

Welkom bij NCOOG Webinar, Lerend van het verleden de toekomst voorspellen



13 oktober 2021

Het Nederlandsch Congres voor Openbare Gezondheidsregeling,

na 125 jaar (1896-2021) nog steeds actueel?

PHned 13 oktober 2021

Uitstel van een bijeenkomst wegens een epidemie is niet nieuw

Het Vaderland 30-10-1909

Congres-Gezondheidsregeling.

Het veertiende congres voor openbare **gezondheidsregeling**, dat in verband met de voorgekomen gevallen van Aziatische cholera was uitgesteld, is thans nader bepaald op Vrijdag 12 en Zaterdag 13 Nov. a.s. in de Harmonie te Groningen.

Bij de opening van dat uitgestelde congres:

Het nieuws van den dag: kleine courant 12-11-1909

Openbare Gezondheidsregeling.

(Van onzen verslaggever.)

(Per telegraaf.)

Groningen, 12 November.

Het Nederlandsch Congres van Openbare Gezondheidsregeling werd hedenmiddag geopend met een toespraak van prof. dr. A. P. Wijsman, uit Utrecht, die daarin hulde bracht aan de Rotterdamsche hygiënisten, die zooveel hebben gedaan om middelen aan te wenden tot wering van de cholera.

De voedingsbodem voor het ontstaan van het Congres:

- Compassie door bevoorrechte heren met het lot van de industrie-arbeiders, meer uit liberale dan uit christelijke hoek. Kinderwetje Van Houten van 1874, 2^e sociale wet na de Armenwet van 1854.
- Parlementaire enquête naar arbeidsomstandigheden 1887, mede bedoeld om de naleving van het Kinderwetje te bekijken. Schrijnende toestanden werden ontdekt, o.a. te Maastricht bij Regout.
- Tentoonstelling tot bevordering van veiligheid en gezondheid in fabrieken en werkplaatsen, gehouden juni t/m augustus 1890 te Amsterdam in het Paleis voor Volksvlijt.

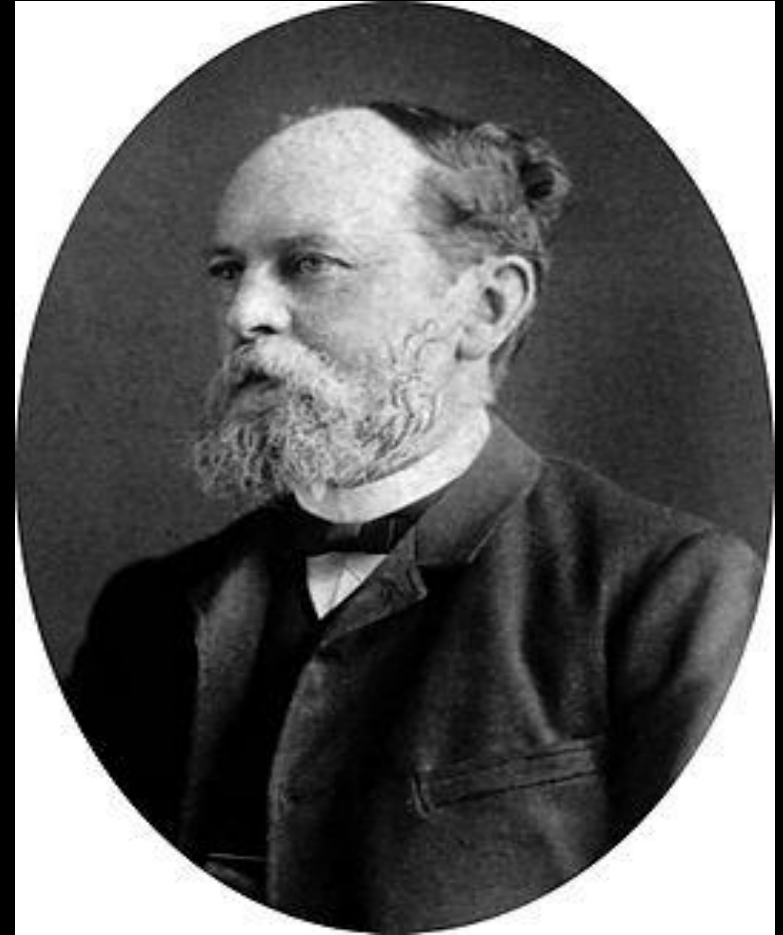
DE EERSTE WET, TE DANKEN AAN HET INITIA'TIEF DER TWEDE KAMER.



Uitgave van D.A. Thieme en Martinus Nijhoff.

Gedrukt bij Wed. E. Spamer & Z^o Lithv. Z.M.

De fabriekskinderen: »Leve mijnheer van Houten!»



