

Stichting 'shakenbaby.nl'

Jaarverslag 2021 van het bestuur.

23 maart 2022

Nieuwe 'pseudo shaken baby zaken' 2021.

Evenals in 2020 werd er in 2021 één nieuwe zaak bij gemeld waar onze hulp werd ingeroepen en wij second-opinion lieten verzorgen door dr Jannes Koetsier.

Ouders worden er voorafgaand aan de second opinion op gewezen dat wij geen mogelijke medische verklaringen beschrijven voor de bloedingen rond de hersenen, als daarvoor geen aanwijzingen te vinden zijn. Tot nu toe en ook in dit geval vonden we altijd wel mogelijke medische verklaringen.

OM en Rechtspraak

Naar aanleiding van het feit dat er in 2019 toch weer drie zaken bij ons gemeld werden, hadden we in 2020 actie ondernomen richting justitie. We hebben toen aan alle hoofdofficieren en aan alle rechtbank presidenten individueel een brief (bijlage 1) met bijlagen (bijlage 2 = overzicht van 50 'pseudo shaken baby zaken') verstuurd. Hierin hebben we gewezen op problemen met de 'shaken baby diagnose' in de strafrechtketen. Zie bijlagen onder dit verslag. De checklist die we als bijlage meestuurden kan men vinden op onze website onder de tab 'medisch'. Hierop kregen we van twee rechtbanken (den Haag en Rotterdam) bericht van ontvangst met de mededeling dat ons schrijven onder de aandacht gebracht zou worden bij mogelijk betrokkenen. Of en zo ja hoe deze actie effect heeft, kunnen we nu nog onvoldoende terugzien, hoewel slechts één nieuwe zaak in 2021 wel hoopgevend is. Gezien het belang van onze brief aan justitie en de bijlagen daarbij, voegen we deze opnieuw toe aan dit jaarverslag.

NFI

We merken helaas opnieuw ook in de case dit jaar 2021 dat als het OM het NFI (Nederlands Forensisch Instituut) inschakelt voor forensisch onderzoek, wat meestal het geval is, dat dan de uitkomst voorspelbaar is: 'toegebracht letsel'. De rapporten van de NFI-artsen (Karst of Nijs of Rijken) bestuderend kan men zich moeilijk aan de indruk onttrekken dat vooral gezocht en geredeneerd wordt naar 'toegebracht letsel' met selectieve gebruikmaking van medische literatuur.

Waarheidsvinding naar mogelijke medische verklaringen voor de bloedingen lijkt niet de voornaamste prioriteit bij deze artsen. Een zorgvuldige anamnese ontbreekt altijd, terwijl juist daarin de aanwijzingen te vinden zijn voor een reeds langer bestaand probleem in het hoofdje van de baby. Er zijn kennelijk toch nog kinderartsen (dit keer in het MUMC) die zich beter moeten realiseren dat een melding aan justitie vaak tot draconische maatregelen leidt, zoals uithuisplaatsingen via 'Veilig Thuis' of in de casus dit jaar tot voorlopige hechtenis van een ouder terwijl de baby was overleden. Het NFI concludeerde hier in een voorlopig onderzoekje met onvolledige gegevens toch tot 'waarschijnlijk toegebracht letsel'. Dit leidde tot vele weken voorlopige hechtenis die mede dankzij onze second opinion uiteindelijk werd beëindigd, maar een langdurige strafrechtszaak valt wel weer te verwachten.

Preventie en artsen eed

Alle artsen hebben toch een eed afgelegd waarin ook staat dat zij geen schade zullen veroorzaken. (zie de inleiding van de checklist voor artsen op de website). De meldcode kindermishandeling die artsen moeten volgen (maar hoe snel??) heeft helaas in "pseudo-shaken-baby-zaken" een zeer ongewenst effect. Het moet toch mogelijk zijn voor een academisch ziekenhuis om voldoende tijd te nemen en breed onderzoek te doen, eventueel met behulp van medisch maatschappelijk werk en huisbezoek, alvorens het draconische traject met 'Veilig Thuis' en het OM in gang te zetten.

Vroegdiagnostiek van subduraal hematoom bij baby's.

Er is ook het probleem van tijdige diagnostiek na de eerste klachten van de baby, waarbij te vaak, zoals ons is gebleken in vrijwel alle zaken, door consultatie bureaus en huisartsen en ouders (psychologisch deels verklaarbaar) wordt gedacht aan onschuldige buikkramptjes of reflux in plaats van aan een probleem in het hoofdje. Dit terwijl vroegdiagnostiek met behulp van een CT-scan de eerste subdurale bloeding kan tonen en behandeling wellicht erger kan voorkomen. We zien immers bij alle zaken oude en verse bloedingen rond de hersenen.

