

Inzending Verkiezing Beste Overheidsorganisatie van het jaar 2022



GGD GHOR Nederland zet zich in voor een land waarin iedereen zich gezond en veilig voelt. Als overkoepelende brancheorganisatie van de 25 Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD'en) en Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de Regio (GHOR's) staan wij midden in de maatschappij. Wij werken mét en vóór onze leden aan het versterken van de publieke gezondheid en veiligheid in Nederland. Dit doen we samen met een groot aantal partners, waaronder kennisinstututen, RIVM en ministeries en vele anderen.

In de eerste fase van de coronapandemie in 2020 gaat GGD GHOR Nederland voortvarend van start met het inrichten van een infrastructuur, zodat per 1 juni 2020 tienduizenden mensen per dag getest kunnen worden op het coronavirus. Al snel ontstaat binnen GGD GHOR Nederland een projectorganisatie die zich focust op alle coronagerelateerde activiteiten: Corona Programma Organisatie (CPO). De CPO is onder andere verantwoordelijk voor het organiseren van voldoende testafnamecapaciteit, het landelijk callcenter testen, de landelijke poule met bron- en contactonderzoekers en vanaf december 2020 bovendien voor de verschillende vaccinatiecampaagnes. Ook is de CPO verantwoordelijk voor de

ontwikkeling van ICT-systemen, websites, dashboards, monitoring van de virusontwikkeling en ondersteuning bij het zorgen voor de zorgcontinuïteit in de verschillende GGD-regio's.

Sinds 1 januari 2022 heeft GGD GHOR Nederland de activiteiten op het gebied van coronabestrijding formeel ondergebracht in de stichting Landelijke Coördinatie Covid-19 Bestrijding (LCCB). Deze stichting is een rechtspersoon met wettelijke taak die in opdracht van het ministerie van VWS de eerdere activiteiten van GGD GHOR Nederland op het gebied van coronabestrijding uitvoert.

Corona zette ons leven tweeënehalf jaar geleden volledig op zijn kop. Nederland was niet goed voorbereid op een grootschalige uitbraak van een infectieziekte. Er waren geen passende draaiboeken, spoorboekjes of navigatiesystemen. De publieke gezondheid en veiligheid werd ernstig bedreigd.

Levensgroot

De GGD'en en GGD GHOR Nederland stonden – als hoeders van de publieke gezondheid en veiligheid – voor een monsterklus. De druk om te leveren was levensgroot en van levensbelang. Daarom staken we vanaf het begin de handen uit de mouwen. Om bron- en contactonderzoeken uit te voeren. Om vanuit het niets teststraten in te richten en een afspraken- en registratiesysteem op te tuigen. En ook om, veel eerder dan was voorzien, zoveel mogelijk Nederlanders te vaccineren. We hebben heel veel dingen moeten uitvinden. We bouwden bruggen en liepen er tegelijkertijd overheen.

Flexibiliteit en veerkracht

Al onze dienstverlening wilden we zo optimaal, soepel en veilig mogelijk (helpen) inrichten en ondersteunen. En continu verbeteren. De uitdagingen daarbij waren immens. Het coronavirus was grillig, onvoorspelbaar en verraste ons meerdere malen. Er waren hoge pieken en dalen. Op- en afschalen was een constante. Beleidswijziging na beleidswijziging maakte dat wij regelmatig de koers op korte termijn moesten aanpassen. Dit vroeg, zeker van uitvoeringsorganisaties als de GGD'en en GGD GHOR Nederland, veel flexibiliteit, veerkracht, wendbaarheid, improvisatie- en uithoudingsvermogen.

Impact van en voor miljoenen

Maar er is gepresteerd. Keer op keer. Dag in, dag uit. De impact van ons

werk is heel tastbaar en omvangrijk. Dat kunnen we wel zeggen na ruim 32 miljoen vaccinaties, meer dan 30 miljoen testen en ruim 4 miljoen bron- en contactonderzoeken. En niet te vergeten: bijna iedere inwoner van Nederland heeft op de een of andere manier te maken gehad met de ICT-dienstverlening die is opgezet door GGD GHOR Nederland. Om dit allemaal mogelijk te maken, is onze organisatie in zeer korte tijd volledig getransformeerd. Van een relatief kleine en onbekende brancheorganisatie met 25 leden, zijn we omgevormd tot een megabedrijf met een klantenbestand van 17 miljoen Nederlanders. De wijze waarop onze organisatie deze ongekennde groeispurt heeft doorstaan is een voorbeeld voor anderen. We waren eigenlijk de grootste start-up van Nederland.

Inspiratie

Wat niet alleen een voorbeeld, maar ook een inspiratiebron is voor anderen, is de ongelofelijke manier waarop het werk is uitgevoerd. Onze medewerkers hebben bergen werk verzet. Onder hoge tijdsdruk en onder het kritische oog van het hele land. Wij hebben geen 'nee' verkocht, hoe uitdagend (of soms zelfs onmogelijk) de vraag, het verzoek of de opdracht ook was. In de Nederlandse taal schieten woorden eigenlijk tekort om de gedrevenheid en inzet van alle medewerkers te omschrijven. In het Engels bestaat er een passender uitdrukking voor. Onze mensen gingen *far beyond the call of duty*. Zij hebben er alles aan gedaan. En blijven dat doen. Alles voor een gezond en veilig Nederland.



Dimensie 1
**Een waardevolle
dienst**

Het coronavirus zette ook de wereld van GGD GHOR Nederland op zijn kop. Of beter gezegd: juist die van GGD GHOR Nederland. Want door corona is onze organisatie in zeer korte tijd volledig getransformeerd. Intern en extern. Van een kleine en relatief onbekende brancheorganisatie met 25 leden, transformeerde we in een megabedrijf met een klantenbestand van 17 miljoen Nederlanders.

Op een gegeven moment waren we – samen met de GGD'en – verantwoordelijk voor ruim 60.000 medewerkers. Iedereen zette zich dagelijks vol passie en professionaliteit in voor het bestrijden van het coronavirus met testen, bron- en contactonderzoek, vaccineren en zorgcontinuïteit. En niet te vergeten dankzij het uitvoeren van allerlei ondersteunende, maar even onmisbare taken op het gebied van ICT, logistiek, beveiliging en communicatie. We zijn trots op de dingen die we samen tot stand hebben gebracht. Op het gebied van corona én met onze reguliere taken. Het 'gewone' werk ging namelijk gewoon door. We zijn misschien nog wel trotser op de manier waarop we dat hebben gedaan.

Uniek

GGD GHOR Nederland heeft als vereniging van alle GGD'en en GHOR-bureaus altijd al een unieke positie in de maatschappij. Vanwege onze nauwe betrokkenheid bij de publieke gezondheidsvraagstukken in ons land en de mogelijkheid om invloed uit te oefenen op de ontwikkeling daarvan. De impact van deze unieke positie en mogelijkheid om het verschil te maken is door de coronapandemie exponentieel gegroeid. Onze uniciteit kan onder meer worden samengevat in onvoorstelbaar grote getallen.

Effect werk GGD'en en GGD GHOR Nederland



60.000 medewerkers (in de piek)



Ruim **4 miljoen** bron- en contactonderzoeken



Meer dan **30 miljoen** testen



Ruim **32 miljoen** vaccinaties



Data van **16 miljoen** Nederlanders en begonnen op nul

Mensenwerk

Geen enkele andere organisatie heeft bron- en contactonderzoeken uitgevoerd. Geen enkele andere organisatie heeft zoveel testen gedaan en zoveel prikken gezet. En geen enkele andere organisatie heeft in korte tijd zoveel ICT-systemen opgetuigd en ingericht om dit allemaal mogelijk te maken. We stonden klaar, hebben geleverd en blijven paraat. Voor ons draaide het echter niet om de grote getallen. Alles wat we deden, deden we met dat ene doel voor ogen: verdere verspreiding van het coronavirus voorkomen. Ziekte voorkomen. Sterfgevallen voorkomen. Afgemeten aan het aantal overledenen door corona, heeft Nederland het in vergelijking

met andere Europese landen goed gedaan. Ons werk als hoeders van de publieke gezondheid is mensenwerk. Corona bracht veel onzekerheid en individueel verdriet en leed. Daar probeerden we in onze dienstverlening altijd oog voor te hebben. Door onze dienstverlening zo eenvoudig, toegankelijk en meelevend mogelijk te laten zijn. Want hoe sneller je je testuitslag kent, hoe beter het is. En als je dan positief bent, is het goed dat je precies weet wat nu te doen en waar je terecht kunt met vragen. Iedere prik was voor velen – zeker in het begin – een vreugdevolle gebeurtenis, omdat het de opmaat was naar meer individuele en collectieve vrijheid. Dus ervoor zorgen dat die prikken snel gezet konden worden bij heel veel mensen was van levensbelang. Hoe uniek wil je het hebben.

