00:00:00
*Eline:* Hallo en welkom bij de tweede aflevering van de korte podcast reeks, Alleen/samen gezond. Deze podcast een verrassende blik op pandemieën en gezondheid, namelijk die van religie. De huidige corona pandemie heeft ons duidelijk gemaakt dat gezondheid niet alleen in de medische aangelegenheid is. Gezond zijn heeft niet enkel te maken met de afwezigheid van de ziekte, maar ook met maatschappelijk en geestelijke welzijn. De faculteit geesteswetenschappen van de universiteit leiden en de Leiden, Delft, Erasmus Alliantie hebben het afgelopen jaar onderzoek gedaan naar de rol van religie in tijden van ziekten en pandemieën, zowel vroeger als nu. Mijn naam is Eline Pollaert en als religiewetenschapper en publieks historica breng ik in deze korte podcast reeks wetenschappers, beleidsmakers, en maatschappelijk betrokken personen met elkaar in gesprek. We bespreken gezondheid en pandemieën vanuit het perspectief van religie, met als resultaat vaak onverwachte inzichten. Een uitgeschreven versie van dit gesprek is online beschikbaar.

00:01:07
*Eline:* In deze tweede aflevering zijn Nadia bouras en Astrid van lieshout te gast. Nadia is historicus en expert op het gebied van migratie en integratie van Marokkanen in Nederland. Ze is universitair docent voor de opleiding geschiedenis en urban studies bij de universiteit leiden. Daarnaast is Nadia regelmatig te zien in de media over actualiteit rondom migratie en integratie. Astrid van lieshout is werkzaam bij de gemeente den haag, als communicatieadviseur een rol waarin ze zich heeft bezig gehouden met het centrum jeugd en gezin, het Rijksvaccinatieprogramma, de corona vaccinaties, en sinds kort ook crisiscommunicatie. Astrid is in het verleden IC verpleegkundigen geweest en wie weet komt die kennis en ervaring ook nog van pas in dit gesprek. Astrid, om met jou te beginnen, vertel eens, Heb je in je huidige werk inderdaad nog iets aan die verpleegkunde achtergrond?

00:02:04
*Astrid:* Dat ik verpleegkundige was was al heel lang geleden, dat was echt aan het begin van mijn carrière. Ik ben nu 59, maar wat ik wel zie, is dat het een soort de Rode draad is in mijn ja werkzaam leven, zal ik maar even zeggen. Ik heb altijd iets van doen met de zorg in mijn werk, dus ik heb er vast iets aan, maar ik ben geen verpleegkundige meer dus.

00:02:27
*Eline:* Ja, want je werkt nu bij de gemeente den haag. Kun je vertellen wat je daar ongeveer doet?

00:02:31
*Astrid:* Ja, ik heb in de afgelopen vijf jaar heb ik de communicatie verzorgt, en dat is op alle fronten voor het centrum, jeugd en gezin. Onderdeel daarvan is het Rijksvaccinatieprogramma, is een belangrijk aanbod wat vanuit de jeugdgezondheidszorg wordt geboden en ik was betrokken bij de aanpak vaccinatiegraad in den haag weten we dat de vaccinatiegraad lager is dan eigenlijk, net als in alle andere grote gemeenten, lager dan het landelijk gemiddelde. Dus daar is een aanpak op gemaakt. Daar zijn we druk mee bezig geweest misschien hebben we het daar straks nog over. En van daaruit ben ik vanzelf gerold naar de vaccinaties voor corona sinds twee weken. Net werk ik als communicatieadviseur crisiscommunicatie en evenementen, dus ik heb de jeugdgezondheidszorg verlaten.

00:03:21
*Eline:* Dan komt er een aantal dingen met mekaar: het stukje corona stukje rijks vaccinatie, crisiscommunicatie.

00:03:26
*Astrid:* Het smaakte naar meer.

00:03:29
*Eline:* Hoe, als je de Rijksvaccinatieprogramma en de corona vaccinaties naast elkaar legt, in jouw werk, zie je al overeenkomsten en verschillen daartussen?

