

Samen werken aan een gezond en veilig Haaglanden

“Ik wil best directeur van deze organisatie zijn.” Dat dacht Annette de Boer tijdens haar eerste baan als epidemioloog bij de GGD in Alkmaar, dertig jaar geleden. Sinds juni 2019 is zij de nieuwe Directeur Publieke Gezondheid (DPG) in Haaglanden. In de tussenliggende jaren werkte zij als onderzoeker, adviseur en manager. Meestal in de publieke sector, maar ook enkele jaren in het bedrijfsleven. De rode draad in haar werk was altijd: werk doen dat bijdraagt aan de maatschappij en specifiek aan de volksgezondheid.

Wie is Annette de Boer? In dit interview vertelt zij, aan de hand van haar loopbaan, meer over zichzelf en wat zij belangrijk vindt in het werk. Ook vertelt zij over haar eerste maanden als DPG. Tot slot geeft zij een inkijkje in de thema's waar zij de komende jaren mee aan de slag wil.

Jessica Brussee

Interesse in gezondheid, in combinatie met maatschappelijke vraagstukken, heeft De Boer altijd al gehad. “Eigenlijk wilde ik Geneeskunde studeren”, vertelt ze. “Maar ik werd twee keer uitgeloot. Toen ben ik Humane Voeding gaan studeren in Wageningen. Tijdens het tweede jaar van mijn studie dacht ik: eigenlijk wil ik ook helemaal geen arts worden en mij steeds bezighouden met maar met één persoon tegelijk. Ik houd meer van de grote lijnen, vraagstukken die voor groepen mensen belangrijk zijn. Hoe komt het dat zoveel mensen overgewicht ontwikkelen? Waarom is het voor mensen zo moeilijk om gezond te leven? En welke interventies werken wel en niet? Dát zijn vraagstukken die ik interessant vind.”

Ze houdt van afwisseling en uitdaging in haar werk. Na haar studie werkte De Boer als epidemioloog bij de toenmalige Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst (GGD) Noord-Kennemerland in Alkmaar. De Boer: “Ik vond mijn werk hartstikke leuk. Ik houd van cijfers en analytisch denken. Maar na een

aantal jaren dacht ik: ‘Ik ben nog geen dertig. Blijf ik dit nu jarenlang op dezelfde manier doen? Eigenlijk dacht ik toen al: ‘Ik wil best directeur van deze organisatie zijn.’ Maar dat zat er toen nog niet in.” Ze vertrok naar het buitenland, samen met haar echtgenoot. Eerst naar de Kaapverdische Eilanden, later naar de Filippijnen. Voor de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) bracht zij de voedingstoestand in het Verre Oosten in kaart. De Boer: “Ik werkte in een groot gebied dat zich uitstrekte van China, Laos, Vietnam en Cambodja tot Australië en eilandstaten als Tonga. Een diverse regio: in sommige gebieden neigde men naar overgewicht, elders was er juist veel ondervoeding. De uitdaging was om in elk land het nationale voedingsbeleid te laten aansluiten bij de lokale problematiek.”

De Boer houdt van een goede samenwerking. Na vijf jaar in het buitenland ging zij aan de slag als onderzoeker en projectleider bij het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Samen met collega's van het Kwaliteitsinstituut voor de





Annette de Boer: “Na een zeer gewaardeerde kennismakingsronde weet ik wat er leeft bij de organisaties waar ik verantwoordelijkheid voor draag én bij de gemeenten in de regio.”

Gezondheidszorg CBO* zet zij een programma op voor het monitoren van zorginfecties in Nederland.

PREZIES heet het: PREventie van ZIEkenhuisinfecties door Surveillance. Het bestudeert infecties die ontstaan zijn tijdens of in aansluiting op een opname of behandeling in een ziekenhuis.** De Boer: “Het RIVM was sterk gericht op de wetenschappelijke kant van het verhaal, het CBO was thuis in de wereld van de zorg. Zo versterkten we elkaar.”

Naast samenwerken houdt De Boer ook van hard werken en doet zij veel dingen tegelijk. Zo promoveerde ze naast haar werk als projectleider op onderzoek naar de moleculaire epidemiologie van tuberculose. “O ja, dat had ik nog niet verteld”, zegt ze halverwege het interview luchtig. “Dat deed ik naast het werk.”

