



In tijden van crisis

C.L.M. van Hees

Wij vormen voor het merendeel een uitzonderlijke generatie: geen oorlogen meegemaakt, en nauwelijks crises. Tot dit jaar, bij de opkomst van het covid-19-virus. Een virus dat de maatschappij én de zorg doet kantelen. Omgangsvormen, sociale contacten en activiteiten, schoolgaande kinderen, de structuur van ons dagelijks werk: niets is meer hetzelfde. De economie schudt op haar grondvesten. En als zorgverlener zijn we ineens helden. Omdat we doen wat we doen.

Een crisis selecteert scherp en stelt andere prioriteiten. Patiënten met duidelijke symptomen die doen vermoeden dat dit virus daarvan de oorzaak is, krijgen absolute voorrang. Met als neveneffect - *collateral damage* - dat gangbare medische spoedgevallen in de verdrukking komen, en dat mensen die deze spoedzorg nodig hebben de afdeling Spoedeisende hulp niet durven te bezoeken.

Een crisis herschikt de hiërarchie. Virologen, IC-artsen, SEH-artsen, medisch microbiologen en epidemiologen adviseren het Outbreak Management Team, dat hier haar beleidsadviezen op baseert. Andere medische specialismen krijgen een ondergeschikte rol en leveren eigen capaciteit in om bij te dragen aan de zorg voor covid-19-patiënten. Zoals *de Volkskrant* op 28 maart het zegt: "Zelfs dermatologen en plastisch chirurgen worden ingezet op de corona-afdelingen". In diverse instellingen is de polikliniek Dermatologie omgebouwd tot covid-poli of triageplek.

De overheid - hoe liberaal qua signatuur die ook is - krijgt in deze crisis de sturende en dwingende rol.

Een crisis raakt alle specialismen. Hoewel dermatologen noodzakelijkerwijs een ondergeschikte rol hebben in deze crisis, raken de maatregelen ons vak vol in het gezicht. De contactbeperkende maatregelen nopen tot het anders inrichten van de polikliniek voor onze patiënten. Consulten worden verplaatst of vinden telefonisch plaats. Spreekuren worden geschrapt. Het beleid per instelling verschilt, maar hoe dan ook zien we duizenden van onze geplande patiënten niet.

Een crisis scherpt inhoudelijke discussies aan. Al snel kwamen er bij het bureau vragen binnen over prioritering van zorg, verrichtingen en patiënten met systemische medicatie. Wat of wie valt onder noodzakelijke zorg? Wanneer is het zinvol om systemische medicatie te stoppen of af te bouwen, en wanneer is het juist raadzaam om door te gaan? Start je nieuwe systemische medicatie in deze tijd op? We hebben hiervoor adviezen opgesteld, steeds samen met inhoudeskundige leden en in geval van de systemische medicatie ook in samenspraak met andere wetenschappelijke verenigingen.

Is daarmee de discussie gesloten? Nee. Want geen standpunt of advies is gegoten in beton. Er zijn voor elk standpunt in dezen geldige redeneringen op te zetten. Lokaal of regionaal beleid verschilt en daar is men aan gebonden. We hopen echter - ondanks alle voors en tegens - de individuele leden hiermee een houvast te hebben geboden.

Een crisis heeft ook positieve gevolgen. Je bent arts of je bent het niet. De onderlinge solidariteit en vanzelfsprekende bereidheid en wens van artsen om, ongeacht opleiding en specialisatie, bij te dragen aan zorg voor ernstig zieke patiënten zijn hartverwarmend. Buiten de comfortzone blijken dermatologen en a(n)oïssen, net als onze verpleegkundigen en andere ondersteuners, zeer bereid om in de frontlijn hun werk te doen.

Een crisis opent nieuwe horizonten. Al jaren discussiëren we binnen onze beroepsgroep over de inzet van onlinetechnologie: beeldbellen, teledermatologie, telefonische consulten ondersteund met foto's en artificial intelligence. Nu veel dermatologen noodgedwongen moesten overstappen naar andere vormen van consultvoering, kunnen we hiervan leren en komen de (on)mogelijkheden hiervan veel beter in beeld. Dat bleek onder andere tijdens twee online-brainstormsessies die we hadden met leden uit alle soorten instellingen en verspreid over het land.

Een crisis leidt tot een paradigmashift. Althans, de geschiedenis leert dat een paradigmawijziging veelal wordt ingeluid door een crisis. Of dit nu het geval zal zijn, moet de toekomst uitwijzen. Dat geldt niet alleen voor dermatologie, maar ook voor de zorg in zijn algemeenheid en zelfs de maatschappelijke orde. Keert de tijd terug dat we elkaar onbekommerd de hand kunnen schudden? We gaan het zien.

Een crisis verandert per dag.

CORRESPONDENTIEADRES

Colette van Hees

E-mail: c.vanhees@erasmusmc.nl

Bestuursvoorzitter en dermatoloog, afdeling Dermatologie, Erasmus MC, Rotterdam