

Als hartpatiënt uitbehandeld? Hartpatiënten Nederland ziet wellicht toch mogelijkheden!

ROERMOND, dinsdag 02-12-2014 - Soms krijgen hartpatiënten van hun behandelend arts of specialist te horen dat ze „uitbehandeld” zijn. Niet omdat ze genezen zijn, maar omdat een nieuwe operatie te veel risico's zou herbergen. Hartpatiënten Nederland ziet wellicht toch nog mogelijkheden.

"Door op zoek te gaan naar een ziekenhuis, dat nog kansen ziet voor een complexe hartoperatie. Hartpatiënten Nederland bemiddelt hierin graag, omdat wij denken dat er in tegenstelling tot de gestelde diagnose mogelijk nog opties zijn voor een succesvolle operatie" aldus Marly van Overveld, coördinator Meldpunt Hartpatiënten.

"Artsen deinzen nogal eens terug voor ingrepen aan het hart als blijkt, dat de patiënt ook andere gezondheidsproblemen heeft. Dat maakt zo'n operatie erg complex en extra risicovol. Ook cardiologen neigen er soms toe patiënten niet meer door te verwijzen naar een hartcentrum als zij het risico van zo'n operatie te groot vinden. Het hoge risico wordt vaak veroorzaakt door andere problemen, die niet direct met het hart te maken hoeven te hebben. Het kan gebeuren dat hartpatiënten worden afgewezen vanwege andere gezondheidsproblemen. Daarbij kan gedacht worden aan ziektes van de longen of de nieren, te hoge bloeddruk, hepatitis C of HIV.

Hartpatiënten Nederland wil inzicht krijgen in de omvang van deze problematiek en daarin patiënten een second opinion aanbieden".

Hartpatiënten Nederland zoekt in samenwerking met prof. Dr. Ir. Henry van Swieten, hoogleraar hartchirurgie en verbonden aan het in Nijmegen gelegen hartcentrum van het Radboud Universitair Medisch Centrum, naar mogelijkheden voor operaties middels multidisciplinaire aanpak.

Bij de beoordeling en risicoanalyse van een benodigde hartoperatie wordt niet alleen het hart bekeken, maar ook eventuele andere gezondheidsproblemen. Het gaat dus om hartpatiënten die te horen hebben gekregen uitbehandeld te zijn, en die noodgedwongen thuis „achter de geraniums" zitten of hierdoor zelfs zorgbehoefte zijn geworden.

Zij kunnen contact opnemen met Hartpatiënten Nederland via telefoonnummer 0475-317272 (tijdens kantooruren) of per mail via roermond@hartpatienten.nl

Wie is prof. Dr. Henry van Swieten?

We hebben de onderhandelingen over de second opinion gevoerd met toenmalig hoofd van de hartafdeling in Nijmegen, prof. Dr. Henry van Swieten. Henry van Swieten is een begrip in Nederland. Hij staat in zeer positieve zin bekend als een uitstekend hartchirurg met een groot inzicht en veel verstand van zaken, en met een groot hart voor de patiënt. Van Swieten heeft ook Hartpatiënten Nederland altijd een warm hart toegedragen, en dat was wederzijds!

Van Swieten werd door Radboud in dienst genomen op een kritiek moment. De Inspectie had de hartafdeling gesloten omdat er veel mensen stierven na een operatie. Van Swieten moest er orde op zaken



Contactgegevens:

Postbus 1002
6040 KA Roermond
0475-317272

roermond@hartpatienten.nl
www.hartpatienten.nl

Persmap

stellen. Dat heeft hij met verve gedaan.

In 2006 gaf niemand nog een cent om het imago van het hartcentrum in Nijmegen. Op de Intensive Care (IC) stierven tweemaal zo veel mensen als landelijk gemiddeld. Dat was zelfs al in 2000 bekend

De Inspectie voor de Gezondheidszorg greep in en legde in april 2006 de hele hartafdeling stil. Er mochten tot nader order geen hartoperaties meer worden uitgevoerd. De oude Raad van Bestuur stapte op, en dat gold ook voor de leiding van het hartcentrum. Als puinruimer en degene die de zaken op orde moest brengen werd de Amsterdamse hoogleraar en hartchirurg prof. Dr. Leon Eijnsman aangetrokken, die interim hoofd van de hartafdeling werd. Interessant is wat Eijnsman in die tijd opmerkte over de gesprekken die hij voerde met het personeel van het centrum: „De meeste gesprekspartners gaven aan zelf ervaren automobilisten te zijn die al jarenlang wisten hoe je veilig moest rijden maar voortdurend gehinderd werden door bumperklevers voor hen”.

