

Epidemiologisch bulletin

TIJDSCHRIFT VOOR
VOLKSGEZONDHEID EN ONDERZOEK
IN REGIO HAAGLANDEN

JAARGANG 59

NR 1

2024



Wat doet de afdeling Forensische Geneeskunde van GGD Haaglanden?

StadsOase Spinozahof: wat gezamenlijk
tuinieren inwoners brengt

Hoe hebben mbo-studenten
de coronaperiode ervaren?

Gezondheid in cijfers:
Stress bij volwassenen en ouderen

Meldingen infectieziekten
4e kwartaal 2023

IN DIT NUMMER

Redactioneel	3
<i>Irene van der Meer</i>	
Innovatie en ontwikkelingen bij de afdeling Forensische Geneeskunde van GGD Haaglanden	4
<i>Daphne de Klerk</i>	
StadsOase Spinozahof heeft een positieve invloed op de gezondheid en leefstijl van de stadstuinders	10
<i>Sylvia Pen, Carola Vos, Caroline Dekkers</i>	
Impact corona op mbo-studenten in regio Haaglanden	16
<i>Kübra Bingöl, Tayma van Pomerén, Marieke Heijnen</i>	
Gezondheid in cijfers: Stress bij volwassenen en ouderen	24
Korte berichten	25
Jaaroverzicht 2023 meldingen en vragen afdeling Infectieziektebestrijding GGD Haaglanden	29
Overzicht meldingen infectieziekten regio Haaglanden 4e kwartaal 2023	32

Wilt u reageren op deze uitgave van het Epidemiologisch Bulletin?

Dan kunt u mailen naar: epibul@ggdhaaglanden.nl. De redactie stelt uw reactie zeer op prijs.



Redactioneel



Eén van de afdelingen binnen de GGD is de Forensische Geneeskunde. Forensisch artsen voeren taken uit waar de meesten van ons niet mee te maken zullen hebben. En gelukkig maar, is dan mijn eerste reactie. Maar waarom eigenlijk? Forensische geneeskunde heeft onder andere betrekking op overleden mensen, en een overlijden is verdrietig. Toch is het werk dat forensisch artsen doen niet alleen verdrietig, maar vooral heel waardevol. En de functie kan saai lijken, bijvoorbeeld omdat er met de overledene geen interactie meer kan zijn. Mijn advies: lees het artikel! Daar is niets verdrietigs of saais aan in mijn beleving, integendeel.

Waar ik daarnaast heel blij mee ben, is dat we in deze editie mbo-studenten en -docenten een stem geven over hun ervaringen tijdens de coronamaatregelen. Een groep die zich weinig gehoord voelt (als ik zo ver mag generaliseren), en ik denk ook te weinig gehoord is. Onderzoekers weten dat het heel lastig kan zijn om deelnemers te werven. Ik zeg ook met enige regelmaat tegen nieuwe en aankomende onderzoekers dat het verzamelen van de gegevens (vaak het werven van deelnemers), het moeilijkste onderdeel van een onderzoek is. Bij dit onderzoek was de werving van de deelnemers juist 1 van de succesfactoren. Deelnemers vonden het zo waardevol dat er ook een keer naar hen geluisterd werd. Dit gaf hen het gevoel dat zij ook serieus genomen worden. En dat is zo belangrijk.

Ik hoop daarom van harte dat de opgehaalde ervaringen en meningen gebruikt worden. Wellicht kunnen we hiervoor wat leren van

Bite Back, met hun inspirerende uitspraak: *Fuel us, don't fool us*. [1] Waar deze jongerenbeweging zich met name richt op het voedselsysteem, vind ik de uitspraak breder toepasbaar. Ik zie een associatie met de reactie van de mbo-studenten dat zij zich niet gehoord voelden, bijvoorbeeld omdat zij niet genoemd werden tijdens de corona persconferenties. En dat er veel aandacht was voor winkels die moesten sluiten en geldzaken, maar nooit hoe het met hen ging. Willen we dat iedereen een optimale kans op gezondheid heeft, dan is onderwijs juist zo essentieel. En dat is inclusief het onderwijs waar veel aandacht is voor praktische vaardigheden, die we zo hard nodig hebben.

Waar ik in het vorige nummer verheugd was om de uitgebreide aandacht voor de leefomgeving, hebben we ook in deze editie weer een artikel over dit thema. Nu met positieve ervaringen vanuit een Haagse stadstuin. Dit is geen uniek project, want binnen en buiten Haaglanden zijn er meer voorbeelden van gezamenlijk tuinieren. Wel uniek is dat we hier in het Epidemiologisch Bulletin nu licht op schijnen.

Hartelijke groeten,

Irene van der Meer,
hoofdredacteur



Scan de QR-code en bekijk de e-zine uitvoering van het Epidemiologisch Bulletin.

REFERENTIE

1. Bite Back. **Fuel us, don't fool us** [Online]. (Bezocht op 22 jan 2024); beschikbaar op url: <https://www.biteback2030.com/>

Innovatie en ontwikkelingen bij de afdeling Forensische Geneeskunde van GGD Haaglanden

Veel mensen kennen de GGD vooral van de coronapandemie; de teststraten en vaccinatiecampagnes. Het is nog vrij onbekend dat de GGD ook een afdeling Forensische Geneeskunde heeft en wat de artsen werkzaam bij deze afdeling doen, zoals lijkschouw en letselonderzoek.

Aan de hand van een nachtdienst van forensisch arts Kees Dirksen, krijgen we een beeld van wat dit werk inhoudt. Kees is sinds 1998 werkzaam als arts bij de afdeling Forensische Geneeskunde van GGD Haaglanden en sinds een jaar waarnemend medisch coördinator. Daarnaast vertellen Kees en teammanager Nathalie van der Voort uitgebreid over hun afdeling en het vakgebied.

Daphne de Klerk

De nachtdienst van een schouwarts 17:00 – 19:00 uur



Kees: 'Het begin van mijn forensische dienst valt precies samen met de jaarafsluiting van de afdeling Infectieziektebestrijding, waar ik ook bij werk. Ik ben helaas niet bij het einde van dat samenzijn, want ik moet om 18.30 uur op weg naar een lijkvinding in de wijk Morgenstond in Den Haag. De politie heeft de deur opengebroken van een alleenstaande man, die al 2 weken niet meer is gezien door zijn buurtgenoten. Vanwege het ontbreken van een eigen huisarts, wordt hier het oordeel van mij als gemeentelijk schouwarts gevraagd. Als forensisch arts leer je huishoudens lezen, vooral als die kaal, ernstig verwaarloosd of vervuild zijn. Het interpreteren van subtiele aanwijzingen vereist aandacht en ervaring. Logisch denken en omgaan met onzekerheden zijn misschien

wel de belangrijkste eigenschappen in dit vak. We kunnen nauwkeurig observeren en urine-sneltesten of bloed afnemen, maar natuurlijk niet in het lichaam zelf kijken. Uiteindelijk twijfel ik niet aan de natuurlijke aard van dit overlijden en dat dit is veroorzaakt door een acuut hartfalen. We schatten ook de overlijdensduur in en concluderen dat de buurman die beweert dat hij de man nog de vorige dag in de supermarkt heeft gezien, zich schromelijk moet hebben vergist.'

Twée kerntaken: lijkschouw en Forensisch Medische Expertise

Nathalie: 'Onze afdeling heeft 2 kerntaken: lijkschouw en Forensisch Medische Expertise (FME). Lijkschouwing (in de volksmond ook wel lijkschouw genoemd) is volgens de Wet op de lijkbezorging een taak die belegd is bij de GGD'en. Daarbij draait het om het





Verdrinking door auto te water in Delft (Foto: Regio15)

vaststellen van de aard van het overlijden (natuurlijk of niet-natuurlijk) en – indien mogelijk – het vaststellen van de doodsoorzaak door de forensisch arts. 24/7 staat er een schouwarts paraat, die wordt opgeroepen bij een duidelijk geval van niet-natuurlijk overlijden, of wanneer de eigen behandelaar niet overtuigd is van een natuurlijk overlijden. De schouwarts wordt ook opgeroepen wanneer er geen behandelaar bekend is, zoals bij vindingen in de openbare ruimte. Of wanneer er geen eigen behandelaar is, bijvoorbeeld in het geval van mensen zonder officiële identificatiedocumenten, zoals paspoorten of identiteitskaarten.’

Kees vult aan: ‘De onafhankelijke schouwarts van de GGD stelt dus vast of er sprake is van natuurlijk of niet-natuurlijk overlijden. Bij een natuurlijk overlijden wordt het lichaam vrijgegeven, waarna de nabestaanden de uitvaart kunnen organiseren. Bij een niet-natuurlijk overlijden wordt het lichaam pas vrijgegeven nadat er multidisciplinair vervolgonderzoek heeft plaatsgevonden. Voor nabestaanden is het belangrijk om te weten waaraan hun naaste is overleden. Dit is onderdeel van het rouw- en verwerkingsproces. Euthanasie en fatale valincidenten binnen zorginstellingen zijn de enige vormen van niet-natuurlijk overlijden die de schouwarts zonder tussenkomst van de politie afhandelt.’

Nathalie: ‘Bij FME voert een forensisch arts diverse taken uit, waaronder het verzamelen van sporen en bewijsmateriaal, zoals DNA bij slachtoffers en verdachten van zedendelicten, en het afnemen van bloed bij alcoholverkeerscontroles. De arts is ook



Kees Dirksen en Nathalie van der Voort
(Foto: GGD Haaglanden)

getraind om lichamelijk letsel bij slachtoffers of verdachten vast te leggen, te typeren en te duiden, waarbij een letselrapportage wordt opgesteld die bijvoorbeeld gebruikt kan worden in een rechtszaak. Het bieden van FME draait met name om dit letselonderzoek. Deze dienst leveren we op verzoek van de politie of Veilig Thuis, een instantie die zich inzet voor het signaleren, stoppen en voorkomen van huiselijk geweld en kindermishandeling. Het doel is om letsels te beschrijven en vast te leggen in het kader van de rechtsgang. Dat kan een strafzaak zijn, maar

bijvoorbeeld ook een uithuisplaatsing van een kind dat – vermoedelijk – in een onveilige thuissituatie verkeert. Daarnaast vindt letselonderzoek plaats bij verkeersslachtoffers waar mogelijk een strafbaar feit is gepleegd, bij mishandeling van politieambtenaren in functie, en bijvoorbeeld bij slachtoffers van straatmishandeling.’

Moeite om de roosters rond te krijgen

Nathalie: ‘De afdeling Forensische Geneeskunde van GGD Haaglanden kent net als veel andere GGD’en uitdagingen als het gaat om personele bezetting. Er is door vergrijzing namelijk redelijk wat uitstroom van artsen, en te weinig nieuwe instroom. Hierdoor is er al geruime tijd een landelijk tekort aan forensisch artsen. Veel organisaties hebben moeite om de roosters voor forensisch artsen rond te krijgen.’

De nachtdienst van een schouwarts 19:00 – 21:00 uur



Kees: ‘Na de schouw in Den Haag rijd ik naar Delft voor een aangekondigde euthanasie. Tot 1 jaar geleden kwam ik als schouwarts nooit buiten de gemeentegrenzen van Den Haag, maar door het tekort aan forensische collega’s doen we de regionale avond- en nachtdienst nu meestal alleen. De ware kunst van het schouwen bij een euthanasie is om dienstbaar en communicatief te zijn, maar tegelijkertijd zo min mogelijk aanwezig. Doorgaans verloopt de procedure snel en volgens een vaste routine. Als forensisch arts leer je om emotionele afstand te bewaren, maar het besef van een zelf verzocht levenseinde raakt altijd wanneer jonge mensen deze keuze maken. Hoe begrijpelijk die keuze ook is en hoe medemenselijk die ingreep ook tot stand komt.’

Inzet basisartsen om tekorten op te vangen

Nathalie legt uit dat GGD Haaglanden het tekort aan forensisch artsen op verschillende manieren probeert op te vangen: ‘Bijvoorbeeld door functiedifferentiatie, waarbij basisartsen forensische geneeskunde worden ingezet voor ‘laag complexe’ lijkschouw, zoals bij euthanasie of een verwacht overlijden na een val binnen een zorginstelling. Zij zijn dankzij hun vooropleiding goed toegerust voor deze taken. Zo wordt de druk op de forensisch artsen verminderd en het werk beter verdeeld. Daarnaast biedt deze functie-differentiatie basisartsen de kans om zich te oriënteren op het vak en hopelijk de opleiding in te stromen. Dit lost niet alleen op korte termijn het roosterprobleem op, maar zorgt ook voor nieuwe, jonge artsen die met hun frisse blik en inzichten een andere dynamiek op de afdeling brengen.’ Kees: ‘Die instroom van jonge mensen heeft echt een positief effect op de samenwerking en het enthousiasme in het team. Wij zijn van een toch wat gezapige afdeling veranderd in een vernieuwende werkomgeving. Daar worden we allemaal beter van.’

Meer bekendheid letselspreekuur bij huisartsen en andere professionals

Nathalie: ‘Een andere ambitie waar we mee bezig zijn, is de verdere ontwikkeling van de dienstverlening op het gebied van letselonderzoek bij volwassenen en kinderen. We behandelden al acute aanvragen, maar sinds 1 oktober 2023 bieden we samen met GGD Hollands Midden ook het letselspreekuur aan. Op dit spreekuur ontvangen we bijvoorbeeld via de politie en Veilig Thuis, doorverwezen slachtoffers van geweldsincidenten of verkeersongevallen. We willen graag dat het letselspreekuur ook bekend wordt onder huisartsen en andere professionals, zodat ook zij – in afstemming met Veilig Thuis – actief patiënten en cliënten doorverwijzen.’

De opleiding tot forensisch arts

Sinds 2022 is de opleiding forensische geneeskunde een zelfstandige 3-jarige opleiding die (basis)artsen opleidt tot forensisch arts.

De opleiding is duaal: de praktijk neemt de belangrijkste plaats in. Afhankelijk van de kennis en kunde die iemand al heeft, bestaat de mogelijkheid voor een geïndividualiseerd traject met vrijstellingen.

Op internet is meer informatie te vinden: <https://kiesvoorforensischegeneeskunde.nl/>.

