



beeld: iStockphoto/MC

Haagse besluiteloosheid frustreert artsen

Getalm rond onderzoek overleden kind

Robert Crommentuyn

Al een jaar ligt het plan voor de invoering van het Nader Onderzoek Doodsoorzaak (NODO) op het ministerie van Justitie stof te vergaren. De nadelige gevolgen doen zich steeds vaker gelden.

Ik ga het nu heel cru zeggen: zij wordt in beslag genomen. Wij gaan haar verpakken en doen haar in een lijkzak. U mag er dan niet meer bij.' Met die boodschap van een politieman moesten de ouders van de acht weken oude Femke het vorig jaar oktober doen. Het meisje was enkele uren daarvoor in haar slaap overleden. Een doodsoorzaak was niet bekend en de inschakelde lijkschouwer meldde het sterfgeval bij het openbaar ministerie. Voordat ze het wisten waren de intens verdrietige en onthutste ouders onderwerp

van een justitieel onderzoek. Dagen later bleek Femke overleden aan wiegendood.

De casus van Femke kwam in januari aan de orde in het tv-programma Uitgesproken EO. Het geval bleek niet op zichzelf te staan. Andere ouders overkwam hetzelfde. Daarmee is een reeds voorzien doemscenario werkelijkheid geworden, zegt voorzitter Willem Fetter van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK). 'Samen met een aantal andere wetenschappelijke verenigingen hebben wij hiertegen gewaarschuwd bij de ministeries



van Binnenlandse Zaken, Justitie en Volksgezondheid.'

Verwarring

Hoe artsen moeten omgaan met overleden minderjarigen is al jaren onderwerp van politieke discussie. Er leeft een breed gedeelde wens om meer gevallen van kindermishandeling op te sporen. Met het oog daarop deed PvdA-Kamerlid Khadija Arib het voorstel om na elk overlijden van een minderjarige een lijkschouw te laten uitvoeren. Fetter: 'Maar daar waren wij

tegen. Dan haal je zonder noodzaak heel veel overhoop, bijvoorbeeld als een kind is overleden aan een ernstige ziekte.'

Als alternatief werd het Nader Onderzoek Doods-

oorzaak (NODO) bedacht. NODO houdt in dat behandelend artsen elke overleden minderjarige melden bij een lijkschouwer. Samen stellen ze vast of er sprake is van een natuurlijk of onnatuurlijk overlijden. Als er bij een natuurlijk overlijden geen doodsoorzaak kan worden vastgesteld, dan komt er een gespecialiseerd NODO-team in actie dat de oorzaak probeert vast te stellen. Alleen bij gereede twijfel volgt er dan een justitieel onderzoek.

'Er is veel verwarring bij de behandelend artsen'

Aantallen onduidelijk

Het projectteam dat de NODO-procedure ontwierp gaat ervan uit dat jaarlijks ongeveer tweehonderd keer onderzoek naar de doodsoorzaak bij een minderjarige zal plaatsvinden. Deze schatting is gebaseerd op een onderzoek uit 2007 in de regio Amsterdam-Zaandam.

Onder leiding van forensisch arts Frits Woonink van de GGD Midden Nederland maakte coassistent Coen Beekhuizen onlangs een nieuwe landelijke schatting op basis van schouwverslagen uit de provincie Utrecht. Beekhuizen constateert dat het aantal veronderstelde NODO-meldingen tussen 2003 en 2009 daalt. Extrapolatie van de Utrechtse gegevens levert landelijk naar schatting tachtig à honderd NODO-meldingen per jaar op.

Uit kwaliteitsoverwegingen moeten de vijf voorgestelde NODO-centra voldoende ervaring kunnen opdoen. Een halvering van het aantal verwachte meldingen zou dat bemoeilijken. Een lager aantal meldingen leidt niet per se tot geringere kosten; als de beschikbaarheid van een NODO-team wordt gefinancierd, maakt het aantal meldingen niet uit voor de kosten.