Gewoon doorgaan

Vergeet ook niet: corona bestrijden deden we terwijl het gewone werk voor de publieke gezondheid en veiligheid gewoon doorging. Ouders en kinderen konden nog dagelijks naar het consultatiebureau. De programma's om onbedoelde zwangerschappen bij de meest kwetsbare vrouwen te voorkomen, liepen gewoon door. Kinderen kregen nog steeds hun vaccinaties tegen difterie, mazelen en HPV en alle anderen. Jeugdartsen bleven in contact met jongeren die het moeilijk hebben, op school of bijvoorbeeld in een asielzoekerscentrum. Gezondheidsmakelaars hielpen nog steeds met het maken van lokale preventieakkoorden. Forensisch artsen bleven hun zware werk doen als gemeentelijke lijkschouwer of bij het ondersteunen van de politie bij het medisch sporenonderzoek. En toen de eerste mensen uit Oekraïne in ons land hun toevlucht zochten, stonden de GGD'ers naast hen. En nu de volgende infectieziekte onze publieke gezondheid weer bedreigt, staan we allemaal paraat om verdere verspreiding van het apenpokkenvirus in te dammen.

Communicerende vaten: grilligheid en flexibiliteit

Nederland was niet goed voorbereid op een uitbraak van een infectieziekte van de omvang van corona. Er bestonden geen passende draaiboeken, spoorboekjes of navigatiesystemen. Het meeste moest nog bedacht, ontwikkeld en uitgevoerd worden. Dit vroeg, zeker van uitvoeringsinstanties als de GGD'en en GGD GHOR Nederland, veel flexibiliteit, veerkracht, wendbaarheid en improvisatievermogen. En uithoudingsvermogen.

Corona bleek een grillig virus. Veel grafieken over het verloop van de pandemie laten ongeveer hetzelfde beeld zien: veel steile pieken, dalen en nog meer pieken. Grafieken over de testcapaciteit. Aantallen positieven. Aantallen gezette vaccinaties. Op-en afschalen was een constante. Het was als het rennen van een ultramarathon met heel veel tussensprints en dan de meeste ook nog bergop. Een aantal voorbeelden.

Testen

Op 6 mei 2020 kregen de GGD'en de opdracht van het ministerie van VWS om mensen uit de frontlinie (zorgmedewerkers, politie en leraren) te testen op corona. GGD'en waren op kleine schaal al wel bekend met testen (denk aan TBC en soa's), maar testen op deze grootschalige wijze was ongekend en onbekend. Vanuit het niets moesten testlocaties, callcenters en ICT-systemen opgezet worden. En de opdracht werd al snel groter. Vanaf 1 juni moesten we alle mensen gaan testen met klachten en mensen die contact hadden gehad met positief geteste personen.

Twee weken na de start hadden we 100.000 tests afgenomen. De GGD'en stonden er klaar voor. In die eerste fase was de door derden ingekochte laboratoriumcapaciteit de beperkende factor. En dat was nog maar de eerste piek. We hebben ons gedurende alle pieken en golven sterk ge-

maakt voor het zo laagdrempelig en fijnmazig mogelijk aanbieden van testfaciliteiten. Een hoge testbereidheid was namelijk een belangrijk doel bij het indammen van het virus.

Bron- en contactonderzoek

Bij BCO was het ook altijd een kwestie van anticiperen op de grillige golven. Er was BCO-capaciteit bij de regionale GGD'en. Maar omdat in mei 2020 al duidelijk was dat deze niet voldoende was, is besloten landelijk een extra poule met BCO-medewerkers op te zetten. Deze werd opgezet en aangestuurd vanuit het BCO-team van GGD GHOR Nederland. Een van de memorabele momenten voor BCO was de zomer van 2021. Het aantal besmettingen nam af. Daarom werd ook het aantal inzetbare BCO-medewerkers in de landelijke BCO-poule aanzienlijk afgeschaald. Van sommige partners die ons hielpen werd afscheid genomen. Maar toen kwam 'Dansen met Janssen' en een hoge piek aan besmettingen. Gevolgd door een nog hogere najaarspiek. We hebben toen alles op alles gezet om BCO-medewerkers waar we al afscheid van hadden genomen toch weer aan het werk te zetten.

Zorgcontinuïteit

Ook de regionale expertiseteams Zorgcontinuïteit begonnen in januari 2021 met een vliegende start en moesten flexibel en snel leveren. Alles stond in het teken van de voorbereiding van een potentiële code zwart. Het aantal coronabesmettingen was torenhoog, ziekenhuizen en verpleeghuizen lagen vol met coronapatiënten en ook werden veel patiënten thuis verpleegd met zuurstof om bedden vrij te spelen in de ziekenhuizen. Plat gezegd dreigde de zorg om te vallen. Vanuit de teams Zorgcontinuïteit bij de GGD'en en GGD GHOR Nederland zijn toen samen met partners voorbereidingen getroffen voor de situatie waarin de zorg-

verlening in ons land tot een absoluut minimum zou moeten worden beperkt. Vanaf dat moment hebben de regionale expertiseteams en het landelijke team alle partijen voortdurend op de hoogte gehouden, verbindingen gelegd en gezorgd dat niemand voor verrassingen zou komen te staan. Gelukkig is het uitroepen van code zwart nooit nodig geweest.

Vaccineren

Bij de eerste vaccinatieronde moesten we als GGD GHOR Nederland ook een gigantische inspanning doen en flexibiliteit tonen. De GGD'en moesten ruim een half jaar eerder dan oorspronkelijk gepland starten met vaccineren. Het ministerie had bedacht dat huisartsen, ziekenhuizen en zorginstellingen zouden starten met vaccineren. De GGD'en hoefden pas in de zomer van 2021 klaar te staan. Maar in december 2020, toen bleek dat andere organisaties het niet konden, zijn we met spoed gestart met het inrichten van vaccinatiestraten. Op 6 januari 2021 werden de eerste prikken gezet. Op 1 september 2021 hadden we ruim 23 miljoen prikken gezet.

Na een aantal relatief rustige maanden zijn we tijdens de boostercampagne in de winter van 2021/2022 weer enorm opgeschaald. Tot bijna 2 miljoen prikken in de eerste week van januari. Ondanks alle onduidelijkheden over prikvolgorde, vaccins (AstraZeneca, Janssen) en beschikbaarheid van vaccins zijn GGD'en week in, week uit in staat geweest alle vaccins 'weg te prikken'.

Het adagium was en is: wij werken veilig, snel en zonder verspilling. En inmiddels zijn de voorbereidingen weer gestart voor een nieuwe grote landelijke vaccinatiecampagne voor alle inwoners van 12 jaar en ouder vanaf medio september 2022.



Kritiek – terecht of onterecht

Niet alleen de grilligheid van het virus heeft ervoor gezorgd dat wij ons keer op keer flexibel moesten opstellen. Zo was er kritiek op de snelheid van de testuitslagen, de wachttijd bij het callcenter, de capaciteit van de uitvoering van het bron- en contactonderzoek of de snelheid waarmee met het vaccineren werd gestart. Heel begrijpelijk, want het raakte 17 miljoen mensen. En die 17 miljoen mensen wilden hun vrijheden terug. Tegelijkertijd waren de mogelijkheden om het sneller en beter te doen beperkt. Zo is het bijvoorbeeld meermaals voorgekomen dat besluiten en beleidswijzigingen pas op het laatste moment met ons werden gedeeld.

Die besluiten hadden wel vergaande gevolgen voor onze werkzaamheden waardoor wij in een paar dagen onze dienstverlening, processen en informatievoorziening moesten aanpassen. En tienduizenden medewerkers hierover instrueren. Vaak moesten concrete richtlijnen zelfs nog worden uitgedacht en opgesteld. Als uitvoeringsorganisatie krijg je dan al snel het verwijt dat je de boel niet op orde hebt. Dat leidde regelmatig tot frustratie bij onze medewerkers die alles op alles zetten om het virus te bestrijden.

Omikron in het land: weer flexibel zijn

Op vrijdagavond 26 november 2021 om 21:45 's avonds werd het landelijke Team Testen door het ministerie van VWS gebeld: Omikron was een variant of concern en er moest daarom met spoed een speciale testroute voor alle mensen uit Zuidelijk Afrika ingericht worden. Binnen 15 minuten zat bijna het gehele team in een Teams-meeting. In het weekend is er een nieuw telefoonnummer opgericht, met speciale procedures voor mensen die zich moesten laten testen. Dit nummer stond op zondagochtend om 8.00 uur al live.

