



Einde van schoolvorming en -strijd

J.J.E. van Everdingen

Wie al een tijdje in de gezondheidszorg meeloopt, terugkijkt en het geheel overziet, kan het niet zijn ontgaan dat er in de laatste 30 jaar meer uniformiteit – noem het consensus - is in het medisch denken en handelen. De dermatologie is daarop geen uitzondering.

Behalve dat er voor de belangrijkste onderdelen van het vak richtlijnen kwamen, waaraan iedereen zich gehouden voelt, al was het maar omdat patiënten dat wensen en verzekeraars daar hun vergoedingssysteem aan koppelen, is een van de winstpunten ongetwijfeld dat de vroegere 'schoolvorming' nagenoeg geheel uit de academische wereld is verdwenen. Waren het vroeger koninkrijken met specifieke aandachtsgebieden en lacunaire opleidingen, voortvloeiend uit het belangstellingsterrein (en soms: hobbyïsme) van de hoogleraar-opleider, thans werken de academische centra veel intensiever samen met onderlinge taakverdeling waar assistenten volgens een gedegen landelijk opleidingsplan met verdiepende keuzestages zich ontwikkelen tot allround dermatologen. Tegelijkertijd is het specialisme aanzienlijk verbreed, waardoor binnen de maatschappen wel weer sprake is van toenemende subspecialisatie.

Aan de vooravond van de 'oprichting' van het *Nederlands Tijdschrift voor Dermatologie* in 1990 bestonden die koninkrijkes nog. In Nijmegen zwaaide Mali de scepter, een man met vele, soms tegenstrijdige gezichten. Hij was opgeleid in Utrecht, in de klassieke morfologische dermatologie. Via zijn leermeesters Van Leeuwen en Zoon, had hij zijn wortels in de Franse school. De leer der primaire efflorescenties à la Darier was hem heilig. Een Nijmeegse papel was door Mali gedefinieerd als een kleine solide circumscripte verhevenheid die na resorptie geen litteken naliet. [1] Groningen had zijn eigen Mali, in de



Jannes van Everdingen: "Schoolstrijd is voor een deel ook een ideeënstrijd."

persoon van Klokke, en kende ook een eigen nomenclatuur. In Groningen was een papel ook een kleine en vast aanvoelende verhevenheid [2], echter niet zoals in Nijmegen met een consecutieve, maar met etiologische component. Die was tweeledig: lokale vermeerdering van epitheliale cellen, lokaal infiltraat dan wel een combinatie daarvan. In Leiden was een papel louter morfologisch afgegrensd, niet meer dan linzegroot, maar in Amsterdam koos men, in navolging van Amerikaanse leerboek-schrijvers, voor een meetbare afstand: maximaal 1 cm, wetende dat de meeste papels daar ver onder blijven. [3] Laat ik in mijn eigen 'autobio' duiken. Na mijn dermatolo-

Directeur NVDV

gie-opleiding (1983), koos ik voor een baan bij het Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing (CBO), dat zich later zou omdopen tot Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg en dat zou uitgroeien tot een soort richtlijn-fabriek. Eén van mijn eerste daden als stafmedewerker was het schrijven van een brief aan de voorzitter van de NVDV, prof Eize van Dijk, met het voorstel om met hulp van het CBO orde op zaken te stellen in de dermatologische nomenclatuur. De papert stond aan de basis daarvan, een uitwas die model stond voor een groter geheel. Zo kon de afkorting LED in verschillende delen van het land een andere betekenis hebben, namelijk lupus erythematoses discoïdes, lupus erythematoses disseminatus, cutaan gedissemineerd, dan wel lupus erythematoses disseminatus, gesystematiseerd. Dat leidde niet alleen tot spraakverwarring, maar had ook tot gevolg dat patiënten die wisselden van dermatoloog verkeerde behandelingen kregen. Van Dijk spande zich in voor de goede zaak, het bestuur van de NVDV ging met hem mee, maar hij kreeg geen medewerking van het Convent van hoogleraren. Met name Mali en Klokke lagen dwars. En zo sneuvelde dit streven naar consensus al op de tekentafel. Het mooie was wel dat AMC en VU in die jaren een vruchtbare samenwerking begonnen met nascholing aan huisartsen op het gebied van SOA en dat het leerboek *Dermatologie voor de eerste lijn* een redactie kreeg waarin beide bloedgroepen vertegenwoordigd waren. Dat de samenwerking enkele decennia later zou uitmonden in een fusie van beide vakgroepen was toen niet voorzien.

WANNEER SPREEK JE VAN EEN SCHOOL?

Het moet een stroming zijn, een groep wetenschappers met eigen, specifieke vraagstellingen en onderzoeksmethoden. De school heeft gewoonlijk een langzittende leider, een voorman en er zijn volgelingen die het gedachtegoed uitdragen. In positieve zin komt dat tot uiting in een aantal succesvolle onderzoeklijnen met als resultaat een groot aantal publicaties, inclusief proefschriften. In negatieve zin is er sprake van *jalousie de métier* en bestrijden scholen elkaar in een felle pennenstrijd. Wat anderen vonden of beweren is op zijn minst irrelevant of klopt niet. Men sluit de gelederen en wijst andersdenkenden de deur.