Mr. Samuel van Houten 1837-1930,
liberaal politicus, initiatief wetsontwerp

Parlementaire arbeidsenquête 1886-1887, deze leidden tot de Arbeidswet van 1890



Leden enquêtecommissie:

H.C. Verniers van der Loeff (liberaal)

• J. van Alphen (ARP)

• B.M. Bahlmann (RK)

• G.J.Th. Beelaerts van Blokland (ARP)

• H. Goeman Borgesius (liberaal)

• B.H. Heldt (liberaal)

• G.L.M.H. Ruijs de Beerenbrouck (RK)

• H.J. Smidt (liberaal)

• Ph.W. van der Sleyden (liberaal)



Paleis voor Volksvlijt, afgebrand in 1929



Rokende resten na brand van het Paleis voor Volksvlijt. Achtergrond links Sarphatistraat. Beeld: Stadsarchief Amsterdam

Initiator tentoonstelling en later NCOG (1896): Dr. Wilhelmus Pieter Ruysch (1847-1920)



DR. W. P. RUYSCH, *De Pers. 2-11-1912*
de nieuw-benoemde Voorzitter van den Centraalen Gezondheidsraad, gevestigd te Utrecht. (Zie het artikel op bladz. 285).

Loopbaan Dr. Ruysch (1847-1920):



borstbeeld dr. Ruysch
hem aangeboden bij
zijn 70^{ste} gemaakt door
Toon Dupuis

- Na gymnasium en geneeskundestudie te Utrecht in 1868 officier van gezondheid, betrokken bij hygiënebevordering van militaire voorzieningen.
- 1880 adjunct-inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht te Limburg en Brabant met standplaats Maastricht.
- 1884 referendaris Binnenlandse Zaken, chef afdeling geneeskunde, krankzinnigenverpleging en veeartsenijkunde.
- 1887 volgde J.N. Ramaer op als inspecteur krankzinnigenverpleging.
- 1901 aanpassing regelgeving Staatstoezicht: Nederland in vier hoofdinspecties verdeeld. Hij kreeg Zeeland en Zuid-Holland.
- 1913-1918 voorzitter Centrale Gezondheidsraad, opgevolgd door prof. dr. N.H. Josephus Jitta.

Initiatieven van Ruysch, o.a.:

- Veiligheidstentoonstelling 1890
- Stichting Veiligheidsmuseum 1891, museum geopend aan de Groenburgwal 1893 te A'dam, later 1914 in een eigen gebouw aan de Hobbemastraat 22 (ontworpen door Ed Kuypers), sinds 1952 ook adviesfunctie onder de naam Veiligheidsinstituut, sinds 1987 Instituut voor Arbeidsomstandigheden aan de Boelelaan
- Ned. Congres voor Openbare Gezondheidsregeling 1896
- Tijdschrift voor Sociale Hygiëne 1899

Nederlandsch Congres voor Openbare Gezondheidsregeling 1896

De statuten en 't reglement zeggen o. a.:

1. De Vereeniging stelt zich ten doel de bevordering van de toepassing der middelen, welke in het belang der openbare gezondheid behooren te worden aangewend.

2. Het congres heeft zijn zetel in Den Haag.

3. Leden van het congres kunnen zijn alle personen, vereenigingen of lichamen, die op wetenschappelijk, technisch, practisch of administratief hygiënisch gebied werkzaam zijn of daarin belang stellen.

Ledenbestand:

- Groeide van 250 in 1896 naar tot 553 in 1911. Daarna lang rond de 500.
- Aanvankelijk vooral natuurlijke personen, maar geleidelijk aan steeds meer (kruis)organisaties en overheden (gemeenten en provincies).
- Sinds de wijziging van de Gezondheidswet in 1901 ook zeer veel gezondheidscommissies, die ter bezuiniging in 1933 weer werden afgeschaft: ledental toen terug naar 370.
- Na de oorlog nam het ledental weer toe met wederopbouw elan. De nieuwe secretaris, Piet Muntendam, benutte de tijdgeest goed. Er kwam een nieuwe bloeiperiode voor het congres.

Bestuurders:

- Aanvankelijk van 1896 t/m 1920 was de secretaris, dr. Ruysch, de drijvende kracht. Het voorzitterschap wisselde voortdurend. De eerste voorzitter was de oud minister van BiZa, minister van staat, mr. J. Heemskerk Az. Na hem nog vele notabelen, vaak leden van de Liberale Unie. Geleidelijk aan ook inhoudsdeskundige hoogleraren.
- Van meet af aan een multidisciplinair bestuur. Naast artsen, veeartsen, apothekers, bv. ook burgemeesters, ingenieurs en juristen.
- Wat later werden in de statuten medebesturende verenigingen opgenomen, zoals de KNMG, NMT, NMP, VNG, Kruisorganisaties etc.
- Kenmerkend: bestuurders werden nooit financieel gehonoreerd. Het was vooral een vrijwillige erefunctie, meestal naast ander werk. Ook het verzorgen van een preadvies of een inleiding geschiedde om niet.

Wat deed het NCOG aanvankelijk?

- Congressen en tentoonstellingen organiseren.
- Commissies instellen ter voorbereiding van preadviezen.
- Op basis van preadviezen de noodzaak van maatregelen en regelingen van overheid en particulier initiatief bespreken.
- Wetsontwerpen becommentariëren.
- Standpunten uitdragen o.a. met het eigen tijdschrift Sociale Hygiëne (1899 tot ter bezuiniging de opheffing in 1933).

