

Miscommunicatie tussen geneeskunde en recht



Gebruik en misbruik
van “data” in de
zaak Lucia de B



Metta de Noo

Persoonlijke introductie

Meppel	1950
Groningen	geneeskunde 1968
Enschede	psychiatrie en gehandicaptenzorg
Losser	verpleeghuisarts
Enschede	neuropsychiatrie
Hof van Twente	GGZ-consulent huisartsenpraktijk
Vanaf febr. 2004	Lucia de B

“Er werd mij verteld”



Mevrouw X



De klok, de klepel en de klokkenluider

Strafzaak Lucia de B

4 sept. 2001	JKZ: onnatuurlijke dood baby A?
9 sept. 2001	Persconferentie ziekenhuis JKZ
17 sept. 2001	Aangifte ziekenhuis: 5 moorden en 5 pogingen tot moord
14 dec. 2001	Lucia de B naar gevangenis
24 mrt 2003	Rechtbank Den Haag: veroordeling tot levenslang voor 4 moorden en 3 pogingen tot moord
18 juni 2004	Gerechtshof Den Haag: Veroordeling via kettingbewijs levenslang plus TBS voor 5 moorden en 3 pogingen tot moord
13 aug. 2006	Verzoek tot herziening ingediend
14 april 2010	Gerechtshof Arnhem: Er zijn helemaal geen moorden gepleegd! Volledige vrijspraak.

