo’n belangrijk onderwerp als fysieke gezondheid, vindt Samantha Dinsbach. GGD Twente besteedde er tijdens de coronacrisis veel aandacht aan. ‘Je zag golfbewegingen in het welbevinden die direct samenhingen met de lockdowns.’

‘De mentale gezondheid is onderdeel van de totale gezondheid. Als je je ongelukkig voelt, krijg je allerlei gezondheidsklachten’, zegt Samantha Dinsbach, directeur publieke gezondheid GGD Twente.
De coronacrisis met zijn lockdowns heeft dat besef volgens haar versterkt. ‘We hebben gemerkt hoezeer onze mentale gezondheid afhankelijk is van alles wat we kunnen doen.’

Serieuze vraagstukken

De pandemie bracht veel onzekerheid en beperkingen. Daardoor ging de mentale gezondheid achteruit, laten gegevens uit Twente zien. Zo steeg het aantal vragen bij het regionale Meldpunt niet-acute geestelijke gezondheid met 55 procent in 2021. ‘Het gaat daarbij over serieuze vraagstukken: eenzaamheid, nare gedachten, niet goed je plek vinden.’ GGD Twente deed meermaals panelonderzoek naar het mentale welbevinden. ‘Je zag golfbewegingen die direct samenhingen met de lockdowns. Tijdens een lockdown waren mensen beduidend minder gelukkig en voelden zij zich vaker eenzaam.’

Verhoogd risico

GGD Twente publiceerde in 2021 ook onderzoeks-resultaten over de psychische gezondheid van jongeren. Die waren zorgwekkend. ‘Eén op de vijf jeugdigen vanaf 12 jaar denkt wel eens over suïcide. Ook heeft één op de vijf een verhoogd risico op psychosociale problemen

zoals angst, depressieve gevoelens of driftbuien. De Twentse context is sterk vergelijkbaar met de rest van Nederland, dus je mag wel stellen dat dit ook elders geldt. Het is dan ook heel belangrijk het mentale welbevinden te monitoren én te kijken hoe je het kunt verbeteren.'

Advisering aan scholen

GGD Twente nam mentale gezondheid daarom mee in advisering aan scholen over corona. Een infectiedeskundige en een verpleegkundige van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) trokken samen op in de advisering aan scholen. 'Zij gaven advies hoe je besmetting kunt voorkomen, maar ook hoe je extra kunt letten op het welbevinden.' In de perioden dat scholen dicht moesten, bleef de JGZ op afstand waken over kwetsbare scholieren. 'Onze professionals hebben heel veel nagebeld: hoe gaat het nu met deze leerling?'

Gezonde School-aanpak

GGD Twente begon in 2021 daarnaast met Gezonde School-adviseurs. 'We hebben extra geld van de gemeenten gevraagd en gekregen voor de Gezonde School-aanpak.' Dinsbach pleit ervoor dat ondersteuning bij deze aanpak expliciet tot het basispakket van GGD'en gaat behoren. 'Het is voor mentaal welbevinden superbelangrijk een positieve leer- en leefomgeving te creëren, waarin leren wordt gestimuleerd en kinderen voelen dat ze er mogen zijn. Individuele aandacht voor kinderen met problemen is nodig, maar het is zeker zo belangrijk om voor het collectief de basis goed neer te zeten.'

JouwGGD.nl

Tijdens de coronacrisis is JouwGGD.nl, waar jeugdigen vanaf 10 jaar kunnen chatten met een professional, enorm populair geworden. 'Als we openen om drie uur 's middags zit er al een wachtrij achter. De vragen gaan over van alles: seksualiteit, eenzaamheid, gender, gepest worden.' Het chatplatform is slechts een van de digitale toepassingen die door corona een grote vlucht hebben genomen. 'We hebben tijdens lockdowns enorm veel gewerkt met beeldbellen en Teams'en. Dat laten we nooit meer los, als aanvulling op live contact. Digitaal kun je op een laagdrempelige manier contact houden en efficiënt zijn.'

Alle hens aan dek

Dinsbach heeft al met al 'een heel positief gevoel' over het werk van GGD Twente in 2021. 'Ik ben trots op al die professionals die zo goed en zo kwaad als het ging ook het gewone werk zijn blijven doen. Het was alle hens aan dek om te presteren en in het oog van de storm de publieke gezondheid te hoeden.'

WIE

Samantha Dinsbach, directeur publieke gezondheid GGD Twente

WAT

Eigen onderzoek naar de mentale gezondheid en extra inspanningen op dit gebied

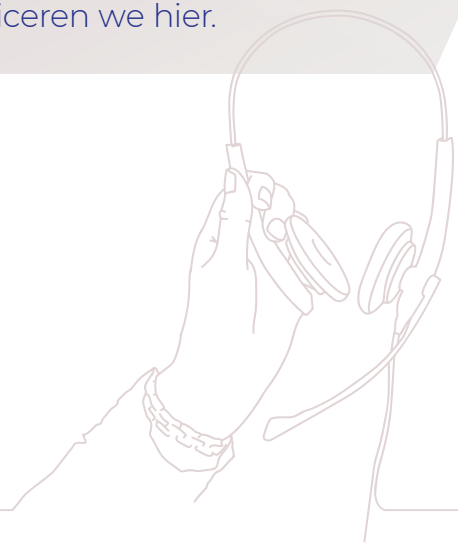
TAAK

GGD'en beschermen, bewaken en bevorderen de gezondheid van de mensen in hun regio. Om dat goed te kunnen doen, verrichten ze elke vier jaar onderzoek naar de gezondheid en leefstijl van inwoners; de zogeheten Gezondheidsmonitor. Hoe gezond voelen mensen zich geestelijk en lichamelijk, welke verschillen zijn er tussen bevolkingsgroepen, waar zijn de meeste gezondheidsklachten? Op basis daarvan adviseren ze gemeenten over bevordering van de gezondheid, van alle inwoners en van specifieke risicogroepen.

BRON- EN CONTACTONDERZOEK MIRANDA DIESCH EN COLLEGA'S BIJ HET COVID-19-TEAM VAN GGD ZEELAND

'Ik heb mijn sociale skills **hier echt kunnen ontwikkelen'**

Tijdens de coronacrisis namen GGD'en veel extra medewerkers aan, onder meer voor bron- en contactonderzoek (BCO). Wie zijn deze tijdelijke collega's? Miranda Diesch, destijds lid van het COVID-19-team van GGD Zeeland, schreef erover. Een ingekorte versie van haar verhaal publiceren we hier.



