

“Resilient varen op de coronagolven”

*Inrichting en besturing van de organisatie voor de bestrijding en
beheersing van infectieziektecrises bij GGD Kennemerland*



Deelnemer: Tanja Kruijer-van Kampen

Onderwijsinstelling: Universiteit Twente
Drienerlolaan 5 te Enschede

Studie: Master Publiek Management

Opdrachtgever: GGD Kennemerland
Zijlweg 200 te Haarlem

Eerste begeleider: Dr. Ir. J. de Leede

Tweede begeleider: Prof.dr.ir. P.C. de Weerd-Nederhof

Datum: 8 april 2022

Samenvatting

Probleem

De afgelopen twee jaar heeft GGD Kennemerland een prestatie van formaat neergezet met de bestrijding van corona. De coronacrisis is echter nog niet voorbij, terwijl de GGD zich ook zal moeten voorbereiden op toekomstige infectieziektecrises. De GGD heeft een flexibele en weerbare organisatie voor de bestrijding en beheersing van infectieziektecrises nodig, welke gemakkelijk op- en afgeschaald kan worden. Met het neerzetten van de corona-organisatie heeft de GGD de eerste stappen naar een veerkrachtige organisatie gezet.

Vraagstelling

Dat leidt naar de hoofdvraag: Welke kenmerken zijn essentieel voor het resiliënt inrichten en besturen van de organisatie voor de bestrijding en beheersing van infectieziektecrises bij GGD Kennemerland?

Uit het literatuuronderzoek blijkt dat organisatorische resilience staat voor veerkracht, robuustheid en het wekken van vertrouwen. Bij de inrichting van de organisatie zijn de kenmerken regelcapaciteit, 'slack' capaciteit, lerende organisatie en institutioneel geheugen essentieel.

Voor de besturing zijn de doelstelling, het model van het bestuurd systeem, de informatie over omgeving en toestand systeem, voldoende stuurmaatregelen en de capaciteit van informatieverwerking essentieel. Ten tijde van crisis kan de besturing worden aangevuld met het in beeld krijgen van de crisis, het organiseren van de respons, de communicatie met de maatschappij en het beleid. Het conceptueel model laat zien dat de inrichting en de besturing samen naar de benodigde organizational resilience leiden voor de bestrijding en beheersing van infectieziektecrises.

Methode

Het empirisch onderzoek is gedaan door middel van vijftien interviews, welke zijn gevoerd aan de hand van het conceptuele model. De respondenten komen grotendeels uit de GGD, van medewerkers uit het team Infectieziektebestrijding tot aan de directeur Publieke Gezondheid. Daarnaast zijn twee bestuurders en twee samenwerkingspartners geïnterviewd.

Belangrijkste uitkomsten

Het Verwey-Jonker Instituut concludeert dat: "een robuuste en flexibele gezondheidsbescherming nodig is om als samenleving voorbereid te zijn en adequaat te kunnen handelen" (Verwey-Jonker Instituut, 2021, p.7). Belangrijke factoren zijn voorbereiding en improvisatie. Om goed te kunnen improviseren zijn organisatorische

flexibiliteit nodig, een bepaalde mate van (over)capaciteit, oftewel slack capaciteit en, in rustige tijd, elkaar leren kennen en samen leren en oefenen.

De heldere doelstelling, het in deze regio bestrijden van corona op alle fronten heeft bijgedragen aan de resilience. Iedereen wil hier graag aan bijdragen, zowel binnen Veiligheidsregio Kennemerland als daarbuiten. Door het model van het bestuurd systeem qua hiërarchische en systemische ordening overeen te laten komen functioneert de organisatie optimaal en ontstaat er rust en flow.

De opschaling van de corona-organisatie is succesvol geweest, waarbij Veiligheidsregio Kennemerland een belangrijk aandeel heeft gehad in het leveren van de (slack) capaciteit en deskundigheid. Slechts drie GGD'en zijn onderdeel van een Veiligheidsregio en dat heeft in deze regio positief bijgedragen aan de informatievoorziening en korte lijnen.

De focus op zuinigheid leidt tot de valkuil dat het korte termijn belang (minder kosten) voor het lange termijn belang (verhoging kwaliteit en efficiency en oog voor welzijn personeel) wordt geplaatst. Daarmee belemmert deze focus de veerkracht van de organisatie.

Voor een robuuste en veerkrachtige organisatie die staat voor het goed en efficiënt besteden van budget en personeel zal de kernwaarde resilience gecombineerd moeten worden met de kernwaarde lean.

Belangrijkste aanbevelingen

1. De GGD zal een bepaalde hoeveelheid slack capaciteit moeten toestaan aan het team Infectieziektebestrijding, welke voldoende moet zijn om een kleine infectieziektecrisis zelfstandig als GGD af te kunnen handelen en voldoende tijd te kunnen besteden aan preventie en signalering van infectieziektes.
2. Qua personeel kan het onderscheid worden gemaakt in vijf groepen, welke elk hun eigen aanpak vragen voor het versterken van de veerkracht;
 1. Team Infectieziektebestrijding
 2. Leidinggevenden corona-organisatie en kernteam
 3. Personeel VRK welke ingezet wordt in de corona-organisatie
 4. Uitzendkrachten
 5. Landelijk georganiseerde capaciteit
3. Behoud de medewerkers en leidinggevenden van de corona-organisatie welke multi-inzetbaar zijn gebleken en over veel kennis beschikken. Laat hen doorstromen naar andere posities in de VRK met een eventuele nevenfunctie in de crisisorganisatie.
4. Voer een uitgebreide evaluatie uit van de bestrijding van de coronacrisis, waarin onder andere wordt opgehaald wat regionaal minimaal meer nodig was geweest tijdens deze crisis dan beschikbaar was, welke voorbereidingen nodig zijn en hoe sneller geacteerd had kunnen worden.
5. Zorg voor het behoud van het institutionele geheugen over deze periode.

6. Ter voorbereiding op volgende infectieziektecrises is de aanbeveling om voor te bereiden, te testen en scenario's op te bouwen, open te staan om 'het ondenkbare te denken' en het inschakelen van tegenstrijdige belanghebbenden en expertise (Van der Wal, 2017a).
7. Voer een resilience meting uit binnen de afdeling infectieziektebestrijding en de corona-organisatie van de GGD, op organisatieniveau, aan de hand van de kenmerken uit het conceptuele model in paragraaf 5.5. Op basis van deze meting kan worden bepaald wat het plan van aanpak wordt om als infectieziektebestrijding van de GGD het tweede niveau van de organisatorische resilience te bereiken en vast te houden. Daarmee beschikt de organisatie over het vermogen om op middellange termijn te veranderen en zich aan te passen (Kay & Goldspink, 2012).

Voor een veerkrachtige organisatie is het noodzakelijk om bij de inrichting regelcapaciteit, lerende organisatie, slack capaciteit, institutioneel geheugen, kwaliteit en lean geborgd te hebben. Bij de besturing zijn de doelstelling, het model van het bestuurd systeem, de informatie over omgeving en toestand systeem, voldoende stuurmaatregelen en de capaciteit van de informatieverwerking essentieel voor een veerkrachtige organisatie.

Uit het empirische onderzoek is gebleken dat de organizational resilience ook afhankelijk is van de netwerk en de individuele resilience, en vice versa. Voor een optimale organizational resilience zal ook de netwerk en de individuele resilience goed en krachtig moeten zijn.

Alleen dan leidt de resilience naar een veerkrachtige en robuuste organisatie, welke vertrouwen wekt en capabel is voor de bestrijding en beheersing van alle infectieziektecrises.

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
Voorwoord	8
Hoofdstuk 1 Aanleiding.....	9
1.1. De pandemie en de gevolgen	9
1.1.1. De besmettingsgolven van corona	9
1.1.2. De op- en afschalingen bij GGD Kennemerland	9
1.2. GGD Kennemerland	12
1.3. Infectieziektebestrijding	14
1.4. Het probleem: het organiseren van op- en afschaling onder onzekerheid	15
1.5. Vraagstelling	16
1.6. Doelstelling	17
1.7. Relevantie	17
1.7.1. Wetenschappelijke relevantie.....	17
1.7.2. Maatschappelijke relevantie	18
1.8. Leeswijzer	18
Hoofdstuk 2 Theoretisch kader.....	19
2.1. Inleiding.....	19
2.2. Inrichting van een veerkrachtige organisatie.....	19
2.2.1. Wat is resilience?	19
2.2.2. Lean versus resilience	21
2.2.3. Hoe moet een veerkrachtige organisatie worden ingericht?	23
2.3. Besturing resilient organisatie.....	26
2.3.1. Noodzaak besturing organisatie	26
2.3.2. 21 ^{ste} eeuwse publieke manager	27
2.3.3. Voorwaarden voor effectieve besturing	30
2.4. Crisismanagement.....	32
2.4.1. Achtergrond bij crisismanagement	32
2.4.2. Effectief crisismanagement bij infectieziekten	34
2.5. Conceptueel model.....	35
Hoofdstuk 3 Methodologie	37
3.1. Onderzoeksstrategie en -benadering.....	37
3.2. Caseselectie	37
3.2.1. Organisatie.....	38
3.2.2. Afbakening	40
3.3. Methode van dataverzameling	40
3.3.1. Ethische toetsing.....	41

3.3.2.	Interviews.....	41
3.3.3.	Documentenanalyse.....	42
3.4.	Operationalisatie.....	42
3.4.1.	Verwerken informatie interviews	42
3.4.2.	Analyse van resultaten.....	43
3.5.	Kwaliteitscriteria	43
3.5.1.	Validiteit	43
3.5.2.	Betrouwbaarheid	44
Hoofdstuk 4	Resultaten en analyse	46
4.1.	Inrichting van de organisatie.....	46
4.1.1.	Regelcapaciteit	46
4.1.2.	Lerende organisatie	47
4.1.3.	Slack capaciteit.....	48
4.1.4.	Institutioneel geheugen	50
4.1.5.	Kwaliteit	51
4.1.6.	Lean.....	52
4.2.	Besturing van de organisatie	53
4.2.1.	Doelstelling	53
4.2.2.	Model van bestuurd systeem.....	54
4.2.3.	Informatie over omgeving en toestand systeem	57
4.2.4.	Voldoende stuurmaatregelen	60
4.2.5.	Capaciteit van informatieverwerking.....	61
4.3.	Netwerk en individuele resilience	62
4.3.1.	Netwerk resilience.....	62
4.3.2.	Individuele resilience.....	63
4.4.	Conclusies empirisch onderzoek	64
4.4.1.	Wat zijn de nieuw gevonden concepten?	64
4.4.2.	Wat zijn de verschillen tussen de doelgroepen?	65
4.4.3.	Wat is de relatie tussen inrichting en besturing?	66
Hoofdstuk 5	Conclusies en aanbevelingen.....	70
5.1.	Resilience in relatie tot de inrichting van de organisatie	70
5.1.1.	Regelcapaciteit	70
5.1.2.	Lerende organisatie	70
5.1.3.	Slack capaciteit	71
5.1.4.	Institutioneel geheugen.....	71

5.1.5.	Kwaliteit	72
5.1.6.	Lean.....	72
5.2.	Resilience in relatie tot de besturing van de organisatie	73
5.2.1.	Doelstelling	73
5.2.2.	Model van bestuurd systeem.....	73
5.2.3.	Informatie over omgeving en toestand systeem	74
5.2.4.	Voldoende stuurmaatregelen	74
5.2.5.	Capaciteit van informatieverwerking.....	74
5.3.	Netwerk en individuele resilience	75
5.4.	Discussie	75
5.4.1.	Slack capaciteit	75
5.4.2.	Van kernwaarde lean naar kernwaarde resiliënt.....	79
5.4.3.	Ambidextrous organization	82
5.4.4.	Op naar een veerkrachtige GGD	83
5.4.5.	Aanbevelingen op korte en lange termijn	84
5.5.	Conclusie en beantwoording hoofdvraag	92
5.6.	Beperkingen van het onderzoek	94
5.7.	Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	94
Hoofdstuk 6	Literatuurlijst	97
Hoofdstuk 7	Bijlagen	103
Bijlage 1:	achtergrond bij infectieziektebestrijding	103
Bijlage 2:	organogram Veiligheidsregio Kennemerland	109
Bijlage 3:	organogram corona-organisatie GGD Kennemerland april 2021	110
Bijlage 4:	interviewprotocol	111
Bijlage 5:	overzicht codes thema resilience.....	113

Voorwoord

Tijdens de MPM ontstond de gedachte om met mijn thesis een koppeling te maken tussen de opgedane theorie van de studie en de praktijk bij GGD Kennemerland. Hiermee wil ik mijn werkgever bedanken voor het mogen volgen van deze opleiding en het bieden van deze kans. De opschaling van de infectieziektebestrijding naar aanleiding van de coronacrisis leidde naar de vraag hoe de organisatie resiliënt ingericht en bestuurd kan worden, om voldoende toegerust te zijn op volgende infectieziektecrises.

Het onderzoek heeft tot mooie gesprekken geleid waarin, ondanks de hectiek van de crisis, ook ruimte was om kort terug te blikken op wat er eigenlijk allemaal gebeurd was. De afgelopen twee jaar zijn heftig geweest voor alle betrokkenen, zij hebben zich allen keihard ingezet om de coronacrisis te bestrijden.

Graag wil ik alle VRK-collega's, de bestuurders en samenwerkingspartners, welke ik heb mogen interviewen, bedanken voor hun verhaal. Harm Balder, manager Infectieziektebestrijding, wil ik graag bedanken voor het mogelijk maken van dit onderzoek en de steun en support tijdens het traject. Bert van de Velden, directeur Publieke Gezondheid, wil ik bedanken voor het mogen volgen van deze opleiding en voor de input voor mijn thesis.

Tijdens de MPM zijn er mooie vriendschappen ontstaan. De intervisiegroep die we samen hebben gevormd heeft mij veel steun, humor en inspiratie geboden. Dank dat ik samen met jullie heb mogen optrekken.

Mijn eerste begeleider, Jan de Leede, dank voor je inzet, je prettige en bovenal goede begeleiding. Petra de Weerd-Nederhof, als tweede begeleider, wil ik graag bedanken voor het meedenken en de inspiratie.

Ik hoop dat het onderzoek en de resultaten bijdragen aan het neerzetten van een veerkrachtige organisatie en besturing van de infectieziektecrisisbestrijding bij GGD Kennemerland. Wellicht biedt het onderzoek ook inspiratie voor de infectieziektebestrijding bij de andere GGD'en in Nederland.

Een speciaal dank richt ik tot mijn gezin. Richard, Shannon, Colin en Lisa, jullie hebben mij altijd gesteund de afgelopen jaren. Ik ben blij met jullie!

Tanja Kruijer-van Kampen

Hoofdstuk 1 Aanleiding

1.1. De pandemie en de gevolgen

1.1.1. De besmettingsgolven van corona

Corona dendert over Nederland heen, met de ene besmettingsgolf na de andere. De komst van SARS-CoV-2, de veroorzaker van Covid-19, hierna corona genoemd, in het voorjaar van 2020 is een grote schok. Ineens is er een ziekte waaraan men dood kan gaan. Met name de kwetsbare groepen worden geraakt, zoals de mensen in de verpleeghuizen. Ziekenhuizen blijken onvoldoende voorbereid op de enorme aantallen mensen die opgenomen moeten worden op verpleegafdelingen en Intensive Care. Het land gaat in lockdown. De schaars beschikbare persoonlijke beschermingsmiddelen, zoals mondkapjes en handschoenen, worden verdeeld over de zorgorganisaties en worden waar mogelijk hergebruikt. Met de toename van het testen blijkt de laboratoriumcapaciteit onvoldoende, hetgeen een goed beeld van de besmettingen belemmert. Wanneer de besmettingscijfers de goede kant op gaan worden de maatregelen versoepeld.

Hierop komt in het najaar van 2020 de volgende golf, waarbij de grootste knelpunten in de continuïteit van de ziekenhuiszorg en de druk op de eerstelijns huisartsenzorg zitten. Een tweede lockdown volgt. Schaarste is er wederom op de capaciteit van het laboratorium, personeel en Intensive Care. De mondkapjesplicht wordt ingevoerd, hetgeen veel maatschappelijke discussie met zich mee brengt. Met de dalende besmettingscijfers worden de maatregelen versoepeld.

Vlak voor Kerst 2020 gaat het land opnieuw in lockdown. De komst van de vaccinaties vanaf januari 2021 biedt een wenkend perspectief gedurende deze lange periode. De toelevering van de vaccins laat echter lang op zich wachten. In juni 2021 volgen versoepelingen, de jongeren mogen eindelijk los gaan. In het najaar van 2021 volgt golf vier, dit maal zijn de besmettingscijfers minder extreem. De zorg verschuift naar schaarste aan personeel, mede door de structurele en langdurige overbelasting. Frustratie over het slecht volgen van de maatregelen door de burgers leidt tot demotivatie bij deze doelgroep.

Na een korte periode van versoepeling volgt golf vijf. De boosterprik wordt aangeboden. Tijdens deze golf steekt een nieuwe virusvariant de kop op, Omikron. De besmettingen bereiken nieuwe records, maar de opnames in de ziekenhuizen vallen mee. De maatregelen worden wederom versoepeld in vroege voorjaar van 2022.

1.1.2. De op- en afschalingen bij GGD Kennemerland

Het team Infectieziektebestrijding (hierna benoemd als IZB-team) van de GGD Kennemerland (hierna benoemd als GGD) is een relatief kleine afdeling, bestaande uit artsen Maatschappij & Gezondheid (arts M&G) en verpleegkundigen infectieziektebestrijding en een deskundige infectieziektepreventie, onder aansturing van de Manager

Infectieziektebestrijding. De Manager Infectieziektebestrijding is onderdeel van het management team Preventie, Advies en Crisis en wordt aangestuurd door de directeur Publieke gezondheid.

In het voorjaar van 2020 wordt de GGD opgeschaald naar de crisisstand, er moet een infectieziekte bestreden gaan worden. Bij een infectieziektecrisis als corona gaat het om integrale advisering over detectie, infectieziekteverloop, bron- en contactonderzoek, preventie, hygiënemaatregelen, zorg en zorgcontinuïteit, welzijn en vaccinatie.

De corona-organisatie wordt uit de grond gestampt en naast het IZB-team geplaatst. De corona-organisatie wordt ingericht op de thema's, te weten Testen, Bron- en Contactonderzoek (hierna benoemd als BCO), entryscreening (oftewel vliegtuig contact onderzoek), Klant Contact Centrum (hierna benoemd als KCC) en vanaf januari 2021 ook Vaccineren. Het stafbureau ondersteunt de thema's. De teammanagers van de corona-organisatie vormen samen het management team corona.

De aansturing van het management team corona ligt bij het kernteam. Het kernteam bestaat uit de directeur Publieke Gezondheid, de Manager Infectieziektebestrijding en twee piketfunctionarissen Directeur Publieke Gezondheid, te weten de Manager Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) en de Manager Advies & Onderzoek (A&O).

De opschaling van de corona-organisatie is een enorme operatie. Om de corona-organisatie te bemensen wordt een groot beroep gedaan op de capaciteit en deskundigheid van de medewerkers van de Veiligheidsregio Kennemerland (hierna benoemd als VRK). De telefoons op het KCC worden bemand. De brandweer helpt bij de opbouw van locaties en zorgt voor mankracht, ook voor het Vliegtuig Contact Onderzoek. De GHOR werkt plannen en werkwijzen uit en pakt hun coördinerende rol richting partners. De jeugdgezondheidszorg levert BIG-geregistreerde artsen en verpleegkundigen. Daarnaast wordt de werving gestart via het uitzendbureau en dankzij partners als het Rode Kruis wordt de bezetting verder aangevuld.

Vlak voor de zomer van 2020 valt het stil bij de corona-organisatie. De afschaling overvalt de corona-organisatie, in de hectiek van het opschalen is hier nog niet over nagedacht. Tientallen BCO-medewerkers zitten met hun duimen te draaien, waarop wordt besloten een groot deel van deze BCO-medewerkers uit te laten stromen.

Wanneer in de herfst de besmettingen weer flink toenemen moet op stel en sprong worden geworven en draaien de inwerkprogramma's op volle toeren. Het toenemende aantal besmettingen leidt tot een opschaling bij het testen en het BCO. Een beperkende rol wordt hierbij gespeeld door de capaciteit van het laboratorium. Bij de afschaling wordt beter ingespeeld op het behouden van ingewerkte krachten.

Golf drie vangt aan. De laboratoriumcapaciteit wordt uitgebreid en daarmee ook de

testcapaciteit. Het BCO wordt zo uitgebreid en degelijk als mogelijk uitgevoerd, om een halt toe te roepen aan de stijgende besmettingscijfers. Maar met de toenemende cijfers moet het BCO steeds meer worden afgeschaald, simpelweg omdat de capaciteit er niet is om uitgebreid contactonderzoek uit te voeren bij al deze positief geteste mensen.

Het vaccin is aanstaande, maar lang is onduidelijk vanaf wanneer en in welke hoeveelheden hij uitgeleverd zal gaan worden. Om de benodigde deskundige capaciteit binnen te halen wordt wederom een beroep gedaan op de VRK. In januari 2021 wordt gestart met het vaccineren op volgorde van leeftijd, de oudste inwoners komen eerst. De doelgroep blijkt allerlei complicaties met zich mee te brengen. Bij de medische controle komen deze mensen met waslijsten aan medicatie, hetgeen veel vertraging veroorzaakt. Deze doelgroep moet met ondersteuning van plek naar plek worden gebracht, vaak is dit een iets jongere partner. De richtlijnen worden in die eerste periode soms wel meerdere keren per dag aangepast. Tegen de zomer van 2021 zijn de jongeren van twaalf tot achttien jaar aan de beurt.

De lang verwachte vaccinatie blijkt onvoldoende om het virus onder controle te krijgen, mede doordat de vaccinatiegraad stagneert. Vanaf najaar 2021 wordt gesproken over een boosterprik, maar het duurt nog maanden voor positief uitsluitel volgt vanuit de Gezondheidsraad. Middels fijnmazig vaccineren wordt geprobeerd om de vaccinatiegraad in laag scorende wijken omhoog te krijgen. De doelgroep wordt uitgebreid, kinderen vanaf zes jaar krijgen de vaccinatie aangeboden.

De grilligheid van het nog vrij onbekende virus en de mate van bereidheid vanuit de inwoners om maatregelen op te volgen zorgen dat het kernteam maar beperkt vooruit kan kijken en vaak moet improviseren. Het wisselende en soms ook trage beleid vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Wetenschap en Sport (hierna benoemd als ministerie van VWS), het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (hierna benoemd als RIVM) en de Gezondheidsraad heeft hier ook grote invloed op.

De pandemie is nog niet voorbij. De overgang van pandemie naar endemie is afhankelijk van de mate van mutaties van corona, de duur van de immuniteit bij besmette en gevaccineerde mensen en de snelheid waarmee vaccins wereldwijd toegediend kunnen worden (Van Walsum, 2021). De Gezondheidsraad adviseert een vierde vaccinatie voor kwetsbare doelgroepen, omdat de beschermende werking van het vaccin al weer begint te dalen. Wordt de boosterprik een terugkerend gegeven? Zwakt het virus af tot een soort griepvariant?

Inmiddels worden scenario's voorbereid voor als een meer grimmige virusvariant dominant wordt. In één scenario zou het land jaarlijks in een soort 'winterlockdown' gaan, om in deze kwetsbare periode het risico op besmetting zo laag mogelijk te houden. De zomervakantie wordt verplaatst naar de winter. Geen grote feesten in december, maar kleinschalig samenzijn. Vanaf het voorjaar gaat het land weer open, met ruimte voor het vieren van familiefeesten en festivals. 'Leren leven met corona' zou dan het motto worden.

1.2. GGD Kennemerland

GGD Kennemerland is onderdeel van de Veiligheidsregio Kennemerland (VRK). De VRK bestaat uit de brandweer, de GGD, het veiligheidsbureau, de meldkamer, bureau bevolkingszorg en ondersteunende afdelingen (facilitair bedrijf). Regio Kennemerland bestaat uit de gemeenten Beverwijk, Bloemendaal, Haarlem, Haarlemmermeer, Heemskerk, Heemstede, Uitgeest, Velsen en Zandvoort. Mede dankzij de luchthaven Schiphol, Tata Steel en het racecircuit in Zandvoort is dit een dynamische en levendige regio. Het Algemeen Bestuur (AB) van de VRK bestaat uit de burgemeesters van de negen gemeenten in de regio. De burgemeester van Haarlemmermeer is door de minister aangewezen als voorzitter. Naast het Algemeen Bestuur, heeft de VRK twee bestuurscommissies, één voor Openbare Veiligheid en één voor Publieke Gezondheid en Maatschappelijke Zorg. Deze twee bestuurscommissies hebben besluitvormende bevoegdheden.

Het Dagelijks Bestuur (DB) is verantwoordelijk voor bedrijfsvoering en coördinatie. Het DB heeft vijf leden: drie burgemeesters en twee portefeuillehouders Volksgezondheid. VRK is een gemeenschappelijke regeling van de negen gemeenten in de regio. Het doel is door intergemeentelijke samenwerking en door de combinatie van brandweer en GGD in één organisatie, doelmatig uitvoering te geven aan taken op het gebied van brandweertzorg, rampenbestrijding, volksgezondheid en ambulancevervoer.

De definitie van publieke gezondheid luidt “het bevorderen van de volksgezondheid en gelijke kansen op gezondheid, door collectieve interventies gericht op gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering of ziektepreventie” (Jambroes et al., 2013, p. 4). Verschillende taken van de publieke gezondheidszorg staan beschreven in de Wet Veiligheidsregio's, de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en de Wet Publieke Gezondheid (hierna benoemd als Wpg).

Kerntaken van de publieke gezondheid welke primair (deels) door de GGD worden uitgevoerd zijn:

- “Monitoren en rapporteren van gezondheid en het signaleren van ontwikkelingen daarin.
- Opsporen en preventie van ziekten of gezondheidsrisico's.
- Gezondheidsbevordering door populatie- of omgevingsgerichte interventies.
- Integraal gezondheidsbeleid.
- Geneeskundige hulp bij en oefening en preventie van rampen.
- Vangnetfunctie” (Jambroes et al., 2013, p. 4).

De toevoeging ‘deels’ zit bijvoorbeeld in de kerntaak ‘opsporen en preventie van ziekten of gezondheidsrisico's’, waarbij de huisartsen met het verstrekken van de jaarlijkse griep prik ook hun bijdragen leveren (Jambroes et al., 2013). De Wpg schrijft voor dat een gemeentelijke gezondheidsdienst wordt ingesteld en welke taken de gemeenten verplicht

aan de GGD moeten toewijzen.

Het gezondheidsbeleid financieren de gemeenten grotendeels vanuit het gemeentefonds, een jaarlijkse bijdrage van het Rijk. De bijdragen uit het gemeentefonds betreffen niet geoormerkte budgetten, waarmee er geen bestedingsvoorwaarden aan worden gesteld (Niaounakis et al., 2018). De financiering van de wettelijke taken voor de GGD komt uit de inwonerbijdrage. Gemiddeld bestaat ca. 54% van de GGD-begroting uit vaste financiering (GGD GHOR Nederland, 2021a). Veel GGD'en voeren 'plustaken' uit in opdracht van de gemeente, waarvoor zij subsidie ontvangen. Gemiddeld genomen komt het budget van de GGD voor ca. 65% van de gemeenten, 11% van het Rijk en 25% van derden. Het rijk financiert taken als het toezicht op de kinderopvang. Taken als reizigerszorg en Ambulancezorg worden respectievelijk door de markt en de zorgverzekeraars betaald (Andersson Elffers Felix, 2013). Het takenpakket dat de GGD voor de gemeenten uitvoert is gevarieerd en voortdurend in ontwikkeling.

GGD Kennemerland bestaat uit de sector Preventie, Advies en Crisis, de sector Ambulancezorg, de sector Jeugdgezondheidszorg en de sector Veilig Thuis. Elke sector bestaat weer uit een aantal teams. Totaal werkten er bij de GGD voorafgaand aan de coronacrisis ca. 370 mensen. De GGD bestaat al 100 jaar en staat voor gezond en veilig leven.

Een organisatie als de GGD is een 'high reliability organization'. Wanneer de infectieziektebestrijding niet goed functioneert, dan treft dat vele burgers en, in deze regio met Schiphol, ook reizigers. In een dergelijke organisatie staat de betrouwbaarheid van de prestaties boven de productiviteit als dominant doel. Gezien de complexiteit bij infectieziektebestrijding is dit een terrein waar de experts hun werk moeten kunnen doen. Dat maakt de stabiliteit, maar ook de hoge norm voor kwaliteit erg belangrijk.

De zelfredzame burger, wars van onnodige overheidsbemoeienis, is tegenwoordig het uitgangspunt, maar daarbij moet ook oog blijven voor de minder zelfredzame of 'saboterende' burger. Tegelijk zal de GGD haar werk moeten doen in een situatie waarin budgettaire beperkingen aanwezig blijven. Dat vraagt om scherpe prioritering.

Bestuur en politiek zijn tegenwoordig meer in beweging, raadsleden en colleges volgen elkaar sneller op. De GGD krijgt daardoor te maken met sneller wisselende visies en (persoonlijke) voorkeuren. Het is lastiger om het bestuur te adviseren en te komen tot continuïteit in beleid en uitvoering. Ook de wisselende opinies en het sneller wijzigende beleid van de landelijke overheid is van invloed op de taken van de GGD.

De GGD wordt door de partners in de regio niet meer vanzelfsprekend als leidende partner gezien. Het streven van de GGD is dat bij de afweging prijs-kwaliteit de GGD wel als vanzelfsprekend als leidende en betrouwbare partner wordt gezien. Voor de GGD is het dus noodzakelijk om sensitief te zijn richting de omgeving, flexibel mee te bewegen, kwaliteit te

blijven leveren en ook scherp oog te blijven houden op de kosten.

Daarmee heeft de GGD als kernwaarde: 'keep it lean and purposeful' (Hood, 1991). De norm voor succes is zuinigheid, naast soberheid van het gebruik van middelen in relatie tot bepaalde doelstellingen. De norm voor falen is verspilling, zoals inefficiëntie, vermijdbare verspilling en onbekwaamheid.

Deze kernwaarden hebben tot grote uitdagingen geleid bij de opschaling bij de coronacrisis bij de GGD. Geld uitgeven gaat de GGD niet gemakkelijk af. De noodzaak voor opschalen en voorbereiding voor mogelijke rampscenario's staan soms haaks op kernwaarden als efficiëntie. Hoe ver gaat de GGD in het opschalen van personeelsinzet, terwijl de noodzaak nog onvoldoende helder is of de timing prematuur lijkt? De eerder genoemde uitstroom van de ingewerkte BCO'ers na de eerste golf is een voorbeeld waarbij de investering van het werven en inwerken teniet is gedaan. Tevens moest dit proces opnieuw gedaan worden, in een tijd dat de organisatie weer opgeschaald werd wegens de tweede golf.

In diverse vaccinatiehallen staan in het voorjaar van 2021 grote teams klaar om 'de massa' te vaccineren tegen corona. De vaccins worden echter maar heel spaarzaam uitgerold, mensen staan 'niets' te doen. De doorlopende opschaling van de GGD bij het vaccineren zorgt voor een constante instroom aan nieuwe medewerkers. Maar het inwerken van nieuwe 'prikkers' wordt bemoeilijkt door een gebrek aan vaccins. De focus moet echter vastgehouden worden om voorbereid te zijn voor de volgende opschaling(en) van de komst van vaccins. Om de vaccinaties van de grote aantallen mensen zo soepel als mogelijk te kunnen gaan verwerken, met behoud van de noodzakelijke kwaliteit, moet er voldoende opgeleid personeel zijn.

Terwijl de coronacrisis voortgaat kondigen gemeentes bezuinigingen aan, door onder andere enorme overschrijdingen op het sociaal domein. De vooraankondigingen voor mogelijke bezuinigingen liggen alweer op de GGD-deurmat.

1.3. Infectieziektebestrijding

De dreiging van uitbraken van infectieziekten is door de WHO uitgeroepen tot 'het nieuwe normaal'. Infectieziekte-uitbraken zijn in hoge mate onvoorspelbaar, door de grote complexiteit van de achterliggende en met elkaar interacterende en sturende factoren. Zelfs als uitbraken relatief klein blijven, kunnen ze ontwrichtend werken en ook effect hebben buiten de regio's waar een uitbraak gaande is.

De GGD'en dragen in opdracht van de gemeente zorg voor de uitvoering van infectieziektebestrijding in Nederland. Infectieziektebestrijding omvat het voorkomen, signaleren en bestrijden van infectieziekten die vanwege hun verspreidingskans een risico kunnen vormen voor de volksgezondheid.

In bijlage 1 staat een toelichting over infectieziektebestrijding. Na de medische en virologische achtergrond wordt de organisatorische achtergrond toegelicht, alsmede hoe de opschaling verloopt.

1.4. Het probleem: het organiseren van op- en afschaling onder onzekerheid

Infectieziektebestrijding is in ons land in de basis lokaal en regionaal georganiseerd en gefinancierd. Deze lokale aanpak zorgt voor maatwerk bij een infectiebron, een individuele professionele afweging waarbij goed rekening wordt gehouden met lokale verschillen en regionale netwerken. Lessen welke nu al getrokken kunnen worden dankzij deze coronacrisis zijn dat de 25 GGD'en veel intensiever samen moeten gaan werken, om in gezamenlijkheid meer uniformiteit, slagkracht en eenheid in crisismanagement te gaan realiseren. De uitdaging zal liggen in het intensiever samenwerken, waarbij ook voldoende ruimte gevraagd wordt voor eigen lokale invulling. De krapte op de arbeidsmarkt voor de artsen M&G en verpleegkundigen Infectieziektebestrijding vraagt om een gezamenlijke effectieve aanpak van de inzet. De wetenschappelijke kennisbasis ligt bij het RIVM, waarbij de GGD de kennis over de praktijkrelevantie en toepasbaarheid toevoegt (GGD GHOR Nederland, 2021c).

De bestuurlijke lijn bij infectieziektebestrijding ligt regulier bij de gemeente. Alle meldingsplichtige ziekten, waarbij de GGD altijd een melding moet maken bij het Centrum Infectiebestrijding, zijn onderverdeeld over de groepen A, B1, B2 en C. A-ziekten zijn ziekten ingedeeld in groep A, zoals corona, SARS, Polio en Pokken. Bij A-ziekten zijn de voorzitter van de veiligheidsregio en de minister van VWS verantwoordelijk. In dat laatste geval voorzien de 25 GGD'en in één landelijk GGD aanspreekpunt. In de toekomst spelen vragen als welke taken en verantwoordelijkheden in een landelijke structuur belegd gaan worden, bijvoorbeeld in een apart te vormen zelfstandig bestuursorgaan.

Een landelijke werkgroep is gevormd om het nationaal niveau van gezondheids crisisbeheersing in een landelijke crisis, zoals infectieziektecrises, uit te werken (GGD GHOR Nederland, 2021c). Een onzekere factor is in hoeverre infectieziektebestrijding als taak behouden blijft bij de lokale GGD, of dat deze naar een landelijk niveau wordt getrokken. Tevens zijn er tussenoplossingen mogelijk, zoals bijvoorbeeld een specifieke A-ziekte, zoals corona, landelijk oppakken, terwijl de GGD verantwoordelijk blijft voor al het andere werk bij infectieziektebestrijding.

Kortom, er spelen nog veel onzekerheden ten aanzien van de exacte taken en verantwoordelijkheden van de afdeling Infectieziektebestrijding bij de GGD. Wel is reeds helder dat de samenwerking tussen de verschillende GGD'en, en dan met name de afdelingen Infectieziektebestrijding, beter op elkaar afgestemd zal moeten worden. Er is te weinig oog voor de uniformiteit, slagkracht en eenheid die in een opgeschaalde aanpak van nationale of mondiale crisis nodig zijn. Het doel is hierbij om op inhoud en capaciteit in de

reguliere fase meer samen te werken om voldoende inhoudelijke slagkracht te realiseren en effectief schaarse capaciteit te benutten (GGD GHOR Nederland, 2021c).

Het verloop van een infectieziektecrisis is onvoorspelbaar in ontwikkeling, gezondheidseffecten en maatschappelijke impact van de beheersing. En zoals inmiddels is geconstateerd met de coronacrisis, kan een infectieziektecrisis lang duren. De snelle verspreiding en de ernst van de gevolgen van infectieziekten nemen toe door de groei van de bevolking, het reizen, de vergrijzing en het veranderende klimaat.

Samenvattend zijn er een aantal ontwikkelingen waarop de GGD zelf geen invloed heeft, zoals de grilligheid van het verloop van de coronacrisis. Tevens zijn veel zaken nog in ontwikkeling, waar onder de uniformeringsslag bij de afdelingen Infectieziektebestrijding. Vast staat dat de GGD zich zal moeten voorbereiden op het verdere verloop van de coronacrisis, alsmede toekomstige infectieziektecrises. De GGD heeft een flexibele en weerbare organisatie voor de bestrijding en beheersing van infectieziektecrises nodig, welke indien nodig gemakkelijk op- en afgeschaald kan worden.

Daarmee zou een omslag bij de GGD wenselijk zijn van 'keep it lean and purposeful' naar 'keep it robust and resilient' (Hood, 1991). De norm voor succes wordt dan 'resilience', het bereiken van betrouwbaarheid, aanpassingsvermogen en robuustheid. Dat is niet alleen het weerstaan van de klappen van het lot, maar er ook om van te leren. Om te blijven functioneren, zelfs in ongunstige 'worst case' scenario's en zich snel aan te passen in een crisis. Het doemscenario bij 'lean' is inefficiëntie en verspilling, terwijl het doemscenario bij 'resilient' het falen van het systeem of verlamming in het licht van bedreiging of uitdaging is (Hood, 1991).

In de literatuur kunnen verschillende definities gevonden worden voor de term 'resilience'. Het concept wordt gedefinieerd als de "capaciteit om impact te absorberen en te herstellen" (Linnenluecke & Griffiths, 2010), of het "vermogen om terug te keren naar stabiel evenwicht en het omslagpunt te vermijden" (Rudolph & Repenning, 2002). Gallos (2008) omschrijft resilience als het "vermogen om zich aan te passen en sterker te worden in het licht van een uitdaging, trauma of stress". Van Gunsteren (1976) omschrijft de robuuste en 'resilient' organisatie als een organisatie welke tegelijkertijd meerdere doelstellingen kan nastreven, waar de lean organisatie zich slechts tot één doelstelling moet beperken. Hood (1991) vult dit aan met de noodzaak tot een relatief hoge mate van 'slack' om reservecapaciteit en/of speelruimte te hebben voor leren of inzet in crisissituaties. Daarnaast is een controlekader nodig dat zich richt op input of proces in plaats van gemeten output om te voorkomen dat er druk opgebouwd wordt om de verkeerde informatie te verstrekken.

1.5. Vraagstelling

De eerste stappen richting een veerkrachtige organisatie bij de GGD zijn al gezet, met het neerzetten van de huidige corona-organisatie voor de bestrijding van corona. Het risico is

echter groot dat bij afschaling de geleerde lessen losgelaten zullen worden en de organisatie terugvalt naar de kernwaarde 'keep it lean and purposeful' (Hood, 1991). Dat leidt tot de volgende hoofdvraag;

Welke kenmerken zijn essentieel voor het resiliënt inrichten en besturen van de organisatie voor de bestrijding en beheersing van infectieziektecrises bij GGD Kennemerland?

1.6. Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om een bijdrage te leveren aan de kennis en inzichten bij GGD Kennemerland welke kenmerken essentieel zijn voor het inrichten en besturen van een veerkrachtige organisatie voor de bestrijding en beheersing van infectieziektecrises. Op basis van deze inzichten zullen adviezen gegeven worden over de inrichting en besturing van de organisatie. Deze kennis, inzichten en adviezen kunnen relevant zijn voor andere GGD'en in Nederland, welke zich voor dezelfde uitdaging gesteld zien.