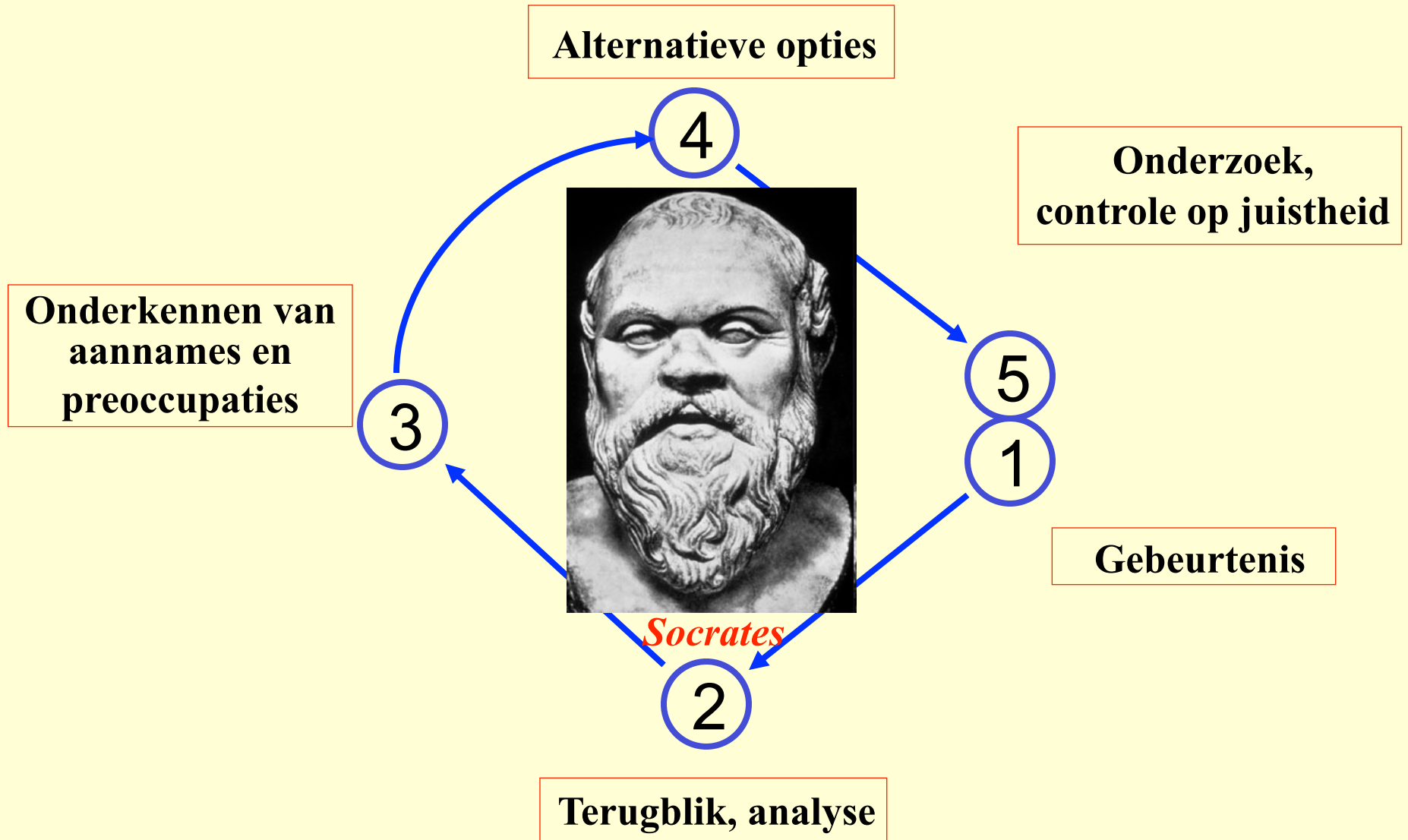
Gegevens bij aanklacht

Medisch probleem rond overlijden

Sinds de avond maag/ darm problemen zich uitend in braken/ diarree met koorts. Hierop niets per os afgesproken. Infuus met Natrium, Kalium en Glucose 5%. Anderhalf uur later apneu (stop ademhaling) en bradycardie

Medicatie	Furosemide, Aldactone
Levensverwachting	Slecht, echter overlijden onverwacht
Indicatie dat kind die dag zou komen te overlijden	Neen
Obductie	Ja
Doodsoorzaak bekend	Neen

Reflectie-spiraal *(Korthagen)*

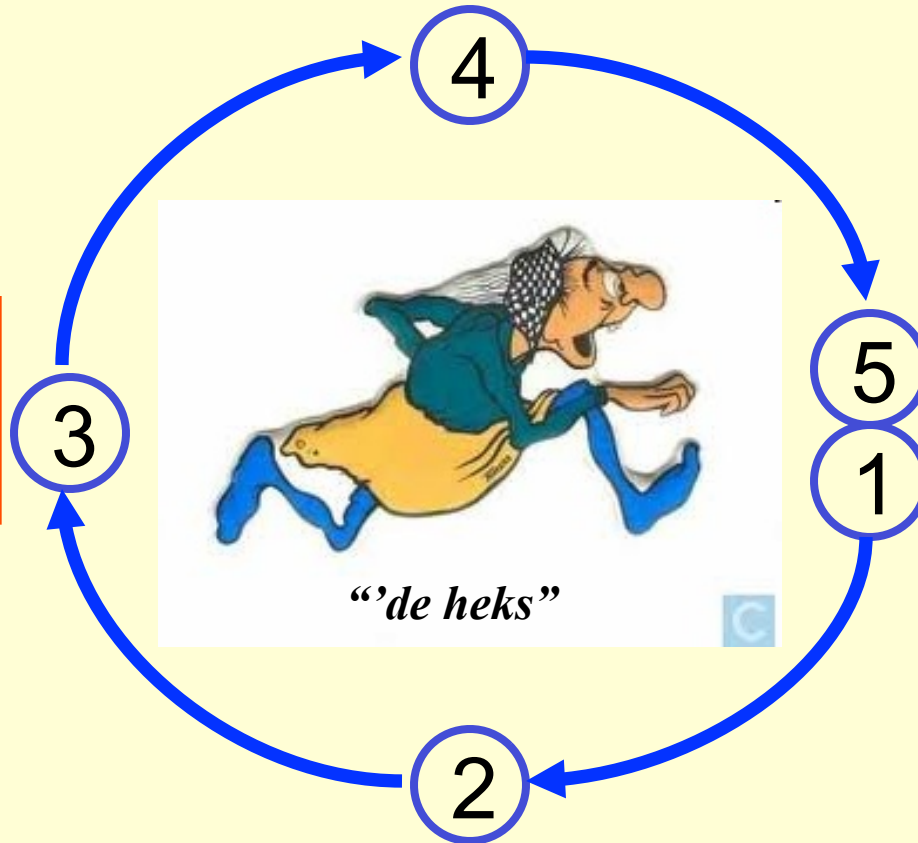


De kettingreactie bij Lucia de B.

