



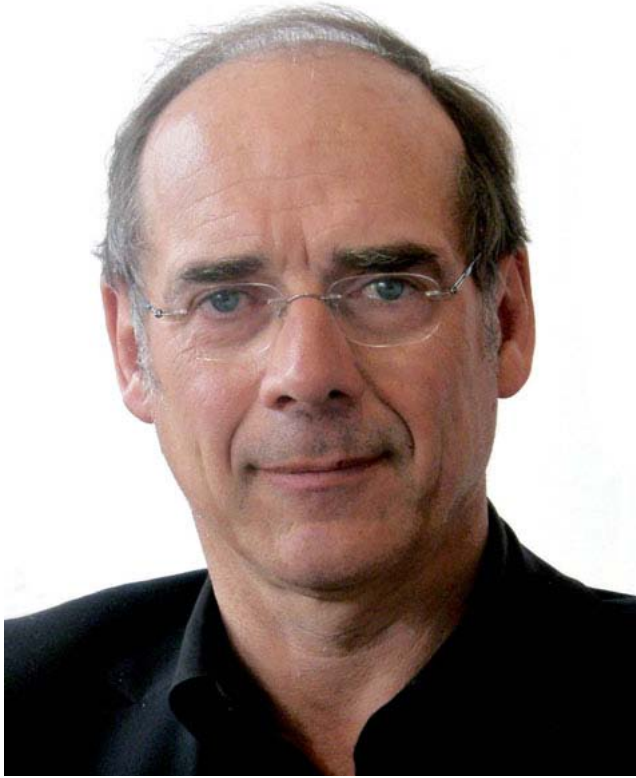
GGD
Amsterdam

**Algemeen
Jaarverslag 2014**

GGD Amsterdam

Algemeen Jaarverslag 2014

Op een scharnierpunt in de geschiedenis	3
Paul van der Velpen en Han Fennema, directie	
Verandering op komst	5
Kees Das, hoofd Algemene Gezondheidszorg	
Een nieuwe kijk op gezondheid	8
Arnoud Verhoeff, hoofd Epidemiologie en Gezondheidsbevordering	
Hoog bezoek zet stad op zijn kop	11
Jan Woldman, hoofd Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR)	
Beter zicht op gezondheid Amsterdammers	14
Jan Woldman, plaatsvervangend hoofd Infectieziekten	
Maatwerk in de wijk	17
Elisabeth Jens, cluster Jeugdgezondheidszorg	
Op zoek naar balans	20
Fred Woudenberg, hoofd Leefomgeving	
Een fase waarin alles schuift	23
Ardan Miedema en Richard Neervoort, Maatschappelijke en Geestelijke Gezondheidszorg	
Van weerstand naar leerstand	26
Ilonka Zorn, hoofd Centrale Ondersteuning	
GGD over de grens (buitenlandse projecten)	29
Colofon	32



Directie: Paul van der Velpen en Han Fennema

Op een scharnierpunt in de geschiedenis

Het jaar 2014 was het jaar van MH17, ebola en paniek in de stad om witte heroïne die als cocaïne werd verkocht. Maar ook van de gemeentelijke reorganisatie en nieuwe, organisatieoverstijgende allianties. Een scharnierpunt in de geschiedenis van de GGD.

Paul van der Velpen, in 2014 samen met Han Fennema directeur van de GGD, geeft het direct aan: 2014 behoorde niet tot de rustigste jaren uit zijn carrière. Maar het was met alle fundamentele organisatieveranderingen zeker ook een boeiend jaar.

Veilig Thuis

Markant was bijvoorbeeld de oprichting van Veilig Thuis, waarin de advies-, meld- en steunpunten huiselijk geweld en kindermishandeling in de regio Amsterdam-Amstelland zijn samengegaan tot één centraal advies- en meldpunt. Hier kunnen slachtoffers, plegers, professionals en andere betrokkenen terecht met meldingen

en voor advies en informatie.

“Er is in de Valckenierstraat keihard gewerkt om te zorgen dat op 1 januari 2015 de telefoon kon worden opgenomen,” zegt Van der Velpen. “En het is een enorme prestatie dat dit is gelukt, mede omdat Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland zelfs nog een stapje verder is gegaan dan wat het Rijk aan de gemeenten heeft gevraagd. Bij ons zijn ook de crisisdienst van Maatschappelijke en Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ) en experts van de forensische geneeskunde aangehaakt.”

“Een voordeel is dat bij meldingen sneller en adequater kan worden gehandeld. Een nadeel is dat het nog lastiger is om de verschillende disciplines

(psychiatrisch verpleegkundigen, psychiaters, forensisch artsen en - verpleegkundigen, vertrouwensartsen, ggz-psychologen en maatschappelijk werkers) onder één regime te brengen. Werkwijzen en culturen in elkaar schuiven is een kunst apart, dat gaat niet zonder frictie.”

Ouder- en Kindteams

Gelukkig domineert het streven naar ‘1Amsterdam’, constateert Van der Velpen. “Iedereen weet dat samenwerking de beste kansen geeft. Afdeling Jeugdgezondheidszorg (JGZ) heeft in 2014 bijvoorbeeld heel hard gewerkt aan een samenwerkingsverband voor de jeugd, waarin zij samen met

nog 23 andere jeugdzorginstellingen en de gemeente samenwerken in 22 Ouder- en Kindteams verspreid over de hele stad. Alle partijen - denk bijvoorbeeld aan opvoedondersteuning en maatschappelijk werk - proberen om de doelgroep heen te staan en gaten in zorg en preventie te dichten."

Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht

"Preventie moet in het werk vooropstaan," vindt de GGD-directie, "en je moet continu blijven vernieuwen. Kijk naar de Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht. Heel goed dat overgewicht bij kinderen gesignaleerd wordt. Maar houd ook in de gaten wat er daarna gebeurt, bijvoorbeeld als een kind met morbide obesitas één keer naar de jeugdarts of -psychiater is geweest. Wil je het probleem echt aanpakken, dan moet je in het hele traject voorzien."

Evaluatieonderzoek

Wat werkt wel en wat werkt niet? Een simpele, maar essentiële vraag die bij alle interventies aan de orde zou moeten komen, vindt Van der Velpen. Dat sommige scholen werken met anti-pestprogramma's die niet effectief en in sommige gevallen zelfs schadelijk zijn, zoals onlangs bleek, is heel jammer en onnodig. "Afdeling Epidemiologie

& Gezondheidsbevordering (E&G) heeft alle bewezen effectieve programma's op een rij gezet in de jeugdpreventiewijzer. Helaas kiezen sommige scholen toch voor programma's die niet op die lijst staan, bijvoorbeeld omdat deze minder inzet van de leerkrachten vragen."

De GGD hecht veel belang aan onderzoek naar de effectiviteit van programma's. Goed nieuws in verband hiermee is dat de gemeente de coördinatie en regie voor het uitvoeren van onderzoek binnen het sociaal domein aan E&G heeft gegund. Met de uitkomsten van dit onderzoek ondersteunt E&G het beleid van de collega's die werkzaam zijn in dit werkveld. De gemeente raakt er steeds meer van overtuigd dat gezondheid een rol speelt in bijna alle levensaspecten en zal hierbij dus zoveel mogelijk uitgaan van een integrale aanpak.

Ontwikkelingen aanjagen

Publieke gezondheid gaat bij uitstek om verbindingen, onderschrijft Van der Velpen. Het heeft bijvoorbeeld geen zin om een kind op zo'n manier te helpen dat de ongelukkige gezinssituatie blijft voortbestaan. Om die reden zullen gemeentelijke organisaties steeds vaker verbanden aangaan die dwars door afdelingen en organisaties lopen. "Denk bijvoorbeeld aan de Aanpak Top600, daar doen wel veertig ketenpartners

aan mee, van MGGZ en Bureau Leerplicht Plus tot GGZ inGeest en HvO-Querido."

Van der Velpen gaf het al eerder aan: er zit veel kracht in dit soort allianties, maar organisatorisch zijn ze heel uitdagend. "Medewerkers moeten zich houden aan de programma-afspraken, maar ook aan de spelregels van de moederorganisatie. Goed programmamanagement is essentieel. Programmamanagers moeten proberen om niet te veel zelf te doen, maar vooral te verbinden en ontwikkelingen aan te jagen en neer te leggen bij de reguliere organisaties. Het belangrijkste daarbij is respect voor elkaar hebben, net als in een voetbalelftal. Een keeper is anders dan een spits, ieder heeft zijn eigen kwaliteiten en je moet elkaar vertrouwen om een winnend team te kunnen zijn."



urinetest tijdens een lijkschouwing

AGZ – Algemene Gezondheidszorg

AGZ regelt de inzet van onafhankelijke artsen bij onderzoek van slachtoffers van zedendelicten en geweld, bij ambtelijke lijkschouwingen en bij keuringen (in verband met bijzondere bijstand, parkeervergunningen, ontheffing inburgeringsexamen, schuldsanering, huisvesting en leerlingenvervoer). Forensisch artsen van AGZ houden spreekuren in detentiecentra en verlenen samen met verpleegkundigen medische zorg aan arrestanten in cellencomplexen van de politie.

Kees Das, hoofd Algemene Gezondheidszorg

Verandering op komst

Net als 2013 stond 2014 voor AGZ in het teken van Europese aanbesteding. Veel tijd en moeite die Kees Das liever aan kwaliteit had besteed. Gelukkig zijn er de succesverhalen uit de medisch-forensische praktijk.

Bijvoorbeeld rond twee verdachte sterfgevallen afgelopen zomer. Het ging om twee mannen uit de Dominicaanse gemeenschap in Nederland van wie het overlijden onverklaard was. Hoewel in hun bloed afwijkingen werd gevonden, zag de politie geen aanleiding tot nader onderzoek. Van roofmoord kon geen sprake zijn, oordeelden ze in één geval, want de portemonnee lag naast het lichaam. Toen meldde de verzekering zich. Een 'vriend' bleek kort voor het overlijden van |de slachtoffers voor miljoenen euro's aan verzekeringen op hun levens te hebben afgesloten. Als moordwapen was de moeilijk te traceren spierverslapper succinylcholine gebruikt.