Toen ik in oktober 2020 begon als BCO-medewerker bij het COVID-team van GGD Zeeland, viel me op hoe divers het team was. Zelf werkte ik eerder als boekenrecensent, culinair journalist, kok en patissier in Ierland en Nederland. Ik houd van afwisseling en die vind ik als BCO'er. Iedere dag en ieder telefoongesprek is anders en je kunt echt wat betekenen voor de mensen die je belt. Ook het werken met veel verschillende en jonge collega's vind ik super.

Jonge meiden

Mijn collega's hebben zeer uiteenlopende achtergronden. Neem Paulien. Net als veel andere zzp'ers zag zij haar werk stilvallen door de coronamaatregelen. Haar bedrijf organiseert techniekevenementen voor scholen. Zij is vooral dol op gesprekken met kinderen. 'Dan ga ik aan', zegt ze. 'Als ik een jonge meid van veertien spreek die heeft zitten chillen met vriendinnen, dan weet ik dat dat niet op anderhalve meter afstand was. Wat ze ook zegt.'

Kinderen en communicatie

Ook Merve werkt graag met kinderen. Ze begeleidde als stagiaire en vrijwilliger kinderen die naar Nederland zijn gevlucht. Als BCO'er heeft zij veel geleerd over communicatie. 'Ik heb bijvoorbeeld geleerd makkelijker te praten, de juiste vragen te stellen en vooral dóór te vragen. En dat vervolgens goed te rapporteren.' Sinds kort zit Merve bij het team van kwaliteitscoaches, dat

de dossiers en gesprekken van collega's beoordeelt. 'Na corona zou ik wel bij een GGD willen blijven werken, bijvoorbeeld bij de afdeling Veilig Thuis, of in maatschappelijk werk.'

Sociale skills

De menselijke kant van het bron- en contactonderzoek is ook wat Pepijn aanspreekt. 'Ik had niet verwacht dat ik het zó leuk zou vinden', vertelt hij. Hij werkt sinds 2020 als BCO'er. 'Ik had gewoon werk nodig, naast mijn beginnende eigen bedrijf waar ik muzikanten help zich visueel te profileren.' Saai vindt hij het werk nooit. 'Ieder gesprek is anders, of het nu gaat om de gezondheid van mensen, of dat je met een tolk erbij moet bellen. Ik heb mijn sociale skills hier echt kunnen ontwikkelen.'

Nog niet uitgeleerd

Veerle studeerde humanresourcemanagement en culturele antropologie. Voorlopig is zij bij GGD Zeeland nog niet uitgeleerd. 'Door de telefoongesprekken heb ik veel geleerd over gespreksvoering en grenzen stellen. Daarnaast krijg ik veel ruimte om te onderzoeken wat we binnen ons team nodig hebben om ons werk goed te doen. Zo heb ik het online whiteboard van MIRO geïntroduceerd bij ons team om samen nieuwe ideeën op te pakken.'

Multitasken

Bas is dagcoördinator bij het BCO-team. Voorheen werkte hij anderhalf jaar als database-analist. Hij ontwikkelde daar het analytisch denkvermogen waarmee hij nu snel oplossingen vindt voor problemen. 'Van het BCO-werk heb ik vooral geleerd flexibel te zijn en door mijn ervaring als coördinator kan ik nu goed multitasken.'

Na corona

Natuurlijk hopen we allemaal dat we snel van corona af zijn en toch vinden we het ook jammer als het coronateam wordt opgeheven. Als het zover is, hebben we in ieder geval veel geleerd. Zo is Paulien veel praktischer geworden. 'Ik hoef niet meer zo nodig overal een mening over te hebben. Daarmee jaag je mensen aan de telefoon alleen maar de gordijnen in. Ik heb geleerd me beter in te leven. Dan krijg je uiteindelijk het meeste gedaan.'

WIE
Miranda Diesch en collega's bij het COVID-19-team van GGD Zeeland

WAT
Bron- en contactonderzoek bij mensen met een COVID-19-besmetting

TAAK
GGD'en voeren bij diverse infectieziekten bron- en contactonderzoek uit. Ze proberen te achterhalen waar iemand de infectie heeft opgelopen – de bron – en met wie de besmette persoon contact heeft gehad, om verdere verspreiding te kunnen voorkomen. Dit gebeurde in 2021 voor mensen met een COVID-19-besmetting, maar bijvoorbeeld ook bij een legionella-uitbraak in Schijndel (zie kader).

Voorbeeld van regulier bron- en contactonderzoek: Legionella in Schijndel

In november raakten 17 mensen in Schijndel besmet met legionella, een bacterie die uitsluitend wordt verspreid via waternevel. GGD Hart voor Brabant startte een zoektocht naar de bron van de besmettingen, die zich waarschijnlijk in de buitenlucht bevond. De meest aannemelijke en bekende bronnen, zoals koeltorens en fonteinen, zijn bemonsterd en afgesloten of gereinigd. De conclusie: de bron is onbekend, maar niet meer actief. In 40 procent van de gevallen is de bron van een uitbraak niet meer te achterhalen, bijvoorbeeld doordat deze maar tijdelijk aanwezig was of al voor het onderzoek was gedesinfecteerd. (Bron: Meierijstad)

GEZONDE LEEFOMGEVING RENSKE NIJDAM / ADVISEUR MILIEU & GEZONDHEID BIJ DE GGD'EN IN BRABANT

'Als wij niet opkomen voor de gezondheid van omwonenden, **gebeurt dat niet automatisch door iemand anders'**

Fijnstof en geuroverlast van veeteeltbedrijven kunnen omwonenden ziek maken. Renske Nijdam weet alles over de relatie tussen veehouderij en gezondheid en adviseert gemeenten hierover.

'De fijnstofuitstoot van veehouderij maakt luchtwegklachten erger en vermindert de longfunctie bij omwonenden', zegt Renske Nijdam, adviseur milieu & gezondheid bij de Brabantse GGD'en. Het gaat vooral om mensen die dicht in de buurt van veel veehouderijen wonen. Ook geur beïnvloedt de gezondheid van omwonenden. 'Zij vinden het vaak stinken, en die geuroverlast kan leiden tot verschillende gezondheidseffecten zoals hoofdpijn, misselijkheid en benauwdheid.' Ten slotte kunnen mensen ziek worden van zogenaamde zoönosen: ziekteverwekkers die van dieren op mensen overspringen. Q-koorts is hiervan een berucht voorbeeld uit het verleden.