1.7. Relevantie

1.7.1. Wetenschappelijke relevantie

In de wetenschappelijke kennis was voorheen weinig aandacht voor organizational resilience in relatie tot infectiebestrijding. De literatuur lijkt zich bij resilience vaak op het bedrijfsleven te richten. Met de komst van de corona-pandemie zijn er recent diverse artikelen gepubliceerd over de resilience in relatie tot de gezondheidszorg en infectieziektebestrijding.

Resilience onder hoge druk, zoals bij een crisis, lijkt een bijzonderheid welke in de literatuur nog onvoldoende is belicht. Over langdurige crises in relatie tot resilience is ook weinig literatuur beschikbaar.

De veronderstelling is dat wanneer een organisatie resiliënt wordt ingericht en bestuurd, deze organisatie toegerust is op alle mogelijke crises (Hood, 1991). De perspectieven op veerkrachtige organisaties bieden een selectie in de veelheid aan literatuur over het onderwerp resilience, deze gaat met name over de private sector. Met dit onderzoek wordt de theorie rondom resilience onderzocht vanuit de publieke sector met het actuele vraagstuk van de bestrijding van infectieziekten. Bij een infectieziektecrisis zoals de coronacrisis moet snel opgeschaald worden en speelt de noodzaak tot het (blijven) leveren van kwaliteit, alsmede de schaalgrootte een belangrijke rol. Dit alles onder een enorme druk, zowel qua tijd, als qua hoge verwachtingen vanuit de burger en alle samenwerkende partners. Hoe kan resilience bijdragen om de organisatie qua inrichting en besturing zo goed mogelijk voor te bereiden op toekomstige crises?

1.7.2. Maatschappelijke relevantie

De GGD zal in de toekomst nog vaker infectieziektecrises, zoals de coronacrisis, het hoofd moeten gaan bieden. Veel zaken zijn onzeker, of liggen buiten de (directe) invloedssfeer. Daarentegen ligt de wijze waarop de GGD zich organiseert voor de bestrijding en beheersing van infectieziektecrises wel binnen de eigen invloedssfeer. De maatschappelijke relevantie is een bijdrage leveren aan de urgentie om de organisatie veerkrachtig in te richten en te besturen. Daarnaast zal middels dit onderzoek een bijdrage worden geleverd aan de wijze waarop invulling gegeven kan worden aan het veerkrachtig organiseren en besturen van infectieziektecrises bij de verschillende GGD'en in Nederland.

1.8. Leeswijzer

Deze masterthesis is opgedeeld in vijf hoofdstukken. In hoofdstuk 1 is het onderwerp ingeleid en in de context geplaatst waarbinnen het onderzoek zal plaatsvinden. Het beschrijft de probleemstelling, het beoogde doel en de wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie van het onderzoek. Hoofdstuk 2 beschrijft het theoretisch kader dat gebruikt zal worden als kijkvenster voor dit onderzoek. Hoofdstuk 3 geeft het methodologische gedeelte van het onderzoek weer; de wijze waarop onderzoek is uitgevoerd en de verantwoording daarover. Hoofdstuk 4 wordt middels empirisch kwalitatief onderzoek de uitwerking van de interviews weergegeven. In hoofdstuk 5 worden tenslotte de conclusies en aanbevelingen beschreven.

Hoofdstuk 2 Theoretisch kader

2.1. Inleiding

De opkomst en onvoorspelbaarheid van de ontwikkelingen rondom corona kunnen omschreven worden als een Zwarte Zwaan (Taleb, 2007). Het eerste kenmerk van de Zwarte Zwaan is dat het een uitschieter betreft, een zeldzaamheid. Het ligt buiten het domein van de normale verwachtingen, doordat niets in de geschiedenis overtuigend naar deze optie leidt. Het tweede kenmerk is dat het een extreme impact impliceert. Het derde kenmerk is dat ondanks de status van uitschieter, de menselijke natuur ons achteraf verklaringen doet verzinnen voor het optreden ervan, waardoor het verklaarbaar en voorspelbaar wordt. Exact voorbereiden op een Zwarte Zwaan is onmogelijk, de voorspelbaarheid ligt immers niet binnen handbereik.

De steeds complexere en groeiende onzekerheid van de omgeving van een organisatie maakt dat een organisatie mogelijk niet meer in staat is om effectief te interpreteren hoe de omgeving invloed heeft op de prestaties (Yilmaz-Börekçi et al., 2015). De oplossing moet gevonden worden bij het zo flexibel en weerbaar mogelijk inrichten van de organisatie zelf, oftewel de organizational resilience.

Om tot een beantwoording van de hoofdvraag te komen zal in dit hoofdstuk een conceptueel kader worden ontwikkeld gebaseerd op de literatuur. In de volgende paragraaf wordt de inrichting van een veerkrachtige organisatie onderzocht. Vervolgens richt het onderzoek zich op de bestuurlijke kant. Dit start bij het vraagstuk over de noodzaak van besturing en welke kwaliteiten en vaardigheden de 21^{ste} eeuwse publieke manager nodig heeft voor het aansturen van een veerkrachtige organisatie. Bij crisismanagement wordt inzichtelijk gemaakt hoe deze rol zich onderscheidt van het 'reguliere' management. De afronding van hoofdstuk 2 is met het conceptuele model.

2.2. Inrichting van een veerkrachtige organisatie

2.2.1. Wat is resilience?

Het concept resilience werd voor het eerst gebruikt bij naoorlogse studies over hoe individuen de schok en de stress gedurende de oorlog wisten te weerstaan (De Bruijne et al., 2010). In het publieke management is resilience meer prominent geworden na de wereldwijde financiële crisis en in het debat over het klimaat. Inmiddels is het een breed bekend concept in crisismanagement studies (Boin & Lodge, 2016). Resilience is complex, mede omdat deze niet rechtstreeks wordt waargenomen. Vaak is resilience het resultaat van meerdere interacties en verbanden. Burnard en Bhamra (2019) definiëren een onderscheid in 'actief' en 'passief'. Actieve resilience wordt omschreven als de proactieve betrokkenheid en aanpassing van een organisatie in relatie tot verandering. Passieve resilience wordt omschreven als het vermogen om verstoringen te weerstaan of op te vangen, oftewel de robuustheid van een organisatie.

De drie dominante niveaus van resilience worden door Burnard en Bhamra (2019) omschreven als het individuele menselijke niveau, het organisatorische niveau en het infrastructurele/netwerkniveau. Individuele resilience is volgens Rutter (2012) een interactief concept, waarmee individuen in staat zijn moeilijkheden te overwinnen. Daarmee is individuele resilience niet alleen een persoonlijke eigenschap, maar wordt ook de mate van de invloed van externe factoren erkend (Burnard & Bhamra, 2019). Organisatorische veerkracht op individueel niveau wordt vooral beïnvloed door factoren als belanghebbenden, eigenwaarde en leiderschapsgedrag.

Voor het vergroten van organisatorische veerkracht is de opbouw van relaties met belanghebbenden en het externe netwerk bevorderlijk. Positieve interpersoonlijke relaties stellen het individu, en daarmee ook de organisatie, in staat om moeilijkheden te overwinnen en operaties soepeler te laten verlopen (Chen et al., 2021). Daarnaast leiden betere relaties met externe belanghebbenden tot een hogere prestatiegroei en wordt de financiële kwetsbaarheid minder (Lv et al., 2019). Andere kenmerken van een veerkrachtige organisatie zijn een structuur voor personeelsbeheer die samenhang bevordert zonder onorthodoxe ideeën af te straffen en een taakverdelingsstructuur voor systemisch denken in plaats van de hokjesgeest. Tevens spelen een verantwoordelijkheidsstructuur die fouten en vergissingen toelaatbaar maakt en het benadrukken van informatie als een collectief vermogen/pluspunt binnen de organisatie een belangrijke rol (Hood, 1991).

Het infrastructurele/netwerkniveau gaat over de resilience van de infrastructuur en de toeleveringsketen. De potentiële impact van externe krachten op toeleveringsnetwerken in de huidige globalisering, met name de onzekerheid en de onvoorspelbare gebeurtenissen, maken de noodzaak helder voor resiliënte voorzieningsnetwerken (Burnard & Bhamra, 2019). Optimale resilience kan alleen worden bereikt wanneer deze op de drie verschillende niveaus van resilience wordt aangepakt, dus zowel individueel, organisatorisch als op netwerkniveau. De toeleveringsketen is immers van invloed op wat er op organisatieniveau aan bijvoorbeeld personeelscapaciteit georganiseerd moet worden.

Deze thesis richt zich op het organisatorische niveau van resilience. Zal een organisatie in staat zijn om aanzienlijke verstoringen te overwinnen en de activiteiten voort te zetten tijdens perioden van tegenspoed? Burnard en Bhamra (2019) doen de suggestie dat door het cultiveren van elementen van resilience binnen organisatorische systemen, een organisatie beter in staat kan zijn om de efficiëntie te handhaven of te herstellen in moeilijke omstandigheden. Rice en Caniato (2003) benoemen hierbij kenmerken als flexibiliteit en redundantie, Christopher en Peck (2004) reactievermogen, wendbaarheid, snelheid, zichtbaarheid en supply ketenbeheer en Chen et al. (2013) samenwerking. Belangrijke aanvullingen hierop zijn het vermogen van een systeem om voortdurend te leren, voorbereiding en aanpassingsbereidheid van een systeem (Christopher & Peck, 2004; Ponomarov & Holcomb, 2009).

Het primaire doel van de organisatie is niet om resiliënt te zijn, of te worden. Het doel van de afdeling Infectieziektebestrijding bij de GGD (hierna benoemd als IZB) is een zo effectief mogelijke bestrijding van infectieziektecrises. Wiig et al. (2020) stelt dat het bereiken van die primaire doelstelling waarschijnlijk in sterke mate afhangt van het vermogen van die organisatie, in dit geval de IZB, om veerkrachtig te zijn, oftewel resiliënt.

2.2.2. Lean versus resilience

De GGD heeft als kernwaarde het Sigma-type; 'keep it lean and purposeful' (Hood, 1991). Hood (1991) identificeert drie verschillende kernwaarden in het publieke management, zie tabel 1.

Tabel 1: drie sets van kernwaarden in het publieke management (bron: Hood, 1991, p. 11).

	<i>Sigma-type</i>	<i>Theta-type</i>	<i>Lambda-type</i>
	<i>kernwaarde</i>	<i>kernwaarde</i>	<i>kernwaarde</i>
	<i>Houd het 'lean' en doelgericht</i>	<i>Houd het eerlijk en rechtvaardig</i>	<i>Houd het robuust en 'resilient'</i>
Norm voor succes	<i>Zuinigheid</i> (afstemmen van middelen aan taken voor gegeven doelen)	<i>Rechtvaardigheid</i> (bereiken van eerlijkheid, wederkerigheid. De juiste uitvoering van plichten)	<i>Veerkracht</i> (bereiken van betrouwbaarheid. Aanpassingsvermogen. Robuustheid)
Norm voor falen	<i>Verspillig</i> (warboel. Inefficiëntie)	<i>Misleiding</i> (oneerlijkheid, partijdigheid, misbruik van ambt)	<i>Catastrofe</i> (risico, instorting. Ondergang)
Waarde van succes en falen	<i>Geld en tijd</i> (kosten van middelen van producenten en consumenten)	<i>Vertrouwen en aanspraken</i> (toestemming. Legitimiteit, gepast proces, politieke aanspraken)	<i>Veiligheid en overleven</i> (vertrouwen, leven en ledematen)
Nadruk controle	Output	Proces	Input/proces
Slack	Laag	Middel	Hoog
Doelstellingen	vast, enkel	Onverenigbaar, dubbele binding	Opkomend, meervoudig
Informatie	Begroot, gesegmenteerd (commerciele activa)	Gestructureerd	Rijke uitwisseling, collectief bezit
Koppeling	Strak	Medium	Los

Thompson (1965) benoemt dat lean organisaties vaak bijzonder efficiënt functioneren tot er veranderingen optreden in de omgeving. Met de toename van de complexiteit en onzekerheid kan het dramatisch fout gaan (Hood, 2000). Uiteindelijk kan een eenzijdige focus op lean zelfs leiden tot anorexia bij de organisatie (Radnor & Boaden, 2004). 'Bedrijfsanorexia' is het "onvermogen om de facetten/middelen van de organisatie effectief te gebruiken of in evenwicht te brengen" (Radnor & Boaden, 2004, p. 424). Radnor en Boaden (2004) stellen dat 'leanness', oftewel magerheid, wordt gepresenteerd als een

dynamisch systeem, welke aanpassingen en veranderingen vereist. Het is echter ook een fragiel systeem, waarbij scherp langs de grenzen van de organisatietolerantie wordt gewerkt.

Volgens Kinnie et al. (1996) kan leanness meer worden gezien als een reis dan als een 'staat van zijn'. Daarmee zou het kunnen dat de organisatie zich niet realiseert dat de bestemming is bereikt. Het middel is dan het doel geworden. Door de focus te houden op het lean-proces in plaats van op het resultaat wordt het optimale punt gemist. Daarmee wordt de organisatie anorexisch, hetgeen tot een relatieve inefficiency leidt voor de hele organisatie. Een andere zienswijze is dat het optimaliseren van een of twee facetten kan leiden tot een suboptimale algemene prestatie van de organisatie. Bedrijfsanorexia kan dan op twee manieren worden gedefinieerd; als een onevenwicht in de verhouding tussen facetten (overmatige nadruk op een of meer facetten ten koste van de andere) of als een toestand waarin afzonderlijke facetten zijn opgerekt, tot het punt waarop blijvende schade optreedt (Radnor & Boaden, 2004).

Van der Wal (2017a) stelt dat een meedogenloze focus op efficiency, bezuinigingen en outsourcing in de afgelopen decennia de publieke management systemen minder robuust en adaptief heeft gemaakt.

Een bureaucratisch regime dat in turbulent vaarwater komt en niet goed om kan gaan met de veranderlijkheid en onvoorspelbaarheid is volgens Kuipers et al. (2018) een van de hoofdproblemen voor veel organisaties van deze tijd. Volgens Pollitt (2000, 2009) zijn publieke organisaties en hun managers in de loop van de tijd hun aanpassingsvermogen kwijtgeraakt, door bureaucratie, outsourcing en devaluatie van domeinexpertise. Het concept lean wringt met bepaalde eisen en verwachtingen van de openbare dienstverlening (Radnor & Osborne, 2013). De vraag mag worden gesteld in hoeverre lean verenigbaar is met de bestrijding van infectieziektecrises.

Van de Walle (2014) benoemt als oplossing het toestaan van een bepaalde hoeveelheid overbodigheid en verspilling, ook wel slack genoemd, in plaats van deze meedogenloos proberen weg te werken. Publieke organisaties zouden moeten pleiten voor slack (Cyert & March, 1963). Van der Wal (2017a) voorziet echter met de megatrend van 'meer voor minder' dat de heersende publieke en politieke opinie geen ruimte gaat toestaan voor het opbouwen van slack.

Een alternatieve oplossing is om bekwaam te worden in het anticiperen op VUCA-gebeurtenissen en de plannen, voorbereidingen en scenario's bij te stellen, en daarmee de argumentatie concreter te maken, waarom budget voor slack wel nodig is. VUCA staat voor 'volatility, uncertainty, complexity and ambiguity' (Van der Wal, 2017b). Volatiliteit is als bestaande structuren, normen en verwachtingen volledig op hun kop worden gezet. Wanneer gebeurtenissen onduidelijke korte- en (middel)langetermijnevolgen hebben wordt gesproken van onzekerheid. Van complexiteit is sprake wanneer het lastig is om de relaties

tussen individuele gebeurtenissen en beleidsterreinen in kaart te brengen en geen samenhangende, effectieve handelingsperspectieven geformuleerd kunnen worden. Ambigüiteit is wanneer niet alleen standpunten en de informatie waarop deze gebaseerd zijn, soms tegenstrijdig, betwist, gekleurd en incompleet zijn, maar ook het hele dossier of issue omgeven wordt door dergelijke informatie en posities (Van der Wal, 2017b).

Op basis daarvan kan de publieke sector, zoals de GGD, met goede onderbouwing beargumenteren waarom zij in de toekomst grote reserves nodig heeft voor personeel, vaardigheden en budget. Daarnaast zal het netwerk een grote rol spelen bij het versterken van de resilience van de organisatie bij crises. Dankzij de voorbereidingen op VUCA-gebeurtenissen op organisatie- en netwerk niveau zal minder improvisatie nodig zijn wanneer de gebeurtenis daadwerkelijk plaatsvindt.

2.2.3. Hoe moet een veerkrachtige organisatie worden ingericht?

Een veerkrachtige organisatie opbouwen lijkt enigszins tegenstrijdig met de traditionele Weberiaanse kwaliteiten en waarden, welke vaak gelijk worden gesteld aan 'bureaucratie', zoals voorspelbaarheid en het eerder besproken lean, oftewel soberheid en efficiency (Duit, 2016; Van de Walle, 2014). Gunderson (2003) stelt dat resiliënt denken tot systemen leidt die in staat zijn om op efficiënte wijze 'terug te veren' wanneer snelle of onverwachte veranderingen zich aandienen, maar zich ook continue aanpassen aan de dynamische omgeving. Juist de bureaucratische organisaties staan bekend om hun vermogen om op succesvolle wijze turbulentie te absorberen, zonder zich hier radicaal op aan te passen of te transformeren (Ansell et al., 2010).

Maar het belangrijkste kenmerk van resilience is juist het aanpassingsvermogen (Stark, 2014). Als een organisatie, of publiek management systeem, in staat is om een adaptief en enigszins flexibele structuur en cultuur te creëren, dan lijkt het meer aannemelijk dat deze organisatie zich aan zal kunnen passen op veranderende omstandigheden, zonder radicale hervormingen (Davidson, 2010). De 'law of requisite variety' stelt dat "de mate van flexibiliteit van de organisatie in balans moet zijn met de veranderlijkheid van de omgeving, niet dat er zo veel mogelijk flexibiliteit moet zijn" (Ashby, 1969 in Kuipers et al., 2018, p. 137). Dit geeft een belangrijk kader voor de mate van de benodigde flexibiliteit van de organisatie.

Van der Wal (2017a, p. 207) komt tot de volgende lijst van karakteristieken voor een resiliënt publiek management systeem:

- "Zij bestaat uit meerdere organisatorische eenheden in niet-hiërarchische netwerken met overlappende rechtsgebieden, functies en deskundigheid.
- Zij zorgt voor de totstandbrenging, instandhouding en bevordering van sector- en schaal overschrijdende verbanden tussen beheerders, beroepsbeoefenaren en hun waarschuwingssystemen en -routines.
- Zij pleit voor en begroot reserve- of "slack" capaciteit - in termen van middelen,

deskundigheid, infrastructuur en mankracht - om te gebruiken in tijden van crisis.

- Zij organiseert en activeert actief meervoudige, opzettelijk met elkaar *concurrerende* soorten kennis en informatiebronnen (wetenschappelijke, ervarings- en gebaseerd op de belanghebbenden).
- Zij ontwikkelt mechanismen om de deelneming van belanghebbenden aan te moedigen, met inbegrip van de deelneming van belanghebbenden die het oneens zijn.
- Zij hecht waarde aan trial-and-error experimenten en sociaal leren.
- Zij organiseert regelmatig simulaties van noodsituaties en rampen en controleren de robuustheid van het systeem” (Boin et al., 2010; Duit, 2016; Van de Walle, 2014, in Van der Wal, 2017a, p. 207).

Onderzoek (Wiig et al., 2020) uitgevoerd naar de resilience in de gezondheidszorgprogramma's in Noorwegen, Engeland, Nederland, Australië, Japan en Zwitserland komt tot het volgende. Veerkracht wordt volgens Wiig et al. (2020) vaak gedefinieerd als het vermogen om te reageren op - en om te gaan met onverwachte en ongunstige gebeurtenissen, zoals verstoringen en crises. Een aanvullende en meer positieve uitleg hierbij is het vermogen om te reageren op veranderingen en uitdagingen die een meer positieve invloed impliceren. Een voorbeeld is het vermogen om nieuwe werkwijzen goed te implementeren en breed toe te passen, alsmede bestaande werkwijzen productiever te maken en zich aan te passen aan - en te leren van ongewenste voorvallen en andere verstoringen in de kwaliteit. Daarmee kan gesteld worden dat een organisatie resiliënt is als zij “productief kan reageren op - en zich kan aanpassen aan gebeurtenissen die op de een of andere manier een uitdaging of verandering inhouden” (Wiig et al, 2020, p. 8). Daarmee gaat veerkracht dus zowel over wat goed gaat alsmede wat fout gaat.

Onderzoek naar veerkracht houdt in dat wordt nagegaan hoe veerkracht een geheel van menselijke en organisatorische middelen of activiteiten vertegenwoordigt die op de een of andere manier samenkomen of worden gebruikt om een probleem aan te pakken, leren te ondersteunen of een nieuwe aanpassing of aanpak voor het versterken van gezondheidszorg te ontwikkelen (Wiig et al., 2020, p. 7).

Het is belangrijk om helder te krijgen welke onderdelen, componenten, middelen of deelnemers zijn betrokken bij het ondersteunen of produceren van resilience, goed in kaart te brengen wat ze zijn, waar ze zich bevinden en hoe zij zich in het systeem tot elkaar verhouden. Om te verklaren en te begrijpen hoe veerkracht in een systeem wordt ondersteund, moet gedefinieerd worden wat systemen gebruiken om resilience te bewerkstelligen, oftewel welke materialen en hulpbronnen.

Ervaringen vanuit het verleden kunnen van groot belang zijn voor de crisis van morgen. Van der Wal (2017a) geeft hierbij als voorbeeld de vluchtelingencrisis in Europa. Bij de vluchtelingencrisis in de jaren '90 is bij veel landen in de Europese Unie, waaronder

Nederland, beleidsexpertise en operationele geloofwaardigheid opgebouwd. In de rustige jaren na die crisis is deze expertise wegbezuinigd, hetgeen een groot knelpunt bleek te zijn bij de volgende vluchtelingencrisis. Om te voorkomen dat dezelfde fouten weer opnieuw worden gemaakt en door te bouwen op de opgedane kennis en ervaring is het noodzakelijk om het institutionele geheugen en de routines te behouden. Deze discussie speelt nu bij de Rijksoverheid, waar topambtenaren maar vier tot vijf jaar op hun positie zitten voor zij weer doorschuiven naar de volgende topfunctie. Daarmee wordt een roulatiesysteem in stand gehouden. Dit gaat ten koste van de vakdeskundigheid.

Een valkuil bij het ontbreken van (voldoende) vakdeskundigheid is dat de aandacht verschuift naar procesmanagement, dus met regels en procedures sturen op het proces in plaats van op de output, het resultaat van dat proces. Onder de beleidsambtenaren is het verloop ook groot, door hetzelfde mobiliteitsbeleid, alsmede door de vergrijzing. Spaan en Weggeman (2021) doen de suggestie om de kennisafbraak te stoppen door een bredere herwaardering van kennisontwikkeling, door bijvoorbeeld bij het plaatsingsbeleid beleidsinhoudelijke kennis en expertise mee te wegen.

Daarnaast kan het institutionele geheugen behouden worden door de volgende methodes:

- “Methode voor kennisverwerving: informatie verzamelen bij bestaande werknemers.
- Het voeren van exitgesprekken met vertrekkende werknemers (en in de eerste plaats het voorkomen van een hoog personeelsverloop).
- Implementatie van archiveringssystemen en methodologieën.
- Modelleren van kennis en kennisverwerving: analyse van door deskundigen gepermitteerde taken, interviews en experimentele of semi-experimentele manipulaties of bekende deskundigentaken.
- Het organiseren en stimuleren van organisatorisch leren door mentorschap en coaching van nieuwkomers.
- Het up-to-date houden van de interne kennisbeheersystemen; het handhaven van de regelgeving inzake het bijhouden van registers” (Coffey & Hoffman, 2003; Covington, 1985; Pollitt, 2000, 2009, in Van der Wal, 2017a, p. 205).

Gezien de onzekerheden in een veranderlijke omgeving is het noodzakelijk om voldoende ‘onbestemde’ regelcapaciteit vrij te maken. Kuipers et al. (2018, p. 78) definieert regelcapaciteit als de mogelijkheid “om binnen bepaalde normen zelfstandig in te spelen op de veranderlijkheid in de omgeving”. Het eerder genoemde principe van ‘requisite variety’ stelt dat de regelmogelijkheden in balans moeten zijn met de regelnoodzaak. De variatiemogelijkheden waarover een organisatie moet beschikken moeten in balans zijn met de veranderlijkheid van de omgeving waarop de organisatie wil inspelen (Ashby, 1969). Deze regelcapaciteit is van belang voor drie zaken. Als eerste de kwaliteit van de organisatie, oftewel het vermogen van de organisatie om aan de markteisen te voldoen. Als tweede de kwaliteit van arbeid, het vermogen van de organisatie om de betrokkenheid van de medewerkers te mobiliseren. Als derde de kwaliteit van de arbeidsrelaties, het vermogen

van de (relatiestructuur binnen de) organisatie om productieve en coöperatieve samenwerking te mobiliseren tussen de verschillende interne en externe partijen, waardoor op basis van de wederzijdse belangen onderling vertrouwen ontstaat.

De Sitter (1981) maakt hierbij onderscheid in interne en externe regelcapaciteit. Intern betreft de mogelijkheden om problemen op te lossen binnen het eigen taakdomein. Hierbij is de verwerkingscapaciteit van belang en het zelfstandig beschikken hierover. Het vermogen om problemen op te lossen in interactie met de andere knooppunten in het netwerk is de externe regelcapaciteit.

De conclusie ten aanzien van resilience is dat deze naast robuustheid ook het bereiken van vertrouwen moet omvatten (Hood, 1991). Een veerkrachtige organisatie kan productief reageren op en zich aanpassen aan gebeurtenissen die op de een of andere manier een uitdaging of verandering inhouden (Wiig et al., 2020). Maar ook samenwerking (Chen et al., 2013) en het vermogen van een systeem om voortdurend te leren (Christopher & Peck, 2004; Ponomarov & Holcomb, 2009) zijn van belang. Om deze resilience te kunnen realiseren is een bepaalde mate van slack, oftewel speelruimte nodig. Het behouden van het institutionele geheugen is van essentieel belang voor het behalen van successen in de toekomst. Regelcapaciteit draagt bij aan het probleemoplossend vermogen van de organisatie.

2.3. Besturing resilient organisatie

2.3.1. Noodzaak besturing organisatie

Voor verder in wordt gegaan op wat een resiliënte besturing inhoudt, zal eerst de noodzaak van besturing worden toegelicht. De toegevoegde waarde van de inzet van management wordt met regelmaat ter discussie gesteld. Het zou de professionele autonomie beperken en veel kosten zonder waarde toe te voegen. Management wordt geassocieerd met macht, toezicht en controle.

Hiërarchie is systemisch gezien zowel onvermijdelijk als nuttig (Kessener, 2020). Hiërarchie gaat over gelaagde ordening, wat de basis is in elk systeem. Jacques (1990) stelt dat elk type werk zijn waarde en bijdrage heeft en dat elk volgend niveau een grotere complexiteit kan hanteren en daarmee een bijdrage levert aan het geheel. Middels deze hiërarchische inrichting versterkt de organisatie de effectiviteit, creativiteit, tevredenheid en betrokkenheid van alle medewerkers en daarmee ook van de gehele organisatie. Hoebeke (1994) vult hier op aan dat een ieder verantwoordelijk is voor het eigen handelen.

De definitie van managen is volgens Hoebeke (1994) het creëren van coherentie in de betekenisvolle definitie van de organisatie in en voor haar omgeving. De organisatie is daarmee een hiërarchische ordening van werkprocessen, maar ook een interactief proces van betekenisgeving, waarbij een ieder een eigen verantwoordelijkheid heeft voor het borgen van de coherentie. Met deze hiërarchische ordening kunnen de werkprocessen

belegd worden bij de managers, waarmee zij bijdragen aan de synergie, innovatie en identiteit van de organisatie als geheel.

Kessener (2020) stelt dat managers een duidelijke toegevoegde waarde hebben, door het omarmen van de complexiteit, het beoordelen van problemen vanuit een bredere systeemgrens en op voldoende complex niveau te redeneren. Daarmee dragen managers bij aan “de levensvatbaarheid van de organisatie, zonder de autonomie en de professionele ruimte van medewerkers in te perken en zonder oneigenlijke supervisie en controle” (Kessener, 2020, p. 57).

In elke laag zitten eigen (management)werkprocessen, waarbij de bovenliggende laag zich niet zo zeer bemoeit met de laag er onder maar condities creëert waardoor de onderliggende laag optimaal kan functioneren. Als de ontworpen hiërarchie en systemische ordening overeenkomen, dan functioneert de organisatie optimaal en ontstaat er rust en flow.

Daar staat tegenover dat als het formele management niet het managementwerk doet, en degene die dit wel doet (informele leiders) hier geen erkenning voor krijgen, spanning ontstaat tussen de formele en de informele hiërarchie. Als de managementwerkprocessen niet of slechts deels worden gedaan, dan heeft dat een negatief effect op de organisatie. Dat kan komen doordat de managers zich verliezen in de zorg voor de medewerkers en de teamdynamiek. Een andere oorzaak kan liggen in medewerkers die hun autonomie en bijbehorende verantwoordelijkheid niet oppakken en daarmee het moeilijkere werk overlaten aan hun manager. Dan is het management niet in de gelegenheid om de eigen werkprocessen op te pakken. Het risico is dat de levensvatbaarheid van de organisatie afneemt, doordat er minder zicht is op de bredere omgeving, het aanpassingsvermogen en de strategische blik.

Daarmee mag geconcludeerd worden dat de besturing van de organisatie daadwerkelijk van toegevoegde waarde is, juist om te zorgen dat de medewerkers in staat worden gesteld om zo vrij als mogelijk hun werk(processen) te kunnen doen. De hiërarchische inrichting van de organisatie, waarbij elke laag verantwoordelijk is voor de eigen werkprocessen, is belangrijk bij het inrichten van een veerkrachtige organisatie.

2.3.2. 21^{ste} eeuwse publieke manager

In deze paragraaf wordt ingegaan op wat resiliënte besturing inhoudt en hoe de publieke manager de organisatie zo goed mogelijk door de 21^{ste} eeuw kan leiden.

Leiderschapsgedrag van organisatieleiders heeft een enorme impact op de organisatorische veerkracht, alsmede het aanpassingsvermogen (Chen et al., 2021). Onderzoek naar veerkracht vanuit het netwerkrelatieperspectief aan de hand van de casus van een ziekenhuis in Singapore tijdens de SARS-crisis heeft geleid tot het volgende inzicht. Leiders die bewust communiceren via netwerkrelaties om positieve emotionele verbindingen tussen

organisatieleden te bevorderen, dragen bij aan het dienen van dit netwerk van relaties als een sociale, emotionele en cognitieve hulpbron voor organisatorische veerkracht (Teo et al., 2017). Van der Wal (2017a) onderscheidt drie types resilience, waarbij elke fase een andere aansturing vraagt (Boin et al., 2008; Boin & Van Eeten, 2013; Duit, 2016 in Van der Wal, 2017a, p. 208), zie tabel 2.

Tabel 2: het managen van resilience door de verschillende fases van crises, aangepast van Van der Wal, 2017a, p. 208.

Het managen van 'resilience' door de verschillende fases van crisis

<i>Fase</i>	<i>Type 'resilience'</i>	<i>Management vaardigheden</i>
Vorbereidend	Precursor - vorbereiden en handelen	- Vorbereiden, testen en scenario's opbouwen - Open staan om 'het ondenkbare te denken' - Het inschakelen van tegenstrijdige belanghebbenden en expertise
Urgente reactie	Herstel – coördineren en terugveren	- Crisis- en rampenleiderschap, coördinatie en samenwerking, communicatie - Leiding geven aan toekomstgerichte processen van genezing en herstel
Evaluatie en leren	Adaptief – leren en veranderen	- Het op gang brengen van processen van dubbel leren en hervorming en het heroverwegen van standaardwerkwijzen. - Fouten als kansen zien

Deze fases zijn niet hard van elkaar te onderscheiden. Gedurende een crisis kunnen voorbereiding en coördinatie doorlopen gedurende de evaluatie en leerfase en op deze wijze weer lessen genereren voor de toekomst (Boin et al., 2008).

Volgens Van de Walle (2014) zouden publieke managers als 'bricoleurs', oftewel als 'klusjesmannen' moeten functioneren. Deze door Weick (1993) geïntroduceerde term refereert naar een niet-lineaire, niet geplande en niet directe manier van denken. De 'klusjesman' wacht niet op de ideale omstandigheden, maar improviseert met het beschikbare materiaal (Van de Walle, 2014).

Dat klinkt eenvoudiger dan het is. De vereisten om effectief te improviseren zijn deskundigheid, actieve deelname aan kennisnetwerken en actieve investering alsmede het koesteren van het individuele, zowel als het organisatorische geheugen. Improvisatie en innovatie liggen dicht bij elkaar, maar er zijn wel enkele verschillen. Naast een andere manier van denken gaat deze improvisatie meer over het combineren of uitproberen van kennis en traditioneel gedrag in onverwachte omstandigheden, terwijl innovatie meer gaat over creativiteit en nieuwe dingen proberen (Weick, 2005).

'Bricolage' zal door de publieke manager niet alleen gestimuleerd moeten worden, hij moet ook in staat zijn om bricolage zelf in de praktijk te brengen en te controleren door improvisatie te zien als "een bijdrage tot de instandhouding en bescherming van het systeem" (Brans & Rossbach, 1997, p. 420).

Managers van de 21^{ste} eeuw moeten volgens Van der Wal (2017a) de dagelijkse praktijk aansturen in een tijdperk van nooit eindigende nieuws-cycli, terwijl zij zich tegelijkertijd ook bezig moeten houden met het ontwikkelen van meerdere lange termijn scenario's en analytische modellen om te anticiperen op 'super-wicked problems', zoals mogelijke toekomstige infectieziektecrises. Om het respect en de legitimiteit te krijgen van de politiek, de media en de stakeholders moeten de managers laten zien besluitvaardig te zijn en hun zaken goed op orde te hebben. Zij zullen de politiek en de andere belangrijke stakeholders moeten overtuigen dat het investeren in lange termijn planning en het hierop anticiperen noodzakelijk is ter voorbereiding op crises, maar dat het hen ook zal helpen om het in het hier en nu beter te kunnen doen. De kracht is om het uitvoeren van de prognose-exercities toegankelijk, zinvol en inclusief te maken. Zij weten het verschil te duiden tussen de amateur en de expert bijdragen en dragen dit op transparante wijze uit naar de verschillende stakeholders.

Van der Wal (2017a) stelt dat manager van de 21^{ste} eeuw ook over de volgende eigenschappen moet beschikken:

1. Slim, kundig en scherpzinnig

Opereren op basis van senioriteit of macht is niet meer voldoende. Om respect en autoriteit te verkrijgen en behouden zal een manager slim moeten zijn en kundig in het benutten van kansen en technologieën. Daarnaast is scherpzinnigheid nodig om op strategisch niveau de support en financiën te borgen van de stakeholders rondom de organisatie.

2. Ondernemerschap met een sterke mentaliteit voor de publieke sector

De publieke manager zal vaardig moeten zijn in het gebruik maken van de mogelijkheden die geboden worden door sector overschrijdende samenwerking. Kwaliteiten van het ondernemerschap worden gecombineerd met de passie om het goede te doen voor de maatschappij.

3. Samenwerkend en verbonden, maar ook met autoriteit op inhoud en stijl

Alleen in gezamenlijkheid zullen de uitdagingen in de publieke sector opgepakt kunnen worden, de manager speelt hierbij een belangrijke verbindende rol. De manager zal hierbij alleen succesvol kunnen zijn als hij zowel de formele als de informele autoriteit en legitimiteit heeft bij de verschillende partners.

4. Generalistische specialist die nooit meer stopt met leren

Publieke managers zullen snel moeten kunnen schakelen tussen rollen, sectoren, projecten, netwerken en issues. Waar nodig zal de manager de diepte in moeten gaan om zich bepaalde vaardigheden eigen te maken. Voor deze brede en dynamische scala aan vaardigheden is het noodzakelijk om een leven lang te blijven leren.

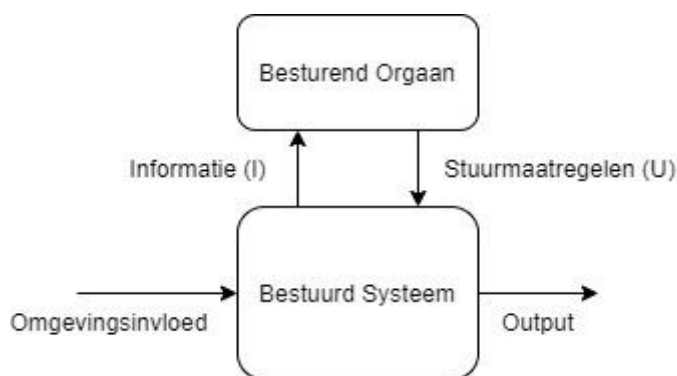
Geconcludeerd mag worden dat de publieke manager en daarmee ook het management van de GGD, toegerust zal moeten zijn op het managen van resilience in elke fase van de crisis.

Management vaardigheden als het inschakelen van tegenstrijdige belanghebbenden en expertise, crisis- en rampenleiderschap, leiding geven aan toekomstgerichte processen van genezing en herstel en het zien van fouten als kansen zijn essentieel hierbij. Daarnaast moet de publieke manager van de 21^{ste} eeuw over vele andere vaardigheden en competenties beschikken. Het is niet realistisch om dit allemaal van één persoon te verwachten. Wel is het realistisch om de benodigde vaardigheden en competenties voor de publieke manager van de 21^{ste} eeuw als management team in gezamenlijkheid na te streven. Samenwerken en daarmee gebruik maken van elkaars talenten zal ook bijdragen aan de resilience van het management team.

2.3.3. Voorwaarden voor effectieve besturing

Naast de competenties en vaardigheden van de manager geldt dat voor een effectieve besturing van een veerkrachtige organisatie aan een aantal voorwaarden moet worden voldaan. In deze paragraaf wordt toegelicht welke voorwaarden dit zijn.

De Leeuw (2002, p. 153) geeft als definitie voor besturen “het gericht beïnvloeden van de gebeurtenissen, ongeacht de wijze waarop deze taak over organisatieleden is verdeeld”. Bij besturing zijn altijd minstens twee deelsystemen betrokken. Enerzijds het systeem dat wordt bestuurd, ofwel het bestuurd systeem (hierna benoemd als BS). Anderzijds het systeem dat bestuurt, ofwel het besturend orgaan (hierna benoemd als BO). Het succes van besturing hangt af van zowel het besturingsvermogen van het BO als van de bestuurbaarheid van het BS.



Figuur 1: elementaire BO/BS-configuratie, Vrij naar De Leeuw, 2002, p. 153.

Zoals te zien is in figuur 1 kan de besturing alleen maar werken als er zowel een pijl loopt van BO naar BS (de besturingsmaatregelen, hier aangeduid als de U-pijl), als een pijl van het BS naar het BO (de informatiestroom, hier aangeduid als I-pijl). Deze informatiestroom wordt ook wel feedback of terugkoppeling genoemd.

Volgens De Leeuw (2002) zijn er een aantal noodzakelijke voorwaarden waaraan voldaan moet worden om besturing succesvol te maken. Deze voorwaarden zijn uitgewerkt als de Voorwaarden voor Effectieve Besturing (hierna benoemd als VEB).

De VEB zijn de volgende:

1. Doelstelling

Om te toetsen of er sprake is van gerichte beïnvloeding is een evaluatiemechanisme noodzakelijk ter beoordeling van de effecten van de beïnvloeding. Kort gezegd, wordt de doelstelling van de besturing bereikt?

2. Model van het bestuurd systeem

Het (mogelijke) effect van maatregelen moet voorspeld kunnen worden, om een BS gericht te kunnen beïnvloeden. De maatregel heeft immers tot doel een bepaald effect te bewerkstelligen (effectiviteit als doelrealisatie) of deze te bevorderen (werkzaamheid).