Ook hecht zij waarde aan heldere communicatie. “Goed communiceren naar de bevolking vind ik heel belangrijk”, zegt ze vol overtuiging. Ook daar hield zij zich mee bezig bij het RIVM. Zo stond ze aan de wieg van een betere communicatie over het Rijksvaccinatieprogramma. De Boer: “Mijn kinderen waren toen baby’s en ik zag wat voor ‘rare briefjes’ je kreeg over het Rijksvaccinatieprogramma. Heel ouderwets, van karton-achtig papier in bleekroze, -groen en -blauw. De informatie die erin stond was ook minimaal. Eigenlijk wist je na het lezen nog niet waar vaccineren nou goed voor was.” Samen met het hoofd communicatie van het RIVM schreef zij een plan om de communicatie rond het Rijksvaccinatieprogramma te verbeteren.

“Goed communiceren naar de bevolking vind ik heel belangrijk.”

Na zestien jaar bij het RIVM maakte De Boer de overstap naar het bedrijfsleven. “Ik had diverse uitvoerende en leidinggevende functies gedaan en was toe aan iets nieuws. Voor de evaluatie van de griepandemie werkte ik samen met organisatieadviesbureau Berenschot. Zij mochten vrij nadenken over allerlei vraagstukken en adviseren hoe dingen beter en anders kunnen. Daar werd ik enthousiast van!” vertelt ze. “Ik heb wel getwijfeld hoor. Ik ben erg maatschappelijk betrokken en houd van werken voor de overheid. Moest ik wel overstappen naar een commercieel adviesbureau? Wat betekent dat voor wie ik ben? Voor hoe ik mijzelf zie?” Toch leek het haar wel wat. Zij oriënteerde zich op de markt en sprak ook met andere partijen. Omdat zij de meeste ‘klik’ had met Berenschot, waagde ze de overstap.

“Ik ben erg maatschappelijk betrokken en houd van werken voor de overheid.”

* Voorheen het Centraal BeleidsOrgaan voor de Intercollegiale Toetsing.

** Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) [Online]. 2019 (bezoekt op 17 okt 2019); Beschikbaar op URL: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/zorginfecties/cijfers-context/huidige-situatie>.



Bij Berenschot bouwde zij als adviseur een stevig profiel op op het snijvlak van volksgezondheid en veiligheid. De Boer: “Het terrein van volksgezondheid kende ik wel, maar veiligheid was nieuw voor mij.” Leergierig begaf zij zich in de wereld van Veiligheidsregio’s en GHOR bureau’s (Geneeskundige HulpverleningsOrganisaties in de Regio). Ze werkte onder andere aan opdrachten op het gebied van calamiteitenoefeningen, incidentevaluaties en bedrijfscontinuïteit. “Deze opdrachten gaven mij een breed beeld van hoe crisismanagement functioneert en wat daarin belangrijk is.”

Haar stijl kenmerkt zich door een zakelijke, maar ook betrokken houding. De Boer: “In het commerciële werkveld heb ik geleerd om zaken niet alleen op inhoud te beoordelen, maar ook naar de financiële kant te kijken.” Ook over projectmatig en resultaatgericht werken en heldere afspraken tussen opdrachtgever en opdrachtnemer leerde zij bij Berenschot. Naast haar zakelijke insteek hecht De Boer waarde aan het team, houdt ze van een goede sfeer en heeft ze oog voor haar collega’s. Maar er moet ook gewerkt worden. De Boer: “Het mag in het werk wel gezellig zijn, maar we zitten hier niet voor de gezelligheid. We zitten hier gewoon voor het werk.”

Ondanks dat zij met plezier werkte in het bedrijfsleven gaat haar hart toch uit naar de overheid. Een opdracht voor de gemeenten in Haaglanden wakkerde haar passie voor het werken in een politiek bestuurlijke context weer aan. De Boer boog zich over de herijking van de gemeenschappelijke regeling van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) Haaglanden. De Boer: “Ik dacht: ‘Wat zou het gaaf zijn om weer bij een GGD te werken!’ Bij de GGD bouw je samen aan wat je wilt bereiken in de samenleving: het beschermen, bewaken en bevorderen van gezondheid van mensen. En niet voor een paar maanden, maar voor jaren achtereen. Dat vind ik mooi.”

