

## Extra inzet gevraagd

We beleven een bijzondere zomer. Juist deze zomer, waarin, honderd jaar na dato, de start van de Eerste Wereldoorlog wordt herdacht, woeden opnieuw ernstige conflicten tussen diverse landen en bevolkingsgroepen met grote gevolgen zoals vele doden, gewonden, ontheemden, verscheurde gezinnen en families. Conflicten die ons als Nederland direct hebben geraakt. Een vliegtuig met 298 inzittenden onder wie 196 Nederlanders zomaar uit de lucht geschoten. Als mens niet te bevatten en om stil van te zijn. Ondertussen trekt de grootste uitbraak van ebola een spoor van al bijna vijftienhonderd doden door West Afrika. Het is onontkoombaar bij deze ontwikkelingen stil te staan, maar wat kunnen we hiermee als public health professionals?

Public health professionals willen en kunnen als geen andere beroepsgroep crises, liefst meteen, aanpakken, beschrijven, verklaren en uitleggen. Dat blijkt ook uit de inzet bij de diverse crises van forensische experts, infectieziekte deskundigen en rouwbegeleiders op scholen, maar er wordt mogelijk meer gevraagd van ons, want eigenlijk heeft de (wereld) samenleving een tik gehad, die nog lang zal doorwerken en de komende jaren wijs (gezondheids)beleid vergt. Het is echter ondoenlijk om een degelijke onderliggende diagnose voor goed beleid te stellen want deze zal verder moeten gaan dan sterfte en ziekte, er heerst onder de bevolking oprechte boosheid en peilloos veel verdriet. Wat te doen?

Ons past allereerst grote bescheidenheid! We opereren in het collectieve deel van de zorg waar zorg voor het individu en de familie nu centraal moet staan. Op een later tijdstip komen evenwel vragen over hoe we duurzame vrede hier en ver weg opnieuw kunnen organiseren. Dat vergt garantie op veiligheid, een dak boven je hoofd, goed onderwijs, gebalanceerde voeding, een stabiel ecosysteem en recht op gezondheid en geluk voor iedereen. In ons sterk geïndividualiseerde, maar gelukkig ook nog solidaire land, waar de verzorgingsstaat terecht een grote verbouwing ondergaat, moeten wij blijvend nagaan of de ongelijkheid in geluk, kansen op werk en inkomen tussen groepen of wijken niet te groot dreigt te worden.

Tegelijkertijd, trekken wij er als public health professionals in Nederland wel hard genoeg aan? Iedereen kijkt gespannen naar hoe de gemeenten de transitie oppakken en ik zie op veel plekken fantastisch werk worden geleverd maar ook plaatsen waar de public health van de zijlijn toekijkt en niet weet wat te doen. De inrichting van integrale zorg in de wijk is een enorme inspanning, die visie, strategie, kennis en wil tot multidisciplinair samenwerken vraagt, waartoe juist onze beroepsgroep is geëquipeerd. De praktijk wijst uit dat geen enkele instelling, of het nu gaat om ziekenhuis, verpleeghuis, GGZ instelling, arbodienst of GGD zeker is van zijn bestaansrecht. Dat betekent knokken tot het bittere eind. Ik weet niet zeker of de public health dit gevecht vanzelfsprekend goed overleeft, welke belangrijke taken we ook hebben te doen en hoe goed we zijn opgeleid. Deze tijd vraagt extra inzet - 24 uur per dag 7 dagen in de week, het hele jaar door – en visionair leiderschap vanuit de public health voor vrede hier en ver weg. Gewoon keihard bikkelen dus.

Koos van der Velden