Onderzoek

Ook hier bleek de inzet van medisch-forensische expertise onontbeerlijk. Das zal het altijd blijven herhalen: forensische geneeskunde is een vak, niet iets dat je erbij doet. Een goed uitgevoerde lijkschouw kan precies het verschil betekenen tussen recht en vergetelheid. Das is blij dat er naast de urinetest een standaardbloedonderzoek op 200 stoffen bij slachtoffers plaatsvindt. Dit aantal zal in 2015 nog worden uitgebreid. Levert het bloedonderzoek nog te weinig houvast bij de verdenking van een misdrijf, dan resten er drie mogelijkheden: meer stoffen testen, autopsie (lijkopening/

gerechtelijke sectie, uitgevoerd door een patholoog-anatoom van het Nederlands Forensisch Instituut, dit gebeurt 300 keer per jaar) of meer recherche-inzet.

“Forensische geneeskunde is een vak, niet iets dat je erbij doet.”

Aanbesteding

Aan expertise en mogelijkheden ontbreekt het niet, kortom. Hoe komt het dan toch dat nog elke week signalen worden gemist of genegeerd? Geld speelt een rol, geeft Das aan. De politie heeft zo haar eigen problemen. Na de fusie van 26 korpsen tot één nationale politie in 2013 moest onder andere het medisch-forensische werk in één hand worden gebracht. Ook marktpartijen moesten daarbij een kans krijgen, vond de politie, in de hoop dat het goedkoper kon. Daarom kwam er een Europese aanbesteding.

Dat liep niet altijd even soepel. Zo kwamen er bij de aanvraag in 2014 zeshonderd vragen binnen bij de politie. Inmiddels is Nederland in tien percelen (lees: regio's) opgedeeld en is de offerteaanvraag in herziening. Het uitdoen ervan is opnieuw uitgesteld. “Niet één marktpartij heeft voldoende capaciteit en kwaliteit, omdat bijna alle medisch-forensische expertise bij de GGD'en zit. De Europese

aanbesteding vraagt vooral veel werk en tijd. Tijd die ik liever aan het leveren van kwaliteit besteed.”

Verandering

Het rommelen rond medisch-forensisch werk zou weleens de voorbode van organisatorische veranderingen kunnen zijn, denkt Das. Algemene Gezondheidszorg doet alleen nog sociaal-medische advisering en forensisch werk, er is overlap met MGGZ in de uitvoering van de arrestantenzorg, misschien is het tijd voor een herverdeling. Veilig Thuis, een afdeling- en organisatieoverstijgende alliantie, lijkt een voorschot te nemen op mogelijke toekomstscenario's. Bij het nieuwe bureau aan de Valckenierstraat, waarin het Advies en Meldpunt Kinder mishandeling en het Meldpunt Huiselijk Geweld zijn samengegaan, is ook AGZ via het forensisch werk betrokken.

Excited Delirium Syndrom (EDS)

Nieuwe ontwikkelingen vragen nieuwe antwoorden. In 2014 werd de door AGZ opgestelde richtlijn voor Excited Delirium Syndrom (EDS) als goed geëvalueerd: het beeld wordt steeds beter herkend en er wordt adequaat gehandeld. Frustrerend genoeg vielen er tijdens het Amsterdam Dance Event toch drie doden door foute xtc. Daarnaast werd Amsterdam in de herfst opgeschrikt door drie sterfgevallen

als gevolg van heroïne die als cocaïne werd verkocht. Reden om te waarschuwen middels matrixborden en om drugstests aan te bieden.

GHB

Ook GHB, de goedkope en extreem verslavende partydrug, vroeg onverminderd zorg. Das heeft

de regie over een op te stellen richtlijn. "Het probleem is dat de verschijnselen bij overdoses of afkicken zo heftig zijn, dat de politie, de ziekenhuizen en de psychiatrie er niets mee te maken willen hebben. De verslavingszorg staat ook niet te trappelen, maar ik denk wel dat het daar thuis hoort. Op dit

moment zitten we met alle partijen, waaronder ook de ambulancezorg, om de tafel."

Een van de andere ontwikkelingen in 2014 was de uitbreiding van de pilot voor zorgcoördinatie bij slachtoffers van zedenmisdrijven. Lees hierover het interview met Marijke Eppink.

Marijke Eppink, coördinator zorgcoördinatie slachtoffers zedenmisdrijven

Verkracht zijn is al erg genoeg

Waar moet je om denken als je bent aangerand of verkracht? Naast al het psychische leed kunnen slachtoffers te maken krijgen met soa, ongewenste zwangerschap, angsten, enzovoort. Forensisch verpleegkundigen van AGZ staan slachtoffers vakkundig bij.

Marijke Eppink draait al jaren mee als forensisch verpleegkundige. Zij is erbij als de forensisch arts sporenonderzoek doet bij slachtoffers van zedenmisdrijven. Hierbij worden letsels vastgelegd en sporen verzameld van bijvoorbeeld sperma. Het onderzoek kan de zedenpolitie ondersteunen bij waarheidsvinding nadat een slachtoffer aangifte heeft gedaan.

Sinds 2012 worden forensisch verpleegkundigen ingezet voor de zorgcoördinatie bij slachtoffers van seksueel geweld bij wie een sporenonderzoek wordt gedaan. "Mensen doen niet zomaar

aangifte," zegt Marijke Eppink over de achtergrond. "Vaak is er sprake van schaamte of het gevoel dat het toch niets helpt. Maar er komt ook veel bij kijken. Tijdens de intake bij de politie krijgen slachtoffers hier uitleg over." "In het verleden was het zo dat de forensisch arts na het sporenonderzoek een kaartje van de SOA-poli aan het slachtoffer meegaf, maar controle op het vervolg was er niet. Nu begeleiden we het slachtoffer na het sporenonderzoek in de nazorg. We weten welke tests en onderzoeken daadwerkelijk plaatsvinden en proberen slachtoffers hier ook in te sturen.

De zorgcoördinatie, uitgevoerd door zes forensisch verpleegkundigen van AGZ met een bereikbaarheid van zeven dagen per week van 8 tot 23 uur, wordt door de slachtoffers als belangrijke steun ervaren, merkt Marijke Eppink. Verkracht zijn is al erg genoeg. Elk gevoel van geruststelling en veiligheid in de nazorg is welkom. De gemeente is zo enthousiast over de zorgcoördinatie van forensisch verpleegkundigen, dat zij deze in 2015 willen uitbreiden naar alle slachtoffers van seksueel geweld.

2014 in het kort

- voorbereiding aanbesteding medisch-forensisch werk
- twee succinylcholine-doden, drie xtc-doden, drie heroïnedoden
- EDS-richtlijn als goed geëvalueerd
- GHB-richtlijn in de maak
- bijdrage aan oprichting Veilig Thuis
- uitbreiding zorgcoördinatie voor slachtoffers zedenmisdrijven

2014 in cijfers

	2012	2013	2014
letselverklaringen	1476	1458	1535
sociaal-medische advisering	3767	4628	4310
lijkschouwingen	1287	1410	1345
arrestantenzorg door artsen	4144	4851	5390
arrestantenzorg door verpleegkundigen	6562	7645	7518



Epidemiologie & Gezondheidsbevordering (E&G)

E&G doet onderzoek naar de gezondheid van de bevolking binnen het werkgebied. Het vertaalt de resultaten hiervan naar groepsgerichte preventieprogramma's, bijvoorbeeld voor kinderen met overgewicht of gebruikers van genotmiddelen. Programma's worden aangeboden in de vorm van voorlichting, campagnes, leermiddelen en cursussen. Ook geeft de afdeling beleidsadviezen over gesignaleerde (risico's op) gezondheidsachterstanden en vormt het zorgketens die de doelgroepen beter kunnen ondersteunen. Uiteindelijk is ons streven om gezondheidsachterstanden te verkleinen en de gezondheid van de bewoners in het hele werkgebied te verbeteren.

Arnoud Verhoeff, hoofd Epidemiologie,
Documentatie en Gezondheidsbevordering

Een nieuwe kijk op gezondheid

Met aardig wat reuring van de gemeentelijke reorganisatie op de achtergrond, werkte de afdeling Epidemiologie en Gezondheidsbevordering (E&G) in 2014 stug door aan programma's voor een gezonde stad. En niet zonder resultaat.

Veel projecten lopen, veel programma's staan. Arnoud Verhoeff kijkt met een onverwacht opgeruimd gevoel terug op 2014. Eén van de markante punten noemt hij de afronding van het programma Stille Dilemma's; sociale vraagstukken die moeilijk herkend worden of met taboes omgeven zijn. Zoals 'verborgen vrouwen', de praktisch onzichtbare groep vrouwen uit traditionele niet-westerse culturen die door hun partner of familie gedwongen wordt in isolement te leven. Doel van het programma was onder andere om met deze vrouwen in contact te komen en hun positie te versterken door hulpverlening, emancipatie en participatie.

Jongeren met een lichte verstandelijke beperking

Een andere, inmiddels bekende, doelgroep vormen jongeren met een lichte verstandelijke beperking (lvb), waarvan er in ons land mogelijk tot zo'n 330.000 zijn. Deze jongeren missen vaak het vermogen om een opleiding af te ronden, te solliciteren of voorzieningen aan te vragen. Ook het gebruik van alledaagse zaken, zoals een ov-chipkaart is

voor hen lastig, waardoor velen van hen op enig moment in serieuze problemen komen.

Gebleken is dat vroege signalering en begeleiding veel ellende kan voorkomen. In opdracht van E&G ontwikkelde de UvA een screeningsinstrument om lvb vroegtijdig te signaleren. Dit instrument wordt nu overal in het onderwijs gebruikt. Professionals zijn geschoold in het herkennen van lvb en de versnipperde kennis over zorgverlening binnen en buiten Amsterdam is [gebundeld](#). Tijdens het afsluitende congres werd met een [film](#) ingezoomd op de kwetsbaarheden van de groep. Zo maken begeleiders zich zorgen over de toekomst van veel van deze jongeren als per 2015 de participatiewet ophoudt te bestaan. Het bedrijfsleven zou hen in de gelederen op moeten nemen, maar de vraag is of bedrijven hierop zijn toegerust.