Welke onderwerpen werden behandeld?

- In de eerste periode van 20 jaar: onderwerpen zoals woninghygiëne, arbeidsomstandigheden, drinkwatervoorziening, schoolhygiëne, vleeskeuring, veilige levensmiddelen, cholera bestrijding.
- Daarbij ook steeds kritische aandacht voor ontbrekende of falende wetgeving, waarbij christelijke groeperingen vaak conservatief en liberale vaak progressief opereerden. De sociaaldemocraten (SDAP, opgericht in 1894) waren aanvankelijk parlementair nog geen machtsfactor. Zij steunden vaak de liberale ideeën. In het NCOG ontbraken zij tot aan de Tweede Wereldoorlog bijna geheel.
- Om de kritiek voor te zijn, werd er soms door een minister advies gevraagd.

Hoe reageerde het NCOG op de Eerste Wereldoorlog en op de Spaanse Griep?

- Een studie naar en een discussie over honger en sterfte ten gevolge van de oorlog.
- Het besluit om, mede in reactie op de onbegrepen Spaanse griep, een tentoonstelling te organiseren over hygiëne, in het gebouw bij de Haagse dierentuin. Zie hierna het affiche:

De Telegraaf 12-8-1918:

GEZONDHEIDSCONGRES.

PRAE-ADVIEZEN.

Zaterdag 7 September zal te Amersfoort gehouden worden het drie en twintigste Nederlandsche congres voor openbare **gezondheidsregeling.**

Aan de orde komt dan o.m. het onderwerp:

**DE INVLOED VAN DEN OORLOG OP DE
STERFTE IN NEDERLAND,**

waarover paeadvies is uitgebracht door mr. H. W. Methorst en prof. dr. R. H. Saltet.

Haagsche courant 11-08-1920



Hygiëne-tentoonstelling.

P. A. H. Hopman alhier ontwierp een reclameplaat voor de Hygiëne-tentoonstelling, van 18—31 dezer te houden in het Dierentuin-gebouw, in verband met het Med. congres voor Openbare Gezondheids-regeling. De plaat, uitgevoerd (bij Lankhout, en dus zeer goed) in zwart, rood en goud op wit, maakt een rustigen en tegelijk sprekenden indruk, dank zij de fraaie vlakverdeeling, de strakke omlijning en de uitnemende stileering. Er gaat ontegenzeggelijk distinctie van deze plaat uit.

NCOG tijdens de oorlog 40-45

- Tot 1942 nog kleine congressen, maar daarna alleen bestuursbijeenkomsten.
- Het lukte om “Duitse” mede besturende organisaties buiten de deur te houden, zoals de Artsenkamer i.p.v. de KNMG.
- Na de oorlog was er geen reden voor zuivering van het bestuur of bestuursleden. Oude mede besturende organisaties konden weer hun functies gaan vervullen.
- Pas in 1948 weer een groot congres.



Piet Muntendam (1901-1986)

o.a. geneeskundig inspecteur in Groningen en Friesland,

secretaris NCOG 1948-1949,

Directeur-Generaal Volksgezondheid 1950,

eerste staatssecretaris Volksgezondheid 1950-1953 in kabinet Drees II,

weer DG Volksgezondheid 1953-1964 (de politiek lag hem niet),

voorzitter NCOG 1964-1973 terwijl hij hoogleraar sociale geneeskunde in Leiden was.



Henk Leenen 1929-2002,
jurist, hoogleraar sociale geneeskunde
Amsterdam (UvA), in de praktijk vooral
gezondheidsrecht (1970-1989),
voorzitter NCOG 1973-1989,
(daar komt de aap uit de mouw:
secretaris NCOG: 1978-1984 Ernst RA,
1984-1996 Jan Huurman, 1997- 2014
Marga Beckers e.a.
voorzitter NCOG: 1989-heden: Ernst RA)

Achtergrond van de geleidelijke teruggang

- Hoewel er na de oorlog bij de wijziging van de Gezondheidswet (1956) adviesraden beschikbaar kwamen, waarbinnen overleg, zoals binnen het NCOG, mogelijk was, schaadde dat de deelname aan NCOG-congressen niet, wel zijn adviesfunctie. Die officiële adviesraden waren bevolkt met een kleine “inner circle”. Het NCOG trok een veel ruimer gehoor.
- Aan het einde van de periode Leenen (1989) was de deelname aan de congressen van aanvankelijk meer dan 800 per congres teruggelopen naar minder dan 80. Leenen zag het niet meer zitten. Er was een moordende concurrentie van congresaanbod, vaak commercieel. Werkgevers betaalden de hoge kosten grif. Het NCOG was niet duur, maar de onderwerpen vaak te algemeen in de ogen van werkgevers.