Tot zover de theorie. De praktijk blijkt weerbarstiger. De plicht van artsen om een lijkschouwer in te schakelen werd op 1 januari 2010 wettelijk van kracht. Maar de NODO-procedure zelf is nog steeds niet ingevoerd. Fetter: 'En dat levert veel verwarring op bij de behandelend artsen. Die bellen nu de lijkschouwer, terwijl die niet precies weet wat hij moet doen. Hij kan geen NODO-team inschakelen. Vaker dan nodig zal hij nu het juridische traject bewandelen en bij twijfel over de doodsoorzaak het openbaar ministerie inschakelen. En dan staat er voor je het weet een auto voor je deur met in koeienletters Nederlands Forensisch Instituut erop. Stel je voor wat dat voor de ouders betekent. Dat is toch vreselijk als je net een kind hebt verloren?'

Trendbreuk

En dat is niet het enige nadelige gevolg van het uitblijven van de NODO-procedure, zegt kinderarts en voorzitter van de Landelijke Werkgroep Wiegendood Henk Wierenga. De LWW heeft al jaren een goed onderbouwd en functionerend Handelingsprotocol na wiegendood. Daarin staat precies omschreven welk onderzoek geïndiceerd is als kinderartsen deze doodsoorzaak vermoeden. Het Handelingsprotocol na wiegendood is integraal opgenomen in de NODO-procedure. Maar de onduidelijkheid rond de NODO-procedure leidt er nu ook toe dat onderzoek naar mogelijke wiegendood achterwege blijft, zegt Wierenga.

'We kunnen wel spreken van een duidelijke trendbreuk', zegt hij. 'In voorgaande jaren werden alle gemelde gevallen van wiegendood onderzocht, maar vorig jaar niet. In 2010 zijn bij ons zeventien kinderen gemeld die plots en onverwacht overleden. Van twee daarvan hebben we geen gegevens. Van de overige vijftien zijn er vijf niet onderzocht. Die zijn onder de hoede van de huisarts of de kinderarts gebleven. Eén op de drie is dus niet onderzocht. En dat is echt heel slecht. Om het belang duidelijk te maken: bij twee kinderen die wél onderzocht werden is een doodsoorzaak vastgesteld: een keer een ernstige infectie en een keer een aangeboren hartafwijking.'

Volgens Wierenga zijn kinderartsen in verwarring. 'Ze hebben gehoord van de NODO-procedure en weten van de meldplicht, maar verzuimen dan om ook nog een mogelijke wiegendood bij ons aan te melden.' Om het tij te keren heeft de NVK onlangs een dringende oproep op haar website geplaatst waarin ze haar leden vraagt vooral het Handelingsprotocol na wiegendood te blijven volgen.

SAMENVATTING

- Artsen zijn sinds 1 januari 2010 verplicht een lijkschouwer in te schakelen na elk overlijden van een minderjarige.
- Deze plicht zou worden gekoppeld aan de procedure Nader Onderzoek Doodsoorzaak (NODO), maar die is nog niet ingevoerd.
- Hierdoor wordt nu vaker dan nodig het juridische traject bewandeld, wat zeer ingrijpend is voor ouders.
- Artsen wijten de vertraging aan Haagse stroperigheid; politici menen dat het plan-NODO nodeloos zwaar opgetuigd en duur is.

Stroperigheid

Dat de NODO-procedure nog niet operationeel is, komt volgens de betrokkenen door Haagse stroperigheid. Een jaar geleden presenteerde een projectgroep een gedegen plan voor invoering aan het ministerie van Justitie, vertelt voorzitter en hoogleraar kindergeneeskunde John Roord. 'De kern van het advies luidt dat er dicht bij huis een procedure van hoge kwaliteit moet komen die wordt uitgevoerd door goed opgeleide professionals die met zorgvuldigheid en maximale consideratie te werk gaan en zo toestanden als getoond in de EO-documentaire voorkomen.' De projectgroep heeft voorgesteld om vijf NODO-centra in het land op te richten. Daar is 24 uur per dag en 7 dagen in de week een team beschikbaar dat bestaat uit een forensisch geneeskundige, een kinderarts en een kinderpatholoog. Op de achtergrond houden zich artsen uit disciplines als radiologie en oogheelkunde voor consulten beschikbaar. Een NODO-team moet in staat zijn om het onderzoek naar de doodsoorzaak snel af te ronden, bij voorkeur binnen 24 uur.