**FORENSISCHE
GENEESKUNDE**

Buitengewoon boeiend



Op dit moment is het letselspreekuur op 2 dagdelen in de week: maandagmiddag en donderdagochtend. Deze capaciteit kan worden uitgebreid als de behoefte groter blijkt. Een initiatief als dit bestond nog niet in de regio. Letselonderzoek vond wel plaats, maar versnipperd. En meestal ook niet door een daarvoor opgeleide arts. Met deze nieuwe dienst neemt de kwaliteit van de dienstverlening dan ook enorm toe. Het spreekuur wordt gehouden in een speciaal ingerichte letselonderzoekskamer, zodat altijd de juiste materialen en middelen aanwezig zijn om het werk goed te kunnen doen. De artsen die aanwezig zijn op het letselspreekuur, zijn speciaal opgeleid voor letselonderzoek. Zij hebben bijvoorbeeld specifieke kennis van letselfotografie, het in kaart brengen van letsels, en de omgang met kinderen en volwassenen die slachtoffer zijn geworden van mishandeling.

Letselspreekuur GGD Haaglanden

Maandagmiddag: 13:00 tot 16:00 uur
Donderdagochtend: 10:00 tot 13:00 uur
Locatie: GGD Haaglanden,
Westeinde 128, 2512 HE Den Haag

Meer weten? Mail naar
forgen@ggdhaaglanden.nl.

Belangrijk werk

Er gebeurt dus veel bij GGD Haaglanden op het gebied van professionalisering, innovatie en verjonging.

Belangrijke ontwikkelingen in belangrijk werk. Werk dat soms erg heftig kan zijn.

Kees: 'Mensen weten wel dat wij direct betrokken zijn bij vrijwel alle dramatische headlines in de politie-regio Den Haag. Minder bekend is dat het merendeel van ons werk zich in stilte afspeelt in sobere galerij-flats of op gesloten afdelingen van psychogeriatrische instellingen. Als forensisch arts maak je veel mee. Elke dag is anders en je komt alles tegen, op de meest ongebruikelijke uren, en werkelijk overal: bij mensen thuis, op publieke plaatsen, in gevangenissen, op zee, in de duinen; noem maar op.'

Kees benadrukt dat, ook na meer dan 25 jaar, het werk voor hem nog steeds enerverend is. 'Dit is geen vak dat je routinematig kunt doen. Je komt steeds opnieuw voor verrassingen en dilemma's te staan. En ook voor de zogenaamde 'oude garde' zijn bepaalde dingen nog altijd heftig. Bijvoorbeeld zaken met kinderen. Wanneer een kind overlijdt, hakt dit er altijd in. Tijdens een dienst is het belangrijk hierop voorbereid te zijn, want je weet nooit wat er op je pad komt. Je moet echt elke keer opnieuw scherp zijn.'

De nachtdienst van een schouwarts 22:00 – 01:00 uur



Kees: 'Tijdens de rit naar Delft was ik al gebeld door de forensische opsporing voor een nieuwe zaak. Er is een dode man gevonden in de openbare ruimte. Hij lag onder een brug bij de Megastores, waar hij vaak overnachtte. Vanwege verdachte omstandigheden zijn rechercheurs al de hele dag bezig met het sporenonderzoek. Dat hij dakloos is zal het onderzoek bemoeilijken, en ik ben bang dat maar weinig mensen zich zijn trieste en eenzame heengaan zullen aantrekken. De politie zet evenwel ook nu alles op alles om de waarheid te achterhalen en ook dit vergrijp niet onbestraft te laten. Ik vind hun gedrevenheid een verborgen, maar belangrijk teken van beschaving en lever hier dan ook graag mijn eigen bijdrage aan. Bij mijn komst bestaat er nog onduidelijkheid of de verwondingen door een spontane val kunnen zijn veroorzaakt. Het medisch onderzoek sluit dit scenario echter uit, wat betekent dat de politie naar een dader op zoek mag.'



Casus moord Megastores (Foto: Regio15)



Nathalie: 'Ik hoor regelmatig terug dat mensen onze artsen heel empathisch vinden, heel warm. Dat verwachten mensen soms niet, omdat vaak het beeld leeft dat onze artsen veel heftigs meemaken en daarvoor afstompen. Maar dat is dus niet het geval. Daar is veel aandacht voor. Onze medewerkers worden actief aangemoedigd om te praten wanneer ze met ingrijpende gebeurtenissen worden geconfronteerd. Daarnaast krijgen ze instructies en suggesties voor het omgaan met aangrijpende situaties.'

'Het werk is over het geheel genomen inderdaad onvoorspelbaar, afwisselend en dynamisch, met veel verschillende spelers en ketenpartners', vervolgt Kees. 'Dat aspect maakt het eveneens uitdagend, maar dan vooral op een goede manier. Je werkt nooit als solist. Wij werken samen met de politie, forensische opsporing, huisartsen, specialisten in de ziekenhuizen en verpleeghuizen, officieren van justitie en Veilig Thuis. Ieders expertise is nodig om tot een zo correct mogelijke toedracht van een overlijden of letsel te komen. Dat zijn we de mensen, die zelf geen stem (meer) hebben, verschuldigd.'

Het meest waarschijnlijke scenario 'bij elkaar puzzelen'

Doorgroeien, vernieuwen en innoveren maken ook in de nabije toekomst deel uit van de ontwikkelingen en plannen voor de afdeling Forensische Geneeskunde van GGD Haaglanden. Kees benadrukt dat de kwaliteit van de lijkschouw niet alleen een teken van beschaving is. Het biedt ook waardevolle lessen aan de samenleving als geheel. Hij is van mening dat forensische geneeskunde, als vast onderdeel van die publieke zorg, een belangrijke monitorfunctie kan vervullen. Kees: 'Data van de forensische geneeskunde worden nu bijvoorbeeld landelijk gebruikt voor de doodsoorzakenstatistieken van het CBS. Maar ze kunnen ook belangrijke inzichten bieden op regionaal of stedelijk niveau. Ik denk dan bijvoorbeeld aan de kwetsbaarheid van wijken, de trends in middelengebruik of het verhoogde suïciderisico onder bepaalde bevolkingsgroepen.'

Ieders expertise is nodig om tot een zo correct mogelijke toedracht van een overlijden of letsel te komen. Dat zijn we de mensen, die zelf geen stem (meer) hebben, verschuldigd.

De nachtdienst van een schouwarts 22:00 – 01:00 uur



Kees: 'Steun aan elkaar hebben is altijd belangrijk, maar zeker in deze baan. Gelukkig zie ik die steun regelmatig om me heen. Deze maand heb ik een coassistente onder mijn hoede, en zij is met me meegegaan naar de melding van het dakloze slachtoffer onder de brug. Het valt me op hoe lief en empathisch de politiemedewerkers voor haar zijn. Ze vragen om het half uur of zij de aanblik en indrukken nog wel kan verdragen en of ze niet even wil opwarmen in een politiebusje. Ze bieden ons warme thee en gevulde koeken aan. Wellicht komt het mede door deze bemoedigende harten onder de riem dat de coassistente zich meer dan goed houdt.'



Coassistente houdt zich meer dan goed
(Foto: GGD Haaglanden)

Nathalie: 'Wat onze dienstverlening daarnaast zo belangrijk maakt, is de diepgaande motivatie van onze artsen om tot in de kleinste details uit te willen zoeken wat er gebeurd is, vooral tijdens bijvoorbeeld een lijkschouw. Ze streven ernaar nabestaanden een volledig verhaal te kunnen bieden, en doen dat met oprechte compassie en betrokkenheid. Wanneer je hen vraagt wat hen fascineert aan hun vakgebied, komt stevast naar voren dat ze gewoon willen begrijpen hoe de dingen in elkaar steken. Het meest waarschijnlijke scenario 'bij elkaar puzzelen' geeft inzicht in het laatste verhaal van de overledene die dat zelf niet meer kan vertellen.'

In samenwerking met de politie en andere partners doen onze forensisch artsen meer dan alleen het medische werk. Ze doorzoeken prullenbakken op zoek naar lege medicijnstrips, inspecteren koelkasten op houdbaarheidsdata van producten en nemen op die manier actief deel aan het rechercheren zelf. Dit alles zodat nabestaanden duidelijkheid krijgen over de



doodsoorzaak van hun naaste. Bij levende slachtoffers van mishandeling draagt hun letselonderzoek bij aan de strafrechtketen en/of de veiligheid van het slachtoffer. Met recht belangrijk, waardevol en zinvol werk.'

Zie voor nog meer cijfers het rapport Lijkschouw in de regio Haaglanden (2019-2021):

<https://gezondheidsgids.ggdhaaglanden.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=181>

De afdeling Forensische Geneeskunde van GGD Haaglanden in cijfers

De afdeling Forensische Geneeskunde GGD Haaglanden bestaat uit 14 parttime forensisch artsen en basisartsen forensische geneeskunde, plus 2 administratief ondersteuners. In 2022 voerde de afdeling 914 lijkschouwen uit en schouwde zij bij 509 gevallen van euthanasie.

De nachtdienst van een schouwarts 01:00 – 07:00 uur



Kees: 'Inmiddels is de avond overgegaan in de diepe nacht. Ik heb de coassistente uitgezwaaid op het station en word, terwijl ik nog op het perron ben, opgeroepen voor de schouw van een alleenwonende bejaarde man. Hij kon na een val niet meer zelf opstaan en is daardoor uitgedroogd en ernstig onderkoeld geraakt.

Hij is zojuist in het ziekenhuis overleden en de internist kan met deze voorgeschiedenis niet overtuigd zijn van een natuurlijk overlijden. Van deze melding ben ik rond half 4 thuis, maar ik krijg deze nacht weinig slaap. Om 5 uur belt er alweer een verpleeghuisarts, die meldt dat een patiënte op de psychogeriatrische afdeling is overleden aan de

late gevolgen van een heupfractuur. Overlijdens door valincidenten binnen zorginstellingen komen door de vergrijzing steeds vaker voor en vormen nu al een kwart van onze oproepen.

Soms zijn de diensten rustig, maar net zo vaak werken we de hele avond en nacht door.

Deze nacht was zo'n nacht en laat zien dat je in dit vak iedere keer maar weer moet afwachten wat er op je pad komt. Dit maakt de diensten en ook het vak zelf spannend. 8 dagen na het aantreffen van de dakloze is er na intensief speurwerk in het veld een verdachte aangehouden.'

Wilt u reageren? Mail de geïnterviewden of de redactie: epibul@ggdhaaglanden.nl

OVER DE AUTEUR

D. de Klerk, DAPPER tekst en web.

E-mail: forgen@ggdhaaglanden.nl.



StadsOase Spinozahof heeft een positieve invloed op de gezondheid en leefstijl van de stadstuinders

Gemeenschappelijk tuinieren en het meedoen aan sociale activiteiten in de Spinozahof, hebben een positieve invloed op de gezondheid van deelnemende stadstuinders. Dat blijkt uit interviews met stadstuinders van de Spinozahof, een groene StadsOase in het stadscentrum van Den Haag. De stadstuinders ervaren vooral een betere mentale gezondheid: zij voelen zich gelukkiger, minder eenzaam en minder gestrest. Ook hebben meerdere stadstuinders hun leefstijl aangepast sinds zij de Spinozahof bezoeken: ze eten vaker vegetarisch, meer groenten en koken nu ook gerechten uit andere culturen.

Sylvia Pen, Carola Vos, Caroline Dekkers

Groen is goed voor de gezondheid

Een groene omgeving en de blootstelling aan groen leveren voordelen op voor de gezondheid. Zo hangt groen in de omgeving onder andere samen met een betere mentale gezondheid, minder vroegtijdige sterfte, betere cognitieve prestaties en een betere nachtrust. En aangezien een groene omgeving uitnodigt om te bewegen en te ontspannen, speelt groen ook een rol in de vermindering van overgewicht, diabetes type 2 en hart- en vaatziekten, en draagt het hiermee bij aan een betere fysieke gezondheid. Naast de positieve samenhang tussen groen en gezondheid, [1] blijkt uit verschillende studies ook dat gemeenschappelijk tuinieren in stedelijke buurten mogelijk positief bijdraagt aan de gezondheid. [2], [3], [4], [5] Zo is gemeenschappelijke tuinieren positief geassocieerd met een toename in fysieke activiteit en consumptie van fruit en groenten, [4] sociale steun en sociale cohesie, mentale gezondheid, [4] geluk, [3] en verminderde stress. [5]

Meer groen past in het coalitieakkoord van gemeente Den Haag

Op steeds meer plekken in binnen- en buitenland ontstaan dan ook initiatieven waarin gezamenlijk werken in het groen centraal staat. Ook binnen het coalitieakkoord 2022-2026 van de gemeente Den Haag zijn groen en vergroening en de impact daarvan op gezondheid belangrijke thema's. Zo benoemt de gemeente in het coalitieakkoord dat ze het gebruik van publiek toegankelijke ontmoetingsplekken in de stad wil stimuleren. Daarnaast wil de gemeente inzetten op ontstening en vergroening. [6] In Den Haag zijn er verschillende buurtinitiatieven om de stad te vergroenen. De oprichting van de Spinozahof is zo'n buurtinitiatief. In de Spinozahof kunnen bezoekers tuinieren in de gemeenschappelijke moestuin, ontspannen en deelnemen aan diverse sociale activiteiten, zoals workshops en lunches (zie kader).