Medewerkers van GGD GHOR Nederland hebben intensief samengewerkt met GGD Kennemerland (de GGD die alle testen op Schiphol heeft uitgevoerd) en hen operationeel ondersteund. Ook is bekeken of en hoe passagiers en cabinepersoneel die recentelijk vanuit Zuidelijk Afrika in Nederland waren aangekomen, benaderd konden worden voor een test. Met het RIVM is in die eerste uren/dagen eveneens nauw samengewerkt door zowel collega's van Team Testen als Team BCO. Zo werden verschillende doelgroepen met een verhoogd risico op een Omikron-besmetting in kaart gebracht en haalbare strategieën ontwikkeld voor vermindering van verspreiding van Omikron per doelgroep. Er kwam bijvoorbeeld een intensiever bron- en contactonderzoek voor iedereen met een verdenking op besmetting met Omikron. Verder werd er dagelijks handmatig informatie vanuit GGD GHOR Nederland verstrekt aan het RIVM over (verdenkingen op) Omikron-besmettingen. Zo heeft GGD GHOR Nederland vanaf het allereerste uur bijgedragen aan de versnelde opsporing en actieve vertraging van het aantal Omikron-besmettingen in Nederland.

Missie: alles voor een gezond en veilig Nederland

Verspreiding van het virus voorkomen. Dat was en is de beste manier om de mensen in Nederland gezond en veilig te houden. En dat was en is ook wat de medewerkers van GGD GHOR Nederland en de GGD'en dagelijks drijft. Voor hen voelt het niet als werk, maar als het uitvoeren van een missie. Want alleen zo is de wijze te verklaren hoe zij al die bergen werk hebben kunnen verzetten. Hoe zij het onmogelijke mogelijk hebben gemaakt. Onder hoge tijdsdruk en onder het kritische oog van het hele land.

Far beyond the call of duty

Er zijn bijna niet voldoende woorden voor het beschrijven van de inzet van de medewerkers. Onuitputtelijk. Onverzettelijk. Bovenmenselijk. Tomeloos. Daadkrachtig. Flexibel. Het is allemaal waar. Deze woorden doen echter de gedrevenheid en inzet van alle mensen nog tekort. Zij gingen *far beyond the call of duty*. En soms gingen mensen daarbij te ver. Er zijn hier en daar zeker grenzen overschreden. Omdat het uitvoeren van de missie prioriteit kreeg boven gezond eten, genoeg slapen en tijd inruimen voor ontspanning en het gezinsleven. Boven alles gaf het uitvoeren van die missie gelukkig ook veel positieve energie en motivatie. De band tussen collega's werd zeer sterk. Ze stonden klaar voor de klus en voor elkaar.

Dat was soms ook nodig, want helaas hebben onze organisatie en onze medewerkers soms ook te maken gekregen met bedreigingen. De manieren waarop die bedreigingen werden geuit verschilden, maar de impact op de medewerkers was enorm.

Ongelofelijk

Om de geleerde lessen en impliciete kennis te borgen, zijn er de afgelopen tijd meer dan 80 interviews gehouden met medewerkers volgens de oral-history-methodiek. Uit veel van de verhalen van medewerkers komt één woord naar voren dat omschrijft hoe zijzelf het werk hebben beleefd en gedaan: ongelofelijk. De missie werd beschreven als ongelofelijk belangrijk en verantwoordelijk. De collega's werden gekwalificeerd als ongelofelijk goed, ongelofelijk gemotiveerd, met een ongelofelijk uithoudingsvermogen. De invulling van het werk? Ongelofelijk druk, lang en veel.

Ongelofelijk bijzonder was ook wel het feit dat de coronacrisisorganisatie van GGD GHOR Nederland eigenlijk is opgebouwd via beeldschermen. Thuiswerken en Teams-meetings waren bij veel organisaties natuurlijk de norm tijdens corona. Bij ons echter is via Teams een ontzettend groot en cruciaal organisatieonderdeel vanuit het niets opgebouwd. Soms liepen de collega's elkaar pas na ruim een jaar fysiek tegen het lijf. Dat waren heel veel testen, BCO's, coronaprikken en datastromen later.



Gelachen en gehuild

“Team BCO is uniek te noemen in de onderlinge samenwerking met gelijkgestemden, die zelf is opgebouwd en niet van buitenaf is opgelegd. Er is veel gelachen en gehuild. Er is echt een groep opgebouwd met een positieve sfeer.”

“De kracht en het bijzondere van dit crisisteam bestond steeds uit hoge executiekracht, snelle en weloverwogen besluitvorming (bewust van vele risico's bij per definitie ontoereikende informatie, maar altijd zorgvuldig), korte lijnen, veel flexibiliteit, enorme drive, gevoel van urgentie en groot besef van verantwoordelijkheid. Ook de sterke teamgeest en het vieren van successen.”

Uit boekje Lessons learned Team BCO



Eén team, één taak

“Corona is hét woord van de afgelopen twee jaar. Het is fijn dat elke prik die we zetten helpt om sneller het normale leven terug te krijgen. En dat doen we samen. Ik heb nog nooit een team gezien dat op deze manier samenwerkt. Het zijn mensen uit alle werkvelden, van horeca tot zorg, die zich als één team hebben ingezet voor één taak. Ging het niet linksom, dan moest het rechtsom. En kon de één niet komen, dan kwam de ander. We zijn in korte tijd een hechte community geworden. Er zijn hier banden voor het leven gesmeed, dat weet ik zeker.”

Cynthia, locatiecoördinator vaccinatielocatie



Toch weer meer

“Eerder heb ik GGD'en gevraagd om op te schalen naar 1,5 miljoen vaccinaties per week vanaf 1 mei. Met de rolverandering van de huisartsen, heb ik de GGD'en nu gevraagd om zich te richten op een aanvullende verhoging van de maximale capaciteit, naar rond de 2 miljoen vaccinaties per week vanaf begin juni. Zij zullen daarmee de rol van de huisartsen bij het vaccineren van de groep 18- tot 60-jarigen overnemen. De GGD acht dit mogelijk, waarvoor ik GGD GHOR en alle GGD'en en medewerkers heel erkentelijk ben.

Stand van zakenbrief Minister van VWS, 11-5-2021 nr. 1179



Alles op alles

Op een bepaald moment was de testcapaciteit gespannen en zat de laboratoriumcapaciteit op zijn max. Hierdoor liepen de doorlooptijden voor het ontvangen van de uitslag op. Op een gegeven moment belt een vrouw voor de testuitslag van haar dochter die zij na 48 uur nog niet ontvangen heeft. Ze gaf aan dat als het zo lang duurde, het wel mee zou vallen en haar dochter gewoon naar het hockeytoernooi zou gaan. Doordat we aan strenge wet- en regelgeving moeten voldoen ten aanzien van medisch dossiers, kan er geen uitslag doorgegeven worden wanneer iemand ons belt. De callcentermedewerker heeft direct contact gezocht met het outbound-belteam. Mevrouw is binnen een uur teruggebeld. Haar dochter was positief.



Extra diensten

Begin 2022 waren het aantal testafnames (zo'n 150.000) en de besmettingsaantallen (tot wel 60.000) hoger dan ooit. Dagelijks moesten er door de callcentermedewerkers tienduizenden uitslagen uitgebeeld worden. Waren er 's avonds wanneer de lijnen sloten nog mensen die zaten te wachten, maar wiens uitslag wel bekend was? Of was er een storing geweest waardoor het niet iedereen was gelukt om een afspraak voor een test te maken? Dan bleef het landelijk callcenter vaak langer open. Iedere medewerker voelde zich zo betrokken dat vrije avonden werden opgegeven en mensen extra diensten wilden draaien. Dit allemaal om ervoor te zorgen dat mensen die zich moesten laten testen dit ook konden doen. En dat mensen snel het verlossende woord ontvingen dat ze geen corona hadden. Want dan konden deze mensen de volgende ochtend gewoon weer aan het werk of kinderen weer naar de crèche of naar school.



Saamhorigheid in een soort bunker

“Zeker in het begin stonden we voor de nodige uitdagingen. Mensen die hun kinderen meenamen naar de vaccinatielocatie bijvoorbeeld. We hebben hele crèches opgezet, waarbij de beveiligers de kinderen vermaakten. Het team maakt dat mogelijk. Ik had niet verwacht dat ik ooit weer in een hecht team zou werken, maar hier is in het binnen een paar maanden ontstaan. Mensen komen overal vandaan, maar we hebben allemaal hetzelfde doel: we willen helpen en gaan ervoor. Op dat teamgevoel ben ik enorm trots. De hectiek en unieke omgeving hebben bijgedragen aan die saamhorigheid. We leefden in een soort bunker. We hadden geen idee wat voor dag het was of wat voor weer. We waren enkel bezig met het werk. De buitenwereld bestond bijna niet.”

