

Ilse Kleijne

i.kleijne@medischcontact.nl

@medischcontact

Artsen helpen artsen na faillissement

Artsen in de failliet verklaarde IJsselmeerziekenhuizen en MC Slotervaart zoeken oplossingen voor de zorg aan hun patiënten, terwijl ze zelf niet weten waar ze aan toe zijn. Op verschillende manieren worden ze bijgestaan in de chaos die volgt op de faillissementen.



Acht dagen nadat MC Slotervaart en de IJsselmeerziekenhuizen omvielen, kwam een crisisteam op verzoek van het VWS-ministerie bij elkaar. Het ging om curatoren, bestuurders van MC Slotervaart, vertegenwoordigers van zorgverzekeraar Zilveren Kruis, de toezichhoudende Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) de gemeente Amsterdam en het VWS-ministerie zelf. Inzet van de bijeenkomst was het vinden van een antwoord op de vraag: Wat moet er gebeuren om de zorg voor en overdracht van patiënten beter te laten verlopen dan in de eerste hectische week gebeurde?

Want 'veel, maar niet alles ging goed', was de conclusie. Denk aan de noodkreet van Slotervaart-internist-oncoloog Hans-Martin Otten die zag hoe een patiënt die een zware chemokuur volgde, bijna naar een verkeerd ziekenhuis werd overgeplaatst – wat de patiënt volgens Otten het leven had kunnen kosten.

Schouder aan schouder

Een van de uitkomsten van het crisisoverleg was dat er twee 'gezaghebbende en onafhankelijke artsen uit de beschouwende vakken en de snijdende disciplines aangesteld moesten worden, om met raad en daad schouder aan schouder te staan met de zorgverleners'. De medische staf van MC Slotervaart had aangegeven daar wel behoefte aan te hebben, vertelt FMS-voorzitter Marcel Daniëls. 'De medische staf van de IJsselmeerziekenhuizen is hetzelfde aanbod gedaan, maar die volstaan op dit moment met hulp op afroep.'

Die twee artsen werden met hulp van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) gevonden in de personen van oncologisch chirurg Robert Pierik en cardioloog Martin Jan Schalijs. Volgens een woordvoerder van het ministerie van VWS zijn de twee artsen geselecteerd op basis van 'kennis, kwaliteit, ervaring en snelle beschikbaarheid'. Daniëls: 'Zij zijn bovendien enorm gemotiveerd hun collega's te helpen, zonder dat duidelijk is hoelang dit traject gaat lopen.'

Cardioloog en hoogleraar Martin Jan

GETTY IMAGES

Schalij werkt in het LUMC, met als aandachtsgebieden hartritmestoornissen, interventiecardiologie en kwaliteit en veiligheid van zorg. De voormalig voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) is hoofd van de afdeling Hartziekten en verantwoordelijk voor de opleidingen van cardiologen. Schalij was een van de twee hoogleraren die voor voetbalclub Ajax afgelopen jaar het medisch dossier van de door hartfalen getroffen Ajax-voetballer Abdelhak Nouri opnieuw beoordeelde. Chirurg Pierik is werkzaam bij ziekenhuis Isala in Zwolle, met als aandachtsgebieden oncologische chirurgie, maag-darmchirurgie, mammachirurgie en endoscopische chirurgie. Pierik, eens verkozen tot beste opleider, is actief bij verschillende chirurgische verenigingen, zoals bij de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (waar hij ook voorzitter was), de Nederlandse Vereniging voor Gastro-intestinale Chirurgie en de Nederlandse Vereniging voor Chirurgische Oncologie. De arts is

een dokter is een andere dan die van welke andere betrokken partij ook.’ De artsen in de failliet verklaarde ziekenhuizen maken zich volgens hem vooral zorgen over hoe een goede overdracht voor patiënten wordt geregeld. ‘Dat is een belangrijk ding voor dokters. Ze zijn bevlogen om dat goed te regelen, in een tijd dat hun eigen baan op de tocht staat, ze in een achtbaan van emoties zitten en de patiënten met hun vragen tegenover ze zitten. Hoe krijg je patiënten en hun medische dossiers goed overgedragen? Dat is de cri de coeur van alle medisch specialisten nu.’