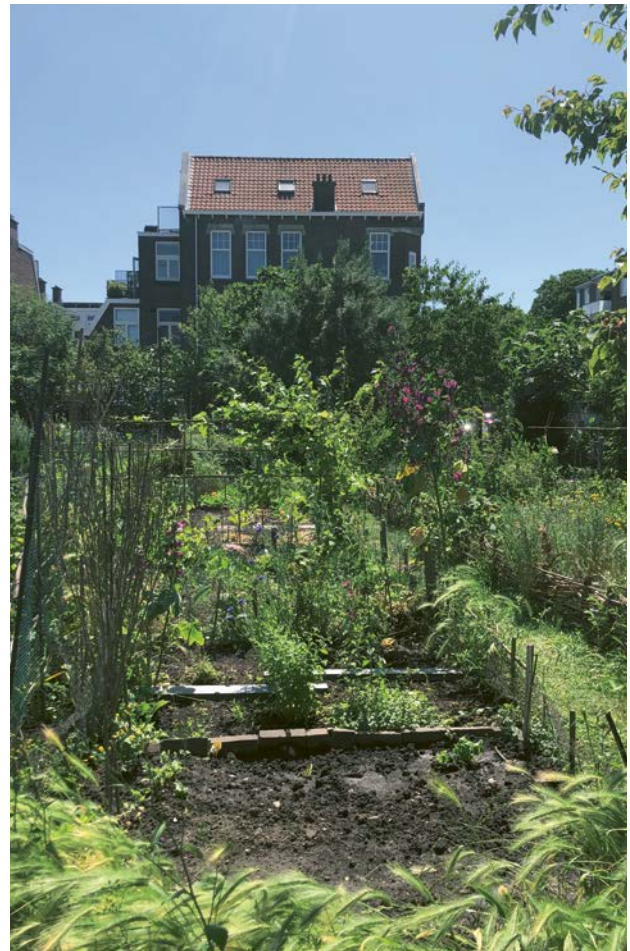


De StadsOase Spinozahof

Midden in het stadscentrum van Den Haag, op het snijpunt van het Oude Centrum, de Stationsbuurt en de Schilderswijk, bevindt zich een groene oase: de StadsOase Spinozahof. Deze stadstuin is in 2014 opgericht op een braakliggend stuk grond. Met hulp van bewoners uit de omliggende buurten is deze in 10 jaar uitgegroeid tot een grote (1200 m²), groene gemeenschappelijke tuin, die vrij toegankelijk is voor publiek. De stadstuin biedt bezoekers de gelegenheid om (gemeenschappelijk) te tuinieren, te ontspannen en deel te nemen aan diverse sociale activiteiten, zoals tuinier- en kookworkshops, lunches en sport- en taallessen.

Zo'n 300 inwoners maken momenteel gebruik van de Spinozahof. Deze groep heeft een diverse achtergrond, met meer dan 25 verschillende nationaliteiten, diverse sociaal-economische achtergronden en opleidingsniveaus. De stadstuinders variëren in leeftijd van 3 tot 93 jaar. Deze stadstuinders wonen vooral in omliggende buurten, die gekenmerkt worden door weinig groenvoorziening, een hoge achterstandscore en een hoog percentage inwoners met een herkomst buiten Europa. [7]

Zie voor meer informatie over de StadsOase Spinozahof: <https://www.stadsoasespinozahof.nl/>



StadsOase Spinozahof (Foto: GGD Haaglanden)



Binnenruimte Spinozahof (Foto: GGD Haaglanden)

Gezien de gunstige invloeden van (blootstelling aan) vergroening en gemeenschappelijk tuinieren op de gezondheid, is de vraag wat de ervaringen zijn van stadstuinders van de Spinozahof. In opdracht van de gemeente Den Haag onderzocht GGD Haaglanden wat de invloed is van het gemeenschappelijk tuinieren en sociaal participeren op de mentale, sociale en lichamelijke gezondheid en de leefstijl van de stadstuinders van de Spinozahof. Hiertoe zijn in de zomer van 2023 18 stadstuinders geïnterviewd.

Spinozahof verrijkt sociale contacten, waardoor stadstuinders zich gelukkiger en minder eenzaam voelen

Veel van de gesproken stadstuinders geven aan dat de Spinozahof een positieve invloed heeft op hun gevoelens van eenzaamheid en geluk. Deze positieve invloed is vooral toe te schrijven aan het sociale contact dat zij ervaren als ze de tuin bezoeken, tuinieren en/ of deelnemen aan (andere) sociale activiteiten die binnen de stadstuin georganiseerd



worden. Door het sociale contact ervaren veel stadstuinders de Spinozahof als een '(tweede) familie' en voelen ze zich gesteund.

'Als ik gewoon thuis zit en niet zo lekker in mijn vel zit, dan denk ik weleens: zal ik wel gaan? Dan ben ik niet gezellig. En dan kom ik hier [Spinozahof, red.] en word ik heel vaak toch weer een beetje opgetild door de sfeer en de energie die er hangt. En dan ga ik met een beter gevoel naar huis dan wanneer ik thuis was gebleven.'

'[Over of de Spinozahof geluksgevoel beïnvloedt] Ja, ik denk het wel en vind het toch wel een belangrijk onderdeel van mijn leven eigenlijk. Ik ga er dagelijks naartoe en zie dan de mensen die hier ook wel bijna dagelijks zijn en dat vind ik een heel fijn idee. Ook als ik uit mijn werk kom en zin heb in een praatje of contact met mensen, dan kan ik altijd hier terecht. Ik ga nooit met een vervelend gevoel weg of zo.'

Naast het sociale contact en de effecten daarvan op gevoelens van geluk en eenzaamheid, geven vrijwel alle gesproken stadstuinders die enige stress ervaren aan, dat ze zich door het bezoeken van de Spinozahof minder gestrest voelen. In de drukte van de stad, waar veel van de stadstuinders geen eigen tuin hebben, kunnen de stadstuinders genieten van de groene omgeving en geeft het hen rust.

'Kijk, wat het is: ik woon hier aan de rand van de stad en mijn werk zit ook hier in de stad, dus ik zit altijd in een drukke, prikkelrijke omgeving. En als je wil ontspannen, dan ga je shoppen. Of je gaat naar een park hier in de buurt. Maar dat zijn ook niet de meest chille parkjes om te kunnen relaxen. Dus het stressniveau is hier een stuk minder, omdat je hier veel minder prikkels hebt.'

Prettige sfeer binnen Spinozahof draagt bij aan gevoel van veiligheid

De sfeer in de stadstuin is volgens de geïnterviewde stadstuinders open en laagdrempelig. Iedereen is welkom en de stadstuinders proberen bezoekers actief bij de tuin te betrekken. Ook gelijkheid wordt genoemd. De stadstuinders zijn vriendelijk naar elkaar en helpen elkaar, ongeacht iemands achtergrond. Door de open sfeer voelen de gesproken stadstuinders zich ook vrij om te zijn wie ze zijn en durven zij hun mening te delen en hun verhaal te doen. Dit zorgt ervoor dat mensen persoonlijke verhalen delen en dat er vriendschappen ontstaan.



Keuken Spinozahof (Foto: GGD Haaglanden)

'Dus ik voel mij geen vreemdeling of buitenlander, het voelt dat wij allemaal gewoon mensen zijn. Het gaat niet over de kleur of de nationaliteit of de achtergrond. Het gaat gewoon over jou als mens.'

Stadstuinders vooral op mentaal vlak energiever en meer kennis van gezonde leefstijl

De invloed van de stadstuin op de fysieke gezondheid lijkt beperkt. De stadstuinders voelen zich wel energiever na een bezoek aan de stadstuin, maar voornamelijk op mentaal vlak. De tuin biedt de mogelijkheid om even tot rust te komen en problemen die buiten de tuin spelen achter te laten. Dat maakt dat de stadstuinders zich opgeladen voelen. Ook geven enkele stadstuinders aan dat het buiten bezig zijn ervoor zorgt dat ze 's avonds beter tot rust komen en beter kunnen slapen.

'[Op de vraag of stadstuinder zich energiever voelt door het bezoeken van de stadstuin] Misschien onbewust wel, want je voelt je wel rustiger als je hier weggaat en relaxt. En je hebt wat gedaan, je hebt bewogen, je hebt wat gemaakt, dus daar krijg je sowieso energie door.'

Deelname aan het tuinieren en andere activiteiten in de stadstuin levert de stadstuinders nieuwe kennis en vaardigheden op, zowel op het gebied van (gezonde) voeding als tuinieren.

Enkele stadstuinders geven aan dat zij vegetarisch of meer groenten zijn gaan eten. Kennis van groenten en kruiden doen de stadstuinders vooral op van stadstuinders met een andere culturele achtergrond, meestal door samen te koken en te eten tijdens de potlucklunches*.

Door het tuinieren en verbouwen van voedsel is men zich ook bewuster van het ecosysteem waarvan de planten en dieren deel uitmaken en hoe dit in verhouding staat tot elkaar.

‘Zeker op zaterdag, dan hebben we altijd hele gemixte maaltijden en dan leer ik ook weer eens wat van de Syrische, Turkse of Surinaamse keuken. Vind ik wel heel erg leuk, dat je steeds weer wisselende gerechten hebt en dat neem je ook wel mee naar huis. Dan denk ik: dat ga ik thuis ook een keer maken.’

Vriendschappen, diversiteit aan mensen en ‘in de natuur zijn’ trekken de stadstuinders aan

Stadstuinders bezoeken de StadsOase Spinozahof vooral vanwege het sociale aspect: ze ontmoeten daar mensen van andere nationaliteiten, culturen en opleidingsniveaus. Dit biedt de mogelijkheid om personen die men ‘anders niet zouden spreken’, te ontmoeten en van elkaar te leren. De vriendschappen die stadstuinders daarnaast met elkaar ontwikkelen, komen ook als groot pluspunt van de Spinozahof naar voren.

‘Het zorgt er ook voor dat ik hele verschillende visies en perspectieven op het leven zie. Dus er zijn mensen met lage en hoge inkomens, en met verschillende achtergronden. En dat maakt het heel interessant en leuk. Maar aan de andere kant is het ook fijn dat je juist op die wat rustige momenten hier ook kan zijn. En vaak, dat is het fijne van dat de tuin ook een beetje omsloten is, is het dan niet altijd heel druk, of zijn er niet altijd heel veel prikkels. En dat maakt die balans wel fijn.’

Een tweede belangrijke reden die stadstuinders benoemen voor het bezoeken, is om ‘in het groen’ te zijn. Veel van hen hebben in hun eigen woonsituatie geen tuin en vinden het prettig om dat gemis op te vullen met de Spinozahof. Ook biedt het ze een gevoel van rust en een ontsnapping aan de drukte van de stad. Naast het feit dat de gesproken stadstuinders vinden dat de Spinozahof een vriendelijke, gastvrije en open sfeer heeft, wordt er ook meerdere keren benoemd dat het zo fijn is dat het bezoeken van de stadstuin laagdrempelig en vrijblijvend is.

‘When I sit down at the table, it’s a nice environment to be surrounded by the green, by nature. And when I actually sit down like on the grass sometimes, then I also forget I am in the middle of the city.’

* De potlucklunch wordt iedere zaterdag georganiseerd rond lunchtijd. Er worden groenten en kruiden uit de tuin gebruikt om gerechten te bereiden. Aanvullend nemen stadstuinders zelf ingrediënten of gerechten mee om te delen tijdens de lunch.



Picknicktafel Spinozahof (Foto: GGD Haaglanden)



Stadstuinders zijn positief en hopen nog lang gebruik te kunnen maken van de Spinozahof

Stadstuinders hopen dat de Spinozahof zoals deze nu is, kan blijven bestaan. Een groot deel van de gesproken stadstuinders is zo positief over de Spinozahof, dat ze dit initiatief graag op meer plekken in Den Haag zouden willen zien. Zodat andere inwoners uit de stad ook de meerwaarde kunnen ervaren van een stadstuin, zoals zij die zelf ervaren door het bezoeken van de Spinozahof. Daarbij benoemt een aantal stadstuinders wel dat de invulling van de stadstuin in een andere wijk weer anders kan zijn dan in de Spinozahof, omdat de invulling mede afhankelijk is van de behoeften van de (buurt)bewoners.

‘Want echt waar, als dit weg is dan worden heel veel mensen verdrietig. Want het is echt een oase in Den Haag en mensen genieten van het groen, samen zijn, samen eten, samen kletsen, ideeën uitwisselen, van alles. En dat is heel fijn.’

Het is dan ook mooi om te kunnen melden dat er in 2023 in het centrum van Den Haag gestart is met de realisatie van een nieuwe stadstuin: StadsOase JacobCats. Dit project zit momenteel nog in de opstartfase. In opdracht van de gemeente Den Haag zal de GGD ook in deze stadstuin onderzoek doen naar de invloed van gemeenschappelijk tuinieren op de gezondheid en leefstijl van de stadstuinders. Daarnaast zal in dit project ook aandacht zijn voor de implementatie van de stadstuin: wat is er nodig om een dergelijk project succesvol te maken? Om dit goed in beeld te krijgen, wordt de realisatie van de StadsOase JacobCats meerdere jaren gemonitord. Momenteel wordt uitgedacht hoe deze monitoring vorm te geven.

Over dit onderzoek

Dit onderzoek is uitgevoerd in de zomer van 2023. In die periode hebben 2 onderzoekers van GGD Haaglanden 18 stadstuinders geïnterviewd die de Spinozahof regelmatig bezoeken. Van de 300 Spinozahofleden bezoeken naar schatting zo'n 60 tot 80 leden de tuin regelmatig. Dat wil zeggen dat ze er wekelijks tuinieren en/ of deelnemen aan activiteiten. De frequente stadstuinders zijn op verschillende manieren gevraagd om deel te nemen: 1) via een algemeen bericht in de WhatsAppgroep van de StadsOase Spinozahof; 2) door actieve benadering door de onderzoekers in de Spinozahof en 3) via mondtot-mondgesprekken. In dit artikel zijn de belangrijkste resultaten van het onderzoek weergegeven.

Reactie Gemeente Den Haag

Suzanne Mos, beleidsmedewerker Volksgezondheid:

‘Vanuit volksgezondheidsbeleid zetten we in op het voorkomen van gezondheidsproblemen. Zowel vanuit het Actieprogramma Preventie, de Haagse Preventieaanpak, als het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). De relatie tussen groen en gezondheid is complex en raakt aan diverse onderwerpen en beleidsterreinen. We zien preventieve mogelijkheden op onder andere het snijvlak van groen en gezondheid. Zo kan groen een positieve bijdrage leveren aan het voorkomen van hittestress en uv-schade en uitnodigen om meer te bewegen. Ook heeft het een positieve invloed op de mentale gezondheid. Het onderzoek bij stadstuin Spinozahof geeft eerste lokale inzichten in de relatie tussen groen en gezondheid. De bevindingen van dit onderzoek nemen we mee in de doorontwikkeling van het Haagse Hitteplan, waarbij we aansluiten bij de (klimaat)plannen van het fysieke domein.’

Reactie afdeling Leefomgeving, GGD Haaglanden

Janneke Mikkers, Adviseur milieu en gezondheid: ‘Geweldig dat de gebruikers van de Spinozahof alle positieve effecten van groen ervaren. Het brengt deze mensen een betere gezondheid. Dit is een prachtig voorbeeld van een initiatief dat bijdraagt aan een gezonde stad, zoals Klasien Horstman en Mare Knibbe beschrijven in hun boek *Gezonde stad: uitsluiting en ontmoeting in de publieke ruimte* (<https://klasienhorstman.nl/boeken/gezonde-stad/>). Als GGD adviseren we bij nieuwe gebiedsontwikkelingen en woonblokken om aandacht te besteden aan een gezonde leefomgeving. Vooral door de grote verdichtingsopgave in de regio, waardoor duizenden woningen in de bestaande stad erbij gebouwd moeten worden, staan buitenruimtes onder druk en adviseren we gezamenlijke tuinen te creëren voor bewoners. Hopelijk worden die allemaal zo'n succes als de Spinozahof.’

