Alles anders – of toch niet?

Wim Otto

Terwijl iedereen coronamoe begint te worden komt TBV pas goed op gang, zo lijkt het als u de inhoud van deze editie bekijkt. Alweer een veelheid aan COVID-19-artikelen, waarvan een groot deel bij elkaar gezet in een Vlaamse special. Ons tijdschrift heeft immers ook abonnees in Vlaanderen en als redactie hechten we eraan om in twee richtingen vakkennis en -ervaringen te delen.

Hoe anders is COVID-19 in Vlaanderen, vraagt u zich misschien af. Het virus kent immers geen landsgrenzen. Het virus niet, maar hoe wij er mee omgaan wordt wel degelijk beïnvloed door politiek en cultuur. Zo heeft de mondkapjesdiscussie in België op een heel andere manier gespeeld, vielen in België eerder besluiten om een avondklok in te stellen en was het patroon van de lockdowns ook duidelijk anders. Maakt het uit? Ik denk dat we het nog lang niet weten. Als ik de cijfers zie langskomen lijkt er soms een verband tussen de striktheid van de maatregelen en morbiditeit en mortaliteit, maar de langetermijngrafieken lijken wel heel erg op elkaar.

Bij het lezen van de artikelen van de special zult u zien dat de thema's in Nederland en Vlaanderen meestal dezelfde zijn, maar dat de benadering, ook vanuit medisch en sociaalgeneeskundig perspectief, behoorlijk kan verschillen.

Het begint al goed met de niet van humor gespeende Zeepkist van Kempeneers. Hij betoogt dat, afgezien van een enkele zeldzame aandoening als larvofobie, er geen medisch gegronde reden tot vrijstelling van de mondkapjesdraagplicht is. En passant geeft hij interessante informatie over de rol van de arbeidsarts en de preventiehiërarchie van de maatregelen om verspreiding van COVID-19 op het werk tegen te gaan.

Telewerken is een terugkerend thema. In het begin van de coronacrisis waren velen ervan overtuigd dat dat het nieuwe werken zou worden. Intussen is wel duidelijk dat er meer nodig is dan thuis achter een bureau met PC gaan

zitten. Verwimp et al. laten zien dat een hoog percentage telewerkers tijdens de eerste COVID-19-golf fysieke en mentale klachten ontwikkelde. Optimaliseren van de thuiswerkplek blijkt niet voldoende, hybride werken wordt inmiddels op grote schaal toegepast. Maar ook dan zijn we er niet door eenvoudigweg volgens rooster thuis of op kantoor te werken. De auteurs introduceren het concept van *activity based* werken: de werkplek als functie van de activiteit die de medewerker heeft uit te voeren. Dat kan thuis zijn, op kantoor, maar ook elders, in de frisse buitenlucht bijvoorbeeld.

De mentale kant van de crisis werd ook belicht tijdens een studiedag verzekeringsgeneeskunde afgelopen november. Daar werden onder andere de resultaten van een WHO-onderzoek gepresenteerd, waaruit bleek dat toename van geestelijke nood gepaard ging met afname van zorg. Een en ander valt snel te overzien op de infographic die bij dit artikel is geplaatst.

Heel informatief is ook het relaas van De Canck over zijn ervaringen als adviserend arts vanaf het begin van de crisis. Veel verzekeringsartsen in Nederland zullen zich daarin kunnen herkennen – zijn de verschillen tussen onze landen dan toch niet zo groot?

Naast de special vindt u nog enkele andere COVID-19-gerelateerde artikelen en uiteraard de gebruikelijke kost. Daaronder de bespreking van het proefschrift van onze vaste TBV-medewerker Job Hermans, die met zijn onderzoek een belangrijke bijdrage heeft geleverd aan wat je zou kunnen noemen: zorg gericht op behoud van werk.

Ik heb zijn promotie online bijgewoond en was verheugd te zien dat hij zijn verdediging niet op een zolderkameretje vanachter zijn laptop hoefde te voeren, maar 'gewoon' op de universiteit – met de voltallige promotiecommissie en een beperkt aantal dierbaren. Voor mij een mentaal opstekertje.