Esther, locatiemanager vaccinatielocatie

Dimensie 2
**Een krachtige
organisatie**

De coronacrisisorganisatie van GGD GHOR Nederland is allesbehalve een standaard organisatie. De LCCB, de stichting waar de activiteiten van GGD GHOR Nederland op het gebied van coronabestrijding nu zijn ondergebracht, bestaat pas sinds januari 2022. Voorloper CPO is in de zomer van 2020 in vliegende vaart vanuit het niets opgebouwd onder de vleugels van GGD GHOR Nederland. GGD GHOR Nederland groeide door de coronapandemie ook in *no time* van 100 tot 600 medewerkers. En al die mensen hebben bergen verzet om een pandemie te bestrijden.

Ook bepaald niet standaard: zoals het er nu uitziet, loopt de opdracht van VWS aan de LCCB formeel tot eind 2022. Wij dragen dan deze taken over. Alles onder voorbehoud, dat wel. Want het virus (en de beleidsmakers) hebben ons eerder verrast. We blijven daarom alert en flexibel. En vanzelfsprekend blijven GGD'en en GGD GHOR Nederland hun gebruikelijke rol op het gebied van infectieziektebestrijding invullen. Groeien, verbeteren, ontwikkelen, professionaliseren, kennis borgen, verhuisdozen inpakken, reguliere taken uitvoeren én corona bestrijden: we doen het allemaal tegelijk. Zoals altijd tijdens deze pandemie.

De basis op orde

Extern perspectief: klaar staan voor testen, BCO en vaccineren

In de eerste fase van ons bestaan had het begrip 'de basis op orde' geen standaard betekenis. Voor ons had de basis op orde een extern perspectief en betekende het: onder stoom en kokend water zorgen voor voldoende BCO- en testcapaciteit. Kunnen anticiperen op de onvoorspelbaarheid van het virus. Inspelen op beleidswijziging na beleidswijziging. En eind 2020 ook ervoor zorgen dat we sneller dan was gepland konden starten met het vaccineren van de Nederlandse bevolking.

Intern perspectief: opbouwen en inpakken

Sinds een paar maanden wordt er veel tijd en energie gestoken in de ontwikkeling van de LCCB en het intern op orde brengen van de basis. Dit doen we zoals we alles hebben gedaan: ongelooflijk snel staat er een strakke interne organisatie. De leercurve binnen de LCCB is heel steil. Ook hier gebeuren de dingen weer niet standaard. Want tegelijkertijd met de opbouw en het verbeteren van de organisatie zijn we - met het oog op de datum dat we ermee stoppen - ook bezig met het borgen van onze kennis en expertise én nadenken het overdragen van onze taken. Best lastig soms, omdat nog niet helemaal duidelijk is aan wie we die taken precies moeten overdragen. Maar we hebben de afgelopen jaren voor hetere vuren gestaan.

Volwassen organisatie: bedrijfsvoering op orde

In korte tijd is er een volwassen LCCB-organisatie opgebouwd, met een stevig fundament van bedrijfsvoering. Bedrijfsvoering heeft in deze fase als doel de organisatie zo optimaal mogelijk te ondersteunen in de transformatie die het doorgaat. Zo is onder andere de P&C-cyclus ingevoerd, inclusief maandgesprekken waarin interne rapportages worden gedeeld. Hierdoor zijn we meer in control zijn op gebied van inkoop, HR, financiën en governance.

De inkoopfunctie is efficiënt en doelmatig belegd in systemen die ook gebruikt kunnen worden door rechtsoptvolgers. Veel tijd wordt gestoken in het realiseren van een professionele inkoopfunctie en creëren van bewustwording rondom inkoop en inkoopbeleid in de organisatie. De HR-functie is zo ingericht dat we snel kunnen schakelen bij de inhuur en inzet van mensen en dat dit conform aanbestedingsregels gebeurt. Bovendien is er extra aandacht voor een veilige werkomgeving door de aanstelling van een vertrouwenspersoon. Ook de verhouding werk/privé (thuiswerken, overwerken) wordt scherp bewaakt.

Financiën transparant en herleidbaar

Omdat we gefinancierd worden uit publieke middelen en we daar verantwoord mee om willen gaan, is een stevige financiële controle ingericht binnen LCCB. Er wordt voor gezorgd dat de financiën transparant en herleidbaar worden ingezet en dat daarover wordt gerapporteerd aan de stakeholders. Verder is er een onafhankelijke afdeling opgericht met o.a. een eigen interne auditor die de interne beheersmaatregelen toetst. Deze afdeling bereidt de organisatie ook voor op de parlementaire enquête die eraan zit te komen.

De kracht van LCCB is dat wij de interne rapportages ook extern gebruiken, waardoor volledige transparantie is gegarandeerd. Bovendien hebben we onlangs een nog steviger fundament gelegd onder de koers van de organisatie door het vaststellen van onze kernwaarden: flexibel, daadkrachtig en verbindend. Verder zetten we aansprekende interne communicatiemiddelen in om onze medewerkers geïnspireerd en geïnformeerd te houden.

Leervermogen voor nu en straks

We staan als organisatie paraat en staan klaar om zo nodig op te schalen. We moeten en willen voorbereid zijn op een volgende besmettingsgolf. En op een nieuwe virusvariant. We hebben de afgelopen jaren veel kennis en ervaringen opgedaan. Daar willen we gebruik van maken. Nu en straks. Koste wat het kost willen we voorkomen dat er mooie evaluatierapporten verschijnen die – net als die over de Mexicaanse griep – in de bureaulades verdwijnen. De ervaring bij eerdere crises leert dat bij een nieuwe pandemie crisisorganisaties geen rapporten gaan lezen. We willen daarom zorgen dat alle kennis, ervaringen en werkpraktijken goed verankerd worden in bestaande of nieuwe organisaties. Dat doen we niet door rapporten te maken, maar belevingsproducten die aansluiten bij wat je in crisistijd nodig hebt. Daarom is een speciaal programmteam actief die als doel heeft alle functionaliteiten, kennis, ervaringen en geleerde lessen te borgen voor het bestrijden van toekomstige pandemieën.

Scenario's in plaats van stoom en kokend water

Er is door de LCCB begin 2022 hard gewerkt aan een masterplan waarin staat beschreven wat nodig is om een vijftal scenario's die zijn ontwikkeld door de WRR het hoofd te kunnen bieden. Die scenario's variëren van 'terug naar normaal' (d.w.z. de pandemie dooft uit) tot 'worst case' (oftewel, er komt een nieuwe variant op die zowel zeer besmettelijk als ernstig ziekmakend is). Vooruit kijken dus, in plaats van onder stoom en kokend water te moeten reageren. Er liggen verschillende uitvoeringsplannen klaar. Hierdoor kunnen de GGD'en en GGD GHOR Nederland snel inspelen op ontwikkelingen rondom het virus en besluiten over nieuwe campagnes. Concreet betekent dit dat de GGD-regio's paraat staan om tijdig op- en af te schalen, afhankelijk van de ontwikkeling van de scenario's en de

besluitvorming van VWS. Deze paraatheid geldt zowel op het gebied van testen en BCO als vaccineren. Het betekent ook het verder ontwikkelen van het proactief uitnodigen van specifieke groepen en tegelijkertijd inzetten op een makkelijker en sneller digitaal afsprakensysteem waar mensen zelf afspraken kunnen wijzigen en annuleren. Denk hierbij ook aan het realiseren van verschillende procesverbeteringen in het test- en vaccinatieproces. Hierdoor wordt het proces efficiënter, met minder kans op fouten en minder inzet van personeel.

Impliciete kennis

Er is bovendien een project gestart om vooral de impliciete kennis die is opgedaan de afgelopen jaren vast te leggen en te borgen. Vanaf oktober 2021 interviewden externe onderzoekers circa 80 mensen binnen en buiten de organisatie. Doel hiervan is om de meer impliciete kennis vast te leggen, daaruit waardevolle ervaringen boven water te halen en te zorgen dat die in de toekomst beschikbaar zijn. Er wordt bekeken hoe deze schat aan informatie makkelijk toegankelijk gemaakt kan worden. Bijvoorbeeld via simulaties, trainingen of serious games. Inmiddels is er een kennisbank beschikbaar die nu al gebruikt kan worden om antwoorden op concrete vragen te geven.

