

Woonplaats, 4 oktober 2018

HagaZiekenhuis
T.a.v. de Directievoorzitter
Postbus 40551
2504 LN DEN HAAG

Geachte heer

Betreft: uw brief d.d. 17 september Kenmerk 2018/0219/RdF/PM/rv

Wij hebben uw bovengenoemde brief ontvangen. Wat ons opvalt is dat u blijkbaar de stukken niet goed gelezen hebt. De kwaliteit van de zorg voor onze (schoon)moeder, mevr. L. is namelijk onvoldoende geweest. Korthedshalve verwijs ik u naar onze hoofdpunten van bezwaar die wij eerder onder de aandacht hebben gebracht van de directie en de Klachtencommissie van het HagaZiekenhuis.

Volgens ons ziet u een belangrijk punt over het hoofd; het medisch dossier en overige aanvullende informatie hebben wij namelijk opgevraagd vanwege onderstaande redenen, t.w.

- Een vermoeden van gebrekkige samenwerking tussen het Haga en de huisartsen van Arts en Zorg met betrekking tot de diagnostiek en medische behandeling van het hartfalen, linker ventrikel hypertrofie.
- Gebrek aan communicatie tijdens controles en klinische opnamen over de behandeling, onderzoeken, behandelingsmogelijkheden, risico's en ernstige bijwerkingen van medicatie zoals Amiodaron.
- Wij kregen argwaan naar aanleiding van de calamiteit die zich tijdens de klinische opname in de periode 22 t/m 29 mei 2015 onder leiding van dr. V. en dr. Y. a.o.s heeft voorgedaan. Dit incident namelijk, ernstige uitdroging met nierschade tot gevolg, is niet gemeld aan de IGJ en ook werd laconiek gereageerd door betrokken artsen en uw Klachtencommissie.
- Op grond van de second-opinions die wij hebben aangevraagd bij diverse artsen werd het belang van een echocardiogram bij het vaststellen van een diagnose en behandeling herhaaldelijk benadrukt.
- Niet onbelangrijk vinden wij zelf dat de gedeclareerde behandelingen bij de zorgverzekeraar o.i. niet kloppen. *De opgevoerde DBC's kloppen niet met de uitgevoerde behandeling, mevr. L. werd o.i. niet behandeld conform de gestelde diagnose.* Dit heeft uiteindelijk geleid tot diverse heropnames.

Het HagaZiekenhuis is een opleidingsinstituut voor aankomende cardiologen en heeft in die zin een maatschappelijke functie. Uw ziekenhuis heeft een publieke verantwoordelijkheid voor gezondheid; veiligheid en vertrouwen zijn kernwaarden die van belang zijn. Met name bij kwetsbare doelgroepen zoals ouderen behoor je extra op veiligheid te letten en ervoor zorg te dragen dat hun rechten als patiënt, conform de WGBO, gewaarborgd zijn.

Dr. R, cardioloog heeft in het nabestaandengesprek dat wij met hem hebben gevoerd in november 2015 aangegeven dat "*de huisarts altijd gelijk heeft*". Daarmee wil hij zeggen dat een huisarts medicatie mag afbouwen en staken op grond van eigen interpretatie, zelfs als het niet in het belang is van de patiënt. Het gesprek met dr. V., cardioloog december 2015 verliep ook niet anders en ging ook dezelfde kant op. De wijze van beantwoorden zegt in elk geval iets over het morele kompas van sommige cardiologen en internisten.

De vraag is of binnen uw ziekenhuis een transparant beleid wordt gevoerd over ethische dilemma's en levensvraagstukken met betrekking tot kwetsbare ouderen? Een verborgen agenda ondermijnt het vertrouwen tussen arts en patiënt en familie.

Wij zullen de namen van de secretariaatsmedewerkers anonimiseren in de gepubliceerde stukken, de namen van de behandelende artsen laten wij staan. De stukken geven namelijk openheid van zaken over zorgvuldigheideisen ten aanzien van diagnostiek, patiëntveiligheid, professionaliteit, integriteit, de samenwerking met andere disciplines en hoe wordt omgegaan met de rechten van patiënten, in het bijzonder van kwetsbare ouderen.

Bovendien wil ik het verhaal van mijn moeder vertellen en beoog ik dat mensen alert zijn tijdens ziekenhuisopnamen.

Tenslotte een tip die ook geldt voor de medewerkers voor de afdeling SEH: kijk minder op uw beeldscherm of smartphone en ga een actieve dialoog aan met uw patiënten en mantelzorgers.

Hoogachtend,

Nabestaanden

cc: Zorgverzekeraar en Zorgkantoor