Minder astma en allergieën

Maar, zegt Nijdam, uit onderzoek komen ook positieve gezondheidseffecten naar voren. 'Het blijkt dat mensen die dichtbij een veehouderij wonen, minder vaak astma en minder allergieën hebben. Het is nog niet bekend waar dit door komt. En wonen in een groene, landelijke omgeving is voor veel mensen iets waar zij gelukkig van worden. Mentale gezondheid speelt dus ook mee.'

Brabantse GGD'en

De drie GGD'en in Brabant hebben een gezamenlijk team gezondheid, milieu en veiligheid. Nijdam heeft als adviseur in dit team contact met verschillende partijen. 'Ik merk dat de kennis die ik meebreng door boeren, omwonenden en gemeenten als waardevol wordt gezien. Als ik uitleg geef over de onderzoeken naar volksgezondheid en veehouderij, over de invloed van geur en fijnstof op gezondheid, dan helpt dat iedereen het beter te begrijpen. Daardoor krijgen boeren, omwonenden en gemeenten begrip voor elkaars situatie en kunnen zij met de juiste informatie het onderlinge gesprek aangaan.'

Mestopslag verplaatsen

Boeren denken graag mee over wat zij kunnen veranderen, ervaart de adviseur. 'Ook zij willen dat hun buren gezond blijven. Het komt regelmatig voor dat een boer netjes binnen alle juridische kaders werkt, maar dat dit voor de gezondheid van omwonenden niet voldoende is. Samen zoeken we oplossingen: valt de uitstoot van fijnstof verder te verminderen, is het mogelijk een ventilatiepunt te verplaatsen, of is er een andere plek voor de mestopslag te vinden waardoor die zo ver mogelijk bij de buren vandaan staat? Dat laatste kan zomaar tweehonderd meter schelen.'

Contact met gemeenten

Nauw contact met gemeenten onderhouden is een belangrijk onderdeel van Nijdams werk. GGD'en geven gezondheidskundig advies bij ruimtelijke planvorming, zoals een bestemmingsplan of omgevingsvisie. Ze adviseren ook over vergunningsaanvragen van bedrijven. De wettelijke milieunormen beschermen de gezondheid weliswaar, maar zijn daarin te beperkt.

GEZONDE LEEFOMGEVING RENSKE NIJDAM / ADVISEUR MILIEU & GEZONDHEID BIJ DE GGD'EN IN BRABANT

Belangrijke rol

GGD'en spelen volgens Nijdam een belangrijke rol. 'Als wij niet opkomen voor de gezondheid van omwonenden, gebeurt dat niet automatisch door iemand anders. Er spelen logischerwijs altijd verschillende belangen. Die van de boer, de economie, de werkgelegenheid en de gezondheid. Ik maak mee dat verschillende partijen lijnrecht tegenover elkaar staan, en wat is dan het beste resultaat? Ik zou niet graag in de schoenen van de wethouder staan.'

Landelijke werkgroepen

Nijdam neemt deel in het landelijk Kennisplatform veehouderij en humane gezondheid. Ook was ze tot en met 2021 voorzitter van de landelijke GGD Werkgroep veehouderij. 'We hebben thematische werkgroepen, met een overkoepelende vakgroep milieu en gezondheid. Die bewaakt de kwaliteit en afstemming van onze advisering. Ook onze samenwerking met het RIVM draagt eraan bij dat we werken vanuit actuele wetenschappelijke kennis.'

Vroeg betrekken

Uiteindelijk wil iedereen een gezonde en veilige leefomgeving. 'Mijn oproep aan gemeentebesturen is daarom: betrek ons in een vroeg stadium bij omgevingsvisies en bestemmingsplannen en neem onze adviezen mee. Zo kunnen we er samen voor zorgen dat jullie inwoners gezond blijven.'

WIE
Renske Nijdam, adviseur Milieu & Gezondheid bij de GGD'en in Brabant

WAT
Advisering op het gebied van veehouderij en gezondheid

TAAK
Medisch milieukundigen bij GGD'en adviseren gemeenten over gezondheidsrisico's in de leefomgeving. Een voorbeeld is het gezondheidskundig advies over de uitbreiding of vestiging van bedrijven. GGD'en beantwoorden ook vragen van burgers, geven advies bij (dreigende) milieurampen, signaleren ongewenste milieusituaties en doen kleinschalig onderzoek naar de invloed van milieufactoren op de gezondheid.

TESTEN OP COVID-19 MARC RUIJTEN / PROGRAMMAMANAGER TESTEN BIJ GGD GHOR NEDERLAND

‘We hebben elke wijziging razendsnel **geanalyseerd, opgepakt en uitgevoerd’**

Veranderend testbeleid, nieuwe testmethoden, pieken en dalen in de besmettingen: 2021 vergde veel aanpassingsvermogen van GGD’en. Marc Ruijten vertelt hoe GGD GHOR Nederland hen bijstond.

‘We hebben GGD’en geholpen alle uitdagingen die het testproces te verduren kreeg efficiënt en in een noodgang aan te pakken’, zegt Marc Ruijten. Hij leidde in 2021 het programma testen binnen de COVID-19 Programma Organisatie (CPO) van GGD GHOR Nederland. Zijn team ondersteunde de 25 GGD’en bij de immense opgave miljoenen mensen te testen.

Vele beleidswijzigingen

Een van de uitdagingen was het gedifferentieerde en regelmatig wisselende testbeleid. Zo was er apart beleid voor schoolkinderen, zorgmedewerkers, leraren, inkomende reizigers, mensen met coronaklachten en huisgenoten, en voor de nauwe contacten en de overige contacten van iemand met corona. Soms gold zelfs tijdelijk speciaal beleid voor specifieke doelgroepen, zoals medewerkers van verkiezingsbureaus. En dan was er nog het Grootschalig Risicogericht Testen, waarbij hele stedelijke gebieden en gemeentes werden opgeroepen te testen. Ruijten: ‘Bij iedere wijziging moesten duizenden mensen op testlocaties en in callcenters het nieuwe beleid tussen de oren hebben en moest het in alle ICT-systemen en communicatie tegelijk worden doorgevoerd. Telkens analyseerden wij: wat zijn de gevolgen voor de GGD’en, de ICT, de callcenters en communicatie? We hebben elke wijziging razendsnel geanalyseerd, opgepakt en uitgevoerd.’