Vervolg achtergrond teruggang

- IJverige financiële ambtenaren bij gemeente en provincie schraptten steeds vaker bij een van de vele bezuinigingsronden het NCOG-lidmaatschap. Ook particuliere organisaties deden dat.
- De bereidheid om onbezoldigd werkzaamheden te verrichten werd bij bestuursleden en inleiders minder. Vaak lukte het toch nog wel vooraanstaande (oudere) sprekers te strikken zonder honorarium, bv. Joop van der Reijden, Wim Deetman, Dick Dees, wethouders van grote steden. De jongere vroegen nogal eens zonder gêne: wat schuift dat? De goed betalende commerciële congressector heeft de markt verpest.

Het NCOG tegenwoordig:

- Het verenigingskarakter van het NCOG hield een hoop administratief werk in. Bestuurs- en ledenvergaderingen uitschrijven. Contributies innen. Dat stond niet meer in verhouding tot de zeer matig bezochte congressen.
- Daarom heeft het bestuur in 2014 besloten de vereniging op te heffen en de congresactiviteit samen met wat overgebleven geld onder te brengen bij de vereniging PHned (Public Health Nederland) een podium voor professionals werkzaam in de public health. In dat kader wordt nu jaarlijks een congres georganiseerd, waarbij de naam NCOG wordt gebruikt.

Moraal van het verhaal:

Openbare gezondheidsregeling is nog steeds relevant en ernstig verwaarloosd tijdens de dominantie van het marktdenken in de 21^{ste} eeuw. Marktwerking moet je durven corrigeren. Niemand hunkert naar preventie; de marktwaarde is gering. Toch is preventie nodig. Het verwaarlozen van de openbare gezondheidszorg, voedsel- en waren autoriteit, arbeidsinspectie, veilige en voldoende volkshuisvesting, en andere gezondheidsbescherming heeft uiteindelijk een hoge prijs. Verantwoordelijkheid durven nemen voor collectieve, openbare voorzieningen is heel hard nodig. Collectieve voorzieningen laten verpauperen totdat een pandemie alle tekorten duidelijk maakt, is treurig en dient in het komende herstelplan te worden gecorrigeerd.

Spaanse Griep

Start: Mogelijk bij in Noord-China geronselde arbeiders die via de VS in afgesloten treinen en boten naar het Europese front werden vervoerd om loopgraven te maken.

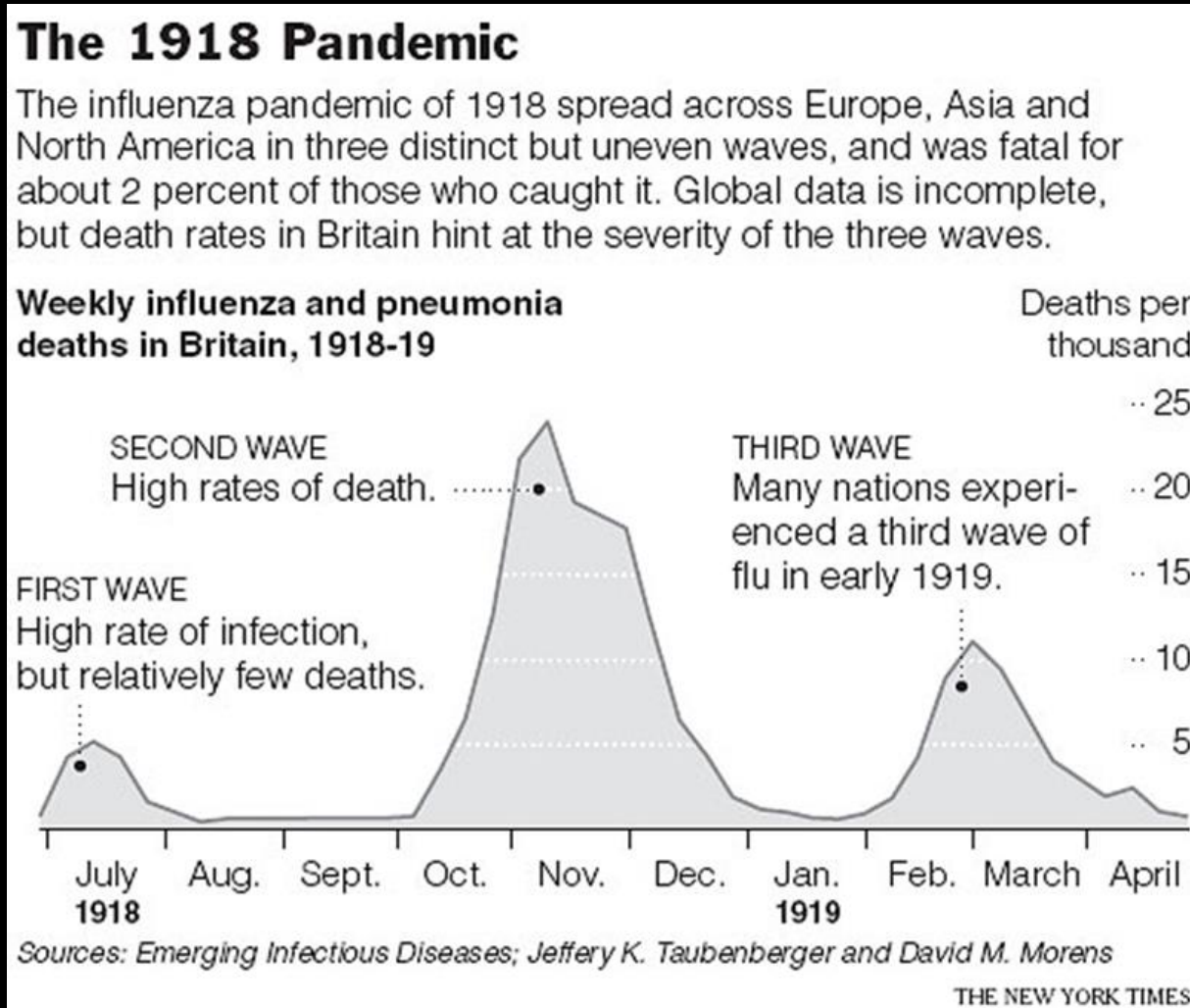
Andere mogelijkheid: In de VS na kleine uitbraak begin 1918 daar vanaf 4 maart bij een militaire kok in Camp Funston in Kansas, op een Amerikaanse legerbasis.

