

AVL vindt partner voor geïntegreerde oncologie

Voor het nieuw op te richten kankercentrum kiest het Antoni van Leeuwenhoek voor samenwerking met de academie. Echter niet met de beide burens, maar met Utrecht.



Het kankerinstituut Antoni van Leeuwenhoek (AVL) en het UMC Utrecht gaan samen een nieuw kankercentrum oprichten, met twee vestigingen: één in het AVL, dat in zijn geheel in het nieuwe centrum opgaat, en één in nieuwbouw op het terrein van het UMC Utrecht, dat zijn hele divisie Oncologie erin onderbrengt. Totdat de Autoriteit Consument & Markt (ACM) toestemming heeft gegeven, heeft het ziekenhuis alleen een werknaam: Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuizen. In 2015 is de joint venture een feit, en zijn de nieuwe ziekenhuizen operationeel.

Onbespreekbaar

Al in 2011 kondigden het AVL en het UMC Utrecht hun samenwerking aan, die zij – blijkens de toen verschenen intentieverklaring – uiterlijk 1 januari 2013 wilden formaliseren. ‘Gelet op de aantallen patiënten en de financiële situatie gaat het vrij goed met ons’, legt Wim van Harten, directeur organisatie en bedrijfsvoering van het AVL, het waarom van samenwerking uit. ‘Maar als één van de meest vooraanstaande kankercentra in Europa hebben wij een positie te verdedigen. Een gedegen academische inbedding heeft daarbij voordelen.’ Dat mag waar zijn, maar had samenwerking met een van de Amsterdamse umc’s – of met beide – dan niet méér voor de hand gelegen? ‘Wij hebben de afgelopen jaren een paar keer toenadering gezocht’, antwoordt Van Harten. ‘Maar we hebben een verschillende visie op de organisatie van de oncologische zorg. Wij pleiten voor één gecentraliseerde eenheid Oncologie, dus niet georganiseerd volgens de lijnen van de medisch specialismen. Voor het AMC en het VUmc was dat onbespreekbaar.’

Ingewikkeld proces

Aanvankelijk stond het AVL en het UMC Utrecht evenmin een grote reorganisatie voor ogen. Want ‘destijds waren we van plan om alle afdelingen voor oncologische zorg afzonderlijk met elkaar te laten fuseren’, zo verklaart Jan Kimpfen, bestuursvoorzitter van het UMC Utrecht

het jaar uitstel van de samenwerking. Dat werd echter 'te ingewikkeld', zegt hij. Bovendien wilde het Utrechtse ziekenhuis de oncologische zorg inmiddels óók onderbrengen in een *comprehensive cancer center* – zoals het AVL dat al is – waarin iedereen uitsluitend voor oncologische patiënten werkt en waar 'volledig geïntegreerde oncologische zorg kan worden geleverd'. Als eerste stap in die richting bracht het UMC Utrecht in 2013 alle betrokken afdelingen onder in één enkele divisie. 'Zonder de hulp van het AVL was ons dat niet gelukt', zegt Kimpen. 'Maar ook als onze samenwerking in 2014 onverhoopt zou ontploffen, komen wij er niet op terug.' Maar de fusie kost tijd. Als alles goed gaat, komt er in januari 2015 eerst een holding met twee afzonderlijke stichtingen voor respectievelijk Amsterdam en Utrecht; in 2017 gaat die holding vervolgens over in een nieuwe entiteit. Een ingewikkeld proces, zegt Kimpen, alleen al doordat alle medewerkers onder een andere cao komen te vallen.

'Je kunt niet schuiven met patiëntpopulaties'

Verbindingen

In mei 2013 waarschuwden de Amsterdamse oncologen Kees Punt (AMC) en Peter Huijgens (VUmc) in Medisch Contact tegen de concentratie van alle oncologische zorg op één plek: 'Je moet een patiënt met kanker blijven zien als een mens met alles wat daarbij hoort: een hart, longen, en weet ik wat meer.' Kimpen is niet bang voor een geïsoleerde divisie Oncologie met een spreekwoordelijke hoge muur eromheen. 'Het ziekenhuis blijft nauw gelieerd aan het umc. De specialisten komen over en weer in aanraking met elkaar, ook al omdat men dicht in elkaars buurt werkt. Cardiolo-

gen, bijvoorbeeld, blijven dus gewoon advies geven over cardiologische problematiek. Bij hoogvolumezorg zullen artsen zich geheel aan de oncologie kunnen wijden, maar als er niet genoeg patiënten zijn, krijgen artsen een dubbele aanstelling, of worden ze gedetacheerd. Pathologie, voor 60 procent oncologisch, gaat in zijn geheel over naar de nieuwe divisie, maar zal via een samenwerkingsovereenkomst diensten blijven leveren aan het ziekenhuis. Zo zijn er tal van verbindingen.'

