

Ministerie van Justitie en Veiligheid
T.a.v. mevrouw Mr. A. Broekers-Knol, staatssecretaris
Per e-mail: staatssecretaris@minvenj.nl

Vaste Kamercommissie Justitie en Veiligheid
Per e-mail: cie.jenv@tweedekamer.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. Drs. P. Blokhuis, staatssecretaris
Per e-mail: staatssecretarisblokhuis@minvws.nl

Vaste Kamercommissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Per e-mail: cie.vws@tweedekamer.nl

Cc: Amnesty International, Dokters van de wereld, Meldpunt Vreemdelingendetentie

Utrecht, 13 januari 2021

Kenmerk: EP/lh/3572/21

Betreft: Ernstige zorg Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie n.a.v. Rapport Isolatie in Vreemdelingendetentie 2020

Geachte mevrouw Broekers-Knol en leden van de Vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid,
Geachte heer Blokhuis en leden Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

In september 2020 hebben Amnesty International, Dokters van de Wereld en het Meldpunt Vreemdelingendetentie het rapport *Isolatie in Vreemdelingendetentie 2020* uitgebracht.

De afdeling Transculturele Psychiatrie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) heeft daarvan kennisgenomen. In reactie op de bevindingen in dit rapport en de reactie van staatssecretaris Broekers-Knol van november 2020 willen wij hierbij onze grote bezorgdheid uitspreken over:

- De veelvuldige en lange toepassing van isolatie als disciplinaire maatregel voor mensen in vreemdelingendetentie,
- Het risico op schadelijke psychische gevolgen voor degenen die (langdurig) in isolatie geplaatst worden
- De gevaren van isolatie voor mensen die reeds lijden aan psychische of psychiatrische aandoeningen
- Het gebrek aan deskundige psychiatrische toetsing, toezicht en begeleiding door psychiaters bij isolatie.

Graag komen wij, als psychiaters van de afdeling Transculturele Psychiatrie van de NVvP, met u in gesprek over de afweging van noodzaak en gevaren van isolatie.

Wij onderschrijven de conclusies en aanbevelingen van het rapport *Isolatie en Vreemdelingendetentie 2020* dat isolatie in vreemdelingendetentie niet als orde- of strafmaatregel moet worden ingezet, omdat het gezondheidsschade kan veroorzaken. Wij willen daarbij benadrukken dat indien isolatie in uitzonderlijke

gevallen noodzakelijk geacht wordt, deze onder deskundige psychiatrische begeleiding dient plaats te vinden om schadelijke gevolgen te voorkomen of beperken. In de gronden voor isolatie in vreemdelingendetentie wordt duidelijk dat het in de meerderheid van de gevallen gaat om gedragsproblemen die mogelijk voortkomen uit psychiatrische problemen. Daar is ons inziens tot nu toe veel te weinig aandacht voor.

Het rapport “Isolatie in Vreemdelingendetentie 2020” meldt dat in 2019 82% van de ordemaatregelen isolatie betreft waarvoor de volgende redenen worden genoemd: (1) gevaar voor eigen veiligheid (in 29,2 % van de gevallen); (2) poging tot suïcide (1%); (3) dreigen met suïcide (25,7 %); (4) verwardheid (2,59%); en (5) automutilatie (3,2%). Wij zien dus in 61,7 % van de gronden voor een ordemaatregel (meestal isolatie) sterke aanwijzingen voor een psychiatrisch beeld! Isolatie kan bij vreemdelingendetentie ook worden toegepast als disciplinaire straf; in 2019 werd in 94% van de disciplinaire straffen isolatie opgelegd met een gemiddelde duur van zeven dagen, volgens het rapport.

De populatie in vreemdelingendetentie bestaat uit een kwetsbare groep mensen met een vaak traumatiserend verleden en een onzekere toekomst. Het betreft mensen die het vaak als ongepast en zeer vernederend ervaren dat zij gedetineerd zijn om bestuurlijke redenen, terwijl zij niet strafrechtelijk vervolgd zijn. En dat in een setting waar weinig ruimte wordt geboden om psychische en psychiatrische problemen te adresseren. Isolatie als straf is ongepast en in potentie zeer beschadigend. Zeker waar isolatie op deze schaal en zo langdurig wordt toegepast, is expertise nodig.