Derde minder waarschijnlijke mogelijkheid: ontstaan in Frankrijk.

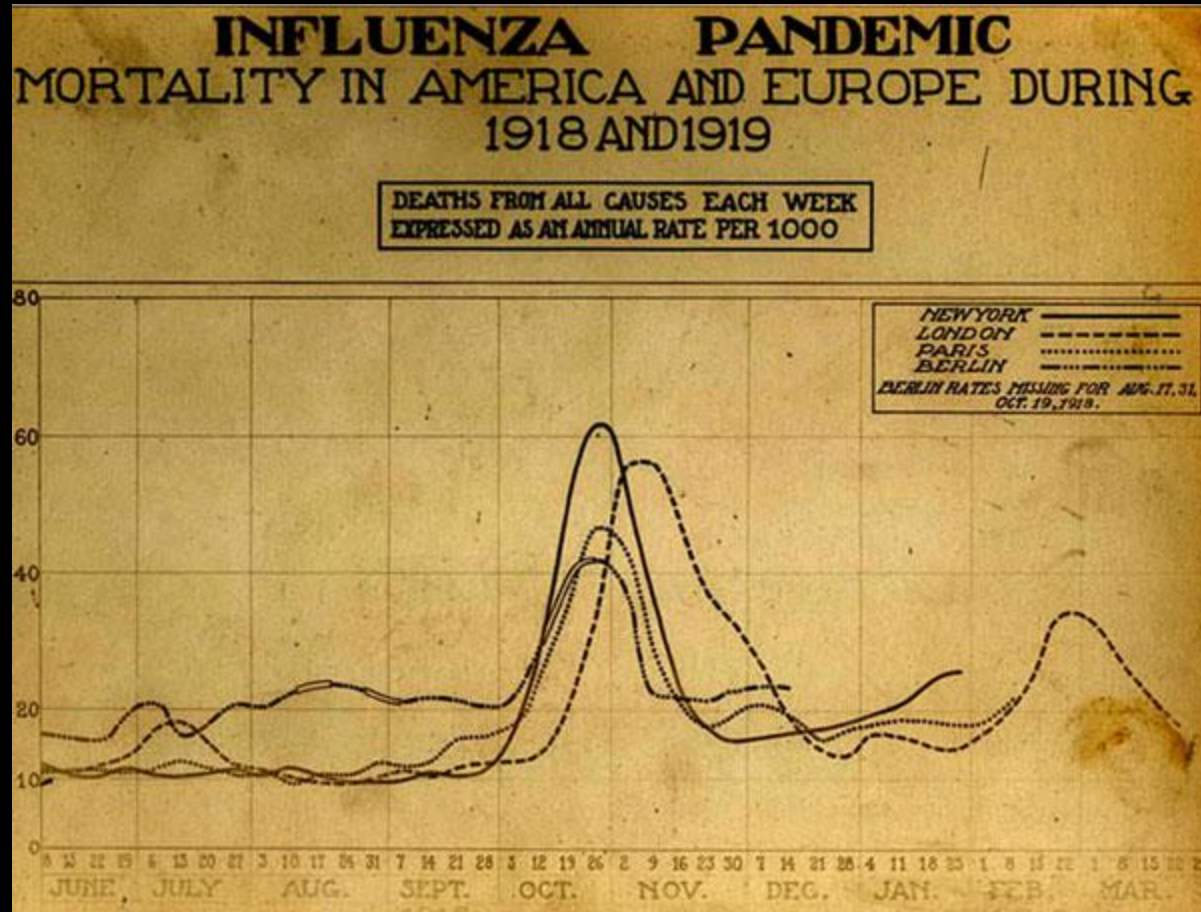
Waarom Spaans? Spanje neutraal, geen militaire censuur. Koning Alphonso VIII krijgt de griep. De pers mag dat melden. Daarom Spaanse griep.