Woninglijken

"We kunnen problemen niet altijd geheel oplossen," zegt Verhoeff over deze en andere doelgroepen, "maar we kunnen wel bijdragen

aan verbetering door situaties in kaart te brengen". Vaak gaat het bij dergelijk onderzoek om vragen uit de samenleving. Bijvoorbeeld: hoe is het mogelijk dat in Amsterdam mensen maandenlang dood in huis liggen? Is het vooral een probleem van de grote stad?

Het onderzoeksrapport naar de feiten rond de zogenaamde 'woninglijken' kwam in de zomer van 2014 naar buiten. Gelet op de samenstelling van de bevolking (meer alleenstaanden en mensen met psychiatrische en/of verslavingsproblematiek) bleek het verschil met randstedelijke gebieden niet enorm. De grootste risicogroep vormen oudere, alleenwonende, sociaal geïsoleerd geraakte mannen, een groep die steeds opnieuw in beeld komt. Mannen die door niemand worden gemist, ongeschoren tussen de lege halve litertjes. Verslaving en vervreemding hebben zo rigoureus toegeslagen, dat hulpverlening geen vat op hen krijgt en participatie vrijwel onmogelijk lijkt (zie het [onderzoeksrapport](#) voor meer informatie).

Prostitutie

Een ander onderzoek dat E&G uitvoerde was het onderzoek onder bezoekers van Amsterdamse prostituees en hun bereidheid om misstanden te melden. Vrouwenhandel en uitbuiting zijn in de prostitutie wijdverbreid. Hoe krijgen we slachtoffers en daders boven water, was de vraag, en welke rol kunnen klanten hierin spelen. Van de 900 via internet benaderde prostituanten bleek de helft bereid voor de rechten van prostituees op te komen (zie de [gemeentesite](#) voor meer informatie).

Evaluatieonderzoek

Onderzoek is de basis voor nieuw beleid. E&G ondersteunt de gemeentelijke hoofdafdeling die zich richt op het sociaal domein met data uit onderzoek. Verhoeff is

blij met de aandacht daarbij voor onderzoek naar effectiviteit van interventies – iets waar de GGD (E&G) de verantwoordelijkheid voor heeft gekregen. Zonder evaluatie is de wetenschappelijke onderbouwing van elke interventie incompleet. Dat het onze afdeling E&G is die deze taak uit mag voeren, voelt bovendien als een mooie erkenning.

“Amsterdam wordt een soort living lab.”

Sarphati Institute

Een laatste goed bericht komt van het Sarphati Institute, de samenwerking van overheid, wetenschap en bedrijfsleven voor oplossingen in preventie en zorg. Dit zou zich aanvankelijk richten op nieuwe epidemieën, maar inmiddels

is er ook een jeugdcohort aan gekoppeld. Verhoeff: “Amsterdam wordt een soort living lab. Normaal worden groepen alleen gevolgd, nu plegen we ook interventies en onderzoeken we de effecten daarvan. We willen integraal onderzoek doen, dus kijken naar alle factoren die een rol spelen in gezondheid. Dat kan door het enorme onderzoeksnetwerk in Amsterdam van VU, VUmc en UvA, AMC en HVA. En samenwerking met consortia op het gebied van e-health en vernieuwende technologie moet zorgen voor een slimmer gebruik van data. Allemaal kansen om Amsterdammers gezonder op te laten groeien.”

2014 in het kort

- afronding programma Stille Dilemma's
- onderzoek woninglijken
- onderzoek prostituanten
- opdracht onderzoek naar effectiviteit interventies sociaal domein
- inhoudelijke uitbreiding Sarphati Institute



GHOR Amsterdam-Amstelland

GHOR (Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio) Amsterdam-Amstelland is verantwoordelijk voor de coördinatie en regie van de geneeskundige hulpverlening tijdens rampen en crises. We zorgen ervoor dat ambulancediensten, ziekenhuizen, huisartsen en specialisten samenwerken als één soepele organisatie, zodat slachtoffers van rampen en ongevallen zo snel en goed mogelijk worden geholpen. Daarnaast coördineren we psychosociale (na)zorg en vormen we de schakel tussen deze zorginstellingen en gemeenten, brandweer en politie op het gebied van rampenbestrijding en crisisbeheersing. De GHOR Amsterdam-Amstelland is onderdeel van de Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland, maar voert ook de operationele GHOR-taken uit voor de Veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland.

Jan Woldman, hoofd Geneeskundige
Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR)

Hoog bezoek zet stad op zijn kop

Dat de nucleaire top in Den Haag ook voor Amsterdam spannend zou zijn, was bekend. Maar zó spannend... Het flitsbezoek van de Amerikaanse president werd een onverwacht hoogtepunt voor de GHOR in 2014.

“Stel je voor,” zegt Jan Woldman, nooit bang voor een pittige uitdaging. “We hadden het allemaal op de rit voor de nucleaire top in Den Haag eind maart. Enkele delegaties waaronder de Russische zouden overnachten in Amsterdam, de hele omgeving van het Okura was afgezet en uitgekamd, tot op de bodem van de vaart, de accreditaties waren verstrekt, huisartsen en standby ambulances geregeld, we waren zo goed als klaar. En toen kwam het gerucht dat Potus zou komen.”

Potus? The President of the United States! Barack Obama! Bijna dezelfde dag zat Woldman weer aan tafel, met zijn collega's van de gemeente en uit de blauwe en rode kolom. Vol adrenaline allemaal. “Op welke risico's moesten we ons voorbereiden? Hoe konden we die beveiligen?”

Helikopters

De president zou arriveren in een formatie van helikopters en vervolgens naar het Rijksmuseum

rijden in één van de ingevlogen pantserauto's. Op zich geen logistiek mozaïek, maar toch. “Het grootste probleem was het Van Goghmuseum,” zegt Woldman. “Dat stond voor een deel in de steigers. De vraag was of de muren bestand waren tegen het gedreun van vier, vijf helikopters. Uiteindelijk werd besloten de binnenruimten te vullen met steenwol en een haag van containers om het museum heen te zetten om de trillingen op te vangen. En het werkte!”

De vraag was of de muren bestand waren tegen het gedreun van vier, vijf helikopters.”

Koningsdag

Woldman zag de aankomst vanuit de bunker, het versterkte en met monitoren opgetuigde crisiscentrum onder het stadhuis, samen met Fred de Graaf, burgemeester van Amstelveen en waarnemend

voorzitter van het Beleidsteam. Dezelfde Fred de Graaf kwam prominent in het nieuws tijdens de eerste Koningsdag, waarop het koningspaar een door de troonswisseling uitgesteld koninklijk bezoek aan Amstelveen inlost. Op Koningsdag werd in Amsterdam flink gehandhaafd op het éénstuksbeleid: winkels en kraampjes mochten maar één drankverpakking per persoon verkopen. Mede hierdoor, denkt Woldman, is de dag feestelijk en goed verlopen.

Drugsdoden

Dat gold helaas niet voor het Amsterdams Dance Event, 300 evenementen op 85 locaties met zeker 300.000 bezoekers uit binnen- en buitenland. Ondanks streng beleid en controles op drugs kostte het festival drie mensen het leven. Woldman denkt dat sommige incidenten onvermijdelijk zijn. Er gaan stemmen op voor legalisering van drugs in het uitgaanscircuit. De GHOR zoekt het liever in meer voorlichting, vrije, goed bereikbare

watertappunten tijdens events, gespecialiseerde EHBO'ers en observatieruimtes bij EHBO-posten. Waar houdt de verantwoordelijkheid van de GGD op? Toen in het najaar heroïne voor cocaïne werd verkocht en drie levens eiste, zijn duizend testen aan smartshops uitgedeeld en is overal gewaarschuwd via matrixborden en flyers. Meer kunnen wij niet doen, vindt Woldman. "En ter vergelijking: aan roken overlijden 20.000 mensen per jaar voortijdig."

Ebola

Gezond verstand laat wel vaker verstek gaan, vindt Woldman. Zoals rond ebola, het virus dat in 2014 in meerdere Afrikaanse landen duizenden slachtoffers maakte. De paniek die in Amerika en daardoor ook in Nederland werd gezaaid, heeft hem behoorlijk

geïrriteerd. "Hoeveel gevallen waren er in de westerse wereld op het hoogtepunt? Twee." "Het protocol is waterdicht," benadrukt Woldman. "Mensen die gevaar lopen, zoals teruggekeerde artsen en verpleegkundigen, moeten twee keer per dag hun temperatuur opmeten gedurende de incubatietijd van drie weken. Geen koorts betekent niet ziek en niet besmettelijk, heel makkelijk. Is het risico hoog, dan houden de GGD'en dit extra in de gaten." "Wij rapporteren hier, volgens protocol, verder niet over aan het stadsbestuur. Maar wat gebeurde er elders, bijvoorbeeld in Zuid-Holland? Daar werden hulpverleners uit de risicogroep op een boot gezet en werd de omgeving uitgebreid gewaarschuwd. Gevolg: angst, vragen, paniek. Volkomen overbodig.

Stick to the protocol, zeggen wij altijd. Anders hoeft je het niet te maken."

MH17

De meest indrukwekkende gebeurtenis van 2014 was voor veel mensen de raketaanval waarbij het toestel van vlucht MH17 boven Oekraïne uit de lucht werd geschoten. Dit kostte aan bijna 300 Nederlanders het leven, onder wie de voor veel GGD'ers bekende AMC-arts Joep Lange. MGGZ was belangrijk bij het verlenen van psychosociale hulp aan nabestaanden en de GHOR bij de organisatie en beveiliging van de nationale herdenkingsbijeenkomst op 10 november in de RAI. Een emotionele bijeenkomst, door 1600 mensen bijgewoond.