00:03:38
*Astrid:* Zeker, sowieso dat voor beide geldt ook nu, in de fase waarin we nu zijn, dat de grote steden toch echt achterblijven lopen qua vaccinatiegraad en dat dat extra input vanuit de gemeente of extra aanpak vanuit de gemeente vraagt, en dat we daar ook echt focussen op specifieke doelgroepen.

00:03:57
*Eline:* Ja, helder, dan gaan we het zo nog uitgebreider over hebben, maar dat is een hele mooie schets. Eh, dan ga ik naar jou toe, Nadia kun je iets vertellen over jouw werk als docent en onderzoeker, want je werkt bij de universiteit leiden. Ik heb iets vertelt over je specialisatie. Kun je daar nog iets meer over zeggen?

00:04:12
*Nadia:* Ja, nou, ik doe onderzoek en geef ook les en met name rond het thema Marokkaanse migratie geschiedenis. Daar ligt op mijn expertise. Ik ben naast nou ja, de geschiedenisafdeling en urban studies ben ik ook begonnen aan het NIMAR. En het NIMAR is het Nederlands instituut in Rabat. Als je als een student in leiden, of aan de universiteit leiden studeert, dan kun je feitelijk op die locatie studeren en onze studenten gaan daarheen om zich te verdiepen in de Marokkaanse geschiedenis, ook de cultuur, dus het is een heel breed programma dat ze daar krijgen. En vanuit leiden dan begeleid ik ze erbij en probeer ik ze ook op weg te helpen. Als onderzoek gaan doen in Marokko. Dus mijn onderzoeksgroep richt zich met name Marokkaanse Nederlanders.

00:05:06
*Eline:* Heeft invloed op jou onderzoek, die pandemie? Merk je daar iets van, dat het onderzoek dat jij zelf uitvoert, dat dat daar door wordt beïnvloedt?

00:05:14
*Nadia:* Feitilijk doe ik mijn onderzoek altijd vanuit Nederland en spreek ik vooral mensen hier, en dan vraag ik ze naar hun verbondenheid met het land van herkomst. En wat ik wel heb gemerkt is dat corona natuurlijk wel van invloed is op mijn onderzoeksgroep. Dus in die zin speelt corona een hele belangrijke in mijn onderzoek, zonder dat dat per se belemmeringen voor mij op werpt, maar wel voor mijn onderzoeksgroep. Daar gaan we het ongetwijfeld meer over hebben zodadelijk. Maar bijvoorbeeld het feit dat je niet heel mobiel kunt zijn tussen Marokko en Nederland, wat de eerste generatie natuurlijk zorgvuldig doet. Nou, dat is, daar in zijn ze beperkt qua mobiliteit.

00:05:58
*Eline:* En als je dan wat breder gaat kijken, wat zie jij binnen jouw onderzoeksgroep en je hebt binnen jouw doelgroep eh eh wat voor andere effecten die corona pandemie heeft?