Meestal in drie golven, zie voorbeeld UK:



New York, Londen, Parijs en Berlijn



Kenmerken Spaanse griep:

- Hoogste mortaliteit bij 20 tot 40 jaar (meest mobiel en met meest actieve immuunsysteem), o.a. zeer veel militairen (Amerikaanse militairen gesneuveld in Wereldoorlog I: 50.000; bezweken aan griep: 47.000). Schatting doden wereldwijd: 20 – 100 miljoen. Bijna een 1/3^e van de mensheid kreeg de Spaanse griep. Mannen en zwangere vrouwen vaker ernstig ziek.
- Symptomen: koorts, keelpijn, hoofdpijn, hoesten, extreme vermoeidheid (zo moe dat men niet meer eet en drinkt), zuurstof tekort, “heliotrope cyanose” en in ca. 1 à 2% van de ziektegevallen dood. Een secundaire bacteriële longinfectie betekent vaak het einde.
- Mogelijk van vogel, (naar varken,) naar mens.
- Influenza A1 H1N1, in 2006 RNA sequentie vastgesteld bij o.a. long materiaal uit een opgegraven lijk (eerste mislukte poging 1951 bruikbaar materiaal te vinden, tweede succesvolle in 1996) in Alaska.

39^e regiment uit Seattle op weg naar Frankrijk



Aanvankelijk overleden vooral militairen:



Er was natuurlijk een remedie:

SPAANSCH GRIEP

Evenals bij influenza bieden de ontstoken slijmvliezen een vruchtbare voedingsbodem voor de voortwoekerende bacillen der **Spaansche Griep**. Als U keelpijn heeft, als U hoest, als U verkouden is, onttrekt U dan aan het gevaar door bijtijds **Abdijsiroop** te nemen, die ook bij influenza en **Griep** met zooveel succes wordt gebruikt. Koopt dus onmiddellijk een flesch

1604

Abdijsiroop

TEGEN DE SPAANSCH GRIEP.

Gorgelt uw mond en keelholte met het desinfecteerende

EUCALYPTUS MONDWATER

van

HENRI MESKER,
Nieuwestad 52, LEEUWARDEN.

Prijs fl.— per flacon.

SPAANSCH GRIEP

voorkomt men door het hoofd bacill-vrij te houden.
Zorgt dat gij uw luchtoorganen desinfecteert door de beroemde echte geïmporteerde Engelsche

MENTHOL SNUIF.

Zendt per omgaande, voordat wij zijn uitverkocht, postwissel à f 1.25 en wij zenden u franco een doos toe.
Niet goed, geld terug. Geeft bij verkoudheid verlichting in neus en keel.

Import: **B. I. AKKER & ZOON,**
Utrechtschedwarsstraat 112. — AMSTERDAM.

Al in 1918 vaccinatie van veel Amerikaanse militairen tegen de bacterie haemophilus influenzae: het hielp een klein beetje.

Mogelijke verklaring van dit effect: vermindering van de kans op een secundaire bacteriële infectie. Vrijwel iedereen dacht toen dat de griep door een bacterie werd veroorzaakt. Richard Pfeiffer collega van Robert Koch vond al eerder die haemophilus influenzae en wees hem als de boosdoener aan.

In het Instituut Pasteur ontdekte men toen al dat sputum van een patiënt van bacteriën ontdaan door filtratie nog steeds infectieus was. Het onbekende agens werd virus genoemd, maar enig begrip van wat dat dan was, ontbrak

Griepdoden wereldwijd en Nederland 1918/19:

- Wereldwijd (mensen 1918 ca. 1,8 miljard, nu ruim 7,7 miljard) geschatte aantal griepdoden: 20 tot 100 miljoen, veel meer dan krijgsdoden Eerste Wereldoorlog.
- Nederland (mensen 1918 ruim 6,8 miljoen, nu bijna 17,2 miljoen) geschatte aantal griepdoden: ca. 36.000 volgens CBS. Nederland heeft in vergelijking met veel westerse landen veel doden. De Regering Ruys de Beerenbrouck treft nauwelijks preventieve maatregelen. Zij is bang voor economische schade en handelt nog steeds een beetje in de geest van de 19^e -eeuwse nachtwakersstaat. De lokale overheden en militaire commandanten doen meer.

Christelijke reacties vaak in de trant van Abraham Kuyper:



In het weekblad De Heraut begin november 1918:
De Spaanse griep is van God afkomstig, “die komt om te tuchtigen”. Een nieuwe plaag om de mensheid tot inkeer te brengen.

Zonder mondkapje kwam je de tram niet in:



Een mondkmasker soms toch wat lastig:



The show must go on. Of toch niet?

Laat geen angst voor
ziekte U beletten ons
theater te bezoeken. De
zaal is hoog en frisch,
wordt goed geventileerd
en wordt steeds gedesein-
fecteerd door Perolien-
bespuiting.