Uitdagingen inzet personeel

We staan paraat voor de volgende fase in de coronapandemie. We weten dat – mocht het virus weer oplaaien – er grote uitdagingen zijn op het gebied van de inzet van personeel. Toen we in eerdere fases heel veel mensen nodig hadden in de teststraten, voor de telefoonlijnen en op de vaccinatielocaties, was ons land in lockdown en waren veel sectoren gesloten. Er waren genoeg mensen die om verschillende redenen op de bank zaten en heel graag hun steentje wilden bijdragen aan het bestrijden van

de pandemie. De kans is groot dat bij de eventuele ‘volgende ronde’ de samenleving open zal blijven. En het dus een veel grotere uitdaging zal zijn om aan genoeg personeel te komen.

Mobiliseerbare personeelsinzet

Daarom zetten we nu in op mobiliseerbare personeelsinzet: mensen die elders werken en in geval van nood inzetbaar zijn voor de GGD'en. Daarom voeren we nu gesprekken met vele sectoren en brancheorganisaties, zoals retail, evenementen, beveiliging en horeca. Onderwijskoppels spelen ook een belangrijke rol. Mbo-instellingen, hogescholen en universiteiten kunnen studenten leveren voor de GGD'en. We voeren ook gesprekken met uitzendbureaus om te kijken hoe zij sneller en efficiënter kunnen opschalen als dat nodig is. Denk aan het eerder beschikbaar hebben van een planning.

We hebben heel veel data over de afgelopen jaren, en de scenario's die de afgelopen maanden zijn ontwikkeld. Op basis van deze scenario's hebben we goed zicht op de verwachte aantallen testen en vaccinaties in de komende periode. En dus ook zicht op de benodigde personele inzet. We houden via een reservistenplatform en een alumninetwork ook de mensen ‘warm’ die eerder voor ons aan de slag zijn geweest.



Leren en innoveren bij vaccineren

Het vaccinatieproces verloopt steeds soepeler en efficiënter dankzij de volgende drie innovaties die op basis van de geleerde lessen uit eerdere vaccinatierondes tot stand zijn gekomen.

1. Vaxtractor.

Dit is een machine die geautomatiseerd spuiten kan optrekken, tot 250 per uur. Met zo'n apparaat zijn er minder mensen nodig om de spuiten op te trekken. We onderzoeken of dit in te zetten is voor een grootschalige vaccinatiecampagne.

2. Scannen-prikken-scannen (eigenlijk scannen-scannen-prikken).

Hierbij krijgt iemand een barcode bij de afspraakbevestiging. Op de locatie is het een kwestie van barcode scannen (met identiteitsbewijs), vaccin scannen en prikken. Bij grote toeloop en drukte scheelt dat veel tijd en veel handmatige administratie.

3. Proactief uitnodigen.

Dit betekent mensen direct uitnodigen op een dag en tijd en niet wachten tot zij na uitnodiging zelf een afspraak maken. Uiteraard kunnen zij de afspraak weigeren of wijzigen, maar een proactieve benadering werkt efficiënt en sneller.

Veerkracht: alles op alles voor optimale dienstverlening

Op 24 januari 2022 werd de maximale laboratoriumcapaciteit voor PCR-testen bereikt. Het aantal coronabesmettingen was op de hoogste piek ooit.

De meest logische optie was het stoppen met opschalen. En dus 'nee' moeten verkopen. Onaanvaardbaar in de ogen van de GGD GHOR Nederland, VWS en Dienst Testen. Daarom is – wederom onder hoge tijdsdruk - samen gezocht naar andere oplossingen.

Het doel was om een samenwerking te vinden met dezelfde kwaliteitsstandaarden als de dienstverlening van de GGD'en, maar waar geen laboratoriumcapaciteit voor nodig was. Deze zoektocht leidde tot een samenwerking met Stichting Open Nederland en de commerciële aanbieders die zij aanstuurden. Omdat op dat moment de meest gewenste testmethode nog steeds de betrouwbare PCR-test was, moest een ingenieus systeem ingericht worden waardoor zoveel mogelijk mensen nog steeds van de PRC-testmethode gebruik konden maken. Wat het geheel nog complexer maakte: er waren grote verschillen in PCR-capaciteit in de regio's, maar er moest wel een landelijk systeem ingericht worden met een spreiding over de GGD-regio's en de regio's waarin de commerciële aanbieders zich bevonden. Het systeem moest niet alleen efficiënt, maar ook klantvriendelijk zijn. Het systeem moest mensen snel een afspraak kunnen bieden op een acceptabele afstand. Ondanks de krapte. Een ongelofelijk ingewikkelde puzzel was dit. Maar de puzzel kwam af dankzij een succesvolle samenwerking.



Leren van fouten

“In acht weken tijd werd het landelijke registratiesysteem voor het maken van testafspraken uitgerold. Terugkijkend hebben we dingen gedaan die eigenlijk onmogelijk zijn. Voor de coronacrisis duurde het een maand als je een laboratorium wilde aansluiten op een registratiesysteem. Inmiddels hebben we 70 labs aangesloten. Tijdens een crisis kan er opeens veel meer.

Dat wil niet zeggen dat er geen problemen zijn. Soms gaat er wat mis. Maar een klus als deze kun je alleen doen als je samenwerkt en probeert van fouten te leren.”

Atte, informatiemanager GGD GHOR Nederland



Eind op weg om alles onder controle te krijgen

“Bij de eerste besmettingsgolf moesten we ter plekke nieuwe oplossingen uitproberen omdat het allemaal nieuw was. Gelukkig hebben we nu draaiboeken vanuit de kennis van de afgelopen jaren. En we moeten de draaiboeken telkens updaten met nieuwe oefeningen en nieuwe kennis die daaruit voortkomt. We zijn al een eind op weg en beginnen alles onder controle te krijgen. Hoe anders was het geweest als we twee jaar geleden de kennis van nu hadden gehad. Dan was de operatie een stuk makkelijker geweest.”

Fulco, manager Innovatie en Projecten



De basis op orde: ontwikkelen kwaliteitsmanagement bij BCO

“In 2020 begon het BCO-kwaliteitsonderzoek als audit bij de landelijke partners. Het doel van de kwaliteitsmetingen is samen te verbeteren. Hiervoor moet iedereen op dezelfde manier werken, vanuit de landelijke werkinstructie. Alleen dan kun je appels met appels vergelijken. Pas als het werk uniform is, kun je overal hetzelfde meten. Je kunt de kwaliteitsmetingen zien als een algemene bodyscan waarbij je nagaat waar de knelpunten zitten en waar het vaak fout gaat. Eens in de vier weken vindt een steekproef plaats om te kijken hoe het gaat. Zien we daarbij dat het op bepaalde punten niet goed gaat, dan gaan we kijken hoe groot het probleem precies is. Op basis van de audit kijken de medisch adviseurs van BCO of er actie nodig is. Dat kan bijvoorbeeld met een extra scholing van de BCO-medewerker in de vorm van een e-learning of een wijziging in de landelijke werkinstructie. Dit is onder meer gebeurd op het onderwerp ‘gespreksvoering.

Na een paar maanden zagen we duidelijk dat de kwaliteit verbeterde. Daar zijn we natuurlijk superblij mee. Het heeft er ongetwijfeld ook mee te maken dat BCO'ers steeds meer ervaren zijn, maar door de metingen zijn er ook aanpassingen gedaan in de trainingen en de landelijke werkinstructie. Dat helpt ook om de kwaliteit te verbeteren. De landelijke partners zijn vaak wel gewend om de gespreksvoering te checken. De melding dat ‘het gesprek kan worden opgenomen voor trainingsdoeleinden’ is daar heel normaal. Voor GGD'en is dit nieuwer, maar de GGD'en die hebben meegedaan aan de pilot zijn enthousiast. Zij willen ook de gespreksvoering gaan meten.”

Rick, kwaliteitsmanager bij Team BCO



Naar één landelijke werkinstructie voor BCO-medewerkers

“Bij de start van de coronacrisis lag er voor BCO een landelijke richtlijn vanuit het RIVM met 25 regionale varianten. Die varianten verschilden niet op de grote lijn van de inhoud, maar wel op de uitvoering. Tot één landelijke werkwijze komen voor 25 GGD'en was een van de moeilijkste opdrachten. En het moest snel gebeuren, want vanuit de politiek was gezegd dat we grootschalig BCO konden doen. Met ons team zagen we wat er allemaal nog nodig was. Er moest zoveel gebeuren. Binnen twee weken moest er een uniforme werkwijze liggen die de landelijke BCO-capaciteit kon benutten voor willekeurig welke GGD, als het water daar over de schoenen liep. Inclusief training en contracten met callcentra en alarmcentrales.