Roord: 'Dit advies ligt al een jaar op de verantwoordelijke ministeries, maar wij hebben er nooit respons op gehad.' Naar aanleiding van de EO-documentaire en de vertraagde invoering van de NODO-procedure vroeg Kamerlid Arib om opheldering bij staatssecretaris Fred Teeven van Justitie en Veiligheid. Teeven stuurde zijn antwoorden onlangs aan de Kamer. Daaruit blijkt dat hij de voorgestelde NODO-procedure eigenlijk niet ziet zitten. De werkwijze zou te duur zijn en ook zou er onvoldoende draagvlak voor zijn. Roord snapt daar niks van. 'De projectgroep was breed samengesteld en heeft iedereen geraadpleegd: huisartsen, kinderartsen, kinderneurologen, kinderpathologen, kinderradiologen, gynaecologen, forensisch artsen, algemene ziekenhuizen, topklinische ziekenhuizen, academische ziekenhuizen, GGD's, politie, het ministerie van Justitie, jeugdzorg, de Stichting Wiegedood, Perinatale Audit Nederland, iedereen was vertegenwoordigd. Het is een breed gedragen advies.'

Rapid response

Dat invoering van het advies veel geld kost, ontkent Roord niet. 'Ook daar hebben we voor gewaarschuwd. Het ministerie ging uit van een bedrag van enkele tonnen. Veel te laag en volstrekt onrealistisch. Iedereen snapt dat het rond de klok beschikbaar houden van professionals veel geld kost.'

In de Kamerbrief kondigt Teeven aan dat hij op zoek gaat naar alternatieven voor de NODO-


procedure. Hij wil daarvoor aanhaken bij een project dat de Universiteit Twente samen met TNO en de Universität Münster uitvoert. Daar gaan multidisciplinaire teams bij wijze van proef alle sterfgevallen van kinderen tot twee jaar onderzoeken. Teeven wil dit multidisciplinaire onderzoek koppelen aan een onderzoek naar de doodsoorzaak door een mobiel *rapid response team*.

Een opmerkelijke wending, vindt voorzitter Tatjana Naujocks van het Forensisch Medisch Genootschap. 'Voor zover ik weet zijn er grote verschillen tussen het Twentse project en ons NODO-voorstel. Zij bekijken overlijdensgevallen bij kinderen tot twee jaar, de NODO-procedure geldt voor kinderen tot 18 jaar. Het doel in Twente is preventie van kindersterfte en het doel van NODO is onderzoek naar de doodsoorzaak. Tot slot stellen de onderzoekers in Twente expliciet dat hun project niet als alternatief voor de NODO-procedure mag worden opgevat.'

Naujocks heeft ook vraagtekens bij de forensische kennis van de professionals die in Twente proefdraaien. 'Maar dat kan liggen aan mijn gebrek aan kennis van deze onderzoekers. Ik laat mij graag overtuigen van het tegendeel. Tot het zover is ben ik bang dat het advies van de projectgroep te onnadenkend terzijde is geschoven en dat verbaast mij zeer.'

Opgetuigd

Ook kinderarts Fetter is niet enthousiast over het voorstel van Teeven. 'Een vliegend team, ik zie het al gebeuren', zegt hij. 'Dan komt het team voor onderzoek naar Groningen en daar valt het besluit dat obductie moet plaatsvinden. Je kan er vergif op innemen dat het kind dan naar het Nederlands Forensisch Instituut in Den Haag gaat. Dat is nogal vervelend als je zelf in Groningen zit. Wat betekent dat voor de rouwverwerking van de ouders?'

Pleitbezorgster Arib is juist wél blij met het antwoord van Teeven op haar vragen. 'De beroeps- en belangenorganisaties zijn zelf ook verantwoordelijk voor de trage invoering. Waar het om gaat is dat er geen kinderen begraven worden zonder dat er een onderzoek naar de doodsoorzaak plaatsvindt. We hebben heel lang moeten aandringen voordat er een plan gepresenteerd werd. De projectgroep heeft de uiteindelijke NODO-procedure zo zwaar opgetuigd dat hij veel te duur en bijna onuitvoerbaar is geworden. Als nu blijkt dat een andere partij – te weten TNO samen met de universiteit Twente – voor minder geld hetzelfde doel kan bereiken, dan vind ik dat prima.' 



Links naar de uitzending van Uitgesproken EO, het NODO-dossier van de KNMG en meer artikelen over de NODO-procedure vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.