00:06:08
*Nadia:* Heel concreet voorbeeld wat ik graag will noemen is bijvoorbeeld, begraven worden in het land van herkomst. Nou we weten uit onderzoek en ook uit de verhalen van de migranten dat de wens is om in het land van herkomst begraven te worden. Dat geldt voor verderweg de meeste Marokkaanse migranten van de eerste generatie. door corona zien we dat dat ja toch wel compleet veranderd is. Nou, allereerst door de reisrestricties, Marokko heeft de grens gesloten lange tijd voor reizigers, maar ook voor overledenen. Dat betekende feitelijk dat ze niet in Marokko begraven konden worden en dus op zoek moesten gaan, aftans de nabestaanden, naar plekken in Nederland. En ja dat heeft een enorme impact op gezinnen, op families omdat de wens die jarenlang bestond, simpelweg niet door kon gaan gewoon om praktische redenen vanwegen die reisrestricties, de gesloten grenzen. Als gevolg daarvan diende dat het aantal begravenissen onder Marokkanen maar ongetwijfeld ook onder de Turkse gemeenschap in Nederland enorm is toegenomen, echt heel sterk. Er zijn ook in een recordtempo islamitische begraafplaatsen gekomen in Nederland, verschillende. Vaak hebben mensen helemaal geen keuze en worden ze hier begraven, en je ziet dat gegeven heeft ook weer impact op families, gemeenschappen en gezinnen. Dus ook op zeer klein niveau. Het werkt door op verschillende niveaus in het kleinmaar ook op het groot. Het gaat, als het over integratie gaat, wat ook een belangrijk deel mijn is mijn werk is en mijn onderzoek, gaat het vaak over de wens om in het land van herkomst begraven worden en dan zien wedat die wens heel sterk is bij de eerste generatie. Maar corona heeft dat dus compleet op zn kop gezet, met als gevolg dat de meeste eerste generatie Marokkaanse migranten moet hier bergraven worden en dat hun kinderen ook besluiten hier begraven te willen worden. Dat vind ik heel fascinerend.

00:08:21
*Eline:* Hele definitieve gevolgen van zo'n pandemie die nog decennia door doorgaan lopen, en zie je dat dan ook op een gegeven moment nog terug flippen dat als de grenzen opengaan, de regels wat minder streng worden, dat mensen dan toch weer terug naar het land van herkomst willen om begraven te worden, als het dan weer mogelijk is?

00:08:40
*Nadia:* Ik denk dat we niet meer teruggaan naar hoe het eerst was. Want dat heeft ook te maken met hele individuele keuzes, ik heb daar ook in mijn omgeving ook met kinderen over gesproken en die zeggen: "eigenlijk is het een geluk bij een ongeluk want onze dierbaren zijn nu dichtbij kunnen ze vaker bezoeken, bezoeken, want naar Marokko, daar ga je toch niet zo makkelijk heen". Dus ik denk dat het idee bij heel veel mensen dat dit heel natuurlijk is. Na 50 jaar aanwezigheid in Nederland, dat begraven worden in Nederland erbij gaat horen. Ik denk dat als op 100 jaar onderzoek gaan doen, en zien dus dat in het jaar 2020 21, dat er ineens een toename was aan islamitische begraafplaatsen en aan corona doden dat terug kunnen herleiden tot die pandemie, die heeft ervoor gezorgt dat dit anders kan. Soms noodgedwongen, maar je ziet ook dat mensen daar heel bewust voor kiezen, zeker als hier al een dierbare begraven licht.

00:09:49
*Eline:* Astrid, je werk natuurlijk bij de gemeente, je bent in die rol niet zozeer beleidmakend maar wel betrokken bij de uitvoering daarvan en hoe je daarover communiceert en hoe je dat naar de, Hoe zegt Rutte dat zo mooi, naar de haarvaten van zo'n stad brengt. Kun jij als een beetje meenemen in de strategie die de gemeente heeft uitgestippeld toen corona losbrak? En wat er misschien in de afgelopen anderhalf jaar ook wel veranderd in is.