Twee keer per week wijzigen

In het begin waren er bijna dagelijks nieuwe inzichten bij de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) en het RIVM. Hierdoor moesten we onderdelen van de werkinstructie minstens twee keer per week aanpassen en de wijzigingen communiceren. Een andere uitdaging was dat er 25 verschillende BCO-brieven waren. Het maken van landelijke brieven bleek niet eenvoudig.

In één maand hele organisatie opgezet

Ik vind het indrukwekkend dat het ging van 'het kan niet' en 'het moet toch' naar 'het is gelukt'. Als iets zo groot is, zo pandemisch, dan krijg je het voor elkaar om iets landelijk te krijgen. Door de urgentie hebben we veel stappen gezet en daar is iedereen heel trots op. De opdracht die de projectgroep had gekregen, leek simpel: zet een landelijke pool op. Maar alles wat erbij

kwam kijken, zoals de politiek, de cultuur van de GGD en de professionals, de ICT-vraagstukken en de dynamiek in de actualiteit maakten het complex. In een maand tijd hebben we een hele organisatie opgezet. Van opleiding en training tot een systeem van supervisors, criteria van opschaling en helderheid over wanneer iets naar de regio moest en wanneer niet. Dat is echt superknop. Hele teams konden hierdoor aan de slag.

Mensen moesten zich in tien delen

Het succes ligt in goede mensen, veel inhoudelijke kennis, een goed netwerk, de maatschappelijke relevantie zien en je gesteund voelen door de organisatie. 'We gaan dat gewoon doen', was de overtuiging. De urgentie is hoog als je druk bent en vreemd genoeg ben je dan ook meer geneigd om mee te werken aan een oplossing. Dat heeft wel veel extra druk gegeven. Mensen moesten zich in tien delen, want ook het werk op de GGD ging full speed door.”

Karlijn, beleidsadviseur

Vier sporen tegelijk

“Het boeiende is dat alles tegelijk gebeurde: werkinstructie maken, opleidingsprogramma inrichten, functieomschrijvingen opstellen, ict-systeem opzetten en landelijke schil organiseren. Normaal zijn dat losse stappen die je na elkaar doorloopt. Nu deden we ze allemaal tegelijk. We bewandelden vier sporen tegelijk en dat vroeg veel flexibiliteit. Hadden we de werkinstructie compleet, dan veranderde er iets in het proces en dat betekende niet alleen aanpassingen in de werkinstructie, maar ook in de e-learning.”

Charlotte, projectmanager



Meer efficiëntie door combinatielocaties

Ook nu de maatschappij weer open is, blijven de GGD'en en GGD GHOR Nederland paraat staan. Nu de zelftest de basis is, worden er bij de GGD'en veel minder tests afgenomen. De focus richtte zich dus op afschaling. Om dit zo efficiënt mogelijk te doen, werken we meer en meer met combinatielocaties. Bij een combinatielocaties kunnen mensen zich laten testen én vaccineren. In verband met besmettingsgevaar gebeurt dit echter nooit tegelijk. In de combinatielocaties wordt rekening gehouden met de meest optimale verdeling tussen beide werkzaamheden. In de ochtend wordt er meestal getest, zodat mensen zo snel mogelijk de uitslag hebben. Vervolgens wordt de hele locatie ontsmet, zodat er in de middag veilig gevaccineerd kan worden.

Op deze manier kunnen regio's efficiënter inspelen op de veranderende vraag. Door deze vermindering is minder personeel nodig en zijn minder locaties nodig. De kosten zijn dus ook lager.



Dimensie 3
**Maatschappelijk
resultaat**

Inspelen op de maatschappelijke uitdagingen. Dat doen GGD GHOR Nederland en de GGD'en altijd al en sinds het uitbreken van de coronapandemie zichtbaarder dan ooit. En ook met meer impact dan ooit. De vele miljoenen testen, BCO's en prikken bewijzen dat. En het feit dat we inmiddels het grootste medische patiëntendossier van Nederland onder onze hoede hebben. Ga maar na: (bijna) iedere inwoner van Nederland heeft op de een of andere te maken gehad met de ICT-dienstverlening die is opgezet door GGD GHOR Nederland. Voor het maken van een afspraak voor een test of coronaprik. Voor de registratie van je vaccinatie en/of testuitslag zodat je een QR-code kon opvragen in de CoronaCheckApp. Of omdat jij of iemand waarmee je in contact was geweest besmet was met corona en je onderdeel werd van een bron- en contactonderzoek. Er is veel waardering voor onze inzet. Dat doet ons deugd. Waar wij minder blij mee zijn en ons zelfs zorgen over maken, is de toekomst van de publieke gezondheid en veiligheid in Nederland. Bij deze derde dimensie lopen we deze drie thema's kort langs: digitalisering, vertrouwen en waardering, en onze noodkreet over de toekomst van de publieke gezondheid.

Robuuste digitale dienstverlening voor optimale impact

Sleutelrol GGD GHOR Nederland bij digitalisering

Bij de bestrijding van de coronapandemie is een belangrijke rol weggelegd voor ICT-systemen, digitale informatievoorziening en een goede data-infrastructuur. GGD GHOR Nederland speelde bij de digitalisering een sleutelrol; bij de opzet en ontwikkeling en bij het (ver)bouwen en verbeteren van systemen en applicaties. Wij zijn zo bij uitstek een datagedreven maatschappelijke organisatie geworden. En we beheren dus het grootste medische patiëntendossier van Nederland.

Wij hebben in een duizelingwekkend tempo grote sprongen gemaakt op het gebied van digitalisering en data-infrastructuur. We verbeterden

onze ICT-systemen continu, terwijl de systemen gewoon operationeel bleven, want we konden onze dienstverlening niet even een dagje plat leggen. Sterker nog: de verbeteringen zijn gedaan terwijl de systemen onder enorme druk stonden. Daarmee zijn we – zeggen we zonder valse bescheidenheid – een voorbeeld voor andere organisaties. In de publieke én commerciële sector.

CoronIT: van 0 tot operationeel in 8 weken

Omdat Nederland niet was voorbereid op een grootschalige uitbraak van een infectieziekte, moest de IV- en ICT-dienstverlening rondom testen, bron- en contactonderzoek en later ook vaccineren vanaf nul worden opgebouwd. En dat is in een ongekend snel tempo gebeurd. In acht weken tijd werd bijvoorbeeld het digitale afspraken- en registratiesysteem voor het testproces opgezet en uitgerold: CoronIT.

Dit systeem wordt gebruikt door alle GGD'en, het callcenter en de laboratoria voor registratie, planning en uitvoering van de coronatesten en voor de rapportage van de testresultaten. Later kwamen daar de vaccinatieafspraken bij.

Snel en simpel

Het effect en de impact van dit systeem mag niet worden onderschat. Mensen moeten en willen zo snel mogelijk getest worden. En snel de uitslag krijgen. Cruciaal voor hun persoonlijk én voor de maatschappij. Als ze snel weten of ze corona hebben, kunnen ze de verspreiding van het virus zo veel mogelijk voorkomen. Blijkt iemand geen corona te hebben, dan kan hij/zij ook snel weer aan het werk, naar school of op een andere manier deelnemen aan de maatschappij. Daarom is er de 24/7-diagnostiek. Je kan op ieder moment van de dag een testafspraak maken én wanneer de uitslag bekend is, wordt deze direct gedeeld met de geteste persoon. Op de achtergrond zijn wij als GGD GHOR Nederland ook continue bezig met de optimalisatie van de manier van het maken van testafspraken. Ons doel is om het maken van een testafspraak zo snel en simpel mogelijk te houden.

En vele anderen...

Naast het afspraken- en registratiesysteem waren er veel meer innovaties en implementaties op het gebied van de digitale dienstverlening. Zoals het systeem dat GGD'en al jaren gebruiken voor het bron- en contactonderzoek: HPZone. Dit bleek niet geschikt om te gebruiken bij zo'n grootschalige uitbraak als corona. Daarom is speciaal voor de bestrijding van de coronapandemie een uitgekleden versie ontwikkeld: HPZoneLite. Inmiddels is, samen met het ministerie van VWS, de opvolger van dit systeem uitgerold: GGDContakt.

Ook zag de applicatie Timoni het levenslicht, een planningssystematiek voor de inzet van capaciteit (mensen, middelen en locaties) voor testen, vaccineren en bron- en contactonderzoek. Hiermee was er een goed inzicht in de benodigde capaciteit en kon adequaat worden ingespeeld op iedere situatie. En wat te denken van de datadoorgifte aan huisartsen zoals het technisch zo mooi heet. In de praktijk heeft ook deze technische oplossing een belangrijke effect. Positieve testuitslagen en vaccinaties worden hiermee ook met huisartsen gedeeld, als hiervoor toestemming is verleend tenminste. Het is voor huisartsen belangrijk om zo snel mogelijk te weten of één van hun patiënten corona heeft of is gevaccineerd, om de juiste zorg te kunnen bieden. Via deze 'huisartsenkoppeling' worden gegevens automatisch en real-time met de huisartsen gedeeld. Er zijn ook andere koppelingen met andere partijen gerealiseerd. Met het ministerie van VWS. Met laboratoria. Met het RIVM. Met Dienst Testen. Met commerciële testaanbieders.