We zullen dit jaarverslag met bijlagen daarom dit keer ook sturen naar het NHG (Nederlands huisartsen genootschap) en naar de koepel AJN (jeugdartsen Nederland).

Financiën

Wij danken ieder die ons ook in 2020 financieel steunde (zie bijgaand financieel jaarverslag) en hopen dat u dat blijft doen, want gezien bovenstaande kunnen we de stichting helaas nog niet opheffen en blijven donaties nodig. Dankzij één zeer gulle donatie is de financiële reserve van de stichting gestegen van 1477 euro ultimo 2020 naar 2712 euro ultimo 2021.

Bestuur

Het bestuur van de stichting is ongewijzigd (zie website) en kwam in 2021 twee keer bijeen en ontvangt geen vergoeding voor werkzaamheden voor de stichting.

Bestuur stichting 'shakenbaby.nl': Henk van Waveren, Patrick van Es, Jannes Koetsier

Twee bijlagen bij dit verslag hieronder toegevoegd.

Bijlage 1

Van: Stichting "Shakenbaby.nl" Cantharel 40 , 9685 EB Blauwestad

Separaat per aangetekende post verstuurd Aan:

Alle hoofdofficieren van justitie en presidenten van alle rechtbanken.

Blauwe Stad, 12 maart 2020

Betreft: Diagnosticeren "shaken baby syndroom" en de rol van de diagnose in de strafrechtketen.

Graag vragen wij uw aandacht voor onze rapportage betreffende het "shaken baby syndroom". In de rapportage wordt verslag gedaan van ons onderzoek van de afgelopen ruim 6 jaar inzake 50 casussen. Het betreft baby's in de leeftijd van 0 – 8 maanden. De rapportage hebben wij bijgevoegd (bijlage 2). In de afgelopen jaren hebben wij moeten vaststellen dat het diagnostisch proces en de inhoud van het diagnostisch proces onderhevig kan zijn aan inzichten, die gedateerd zijn geworden.

In een aantal situaties bestaat een neiging om uit te gaan van "feiten van algemene bekendheid" zoals het "schudden van een kind". Maar vaker blijkt uit ons onderzoek (en dat van anderen) dat andere verklaringen plausibeler zijn. (*1). Aan de hand van ons eigen onderzoek hebben wij een checklist (bijlage 1 zie website) samengesteld aan de hand waarvan beoordeeld kan worden welke oorzaken mogelijk ten grondslag kunnen liggen aan verschijnselen als subduraal hematoom, netvliesbloedingen en asymptomatische metafysaire fractuur aanduidingen.

Het stellen van een foute diagnose heeft grote consequenties voor de ouders en het kind. Iedereen die betrokken is bij het proces van diagnosticeren - de kinderarts en indien het leidt tot een gerechtelijke procedure het NFI, het OM en de rechter - wil een volledige diagnostische afweging. (*2)

Graag reiken wij u de door ons ontwikkelde checklist aan als hulpmiddel bij het zo goed mogelijk diagnosticeren en beoordelen van de hiervoor genoemde bevindingen door hen die in de strafrechtketen een rol spelen.

*1) Insufficient evidence for 'shaken baby syndrome' - a systematic review. In: Acta Paediatr. 2017 Jul;106(7):1021-1027. doi: 10.1111/apa.13760. Epub 2017 Mar 1. Door: Lynøe, Elinder, Hallberg, Rosén,

Sundgren , Eriksson . “The systematic review indicates that there is insufficient scientific evidence on which to assess the diagnostic accuracy of the triad in identifying traumatic shaking (very low-quality evidence). It was also demonstrated that there is limited scientific evidence that the triad and therefore its components can be associated with traumatic shaking (low-quality evidence).”

*2) Zie ook het artikel: Een vermoeden van toegebracht hersenletsel door R.A.C. Bilo, M.E.M. Vester, H.G.T. Nijs, W.L.J.M. Duijst in Expertise en Recht 2018 okt; (5): 193. “Het construeren van een bewezenverklaring opgrond van feiten van algemene bekendheid zoals ‘kwetsbaarheid van een kind’ en ‘schudden van een kind is gevaarlijk’, doet geen recht aan de complexiteit van de problematiek en kan evenmin leiden tot een volledige kijk op de feiten. Zorgvuldige afweging door de rechtbank van de forensisch-medische expertise, getuigenverklaringen en ander bewijsmateriaal is essentieel en zal uiteindelijk kunnen leiden tot een rechtvaardige, wetenschappelijk juist onderbouwde beoordeling.”