De Boer vindt GGD Haaglanden bijzonder interessant. Allereerst komt dat door de variatie aan gezondheidsproblematiek tussen de verschillende bevolkingsgroepen. Ook kent de regio variatie in de sociaal-economische status van inwoners en tussen gemeenten met een stedelijk en een meer landelijk karakter. Daarnaast is De Boer geboeid door de bestuurlijke constructie. “De uitvoeringsorganisatie GGD is een onderdeel van de gemeente Den Haag. Hoe zorg je dat dat goed functioneert en je daar goed in opereert?” Tot slot sprak zij, tijdens haar opdracht

voor Berenschot, ook met medewerkers. “Die gesprekken gaven mij de indruk dat bij deze GGD professionals werken die weten waar ze het over hebben. Dat maakt GGD Haaglanden voor mij heel aantrekkelijk”, licht zij toe. Toen eind 2018 de vacature voor DPG beschikbaar kwam, reageerde zij dan ook vol overtuiging.

De eerste maanden als DPG

Haar kennismaking met de GGD waardeert zij enorm. “Dat was superleuk!” zegt ze met een brede lach. Elke afdeling had een programma voor haar verzonden. Zij sloot aan bij de inspectie van een kinderdagverblijf en reed mee met de ambulance. Van de afdeling Advies en Coördinatie kreeg De Boer een kwartetspel om hun diverse taken te leren kennen. Ook maakte zij een stadswandeling door Den Haag. Hierbij gaven medewerkers van de afdeling Leefomgeving haar een toelichting op de aspecten van de leefomgeving die relevant zijn voor de gezondheid. En natuurlijk praatte zij met veel medewerkers over het werk dat zij doen.

In haar eerste maanden als DPG maakte De Boer ook kennis met de andere spelers in het veld. Naast de GGD vallen ook de Geneeskundige Hulpverlenings-Organisatie in de Regio (GHOR) en de Geneeskundige Meldkamer onder haar verantwoordelijkheid als DPG. De Boer bezocht hen op kantoor in ‘De Yp’. Dat is het moderne gebouw aan de rand van de Haagse wijk Ypenburg waar ook de Politie huist. Zij sprak met de medewerkers en luisterde mee met de Meldkamer. Ook sprak zij de leden van het Algemeen Bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGD en Veilig Thuis Haaglanden en het Algemeen Bestuur van de Veiligheidsregio. De Boer: “Na deze kennismakingsronde weet ik wat er leeft bij de organisaties waar ik verantwoordelijkheid voor draag én bij de gemeenten in de regio.”

Na de kennismaking in de ‘eerste cirkel’ maakt zij nu kennis met de zorginstellingen in de regio. De Boer: “Wat kunnen wij gezamenlijk betekenen op het gebied van preventie? Dat vind ik belangrijk om over na te denken.” Zo neemt zij de voorzittersrol op zich van de Preventietafel voor Gezond en Gelukkig Den Haag. In dit programma verkennen diverse partijen hoe zij gezamenlijk de gezondheid van de Haagse inwoners kunnen verbeteren. Deelnemers zijn onder andere Haagse zorg- en welzijn aanbieders, de gemeente Den Haag en de LUMC Campus Den Haag. Ook met andere partijen in de regio heeft

De Boer contact. Zo sprak zij met Stichting Georganiseerde eerstelijnszorg Zoetermeer (SGZ), een netwerkorganisatie van Eerstelijnszorgaanbieders. Ook sloot zij aan bij het bestuurlijk Zorghartoverleg in Zoetermeer, een overleg tussen verschillende zorgaanbieders gericht op samenwerking in de keten.

“Wat kunnen wij gezamenlijk betekenen op het gebied van preventie? Dat vind ik belangrijk om over na te denken.”

Een blik op de toekomst

Natuurlijk zijn er ook punten die De Boer verder wil uitbouwen in de komende jaren. Zo kan de GGD de blik nóg meer naar buiten richten, benoemt zij. Niet alleen goed zijn, maar ook vertellen dat je goed bent. Vertellen wat je te brengen hebt. “Want ik zie de GGD niet als een gebouw, maar als een beweging op het gebied van gezondheid. Samen met andere organisaties en burgers werken we aan een gezonde samenleving. In dat samenspel brengt de GGD kennis over preventie in.”

Bij de GHOR en de Geneeskundige Meldkamer zet De Boer in op de zichtbaarheid van de organisaties. De Boer: “De GHOR is een kleine organisatie. Maar als er iets aan de hand is, sturen zij de hele ‘witte kolom’ aan. Dus alle organisaties die zich met geneeskundige hulpverlening bezighouden. Gelukkig komen rampen en crises op het gebied van gezondheid weinig voor. Maar als het erop aankomt moet je wel voldoende bekend zijn in het veld.”