En heel actueel: toen in juli 2022 VWS aan de GGD'en en LCCB vroeg om de apenpokkenvaccinaties te zetten, was er dankzij de kennis en ervaring met CoronIT binnen 2 weken een landelijk werkend registratiesysteem in de lucht.

Deze opsomming is verre van compleet. Wat alle digitale oplossingen gemeen hebben: ze zijn ontwikkeld onder hoge druk om de werkprocessen van de GGD'en en de vele ketenpartners te ondersteunen en te vergemakkelijken. En de digitale dienstverlening aan de burger te gaandeweg het verloop van de pandemie stap voor stap te optimaliseren.



Data als wapen in pandemiebestrijding

Betrouwbare, tijdige en correct informatie is essentieel bij de bestrijding van een pandemie. Data is nodig om dashboards en rekenmodellen te vullen op basis waarvan beleid kan worden gemaakt en voorspellingen kunnen worden gemaakt. Meten is weten. En dankzij weten kun je sturen. De toenmalige inrichting van het datalandschap was niet geschikt om de grote hoeveelheid corona-informatie te verwerken. Vanuit het Team Monitoring en COVID-19-informatieadvies is samen met ICT-levelanciers een datalandschap opgezet dat stabiel functioneert en waar betrouwbare gegevens uitgehaald kunnen worden. Data die gebruikt wordt in alle lagen van onze organisatie: van functioneel beheer voor het maken van controlelijstjes tot de programmalijnen voor de strategische en tactische planning van bijvoorbeeld fijnmazige campagnes voor testen en vaccineren. Deze data wordt bovendien verwerkt in monitors die verschillende ketenpartners nodig hebben bij de virusbestrijding. Denk hierbij naast GGD'en ook aan RIVM en het ministerie van VWS. GGD GHOR Nederland leverde ook de (bron)data aan voor het Digitaal Corona Certificaat (DCC) en het CoronaToegangsBewijs (CTB) waardoor het voor burgers steeds meer mogelijk werd weer deel te nemen aan de maatschappij.

De data in het landschap is privacygevoelig, wat de verwerking ervan extra complex maakt. Telkens waren er nieuwe uitdagingen. En ook telkens is daarvoor een oplossing gevonden. Inmiddels is er een goede, stabiele data-infrastructuur waarmee we klaar staan voor een eventuele opleving van corona. Bovendien is het ook steeds meer mogelijk om vooruit te kijken. Dankzij data is niet alleen pandemiebestrijding mogelijk, maar ook pandemieprognose.

Transparantie wanneer het fout gaat

Juist omdat wij zoveel data van burgers verwerken, moeten de systemen veilig zijn. We spannen ons maximaal in om de data van alle Nederlanders goed te beschermen en beveiligen tegen onrechtmatige inzage en misbruik. Begin 2021 kwam het afspraken- en registratiesysteem in het nieuws in verband met een datadiefstal door medewerkers. Wij lopen daar niet voor weg en hebben deze datadiefstal ook gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Wij werken continu aan het verbeteren van onze systemen op het gebied van informatieveiligheid en privacy, controles en analyses. Inmiddels werken we ook intensief samen met politie, justitie en data- en cybercrimespecialisten om fouten, gemaakt door mensen én systemen, te traceren en ervan te leren. En we proberen hierover zo transparant mogelijk te zijn.

Wat is er gebeurd? Uit politieonderzoek is gebleken dat de gegevens van circa 1.250 personen onbevoegd zijn ingezien, gestolen en mogelijk verkocht. Voor de vermeende (grootschalige) handel in data uit de coronasystemen is geen bewijs gevonden. Het gaat om gegevens van personen die bij een GGD een afspraak hebben gemaakt voor een coronatest of vaccinatie, tussen augustus 2020 en de eerste maanden van 2021. Deze gegevens bevatten onder meer naam, geboortedatum, adres, telefoon, e-mailadres, Burgerservicenummer (BSN) en nationaliteit. De personen om wie het gaat zijn in de loop van 2021 via een brief door ons geïnformeerd.

Zie voor meer informatie over deze casus:

<https://ggdghor.nl/thema/vragen-antwoorden-datadiefstal/>

Slim omgaan met data voor maximaal effect

Data is een cruciale basis voor het optimaliseren van onze organisatie en klantvriendelijkheid. Bij alle programmaonderdelen. Team Testen heeft bijvoorbeeld diverse modellen ontwikkeld die zorgen voor meer efficiëntie, kostenbesparing en het gemakkelijker voorspellen van de testvraag. Een van de belangrijke uitgangspunten in het testproces is ervoor zorgen dat een burger snel en dichtbij geholpen kan worden. Er is een innovatieve planningsmodule (PLATO) ontwikkeld die GGD-regio's helpt om testlocaties op een zo gunstig mogelijke plek te huisvesten. De benodigde testcapaciteit kan worden berekend op basis van CBS-data en het historisch en verwachte testvolume. Zo kunnen we steeds beter en klantgericht, voor heel Nederland, een goed dekkend testlandschap blijven aanbieden dat flexibel meebeweegt met een stijgende of dalende testvraag. We monitoren ook of de gemiddelde reistijd voor de burgers binnen de doelstellingen blijft.

En er is meer. Met DELPHI, een andere innovatieve module, kan het verwachte testvolume worden voorspeld. Geen enkele organisatie heeft op dit moment een juiste voorspelling van de verwachte testvraag. Op basis van data, eerdere golven en ontwikkelingen in binnen- en buitenland proberen wij twee weken vooruit te kijken. Hierdoor worden GGD'en nog beter in staat gesteld tijdig in te spelen op de vraag, de efficiency te verhogen en dus de burger optimaal te bedienen. Deze module maakt bij uitstek gebruik van het lerend vermogen door ervaringen uit het verleden te verwerken en te koppelen aan de voorspellingen.

Weer sleutelen aan systemen voor coronabewijzen

Bij de start van de pandemie werd er in korte tijd CoronIT ontwikkeld, het registratiesysteem voor het maken van een testafspraak en het geven van een testuitslag. Later werd het systeem ook gereed gemaakt voor vaccinatieafspraken. Toen kwamen de coronabewijzen. GGD GHOR Nederland werd gevraagd om de helpen bij het leveren van deze bewijzen. De informatie voor deze bewijzen stond namelijk in ons systeem. Hiervoor waren aanpassingen in het systeem nodig. Dit ging niet zonder slag of stoot. Het systeem was zo ingericht dat de data op een bepaalde manier opgeslagen en geïnterpreteerd werd. Deze manier voldeed niet voor de nieuwe taak die aan het systeem was toegewezen. De manier van het opslaan en gebruiken van data moest veranderen.

Er bleven zich wel nieuwe uitdagingen voordoen die opgelost moesten worden. Niet iedere burger kon digitaal worden geholpen. Daarom is er een extra team en telefoonlijn opgericht om mensen handmatig te helpen met het verkrijgen van een coronabewijs. Ook op Schiphol stonden medewerkers om reizigers die in paniek waren toch nog te kunnen helpen. Daarnaast is er intensief samengewerkt met de GGD'en, zodat ook zij handmatig coronabewijzen konden uitgeven.