Een volledige beschrijving van de resultaten en de opzet van dit onderzoek, staan in de onderzoeksrapportage *De StadsOase Spinozahof*. [8]

Wilt u reageren? Mail de auteur of de redactie: epibul@ggdhaaglanden.nl



DANKWOORD

Dank aan: alle gesproken stadstuinders voor het delen van hun ervaringen, Marianne Edixhoven (oprichtster StadsOase Spinozahof), de Gemeente Den Haag en Eze Nwankwor en Michiel van den Dries voor hun bijdragen aan de opstart van het onderzoek.

OVER DE AUTEURS

S. Pen MSc, E.C. Vos MSc, junior epidemiologisch onderzoekers, afdeling Epidemiologie en Beleidsadvies, GGD Haaglanden;
Dr. C. Dekkers, senior epidemiologisch onderzoeker, afdeling Epidemiologie en Beleidsadvies, GGD Haaglanden

E-mail: sylvia.pen@ggdhaaglanden.nl

REFERENTIES

1. Den Hartog F, van den Hout K, Kruize H, Brombacher N, Gootzen A, de Jongh D. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. **Kennisbundeling Groen en Gezondheid** [Online]. April 2022 (bezoekt op 29 jan 2024); Beschikbaar op url: <https://www.rivm.nl/documenten/kennisbundeling-groen-en-gezondheid>
2. Litt JS, Alaimo K, et al. **Effects of a community gardenening intervention on diet, physical activity, and anthropometric outcomes in the USA (CAPS): an observer-blind, randomized controlled trial.** The Lancet Planetary Health 2023, 7(1): E23-E32
3. Mourao I, Moreira MC, Almeida TC, Brito LM. **Perceived changes in wellbeing and happiness with gardening in urban organic allotments in Portugal.** Int J Sust Dev World 2019, 26(1): 79–89
4. Soga M, Cox DTC, Yamaura Y, Gaston KJ, Kurisu K, Hanaki K. **Health benefits of urban allotment gardening: improved physical and psychological well-being and social integration.** Int J Environ Res Public Health 2017, 14(1): 13
5. Porter CM. **What gardens grow: outcomes from home and community gardens supported by community-based food justice organizations.** J Agric Food Syst Community Dev 2018, 8 (Special Issue 1): 187–205
6. Raadsinformatie gemeente Den Haag. **Coalitieakkoord Den Haag 2022-2026** [Online]. 2022 (bezoekt op 29 jan 2024); Beschikbaar op url: https://denhaag.raadsinformatie.nl/document/11844498/1/Coalitieakkoord+Den+Haag+2022_2026
7. Raadsinformatie. **Gezondheid in de krachtwijken: Gezonde wijkenanalyse Haagse Krachtwijken** [Online]. Juni 2011 (bezoekt op 29 jan 2024); Beschikbaar op url: <https://denhaag.raadsinformatie.nl/document/3328259/1/RIS180644a>
8. Vos C, Pen S, van den Dries M, Nwankwor E, Dekkers C. **De StadsOase Spinozahof** [Online]. 2023 (bezoekt op 29 jan 2024); Beschikbaar op url: <https://gezondheidsgids.ggdhaaglanden.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=187>



Impact corona op mbo-studenten in regio Haaglanden

De coronapandemie heeft wereldwijd een enorme impact gehad op de gehele samenleving. Ook in Nederland hebben de pandemie en de genomen maatregelen naast gezondheidseffecten, ook maatschappelijke en sociale gevolgen met zich meegebracht. Ingrijpende maatregelen werden genomen om de verspreiding van het virus tegen te gaan. Het sluiten van de scholen en onderwijsinstellingen en overschakelen naar thuisonderwijs was zo'n maatregel. Deze ingrijpende beslissing heeft een grote impact gehad op het leven van studenten, ook voor studenten in het middelbaar beroepsonderwijs (mbo). Dit artikel presenteert de resultaten van een kwalitatief onderzoek bij mbo-studenten in Haaglanden. Na de corona-lockdowns (voorjaar 2023) is aan studenten en docenten gevraagd wat de verschillende coronamaatregelen in het onderwijs met de mbo-studenten deden en wat ze nog ervaren als gevolg van de pandemie.

Kübra Bingöl, Tayma van Pomeran, Marieke Heijnen

Onderzoek: hoe gaat het na de lockdowns met mbo-studenten?

In 2021 volgden zo'n 22.000 studenten een mbo-opleiding in regio Haaglanden. [1] Ondanks de grootte van deze groep, is er relatief weinig bekend over deze studenten. Met name wat betreft de (mentale) impact van de coronapandemie en hoe het nu, enige tijd na de meest extreme coronamaatregelen, met hen gaat. Bovendien wordt een deel van de mbo-studenten als 'kwetsbaar' beschouwd, bijvoorbeeld vanwege een ingewikkelde thuissituatie, een onduidelijk beroepsbeeld en andere sociaal-maatschappelijke of sociaal-emotionele problemen. [2] Vanuit deze context is dit verkennende onderzoek uitgevoerd, om inzicht te verkrijgen in het welbevinden en de veerkracht van mbo-studenten in de regio. Aan studenten is gevraagd hoe zij de coronaperiode hebben ervaren en of deze periode nadien nog invloed had op hun (dagelijkse) leven. Ook zijn docenten en studiebegeleiders geïnterviewd om inzicht te krijgen in het welbevinden, de veerkracht en de socialisatie van de mbo-studenten.

Voor dit onderzoek zijn 3 focusgroepen gehouden met 28 mbo-studenten en 5 interviews met 7 mbo-medewerkers (docenten en loopbaanbegeleiders), die studeren aan of werken bij een mbo-instelling in regio Haaglanden. De studenten en medewerkers waren verbonden aan de opleidingen *Onderwijs en Kinderopvang*, *Zorg en Welzijn* en *Business & Law*. Bij deelname aan een focusgroep kregen de studenten vrijstelling van een opdracht. Zij waren op de hoogte van het feit dat het een gesprek was over corona, maar kregen geen verdere details. Deelname was geheel vrijwillig.

Onderwijs werd vanwege lockdown online

Om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan, werden alle opleidingsinstellingen gedwongen om over te schakelen op online leeromgevingen. Waar het wetenschappelijk onderwijs (wo) en hoger beroepsonderwijs (hbo) doorgaans al veel zelfstudie bevatten, staat het mbo traditioneel bekend om de praktische aanpak van onderwijs. De beroepsbegelei-





dende leerweg (BBL) bijvoorbeeld, is een leerweg binnen niveau 2 en 3 van het mbo, waarbij leerlingen vanaf het begin van de studie 3 of 4 dagen per week werken en in de praktijk kennis opdoen. De andere dag(en) gaan ze naar school.

Onlineonderwijs was omschakeling en verminderde de motivatie

Onlineonderwijs was een grote omschakeling voor zowel studenten als docenten. Niet alle studenten hadden toegang tot een laptop, en veel docenten moesten in korte tijd leren werken met online-programma's als Microsoft Teams. Naarmate de pandemie vorderde, konden veel scholen leenlaptops aanbieden, maar het digitaal lesgeven – en digitaal een les volgen – bleef in sommige gevallen lastig.

'[...] voor mij was het hel, want ik moest in Teams. Ik moest überhaupt Teams installeren en weet ik wat. Ik heb gewoon heel regelmatig "help!" geroepen. [...] Want dan merk je wel dat je als wat oudere docent, [...] een inhaalslag moet maken hoor.' – Docent

'Fysiek is het ook anders. Als er studenten zijn, luisteren ze wel naar de docent, want als de docent praat dan is iedereen stil. Maar via online, dan boeit het niet, dus doe je maar wat.' – Student

'Ik moest het jaar ook overdoen en toen ging het ook weer niet heel erg lekker. Toen hadden we nog steeds wel een beetje online en op school, maar ik deed niets. Ik deed gewoon mijn camera uit en zette mijn scherm gewoon ergens neer waar deze gewoon bleef liggen. Ik nam hem zelfs op een gegeven moment mee naar de winkel. Dan ging ik via mijn telefoon op Teams en daarna ging ik naar de winkel.' – Student

Praktijklessen en toetsen op afstand lastig en soms niet mogelijk

Ook de praktijklessen moesten, waar mogelijk, digitaal gegeven worden. Dit bracht extra uitdagingen met zich mee. Niet alleen voor studenten om te leren, maar ook voor docenten om de essentie van praktijkvakken effectief over te brengen. In sommige gevallen konden praktijklessen zelfs helemaal niet doorgaan, wat invloed had op de leerervaring van studenten. Dit gold met name voor vakgebieden als Zorg en Techniek, die afhankelijk zijn van fysieke interactie.

'Zorgstudenten snap ik wel, [...] tijdens die coronatijden mis je echt zoveel praktijk. Theorie valt nog mee, maar je mist zoveel praktijk dat je je niet zelfverzekerd voelt om dat uit te voeren bij andere mensen. Dat is wel echt verantwoordelijk werk.' – Student

Ondanks de moeilijkheden die digitaal onderwijs met zich meebracht, waren er ook enkele positieve aspecten. De overgang naar een digitale omgeving zorgde voor creatieve oplossingen en nieuwe perspectieven.

‘De leukste les vond ik toen zij verbandmiddelen hadden meegekregen. Wij doen natuurlijk heel veel handelingen en toen ze een vinger moesten inzwachten heb ik echt de leukste dingen gezien. [...] Op een gegeven moment kwam er een klein kind in beeld [en toen zei een student, red.] “Kijk, zij wil ook [meedoen, red.]”. Nou ja, het is toch wel heel grappig dat je zo’n kleintje ziet [meedoen, red.]’ – Docent en studieloopbaanbegeleider

Toetsen moesten ook digitaal worden afgenomen. Het ontbreken van fysieke aanwezigheid maakte het lastig om toezicht te houden tijdens digitale examens. Daar werd soms misbruik van gemaakt en dat zorgde voor twijfels over de juistheid van de beoordelingen. Door de beperkingen en verschillen tussen scholen in onlineonderwijs, was er veel variatie in hoe er digitaal getoetst werd. Praktijkexamens konden in sommige gevallen helemaal niet doorgaan, wat tot studieovertraging leidde.

‘Bij het mbo doen ze natuurlijk bepaalde examens in de praktijk. En die worden ook beoordeeld door mensen van de praktijk. En dat lukte toen niet. Dus die leerlingen konden niet afstuderen, want zij misten nog examens.’ – Docent

‘En dan ga je online toetsen maken, dus kon je alles opzoeken wat je wilde.’ – Student

Achterstand vanuit middelbaar onderwijs

Sommige studenten die meededen aan het onderzoek, zaten tijdens de coronaperiode deels op de middelbare school. De overgang van middelbaar naar vervolgonderwijs, en voor sommigen ook het maken van een studiekeuze, was tijdens de coronaperiode anders dan verwacht. Een aantal studenten benoemde dat ze bepaalde vaardigheden niet goed hebben kunnen ontwikkelen op de middelbare school, die eigenlijk wel nodig zijn op het mbo. Dit heeft directe consequenties voor het leren op het mbo.

‘Vroeger kreeg je op de middelbare school instructies hoe je moest samenvatten en dat mis je eigenlijk tijdens de onlinelessen. Er worden gewoon dingen gezegd en het is aan jou wat je noteert of niet en dan

krijg je uiteindelijk een toets. Maar toen ik gewoon fysiek op school zat, kwamen de docenten naar je toe en vroegen of je een samenvatting had of hulp nodig. En dat miste je dan heel erg.’ – Student

Hoge verwachtingen van studenten tijdens stages

Studenten geven aan dat stagelopen tijdens de coronaperiode erg zwaar was en dat ze het gevoel hadden dat er niet echt rekening met hen werd gehouden. De werkdruk was vaak al hoog voor de pandemie, bijvoorbeeld in de kinderopvang en de zorg. Onder andere uitval van personeel door ziekte, droeg bij aan extra druk tijdens de pandemie. Deze toegenomen druk in veel organisaties, zorgde ervoor dat er niet altijd genoeg tijd was voor goede begeleiding van studenten tijdens hun stage. Daarentegen moesten de studenten wel volop meedraaien en kregen ze soms zelfs meer verantwoordelijkheden dan normaliter van hen verwacht zou mogen worden. Bij een aantal studenten speelde tevens mee dat er op hun school een technische fout was opgetreden, waardoor zij geen toegang hadden tot bepaalde systemen. Kennis hiervan is echter wel cruciaal en wordt ook van de studenten verwacht wanneer zij beginnen aan een stage. Deze achterstand heeft veel gedaan met het zelfvertrouwen van de gedupeerde studenten.

‘Ik merkte ook wel dat ze op stage echt gigantische verwachtingen hadden. Ik was net nieuw en had op school niets geleerd. En ik vind dat er geen rekening mee is gehouden. Ze hebben nooit gekeken naar wat jij kan, mag en wat school jou tot nu toe al heeft verteld. Het was overal een beetje van: zoek het maar gewoon lekker uit.’ – Student

‘[...] je voelt je wel een beetje dom als je daar komt en zegt: sorry, ik heb geen idee hoe dit systeem werkt. En dan zeggen zij: dit krijg je toch in het eerste jaar?’ – Student

‘Wij werken hier ook met zorgstudenten en sommige van hen die in ziekenhuizen hebben gewerkt, zagen patiënten [die kwamen te overlijden, red.]. Dat heeft heel veel impact op hen.’ – Docent Burgerschap

Houding studenten is veranderd: ‘meer als klanten gedragen’

Docenten geven het signaal dat de houding van studenten is veranderd tijdens en na de coronaperiode. De studenten zouden zich volgens hen meer



als ‘klanten’ gedragen, zowel op school als tijdens stages. Veel studenten voelden zich tijdens online-onderwijs niet gemotiveerd genoeg om actief deel te nemen aan de lessen of hier überhaupt moeite voor te doen. Voor veel docenten was het een grote uitdaging om de studenten met deze houding te betrekken bij de lessen.