00:10:14
*Astrid:* Ja, dat kan ik zeker, bij de start van de corona bij de eerste, toen duidelijk werd dat het een crisis werd, is het RIVM direct ook onderzoek gaan doen en daar hebben wij ook wel ons voordeel mee gedaan. En zij zijn ook gelijk gestart met massa vaccinatie. Dus zo breed mogelijk iedereen informeren of in ieder geval de voor te zorgen, wilde zij ervoor zorgen dat gemeenten ook breed kon communiceren. Dus er werden allerlei materialen en middelen ter beschikking gesteld. Dat is nog veel meer geworden in de loop van de anderhalf jaar. Maar vanaf het begin was eigenlijk wel duidelijk dat er meer nodig was en dat je, juist omdat je de stad kent en haar inwoners, weet wie waar wonen, ook extra communicatie nodig was. Een eerste werkgroep is toen gestart met vertegenwoordigers uit de verschillende doelgroepen dat klinkt een beetje misschien onaardig, maar ja, ze hebben gekeken van met welke mensen kunnen wij het beste om tafel gaan en wie zijn bereid om met ons mee te denken over de communicatie in de komende periode, want dat het omvangrijk was, dat wisten we, dat het lang zou duren, wisten we ook, en dat dat extra vraagt rondom de communicatie. Dat wisten we ook, dus we hebben een heleboel mensen bij elkaar gebracht. Op een gegeven moment kwamen de vaccinaties om de hoek kijken en toen ben ik wel echt een actieve rol daarin gaan spelen. Wij zijn direct gestart met bijeenkomsten voor die hele grote groep mensen en we hebben gevraagd of ze mee wilde denken over de aanpak in de stad. Nou, daar kwamen bijvoorbeeld adviezen uit van "ga met een bus de stad in" en toen dachten we nog: ja, dat is bijna mogelijk, dat kan toch haast niet. Hoe zit het met de koeling van vaccinaties eh? Dus toen, misschien zaten we nog wel een beetje in de kan niet fase. Uiteindelijk, als ik zo terugkijk naar het eerste overleg, wat wij hadden, daar sloten een heleboel mensen aan. Ik geloof dat we met 55, 60 man waren, allemaal digitaal natuurlijk, hebben we heel veel van die suggesties ook overgenomen, niet alleen wij, ook GGD Haaglanden dus uiteindelijk zijn er bussen gekomen. We hebben webinars georganiseert voor voor een aantal gemeenschappen in de stad, soms ook niet omdat die gemeenschap zijn. Nee, er is al vanuit het RIVM, nee, het past niet bij onze doelgroep, maar soms juist ook wel bij. Maar bijvoorbeeld een webinar georganiseert voor de Poolse gemeenschap en voor de Marokkaanse gemeenschap, hindoestaanse gemeenschap, en dat is echt heel goed ontvangen.

00:12:52
*Eline:* Het is mooi dat zowel, dat de gemeente daarvan leert als ook de gemeenschap die je probeert te bereiken, dat het echt een uitwisseling is in die zin.

00:12:59
*Astrid:* En wat ikzelf heel mooi vindt, als ik terugkijk, is hoe groot en dat had ik eerder niet zo ervaren, niet omdat het er niet was, maar omdat het gewoon voor mij op dat moment minder op de kaart stond. Hoe groot bereidheid is van mensen om ons te helpen, hoe hard sommige mensen daar ook aan trekken in de stad, hoeveel vrijwilligers we wel niet hebben in de stad, die zich de benen uit het lijf lopen om het voor iedereen op een goeie manier te laten verlopen, dat vind ik echt heel bijzonder.

00:13:29
*Eline:* Ja, echt een verhaal van gemeenschappelijke zorg en aandacht voor elkaar, hé, en als je het hebt over vertegenwoordigers of sleutelpersonen in zo'n gemeenschap heel concreet, wat voor mensen heb jij aan tafel dan?

00:13:40
*Astrid:* Ja, dat verschilt. Dat zijn bijvoorbeeld vertegenwoordigers die ja, Poolse moeders bijvoorbeeld, sportcoaches in de stad en vertegenwoordigers van de verschillende kerken of moskeeën dat is heel divers.

00:13:55
*Eline:* En je vertelde ook al kort iets over vaccinatie. Ga ik weer even naar Nadia kijken je hoort in het nieuws best veel over de lage vaccinatiegraad achterblijvende vaccinatie, bereidheid onder gemeenschappen met een migratie achtergrond. Jij bent natuurlijk historicus. Hoe kijk jij daarnaar?

