

Manusje-van-alles op de grens van politiewerk en geneeskunde

# ‘Alleen zinloos geweld went nooit’

Robert Crommentuyn

De forensisch artsen van de Amsterdamse gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) staan de klok rond paraat. Ze maken wondjes schoon, verstrekken methadon en schouwen lijken. ‘Ik ben hier in eerste instantie als adviseur voor de politie.’

‘**D**e ziekte van Heineken’, zegt de politieman grijnzend als hij op ons afstapt. Het is tegen negenen op een maandagavond en forensisch arts Koos de Keijzer is net gearriveerd bij de Spoedeisende Hulp van het VU medisch centrum. Binnen ligt een man die gewond is opgenomen na een eenzijdig ongeluk. De politie vermoedt dat er drank in het spel is. De Keijzer is opgeroepen om bloed af te nemen. Voor de aanwezige agenten staat de uitkomst al vast. ‘Op de achterbank lag een fles rum. Er zat nog een bodempje in.’ Het verkeersslachtoffer ligt deels geïmmobiliseerd te kermen op een ziekenhuisbed. Een verpleegkundige doet achter De Keijzer en de twee agenten het gordijn dicht. ‘We nemen nu bloed af en vragen morgen toestemming’, licht een van de agenten toe. De Keijzer buigt zich over de man die half bij kennis is. Hij legt uit wie hij is en wat hij gaat doen. En hij wil weten of de man wellicht medicijnen gebruikt. Voor iemand die een fles rum achter de kiezen zou hebben, reageert de gezette vijftiger nog opvallend adequaat.

Hij stemt in met de bloedafname en weet nog te vertellen dat hij medicatie slikt vanwege diabetes.

Pruttelend en hoestend steekt hij zijn ontblote rechterarm in de lucht en De Keijzer heeft het

klusje snel geklaard. De twee buisjes bloed – een voor de contra-expertise – worden opgeborgen. Hij geeft aan de verpleegkundige door dat haar patiënt volgens eigen opgave diabetes heeft. Na het invullen van de nodige paperassen kan De Keijzer weer op pad. ‘Medisch inhoudelijk stelt het niet zoveel voor’, zegt hij, ‘maar toch doe ik het graag. Ik verzamel hier bewijsmateriaal in het kader van de Wegenverkeerswet. Je komt in Nederland niet gemakkelijk weg met rijden onder invloed en dat is maar goed ook.’

## Huiselijk geweld

De werkdag van De Keijzer is zes uur eerder begonnen op het kantoor van de GGD Amsterdam aan de Nieuwe Achtergracht. Hij heeft deze avond dienst met collega Joris Stomp. Samen bestrijken ze een werkgebied dat bestaat uit de politieregio's Amsterdam Amstelland en Zaanstreek Waterland. Hoe zo'n dienst er precies uitziet, is van tevoren moeilijk te voorspellen, legt De Keijzer uit.

De 35 forensisch artsen van de GGD in Amsterdam hebben verschillende taken op het grensvlak van politiewerk, strafvervolgning en geneeskunde. De omvangrijkste is de arrestantenzorg. Mensen die worden opgepakt door de politie kunnen immers niet terecht bij hun eigen huisarts. Een andere belangrijke taak is het assisteren van de politie bij sporenonderzoek. Bijvoorbeeld door het uitvoeren van bloed- en

