

Vertrekkend AMC-baas Marcel Levi

‘Haal alle onzin uit de zorg’

Internist, hoofd van de afdeling Inwendige Geneeskunde, bestuursvoorzitter. Marcel Levi heeft bijna zijn hele werkleven in het AMC doorgebracht. In Londen begint hij per 1 januari 2017 aan een nieuwe uitdaging. Levi wordt er Chief Executive van het University College London Hospitals.

Niet alleen zijn benen maar ook de radertjes in zijn hoofd draaien op volle toeren als Marcel Levi (52) om 5.00 uur 's ochtends op de racefiets richting AMC koerst. Elke dag probeert hij zijn beste tijd te verbeteren. Onderweg denkt Levi na. Hij plant. Komt met ideeën en oplossingen. En dat alles doorgaans bijzonder snel.

Over het aanbod uit Londen denkt Levi voor zijn doen lang na. Drie maanden wikt en weegt hij. Zet hij de plussen en de minnen op een rij. Bestuursvoorzitter van het University College London Hospitals (UCLH), een verbond van vijf academische opleidingsziekenhuizen; Levi noemt het 'een fantastische job' en 'een heel mooie volgende stap'. Dat het UCLH hem dolgraag wil hebben, is ook een plus. Ze klopten al eerder bij hem aan. "Op dat moment zat ik midden in de bestuurlijke fusie van het AMC en het VUmc. Ik had de mensen enthousiast gemaakt voor de fusie en kon het niet maken, vond ik, om in dat stadium zelf het pand te verlaten. Nu de basis voor de fusie is gelegd en de grootste stappen zijn genomen, is het moment beter." De minnen bestaan uit dat wat Levi achterlaat. "Patiënten die ik al 25 jaar begeleid, de collega's, de studenten; mensen

met wie ik een historie heb in het AMC. Die zal ik gaan missen." De Brexit staat niet tussen de minpunten. "Ik laat me niet gek maken door zo'n malle, emotionele beslissing."

Twee dagen na de Brexit hakt Levi de knoop door. Hij gaat ervoor. Met de voorwaarde dat hij tot 1 januari 2017 in Amsterdam kan blijven om zijn werk goed over te dragen. Het argument dat de doorslag geeft: "Ik heb liever dat de mensen in het AMC zeggen: jammer dat je weggaat, dan dat ze over een paar jaar denken: het wordt tijd dat-ie vertrekt."

De Amsterdammer volgt in Londen Sir Robert Naylor op. "Een vastgoedman", weet Levi. "Naylor heeft op een slimme manier heel mooie dingen gerealiseerd. Er staan fantastische gebouwen. Nu wil het UCLH de samenwerking met andere care-organisaties intensiveren. Men wil de link met de universiteit aanhalen en stappen maken op het gebied van kwaliteit en standaarden. In dat opzicht kijken ze in Engeland jaloers naar Nederland. Wij zijn hier een stuk efficiënter. Van oud-studenten en -promovendi die in Groot-Brittannië werken, hoor ik dat ze twee keer zo lang doen over de opname van een patiënt."

Op deze uitdagingen zal Levi zich storten in Londen. Daarnaast gaat hij zich richten op onderzoek. Wat hij per se wil blijven doen, is de patiëntenzorg. Bij zijn aantreden als



‘Een weekend op de eerste hulp en ik begrijp de frustratie over het trage computersysteem’

> bestuursvoorzitter van het AMC, bijna zeven jaar geleden, stelde de internist dat zelfs als eis. “Ten eerste vind ik het werk leuk. Daarnaast is het waardevol. Ik kan rapporten lezen tot ik blauw zie, maar een weekend op de eerste hulp en ik begrijp de frustratie over het trage computersysteem. Sowieso is het fijn om frustratie en blijdschap te delen met collega’s op de vloer.”

Wanhopig complex systeem

Dat hij hoogleraar en praktiserend arts is, maakte Levi de topkandidaat voor het UCLH. “In Engeland worden ziekenhuizen bijna nooit geleid door artsen. Het UCLH wil, tegen de stroom in, het fenomeen ‘professional in de lead’ doortrekken naar de top.” Wat ook voor Levi sprak, is zijn nationaliteit. “Het zorgstelsel in Engeland, de National Health Service, wordt gestuurd door de overheid. Niet iedereen is daar tevreden over. Ze zien graag buitenlanders met frisse ideeën aan het roer bij een aantal grote ziekenhuizen.”