00:14:12
*Nadia:* Ja, kijk dit is natuurlijk wat jullie allebei terecht opmerken. dit gaat allang niet meer alleen maar over gezondheidszorg. Het gaat ook over de sociale kanten daaraan. En waarom? Waarom die scepticisme er is bij mensen om zich te laten vaccineren hè en inderdaad, wat van van den haag zojuist hoorden geldt natuurlijk ook voor andere grote steden. En kijk en het zijn achterstandswijken vaak waar die problemen voorkomen, problemen waar bijvoorbeeld ook veel migranten wonen met een Turkse en Marokkaanse achtergrond ilsamitische migranten. Maar je ziet dat religie hier eigenlijk helemaal geen rol in speelt, dus dat vind ik als historicus heel erg interessant. Hoe kunnen we, hoe kunnen we dit verklaren? Dan dan, dan is die geschiedenis heel erg belangrijk, maar niet per se de geschiedenis van religie, van hun achtergrond. Maar ik denk dat vooral de factoren waar, wonen ze, hoe zijn ze daar ooit terechtgekomen dat die een belangrijke rol spelen. En die sociaal-economische positie, we hebben natuurlijk te maken met een groep die laag opgeleid is, hier laaggeschoolde arbeid deed. Dat is natuurlijk ook. Dat viel natuurlijk samen met de opkomst van die achterstandsbuurt en dat vind ik facinerend. Welke andere problematiek speelt er? En hoe past corona daarbij? Kijk, deze mensen die niet staan te springen om zich te laten prikken, dat zijn mensen die die al te maken hebben met gezondheidsproblemen hè, dus die gebruiken ontzettend veel medicatie omdat ze suikerpatiënt zijn bijvoorbeeld, omdat ze hartproblemen hebben. Die bevinden zich al een hele kwetsbare positie qua gezondheid. En voor hen is corona, ja, het klinkt bijna cynisch, maar is het nog een ziekte die de bovenop komt. "We lopen al zoveel gevaar" hoor je dan, "we lopen al soveel risico, dit kan er ook nog wel bij". En aan de andere kant zie je dat die eerste generatie, die heeft natuurlijk een heel groot vertrouwen in de Nederlandse gezondheidszorg, maar dat zijn juist die kinderen die jongere generaties die veel sceptischer staan tegenover niet alleen dat corona beleid, maar ook daadwerkelijk de vaccinaties, die zich laten beïnvloeden. soms is het echt wel angst, prik-angst of angst voor eventuele complicaties. En wat we zien onder Marokkaanse migranten, maar ik vermoed ook onder Turkse migranten, is dat die jongere generatie inderdaad die oudere generatie beïnvloed, en eigenlijk ervan weerhoudt om die prikken, want je weet niet wat er in, je weet niet wat de complicaties zijn. En nou is het wat Astrid terecht zecht hè dat je met die sleutelfiguren praat is heel erg belangrijk. Maar dat is, die beïnvloeding bevindt zich ook vaak in kleine kringen, gewoon thuis aan de keukentafel waar die discussie zich afspeelt. Maar wat je bijvoorbeeld in een gemeenschap als Urk, waar religie een belangrijke rol speelt, andere gemeenten in de bible belt, hè, dat ze geloven in godsvoorzienigheid en dat element speelt, niet zozeer onder moslims. Want die hebben een sterk vertrouwen in de medische wetenschap, daar speelt vooral de twijfel en ja, de angst die er soms is en ja, de invloed die er vanuit de tweede generatie komt, ervaart omdat ze zich in een achterstandspositie bevinden, ze wonen vaak in achterstandsbuurten de schimmel hangt aan de muren, vaak is er ook sprake van obesitas, allerlei sociale problematiek. Ik nam financiële problemen, schulden, dat soort dingen. Wantrouwen richting de overheid, laten we dat vooral niet vergeten. Nou Astrid is communicatieadviseur dus die weet het al heel goed. Heel veel mensen vertrouwen simpelweg de overheid niet, zo is er in Trouw, Trauw heeft dat uitgezocht, toen bleek dus dat een wijk in Rotterdam waar de bereidheid om de bereidheid om te vaccineren heel laag was. Dat is ook de wijk die het hardst getroffen is in Rotterdam als het gaat om het toeslagen affaire, dus dat zijn dezelfde mensen die nu door dezelfde overheid gevraagd wordt om alsnog die prik te nemen, en vertrouw ons maar, het is hartstikke goed. Deze mensen hebben aldus ja, inmiddels gebrekkig vertrouwen in de overheid. Dus ook daar ligt een overheid, een taak voor de overheid om dat vertrouwen terug te winnen.