*Pruttelend en hoestend steekt hij zijn ontblote rechterarm in de lucht*



*GGD-arts Keijzer: 'De zwaailichten mogen we niet gebruiken'*

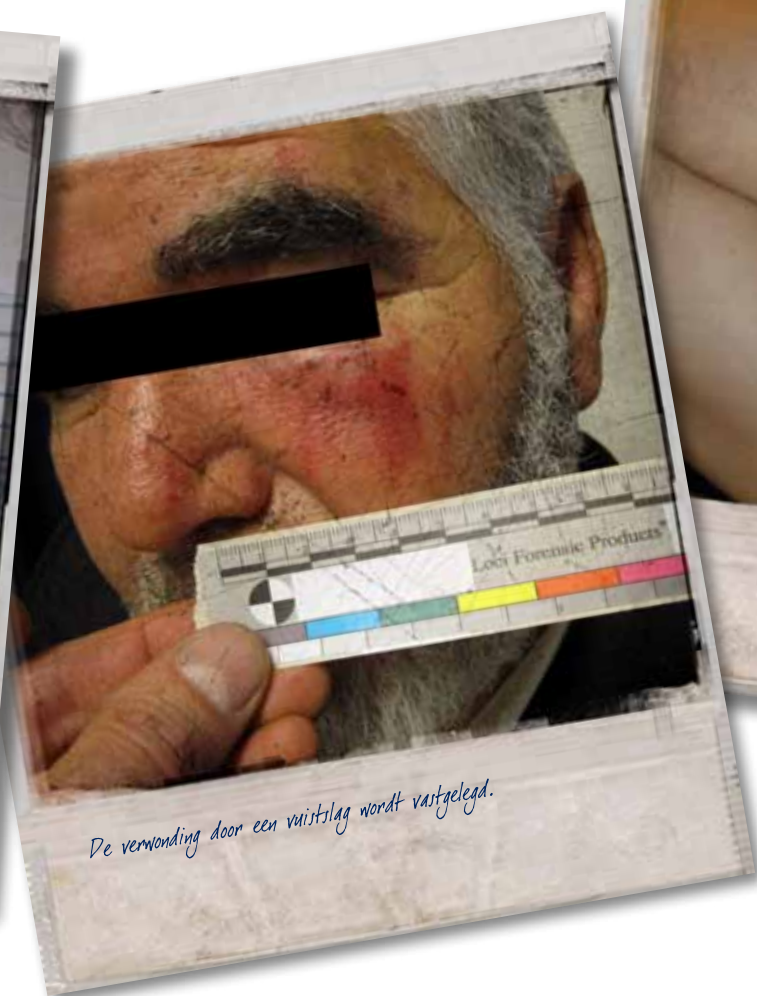
### Grijsblauwe tenen

'Het heeft iets spannends', zegt Franc Petrus om te verklaren waarom hij naast zijn werk als huisarts één dag per week als GGD-arts dienst doet. 'Je weet nooit wat je aantreft.' Bij aanvang van zijn dienst deze avond lag er al een oproep voor een lijkschouw voor hem klaar. Petrus parkeert de GGD-auto voor een flatgebouw in Amsterdam. Het terras verderop zit vol met mensen die genieten van de zon. Een politieagent staat hem op te wachten en vertelt dat het gaat om een oudere man, die genezen was van darmkanker, maar bij wie nog een aantal darmpoliepen geconstateerd werden. Die zijn afgelopen week via een coloscopie met succes verwijderd. Het was weer helemaal schoon volgens de artsen. De familie is dan ook duidelijk verbaasd over het overlijden: 'Het ging zo goed met hem. Hij had nog lekker met een glaasje op het terras gezeten.' Wel had hij geklaagd over toenemende pijn. Petrus wil graag weten waar, maar dat weten ze niet precies.

Petrus treft de man boven in bed aan. Grijsblauwe tenen steken onder een slaapzak uit. Zijn zoon heeft hem naast het bed gevonden, in de ene hand een glas – vermoedelijk zat er water in – de andere hand het bed vasthoudend. Vanwege donkere vegen om zijn mond twijfelde de huisarts of het wel om een natuurlijke dood ging. Hij dacht aan feces, maar dat wuift Petrus onmiddellijk weg: 'Dat komt er via de anus uit.' Petrus vermoedt dat het braaksel met bloed is. De GGD-arts loopt door de slaapkamer om overzichtsfoto's te maken. Van de vastgekleefde haren op de grond waar de man heeft gelegen. Strips paracetamol op het nachtkastje, een pakje sigaretten ernaast. Petrus slaat de slaapzak weg, bekijkt het lichaam, inspecteert de schedel. Schuift het shirt omhoog, betast de bolle buik, kijkt even onder het elastiek van zijn onderbroek. Hij pakt een arm, die moeilijk meebuigt. Het lichaam is volledig stijf. Druk op de lijkvlekken veroorzaakt geen verkleuring. Als de arts met hulp van een van de twee agenten die tot dan toe met de armen over elkaar hebben staan toekijken, het lichaam op zijn zij rolt, zien we dat de rug roodpaars is. Het bloed is al volledig gezakt.