Indien u behoefte heeft aan een nadere toelichting maken wij gaarne een afspraak.

Met de meeste hoogachting,

Namens het bestuur van de stichting “Shakenbaby.nl” (www.shakenbaby.nl) J.T. Koetsier, arts 06- 53909783 jth.koetsier@gmail.com H.K. van Waveren 06- 53705543 henk@vwaveren.nl Bijlagen: overzicht 50 casussen (2014 - begin 2020) en medische checklist.

Bijlage 2

Beknopt inhoudelijk casus-verslag over de hele periode 2014 tot begin 2020 van de stichting ‘shakenbaby.nl’.

Inleiding:

In dit verslag geven we een overzicht van alle zaken waarbij we hulp boden in de afgelopen zes jaar. De stichting heeft in deze jaren **50 ouderparen** (waaronder vijf Belgische), die op zoek waren naar een andere dan de mishandeling-verklaring (“shaken-baby-syndroom”) voor de aandoening of doodsoorzaak van hun baby, op hun verzoek gesproken, medische dossiers onderzocht en hierover gerapporteerd. Het betrof **52 baby’s**, want twee keer ging het om een tweeling. Daarbij is veel literatuurresearch gedaan, en de in de medische wereld gangbare methode gehanteerd van het klinisch diagnostisch proces. In ‘SBS-zaken’ is dit essentieel naast de methodiek van forensische onderzoek, waar justitie zich vooral door laat leiden.

Dr. Koetsier bezit als ex-huisarts passende opleiding en ervaring om dit onderzoek te kunnen doen. Hij heeft in de afgelopen zes jaar studie verricht inzake de specifieke diagnostiek en literatuur over toegebracht hersenletsel al of niet met fractuur-aanduidingen en/of netvlies-bloedingen. Hij is derhalve deskundig geworden op dit specifieke onderwerp. Ongebruikelijk voor een ex-huisarts, maar de getroffen ouders konden elders nauwelijks hulp vinden in hun zoektocht naar een medische verklaring voor hetgeen hun baby overkwam. Veel zaken werden door dr Koetsier ook ter toetsing voorgelegd aan twee gepensioneerde kinderartsen, neonatoloog prof.dr. Janna Koppe, en dr. Thomas Vulmsa. Zij deelden in die zaken onze conclusies en zorgen over tekortschietende diagnostiek bij verdenking op toegebracht hersenletsel. (‘shaken-baby-syndroom-hypothese’).

Juridisch:

Acht van de 50 zaken leidden anno januari 2020 tot sepot, acht tot vrijspraak, vier veroordelingen thans nog lopend in hoger beroep, één veroordeling en één vrijspraak in hoger beroep, de rest van deze strafzaken loopt nog in eerste aanleg. Er vond 46 keer ‘onder-toezicht-stelling’ met 26 (tijdelijke) uithuisplaatsingen plaats van de baby en/of broertje/zusje. In veel zaken waren niet alle mogelijke ziekte oorzaken voldoende uitgesloten om zonder redelijke twijfel tot toegebracht letsel te kunnen concluderen. In alle gevallen ontbrak niet-medisch bewijs voor de vermeende mishandeling. Er zijn in Nederland buiten het NFI niet of nauwelijks artsen beschikbaar met onderzoekervaring met veel van deze mogelijke ‘SBS-zaken’. Het Openbaar Ministerie in NL vertrouwt hoofdzakelijk op het NFI dat aanhanger is van de ‘shaken-baby-hypothese’. Wij kennen verschillende publicaties

waaronder bijv. de Zweedse review van Linoe e.a. en de publicatie van dr. Norman Guthkelch, de uitvinder van de 'sbs-hypothese', waarin hij zijn zorgen over tekortschietende diagnostiek t.g.v. van zijn hypothese signaleert. (*1, *2, *3, *4, *5) Het is duidelijk dat de 'sbs-hypothese' geen harde wetenschappelijke causaliteit behelst. Wij zijn onafhankelijk van wie of wat dan ook en wensen uiteraard niet gebruikt te worden om mishandeling te verdoezelen. Een bijdrage leveren aan waarheidsvinding is onze motivatie. Uitspraken over de schuldvraag kunnen we uiteraard niet doen. Dr Koetsier beperkt zich tot een medische analyse van beschikbare gegevens op eventuele mogelijkheden van ziekteoorzaken als verklaring voor de gevonden aandoeningen bij de baby. Waar nodig verwijst hij in de second-opinion-rapporten naar als bijlagen toegevoegde medische literatuur. We ontkennen niet dat hersenletsel wellicht ook door schudden kan ontstaan. Er staan echter naar onze stellige overtuiging helaas veel onschuldige ouders voor de strafrechter in de ons bekende zaken in Nederland en België, en in vele andere westerse landen zoals blijkt uit publicaties en teruggedraaide veroordelingen.