‘Het niet komen opdagen op stages of op school is verergerd door corona. Het is echt een uitdaging om ze überhaupt te begeleiden om aanwezig te zijn. Mijn collega’s van het onderwijsteam zijn bezig met de basis, het op tijd komen, je afmelden.’ – Studietoelichtend adviseur

‘Studenten hebben de houding: ik heb jou niet nodig en bewijs maar dat ik je nodig heb.’ – Docent

‘Je kreeg de opdracht om een verslagje te maken en op te sturen. Leuk dat je dat nu zegt, maar ik ga dat verslag niet maken als ik uit Teams ben. [...] Je bent sowieso al gedemotiveerd, want je zit gewoon in je pyjama. Dus dat heeft eigenlijk een soort van geen zin. Ik geloof er wel sterk in dat ze het anders konden oppakken, de docenten.’ – Student

Verminderde groepsvorming en sociale contacten

Ook de groepsvorming in een klas lijkt anders sinds de coronaperiode. De bekende, traditionele interactiemomenten komen minder vaak voor, zoals samenwerken aan opdrachten of gesprekje tussen studenten. Daarbij is school voor studenten niet alleen een plek om te leren, maar heeft school ook een sociale functie. School is een plek waar vrienden en vriendinnen elkaar zien. Door het wegvallen van fysiek onderwijs, vielen deze sociale contacten (grotendeels) weg. Dit kan geleid hebben tot een minder hechte band binnen de klas en mogelijk zelfs tot het ontstaan van sociaal isolement bij sommige studenten. Het wegvallen van sociale contacten en meer zelfstandig (thuis)werken aan opdrachten tijdens de coronaperiode, lijken na de coronaperiode nog steeds van invloed op de socialisatie van mbo-studenten. De behoefte om samen te werken aan schoolopdrachten lijkt minder, nu studenten hebben ervaren dat ze ook prima zelf opdrachten kunnen doen.

‘Ik denk ook wel dat heel veel mensen sinds de corona meer op zichzelf zijn geworden en minder sociale contacten hebben. Dat ze het zelf uitzoeken,

zelf wat oplossen en niet meer zo snel neigen naar medestudenten. Omdat je dat al die tijd alleen hebt moeten doen, dus dan gaat het ook niet sneller.’ – Student

‘Er is niet echt meer binding in een klas, zoals ik dat zelf vroeger heb gehad en dat merk ik heel erg in de pauzes. Ze zitten allemaal los van elkaar, ze praten niet echt.’ – Docent Burgerschap

Andere studenten gaven echter aan dat hun relatie met vrienden juist sterker werd tijdens de coronaperiode.

‘Ik heb juist een betere band met mijn vrienden van school gekregen, want wij belden iedere dag, dus ook na onze les of tijdens de lessen. Daardoor spraken we elkaar eigenlijk bijna de hele dag wel. Wij hadden ook wel gewoon dat we met zijn vieren even wat gingen doen. Dat we thuis wat meer met elkaar deden.’ – Student

Eenzaamheid en verminderd mentaal welbevinden

Door het wegvallen van school en fysieke lessen, waren sommige studenten meer op zichzelf aangewezen. Studenten die bijvoorbeeld enig kind zijn, gaven aan dat zij het in de coronaperiode vaak alleen moesten redden. Niet alleen de eigen eenzaamheid speelde een rol. Ook het zien van eenzaamheid in de omgeving, zonder hier iets aan te kunnen doen, gaf een gevoel van machteloosheid. Het niet kunnen bezoeken van ouderen (bijvoorbeeld oma’s en opa’s) vanwege de maatregelen, werd vooral als negatief ervaren en studenten maakten zich hierdoor meer zorgen.

‘Ja, ik denk dat eenzaamheid bijna dodelijk is eigenlijk. Eenzaamheid heeft veel slechte effecten op de gezondheid. Dus ik denk eigenlijk dat dit misschien zelfs wel erger was dan corona zelf.’ – Student

Ook al zijn de coronamaatregelen al enige tijd niet meer van toepassing, het is belangrijk dat onderwijsinstellingen hier een doeltreffende aanpak voor ontwikkelen. Zodat studenten de nodige ondersteuning en begeleiding ontvangen in het omgaan met de sociaal-emotionele uitdagingen als gevolg van de coronamaatregelen.

‘Er moet worden gezorgd voor meer verbinding, op een subtiele manier. Dat ze kunnen aanhaken zonder



dat ze per se hoeven te bekennen eenzaam te zijn, zonder gezichtsverlies. En tegelijkertijd dat ze ook weten: hé, bij hen kan ik terecht als ik er wel dieper over na wil praten. En dat wij dan ook kijken naar waar zij zitten, welke kanalen zij het meest gebruiken en daarbij aansluiten, om deze studenten zo te bereiken.’ – Studieadviseur

Daarnaast lijkt het erop dat het missen van bepaalde leer- en interactiemomenten tijdens de pandemie, een negatieve weerslag heeft gehad op de mentale en sociale ontwikkeling van studenten. Docenten zien al gevolgen, zoals een toename van ‘dipjes’, maar de langetermijneffecten zijn nog niet bekend.

‘Ik heb wel de indruk dat corona sommige dingen heeft versterkt qua onzekerheden en dipjes, omdat ze de afgelopen jaren niet op natuurlijke wijze hebben kunnen oefenen wat wij toen in deze levensfase hebben kunnen oefenen. Dus dat is nog wel echt wat extra zoeken voor ze.’ – Studieadviseur

Tegelijkertijd zien docenten dat er ook veerkracht zit in de meeste studenten.

‘Er is wel degelijk een impact geweest op het mentale welbevinden, maar er zit ook best wel wat veerkracht in de meeste studenten.’ – Studieloopbaanbegeleider

Sommige studenten gaven aan dat zij zich door het missen van praktijklessen, waarin zij essentiële vaardigheden voor hun toekomst leren, onzeker voelen om bepaalde handelingen uit te voeren. Ook hebben ze het gevoel dat anderen aan hen twijfelen. Het wegvallen van ‘echte’ toetsen en examens leidt ertoe dat studenten zich afvragen of ze hun diploma of het overgaan naar een nieuw leerjaar, wel hebben verdiend.

‘Soms dacht ik oprecht wel: als ik nu mijn examens had moeten doen, had ik deze niet gehaald. Dus dan ga je wel denken: heb ik dan eigenlijk wel mijn diploma verdiend?’ – Student

‘Ze voelen zich dan minder belangrijk, maar ik weet niet per se of dat komt door corona. [Het, red.] is altijd een opmerking die je hoort: “ja maar ik doe maar mbo”. Mbo’ers denken dat het helemaal niks voorstelt, maar het is gewoon een volwaardige opleiding waarmee je gewoon aan het werk kan.’ – Docent Burgerschap



Meer eenzaamheid onder mbo-studenten (Foto: Shutterstock)

Studenten gaven aan dat zij zich niet gehoord voelden, bijvoorbeeld doordat zij niet genoemd werden tijdens de coronapersconferenties. Zij voelden zich ook tekortgedaan in hun behoeften. Onder andere werd goede begeleiding gemist, zoals ook eerder genoemd. Enkele studenten gaven daarnaast aan dat zij het niet eens waren met sommige beslissingen die genomen werden over het (mbo-) onderwijs. Bijvoorbeeld het lang openhouden van scholen aan het begin van de pandemie.

'Ze voelen zich niet geholpen, niet gehoord, [...] ongezien, ook wel onzichtbaar.' – Docent Burgerschap

'Het was meer van: de winkels gaan sluiten, de winkels kunnen geen winst meer maken. Dit, dat, dit en geld en geld. Maar nooit hoe het met ons ging.' – Student

Waardevolle periode uit het leven is weggenomen

Studenten voelden zich tijdens de coronaperiode erg beperkt in hun vrijheid en kunnen zich (bijna) niet meer voorstellen dat ze zo'n periode hebben meegemaakt. Het gevoel dat er een waardevolle periode uit het leven is afgepakt die niet meer terug te krijgen is, heerst veel. Ook het feit dat sociale activiteiten op school of daarbuiten niet konden doorgaan, heeft een negatieve impact gehad op studenten. Vormende overgangsrituelen en activiteiten zoals een studiereis, examenstunt of eindfeesten konden niet doorgaan. Dit ervaren studenten als groot gemis.

'Ik vind het ook gewoon jammer dat die tijdsperiode mij een soort van is afgenomen. Ik was toen een 16-jarige leerling met eigenlijk nog heel veel andere kansen om te doen, wat niet kon door de corona. Dus ik baal er ook eigenlijk heel erg van, dat dat van mij is afgenomen.' – Student

Al gaven de lockdowns ook rust en tijd voor familie

Door het wegvallen van fysiek onderwijs konden studenten meer uitslapen en in het algemeen ervoeren zij meer rust. Voor sommige studenten droeg ook het wegvallen van de (lange) reistijd bij aan hun rust. Studenten gaven aan gedurende de pandemie meer uitgerust te zijn dan voorheen en het gebrek aan fysiek onderwijs als vrijheid te hebben ervaren. Studenten missen deze vrijheid nu scholen weer net zo functioneren als voor de pandemie.

'Als ik thuis die onlinelessen had, ging het op zich voor mij wel beter. Ik probeer het leren een beetje bij te houden, maar heb ook diabetes en ben vaak ziek. Dus dat ik thuis gewoon rust had en zo een beetje kon uitrusten. In plaats van elke dag naar school gaan en last van mijn hoofd hebben. Dat gewoon thuisblijven, uitrusten en uitslapen was wel fijn voor mij.' – Student

'Ik heb juist een veel betere band gekregen met mijn zussen en broer. Omdat je dan niet meer contact hebt met mensen buiten.' – Student

'Ik ben zelfstandiger geworden en meer gedisciplineerd. Hierdoor kan ik ook veel beter plannen maken en me ook hieraan houden. Dat vond ik wel een voordeel.' – Student

Ander onderzoek

De bovengenoemde resultaten staan niet op zichzelf. Soortgelijke effecten ten gevolge van de coronaperiode, zijn ook gevonden in andere onderzoeken onder mbo-studenten. Het wegvallen van sociale activiteiten en gebrek aan sociale contacten zijn hier voorbeelden van. [3], [4], [5] Vergeleken met studenten uit het hbo en wo, zijn mbo-studenten mogelijk kwetsbaarder voor de gevolgen van de coronapandemie en hebben zij een groter risico op mentale gezondheidsproblemen. Deze verhoogde kwetsbaarheid kan veroorzaakt worden door sociaal-maatschappelijke of sociaal-emotionele problemen. Mbo-studenten zijn daarnaast veelal jonger dan bijvoorbeeld hbo- of wo-studenten.

Sociale interactie wordt gezien als een belangrijk onderdeel van het onderwijsproces, wat bijdraagt aan de persoonlijke ontwikkeling van studenten. [6] Uit de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022 blijkt dat een derde van de mbo-studenten in regio Haaglanden zich eenzaam voelde door de coronapandemie. [7]

Uit onderzoek van het RIVM en Amsterdam UMC, dat is uitgevoerd tijdens de coronapandemie, blijkt dat er een aanzienlijke invloed was op het welbevinden van mbo-studenten. Bijna alle studenten gaven aan minder lekker in hun vel te zitten en weinig vertrouwen in de toekomst te hebben. De stress van online leren, onzekerheid over de toekomst en het omgaan met de impact van de pandemie op hun persoonlijke leven, hebben mogelijk allemaal invloed gehad op de mentale gezondheid. [3] Volgens onderzoek van het



CBS was het aantal voortijdige schoolverlaters in 2021/2022 het hoogst onder niveau 1 mbo'ers (30%). [8] De meest genoemde redenen voor het voortijdig verlaten van een opleiding waren: een inhoudelijk niet goed bij de verwachting van leerlingen aansluitende opleiding, psychische problemen bij leerlingen en een slecht georganiseerde opleiding. Onderzoek uit Utrecht toont aan dat mbo-studenten in het voorjaar van 2020 vaker hyperactiviteit, sociale problemen en druk door schoolwerk rapporteerden, dan in het najaar van 2019. [9]

Vanwege de praktische insteek van het mbo-onderwijs zijn er na de coronapandemie met name in de beroepsgerichte vaardigheden en kennis veel achterstanden geconstateerd. [10]

Concluderend: voor mbo-studenten was onderwijs op afstand lastig, al waren er ook studenten met positieve ervaringen

Tijdens de coronaperiode voelden veel mbo-studenten zich niet begrepen en soms aan zichzelf overgelaten. De plotselinge overgang van fysiek naar onlineonderwijs beïnvloedde niet alleen hun onderwijsprestaties, maar ook hun algemene welzijn en sociale ontwikke-

ling. Daarnaast werden stageperiodes bemoeilijkt, doordat er onvoldoende begeleiding was. Dat zorgde voor een zware periode met hoge verwachtingen en weinig ondersteuning. Volgens de studenten werd er tijdens de pandemie onvoldoende rekening gehouden met hun specifieke situatie. Dat versterkte bij studenten het gevoel zich onbegrepen te voelen. Mbo-studenten hadden behoefte aan meer steun, begrip en flexibiliteit. Het gebrek aan persoonlijke ondersteuning en sociale interactie zorgde ervoor dat studenten zich vaak geïsoleerd voelden en het moeilijk vonden om gemotiveerd te blijven voor hun studie. Het is daarom belangrijk dat onderwijsinstellingen de verbinding tussen studenten blijven stimuleren en versterken. Naast deze sociale interactie is het ook van belang dat de behoeften van studenten serieus genomen worden en centraal staan in het onderwijs. De (langetermijn)gevolgen voor de sociale en maatschappelijke ontwikkeling en de persoonsvorming van studenten, moeten nog blijken.

Wilt u reageren? Mail de auteur of de redactie: epibul@ggghaaglanden.nl

DANKWOORD

De onderzoekers bedanken graag alle studenten en docenten hartelijk voor hun enthousiaste medewerking aan dit onderzoek.

OVER DE AUTEURS

K.B. Bingöl MSc, T. van Pomerén MSc, M. Heijnen PhD, epidemiologisch onderzoekers, afdeling Epidemiologie en Beleidsadvies, GGD Haaglanden.