De Nederlandse dermatologie heeft op onderzoeksgebied geen echte schoolstrijd gekend. En wat er wel speelde, is

waarschijnlijk grotendeels genivelleerd en wegbezuinigd. Wel was er geloof in eigen kunnen dat vaak hoger werd aangeslagen dan wat anderen presteerden. Zo was er verschil van mening, noem het een wetenschappelijke schoolstrijd, tussen Nijmegen o.l.v. van Van de Kerkhof waar men jarenlang de etiologie van psoriasis zocht in een stoornis van de epidermale kinetiek en Amsterdam (UVA) met Jan Bos aan het roer, waar men het immunopathologische mechanisme centraal stelde. Een mooi onderwerp voor de werkgroep geschiedenis om nog eens uit te pluizen.

Ondanks of dankzij de schoolvorming hebben de academische centra tegenwoordig wel allemaal speerpunten, waarvan sommige al heel lang aandachtgebieden vormen. Zo heeft de Leidse school zich in de laatste decennia ontpopt tot expertisecentrum op het gebied van lymfomen, terwijl Groningen veel bekendheid kreeg door onderzoek naar blaarziekten. Utrecht heeft zich bekwaamd in eczeem, Nijmegen in psoriasis, Amsterdam in beide, Maastricht en Rotterdam in huidkanker en flebologie. Contactallergie is van oudsher in Groningen en Amsterdam gesitueerd en nog steeds toonaangevend. Deze opsomming is kort door de bocht natuurlijk, een reductie van de werkelijkheid die veel academici tekortdoet. Het gaat mij echter om de grote lijnen, niet op nuancering. In *Dutch contributions to dermatology* onder redactie van Henk Menke uit 2014 komen alle academische centra en hoofdrolspelers goed voor het voetlicht. [4] Daarnaast is er ook nog ruimte voor enkele dermatologen buiten de academie die weliswaar niet een eigen school hebben gesticht, maar wel een geheel eigen gezicht hebben getoond. Twee hoofdpersonen zou ik niet onvermeld willen laten: Anton de Groot, inmiddels al vele jaren met pensioen, maar altijd nog actief op het gebied van allergie voor cosmetica en Robert Damstra, een icoon op het gebied van lymfoedeem.

IS SCHOOLSTRIJD NUTTIG?

Bij schoolstrijd denken we vooral aan de strijd die voor- en tegenstanders van 'openbaar' en 'bijzonder' onderwijs met elkaar leverden. Diezelfde strijd werkte door aan de universiteiten en bezorgde de dermatologische vakgroepen in Nijmegen en de VU in Amsterdam een aparte signatuur. Van die confessionele signatuur zie je nu niet veel meer van terug. De macht die de confessionele partijen honderd jaar geleden voor het bijzonder onderwijs afdwongen, is afgebrokkeld. Hooguit gaan er hier

en daar nog stemmen op om de vrijheid van onderwijs te plaatsen binnen het liberale gedachtengoed. Daarnaast is schoolstrijd voor een belangrijk deel ook een ideeënstrijd. Die strijd is nuttig; het is een belangrijke drijfveer achter wetenschappelijke vooruitgang, in de vorm van kennisvermeerdering, eliminatie van onjuiste ideeën en het zien van nieuwe samenhang. Het discussiëren, het betwisten van elkaars expertise, de domeindiscussies zijn noodzakelijke tussenstappen om te komen tot een volwassen en volgroeiende beroepsvereniging; hoe paradoxaal dat ook moge klinken. De huidige expertisecentra binnen de dermatologie zijn daarmee minder een voortvloeiende van de aloude scholenstrijd (al dragen zij wel degelijke resten erfenis hiervan mee) maar een erkenning en verbijzondering van dermatologische expertise. Deze specialisering is daarmee de uitkomst van het democratiseringsproces dat dermatologie doormaakte. Verschil van mening wordt mede gevoed door de afwezigheid van overtuigend wetenschappelijk bewijs. Dit is het geval binnen elk vakgebied, dermatologie onderscheidt zich daar niet in. In 2018 prioriteerden dermatologen uit academische en perifere centra samen met patiëntvertegenwoordigers welke kennisvragen het hardst om een antwoord schreeuwen. Dit resulteerde in een top 10 van vragen. In 2019 heeft de NVDV een landelijk cutaan onderzoeksnetwerk (LaCuNe) opgericht waarin dermatologen van verschillende academische en perifere centra zich samen inspannen om een overtuigend antwoord te vinden om de meest prangende vragen. Met elkaar vaststellen dat niet elke

vraag een antwoord kent, is een overtuigend signaal van eensgezindheid. En wie nog niet mee wil, wordt wellicht door de antwoorden van toekomstig onderzoek alsnog over de drempel geduwd.

Met dank aan de werkgroep Geschiedenis van de dermatologie en Annefloor van Enst, voor het leveren van kritisch commentaar op een eerdere versie van deze tekst.

LITERATUUR

1. Mali JWH. *Dermatologie van alledag*. Tweede druk. Nijmegen: Dekker & Van de Vegt, 1972.
2. Klokke AH. *Macropathologie van de huid*. In: Klokke AH, Nater JP, Dijk E van, Stolz E (red) *Compendium Huidziekten*. Alphen aan den Rijn: Stafleu, 1982.
3. Everdingen JJE van, Sillevius Smitt JH. *Dermatovenereologie voor de eerste lijn. Scholing en nascholing. Deel VII. Alphen aan den Rijn: Samson Stafleu, 1981.*
4. Menke HE, et al. (red). *Dutch contributions to dermatology*. Overveen: Uitgeverij Belvédère, 2014.

CORRESPONDENTIEADRES

Dr. Jannes van Everdingen

E-mail: j.vaneverdingen@nvdv.nl