Het zorgstelsel in Engeland heeft zijn beperkingen, erkent Levi, maar hij vindt het een verademing ten opzichte van ‘het wanhopig complexe systeem’ in Nederland. “Zo’n nationaal systeem is tenminste duidelijk. In Nederland neemt niemand de leiding. De minister heeft op vrijwel elke vraag hetzelfde antwoord: ‘Daar ga ik niet over. Het veld moet het zelf doen.’ Maar dat werkt niet als je iets wilt veranderen.” Idealiter ziet het toekomstige Nederlandse zorglandschap er in Levi’s ogen zo uit: een paar gespecialiseerde centra voor complexe zorg en regionale ziekenhuizen, dicht bij de patiënt, voor de eenvoudiger zorg. “Volgens de richtlijnen is twintig keer per jaar een bepaalde operatie uitvoeren voldoende. Dat is minder dan twee keer per maand. Veel te weinig. De chirurg die de operatie uitvoert, heeft daar misschien genoeg aan, maar een heel team – nachtzusters, radiologie, ic – moet weten hoe te handelen. Daarom moet je een operatie vijftig tot honderd keer per jaar doen. Voor bijvoorbeeld slokdarmkankeroperaties zijn twee centra in Nederland genoeg, maar dat is vloeken in de kerk.”

Er is een aantal factoren dat tegenwerkt om het landschap dat Levi schetst te realiseren. Hij somt op: “De tariefstructuur, het marktwerkingsprincipe dat uitgaat van concurrentie in plaats van samenwerking en te grote ego’s. Sommige dokters en bestuurders vinden het maar niks als ze geen aortaoperaties meer mogen doen; wat zijn we dan nog voor ziekenhuis? Zolang daar ruimte voor is, gaat er niet veel veranderen. Er is leiderschap nodig. Iemand die zegt: zo gaan we het doen.”

Levi hekelt ook het niet-optreden van de overheid tegen de farmaceutische industrie. “Er komen heel goede geneesmiddelen op de markt. Die willen we graag geven, maar ze zijn veel te duur. Farmaceuten chanteren ons. Natuurlijk: we leven in een kapitalistisch land, wie investeert en risico neemt, mag winst maken. Maar farmaceuten maken woekerwinsten. Van de banken accepteert de overheid dat niet meer, waarom van de farmaceuten wel?”

Wanneer geneesmiddelen, door ingrijpen van de overheid, goedkoper worden, kan er meer geld naar curatieve zorg, innovatie en verpleegkundigen, stelt Levi, die daarnaast ‘flauwekulzorg’ wil schrappen om de zorg betaalbaar te houden. “Haal alle onzin uit de zorg”, zegt hij. “Snotterpoli’s, baby-yoga, maar ook onzinnige handelingen.” Levi haalt voorbeelden aan: “Jaarlijks melden duizenden mensen zich met buikpijn op de eerste hulp. Daar wordt een röntgenfoto gemaakt waarop niets te zien is en vervolgens een scan of echo. Waarom dan eerst die foto? En waarom moeten chronische patiënten vier keer per jaar naar een specialist voor controles die ze zelf kunnen doen? Laat ze komen als er echt wat is. En bij mensen op hoge leeftijd die nog drie keer per week naar het ziekenhuis komen voor dialyse denk ik: kijkt er wel iemand of de patiënt daar nog iets aan heeft? Dat laatste is een medische discussie, maar wel met een economische component.”

Door hoepels springen

Voordat Levi op 1 januari 2017 aan de slag gaat in Londen, heeft hij nog een paar drukke maanden in Amsterdam voor de boeg. “We zijn gestart met een nieuw curriculum volgens een ander, Angelsaksisch leerprincipe. We moeten een nette begroting maken voor 2017. En ik moet veel dingen overdragen. Als het gaat om de fusie, moeten we nog door heel wat hoepels springen. Voor de mensen hier is het jammer dat het zo langzaam gaat. Die zijn praktisch. Snel. Kom maar op met die verhuisdozen. Maar

zo werkt het helaas niet. NZa, ACM, universiteiten, banken, verzekeraars, ondernemingsraden; allemaal zijn ze positief, maar de afstemming kost niettemin veel tijd. Dat geeft wel de mogelijkheid om het zorgvuldig en goed te doen.”

