

Sophie Broersen

s.broersen@medischcontact.nl

@medischcontact

Corona in de achteruitkijkspiegel

Dokters van allerlei pluimage vertelden van dag tot dag op de website van Medisch Contact over het effect van de coronacrisis op hun dagelijks leven. Nu de rust langzaam weerkeert, bliken ze terug.



Van halverwege maart tot eind juni hebben meer dan 75 dokters en medisch studenten verteld over hoe de coronacrisis hun werk, hun studie, hun patiënten en hun dagelijks leven beïnvloedde. In de rubriek Op de werkvloer verschenen elke dag hun verhalen. Nu we in Nederland in rustiger vaarwater terecht zijn gekomen, vroegen we hun om te reflecteren op de afgelopen maanden. Wat ging er goed en wat kon er beter? Meer dan veertig van hen reageerden op ons verzoek. Een enkeling, zoals GGD-arts Putri Hintaran, vond het te vroeg om terug te bliken: ‘Wij zitten nog volop in het coronawerk.’ Sommige lessen waren persoonlijk – een internist die meer op haar intuïtie durft te vertrouwen, een student die leerde dat er meer in het leven is dan werken alleen – andere werden maar een enkele keer genoemd – een onderzoeker die betreurt dat studies te laat zijn opgestart, artsen die blij zijn dat de crisis meer aandacht voor een gezonde leefstijl als gevolg heeft gehad. Wat vaak aan bod kwam, is hieronder kort samengevat.

Men kijkt positief terug op hoe de crisis in de zorg is aangepakt

Veel artsen vinden dat er veel goed is gegaan. Vertrouwensarts Janneke Witte: ‘Iedereen heeft zijn best gedaan om in korte tijd tot protocollen te komen die recht doen aan ons vak en aan de coronamaatregelen.’ Longarts Wouter van Geffen is positief over de manier waarop besluiten zijn genomen, door zowel ‘de beroepsgroep als het ziekenhuis en de vakgroep’. Maar pas op: ‘Nu de urgentie verdwijnt zie je organisaties weer stroperiger en bureaucratischer worden, waardoor de besliskracht weer afneemt.’

Het was weleens chaotisch

Organisaties en verenigingen buitelden over elkaar, met adviezen die dagelijks veranderden, en een ‘eindeloze stroom mails over richtlijnen, nieuwe richtlijnen, updates et cetera’, zegt huisarts Hans van Santen. Dat was soms niet bij te houden. ‘Het leek wel een losgeslagen vlot met vijf of meer verschillende kapiteins,’ zegt huisarts Jaap Wynia.

Er ontstonden nieuwe samenwerkingen. Allerlei partijen – die elkaar voordien lang niet altijd wisten te vinden – werkten goed samen. Ziekenhuisafdelingen, ziekenhuizen onderling, zorggroepen, specialisten ouderengeneeskunde in dezelfde regio, dokters met raden van bestuur, met de beroepsvereniging, en met het ministerie van VWS. Men leerde elkaar beter kennen, kreeg meer inzicht in elkaars werk. Allerlei betrokkenen maakten er serieus werk van om dat vol te houden. Sportarts Esther Schoots: ‘De afgelopen maanden zijn we ons bewust geweest van het belang van gelijkwaardige samenwerking en van open communicatie tussen alle medewerkers. Iedereen heeft meegedacht over praktische oplossingen voor praktische problemen. Deze crisis heeft meer dan ooit laten zien hoe belangrijk het is om te functioneren als een team en hoe leuk dat is.’

Sommige beslissingen waren onbegrijpelijk

Nogal wat dokters zetten vraagtekens bij vooral het landelijke beleid. Waarom konden lange tijd niet alle zorgverleners worden getest, waarom duurde het zolang voordat er landelijke regie voor het (ver)plaatsen van patiënten plaatsvond? Hoe kon het dat we pas zo laat inzagen hoe gevaarlijk dit virus was? Huisarts Sabine Wierts-Vrancken: ‘Ik heb als huisarts tot één week voor de lockdown nog gewoon aan mensen verteld dat dit “een gewoon griepje” was, omdat ik tot die tijd geen signalen had ontvangen over de ernst. Waarom hebben we dit niet eerder ingezien? Want dan hadden we eerder maatregelen kunnen treffen en verspreiding meer kunnen voorkomen.’ En natuurlijk komt het gebrek aan persoonlijke beschermingsmaterialen en het beleid daaromtrent aan bod.