2014 in het kort

- nucleaire top in Den Haag
- bezoek Obama aan Rijksmuseum
- drugsdoden tijdens Amsterdam Dance Event
- maatregelen vanwege ebola-uitbraak in Afrika
- inzet bij herdenkingsbijeenkomst MH17 in de RAI

2014 in cijfers

	2012	2013	2014
aantal inzetten OvD-G	727	158	141
GRIP-situaties Amsterdam-Amstelland	18	12	11
GRIP-situaties Zaanstreek-Waterland	8	9	9
totaal aantal GRIP-situaties	26	21	20



Infectieziekten

Infectieziekten houdt zich bezig met de bestrijding van infectieziekten. Dit gebeurt onder andere door screening van risicogroepen, bron- en contactonderzoek, diagnostiek en behandeling van mensen met een seksueel overdraagbare aandoening of tuberculose, en door een 24-uursdienst voor prik-, bijt- en seksaccidenten. Ook advisering over bedrijfsmatige hygiëne (grootkeukens, tatoeage- en piercingstudio's, dak- en thuislozenopvang, grote evenementen, schepen etc.) en de inspectie van de kinderdagverblijven behoren tot het takenpakket. Onderdeel van Infectieziekten zijn de afdelingen Algemene Infectieziekten (waaronder het Reizigersadvies- en Vaccinatiebureau), Hygiëne & Inspectie, Onderzoek, Tuberculosebestrijding, de Soa-polikliniek en het Streeklaboratorium, dat microbiologisch, diagnostisch onderzoek verricht voor verschillende instellingen en artsen.

Jan Woldman, plaatsvervangend hoofd Infectieziekten

Beter zicht op gezondheid Amsterdammers

Wisseling van de wacht, concurrentiestrijd tussen laboratoria, ebola, en de tragische dood van Joep Lange en andere bekenden... 2014 was voor Infectieziekten een pittig jaar. Maar ook vruchtbaar.

Vruchtbaar in de zin van vernieuwing. Geweldig nieuws in het staartje van 2014 was de overname door het Streeklaboratorium van de medisch microbiologische dienstverlening van Atalmedical. In overleg met de zorgverzekeraar besloot dit laboratorium zich per 2015 nog uitsluitend toe te leggen op klinisch chemische diagnostiek (onderzoek chemische samenstelling van bloed), waardoor het Streeklaboratorium het grootste deel van het huisartsenonderzoek in medisch microbiologische diagnostiek (onderzoek ziektekiemen in lichaamsmateriaal) in handen heeft gekregen. Dit is niet alleen gunstig voor het volume van het werk, maar geeft ook beter zicht op de gezondheid van Amsterdammers.

Resistentie

“Wat het op het Streeklaboratorium extra interessant maakt,” zegt Jan Woldman, die Martien Borgdorff de tweede helft van 2014 in afwachting van een opvolger heeft vervangen, “is de combinatie van medische microbiologie en infectieserologie (antistoffen en -genen in bloed). Hierbij ontstaan nieuwe mogelijkheden voor regionaal

onderzoek, bijvoorbeeld naar resistentiepatronen van bacteriën die onder de Amsterdamse bevolking aanwezig zijn. Dit is belangrijk voor therapieadvies en het ontwikkelen van nieuwe medicijnen, maar ook als bewaking van de zorginstellingen in Amsterdam, waar resistentie een toenemend probleem is. Dat probleem,” zegt Woldman, “is voor het grootste deel geïmporteerd. In Nederland geldt een zeer restrictief beleid op gebruik van antibiotica, maar in sommige landen krijg je bij een eerste kuchje al een kuur. Via reizigers komen de resistente bacteriën in ons land.”

“Ziektekiemen houden zich niet aan landsgrenzen.”

Ebola

Dat ziektekiemen zich niet aan de landsgrenzen houden, hebben we ook in 2014 weer kunnen merken. De ebolaepidemie in onder andere Sierra Leone heeft het team Infectieziekten vanaf februari intensief beziggehouden. Meer dan nodig was? Woldman heeft zich in ieder geval flink gestoord aan de door Amerikaanse media aangejaagde paniecreacties over

mogelijke besmettingen. “Alsof de wereld verging! Terwijl er sprake was van twee reële gevallen in de westerse wereld.”

Met het Nederlandse ebolaprotocol zouden we heel gerust kunnen zijn, benadrukt hij. “Mensen die besmet kunnen zijn, moeten twee keer per dag hun temperatuur opmeten gedurende de incubatietijd van drie weken. Geen koorts betekent niet ziek en niet besmettelijk, heel makkelijk. Is het risico hoog, dan houden de GGD'en verdachte gevallen extra in de gaten. En zolang er geen besmetting is, hoeft er niets te worden gerapporteerd.”

Afscheid slachtoffers MH17

Niet alleen door ebola was 2014 voor Infectieziekten een pittig jaar. Een gebeurtenis die diepe wonden sloeg was de dood van vijf bekende relaties van het onderzoek naar soa, hiv en aids, onder wie aidsautoriteit Joep Lange en zijn partner. Zij waren onderweg naar een aidscongres toen ze boven Oekraïne uit de lucht werden geschoten, de veelbesproken ramp met MH17. Sommige GGD'ers kenden de slachtoffers persoonlijk. Ze ervaren hun dood als een groot verlies.

PrEP-onderzoek

Het werk van Joep Lange en de zijnen leeft gelukkig voort. Lange was in 2014 initiatiefnemer van het H-team, een multidisciplinair samenwerkingsproject met als doel de verspreiding van hiv in Amsterdam te stoppen. Binnen dit H-team hebben het team Onderzoek en de Soa-polikliniek een voor Nederland nieuw onderzoek naar pre-expositieprofylaxe (PrEP) voorbereid. Post-expositieprofylaxe (PEP) is al langer in gebruik tegen hiv als een soort morning-afterkuur van vier weken voor mannen die een onveilig seksueel contact met een man hebben gehad. In het PrEP-onderzoek wordt gekeken of het mogelijk is om een deel van deze kuur ook als 'voorbehoedmiddel' in te zetten tegen hiv. Relevante vragen zijn daarbij onder meer of verstrekking zal leiden tot verhoogd risicogedrag en ongewenste bijwerkingen. Het onderzoek hiernaar, een promotieonderzoek, loopt door tot 2018. In het H-team werd ook een project gelanceerd naar hiv-zelftesten gecombineerd met internetcounseling als een laagdrempelige strategie om hiv-infecties op te sporen (www.time2test.nl).

Vertrek Martien Borgdorff

2014 Was ook het jaar dat Martien Borgdorff de GGD verliet. Hij leidde Infectieziekten van november 2010 tot juni 2014. Hij werd gevraagd voor een urgente post op het Center for Disease Control in Kenia. Plaatsvervangend hoofd Jan Woldman, tevens hoofd GHOR, heeft zijn handen vol gehad aan het zoeken van een opvolger. Met succes. Per 2015 maakt Yvonne van Duijnhoven de overstap naar de GGD. Zij was hoofd van het Centrum voor Zoönosen en Omgevingsmicrobiologie bij het RIVM.

Hoogste veiligheidseisen

Goed nieuws voor afdeling Onderzoek was de HKZ-certificering. Daarnaast voldoet het laboratorium van de tuberculosebestrijding van Infectieziekten, backoffice voor heel Noord-Holland en Flevoland, per december 2014 aan de hoogste veiligheidseisen, door de plaatsing van een sluis die met behulp van onderdruk besmette lucht kan tegenhouden. Ander goed nieuws is dat het door de GGD ontwikkelde softwarepakket Aphrodite, dat klantcontacten van de Soa-polikliniek registreert en klanten begeleidt van

afpraak tot uitslag en behandeling, is aangekocht door de GGD Haaglanden.

Verpleeghuizen en Wmo

Punt van zorg blijft nog altijd de hygiënetoestand in veel Amsterdamse verpleeghuizen. Er zijn regelmatig meldingen van uitbraken van infectieziekten onder bewoners en van prikaccidenten onder zorgverleners. De afdeling Hygiëne & Inspectie (H&I) doet er alles aan om beide groepen in de verpleeghuizen te beschermen onder andere door instructie en training op de werkvloer, maar net als resistentie, zo verwacht de teammanager, zullen onderbezetting en onderkwalificatie hun tol blijven eisen. Per 2015 zal H&I ook toezien op de kwaliteit van de zorg geboden via de Wet maatschappelijke ondersteuning, waar nu in plaats van het Rijk de gemeenten regie over voeren. Mogelijk, zo hoopt Woldman, biedt de uitbreiding van taken en netwerkcontacten nieuwe kansen om verbetering te realiseren.

2014 in het kort

- voorbereidingen ebola
- vertrek Martien Borgdorff
- afscheid Joep Lange en andere slachtoffers MH17
- Onderzoek HKZ-gecertificeerd
- nieuw tbc-laboratorium
- overname medisch microbiologisch dienstverlening van Atalmedial
- voorbereidingen PrEP-onderzoek

2014 in cijfers

	2012	2013	2014
Iopende onderzoeksprojecten	69	29	74
Meldingen van infectieziekten (excl. tbc)	1014	523	612
Tbc-gevallen Noord-Holland en Flevoland	239	209	199
Bezoekers Reizigersadviesbureau	21.546	20.966	22.279
Nieuwe consulten Soa-polikliniek	36.724	38.275	45.742
Uitgevoerde analyses Streeklaboratorium	439.000	511.151	477.088
Contracturen Hygiëne & Inspectie	19.671	23.909	31.967



Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Vanuit de Ouder-en-Kindcentra (OKC) en Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) geeft Jeugdgezondheidszorg basiszorg aan alle kinderen van 0 tot 19 jaar. Het voorkomen en vroegtijdig opsporen van problemen staat hierbij voorop. Jeugdgezondheidszorg verwijst indien nodig door naar de juiste zorginstelling en heeft ook vaak een coördinerende rol in de zorgketen waarbinnen deze instellingen samenwerken.