Bang dat hij het te druk krijgt tijdens zijn laatste Amsterdamse maanden is Levi niet. Zijn leven lang al werkt hij extreem veel. “Ik tel geen uren.” Slapen doet hij slechts vier of vijf uur per nacht. “Daar heb ik genoeg aan.” Ontspanning vindt hij in het woon-werkverkeer op de fiets en wanneer hij in het buitenland verblijft voor een congres of om een praatje te houden. “Dan blijf ik altijd een dag langer. Een ochtend wandelen door Bologna, heerlijk! Werk en privé lopen in elkaar over. Ik heb geen kinderen, dat maakt zo’n leven mogelijk.”

Door zijn enorme drive is het voor Levi ondenkbaar, maar veel zorgprofessionals werken tegenwoordig graag parttime. “De work-life balance is veranderd. Werken is niet meer het allerbelangrijkste in het leven.” Dat er mensen mopperen over die trend, vindt Levi onterecht. “Wel stoort het me als ik het gevoel krijg dat het werk altijd op de laatste plaats komt. Dat accepteer ik niet. Maar positief aan een goede balans is dat mensen vrolijker en fitter zijn, en dat is veel waard.” Al botst het parttimewerken wel met een van Levi’s heilige huisjes: continuïteit. “Discontinuïteit moeten we gewoon oplossen door goede roosters te maken en goed over te dragen.”

Aanspreekcultuur

In de periode dat Levi nog fulltime als internist werkte – drie keer werd hij door zijn collega’s als de beste in zijn vak gekozen –, draaide hij lange diensten. Soms was hij van vrijdag tot en met maandag in het AMC. “Wel fijn voor de continuïteit”, zegt hij met een lach. “Ik wist alles van elke patiënt uit mijn hoofd.” Maar ook dat is niet meer van deze tijd. Levi schaart zich achter het pleidooi van AMC-collega Dink Legemate, hoofd chirurgie, en Jan Klein, anesthesioloog in het Oogziekenhuis in Rotterdam en hoogleraar patiëntveiligheid van de TU Delft, die de 24-uursdiensten willen afschaffen. “Ik geloof niet dat het onmiddellijk tot medische blunders leidt, maar de eerste competenties die sneuvelen bij vermoeidheid zijn vriendelijkheid en samenwerken. Die zijn cruciaal in ons vak. Daarmee creëer je een prettige cultuur, waar ook ruimte is om elkaar aan te spreken.”

Dat laatste is iets wat Levi erg belangrijk vindt. Toen hij zijn eerste stappen in het ziekenhuis zette, was er van een aanspreekcultuur geen



‘Van de banken accepteert de overheid geen woekerwinsten, waarom wel van farmaceuten?’

sprake. “Ik durfde niets te zeggen tegen een meerdere. Laat staan diegene te wijzen op een fout.” In het AMC is er volgens de bestuursvoorzitter in dat opzicht veel veranderd de afgelopen jaren. “Laatst ging ik even snel bij mijn buurman langs die hier in het ziekenhuis lag. Was er een leerling-verpleegkundige die zei: ‘Marcel, je vergeet de handalcohol.’ Dat is toch mooi?”

Zulke kleine dingen maken Levi’s dag. “Natuurlijk ben ik blij met een kwaliteitsstempel, maar echt blij word ik van zulke dingen. Van een brief van een patiënt die schrijft dat hij goed geholpen is of van een student die mailt dat ze zo veel plezier aan de colleges heeft beleefd.” Hij zal ze gaan missen straks in Londen: de collega’s, de patiënten, de studenten, het AMC. Net als het fietsen naar zijn werk. Want in Londen betreft Levi een appartement op 5 minuten lopen van zijn werkplek. “Dat is wel een dingetje, ja. Dan moet ik ’s avonds maar gaan fietsen of de sportschool in.” <