Een jaar vol innovaties

Daarnaast stond 2021 in het kader van innovaties. Bij de start van het grootschalig testen in 2020 werd alleen de PCR-test ingezet. Deze moet voor analyse naar een laboratorium. De antigeentest die erbij kwam in 2021, kon binnen een kwartier op de testlocatie worden geanalyseerd. 'Dat vraagt andere logistiek en communicatie over de uitslag, terwijl de uitslagen op dezelfde manier in het systeem moeten landen.' Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), GGD GHOR Nederland, de GGD'en, het RIVM en diverse onderzoeksinstellingen lieten daarnaast onderzoek doen naar klantvriendelijker methoden om de test af te nemen, in plaats van het wattenstokje diep in de neus. Zo ontwikkelden de GGD'en, het RIVM en GGD GHOR Nederland een aangepaste testafnamemethode voor kinderen, waardoor het stokje minder diep in de neus hoefde. Een nieuwe ademtest en een sabbeltest (de 'sabbelwat') haalden het niet. Wel werd testen via een mondspoeling op enkele locaties mogelijk. Zo konden mensen waarbij een testafname via de keel en neus niet mogelijk was toch worden getest.

Bliksemsnelle reactie

Een van de grootste wapenfeiten van het team en de GGD'en vindt Ruijten de bliksemsnelle reactie op omikron. Deze virusvariant dook half november op in Zuid-Afrika. Vrijdagavond om half 10 kreeg Ruijten een telefoontje van het ministerie van VWS. Er was een vliegtuig uit Zuid-Afrika onderweg en het was van groot belang de omikronvariant zo lang mogelijk buiten de deur te houden. 'Die zondag om 8 uur 's ochtends was er een landelijk systeem live waarin reizigers uit Zuid-Afrika zich konden melden om zich te laten testen, inclusief een apart telefoonnummer. En afgestemd met GGD Kennemerland als verantwoordelijke GGD voor Schiphol en met de Dienst Testen van het ministerie van VWS. Want, voor die tests moest ook het laboratoriumproces aangepast worden. Van iedere test die positief bleek moest worden onderzocht welke virusvariant de besmetting had veroorzaakt.'

Defensie ingeschakeld

Eén ding vindt Ruijten jammer: tijdens de piek van de deltavariant van het virus, eind 2021, liep de testcapaciteit enige tijd achter op de vraag. 'We hebben toen met de GGD'en alle zeilen bijgezet en Defensie ingeschakeld. Door de lessen die we daarvan hebben geleerd konden we in de daaropvolgende piek, van omikron, zelfs meer testen afnemen dan ooit.' Alle uitdagingen in 2021 vroegen om 'flexibiliteit, doorzettingsvermogen en snel schakelen', constateert hij. 'Dat is gelukt dankzij een goede samenwerking met externe partijen als de GGD'en, het ministerie van VWS, RIVM, Dienst Testen, diverse ministeries en zelfs de andere pijlers binnen de organisatie als bron- en contactonderzoek en vaccineren. Maar, bovenal door een sterk landelijk "team testen" waarin mensen elkaar vertrouwden en voor elkaar en voor het land tot het gaatje gingen.'

WIE

Marc Ruijten, programmamanager testen bij GGD GHOR Nederland

WAT

Leiden van het landelijke team dat GGD'en ondersteunt bij grootschalig testen

TAAK

GGD'en zijn experts in infectieziektebestrijding. Mensen testen op de aanwezigheid van een virus hoort daarbij, maar tot de coronacrisis ging het nooit om honderdduizenden tegelijk. GGD GHOR Nederland ondersteunde de GGD'en met een landelijke infrastructuur om op grote schaal te testen. Het landelijke team regelde onder meer een ICT-systeem, callcenters, enkele locaties, testbussen en een poule voor tijdelijk personeel.

DATA- EN DIGITALE VEILIGHEID ERIK JAN KOEDIJK / CRISISMANAGER ICT EN DATA SECURITY BIJ GGD GHOR NEDERLAND

‘We hebben een groter **risicobewustzijn gekregen’**

Begin 2021 bleek dat enkele tijdelijke GGD-medewerkers data hadden gestolen. De beveiliging is sindsdien drastisch verbeterd, vertelt Erik Jan Koedijk. Onder meer door een Security Operations Center dat de dataveiligheid permanent bewaakt.

WIE
Erik Jan Koedijk, crisismanager ICT en data security bij GGD GHOR Nederland

WAT
Afhandeling van de datadiefstal

TAAK
Een kleine groep tijdelijke medewerkers stal persoonsgegevens uit CoronIT (een ICT-systeem ingezet voor de coronabestrijding) door screenshots te maken. Dit gaf de aanzet om de databeveiliging en het bewustzijn hiervan aan te scherpen. Cybersecurity staat nu hoog op de agenda binnen GGD GHOR Nederland en de GGD’en.

‘Op de piek van de coronacrisis hadden we één van de grootste callcenters ter wereld’, zegt Erik Jan Koedijk, crisismanager ICT en data security bij GGD GHOR Nederland. GGD’en moesten massaal telefoontjes beantwoorden, testen, bron- en contactonderzoek uitvoeren en vaccineren. Naast tienduizenden tijdelijke medewerkers vergde dat een goed werkend ICT-systeem. ‘Het systeem is zo flexibel mogelijk ingericht. Zodat iemand uit Rotterdam bijvoorbeeld ook gemakkelijk een vaccinatie kon halen in regio Twente.’

Gebaseerd op vertrouwe n

GGD’en regelen doorgaans hun eigen digitale zaken. Voor de coronabestrijding zette GGD GHOR Nederland een landelijk ICT-systeem op. Het centrale systeem borduurde voort op bestaande programma’s bij GGD’en, bijvoorbeeld voor de lokale epidemiebestrijding. Systemen die waren gebaseerd op vertrouwen, zegt Koedijk. ‘Bij de doorontwikkeling was het onuitgesproken uitgangspunt dat de meeste mensen deugen. Mensen die bij een GGD gaan werken, doen dat omdat ze anderen willen helpen. Maar, we kregen ook te maken met mensen die niet deugden.’

Diefstal persoonsgegevens

Media meldden in februari 2021 dat GGD-medewerkers persoonsgegevens hadden gestolen. Het zou gaan om miljoenen mensen. GGD GHOR Nederland nam Koedijk aan als adviseur om het probleem aan te pakken.

‘Dat betekent de afhandeling op alle fronten, van communicatie en onderzoeken wat er precies is gebeurd tot en met security.’ Een van de eerste stappen was aangifte bij de politie. Inmiddels is duidelijk dat enkele tijdelijke medewerkers screenshots hebben gemaakt van persoonsgegevens. ‘Het gaat om zo’n 1.250 burgers. Dat zijn er natuurlijk 1.250 te veel. Maar, het zijn er dus geen miljoenen. We hebben deze mensen benaderd om ze hierover te informeren en onze excuses aan te bieden. Recent hebben we ze nogmaals benaderd om een financieel gebaar te maken.’