OM: dadergericht onderzoek

Rechter:
“kettingbewijs”
-constructie

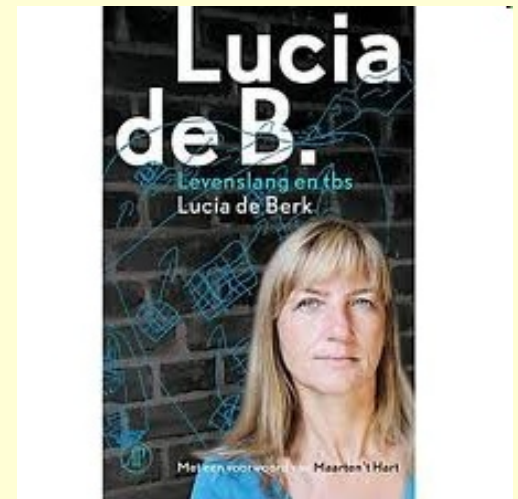
Deskundigen:
koker-
diagnostiek



JKZ:
roddel en angst

Media: de seriemoordenares van de eeuw

Waarom is Lucia ten onrechte veroordeeld tot levenslang én TBS



- Beeldvorming, incorrecte data-uitwisseling
- Voorbarige conclusies en uitspraken
- Gebrek aan distantie en onafhankelijkheid
- Incorrecte achteraf-diagnostiek
- Miscommunicatie door taal- en cultuurverschil
- Onvoldoende integratie van wetenschappelijke kennis bij de rechtsspraak

Geen aandacht voor psychologische mechanismen

Beeldvorming, incorrecte data-uitwisseling

Collaborative story telling (Professor dr. W.A. Wagenaar†)

Angst en vermoedens worden versterkt door onderlinge samenspraak

Hoofd verpleegkundige in proces verbaal

“Ik vond het een vreemde vrouw. Ik vond het een Haagse vrouw. Die uitstraling van haar stond mij niet aan”.

“Ze droeg een belletje om haar enkel en had rode slippers”.

Feiten en verzinsels

Over Lucia:

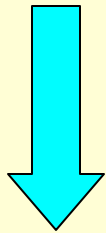
prostitutie, brandstichting, moord in Canada, compulsie, hekserij, gif in huis, morfine-incident, vervalst college-diploma, kruis op de borst, overlijdensadvertentie, etc.

Over sterfgevallen en incidenten:

zeer vaak als Lucia dienst had; geheel onverwacht, onverklaarbaar, op deze afdeling zeker niet, testen goed, medicatie conform, etc

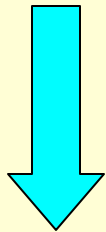
Medical collaborative story telling

de zusters:



- “zo vaak” een incident in haar dienst
- ander type, te korte rokjes

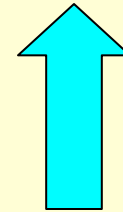
de dokters:



- “er wordt hier meer gestorven”
- die chloralhydraat vergiftiging

politie, forensisch psycholoog en OM:

- klassieke psychopathe,
- “het verleden”



Het beeld



De kranten



In 't echt

Voorbarige conclusies en uitspraken

Medische diagnostiek:

Het moeten wel moorden zijn

Statistiek:

De kans is 1 op 7 miljard....

Psycholoog:

*Lucia is een klassieke psychopathe,
ze zal dus ontkennen....*



publiek



media

Gebrek aan distantie en objectiviteit



*Hans van Eerd:
gecreëerde distantie*

Uit rapport Commissie Evaluatie Afgesloten Strafzaken:

“Wel lijkt het er op, dat aan het antwoord op de vraag **waarom juist de ene deskundige**, en niet een ander wordt ingeschakeld, **geen onderzoek naar de specifieke kwaliteiten van de aan te wijzen persoon** ten grondslag ligt. Argumenten over **toevallige bekendheid** met de persoon spelen een belangrijke rol.”

Subjectieve beoordelingen

casus Driss, 18 maanden

❖ **kinderarts:**

“Het is onwaarschijnlijk dat Driss een ademstilstand kreeg; het ging heel goed met hem. Er was geen reden om ineens te stoppen met ademen.”

❖ **verpleegkundige:**

“Dit kan niet. Ik dacht dit bij Driss omdat de opname-indicatie hier geen aanleiding toe gaf.”

Correctie van subjectieve diagnostiek

De opmerking van kinderarts dat het heel goed met Driss ging, **is niet overeenkomstig met de gegevens...**

Het is opmerkelijk dat de verpleegkundigen met name betekenis hechtten aan het feit dat Driss was opgenomen op 'sociale' indicatie en **geen melding maken van alle overige pathologie die bij hem aanwezig was.**

Deze aangeboren afwijkingen werden blijkbaar tijdens deze opname als een "status-quo" beschouwd, waarbij de **zorgverleners mogelijk onvoldoende rekening hielden met de bovengenoemde risico's** voortvloeiend uit deze pathologie.