3. Informatie over omgeving en toestand van het systeem

Om een keuze te kunnen maken voor een adequate maatregel is informatie nodig over de omgevingsomstandigheden en de actuele toestand van het systeem.

4. Voldoende stuurmaatregelen

Voor een goede sturing is het noodzakelijk om te beschikken over een collectie stuurmaatregelen die in een redelijke verhouding staat tot de variëteit aan omstandigheden die zich kan voordoen. De variëteit van bestuursmaatregelen moet divers zijn en minstens gelijk staan aan de variëteit aan verstoringen.

5. Capaciteit van informatieverwerking

Binnenkomende informatie over omgeving en toestand moet worden verwerkt met behulp van het model en rekening houdend met de doelstelling deze om te zetten in een effectieve maatregel. Hier is capaciteit voor nodig. Als het mogelijk is om deze informatieverwerkende taak op te delen in onafhankelijke deeltaken en de capaciteit op ieder deel is geregeld, dan is het probleem opgelost. Als opsplitsing niet mogelijk is, dan is de situatie moeilijker. De elementen zullen tijdens de informatieverwerking informatie moeten uitwisselen. Coördinerende informatie is dan noodzakelijk. Elk onderdeel zal een deel van de capaciteit in moeten zetten voor dit deel, waardoor in totaal meer capaciteit nodig is. De moeilijkheid van de totale informatieverwerking hangt af van de hoeveelheid en de samenhang. Juist door die samenhang wordt het complexer. Een besturingsprobleem waarbij veel samenhangende informatie moet worden verwerkt is dus een moeilijk sturingsprobleem. Dit maakt dat informatie- en communicatietechnologie een zeer grote invloed heeft op besturingsprocessen in organisaties.

Naast de bovenstaande voorwaarden die een bepalende invloed hebben op het besturingsvermogen van het BO, hangt het succes van besturing ook af van de bestuurbaarheid van het BS. Volgens De Leeuw (2002, p. 165) is er sprake van “bestuurbaarheid indien men voor elke optredende verstoring (omgevingsomstandigheid) een maatregel kan vinden die zorgt dat het doel toch bereikt wordt”.

Door te voldoen aan alle vijf voorwaarden voor effectieve besturing (De Leeuw, 2002) is de besturing van de organisatie bij opschaling wegens infectieziektecrisis geborgd.

2.4. Crisismanagement

2.4.1. Achtergrond bij crisismanagement

Bij een thesis over de bestrijding van infectieziektecrises kan het onderwerp crisismanagement niet achterwege gelaten worden. Crisismanagement speelt een grote rol bij resilience, juist in geval van crisis wordt de veerkracht en robuustheid van de organisatie, alsmede het management, getest. Na het duiden van de begrippen wordt ingegaan op hoe crisismanagement wordt toegepast in Nederland. De structuur van het analytische raamwerk van crisismanagement biedt een stappenplan welke kan worden doorlopen bij elke crisis.

Volgens Rosenthal et al. (1989) is een crisis een dreiging voor de basale structuren of fundamentele normen en waarden van een systeem. Boin et al. (2013) verwoordt het doel van crisismanagement als het reduceren van de impact van een negatieve, niet toelaatbare gebeurtenis. De omstandigheden zijn onzeker en de managers moeten onder een hoge mate van tijdsdruk cruciale besluiten nemen. Crisismanagement kan worden gezien als een complex proces met een reeks functionele processen, zoals communicatie, coördinatie en besluitvorming, maar ook het geven van duiding aan de impact van een crisis (Quarantelli, 1997; Boin et al., 2016b; Donahue & Tuohy, 2006; Comfort, 2007; Wolbers et al., 2018a; Wolbers & Boersma, 2018b).

De complexiteit van het managen van een crisis maakt dat een goede analyse van crisismanagement een lastige opgave is (Van Lakerveld & Wolbers, 2020). In opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum is door Van Lakerveld en Wolbers (2020) een onderzoek uitgevoerd naar de crisisbeheersing in Nederland vanuit een sociaalwetenschappelijke achtergrond. Het onderzoek was opgezet volgens het volgende analytische raamwerk, bestaande uit tien stappen:

- “Crisismanagement begint bij (1) herkenning en (2) sensemaking van de aard en omvang van een crisis;
- richt zich op het organiseren van een response door de (3) besluitvorming, (4) coördinatie en (5) (ont)koppeling van acties die de impact van een bedreiging minimaliseren;
- waarbij (6) meaning-making en (7) communicatie cruciaal zijn om een symbolische behoefte aan richting en begeleiding te bieden aan de maatschappij;
- eindigt met het organiseren van de nasleep van de crisis door het attribueren van (8) verantwoordelijkheid, (9) borgen van geleerde lessen en het vergroten van de (10) veerkracht om toekomstige crises beter aan te kunnen” (Van Lakerveld & Wolbers., 2020, p. 5).

Het oordeel is kwetsbaar, betwistbaar of solide. Dit onderzoek benoemt het inrichten van een effectieve crisismanagement structuur als een van de grote terugkerende vraagstukken.

Van Lakerveld & Wolbers (2020) onderscheiden twee vormen van besluitvorming bij

operationeel crisismanagement. De eerste zijn de snelle intuïtieve inschattingen op basis van herkenning en de tweede zijn de rationele denkprocessen en stapsgewijze afwegingen. Juist in de operatie zijn doeltreffende en tijdige interventies nodig, waarbij het vooral de snelle intuïtieve besluitvorming betreft. Een belangrijke voorwaarde voor de effectiviteit van deze interventies is dat de 'sensemaking' van de situatie rijk en kloppend is. Te snelle of rigide duiding van een situatie kan leiden tot tunnelvisie, 'conformation bias' en/of 'collapse of sensemaking'. Van Lakerveld en Wolbers (2020) benoemen op basis van de academische literatuur op strategisch niveau twee vormen van besluitvorming, de principiële en de incrementele besluitvorming. Bij het onderzoek naar crisisbeheersing blijkt vooral de incrementele besluitvorming toegepast te worden, waarbij (kleine) veranderingen stapsgewijs worden doorgevoerd zonder dat het einddoel expliciet genoemd wordt.

Gedurende het besluitvormingsproces is het van belang dat bestuurders en andere betrokkenen zich steeds afvragen waarheen de crisis zich ontwikkelt en welke spelers, organisaties, sectoren of structuren in de samenleving daarbij in het geding zijn. Daarbij gaat het om de vraag hoe het functioneren van de samenleving zo goed mogelijk kan worden behouden op zo'n manier dat de veiligheid van mensen en organisaties behouden blijft. In veel cases, met name waarin ongebruikelijke of private partners betrokken waren, of in gevallen waarin grenzen van regio's werden overschreden, zien we dat een dergelijke heroriëntatie of herstructurering achterblijft. Veel van de doelmatigheid en tijdigheid van crisisbesluitvorming hangt af van de vertaling in een heldere, eenduidige boodschap voor de maatschappij (Van Lakerveld & Wolbers, 2020, p. 9).

Crisismanagement gaat vaak over de hiërarchische 'command & control' structuren, waarbij een hoogste leidinggevende alle lijnen bij elkaar brengt, overzicht heeft en op basis daarvan het beste besluit kan nemen. Dit is ook hoe de GRIP-structuur in Nederland is opgezet en welke structuur leidend is voor het vormgeven van multidisciplinaire crisismanagement. Deze structuur heeft echter ook zijn beperkingen, omdat veel crises complexer zijn en in het gedecentraliseerde Nederlandse bestel meerdere actoren van uiteenlopende organisaties en overheden een rol spelen.

Uit de analyse van de cases blijkt dat in operaties vaak sterke vertragingen optreden in de GRIP-structuur doordat informatie en besluiten door meerdere lagen lopen voordat deze tot uitvoering kunnen worden gebracht. De crisis is al verder ontwikkeld tegen de tijd dat besluiten zijn genomen en gecommuniceerd. Hiermee lopen crisismanagers op tactisch en strategisch niveau veelal achter de feiten aan, ondanks dat ze sturing geven op een operatie overstijgend niveau. Het resultaat is dat in een operatie op verschillende lagen allerlei teams actief zijn, die naarmate de druk toeneemt hun blik naar binnen richten en daarmee de afhankelijkheden met andere teams gaandeweg uit het oog verliezen (Van Lakerveld & Wolbers, 2020, p. 9).

Netwerksturing wordt benoemd als mogelijke oplossing voor dit probleem, het (ont)koppelen van netwerken in modulaire samenwerkingsverbanden.

Rampen houden zich niet aan de grenzen van veiligheidsregio's, of aan landsgrenzen. Daarom is helderheid vereist over hoe de samenwerking grensoverschrijdend moet verlopen. De onderlinge duidelijkheid over de situatie, en over wat iedereen te doen staat en hoe daarover een gedeeld beeld kan blijven bestaan is cruciaal (Van Lakerveld & Wolbers, 2020, p. 10).

2.4.2. Effectief crisismanagement bij infectieziekten

In deze paragraaf wordt ingegaan op effectief crisismanagement bij infectieziekten. In tabel 3 staan de resultaten van het onderzoek welke is gedaan naar de effectiviteit van crisismanagement bij infectieziekten bij het Q-koorts-proces (2007-2011), alsmede het proces van de Mexicaanse griep (2009-2010).

Tabel 3: overzicht effectiviteit van crisismanagement bij infectieziekten (bron: Van Lakerveld & Wolbers, 2020, p. 57).

	Q-koorts (2007-2011)	Mexicaanse Griep (2009-2010)
De crisis in beeld krijgen		
1. Herkenning <i>Monitoring, tijdige melding, methode voor herkenning</i>	Kwetsbaar	Kwetsbaar
2. Sensemaking <i>Model, expertise, overlegstructuur</i>	Betwistbaar	Betwistbaar
Organiseren van de response		
3. Besluitvorming <i>Helder mandaat, opschaling, zicht op problemen</i>	Betwistbaar	Betwistbaar
4. Coördinatie <i>Overzicht operatie, algemeen/functioneel, aandacht</i>	Betwistbaar	Betwistbaar
5. (Ont)koppelen <i>Systeemkennis, contacten, zicht op impact van risico's</i>	Betwistbaar	Kwetsbaar
Communicatie met maatschappij		
6. Meaning-making <i>Helder verhaal, onderbouwde scenario's, handelingsperspectief.</i>	Kwetsbaar	Kwetsbaar
7. Communicatie <i>Informatiepositie, mediabeleid, sociale media</i>	Betwistbaar	Betwistbaar
Beleid		
8. Verantwoording <i>Zicht op verantwoordingsprocessen, registratie, doelgroep</i>	Betwistbaar	Betwistbaar
9. Lerend vermogen <i>Zicht op voortgang, reflectiemoment, grens overstijgend</i>	Betwistbaar	Kwetsbaar
10. Veerkracht voor toekomstige crises <i>Nieuwe normaal, analyse kwetsbaarheden, herbezinning</i>	Betwistbaar	Kwetsbaar

Bovenstaande uitkomsten geven aan dat bij het beeld in krijgen van de crisis aan de herkenning het laagste oordeel wordt gegeven, 'kwetsbaar'. Juist deze eerste stap is van essentieel belang bij infectieziektebestrijding. Hoe sneller de signalering van mogelijke infectieziektes, des te effectiever kan worden opgetreden bij de bestrijding en beheersing ervan.

Op basis van de uitkomsten van dit onderzoek (Van Lakerveld & Wolbers, 2020) kan geconcludeerd worden dat een aantal factoren de effectiviteit van crisismanagement bij deze crises hebben beïnvloed. De besluiten bij infectieziektebestrijding worden met name zichtbaar als maatregelen welke in de maatschappij worden getroffen om de uitbraak te beheersen. Rondom de Q-koorts bleken de maatregelen lang te licht te zijn, rondom de Mexicaanse griep juist (te) lang zwaar. Qua verantwoording dreigde er door de moeilijk te beteugelen uitbraak van Q-koorts imagoschade voor de overheid, hetgeen na drie jaar tot het drastische ruimen heeft geleid. Op basis van de beide uitbraken zijn lessen geleerd, werkwijzen aangepast en ondersteunende handboeken ontwikkeld, maar de impact van de Q-koorts is hierin veel groter geweest dan die van de Mexicaanse griep. Veel problemen en lessen uit de evaluatie van de Mexicaanse griep blijken zich opnieuw voor te doen bij de huidige coronacrisis. Q-koorts bleek een blijvend gegeven, in tegenstelling de (vrij milde) Mexicaanse griep. Rondom de veerkracht van het systeem werden mogelijke problemen geconstateerd voor het crisismanagement. Het vertrouwen op een beperkte groep experts, waarbij de kwaliteit en continue beschikbaarheid van personen doorslaggevend was. Door onverwachte uitval van sleutelfiguren ontstonden mogelijk problemen. Daarnaast is er een risico op sociaalpsychologische besluitvormingsbiases als 'groupthink' en 'confirmation bias' (Van Lakerveld & Wolbers, 2020).

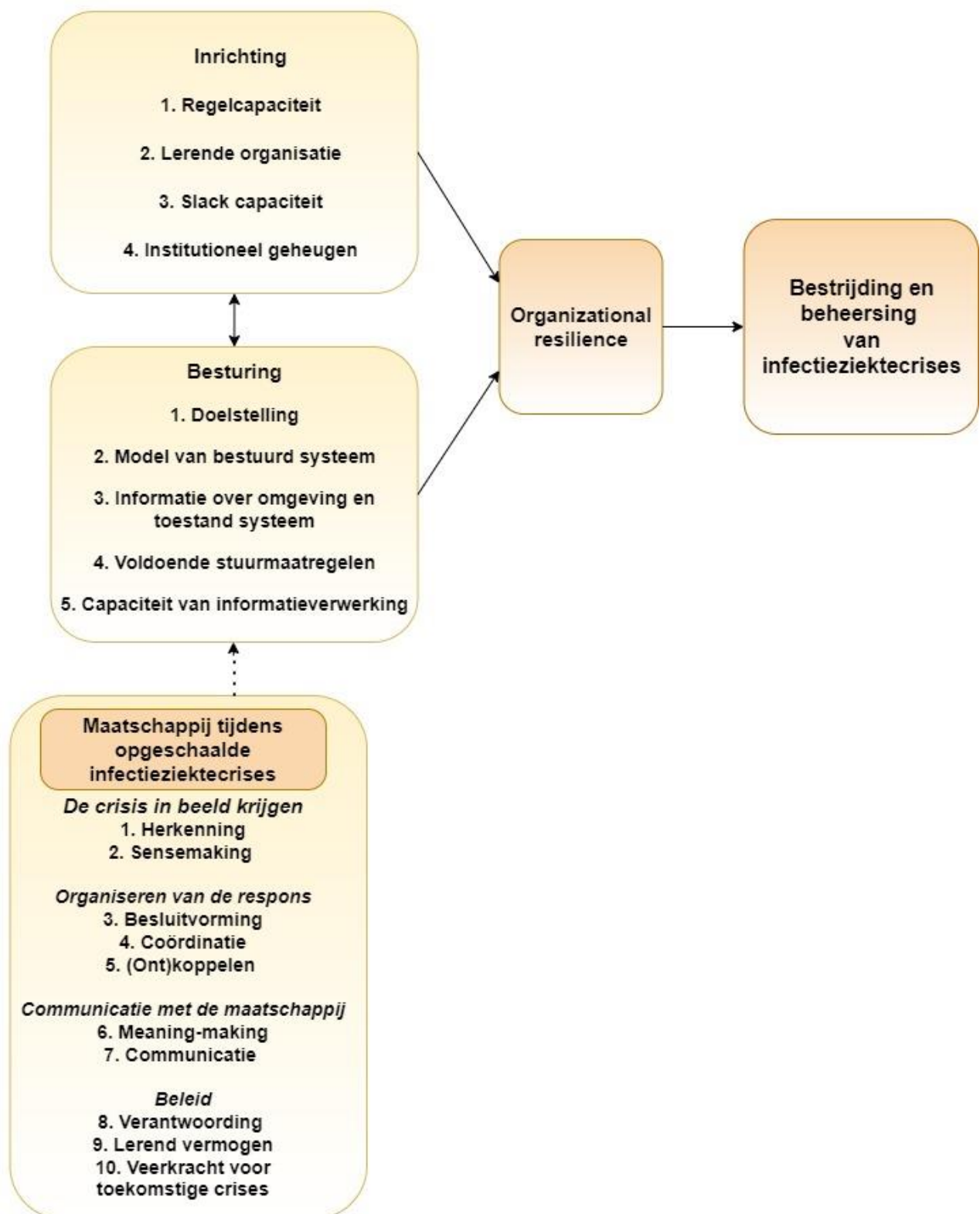
Het model ten aanzien van de effectiviteit van crisismanagement bij infectieziekten biedt een goede structuur en houvast voor de te doorlopen stappen in geval van een crisis (zie tabel 3). Door dit zowel bij kleine als bij grote(re) crises te doen, wordt nooit een stap gemist. Juist bij kleine(re) crises is de verleiding groot om snel naar de besluitvorming en coördinatie te springen. Terwijl kleine(re) crises vaker voorkomen dan grote(re) en het lerend vermogen en de veerkracht voor toekomstige crises dus nuttige lessen kunnen brengen. Deze lessen kunnen ingezet worden voor preventie alsmede bij de bestrijding van een volgende crisis, oftewel ter vergroting van de resilience van de infectieziektebestrijding.

2.5. Conceptueel model

In de voorgaande paragrafen is gebleken dat voor een veerkrachtige organisatie voor bestrijding en beheersing van infectieziektecrises zowel de inrichting als de besturing belangrijk is. Op basis van inzichten uit de literatuur is het onderstaand conceptueel model (zie onderstaande figuur 2) ontstaan. In de blokken inrichting en besturing staan de kenmerken, welke essentieel zijn voor organizational resilience. Deze organizational resilience maakt de organisatie veerkrachtig, robuust en flexibel en daarmee capabel voor de bestrijding en beheersing van infectieziektecrises.

Ten tijde van opgeschaalde infectieziektecrises zoals corona verdient het aanbeveling om de besturing aan te vullen met vier stappen. Dit zijn het in beeld krijgen van de crisis, het organiseren van de respons, de communicatie met de maatschappij en het beleid. Dit onderzoek richt zich vooral op de kenmerken welke altijd essentieel zijn voor de

organizational resilience, zowel in de opgeschaalde als in de niet opgeschaalde situatie. Daarom zullen deze vier stappen niet worden meegenomen in het empirisch onderzoek en is deze met een stippellijn gekoppeld aan de besturing.



Figuur 2: conceptueel model

Hoofdstuk 3 Methodologie

In het voorgaande hoofdstuk zijn de relevante theorieën en inzichten beschreven en geanalyseerd. Het theoretische kader en een begrippenkader zijn daarmee opgebouwd. Op basis van het theoretische kader is in paragraaf 2.5 een conceptueel model toegelicht. In dit hoofdstuk wordt de methodologie van het empirisch onderzoek toegelicht. Tevens wordt de verantwoording van de gemaakte keuzes in het onderzoek inzichtelijk gemaakt. De aard van het onderzoek wordt toegelicht, met vervolgens de onderzoeksstrategie en -benadering. Bij de caseselectie wordt een toelichting gegeven op de gekozen casus.

3.1. Onderzoeksstrategie en -benadering

Met dit onderzoek is beoogd een bijdrage te leveren aan de verdere ontwikkeling van theorievorming over resilience en infectieziektebestrijding. Middels een vertaling naar praktijk wordt onderzocht hoe de resilience georganiseerd en bestuurd kan worden. Het onderzoek kan getypeerd worden als een kwalitatieve studie. Boeije (2014, p. 22) omschrijft kwalitatief onderzoek als: *“Een strategie voor de systematische verzameling, organisatie, en interpretatie van tekstueel materiaal dat is verkregen door gesprekken of observaties met het doel concepten te ontwikkelen die ons helpen om sociale verschijnselen in hun natuurlijk context te begrijpen met de nadruk op bekentenissen, ervaringen, en gezichtspunten van alle betrokkenen”*.

Het kwalitatieve onderzoek is verkennend van aard, hetgeen een passende methode van onderzoek is voor het verkrijgen van meer kennis en inzicht over een onderwerp (Baarda et al., 2018). Het verkennende karakter heeft als doel om het onderwerp van het onderzoek beter te begrijpen, waarbij alle mogelijke interessante gegevens worden verzameld. De inzichten welke worden verkregen kunnen dienen ter verbetering van de casuïstiek aangaande resilience in relatie tot de organisatie en besturing van infectieziektebestrijding, de vorming en ondersteuning van theorieën of zijn aanleiding voor vervolgonderzoek.

De theorie is bij dit onderzoek gebruikt als basis voor het ontwerpen van oplossingen voor problemen en heeft geleid tot een conceptueel model. Het probleem bij dit onderzoek is hoe de resilience georganiseerd en bestuurd kan worden bij de infectieziektebestrijding.

Volgens Baarda et al. (2018) is sprake van een casestudy wanneer je een persoon, groep, locatie of situatie als één geheel diepgaand onderzoekt. Hierbij kan onderscheid worden gemaakt bij de opzet ten aanzien van case, complexiteit en omvang. Door een casestudy te gebruiken bij een kwalitatief onderzoek kunnen uitspraken gedaan worden over een concreet geval.

3.2. Caseselectie

In een onderzoek is het van belang om een bepaalde eenheid of eenheden te selecteren. Bij deze enkelvoudige casestudy staat de GGD Kennemerland centraal en dan specifiek de

organisatie en besturing van de sector Infectieziektebestrijding.

3.2.1. Organisatie

Aan het hoofd van de Veiligheidsregio Kennemerland staat een tweehoofdige directie. De commandant brandweer Kennemerland heeft tevens een rol als directeur Veiligheidsregio. Het andere lid van de directie is de directeur Publieke Gezondheid, welke aan het hoofd staat van de GGD Kennemerland. GGD Kennemerland bestaat uit de sectoren Preventie, Advies en Crisis, Ambulancezorg, Jeugdgezondheidszorg en Veilig Thuis. De sector Preventie, Advies en Crisis bestaat uit zes sectoren, te weten Advies & Onderzoek, Crisisondersteuning & Opleiding, Maatschappelijke Zorg, Milieu & Hygiëne, Infectieziektebestrijding en Zorg & Veiligheidshuis. In de bijlage 2 is een organogram toegevoegd van de VRK. De sector Infectieziektebestrijding bestaat uit vier teams, te weten Infectieziektebestrijding, Seksuele gezondheid, Reizigersadvisering en Tuberculose bestrijding. Voorafgaand aan de coronacrisis bestond het IZB-team uit vier artsen M&G infectieziektebestrijding en vijf verpleegkundigen Infectieziektebestrijding en een medewerker deskundige Infectiepreventie.

De huidige corona-organisatie heeft een management team van zes personen, voor de processen vaccineren, testen, bron- en contactonderzoek, klant contact center, de entryscreening (vliegtuig contact onderzoek) en het stafbureau. Zie bijlage 3 voor het organogram. In het huidige IZB-team zitten vier artsen M&G infectieziektebestrijding (plus een vacature), acht verpleegkundigen Infectieziektebestrijding en drie deskundigen Infectiepreventie. De aansturing van de corona-organisatie is door het kernteam. Deze bestaat uit de directeur Publieke Gezondheid, de manager Infectieziektebestrijding en twee piketfunctionarissen directeuren publieke gezondheid, te weten de manager GHOR (geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio) en de manager Advies & Onderzoek.

Bij dit onderzoek is gekozen voor een gerichte steekproef, hetgeen betekent dat de respondenten worden gekozen op basis van bepaalde kenmerken. Dit onderzoek richt zich specifiek op GGD-medewerkers werkzaam op het vlak van infectieziektebestrijding, welke ook een rol hebben in de bestrijding van de huidige coronacrisis. Daarnaast zijn twee bestuurders en twee partners benaderd, met wie de GGD samenwerkt bij de bestrijding van de huidige coronacrisis. Met deze werkwijze wordt beoogd om de verschillende perspectieven van zowel binnen als buiten de GGD op het thema resilience mee te kunnen nemen. De keuze om een gerichte steekproef te doen, maakt dat er waarnemingseenheden geselecteerd zijn. Omdat de selectie niet op toeval gebaseerd is, hebben niet alle eenheden evenveel kans om in het onderzoek terecht te komen. Daarmee mogen de resultaten niet zomaar gegeneraliseerd worden. Wel is gekozen voor waarnemingseenheden met een maximum aan variatie, om een zo goed mogelijk afspiegeling te krijgen van de sector Infectieziektebestrijding, alsmede de bestuurlijke lijn binnen de GGD. Daarmee zijn de resultaten van het onderzoek wel van toepassing op andere, vergelijkbare situaties (Baarda et al., 2018). Bij de selectie hebben de aantal factoren een rol gespeeld.

De factoren en bijbehorende motivatie zijn als volgt:

- Speelt een rol ten tijde van de huidige coronacrisis
 - Werkzaam zijn in of rondom de coronacrisis maakt reflectie van de betreffende medewerker, leidinggevende, samenwerkingspartner en bestuurder op het thema resilience waardevol.
- Werkzaam bij het Infectieziektebestrijdingsteam (IZB-team) van de GGD
 - Werkzaam zijn bij het IZB-team is van belang voor het onderzoeksgebied, de infectieziektecrisisbestrijding bij de GGD.
- Werkzaam bij de Veiligheidsregio
 - Werkzaam zijn bij de VRK is van belang omdat het onderzoek zich richt op de GGD, welke onderdeel is van de VRK. Hierbij zijn naast de GGD ook andere onderdelen van de VRK, zoals de brandweer betrokken.
- Rol in de besturing van (onderdelen van) de corona-organisatie en/of IZB-team
- Het is van belang om de leidinggevendenden op verschillende niveaus mee te nemen, vanaf de aansturing van de verschillende onderdelen van de corona-organisatie tot en met de directeur Publieke Gezondheid.
- Bestuurlijke rol in relatie tot de GGD
 - De bestuurlijke samenwerking van de GGD met de gemeentes in de veiligheidsregio is belangrijk, ook ten tijde van infectieziektecrises.
- Samenwerkingspartner van de GGD, welke een rol speelt bij de toelevering van de capaciteit aan de GGD
 - De toelevering van capaciteit is van belang voor de resilience van de organisatie.
- Samenwerkingspartner van de GGD, welke in de zorgketen een belangrijke rol speelt
 - De samenwerking met partners in de zorgketen is van belang voor de resilience van de organisatie.

Op basis van deze selectie zijn de respondenten gekozen. In onderstaande tabel 4 staan de functies van de respondenten en welke factoren op hen van toepassing zijn.

Tabel 4: factoren ten behoeve van steekproef en functies van de respondenten

Factoren ten behoeve van steekproef en functies van de respondenten	Aantal personen	Speelt een rol ten tijde van de huidige bestrijding van de coronacrisis	Werkzaam bij het IZB-team van de GGD	Werkzaam bij de VRK	Rol in de besturing van (onderdelen) van de corona-organisatie en/of het IZB-team	Bestuurlijke rol in relatie tot de GGD	Samenwerkingspartner van de GGD, welke een rol speelt bij de toelevering van de capaciteit aan de GGD	Samenwerkingspartner van de GGD, welke in de zorgketen een belangrijke rol speelt
Deskundige Infectieziektepreventie	1							
Verpleegkundige Infectieziektebestrijding	2							
Arts M&G Infectieziektebestrijding	2							
Totaal medewerkers IZB-team	5							
Manager Bron- en Contact Onderzoek	1							
Manager Vaccineren	1							
Manager Infectieziektebestrijding	1							
Manager GHOR	1							
Manager Brandveiligheid	1							
Directeur Publieke Gezondheid/ GGD	1							
Totaal leidinggevenden VRK	6							
Wethouder	1							
Burgemeester	1							
Totaal bestuurders	2							
Project account manager uitzendorganisatie	1							
Beleidsadviseur kwaliteit bij zorginstelling	1							
Totaal samenwerkingspartners	2							
Totaal respondenten	15							

3.2.2. Afbakening

De focus bij dit onderzoek ligt bij de resilience en hoe deze georganiseerd en bestuurd kan worden bij de infectieziektebestrijding. Om geldige uitspraken te kunnen doen en een beeld te kunnen schetsen van de organisatie is het van belang dat er verschillende functies worden bevraagd. Ter afbakening van het onderzoek zal de focus liggen bij het toekomstgerichte organiseren en besturen van een veerkrachtige infectieziektebestrijding. Het onderzoek heeft niet tot doel een evaluatie uit te voeren over het huidige functioneren van de crisisorganisatie.

3.3. Methode van dataverzameling

Verder wordt toegelicht hoe wordt omgegaan met de ethische aspecten van het onderzoek. Voor het onderzoek moet een geschikte methode van dataverzameling worden gekozen. In

deze paragraaf wordt toegelicht waarom is gekozen voor semigestructureerde interviews en op welke wijze ze zijn gebruikt voor het onderzoek. Verder wordt toegelicht hoe wordt omgegaan met de ethische aspecten van het onderzoek.

3.3.1. Ethische toetsing

Het onderzoek wordt uitgevoerd volgens de ethische richtlijnen voor niet medisch onderzoek. Bij de faculteit BMS is een aanvraag ingediend, waarop de ethische aspecten van het onderzoek zijn beoordeeld. Hiermee is op voorhand vastgesteld dat er geen ethische bezwaren zijn tegen dit onderzoek. Drie verschillende partijen zijn betrokken bij dit onderzoek, te weten de opdrachtgever, de respondenten welke betrokken zijn bij de interviews en de onderzoeker (Baarda et al., 2018). De opdrachtgever heeft ingestemd met de uitvoering van het onderzoek. De opdrachtgever heeft geen inbreng gehad in de wijze waarop het onderzoek is uitgevoerd.

Het belang van de onderzoeker is primair het onderzoeksbelang. De onderzoeker maakt deel uit van het management team van de GGD, maar heeft geen directe rol bij de uitvoering van de infectieziektebestrijding. In de uitnodiging aan de respondenten is de onafhankelijkheid van de onderzoeker benadrukt. Ten aanzien van het vraagstuk is door de onderzoeker een neutrale positie ingenomen. Er zijn geen belangen van de onderzoeker in relatie tot de respondenten of omgekeerd.

De respondenten maken onderdeel uit van de organisatie zelf alsmede het netwerk er omheen. De respondenten nemen vrijwillig deel aan het onderzoek en hebben expliciet toestemming gegeven. Zij zijn voorafgaand aan de interviews geïnformeerd over het doel en de werkwijze van het onderzoek. De anonimiteit van de respondenten wordt gewaarborgd, de verstrekte informatie wordt vertrouwelijk verwerkt.

3.3.2. Interviews

De bestuurlijke lijn, alsmede de sector Infectieziektebestrijding is ruim voor de interviews geïnformeerd over het onderzoek welke zou worden uitgevoerd. Voor de uitnodiging voor het interview zijn de respondenten persoonlijk per mail benaderd. Hierbij is een informatieblad meegezonden met nadere informatie over de uitvoering van het onderzoek, alsmede het toestemmingsformulier welke zij moeten ondertekenen. In deze uitnodigingsmail is de onafhankelijkheid van de onderzoeker ten aanzien van dit onderzoek benadrukt. Ook de anonimiteit van alle respondenten is specifiek benadrukt. De opnames en geanonimiseerde transcripten zijn enkel en alleen bedoeld voor het onderzoek van deze masterthesis en dienen geen ander doel. In de transcripten zijn persoonlijke gegevens weggelaten of geanonimiseerd.

De interviews zijn doorlopen aan de hand van het interviewprotocol, zie bijlage 4. Ieder interview vangt aan met een informele kennismaking, met vervolgens een korte toelichting op het onderzoek en de bijbehorende onderzoeksvraag. De verleende toestemming om het

interview op te nemen voor transcriptie wordt specifiek benoemd, alsmede dat deze transcriptie geanonimiseerd wordt en alleen gebruikt wordt voor dit onderzoek. In de interviews is een aantal vragen aan bod gekomen over de veerkrachtige organisatie en besturing van infectieziektecrisesbestrijding. Vooraf wordt geen voorbereiding gevraagd, met als doel een zo open mogelijke houding en gesprek. Het perceptie van de respondent staat centraal bij het interview. Tijdens het interview is aansluiting gezocht bij het verhaal van de respondent. Verschillende interviewtechnieken zijn toegepast, zoals indirecte vraagtechnieken en associatieve technieken (Baarda et al., 2018).

Tijdens interviews zijn er altijd omstandigheden welke de sfeer van het interview typeren. Daarbij kan de onderzoeker van invloed zijn, maar het kan ook komen door invloeden van buitenaf. De observaties welke de onderzoeker hierover doet tijdens het interview zijn opgeschreven, deze notities staan ook wel bekend als fieldnotes. Dit is van belang voor de onderzoeker zelf en komt de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek ten goede. De observaties zijn bij ieder interview toegevoegd. Inhoudelijk dragen zij niet bij aan het empirische bewijs, maar ze kunnen wel worden gebruikt in de discussie over het onderzoek achteraf (Hart 't, 2005).

3.3.3. Documentenanalyse

Naast de interviews zijn de documenten geanalyseerd. Deze analyse houdt in dat de onderzoeker primaire documenten van de GGD bekijkt, de relevante informatie analyseert en deze interpreteert voor het onderzoek. De primaire documenten zijn originele documenten welke van de GGD afkomstig zijn. Na de analyse van de documenten heeft de onderzoeker betekenis toegekend aan de informatie en deze geïnterpreteerd. Voor de documentenanalyse is gebruik gemaakt van relevante documenten die betrekking hebben op infectieziektebestrijding en de coronacrisis.

3.4. Operationalisatie

Door middel van operationalisering worden de diverse relevante concepten uit het literatuuronderzoek meetbaar gemaakt (Boeije, 2014). Het coderingsproces beschrijft hoe door het meetbaar maken van concepten op een gestructureerde manier relevante data kan worden verzameld ten aanzien van het onderzoek. Abstracte theoretische begrippen worden schematisch weergegeven bij het proces van operationalisering.

3.4.1. Verwerken informatie interviews

De interviews zijn vastgelegd via geluid of een video-opname (indien het interview plaatsvond via MS Teams). De opslag van de data van de geluids- en video-opnames is op de beveiligde UT-schijf. Zodra de faculteit bevestigt dat de thesis volledig is afgerond, zullen de opnames verwijderd worden.

De interviews zijn woordelijk uitgewerkt in transcripten. Deze transcripten zijn geanonimiseerd en in ATLAS.ti gezet. De transcripten zijn vervolgens in ATLAS.ti gecodeerd aan de hand van de concepten uit het conceptuele model. Daarna is door middel van een open ronde gezocht naar codes voor de nieuwe kenmerken en concepten, zoals resilience.

Bij het axiaal coderen worden losse elementen gegroepeerd in concepten, waarmee het verband langzaam duidelijk wordt. Door de constante vergelijking worden de overeenkomsten en verschillen zichtbaar en ontstaat zicht op de achterliggende factoren (Baarda et al., 2018). Daarnaast is het onderscheid gemaakt in de verschillende doelgroepen, te weten medewerkers, leidinggevend, bestuurders en partners. Waar mogelijk relevant voor de huidige en toekomstige situatie wordt een onderscheid aangebracht middels IST en SOLL.

3.4.2. Analyse van resultaten

De uitkomsten van de interviews zijn gecategoriseerd en de resultaten zijn getoetst aan het theoretische kader. Dit onderzoek kent ook zijn beperkingen gegeven de omstandigheden, de looptijd van het onderzoek en de reikwijdte van de onderzoeksvraag. Zo zijn bij dit onderzoek slechts een beperkt aantal van de leidinggevend en medewerkers geïnterviewd. Desondanks blijkt uit onderzoek dat er betrouwbare uitspraken gedaan kunnen worden op basis van de transcripten van de interviews. Op een zeker moment treedt er een verzadiging van informatie op bij de respondenten (Baarda et al., 2018).

3.5. Kwaliteitscriteria

Zowel validiteit als betrouwbaarheid zijn belangrijke criteria voor de kwaliteit van het onderzoek. Het verschil tussen validiteit en betrouwbaarheid is dat het bij betrouwbaarheid gaat om toevallige afwijkingen en bij validiteit om systematische afwijkingen (Baarda et al., 2018). De kwaliteit van de resultaten, alsmede de conclusies hangen sterk af van de waarnemingen. De methodologische kwaliteit van het onderzoek wordt gewaarborgd door aandacht te besteden aan de kwaliteit en validiteit van het onderzoek (Blijenbergh, 2015).

3.5.1. Validiteit

Het bevorderen van de validiteit kan op verschillende manieren. Voor dit onderzoek is zo veel mogelijk bijgehouden wat wanneer is gedaan, maar ook waarom en of er nog bijzonderheden waren. De field notes zijn hier een voorbeeld van, waarbij aanvullend op het interview aanvullende informatie wordt genoteerd over de sfeer en dergelijke. Interpretaties worden achterwege gelaten. Pas in de fase van de analyse van de gegevens wordt de interpretatie toegepast.

Middels 'peer debriefing' zijn collega's, welke geen onderdeel zijn van het onderzoek, gevraagd om kritisch te zijn op het proces en de bevindingen. Daarnaast zijn middels 'member checking' betrokkenen zowel binnen als buiten de GGD geraadpleegd, om juist

meer over de ideeën en de theoretische onderbouwing te discussiëren (Baarda et al., 2018). Deze afstemmingen, zowel de 'peer debriefing' als de 'member checking', hebben bij de verschillende stappen in het proces plaatsgevonden. Dus bij de vraagstelling, de theoretische onderbouwing, alsmede bij de analyse en conclusies.

De interne validiteit is de mate waarin de methoden en techniek ervoor zorgen dat de resultaten en onderzoeksconclusies ook werkelijk het beoogde verschijnsel betreffen. Bij het onderzoek is de validiteit geborgd door te starten met een bestudering van de literatuur over resilience, zowel qua organisatie als de besturing van die organisatie. Dit heeft geleid tot een conceptueel model en een topic lijst voor de interviews. Om de respondenten uit te nodigen om in alle openheid te spreken en geen waardevolle informatie onuitgesproken blijft, of sociaal wenselijke antwoorden gegeven zouden worden, is de anonimiteit gewaarborgd.

Daarnaast is de externe validiteit, oftewel de generaliseerbaarheid, van belang voor dit onderzoek. Deze externe validiteit wordt geborgd door voldoende variatie aan respondenten te hebben om uitspraken te kunnen doen over het onderzochte fenomeen. Voor een maximale variëteit is bij dit onderzoek gekozen voor respondenten in alle strategische lagen rondom de afdeling infectieziektebestrijding bij de GGD, vanaf de deskundige infectiepreventie, verpleegkundigen en artsen M&G infectieziektebestrijding tot aan de directeur GGD. Daarnaast zijn een aantal externe respondenten geïnterviewd, welke in relatie staan tot de infectieziektecrisesbestrijding van de GGD.

3.5.2. Betrouwbaarheid

Formeel zou dit onderzoek gerepliceerd moeten kunnen worden, wanneer een andere onderzoeker dezelfde methoden gebruikt en onderzoeksprocedures toepast. Bij kwalitatief onderzoek is het vaak moeilijk om aan die replicatie-eis te voldoen. De kans is groot dat bij een volgend onderzoek de onderzoeker zich in een andere situatie bevindt, er zijn geen standaardsituaties.

Wel moeten de gevolgde onderzoeksprocedure, maar ook de daaruit voortvloeiende conclusies transparant zijn. Het moet duidelijk zijn hoe de onderzoeker tot deze conclusies is gekomen. Dit wordt ook wel de 'trustworthiness' genoemd, oftewel de betrouwbaarheid. De mate van betrouwbaarheid wordt in belangrijke mate bepaald door de mogelijkheid tot het navolgen en controleren van de gezette methodische stappen (Baarda et al., 2018). Deze betrouwbaarheid is op te splitsen in een interne en een externe betrouwbaarheid. Mogelijke vertekening van de onderzoeksresultaten kan ontstaan onder invloed van een individuele onderzoeker, hetgeen van invloed is op de interne betrouwbaarheid van een onderzoek.

