

## **Lucia de B**

In april is het twee jaar geleden dat Lucia de Berk werd vrijgesproken. Helaas is de kans dat een dergelijke zaak zich weer voordoet, niet uitgesloten.

Voraanstaande leden van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen zijn van plan de Hoge Raad en het Hof van Arnhem te verzoeken om deskundigenrapportages (na anonimisering) openbaar te mogen maken ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek en lering voor de toekomst. Het gaat hier voornamelijk om de rapporten van toxicoloog professor Meulenbelt en zijn team. Voor het eerst in de zaak bestudeerde hierin een multidisciplinair team van medische onderzoekers de volledige dossiers van drie kerngevallen: Achmed, Achraf en Amber. De uitkomst was verpletterend: de overlijdens en andere incidenten pasten naadloos in het 'natuurlijke' totale ziektebeeld van de kinderen. Het werk van de verpleegkundigen in noodsituaties was buitengewoon professioneel. Helaas werd hun voortreffelijke werk teniet gedaan door medische fouten van de behandelaars (diagnosefouten, medicatiefouten, falende communicatie).

Voor het eerst in de zaak? Ook uit een onderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) in najaar 2001 naar de medische situatie van Amber en andere kinderen bleek dat er niets verdachts aan de hand was! De medische staf was wel al negen maanden voor het overlijden van Amber in september 2001, bezig verschillende 'incidenten' te verbinden met de aanwezigheid van Lucia. Gebrek aan communicatie tussen medisch specialisten en de leiding van het ziekenhuis speelde toen al een rol in het converteren van een medicatiefout van een specialist naar een verdacht incident waar Lucia bij betrokken zou zijn. Er zijn behandelingsfouten wegens falende communicatie tussen specialisten. Dit rapport is in een la geëindigd en was, neem ik aan, niet bekend bij politie of rechters, niet eens aangevraagd. Dit vertrouwelijke onderzoek door onafhankelijke, externe, medisch deskundigen, was iets dat als allereerste had moeten gebeuren. (Voorgeschiedenis: Eind 2000 ging de roddelmolen over Lucia werken, naar aanleiding van de overplaatsing van een van haar oud-collega's. En in najaar 2000 had ze zelf aan de leiding haar zorgen gerapporteerd over het aantal overlijdens tijdens haar diensten. De hoofdverpleegster had al de pik op haar. Persoonlijke contacten tussen hoofdverpleging, directie, artsen, deden de rest.) Juridisch is het heel goed mogelijk dat de aangifte van het JKZ van vijf verdachte overlijdens en reanimaties een 'valse aangifte' was. Het JKZ wist dat deze vijf gevallen veroorzaakt waren door vermijdbare en toen al bekende medische fouten, zowel gewone menselijke fouten van artsen, als fouten veroorzaakt door gebrekkige organisatie (overdracht van medici aan elkaar en aan de verpleging). Toch heeft men een zware aanklacht gedaan en tevens de politie op een dwaalspoor gebracht door zelf de connectie met een bepaalde verpleegkundige te maken.

Het ziekenhuis stevende af op 'eigenrichting', zeker toen het later het politie- en rechterlijk onderzoek ging sturen. Alle medisch informatie werd namelijk gefilterd door de chef de clinic (hoofd kinderarts) die intern was belast met het 'managen' van deze crisis. Terwijl deze zelfde persoon medeaangifte had gedaan, en het ging om eigen patiënten en zelfs eigen diagnosefouten. En zelfs ondanks dat anderen in het ziekenhuis de directie deze beslissing sterk afgeraden hadden in verband met een bekende psychiatrische aandoening van de kinderarts (onder behandeling voor zware depressie).

Persoonlijke verbindingen tussen senior medisch personeel en hooggeplaatste personen in de Haagse juridisch wereld (rechters, officieren van justitie) hebben wellicht ook geholpen het

eenmaal in gang gezette proces onomkeerbaar te maken. Pas in 2004 toen de hoofd kinderarts door psychiatrische ziekte belemmerd was om zelf voor de rechter te getuigen - dat was tot dan toe niet gebeurd, en gebeurde later ook nooit - werden 'insiders' zich ervan bewust, dat mogelijk niet alles was zoals het leek. De rest - het onderzoek van Metta de Noo en Ton Derksen - is uiteraard bekende geschiedenis.

Het beeld wat we hierdoor krijgen van de situatie binnen JKZ in deze periode doet mij ook denken aan de situatie in het Rotterdamse Maasstadziekenhuis, waar directeur Paul Smits over een vergelijkbare chaotische situatie presideerde en de kunst verstond om van een foute situatie een ramp te maken.

In Engeland heeft de 'Annual Research Conference of the College of Nursing' mij de gelegenheid gegeven een voordracht te houden over de zaak tegen Lucia. In Canada kreeg Susan Nelles een ere-medaille van de landelijke organisatie van verplegers en verpleegkundigen (onterecht verdachte seriemoord, slachtoffer van een overijverig patholoog met persoonlijke connecties met een overijverige openbare aanklager). Ik constateer (als Engelsman) een sterk cultuurverschil tussen de Angelsaksische landen en Nederland, met betrekking tot openheid over dit soort rampen. Ik vrees dat de Nederlandse lieve-vrede- en schoenmaker-blijf-bij-uw-leest mentaliteit niet meer van deze tijd is. Ik zie een verband met het onderwerp van een reeks recente artikelen in NRC over de medische cultuur in Nederland (bijv.: "Waarom zijn die chirurgen zo arrogant?" van Mara Simons, *Opinie*, 19 januari 2012). Ik hoop dat verpleegkundigen zich meer dan voorheen bewust worden hoe gemakkelijk ze zelf slachtoffer kunnen worden van een negentiende-eeuwse regentenmentaliteit. Een nieuwe Lucia-zaak kan zich morgen opnieuw aandienen. Clusters van gebeurtenissen zijn eerder regel dan uitzondering. Roddels en verdachtmaking ook. Hoe moet men zich daar tegen beschermen?

Richard Gill, Hoogleraar Mathematisch Statistiek, Universiteit Leiden

Onderzoeksgebieden: forensisch statistiek, misbruik van statistiek in de maatschappij, medisch statistiek en epidemiologie

Onderzoekt ontstaan en oorzaak zaak Lucia de B.