Onafhankelijke positie

Schalij en Pierik proberen volgens hem nu vooral de boodschap over te dragen aan de curatoren, zorgverzekeraars en inspectie dat een goede, warme overdracht tijd kost. ‘Hun bestuurlijke contacten en ervaring en hun onafhankelijke positie helpen in de contacten met de belanghebbenden.’ Vanwege de beperkte tijd die er zat tussen surseance en faillissement – twee dagen –

terug. Toen er surseance van betaling werd aangevraagd, stelden juristen van LAD en FMS een Q&A-lijst (questions and answers) op in samenwerking met werknemersorganisatie FBZ. Madani: ‘Die surseanceaanvraag leverde veel vragen en daarmee onrust op. Wij konden door antwoorden op die vragen te geven de zorgen proberen weg te nemen en zo ondersteuning bieden.’

Belangrijke les

Ook schoven vertegenwoordigers aan bij medewerkersbijeenkomsten die in de ziekenhuizen werden gehouden en werd schriftelijke geïnventariseerd welke vragen er nog meer leefden. Met hulp van partijen als de curatoren, VvAA en de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) – MC Slotervaart telt veel aiossen die een nieuwe opleidingsplek moesten zoeken – sprokkelden LAD en FMS zoveel mogelijk antwoorden bij elkaar. ‘We proberen stukje bij beetje de informatie te vergaren die onze leden nodig hebben’, aldus Madani. Tientallen vragen van artsen stroomden binnen. De vragen varieerden van de eigen arbeidspositie (‘Wat gebeurt er met mijn arbeidsovereenkomst en salaris?’) tot de zorg voor patiënten (‘Wat wordt er van mij verwacht als zorgverlener nu?’). Madani: ‘Het is bijzonder om te zien bij dokters dat hun eerste vragen over de zorg voor hun patiënten gingen: Werd hun zorg nog verzekerd? Bleven hun dossiers nog toegankelijk? Pas in tweede instantie kwamen de vragen over hun eigen situatie.’ Wat FMS-voorzitter Daniëls betreft is er een belangrijke les uit het Slotervaart- en IJsselmeerfaillissement te trekken: ‘Het is ontzettend ingewikkeld om een goede overdracht te regelen, met oog voor de noden van patiënt en dokter. Het mag nooit meer gebeuren dat hier zo weinig tijd voor wordt gemaakt.’ ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

De eerste vragen van dokters gingen over hun patiënten

daarnaast medeoprichter van de Nederlandse Vereniging voor Endoscopische Chirurgie en oud-hoofdredacteur van het Nederlands Tijdschrift voor Heelkunde.

Goede overdracht

Vorige week maandag gingen Schalij en Pierik direct aan de slag. Hun wat cryptische taakomschrijving moest in de praktijk vorm krijgen, blijkt uit een toelichting van een VWS-woordvoerder. ‘De situatie in kaart brengen, kijken wat nodig is, een plan bedenken’, vat deze eerste periode van hun nieuwe taak samen. Een toelichting op hun werk konden Schalij en Pierik in deze eerste drukke fase nog niet zelf geven. ‘Zien wat de noden zijn’, vat FMS-voorzitter Marcel Daniëls hun taak samen. ‘Wat belangrijk is: het zijn dokters. De bril van

plus de deadline die er door curatoren en zorgverzekeraar op de afbouw van zorg is gelegd, is er amper voorbereidingstijd voor een overdracht, schetst Daniëls. ‘Dat was bij eerdere ziekenhuisfaillissementen anders. Die tijd wordt de artsen niet gegund. Schalij en Pierik geven hier een signaal over af aan alle betrokken partijen. Zij kunnen dat vanuit die onafhankelijke positie.’ Ook het Kennis- en dienstverleningscentrum van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) en Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD) staan de artsen bij. De FMS en LAD ontvingen via de cao-onderhandelaars van werknemersorganisatie FBZ, waarmee wordt samengewerkt, al langer ‘signalen over de financiële positie’ van de ziekenhuizen, blikt arbeidsjurist Fatima Madani van de LAD