‘Ik hoopte dat we flexibeler konden optreden’

Tekst Pierre de Winter **Beeld** Getty Images

IC-voorman Diederik Gommers heeft een enorme impact gehad in de media. Een gesprek over bekendheid en de voor- en de nadelen van wekelijks meerdere malen je hoofd op televisie. “Als het gaat om de actualiteit van het virus, beperk ik me voortaan tot mijn rol.”

Knuffeldokter, corona-eindbaas, intensivist des vaderlands. Wie Diederik Gommers vorig jaar rond deze tijd had verteld dat hij een half jaar later een Beroemde Nederlander zou zijn, wiens woorden al net zo op een goudschaaltje werden gewogen als die van de minister-president, had op hoongelach van zijn kant kunnen rekenen.

Toch is het zo gegaan. Gommers bleek een mediatalent van formaat, werd zelfs onderwerp van verheerlijking, maar ondervond ook dat dergelijke roem schaduwzijden heeft. “Ik ben me gaan roeren in de media, omdat ik als voorzitter van de NVIC (Nederlandse Vereniging voor Intensive Care, red.) wilde dat wij, IC-artsen, ons gingen laten zien als degenen die dat virus eronder zouden krijgen. Dat is de wedstrijd die we wilden winnen. En dat is tien maanden later niet anders.” We spreken hem op de tweede dag van de strenge lockdown en enkele dagen na het uitkomen van een interview in het *Algemeen Dagblad*, 12 december, waarin hij kritisch uithaalt naar het overheidsbeleid, de adviesrol van het OMT en de patiëntenspreiding.

Er is een strenge lockdown gekomen. Bent u nog steeds zo kritisch op het kabinet? “Dit was nodig, maar ze moeten het toch maar doen... Ik vind 't knap dat ze dat aangedurfd hebben. We zagen binnen het OMT de getallen op vrijdagochtend en we wisten dat we na januari de niet-covid spoedzorg niet meer konden garanderen als dit zo doorging. Dus het advies kon maar één kant op.”

Begin december zei u nog dat er twee mogelijkheden waren: de overheid roept een lockdown uit of de ziekenhuizen moeten weer de reguliere zorg gaan afschalen. Dat laatste is niet gebeurd; de samenleving moet het nu opknappen. “Dat klopt. Maar ik ben bang dat het niet anders kon. Als we niks hadden gedaan, zaten we in februari in code zwart. En dat wil je te allen tijde voorkomen. Nogmaals: een wijs besluit. Maar ik roep nu ook de zorg op om te stoppen met roepen dat we het zo zwaar hebben. Iedereen heeft het nu zwaar.”

Bent u teruggefloten vanwege dat interview in het AD? “Nee hoor. Ik heb daar niets gezegd wat ik niet mag zeggen. Maar ik merk wel dat het effect van zo'n interview groter is dan ik beoogde. Ik beleef zo'n interview vooral als reflectie op mijn eigen rol in de crisis tot nu toe en mijn onvrede over het feit dat we dat virus er maar niet onder krijgen.

Over het stelsel

De bestrijding van de coronacrisis is gebaat bij een centrale aansturing, vindt Gommers. Dat merkt hij nu het zwaar wordt op de intensive care-afdelingen. “Meer concurrentie met de reguliere specialisten en dus meer moeite om de roosters rond te krijgen.” Toch is Gommers allesbehalve voorstander van de groeiende wens in de politiek om de zorg verder onder overheidsregie te brengen. “Je moet een crisis als deze niet nemen als maat der dingen. De Nederlandse zorg is juist goed omdat we efficiënt werken. En de samenwerking is groeiende. We zijn regionale netwerkgeneskunde aan het opzetten, waarmee we zowel in capaciteit als in kwaliteit mooie stappen maken. Dat kan bij de gratie van zelfstandige, goed georganiseerde ziekenhuizen. Wat nodig is, zijn betere compensatiemodellen om de verdeling van inkomsten uit die zorg optimaal te maken. Daar wordt aan gewerkt.”

‘Ik roep nu ook de zorg op om te stoppen met roepen dat we het zo zwaar hebben. Iedereen heeft het nu zwaar’

Een blik in de spiegel. Maar in mijn zelfkritiek neem ik dan impliciet de gremia waarmee ik te maken heb en waarin ik samenwerk mee. En dat is niet mijn bedoeling.”