De interne betrouwbaarheid kan worden vergroot door een deugdelijke uitvoering van het onderzoek (Boeije, 2014). Ook hierin zijn de field notes een voorbeeld. Door het toevoegen

van deze observaties aan het interview ontstaat een compleet beeld. Daarmee kunnen deze field notes als voorwaarden scheppend gezien worden in de betrouwbaarheid van de interviews, alsmede de mate waarin deze gebruikt kunnen worden voor het onderzoek.

De externe betrouwbaarheid betreft de repliceerbaarheid van het onderzoek. Bij dit empirische onderzoek is het verzamelen van data op controleerbare wijze gebeurd. De interviews zijn opgenomen en woordelijk getranscribeerd. Voor het analyseproces is gebruikt gemaakt van ATLAS.ti, een coderingssysteem. Daarmee is herleidbaar hoe tot de uitwerking van de resultaten is gekomen, hetgeen belangrijk is aangezien de analyse van de data door slechts één onderzoeker is uitgevoerd. De gebruikte methodes in dit onderzoek zijn geëxpliciteerd. In de resultaten is frequent gebruik gemaakt van citaten van respondenten om de relatie zichtbaar te maken tussen de ruwe gegevens en de interpretatie van de onderzoeker. Dit alles is gedaan om een bijdrage te leveren aan de betrouwbaarheid, in termen van controleerbaarheid en herhaalbaarheid van dit onderzoek.

Hoofdstuk 4 Resultaten en analyse

Dit hoofdstuk gaat over de resultaten en de analyse van de interviews als data volgens de in hoofdstuk 3 beschreven methodiek. Na het theoretische antwoord op de hoofdvraag in hoofdstuk 2 volgt nu het antwoord op de hoofdvraag op basis van de interviews, middels empirisch kwalitatief onderzoek. Bij de interviews is ingegaan op de organisatie als bestuurd systeem aan de hand van de kenmerken van het conceptuele model (zie figuur 2). In de uitwerking is een onderscheid gemaakt tussen de huidige situatie onder IST en de toekomstige situatie onder SOLL, alsmede op de verschillende doelgroepen, te weten de medewerkers, leidinggevenden, bestuurders en partners. Paragraaf 4.1 richt zich op de factoren ten behoeve van de inrichting van de organisatie en paragraaf 4.2 op de factoren ten behoeve van de besturing.

Naast de inzichten over de organisatie zijn er beperkt inzichten verzameld over de maatschappij als bestuurd systeem. Deze inzichten zijn verwerkt aan de hand van het crisismanagementmodel (zie tabel 3) en worden waar relevant als tabellen meegenomen in de onderstaande uitwerking, onder vermelding van 'maatschappij'.

De thesis richt zich op organizational resilience, maar deze kan niet bestaan zonder individuele en netwerk resilience. Uit het empirisch onderzoek blijken deze drie types resilience dusdanig met elkaar in verbinding staan, dat deze toch kort meegenomen zijn in paragraaf 4.3. Na het verkennen van de uitkomsten van interviews, volgen de conclusies van het empirisch onderzoek in 4.4.

4.1. Inrichting van de organisatie

4.1.1. Regelcapaciteit

IST

5 van 5 medewerkers is positief over de ruimte om zelf zaken te mogen bepalen of besluiten. 5 van 5 is van mening dat de vrijheid wel is ingeperkt door de opgelegde landelijke uniforme manier van werken. 1 van 5 is van mening dat de regelcapaciteit door anderen regelmatig niet wordt benut en inhoudelijke zaken ten onrechte worden voorgelegd aan het management.

"We krijgen daar alle mogelijkheden toe, als wij denken dat iets anders of beter moet."

6 van 6 leidinggevenden is positief over de ruimte om zelf zaken te mogen bepalen of besluiten en stimuleert dit ook richting medewerkers.

"Ik probeer wel zoveel als mogelijk ideeën, initiatieven, proactieve stappen om die te stimuleren."

SOLL

3 van 5 medewerkers zijn negatief over het mogelijk opgaan van de lokale IZB'en in één landelijke IZB-organisatie, wegens zorgen over de regelcapaciteit van het lokale IZB-team, de bevoegdheid om zelf besluiten te mogen blijven nemen en de lokale contacten. 1 van 5

is voorstander van een grotere uniformiteit van IZB landelijk.

"Ik denk voor de instellingen zelf dat het ook wel fijner is dat ze gewoon één iemand kunnen bellen."

"Ik wil met die uitvoeringsrichtlijn werken en niet met die werkinstructie."

4.1.2. Lerende organisatie

IST

3 van 5 medewerkers is van mening dat dit een lerende organisatie is, met ruimte voor het maken van fouten. 4 van 5 is positief over de inzet van improvisatie, om zaken gedaan te krijgen. Bij de start van de crisis is veel geïmproviseerd en het is nog steeds aan de orde van de dag. Als de ene aanpak niet werkt, wordt een andere geprobeerd, alles om maar te proberen dat virus onder controle te krijgen. Tegelijk worden kanttekeningen gezet bij de ruimte om het leren daadwerkelijk op te pakken.

"Ik denk dat de mogelijkheden er wel zijn, maar de tijd er ook niet altijd voor is om even achterover te leunen van: dit hebben we zo aangepakt, wat hebben we eruit geleerd en hoe moeten we het beter doen?"

5 van 6 leidinggevendenden is van mening dat dit een lerende organisatie is, met ruimte voor improvisatie en het maken van fouten. Met steeds nieuw personeel worden soms eerder mislukte ideeën opnieuw opgepakt of relaties gelegd met partijen waar minder goede ervaringen mee waren. Dat weegt echter niet op tegen het positieve gevoel van het geven van ruimte om dingen uit te mogen proberen. Wel wordt de kanttekening geplaatst dat er door de crisisstand onvoldoende tijd is genomen voor reflectie. 1 van 6 vindt dat het ruimte bieden voor fouten een soort gedrag moet zijn wat iedereen deelt, hetgeen helaas niet het geval is.

De werving voor de corona-organisatie is altijd eerst gericht geweest op VRK-personeel, waarmee veel medewerkers kansen hebben gekregen om zich verder te ontwikkelen op nieuwe terreinen. Dit geldt ook voor de leidinggevendenden van de corona-organisatie, dit zijn medewerkers welke de kans kregen om te starten als leidinggevende. 4 van 6 leidinggevendenden is hier enthousiast over. Wel blijft het een uitdaging om de nieuwe leidinggevendenden goed te begeleiden en coachen in welke mogelijkheden en onmogelijkheden er zijn. Het buddy-systeem heeft hier positief aan bijgedragen.

Iedere vrijdag worden de bestuurlijke informatiememo's gedeeld met alle stakeholders, van gezondheidspartijen tot openbaar bestuurlijke partijen. Het zijn uitgebreide documenten, waarin de actuele stand van zaken met betrekking de bestrijding van corona wordt gedeeld, maar ook de dilemma's waarmee de organisatie zich geconfronteerd heeft geweten en ziet.

"De vrijheid om het gewoon te gaan doen en het vertrouwen en je mag leren, je mag fouten maken, die cultuur, dat klimaat was er wel."

"Of het nou ging over schaarste dilemma's of het ging over zorgen die we hadden over gedrag of over andere dingen, ik bedoel, dat is allemaal gedeeld. We hebben onze eigen

worsteling ook gewoon met iedereen laten zien. Dus door onszelf kwetsbaar op te stellen denk ik dat we ook veel bereikt hebben aan het winnen van vertrouwen in onze omgeving."

4.1.3. Slack capaciteit

IST

5 van 5 medewerkers geeft aan de opschaalcapaciteit onvoldoende te vinden door schaarste op artsen M&G infectieziektebestrijding. 1 van 5 vindt desondanks dat ten onrechte te weinig een beroep op deze artsen wordt gedaan. De opschaling bij de IZB-verpleegkundigen is wel gelukt. Dankzij de inzet van basisartsen op BCO welke de eerste vragen oppakken, alsmede de landelijke BCO-schil, is 5 van 5 wel positief over de opschaalruimte van de corona-organisatie. Zorg hierbij zit in het ontbreken van continuïteit bij 4 van 5, het zijn extern ingehuurd medewerkers welke vaak maar tijdelijk bij de corona-organisatie ingezet (willen) worden.

Een belangrijke en cruciale rol bij de opschaling ligt bij de capaciteit binnen de VRK, aldus alle medewerkers. 3 van 5 medewerkers benoemen de inzet van basisartsen bij BCO, testen en vaccineren als positief en ontlastend voor het IZB-team, maar zijn tevens bezorgd over het hoge verloop in deze functie. 1 van 5 benoemt dat er eerder een Q&A opgesteld had moeten worden voor het KCC, om te zorgen dat IZB-team vrijgespeeld had kunnen worden in plaats van zelf de telefoon te beantwoorden. 1 van 5 benoemt het als positief dat IZB-team betrokken is bij de werving van nieuwe medewerkers.

"De arts M&G infectieziektebestrijding vacature staat al twee jaar open."

"Er zijn, ik geloof, wel drie- of vierhonderd mensen die bron- en contactonderzoek inmiddels doen. Dus dat is van een team van amper twaalf mensen naar een paar honderd gegaan."

"Maar inmiddels zijn er al vijf of zes weer weg. Dus in een jaar tijd hebben we er al heel wat van voorbij zien komen. Want dat zijn mensen, die zijn net klaar met opleiding. Die gaan hier beginnen en als ze een andere leuke baan voorbij zien komen, dan gaan ze dat doen. Maar die ondersteunen ons wel enorm. En vooral de artsen dan."

De resilience blijkt volgens alle leidinggevenden uit de succesvolle opschaling van de GGD bij deze coronacrisis. Een belangrijke en cruciale rol bij deze opschaling ligt bij de capaciteit binnen de VRK. Het beroep op al deze VRK-collega's, zoals de brandweer, GHOR, het facilitair bedrijf en de jeugdgezondheidszorg is geen vanzelfsprekendheid. Slechts drie Veiligheidsregio's omvatten zowel de brandweer als de GGD. De brede inzet op de coronabestrijding heeft bijgedragen aan het gevoel echt onderdeel te zijn van deze VRK-organisatie en hier trots op te zijn, volgens alle leidinggevenden. Een kanttekening welke 1 van de leidinggevenden plaatst bij de uitleen van VRK-personeel aan de corona-organisatie is de onduidelijkheid waar de normale personele zorg is belegd. Medewerkers zijn vaak buiten zicht van hun direct leidinggevende en het is niet helder wanneer zij naar hun coördinator moeten gaan en wanneer naar de eigen (oude) leidinggevende.

Met de opschaling van de corona-organisatie worden veel uitzendkrachten ingehuurd. 5 van 6 leidinggevendenden zijn positief over de samenwerking met de uitzendbureaus. 3 van 6 leidinggevendenden staan stil bij de consequenties van deze enorme instroom. Veel uitzendkrachten zijn jongeren die positieve energie met zich meebrengen, wat bijdraagt aan een goede sfeer. Met 70 tot 80% medewerkers die voor het eerst aan het werk zijn, brengt deze groep nieuwe uitdagingen met zich mee. De regels van hoe je met elkaar omgaat bij de GGD zijn nooit aan hen uitgelegd. Als de ene medewerker veel op zijn mobiel zit en de volgende nieuwe medewerker stapt binnen, dan zal die hetzelfde gedrag overnemen. Het vraagstuk hierbij is hoe de cultuur vorm wordt gegeven en hoe deze zich verhoudt tot de oude cultuur. 1 van 6 ziet vooral voordelen van de inzet van uitzendkrachten, maar ook dat door de langdurigheid van de inzet de lijst met medewerkers met urengarantie groeit.

4 van 6 leidinggevendenden vinden de opschaalcapaciteit bij functies als management en artsen M&G infectieziektebestrijding te laag. 4 van 6 benoemen de inzet van basisartsen bij BCO, testen en vaccineren als een positieve stap, ter ontlasting van IZB-team. 1 van 6 benoemt dat de planning gelijk opgeschaald en professioneel aangepakt had moeten worden, om de capaciteit beter in te zetten.

“Want ik hoor ons nog zeggen aan het begin van de coronacrisis: ‘We kunnen dit doen met zijn allen, omdat iedereen meewerkt.’ Dus de samenwerking met de brandweer, met de jeugdgezondheidszorg, met de GHOR.”

“Onze organisatie is 1.200 mensen groter dan dat hij ooit was toen we ermee begonnen bij de aanvang van de pandemie.”

De resilience blijkt volgens beide bestuurders uit de succesvolle opschaling van de GGD bij deze coronacrisis. Een belangrijke en cruciale rol bij de opschaling ligt bij de samenwerking binnen de VRK, aldus beide bestuurders. Slechts drie GGD'en zijn onderdeel van een Veiligheidsregio en dit heeft naar mening van 1 bestuurder in deze regio positief bijgedragen aan de informatievoorziening, korte lijnen en het snel en adequaat opschalen van het vlucht contact onderzoek (entry screening) op Schiphol.

1 van 2 partners benoemt instroomeisen als communicatief vaardig zijn en een minimale beschikbaarheid van 24 uur per week voor een periode van minimaal vier maanden. Het is niet vaak nodig geweest, maar bij niet functionerende medewerkers werd snel geschakeld. Het rigide blijven vasthouden aan die minimale 24 uur per week beschikbaarheid heeft wel tot uitstroom geleid van ingewerkt personeel. 1 van 2 partners geeft aan dat het over het algemeen goed lukte om vacatures te vervullen, mede dankzij het salaris. Eerst was de werving voor klantenservice-medewerkers, toen voor BCO en testen en daarna kwam het vaccineren erbij. De grilligheid van het landelijke beleid en verloop in besmettingen maakt het, ondanks opgestelde prognoses en verwachtingen, noodzakelijk om dagelijks te blijven schakelen met recruitment. De functies van artsen en medische triagist zijn moeilijk te vervullen vacatures. De organisatie van de planning wordt benoemd als knelpunt.

"Eén van de eisen vanuit de VRK was voor bron- en contactonderzoek echt mensen met een paramedische achtergrond en ook ervaring in de zorg met patiënten. En die was wel uniek, want in tegenstelling tot andere GGD'en is de VRK daar wel heel streng in."

"Op een gegeven moment moesten de medische studenten allemaal weer naar school."

SOLL

5 van 5 medewerkers hebben het gevoel onvoldoende tijd te hebben om hun IZB-taken inclusief de preventie goed en gedegen op te kunnen pakken. 1 van 5 is bezorgd dat er straks te veel personeel blijft op IZB, versus 4 van 5 die vooral bezorgd zijn dat er onvoldoende mensen blijven.

6 van 6 leidinggevendenden is van mening dat de corona-organisatie in basis op eigen benen moet kunnen staan, zonder ondersteuning vanuit de rest van de VRK. Landelijke ondersteuning is hierbij wel nodig, om de pieken op te kunnen vangen bij testen, BCO en/of vaccineren.

"Terwijl je die landelijke schil ook op een wat breder vlak had kunnen organiseren. Er zijn wel wat initiatieven geweest bijvoorbeeld voor testen."

1 van 2 partners geeft aan dat afschalingen tijdig worden gecommuniceerd en vrij soepel verlopen. Veel mensen deden het als tijdelijk werk naast zorg of studie, of waren reeds gepensioneerd. De verwachting was dat in het najaar alles afgeschaald zou worden, maar dat blijkt toch weer anders te lopen.

"We hadden ook heel veel gepensioneerde verpleegkundigen of artsen, die dat gewoon heel leuk vonden om te doen. Want dat merk je wel, dat mensen uit de zorg ook heel graag iets wilden betekenen voor andere mensen. We hebben ook heel veel mensen gehad, die eigenlijk helemaal geen salaris wilden hebben, of zeiden van: 'dat sparen we op en dat stort ik straks naar een goed doel'."

4.1.4. Institutioneel geheugen

IST

Gemiddeld genomen zijn deze 5 medewerkers al ruim 15 jaar werkzaam op IZB, met uitschieters naar 23 en 24 jaar. 5 van 5 geven aan dat veel kennis en kunde in bepaalde personen zit en dit maar beperkt is vastgelegd. 4 van 5 heeft zorgen over het verliezen van de kennis en contacten van de tijdelijke krachten, bijv. met Schiphol. 3 van 5 is positief over de infectieziektebestrijdingsoefeningen, zoals de grote griepoefening. 1 van 5 vindt dat het IZB-team het institutionele geheugen zou moeten zijn, maar omdat er zo veel buiten IZB om gaat, dit nu niet zo is.

"Ik was aan het begin een van de kartrekkers. Ook omdat ik veel werk. Er veel ben en ook veel kon, want we moesten gewoon zeven dagen in de week doorgaan."

"We hadden vanaf het begin af aan gewoon bij moeten houden wat we allemaal gedaan hebben. Want je hebt er op dat moment geen tijd voor. Maar de tijd gaat zo snel, dat we sommige dingen gewoon niet meer weten. Dus een logboek is denk ik toch, ook al heb je het heel druk, belangrijk."

Deze 6 leidinggevenden zijn tussen de 1 en 9 jaar werkzaam op hun huidige positie, maar allen zijn al minstens 9 jaar werkzaam bij de VRK. Alle 6 leidinggevenden hebben een piketfunctie in de crisisorganisatie. 6 van 6 is van mening dat de kennis en ervaring als (VRK) crisisorganisatie mede dankzij grote infectieziektebestrijdingsoefeningen en ervaring met rampen als Turkish Airlines aanzienlijk geholpen heeft bij het bestrijden van de corona-crisis en het snel optuigen van de corona-organisatie. 1 van 6 benoemt de publieke verantwoordingen vanuit de GGD na de eerste golf, de tweede golf en na de derde en vierde golf, waarin is vastgelegd hoe de opgave is vormgegeven. 1 van 6 ziet qua institutioneel geheugen een kwetsbaarheid in het werken met tijdelijke krachten.

"We hebben gewoon te maken met tijdelijke krachten. Ik weet zeker dat zij ook netwerken hebben opgebouwd of in ieder geval op persoonlijk relationeel niveau waar wij totaal geen weet van hebben."

SOLL

2 van 5 medewerkers geven aan dat zij verwachten dat er landelijk actie zal worden genomen, om kennis en kunde vast te leggen. 1 van 5 maakt de koppeling naar de lerende organisatie, dat het evalueren kleinschalig en direct aansluitend op de inzet gedaan moet worden. 5 van 5 wil graag een evaluatie, om vast te houden wat goed ging tijdens de crisis.

"De evaluatie moet per taakgebied. Niet in zijn totaliteit. Niet in een groep en alles op een hoop. Nee, per taak en per functie. Wat heb jij nou gedaan? Wat is van meerwaarde geweest? Waar ben je tegenaan gelopen? Hoe zie je zelf waar je in de toekomst baat bij zou hebben?"

"De goede mensen in dienst houden, er zitten in het uitzendteam gewoon echt wel mensen die van meerwaarde zijn voor de kwaliteit van ons team."

6 van 6 leidinggevenden wil graag een evaluatie, om de juiste zaken vast te houden voor de toekomst en er van te leren.

"We zijn bezig met een soort van archief aanleggen, ook gewoon met verhalen van wat hebben we meegemaakt en hoe heb je dat ervaren vanuit jouw functie."

"Wat heb je nou regionaal minimaal toch wel meer nodig dan dat je nu had? Waar zou je beter nog op hebben kunnen voorbereiden? En waar had je nou nog sneller op kunnen acteren?"

4.1.5. Kwaliteit

IST

Kwaliteit blijkt een dusdanige belangrijke rol te spelen, dat deze als apart kenmerk meegenomen moet worden. Een belangrijke en cruciale rol bij de opschaling ligt bij de kennis en deskundigheid welke aanwezig is binnen de VRK, aldus alle medewerkers en levert daarmee een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit. 5 van 5 medewerkers is positief over de instroomeisen bij aanvang, zoals een medische achtergrond en de inzetbaarheid op zowel BCO als testen. 3 van 5 vinden het logisch dat de eisen, zoals een medische achtergrond, niet gehandhaafd konden blijven, maar hebben wel zorgen over de kwaliteit en

betrokkenheid van de uitzendkrachten. 5 van 5 vinden dat de telefonische bereikbaarheid en deskundigheid belangrijk is. 4 van 5 benoemen zorgen over het verloop van personeel, mede gezien hun ervaring en contacten, en de frustraties van het telkens opnieuw inwerken en opleiden.

"We hebben natuurlijk heel veel uitzendkrachten hebben die echt hun best doen en heel goed inzetbaar zijn, maar die de fitnesses soms niet begrijpen."

Een belangrijke en cruciale rol bij deze opschaling ligt bij de kennis en deskundigheid welke de VRK in huis heeft, aldus alle leidinggevenden. 3 van 6 leidinggevenden benoemen de hoge mate van waardering van de mensen die getest of gevaccineerd zijn en de hoge inzet op kwaliteit. 5 van 6 zijn positief over het inzetten van allrounders, met inzet op zowel BCO als op testen, alsmede over het stevige inwerkprogramma. 1 van 6 ziet dat lang vasthouden aan het testen als voorbehouden handeling en de hoge inzet bij het opleiden hiervoor ten koste is gegaan van de snelheid bij het opleiden en inzetten van nieuwe medewerkers. 2 van 6 benoemen dat het inwerken van studenten op BCO consequenties heeft voor de kwaliteit, zij krijgen maar een klein stukje opleiding infectieziektebestrijding in vergelijking met een Hbo-opgeleide sociaal verpleegkundige.

"Wij doen aan kwaliteit geen concessie. We voorkomen elke vorm van spillage. We gaan voor grootschalig, snel vaccineren."

Een belangrijke en cruciale rol bij de opschaling ligt bij de deskundigheid welke de VRK in huis heeft, aldus beide bestuurders. Slechts drie GGD'en zijn onderdeel van een Veiligheidsregio en dit heeft naar mening van 1 bestuurder in deze regio positief bijgedragen aan de informatievoorziening, korte lijnen en het snel en adequaat opschalen van het vlucht contact onderzoek (entry screening) op Schiphol.

"Ik denk dat de GGD hier in deze regio heel adequaat heeft gehandeld als ik zie wat ik op Schiphol, wat daar gebeurde, daar kwam een bericht van de minister en binnen een week stond het er met mensen die overal vandaan geplukt moesten worden."

SOLL

1 van 5 medewerkers benoemt het werken in kleinere teams als mogelijke oplossing om beter de kwaliteit te kunnen monitoren bij BCO, met bij elk team een goed ingewerkte BCO'er die vragen beantwoordt, meeluistert en steekproefsgewijs dossiers controleert.

4.1.6. Lean

IST

5 van 5 medewerkers verbazen zich over de financiële ruimte tijdens deze crisis, versus het strakke financiële beleid welke men gewend was op IZB. 2 van 5 is wel eens moedeloos geworden van de oneindige in- en uitstroom van nieuwe medewerkers tijdens deze crisis, omdat er naar hun idee te veel is gestuurd op tijdelijke contracten in plaats van mensen vast te houden. 1 van 6 is van mening dat de opschaling van de organisatie qua management te langzaam is gegaan en te lang is geleund op het wel aanwezige

management.

"Achteraf gezien hadden we de mensen van vorig jaar mensen gewoon een jaarcontract moeten geven."

"Ook vanuit de overheid moeten we zoveel BCO'ers in dienst houden om nog wat speling te hebben. Terwijl ik dan denk: het kost handen vol geld die crisis. Nou zitten mensen hier te niksen, bij wijze van. Zonde. Maar ik snap ook wel dat je ze straks weer nodig hebt. Dus het is ook moeilijk dat moment te kiezen."

6 van 6 vinden dat er uitermate verantwoord moet worden omgegaan met (gemeenschaps)geld en kijken altijd of uitgaven wel echt noodzakelijk zijn. 3 van 6 vinden dat de zuinigheid bij de GGD in de cultuur zit. 2 van 6 zien belemmeringen bij het tijdig en structureel opschalen van de corona-organisatie op onderdelen als communicatie en de organisatie van de planning. 1 van 6 ziet vooral de beperkingen bij de opschaling op managementniveau. 2 van 6 benoemen het laten uitstromen van ingewerkt personeel na de eerste golf, om even later weer te moeten werven en inwerken. Op latere momenten wordt soms ook kortzichtig geacteerd door uitgestroomd personeel (nog) niet te vervangen, uit zorg op dat moment onvoldoende werk te kunnen bieden.

"Het zit wel in de cultuur natuurlijk, we zitten wel op onze centen. Het gevoel van 'Ja je hebt carte blanche' dat maakt nog niet dat je naar gouden kranen gaat kijken want ergens weet je ook dat je op een moment moet gaan verantwoorden op de uitgaven die je hebt gedaan."

"Het moest en zou met die drie communicatiemensen die we hebben getackeld worden. Daar ga je het niet mee redden."

"Geld uitgeven gaat ons niet zo goed af. En dat is ook terecht. Als wij aan het begin van de crisis juist heel groot hadden uitgepakt, dan hadden we het ook voor onze kiezen gekregen. Dus achteraf kun je ook niet heel veel anders."

SOLL

4 van 5 medewerkers is van mening dat de IZB zelf in staat moet zijn om alles tot en met een regionale IZB-crisis op te lossen, en daarvoor voldoende personeel zou moeten hebben. 1 van 5 ziet meer in landelijke opschaling en lokale inzet op preventie. 1 van 5 is bezorgd of er straks wel voldoende werk is voor het IZB-team.

2 van 6 leidinggevendenden spreken hun zorg uit over de mogelijke negatieve lange termijn effecten op het personeel van het 'te zuinig' zijn.

"Maar we belanden nu in een fase dat we niet terug kunnen naar kantoor, omdat hier nog steeds een corona-afdeling zit. Die is niet meer goed uit te leggen."

4.2. Besturing van de organisatie

4.2.1. Doelstelling

IST

5 van 5 medewerkers zien de landelijke doelstellingen voor het bestrijden van corona als de doelstelling voor de GGD.

"Het blijft toch wel lastig voor het sturen als GGD. Je hebt zo veel landelijke sturing. En dan, ja, dan voer je eigenlijk wel uit, per GGD dan."

6 van 6 leidinggevendenden ziet als doelstelling voor de GGD het bestrijden van corona op alle verschillende fronten. Het is de verantwoordelijkheid van de GGD om de taken zoals die door VWS worden bepaald en worden vervat in een aanwijzing naar de voorzitter van de veiligheidsregio, uit te voeren. 5 van 6 ziet deze vertaald in de 'commander's intent', met naast intentie geformuleerde uitgangspunten. De doorvertaling naar doelen zoals bijv. bij fijnmazig vaccineren, wanneer een vaccinatie initiatief in een wijk met lage vaccinatiegraad succesvol is, is niet helder.

"Met GGD als belangrijke uitvoeringsorgaan daarin en een facilitator van de regiehouder in een netwerk van allerlei partijen die daar ook bij betrokken zijn. Dus aan de ene kant heb je het uitvoerende gedeelte en aan de andere kant heb je een groot netwerk waar je als GGD een belangrijke rol in speelt."

"Het beleid wordt natuurlijk bepaald door VWS. Dat je dus tegen die achtergrond gewoon de organisatie dan inricht van, wat heb ik dan vanuit de opgave en dat beleid te doen en te regelen."

2 van 2 bestuurders geven aan dat de GGD een goede vertaling heeft gegeven aan de lokale bestrijding van corona.

"De vraagstukken lagen niet zozeer van hoe gaan we het nou bestrijden? Daar zijn allerlei virologen voor en dat werd allemaal landelijk getrokken. Technisch ook niet als het gaat om van: en hoe ga je dat dan doen lokaal? Dat is keurig netjes binnen de GGD opgevangen. Complimenten daarvoor."

SOLL

6 van 6 leidinggevendenden ziet dat de corona-organisatie zelfstandig moet kunnen draaien. Alleen bij hoge nood kan weer een beroep op de rest van de VRK worden gedaan.

"Dat was natuurlijk ook het doel, om zo snel mogelijk weer uit die crisis te komen en niet meer te leunen op de GGD. Wat we vervolgens voor vaccineren weer even over hebben moeten doen."

"Regionaal is het natuurlijk ook dan een afgeleide opgave, want het is zo meteen wel even zaak van: wat gaat naar landelijk uiteindelijk opgepakt worden en hoe ga je dan regionaal nog je eigen voorbereiding ter hand nemen?"

1 van 2 bestuurders benoemt de preventieve rol van IZB, alsmede het rijksvaccinatieprogramma.

"Infectieziektebestrijding is natuurlijk ook voorkomen, alle prikken die kinderen krijgen. Om te voorkomen dat de mazelen, de pokken, verzin het allemaal maar, weer omhoog gaan schieten."

4.2.2. Model van bestuurd systeem

IST

5 van 5 medewerkers is positief over de wijze waarop de corona-organisatie is opgezet. 3

van 5 zijn kritisch over de positionering van het IZB-team naast de corona-organisatie. 4 van 5 zijn negatief over niet actief betrekken van alle medewerkers uit het IZB-team bij de corona-organisatie. 1 van 5 is kritisch over de te trage opschaling bij het Klant Contact Center, waardoor IZB-team te lang zelf aan de telefoon is blijven zitten voor de beantwoording van simpele vragen, in plaats van naar het grotere plaatje te kijken.

"Dat vind ik wel echt heel goed, dat je voor elk gebied een aparte manager hebt die zich daarover ontfermt. En de aansturing is denk ik wel heel goed, want ze hebben wel zicht op wat er bij dat gebied gebeurt. En de samenwerking binnen die gebieden is ook wel goed."

"Hoe je het stuurt, hoe je dat doel bereikt van de GGD, hoe dat gemanaged wordt, dan vind ik dat men de IZB te veel buitenspel zet. Ik moet echt moeite doen om aangehaakt te blijven."

6 van 6 leidinggevenden zijn positief over de wijze waarop de corona-organisatie is opgezet. 4 van 6 zijn van mening dat het aantal leidinggevenden onvoldoende is meegegroeid met de organisatie en deze daarmee te kwetsbaar is. 2 van 6 vinden dat het vaccineren anders ingericht had moeten worden. 2 van 6 vinden dat de planning en communicatie te laat opgeschaald zijn. Knelpunten bij IZB-team als vastgeroestheid en moeite met loslaten wordt door 2 van 6 benoemd. 4 van 6 vinden het positief dat de corona-organisatie naast IZB-team is geplaatst en dat verbinding middels portefeuilles geborgd is.

"In eerste instantie hebben we twee managers geworven. In de vacaturetekst stond nog dat je krijgt twintig fte die je moet aansturen. Dat gaat natuurlijk helemaal nergens over. Als je vervolgens met vaccineren iets van 850 man onder je hebt."

"Er is behoefte aan continue sturing. Met alle gedrevenheid van alle medewerkers die er zijn. Er moet gewoon iemand zeggen: we gaan die kant op."

"Het is niet fout, want het is gegaan zoals het is gegaan met ieders beste bedoelingen. We hebben het echt onderschat met elkaar. Ik denk dat we dat ook best toe mogen geven naar elkaar."

"Daar heb ik me op verkeken, dat het iets structureels is, dat je een soort van onderbezet bent door vakantie en door ziekte of door een manager die niet functioneert en die er weer uit moet."

1 van 2 partners benoemt de goede samenwerking met korte lijnen. 1 van 2 zou voor een volgende keer adviseren om te starten met het werven van planners en deze afdeling goed op te zetten. 1 van 2 adviseert om direct de taak voor controleren urenregistratie uitzendkrachten te beleggen.

"Qua planners kregen we wel regelmatig terug dat het vrij rommelig ging. De communicatie ging niet helemaal goed."

SOLL

3 van 5 medewerkers is van mening dat naar de functies, taakverschuiving en verdeling van de verantwoordelijkheden gekeken moet worden voor een stevig en solide IZB-team. 1 van 5 zou graag zien dat IZB-team een eigen teamleider krijgt. 1 van 5 suggereert om een IZB-crisis-poule op regionaal niveau op te zetten, samen met Hollands Noorden en Zaanstreek-Waterland.

3 van 6 leidinggevendenden zijn van mening dat er meer management nodig is, zodat taken en verantwoordelijkheden op een goede manier geborgd zijn. 1 van 6 benoemt het formaliseren van de inzet van coördinatoren als optie, met passend mandaat en beloning. Volgens 2 van 6 zou voor een stevig en solide IZB-team taakverschuiving en verdeling verantwoordelijkheden aangepakt moeten worden.

"Dat zeg ik, dat model wat ik toen van de burens kreeg, waar je dacht van, wat hebben die daar een structuur staan. Hadden we dat ook niet moeten doen?"

"Je kunt je niet voorbereiden op een crisis van dit kaliber. Daar kun je je gewoonweg niet op voorbereiden. Maar je kunt er wel voor zorgen dat je afdeling infectieziektebestrijding alle kennis en alle capaciteit in huis heeft om in ieder geval een regionale crisis goed aan te kunnen."

1 van 2 partners benoemt het als een kans om bij een volgende crisis reeds bij de duiding en opstellen van de eerste scenario's betrokken te gaan worden.

Tabel 5: maatschappij: herkenning & sensemaking

Maatschappij: herkenning & sensemaking	
	IST
medewerkers	1 van 5 geeft aan dat de start was met een mailtje vanuit een wereldwijde survey, dat er in een stad in China 200 mensen ziek waren geworden met een unidentified disease en 20 mensen waren overleden. 1 van 5 benoemt de opstartfase met het nadenken over wat dit voor virus is, wat het doet en wat dit betekent voor de regio.
leiding	1 van 6 geeft aan dat de schok in het begin zat, met de komst van Covid-19 in Nederland en dat je er dood aan kon gaan. 1 van 6 leidinggevend benoemt dat deze crisis landelijk is, waarmee de sensemaking en meaning-making door landelijke spelers opgepakt moet worden. Deze zijn naar diens mening te veel gericht geweest op maatregelen om kwetsbaren te beschermen, maar had op een hoger niveau getild moeten worden. 1 van 6 geeft aan dat er reeds 6 jaar terug is gewaarschuwd dat onbekend was wanneer, maar dat er zich een keer een pandemie van grote omvang zou laten zien.
	"Dat maakt het natuurlijk ook gelijk groot en heel bedreigend. En het raakte natuurlijk ook direct een hele kwetsbare groep, namelijk de mensen in de verpleging of verpleeghuissector." "Dit is een mondiale crisis, dit gaat een tijd duren, we weten dat dit in golven komt, we zullen hierin nu pijnlijke maatregelen moeten nemen en dat zal nog wel een paar keer terugkomen, het zal veel vragen van mensen en we hebben kwetsbaren te beschermen, maar op zo'n manier dat het draaglijk is."
bestuurders	1 van 2 bestuurders geeft aan dat mede door de onbekendheid met het virus de vraagstukken zo groot waren, dat er geen enkel scenario was wat er maar op leek. Dit leidde tot onzekerheid bij de inwoners, waarbij ze keken naar de burgemeester voor leiding. 1 van 2 bestuurders geeft aan de signalering van uitbraken goed geregeld is.
	"Er hoeft maar een klein uitbraakje te zijn in de binnenlanden van Oeganda van Ebola en het wordt gesignaleerd."

4.2.3. Informatie over omgeving en toestand systeem

IST

Volgens alle medewerkers veroorzaakt de grilligheid van het landelijke beleid en de wijze waarop deze wordt gecommuniceerd veel onrust. 3 van 5 benoemen dat het IZB-team een periode onvoldoende met elkaar in contact is geweest, maar dit met het hervatten van de overleggen een positieve boost heeft gekregen. 3 van 5 zien dat de inrichting van de corona-organisatie, het omgaan met informatie en wijze van werken per GGD verschilt. 5 van 5 is het eens dat uniform werken op BCO mede gezien de landelijke schil noodzaak is. 1 van 5 stelt dat er ook nadelen zijn om zo rigide te moeten werken, en geen recht doet aan het lokaal oplossen van de BCO met bijv. een formeel woonadres in de ene regio versus je actuele verblijfadres in een andere regio.

"Want je hebt toch te maken met continu wisselend beleid. Eigenlijk iedere week, of misschien iedere dag wel zijn er momenten geweest dat het beleid anders was, en dat vergt wel enige veerkracht van

je team en van iedere medewerker eigenlijk wel."

Een belangrijk punt welke door alle leidinggevenden wordt benoemd is het niet hebben van invloed en dan met name in relatie tot het beleid. Hierbij wordt gerefereerd naar het feit dat het beleid wordt bepaald door het ministerie van VWS, met het RIVM en de Gezondheidsraad als adviesorganen. De GGD, maar ook bestuurders als de burgemeesters en wethouders hebben met regelmaat uit de persconferenties moeten vernemen welke besluiten werden genomen. Dit betrof ook grote besluiten, zoals het opschalen van het testen of het vaccineren.

De rol van de media is groot bij deze crisis, en daarmee ook voor de GGD-organisatie zowel als voor de individuele medewerkers, volgens 4 van 6 leidinggevenden. De discussies in talkshows gaan vaak meer over wie er het meeste gelijk heeft, hetgeen niet altijd een helpende functie heeft. Vaak wordt het beeld neergezet dat de GGD een keuze heeft om te bepalen wat te doen en betrokken is in de besluitvorming. Maar het beleid wordt bepaald door VWS, terwijl de communicatie wordt uitgedragen door de GGD en GGD GHOR Nederland. De onvrede welke leeft onder de bevolking, bijvoorbeeld door doelgroepen welke eerder gevaccineerd hadden willen worden, of over de Coronacheck-app, wordt geuit richting de GGD. Deze negativiteit heeft zijn weerslag op het personeel en het gevoel met trots uit te mogen dragen bij de GGD te werken.

De langdurigheid van de coronacrisis is van grote invloed op zowel de organisatie als het individu, stellen alle leidinggevenden. Naast het telkens weer op- en afschalen als gevolg van de besmettingsgolven is de langdurigheid een extra belastende factor. Het vraagstuk is hoe men vanuit de doestand in een goede beheerstand kan komen, want het risico is dat men hard zou blijven lopen. Meer dosering en temporisering is nodig om de veerkracht ook op de lange termijn vast te kunnen blijven houden.

2 van 6 leidinggevenden geven aan dat er een referentiekader is met uitgangspunten op BCO, testen en vaccineren, waar je je toe kan verhouden als leidinggevende. 3 van 6 geven aan dat er veel is gedaan aan informatieoverdracht richting medewerkers. 1 van 6 benoemt de kwetsbaarheid bij het vaccineren als een keten van schakels. 1 van 6 geeft aan over veel informatie te beschikken, maar dat de informatie die je eigenlijk wilt ontbreekt. 3 van 6 geven aan dat het landelijke beleid op BCO gevolgd wordt, mede door de invloed welke hierop wordt uitgeoefend.

"Dus informatie zingt wel rond, maar het definitieve besluit, in dit geval van de Gezondheidsraad, dat volgt pas op een heel laat moment. En als het genomen wordt, dan hadden het eigenlijk al bijna gerealiseerd moeten worden"

"Dat dat gewoon ook pijn kan doen op de wijze waarop er over de GGD werd gepraat."

"Er is veel veerkracht, maar je moet die veer wel goed willen ondersteunen om gewoon ook wel op de langere termijn die veerkracht mogelijk te maken."

"Wij hebben vooral ook heel veel energie gestoken in te zorgen van dat wat in de landelijke

werkinstructie stond, dat we ons daar ook in konden vinden."

2 van 2 bestuurders geven aan middels de wekelijkse bestuurlijke memo's geïnformeerd te worden over de actuele stand van zaken in de regio.

1 van 2 partners is positief over de enorme bereidheid vanuit de GGD om mee te denken met de partner. 1 van 2 benoemt het niet hebben van de juiste contacten bij de GGD voor beleidszaken als knelpunt. Deze partner ervaart de GGD als een bijzonder coöperatieve maar ook als een logge organisatie. Soms was escalatie via de bestuurder noodzakelijk.

"En uiteindelijk lost het zich gelukkig heel goed op. Maar er zit wel wat onhandigheid, zullen we maar zeggen."