Daarnaast willen wij onze grote zorg uitspreken over de schadelijke impact die isolatie heeft op mensen in het algemeen. Volgens internationale mensenrechtenverdragen en -standaarden mag eenzame of geïsoleerde opsluiting uitsluitend in uitzonderlijke gevallen en onder strikte zorgvuldigheidseisen plaatsvinden. De indicatie voor isolatie moet zorgvuldig gesteld en getoetst worden. Isolatie van mensen met psychische problemen en bijv. suïcidale uitlatingen, hoort onder medische zorg plaats te vinden, ter beoordeling door psychiaters, en onder toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, op grond van de richtlijnen voor isolatie zoals die binnen de GGZ gelden.

Binnen de GGZ is het streven al jaren om zo weinig mogelijk dwang en drang toe te passen, zoals uitgewerkt in bijvoorbeeld de ggz standaard generieke module dwang en drang¹. Dat geldt in het bijzonder voor separatie, isolatie en alle vormen van insluiten. In de GGZ vinden hier audits en toetsing op plaats. Wij worden als psychiaters opgeleid en getraind om isolatie slechts in uitzonderlijke situaties, na zeer zorgvuldige afweging, toe te passen. Ook de toepassing van isolatie bij patiënten wordt op strikte wijze getoetst.

In het rapport *Toezicht terugdringen separeren en afzonderen in de GGZ 2016-2019* van december 2019 schrijft de Inspectie van Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ): “separatie is voor patiënten met een psychische stoornis zeer ingrijpend en kan blijvend schadelijke psychische gevolgen hebben”. In dit rapport vermeldt de IGJ verder: “Uitgangspunt van zorgvuldige uitvoering is, dat een patiënt die intensieve zorg nodig heeft, niet alleen gelaten wordt. Het is daarom heel belangrijk om de patiënt regelmatig te bezoeken en de separatie zoveel mogelijk volgens de wensen van de patiënt uit te voeren.” Hieruit voortvloeiend worden in de GGZ-patiënten in isolatie dagelijks zeer regelmatig door verplegend personeel bezocht, en minimaal 1 maal per dag door een psychiater.

Het bestuur van de afdeling Transculturele Psychiatrie is oprecht geschokt over de frequentie en reden van isolatie tijdens vreemdelingendetentie, en het feit dat hier geen toetsing vanuit de IGJ aan verbonden is. De toetsing valt onder de Inspectie Justitie en Veiligheid (JJ&V), echter de plaatsing in een isoleercel wordt door deze inspectie niet getoetst, ondanks dat hier expliciet door diverse organisaties om is gevraagd. Hier

¹ <https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/dwang-en-drang/samenvatting>

lijkt sprake van een schrijnende tegenstelling tussen het beleid van het Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport t.a.v. het terugdringen van isolatie bij mensen met een psychiatrische stoornis, en het beleid van het Ministerie van Justitie en Veiligheid waar isolatie van mensen in vreemdelingendetentie veelvuldig wordt toegepast. Dit roept vragen op. Wij roepen de Ministeries van VWS en JenV op om over de praktijk van isolatie tot één lijn te komen.

In de reactie van november 2020 op het rapport Vreemdelingendetentie en Isolatie stelt staatssecretaris Broekers-Knol dat uitgangspunten van de verplichte GGZ niet onverkort toepasbaar zijn binnen de vreemdelingenbewaring, en dat vreemdelingen die in isolatie zijn geplaatst eenmaal per dag worden bezocht door een gedragskundige en een verpleegkundige. De staatssecretaris gaat er niet op in dat de reden voor oplegging van isolatie mogelijk in ruim 60 % van de gevallen een psychiatrische oorzaak heeft en dat isolatie zelf blijvende schadelijke psychische gevolgen kan hebben.