Is dit een kantelpunt in uw korte, stormachtige mediacarrière?

“Nee, ik heb wel moeilijker momenten gekend. Ik stop ook niet met media-optredens. Ben gevraagd door de kranten en bij *Op1* en *Beau*, om terug te blikken op het jaar. Het is logisch dat ik dat doe. Maar als het gaat om de actualiteit van het virus, beperk ik me voortaan zuiver tot mijn rol als voorzitter van de IC’s, door de juiste informatie te verschaffen.”

Geen commentaar meer over LCSP, OMT of kabinet dus...

“Dat klopt.”

Wanneer beseftte u dat uw stem ‘nieuw gewicht’ had gekregen?

“Dat was eigenlijk pas na de eerste golf. We hadden het gered. Maar de versoepelingen gingen me daarna veel te langzaam. Dus daar zei ik wat van op televisie. Dat bleek nieuws, want ‘Gommers ging tegen het kabinet in’. Schrikken, want dat had ik nog nooit meegemaakt.”

Wat was achteraf gezien uw minst gelukkig media-optreden?

“Ik denk dat dat de uitzending was van *Op1*, waarin Wilfred Genee door de presentatoren werd aangevallen om zijn rol in de ruzie met die andere twee van *Veronica Inside*. Ik merkte dat hij in het nauw kwam en dan ben ik toch een dokter. Dan moet ik te hulp schieten en ga ik dus iets zeggen. Daar heb ik veel commentaar op gehad. Ik schrok er wel van. Het was ook een leermoment. Je moet je op zo’n podium beperken tot de rol die je hebt. Dat heb ik me recentelijk weer gerealiseerd.”

Binnen die rol riep u begin oktober al op tot een strenge lockdown. Ook dat leverde veel kritiek op. Heeft u daar dan achteraf spijt van?

“Nou nee. Ik zag dat we steeds te laat waren. Er was nog steeds onvoldoende testcapaciteit terwijl de ziekenhuizen alweer volstroomden. Daarbij kreeg ik zeer sombere getallen onder ogen: een voorspelling dat we eind november alweer in code zwart zouden zitten. Dat was het doemscenario! Ik weet nog dat ik liep te ijsberen in de woonkamer toen een journalist van het AD belde. In dat gesprek heb ik die

>

volledige lockdown bepleit. Hij vroeg nog: 'Meent u dat echt?' Ik dacht: 'Ik ga hier een stapje te ver waarschijnlijk, maar dit is de boodschap aan de mensen die aan de knoppen moeten draaien.'

In een interview in november leek u het 'zaagband-model' – het half-om-halfbeleid dat we hadden, juist weer te hebben omarmd. Hoe zit het nou? "Wat ik hoopte, was dat we flexibeler konden optreden: sneller stevige maatregelen nemen, maar ook sneller weer versoepelen. En ik zag dat dat binnen de gegeven verhoudingen niet lukte. Als je in het OMT praatte over de tol in mensenlevens van snel versoepelen, dan ging de discussie op slot. Heel anders dan wij artsen – zeker intensivisten – gewend zijn. Wij nemen regelmatig besluiten waar mensenlevens vanaf hangen. Dat doen we snel en op basis van de laatste inzichten. In de dynamiek tussen OMT en kabinet lukte dat niet. Maar dat was toen. De huidige lockdown heeft mijn volledige support."

U heeft getuigd van het feit dat aan het begin van de pandemie iedereen – inclusief uzelf – heel lang erbij stond en toekeek. "Pas als je het voelt, ben je je bewust dat er iets moet gebeuren", zei u. Wanneer

voelde u dat voor het eerst? "Op 19 maart, toen ik een bezoek bracht aan ziekenhuis Bernhoven in Uden. Bart Heesen van de Federatie Medische Specialisten had me op de situatie daar gewezen en een taxi geregeld waarmee ik er direct heen kon rijden. Ik liep naar de SEH en zag daar een patiënt binnengebracht worden terwijl er twee gestorvenen werden afgevoerd. En wat nog meer indruk maakte, was het verhaal van een verpleegkundige die vertelde dat ze niet eens de tijd had om naar het toilet te gaan. Die patiënten lagen daar in een conditie van ernstig zuurstoftekort snel te ademen, helder, maar niemand kon even aandacht aan ze besteden."