We hadden onze mond moeten opentrekken

Waar was de Diederik Gommers van de huisartsen, vraagt huisarts Pim Keurlings zich af. Hij vindt dat zijn beroepsgroep beter vertegenwoordigd had kunnen worden in de media. Ook beleidsmatig hadden de huisartsen meer van zich moeten laten

horen ‘zoals toen er een nijpend tekort was aan persoonlijke beschermingsmiddelen en testcapaciteit’. Dat gevoel leeft bij meer specialisten; ook de bedrijfsartsen zeggen het, en de psychiaters. Zoals Remke van Staveren die vindt dat het beeld dat de ggz ‘op slot’ was, gecorrigeerd had moeten worden. Specialist ouderengeneeskunde Elly van Zanten vindt dat haar beroepsgroep harder had moeten benadrukken ‘hoe moeilijk afstand en hygiëne te betrachten is, en dat we niet achteraan in de rij hadden moeten staan wat betreft testen en beschermingsmiddelen’.

‘Waar was de Diederik Gommers van de huisartsen?’

De menselijke maat is soms uit het oog verloren

‘Kan het een volgende keer anders en meer op maat?’ vraagt specialist ouderengeneeskunde Lyan de Roos zich af. ‘De bezoeksregeling niet meer zo strikt en (...) meer zoeken naar de menselijke maat in onze sector om recht te doen aan de behoefte aan menselijke nabijheid.’ Ook in ziekenhuizen en andere zorginstellingen wordt ingezien dat het weren van bezoek dramatische gevolgen had. Internist en ziekenhuisbestuurder Marcel Levi betwijfelt of die beslissing de juiste was: ‘Het moet extreem afschuwelijk zijn om een doodziek familielid achter te laten in het ziekenhuis en alleen een paar keer per dag wat informatie te krijgen via de telefoon of een iPad.’

De non-covidzorg is (te lang) veronachtzaamd

Medisch specialisten hebben de gevolgen gezien van de verdrukking van de reguliere zorg. Cardiologen zagen late presentaties van infarcten, een oogarts zag ogen

met blijvende schade, kinderarts Jolita Bekhof is onder de indruk van de collateral damage die ze zag. ‘Vertraging in de diagnose of te veel focus op corona waardoor andere meer voor de hand liggende en relevante diagnoses zijn gemist. Meer bewustwording van dit fenomeen bij aanvang van de crisis en eerdere en stevigere berichtgeving naar de maatschappij dat het veilig is om naar het ziekenhuis te komen voor niet-covidgerelateerde klachten, had dit mogelijk kunnen voorkomen.’ Het opstarten van de reguliere zorg gaat velen niet snel genoeg, beperkt door ‘angst voor te snelle stappen, en (...) door coronaregels die in de samenleving inconsequent worden toegepast maar wel zwaar drukken op de zorg’, zegt mdl-arts Geert Bulte.

Maar bovenal: het kan anders

Vrijwel alle dokters zijn blij verrast door wat er opeens mogelijk was. Beeldbellen, telefonische en e-mailconsulten en andere internettoepassingen bleken zelfs voordeel te hebben. Geen onnodig gereis meer voor vergaderingen en nascholingen. Minder reistijd voor arts én patiënt. Meer rust, minder no-shows. De jeugdarts kon veel makkelijker meerdere gezinsleden betrekken bij een consult. Spreekuren werden noodgedwongen anders ingericht, en dat leverde nieuwe inzichten op. Dat minder patiënten per uur zien niet alleen prettig is, maar misschien zelfs betere zorg oplevert. Dat je ook kunt wandelen met patiënten. Dat niet elke controle nodig is. Oogarts Lucas Wenniger: ‘Welke controles en tests kun je achterwege laten zonder dat het onaanvaardbaar grote risico’s oplevert? Wat kan op afstand en wat moet in persoon? De pandemie heeft me anders laten denken over hoe we risico’s explicieter moeten afwegen.’ Huisarts Pim Keurlings merkte dat sommige dingen echt anders konden dan ze al jaren gingen: ‘Laten we dus nu niet meteen weer doorgaan, maar even stilstaan en goed nadenken over hoe we de zorg in de toekomst willen bieden en inrichten.’ ■

web

Op medischcontact.nl zijn alle afleveringen van Vandaag op de werkvloer te vinden.