



De toekomstbestendige dermatoloog

E.J.M. van Leent

Als bestuurslid van de NVDV word je betrokken bij zaken die mij voorheen niet zo bekend waren. Zo is Dermate Groen, onze commissie duurzaamheid, enthousiast van start gegaan. Bij nieuwe commissies is het gebruikelijk dat een bestuurslid aansluit. Daar ik al tien jaar een elektrische auto rij en geen kinderen heb, werd ik al snel het bestuurslid voor deze nieuwe commissie.

Een goede reden om mij wat verder te verdiepen in het onderwerp. Het is mij inmiddels duidelijk dat je als medisch specialist duurzaam gedragen nog een hele uitdaging is. Veel zaken zijn nog onbekend. Zo is het lastig te bepalen welke geneesmiddelen de groene keuze zijn. Sommige mogen niet meer gebruikt worden (loodpleister) of niet meer worden geloosd op het riool (bad-PUVA: doet u dat nog?), maar van veel behandelingen is er weinig of geen informatie beschikbaar. Het algemene advies blijft zo min mogelijk gebruiken/voorschrijven, als groene optie. Ons poliklinisch vak belast het milieu vooral door het gebruik van energie. Daar is dus ook het meeste te winnen. Niet alleen lichten en computers uitzetten als je ze niet meer gebruikt, maar ook kritisch zijn op het wel/ niet leveren van zorg. In de COVID jaren lukte het ons goed om patiënten alleen naar de polikliniek laten komen als dat echt nodig was. Veel minder reisbewegingen van patiënten en artsen. Alhoewel videoconsulten terecht niet populair zijn onder mijn collega's (kost te veel tijd en er spelen te hoge verwachtingen), kan er veel worden afgehandeld met een telefoontje, zo nodig ondersteund met een scherpe foto.

Vanuit de FMS komen regelmatig tijdelijke projecten die doorgaans worden afgerond met de opdracht dit onderwerp voortaan te verankeren in de opleiding en in de richtlijnen, vervolgens heft de projectgroep zich op. Niet altijd even realistisch, maar voor duurzaamheid zou het goed zijn te bezien wat er in richtlijnen echt nodig is: bijvoorbeeld in controles met uitgebreid bloedonderzoek. Zelden is dit onderbouwd met data over hoeveel ziekte en ongemak we hiermee voorkomen. Vaak is het ook niet duidelijk wat te doen bij afwijkingen. Veelal wordt er niet veel meer gedaan dan vervolgen van het beloop. Opmerkelijk zijn de verschillen in de richtlijnen van reumatologen en dermatologen over de benodigde controles bij dezelfde medicijnen (biologicals). Toch autoriseren we zowel de dermatologische richtlijnen met veel controles als de richtlijnen van de reumatologen met weinig tot geen controles.

Voor een duurzame inzetbaarheid van dermatologen is het goed dat er voldoende collega's worden opgeleid. Hiervoor maakt de overheid (het capaciteitsorgaan) berekeningen hoeveel opleidingsplaatsen daarvoor nodig zijn. Helaas zijn deze niet foutloos: tot voor kort werden alle geregistreerde specialisten daarbij meegerekend, ook collega's die geen patiëntenzorg meer doen. Bovendien dreigde de minister afgelopen jaar noodzakelijke uitbreidingen niet te financieren. Daarnaast besloot hij een aanwijzing af te geven dat de verdeling over het land moest worden gewijzigd. Hierbij werd de opleidingscapaciteit in Leiden, Utrecht en Amsterdam aanzienlijk verkleind ten gunste van Rotterdam en Groningen (verdubbeling). Inmiddels heeft de rechter bepaald dat de minister deze aanwijzing niet had mogen geven. Hopelijk is de loopbaanmonitor dit jaar door meer collega's ingevuld voor een betere raming.

Het werk in commissies, domeingroepen, werkgroepen en het bestuur geeft zowel verdieping als verbreding van de dermatologie. Bij een toename van deeltijdwerken is dit een mooie gelegenheid om je ervaring en kennis in te zetten. Ook hoop ik dat steeds meer leden na hun pensionering actief blijven in onze vereniging, aangemoedigd door de drastische verlaging van de lidmaatschapsgelden voor niet-praktiserende leden.

Deze column is geschreven op persoonlijke titel.

CORRESPONDENTIEADRES

Edwin van Leent

E-mail: e.j.vanleent@amsterdamumc.nl