Maatschappij: meaning-making & communicatie	
	IST
medewer kers	5 van 5 medewerkers benoemen dat burgers betrouwbare informatie moeten krijgen, zowel telefonisch als via de website.
leiding	1 van 6 leidinggevendenden ziet dat de informatiekkanalen met allerlei corona-informatie vanuit het landelijk bureau ondersteunend is geweest. 2 van 6 leidinggevendenden zien dat de mondkapjesplicht heeft geleid tot het trachten om invloed uit te oefenen op het gedrag van mensen. 1 van 6 leidinggevendenden ziet dat de media-aandacht een helpende rol heeft gespeeld in de informatievoorziening richting burgers.
	"Want tussen te zeggen dat mensen zich aan de basismaatregelen moeten houden c.q het naleven van dat gewenste gedrag, daar bleek toch ook wel een discrepantie tussen te zitten. Kwam ook een wat gepolariseerd element mee. Dat sommige mensen ook openlijk begonnen af te vragen van: wat er nou toch in vredesnaam toe deed?"
bestuurders	1 van 2 bestuurders ziet dat er naast het snel top-down handelen tegelijk ook iets georganiseerd moet worden vanuit bottom-up die onderdeel is van de besluitvorming. Dit moet bijdragen aan het besef wat er allemaal nog extra gedaan moet worden aan communicatie, begrip en uitleg. Mensen die zien wat er gebeurt, zoals burgemeesters, zouden hierbij betrokken moeten worden. 2 van 2 bestuurders noemen de inzet van de bestuurders als ambassadeurs voor bijvoorbeeld het inenten of afstand houden, maar vinden wel dat ze dan meer gevoed moeten worden met informatie. 1 van 2 bestuurders ziet dat de politiek zich op de mainstream heeft gericht, welke steun gaf aan het beleid. Bij het inenten is de mainstream ingeent, maar bleek onvoldoende aandacht geweest te zijn voor de groepen die daarbuiten vallen.
	"Ik heb in het begin bijna iedere week een filmpje opgenomen op social media, werd ook heel goed bekeken, maar het punt was dat we eigenlijk als je terugkijkt, dan deden we dat met heel weinig informatie." "Dat is begonnen aan de voorkant door niet steeds te beseffen toen die vaccinatie begon: wat betekent dat voor mensen en hoe kunnen we mensen dan toch proberen om als ze niet meedoen op een andere manier toch te laten beseffen wat de gevolgen zijn voor hen maar ook voor de rest van Nederland?" SEP 1

Tabel 6: maatschappij: verantwoording, lerend vermogen & veerkracht voor toekomstige crises

Maatschappij: verantwoording, lerend vermogen & veerkracht voor toekomstige crises	
IST	
leiding	1 van 6 leidinggevend benoemt het publiekelijke verantwoord vanuit de GGD over de aanpak door verslag te doen na eerste golf, de tweede golf en de derde en vierde golf. 1 van 6 voorspelt dat een volgende crisis een hele andere gaat worden, zoals cyber en dat voorbereiden op crises daarmee maar beperkt mogelijk is. 1 van 6 ziet dat leefstijl de samenleving kwetsbaar maakt, hier zal op geïnvesteerd moeten worden. 1 van 6 ziet toegevoegde waarde in het verantwoordelijk maken van een organisatie voor de voorbereiding en/of het actief optreden als dat nodig is met betrekking tot het aanleggen van regionale of landelijke basisvoorraden.
bestuurders	1 van 2 bestuurders ziet de bestuurlijke evaluatie als de meest complexe en dat deze het minst gaat opleveren, omdat het bijna onmogelijk is om een goede evaluatie te doen. 1 van 2 bestuurders geeft aan dat er bij infectieziekte crises maar twee opties zijn, ofwel je hebt veel te weinig gedaan, ofwel je hebt veel te veel gedaan. 1 van 2 vindt dat een scenario moet worden gemaakt, met alle wetenschappelijke kennis en cijfers die over de huidige covid-crisis worden vergaard. Daarnaast moet er door de wetenschap meer out-of-the-box worden nagedacht over omgaan met het onverwachte en daar scenario's op maken. Dit kan landelijk opgepakt worden, waarna de regio de lokale impact en couleur locale er aan kan geven. 1 van 2 bestuurders is van mening dat de weging en duiding bij de mogelijke impact van toekomstige infectieziekten breder getrokken zou moeten worden, met als hoofthema's 1, mensenlevens direct/indirect, 2. mentaal welbevinden inwoners en 3. financieel economische belangen. Middels indicatoren kan dan worden gemeten hoe het bijv. staat met het sociaal welbevinden van de mensen, om vervolgens waar nodig maatregelen te treffen. 1 van 2 ziet met name heil in het breed uitvoeren van een onafhankelijke evaluatie, om helder te krijgen wat dit voor de maatschappij heeft betekend. Het leermoment zit dan in het terugredeneren, of met de kennis van nu achteraf andere besluiten zouden zijn genomen.
	"Het is of een ramp of het valt mee. Maar als het een ramp is, dan kan je niet voldoende hebben gedaan. En als het geen ramp is, is alles wat je hebt voorbereid is te veel geweest." ¹⁰ Ik denk dat we juist mensen nodig hebben, wetenschappelijk, mensen die ons begeleiden die ons helpen om na te denken out of the box: wat kan er op ons afkomen en wat zou dat kunnen betekenen voor de veiligheid van onze inwoners en hoe moeten we dat dan oefenen en wat voor scenario's moeten we daarop voorbereiden?"
partners	1 van 2 ziet dat er juist ten tijde van crisis breed inzichten opgehaald kunnen worden bij samenwerkingspartners, zoals bijvoorbeeld kennis over hele kwetsbare doelgroepen die niet meer de deur uit kunnen.

4.2.4. Voldoende stuurmaatregelen

IST

5 van 5 medewerkers ziet dat het constant wisselende beleid van grote invloed is. 1 van 5 is van mening dat de sturing van IZB te veel uit handen is gegeven aan andere sectoren als jeugdgezondheidszorg of aan externe projectleiders.

"Want het verandert ook echt heel veel. Er zijn dagen dat we soms drie keer een update krijgen. Dat kan je allemaal niet bijhouden."

5 van 6 leidinggevendenden stellen dat het beleid extern wordt bepaald, continue wisselt en pas laat wordt gecommuniceerd. 5 van 6 benoemen dat er gestuurd kan worden op personeel, financiën en ICT, op de ondersteunende processen die je nodig hebt om het werk te kunnen doen. 1 van 6 heeft een cijfermatige onderbouwing gemaakt om te bepalen wanneer BCO moet schuiven naar een volgende fase, welke nu ook landelijk wordt gebruikt. 1 van 6 geeft aan dat naast de aanschaf van het planningssysteem, een planningsbureau noodzakelijk was om grip te krijgen op de organisatie van de planning.

"Zoals, heel Nederland weet nu dat er 1 oktober een extra vaccin gegeven gaat worden.

Tenminste, dat denken we. En we wachten nog steeds op een advies van de Gezondheidsraad."

"Wat is de opgave die er ligt en in hoeverre ben je in staat om dat nog met het aantal mensen wat er is goed uit te voeren? Of heb je extra mensen nodig om dat op te pakken om te voorkomen dat er een structurele overdruk ontstaat of een hoge mate van stress?"

"Het is af en toe ook gewoon met een kanonskogel dat je ergens op een mug aan het schieten bent om maar gewoon wel effect te kunnen realiseren."

Tabel 7: maatschappij: besluitvorming, coördinatie & (ont)koppelen

Maatschappij: besluitvorming, coördinatie & (ont)koppelen	
IST	
leiding	Het beleid werd landelijk bepaald door het ministerie van VWS. 1 van 6 managers benoemt dat doordat het een nieuwe infectieziekte betrof, het effect van de landelijk afgekondigde maatregelen niet te voorspellen was. 2 van 6 managers benoemen het verdelen van de schaarse persoonlijke beschermingsmiddelen onder de regionale VVT (verpleging, verzorging en thuiszorg), waarbij de GHOR een belangrijke rol heeft gespeeld.
bestuurders	1 van 2 bestuurders benoemt dat hoe meer kennis er is, des te beter een crisis beheerst kan worden, maar dat deze kennis ontbrak doordat het een nieuwe infectieziekte was. 1 van 2 bestuurders vond het tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen heel schrijnend.
	"Toen ik het ziekenhuis bezocht, besepte ik voor het eerst wat daar gebeurd was, dat elke handschoen werd uitgewassen door mensen die in de kantine stonden."

4.2.5. Capaciteit van informatieverwerking

IST

5 van 5 medewerkers benoemt de te grote hoeveelheid aan informatie als negatief punt. 2 van 5 benoemen dat er geen ruimte is om je te verdiepen in een ander terrein dan je eigen aandachtsgebied.

"Er komt veel te veel binnen. Ik merk dat ik niet alles kan lezen. Ik kan mij niet overal van op de hoogte stellen en ik kan ook niet overal aanwezig zijn. Nee, dat gaat niet. Dus je moet triage toepassen."

5 van 6 leidinggevendenden geven aan dat er in de beginfase geen informatie was, omdat er nauwelijks testen afgenomen werden en het een onbekend virus betrof. 4 van 6 benoemen dat bestaande systemen niet berekend blijken op de enorme massa aan informatieload die verwerkt moet worden bij het maken van afspraken voor testen of vaccineren. Een landelijk systeem is nodig om alles te kunnen verwerken en stabiliteit te brengen. Informatieverwerking en informatieveiligheid zijn grote knelpunten geweest, waarbij de uitdaging is hoe om te gaan met de immense hoeveelheid data welke beschikbaar komt. Het analyseren, begrijpelijk presenteren en duiden van deze data leiden onder andere tot aanpassingen in de werkwijzen van de corona-organisatie en op- en afschalingen in capaciteit. Met de komst van het dashboard wordt veel informatie inzichtelijk en toegankelijk gemaakt, zoals besmettingen en de vaccinatiegraad per gemeente en wijk, volgens 5 van 6.

"Gewoon immens hoeveel data er in een keer beschikbaar komt. En dan is het wel de uitdaging om te kunnen analyseren wat dan die data precies inhoudt en ook daar moet dan vervolgens weer in opgeschaald worden qua capaciteit mensen."

4.3. Netwerk en individuele resilience

4.3.1. Netwerk resilience

IST

De regionale samenwerking wordt in positieve zin benoemd door 3 van 6 leidinggevendenden. De GHOR, in deze regio onderdeel van de GGD, speelt een belangrijke rol bij het voorbereiden op crises, alsmede het opleiden, trainen en oefenen. Middels de verschillende netwerken in de regio, zoals de Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ), worden de contacten onderhouden, waarbij de opschaling bij crises met enige regelmaat wordt geoefend op alle niveaus. De samenwerking is nog verder verbeterd dankzij deze crisis, volgens 3 van 6 leidinggevendenden. 3 van 6 leidinggevendenden zijn positief over de verbinding van de GGD met het bestuur en de gemeentes. Informatie is belangrijk, volgens alle leidinggevendenden. Met name in de eerste periode van de crisis was er schaarste aan informatie. De organisatie is druk aan het opschalen en organiseren. Het weinige wat wel bekend is, wordt niet op structurele basis gedeeld met alle stakeholders. De directeur is bestuurlijke informatiememo's gaan schrijven. De bestuurlijke informatiememo's worden iedere vrijdag gedeeld met alle stakeholders, van gezondheidspartijen tot openbaar bestuurlijke partijen. Later is de informatie, mede dankzij het dashboard, veel meer gestandaardiseerd.

"Als er zich iets aandiende, wisten mensen heel snel te weten hoe je elkaar moest bereiken. Dat kon heel snel, makkelijk en rechtstreeks. Waardoor eigenlijk problemen ook snel gedeelde problemen werden en we dan ook gezamenlijk van een oplossing werden voorzien."

De regionale samenwerking wordt in positieve zin benoemd door 1 van 2 bestuurders. De langdurigheid van de crisis en het samen voor hete vuren staan heeft geleid tot een gezamenlijkheid. De opschaling voor de coronacrisis wordt in deze regio goed opgepakt

volgens 2 van 2 bestuurders. 1 van 2 bestuurders geeft aan dat deze Veiligheidsregio mede dankzij de aanwezigheid van Schiphol zeer ervaren is in crises. De samenwerking, welke extra belangrijk blijkt door de onzekerheid en onbekendheid met corona, is dankzij deze crisis nog verder verbeterd, volgens 1 van 2 bestuurders. Beide bestuurders zijn positief over de verbinding van de GGD met het bestuur en de gemeentes. Beide bestuurders spreken hun waardering uit voor de bestuurlijke informatiememo's.

“En wat mij toen opviel was dat er eigenlijk door al die partijen lovend gesproken werd over de samenwerking in de ROAZ en de samenwerking met de GGD en de korte lijnen.”

“We hebben heel veel informatie gekregen, ook prangende vragen, maar dan nog is het lastig om gevoed te worden.”

De regionale samenwerking wordt in positieve zin benoemd door 1 van 2 partners. De samenwerking is nog verder verbeterd dankzij deze crisis volgens 1 van 2 partners. De samenwerking met partners zoals zorginstellingen speelt een belangrijke positieve rol. Juist het elkaar weten te vinden en waar mogelijk samen optrekken is ten tijde van crisis belangrijk. Bij deze crisis is het delen van kennis en informatie erg belangrijk geweest, zeker in de eerste periode – waar nog weinig bekend was over corona. De partners ervaren het contact met de GGD als positief en altijd bereid om mee te denken.

“Ik zie wel heel veel welwillendheid, maar ook een beetje een logge organisatie voor mijn gevoel. Waardoor het ook lang duurt, voordat er wat aangepast wordt.”

4.3.2. Individuele resilience

IST

5 van 5 medewerkers linken veerkracht vooral aan het tonen van inzet door hard en veel te werken. 1 van 5 legt de veerkracht uit als het niet uit het veld laten slaan, maar steeds weer met nieuwe energie aan de slag. 5 van 5 benoemen hun eigen passie en betrokkenheid, alsmede hun verantwoordelijkheidsgevoel bij de inzet van deze corona-crisis. Deze passie, betrokkenheid en verantwoordelijkheidsgevoel zien ze ook terug bij collega's. 5 van 5 benoemt flexibiliteit als een belangrijk gegeven, ze zien ook de noodzaak ervan, gezien het constant wijzigen van het beleid. 4 van 5 benoemen de overbelasting, het te veel werken, soms over je grenzen heen gaan. 5 van 5 hebben veel plezier in hun werk. Als IZB'er deze infectieziektecrisis mee mogen maken, is voor 5 van 5 uitermate boeiend. 3 van 5 waarderen de aandacht vanuit de VRK voor de medewerkers middels attenties, maar ook de betrokkenheid vanuit de directie, om in het weekend even langs te fietsen en te vragen hoe het gaat.

1 van 5 leidinggevend benoemt de complexiteit vanuit de thuissituaties van de medewerkers, met thuisonderwijs, of juist alleen thuis zitten, omgaan met alle maatregelen en dan een werkgever hebben die fysieke aanwezigheid verwacht. 6 van 6 benoemen de passie en betrokkenheid van medewerkers bij de inzet rondom de corona-crisis, alsmede hun verantwoordelijkheidsgevoel. 6 van 6 wijzen op de golven van besmettingen en het constant wijzigend beleid als oorzaken voor de noodzakelijke flexibiliteit. 3 van 6 zetten de

organische aanpak in, het steeds weer kijken: wat hebben we nu en wat past het best? 6 van 6 benoemen de kwetsbaarheid van het welzijn van de medewerkers en zijn hier bezorgd over. 1 van 6 geeft aan dat VRK-mensen vaak niet opgeleid zijn voor de taak waarop ze ingezet worden, hetgeen mentaal belastend is. Ontladingsgesprekken zijn aangeboden, naast een breed aanbod van programma's rondom duurzame inzetbaarheid, veerkracht en gezond blijven. 3 van 6 benoemen de eigen kwetsbaarheid voor overbelasting. 6 van 6 zijn positief over het vertrouwen en de vrijheid, alsmede de kansen welke de organisatie heeft geboden aan hen, die een rol willen spelen in de corona-organisatie. 4 van 6 benoemen de afwisseling in inzet tussen testen en BCO als positieve bijdrage aan het werkplezier.

1 van 2 bestuurders geeft aan dat crisis bij deze persoon past en veel uren maken er bij hoort. 1 van 2 benoemt de grote mate van betrokkenheid van de medewerkers, om de tijd en energie er in te steken die nodig is.

1 van 2 partners ervaart in het contact dat de GGD de verantwoordelijkheid pakt en wordt meegedacht in oplossingen. 1 van 2 waardeert dat ook de flexkrachten aandacht kregen vanuit de organisatie.

SOLL

1 van 5 medewerkers geeft aan dat sneller concrete afspraken maken, taakverdelingen en inwerken kan bijdragen aan het aanhouden van meer normale werktijden, in plaats van tot 23 uur doorgaan. Tevens voorkomt het dat zaken dubbel worden gedaan.

1 van 6 leidinggevend benoemt als mogelijke oplossing om ook tijdens crisis echt vrij te kunnen zijn, een goede overdracht. 1 van 6 geeft aan dat hersteltijd noodzakelijk is, voor alle betrokken medewerkers.

4.4. Conclusies empirisch onderzoek

4.4.1. Wat zijn de nieuw gevonden concepten?

Lean wordt als concept al besproken in hoofdstuk 1 en 2, maar dan in het vaststellen van lean als de huidige kernwaarde, waarbij de gewenste kernwaarde resiliënt is. Lean blijkt echter heel goed te passen bij een veerkrachtige organisatie, waarbij goed en verantwoord om gegaan wordt met (overheids)geld. Dit past bij een organisatie die zich publiekelijk wil en moet verantwoorden. De focus op zuinigheid kan belemmerend werken, hetgeen ook daadwerkelijk een aantal malen is gebeurd tijdens deze crisis. In hoofdstuk 5 zal bij 5.1.5 en in de discussie bij 5.4.2 nader in worden gegaan op lean en hoe lean zich verhoudt tot de kernwaarde resiliëntie.

Zoals benoemd bij de start van dit hoofdstuk bleek de organisatorische resiliëntie dusdanig in verbinding te staan met zowel de individuele als de netwerking resiliëntie dat deze meegenomen zijn. De kracht van de organisatorische resiliëntie bestaat niet alleen uit de inrichting en besturing. De resiliëntie van de individuele medewerkers vormt een belangrijke

bijdrage aan de organisatorische resilience. Vanuit het netwerk komt de samenwerking met partners en de toelevering van capaciteit. Daarmee draagt de netwerk resilience ook in belangrijke mate bij aan de organisatorische resilience.

Het open coderen op resilience heeft een lange lijst opgeleverd. In bijlage 5 is de lijst ingevoegd met alle codes op dit thema, gesorteerd op netwerk, organisatorische en individuele resilience en het aantal vermeldingen. Bij een aantal codes is + (positief) of – (negatief) vermeld. Een aantal codes was van toepassing op alle drie de types resilience, zie onderstaande tabel 9.

Tabel 8: overzicht codes alle typen resilience

codes thema resilience	grounded	
onvoorspelbaarheid Covid crisis	98	alle typen resilience
acute op/afschaling	62	alle typen resilience
langdurigheid crisis	72	alle typen resilience
vertrouwen +	24	alle typen resilience
vertrouwen -	18	alle typen resilience

Een drietal kenmerken van de coronacrisis zijn van grote invloed geweest, de onvoorspelbaarheid, het acute op- en afschalen en de langdurigheid van de crisis. Daarnaast heeft vertrouwen een grote rol gespeeld, zowel in positieve als negatieve zin. Vertrouwen in positieve zin gaat over de bestuurlijke samenwerking en de samenwerking met partners, in de GGD als organisatie en het vertrouwen van de medewerkers in zichzelf en elkaar. Vertrouwen in negatieve zin gaat over het vertrouwen wat soms gemist wordt in de onderlinge samenwerking, het onvoldoende betrokken worden en het onvoldoende gevoed worden met de juiste informatie.

4.4.2. Wat zijn de verschillen tussen de doelgroepen?

De IZB-medewerkers voelen zich onvoldoende betrokken bij de corona-organisatie. Ze zijn bezorgd over het behoud van kennis en contacten, ook wegens de toekomstige uitstroom van de uitzendkrachten. Zij ervaren onvoldoende tijd te hebben voor het goed en gedegen oppakken van hun IZB-taken. De leidinggevenden zijn juist erg te spreken over het plaatsen van de corona-organisatie naast het IZB-team en zien voldoende aansluiting middels de portefeuilles. Wel delen zij de zorg over het behoud van kennis en contacten door het werken met uitzendkrachten.

De leidinggevenden zien vooral een tekort aan het aantal leidinggevenden, het management is onvoldoende meegegroeid met de organisatie. Dit signaleren de medewerkers niet, wel zouden zij zelf meer aandacht willen krijgen vanuit hun leidinggevende.

De leidinggevenden zien bij de besturing een helder verhaal middels de 'commander's intent', met geformuleerde uitgangspunten. Het organisch werken wordt als positief ervaren en het stelt de leidinggevenden in staat om telkens te anticiperen op de nieuwe situatie. De medewerkers geven aan minder zicht te hebben op hoe de organisatie is georganiseerd, wie

waar zit en zien het organische meer als iets vaags, dat er geen concrete plannen of scenario's liggen.

Een deel van de leidinggevenden en een van de partners is van mening dat de organisatie van de planning direct goed en gedegen aangepakt had moeten worden. Ditzelfde wordt door een deel van de leidinggevenden aangegeven over communicatie. Uiteindelijk zijn beide zaken wel goed opgepakt met een planningsbureau, een planningssysteem en extra mensen bij de afdeling communicatie, maar in de opschalingsperiode is hiermee veel tijd en energie verloren gegaan.

Een deel van de leidinggevenden benoemen als knelpunten richting de medewerkers van het IZB-team de vastgeroestheid en moeite met loslaten, hetgeen door een enkele medewerker wel wordt bevestigd, maar door de andere medewerkers niet.

De medewerkers benoemen de frustratie van het hoge verloop in de corona-organisatie, met het steeds weer opnieuw in moeten werken en opleiden. Zij spreken hun zorgen uit dat er op de kwaliteit is ingeboet met de inzet van uitzendkrachten en het loslaten van eisen zoals een medische achtergrond, met name op BCO. Ondanks het stevige inwerkprogramma is dit niet vergelijkbaar met de inzet van Hbo-opgeleide sociaal verpleegkundigen.

Het vraagstuk hoe de cultuur moet worden vorm gegeven bij deze enorme in- (en uit)stroom van medewerkers leeft vooral bij de leidinggevenden, alhoewel er ook wel medewerkers zijn die hier zorgen over hebben. Bij aanvang probeerden de medewerkers nieuwe medewerkers te leren kennen, maar met de doorlopende in- en uitstroom bleek dit niet realistisch.

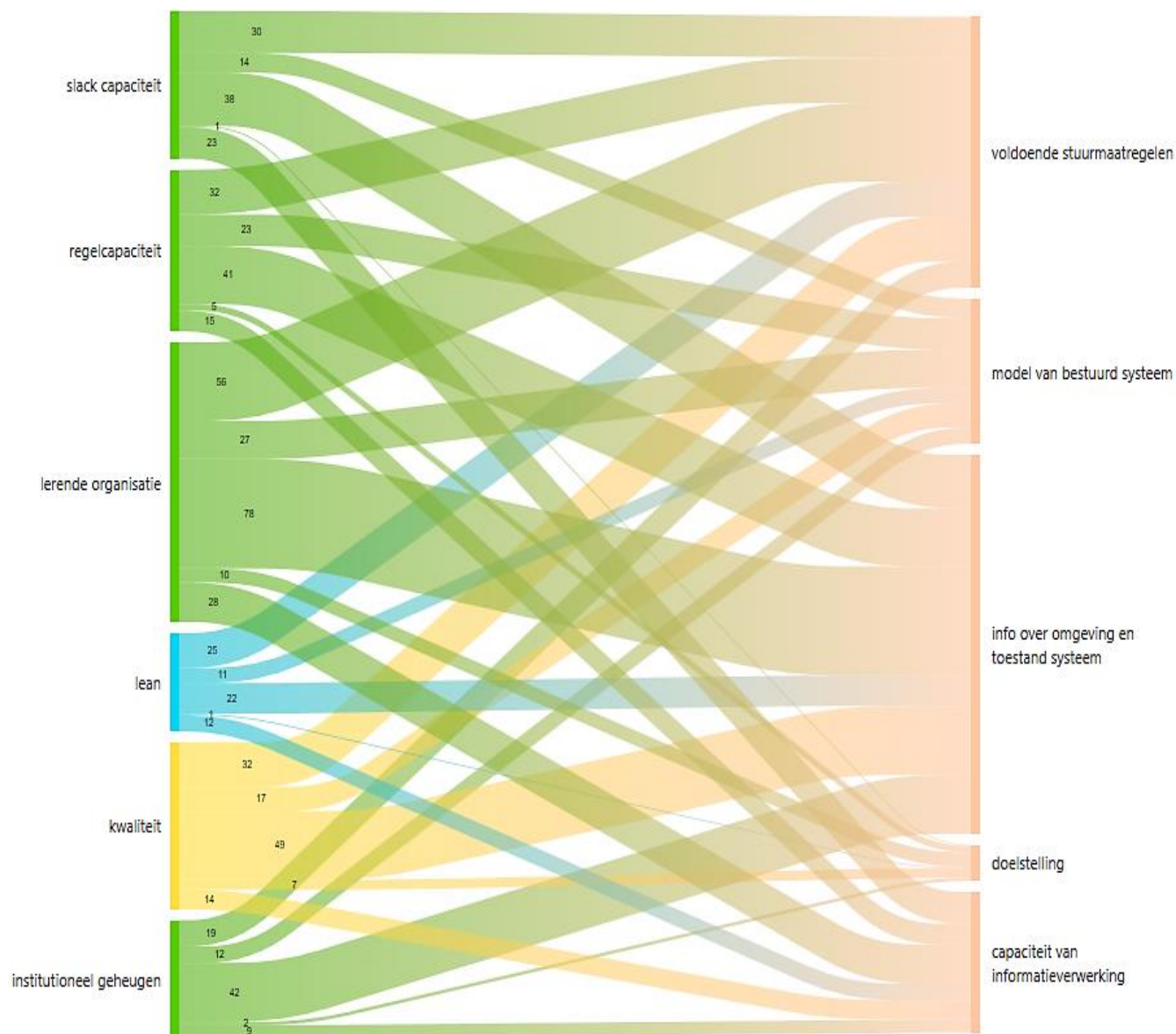
1 van 2 partners ervaart de GGD als bijzonder coöperatief en meedenkend, maar ook als een logge organisatie. Escalatie blijkt daardoor soms nodig. Deze logheid wordt niet gesignaleerd door de andere groepen.

De bestuurders geven aan dat het krijgen van informatie niet voldoende is, zij willen gevoed worden. De uitgebreide informatiememo's inclusief de dashboard-data dragen hier wel aan bij. De suggestie wordt gegeven dat er hiervoor wellicht een beleidsadviseur naast de directeur zou moeten staan, omdat de directeur daar zelf onvoldoende tijd en ruimte voor heeft. De leidinggevenden delen zeker het belang van informatie en zien de wekelijkse informatiememo's, in combinatie met de verantwoordingsverslagen, als voldoende.

4.4.3. Wat is de relatie tussen inrichting en besturing?

De relatie tussen inrichting en besturing wordt weergegeven in de onderstaande tabel 10. Aan de hand van de onderdelen van de besturing wordt onder de tabel een toelichting gegeven.

Tabel 9: relatie tussen inrichting en besturing



- De doelstelling wordt vooral verbonden met de lerende organisatie. Zal bij de afschaling deze crisis niet te snel losgelaten worden, terwijl eerst nog de lessen opgehaald moeten worden ter voorbereiding voor een volgende crisis?
- Het model wordt vooral in relatie gezien met de lerende organisatie en voldoende regelcapaciteit. In hoeverre wordt er geleerd van de ervaringen bij het eerdere op- en afschalen? Hoe kunnen de VRK-medewerkers welke uitgeleend zijn aan de corona-organisatie goed aangestuurd en begeleid worden? En in hoeverre wordt de organisatie straks zo ingericht, dat deze voorbereid is op toekomstige crises? De regelcapaciteit wordt als positief gezien en ervaren. Met het groeien van de organisatie is een tekort aan leidinggevenden ontstaan, dit maakt de belasting van het huidige management zwaar.
- Informatie over omgeving en toestand systeem wordt in verband gebracht met alle onderdelen van de inrichting.
 - lerende organisatie: improvisatie wordt veel toegepast door medewerkers en leidinggevenden.

- kwaliteit: de hoeveelheid informatie en dagelijkse aanpassingen van beleid maken het bijhouden en werken volgens de juiste richtlijnen en informatie ingewikkeld voor alle betrokken medewerkers, zeker op het BCO.
- regelcapaciteit: de regelcapaciteit komt positief naar voren in de ruimte welke de medewerkers ervaren om zelf besluiten te nemen, hetgeen bijdraagt aan de flexibiliteit en het oplossend vermogen van de medewerkers.
- institutioneel geheugen: de zorg over het institutioneel geheugen is dat een groot deel van de kennis en contacten weg zal vloeien met de uitstroom van de uitzendkrachten.
- slack capaciteit: de gehele VRK, van brandweer tot jeugdgezondheidszorg is ingezet om de opschaling van de corona-organisatie te realiseren. Zonder deze kennis en capaciteit was de opschaling veel moeizamer gegaan.
- Lean: het kostenbewustzijn zit in de cultuur van de organisatie.
- Stuurmaatregelen worden in verband gebracht met alle onderdelen van de inrichting.
 - lerende organisatie: het zorgen voor een vertrouwenwekkende, veilige sfeer, welke gericht is op het samen realiseren van het gewenste resultaat.
 - kwaliteit: de norm voor de kwaliteit is hoog gelegd, met onder andere strikte instroomeisen, een stevig inwerkprogramma en de inzet van all rounders (op zowel BCO als testen). Het sturen op kwaliteit is soms complex. Door de frequente beleidsaanpassingen wordt bijvoorbeeld ineens de hele structuur van het vaccineren omgegooid, moet voor andere functies worden geworven en de werkwijze worden aangepast.
 - regelcapaciteit: de regelcapaciteit komt positief naar voren in de ruimte welke de leidinggevenden ervaren om zelf besluiten te nemen.
 - slack capaciteit: bij de opschaling is veel capaciteit geleverd door de VRK. In de fase erna is er minder slack capaciteit beschikbaar. Dit komt door de onvoorspelbaarheid van het virus en het wisselende beleid vanuit VWS, maar ook door de focus op zuinigheid.
 - lean: de manier van werken is gebaseerd op lean, bij alle besluiten wordt een afweging gemaakt in hoeverre dit echt noodzakelijk is. De focus op zuinigheid leidt onder meer tot het naar huis sturen van veel ingewerkte BCO-medewerkers na de eerste golf.
 - institutioneel geheugen: Binnen de VRK is vanuit crisismanagement en het IZB-team veel kennis en ervaring aanwezig.
- Capaciteit van informatieverwerking wordt vooral in verband gebracht met lerende organisatie en slack capaciteit. De onbekendheid met het virus en de beperkingen van de ICT-systemen maken dat er met beperkte informatie gewerkt moet worden. De leercyclus wordt telkens met een beetje nieuwe informatie gevoed. Vervolgens komt er een immense hoeveelheid data en moet geleerd worden hoe daar mee om te gaan. De informatie heeft effect op de capaciteitsplanning en de werkwijzen. Slack capaciteit is onder andere nodig om als IZB-team bij te blijven met de ontwikkelingen op alle

onderdelen van de corona-organisatie.

Samengevat is de relatie tussen inrichting en besturing dat alle kenmerken met elkaar verbonden zijn. De besturing kan alleen succesvol zijn als de organisatie goed en degelijk is ingericht en in staat is om snel en adequaat op te schalen bij crises. Het delen van informatie is een belangrijk gegeven, welke vanuit de organisatie naar de besturing moet gaan. De organisatie vraagt van de besturing een heldere doelstelling en voldoende stuurmaatregelen.

De inzichten en conclusies vanuit dit empirisch onderzoek worden meegenomen naar hoofdstuk 5.

Hoofdstuk 5 Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste bevindingen uit het empirisch onderzoek uit hoofdstuk 4 naast de theorie uit hoofdstuk 2 gezet, met de conclusies en aanbevelingen. Paragraaf 5.1 en 5.2 gaan over de resilience in relatie tot de inrichting en de besturing van de organisatie. In paragraaf 5.3 wordt kort stil gestaan bij de netwerk en individuele resilience. De discussie in paragraaf 5.4 geeft meer zicht op de niveaus van resilience en in 5.4.5 staan de aanbevelingen. Paragraaf 5.5 geeft antwoord op de hoofdvraag. Daarna volgen de beperkingen van het onderzoek in 5.6 en de aanbevelingen voor vervolgonderzoek in 5.7.

5.1. Resilience in relatie tot de inrichting van de organisatie

Wat betreft de inrichting van de GGD-organisatie zijn voor de resilience de volgende kenmerken van belang: regelcapaciteit, lerende organisatie, slack capaciteit, institutioneel geheugen, kwaliteit en verassend genoeg ook een aantal aspecten van een lean organisatie, zoals zuinigheid in middelen.

5.1.1. Regelcapaciteit

Regelcapaciteit is belangrijk voor de resilience van de organisatie, omdat deze regelcapaciteit voorwaardelijk is voor het leveren van een goede dienstverlening. De cultuur dient hierin ondersteunend te zijn. Door goed te anticiperen op signalen vanuit de buitenwereld kan tijdig worden geschakeld, bijvoorbeeld door proactief op te komen voor de belangen van minderheden en de communicatie daar op af te stemmen. De regelcapaciteit draagt bij aan het voorkomen van en zelfstandig oplossen van problemen, bijvoorbeeld door als leidinggevende te bepalen dat de 80-jarige vrouw die haar 91-jarige partner naar de vaccinatie-locatie brengt, ook gelijk gevaccineerd wordt. De regelcapaciteit draagt ook bij aan het commitment vanuit de medewerkers, bijvoorbeeld doordat een medewerker de uitvoeringsrichtlijn zelf kan vertalen naar de werkinstructie voor de eigen organisatie.

5.1.2. Lerende organisatie

Voor de resilience van de organisatie is het leren en het ondersteunen van de juiste cultuur in deze van essentieel belang. Het lerend vermogen gaat over de wil om te leren, waarmee ruimte moet worden geboden aan het leren en het geleerde vervolgens te borgen. Dit komt de kwaliteit van de dienstverlening ten goede. Dit vraagt om een cultuur van fouten mogen maken en de vrijheid voelen om nieuwe dingen uit te proberen. Hier de lessen uit halen en deze implementeren is waar een lerende organisatie voor staat.

Factoren als improvisatie, workarounds en maatwerk zijn van doorslaggevend belang voor het vergroten van de adaptiviteit en responsiviteit. Het improviseren is veelvuldig toegepast, mede dankzij de aanwezige deskundigheid en het individuele zowel als het organisatorische geheugen. Lerend vermogen gaat ook over kwetsbaarheid durven tonen, om te komen tot

een cultuur waar fouten gemaakt mogen worden. De voorbeeldrol komt onder andere tot uiting in de wekelijkse bestuurlijke informatiememo's, waarin de worsteling zoals schaarste dilemma's en zorgen over het gedrag openlijk zijn gedeeld. Door veel functies in de corona-organisatie, waaronder de leidinggevende posities, te vullen met VRK-medewerkers heeft de organisatie de kans geboden om ambities zoals het leiding gaan geven te vervullen. Dit brengt gelijk wel ook een kwetsbaarheid met zich mee, om juist in crisistijd deze mensen in het diepe te laten springen. Een lerende organisatie zal zich moeten bekwamen in hoe deze mensen begeleid moeten worden, zowel op inhoud als op hun welzijn. Verder is het goed om bij de evaluatie op te halen hoe tijdelijke functies in periode van crisis neergezet en ondersteund moeten worden in de organisatie en welke competenties extra aandacht vragen bij de werving.

5.1.3. Slack capaciteit

Slack capaciteit biedt de organisatie de mogelijkheid om in crisistijd op te schalen en vrije speelruimte te hebben, welke naar eigen inzicht ingevuld kan worden. Daarmee is slack capaciteit een belangrijk onderdeel voor resilience. In deze crisis is budget beschikbaar gesteld vanuit het Ministerie van VWS en is deskundigheid geleverd door o.a. RIVM en GGD GHOR Nederland. Qua infrastructuur blijken de bestaande ICT-systemen niet toereikend voor deze crisis, dus zijn landelijk systemen ontwikkeld en geïmplementeerd.

Bij de opschaling van de corona-organisatie is vooral gebruik gemaakt van de capaciteit en deskundigheid van het VRK-personeel. Slechts drie GGD'en zijn onderdeel van een Veiligheidsregio en dat heeft in deze regio positief bijgedragen aan de informatievoorziening en korte lijnen. Daarmee was een beroep mogelijk op de hele VRK-organisatie. Medewerkers van de brandweer, de GHOR, het facilitair bedrijf, technische hygiënezorg en jeugdgezondheidszorg zijn bij de opschaling ingezet. Soms ook langdurig, zoals de brandweer op Schiphol voor het Vliegtuig Contact Onderzoek. Zonder deze inzet was de opschaling veel moeizamer verlopen, hetgeen laat zien dat de VRK een belangrijk bijdrage levert aan de resilience van de organisatie.

Daarna zijn uitzendkrachten in dienst gekomen, waaraan het grootste deel van het budget besteed is. Bij het opschalen van het vaccineren is soms weer een beroep gedaan op de VRK, bijvoorbeeld voor het opleiden van de enorme instroom aan nieuwe medewerkers. De landelijke BCO-schil, alsmede landelijke afstemming over hoeveel BCO'ers elke GGD zelf in dienst moet hebben zorgen voor een goede basis met (beperkte) opschaalcapaciteit.

In paragraaf 5.4 zal dieper ingegaan worden op de discussie rondom de slack capaciteit.

5.1.4. Institutioneel geheugen

De ruime kennis en deskundigheid op het terrein van IZB en crisismanagement vormen het institutioneel geheugen van deze organisatie. Dit is van belang voor de resilience en heeft zich laten zien bij de succesvolle opschaling en opbouw van de corona-organisatie. De

kennis en deskundigheid heeft bijgedragen aan de efficiëntie en is daarmee van invloed op de benodigde capaciteit, alsmede het goed inzetten van deze capaciteit. Daarmee wordt middels het institutioneel geheugen een bijdrage geleverd aan de slack capaciteit.

De zorg is dat met de uitstroom van de uitzendkrachten kennis en contacten verloren zullen gaan. De vraag is ook hoeveel er is vastgelegd in draaiboeken en handboeken, zoals bijvoorbeeld voor de opbouw van nieuwe locaties. Door deze processen niet goed vast te leggen wordt telkens opnieuw 'het wiel uitgevonden', hetgeen onnodige tijd en energie kost. Daarnaast bieden deze draaiboeken en handboeken goede handvaten voor de evaluatie en voor de toekomstige planvorming.

5.1.5. Kwaliteit

De hoge norm voor kwaliteit draagt bij aan de resilience van de organisatie en zal daarom als kenmerk opgenomen worden bij de inrichting in het conceptuele model. Bij de werving werd voor BCO een paramedische achtergrond en ervaring met patiënten in de zorg gevraagd. Een gedegen inwerkprogramma moet worden doorlopen. Het inzetten als all rounder, met zowel inzet op BCO als op het testen, verhoogt de kwaliteit en het werkplezier. De ruime kennis en deskundigheid op het terrein van IZB en crisismanagement dragen ook in belangrijke mate bij aan de kwaliteit.

Tegelijk is het hoog houden van kwaliteit een ingewikkelde factor, gezien de enorme in- en uitstroom van medewerkers en het dagelijks wisselende beleid, waarop werkwijzen telkens moeten worden aangepast.