Er is nog nauwelijks onderzoek gedaan naar de prevalentie van psychische stoornissen bij mensen in vreemdelingendetentie in Nederland, rapporteert het kennisdocument Vreemdelingendetentie en gezondheid van Pharos uit 2013. Maar de signalen zijn verontrustend. Meer onderzoek is ons inziens zeer noodzakelijk, om goede zorg en begeleiding te kunnen verlenen.

Concluderend: Gezien de sterke aanwijzingen voor een forse prevalentie van psychiatrische problematiek bij mensen in vreemdelingendetentie en het gaat om een bestuursrechtelijke maatregel (en geen strafrechtelijke), willen we pleiten voor meer eenduidigheid in het beleid van VWS/IGJ en JenV/IJ&V rondom de praktijk van isolatie in vreemdelingendetentie. Het toetsingskader van de IGJ en de daarmee samenhangende bestaande werkwijzen in de GGZ kunnen inspiratie en handvatten bieden voor aanpassingen in het beleid voor mensen in vreemdelingendetentie.

We willen zowel vanuit mensenrechtelijk oogpunt als vanuit professioneel oogpunt het risico van isolatie voor deze doelgroep benadrukken en pleiten om bij gedragsproblemen die mogelijk voortkomen uit psychiatrische problemen de adequate psychiatrische expertise in te zetten.

Graag lichten wij ons standpunt toe in een gesprek.

Met vriendelijke groet,

Namens de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie,



Elnathan Prinsen
Voorzitter NVvP



Forugh Karimi
Voorzitter Afdeling Transculturele Psychiatrie
van de NVvP

Achtergrond:

Bevindingen ten aanzien van isolatie in vreemdelingendetentie zoals vermeld in het rapport *Isolatie in Vreemdelingendetentie* van Amnesty International, Dokters van de Wereld en Meldpunt Vreemdelingendetentie

In hun rapport hebben de onderzoekers aangegeven dat de afgelopen jaren het aantal mensen in vreemdelingendetentie dat in isolatie wordt geplaatst fors is toegenomen. Het aantal isolaties steeg tussen 2016 en 2019 met 86% (van 56 naar 110/maand), terwijl in dezelfde periode de bezettingsgraad met slechts 30% (330 naar 430) steeg. Isolatie wordt toegepast zowel in de eigen cel als in een speciale isoleercel. Veelal gebeurt isolatie op grond van een ordemaatregel n.a.v. gedrag dat voortkomt uit psychische problematiek waarbij gevreesd wordt voor de eigen veiligheid, zoals bij suïcidale uitlatingen. De strafmaatregel wordt ingezet bijvoorbeeld als een persoon plaatsing in een meer persoons cel weigert. Dan mag diegene volgens de wet maximaal twee weken worden geïsoleerd. De strafmaatregel kan telkens opnieuw worden opgelegd en er zijn gevallen bekend van mensen die hierom een half jaar in isolatie zaten.

Vreemdelingendetentie is een bestuursrechtelijke en geen strafrechtelijke maatregel. Isolatie is in dat kader een vorm van opsluiting, die de impact die de detentie zelf al heeft op mensen, versterkt. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat isolatie schadelijke effecten heeft op de gezondheid van veel mensen. Volgens internationale mensenrechtenverdragen mag dit alleen worden opgelegd als laatste redmiddel, niet voordat alles in het werk is gesteld om dit middel te voorkomen. Als het uiteindelijk toch noodzakelijk blijkt, moet iemand zo kort mogelijk geïsoleerd worden.

De organisaties doen in het rapport onder andere de aanbevelingen dat de Nederlandse regering een einde moet maken aan isolatie in vreemdelingendetentie en dat tot dan isolatie alleen toegepast mag worden in uitzonderlijke situaties. Verder vragen zij isolatie te schrappen als strafmaatregel uit het wetsvoorstel dat nu wordt behandeld. In geval van ordemaatregelen moet aansluiting worden gezocht bij de door de GGZ geformuleerde standpunten dat isolatie moet worden voorkomen en dat een zieke patiënt (en zeker een suïcidale patiënt) nooit alleen mag worden gelaten.