Cybersecurity aangescherpt

Om herhaling te voorkomen, heeft GGD GHOR Nederland bovendien de cybersecurity stevig aangescherpt. De systemen zijn aangepast en ook de personeelstrainingen zijn gemoderniseerd. Een Security Operations Center signaleert afwijkend gedrag van ingelogde medewerkers. ‘Bijvoorbeeld als iemand op een onlogische manier dossiers inziet. We nemen dan contact op met de GGD waar diegene werkt. Meestal is er een logische verklaring. Is het geconstateerde gedrag niet passend volgens deze GGD, dan geldt er een zerotolerancebeleid en wordt bijna altijd aangifte gedaan bij de politie.’

Criminaliteit

In 2021 kwamen er vaccins tegen COVID-19. Dat bracht nieuwe vormen van criminaliteit met zich mee, zoals vervalsing van voorrangsbewijzen voor zorgmedewerkers.

DATA- EN DIGITALE VEILIGHEID ERIK JAN KOEDIJK / CRISISMANAGER ICT EN DATA SECURITY BIJ GGD GHOR NEDERLAND

Enkele tijdelijke medewerkers knoeiden met dossiers om mensen onterecht als gevaccineerd te registreren. Oplichters zetten 0900-nummers op om mensen door te geleiden naar de gratis GGD-helpdesk en ze ongemerkt fors te laten betalen. Andere criminelen kopieerden de complete coronawebsite van GGD GHOR Nederland voor phishing-doeleinden. 'We hebben nauw samengewerkt met onder meer de politie en de Autoriteit Consument en Markt en er met succes tegen opgetreden.'

Veel geleerd

Hoe pijnlijk ook, de incidenten hebben GGD'en veel geleerd. 'Het risicobewustzijn rond het gebruik van data is toegenomen. Bij nieuwe ontwikkelingen gingen medewerkers steeds actiever meedenken over de veiligheid van de data. Ook heeft de crisis ons laten zien hoe mensen frauderen. Daaruit hebben we lessen getrokken om data beter te beveiligen en bestaande processen te optimaliseren. Met die kennis gaan we nu ook onze oude data opnieuw analyseren. Ik kan me voorstellen dat daardoor meer fraudegevallen aan het licht komen en dat nieuwe aangiftes zullen volgen.'

Data-gedreven werken

Sterke beveiliging is des te belangrijker omdat GGD'en meer data-gedreven willen gaan werken. Dat wil zeggen: acties ondernemen op basis van gegevens over de plaatselijke gezondheidssituatie. 'GGD'en hebben veel kennis over de gezondheid van de mensen in de verschillende wijken. Tijdens de pandemie hebben we gezien hoe waardevol dat is. GGD'en konden met prikbussen naar die wijken gaan waar weinig mensen gevaccineerd waren. Dit fijnmazig vaccineren heeft geholpen de vaccinatiegraad te verhogen.'

Gerichter interventies inzetten

Volgens Koedijk moet de overheid meer investeren in het ontsluiten van gezondheidsdata bij GGD'en. 'We willen onze data beter en efficiënter kunnen delen met gemeentes. Dat helpt hen om gerichter interventies uit te voeren, bijvoorbeeld rond overgewicht. Daarvoor hebben we data-analisten nodig die de vertaalslag naar gemeentes kunnen maken. Dat vraagt om extra investering. Maar dat is het waard, want dat helpt gemeentes de publieke gezondheid te vergroten.'

Dit verhaal is grotendeels gebaseerd op een interview op www.decrisismanager.nl.

FIJNMAZIG VACCINEREN SEBASTIAAN BAAN / DPG GGD WEST-BRABANT EN CEES VERMEER / DPG GGD ZUID-HOLLAND ZUID (ZHZ)

‘Sommigen kwamen vanuit andere regio’s **speciaal naar ons toe’**

Of het nu gaat om het corona-vaccin of een ander vaccin, GGD’en proberen zoveel mogelijk drempels weg te nemen. GGD West-Brabant en GGD Zuid-Holland Zuid (ZHZ) vonden een manier om ook mensen met extreme prikangst te helpen: een lieve hulphond en een virtualrealitybril met filmpjes.

In een prikkamer in Zuid-Holland mochten mensen – voordat ze hun coronavaccinatie kregen – eerst een kwartiertje knuffelen en spelen met ‘Sara de vaccinatie-hond’. Directeur publieke gezondheid Cees Vermeer: ‘Iedereen reageerde leuk op Sara. Ze is aanhankelijk wanneer iemand gestrest is en speels als de stress wegebt. Het vaccineren met het coronavaccin van mensen met prikangst verliep daardoor ontzettend goed.’

Vaccinatiegraad

In augustus 2021 had het merendeel van de volwassen bevolking de eerste coronavaccinatie gekregen. De vaccinatiegraad onder jongeren en moeilijk bereikbare groepen lag echter nog behoorlijk laag. Om brand-haarden te voorkomen was het zaak ook hen te bereiken, zowel fysiek – met mobiele prikunits in de wijk – als met voorlichting, afgestemd op de doelgroep.

Kennis

Gelukkig hadden GGD’en al veel kennis over hoe je groepen bereikt die een drempel ervaren voor vacci-natie. Bij ‘fijnmazig vaccineren’ is er speciale aandacht voor religieuze groeperingen, mensen in aandachts-wijken, anderstaligen en mensen met prikangst. In het hele land namen GGD’en initiatieven om met mensen in gesprek te gaan over de coronaprik en zo de drempel verder te verlagen. Onderling werden tussen de GGD’en goede voorbeelden en ervaringen gedeeld.

Cees Vermeer

Sebastiaan Baan

FIJNMAZIG VACCINEREN SEBASTIAAN BAAN / DPG GGD WEST-BRABANT EN CEES VERMEER / DPG GGD ZUID-HOLLAND ZUID (ZHZ)

Rust geven

GGD ZHZ kreeg tijdens de campagne voor de eerste coronaprik telefoontjes binnen van mensen met extreme prikangst, die wél graag een vaccinatie wilden. 'Zij zijn zo bang voor een prik, dat ze blokkeren als ze ook maar in de buurt van een priklocatie komen', vertelt Vermeer. Een collega wist dat een GGD in Gelderland goede ervaringen had met een vaccinatie-hond. De hond hielp mensen om zich te ontspannen. De vraag was alleen: hoe kom je aan zo'n dier? Vermeer: 'Gelukkig had een van onze artsen een *spinone italiano*, een ontzettend lieve hond.'