00:18:43
*Eline:* Ja, dus als ik jou goed versta dan als historicus kun jij uitzoomen en ook de lange lijnen zien en is corona dus niet een acute crisis in die zin, maar een stapeling op een langer verhaal van beleid, ontbrekende informatie, wantrouwen die is gegroeid, en dat is al decennia aan de gang. Dat is eigenlijk systematisch en nu corona is als het ware de druppel. En nu zijn we hier met de gevolgen en is het een heel makkelijk hoekje om af te snijden van nee, maar dat komt vanwege het geloof, maar dat ligt dus veel complexer als ik jou zo goed beluister.

00:19:13
*Nadia:* Ja zeker, ik denk dat als je alleen maar inzoomt op geloof of religie of zelfs cultuurverschillen, dan kom je er niet. De problematiek is zeer complex en je moet rekeninghouden met al die factoren. En dat betekent dat we deze mensen niet weg moeten zetten als, jullie snappen het niet, of jullie geloven in desinformatie, maar ik denk dat je die angst weg moet nemen. En dan doe je door hele gerichte informatiecampagnes te verspreiden voor verschillende doelgroepen en ik denk dat we dat heel serieus moeten nemen, die angst.

00:19:46
*Eline:* Helder, Astrid, als jij, Nadia zo hoort, herken je ook deze signalen? Je bent natuurlijk al anderhalf jaar, niet jij persoonlijk, vanaf het begin onderweg, maar de gemeente is al anderhalf jaar onderweg. Zijn het inderdaad signalen die worden opgevangen en waar je dan ook je strategie steeds een beetje op aanpast?

00:20:01
*Astrid:* Jazeker nou, ja, ik noemde net al het voorbeeld van dat je met elkaar om tafel zit en kijkt van past een, en in dit voorbeeld dan, een webinar voor de, voor jou achterban of hoe je het dan ook noemen wil. En soms kies je juist om het niet te doen, en soms kies je om het wel te doen. Het zit ook in het nabij zijn en eerder noemde we de bus, maar ik hoorde het verhaal van GGD Haaglanden die begonnen met vaccineren op een kleinschalige pop up locatie, waar mensen je bijna om de hals vlogen omdat ze nu eindelijk die vaccinatie konden halen. Die konden niet naar een grote locatie komen. Ja, dat, dat zijn mooie verhalen, maar het leert je ook dat je, we hebben het heel vaak over doelgroepen maar soms is het echt gewoon in de huid kruipen van een individu om te kijken van goh hoe zijn inderdaad jou omstandigheden? Kun je wel, met openbaar vervoer? Begrijp je het allemaal? Soms is het natuurlijk ook best ingewikkeld, ja en pas je aanpak daarop aan.

00:21:05
*Eline:* Ja, dat is echt die menselijke maat, die blijkt ook in beleid een sleutel te zijn, zeker niet op gemeentelijk niveau.

00:21:10
*Astrid:* Ja, en ik denk dat dat ook een blijver is en dat dat echt, ook echt een goeie les is.

00:21:16
*Eline:* Mooi, dan maak je een heel mooi bruggetje naar mijn volgende vraag, want we zijn inmiddels al ruim anderhalf jaar onderweg met die pandemie, het wordt ook steeds duidelijker dat corona zal niet verdwijnen. We moeten er gaan, we gaan er mee moeten leren leven. En Nadia, jij vertelde al iets over die begrafenisrituelen een begrafenisgebruiken die, die eigenlijk zijn omgevormd, eigenlijk onder dwang of onder druk. Astrid, wat zijn lessen die jullie hebben meegenomen vanuit de gemeente? Of onverwachte ontwikkelingen waar je mee bent geconfronteerd.

