



MAN MET EEN MISSIE

Heinrich Brockhoff, arts infectieziektebestrijding bij de GGD Den Haag, werkt sinds kort in deeltijd als onderzoeker bij de afdeling Infectieziekten van het LUMC. Draagt hij zijn pieper, dan is hij altijd keurig in het pak, op elke situatie voorbereid. “Ik heb voor tweeënhalve dag per week vrijstelling van mijn reguliere werkzaamheden, tenzij er sprake is van een grootschalig incident. Dan spring ik acuut in mijn ambulance, een dienstauto met zwaailicht.” Cirkels schetsend op een vel papier legt hij rustig uit hoe het zit. “Preventie, behandeling en nazorg zijn voor de infectieziektebestrijding te zeer verzelfstandigde werelden.” Hij trekt verbindende lijnen. “De op preventie gerichte openbare gezondheidszorg en de academische geneeskunde hebben elkaar herontdekt en ontwikkelen een wederzijdse afhankelijkheid. Zelf werk ik nu vijftien jaar in de infectieziektebestrijding en dat vak heeft een ontwikkeling doorgemaakt van ‘we doen wat we denken dat goed is’, naar ‘we doen waarvan we hebben aangetoond dat het werkt’. Els Borst vond destijds als minister van Volksgezondheid al dat de openbare gezondheidszorg méér *evidence based* moet worden. Dat resulteerde in de oprichting van Academische Werkplaatsen (AWP), geformaliseerde samenwerkingsverbanden tussen GGD-en en academische centra. Gekoppeld aan de AWP Noordelijk Zuid-Holland* heeft de gemeente Den Haag zelfs een leerstoel Public Health ingesteld, waarop vorig jaar Barend Middelkoop, hoofd van de afdeling Epidemiologie bij de GGD Den Haag, is benoemd. Mijn eigen onderzoeksbaan valt onder deze AWP en Middelkoop is mijn promotor, samen met prof. Jaap van Dissel van Infectieziekten.”

Brockhoff benadrukt het overstijgende belang van zijn ‘missie’. “Zo’n AWP moet twee werelden dicht bij elkaar brengen: de drie regionale GGD-en, die waken over twee miljoen inwoners en het LUMC, dat heel veel kennis in huis heeft. Mijn einddoel is een echte onderzoeker te worden, waardoor ik mijn eigen interessegebieden verder kan profileren en zo de kwaliteit van de openbare gezondheidszorg op een hoger peil kan brengen.” Vanuit zijn GGD-praktijk liep hij aan tegen de vraag of bepaalde patiënten die *high tech* geneesmiddelen krijgen, zogeheten *biologicals*, baat hebben bij vaccinaties als ze op reis gaan. Wellicht zijn ze vatbaarder voor infectieziekten, zoals tuberculose, en kunnen ze bepaalde gebieden maar beter mijden. Hij wil dat onderzoeken bij reumapatiënten. Het immuunsysteem heeft zich tegen hen gekeerd en moet worden onderdrukt met bepaalde medicijnen, maar daardoor grijpen micro-organismen juist hun kans. De vraag is of je deze groep wel adequaat kunt beschermen met reguliere vaccinaties. Brockhoff: “Reumapatiënten met *biologicals* krijgen altijd de instructie mee om bij koorts direct naar een arts te gaan. Deze groep vergelijken we daarom met mensen die met eenzelfde instructie op reis gaan, maar zonder immuunremmers. Om die reden hebben we gekozen voor diabetespatiënten als controlegroep.”

Daarnaast geeft Brockhoff aan vierdejaars medicijnstudenten colleges over het vak sociale geneeskunde. “Wat ik leuk vind aan dat vak is dat je werkt met mensen uit alle lagen van de maatschappij. Dus ook met mensen die nu juist géén gebruik maken van de zorg, zoals verslaafden, schizofrenen en illegalen. De uitdaging is om die kwetsbare groepen er bij te betrekken. Dat is ook van belang om de samenleving tegen eventuele uitbraken te beschermen.

In mei starten we een onderzoek met de SOA-poli in Den Haag om de karakteristieken van de bezoekende Haagse populatie beter in kaart te brengen. Het draait allemaal om gedragsbeïnvloeding, het slechten van barrières, opdat meer mensen uit risicogroepen bereid zijn zich te laten vaccineren, condooms te gebruiken of HIV-tests te ondergaan.”

Brockhoff studeerde geneeskunde aan de VU en specialiseerde zich in de openbare gezondheidszorg, een brede opleiding in algemene infectieziekten, verslavingszorg, forensische geneeskunde, medische milieukunde, medische advisering en rampenbestrijding. Later verdiepte hij zich in grootschalige infectieziektebestrijding. “Ik heb lang gewerkt bij de GGD Kop van Noord-Holland in Den Helder en later bij de GGD van Alkmaar. Maar ik wilde altijd graag naar de Randstad omdat je daar veel meer extremen tegenkomt. In Den Haag leg ik me nu volledig toe op bestrijding van infectieziekten.”

Brockhoff heeft altijd gewerkt in op de praktijk gerichte, uitvoerende organen, maar droomde er van ooit onderzoek te gaan doen. Nu grijpt hij zijn kans. Wel vreet het veel meer tijd dan een halve werkweek, maar dat is niet erg. “Het is de kunst een balans te vinden. Overdag werken, ‘s avonds studeren en op tijd naar bed en ook nog tijd reserveren voor mijn vrouw en drie kinderen. Vroeger sportte ik veel, legde me jarenlang toe op de triatlon. Nu loop ik ‘s avonds alleen nog ‘korte’ stukjes in de duinen bij Wassenaar, met een pieper op zak rondjes rond mijn dienstauto.” Hoe bevalt het hem in het LUMC? “Bij de GGD weet je nooit hoe je dag er uit ziet. Het is altijd heel hectisch en je drijft op je routine. In het LUMC gaat het meer gestructureerd, maar alles is nieuw. Gelukkig is de ontvangst hartverwarmend en ik krijg veel inspirerende feedback”. Wat vier jaar keihard werken uiteindelijk zal opleveren aan concrete onderzoeksresultaten? Brockhoff stelt zich zeer bescheiden op: “Misschien dat aan een protocol voor reizigers een regeltje zal worden toegevoegd, maar dan wel *evidence based*.”

*In de AWP Public Health Noordelijk Zuid Holland participeren het LUMC, TNO Kwaliteit van Leven, GGD Hollands Midden, GGD Zuid-Holland West, en GGD Den Haag.