

“Een Alliantie zonder Winnaars”

Wat zijn de belangrijkste overwegingen om over te gaan tot een fusie AMC / VUmc ?

2011

In 2011 waren de UMC's in Amsterdam ongeveer even groot. De Raden van Bestuur in Amsterdam wilden in 2011 intensiever samenwerken Alliantie Amsterdam. Binnen een jaar moest er een plan zijn voor een samenwerkingsovereenkomst. Men benadrukte dat het niet om een fusie ging. Men wilde tot de Europese top horen, “Harvard aan de Amstel” .

2013

In 2013 onder interim bestuur een nieuw argument: “Het moet van de zorgverzekeraar”. De fusie van VUmc met een supergrote GGZ instelling (GGZ InGeest), bleek opeens van de baan ondanks tientallen miljoenen van investering. Het motto in de “Alliantie” werd hoog complexe laag volume zorg. De definitie is nooit gedeeld. De RvB's wilden een gezamenlijk bestuur. Essentieel vond men dat er een gezamenlijke huisvesting op één locatie zou komen. Dit bleek onhaalbaar. Dan maar concentreren van bepaalde zorg op één locatie (“lateraliseren”). Het vrouw-kind-centrum locatie Zuid-Oost, Neuro(chirurgie) locatie Zuid, Oncologie naar Zuid. Een concentratie van oncologie i.s.m. bijvoorbeeld AVL, kon ook. Dit statement is 5 jaar oud en gijzelt de organisatie. De fusie van het AVL met Academisch ZH Utrecht is al jaren van de baan.

2014-2016

Zorgverzekeraars dwingen de UMC's sinds 3-5 jaar om niet- academische zorg over de laten aan de perifere ziekenhuizen. Zo verdwijnen Chirurgie van borstkanker - en dikke darm kanker chirurgie uit de UMC's. Dit gebeurt mede doordat verzekeraars contracten aanbieden, die wij in Amsterdam als wurgend ervaren. De UMC's budgetteren op kosten, de fusieziekenhuizen (conglomeraten) rond onze UMC's op inkomsten. Zij mogen ondernemen. Ze groeien razendsnel door het gratis overnemen van laag complexe hoog volume zorg uit de UMC's (OLVG, AVL). Kanker is hoog complex “daar ga je aan dood” en Crohn-chirurgie laagcomplex. Niemand van het bestuur legt dit uit. Een eenvoudige ingreep bij een complexe patiënt? OK-capaciteit schiet enorm tekort. Dus hebben we in de VU de Orthopedie opgeheven om kanker te faciliteren. Het verdien model komt onder druk en inkomsten hoogcomplex zijn onduidelijk. Zijn dure geneesmiddelen hoog complex?

2016-2018

De fusie die géén fusie is, hooguit een bestuurlijke fusie, leidt ertoe dat AMC en VU nu al 5 jaar stilstaan. Verpleging weet bij god niet waar ze aan toe zijn. Voor de meer dan 10.000 werknemers is het een ver-van-mijn-bed-show. De horizon voor zorg is 3 maanden, voor research 3-4 jaar, voor opleiding en onderwijs hooguit 6 jaar en deze fusie moddert al bijna 7 jaar en is pas klaar in 2030 (20 jaar). Het kost goud geld. We geven zorg gratis weg.

We zeggen het zo ; *“de conglomeraten mogen en kunnen nu alles, wij konden alles en mogen niets meer. Wij mogen ons niet als ondernemend opstellen.”*

De rijksbijdrage van de overheid (Academische Component) voor de UMC's gaat omlaag, het inkomstenmodel van de Amsterdamse Alliantie staat onder druk. De AMC kreeg altijd veel meer dan de VU, en Maastricht het minst van alle UMC's. *“Who cares ?, het is een taboe.”*

Als dit scenario doorzet, minder voor zorg, minder voor academische component, heft de UMC zichzelf in Amsterdam Academisch op en wordt 1+1 in feite een dure ÉÉN .