00:21:48
*Astrid:* Wij hebben daar aan het begin heel duidelijk voor gekozen, om nog niet heel erg te focussen op de jongeren, omdat ze nog niet aan de beurt waren voor de vaccinaties. Dus de communicatie rondom jongeren was, net als voor iedere andere groep heel algemeen, en we zijn daar op ingezoomd op het moment dat het relevant werd. Dus tegen de zomer zagen we dat de vaccinaties voor jongeren er aankwamen en toen zijn we ook echt met hen om tafel gaan zitten om het één en ander te bespreken, en we hebben een gevraagd om ons te helpen om dit ook bij andere onder de aandacht te brengen. En we hebben echt schitterende gesprekken gehad, eerst via een radiouitzending van Den Haag FM en later in een televisieuitzending ook van Den Haag FM, waarbij een groep jongeren, de eerste keer zeiden de jongeren we moet hier direct over doorpraten eigenlijk voor het eind van de uitzending was dat al klaar, en duidelijk. En toen zijn we anderhalve maand later opnieuw bij elkaar gaan zitten, een grotere groep jongeren en het was echt heel fraai om te zien, jongeren met een totaal verschillende mening soms. Jongeren die hartstikke voor vaccinaties waren, jongeren die twijfelde aan de vaccinaties onder andere om dat bijvoorbeeld ze op termijn nog zwanger wilde worden, en maar ook jongeren die echt anti waren. En ik moet je zeggen nou, ik vond het een voorbeeld voor zoals je het nu zou willen hebben. Er zijn natuurlijk heel veel toestanden ook in de stad, rellen zelfs, maar in dit geval was het zo mooi en respectvol hoe iedereen met elkaar sprak. Of je nou negatief gekant was of positief gekant was, maakte niet uit. De gesprekken werden gevoerd met respect. Dat vond ik echt een heel mooi voorbeeld.

00:23:29
*Eline:* Nadia, als jij dat zo hoort van Astrid herken je dat dan Inderdaad? denk je van ja, dat is inderdaad een weg om verder uit te diepen vanuit jouw blik als historicus.

00:23:34
*Nadia:* Nou wat mij heel erg aanspreekt is dat je niet alleen maar de groep als collectief benaderd, maar dat je dus ook kijkt naar de verschillen binnen een groep. Hè, dus Astrid had het over echt individuele aanpak, omdat de omstandigheden nu eenmaal per individu heel erg verschillend kunnen zijn. Ik denk dat dat hand in hand moet gaan. Natuurlijk moet, komen mensen samen bijvoorbeeld in moskeeën en en heeft bijvoorbeeld de imam, heeft daar toch een, ja, een bepaalde positie, daar wordt naar geluisterd. Die moet je zeker meenemen in je verhaal, maar ik denk ook dat je vooral moet kijken naar de verschillen binnen een groep, dan naar de verschillen tussen groepen. Maar ik denk echt dat dat die verschillen binnen groepen, dat we die niet moet onderschatten. En laten we vooral niet de verschillen tussen groepen overschatten, want uiteindelijk gaat het allemaal, hebben mensen zorgen en zijn mensen misschien angstig en er is ook heus wel een hele harde kern, misschien wellicht een kleinere kern, maar toch die heel luid is, die heel zichtbaar is, die toch niet te overtuigen is, die kun je toch niet overreden. Laten we vooral onze energie steken in mensen die we wellicht wel kunnen overtuigen, en niet door dus ze iets op te leggen, maar ze mee te nemen, vooral naar hen te luisteren. Ik denk dat die tafelgesprekken, die de gemeente den haag dus voert, dat dat heel erg nuttig is. En je hebt er ook aan ook na corona.

00:25:10
*Eline:* Nadia, in twee zinnen, mogen er misschien ook drie zijn. Als je denkt, als je nadenkt over de rol van wetenschappers in tijden van zo'n gezondheidscrisis als de huidige. Welke rol kan de wetenschap en kunnen wetenschappers hierin spelen?