E-mail: kubra.bingol@ggghaaglanden.nl

Het volledige rapport is hier te vinden:
<https://gezondheidsgids.ggghaaglanden.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=189>



REFERENTIES

1. Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO); Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. **Mbo-studenten per onderwijslocatie en onderwijsaanbieder** [Online]. Peildatum 1 oktober 2021 (bezoekt op 19 jan 2024); Beschikbaar op url: https://duo.nl/open_onderwijsdata/middelbaar-beroepsonderwijs/aantal-studenten/studenten-mbo-rio.jsp
2. Inspectie van het Onderwijs; Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. **Aandacht voor kwetsbare studenten in het mbo** [Online]. September 2011 (bezoekt op: 19 jan 2024); Beschikbaar op url: <https://www.onderwijsinspectie.nl/documenten/publicaties/2011/12/02/themaonderzoek-aandacht-voor-kwetsbare-studenten-in-het-mbo>
3. Goedhart NS, Dedding S, Rodriguez MJ, Spruijt P; RIVM en Amsterdam UMC. **“Ik ben maar een mbo’er”:** **Het mentaal welbevinden van mbo-studenten tijdens de coronacrisis** [Online]. 2022 (bezoekt op 22 jan 2024); Beschikbaar op url: <https://www.rivm.nl/documenten/ik-ben-maar-mboer-mentaal-welbevinden-van-mbo-studenten-tijdens-coronacrisis>
4. Janse M, van Hummel N; Nederlands Jeugdinstituut. **Gedaald welbevinden, geknakt vertrouwen: De impact van de coronacrisis op studenten** [Online]. 2022 (bezoekt op 22 jan 2024); Beschikbaar op url: <https://www.nji.nl/publicaties/gedaald-welbevinden-geknakt-vertrouwen>
5. Creeze A, Engelbert J. **Wat leert het mbo van de coronaperiode?** Turner [Online]. (bezoekt op 22 jan 2024); Beschikbaar op url: <https://www.turner.nl/wp-content/uploads/2020/10/FINAL-Sectoronderzoek-Onderwijs-digitaal.pdf>
6. Universiteit van Amsterdam. **Sociale interactie is nog belangrijker in online onderwijs en leren** [Online]. (bezoekt op 22 jan 2024); Beschikbaar op url: <https://tlc.uva.nl/article/sociale-interactie-is-nog-belangrijker-in-online-onderwijs-en-leren/>
7. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. **Resultaten Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen** [Online]. 2022 (bezoekt op 25 jan 2024); Beschikbaar op url: <https://www.monitorgezondheid.nl/gezondheidsmonitor-jongvolwassenen>
8. Fernandez BL; Centraal Bureau voor de Statistiek. **Jaarrapport Landelijke Jeugdmonitor 2023: Voortijdig schoolverlaters** [Online]. 2023 (bezoekt op 22 jan 2024); Beschikbaar op url: <https://longreads.cbs.nl/jeugdmonitor-2023/voortijdig-schoolverlaters/>
9. Stevens G, Weinberg D, Visser K, Jonker M, Finkenauer C; Universiteit Utrecht. **Het welzijn van mbo-studenten in tijden van corona** [Online]. 2021 (bezoekt op 22 jan 2024); Beschikbaar op url: <https://www.uu.nl/sites/default/files/Factsheet-Welzijn-MBO-Studenten-corona.pdf>
10. Inspectie van het Onderwijs, Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. **Technisch rapport - Gevolgen van 16 maanden corona voor het middelbaar beroepsonderwijs** [Online]. 2021 (bezoekt op 22 jan 2024); Beschikbaar op url: <https://www.onderwijsinspectie.nl/documenten/rapporten/2021/10/12/technisch-rapport-mbo-16-maanden-corona>



De rubriek Gezondheid in cijfers belicht kort een thema met betrekking tot de gezondheid van de inwoners van de regio Haaglanden. De cijfers zijn afkomstig uit recent onderzoek.

Stress bij volwassenen en ouderen

Iedereen ervaart weleens stress. Stress hoort bij het leven en een gezonde dosis stress is zelfs noodzakelijk om goed te kunnen functioneren. Stress kan helpen bij het reageren op bedreigende situaties, creatief zijn en leveren van topprestaties. Regelmatige blootstelling aan een hanteerbare dosis stress maakt mensen weerbaarder en houdt het lichaam en brein in conditie. Wanneer de stress te veel wordt of te lang duurt, kan het leiden tot psychische en lichamelijke klachten. Bij hevige stress die langdurig aanhoudt, spreken we van chronische stress.

In de Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 is aan de deelnemers gevraagd of ze in de laatste 4 weken last hadden gehad van stress. Bijvoorbeeld door werk/ studie, opvoeding, gezondheid, mantelzorg, geldzaken, of sociale media. Daaruit blijkt dat in Haaglanden een kwart (24%) van de inwoners van 18 jaar en ouder veel (19%) of heel veel (5%) stress ervaart op 1 of meerdere gebieden. 32% ervaart (bijna) geen stress en 44% een beetje stress. Het percentage inwoners dat (heel) veel stress ervaart varieert van 15% in Midden-Delfland tot 27% in Den Haag.

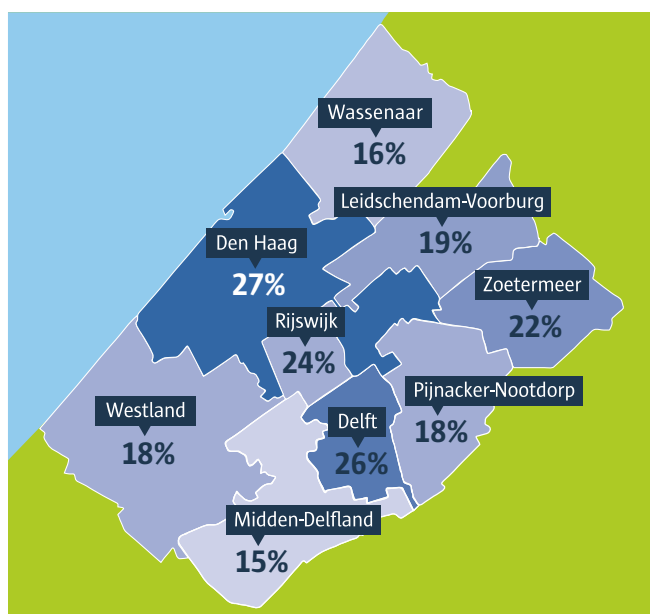
Het percentage inwoners in Haaglanden dat (heel) veel stress ervaart ligt iets hoger dan landelijk (21%). Vergeleken met de meting in 2020 is dit percentage ook iets toegenomen (21% in 2020).

De top 5 bronnen van stress in Haaglanden zijn: werk (15%), geldzaken (11%), gezondheid (10%), familie of vrienden (9%) en wonen (7%).

Meer vrouwen dan mannen ervaren (heel) veel stress (27% versus 20%). Bij de 18- tot en met 34-jarigen is het percentage inwoners met (heel) veel ervaren stress hoger (34%) dan bij de 35- tot en met 64-jarigen (25%) en veel hoger dan bij de 65-plussers (7%).

Een kwart (24%) van de inwoners van 18 jaar en ouder ervaart veel of heel veel stress op 1 of meerdere gebieden.

Figuur 1 Percentage volwassenen en ouderen (18 jaar en ouder) dat (heel) veel stress ervaart.



Onder inwoners zonder opleiding of met alleen basisonderwijs of een lbo- of mavodiploma, is het percentage dat (heel) veel stress ervaart lager (20%) dan onder inwoners met een mbo-, havo- of vwo-diploma (26%) en een hbo- of wo-opleiding (25%). Van de inwoners die moeite hebben met rondkomen, ervaart 45% (heel) veel stress versus 18% van de inwoners die geen moeite hebben met rondkomen.

Het percentage dat (heel) veel stress ervaart is hoger onder alleenstaanden dan onder gehuwden/ samenwonenden (28% versus 19%).

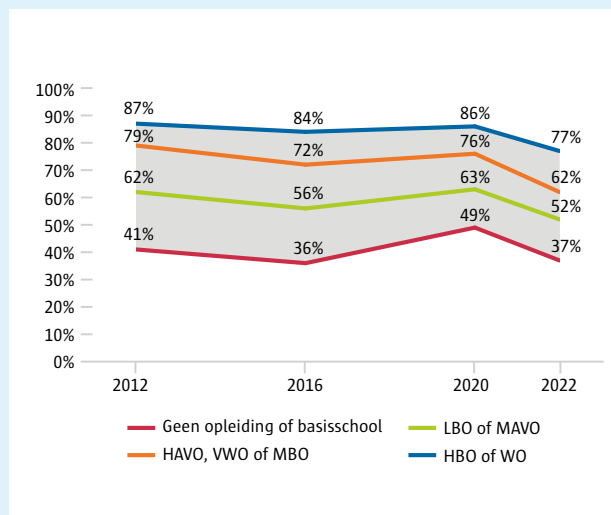
De Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen is een extra Gezondheidsmonitor die in het najaar van 2022 is uitgevoerd door alle GGD'en in Nederland, in samenwerking met het RIVM en het CBS. Het is bedoeld om extra inzicht te krijgen in de gezondheid, leefstijl en het welzijn van volwassenen en ouderen tijdens en na de coronapandemie.

Meer resultaten van deze Gezondheidsmonitor zijn te vinden op: <https://gezondheidsgids.ggdhaaglanden.nl/>



Gezondheidsverschillen tussen meer theoretisch en meer praktisch opgeleiden in Den Haag lijken kleiner geworden in 10 jaar tijd

GGD Haaglanden deed verdiepend onderzoek naar de Haagse cijfers over 'ervaren gezondheid' uit de landelijke Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen van 2012, 2016, 2020 en 2022. Dit om te onderzoeken hoe ervaren gezondheid en opleiding samenhangen. Inwoners van Den Haag die meer praktisch zijn opgeleid voelen zich over het algemeen minder vaak gezond dan inwoners met een meer theoretische opleiding. Dit komt overeen met landelijk en internationaal onderzoek. De verwachting was dat gezondheidsverschillen in de toekomst verder zullen toenemen in Nederland. Onderzoek van GGD Haaglanden laat zien dat verschillen in ervaren gezondheid tussen meer praktisch en meer theoretisch opgeleide Haagse inwoners in 10 jaar tijd kleiner zijn geworden. Ondanks de gevonden afname zijn er nog steeds grote verschillen in ervaren gezondheid tussen inwoners met verschillende opleidingen. De relatie tussen opleiding en ervaren gezondheid kon niet verklaard worden door andere onderzochte factoren als demografische kenmerken en



sociaaleconomische factoren. De resultaten staan in deze factsheet: <https://gezondheidsgids.ggdhaaglanden.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=188>

Nieuws van de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noordelijk Zuid-Holland

In een Academische Werkplaats Publieke Gezondheid (AWPG) werken professionals uit de lokale praktijk en de wetenschap samen. Gezamenlijk onderzoek levert inzicht op en oplossingen over vraagstukken binnen het sociale domein en de publieke gezondheid. Ook levert dit onderzoek input voor lokale beleidsmakers om tot goed onderbouwde maatregelen te komen. GGD Haaglanden participeert in de AWPG NZH (Noordelijk Zuid-Holland), die vanaf dit jaar verdergaat onder de naam *awpg Lumens*. Omdat het werkveld van de publieke gezondheid de afgelopen jaren in een stroomversnelling is geraakt, is ook de koers herijkt. De ambitie is een vitale gemeenschap die

samenwerkt aan het creëren van gelijke kansen op gezondheid voor de inwoners van de regio.

Lees hier meer: <https://mailchi.mp/6c59c721b102/awpg-nzh-nieuwsbrief-nr-2024-13>

Wilt u op de hoogte blijven van de ontwikkelingen?

Meld u aan voor nieuwsbrief,

die een aantal keer per jaar

verschijnt: <https://www.awpgnzh.nl/>

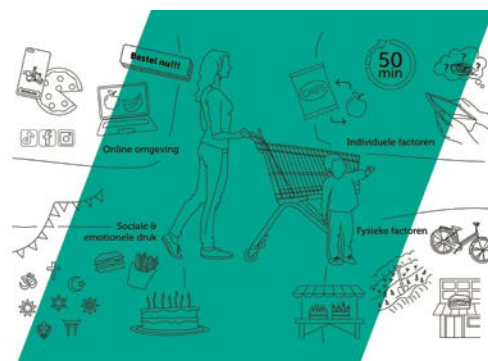
[ontvang-de-awpg-nzh-nieuwsbrief/](https://www.awpgnzh.nl/ontvang-de-awpg-nzh-nieuwsbrief/)



Voeding, Gezin & Buurt: verdiepend onderzoek naar bereikbaarheid van gezond voedsel voor gezinnen met kinderen en een laag inkomen

De voedselomgeving is erg belangrijk voor het voedingsgedrag van mensen. Die voedselomgeving wordt, fysiek en online, op veel plekken steeds ongezonder. Dat is bijvoorbeeld het geval in de vooroorlogse arbeiderswijken van Amsterdam en Den Haag. In het onderzoek *Voeding, Gezin & Buurt* brachten onderzoekers in deze wijken in beeld hoe huishoudens met kinderen, een laag inkomen en risico op voedselonzekerheid, omgaan met het steeds ongezondere aanbod in hun lokale voedselomgeving (fysiek en online). En onder welke condities het hen wel lukt om gezonde voeding te kopen, bereiden en eten. Daarbij gebruikten de onderzoekers methodieken als photovoice, foodmapping, een diepteinterview en een wandeling langs een veelgebruikte winkelroute.

Het rapport (inclusief aanbevelingen) en de veldwerkgids zijn hier te vinden: <https://awgl.nl/projecten/voeding-gezin-buurt>



Congres Goed Gebruik Geneesmiddelen 11 april 2024

Het jaarlijkse Congres Goed Gebruik Geneesmiddelen (GGG) richt zich dit keer op de actualiteit rondom gepast gebruik van geneesmiddelen. Het doel van het congres is om kennis te delen, te vergaren en te inspireren vanuit een veelheid aan aspecten rondom (onderzoek naar) geneesmiddelen.

Datum: 11 april 2024

Tijd: 9.00 – 17.30 uur

Locatie: 1931 Congrescentrum, 's-Hertogenbosch

Deelname is kosteloos, maar aanmelden is noodzakelijk. Dat kan via: <https://www.zonmw.nl/nl/agenda/congres-goed-gebruik-geneesmiddelen-2024-schakelen-naar-de-toekomst>



Het integraal gezondheidsbeleid in uw gemeente versterken én daarbij gebruik maken van lerend monitoren en evalueren?

