



Aan de (geneesheer-)directeuren
van de penitentiaire inrichtingen
en diensten.

Uw brief

Onderwerp gedetineerden in hongerstaking
Code:-1.873.2-012

Ons kenmerk

Dir. Gevangeniswezen
Stafbureau J.Z.

Datum

Nr. 799/385
4 december 1985

Doorkiesnummer

Hierbij vraag ik uw aandacht voor het volgende.

1. Zoals u bekend is komt het binnen de penitentiaire inrichtingen incidenteel voor dat gedetineerden gedurende enige tijd weigeren voedsel tot zich te nemen teneinde bepaalde eisen af te dwingen. Meestal komen deze voedselweigeraars na korte tijd op hun weigering terug. De gedetineerde evenwel die bij voortdurende voedsel weigert zal, naar de tijd vordert, steeds meer aandacht en zorg van de directie en het personeel van de inrichting vragen. Over de problematiek van de hongerstakende gedetineerden heeft de sectie gevangeniswezen van de Centrale Raad van Advies van advies gediend. Daarnaast is deze problematiek bestudeerd door een ambtelijke werkgroep binnen het Ministerie. Tenslotte zijn de directeuren, de inrichtingsartsen en de districtspsychiaters om hun reactie verzocht. Een aantal suggesties van de sectie en de werkgroep heb ik gaarne tot de mijne gemaakt, terwijl de ontvangen reacties van de directeuren, de artsen en de psychiaters daarbij zijn betrokken. Ik kom daar dadelijk nader op terug.
2. Eerst zou ik enkele opmerkingen willen maken over de wijze waarop de directeur van een inrichting de gedetineerde die voedsel weigert, kan benaderen. De meest vergaande is die waarbij de inrichtingsarts in overleg met de directeur tot dwangvoeding overgaat. Deze opvatting, die door de medische stand hier te lande wordt verworpen, wijs ook ik van de hand. Ook een meer indirecte wijze van dwangvoeding, bijvoorbeeld door de gedetineerde frequent voedsel voor te zetten, acht ik onjuist. Het ontmoet overigens geen bezwaar dat aan betrokkene wordt meegedeeld dat op de in de inrichting bestaande vaste tijdstippen ontbijt, koffie, lunch, thee en avondmaaltijd verkrijgbaar zijn.

- Een -

bijlage(n)

Postadres: Postbus 20301 2500 EH 's-Gravenhage tel.: 070-707911
Verzoeken slechts één zaak in één brief te behandelen en bij beantwoording de datum en het kenmerk te vermelden

- 2 Een tweede opvatting is dat niet kan en mag worden overgegaan tot enige vorm van dwangvoeding, zolang de gedetineerde in staat wordt geacht de eigen wil te bepalen. Dit zou betekenen dat dwangvoeding wel is toegelaten, wanneer de betrokken gedetineerde als gevolg van de voedselweigering buiten bewustzijn raakt.

Aangezien echter kunstmatige voeding van een comateuze persoon medisch niet altijd zonder risico is, meen ik alleen al daarom deze opvatting van de hand te moeten wijzen. Slechts indien mocht blijken van omstandigheden die van invloed kunnen zijn op de beslissing van de daarvan onwetende hongerstaker en deze omstandigheden opwegen tegen de eventuele risico's welke verbonden kunnen zijn aan het bij kennis brengen van betrokkene, zou tot dwangvoeding kunnen worden besloten.

- 3 De derde, naar mijn mening meest aanvaardbare, opvatting is dat rekening wordt gehouden met de eigen wil van de gedetineerde indien deze eenmaal uitdrukkelijk heeft verklaard voedsel te willen weigeren.

Uit informaties heb ik de indruk dat deze zienswijze ook in de praktijk gevolgd wordt. Hierin past hetgeen eerder is opgemerkt over het aanbieden van voedsel op de daartoe vastgestelde tijden, welk handelen niet als een poging de voedselweigering te doorbreken kan worden opgevat.

Deze opvatting leidt er toe dat de uitsluitende zorg van de overheid erop moet zijn gericht de fysieke en psychische beschadiging van de hongerstaker, voorzover deze door zijn hongerstaking niet zijn beoogd, zoveel mogelijk te beperken (zoals b.v. doorliggen).

Ik ben mij ervan bewust dat het consequent respecteren van de uitgesproken wilsuïting van de gedetineerde er uiteindelijk toe zal kunnen leiden dat de gedetineerde in hongerstaking zal komen te overlijden.

Daarom acht ik het van belang dat ten aanzien van het respecteren van de wens tot non-interventie de grootst mogelijke zorgvuldigheid wordt betracht.

Hierbij gaat mijn voorkeur uit naar de volgende handelwijze:

- a) een regelmatige en stapsgewijze voorlichting van de hongerstaker door een arts over de al dan niet onherstelbare gevolgen die het weigeren van voedsel van hem kan hebben, opdat de hongerstaker kan beoordelen of hij zijn actie al dan niet zal voortzetten;
- b) een of meer - tegenover de directeur en de inrichtingsarts te# zamen af te leggen - verklaringen van de gedetineerde, bij voorkeur vast te leggen in proces(sen)-verbaal, waaruit zal moeten blijken dat deze gedetineerde blijft bij zijn wens tot non-interventie, ingeval hij tengevolge van zijn hongerstaking in coma mocht raken.