Elisabeth Jens, hoofd Jeugdgezondheidszorg

Maatwerk in de wijk

Verbreding, verdieping, maatwerk, flexibilisering, digitale innovatie. Dat zijn de trefwoorden van 2014 voor de jeugdgezondheidszorg in Amsterdam. Het was aanpoten, bekent Elisabeth Jens. Maar zij ziet mooie ontwikkelingen in de stad.

De stad wil maatwerk, dichtbij de klant. Flexibele zorg- en hulpverlening, waarin eigen kracht voorop staat. Wat mensen zelf kunnen, moeten ze vooral zelf doen. Alert professionals houden door screening strak overzicht en grijpen in waar nodig. Zo snel en zo efficiënt als maar kan, om leed en kosten te beperken. Preventie, preventie, preventie! Dat is het plaatje van de zorg in Amsterdam per 2015, het jaar U voor de gemeentelijke organisatie.

Ouder- en Kindteams

Elisabeth Jens ziet een belangrijke rol voor de jeugdgezondheidszorg in dit plaatje. In 2014 had zij haar handen vol aan het mede vormgeven van het samenwerkingsverband voor de Ouder- en Kindteams, die per 2015 zorg leveren in alle wijken van de stad. Het was puzzelen, praten, duwen en trekken. Jens: "Wij hadden flink ingezet op het versterken van de samenwerking en verbreding van onze taken met meer opvoedondersteuning en zorgcoördinatie binnen de Ouder- en Kindteams. Die ambitie hebben we wel wat bij moeten stellen. Toch ben ik niet ontevreden over de uitkomst. Iedereen begrijpt dat het werk moet worden verdeeld. Ik ben erg blij dat er geen gedwongen ontslagen nodig waren. Ook de teamleiders JGZ zijn geplaatst. Zij hebben de leiding over de JGZ-teams, onder aansturing van de Ouder- en Kind-teamleiders. Zo zijn de specifieke werkprocessen

van de Jeugdgezondheidszorg goed geborgd."

Ouder- en kindadviseur

De 22 Ouder- en Kindteams, waarin 23 jeugdzorginstellingen, de GGD en de gemeente vertegenwoordigd zijn, is inmiddels operationeel. JGZ is een grote partij. Jeugdartsen en -verpleegkundigen bieden als vanouds preventieve onderzoeken voor zuigelingen, peuters en schoolkinderen, alleen werken ze nu nog meer samen, zijn de lijnen korter en is hun takenpakket breder, zoals ook tot uitdrukking komt in de titel ouder- en kindadviseur die ze kunnen voeren. De voordelen van deze manier van werken zijn duidelijk, vindt Jens. "Binnen één Ouder- en Kindteam is alle expertise beschikbaar: of het nu gaat over licht verstandelijk beperkten, jeugdzorg, opvoedondersteuning, jeugd-GGZ, jeugdgezondheidszorg of jeugdhulp. En je kunt altijd bij elkaar te rade gaan, dus gaandeweg zal ieders expertise zich verbreden."

Binnen één Ouder- en Kindteam is alle expertise beschikbaar.

Kidos

Logistiek is de verandering zeker niet vanzelf gegaan. "Eén van de moeilijkste dingen was de conversie van het digitale kinddossier Kidos. De indeling in postcodegebieden

hiervan was anders dan die van de Ouder- en Kindteams. Achter de schermen is heel hard gewerkt om dit te harmoniseren, vertelt Jens, en dat is uitstekend gelukt. Voor sommige medewerkers betekende de nieuwe wijkindeling van de Ouder- en Kindteams wel dat zij op een andere plek terechtgekomen zijn. "Een enkeling was daar minder blij mee, maar het kon niet anders." Bij maatwerk hoort flexibiliteit. In de loop van 2014 zijn weer twee vaste contactmomenten geflexibiliseerd. Van de negentien vaste contactmomenten worden er inmiddels negen flexibel aangeboden. Verpleegkundigen bepalen in overleg met de ouders zelf of meer zorg nodig is. De Amstelland-gemeenten volgen waarschijnlijk per 2016 met het flexibiliseren van een aantal contactmomenten. In 2014 is hierover het overleg met de regiogemeenten gestart.

Kindermishandeling

Na de voorwaarden nu de inhoud. Eén van de belangrijke onderwerpen voor de nieuwe Ouder- en Kindteams is kindermishandeling. In elk team zijn een psycholoog, een jeugdarts en een ouder- en kindadviseur geschoold in de signs of safety-methodiek, een werkwijze gericht op het versterken van een veilige leefomgeving voor het kind over wie vermoedens van mishandeling bestaan. Alle ouder- en kindadviseurs

kunnen bij signalen een beroep doen op deze geschoolde 'aandachtsfunctionarissen'. In de meeste gevallen kom je er met opvoedondersteuning en begeleiding vanuit het Ouder- en Kindteam al goed uit, denkt Jens. Bij twijfel gaat er een melding naar Veilig Thuis, waarin per 2015 onder andere het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en het Steunpunt Huiselijk Geweld zijn opgegaan. Veilig Thuis kan ook naar het Ouder- en Kindteam doorverwijzen voor ondersteuning. "Een mooi voorbeeld van samenwerking om ouders en kinderen heen."

Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht

Overgewicht en obesitas vormen een ander groot thema. Deze komen bij Amsterdamse kinderen vaker voor dan landelijk. De Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht wil het tij keren. In 2014 is onder andere een groep jeugdverpleegkundigen via een leerexpeditie op zoek gegaan naar nieuwe wegen. Jens zet haar hoop op samenwerking. "Een probleem is dat veel kinderen die zijn verwezen naar een kinderarts of obesitaspoli zich onttrekken aan het zicht van de verwijzer. Met de Ouder- en Kindteams

willen we vooral inzetten op gecombineerde leefstijlinterventies. Ouder- en kindadviseurs gaan met ouders in gesprek om een beeld te krijgen: wat komt er op tafel, hoe is de opvoeding, hoe zit het met bewegen en slapen? Er zijn veel mogelijkheden – beweegprogramma's, gratis sporten, opvoedondersteuning, kookclubs – en de signalering werkt ook goed, maar de regie is onvoldoende. Door samenwerking in de Ouder- en Kindteams en met andere wijkteams (Samen Doen, wijkzorgteam) zullen we zeker meer grip op dit probleem kunnen krijgen."

Vechtscheidingen

Ander aandachtspunt: vechtscheidingen. Langdurige ruzie en spanning tussen scheidende ouders kunnen kinderen blijvend beschadigen en leerprestaties omlaaghalen. Ook hier zullen ouder- en kindadviseurs bij signalen zo snel mogelijk met ouders in gesprek gaan. "Belangrijk in deze gesprekken is normaliseren," zegt Jens. "Het is niet gek dat ouders ruzie maken, dat gebeurt anderen ook. Maar zijn ze zich bewust van de invloed op het kind? Wat denken ze te kunnen doen om het minder pijnlijk te maken, welke hulp denken ze nodig te hebben?"

Digitale innovatie

Ook hier geldt: eigen kracht staat voorop. Een benadering van hulpverlening die zich door digitale middelen goed laat ondersteunen. JGZ was altijd al app-minded. De in Amsterdam ontwikkelde Groeiapp wordt in Amsterdam - maar ook landelijk - steeds meer gebruikt. In de zomer van 2014 is gestart met een Ouderchat voor ouders van 0 tot 4-jarigen. Ouders stellen vragen over bijvoorbeeld voeding, slapen of huilen. Behalve snelle ondersteuning aan de ouders geeft de chat aan medewerkers een beeld van wat er leeft.

Vernieuwen en verbeteren houdt nooit op, denkt Jens, maar straks zal er wel behoefte zijn aan een status quo. "Amsterdam staat aan het begin van een nieuw zorgtijdperk, en er zal nog veel geschuurd en geschaafd worden, maar ik hoop vooral dat deze nieuwe manier van werken de tijd krijgt zijn nut te bewijzen. Ik geloof erin, in het werken als team, dichtbij de doelgroep, met korte lijnen en veel expertise binnen de Ouder- en Kindteams. Ik geloof echt dat we er jong Amsterdam mee vooruit kunnen helpen."

2014 in het kort

- vorming samenwerkingsverband Ouder- en Kindteams
- verdere flexibilisering contactmomenten
- Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht
- leerexpeditie gezond gewicht
- morbide obesitas in kaart gebracht
- aandachtsfunctionarissen kindermishandeling geschoold
- Ouderchat 0-4 jarigen
- doorontwikkeling Groeiapp

2014 in cijfers

	2012	2013	2014
0-4 jarigen onder zorg (consulten)	35.002 (175.298)	34.493 (184.882)	33.664 (169.672)
Leerlingen primair onderwijs (consulten)	58.732 (48.650)	58.982 (40.955)	63.910 (40.459)
Leerlingen voortgezet onderwijs (consulten)	35.131 (19.999)	35.922 (29.553)	38.377 (29.978)
Leerlingen speciaal onderwijs (consulten)	7040 (6216)	7019 (6881)	7506 (6875)
Totaal Amsterdam (consulten)	135.905 (250.163)	136.416 (262.271)	143.457 (246.984)



Leefomgeving

Leefomgeving doet onderzoek naar de relatie tussen het binnen- en buitenmilieu (de leefomgeving) en de gezondheid, signaleert milieugerelateerde gezondheidsproblemen, adviseert hierover en neemt maatregelen om deze op te lossen of te verminderen.

Maatregelen kunnen te maken hebben met het binnenmilieu (vochtproblemen, kwikdampen, koolmonoxide etc.) en het buitenmilieu (luchtvervuiling, bodemverontreiniging, geluids-overlast, magnetische velden etc.). Het beheersen van de overlast van knaagdieren, insecten en vogels, zowel binnen als buiten, behoort ook tot het takenpakket. Leefomgeving bestaat uit de afdelingen Dierplaagbeheersing, Milieu & Gezondheid en Luchtkwaliteit.