Het "pseudo-shaken-baby-syndroom" manifesteert zich meestal als volgt:

- * de baby lijkt aanvankelijk gezond, in dit overzicht 12 prematuur geboren baby's.
- * ontwikkelt na enkele maanden abnormaal spuug- en huil- gedrag i.c.m. moeizaam drinken, veelal gelabeld als 'reflux' of buikgriep als de bezorgde ouders een arts raadplegen.
- * lijkt soms pijn aan te geven bij oppakken/verluisen.
- * heeft afwezigheidsmomenten met vreemd staren en soms trekkingen van armpje/beentje.
- * ontwikkelt een te forse schedelomtrek-toename. (*9)
- * heeft soms tijdelijk petechieën (puntvormige huidbloedinkjes).
- * klachten beginnen soms voor het eerst enkele dagen/weken aansluitend aan de vaccinatie.
- * uiteindelijk leidt een acute ziekenhuisopname tot de bevinding chronische subdurale, soms uitbreidend naar arachnoïdale, hematomen en hygromen op de CT en MRI scan.
- * bij gebrek aan een duidelijke bewijsbare oorzakelijke medische verklaring voor de bloedingen rond de hersenen volgt dan veelal te snel het uiten van de 'shaken-baby-verdenking'. Hier aan wordt dan later vastgehouden door betrokken artsen en forensisch- en wets- dokters (mede wegens angst voor gezichtsverlies ??) vooral als er tevens sprake is van netvlies-bloeding en/of metafysaire fractuur-aanduiding en soms huidhematomen.

Leeftijd baby en aangetroffen afwijkingen op moment calamiteit:

Van de 50 zaken (52 baby's) die dr Koetsier onderzocht vond de acute opname en subduraal-hematoom-bevinding plaats in 15 gevallen in de 2^e maand, in 16 gevallen in maand 3-4, en in 19 gevallen in maand 5-7.

Het subduraal hematoom bestond in vrijwel alle gevallen uit acute en oudere (hygromen) bloedingscomponenten. Bij 31 van 52 baby's waren er tevens netvliesbloedingen (*11) . 24 hadden ook asymptomatische metafysaire fractuur aanduidingen (*10) . 12 baby's waren prematuur geboren. 12 baby's overleden als gevolg van hersenschade, 26 baby's lijken redelijk hersteld soms na operatieve drainage van de hersenbloeding, 14 baby's lijken cerebrale restverschijnselen te hebben overgehouden.

Medische verklaringen:

Voor het 'pseudo-shaken-baby-syndroom' waren in deze zaken o.a. de volgende medische verklaringen die over het hoofd gezien werden, of waarnaar onvoldoende doorgezocht werd:

- * immuun trombopathie t.g.v. virus infectie of vaccinatie. NB: trombocyten (bloedplaatjes) zijn na 8-10 dagen allemaal vervangen door nieuwe waardoor dit vaak achteraf moeilijk meer is vast te stellen dan wel uit te sluiten (*6). Artsen en ouders denken liever niet aan vaccinatie als oorzaak. (kinder)artsen vroegen in geen van de 50 casus naar reacties op vaccinatie en kennen de bijwerkingen en de postmarketing surveillance van Infanrix-hexa nauwelijks. Testen van de trombocyt-functie werd veelal nagelaten of te laat uitgevoerd.
- * geboorte hematoom met rebleeding (vaker bij moeilijke partus of prematuritas). (*7)

- * virale meningo-encefalitis, subklinisch, moeilijk (zeker achteraf) te diagnosticeren.
- * vitaminetekorten, bijv. vit-C, vit-D bij bloedingen en/of fractuuraanduidingen (*8), vitamine bepalingen werden niet of te laat gedaan.
- * aangeboren afwijkingen: 1 keer trombofilie (von Willebrand), 1 keer renale tubulaire acidose, 1 keer 22q11-deletie-syndroom met bovendien antistolling na hart-operatie.
- * geboortehematoom mogelijk t.g.v. medicatie moeder tijdens zwangerschap bijv. SSRlantidepressiva, paracetamol, ascal.
- * 'metabolic-bone-disease-of-the-newborn', ingeval van metafysaire fractuur-aanduidingen vooral bij prematuritas en/of voedingsproblemen. (*10)

Tot slot

We hopen dat dit overzicht van 50 zaken ouders en behandelend artsen kan helpen in de moeilijke situaties van het "pseudo-shaken-baby-syndroom". We zullen dit publiceren op onze website en gebruiken waar mogelijk.