3. Thans kom ik toe aan de begeleiding van de gedetineerde in hongerstaking.

Ingevolge het systeem van de wet is de overheid verantwoordelijk voor de medische verzorging van de aan haar toevertrouwde gedetineerden.

Aangezien de medische verzorging, ook ten aanzien van hongerstakinge gedetineerden, op basis van de artikelen 44 tot en met 48 van de Gevangenismaatregel, in de praktijk goed functioneert, acht ik de suggestie, zoals die ook wel door de sectie gevangeniswezen is gedaan, nl. om een permanent team van onafhankelijke deskundigen in het leven te roepen ten behoeve van de begeleiding van langdurig hongerstakinge gedetineerden, minder opportuun. Bovendien komt het mij ongewenst voor ten behoeve van dergelijke, zeer incidenteel voorkomende, gevallen een structurele regeling op te zetten. Niettemin ben ik wel gevoelig voor de eveneens opgeworpen gedachte dat op zeker ogenblik inzet van één of meer vertrouwensartsen en/of één of meer onafhankelijke deskundigen op het terrein van de geneeskunst, psychologie of psychiatrie, zo enigszins mogelijk in relatie tot het fenomeen van de hongerstaking, gewenst kan zijn. Dit zou dan echter dienen te gebeuren in het kader van de bestaande regeling, als vervat in artikel 46 van de Gevangenismaatregel, hetgeen impliceert dat de inrichtingsarts als de verantwoordelijke medicus, moet laten blijken geen bezwaar te hebben tegen een eventueel buitenconsult, indien de gedetineerde daarom vraagt.

Uiteraard kunnen zich ook gevallen voordoen waarbij de gestichtsarts zelf behoefte heeft aan bijstand van deskundigen.

Tenslotte komt het invoeren van externe deskundigen mij gewenst voor indien de hongerstaking al een maand (ca. 30 dagen) heeft geduurd. De achterliggende gedachte hierbij is dat na ommekomst van ongeveer 30 dagen enerzijds de mogelijkheden van de inrichting om de gedetineerde, gezien diens - mogelijk - verslechterende toestand, zo goed mogelijk te blijven opvangen, zijn afgenomen, en anderzijds toch nog enige tijd beschikbaar is voor een bejegening van de hongerstaker door een onafhankelijke deskundige.

Overigens dient het in consult roepen van een onafhankelijke deskundige te geschieden door de directeur, in overleg met in elk geval de gestichtsarts en de Geneeskundige Inspecteur bij het Ministerie van Justitie.

Het behoeft geen betoog dat vroegtijdig overleg dient te worden gevoerd over de vraag welke deskundige(n) het meest voor een eventueel buitenconsult in aanmerking komen, zodat adequaat en zonder vertraging kan worden opgetreden.

4. Wat betreft de functie van de bij wijze van buitenconsult in de arm genomen deskundige(n), stel ik mij voor dat hij/zij zal kunnen adviseren over de wijze waarop de voedselweigerende gedetineerde in verband met diens geestelijke en lichamelijke toestand het best kan worden benaderd. Ik acht het daarnaast zeer wel denkbaar dat hij/zij zich ook rechtstreeks zal verstaan met de gedetineerde.
5. Indien zijn toestand daartoe aanleiding geeft, kan de gedetineerde worden overgebracht naar een medisch beter geoutilleerde omgeving, waarvoor het Penitentiair Ziekenhuis te Den Haag, (P.Z.) dat de bestemming heeft van huis van bewaring, het meest in aanmerking komt.

Alsdan is de geneesheer-directeur van dit ziekenhuis verantwoordelijk, waaraan niet in de weg staat dat ook dan de deskundige als adviseur zou kunnen blijven optreden. Een gedetineerde die voedsel weigert en fysiek voldoende in staat is de detentie te ondergaan in een inrichting, maar wiens voedselweigering haar oorzaak vindt in psychische factoren, zou kunnen worden overgebracht naar een inrichting die geschikt is voor de opvang van geestelijk gestoorde gedetineerden, zoals de Forensische Observatie- en Begeleidingsafdeling in het huis van bewaring Het Veer (Foba) te Amsterdam of het huis van bewaring Pieter Baan Centrum te Utrecht, terwijl ook een particuliere inrichting niet bij voorbaat uitgesloten hoeft te zijn.

Indien één van de hierboven genoemde overplaatsingen wordt overwogen, zou de deskundige om advies kunnen worden gevraagd.

6. Het spreekt vanzelf dat overbrenging naar het P.Z. of de Foba ook eerder dan na het verstrijken van de termijn van 30 dagen, genoemd in punt 3, mogelijk is. Aanleiding daarvoor kan zijn gelegen in de fysieke of psychische conditie van de hongerstaker, maar ook in het effect dat de hongerstaking heeft op het klimaat in de inrichting.

Ik meen dat aan de hand van bovenstaande gedachten en vuistregels het hoofd kan worden geboden aan de problematiek rond de ernstige gevallen van hongerstaking. Als zodanig zal deze circulaire kunnen dienen als richtsnoer.

Ik vertrouw erop dat in de praktijk overeenkomstig dit richtsnoer kan worden gehandeld.

Afschrift dezer ontvangen de Geneeskundig-Inspecteur en de Psychiatrische Adviseurs bij dit Ministerie.

De Staatssecretaris van Justitie,

J.M. L. -
van, L. -