Lerend monitoren en evalueren is belangrijk voor het versterken van integraal gezondheidsbeleid. Want door tussentijds te evalueren en daarvan te leren kunt u uw aanpak of beleid verder brengen. Daarmee kunnen monitoring en evaluatie bijdragen aan inhoudelijke doelen. Twee projecten delen hun tips, uitdagingen en successen. Ook vindt u concrete voorbeelden en instrumenten in de inspiratiewijzer!

Zie: <https://www.zonmw.nl/nl/artikel/lerend-monitoren-en-evalueren>

European Public Health WEEK

Van 13-17 mei 2024 vindt de European Public Health Week (EUPHW) plaats. Het doel van deze jaarlijkse week is het vergroten van kennis en bewustwording over volksgezondheid en het stimuleren van Europese samenwerking op dit gebied. Iedere editie heeft een eigen thema, met een specifiek aandachtsgebied per dag. Bijdragen of deelnemen aan activiteiten is op verschillende manieren mogelijk. Zelf een activiteit aandragen is bijvoorbeeld een optie.

Meer informatie vindt u op de website: https://eupha.org/general_page.php?p=298



Week van de Gezondheidsverschillen: 18-21 maart 2024

Pharos organiseert de Week van de Gezondheidsverschillen. Met de titel van de week *En ze leefden niet even lang en gelukkig*, benadrukken ze nogmaals het maatschappelijke probleem en de gevolgen van gezondheidsverschillen. De verschillen lijken de komende tijd alleen maar groter te worden. Het is een maatschappelijk issue van groot belang en terecht volop in het nieuws. Tijd om door te pakken, niet alleen op leefstijl maar juist op de aanpak van achterliggende oorzaken van gezondheidsverschillen. Dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid die we met elkaar moeten aangaan. Van 19 tot en met 21 maart kunt u kennismaken met aanpakken die echt werken.

Zie voor meer informatie en het programma: <https://www.pharos.nl/weekvandegezondheidsverschillen/>



AMR Zorgnetwerk Holland West Risicoprofiel 2023

Antimicrobiële resistentie (AMR) treedt op wanneer bacteriën, virussen, schimmels en parasieten in de loop van de tijd veranderen en niet meer reageren op medicijnen zoals antibiotica. Daardoor zijn infecties moeilijker te behandelen en neemt het risico op ziekteverspreiding, ernstige ziekte en overlijden toe. Hoewel AMR in Nederland nog relatief weinig voorkomt in vergelijking met veel andere Europese landen, is het ook hier een groeiend probleem. Het onderwerp staat daarom hoog op de politieke agenda, en was aanleiding voor o.a. de oprichting van 9 regionale AMR zorgnetwerken in 2016. In deze regio is dat het AMR Zorgnetwerk Holland West (voorheen ABR Zorgnetwerk Holland West).

Doel van het zorgnetwerk is het stimuleren van kennisuitwisseling tussen zorgorganisaties, bijdragen aan het verbeteren van infectiepreventie, regionale risico's in kaart brengen, bevorderen van het juist gebruik van antibiotica en ontwikkelen en organiseren van scholing. Zo zijn er onder andere e-learnings en farmacotherapeutische overleggen (FTO's) en

is er een audit-app voor infectiepreventie ontwikkeld. Ook organiseert het netwerk verschillende regionale platforms met terugkerende bijeenkomsten over infectiepreventie, het juist gebruik van antibiotica en surveillance. Verder publiceert het AMR Zorgnetwerk Holland West jaarlijks een risicoprofiel, waarin de risico's voor AMR - specifiek voor de regio - worden beschreven. Meer weten over het zorgnetwerk of de aanpak van AMR in de regio?

Kijk dan op: <https://www.abrhollandwest.nl/>



Cursussen NSPOH

De Netherlands School of Public & Occupational Health (NSPOH) is gespecialiseerd in onderwijs op (post)academisch niveau en biedt opleidingen en trajecten aan professionele organisaties op het brede terrein van maatschappij en gezondheid, arbeid en gezondheid en sociale zekerheid. De komende maanden organiseert NSPOH onder andere de volgende cursussen/bijeenkomsten.

Inlichtingen over alle cursussen en opleidingen bij NSPOH: www.nspoh.nl, tel: 030-8100500, e-mail info@nspoh.nl.

Straatzorg en publieke gezondheid

Wilt u weten hoe we in de publieke gezondheid de juiste zorg kunnen bieden voor mensen in de marge van de maatschappij? En wilt u leren hoe u kwetsbaarheid voor dakloosheid herkent als hulpverlener? Leer van ervaren hulpverleners de belangrijkste lessen van de straatzorg. Naast de theorie kijkt u mee hoe de zorg werkt op straat (halve dag praktijkexcursie).

Voor wie: Artsen M+G, jeugdartsen, Masters of Public Health, forensisch arts, verpleegkundigen, huisartsen, praktijkondersteuners huisarts (POH), vertrouwensartsen, spoedeisendehulpartsen, specialisten ouderengeneeskunde, verslavingsartsen en andere professionals in de publieke gezondheidszorg.

Data: 25 april, 16 mei en 6 juni 2024

Kosten: € 1.432

Locatie: Utrecht

<https://www.nspoh.nl/straat-zorg-en-publieke-gezondheid/>

Impact in de eerste tien seconden

Heeft u een verhaal dat iedereen in de public of occupational health moet horen? Omdat u klanten goed wilt adviseren, collega's wilt informeren of samenwerkingspartners wilt overtuigen? Leer hoe u uw publiek in de eerste tien seconden meetrekt in uw verhaal.

Voor wie: Artsen, verpleegkundigen en niet-artsen die werkzaam zijn in de public of occupational health.

Data: 22 mei 2024

Kosten: € 477

Locatie: Utrecht

<https://www.nspoh.nl/impact-in-de-eerste-tien-seconden-8/>

Veranderen, samenwerken en procesmanagement

Werkt u met veel verschillende partners in complexe samenwerkingsverbanden? Dan loopt u vast wel eens aan tegen weerstand of een gebrek aan motivatie. Wilt u de valkuilen in het samenwerkingsproces ontdekken? Leer uw persoonlijke effectiviteit vergroten, zodat u uw doelen leert bereiken met behoud van de onderlinge verstandhoudingen.

Voor wie: Artsen M+G, preventiemedewerkers, gezondheidsbevorderaars, verpleegkundigen, projectleiders, bedrijfs- en verzekeringsartsen en programmamanagers in de publieke en bedrijfsgezondheidssector.

Data: 27 mei en 3 juni 2024

Kosten: € 960

Locatie: Utrecht

<https://www.nspoh.nl/veranderen-samenwerken-en-procesmanagement-6/>

Persoonlijk leiderschap: zo neem je de leiding!

Persoonlijk leiderschap krijgt een steeds centralere rol in de medische wereld. Het betekent dat u weet wie u bent, wat u wilt en hoe u dat gaat realiseren. U hoeft dus geen geboren leider te zijn om persoonlijk leiderschap te tonen. Wilt u uw eigen meerwaarde leren inzien? Volg deze module en krijg meer gedaan in het werk.

Voor wie: Sociaal geneeskundigen, huisartsen, verpleegkundigen en gezondheidsprofessionals.

Data: 12 juni 2024

Kosten: € 477

Locatie: Utrecht

<https://www.nspoh.nl/persoonlijk-leiderschap-zo-neem-je-de-leiding-9/>



Jaaroverzicht 2023 meldingen en vragen afdeling Infectieziektebestrijding GGD Haaglanden

Dianne van der Zande

Meldingen COVID-19

Met een ministeriële regeling is vanaf 1 juli 2023 de meldplicht van COVID-19 komen te vervallen. Vanaf deze datum hoeven artsen en hoofden van laboratoria individuele infecties van SARS-CoV-2 niet meer te melden bij de GGD.

Tot deze datum heeft GGD Haaglanden in 2023 2.813 individuele COVID-19 meldingen ontvangen. Dit in verhouding tot eerdere jaren lage aantal, heeft ook te maken met het veranderde testbeleid in 2022 en 2023. Vanaf 17 maart 2023 is de GGD gestopt met het afnemen van testen en zijn alle GGD-testlocaties gesloten. In instellingen waar kwetsbaren verblijven, dienen clusters van luchtweginfecties – waaronder COVID-19 – op basis van artikel 26 nog wel gemeld te worden aan de GGD. Dit indien er sprake is van een ernstig ziektebeeld, groot aantal zieken of snelle verspreiding.

Meldingen andere ziekten (geen COVID-19)

Het aantal andere meldingsplichtige ziekten, gemeld bij de afdeling Infectieziektebestrijding van GGD Haaglanden, is in 2023 gestegen naar 699, excl. 79 meldingen tuberculose (2022: 589 excl. 78 meldingen tuberculose; 2021: 380 excl. 85 meldingen tuberculose).

Kinkhoest

Tijdens de coronapandemie daalde het aantal kinkhoestmeldingen drastisch. In 2023 zien we vanaf augustus een continue stijging van het aantal maandelijkse meldingen, leidend tot een totaal van 98 (2022: 13; 2021: 2). Niet of onvolledig gevaccineerde kinderen tot een leeftijd van 12 maanden, hebben een verhoogde kans op een ernstig beloop van deze ziekte. Van de 98 meldingen waren er 13 kinderen van 0 of 1 jaar. Al deze kinderen bleken bij het bron- en contactonderzoek niet of onvolledig gevaccineerd te zijn. In het licht van de dalende vaccinatiegraad bij kinderen is dit een zorgelijke ontwikkeling. Het is daarom weer extra belangrijk om zwangeren te wijzen op de 22 wekenprik, zodat de baby al vanaf de geboorte tegen de ziekte is beschermd.

Invasieve Groep-A-streptokokken (iGAS)

Sinds 2022 is er landelijk, maar ook bij GGD Haaglanden, sprake van een stijging van het aantal iGAS-infecties. Het Responsteam iGAS van het RIVM besloot daarom begin 2023 om de meldingsplicht en het bijbehorende (profylaxe)beleid voor contacten van patiënten met iGAS-ziekte, uit te breiden naar alle vormen van invasieve GAS-infecties. Tot dan toe waren alleen infecties die leidden tot een septische shock, een fasciitis necroticans of puerperale koorts meldingsplichtig. Vanaf 19 januari 2023 vallen ook andere ziektebeelden veroorzaakt door deze bacterie onder de meldplicht, zoals sepsis, pneumonie, (pleura-)empyem, meningitis en artritis.

De uitbreiding van de meldplicht heeft in 2023 geleid tot 75 iGAS-meldingen (2022: 33; 2021: 13).

Bij een melding schrijft de GGD antibioticaprofylaxe voor aan alle huishoudcontacten van de patiënt. Deze huishoudcontacten en andere nauwe contacten worden verder geïnformeerd en geadviseerd om snel medische hulp te zoeken bij klachten die kunnen passen bij een GAS-infectie.

Invasieve pneumokokkenziekte (IPD)

Per 1 april 2021 is de meldingsplicht voor invasieve pneumokokkenziekte (IPD) uitgebreid, in navolging van het pneumokokkenvaccinatieprogramma bij ouderen, dat in het najaar van 2020 van start is gegaan. Per 1 april 2021 is IPD bij mensen van 60 jaar of ouder meldingsplichtig, naast de al bestaande meldingsplicht bij kinderen geboren vanaf 2006. Deze uitbreiding waarborgt een goede evaluatie van het vaccinatieprogramma bij ouderen.

Door de verandering in de meldingsplicht is het aantal meldingen van IPD in 2023 gestegen naar 75, waarvan 69 ouderen en 6 kinderen geboren na 2006 (2022: 69, waarvan 4 kinderen; 2021: 23, waarvan 6 kinderen). Het aantal gemelde kinderen met deze ziekte blijft de afgelopen jaren stabiel.



Carbapenemase-producerende Enterobacterales (CPE)

Een aangetoonde infectie met carbapenemase-producerende Enterobacterales valt sinds juli 2019 onder de meldingsplichtige ziekten, groep C.

In 2023 is het aantal meldingen van CPE bij de GGD gestegen naar 47 (2022: 27; 2021: 19).

CPE vormen een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid, doordat de behandelmogelijkheden van infecties veroorzaakt door deze zeer resistente bacteriën, uitermate beperkt zijn. In ruim de helft van de gevallen is de besmetting meest waarschijnlijk uit het buitenland meegenomen. In Nederland komt CPE nog weinig voor, maar in andere delen van de wereld en in de ons omringende Europese landen, komen infecties en dragerschap met CPE steeds meer voor. Hierdoor neemt de kans op introductie in Nederland toe. Het is belangrijk om CPE snel op te sporen en als deze wordt aangetroffen, verspreiding naar andere mensen te voorkomen, met name binnen zorginstellingen.

Bof

In 2023 heeft de GGD 23 bofmeldingen ontvangen (2022: 1; 2021: 0). In de maanden juni t/m augustus van het afgelopen jaar heeft de GGD te maken gehad met een uitbraak van bof. Het betrof een cluster rondom een basisschool: 7 kinderen bezochten deze school en 2 volwassenen waren werkzaam op deze school.

In deze zomerperiode zijn er in totaal 22 bevestigde patiënten gemeld: 15 kinderen in de leeftijd van 1 t/m 10 jaar en 7 volwassenen in de leeftijd van 32 t/m 44 jaar. Van de 15 kinderen waren er 9 niet gevaccineerd tegen bof en 6 gevaccineerd conform het RVP (Rijksvaccinatieprogramma).

In totaal hadden 18 patiënten een link (direct of via huishoudcontact) met deze school.

De school bevindt zich in een wijk waarvan bekend is dat de vaccinatiegraad bij kinderen relatief laag is. Er zijn BMR-vaccinaties aangeboden, maar hier is geen gebruik van gemaakt. De lage vaccinatiegraad is op zichzelf een zorg. De beperkte bereidheid alsnog te vaccineren tijdens een uitbraak vergroot deze zorg.

Mazelen

In 2023 heeft de GGD weer sinds lange tijd 4 meldingen van mazelen ontvangen. De laatste mazelenmelding hiervoor dateerde van 2019. De meldingen betroffen 2 kinderen uit 1 gezin en 2 individuele gevallen, die niet

gerelateerd waren aan elkaar. Er heeft geen verdere verspreiding plaatsgevonden. Van de 4 personen waren er 3 niet gevaccineerd tegen mazelen. Twee personen lijken de infectie in het buitenland opgelopen te hebben. Drie gevallen bevonden zich ook in een wijk waarvan bekend is dat de vaccinatiegraad daar laag is, en hadden de potentie om een uitbraak te veroorzaken.