Wegens sterfgeval van
ANNIE BLOMMERS
en ernstige ziekte van
CAROLINA VAN DOMMELEN
en Mevrouw
TINROTT—BRAAKEZIEK.
kan de voorstelling
van heden avond
NIET DOORGAAN in
Amicitia.

Een Amsterdams slachtoffer wordt afgevoerd:

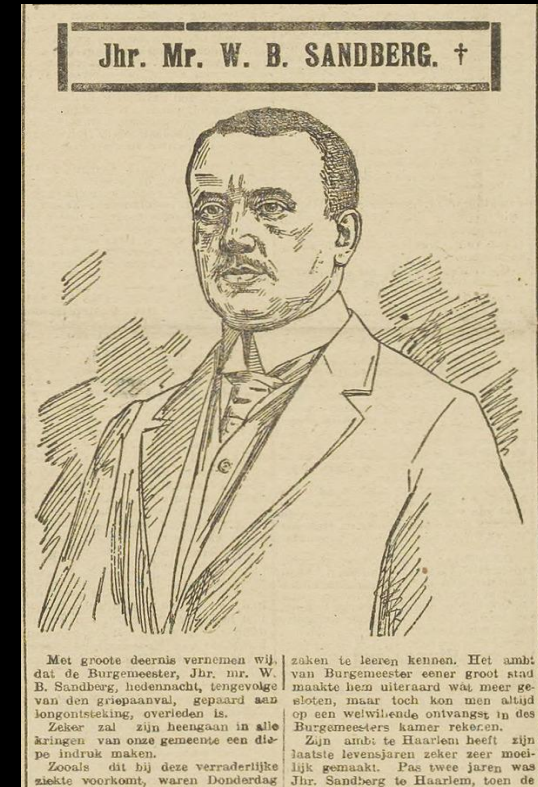


Vrouwvriendelijke griep-waarschuwing: de Nieuwe Amsterdammer juli 1918:



Onderaan staat:
Si tu ne m'aimes pas,
moi je t'aime.

Burgemeester van Den Haag, Jacob Patijn, vindt de griep maar een onschuldige ziekte. De burgemeester van Haarlem, Willem Sandberg, 42 jaar, overlijdt aan de Spaanse griep.



Een Nederlandse griep epidemie 2017/18

- Ca. 9.500 doden, volgens CBS ongeveer even veel doden als tijdens de eerste coronagolf in 2020. Let op: dit betekent niet dat de huidige corona-epidemie ongeveer even gevaarlijk is als die voorbije griep epidemie. Zonder alle preventieve maatregelen zouden er door corona in 2020 veel meer doden zijn gevallen (ruim 134.000 volgens Liselotte van Asten e.a. febr. 2021)
- Nauwelijks maatregelen tegen de griepverspreiding en weinig publiciteit, een paar Kamervragen na afloop.
- Mogelijke oorzaak: Nederland gebruikte het trivalente vaccin, omliggende landen het tetravalente vaccin, terwijl het in Nederland ontbrekende vierde vaccin deel vooral bescherming bood tegen het toen circulerende influenza B Yamagata. RIVM was gebonden aan driejarig afnemingscontract. Andere, mogelijk belangrijker oorzaak: toen erg ver gezakte vaccinatiegraad. (In 2020 weer wat omhoog.)

Goed toegankelijke bronnen:

- Archief van het NCOG voor zover ondergebracht bij het Nationaal Archief. De rest moet daar ook naartoe.
- Delpher, schitterende bron voor oude kranten en tijdschriften,
- Rigter, dr. R.B.M. en prof. dr. A.H.M. Kerkhoff: “In het huis van Hygieia” Het Nederlands Congres voor Openbare Gezondheidsregeling honderd jaar (1896-1996)
- Reinold Vugs: “In veel huizen wordt gerouwd. De Spaanse griep in Nederland.” Uitgeverij Aspect, 2002
- Laura Spinney: “De Spaanse griep. Hoe de pandemie van 1918 de wereld veranderde” Arbeiderspers 2018 (Engelse titel: “Pale Rider” 2017) Uitstekend gedocumenteerd boek.

Relevantie voor huidige coronapandemie:

- Dezelfde ingewikkelde relatie tussen economische belangen en volksgezondheid.
- Enigszins vergelijkbaar: problemen met naleving van preventieve maatregelen.
- Bedenkelijke rol van de kerken, zij het toen veel sterker dan nu.
- Ook toen al zorginfarct.
- Toen meer dan nu toepassing van alternatieve, onbewezen behandelingen.
- Groot verschil in de leeftijdsgroepen at risk en uiteraard in effectieve behandelmogelijkheden.

Problemen bij het duiden van positieve test aantallen:

- Eerlijke rapportage door de positief geteste als die zich schaamt voor zijn gedrag?
- Eerlijke rapportage als de betrokkene wil dat riskante bijeenkomsten, waaraan hij deelnam, blijven doorgaan?
- Enigszins in samenhang daarmee fluctuerende testbereidheid.
- Voor de voorgaande onzekerheden corrigeren is heel lastig.