Hondenbrokjes

Er werd een aparte prikkamer ingericht voor mensen met prikangst. Inwoners konden zich aanmelden via de mail. Op het parkeerterrein werden ze tegemoet gelopen door de prikmedewerker en de hond, waarna ze een verkorte route naar de prikkamer namen. Een afspraak duurde gemiddeld drie kwartier tot een uur. Op deze manier kregen circa vijftig mensen een coronavaccinatie. Sara verzamelde in deze periode heel wat fans: sommigen namen bij hun volgende prik hondenbrokjes of een ander cadeautje voor haar mee.

VR-bril

GGD West-Brabant koos voor een andere oplossing: de virtualrealitybril. Wie deze VR-bril opzet, wordt ondergedompeld in een driedimensionale film. Er is keuze uit een spannende achtbaanfilm of juist een ontspannende natuurfilm. 'Door die afleiding merken mensen weinig van de prik', vertelt directeur publieke gezondheid Sebastiaan Baan. Er reageerden relatief veel kinderen en jongeren. Zowel de prikmedewerkers als de mensen met prikangst reageerden positief. Baan: 'Zoals een dame met extreme prikangst, die zei: ik ging zó op in de film, dat ik de prik niet eens gevoeld heb!'

Fijnmazig vaccineren

In het kader van fijnmazig vaccineren pakt GGD West-Brabant prikangst al langer aan. 'We proberen mensen die bang zijn af te leiden en nemen langer de tijd voor ze. Kinderen maken bijvoorbeeld eerst een tekening of het prikken gebeurt in een aparte ruimte, zodat ze niet zien hoe anderen geprikt worden.' De VR-bril werd eerder ingezet bij het Rijksvaccinatieprogramma, met name voor kinderen tussen 5 en 11 jaar. 'Tijdens de corona-vaccinatiecampagne hebben we de bril voor een veel grotere groep ingezet', vertelt Baan.

Technische ontwikkelingen

De directeur wil de VR-brillen blijven gebruiken. De Brabantse GGD heeft er twee in huis. Voor de aanschaf van meer brillen wacht Baan de ontwikkelingen op de VR-markt af. 'Het is nu al mogelijk om een VR-bril te bedienen met de smartphone.' Hoeveel verschil het onderdompelen in virtual reality heeft gemaakt voor de vaccinatiegraad in West-Brabant is niet te zeggen. 'Maar we weten wel dat mensen speciaal hiervoor uit andere regio's naar ons toe kwamen.'

Najaarscampagne

GGD ZHZ gaat door met de vaccinatiehond. 'Sara past in een hele mix van acties die we uitvoeren in het kader van laagdrempelig vaccineren, zoals kleine pop-up-locaties, langer de tijd nemen voor een gesprek of het meenemen van je kinderen', zegt Vermeer. 'Het is heel belangrijk dat we ook mensen met prikangst kunnen helpen.

WIE
Sebastiaan Baan (GGD West-Brabant) en Cees Vermeer (GGD Zuid-Holland Zuid (ZHZ).

WAT
Fijnmazig vaccineren en aandacht voor prikangst.

TAAK
GGD'en dragen bij aan het verhogen van de vaccinatiegraad in heel Nederland. Zij proberen iedereen in Nederland zo goed mogelijk te bereiken, dus ook bewoners van wijken waar de vaccinatiegraad achterblijft, mensen met een religieuze achtergrond, anderstaligen of mensen met prikangst. GGD'en werken hiervoor samen met ketenpartners, zoals huisartsen, jeugdverpleegkundigen en sleutelfiguren in de regio, zodat iedereen een weloverwogen beslissing kan nemen om zich wel of niet te laten vaccineren.

ROL GHOR BIJ EVENEMENTEN HANS PEIJEN / BELEIDSADVISEUR GHOR BIJ GGD KENNEMERLAND

‘Overleg boven de pitstraat, **dat was wel leuk om mee te maken’**

In 2021 vond de Dutch Grand Prix plaats in Zandvoort. Dat betekende drie dagen achtereen 70.000 bezoekers en strikte verkeersmaatregelen. Hans Peijen vertelt over de puzzels die dit opleverde voor de gezondheid in het dorp.

‘Het circuit zelf was tijdens de Grand Prix niet onze grootste zorg. Vooral de geneeskundige hulpverlening daarbuiten vroeg aandacht’, zegt Hans Peijen. Hij is bij GGD Kennemerland beleidsadviseur op het gebied van Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR). Hij dacht mee over de medische hulpverlening rond de Formule-1- racewedstrijd in Zandvoort, die voor het eerst plaatsvond in de zomer van 2021. Peijen: ‘Als er 70.000 bezoekers per dag over de vloer komen in een dorp, heeft dat invloed op de acute zorg. Wij kijken van tevoren: raken huisartsen, ambulancezorg en ziekenhuizen niet overbelast? Hoe zit het met de fysieke bereikbaarheid?’

Huisartsen en avondapotheek

De bereikbaarheid was bij het driedaagse evenement een belangrijke kwestie. ‘Het dorp was min of meer afgesloten’, vertelt Peijen. Alle toegangswegen naar de badplaats waren dicht. Mensen konden daardoor niet naar een avondapotheek of huisartsenpost in een andere plaats. ‘Wij hebben daarom gezegd: van 10 uur ’s ochtends tot 8 uur ’s avonds moeten er extra huisartsen in het dorp zijn en een apotheek die open is, ook in het weekend. Ook was er in het dorp EHBO nodig, om de druk op huisartsen te verminderen.’

Spoorwegovergangen dicht

Voor de veiligheid waren alle spoorwegovergangen tussen Amsterdam en Zandvoort tijdens het gehele evenement dicht, omdat de treinen met bezoekers af en aan reden. Ambulances konden dus niet oversteken van het gebied ten noorden van de spoorlijn naar het zuiden en omgekeerd. ‘Daarom was er extra paraatheid van ambulances.’ Gelukkig hebben ze in de Veiligheidsregio Kennemerland ervaring met massale evenementen: ‘We hebben hier een aantal grote festivals, zoals Mystery Land, Awakenings en Dance Valley. Daar heb je soms ook te maken met wegafsluitingen en verkeersregelaars. We zijn wel wat gewend.’