Elkaar aanvullen

Beide ziekenhuizen vullen elkaar aan, stellen de bestuurders. Is het AVL sterk in biologicals en personalized medicine, Utrecht heeft in het verleden flink geïnvesteerd in de infrastructuur voor beeldgestuurde interventies. 'Dat geeft synergie', zegt AVL-directeur Van Harten. Desondanks benadrukt hij dat op beide locaties 'een zo compleet mogelijk' oncologiepakket zal worden aangeboden: 'Je kunt niet schuiven met patiëntpopulaties.' Kimpen formuleert het vergelijkbaar: 'Behandeling van de *'big five'* (borst-, colon-, huid-, long-, prostaatkanker, *red.*) zal op beide plaatsen worden aangeboden, zij het met één staf en onder één afdelingshoofd.' Maar op den duur ligt bij hoogcomplexiteit laagvolumezorg 'lateralisatie' voor de hand, voegt hij daaraan toe: 'Dan zullen deze patiënten naar één van beide locaties worden verwezen. Bij intensieve prostaatkanker bijvoorbeeld naar Amsterdam, bij slokdarm- en pancreaskanker naar Utrecht.'

Ook in neurochirurgie van hersentumoren is het UMC Utrecht sterk, stelt Kimpen. Dat het AVL juist daar een grote slag heeft geslagen door de overname van de afdeling Neurochirurgische Oncologie van het nabijgelegen Slotervaartziekenhuis, vindt hij geen probleem: 'Dat maakt ons samen alleen maar sterker.' Overigens nam het AVL behalve deze afdeling ook de apotheek over van de nieuwe eigenaren van het Slotervaartziekenhuis. 'Ook dat moet je los zien van deze joint venture', zegt Van Harten: 'De ziekenhuisapotheek

levert 80 procent van onze omzet aan geneesmiddelen, die in totaal 28 miljoen euro bedraagt. Dan ligt het dus voor de hand dat wij daar meer zeggenschap over willen krijgen.'

Ook het UMC Utrecht gaat de fusie sterk in. Na een jarenlange strijd koos het Nationaal Kinderoncologisch Centrum (NKOC) in 2011 het terrein van het UMC Utrecht als de vestigingsplaats van wat inmiddels het Prinses Máxima Centrum voor Kinderoncologie is gaan heten. Opvallend, want vlak daarvoor nog deed de NFU, waarin de acht umc's met elkaar samenwerken, het voorstel om de zorg te concentreren in Rotterdam, Groningen, Nijmegen en Amsterdam – dus niet in Utrecht. Maar het NKOC had in 2010 al een overeenkomst getekend met het AVL, zegt Kimpen nu: 'Door onze samenwerking moest het NKOC kiezen. Het koos voor Utrecht.'

'Precies óns plan!'

Juist deze week kondigden het VUmc en het AMC in Amsterdam aan vaart te willen zetten achter hun voorgenomen bestuurlijke fusie. Van Harten: 'Ze zullen nog jaren bezig zijn om afdelingen op elkaar aan te sluiten. Als ook wij zover zijn, rijst de vraag: hoe gaan we nu verder in Amsterdam? Ik sluit samenwerking zeker niet uit, zoals we nu al samen optrekken in de gynaecologie en met het Amsterdamse protonen centrum.' Marcel Levi, bestuursvoorzitter van het AMC, spreekt van een gemiste kans, maar 'de deur staat nog altijd open'. Opvallend genoeg zegt Levi het AVL te hebben aangeboden om van de oncologie een aparte unit te maken met alle oncologische zorg, op voorwaarde van een goede samenhang met de academische zorg. 'Als ik zie wat het AVL en het UMC Utrecht voor ogen hebben, zeg ik: hé, dat was precies óns plan!' ■

web

De intentieverklaring uit 2011 en eerdere berichtgeving over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.