00:25:23
*Nadia:* Nou, de rol van de wetenschap is gigantisch groot, maar wat we ook zien bij het OMT ja, dat zijn epidemiologen en virologen. Maar wat heel belangrijk is in een crisis, die de gezondheidszorg overstijg, is dat je sociologen nodig hebt, gedragswetenschappers nodig hebt, historici die over een langere periode kijken. dus je hebt een, bijna een interdisciplinaire kijk nodig om een crisis van deze omvang te pakken. Uiteindelijk gaat het niet om, wat doet het virus, maar wat doen wij. En dan heb je niet per se de virologen alleen nodig, maar dan heb je ook gedragswetenschappers, antropologen, sociologen, historici, noem het maar op. Geesteswetenschappen, dus ik wil heel graag een lans breken, ook voor de sociale wetenschappen en geesteswetenschappen om die mee te nemen in de aanpak van de corona crisis.

00:26:15
*Eline:* Dat is glashelder Nadia, dank je wel. Astrid, als ik diezelfde vraag aan jou stel, maar dan het stukje wetenschap vervang door gemeente, welke rol spelen gemeenten in zo'n gezondheidscrisis?

00:26:25
*Astrid:* Ja, ik denk wel een behoorlijk belangrijke rol, ook omdat de gemeente denk ik bij uitstek kan laten zien wat het, wat een crisis als deze bijvoorbeeld betekent voor een inwoner uit de stad. En juist omdat je je inwoners kent, weet wie waar woont, wat belangrijk voor hen is. Ja, ik ben eigenlijk een soort intermediair denk ik. GGD voert uit en gemeente den haag brengt het onder de aandacht en laat zien waar je moet zijn, hoe je daar komt, wat dit voor jou kan betekenen, maar vooral ook dat we het samen moeten doen en om zo onze inwoners gezond te houden. We hebben voor de aanpak vaccinatiegraad, dan hebben we het specifiek over de rijksvaccinatieprogramma, hebben we de slogan "voor jezelf voor elkaar". Nou ja, die is hier natuurlijk ook hartstikke mooi van toepassing.

00:27:20
*Eline:* Ja, dat sluit mooi aan bij de titel van de podcast, "Alleen/samen gezond".

00:27:24
*Astrid:* ja, zeker.

00:27:25
*Eline:* Maar ik hoor hier hele duidelijke thema's. We gaan inmiddels langzaam richting de afronding van het gesprek. Maar ik denk dat hè, thema's die we hebben besproken de een stukje lange lijnen, en wat Nadia heel mooi benoemde, kijken naar verschillen binnen groepen, niet tussen groepen, wat jij benoemd, Astrid, dat stukje bijna vertaalslag, hoe krijg je het echt bij de mensen achter de voordeur, het nieuws. En hoe hou je mensen ook in gesprek en in contact en in verbinding met elkaar? Ik denk dat dat een hele mooie, hele mooie conclusie is uit een veel te kort gesprek, maar we moeten er ergens een eindje aan breien. Ik ben ontzettend dankbaar, Astrid en Nadia, voor allebei jullie bijdragen. Heel fijn om vanuit zulke verschillende hoeken, ja zo'n heldere visie, maar ook geleerde lessen te delen over die pandemie, veel dank voor jullie bijdrage. Hiermee komen we aan het einde van de tweede aflevering van de korte podcast reeks Alleen/samen gezond, waarin het verrassende perspectief van religie op gezondheid en pandemieën centraal staat. De derde aflevering staat in het teken van gezondheid, religie, en migratie te gast zijn rabbijn Jehoeda Vorst en Marlou Schrover. Samen met hen bespreek ik welke invloed de corona pandemie heeft gehad op migranten en de Joodse gemeente in Rotterdam. Welke impact had en heeft de corona pandemie, en zijn de politieke en maatschappelijke ontwikkelingen die we in de huidige corona crisis zien echt wel zo uniek voor deze tijd? Dat in de volgende aflevering van Alleen/samen gezond.