Bezoek aan zorgcentra

De GHOR organiseerde bijeenkomsten voor de zorgverleners in Zandvoort: huisartsen, ambulancediensten én zorgcentra voor ouderen en mensen met een beperking. ‘Een vraag was: hoe kan familie op bezoek komen? Je wilt niet dat oma drie dagen alleen zit. Onze rol is dan dat we contact opnemen met de gemeente: er moet iets gebeuren met zogeheten doorlaatbewijzen. Je hebt veel overleg.’ Zo waren er ook veiligheidsoefeningen – zogeheten *table tops* – met de organisator, de gemeente, de ambulancedienst, de brandweer en de politie. ‘Dan kom je bij elkaar om scenario’s van mogelijke calamiteiten door te nemen: als er echt iets gebeurt, wat doen we dan?’ Een enkele keer vond het overleg plaats bij het racecircuit. ‘Dan zit je daar boven de pitstraat. Dat vond ik wel leuk om mee te maken.’

ROL GHOR BIJ EVENEMENTEN HANS PEIJEN / BELEIDSADVISEUR GHOR BIJ GGD KENNEMERLAND

Hulpverlening en hygiëne

Op het evenemententerrein zelf, in dit geval Circuit Zandvoort, is de organisator verantwoordelijk voor de medische hulpverlening. Dat betekent dat die voldoende hulpverleners moet inhuren. De GHOR adviseert daarover. 'Het soort evenement bepaalt mede hoeveel EHBO nodig is op hoeveel publiek. Bij dancefestivals waar veel drugsgebruik is, moeten er hulpverleners zijn die kunnen reanimeren en staan er IC-bedden achter de coulissen.'

Technische hygiëne

De GHOR geeft ook advies over de technische hygiëne: zijn er voldoende toiletten en waterkranen, deugt de afvoer? Bij grote evenementen is een Officier van Dienst Geneeskundig van de GHOR ook ter plekke aanwezig. Deze stemt regelmatig af met de organisator en de hulpdiensten. Peijen: 'Bij de Formule 1 lopen steeds twee mensen van ons rond, die als het nodig is de hulpverlening kunnen coördineren.'

Veel voor elkaar gekregen

GGD Kennemerland heeft 'veel tijd en energie' gestoken in de Dutch Grand Prix, zegt Peijen. Het resultaat stemt tevreden. 'Het stónd allemaal en alles is volgens afspraak verlopen. Wij kijken er heel goed op terug. We hebben veel inbreng kunnen hebben en dingen voor elkaar gekregen, zoals de extra huisartsen. Dat was iets waar bewoners van tevoren best bezorgd over waren.'

WIE
Hans Peijen, beleidsadviseur GHOR bij GGD Kennemerland

WAT
Advisering over de zorgverlening tijdens de Dutch Grand Prix

TAAK
De Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) adviseert over de vereisten om een evenement veilig en gezond te kunnen organiseren. Het gaat zowel om de medische hulpverlening en de hygiëne op het evenement zelf, als om het effect op de reguliere zorgverlening in de regio: kan die ongestoord doorgaan? De GHOR maakt vooraf risicoanalyses en checkt aanrijroutes voor bijvoorbeeld ambulances. Bij hoogrisico evenementen is er intensief contact met gemeente, organisator, brandweer en politie en is de GHOR ter plekke aanwezig.

Toelichting op **het financiële jaar**

Vanaf voorjaar 2020 heeft COVID-19 een significante impact op onze activiteiten, op de omvang van de organisatie en daarmee op de financiën . Hiernaast staan de cijfers over 2021 voor de drie onderdelen van GGD GHOR Nederland: de Vereniging, het Verenigingsbureau en het Projectenbureau.

Vereniging
Het boekjaar 2021 kende in financiële zin geen bijzonderheden voor de Vereniging ten opzichte van andere jaren. De totale contributie steeg door indexatie en inwoneraantal van de GGD-regio's naar € 3,3 miljoen. Het Verenigingsbureau heeft met dit bedrag de activiteiten uitgevoerd volgens het door de leden vastgestelde jaarplan.

Verenigingsbureau
De totale baten van het Verenigingsbureau zijn met 4% licht gestegen naar € 3,5 miljoen. De totale lasten zijn met € 1,5 miljoen fors toegenomen met 68% naar € 3,7 miljoen. Deze toename bestaat grotendeels uit toegenomen formatiekosten. Dit hangt samen met de extra inzet en ondersteuning voor de Corona Programma Organisatie, vooral ingevuld door inhuur van externen en vanuit het Projectenbureau. De extra personeelskosten die de coronabestrijding met zich meebracht, zijn geboekt op de dienstverleningsovereenkomsten met het ministerie van VWS. Het saldo van het Verenigingsbureau bedraagt over 2021 € 230.000 negatief.

Projectenbureau
De totale baten van het Projectenbureau zijn, na de ruime vertienvoudiging in 2020, in 2021 verder gestegen met 348% naar € 1.024 miljard. Deze enorme groei hangt samen met de bestrijding van het coronavirus (zoals de in 2021 gestarte vaccinatiecampagne, de grote testvraag en de enorme aantallen bron- en contactonderzoeken) en is gelegen in de opbrengsten uit de dienstverlenings-overeenkomsten met het ministerie van VWS. Het gaat om € 983,2 miljoen, ofwel 96% van de baten.

Eenzelfde beeld ontstaat bij de lasten: deze zijn toegenomen tot € 1.022 miljard. Deze toename is met name gedreven door materiële projectkosten die voort-vloeien uit de activiteiten voor de bestrijding van het coronavirus, zoals vastgesteld in de dienstverleningsovereenkomsten. De materiële projectkosten zijn met name de kosten voor de landelijke callcenters, waar de afspraken gemaakt worden voor testen en vaccineren en de kosten van partijen die uitvoering gegeven aan het bron- en contactonderzoek.

De Corona Programma Organisatie als onderdeel van Stichting Projectenbureau heeft dus enerzijds gezorgd voor een verschuiving van personele lasten vanuit het verenigingsbureau naar het projectenbureau en anderzijds voor enorme groei van de materiële lasten en exploitatie. Het saldo van het Projectenbureau bedraagt over 2021 € 1,76 miljoen positief, waarvan de helft uit nagekomen projectbaten (niet corona-gerelateerd).