Een uitdaging voor de Meldkamer is, naast de zichtbaarheid, ook om voldoende personeel te vinden. Dat geldt ook voor de ambulancedienst. De Boer: “Het is belangrijk om bekend te maken hoe interessant die beroepen zijn. Ook dat wil ik uitstralen.”

“Ik zie de GGD niet als een gebouw, maar als een beweging op het gebied van gezondheid.”

Naast operationele en strategische uitdagingen ziet De Boer ook inhoudelijke uitdagingen in het werkveld. De Boer: “Een aantal grote maatschappelijke ontwikkelingen zijn van invloed op de publieke gezondheid en veiligheid. Denk aan factoren in de

leefomgeving, zoals klimaatverandering, de energietransitie en de verdichting van het stedelijk gebied. Maar ook sociale aspecten. Mensen wonen steeds dichter op elkaar en de samenleving wordt steeds meer divers. De verschillende bevolkingsgroepen kunnen het niet altijd goed met elkaar vinden. Als je gelooft in preventie, en dat doe ik, moet je je bezighouden met maatregelen om een gezonde en veilige leefomgeving te waarborgen. Voor nu en voor de toekomst.”

Ook voor de afzonderlijke organisaties zijn er thema's die aandacht vragen. Zo werkt de GHOR aan het Zorgrisicoprofiel. Met dit instrument kun je je in de ‘koude fase’, vóórdat er een crisis is, beter voorbereiden. Voor de gemeenten in de regio is de ‘Wet verplichte GGZ’ een actueel onderwerp. Deze wet treedt in werking per 1 januari 2020 en regelt de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ). De vraag is hoe deze wet goed te implementeren.

Vanuit de GGD wil De Boer de verschillen in gezondheid tussen bevolkingsgroepen verkleinen. De Boer: “De oplossing voor deze problematiek kun je op verschillende fronten zoeken. Allereerst door schulden en sociale problematiek terug te dringen. Want pas als dat is opgelost denken mensen ook aan hun gezondheid. Ten tweede door het gezondheidspotentieel van de mensen zelf aan te spreken. Mensen hebben immers ook een eigen verantwoordelijkheid. Tot slot vind ik het belangrijk dat de omgeving meewerkt. Denk aan een groene omgeving die uitnodigt tot bewegen, met veilige fietspaden, goed onderhouden stoepen en met schoolpleinen waar je fijn kan spelen. En een omgeving waarin gezonde voeding makkelijk verkrijgbaar is en tabak juist minder makkelijk. Ik wil beïnvloeden dat de omgeving bijdraagt aan een goede gezondheid. Daar kun je als GGD iets aan doen. Niet in één keer, maar stapje voor stapje.”

“Ik wil beïnvloeden dat de omgeving bijdraagt aan een goede gezondheid.”



Wat houdt de functie van Directeur Publieke Gezondheid in?

De Directeur Publieke Gezondheid (DPG) in Haaglanden vervult drie posities, namelijk die van:

- Directeur van de Uitvoeringsorganisatie GGD Haaglanden, Dienst Onderwijs, Cultuur en Welzijn (OCW), gemeente Den Haag.
- Directeur Publieke Gezondheid binnen de Gemeenschappelijke Regeling GGD en Veilig Thuis Haaglanden.
- Diensthooft van de Veiligheidsregio Haaglanden, verantwoordelijk voor de Geneeskundige HulpverleningsOrganisatie in de Regio (GHOR) en de Geneeskundige Meldkamer.

De DPG heeft in deze posities met drie verschillende bestuursvormen te maken:

1. Het College van B&W van de gemeente Den Haag.
2. Het Algemeen Bestuur van de Gemeenschappelijke Regeling Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) en Veilig Thuis (VT) Haaglanden.
3. Het Algemeen Bestuur van de Veiligheidsregio Haaglanden.

De DPG heeft de leiding over de GGD, geeft inzicht in en adviseert over de volksgezondheid en is verantwoordelijk voor het GGD-deel van de ambulancevoorziening in de regio. Daarnaast stuurt de DPG, bij rampen en crises waar gezondheid in het geding kan zijn, de 'witte kolom' (zorginstellingen) aan.

Zij heeft dus verantwoordelijkheid in het openbaar bestuur, in het netwerk van zorgcoördinatie en -continuïteit bij crises én in de voorbereiding op crises.

Wilt u reageren op dit artikel?
Dan kunt u mailen naar de redactie:
epibul@ggdhaaglanden.nl

OVER DE AUTEUR

Mw. Dr. J.E. Brussee is freelance tekstschrijver bij Lucidus tekst.
E-mail: contact@lucidustekst.nl