5.1.6. Lean

De overstap naar een veerkrachtige organisatie betekent niet dat lean losgelaten moet worden. Lean blijkt juist goed passend bij een veerkrachtige organisatie, waarbij verantwoord omgegaan wordt met budget. Dit past bij een organisatie die zich publiekelijk wil en moet verantwoorden. Lean betekent dat, ook in crisistijd, bewust wordt gekeken of het (gemeenschaps)geld wel naar de juiste dingen gaat. Deze afweging komt de efficiency ten goede en zorgt dat budget vrij gehouden wordt voor zaken als innovatie. Daarmee is lean een belangrijke bijdrage aan de resilience van de organisatie.

Het inzetten van de VRK-medewerkers was noodzakelijk voor het tijdig grootschalig opschalen, maar had als bijkomend voordeel dat er niet voor betaald hoefde te worden. Uitzondering hierop waren de uren boven de (reguliere) contracturen, alsmede de inzet van brandweervrijwilligers. Om capaciteit vanuit de VRK te leveren zijn activiteiten zoals de jeugdgezondheidszorg tijdelijk afgeschaald naar een basiszorg, met de focus op de zorg voor kinderen en ouders van 0 tot 4 jaar, zorggezinnen 0-18 jaar, rijksvaccinatieprogramma en nieuwkomers.

De focus op zuinigheid lijkt belemmerend bij het tijdig investeren en opschalen, zoals bij de organisatie van de planning en het werven van communicatiekrachten. Na de eerste golf stromen vele ingewerkte BCO'ers uit, omdat ze met hun duimen zitten te draaien. Na twee jaar is het VRK-hoofdkantoor nog steeds in gebruik door de corona-organisatie, waarmee VRK-medewerkers gedwongen thuis moeten blijven werken.

In paragraaf 5.4 zal dieper ingegaan worden op de discussie rondom lean in relatie tot resilience.

5.2. Resilience in relatie tot de besturing van de organisatie

Wat betreft de besturing van de GGD-organisatie zijn voor de resilience de volgende kenmerken van belang: doelstelling, model van bestuurd systeem, informatie over omgeving en toestand systeem, voldoende stuurmaatregelen en capaciteit van informatieverwerking.

5.2.1. Doelstelling

De heldere doelstelling, het in deze regio bestrijden van corona op alle fronten, heeft bijgedragen aan de resilience van de organisatie. Het doel en het belang waren helder voor de hele VRK. Dat maakte de opschaling succesvol, iedereen wilde hier graag zijn of haar steentje aan bijdragen. Ook de instroom van uitzendkrachten verliep om die reden soepel, onder andere zorgmedewerkers en gepensioneerden wilden graag komen helpen.

5.2.2. Model van bestuurd systeem

De veerkracht wordt ondersteund door het model van het bestuurd systeem. Door het model van het bestuurd systeem qua hiërarchische en systemische ordening overeen te laten komen, functioneert de organisatie optimaal en ontstaat er rust en flow. De corona-organisatie is opgetuigd rondom de thema's vaccineren, testen, BCO, entryscreening en klant contact centrum. Het stafbureau ondersteunt deze thema's. De corona-organisatie is naast het bestaande IZB-team geplaatst.

Alle teammanagers van de thema's zijn verzameld in het MT corona, welke aangestuurd wordt door de kerngroep. De kerngroep bestaat uit de directeur Publieke Gezondheid, de manager infectieziektebestrijding en twee piketfunctionarissen Directeur Publieke Gezondheid, te weten de Manager Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) en de Manager Advies & Onderzoek (A&O). Deze opbouw leidt tot een goed functionerende organisatie.

Het tekort aan artsen M&G infectieziektebestrijding zal landelijk opgepakt zal moeten worden. De verbinding tussen de corona-organisatie en het IZB-team is geborgd door portefeuilles, maar wordt door het IZB-team zo niet ervaren.

De corona-organisatie is enorm gegroeid, terwijl het aantal leidinggevendenden nagenoeg gelijk is gebleven. Daarmee is er een kwetsbaarheid ontstaan, waarmee de druk op de huidige leidinggevendenden te hoog is.

5.2.3. Informatie over omgeving en toestand systeem

De brede inzet vanuit de VRK bij de opschaling van deze crisis heeft veel bijgedragen aan het trots zijn vanuit de medewerkers op deze organisatie en draagt daarmee bij aan de veerkracht van de organisatie. Naast het telkens weer op- en afschalen als gevolg van de besmettingsgolven is de langdurigheid van de coronacrisis een extra belastende factor voor de organisatie en het individu. Juist die langdurigheid dwingt de organisatie om de omslag te maken van de doestand naar de beheerstand, om de veerkracht vast te kunnen blijven houden.

5.2.4. Voldoende stuurmaatregelen

De sturing vanuit de organisatie is op personeel, financiën en ICT. Het managen van veerkracht is tot op heden met name gericht geweest op de urgente reactie, waar coördineren, terugveren en in beperkte mate herstel onderdeel van is.

Het beleid wordt bepaald door het ministerie van VWS, met het RIVM en de Gezondheidsraad als adviesorganen. De communicatie van het beleid aan bestuur en GGD middels persconferenties en het niet hebben van invloed op dit beleid zijn belangrijke factoren voor zowel leidinggevendenden als het IZB-team. Dit tezamen met de onbekendheid met en grilligheid van het coronavirus zelf vraagt veel flexibiliteit en ad hoc schakelen, waarbij de korte termijn telkens weer prioriteit krijgt boven de lange(re) termijn.

Daarbij komt dat de GGD in deze coronacrisis wel verantwoordelijk gehouden wordt voor het landelijke beleid. De GGD en GGD GHOR Nederland dragen immers de communicatie uit over dat beleid en zijn het eerste aanspreekpunt vanuit de burger. De media zet het beeld neer alsof de GGD een keuze heeft om te bepalen wat te doen en betrokken is bij de besluitvorming. Onvrede welke leeft onder de bevolking wordt geuit richting de GGD. Dit heeft een duidelijke negatieve weerslag op het personeel, het gevoel om met trots uit te dragen voor de GGD te werken en daarmee op de veerkracht van de organisatie.

5.2.5. Capaciteit van informatieverwerking

Bestaande systemen bleken niet berekend op de enorme informatieload die verwerkt moest worden bij het maken van afspraken en verwerken van uitslagen. Op dit punt was de organisatie kwetsbaar. Een landelijk systeem is hiervoor ontwikkeld, hetgeen heeft bijgedragen aan de robuustheid van de organisatie.

Informatieverwerking en informatieveiligheid zijn grote knelpunten geweest. Waar de eerste periode het gebrek aan informatie een groot probleem is, is later het omgaan met de

immense hoeveelheid aan data de uitdaging. Het analyseren, begrijpelijk presenteren en duiden van deze data leiden onder andere tot aanpassingen in de werkwijzen van de corona-organisatie en op- en afschalingen in capaciteit. Met de komst van het dashboard wordt veel informatie inzichtelijk en toegankelijk gemaakt, zoals besmettingen en de vaccinatiegraad per gemeente en wijk. Hiermee kan het lokale beleid bij de bestrijding van de coronacrisis gericht worden bepaald en uitgevoerd, hetgeen de effectiviteit verhoogt.

De informatieveiligheid blijkt niet afdoende geborgd. Het op ongeoorloofde wijze omgaan met data door enkele medewerkers van de GGD heeft een negatieve impact op de publieke opinie. Dit beïnvloedt ook de trots van de medewerkers op de organisatie, naast de argumenten zoals benoemd in de vorige paragraaf.

5.3. Netwerk en individuele resilience

De eerste periode is er een gebrek aan informatie over nagenoeg alles. De onbekendheid met en de onvoorspelbaarheid van het virus gecombineerd met de grote aantallen mensen welke in het ziekenhuis belanden en soms zelfs overlijden maken het delen van de wel bekende schaarse informatie extra belangrijk.

Het delen van de informatie krijgt na een aanlooperperiode een structurele vorm dankzij de wekelijks bestuurlijke informatiememo's en het dashboard. Ook het aansluiten van de DPG op het Regionaal Beraad (afstemmingsoverleg burgemeesters) draagt bij aan het delen van de actuele kennis en inzichten vanuit de GGD.

De goede regionale samenwerking draagt bij aan de resilience van het netwerk. De GGD speelt hierbij een positieve rol, mede dankzij de korte lijnen en de bereidheid om mee te denken in oplossingen. Dankzij deze crisis is de samenwerking nog verder verbeterd.

De individuele resilience bij deze organisatie gaat over passie, betrokkenheid, verantwoordelijkheidsgevoel, flexibiliteit en plezier in het werk, wat zich onder andere uit door hard en veel werken. Het organisch werken draagt bij aan het steeds opnieuw anticiperen op het grillige verloop van de coronacrisis met alle op- en afschalingen. De kwetsbaarheid komt naar voren in de overbelasting en het over de eigen grenzen heen gaan.

5.4. Discussie

5.4.1. Slack capaciteit

Lessen uit de corona-crisis onderschrijven het belang van een veerkrachtige organisatie. Het Verwey-Jonker Instituut concludeert dat: “een robuuste en flexibele gezondheidsbescherming nodig is om als samenleving voorbereid te zijn en adequaat te kunnen handelen” (Verwey-Jonker Instituut, 2021, p.7). Belangrijke factoren zijn voorbereiding en improvisatie. Om goed te kunnen improviseren zijn organisatorische

flexibiliteit nodig, een bepaalde mate van (over)capaciteit, oftewel slack capaciteit en, in rustige tijd, elkaar leren kennen en samen leren en oefenen.

Qua personeel kan het onderscheid worden gemaakt in vijf groepen:

1. IZB-team
2. Leidinggevend en corona-organisatie en kernteam
3. Personeel VRK welke ingezet wordt in de corona-organisatie
4. Uitzendkrachten
5. Landelijk georganiseerde capaciteit

Deze groepen vragen ieder een andere aanpak;

1. IZB-team

Het IZB-team moet veerkrachtig, weerbaar en robuust zijn. Voldoende slack capaciteit en deskundigheid zijn noodzakelijk om als team op te schalen bij kleine en grote crises. Het huidige IZB-team beschikt over een ruime deskundigheid. De hoeveelheid slack capaciteit is afhankelijk van hoeveel mensen worden behouden in het IZB-team, aangezien het IZB-team is opgeschaald gedurende de corona-crisis. In afgeschaalde tijden is slack capaciteit nodig om te werken aan preventie, de signalering van mogelijke infectieziekten en het voorbereiden op crises.

Door de steeds grotere rol op preventie en de schaarste op functies als arts M&G Infectieziektebestrijding is het goed om op basis van taakverschuiving en herverdeling van verantwoordelijkheden de samenstelling van het IZB-team te herzien, met behoud van voldoende deskundigheid. Op basis van die samenstelling zal de formatie inclusief de slack capaciteit geborgd moeten worden. Middels het bieden van opleidingsplaatsen kan aan de toekomstige instroom gewerkt worden. Om goed samen te kunnen werken en tot een lerende cultuur te komen waarin fouten mogen worden gemaakt, zal het IZB-team moeten werken aan de teambuilding en het integreren van het leren en evalueren in de vaste werkwijzen en procedures.

2. Leidinggevend en corona-organisatie en kernteam

De leidinggevenden in de corona-organisatie en het kernteam zijn zowel in capaciteit als qua (inmiddels opgebouwde) deskundigheid essentieel voor de resilience van de organisatie. Door de werving bij crisis voor functies als leidinggevende eerst op de VRK te richten, biedt de organisatie doorgroeimogelijkheden en zijn medewerkers met kennis van het bedrijf ingezet.

De leidinggevenden van de corona-organisatie (ver)dienen (het om) na de crisis behouden te blijven voor de organisatie. Door hen door te laten stromen naar een functie binnen de VRK wordt de organisatie als geheel robuuster en meer flexibel. Veel van deze mensen zijn geschikt voor inzet in de crisisorganisatie, een belangrijke vaste taak van de VRK. Daarmee kunnen zij een nevenfunctie in de crisisorganisatie krijgen, naast hun nieuwe positie binnen de VRK. Dit biedt voldoende uitdaging om zich te blijven ontwikkelen en indien gewenst door

te groeien. Bij een nieuwe crisis kan wellicht weer een beroep op deze mensen worden gedaan. Het behoud van deze mensen is ook belangrijk wegens het institutionele geheugen. De huidige opgedane kennis en ervaring is van grote waarde bij een toekomstige crisis. Met de doorstroom van de leidinggevendenden zal overformatie ontstaan bij de VRK. Deze overformatie is van tijdelijke aard en zal middels het vervullen van vacatures afgebouwd worden.

Om voldoende slack capaciteit te verkrijgen zal de VRK moeten investeren in het binnenhalen en vasthouden van mensen met talent voor leiding geven. Niet alleen om de vacatures te vullen welke onvermijdelijk gaan ontstaan binnen het management van de VRK, maar ook om ten tijde van crisis interne mensen in te kunnen zetten.

3. Personeel VRK welke ingezet wordt in de corona-organisatie
Slack is noodzakelijk om ten tijde van crisis snel en adequaat te kunnen opschalen. Hierbij kan een onderscheid gemaakt worden tussen capaciteit en benodigde deskundigheid. Voor veel functies volstaat, naast enkele opleidingsvereisten, het doorlopen van een kort opleidingsprogramma. Daarmee kan de bezetting van de verschillende onderdelen van de corona-organisatie bij de opschaling via de VRK al deels ingevuld worden, met jeugdartsen en –verpleegkundigen voor het medische deel en de brandweer voor het opzetten, inrichten en draaien van de verschillende test- en later ook vaccinatie-locaties.

Zodra de benodigde instroom via de uitzendbureaus is geworven en ingewerkt kan het VRK-personeel gefaseerd terug gaan naar het eigen werk. Dit is van belang omdat dit eigen werk uiteindelijk ook gedaan moet worden, om de juiste zorg en ondersteuning aan de inwoners van de regio te bieden en te blijven voldoen aan de wettelijke verplichtingen. Daarnaast wordt in tijd van crisis de capaciteit boven kwalificatie geplaatst. Dit houdt in dat medewerkers op alle mogelijke posities worden ingezet en daarmee vaak overgekwalificeerd zijn. Met de instroom van uitzendkrachten wordt deze balans hersteld.

Bij de opschaling is de brede inzet vanuit de VRK een belangrijke succesfactor geweest. Aangezien de wet Publieke Gezondheid sectoren als de jeugdgezondheidszorg toestaat buiten de GGD om te opereren, is slechts bij enkele GGD'en de volledige jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar onderdeel van de GGD. Een van de aanbevelingen vanuit het Verwey-Jonker Instituut (2021) is om de jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar verplicht onder te laten brengen bij de GGD, teneinde de slack capaciteit te vergroten.

De inzet vanuit de VRK bij deze crisis is echter nog veel breder. De resilience bij de opschaling van de organisatie is mede bereikt door andere activiteiten van de VRK, zoals de inzet van de jeugdgezondheidszorg en de brandweerpreventie, tijdelijk af te schalen. De GGD, brandweer en GHOR samen met het facilitair bedrijf in één veiligheidsregio samenbrengen blijkt van grote toegevoegde waarde bij de opschaling bij crisis. Niet alleen omdat er veel capaciteit vrijgemaakt kan worden om de crisis te bestrijden, ook omdat er veel deskundigheid en gedrevenheid is bij de medewerkers van de VRK.

Die gedrevenheid blijkt ook uit de inzet van VRK-medewerkers buiten hun vaste contracturen. Veel medewerkers zijn bij de opschaling van de corona-organisatie en later bij de opschaling van het vaccineren tijdelijk extra gaan werken.

Dit onderzoek richt zich op infectieziektecrises, maar de mogelijke crises voor een veiligheidsregio met brandweer, GGD en GHOR samen zijn natuurlijk vele malen groter en breder. Juist dan is een beroep op slack capaciteit essentieel. Dit zou pleiten om partijen als GGD en GHOR samen met de brandweer standaard in een veiligheidsregio onder te brengen.

4. Uitzendkrachten

De werving via uitzendbureaus richt zich op de functies waarvoor specifieke opleidingseisen zijn zoals een BIG-registratie en op de functies waarvoor deze opleidingseisen minder relevant zijn. Voor veel functies volstaat, naast enkele opleidingsvereisten, het doorlopen van een kort opleidingsprogramma.

Om voorbereid te zijn op toekomstige crises is het niet nodig om de uitzendkrachten welke werkzaam zijn bij de huidige corona-organisatie een boventallige vaste aanstelling bij de VRK te geven. Simpel gesteld is er niet genoeg werk en geld om buiten de crisis om veel fte's toe te voegen aan de organisatie.

Wat wel gewenst is om de mensen te behouden waarmee de corona-organisatie is opgezet en welke belangrijke kennis en vaardigheden hebben, zoals kennis en ervaring met het BCO en hoe het vaccineren grootschalig opgezet kan worden. Deze medewerkers zijn multi-inzetbaar in de corona-organisatie en hebben hun sporen inmiddels verdiend. Deze medewerkers (ver)dienen (het om) na de crisis behouden te blijven voor de organisatie.

Door hen door te laten stromen naar een functie binnen de VRK wordt de organisatie als geheel robuuster en meer flexibel. Veel van deze mensen zijn geschikt voor inzet in de crisisorganisatie, een belangrijke vaste taak van de VRK. Daarmee kunnen zij een nevenfunctie in de crisisorganisatie krijgen, naast hun nieuwe positie binnen de VRK. Dit biedt voldoende uitdaging om zich te blijven ontwikkelen en indien gewenst door te groeien. Bij een nieuwe crisis kan wellicht weer een beroep op deze mensen worden gedaan. Het behoud van deze mensen is belangrijk wegens hun 'crisistalent' en behoud van het institutionele geheugen. De huidige opgedane kennis en ervaring is van grote waarde bij een toekomstige crisis.

Verder zal er met de doorstroom van de medewerkers een overformatie ontstaan bij de VRK. Deze overformatie is van tijdelijke aard en zal middels verloop, met het vervullen van vacatures, afgebouwd worden.

5. Landelijk georganiseerde capaciteit

Het Verwey-Jonker Instituut (2021) pleit voor een landelijke functionaliteit om ten tijde van

infectieziektecrises de uitvoering snel, flexibel en eenduidig in te kunnen richten, de opschaling met capaciteit te kunnen ondersteunen en de randvoorwaarden voor de informatievoorziening te regelen.

Tot nu toe is alleen voor het BCO een landelijke schil opgezet. Een schil voor andere onderdelen als testen en vaccineren zou bijdragen aan de flexibiliteit. Inmiddels is gebleken dat de aantallen besmettingen vaak per regio verschillen. Met deze schil zou de capaciteit op de juiste plekken snel verhoogd kunnen worden om grip te krijgen op het verloop van de infectieziektecrisis. De landelijke functionaliteit zou ook ingezet kunnen worden voor andere mogelijke langdurige maatschappelijk ontwrichtende gezondheidscrisis, zowel landelijk als regionaal.

Samengevat zal de benodigde hoeveelheid slack capaciteit voor het IZB-team moeten worden bepaald en moet deze, na het herzien van de taken en verantwoordelijkheden, worden geborgd in de formatie. Slack capaciteit is ook nodig voor het werven en behouden bij de VRK van mensen met leidinggevende capaciteiten, waarmee bij toekomstige crisis posities vervuld kunnen worden.

Benodigde slack capaciteit bij de opschaling van crisis kan vanuit de VRK worden geleverd door andere processen tijdelijk af te schalen. De landelijke schil op bijvoorbeeld BCO biedt naast capaciteit ook deskundigheid. De rest van de benodigde capaciteit en deskundigheid zal via uitzendbureaus ingehuurd moeten worden.

Kanttekening is wel dat er goed oog moet zijn voor individuele veerkracht en welzijn. De gedrevenheid maakt dat medewerkers over hun eigen grenzen heen kunnen gaan. Daarbij is extra support gewenst voor het IZB-team en de medewerkers die ten tijde van crisis voor het eerst een leidinggevende positie vervullen.

5.4.2. Van kernwaarde lean naar kernwaarde resiliënt

Bij de aanleiding wordt gesteld dat de GGD de omslag moet maken van de kernwaarde 'keep it lean and purposeful' naar de kernwaarde 'keep it robust and resilient' (Hood, 1991). De norm voor succes wordt daarmee het bereiken van betrouwbaarheid, aanpassingsvermogen en robuustheid.

Resilience reflecteert het vermogen van het systeem om de schok te absorberen en hiervan te herstellen. Tegelijkertijd worden de structuur en de middelen om te functioneren getransformeerd om op de lange termijn te kunnen omgaan met de spanningen, veranderingen en onzekerheid (Van der Vegt et al., 2015).

De resilience van de organisatie is gebaseerd op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van bronnen of hulpmiddelen, alsmede de formele organisatiestructuur. Veranderende omgevingen vereisen meer organische organisatievormen, met een grotere verbondenheid tussen medewerkers, aldus de veranderingstheorie van Lawrence & Lorsch (1967).

Resilience levert de organisatie de volgende zaken op;

1. Strategisch aanpassingsvermogen: het vermogen om te kunnen omgaan met veranderende omstandigheden in een dynamische wereld, en tegelijk trouw te blijven aan het gemeenschappelijke doel.
2. Wendbaar leiderschap: met vertrouwen gecalculerde risico's nemen, snel en passend reageren op zowel kansen als bedreigingen.
3. Robuust bestuur: verantwoordelijkheid over de organisatorische structuren en hiërarchie heen, gebaseerd op een cultuur van vertrouwen, transparantie en innovatie (BSI Group, z.d.).

Daarmee kan worden gesteld dat de overgang naar kernwaarde resilience voor de GGD een noodzakelijke stap is.

Volgens Hood (1991) is bij kernwaarde lean de norm voor succes zuinigheid en de norm voor falen verspilling. Uitgesplitst naar de verschillende niveaus is het effect van de focus op zuinigheid als volgt.

Op individueel niveau is de focus op zuinigheid eerder beperkend dan helpend. De zorg over beperkte financiën en het altijd te moeten verantwoorden dat elke uitgave duurzaam verantwoord is, lijkt sterk tot op de werkvloer te zijn doorgedrongen. Dit stimuleert de improvisatie, om met bestaande mensen en middelen de klus te klaren. Maar het belemmert de ruimte voor innovatie en maakt dat mensen over hun eigen grenzen gaan, ten koste van het welzijn. De klus moet immers wel gedaan worden en die verantwoordelijkheid drukt op ieders schouders. Het is wenselijk om de omslag te maken naar het gericht zijn op het behalen van doelen en tijd en energie aan innovatie te besteden. De zorg over de financiën hoort bij het management belegd te zijn, zonder de medewerkers daarmee te belasten.

Zuinigheid is wat vanuit het netwerk, zoals de gemeentes, lijkt te worden verwacht van de organisatie. Tegelijk is de verwachting dat deze organisatie er alles aan doet om de crisis te bestrijden en informatie te vergaren en te delen. Het liefst wordt een voorhoederol gezien, waarbij deze organisatie als expert fungeert en als eerste nieuwe initiatieven en werkwijzen inzet. Dit vraagt om ruimte voor innovatie, welke wordt belemmerd door de huidige focus op zuinigheid.

Op organisatieniveau leidt de focus op zuinigheid tot de valkuil dat het korte termijn belang (minder kosten) voor het lange termijn belang (verhoging kwaliteit en efficiency en oog voor welzijn personeel) wordt geplaatst. Daarmee lijkt de huidige invulling van zuinigheid de veerkracht van de organisatie te belemmeren.

Voor het bedienen van de belangen van zowel de onmiddellijke als de lange termijn-respons zal de organisatie in staat moeten zijn om tegelijk zowel 'terug te kijken' als 'vooruit te kijken'. De korte termijn vereist "het 'erbovenop' zitten, direct met oplossingen en

verklaringen komen, spanningen en crises indammen en verantwoording afleggen aan diverse fora” (Van der Wal, 2017b, p. 32). De lange termijn vereist “weten waar ‘dingen naartoe gaan’, optimale modellen, ontwerpen en plannen produceren en voorbereid zijn op toekomstige crises” (Van der Wal, 2017b, p. 32). Vaardigheden op het gebied van communicatie en politiek management, alsmede op het gebied van prognose zijn hierbij belangrijk. Tevens dient het geheugen gevoed te worden door te evalueren en ervaringen vast te leggen.

Om de mogelijke korte en lange termijn effecten goed te overzien is het noodzakelijk om met scenario's te gaan werken. Hierbij zullen de scenario's kaders en invulling moeten geven aan het 'hoe'. Tegelijk zal ook de vrijheid blijven om vraagstukken binnen de gestelde kaders organisch aan te vliegen.

Lean is en blijft een belangrijke kernwaarde voor de organisatie. De filosofie van lean richt zich op “het toevoegen van waarde voor belanghebbenden, met name klanten, en het aanmoedigen van de continue bijdrage van werknemers aan de veiligheid, kwaliteit en prestatieverbeteringen, met behoud van een holistische focus op het end-to-end proces” (Solaimani et al., 2019, p. 1065).

Op organisatieniveau is naar lean-normen sterk geacteerd door de capaciteit en deskundigheid bij de opschaling VRK-breed in te zetten. Binnen de bestaande organisatie is capaciteit vrij gemaakt ten behoeve van de crisisbestrijding door een aantal processen tijdelijk af te schalen naar een lager niveau. De opstartkosten zijn hierdoor beperkt gebleven. Vervolgens is uitzendcapaciteit ingehuurd, welke betaald wordt naar de functie waarop deze wordt ingezet. De bestaande huisvesting is gebruikt ten behoeve van de corona-organisatie, met name voor de BCO-medewerkers en het Klant Contact Centrum.

Hood (1991) stelt dat de hoeveelheid slack bij lean laag is. Volgens Saurin (2017) beschouwt de lean-filosofie slack capaciteit, in lean-termen vaak omschreven als buffer, echter als noodzakelijk voor het opvangen van variabiliteit uit verschillende bronnen. De hoeveelheid te behouden slack is complex, gezien de focus van lean op het alleen behouden van wat noodzakelijk is. Als een organisatie die slack capaciteit niet of onvoldoende heeft, dan gaat de organisatie leiden aan bedrijfsanorexia (Radnor & Boaden, 2004). De lean-filosofie staat voor het goed en efficiënt besteden van budget en personeel, waarbij dus ook voldoende slack capaciteit beschikbaar moet zijn.

Daarmee behoeft de theorie van Hood (1991) die stelt dat gekozen moet worden voor de kernwaarde lean of de kernwaarde resilience nuancering. Uit de bovenstaande discussie kan geconcludeerd worden dat lean gecombineerd met zuinigheid onvoldoende is. Voor een robuuste en veerkrachtige organisatie die staat voor het goed en efficiënt besteden van budget en personeel zal de kernwaarde resilience gecombineerd moeten worden met de kernwaarde lean.

5.4.3. Ambidextrous organization

Zowel de theorie rondom resilience als rondom lean stellen dat ruimte voor leren, ontwikkelen en improvisatie noodzakelijk is (Christopher & Peck, 2004; Ponomarov & Holcomb, 2009; Browning & Sanders, 2012; Schuh, 2013; Sehested & Sonnenberg, 2011). Juist het maken van ruimte voor improvisatie en het daadwerkelijk realiseren van vernieuwende concepten blijkt ingewikkeld volgens O Reilly & Tushman (2004). Zij stellen dat innovatie eigenlijk een ander type personeel vraagt, wiens capaciteiten zijn om vrij uit te denken en zo tot geheel nieuwe concepten te komen.

Een mogelijke oplossing is de 'ambidextrous organization' (O Reilly & Tushman, 2004). Hierbij wordt een organisatorische scheiding aangebracht tussen de bestaande organisatieonderdelen, oftewel de exploitatie en het verkennende onderzoek. De bestaande organisatieonderdelen blijven op eigen kracht werken aan de incrementele innovaties, het verbeteren van bestaande werkwijzen en producten. Voor het verkennende onderzoek welke zich richt op revolutionaire veranderingen wordt een aparte organisatie ingericht, geheel los van de exploitatie. Deze organisatie vraagt een ruim budget welke naar eigen inzicht besteed kan worden, maar ook de vrijheid om de organisatie zo in te richten dat innovatie optimaal gestimuleerd wordt. De organisatorische integriteit wordt zorgvuldig gehandhaafd, waardoor elk organisatieonderdeel een eigen cultuur en personeelsmodel kan hanteren (O Reilly & Tushman, 2004).

Een belangrijke voorwaarde voor het succes van een ambidextrous organization zit bij het integreren van het senior management van de hele organisatie, inclusief de organisatie voor het verkennende onderzoek. Het gehele management moet volledig achter het beleid staan en alle inzet ten behoeve van het bereiken van de overkoepelende organisatiedoelen, alsmede het delen en synergie tussen de verschillende organisatieonderdelen stimuleren (O Reilly & Tushman, 2004).

Het vraagt ambidextrisch leiderschap: "leidinggevers die in staat zijn de behoeften van zeer verschillende soorten bedrijven te begrijpen en er gevoelig voor te zijn. Dergelijke managers, die de eigenschappen van rigoureuze kostenbespaarders en vrijdenkende ondernemers combineren en tegelijkertijd de objectiviteit behouden die nodig is om moeilijke afwegingen te maken, zijn een zeldzaam maar essentieel ras" (O Reilly & Tushman, 2004, p. 83). Een overkoepelende, duidelijke en overtuigende visie dient doorlopend te worden uitgedragen door het management.

Vertaald naar de GGD zou de ambidextrous organization en leiderschap de organisatie in staat stellen om het werk goed, gedegen en lean uit te blijven voeren, zoals van een high reliability organisatie mag worden verwacht. Tegelijk stelt de apart afgebakende ruimte voor innovatie de organisatie in staat om zich te blijven ontwikkelen en vernieuwen, mede op basis van inzichten van buiten naar binnen en daarmee voorbereid te zijn op de toekomstige ontwikkelingen.

Eén GGD is te klein om deze stap te nemen, het vraagt immers voldoende schaalgrootte om een aparte organisatie op te kunnen tuigen en van eigen personeel te voorzien. Wanneer de GGD hierbij landelijk gaat samenwerken, kan bijvoorbeeld samen met de GGD GHOR een optimale kruisbestuiving van kennis gecombineerd worden met lagere kosten per GGD. Hierbij dient wel ook de lokale verbinding te worden geborgd.

5.4.4. Op naar een veerkrachtige GGD

Kay en Goldspink (2012) identificeren drie niveaus van organisatorische resilience. Het eerste niveau is een effectief vermogen om op korte termijn op de oude voet door te gaan. Het tweede niveau is het vermogen om op middellange termijn te veranderen en zich aan te passen. Het derde niveau is het vermogen om op lange termijn actief vorm te geven aan de omgeving van de organisatie.

De GGD heeft inmiddels laten zien dat zij als organisatie voor de bestrijding en beheersing van infectieziektecrises het eerste niveau goed beheerst, zowel bestuurders als partners bevestigen dit. Daarmee is de GGD bezig met de tweede stap, het vermogen om op middellange termijn te veranderen en zich aan te passen.

Door landelijke en lokale beleidskeuzes van de afgelopen jaren en de daaraan gekoppelde (beperkte) budgetten voor infectieziektebestrijding was de startsituatie voor de GGD'en onvoldoende sterk. Meer structurele en gerichtere, liefst geoormerkte, financiering is nodig. Lokaal beleid en inbedding zijn cruciaal, omdat elke crisis anders is en ruimte nodig is voor de flexibiliteit om daar op in te spelen (Verwey-Jonker Instituut, 2021).

Krappe budgetten en mogelijke bezuinigingen belemmeren de GGD in het met open vizier vooruit kijken. Terwijl de GGD inmiddels al twee jaar druk is om de corona-crisis te bestrijden wordt het gesprek gevoerd met het GGD-bestuur over mogelijke bezuinigingen op de totale GGD-begroting voor de komende jaren. Daarmee lijkt het bestuur onvoldoende oog te hebben voor de situatie waarin de GGD verkeert (Verwey-Jonker Instituut, 2021).

Structurele financiering is noodzakelijk om de GGD in staat te stellen als high reliability organisatie toekomstige infectieziektecrises te gaan bestrijden en beheersen. Daarnaast is de financiering nodig om de vervolgstappen te nemen om de eerste lessen met resilience te bestendigen en door te gaan met het vermogen om op middellange termijn te veranderen en zich aan te passen.

Het beroep op de GGD gaat alleen maar groter worden, omdat zij ook een voortrekkersrol moet (gaan) pakken op preventie op gezondheid. De coronacrisis heeft de kwetsbaarheid als samenleving op de leefstijl blootgelegd. Gezondheidsbevordering is een van de reguliere taken van de GGD en daarmee een extra argument om als GGD de resilience vooral te omarmen.

Resilience vraagt voortdurend aandacht en commitment vanuit de hele organisatie. Het bouwt door op de karakteristieken van de waarden en het gedrag van de organisatie door te transformeren hoe een organisatie denkt, hoe zij aangestuurd moet worden, hoe zij overkomt, wat de toekomstige samenwerkingservaringen zijn en hoe de toekomst er uit gaat zien (BSI Group, z.d.).

Duurzaam succes wordt bereikt door organisaties die hun personeel betrekken, hen aanmoedigen om problemen aan te pakken, oplossingen en constructieve feedback te geven en talent vasthouden. De leiders hebben een belangrijke voorbeeldrol in het goed doorgronden en uitdragen van de waarden van de organisatie, zodat ze worden nageleefd door een ieder (BSI Group, z.d.).

Daarmee kan geconcludeerd worden dat het noodzakelijk is om resilience als kernwaarde in de organisatie te integreren en hier blijvend aandacht aan te besteden. Zoals deze crisis heeft laten zien, de GGD kan het niet alleen. Resilience zal als kernwaarde omarmd moeten gaan worden door de hele VRK, en op het niveau van het individu, de organisatie en het netwerk.

De aanbevelingen in de volgende paragraaf richten zich op de GGD als organisatie en de bestrijding van infectieziektecrises in het bijzonder. Nader onderzoek zal gedaan moeten worden om te komen tot aanbevelingen voor de VRK, alsmede de uitsplitsing naar het individu, de organisatie en het netwerk.

5.4.5. Aanbevelingen op korte en lange termijn

De aanbevelingen op korte termijn zijn onder te verdelen in aanbevelingen voor het versterken van de veerkracht op organisatieniveau en voor het personeel, alsmede het behoud van een deel van het uitzendpersoneel. Daarna volgen de aanbevelingen voor de evaluatie met behoud van het institutioneel geheugen. De aanbevelingen voor de lange(re) termijn zijn gericht op de voorbereiding voor en ten tijde van een volgende crisis en het versterken van de organisatorische resilience. De aanbevelingen zijn allen voor GGD Kennemerland. Daarnaast zijn een aantal aanbevelingen ook voor de VRK, omdat deze breder te trekken zijn dan alleen voor de GGD.

Voor het versterken van de veerkracht op organisatieniveau zijn op korte termijn de volgende interventies gewenst:

- De GGD zal een bepaalde hoeveelheid slack capaciteit moeten toestaan aan het team IZB, welke minimaal voldoende moet zijn om een kleine infectieziektecrisis, zoals een flinke uitbraak van het norovirus in een verzorgingstehuis zelfstandig als GGD af te kunnen handelen en voldoende tijd te kunnen besteden aan preventie en signalering van infectieziektes.
- De slack capaciteit binnen het IZB-team zal moeten worden ingezet ten behoeve van

de gezondheidsbevordering en het pakken van de voortrekkersrol in deze. Daarmee draagt de GGD in koude tijden bij aan de preventie op gezondheid. Tevens is de GGD voorbereid om kleinschalige infectieziektecrises zelfstandig op te pakken en bij grootschalige infectieziektecrises al zelf de eerste stappen voor de opschaling te kunnen realiseren.

- Om als VRK voldoende slack capaciteit te verkrijgen voor leidinggevende posities zal geïnvesteerd moeten worden in het binnenhalen en vasthouden van mensen met talent voor leiding geven. Niet alleen om de vacatures te vullen welke onvermijdelijk gaan ontstaan binnen het management van de VRK, maar ook om ten tijde van crisis medewerkers in leidinggevende posities in te kunnen zetten.

Qua personeel kan het onderscheid worden gemaakt in vijf groepen;

1. IZB-team
2. Leidinggevend en corona-organisatie en kernteam
3. Personeel VRK welke ingezet wordt in de corona-organisatie
4. Uitzendkrachten
5. Landelijk georganiseerde capaciteit

Voor het versterken van de veerkracht vragen deze groepen verschillende aanpakken.

1. IZB-team
 - Voor het IZB-team speelt naast het doorlopend op- en afschalen de langdurigheid van de crisis een grote rol. Door een goede overdracht en voldoende capaciteit moeten zij echt vrij kunnen zijn of rustig kunnen herstellen van ziekte. Het verdient aanbeveling de toekomstgerichte processen van genezing en herstel voor deze doelgroep te intensiveren.
 - Versterk de verbinding tussen de corona-organisatie en het IZB-team. Het aanstellen van een leidinggevende op het IZB-team kan hier aan bijdragen.
 - De benodigde hoeveelheid slack is wat nodig is om kleinschalige crises zelfstandig als GGD af te kunnen handelen, biedt ruimte voor het gedegen oppakken van preventie, het signaleren van infectieziekten en het samenwerken met andere GGD'en. Het IZB-team zal in gezamenlijkheid moeten bespreken hoe de benodigde slack ruimte geborgd kan worden.
 - Door de steeds grotere rol op preventie en de schaarste op functies als arts M&G infectieziektebestrijding is het goed om op basis van taakverschuiving en herverdeling van verantwoordelijkheden de samenstelling van het IZB-team te herzien, met behoud van voldoende deskundigheid. Middels het bieden van opleidingsplaatsen kan aan de toekomstige instroom gewerkt worden.
 - Om goed samen te kunnen werken en tot een lerende cultuur te komen waarin fouten mogen worden gemaakt, zal het IZB-team moeten werken aan de teambuilding en het integreren van het leren en evalueren in de vaste werkwijzen en procedures.
 - Het is wenselijk om de omslag te maken naar het gericht zijn op het behalen van

doelen en tijd en energie aan innovatie te besteden. De zorg over de financiën hoort bij het management belegd te zijn, zonder de medewerkers daarmee te belasten.

- Duurzaam succes wordt bereikt door organisaties die hun personeel betrekken, hen aanmoedigen om problemen aan te pakken, oplossingen en constructieve feedback te geven en talent vast te houden (BSI Group, z.d.).
- Nieuwe medewerkers bij het IZB-team kunnen door mentorschap en coaching organisatorisch leren (Coffey & Hoffman, 2003; Covington, 1985; Pollitt, 2000, 2009, in Van der Wal, 2017a).

2. Leidinggevenden corona-organisatie en kernteam

- Mochten leidinggevenden uit de corona-organisatie of het kernteam gaan uitstromen dan verdient het aanbeveling om een uitgebreide debriefing te doen, zodat kennis, ervaringen en contacten zo veel als mogelijk behouden blijven. Zie tevens de aanbevelingen bij de evaluatie en behoud institutioneel geheugen verder in deze paragraaf.
- Voor de leidinggevenden van de corona-organisatie en het kernteam speelt naast het doorlopend op- en afschalen de langdurigheid van de crisis een grote rol. Door een goede overdracht en voldoende capaciteit moeten zij echt vrij kunnen zijn of rustig kunnen herstellen van ziekte. Het verdient aanbeveling de toekomstgerichte processen van genezing en herstel voor deze doelgroep te intensiveren.
- De capaciteit van de leidinggevenden dient verhoogd te worden, waarbij dan ook voldoende capaciteit moet zijn om elkaar te vervangen bij vakantie en ziekte. De waarneming voor elkaar moet op een gedegen manier geborgd zijn.
- De leidinggevenden hebben een belangrijke voorbeeldrol in het goed doorgronden en uitdragen van de waarden van de organisatie, zodat ze worden nageleefd door een ieder (BSI Group, z.d.).
- De leidinggevenden zullen samen met de teams de omslag moeten maken naar het behalen van doelen en tijd en energie te besteden aan innovatie. De zorg over financiën, en dan met name de focus op zuinigheid, zal het MT en kernteam bij zichzelf moeten houden, zonder daarbij de medewerkers te belasten.
- Een interventie is gewenst voor het kernteam en mogelijk ook het management team van de corona-organisatie om te werken aan de bewustwording van de mogelijke negatieve effecten van zuinigheid op de besluitvorming en het meer oog hebben voor de lange termijn effecten. Mogelijke aanpakken zijn:
 - Een beproefde aanpak bij crisismanagement is telkens een andere aanwezige het tegengeluid te laten verwoorden. Liefst een geluid welke contrair is aan de mening van de groep en minimaal leidend naar een verdieping van het vraagstuk. Door de discussie ontstaat een breder beeld, waarop gewogen besluiten genomen kunnen worden.
 - ‘Vissekom-setting’, waarbij oprecht geïnteresseerde niet-leden van het kernteam en MT corona reflecteren en vragen stellen aan de leden van het

kernteam en MT corona over hun aanpak en ervaringen.