'Deze man is langer dan 24 uur geleden overleden', constateert Petrus naar aanleiding van de verschijnselen en informatie van de familie. 'Geen blauwe plekken of vreemde verwondingen. Naast een probleem in de buik kan het ook een hartinfarct zijn geweest', vertelt hij de familie. Het is volgens hem goed mogelijk dat de man aan een complicatie van de coloscopie is overleden. Daar wil de familie zekerheid over en ze zijn het erover eens dat ze obductie willen laten doen. Dat begrijpt Petrus volledig. Dat moet dan via de huisarts geregeld worden. Petrus schrijft een verklaring van overlijden en schudt de familie de hand. 'Sterkte.' Het verhaal is voor hen nog niet afgelopen.

Weer buiten in de zon schijnt er een glinstering in Petrus' ogen. 'Nog een lijkschouw?' Alsof hij nog een drankje voorstelt. **REINA ZIJLSTRA**



## De arrestant maakt een wat afwezige indruk

DNA-afnames en door letselbeschrijvingen na geweldsmisdrijven, inclusief zedendelicten. Voor dit laatste doel is er drie keer per week een letselsprekkuur bij de GGD in huis. Voor onderzoek na een zedendelict is er een speciale ruimte op het hoofdbureau van politie. 'En bij huiselijk geweld doen we het onderzoek altijd op de locatie waar aangifte is gedaan', voegt De Keijzer toe. 'De ervaring heeft geleerd dat deze geweldslachtoffers vaak niet op een later tijdstip nog naar de GGD komen.'

Naast arrestantenzorg en sporenonderzoek hebben de forensisch artsen de lijkschouw als derde hoofdtaak. In Amsterdam worden De Keijzer en zijn collega's zo'n 1100 keer per jaar opgeroepen om vast te stellen of een overlijden een natuurlijke of onnatuurlijke oorzaak had (zie kader). Ze worden ingeschakeld bij misdrijven, ongevallen en zelfdodingen. Maar ook elk geval van euthanasie wordt beoordeeld en regelmatig onderzoeken de forensisch artsen in ziekenhuizen of een sterfgeval veroorzaakt

werd door de ziekte, door de behandeling of anderszins. Belangrijk werk, vinden De Keijzer en Stomp. 'Een overledene heeft er recht op dat er nog een keer goed naar hem wordt gekeken. En het is zinvol om de overlijdensoorzaak te achterhalen.'

### Diefstal

Terwijl Stomp wordt weggeroepen voor een bloedafname in het AMC krijgt De Keijzer kort achter elkaar twee telefoontjes van de centrale meldkamer. Op het politiebureau aan de President Kennedylaan is een man ingesloten die beweert dat hij diabetes heeft. En het politiebureau aan de Ferdinand Bolstraat heeft een arrestant die gewond is aan zijn hand. De Keijzer pakt zijn tas in. De glucosemeter wordt gecontroleerd en ingepakt. En de methadonpillen gaan mee. 'We maken elke avond een ronde langs de cellencomplexen om verslaafde arrestanten indien nodig te voorzien van methadon.' De Keijzer heeft de gegevens van de man op politiebureau Kennedylaan opgezocht in het systeem. Het blijkt een oude bekende. Op het politiebureau wordt de arts vriendelijk ontvangen en naar de cel geleid. Keijzer stelt





*vier bloeditstortingen  
goed passend bij vingerafdrukken.*



*Verkleuring na brandwonden van strijkeijzen*



*De Keijzer heeft een bloedglucosemeting verricht.*

zich voor, maar houdt gepaste afstand. De arrestant maakt een wat afwezige indruk maar is welbespraakt. Hij is opgepakt na een diefstal in een supermarkt en beweert dat hij vanwege zijn suikerziekte dringend voedsel nodig had. Omzichtig doet De Keijzer een bloedglucosemeting. '6,1 kijk maar', en hij laat het meetinstrument aan de man zien. 'Prima in orde dus.' Hij informeert nog naar eventuele andere klachten en neemt vlot afscheid.

De dienstdoende agent krijgt te horen dat er geen medische omstandigheden zijn die insluiting verhinderen. Even overleggen ze nog of andere hulpinstanties ingeschakeld moeten worden om de dakloze arrestant op te vangen. Daarvan wordt voorlopig afgezien.