VERENIGING GGD GHOR	2020	2021
Contributie GGD-en en GHOR-regio's	3.237.423	3.307.609
Totale baten	**3.237.423**	**3.307.609**
B&O- en projectlasten	10.990	15.310
Bijdrage aan Verenigingsbureau	3.226.433	3.442.299
Totale lasten	**3.237.423**	**3.457.609**
Saldo	**-**	**-150.000**

VERENIGINGSBUREAU	2020	2021
Bijdrage Vereniging	3.226.433	3.442.299
Overige baten	145.809	75.960
Totale baten	**3.372.242**	**3.518.259**
Personeel (fte)	**31,5**	**33,3**
Loonkosten	2.903.857	3.059.028
Bijdrage Projectenbureau	-2.508.532	-1.985.971
Inhuur Projectenbureau en derden	765.073	1.318.354
Opleidingen, werving, overige	43.934	84.371
Totale personele lasten	**1.204.332**	**2.475.782**
Gemeenschappelijke lasten		
Huur, ICT, verzekeringen, bestuur	1.182.509	1.436.122
Bijdrage Projectenbureau (obv fte's)	-734.877	-866.633
Totaal	**447.632**	**569.489**
B&O-lasten	**579.096**	**702.623**
Totale lasten	**2.231.060**	**3.747.894**
Saldo	**1.141.182**	**-229.635**

PROJECTENBUREAU	2020	2021
Opbrengst uren	8.610.219	9.862.539
Opbrengst projecten (regulier)	19.290.520	30.431.161
Opbrengst projecten (Corona)	266.479.407	983.222.926
Overige opbrengsten	95.483	62.827
Totale baten	**294.475.629**	**1.023.579.453**
Personeel (fte)	**46,9**	**63,5**
Loonkosten	4.225.615	5.408.758
Inhuur derden	373.111	598.093
Opleidingen, werving, overige	83.789	86.695
Totale personele lasten	**4.682.515**	**6.093.546**
Gemeenschappelijke lasten		
Huur, ICT, verzekeringen, bestuur	734.877	866.633
Bijdrage Projectenbureau aan formatie Verenigingsbureau	2.508.532	1.985.971
Totale gemeenschappelijk lasten	**3.243.409**	**2.852.604**
B&O-lasten	**12.678**	**73.164**
Materiële projectkosten (regulier)	19.794.096	26.252.129
Materiële projectkosten (Corona)	266.479.407	986.296.502
Totale lasten	**294.212.105**	**1.021.567.944**
Saldo baten en lasten	**263.523**	**2.011.508**
Vennootschapsbelasting	330	51.299
Bijdrage aan (leden)projecten	47.262	196.350
Saldo	**215.931**	**1.763.859**

Colofon

Dit is een publicatie van:
GGD GHOR Nederland
Zwarte Woud 2
3524 SJ Utrecht
www.ggdghor.nl

Publicatiedatum:
Najaar 2022

Voor aanvullende informatie en persvragen:
communicatie@ggdghor.nl / 06 – 83 77 59 07

Coördinatie / inhoud
Kim Roetert, Kristof Franse en Jelle van Amerongen

Eindredactie
Krista Kroon (KroonTekst) en Jelle van Amerongen

Ontwerp
Ingmar Evers

Disclaimer
Het is niet toegestaan om foto's en/of (tekstuele) passages uit dit Jaarbeeld zonder toestemming van GGD GHOR Nederland te gebruiken voor andere doeleinden of op andere kanalen (online) te publiceren.

Tekst en fotografie

Cover
– Fotografie: ANP Foto / Marco de Swart

Pagina 8/9 – Marleen Tibbe / JOGG-regisseur en projectleider Gezonde Leefstijl
– Tekst: Krista Kroon (KroonTekst)
– Fotografie: Fotostudio Wierd

Pagina 10/11 – Thérèse Claassen / directeur publieke gezondheid GGD Hart voor Brabant
– Tekst: Krista Kroon (KroonTekst)
– Fotografie: Jan Zandee Fotografie

Pagina 12/13 – Danny ten Berge / unithoofd GHOR Zuid-Limburg en Annette Theuws / afdelingshoofd GHOR Limburg Noord
– Tekst: Kim Roetert
– Fotografie: GGD/GHOR

Pagina 14/15 – Marijke van Keulen, Sieb van Kuijk en Sophie Werkhoven / ervaren en aankomend forensisch artsen
– Tekst: Saskia van der Maat
– Fotografie: Evert van de Worp

Pagina 16/17 – Betsie / verpleegkundige bij GGD Noord- en Oost-Gelderland
– Tekst: O-bureau
– Fotografie: O-bureau

Pagina 18/19 – Monique Westerlaken / innovatie-manager bij GGD regio Utrecht en lid projectgroep iJGZ
Dit verhaal bevat passages uit het magazine Verbinden & versterken, september 2022
– Tekst: Emilie van Steen (Lapidair Teksten) en Krista Kroon (KroonTekst)

Pagina 20-23 – André Rouvoet / voorzitter GGD GHOR Nederland
– Tekst: Krista Kroon (KroonTekst)
– Fotografie: Daisy de Pater

Pagina 24/25 – Samantha Dinsbach / directeur publieke gezondheid GGD Twente
– Tekst: Krista Kroon (KroonTekst)

Pagina 26/27 – Miranda Diesch en collega's bij het COVID-19-team van GGD Zeeland
– Tekst: Miranda Diesch

Pagina 28/29 – Renske Nijdam / adviseur Milieu & Gezondheid bij de GGD'en in Brabant
– Tekst: Saskia van der Maat
– Fotografie: Jeroen van Eijndhoven

Pagina 30/31 – Marc Ruijten / programmamanager testen bij GGD GHOR Nederland
– Tekst: Krista Kroon (KroonTekst)
– Fotografie: Ronald Loedeman Fotografie

Pagina 32/33 – Erik Jan Koedijk / crisismanager ICT en data security bij GGD GHOR Nederland
– Tekst: dit verhaal is grotendeels gebaseerd op een interview van DeCrisismanager(.nl)
– Fotografie: Ronald Loedeman Fotografie

Pagina 34/35 – Sebastiaan Baan / DPG GGD West-Brabant en Cees Vermeer / DPG GGD Zuid-Holland Zuid
– Tekst: Annette Wiesman
– Fotografie: Jeffrey Groeneweg (foto Cees Vermeer) en Jeroen van Eijndhoven (foto Sebastiaan Baan)

Pagina 36/37 – Hans Peijen / beleidsadviseur GHOR bij GGD Kennemerland
- Tekst: Krista Kroon (KroonTekst)
- Fotografie: Jeffrey Koper

Achterzijde
– Fotografie: Ronald Loedeman Fotografie

ggdghor.nl

GGD GHOR NEDERLAND