- Een meer structurele oplossing voor de mogelijke negatieve effecten van zuinigheid, alsmede het verleggen van de focus van de korte naar de lange(re) termijn zal moeten komen door de inzet van scenario's, waarbij vooraf de brede afweging van voors en tegens per scenario moet worden gemaakt, alsmede invulling moet worden gegeven aan het 'hoe'. Deze scenario's geven een heldere kader en aanpak, waarbinnen vervolgens de vrijheid is om op organische wijze invulling te geven aan de voorliggende vraagstukken.
 - Een mogelijk aanpak voor het krachtiger denken in scenario's is het 'serious gaming'. Dit kan tevens bijdragen aan het behoud van het institutionele geheugen.

3. Personeel VRK welke ingezet wordt in de corona-organisatie

- De corona-organisatie moet in staat zijn om op eigen benen te staan. Binnen VRK moeten heldere afspraken gemaakt worden wanneer ondersteuning voor de corona-organisatie gevraagd kan worden en of deze kortdurend of langdurig zal zijn.
- Bij langdurige inzet van VRK-personeel in de corona-organisatie zullen goede afspraken gemaakt moeten worden over waar de personele zorg belegd is. Tevens verdient het aanbeveling om oog te hebben voor de inzet van medewerkers binnen hun werktijd, versus de medewerkers die (apart) betaald worden voor hun inzet.
- Een aanbeveling is om de weerbaarheid van de VRK-medewerkers te verbeteren tegen negatieve berichtgeving in de media en mensen die bijvoorbeeld weerstand hebben tegen het corona-beleid.

4. Uitzendkrachten

- Zorg dat de kennis, ervaringen en contacten van het uitstromende uitzendpersoneel zo veel als mogelijk behouden blijven, bijvoorbeeld middels een debriefing. Zie tevens de aanbevelingen voor de evaluatie en behoud institutioneel geheugen verder in deze paragraaf.
- De uitzendkrachten zijn een energieke doelgroep, die komen om de klus te klaren. Vaak is dit tijdelijk werk, naast zorg of studie, of ze zijn al gepensioneerd. Ze zijn tevreden over het salaris en kiezen zelf of ze 24 uur of meer willen werken. Om ingewerkte krachten te behouden kan het goed zijn om de strikte eisen zoals een minimale ureninzet van 24 uur per week naar beneden bij te stellen.
- Een advies is om een programma te starten om bestaande en nieuwe medewerkers mee te nemen in de cultuur van de organisatie aan de hand van durf, doe, groei (ambities VRK), waarbij ook de (gedrags)regels op het werk worden benoemd.
- Het vullen van de vacatures via de uitzendbureaus is vrij soepel verlopen, mede door de goede arbeidsvoorwaarden en doordat de maatschappij grotendeels stil lag. De vraag is echter of de instroom bij een volgende infectieziekte-crisis net zo soepel zal lopen, als het land niet in lock down gaat. Aangezien de hoeveelheid benodigd

personeel direct te relateren valt aan de grootte van de infectieziekte crisis, is onduidelijk of dit een knelpunt zal gaan zijn. Het pleit echter wel voor het snel aanhaken van de uitzendbureaus bij crisis en voor afstemming over scenario's buiten crisistijd.

5. Landelijk georganiseerde capaciteit

- Om zo veel mogelijk profijt te hebben van de landelijke georganiseerde capaciteit, zoals op BCO, is het noodzakelijk om zo min mogelijk af te wijken van de landelijk vastgestelde procedures en werkwijze. Lobby voor gewenste aanpassingen zal zich moeten richten op het LCI, waar deze worden vastgesteld.
- Het Verwey-Jonker Instituut (2021) pleit voor een landelijke functionaliteit om ten tijde van infectieziekte crises de uitvoering snel, flexibel en eenduidig in te kunnen richten, de opschaling met capaciteit te kunnen ondersteunen en de randvoorwaarden voor de informatievoorziening te regelen.

Het streven naar het behoud van een deel van het personeel in de corona-organisatie vraagt de volgende acties;

- Het kernteam en het corona-management team zullen moeten bepalen welke personen behouden zouden moeten worden voor de organisatie. Dit zijn de multi-inzetbare medewerkers welke bijvoorbeeld veel kennis hebben van het BCO, alsmede de leidinggevenden zelf. Om te voorkomen dat bij de afschaling van de corona-organisatie al mensen uitstromen welke behouden hadden moeten worden is het belangrijk om dit zo snel mogelijk op te pakken.
- Het streven is om deze medewerkers en leidinggevenden te behouden en bij afschaling van de corona-organisatie door te laten stromen naar een andere positie binnen de VRK, eventueel in combinatie met een nevenfunctie in de crisisorganisatie. Dit vraagt de inzet van P&O en van het management van de VRK, om samen te kijken hoe en waar ruimte is of gaat komen om medewerkers en leidinggevenden in of door te laten stromen. Dit alles zal in een plan van aanpak moeten worden gezet, welke door het management van de VRK vastgesteld zal moeten worden. Het draagvlak is essentieel in deze, evenals heldere afspraken in hoeverre sectoren tijdelijk boventallig mensen mogen aannemen.
- De communicatie richting de betreffende medewerkers en leidinggevenden zal snel gestart moeten worden met een aanbod om bijvoorbeeld middels een talent management analyse helder te krijgen waar de competenties en interesses liggen. Vervolgens kan een oriënterend gesprek met de loopbaanadviseur beeld geven of de betreffende medewerker of leidinggevende past bij de VRK-organisatie en welke sectoren mogelijk interessant zijn. Passende opleidingen, zoals evt. vakopleidingen, zullen moeten worden aangeboden om deze overstap te ondersteunen.
- De medewerkers en leidinggevenden welke kiezen om te vertrekken bij de VRK zullen uitgebreid bevraagd moeten worden, om de kennis, ervaring en contacten zo

veel als mogelijk te behouden.

Voor de evaluatie van de bestrijding van de coronacrisis en behoud van het institutionele geheugen over deze periode zijn de aanbevelingen als volgt;

- Bij de evaluatie zal opgehaald moeten worden wat regionaal minimaal meer nodig was geweest dan tijdens deze crisis beschikbaar was, welke voorbereidingen nodig zijn en hoe sneller geacteerd had kunnen worden.
- Bij de evaluatie zal moeten worden opgehaald of en hoe de organisatie gezien de langdurigheid van de crisis de omslag heeft gemaakt van de doestand naar de beheerstand en welke lessen hieruit kunnen worden gehaald om deze omslag eerder in te kunnen zetten en wat het juiste moment hiervoor zou zijn geweest.
- Bij de evaluatie zal opgehaald moeten worden hoe tijdelijke functies, zoals leidinggevende posities, in periode van crisis neergezet en ondersteund moeten worden op inhoud en qua persoonlijk welzijn en welke competenties extra aandacht vragen bij de werving voor deze functies.
- Bij de evaluatie zal moeten worden opgehaald wat nodig is om de corona-organisatie op eigen benen te laten staan en welk tijdspad daarbij gewenst is.
- Bij de evaluatie zal bij samenwerkingspartners zoals zorgorganisaties moeten worden opgehaald hoe korte lijnen kunnen worden geregeld, om de samenwerking ook in tijden van crisis zo vloeiend mogelijk te laten lopen. De samenwerkingspartner kan inzichten delen over bijvoorbeeld kwetsbare doelgroepen die de deur niet uit komen en de GGD kan meedenken in de vraagstukken welke bij de samenwerkingspartner spelen.
- Het institutionele geheugen over deze crisis dient te worden behouden door kennis, ervaringen en contacten te verzamelen bij bestaande medewerkers en exitgesprekken te voeren met vertrekkende medewerkers vanuit het IZB-team en de corona-organisatie. Suggesties hierbij zijn:
 - Het verzamelen van de informatie kan bijvoorbeeld middels een uitgebreide debriefing, waarbij de opgedane ervaringen en daaruit te trekken conclusies worden vastgelegd.
 - ‘Vissekom-setting’, waarbij oprecht geïnteresseerde niet-leden van de corona-organisatie reflecteren en vragen stellen aan de leden van de corona-organisatie over hun aanpak en ervaringen.
 - ‘Critical friends’ betrekken bij een gezamenlijke evaluatie, zowel van binnen als buiten de VRK.
- Het verdient aanbeveling om de interne kennisbeheerssystemen up-to-date te brengen en afspraken te maken over bijhouden hiervan.
- Evalueren en leren zullen opgepakt moeten gaan worden en onderdeel moeten worden van de vaste werkwijze. Daarmee wordt het proces van de hervorming en het dubbel leren op gang gebracht en worden standaardwerkwijzen heroverwogen.

De volgende aanbevelingen betreffen de inzet ter voorbereiding van en ten tijde van een volgende crisis:

- Door samenwerkingsafspraken te maken met naastgelegen GGD'en zoals GGD Holland Noorden (HN) en GGD Zaanstreek Waterland (ZaWa) ontstaat een sterke basis met lokale slagkracht, waarmee in gezamenlijkheid kleinschalige en grootschaligere infectieziektecrises bestreden kunnen worden, terwijl er ook nog capaciteit is om het reguliere werk op te pakken.
- Op landelijk niveau zal de GGD moeten komen tot samenwerkingsafspraken, waarbij onder andere afspraken gemaakt moeten worden over wat uniform gedaan moet worden en waar de ruimte is om lokaal de eigen route te bepalen.
- Ter voorbereiding op volgende infectieziektecrises is de aanbeveling om voor te bereiden, te testen en scenario's op te bouwen, open te staan om 'het ondenkbare te denken' en het inschakelen van tegenstrijdige belanghebbenden en expertise (Van der Wal, 2017a).
 - Het verdient aanbeveling om dit op alle niveaus, dus voor de GGD alleen, samen met GGD HN en GGD ZaWa en landelijk met alle GGD'en te doen.
- Bij een volgende infectieziektecrisis is het advies om direct een planningsbureau met passend systeem in te richten.
- Bij een volgende crisis dient gelijk een Klant Contact Centrum te worden ingericht en bemand. Vanaf het begin wordt deze voorzien van uitgebreide 'Q&A's', welke met regelmaat worden bijgewerkt. Korte lijnen met het IZB-team en communicatie zijn belangrijk om te zorgen dat de signalen op de juiste plek komen.
- Het advies is om bij een infectieziektecrisis direct de communicatie op te schalen en een plan op te stellen, in samenwerking met het IZB-team en andere sectoren binnen de VRK, zoals technische hygiënezorg en jeugdgezondheidszorg. Het communicatieplan dient zich te richten op de inwoners van de regio, de medewerkers van de organisatie en het netwerk, te weten het bestuur en samenwerkingspartners zoals zorgorganisaties en onderwijs.
- Houd bij de inrichting van bijvoorbeeld het vaccineren rekening met de grootte van de operatie, de enorme complexiteit en het dagelijks wisselende beleid.
- Een aanbeveling is het vanaf de start betrekken van de uitzendbureaus en hen mee te laten denken over de inrichting van de organisatie, alsmede het organiseren van de planning en registratie uren.
- Zorg dat bij infectieziektecrisis de nieuwe processen zoals bijvoorbeeld de opbouw van nieuwe locaties, gelijk vastgelegd worden in draaiboeken en handboeken en betrek daarbij de collega's vanuit de VRK, zoals technische hygiënezorg en brandweerpreventie.
- Het verdient aanbeveling om te zorgen dat medewerkers en leidinggevenden ook tijdens crisis echt vrij kunnen zijn en hier hard op te sturen, alsmede een goede voorbeeldrol neer te zetten. Sneller concrete afspraken maken, taakverdelingen, inwerken en goede informatieoverdracht kan hier aan bijdragen.

- Breng de samenwerkingspartners rondom de crisis in kaart en zorg voor korte lijnen met organisaties zoals zorginstellingen.
- VRK-brede oriëntatie is gewenst om te kijken hoe de verschillende sectoren van de VRK elkaar kunnen bijstaan in tijd van crisis. De aanbeveling is om de voorbereiding, het testen en opbouw van scenario's breder aan te pakken dan alleen voor infectieziekten. Een startpunt voor de oriëntatie kan zijn om VRK-breed op thema bijeen te komen, bijvoorbeeld op thema preventie, alsmede juist de 'unusual suspects' bij elkaar te zetten, bijvoorbeeld jeugdgezondheidszorg, veilig thuis, ambulancezorg en de brandweer.
- Bij grootschalige crises anders dan infectieziekten verdient het aanbeveling om de bovenstaande overwegingen zoals de inzet van het KCC en een planningsbureau en het direct opschalen van communicatie mee te nemen in de planvorming.

Aanbevelingen voor de langere termijn om de organisatorische resilience te versterken zijn;

- Meer structurele en gerichtere, liefst geormerkte, financiering is noodzakelijk om de GGD in staat te stellen toekomstige infectieziektecrises te gaan bestrijden en beheersen. Lokaal beleid en inbedding zijn cruciaal, omdat elke crisis anders is en ruimte nodig is voor de flexibiliteit om daar op in te spelen (Verwey-Jonker Instituut, 2021).
- Voer een resilience meting uit binnen de afdeling infectieziektebestrijding en de corona-organisatie van de GGD, op organisatieniveau, aan de hand van de kenmerken uit het conceptuele model in paragraaf 5.5. Op basis van deze meting kan worden bepaald hoe de organisatie er voor staat en wat het plan van aanpak wordt om als infectieziektebestrijding van de GGD het tweede niveau van de organisatorische resilience te bereiken en vast te houden. Daarmee beschikt de organisatie over het vermogen om op middellange termijn te veranderen en zich aan te passen (Kay & Goldspink, 2012).
- De geadviseerde interventie voor het kernteam om te werken aan de bewustwording van de mogelijke negatieve effecten van zuinigheid op de besluitvorming en het meer oog hebben voor de lange termijn effecten zal breder overwogen moeten worden voor de gehele GGD en mogelijk de VRK.
- Verdere aanbevelingen zijn te vinden bij de suggesties voor vervolgonderzoek in paragraaf 5.7.

In de volgende paragraaf zal met de beantwoording van de hoofdvraag benoemd worden welke kenmerken essentieel zijn bij voor het resiliënt bestrijden en beheersen van infectieziektecrises.

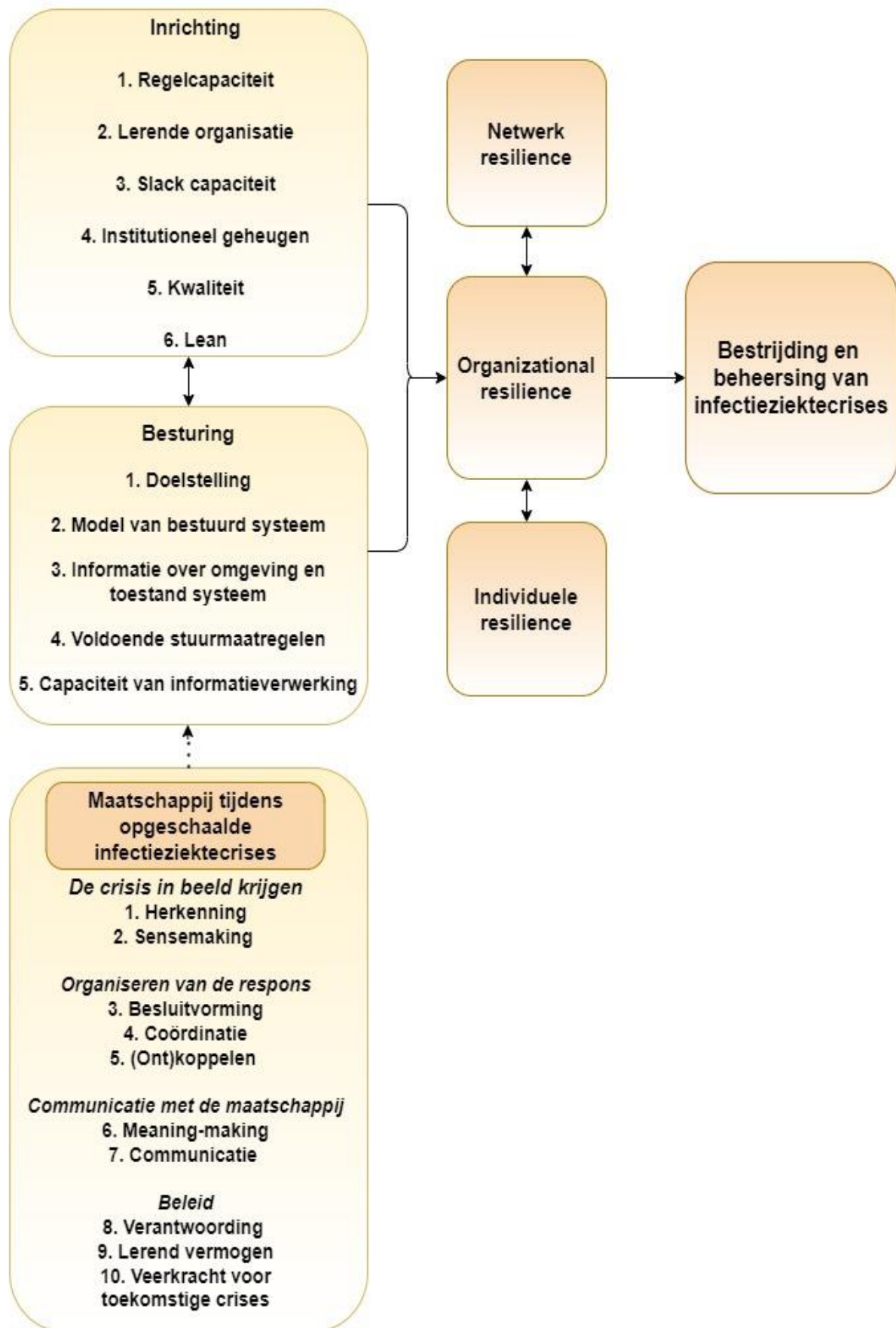
5.5. Conclusie en beantwoording hoofdvraag

De hoofdvraag is: **Welke kenmerken zijn essentieel voor het resiliënt inrichten en besturen van de organisatie voor de bestrijding en beheersing van infectieziektecrises bij GGD Kennemerland?**

Voor een veerkrachtige organisatie voor bestrijding en beheersing van infectieziektecrises blijken zowel de inrichting als de besturing belangrijk, alsmede de wisselwerking tussen beiden. Op basis van inzichten uit het empirisch onderzoek is het conceptuele model uit 2.5 aangepast, zie onderstaande figuur 3. Het blok inrichting is uitgebreid met de kenmerken kwaliteit en lean, zoals is beargumenteerd eerder in dit hoofdstuk. Voor een veerkrachtige organisatie is het noodzakelijk om bij de inrichting regelcapaciteit, lerende organisatie, slack capaciteit, institutioneel geheugen, kwaliteit en lean geborgd te hebben. Bij de besturing zijn de doelstelling, het model van het bestuurd systeem, de informatie over omgeving en toestand systeem, voldoende stuurmaatregelen en de capaciteit van de informatieverwerking essentieel voor een veerkrachtige organisatie.

Ten tijde van opgeschaalde infectieziektecrises zoals corona verdient het aanbeveling om de besturing aan te vullen met vier stappen. Dit zijn het in beeld krijgen van de crisis, het organiseren van de respons, de communicatie met de maatschappij en het beleid. Dit onderzoek richt zich vooral op de kenmerken welke altijd essentieel zijn voor de organizational resilience, zowel in de opgeschaalde als in de niet opgeschaalde situatie. Deze stappen zijn daarom slechts summier meegenomen in het empirisch onderzoek en middels een stippellijn gekoppeld aan de besturing.

Uit het empirische onderzoek is gebleken dat de organizational resilience ook afhankelijk is van de netwerk en de individuele resilience, en vice versa. Voor een optimale organizational resilience zal ook de netwerk en de individuele resilience goed en krachtig moeten zijn. Alleen dan leidt de resilience naar een veerkrachtige en robuuste organisatie, welke vertrouwen wekt en capabel is voor de bestrijding en beheersing van alle infectieziektecrises.



Figuur 3: aangepast conceptueel model

5.6. Beperkingen van het onderzoek

De onderzochte literatuur is als basis gebruikt voor het conceptuele model. Gezien de recente en toekomstige onderzoeken in relatie tot de corona-crisis zou een nieuw theoretisch kader wellicht breder zijn ofwel andere kenmerken bevatten.

Dit onderzoek vond plaats in de context van een master thesis. De doorlooptijd is beperkt geweest. Het onderzoek heeft zich beperkt tot één GGD. Daarmee is geen breed beeld te vormen over 'de GGD'en'. Een deel van de medewerkers van het IZB-team zijn geïnterviewd en geen medewerkers vanuit de corona-organisatie. Daarmee is het beeld van de corona-organisatie beperkt tot inzichten vanuit de kerngroep, de leidinggevenden, het IZB-team en de partners. Er zijn slechts een beperkt aantal mensen geïnterviewd van buiten de organisatie, te weten twee bestuurders en twee samenwerkingspartners. Het onderzoek is uitgevoerd tijdens het tweede jaar van corona-crisis, waarmee eventuele inzichten op basis van meer kennis en inzicht van latere datum ontbreken.

Bij dit onderzoek ben ik vanuit meerdere rollen betrokken, als onderzoeker in het kader van mijn master thesis en als lid van het Management Team van de GGD, in mijn functie als Teammanager Jeugdgezondheidszorg. Tevens ben ik de coach van een van de leidinggevenden van de corona-organisatie. Doordat ik elf jaar werkzaam ben bij de GGD en enige jaren terug een jaar als ad interim manager de reispoli heb aangestuurd, ben ik bekend met alle geïnterviewde medewerkers en leidinggevenden. De gesprekken zijn gevoerd in een goede openhartige verhouding.

Het onderzoek is reproduceerbaar voor wat betreft de literatuurstudie. Voor het empirisch onderzoek ligt dit ingewikkelder. Deze interviews zijn gehouden op een bepaald moment tijdens de coronacrisis. Tevens valt niet uit te sluiten dat het bekend zijn van de onderzoeker met de geïnterviewden en de inhoudelijke kennis als lid van het management team van de GGD van invloed is geweest op het vrijuit spreken van de geïnterviewden. De onafhankelijkheid van de onderzoeker is meerdere malen benadrukt, alsmede de waarborging van de anonimiteit van de deelnemers.

5.7. Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Aanbevelingen voor vervolgonderzoek voor GGD Kennemerland en VRK:

- Bij het IZB-team moet het proces van de hervorming en dubbel leren op gang worden gebracht en moeten standaardwerkwijzen worden heroverwogen. Hoe komt het IZB-team tot een lerende cultuur waar fouten mogen worden gemaakt en waarbinnen het evalueren en leren opgepakt wordt en onderdeel is van de vaste werkwijze?
- De langdurigheid van de coronacrisis dwingt de GGD om de omslag te maken van de doestand naar de beheerstand, om de veerkracht vast te kunnen blijven houden. Onderzoek de omslag, de timing en de factoren welke hierbij van positieve invloed zijn op het vasthouden van de veerkracht.

- Voer een benchmark uit door middel van een resilience meting over de infectieziektecrisisbestrijding gedurende de corona-crisis aan de hand van de kenmerken van het conceptueel model bij de twee andere GGD'en welke onderdeel zijn van een veiligheidsregio, alsmede bij drie GGD'en welke juist niet onderdeel zijn van een veiligheidsregio. Met deze benchmark kan in kaart worden gebracht welke lessen breed te trekken zijn en welke invloed het onderdeel zijn van een veiligheidsregio heeft op de resilience. Elke deelnemende GGD kan vervolgens desgewenst een eigen plan van aanpak opstellen, welke vervolgstappen genomen moeten worden om de veerkracht van de organisatie voor de bestrijding van infectieziektecrises te verhogen.
- Om de veerkracht van de hele GGD te doorgronden is het belangrijk om de vaardigheden en capaciteit van belangrijke onderdelen van het systeem in kaart te brengen. Om de belangrijkste prestatie-uitkomsten vóór en na een ontwrichtende gebeurtenis op verschillende analyseniveaus te voorspellen zal nagegaan moeten worden hoe zij met elkaar en met hun omgeving samenwerken (Van der Vegt et al., 2015).

Dit onderzoek kan bijvoorbeeld worden gedaan door een groep in een experimentele setting te plaatsen, waarin individuen moeten samenwerken aan een complexe taak. Voorafgaand aan het experiment dienen de individuele karakteristieken te worden gemeten. Tijdens het experiment kunnen de karakteristieken van de relaties, de netwerkstructuur welke ontstaat en het gedrag van de deelnemers in kaart worden gebracht. Dit onderzoek levert data op van een groot aantal systemen die aan dezelfde taken werken met objectieve prestatiecriteria. Het biedt de kans om een verscheidenheid van potentieel belangrijke bepalende factoren van veerkracht te manipuleren, zoals de relaties tussen individuen en groepen, de samenstelling van (delen van) het systeem en de bestuursstructuren welke worden gebruikt om het systeem te beheren (Van der Vegt et al., 2015).

Vervolgens is nader onderzoek is gewenst welke kenmerken noodzakelijk zijn voor een veerkrachtige inrichting en besturing van de hele GGD.

- Nader onderzoek is gewenst in hoeverre de GGD, liefst in gezamenlijkheid met enkele andere omliggende GGD'en of zelfs op landelijk niveau, de stap kan en wil maken naar een ambidextrous organization.
- Hoe kan de capaciteit en deskundigheid binnen de VRK worden ingezet worden bij andere typen crisis dan infectieziektebestrijding, alsmede de samenwerking worden bevorderd?
- Om de veerkracht van de hele VRK te doorgronden is het belangrijk om de vaardigheden en capaciteit van belangrijke onderdelen van het systeem in kaart te brengen. Om de belangrijkste prestatie-uitkomsten vóór en na een ontwrichtende gebeurtenis op verschillende analyseniveaus te voorspellen zal nagegaan moeten worden hoe zij met elkaar en met hun omgeving samenwerken (Van der Vegt et al., 2015). Nader onderzoek is gewenst welke kenmerken noodzakelijk zijn voor een

veerkrachtige inrichting en besturing van de VRK.

- Nader onderzoek is gewenst in hoeverre de VRK de stap kan en wil maken naar een ambidextrous organization.

Aanbevelingen voor theoretisch vervolgonderzoek zijn als volgt:

- Welke kenmerken op het niveau van het individu en het netwerk dragen bij aan de resilience van de organisatie en besturing van infectieziektebestrijding (Burnard & Bhamra, 2019; Van Lakerveld & Wolbers, 2020)?
- Het functioneren van medewerkers tijdens crisis is belangrijk, zowel voor de medewerker zelf als voor de organisatie. Een negatieve psychologische reactie kan de medewerker een focus geven op zelfbehoud, waarmee ze minder goed in staat zijn om hun werk te doen en wellicht zelfs uitvallen, in een periode waarin ze hard nodig zijn. Welke persoonlijke en sociale factoren maken de individuele werknemer resiliënt bij een crisis als de coronacrisis? Wat kan gedaan worden om de medewerkers te helpen omgaan met de gevolgen van een crisis (Goodman & Mann, 2008; Pearson & Clair, 1998)?
- Welk effect heeft de langdurigheid van een crisis als de coronacrisis op de individuele, organizational en netwerk resilience in de publieke sector?
- Het ene netwerk blijkt gevoeliger voor de uitval van een of meer deelnemers of connecties dan de het andere netwerk. Welke structurele karakteristieken van sociale netwerken bepalen hun kwetsbaarheid en robuustheid? Hoe beïnvloeden wijzigingen in het netwerk de capaciteiten om te leren en aan te passen (Kahn, Barton & Fellows, 2013)?
- Veerkracht op een bepaald niveau kan leiden tot veerkracht op andere niveaus, door bijvoorbeeld goede toepassingen over te nemen. Het ontwikkelen van de capaciteit van veerkracht op een lager niveau betekent echter niet dat de veerkracht van het hele systeem toe zal nemen. Onderzoek zou moeten uitwijzen hoe organisaties de vaardigheden en capaciteiten voor veerkracht om kunnen zetten in een demonstratie van veerkracht. Hierbij is een onderzoek gewenst op verschillende niveaus en met een dynamisch perspectief. Veerkracht ontstaat immers uit de interacties tussen verschillende variabelen op verschillende niveaus op verschillende momenten. De veranderende omstandigheden kunnen de aanwezigheid, het belang en de bijdragen aan de veerkracht veranderen (Lazega & Snijders, 2015).

Hoofdstuk 6 Literatuurlijst

- Andersson Elffers Felix. (2013, december). *Eindrapport, borging van de publieke gezondheid en de positie van de GGD* (Nr. GV261-4-37).
- Ansell, C., Boin, A. & Keller, A. (2010). Managing Transboundary Crises: Identifying the Building Blocks of an Effective Response System. *Journal of Contingencies and Crisis Management*. 18(4), pp. 195-207.
- Ashby, W.R. (1969). *Self-regulation and Requisite Variety*. In F.E. Emery, *Systems Thinking*. Penguin Books.
- Baarda, B., Bakker, E., Boullart, A., Julsing, M., Fischer, T., Peters, V. & Van der Velden, T. (2018). *Basisboek kwalitatief onderzoek* (2^{de} ed.). Noordhoff uitgevers.
- Blijenbergh, I. (2015). *Kwalitatief onderzoek in organisaties*. Boom Lemma Uitgevers.
- Boeije, H. (2014). *Analyseren in kwalitatief onderzoek; denken en doen*. Boom Lemma Uitgevers.
- Boin, A., McConnell, A. & 't Hart, P. (2008). *Governing after crisis. The politics of investigation, accountability, and learning*. Cambridge University Press.
- Boin, A., 't Hart, P., McConnell, A. & Preston, T. (2010). Leadership style, crisis response and blame management: the case of hurricane Katrina. *Public Administration*. 88(3), pp. 706-723.
- Boin, A., Kuipers, S., & Overdijk, W. (2013a). Leadership in times of crisis: A framework for assessment. *International Review of Public Administration*, 18(1), pp. 79-91.
- Boin, A. & Van Eeten, M.J.G. (2013b). The resilient organization. *Public Management review*, 15(3), 429-445.
- Boin, A. & Lodge, M. (2016). Designing resilient institutions for transboundary crisis management. A time for public administration. *Public Administration*, 94(2), pp. 289-298.
- Boin, A., Stern, E., & Sundelius, B. (2016). *The politics of crisis management: Public leadership under pressure*. Cambridge University Press.
- Brans, M., & Rossbach, S. (1997). The autopoiesis of administrative systems: Niklas Luhmann on public administration and public policy. *Public Administration*, 75(3), pp. 417-439.
- Browning, T.R. & Sanders, N.R. (2012). Can innovation be lean? *California Management Review*, Vol. 54(4), pp. 5-19.
- BSI Group. (z.d.). Organizational Resilience: Harnessing experience, embracing opportunity. Geraadpleegd op 15 januari 2022: www.bsigroup.com/whitepaper-harnessing-experience-embracing-opportunity.pdf (bsigroup.com).
- Burnard, K.J. & Bhamra, R. (2019). Challenges for organizational resilience. *Continuity & Resilience Review*, 1(1), pp. 17-25.
- Chen, J., Chen, T.H.Y., Vertinsky, I., Yumagulova, L. & Park, C. (2013). Public-private partnerships for the development of disaster resilient communities. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, Vol. 21 No. 3, pp. 130-143.

- Chen, R., Yingqi, L & Zhou, F. (2021). Turning Danger into safety: The Origin, Research Context and Theoretical Framework of Organizational Resilience. *IEEE Access*, vol. 9, pp. 48899-48913, 2021. doi: 10.1109/ACCESS.2021.3069301.
- Christopher, M. & Peck, H. (2004). Building the resilient supply chain. *The International Journal of Logistics Management*, Vol. 15 No. 2, pp. 1-13.
- Coffey, J.W. & Hoffman, R.R. (2003). Knowledge modelling for the preservation of institutional memory. *Journal of Knowledge Management*, 7 (3), pp. 38-52.
- Covington, C.R. (1985). The Development of Organizational Memory in Presidential Agencies. *Administration and Society*, 17, pp. 171-96.
- Cyert, R. & March, J. (1963). *A Behavioral Theory of the Firm*. Prentice-Hall.
- Comfort, L. K. (2007). Crisis management in hindsight: Cognition, communication, coordination, and control. *Public Administration Review*, 67(s1), pp. 189-197.
- Davidson, D.J. (2010). The Applicability of the Concept of Resilience to Social Systems: Some Sources of Optimism and Nagging Doubts. *Society & Natural Resources*, 23, 12, pp. 1135-1149.
- De Bruijne, M., Boin, A. & Van Eeten, M.J.G. (2010). Resilience: Exploring the Concept and its Meanings, in L.K. Comfort, A. Boin and C.C. Demchack (eds), *Designing Resilience: Preparing for Extreme Events*. University of Pittsburg Press, pp. 13-32.
- De Leeuw, A. C. J. (2002). *Bedrijfskundig Management Primaire proces, strategie en organisatie*. Koninklijke Van Gorcum.
- Donahue, A., & Tuohy, R. (2006). Lessons we don't learn: A study of the lessons of disasters, why we repeat them, and how we can learn them. *Homeland Security Affairs*, 2(2), pp. 1-28.
- Duit, A. (2016). Resilience Thinking: Lessons for public administration. *Public Administration* 92(2), pp. 364-380.
- Gallos, J.V. (2008). Learning from the toxic trenches: the winding road to healthier organizations – and to healthy everyday leaders. *Journal of Management Inquiry*, Vol. 17 No. 4, pp. 354-367.
- Goodman, D. & Mann, S. (2008). Managing public human resources following catastrophic events: Mississippi's local governments' experiences post-hurricane Katrina. *Review of Public Personnel Administration*, 28, pp. 3-19.
- Gunderson, L.H. (2003). Adaptive Dancing: Interactions between Social Resilience and Ecological Crises, in F. Berkes, J. Colding and C. Folke (eds), *Navigating Social-Ecological Systems: Building Resilience for Complexity*. Cambridge University Press, pp. 33-52.
- Hoebeke, L. (1994). *Making worksystems better: a practitioner's reflection*. Wiley.
- Hood, C. (1991). A public management for all seasons?. *Journal of Public Administration* 69, pp. 3-19.
- Hood, C. (2000). Paradoxes of public-sector managerialism, Old Public Management and public service bargains. *International Public Management Journal*, 3(1), pp. 22.
- Jacques, E. (1990). *Requisite organization. A total system for effective managerial*

- organization and managerial leadership for the 21st century*. Cason Hall.
- Jambroes, M., Essink-Bot, M., Plochg, T., Zaadstra, B. & Stronks, K. (2013). De Nederlandse publieke gezondheidszorg: 10 kentaken en een nieuwe definitie. *Ned Tijdschr Geneeskunde*, 157, A6195.
- Kahn, W.A., Barton, M.A. & Fellows, S. (2013). Organizational crises and the disturbance of relational systems. *Academy of Management Review*, 38: pp. 377-396.
- Kay, R. & Goldspink, C. (2012). CEO perspectives on Organizational Resilience. *Barton: Commonwealth of Australia*.
- Kessener, B. (2020). Hoe(z) management? *Management & Organisatie*, 5(6), pp. 44-59.
- Kinnie, N., Hutchinsson, S., Purcell, J., Rees, C., Scarbrough, H. & Terr, M. (1996). The people management implications of leaner ways of working. Report of the University of Bath. *Issues in People Management*, (15), 6-63.
- Kuipers, H., Van Amelsvoort, P. & Kramer, E. (2018). *Het nieuwe organiseren: alternatieven voor de bureaucratie* (3^e ed.). Acco.
- Lawrence, P. & Lorsch, J. (1967). Differentiation and integration in complex organizations. *Administrative Science Quarterly*, 12, pp. 1-47.
- Lazega, E., & Snijders, T. A. (2015). *Multilevel network analysis for the social sciences: Theory, methods and applications* (Vol. 12). Springer.
- Linnenluecke, M. & Griffiths, A. (2010). Beyond adaptation: resilience for business in light of climate change and + extremes. *Business & Society*, Vol. 49 No. 3, pp. 477-511.
- Lv, W., Wei, Y., Li, X. & Lin, L. (2019). What dimension of CSR matters to organizational resilience? Evidence from China. *Sustainability*, Vol. 11, no. 6, pp. 1561–1584.
- Niaounakis, T.K., Blank, J.L.T. & van Heezik, A.A.S. (2018). Kosten van de lokale publieke gezondheidszorg in verband. IPSE: Instituut voor Publieke Sector Efficiënte Studies. Geraadpleegd op 31 maart 2021: www.kennisopenbaarbestuur.nl ([Kosten van de lokale publieke gezondheidszorg in verband | Kennisbank Openbaar Bestuur](http://www.kennisopenbaarbestuur.nl) (kennisopenbaarbestuur.nl))
- O'Reilly, C.A. & Tushman, M.L. (2004). The ambidextrous organization. *Harvard Business review*, 82(4), 74-83.
- Pearson, C.M. & Clair, J.A. (1998). Reframing crisis management. *Academy of Management review*, 23, pp. 59-76.
- Pollitt, C. (2000). Institutional amnesia: A Paradox of the 'Information Age'? *Prometheus*, 18(1), pp. 5-16.
- Pollitt, C. (2009). Bureaucracies remember, post-bureaucratic organizations forget? *Public Administration*, 87(2), pp. 198-218.
- Ponomarev, Y.S. & Holcomb, M.C. (2009). Understanding the concept of supply chain resilience. *The International Journal of Logistics Management*, Vol. 20 No. 1, pp. 124-143.
- Quarantelli, E. L. (1997). Ten criteria for evaluating the management of disasters. *Disasters*, 21(1), pp. 39-56.

- Radnor, Z. J. & Boaden, J. (2004). Developing an understanding of corporate anorexia. *International Journal of Operations and Production Management*, 24(4), pp. 424-440.
- Radnor, Z. J. & Osborne, S. P. (2013). Lean: A Failed Theory for Public Services? *Public Management Review* 15(2), pp. 265-87.
- Rice, J. B. & Caniato, F. (2003). Building a secure and resilient supply network. *Supply Chain Management Review*, Vol. 7 No. 5, pp. 22-30.
- Rosenthal, U., Hart, P. T., & Charles, M. T. (1989). The world of crises and crisis management. Coping with crises: The management of disasters, riots and terrorism, 3-33.
- Rudolph, J. W. & Repenning, N. P. (2002). Disaster dynamics: understanding the role of quantity in organizational collapse. *Administrative Science Quarterly*, Vol. 47 No. 1, pp. 1-30.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, Vol. 24 No. 2, pp. 335-344.
- Saurin, T.A. (2017). Removing waste while preserving slack: the lean and complexity perspectives. In *LC3 2017 Volume II-Proceedings of the 25th Annual Conference of the International Group for Lean, Heraklion, Greece*, pp. 217-224.
- Schuh, G. (2013). *Lean innovation*. Springer-Verlag.
- Sehested, C. & Sonnenberg, H. (2011). *Lean innovation, a fast path from knowledge to Value*. Springer-Verlag.
- Sitter, L. U. de (1981). *Op weg naar nieuwe fabrieken en kantoren: productie-organisatie en arbeidsorganisatie op de tweesprong*. Kluwer.
- Solaimani, S., van der Veen, J., Sobek II, D.K., Gulyaz, E., & Venugopal, V. (2019). On the application of Lean principles and practises to innovation management: A systematic review. *The TQM Journal*, pp. 1064-1092.
- Stark, A. (2014). Bureaucratic Values and Resilience: An Exploration of Crisis Management Adaptation. *Public Administration*, 92(3), pp. 692-706.
- Suijkerbuijk, A. W. M., Swaan, C. M., Mangen, M. J., Polder, J. J., Timen, A, Ruijs, W. L. M. (2018). Ebola in the Netherlands, 201-2015: costs of preparedness and response. *Eur J Health Econ*, 19, pp. 935-943.
- Taleb, N. N. (2007). *The Black Swan*. Pinguin Books.
- Teo, W. L., Lee, M. & Lim, W. S. (2017). The relational activation of resilience model: How leadership activates resilience in an organizational crisis. *Social Science Electronic Publishing*, 25(3), pp. 136-147.
- 't Hart, H. & Boeije, H. (2005). *Onderzoeksmethoden*. Boom Onderwijs.
- Thompson, V. A. (1965). Bureaucracy and Innovation. *Administrative Science Quarterly*, 10 (1), pp. 1-20.
- Van der Poel, P. (2020). Ragfijn samenspel. *Zorgvisie* 50, pp. 40-43.
- Van de Walle, S. (2014). Building Resilience in Public Organizations: The Role of Waste and Bricolage. *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal*, volume 9(2), article 6.