Het opheffen van orthopedie in de VU is er een dramatisch voorbeeld .Patiënten op de spoed zijn de dupe, volledige kop/hals mag niet na fractuur en men wordt overgeplaatst. Patiënten met complexe wervelkolom chirurgie zijn héél duur. Wouter Bos heeft recent (in)formeel al laten weten dat dit schadelijk is voor patiënten, research en opleiding, en meer geld kost dan het oplevert: *“Foutje, niet voorzien.”* In de Alliantie geven we de zorg arbitrair en zonder verantwoording met spoed weg. De patiënt begrijpt het niet en mag hier vaak niet meer komen, de verwijzing wordt geweigerd. De huisartsen willen niet meer geschoffeerd worden en verwijzen naar de conglomeraten .

Derde probleem de opleiding tot medisch specialist wordt uitgekleed en artsen zonder opleiding tot medisch specialist worden aan getrokken . Het kost geld en opleiding wordt weggegeven aan conglomeraten. (Rode loper project voor de huisarts stilzwijgend gestopt).

Samenvattend

“De alliantie Amsterdam zal zich niet ontpoppen als Harvard aan de Amstel” zoals Wouter Bos en Hans Romijn al hadden verwoord in de Telegraaf (2017).

In 2012 zeiden Marcel Levi (AMC) en Fred Plukker (VUmc) nog in het NRC. *“Niet wij willen de fusie, maar verpleegkundige en dokters”*. Ons maar met name de verpleging is nooit nooit wat gevraagd. Intussen is het sinds 2013 het ÉÉN locatie model verdampt. De initiatoren van het plan 2012 zijn nu ,hoe cynisch ,voorzitters van de Raad van Toezicht van Slotervaart (Elmer Mulder) en het Antonie van Leeuwenhoek ziekenhuis (Marcel Levi), managers komen en gaan en hebben een plan de fusie, die geen fusie is, Plan B is taboe.

Het volledig concentreren van de spoedeisende hulp in de Bijlmer is genuanceerd, want één jihadistische aanval in Amsterdam of één nieuwe Schiphol ramp en U zou zich afvragen waarom we lateraliseren naar de kleinste SEH op dit moment (Zuid-Oost). Willen de patiënten dat wel?

Een juridische fusie met alle voordelen van dien kan niet, zoals Wouter Bos recent zei bij (seniorenconvent VU): *“VU is privaatrechtelijk en de AMC niet”*. Eindeloos jeremiëren over arbeidscontracten van de lateralisaties dreigt. We staan nu al 7 jaar stil , onze zorg kalft af. Wat het fusieproces al gekost heeft (onder vergadertijd) is een goed bewaard geheim. Het verdienmodel staat onder druk. Uitplaatsen van zorg kost goud geld. We worden niet gecompenseerd door de zorgverzekeraars en de Rijksbijdrage vermindering zal met name in Zuid-Oost toeslaan.

Ons stafbestuur (stafconvent) op AMC en VU heeft niets te zeggen. Of dokters en verpleging dit willen is nooit gevraagd. De OR kan wat doen, maar de arts specialist die overweldigend gekozen is in 2017 aan locatie Zuid heeft na “goede gesprekken met Raad van Bestuur” van zijn OR plek afgezien. De orthopedie is verdampt. De dermatologie is dankzij de marktwerking in Amsterdam (>>30 ZBC's) feitelijk uit de Alliantie verdwenen. Colonkanker met uitzondering van endeldarm chirurgie is weg, één colonchirurg werkt op kosten van Zuid elders om patiënten en wetenschap te helpen. Dokters en patiënten moeten het zelf maar uitzoeken.

De OR-en aan beide zijden van de Amstel hebben ons nooit iets gevraagd over patiënten, onderzoek, opleiding en onderwijs.

Laatste dramatische hoogtepunt . De opleiding tot medisch specialist in de Alliantie kalft af. We leveren op de Alliantie samen 700 artsen per jaar op. Vijfentwintig % van de UMC's.

Rotterdam en Groningen mogen al jaren extra opleiden/ een student of onderzoeker in Rotterdam of Groningen heeft al bijna 40-50% meer kans om medische specialist te worden. Onze studenten worden de dupe van de fusie.

22-1-2018

De RvB heeft zich dit nu als 7 jaar na het eerste idee van de ALLIANTIE zich gerealiseerd, ondanks alle waarschuwingen van professionals.

Samenvattend

Leuk om meer onderzoek met AMC te doen. Wat schieten de patiënten, wetenschap, assistenten in opleiding, onze studenten ermee op?

Met vriendelijke groet,

Chris Mulder

22-1-2018