Legionellose

Het aantal meldingen van legionellose is met 75 wederom gestegen het afgelopen jaar (2022: 46; 2021: 35), met een piekaantal meldingen in het 3e kwartaal van 2023. Deze stijging werd ook landelijk gezien. Legionellose wordt niet van mens op mens overgedragen, maar vanuit de leefomgeving via wateraerosolen. Een hoog aantal meldingen is gebruikelijk in de zomer. Het aantal was deze zomer echter aanzienlijk hoger dan eerdere jaren, vooral in augustus en september. Er is geen cluster gevonden waarbij een gemeenschappelijke bron is bevestigd. Uit onderzoek is bekend dat legionellose verheffingen in de zomer een associatie hebben met veel regenval en warm, vochtig weer. Het is aannemelijk dat omgevingsbronnen een rol spelen bij een dergelijke verheffing. Dit kunnen bijvoorbeeld natte koeltorens zijn, afvalwaterzuiveringen bij bedrijven, of de rioolwaterzuiverings- en vergistingsinstallaties voor biogasproductie. De GGD werkt samen met de omgevingsdienst om dergelijke bronnen in zicht te krijgen.

Meningokokkose

De GGD heeft in 2023 10 meldingen van meningokokkenziekte ontvangen (2022: 2; 2021: 1). Dit betrof 6 jongeren onder de 25 jaar met een type B-infectie en 3 ouderen boven de 55 jaar met een type C en W. Bij 1 oudere is het type (nog) onbekend. De gestage opmars van infecties met type B onder jongeren verdient extra aandacht de komende jaren.

Kinderen van 14 maanden en jongeren van 14 jaar ontvangen tegen de types ACWY een vaccinatie vanuit het Rijksvaccinatieprogramma.

Overige meldingsplichtige ziekten

In 2022 is er een uitbraak van **mpox (monkeypox, of apenpokken)** geweest, waarbij de GGD in totaal 100 bevestigde gevallen gemeld heeft gekregen. Tijdens de uitbraak circuleerde het virus met name onder mannen die seks hebben met mannen (MSM), waarbij veel wisselende seksuele contacten een belangrijke rol spelen.



Vanaf juli 2022 is er een landelijke vaccinatiecampagne opgezet, gericht op deze specifieke doelgroep. In 2023 heeft de GGD geen nieuwe meldingen van mpox ontvangen. Waakzaamheid blijft wel nodig. Elders in Nederland zijn nog sporadisch gevallen geweest en de wereldwijde uitbraak is nog niet uitgedoofd.

De aantallen meldingen van **hepatitis B en C** variëren jaarlijks, met in 2023 voor hepatitis B 106 (2022: 99; 2021: 117) en hepatitis C 40 (2022: 45; 2021: 53). Opvallend hierbij was het aantal acute hepatitis B-infecties. Voor het tweede opeenvolgende jaar lag dit aantal op 8, met maar 2 en 3 meldingen in de 2 daaraan voorafgaande jaren. Het betrof dit jaar 8 mannen tussen de 30 tot 70 jaar. De oorzaak van de acute besmetting is vaak lastig te achterhalen, maar lijkt meerdere keren (5) samen te hangen met onbeschermd seksueel contact.

Er zijn in 2023 10 meldingen van **hepatitis A** (besmettelijke geelzucht) geweest (2022: 8; 2021: 5). Dit waren niet aan elkaar gerelateerde infecties, die bijna allemaal via reizen waren opgelopen. Dit wijst op het belang van vaccinatie tegen deze ziekte voor reizigers naar de (sub)tropen.

De aantallen infecties met besmettelijke maag-darmpathogenen, zoals **shigellose** en **shigatoxineproducerende E. coli (STEC)**, laten in 2023 een wisselend beeld zien. Het aantal meldingen van shigellose is gestegen tot 50 (2022: 35; 2021: 33) en dat van STEC is gedaald tot 34 (2022: 45; 2021: 32).

Shigellose-besmetting verloopt fecaal-oraal en hangt vaak samen met minder hygiënische omstandigheden. Daarnaast zien we deze infectie ook regelmatig bij de MSM-populatie.

STEC-infecties zijn meestal aan voedsel gerelateerd en worden in verband gebracht met consumptie van bijvoorbeeld onvoldoende verhit vlees, ongepasteuriseerde zuivelproducten of onvoldoende gewassen groenten.

Niet-meldingsplichtige ziekten

De afdeling Infectieziektebestrijding krijgt vele vragen over diverse, vaak ook niet-meldingsplichtige infectieziekten. Meldingen van scabiës (schurft) en verdenking op rabiës (hondsdolheid) en de afhandeling hiervan bijvoorbeeld, zijn hierbij tijdsintensief.

Het aantal vragen van personen die in het buitenland gebeten of gekrabd waren door een zoogdier, is in 2023 verdubbeld (2023: 130; 2022: 63; 2021: 25). Na een verwonding door een dier in het buitenland, beoordeelt de GGD of er kans bestaat op **rabiës** en geeft in dat geval de noodzakelijke post-expositieprofyaxe.

Scabiës blijft een hardnekkig probleem. Huisartsen zien meer patiënten met jeukklachten veroorzaakt door de schurftmijt. Ook de GGD krijgt op diverse manieren dagelijks vragen over en meldingen van scabiës: van particulieren, over uitbraken, bij studenten, op scholen, bij kinderopvang en bij zorginstellingen. Dit aantal blijft stijgen. In 2023 waren dit in totaal 320 vragen en meldingen (2022: 246; 2021: 192). Het is belangrijk te benadrukken dat het aantal vragen niet gelijk staat aan het aantal gevallen. Veel gevallen worden door de huisarts of dermatoloog afgehandeld en zijn niet bekend bij de GGD. Andersom kan er niet altijd onomstotelijk vastgesteld worden dat er sprake is van scabiës.

Artikel 26 meldingen

In 2023 is het totaal aantal meldingen door instellingen (op basis van artikel 26 van de Wet Publieke Gezondheid) gedaald. Dit jaar waren dat er 264 (2022: 705; 2021: 1040).

Tijdens de COVID-19 pandemie betrof dit voornamelijk meldingen van luchtwegklachten (COVID-19 of COVID-19 gerelateerde klachten) door de langdurige zorg, de kinderopvang en het onderwijs. Dit jaar zien we bij de meldingen weer het diverse beeld van gastro-enteritis, huidinfecties en luchtweginfecties, zoals dat voor de COVID-19 pandemie gebruikelijk was.

Publieksvragen

De afdeling Infectieziektebestrijding heeft een belangrijke publieksfunctie. Het algemeen publiek, instellingen en ketenpartners weten de GGD goed te vinden. De afdeling Infectieziektebestrijding is in 2023 bijna 900 keer benaderd (telefonisch of per e-mail) met vragen (2022: 1432; 2021: 998). Ruim een kwart hiervan ging over scabiës.

De overige 75% van de vragen gingen over tal van infectieziekten of onderwerpen gerelateerd aan infectieziekten, zoals rabiës, vaccinaties, COVID-19, hepatitis, waterpokken, bof, mazelen, besmettingsaccidenten, HPV en gordelroos.



Overzicht meldingen infectieziekten regio Haaglanden 4^e kwartaal 2023

Ziekte	4e kwartaal vergeleken met de voorgaande jaren			1e t/m 4e kwartaal vergeleken met dezelfde periode in voorgaande jaren		
	4e kwartaal 2023	4e kwartaal 2022	4e kwartaal 2021	1e t/m 4e kwartaal 2023	1e t/m 4e kwartaal 2022	1e t/m 4e kwartaal 2021
A-ZIEKTEN						
MERS-CoV						
Pokken						
Poliomyelitis anterior acuta						
SARS						
Virale hemorragische koorts						
COVID-19	0	8.026	64.054	2.813	325.330	140.513
B-ZIEKTEN						
(humane infectie) aviaire influenza						
Difterie					1	
Pest						
Mpox		4			100	
Rabiës (hondsdoelheid)						
Tuberculose	20	17	23	79	78*	85
Buiktyfus	2	1		3	4	1
Cholera						
Hepatitis A	2	1	3	10	8	5
Hepatitis B acuut	1	3		8	8	2
Hepatitis B acuut en chronisch	22	23	35	98	91	115
Hepatitis C acuut				2		
Hepatitis C chronisch	11	10	22	38	45	53
Kinkhoest	86	9	1	98	13	2
Mazelen	2			4		
Paratyfus A,B,C	1	4	2	8	5	3
Rubella						
STEC (E. coli)	7	8	16	34	45	32
Shigellose	18	15	7	50	35	33
Invasieve GAS	14	11	3	75	33	13
Voedselinfectie			1		2	3
C-ZIEKTEN						
Antrax (miltvuur)						
Bof	1			23	1	
Botulisme						
Brucellose						
CPE	11	9	9	47	27	19
Ziekte van Creutzfeldt-Jakob klassiek		2			3	1
Ziekte van Creutzfeldt-Jakob variant						
Gele koorts						
Invasieve Hib	1	2	3	3	3	3

* TBC diagnose bij 2 gemelde patiënten ingetrokken



Vervolg overzicht meldingen infectieziekten regio Haaglanden 4e kwartaal 2023

Ziekte	4e kwartaal vergeleken met de voorgaande jaren			1e t/m 4e kwartaal vergeleken met dezelfde periode in voorgaande jaren		
	4e kwartaal 2023	4e kwartaal 2022	4e kwartaal 2021	1e t/m 4e kwartaal 2023	1e t/m 4e kwartaal 2022	1e t/m 4e kwartaal 2021
Hantavirusinfectie				1		
Legionellose	15	9	8	75	46	35
Leptospirose	1	3	2	4	4	4
Listeriose		3		4	5	6
Malaria	5	11	3	25	29	17
Meningokokkose	1	1		10	2	1
MRSA-infectie (cluster buiten ziekenhuis)	1			1		
Invasieve pneumokokkenziekte (IPD)	23	30	9	74	69	23
Psittacose	1	1	3	4	8	9
Q-koorts						
Tetanus					1	
Tularemie					1	
Trichinose						
West-Nilevirus						
Zikavirus						
Totaal	246	8.203	64.204	3.591	325.997	140.978

Infectieziekten gemeld door instellingen eerste vier kwartalen 2023

In de onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de meldingen door instellingen in het jaar 2023. Deze instellingen behoren tot instellingen waar 'kwetsbare' groepen zoals kinderen, ouderen of zieken verblijven. Op grond van artikel 26 van de Wet publieke gezondheid (WPG) moeten die instellingen sommige infectieziekten melden bij de GGD. Het grootste gedeelte van de luchtweg-infecties/ influenza-achtige ziektebeelden gemeld door zorginstellingen (langdurige zorg en maatschappelijke opvang), zijn meldingen van COVID-19 geweest gedurende de eerste 3 maanden van dit kalenderjaar.

Scenario	Kinderopvang	Onderwijsinstelling	Vluchtelingenopvang	Zorginstelling	Ziekenhuis	Eindtotaal
Huiduitslag/exanthemen	61	24	7	7	1	100
Impetigo (krentenbaard)	22	4				26
Gastro-enteritis	27	1		26	2	56
Schimmelinfectie	4					4
Luchtweginfectie/influenza-achtig ziektebeeld	21	7		44		72
Anders*		2		2	2	6
Eindtotaal	135	38	7	79	5	264

* conjunctivitis, bof, 2 BRMO, 2MRSA





COLOFON

Maart 2024, 59^{ste} jaargang nr. 1

REDACTIE

drs. Mary P.H. Berns, GGD Haaglanden (kernredacteur)
dr. Prataap K. Chandie Shaw, internist, Haaglanden Medisch Centrum
Thomas Eckhardt MPH, arts, GGD Haaglanden (kernredacteur)
drs. Joop de Jong, psychiater, PsyQ/Parnassia Groep
dr. ir. Irene M. van der Meer, GGD Haaglanden (hoofdredacteur)
Nelly van der Meer MSc, GGD Haaglanden (redactiesecretaris/eindredacteur)
drs. Regina M. van der Meer, GGD Haaglanden (kernredacteur)
dr. Richard Starmans, huisarts
drs. Ellen C. van Veen, arts M&G, jeugdarts, JMO Den Haag
drs. Janine E.C.M. Vervoordeldonk, GGD Haaglanden

REDACTIEADRES

Redactieadres: GGD Haaglanden, Postbus 16130, 2500 BC Den Haag
Bezoekadres: Westeinde 128, Den Haag
Meerdere exemplaren kunnen worden besteld bij GGD Haaglanden.
Telefoon: (088) 355 01 00
e-mail: epibul@ggdhaaglanden.nl

Epidemiologisch Bulletin op internet

www.ggdhaaglanden.nl/epibul

Vormgeving

Haagsblauw

Uitgave

GGD Haaglanden

Het Epidemiologisch Bulletin is een kwartaaluitgave van GGD Haaglanden. Het blad heeft een semiwetenschappelijk karakter en belicht gezondheidsproblemen in de regio Haaglanden en het beleid dat wordt gevoerd om deze problemen het hoofd te bieden. Daarnaast bevat het Bulletin uitkomsten van recent epidemiologisch onderzoek op het terrein van de volksgezondheid.

De redactie is verantwoordelijk voor de inhoud en vormgeving van het Bulletin. Overname van artikelen is in vele gevallen mogelijk in overleg met de redactie. De richtlijnen voor auteurs kunnen op het redactiesecretariaat worden opgevraagd.

U kunt per mail aan ons doorgeven of, en zo ja, hoe u (per post of digitaal) het Epidemiologisch Bulletin kosteloos wilt ontvangen:
epibul@ggdhaaglanden.nl.

Wilt u bij een afmelding, als u het blad niet meer wilt ontvangen of in het vervolg liever per e-mail, alstublieft ook uw adresgegevens invoeren? Dat maakt het eenvoudiger om uw gegevens uit het adressenbestand te kunnen verwijderen.

ISSN 0921-6219



BEZOEKADRES

Westeinde 128
2512 HE Den Haag

POSTADRES

Postbus 16130
2500 BC Den Haag

T (088) 355 01 00
info@ggdhaaglanden.nl

www.ggdhaaglanden.nl