- Van der Vegt, G. S., Essens, P., Wahlstrom, M. & George, G. (2015). Managing risk and resilience. *Academy of Management Journal*, 58(4), pp. 971-980.
- Van der Wal, Z. (2017a). *The 21st Century Public Manager*. Palgrave Macmillan.
- Van der Wal, Z. (2017b). *De 21^e-eeuwse overheidsmanager, een reis door tijd, plaats en context*. Oratie uitgesproken op 3 maart 2017.
- Van Gunsteren, H. R. (1976). *The quest for control: a critique of the rational-central-rule approach in public affairs*. Wiley.
- Van Lakerveld, J. A. & Wolbers, J. J. (2020). *State Of the Art: Crisisbeheersing Fase 2*. Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatie Centrum, Ministerie van Justitie en Veiligheid. Geraadpleegd op 15 mei 2021, op repository.wodc.nl, ([Microsoft Word - Rapport Crisisbeheersing - State of the Art - Fase 2.docx \(wodc.nl\)](#))
- Verwey-Jonker Instituut (2021). Versterking van de publieke gezondheid. Geraadpleegd op 23 januari 2022, op [www.verwey-jonker.nl](#), ([Versterking van de publieke gezondheid - Verwey-Jonker Instituut](#)).
- Weick, K. E. (1993). The collapse of sensemaking in organization: The Mann Gulch Disaster. *Administrative Science Quarterly*, 38(4), pp. 628-652.
- Weick, K. E. (2005). Organizing and failures of imagination. *International Public Management Journal*, 8(3), pp. 425-438.
- Wiersinga, W. J., Koopmans, M. P. G. & van Dissel, J. (2019). Opkomst en dreiging van infectieziekten. *Ned Tijdschr Geneesk*.163, D4545
- Wiig, S., Aase, K., Billett, S., Canfield, C., Roise, O., Nja, O., Guise, V., Haralseid-Driftland, C., Ree, E., Anderson, J.E., Macrae, C. & on behalf of the RiH-team. (2020). Defining the boundaries and operational concepts of resilience in the resilience in healthcare research program. *BMC Health Services Research* 2020 Apr 19, 20(1), pp. 330. doi: 10.1186/s12913-020-05224-3
- Wolbers, J., Boersma, K., & Groenewegen, P. (2018a). Introducing a fragmentation perspective on coordination in crisis management. *Organization Studies*, 39(11), pp. 1521-1546.
- Wolbers, J., & Boersma, K. (2018b). Key challenges in crisis management. In: *The Routledge Companion to Risk, Crisis and Emergency Management* (pp. 17-34). Routledge.
- Yilmaz-Börekçi, D., İşeri Say, A. and Rofcanin, Y. (2015). Measuring supplier resilience in supply networks. *Journal of Change Management*, Vol. 15 No. 1, pp. 64-82.

Overige artikelen en links

- GGD GHOR Nederland. (2021a, 26 juni). *Benchmark GGD'en 2017*. [Benchmark-GGDen-2017.pdf \(ggdgv.nl\)](#)
- GGD GHOR Nederland. (2021b, 26 juni). *Infectieziektebestrijding*. [Infectieziektebestrijding - GGD GHOR Nederland](#)
- GGD GHOR. (2021c, maart). *Notitie Interne standpuntbepaling governance infectiecrisis*.

- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2021a, 26 juni). *Generiek draaiboek*.
[Generiek draaiboek | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#)
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2021b, 26 juni). *Criteria wel of geen crisis*.
[Criteria wel of geen crisis.pdf \(rivm.nl\)](#)
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2021c, 26 juni). *Infectieziekte-informatie voor professionals*. [Infectieziekte-informatie voor professionals | RIVM](#)
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2021d, 26 juni). *Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding*. [Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding | RIVM](#)
- Spaan, M. & Weggeman (M). (2021, 15 juni). *Hoe de carrousel van de abd zorgt voor kennisvernietiging bij de overheid*. <https://haagsebeek.nl/inspiratie/blog/hoe-de-carrousel-van-de-abd-zorgt-voor-kennisvernietiging-bij-de-overheid>
- Van Walsum, S. (2021, 21 feb). 'Juist omdat corona zich tot endemie ontwikkelt, moet de samenleving van het slot.' Volkskrant.

Bijlage 1: achtergrond bij infectieziektebestrijding

De medische en virologische achtergrond van infectieziektebestrijding

Infectieziekten hebben een groot effect gehad op het verloop van de geschiedenis. Door verbeterde sociaal-economische omstandigheden en hygiënische maatregelen, zoals riolering en drinkwatervoorzieningen is dit in de loop van de 20^e eeuw veranderd. Medische innovaties als vaccins, antibiotica en hygiëne hebben een belangrijke rol gespeeld bij het terugbrengen van de sterfte aan infecties. De verwachting dat de wereld infectievrij zou worden werd in 1967 uitgesproken door Stewart, de toenmalige Surgeon General van de Verenigde Staten, door te stellen dat het boek van infectieziekten wel gesloten kon worden.

De hiv-epidemie startte in 1981 in Atlanta en leidde wereldwijd tot tientallen miljoenen besmettingen. Dankzij de antiretrovirale combinatietherapie is deze dodelijke ziekte veranderd in een chronische aandoening met een vrijwel genormaliseerde levensverwachting. De urgentie bij de bestrijding van aids kwam vanuit de patiënten, de maatschappij en de maatschappelijke wereld samen, hetgeen laat zien dat met vereende krachten veel mogelijk is.

De kwetsbaarheid van volksgezondheidsstructuren zit onder andere in de landen welke instabiel of in oorlog zijn, zoals de moeizame bestrijding van ebola in Congo – ondanks de beschikbaarheid van een effectief vaccin – heeft laten zien. De verspreiding van infectieziekten vindt plaats dankzij migranten, reizigers, zoönosen; de nauwe relatie tussen mens en dier en de globalisering van de voedselketens (Wiersinga et al., 2019).

Voorafgaand aan de coronacrisis meldden Wiersinga et al. (2019) dat wereldwijd op één op de vier doden te wijten was aan een infectieziekte. Hiv, malaria en tuberculose zijn de grote drie infectieziekten, maar daarnaast spelen respiratoire infecties (zoals griep, pneumokokkenziekte en legionella), infectieuze diarree en sepsis ook een rol.

De ziektelast door infecties blijft ook in Nederland hoog. Toename is mogelijk door allerlei factoren, zoals vergrijzing, 'vaccinatietwijfel' en de toenemende mobiliteit van personen. Daarnaast speelt de opwarming van de aarde een rol bij de verspreiding van pathogenen en ziektevectoren.

De dreiging van uitbraken van infectieziekten is door de WHO uitgeroepen tot 'het nieuwe normaal'. Infectieziekte-uitbraken zijn in hoge mate onvoorspelbaar, door de grote complexiteit van de achterliggende en met elkaar interacterende en sturende factoren.

Zelfs als uitbraken relatief klein blijven, kunnen ze ontwrichtend werken en ook effect hebben buiten de regio's waar een uitbraak gaande is. De kosten op de voorbereiding van

een mogelijk ebola-geval in Nederland tijdens de epidemie in West-Afrika is geschat op 12,5 miljoen euro (Suijkerbuijk et al., 2018).

De complexiteit rondom infectieziektebestrijding is heel zichtbaar met een pandemie als corona. Deze pandemie heeft de vorm van een 'creeping crisis', met kenmerken als moeilijk leesbare signalen dat er iets aan de hand is, de uitgestrekte periode van de crisis en het ontbreken van een duidelijke plaats incident. De kenmerken van crisis zijn dreiging, risicoperceptie en ontwrichting van de maatschappelijke continuïteit (Van Lakerveld & Wolbers, 2020).

Wiersinga et al. (2019, p. 5) geven aan dat "een aantal eigenschappen infectieziektebestrijding complex en uniek maakt ten opzichte van andere ziekten. Dit is gelegen in de onontkoombare en onvoorspelbare dynamiek van de interactie tussen mens, micro-organisme en omgeving die tot een infectieziekte leidt, en die maakt dat er steeds weer nieuwe infectieziekten zullen opduiken."

Voor de bestrijding van de mogelijke uitbraken van infectieziekten is het "essentieel om een robuuste volksgezondheidsstructuur te onderhouden, die goed voorbereid is, tijdig signalen oppikt en adequaat signaleert (Wiersinga et al., 2019, p. 5)". Daarnaast zijn "een proactieve beoordeling van infectieziekerisico's door veranderingen in ons leefmilieu, up-to-date en betrokken laboratoriumdiagnostiek, een robuuste infrastructuur voor infectieziektebestrijding die is gestoeld op de laatste stand van de wetenschap" voorwaardelijk om gedegen voorbereid te zijn (Wiersinga et al., 2019, p. 7). Ook blijft het belangrijk om te investeren in wetenschappelijke kennis, nieuwe vaccins alsmede methodes om deze snel aan te maken en antimicrobiële middelen.

De aanpak van een infectieziekte-uitbraak omvat de volgende stappen: containment (maatregelen gericht op het 'insluiten' van het virus), delaying (maatregelen gericht op vertraging van het virus) en mitigation (maatregelen op het zo veel mogelijk verzachten van de effecten van het virus) (Van Lakerveld & Wolbers, 2020). "Cruciaal voor de analyse van de advisering over de te nemen maatregelen is de discussie of en wanneer er in Nederland van containment naar delaying en vervolgens naar mitigation moest worden overgegaan. Deze discussie lijkt niet systematisch gevoerd te zijn, dat wil zeggen dat er wel ad-hoc over gesproken is wanneer bepaalde maatregelen zoals 'tracking and tracing' niet meer uitvoerbaar leken te zijn" (Van Lakerveld et al., 2020, p. 53).

Uit evaluatierapporten van diverse crises in Nederland komen als belangrijkste factoren een ongestructureerde opschaling, beperkte communicatie en afstemming en beperkte uitvoerbaarheid van tactische of strategische besluiten naar voren. Bij evaluaties ligt de nadruk ligt op de opschalingsprocedures zelf, maar voor factoren die een rol spelen bij het gemotiveerd afwijken van plannen en procedures is veel minder aandacht.

Uit de huidige academische literatuur blijkt dat de factoren als improvisatie, workarounds en maatwerk van doorslaggevend belang kunnen zijn voor het vergroten van de adaptiviteit en responsiviteit. De focus tijdens de crisis dreigt vaak te veel op het doorontwikkelen van structuren en procedures gelegd te worden, terwijl het professionele maatwerk van crisismanagement buiten zicht blijft (Van Lakerveld & Wolbers, 2020).

Daarnaast is het leerproces gebaat bij interactie met mensen met andere perspectieven, zodat creatieve botsingen en kruisbestuiving kan ontstaan. Een voorbeeld hierin is het 'blind volgen van het Outbreak Management Team door het kabinet'. Het OMT is alleen medisch georiënteerd, terwijl de focus voor crisisbeheersing veel breder en multidisciplinair zou moeten zijn. Het Red Team heeft geprobeerd hier een tegenbeweging in te creëren, om het beeld breder te trekken.

Juist omdat infectieziektecrises langdurig kunnen zijn, is een continue leerproces belangrijk. Vanaf het begin moet er aandacht worden gegeven worden aan monitoring, reflectie en feedback. De verantwoording af moeten leggen enerzijds, en het leerproces zo rijk mogelijk maken anderzijds maken dit proces wel complex. Om systematisch te werken aan verantwoording is zicht op en registratie van relevante processen nodig, alsmede registratiesystemen, overzicht van de gremia waaraan verantwoording moet worden afgelegd en een veilige opslag van gegevens. Uit de wetenschappelijke literatuur blijkt dat microprocessen als de dynamiek tussen en het functioneren van teams en individuen in een crisissituatie vaak een doorslaggevende rol spelen, terwijl dit in evaluaties niet of slechts beperkt wordt meegenomen (Van Lakerveld & Wolbers, 2020).

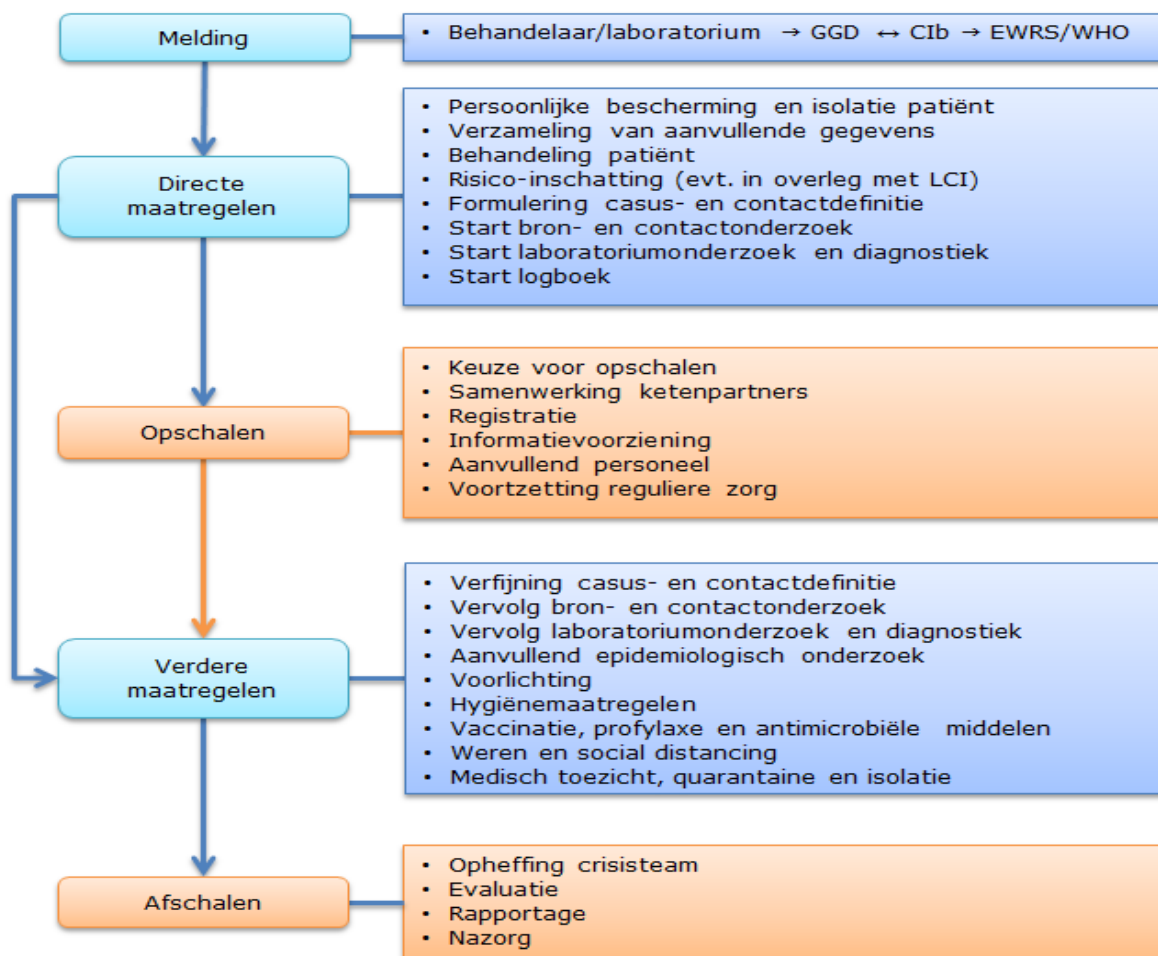
De organisatorische achtergrond bij infectieziektebestrijding

De GGD'en dragen in opdracht van de gemeente zorg voor de uitvoering van infectieziektebestrijding in Nederland. Infectieziektebestrijding omvat het voorkomen, signaleren en bestrijden van infectieziekten die vanwege hun verspreidingskans een risico kunnen vormen voor de volksgezondheid. Dit zijn ziektes als kinkhoest, hepatitis, legionella en tuberculose, maar ook internationale infectieziekten als SARS, MERS, ebola en corona. Preventie staat hoog op de agenda, het voorkomen dat infectieziekten zich verspreiden door middel van vaccinaties en bron- en contactopsporingen bij meldingen van infectieziekten.

De taken van de GGD zijn als volgt;

- Gemeenten en het Rijk inzicht geven in de risico's rond infectieziekten en de mogelijkheden ze te verkleinen.
- Risicovolle instellingen en bedrijven adviseren over welke maatregelen ze kunnen nemen.
- Zorgen voor een adequate aanpak bij (dreiging van) een epidemie (GGD GHOR Nederland, 2021b).

Elke uitbraak is verschillend, maar de algemene kaders van de manier waarop de GGD uitbraken beheerst is te zien in figuur 4.



Figuur 4: schematische weergave van de handelingen bij infectieziektecrises (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2021a)

Een infectieziekte-uitbraak kan het karakter krijgen van een crisis, wanneer sprake is van een voedsel gerelateerd probleem ofwel een overdraagbare infectie van mens op mens, of dier op mens. Een andere reden om op te schalen kan een geheel onbekende of nog niet geïdentificeerde infectieziekte zijn. Als hulpmiddel voor de GGD om te bepalen of er wel of niet sprake is van een crisis, heeft het LCI een formulier ontwikkeld. Hierin staan de aard van de crisis en de omgeving rondom de crisis centraal. Het doel is om in te kunnen schatten of het GGD Rampen Opvang Plan ingezet moet worden. Het GROPP wordt tegenwoordig ook wel het Integraal Crisis Plan Publieke gezondheid genoemd (hierna benoemd als ICPG) (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2021b).

In Nederland wordt de signalering, bestrijding en preventie van infectieziekten gecoördineerd door het Centrum Infectieziektebestrijding (hierna benoemd als CIb), onderdeel van het RIVM. Het CIb voert de regie bij grote (landelijke) uitbraken, in aansluiting op de lokale en regionale infectieziektebestrijding. Onderdeel van het CIb is de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (hierna benoemd als LCI) (Rijksinstituut voor

Volksgesondheid en Milieu, 2021b). “Bij een uitbraak van infectieziekten is de LCI verantwoordelijk voor de inhoudelijke advisering van overheid en professionals over hoe deze uitbraak het beste kan worden bestreden en voor de implementatie van het landelijke beleid. De LCI draagt bij aan het onderhoud en de inrichting van het professionele bestrijdingsnetwerk bestaande uit onder meer deskundigen van GGD'en en zorginstellingen, alsmede eerstelijnszorg- en arboprofessionals. Daarnaast is het centrum verantwoordelijk voor de medisch-inhoudelijke aansturing van het Rijksvaccinatieprogramma en voor de uitvoering van de medisch-inhoudelijke aspecten van de hieprikscreening bij pasgeboren baby's en de screening van zwangeren (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2021d).

De burgemeester is op basis van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de plaatselijke infectieziektebestrijding. De GGD is het uitvoerende orgaan. Bij een uitbraak die gemeentegrenzen overstijgt, of een uitbraak van een A-ziekte is niet de burgemeester maar de voorzitter van de Veiligheidsregio verantwoordelijk. De burgemeester van de Haarlemmermeer is de huidige voorzitter van de VRK. De GGD kan besluiten om op te schalen als een uitbraak de dagelijkse infectieziektebestrijding overschrijdt. Opschaling zou dan volgens de stappen in figuur 2, zie onderstaand, moeten gaan.

In de praktijk is het streven om het ICPG laagdrempelig in te zetten. Zodra er inzet nodig is vanuit twee of meer afdelingen dient het ICPG te worden geactiveerd. Dan komen de managers van alle GGD-afdelingen, alsmede communicatie en het facilitair bedrijf bij elkaar, om gezamenlijk de benodigde ondersteuning te gaan regelen. Vervolgens kan besloten worden om, eventueel naast het ICPG, de Gecoördineerde Regionale Incidentenbestrijdings Procedure (hierna benoemd als GRIP) te activeren. De GRIP kent vijf niveaus, van multidisciplinaire inzet op de plaats van een incident (niveau 1) tot bovenregionale operationele en bestuurlijke coördinatie (niveau 5). In figuur 2 staan de verschillende opschalingen.

Situatie	Type opschaling
De afdeling Infectieziektebestrijding (IZB) van de GGD kan het zelfstandig aan, al dan niet onder aansturing van het Clb als het een A-ziekte betreft.	geen opschaling
De afdeling IZB heeft beperkte assistentie nodig die uit andere afdelingen/gemeente gehaald kan worden.	opschaling binnen de GGD/gemeente
De uitbraak heeft een hoog potentieel crisisgehalte. Zie Bijlage 3 voor de criteria .	GROP-opschaling
De crisis is multidisciplinair.	GRIP-opschaling

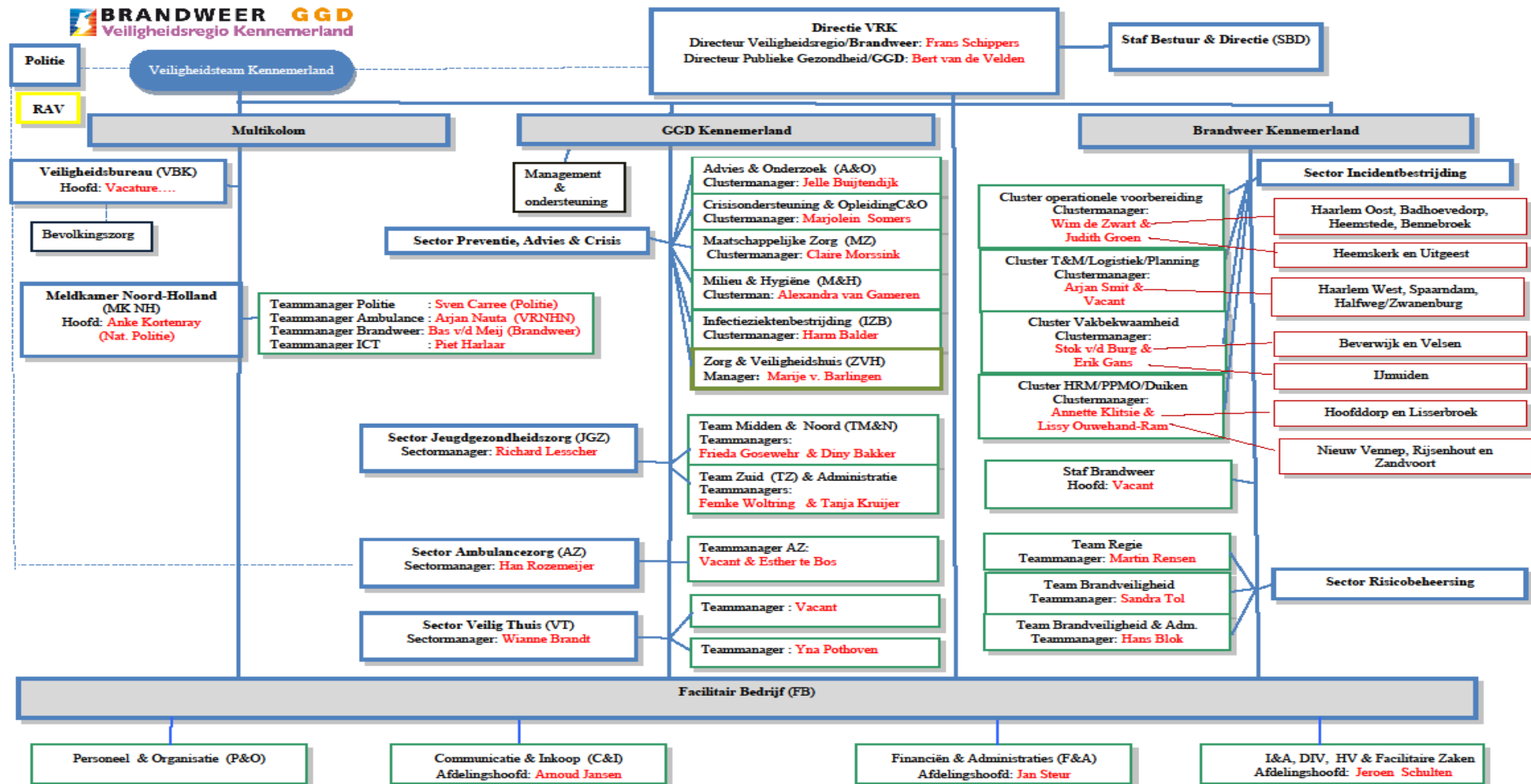
Figuur 5: overzicht van welke manier van opschalen in welke situatie van toepassing is (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2021a).

In geval van opschaling ligt de crisisbeheersing bij het crisisteam. Zij anticipeert op de ontwikkelingen van de crisis, coördineert de inzet van de GGD in de beheersing en regelt de communicatie met partners. Ondertussen blijven de andere GGD-medewerkers zoveel mogelijk hun reguliere taken vervullen, om ook tijdens een crisis zo lang als mogelijk (een deel van) de reguliere GGD-processen door te laten gaan. Per situatie kan afgestemd worden of opschaling wenselijk is, en dit dient telkens opnieuw te worden bepaald op basis van de actuele stand van zaken. Factoren welke van invloed kunnen zijn, zijn grote aantallen meldingen, de complexiteit van de problematiek, werkzaamheden buiten de reguliere GGD-processen en/of belemmerend voor de voortgang van reguliere GGD-processen en een mogelijk regio-overschrijdend infectieziekteprobleem. Daarnaast kan veel aandacht vanuit de pers en mogelijke onrust vanuit de bevolking aanleiding zijn om op te schalen. Bij een GRIP-opschaling is de coördinatie van de geneeskundige hulpverlening belegd bij de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (hierna benoemd als GHOR). De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de infectieziekteprocessen blijft bij de GGD. De GHOR is over het algemeen verantwoordelijk voor de informatievoorziening en coördinatie en de GGD voor de inhoudelijke aspecten van de uitbraakbestrijding (GGD GHOR Nederland, 2021b).

Op regionaal niveau zijn in geval van een uitbraak van infectieziekten de GGD en de regionale zorgpartijen aan zet. Op bovenregionaal niveau zijn de Veiligheidsregio's (eigen en buurregio's), de GGD GHOR en het Regionaal Overleg Acute Zorg (hierna benoemd als ROAZ) de sleutelpartijen. Het ROAZ is een overkoepelend overleg waarin alle activiteiten binnen de verschillende aandachtsgebieden van de acute zorg worden besproken. De deelnemers zijn bestuurders van Veiligheidsregio's/Ambulancediensten, ziekenhuizen, huisartsenposten, GGZ, GGD/GHOR, verloskundigen en Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg. Op landelijk niveau zijn de betrokken partijen de ministerraad, het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna benoemd als VWS), de LCI, GGD GHOR Nederland en het Landelijk Netwerk Acute Zorg.

Afhankelijk van de fase van de opschaling kunnen bijzondere gremia ingezet worden, zoals het Regionaal Beleidsteam, Provinciaal Coördinatiecentrum en het Departement Coördinatiecentrum Crisisbeheersing. Gezien de ernst van de coronacrisis is de Nationale Crisisstructuur in werking getreden, met de inzet van de Ministeriële Commissie Crisisbeheersing en de Interdepartementale Commissie Crisisbeheersing (Van der Poel, 2020). Een vraag is in hoeverre de bestrijding van een landelijke uitbraak van een infectieziektecrisis in Nederland met deze 'bestuurlijke drukte' adequaat aangepakt wordt. Overdijk (in Van der Poel, 2020, p. 41) stelt hierop dat de verschillende bevoegdheden duidelijk beschreven staan in de wet en het systeem als zodanig prima functioneert. Doordat virussen zich niet houden aan bestuurlijke of andere grenzen is de aanpak per definitie complex. Janssen (in Van der Poel, 2020, p. 41) spreekt liever van bestuurlijke gelaagdheid en ziet een duidelijke verbetering ten opzichte van de eerdere versnippering.

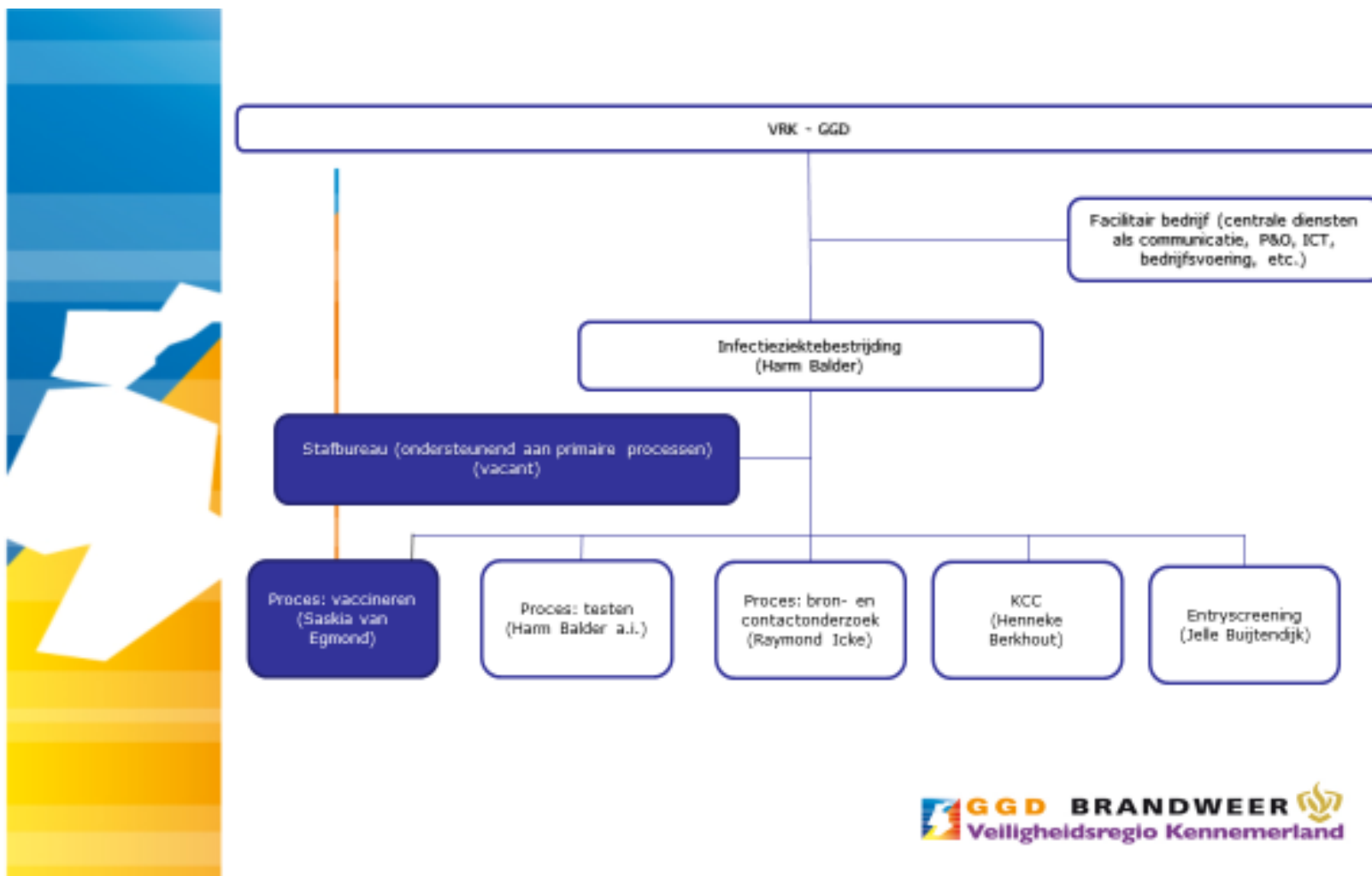
Bijlage 2: organogram Veiligheidsregio Kennemerland



Organogram 1*-2*-3*- functies en namen Veiligheidsregio Kennemerland Actueel 01-01-2020

FB/P&O

Bijlage 3: organogram corona-organisatie GGD Kennemerland april 2021



Bijlage 4: interviewprotocol

	Interviews
	IZB-team= afd Infectieziektebestrijding van GGD Kennemerland corona-organisatie= BCO, Testen, Vaccineren, KCC en Stafbureau
	<i>Start met check vrijwilligheid deelname en toezeggen vertrouwelijkheid.</i>
Achtergrond	Kunt u zichzelf vanuit uw functie kort voorstellen?
	Wat is uw huidige rol, en sinds wanneer?
	Welke rollen vervuld in het verleden?
	Wat is de relatie van uw sector met IZB bij GGD K?
	Wat is de relatie van uw functie/sector tot de corona?
Resilience	Hoe zou u de term 'resilience' uitleggen (veerkrachtig, robuust, wekt vertrouwen)?
	hoe ziet u dat terug in de praktijk?
	wat gaat nu goed?
	wat zijn de uitdagingen hierin?
	Welke talenten/eigenschappen heeft u aangewend, bij deze Covid crisis?
	Wat kunt u of uw sector bijdragen om de 'resilience' bij IZB te verbeteren?
	Welke knelpunten ziet u bij het verbeteren van de 'resilience'?
	Waarom ziet u dit als knelpunt?
	Hoe kunnen de veranderingen gerealiseerd worden?
IZB-team & corona-organisatie	Hoe kijkt u naar het organiseren van op- en afschaling onder onzekere omstandigheden, zoals corona?
	Welke rol spelen relaties/samenwerking binnen de organisatie een rol bij (het vergroten van) de 'resilience' en hoe zou dit kunnen worden verbeterd?
	Welke opties zijn ingezet voor de huidige opschaling voor de personeelsopshaling bij de bestrijding van infectieziektecrises bij het IZB-team? Welke alternatieven zouden wellicht mogelijk zijn?
	Welke opties zijn ingezet voor de huidige personeelsopshaling? Welke alternatieven zouden wellicht mogelijk zijn?
	In hoeverre is er sprake van een 'lerende omgeving' en wat zou hier nog positief aan kunnen bijdragen?
	Welke materialen en hulpbronnen zijn nodig om de 'resilience' te bewerkstelligen (welke onderdelen, componenten, middelen of deelnemers zijn betrokken bij het ondersteunen of produceren van 'resilience')?
	Welke regelcapaciteit is er binnen het IZB-team en de corona-organisatie (de mogelijkheid "om binnen bepaalde normen zelfstandig in te spelen op de veranderlijkheid in de omgeving")? Intern: binnen eigen afdeling; extern: in relatie tot andere afdelingen.
	Hoe zou de robuustheid, veerkracht en aanpassingsvermogen van het IZB-team (in normale omstandigheden, niet opgeschaald) kunnen worden vergroot?
	Hoe zou de robuustheid, veerkracht en aanpassingsvermogen van het IZB-team bij een opgeschaalde crisis kunnen worden vergroot?
	wat is er nodig om de opgedane kennis en kunde van de huidige crisis vast te houden voor de bestrijding van toekomstige infectieziektecrises?
	Wat voor trainingen/oefeningen zijn nodig om voorbereid te zijn voor toekomstige infectieziektecrises, en welke functies en partners zouden daarbij betrokken moeten worden?
	Voor welke onderdelen van IZB en corona-organisatie is speelruimte (slack) nodig en hoe zou dit de resilience beïnvloeden?
	Hoe ervaart u de aansturing vanuit en de samenwerking met het management en hoe zou deze nog kunnen worden verbeterd?
	Hoe ervaart u de inrichting van de organisatie bij de huidige opschaling en wat zou hier nog aan verbeterd kunnen worden?

Besturing	5 voorwaarden voor effectieve besturing:
	Doelstelling
	Model van bestuurd systeem
	Informatie over omgeving en toestand
	Voldoende stuurmaatregelen
	Capaciteit van informatieverwerking
	Welke samenwerking heeft bijgedragen aan de effectiviteit van de bestrijding van corona, zowel intern als extern?
Crisismanagement	Crisis in beeld krijgen
	1. herkenning <i>monitoring, tijdige melding, methode voor herkenning</i>
	2. sensemaking <i>model, expertise, overlegstructuur</i>
	Organiseren van de respons
	3. besluitvorming <i>helder mandaat, opschaling, zicht op problemen</i>
	4. coördinatie <i>overzicht operatie, algemeen/functioneel, aandacht</i>
	5. (ont)koppeling acties die impact dreiging minimaliseren <i>systeemkennis, contacten, zicht op impact van risico's</i>
	Communicatie met de maatschappij
	6. meaning-making <i>helder verhaal, onderbouwde scenario's, handelingsperspectief</i>
	7. communicatie <i>informatiepositie, mediabeleid, sociale media</i>
	Beleid
	8. verantwoording <i>zicht op verantwoordingsprocessen, registratie, doelgroep</i>
	9. lerend vermogen <i>zicht op voortgang, reflectiemoment, grensoverstijgend</i>
	10. vergroten veerkracht voor toekomstige crises <i>nieuwe normaal, analyse kwetsbaarheden, herbezinning</i>

Bijlage 5: overzicht codes thema resilience

codes thema resilience	grounded	
onvoorspelbaarheid Covid crisis	98	alle typen resilience
acute op/afschaling	62	alle typen resilience
langdurigheid crisis	72	alle typen resilience
vertrouwen +	24	alle typen resilience
vertrouwen -	18	alle typen resilience

codes netwerk resilience	grounded
samenwerking +	69
verbinding met partners	39
verbinding met bestuur/gemeentes +	32
landelijke ondersteuning	29
samenwerking -	28
landelijke aansturing IZB bij grote crises	12
verbinding met bestuur/gemeentes -	11

codes individuele resilience	grounded
geen invloed	69
passie, betrokkenheid	50
verantwoordelijksgewoel	47
improvisatie	42
flexibiliteit +	40
overbelasting	39
deskundigheid in de VRK	37
aandacht voor de medewerker	32
onzekerheid personeel	25
verbinding binnen team	25
overdracht -	23
onrust personeel	18
kansen: positief	14
werkplezier	12
doorzettingsvermogen	11
management talenten	10
(behoud) zelfstandigheid	9
discipline -	5
discipline +	5
klankbord +	5
overdracht +	4
invloed op personeel+	3
team building	2
vrij kunnen zijn	2
hersteltijd	1

organizational resilience	grounded
toekomst infectieziektecrises	97
geen grip	59
anticiperen/vooruitkijken	55
toekomst IZB	55
reactief beleid	53
kwaliteit -	49
kwaliteit +	49
reflectie/evaluatie -	46
kwaliteit vs capaciteit	44
samenwerking binnen VRK +	42
geen verbondenheid	41
reflectie/evaluatie +	36
geen continuïteit	35
samenwerking binnen de VRK -	34
uniform werken IZB	28
herverdeling taken IZB	23
logge organisatie	21
onzichtbaarheid GGD	21
geen scenario's	18
opschaling onderschat	18
duurzame organisatie	16
wel grip	15
voorbereidingen +	14
voorbereidingen -	13
geen sustainable personeelsbestand	12
heldere visie en doelstellingen	12
inrichting teams +	12
Proces op orde +	12
meer leidinggevend nodig	11
vastgeroestheid	9
continuïteit +	8
scenario's +	8
schaarste op arbeidsmarkt	4
betonnen plaat -	1
ICT -	1
ICT +	1
trampoline +	1

+ = positief

- = negatief