Fred Woudenberg, hoofd Leefomgeving

Op zoek naar balans

Angst en onwetendheid spelen vaak een rol bij de perceptie van milieuaspecten. Zo wordt de aanpak van asbest soms overdreven, terwijl de effecten van slechte ventilatie schromelijk zijn onderschat. Leefomgeving zoekt het wijze midden.

Het wijze midden bijvoorbeeld tussen preventie, beheersing en bestrijding. Neem ratten, voor velen symbool van ziekte en verval. Preventieve maatregelen begonnen de laatste jaren steeds met anders-voerencampagnes en een charmeoffensief. "Ratten zijn op zichzelf mooie, intelligente en sociale dieren," zegt Fred Woudenberg. "Het moeten er alleen niet te veel worden. Dus moet je het voedselaanbod en het aantal plaatsen waar ze zich lekker voelen verminderen, bijvoorbeeld door bosschages weg te halen en gaten dicht te gooien. Alleen als het niet anders kan maak je dieren dood. Wat je nu ziet gebeuren, is dat preventieve maatregelen in de stad succesvol zijn, maar mensen mede door de crisis minder bereid zijn ervoor te betalen. Vooral kleinere bedrijven kopen onze diensten veel minder in. Dat is erg jammer en daardoor is bij afdeling Dierplaagbeheersing ook een groot tekort ontstaan."

Binnenmilieu

Bij diensten waarvoor niet direct hoeft te worden betaald, gebeurt het omgekeerde. Denk aan meldingen over vocht en schimmel in huizen. Vormen de gemelde verschijnselen een gevaar voor de gezondheid, dan volgt onderzoek en advies. Leefomgeving is daar steeds

beter in geworden en dat merk je, aldus Woudenberg. Het gevolg is dat het aantal meldingen steeds groter wordt.

"We kunnen onmogelijk alle meldingen individueel behandelen, "dus we zoeken het vooral in preventie: campagnes voor beter ventileren, afspraken met woningcorporaties, voorlichting aan voorlichters in de Wijksteunpunten Wonen. Een mooi preventieproject in 2014 was het CO-project, waarin we samen met de brandweer mensen met gaskachels en afvoerloze geisers probeerden te verleiden een CO-melder op te hangen. Koolmonoxide vraagt elk jaar weer slachtoffers."

"Aanhoudende geluids-overlast is bewezen funest voor hart en bloedvaten."

Schone lucht

Schone lucht blijft essentieel. Wat dit betreft heeft de situatie op een aantal Amsterdamse scholen in 2014 zorgen gebaad. Het beleid voor gevoelige bestemmingen schrijft onder andere voor dat nieuwe scholen niet binnen 300 meter van een snelweg mogen worden gebouwd. Voor de scholen die er al stonden, is gekeken naar mogelijkheden de lucht te filteren en naar de kwaliteit van de filters die daarvoor al werden gebruikt (dit is

een van de onderzoeken die worden medegefinancierd door het Europese project Joaquin).

Het team Milieu & Gezondheid kwam voor onaangename verrassingen te staan. Sommige filters bleken ondeugdelijk, andere onhandig of door de plaatsing zelfs onmogelijk te vervangen. Naar sommige filters werd nooit omgekeken. De averechtse gevolgen en het effect hiervan op de gezondheid van de kinderen zijn evident. Eén oplossing is er niet, geeft Woudenberg aan, het gaat over fabricage, levering, installatie en onderhoud. Reden voor de afdeling om met de brancheorganisatie om de tafel te gaan.

Gezondheidsrisico's

Wat wel heel goed ging op Amsterdamse scholen was de verplichte inventarisatie op aanwezigheid en eventuele acute gevaren van asbest. Alle scholen hebben de inventarisatie uitgevoerd. Eerder al was een landelijk protocol voor incidenten met asbest opgesteld. "Heel praktisch is dit niet," zegt Fred Woudenberg, die de gevaren van asbest vaker probeert te relativiseren. "Hele woonwijken dagenlang afsluiten om snippertjes asbest op te ruimen, zoals onlangs weer in Roermond gebeurde, terwijl je het ook met de brandspuit kunt doen. Het is echt wat overdreven.

Wie dicht langs de snelweg woont, loopt meer risico." Ondertussen worden andere gevaren onderschat, constateert het hoofd Leefomgeving. "Wat dacht je van aanhoudende geluidsoverlast. Dat is bewezen funest voor hart en bloedvaten, maar hoor je er ooit iets over?"

Elektrohypersensitiviteit

Iets anders is overgevoeligheid voor apparaten waar elektrische spanning op staat, zoals mobieltjes, zendmasten, computers, maar ook wasmachines en tl-lampen. Volgens de Stichting ElektroHyperSensitiviteit (EHS) lijdt zo'n 3% van ons (500.000 mensen in Nederland) aan deze kwaal. Voor sommigen wordt de last zo groot, dat ze niet meer verder willen leven.

Woudenberg neemt deel aan het landelijke kennisplatform dat naar oplossingen zoekt. "Er heerst veel scepsis over klachten van elektro-

overgevoeligheid. Wij hebben gezegd: laten we ophouden uit te maken of het wel of niet ingebeeld is, maar gewoon kijken hoe we mensen die er last van hebben kunnen helpen. Dit heet solk-therapie (somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten). Een mogelijke maatregel is het verlagen van de blootstelling, bijvoorbeeld door afscherming van de woning of het weghalen van elektrische apparaten. Een andere mogelijkheid is proberen anders om te gaan met de gevolgen van elektrogevoeligheid." Samen met de Stichting EHS heeft het kennisplatform subsidie aangevraagd voor het instellen van een hulplijn.

Speerpunt Gezonde Mobiliteit

Een ander interessant nieuw speerpunt van Leefomgeving en kennispartners is Gezonde

Mobiliteit, waarbij lopen en fietsen wordt gestimuleerd bij groepen met overgewicht en (dreigende) diabetes, met name in de westelijke buitenwijken, waar de meeste gezondheidswinst te behalen is. "Om mensen meer in beweging te krijgen, moeten we de omgeving aantrekkelijk maken, bijvoorbeeld door veel voorzieningen, leuke winkels, mooi groen, veilige paden, ruimte voor kinderen om te spelen, autoluwe straten. Het is ingewikkeld want je moet zowel in de fysieke als de sociale omgeving ingrijpen, maar dat maakt het ook boeiend. Dat het kan bewijst Westerpark, waar het tegenwoordig krioelt van fietsers en wandelaars. In de zomers zitten veel allochtone families te barbecueën. Iets minder voor de schone lucht, maar als het werkt... Ook hier gaat het om de balans.

2014 in het kort

- tekort bij dierplaagbeheersing
- groeiend aantal meldingen binnenmilieu
- CO-project met brandweer
- scholenprojecten mbt filters en ventilatie
- deelname landelijk kennisplatform elektromagnetische velden
- speerpunt Gezonde Mobiliteit

2014 in cijfers

	2012	2013	2014
Zorgmeldingen van burgers	451	492	590
Adviezen aan bestuur, burgers en organ.	304	340	412
Bezoeken i.v.m. dierplaagpreventie	17.702	14.522	17.417



Maatschappelijke en Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ)

MGGZ is er voor mensen die hulp nodig hebben maar dit niet voor zichzelf kunnen regelen. Dit kunnen zijn: mensen met aan alcohol, drugs, psychiatrie, dakloosheid en/of verwaarlozing gerelateerde problemen die overlast veroorzaken, uitgeprocedeerde asielzoekers, kinderen in probleemgezinnen en slachtoffers van seksueel geweld. Onderdelen van MGGZ zijn Vangnet, de Geïntegreerde Voorzieningen en het Steunpunt Seksueel Geweld. MGGZ draagt bij aan de 24-uurs crisisdienst, psychosociale hulp bij ongevallen en rampen, de Aanpak Top600 en Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland (per 2015).

Ardan Miedema en Richard Neervoort,
Maatschappelijke en Geestelijke Gezondheidszorg

Een fase waarin alles schuift

Nieuwe allianties, veranderingen in de crisisketen... de ontwikkelingen bij MGGZ zijn nauwelijks bij te benen, zo hoog ligt het tempo. Absoluut huzarenstuk was de inrichting van Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland.

Het is al eerder gezegd: MGGZ wil een rol aan de voorkant en aan de achterkant van de hulpverlening. Hoe meer mensen in beeld zijn, hoe beter. De toekomst van de publieke gezondheid, denkt de MGGZ-leiding, ligt in verbinding. Samenwerking met andere gemeentelijke organisaties die ook in het sociaal domein werkzaam zijn, geeft prachtige mogelijkheden. "Denk aan de grote groep verwarde mensen in de stad," zegt Ardan Miedema. "Psychiatrie gaat altijd over meer dan alleen het hoofd: het gaat over wonen, werk, ontspanning, waardevolle contacten. Wil je een probleem aanpakken, dan moet je naar alle stressoren kijken."

Triage

Publieke gezondheid is het domein van de GGD, onderstreept Miedema. Hij en zijn collega Richard Neervoort zijn bezorgd over veranderingen in de crisisketen Amsterdam. Tot december 2014 was het zo dat de politie bij meldingen van verwarde personen deze personen naar het politiebureau bracht en MGGZ inschakelde voor triage. Per december 2014 beslist de politie bij bepaalde groepen zelf over het presenteren bij de GGZ. Bij andere

groepen moet telefonisch advies volstaan. Agenten zouden op deze manier minder tijd kwijt zijn aan zorgtaken en cliënten zouden sneller de zorg krijgen die zij nodig hebben, zonder gecriminaliseerd te worden door vervoer in een politieauto. Zeer billijke argumenten, vinden Miedema en Neervoort. "Alleen het risico bestaat dat we zicht verliezen op een deel van onze doelgroep. Door deze aanpak kunnen mensen onterecht gepsychiatriseerd worden en juist niet de zorg en aandacht krijgen die ze nodig hebben. Het gaat in de OGGZ om triage, screening en monitoring."

"Het gaat in de OGGZ om triage, screening en monitoring."