Uit Rapport Prof. Dr. J. Meulenbelt

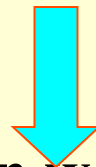
Incorrecte achteraf-diagnostiek

In welke context is rapportage indertijd in dossier geschreven?

- *“niet erg benauwd”*
- *“gaat naar huis”*
- *“voelt zich redelijk”*
- *“g.b.”*



Dossiers zijn jaren na dato geïnterpreteerd.



Natuurlijke sterfgevallen werden opeens **“onnatuurlijke”** sterfgevallen, dus moorden mét een (bekende) dader.

Wanneer wordt een natuurlijk overlijden onnatuurlijk?

Volgens het Gerechtshof den Haag moet er sprake zijn geweest van:

1. een **plotseling en onverwacht** overlijden of levensbedreigend incident.
2. een **medisch onverklaarbaar** overlijden.
3. het overlijden of het levensbedreigende incident **moet hebben plaatsgevonden op een moment dat de verdachte aanwezig was.**

De schijn van voorspelbaarheid en verklaarbaarheid

Medisch deskundige:

Deze verschijnselen hebben zich eerder bij patiënt voorgedaan en hij is daar altijd van hersteld. Dat overlijden past niet bij het ziektebeeld van Mo.

Verschillen in beoordeling oorzaak van overlijden

Deskundige	kind 1	kind 2	kind 3	Alle samen
dr. A	+	--	+	
dr. B	+	+	--	
dr. C	--	--	--	+
Rechter	+	+	+	

-- = natuurlijk + = onnatuurlijk (= moord)

Miscommunicatie door taal- en cultuurverschillen

- *“de toestand van het kind was stabiel slecht”*
vertaling: **het kindje kon dus tóen niet doodgaan**
- *“er was sprake van een intoxicatie”*
vertaling: **het kind werd vergiftigd**
- *“de heer is altijd goed gezond geweest, bezocht mijn praktijk sporadisch”*
vertaling: **de man kan geen hartstilstand hebben gekregen**

Vraag en antwoord

Vragen bij proces verbaal

U zegt dat tot nu toe de reanimaties waar Lucia bij was betrokken plotseling en naderhand onverklaarbaar waren.

U vraagt mij of dat bij deze reanimatie ook het geval was.

U zegt dat Anda die dag om de 2 uur uitgezogen moest worden.

Stel: deze verzorging wordt nagelaten, zou dat kunnen leiden tot deze reanimatie?

U vraagt mij of het normaal is om met een kind de kamer uit te komen.

U vraagt mij of ik iets kan zeggen over het uiterlijk van Lucia.

U vraagt mij of ik er mee bekend ben dat er wel eens morfine weg was.

U vraagt mij of het mij wel eens is opgevallen dat Lucia wel eens plotseling van de afdeling weg liep.

Van medische praktijk naar juridisch oordeel

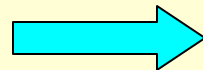
Medische praktijk:

- interpretatie
- differentiaal diagnostiek

subjectief aspect

alternatieve opties

Medisch:
“grijstinten”



Juridisch:
bewijzen van schuld
zwart of wit
schuldig, ja of nee

Onvoldoende integratie van wetenschappelijke kennis

Kunnen juristen in een (medische) rechtszaak:

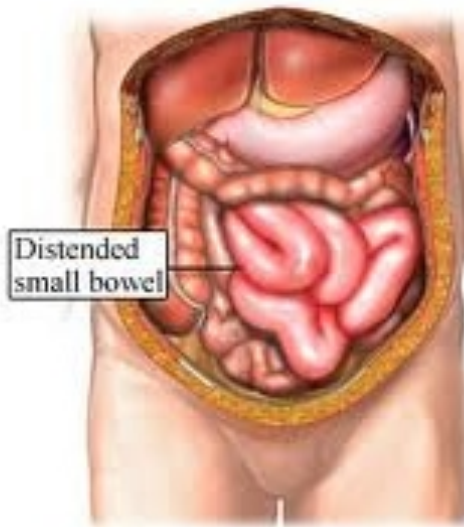
- de (medisch) informatie goed inventariseren ?
- de informatie analyseren en de relevantie ervan goed beoordelen ?
- deskundigen en getuigen goed bevragen ?
- rapporten op wetenschappelijke correctheid beoordelen ?

Het medisch beroepsgeheim is een een extra complicatie bij een strafproces.