Aangehaalde literatuur in bovenstaand overzicht: (een beperkt deel van wat beschikbaar is)

- (*1) Journal of American Physicians and Surgeons Volume 11 Number 1 Spring 2006 15
Differential Diagnosis 'Shaken Baby Syndrome'. Potential Conflict of Interest
- (*2) Open Letter on Shaken Baby Syndrome and Courts: A False and Flawed Premise. The letter may be quoted so long as authorship is acknowledged. The correct citation for the letter is: Wrennall, L. Bache, B. Pragnell, C. et al 2015 Open Letter on Shaken Baby Syndrome and Courts: A False and Flawed Premise, Argument & Critique, Received Jan. Published Feb. <http://www.argumentcritique.com/open-letter-on-sbs.html>
- (*3) 12 Hous. J. Health L. & Policy 201 Copyright © 2012 A.N. Guthkelch Houston Journal of Health Law & Policy ISSN 1534- 7907 PROBLEMS OF INFANT RETINO-DURAL HEMORRHAGE WITH MINIMAL EXTERNAL INJURY
- (*4) Leg Med (Tokyo). 2016 Jan;18:90-7. doi: 10.1016/j.legalmed.2015.12.004. Epub 2015 Dec 28.
Exploring the controversy in child abuse pediatrics and false accusations of abuse. Gabaeff SC1.
- (*5) <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.13760/full> Review Article. Insufficient evidence for 'shaken baby syndrome' – a systematic review. Authors Niels Lynøe e.a.
- (*6) <http://www.hematologienederland.nl/trombocytopathie>
"Screenend kan door de verwijzende kinderarts diagnostiek ingezet worden naar: trombocytenaantal, zo mogelijk een MPV, zo mogelijk beoordeling bloeduitstrijk onder de microscoop (macrotrombocyten, bleke trombocyten i.e. "gray platelets"), bloedingstijd (onvoldoende betrouwbaar), en zo mogelijk automatische "platelet function analyzer" (PFA-100; zie intermezzo)". "De waarde van de laboratoriumtesten moet niet overschat worden. Een trombocytopathie kan nooit met zekerheid worden uitgesloten met het huidige beschikbare laboratorium onderzoek. Evenmin bestaat er een duidelijke relatie tussen de ernst van de laboratorium afwijkingen en de ernst van de bloedingsneiging".
- (*7) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23434514> 2013 Jul;15(4):177-92. doi: 10.1016/j.legalmed.2012.12.003. Epub 2013 Feb 22. Investigating the possibility and probability of perinatal subdural hematoma progressing to chronic subdural hematoma, with and without complications, in neonates, and its potential relationship to the misdiagnosis of abusive head trauma.
- (*8) The evidence base for shaken baby syndrome. Low plasma ascorbic-acid level. Reply to Geddes and Plunkett, *bmj.com* 2004;328(7442):719-720, March 27, 2004. Reading legal depositions and a medical conference summary on "shaken baby syndrome" has led me to believe that many physicians are under the impression that a haematologist's report showing no abnormality in the blood coagulation mechanism, can be used to rule out a diagnosis of Barlow's disease, or infantile scurvy.
- (*9) *Am J Forensic Med Pathol.* 2015 Jun;36(2):111-20. doi: 10.1097/PAF.000000000000152.
The significance of macrocephaly or enlarging head circumference in infants with the triad: further evidence of mimics of shaken baby syndrome. Miller D1, Barnes P, Miller M.
- (*10) <https://www.slhd.nsw.gov.au/rpa/neonatal%5Ccontent/pdf/guidelines/metabolicBD.pdf>
- (*11) *West J Emerg Med.* 2011 May;12(2):144-58. Challenging the Pathophysiologic Connection between Subdural Hematoma, Retinal Hemorrhage and Shaken Baby Syndrome. Gabaeff SC1.1Emergency Medicine and Clinical Forensic Medicine, Sacramento, CA. Abstract: Child abuse experts use diagnostic findings of subdural hematoma and retinal hemorrhages as near-pathognomonic findings to diagnose shaken baby syndrome. This article reviews the origin of this link and casts serious doubt on the specificity of the pathophysiologic connection.