In oktober 2006 gaf de inspectie weer toestemming van het uitvoeren van hartoperaties nadat Eijnsman ingrijpende veranderingen in de procedures had aangebracht. Eijnsman gaf het dirigentstokje vervolgens over aan prof. Dr. Henry van Swieten. Tot dat moment was Van Swieten hart- en longchirurg bij het Antonius ziekenhuis, waar hij naast hartchirurgie ook gespecialiseerd was in hart- en longtransplantaties, en in het doen van zeldzame ingrepen. Eijnsman had hem gevraagd naar Nijmegen te komen. „Ik zag het als een uitdaging om in Nijmegen de zaak weer op poten te zetten”, zei Van Swieten in een eerder gesprek met het Hartbrug Magazine. „De situatie daar heb ik ervaren als een schande voor de beroepsgroep. En ik vond het een uitdaging om die schande weg te werken”.

„Eijnsman had al belangrijk voorwerk gedaan. Uit een door de commissie Van Vollenhoven opgesteld rapport bleek dat het vooral schortte aan de communicatie. Elke professional kon op zich zijn of haar ding wel goed doen, maar het op elkaar afstemmen ging niet goed. Met name bij de overgang van de operatiekamer naar de IC ging het vaak fout. De patiënten waren onvoldoende afbehandeld: ze waren te koud, hadden een te laag bloedgehalte en onvoldoende stolling. De eerste maatregel die we afspraken was, dat elke patiënt minstens 35 graden moest hebben, een goed bloedgehalte en een goed stollingsniveau. Dat vereiste bovendien een goede communicatie”.

Hartpatiënten Nederland begeleidde in die tijd 75 patiënten of nabestaanden met klachten over het hartcentrum. „Ik heb die brieven allemaal gelezen”, herinnert Van Swieten zich. „Daaruit bleek dat de patiënten hun behandelend arts niet kenden. Wat ik deed was het aanstellen van een begeleider van patiënt en familie in de persoon van Gerard van Rijn, voormalig verpleegkundig hoofd heelkunde. Die is er vooral voor de familie tijdens de operatie, kan als het lang duurt zelfs met de OK bellen om te vragen hoe het gaat. Dat stelt de familie enorm gerust. Bovendien zorgde ik dat er een aparte familiekamer bij de IC kwam waarin de mensen in alle rust met de chirurg kunnen praten. Het idee hiervoor nam ik mee van het Antonius, waar al langer een gastvrouw de familie opvangt”.

Na een dieptepunt acht jaar geleden is het vertrouwen hersteld. „Patiënten en verwijzende cardiologen zijn zeer tevreden”, weet Van Swieten. „Dat was in 2006 nauwelijks voor te stellen”.

„De felle kritiek door de media op het hartcentrum en het sluiten van de afdeling door de Inspectie maakten de medewerkers behoorlijk gespannen. Het heeft zeker een jaar geduurd voordat de sfeer weer goed was. Dat gebeurde stapje voor stapje. Bij mijn aantreden in oktober 2006 mochten we weer beginnen met opereren. Ik herinner me

dat we in de eerste week van oktober de eerste twee patiënten opereerden. Dat ging goed. En zo gingen we stapje voor stapje verder. Die kleine stapjes gaven uiteindelijk iedereen weer het vertrouwen dat het de goede kant op ging. Na een jaar hoorde ik van medewerkers: „We wisten niet dat hartchirurgie zo veilig kon gebeuren”.

Ook bij de patiënten keerde het vertrouwen terug. Dat blijkt uit het grote aantal hartoperaties bij volwassenen.

In oktober van dit jaar ging Van Swieten met pensioen. Een van de laatste wapenfeiten was zijn overleg met Hartpatiënten Nederland waarin werd afgesproken dat onze organisatie Radboud onder de arm neemt als ziekenhuis waar „uitbehandelde" patiënten een second opinion kunnen krijgen.

Hartpatiënten Nederland stelt zich op als de 'waakhond' voor een kwetsbare groep. We zien de positieve betrokkenheid van medici en de omringende industrie, we zien ook de geldmachine waarbij de patiënt vaak ondergeschikt is. Daarom blijven we onafhankelijk van overheid en farmaceutische industrie: zodat we kunnen zeggen wat anderen niet kunnen of durven en dat maakt dat we er 100% voor de patiënt zijn. Maar vóór alles zijn we kenniscentrum en sterke schouder voor wie dat nodig heeft.

Niet voor publicatie: voor vragen en toelichting kunt u bellen met Henri Haenen, woordvoerder van Hartpatiënten Nederland, 06 - 55 77 21 04. Zie ook onze website www.hartpatienten.nl