De GGD faalt, maar waar is het toezicht?

Posted on 16 mei 2020 by Eduard Bomhoff

Monash University waar ik werk hanteert een Australische kalender, met de zomervakantie in januari-februari en een semester dat in maart begon en nu nog volop in gang is. Mijn econometrisch onderzoek staat stil, want de databestanden en software zijn te massief voor thuiswerken, maar het onderwijs is veel intensiever dan vorig jaar. En dat wordt gecontroleerd.

Mijn leidinggevende heeft toegang tot alle websites die ik gebruik voor college-video's, consultaties en het annoteren van werkstukken, en zij ziet toe dat ik zo goed en intensief mogelijk de studenten adviseer en begeleid. En zij moet weer bevestigen aan haar leidinggevende dat mijn onderwijs intensief en behulpzaam is.

Allemaal nieuw dit jaar. Management weet dat doctoraal en MBA-studenten op Erasmus en Nyenrode mij uitkozen als docent van het jaar, en dat de meeste studenten hier bij Monash mij ieder semester een goede beoordeling geven. Waarom dan nu opeens zo veel controle? De covid-19 crisis is een noodsituatie en de organisatie moet naar een hoger niveau in de omgang met onze studenten.

Regels zijn hier in Kuala Lumpur veel strenger dan in Nederland en tot vorige week konden de studenten een boete krijgen van 200 euro als ze hun kamer uitkwamen en de straat opgingen. De Universiteit moet die jonge volwassenen zo goed mogelijk bijstaan en wil dus zien of ik mijn beste inspanning lever met Moodle, zoom, loom en alle bijbehorende software en websites.

Vanwege covid-19 heeft mijn universiteit de academische cultuur van leven en laten leven vervangen door veel meer toezicht en controle op de kwaliteit. Een noodsituatie vereist strakkere en meer frequente controle. Dat spreekt vanzelf.

In Groningen: voldoende testcapaciteit, maar nauwelijks testen

Daarom schrok ik eerder deze week van een uitstekend artikel van medisch

redacteur Arend van Wijngaarden in het Dagblad van het Noorden over de GGD. Hij kreeg vertrouwelijke cijfers doorgespeeld van een bron in het universitair ziekenhuis: in Groningen neemt de GGD nauwelijks tests af (25 per dag) hoewel er genoeg capaciteit is om tien keer zo veel te testen. Van Wijngaarden schrijft: 'Kritische virologen, zoals die van het UMCG, vinden dat er véél meer getest zou moeten worden.' Scholen gaan weer open, en medisch specialist Coretta van Leer is bang dat niet alle kinderen onmiddellijk worden getest wanneer er een besmetting op school is.

Het testmateriaal ligt klaar in het Noorden, de minister belooft keer op keer om meer te testen, maar de GGD Groningen-Drenthe wacht op instructies van de nationale GGD-top. Maar die heeft meer problemen dan alleen het testen. Vorige maand probeerde de landelijke GGD falen te versluieren met een laf smakend eufemisme: 'passief contactonderzoek'. Redacteur Van Wijngaarden gebruikt gelukkig normaal Nederlands en rapporteert: in grote delen van het land was het contactonderzoek gestopt; mensen kregen alleen een standaardbrief mee naar huis. 'Passief onderzoek' betekende dus 'geen onderzoek'.

In Uden: geen contactonderzoek

Ik keek naar de website van de GGD voor Uden, zo hard getroffen door covid19. In dat deel van Brabant is er al lange tijd geen contactonderzoek. Geïnfecteerde covidpatiënten krijgen een brief mee waarin staat: 'U moet uw (eventuele) huisgenoten en andere contacten informeren over uw besmetting. U kunt hiervoor brieven vinden op: www.ggdhvb.nl/coronavirus'. 'Hvb' in het adres staat voor 'Hart voor Brabant', dus dit is een regionale weigering van de officiële beloftes door de minister om wel contactonderzoek te doen.

Waar is de Inspectie Gezondheidszorg? Misschien werkt die in normale tijden op vertrouwelijke basis, zodat eventuele kritiek eerst intern aan de orde kan komen voordat inspecteurs overgaan tot het aanleggen van een dossier. Maar dit zijn geen normale tijden.

Mijn universitaire organisatie forceerde top-down ingrijpende veranderingen in aansturing, controle en intensiteit van het werk en had daar één week voor nodig. Nood brak mos – ons geliefde, ietwat stoffige woord voor de traditionele cultuur.

In Uden en omstreken zijn honderden mensen tragisch overleden; zonder twijfel heeft de GGD in die regio een verschrikkelijke tijd meegemaakt. Kwam er toen

genoeg hulp van elders naar dat deel van Brabant, hebben de medewerkers genoeg ondersteuning gekregen, is de organisatie nu sterk genoeg om te doen wat de minister belooft en houdt de Inspectie Gezondheidszorg de situatie op dagbasis in het oog?

De minister belooft, maar wat gebeurt er?

Ik keek ter vergelijking naar de website van de GGD in Osnabrück, net over de grens bij Enschede. Bovenaan de website drie links naar: (1) informatie over covid-19 in Osnabrück; (2) maskers bestellen in Osnabrück; (3) hulp aanbieden. De derde link verwijst naar 'Haustierbetreuung' – mooie taal, dat Duits – maar behalve zulke burenhulp is er ook een dringende uitnodiging voor deelname aan de telefoondienst waar burgers kunnen helpen met traceren van besmette stadsgenoten.

Het contrast tussen het Gesundheitsamt in Osnabrück en de GGD-website van 'Hart voor Brabant' is even pijnlijk als onaanvaardbaar. Zo veel slachtoffers en dan zo'n laag niveau van service zes weken na de golf van doden in die regio. Wat moeten de overlevenden in Uden denken wanneer ze de minister horen praten voor de TV maar weten dat in hun deel van Brabant de GGD het officiële beleid niet wil uitvoeren?

Covid-19 stelt eisen aan scholen, bedrijven en ondernemers om snel en hard consequenties te trekken. Even hard moet de minister ingrijpen bij de GGD's die zijn beleid saboteren.