Wat heeft u gedaan? "Ik heb een e-mail gestuurd naar de assistent van Mark Rutte en ben gaan bellen. De volgende dag kwamen we met het NVIC-bestuur samen en zijn we patiëntspreiding voor Brabant gaan regelen. We hebben een callcenter opgezet, transport geregeld, dat soort zaken. Een week later is daaruit het LCPS opgezet."

De besluitvorming in de zorg lijkt er ondertussen niet transparanter op geworden. Weet u waarom al die extra IC-bedden over de ziekenhuizen verdeeld zijn, in plaats van centraal op enkele locaties? Dat lijkt vanuit

‘Ik houd m'n hart vast
als ik hoor dat in de politiek
steeds luider de wens klinkt
om het stelsel overhoop
te halen’

Biografie

Diederik Gommers (Gorinchem, 1964) groeide op in het Brabantse Udenhout. Hij studeerde geneeskunde aan de Rijksuniversiteit Gent, waar hij in 1985 zijn kandidaats behaalde. In 1989 haalde hij aan de Erasmus Universiteit Rotterdam zijn doctoraal in de anesthesiologie; in 1994 haalde hij er het artsexamen. Vervolgens liet hij zich aan het Amsterdam Medisch Centrum (AMC) opleiden tot intensivist. Hij promoveerde er in 1998 op het proefschrift *Factors affecting surfactant responsiveness*. In 2014 werd Gommers benoemd tot bijzonder hoogleraar intensive care geneeskunde aan de Erasmus Universiteit. In 2016 werd Gommers voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), de hoedanigheid waarin hij sinds de uitbraak van het coronavirus lid werd van het OMT en geconsulteerd door de overheid. Vanaf het moment dat hij in de media verscheen, groeide Gommers' populariteit razendsnel. De coronacrisis heeft van hem een bekende Nederlander gemaakt.

het maatschappelijk belang van crisisbestrijding suboptimaal...

“Nou dat valt wel mee. Wat je namelijk nodig hebt, zijn de bijbehorende verpleegkundigen en die kan je niet zomaar uit hun ziekenhuis halen. Tijdens de eerste golf is dat hier en daar wel gebeurd, binnen bestaande structuren en samenwerkingen. Maar die samenwerking was uniek.”

Waarom kon dergelijke samenwerking niet worden voortgezet?

“VWS kon tijdelijk, met hulp van de zorgverzekeraars, de financiële eigen verantwoordelijkheid van ziekenhuizen en instellingen overnemen. Maar dat blijven ze niet doen. Dat kunnen ze niet en zo zit ons stelsel niet in elkaar. In de tweede golf hebben we afgesproken om de reguliere zorg minder af te schalen, zodat behandelingen niet te lang worden uitgesteld. Dat betekende wel dat de pandemiebestrijding moeizamer werd. Men hield de kaarten meer aan de borst. En ook het huidige uitstel van niet-acute planbare zorg zal zo tijdig mogelijk zijn.”

Hoe had u daar last van?

“Dat merkten wij op de IC. We kregen veel minder personeel dan in maart. Toen stond alles in het teken van de covidzorg. Nu hadden de specialisten hun eigen zorg zolang mogelijk vol te houden. Dat betekende voor ons knellender personeelstekorten en ook de patiëntenspreiding liep nog steeds niet optimaal. De IC's moesten het nu echt zelf doen en dat begon te wegen. Het ziekteverzuim is eind 2020 bij ons verdubbeld en de lontjes werden steeds korter. Het was spannend.”

Bent u voor een meer centrale aansturing van de zorg?

“Absoluut niet! Als ik hoor dat in de politiek steeds luider de wens klinkt om het stelsel overhoop te halen, houd ik m'n hart vast. Dat we bijvoorbeeld de beddenscapaciteit gaan opschroeven naar Duits niveau... Los van het feit dat we daar de mensen niet voor hebben; dat wordt onbetaalbaar. Je kunt niet volledig voorbereid zijn op een pandemie als deze. We hebben betere rampscenario's nodig om voortaan beter voorbereid te zijn met flexibele inzet van extra personeel. Ook als het gaat om het opschalen van capaciteit. Maar zomaar meer IC-bedden in de lucht houden, dat is geen goed toekomstplan.”