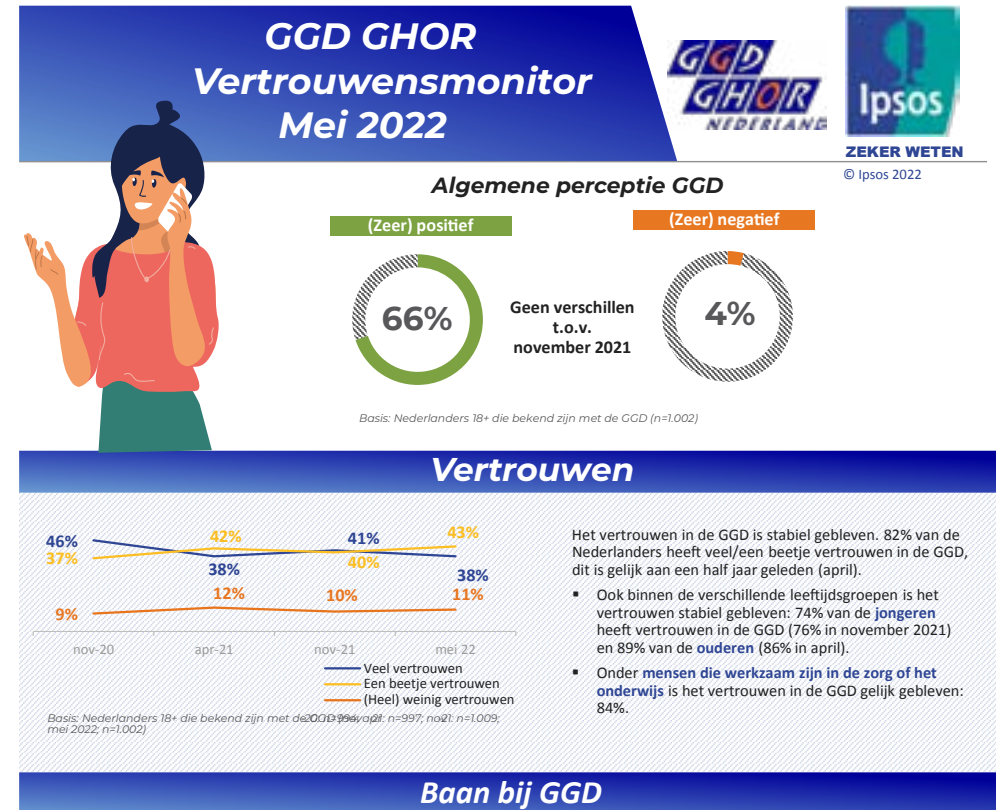
Maatschappelijke waardering en effect

Veel vertrouwen bij burgers

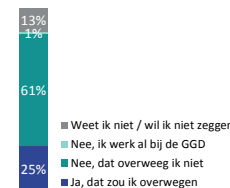
De inzet van GGD GHOR Nederland en de GGD'en wordt gewaardeerd door de Nederlandse bevolking. Dat blijkt duidelijk uit de recente Vertrouwensmonitor die door IPSOS is uitgevoerd. Het vertrouwen in de GGD'en is stabiel hoog. Het vertrouwen in de GGD is stabiel gebleven. 82% van de Nederlanders heeft veel/een beetje vertrouwen in de GGD.

Dit is gelijk aan een eerdere peiling in 2021. Ook binnen de verschillende leeftijdsgroepen is het vertrouwen stabiel gebleven: 74% van de jongeren heeft vertrouwen in de GGD (76% in november 2021) en 89% van de ouderen (86% in april).

De maatschappelijke waardering blijkt ook wel uit het feit dat een kwart van de respondenten een baan bij de GGD zou overwegen. Redenen die zij daarbij aangeven zijn: goed bezig willen zijn (24%), leuk/interessant werk vinden (22%) en een goede/leuke werkgever en werksfeer (18%).



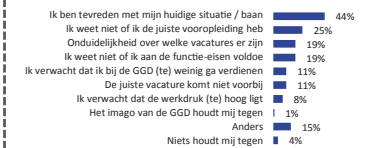
Overwegen



Waarom wel



Wat weerhoudt men er van om te solliciteren?



Haagse complimenten

Ook vanuit politiek Den Haag komen regelmatig waarderende woorden.



“Aan het begin van de SARS-CoV-2 uitbraak was het noodzakelijk dat een aantal taken in het kader van de pandemiebestrijding met spoed werd uitgevoerd. Destijds is geconcludeerd dat GGD-GHOR NL namens de GGD'en als enige in staat was om deze taken met de vereiste spoedeisendheid uit te voeren. Ook in de huidige context heeft GGD-GHOR NL bewezen de aangewezen instantie te zijn om de landelijke taken in het kader van de pandemiebestrijding uit te voeren. Hierbij is meegewogen dat de landelijke pandemiebestrijding gebaat is bij een heldere, consistente en eenduidige aansturing.

Stand van zakenbrief minister van VWS, 2-11-2021 3277006-1019136-PDC19



Videoboodschap minister Ernst Kuipers aan alle GGD-medewerkers (mei 2022)

“Ik wil om te beginnen alle medewerkers van de GGD'en in Nederland ongelofelijk bedanken voor de inzet in de afgelopen lange periode. Jullie werkzaamheden hebben echt het verschil gemaakt en maakt dat we staan waar we nu staan.

Ik weet dat jullie aan het nadenken zijn over wat moeten we doen als in de komende maanden onverhoopt toch het aantal besmettingen weer omhoog gaat en het bijvoorbeeld weer nodig is om grote groepen mensen te vaccineren. Dank daarvoor en zet hem op. We zullen nauw met elkaar in contact blijven.”



Videoboodschap minister Hugo de Jonge aan alle BCO-medewerkers (maart 2021)

“Bron- en contactonderzoekers doen belangrijk werk in de bestrijding van de crisis. Jullie zijn inmiddels met z'n 10.000 mensen bezig met deze mooie taak. Een taak die niet altijd makkelijk is. Het is complex en het vraagt echt wat van je. Maar jullie doen het omdat het nodig is en omdat we samen voor elkaar willen krijgen dat we dat verdraaide virus onder de duim krijgen. Jullie werk is van ongelofelijke waarde om te bereiken dat het land weer open kan en daar ben ik jullie heel dankbaar voor.”

Bekend én bezocht

Dat de maatschappelijke rol van GGD GHOR Nederland gedurende de coronapandemie complexer, uitdagender en vele malen omvangrijker is geworden, werd onder meer bijzonder tastbaar bij de communicatieafdeling. Iedereen wilde wat van ons. En iedereen wist ons te vinden. GGD GHOR Nederland is getransformeerd van een relatief kleine en onbekende branchevereniging die haar werk in de luwte doet, naar een 'merk' dat bijna iedereen kent.

Communicatie en Public Affairs in cijfers 2021

Social Media

Aantal volgers erbij in 2021



De website

Aantal bezoekers op
www.ggdghor.nl



Paginaweergaven
op de website



190

nieuwsberichten



21

verhalen van GGD- en GHORprofessionals

In de media

Totaal aantal verschenen
artikelen over GGD GHOR
In de maanden **augustus tot en met december 2021**:



Totaal potentieel bereik
(Hoeveel mensen kunnen toegang hebben gehad tot de artikelen)

Politiek



Tweede Kamer

Meegeschreven aan zo'n **40 Kamerbrieven** en minstens **50 sets** van, in totaal, honderden Kamervragen beantwoord

Ongeveer **20 coronadebatten** begeleid

3 technische briefings voorbereid en **één rondetafel sessie** over vaccineren



Werkbezoeken

Circa **10 werkbezoeken** van Kamerleden georganiseerd, aan vaccinatie- en testcentra, maar ook voor bijvoorbeeld Nu Niet Zwanger.

Het Grote Zorgdebat mede georganiseerd



Persvragen



Persvragen beantwoord

Bezorgd over de toekomst

Al ruim een jaar maakt GGD GHOR Nederland zich in de maatschappelijke arena hard voor het versterken van de publieke gezondheidszorg. Er waren oproepen, lobbypogingen en (brand)brieven. De coronacrisis heeft pijnlijk blootgelegd dat de basis piept en kraakt. Gezondheidsbescherming, als taak neergelegd bij de gemeenten, heeft het te lang verloren van andere budgettaire noden, waardoor GGD'en geleidelijk steeds verder zijn uitgekleeft. Op veel plekken in het land is deze overheidstaak te zeer verschaald, wat zich bij de opschaling in de crisis extra deed voelen. Naast een tekort aan voorzieningen, middelen en mensen, nodig om in crisissituaties snel te kunnen opschalen, signaleren we dat de basis op verschillende punten dringend versterking behoeft.

De les van deze pandemie is dat we te weinig hebben geïnvesteerd in publieke gezondheid, waardoor we onvoldoende weerbaar waren. Daarin moet je investeren, náást pandemische paraatheid. Anders heb je bij de volgende gezondheids crisis wel een crisisorganisatie, maar nog steeds veel ongezonde Nederlanders en een publieke gezondheid die onvoldoende toegerust is. Vergelijk het met het Deltaplan dat direct volgde op de Watersnoodramp van 1953. Nu, 70 jaar later, staat onze bescherming tegen het water nog steeds hoog op de agenda en investeren we daar nog steeds flink in. Zo'n deltaplan met langjarige impact en inzet is ook nodig voor de publieke gezondheid.

GGD GHOR Nederland zal alles op alles blijven zetten voor een structurele versterking van de publieke gezondheidszorg. En blijven werken aan een land waarin iedereen zich gezond en veilig voelt.

Alles voor een gezond en veilig Nederland.

GGD GHOR Nederland, Zwarte Woud 2, 3524 SJ Utrecht