Veilig thuis

Belangrijk in de crisisketen is nu Veilig Thuis, het splinternieuwe bureau waarin zorgverleners in preventie van huiselijk geweld en kindermishandeling per 2015 hun krachten hebben gebundeld. In Amsterdam-Amstelland zijn de partners niet alleen het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en het Steunpunt Huiselijk Geweld,

zoals het Rijk de directeurs Publieke Gezondheid heeft voorgeschreven, maar ook Vangnet team Jeugd, experts van Vangnet team Volwassenen en forensisch geneeskundigen van de afdeling Algemene Gezondheidszorg. Het nieuwe bureau is nu één centraal adres aan de welbekende Valckenierstraat waar slachtoffers, plegers, professionals en alle andere betrokkenen terecht kunnen voor meldingen, advies en informatie. Miedema is trots. "Het gaat veel verder dan een nieuwe plek met bureaus en stoelen. Er moest een herkenbare nieuwe club ontstaan, met een eigen ingang, een eigen logo, telefoonnummer, website, meldkamer... óngelooflijk goed dat het is gelukt!"

Zachte factoren

Het moeilijkst waren de zachte factoren. Richard Neervoort, sinds april 2014 hoofd van de interne MGGZ-organisatie, heeft zich intensief met de inrichting van Veilig Thuis beziggehouden. In drie maanden tijd moest hij de verschillende werkprocessen van negentig medewerkers in elkaar zien te schuiven tot een werkbare vorm. "Dat gaf enorme druk," geeft hij

toe, "vooral door alle verschillende culturen en 'dialecten'. Zeker in tijden van stress zijn mensen geneigd om terug te vallen op wat ze al weten. Het vraagt moed en discipline om zekerheden los te laten en open te staan voor wat de ander weet en wil."

"Het vraagt moed en discipline om zekerheden los te laten en open te staan voor wat de ander weet en wil."

In de benen

Toch zal het moeten. "Afdeling- en organisatieoverstijgende allianties zie je in de zorg steeds vaker," zegt Miedema. "Een ander voorbeeld is de in 2013 gestarte treiteraanpak, waarin gemeente, GGD, politie en woningcorporaties samenwerken om heftig getreiter en structurele intimidaties in de woonomgeving op te lossen. Het mooie van MGGZ is dat wij het uitvoerend apparaat hebben om heel snel, en 24 uur per dag, in de benen te komen. Denk aan vlucht MH17, waarbij we samen met de collega's van GHOR heel snel psychosociale hulp aan nabestaanden geregeld hebben. Denk aan de winteropvang voor daklozen, de opvang van vluchtelingen, het drugsalert..."

Drugsalert

Ja, het drugsalert. Dat was wat, in de herfst van 2014. Toeristen werden doodziek en drie van hen overleden na het gebruiken van wat zij dachten dat cocaïne was maar witte heroïne bleek te zijn. Het Red Alert team waarin Vangnet MGGZ, Jellinek en Stichting Adviesburo Drugs samenwerken, kwam onmiddellijk in actie. Eerst met waarschuwingsposter en -flyers voor toeristische locaties en matrixborden met waarschuwingen op Leidseplein en Rembrandtplein. Later met borden in het hele centrum, oproepen op internationale buslijnen en pushberichten via websites en social media. Ook werden heroïne testen uitgedeeld die smartshops voor twee euro konden verkopen (vloeistof die paars kleurt in combinatie met heroïne). In april 2015 heeft iemand zich bij de politie gemeld die aangaf de witte heroïne te hebben verkocht. In tegenstelling tot wat werd gevreesd, blijkt het imago van Amsterdam niet te hebben geleden onder de keuze van de Vierhoek om gezondheid (en opsporing op de tweede plaats) voorrang te geven op het stadsimago.

Bed, bad en brood

Aandacht was er in 2014 ook voor de bed-, bad- en broodvoorziening (BBB) die MGGZ samen met de gemeente en HVO-Querido heeft opgetuigd. Twee opvanglocaties met in totaal 135 plaatsen die beschikbaar zijn voor uitgeprocedeerde asielzoekers. De GGD doet de intake en de TBC-afdeling screent indien nodig. MGGZ indiceert eveneens voor ziekenboeg en/of crisisopvang. Daarnaast is er tijdens de wintermaanden ook een opvanglocatie opengesteld voor nachtopvang van dak- en thuislozen.

Geïntegreerde Voorzieningen

De groep chronische opiaat-verslaafden in Amsterdam wordt steeds kleiner. Dat merken ook de Geïntegreerde Voorzieningen; locaties in Zuidoost, Centrum en West waar MGGZ met andere organisaties samenwerkt om mensen met verslavings- en/of psychiatrische problematiek te helpen. Neervoort ziet aan de andere kant een toenemende zorgvraag van vluchtelingen via de huisartsenpraktijken. Het komende jaar, verwacht hij, zal een manier worden gezocht om de poliklinieken en nieuwe doelgroepen bij elkaar te brengen.

2014 in het kort

- inrichting nieuwe organisatie Veilig Thuis
- evaluatie crisisketen
- psychosociale hulpverlening na ramp met MH17
- bezinning op diensten en producten
- snelle acties vanwege drugsalert
- heroriëntatie Geïntegreerde Voorzieningen
- bed, bad, brood voor uitgeprocedeerde asielzoekers

2014 in cijfers

	2012	2013	2014
crisisopvang aantal consulten	5471	5947	5006
adviesaanvragen Twee- of MeersporenTeam	26	17	21
meldingen Meldpunten Zorg en Overlast	2342	3209	2614
gezinnen in zorgcoördinatie	3590	3580	3620
aantal zedenscenario's	4	1	0



Centrale Ondersteuning (CO)

Centrale Ondersteuning is een afdeling die de GGD ondersteunt op het gebied van facilitaire zaken (schoonmaak, meubilair, inkoop, catering etc.), financiën, informatisering, automatisering en personele zaken. De afdeling is de smeerolie van de organisatie.

Bijna honderd medewerkers zijn dagelijks in de weer om de andere GGD-afdelingen te faciliteren, waardoor deze zich beter kunnen richten op de inhoud.

Ilonka Zorn, hoofd cluster Centrale Ondersteuning (CO)

Van weerstand naar leerstand

Amsterdam wil flexibeler en compacter opereren. Een deel van de GGD-ondersteuning moest daarom centraal. Het jaar 2014 was het jaar van de grote herverdeling. Ilonka Zorn staat achter de opdracht. Maar om te zeggen dat het makkelijk was?

“Nee, makkelijk was het niet,” zegt Zorn. “Veranderen geeft stress, dat merk je. Ik vond het heel moeilijk de onzekerheid te zien van mensen die al jarenlang uitstekend functioneren en dan ineens anders moeten gaan werken. De een gaat daar makkelijker mee om dan de ander. Veel medewerkers hebben gewoon de knop omgezet. En de meesten van hen zien de beweging naar ‘1Amsterdam’ inmiddels vooral als een mooie kans hun horizon te verbreden.”

Het is de horizon van een sterke stad die met één gezicht naar buiten komt, waaraan Zorn met vele collega’s via de positioneringnota GGD in 2014 haar bijdrage heeft geleverd. Er valt wat te winnen, vindt zij. “Veel onderwerpen zijn direct of indirect met elkaar verbonden, zoals overgewicht en de indeling van de openbare ruimte. Als je in een breed verband mee kunt denken over de toekomst van de stad, biedt dat kansen om bij bepaalde

ontwikkelingen meer aandacht te vragen voor de aspecten rondom publieke gezondheid.”

“1Amsterdam geeft de mogelijkheid mee te praten over de toekomst van de stad.”

Herverdelen

Van de weerstand naar de leerstand. Het jaar 2014 was een jaar van overgaan, van herverdelen. De bulk is gereed. Het vroegere GGD-cluster Centrale Ondersteuning is per 1 januari 2015 opgeheven. Verschillende onderdelen, zoals HRM en Financiën, zijn naar het cluster Bedrijfsvoering en/of het cluster Sociaal overgegaan. Dit zijn twee van de gemeentelijke hoofdafdelingen waarin voormalige diensten en dienstonderdelen zijn verenigd die zich met dezelfde thema’s bezighielden. Voor de afdelingen Automatisering en Facilitair Bedrijf is

afgesproken om in fases te migreren. Applicatieontwikkeling is onder de naam ITforCare bij de clusterstaf van cluster Sociaal geplaatst, maar valt nog wel onder functionele aansturing van de GGD. En van de ongeveer honderd medewerkers, tot slot, zijn er twintig terechtgekomen in de door Zorn geleide afdeling Zorgspecifieke Bedrijfsvoering van de GGD.

Zorgspecifieke Bedrijfsvoering

In dit team opereren de adviseurs Facilitair Bedrijf, Projecten, I&A, Financiën en ITforCare. “Zij adviseren de GGD-collega’s en zijn de oliemannetjes en -vrouwtjes tussen het stadhuis en de Nieuwe Achtergracht.”

Raderwerk genoeg in de nieuwe gemeentelijke organisatie. “Denk aan omvangrijke nieuwe allianties als Veilig Thuis of het samenwerkingsverband dat voor de Ouder- en Kindteams is opgezet,”

zegt Zorn. "Onze taak is om de collega's in de samenwerking te ondersteunen. Dat kan gaan over huisvesting en IT-oplossingen, maar ook over factoren als vertrouwen. Samenwerken vraagt dat je elkaar vertrouwt en dat je bereid bent van elkaar te leren. Naar de leerstand gaan en gebruikmaken van elkaars kracht is ook hier een van de belangrijkste doelen voor het komende jaar."

Samenwerken vraagt dat je elkaar vertrouwt en dat je bereid bent van elkaar te leren.

Medische functies

Een interessante exercitie in 2014 was de aansluiting van de medische functies bij het generieke functiegebouw van de gemeente. Voor de grote groep met een medische functie (driekwart van

alle GGD-medewerkers!) zijn drie nieuwe 'functiefamilies' gecreëerd, waarbinnen de diverse functies en bijbehorende schalen zullen worden geordend. Die ordening, gepland voor het voorjaar van 2015, zal net als de indeling van de algemene functies niet zonder slag of stoot gaan, verwacht Zorn, die nog goed weet wat voor omvangrijke operatie de indeling van de algemene functies was.