### **Bewijsmateriaal**

Een korte rit in de met zwaailichten uitgeruste GGD-auto – 'die mogen we niet gebruiken hoor' – brengt De Keijzer bij het volgende politiebureau. Daar is de sfeer wat lacherig. Getuigen hebben gezien hoe de arrestant met zijn blote vuist een autoraam heeft ingeslagen. 'Hij moet het duidelijk nog leren', merkt een agent droogjes op. Zelf beweert de jongen dat hij zijn verwondingen heeft opgelopen na een struikeling bij het voetballen. De agenten grinniken erom. De Keijzer verzorgt de wond en verwij-

dert een splintertje glas. Dat wordt zorgvuldig veiliggesteld door een agente. Bewijsmateriaal immers. 'Dat zou een huisarts nooit doen', zegt De Keijzer buiten. 'Maar ik ben hier in eerste instantie als adviseur voor de politie.'

De rit door Amsterdam gaat verder. De Keijzer rijdt over trambanen en als het moet tegen het verkeer in. Passerende agenten geven geen krimp. 'Na een dienst moet ik altijd opletten dat ik me aan de verkeersregels houd', lacht hij. Zijn laatste melding betreft een geval van huiselijk geweld. Op bureau Lijnbaansgracht doet een man aangifte tegen zijn zoon wegens mishandeling. De Keijzer moet een letselbeschrijving maken.

In een kamertje zit een ouder echtpaar tegenover een zwijgzame en stug doortypende agent. De twee zijn de Nederlandse taal maar nauwelijks machtig en de Keijzer legt rustig articulerend en gebarend uit wat zijn bedoeling is. De man heeft het begrepen en laat zijn



## Mannenmishandeling komt veel vaker voor dan je denkt

verwondingen aan hoofd, hals en oor aan De Keijzer zien. Terwijl De Keijzer de blauwe plekken fotografeert dept de vrouw niet voor het eerst haar tranen in een papieren zakdoekje. Of al die ellende hem nooit teveel wordt, vraag je je af. Maar dat valt reuze mee, zegt De Keijzer. 'Het is heus niet alleen maar narigheid. Er doen zich ook vaak rare en grappige situaties voor.'

Het helpt waarschijnlijk dat De Keijzer een wat afstandelijke houding lijkt te hebben ten opzichte van de mensen die hij treft. Nuchter merkt hij buiten het politiebureau op dat mannenmishandeling – in de huiselijke sfeer – veel vaker voorkomt dan je denkt. 'We hebben bijna vijfhonderd gevallen geteld in de laatste vijf jaar.' Eerder had hij al opgemerkt dat zelfdodingen hem niet zo veel deden. 'Alleen met de gevolgen van zinloos geweld heb ik het wel lastig. Dat went nooit.'

### Afkickverschijnselen

En verder gaat het de avond in. Een vaste stop is het cellencomplex in het hoofdbureau aan de Marnixstraat. Het is er een komen en gaan van arrestanten. Ze verblijven er maximaal drie dagen. De methadongebruikers onder hen krijgen hun dagelijkse dosis van de forensisch arts. Maar De Keijzer moet streng zijn. Om een over-

dosis te voorkomen, moet er minstens twaalf uur verstrijken tussen arrestatie en methadonverstrekking. Die regel treft een Engelstalige arrestant. De Keijzer stelt afkickverschijnselen vast, maar de man is te kort binnen en krijgt geen pillen.

Bij gebrek aan nieuwe meldingen wordt kort de thuisbasis aangedaan. Maar al snel gaat de telefoon weer. Via een arrestant die om onduidelijke redenen een immunosuppressor slikt, gaat het verder naar de vermeende dronkaard in het VUmc. Daarna volgt nog een nieuwe rit naar het hoofdbureau van politie. Tot grote opluchting van de Brit blijkt er een administratieve fout te zijn gemaakt. Hij is toch lang genoeg binnen om methadon te mogen krijgen en hij neemt zijn pillen dankbaar in ontvangst. De dienstdoende agenten nemen De Keijzer ook nog even mee naar arrestant 103. Die maakt een warrige indruk en is mogelijk verslaafd. Dat ontkent de man. Hij heeft verschillende schaafwonden en klaagt over het feit dat hij nog bij zijn ouders moeten wonen omdat hij geen woning voor zichzelf kan vinden. Aan een agent vraagt De Keijzer naar de achternaam van de arrestant. Na het antwoord kijkt hij veelbetekenend. De naam is eerder vandaag ook al gevallen. 'Ja ja', zegt De Keijzer schamper als hij later het cellencomplex verlaat. 'Je vader mishandelen omdat je geen woning kan krijgen. Het zal wel.'



Meer artikelen en ook tuchtzaken over lijkvinding vindt u op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl) bij dit artikel.