Begrijpelijke frustratie bij degenen die werken aan bevordering van een gezonde leefstijl: hun aandeel in het beperken van gezondheidsschade door corona zou onvoldoende worden gewaardeerd.

- Een betere conditie vergroot de overlevingskans bij een corona-infectie, maar is slechts één van de vele relevante factoren, waaronder leeftijd en aanleg.
- Pas op voor “blaming the victim” zoals Jort Kelder deed, al dan niet grappend: De hele samenleving lam leggen voor een paar dikke, oude rokers?
- De getroffen maatregelen waren bedoeld om veel meer soorten mensen te beschermen, ja: rokers, drinkers en obesen, maar ook kerngezonde mensen.

NRC
5 okt.
2021

NECROLOGIE **HANS SCHONWILLE (62)** SPORTSCHOOLHOUDER

'Sterkste man' geveld door corona

De voormalige bodybuilder uit Hoogeveen overleed aan corona. „Hij was een labrador: lief en aardig voor iedereen.”



Schade op korte en lange termijn:

- Teulings en Baarsma, topeconomen, betogen dat de economische schade, onderwijsachterstand en achterstand in overige zorgverlening op lange termijn veel ernstiger zijn dan de door “disproportionele maatregelen” vermeden coronadoden op korte termijn.
- Zij geven geen onzekerheidsmarges voor hun lange termijn voorspellingen, terwijl de extra doden op korte termijn bij hun aanpak veel zekerder zijn en de ineensstorting van de zorg eveneens, dat laatste met als gevolg juist meer achterstand in overige zorgverlening.
- Teulings toont zich een slecht verliezer: hij verwijt zijn tegenstanders “groupthink” en zelfs “massahysterie”. Baarsma is sportiever: zij ontkent dat de overheid gepoogd heeft Herstel.nl te dwarsbomen. Die suggestie van Herstel.nl was voor haar een reden om uit te treden.

Wetgeving en de interpretatie ervan in Nederland zijn doorgeschoten individualistisch; collectieve belangen te vaak ondergeschikt.

- Individuele grondrechten worden voortdurend gesteld boven de in de Grondwet verankerde plicht van de overheid te zorgen voor de volksgezondheid. Er bestaat geen hiërarchie van bepalingen in de Grondwet.
- Dankzij of te wijten aan de AVG mogen werkgevers in de horeca hun werknemers niet verplichten hun vaccinatiestatus te melden, terwijl zij wel hun klanten moeten controleren. (Dat leidt tot grappen, zoals: Mag je niet in het café, ga er dan werken!)
- Helaas mogen werkgevers in de gezondheidszorg dat evenmin. Bonden van verplegend personeel weigeren mee te werken aan een plicht de werkgever de vaccinatiestatus te melden. Waar is de professionele trots gebleven?
- Recht op vergoeding coronaziektekosten van antivaxxers ten laste van de gemeenschap?

Waarom is meer pressie uit de betrokken beroepsorganisaties gerechtvaardigd om verpleegkundigen en verzorgenden voor vaccinatie te laten kiezen?

- Weliswaar kunnen gevaccineerden het virus ook nog oplopen en verspreiden, maar de gecombineerde kans daarop is op basis van veldonderzoek duidelijk veel kleiner dan bij ongevaccineerden. Er loopt nog wel veel onderzoek.
- Het werken met kwetsbare mensen impliceert de verantwoordelijkheid er alles aan te doen hen zo min mogelijk in gevaar te brengen.
- De redenering van de vakbonden dat het tekort aan verplegenden en verzorgenden door een meldplicht van de vaccinatiestatus alleen maar groter zou worden, omdat sommigen dan het werk zouden verlaten, deugt niet. Zo'n plicht zou de keuze voor vaccinatie juist bevorderen, daarmee uitval vanwege coronaverschijnselen beperken en zo de extra belasting van collega's voorkomen.

Waarom volgens mij public health professionals buiten hun wetenschappelijke of professionele kaders, in dit geval, terughoudend moeten zijn in het ventileren van hun particuliere mening?

- De PH-professionals of -deskundigen, die via sociale media betogen dat de geadviseerde maatregelen niet deugen, ondermijnen de naleving en daarmee het beoogde effect. Zij maken het nodig strenger te handhaven en nog meer of nog langer maatregelen te treffen om dat beoogde effect (bv. het vermijden van een zorginfarct) toch te halen. (Denk aan Herstel.nl)
- Zij kunnen de mensen soms overdreven angstig maken. (Red Team)
- Virusontkenners en antivaxxers met ideeën die niets te maken hebben met die van public health professionals blijken de publiekelijk geuite kritiek van die professionals te gebruiken.

PHned biedt wel een passend kader voor discussie.

Wij spreken met elkaar, niet voor de bühne.

Om die discussie te stimuleren, maar niet om die daartoe te beperken, volgen de voorspellingen, die eerder door deelnemers zijn beoordeeld.

De aantallen eens / oneens staan erbij.