Onkunde over “dunne def”

*Mevr K., 80 jaar †
Opgenomen ivm
ileus = darmafsluiting*



Dossier:
“3x dunne def.”

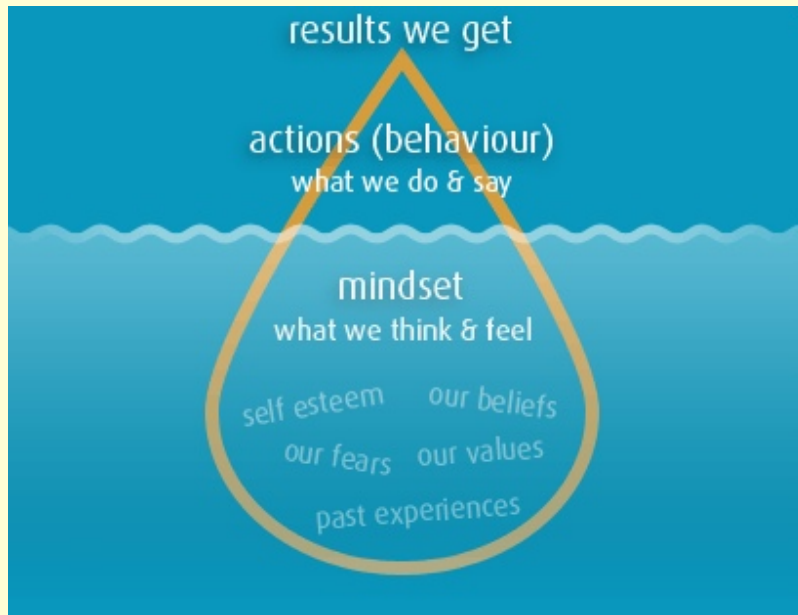
Rechter:
“er is *dus* sprake
van een goede
darm-passage”

*Uitspraak: moord
bewijs is verder achterwege gelaten*

Voorstellen voor verbetering integratie wetenschap bij rechtsspraak

- Alternatieve hypothesen onderzoeken: een must.
- Een onafhankelijke “generalist” toevoegen aan OM (en gerecht) ter wetenschappelijke ondersteuning.
- Deskundigen kiezen op basis van de specifiek benodigde “up to date” kennis. Geen statisch register.
- Open vraagstelling aan deskundigen met ruimte voor wetenschappelijke discussie.
- Een wetenschappelijke fout of een “unsafe conviction” betekent een “novum” voor herziening.
- Een onafhankelijke herzieningsraad.

Intelligence psychology, de les van de MIVD



Mindset ltd UK

- Selective perception and memory
- Mindsets
- Fallacy of identity
- Perseverance phenomen



De functie van een advocaat van de duivel

Aandacht voor psychologische mechanismen

- selectieve waarneming en geheugen
- denkraam
- karakter“trekjes”
- loyaliteit, commitment
- positie, prestige
- mogelijkheid tot openheid



De neuzen dezelfde kant op

Barrières bij “ons” onderzoek



Het verwijt:

“geen respect voor nabestaanden”

“geen respect voor de rechter”

- **Afscherming van informatiebronnen**
- **Geen openbaarheid van rapporten (Meulenbelt)**
- **Posities en loyaliteiten**
- **Belangen van organisaties en politiek**

Belief perseverance

**“The early incorrect impression
tends to persist”**

**“Lucia is nu wel vrijgesproken,
maar *ze heeft het toch gedaan.*”**



- **Intuïtieve neiging om aan te sluiten bij de eerste “geldende” mening.**
- **Het komt soms “beter uit” om de geldende mening te beamen (*of te zwijgen*) dan om “tegendraads” te zijn.**

Een les?

Brief van hoogleraar geneeskunde
18 december 2005

“Jullie hadden het moeten laten bij enkele korte briefjes aan op basis van hun functie of specifieke expertise betrokkenen met daarin de suggestie eens naar deze zaak te kijken.

Dat was de juiste weg geweest en had voldoende moeten zijn om met jullie gekwelde geweten in het reine te komen.

Kortom : onnodig, onbegrijpelijk en een voor een medicus onvergeeflijke inschattingsfout. Etc. etc.”

Tot op heden: geen vervolg

Reflectie

Folkert Jensma, NRC 4 september 2010

"Zoals artsen hun fouten begraven, sluiten justitiefunctionarissen hun vergissingen op in de gevangenis."



Als justitiefunctionarissen hun vergissingen herzien moeten artsen - en anderen - hun fouten ook willen opgraven.