2014 in het kort

- begeleiding medewerkers naar andere organisatieonderdelen
- opheffing cluster Centrale Ondersteuning
- vorming team Zorgspecifieke Bedrijfsvoering
- begin aansluiting medische functies in gemeentelijk functiegebouw

2014 in cijfers

	2012	2013	2014
Aantal verwerkte vacatureaanvragen (exclusief uitzendkrachten en stagiaires)	78	109	105
Facturen verzonden / ontvangen	129.874 / 21.053	68.890 / 20.042	59.580/20.259
Aantal interne, gecomputeriseerde werkplekken	1413	1535	1506
Aantal maal vergaderruimtes gebruikt	1798	1812	2037



delegatie Ministry of Health uit Hanoi in Amsterdam (zomer 2014)

GGD over de grens

De dynamiek van de grote stad kent overal vergelijkbare risico's als het gaat om publieke gezondheid. Toch verschillen accenten in onderzoek en hulpverlening sterk per stad. Dat betekent dat gezondheidsdiensten waar ook ter wereld elkaar kunnen versterken door het delen van kennis en ideeën. Bijvoorbeeld in conferenties, werkbezoeken en projectmatige of structurele samenwerking.

De GGD Amsterdam is internationaal befaamd om onder andere de onderzoeken in het hiv-cohort, en kent een rijke geschiedenis van uitwisseling, vooral in de domeinen infectieziektebestrijding, soa-preventie, drughulpverlening en maatschappelijke zorg. Ook in 2014 participeerden we in interessante samenwerkingsprojecten en werkbezoeken.

In 2014 is de GGD Amsterdam onder andere bezocht door delegaties uit Zuid-Korea, Bangladesh, de VS, Canada, Aruba, Noorwegen, Zweden, Finland en Duitsland en vijf Afrikaanse en Aziatische landen die werken in het programma Mail-line.

Enkele samenwerkingsverbanden worden hier uitgelicht.

Infectieziekten Viëtnam – eerste stappen van structurele samenwerking

Hoe gaat een land als Vietnam om met hiv, aids, drugsgebruikers en sekswerkers? Op verzoek van de gemeente Amsterdam, die de betrekkingen met het Zuidoost-Aziatische land aan wil halen, is in april 2014 een kleine groep GGD'ers naar Hanoi afgereisd voor een serie conferenties en netwerk ontmoetingen, georganiseerd door het Medisch Comité Nederland-Vietnam. Met het bezoek is de kiem gelegd voor structurele uitwisseling over een geïntegreerde aanpak van infectieziekten.

Dubbelleven

Epidemioloog Marcel Buster was erbij. "Een van de interessante

ontmoetingen vond ik die met zelforganisatie Going Home voor drugsverslaafden en sekswerkers," vertelt hij. "Zij hadden een project om de vrouwen van drugsverslaafde mannen weerbaarder te maken. Dat vond ik speciaal, zoiets kennen wij nog niet. Vietnam is een heel ander land dan Nederland. Op homoseksualiteit bijvoorbeeld rust nog een volslagen taboe, homo's zijn gedwongen een dubbelleven te leiden. Aan de andere kant zie je net als in Amsterdam dat mannen elkaar ontmoeten in parken en speciale zones."

Geen democratie

"Het grootste verschil," zegt Marcel Buster, "zit natuurlijk

in de manier waarop het land geleid wordt. Vietnam is geen democratie. Dat heeft een hoop nadelen, maar het betekent ook dat veranderingen heel snel kunnen. Methadonverstrekking bijvoorbeeld kon in korte tijd in het hele land op poten worden gezet. Toch steekt de situatie in Amsterdam voordelig af. Denk aan de samenwerking tussen politie en hulpverleners. In Hanoi zijn dat twee gescheiden werelden. Het idee dat je als prostituee of drugsgebruiker ook naar de politie kunt gaan, is nog iets totaal ondenkbaars."

Seksuele gezondheid jonge mannen in Kenia en Bangladesh – naar een krachtiger hulpverlening

Jonge mannen worden ten onrechte vaak vergeten in internationale projecten voor seksuele gezondheid. Op verzoek van het Koninklijk Instituut voor de Tropen (KIT) werkt de GGD Amsterdam hiervoor sinds 2013 samen met lokale organisaties in Kenia en Bangladesh. In Kenia gaat het om jonge mannen, in Bangladesh om mannen die seks hebben met mannen (msm). Doel is hulpverleners vaardigheden aan te leren om seksueel risicogedrag van de doelgroep te beïnvloeden en de toegankelijkheid van de hulpverlening voor hen te verbeteren.

Motiverende gespreksvoering

De interventie is gebaseerd op Motiverende gespreksvoering, een op samenwerking gerichte gesprekstijl waarbij de persoonlijke motivatie en de bereidheid van de cliënt om te veranderen wordt versterkt door inzicht in de voor- en nadelen van bepaald gedrag. Een operationeel onderzoek, geleid door het KIT samen met lokale onderzoekers, vergelijkt de regio waar zorgprofessionals en peer educators getraind worden in de gesprekstechniek met de regio waar deze nog niet is geïntroduceerd. Ook wordt het effect geëvalueerd aan de hand van interviews met de doelgroep op

drie tijdstippen.

Training van lokale trainers

De interventie wordt ontwikkeld en uitgevoerd door drie medewerkers van de soa-polikliniek. Speciale aandacht is er voor training van lokale trainers, naast de training voor ruim 150 andere hulpverleners. Uiteindelijk beoogt het project om 1200 jonge msm in Bangladesh en 6250 jonge mannen in Kenia aan de interventie bloot te stellen en daarnaast voor een veel grotere groep de seksuele gezondheidsdiensten toegankelijk te maken voor hiv-testen, soa-zorg en counseling. Het project loopt door tot eind 2015.

Maatschappelijke opvang in Athene – vooral behoefte aan visie en samenhang

In 2013 zijn drie collega's, van E&G, de geïntegreerde voorziening Zuidoost en de Regenbooggroep, naar het door economische malaise geplaagde Athene geweest om te kijken aan welke hulp behoefte is. Het drietal was onder de indruk van de vele initiatieven waarmee burgers en kleine organisaties daklozen en andere arme stadgenoten helpen op de been te blijven, zoals een 'sociale supermarkt', voedselverspreiding en verstrekking van medische hulp op straat. Wat hen echter opviel was een gebrek aan

visie op en samenhang in de hulpverlening. Medische posten bleken bijna uitgestorven terwijl 3500 drugsverslaafden op de wachtlijst staan voor methadon. Spuiten worden uitgedeeld maar niet omgeruild. Verschillende organisaties werken naast elkaar zonder gezamenlijke visie en soms zelfs met een tegengesteld uitgangspunt.

Nacht- en dagopvang

De delegatie heeft advies uitgebracht en in maart 2014 is door burgemeester Van der Laan

van Amsterdam en burgemeester Yorgos Kaminis van Athene een samenwerkingsintentie vastgelegd, met focus op ondernemerschap, duurzame stedelijke ontwikkeling, participatie en drugshulpbeleid. Op dit moment worden voorbereidingen getroffen voor een nieuwe ontmoeting in maart 2015, waarbij ook de samenwerking tot nu toe zal worden geëvalueerd.

De samenwerkingsovereenkomst (Memorandum of Understanding) is te downloaden vanaf [de site van de gemeente Amsterdam](#).

Joaquin, Europees beleid voor schone lucht – focus in 2014 op scholen

Het Europese project Joaquin, dat in 2012 van start ging, is een samenwerking van Nederland, België, Frankrijk en Engeland, en gericht op het ondersteunen van gezond beleid in luchtkwaliteit door uitwisseling van kennis en door oriëntatie op een gezamenlijke koers, bijvoorbeeld in meten en meetapparatuur.

Ondeugdelijke filters

In Amsterdam lag de focus in 2014 op scholen. Nieuwe scholen mogen sinds enkele jaren niet meer binnen 300 meter van de snelweg worden gebouwd. Maar wat gebeurt er op de scholen die al binnen deze zone stonden? Het team Milieu & Gezondheid deed onderzoek naar de kwaliteit van de gebruikte luchtfilters en kwam

voor onaangename verrassingen te staan. Sommige filters bleken ondeugdelijk, andere onhandig of door de plaatsing zelfs onmogelijk te vervangen. Naar sommige filters werd nooit omgekeken. In 2015 wil Leefomgeving met de brancheorganisaties om tafel om naar oplossingen te zoeken en afspraken te maken over fabricage, levering, installatie en onderhoud.

Luchtmeting Curaçao – meer openheid

Sinds 2009 beheert en onderhoudt het team Luchtkwaliteit van Leefomgeving twee luchtmeetstations op Curaçao. Deze zijn geplaatst om de vervuiling te meten van de oude olieraffinaderij ISLA midden in Willemstad. Elk jaar vliegen twee medewerkers van Leefomgeving de oceaan over voor groot onderhoud: onder andere kalibreren, schoonmaken en testen. Lokale medewerkers

doen het dagelijks onderhoud en de bediening.

Extra metingen

ISLA is behalve een grote vervuiler ook de grootste werkgever van Curaçao, reden waarom luchtkwaliteit gevoelig ligt bij de Antilliaanse bestuurders. De gemeten waarden worden gepubliceerd op een [website](#), maar openheid over de effecten

voor de publieke gezondheid liet enkele jaren te wensen over. In 2014 heeft het Curaçaose ministerie aangegeven extra metingen te willen doen. Het team Luchtkwaliteit werkt nu met hen samen aan een nieuw meetplan. Het ministerie heeft ook toegezegd meer openheid te zullen geven over de betekenis van meetresultaten.

Colofon

Uitgave

GGD Amsterdam, april 2015

Tekst

Tekstschrijver Yvonne van Osch

Fotografie

Afdeling Communicatie GGD Amsterdam en
fotograaf Jan Maarten Hupkes

Grafische verzorging

Dagmar van Schaik