



# Rapport

Rapport naar aanleiding van een klacht van over de toenmalige minister van Justitie.

**Datum: 17 mei 2011**

**Rapportnummer: 2011/148**

## Klacht

Verzoeksters echtgenoot is tijdens detentie op 8 december 2008 in het ziekenhuis te Bergen op Zoom overleden.

Verzoekster klaagt erover dat het toenmalige Ministerie van Justitie haar echtgenoot detentiegeschikt heeft bevonden.

Voorts klaagt verzoekster erover dat haar echtgenoot in de Penitentiare Inrichting Tilburg geen adequate medische zorg heeft gekregen. Zo zou haar echtgenoot te weinig hulp hebben gekregen bij het wassen, aankleden en het aantrekken van zijn steunkousen; zou hij zijn gebruikelijke medicatie niet verstrekt hebben gekregen; is er in oktober 2008 geen foto van zijn longen gemaakt, terwijl hij hiervoor reeds een verwijsbrief in bezit had van zijn longarts, en heeft de afspraak met zijn cardioloog in november 2008 geen doorgang gevonden.

## Feiten

Het Gerechtshof `s Hertogenbosch heeft verzoeksters echtgenoot L. (destijds 72 jaar oud) op 9 september 2005 veroordeeld tot een gevangenisstraf van twaalf maanden, waarvan zes maanden voorwaardelijk. Op 12 juni 2007 werd deze uitspraak onherroepelijk.

Bij het bepalen van de straftoemeting heeft het Hof rekening gehouden met de gezondheid van L. Het Hof achtte het niet aannemelijk dat L. niet in staat zou zijn een gevangenisstraf te ondergaan. Daarbij overwoog het Hof dat het gevangeniswezen voldoende mogelijkheden biedt tot het ondergaan van een gevangenisstraf op een aan L.'s gezondheidstoestand aangepaste wijze.

L. had onder andere nierklachten, hartklachten en longklachten (hij was enkele jaren ervoor behandeld wegens longkanker) en bewoog zich voort met een rollator. L. kreeg thuis hulp van een zorginstelling bij het wassen en aankleden en het aantrekken van zijn steunkousen. Bovendien waren er in zijn woning aanpassingen aangebracht, zoals een verhoogd toilet en een douchestoel met beugels.

Daarnaast ging L. tweemaal per week naar een verzorgingshuis, waar hij bewegingstherapie kreeg.

Op 5 september 2007 heeft L. bericht gekregen van het Landelijk Coördinatiepunt Arrestatiebevelen (LCA) dat hij gebruik kon maken van de zelfmeldprocedure. Dit houdt in dat L. zich kon melden bij een halfopen inrichting (met meer vrijheden dan een gesloten inrichting).

Vanwege L.'s gezondheidstoestand heeft zijn toenmalige advocaat drie gratieverzoeken ingediend. Deze gratieverzoeken zijn alle afgewezen.

De huisarts van L. heeft op 26 november 2007 schriftelijk verklaard dat L. leed aan een longmaligniteit, die niet te opereren was vanwege de aard van de kwaadaardigheid en zijn algehele matige conditie. Daarnaast had L. een zeer matige conditie door zijn slechte hartfunctie. De arts heeft gesteld dat te verwachten viel dat L. in de toekomst meer klachten zou krijgen door de kwaadaardigheid in zijn long, hetgeen zijn levensverwachting zeker zou beïnvloeden.

De toenmalige advocaat van L. heeft vervolgens het Centraal Justitieel Incasso Bureau (CJIB) verzocht L. detentieongeschikt te laten verklaren zodat hij zijn straf niet in detentie hoefde te ondergaan.

Het LCA heeft L. echter op 16 mei 2008 bericht dat het Bureau Medische Advisering hem detentiegeschikt heeft bevonden.

Op 3 juli 2008 is de dan 75-jarige L. aangehouden en overgebracht naar de Penitentiaire Inrichting (PI) Tilburg.

De huidige advocaat heeft tijdens de detentie van L. nog een verzoek ingediend bij de PI Tilburg om L. detentieongeschikt te laten verklaren en het laatste deel van zijn detentie om te zetten in elektronisch toezicht. De inrichtingsarts heeft echter geoordeeld dat er geen belemmering bestond om de tenuitvoerlegging van de straf voort te zetten.

Op 26 september 2008 heeft de huisarts van L. diens advocaat laten weten van mening te zijn dat L. gezien zijn slechte lichamelijke toestand en slechte psychische toestand (afhankelijkheid van echtgenote) niet geschikt is voor detentie.

Op 23 oktober 2008 heeft de advocaat van L. de directeur van de PI aandacht gevraagd voor het feit dat L. slechts eenmaal per twee weken de gelegenheid kreeg zichzelf te wassen in bijzijn van een medewerker. Bovendien zou L. zich vaker tot een arts willen wenden.

Vanwege ernstige ademhalingsklachten is L. op 24 november 2008 met spoed opgenomen in het ziekenhuis in Tilburg.

Zijn advocaat heeft de PI diezelfde dag verzocht L. over te plaatsen naar een ziekenhuis in Bergen op Zoom, aan welk verzoek gehoor is gegeven.

L. is op 8 december 2008 in het ziekenhuis in Bergen op Zoom overleden.

Op 5 oktober 2009 heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen verzoekster, haar advocaat, de medisch adviseurs van het Ministerie van Justitie en een ambtenaar van de

Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI). Bij brief van 4 december 2009 heeft de DJI verzoeksters advocaat laten weten geen aansprakelijkheid te erkennen.

#### Visie verzoekster

Verzoekster heeft gesteld dat het onbegrijpelijk is dat de medische intake bij binnenkomst van haar man in de PI niet heeft geleid tot het detentieongeschikt verklaren van haar man. Bij de beoordeling of haar man detentiegeschikt was, is de brief van de huisarts, die aangaf dat haar man detentieongeschikt was, niet meegewogen. Het bevreemdt verzoekster dat de huisarts wel tot dit oordeel is gekomen, terwijl dit niet wordt geconstateerd door de medici, die werkzaam zijn binnen de DJI. Gelet hierop is haar man onterecht detentiegeschikt verklaard, aldus verzoekster.

Uit de stukken blijkt dat er tijdens het nader onderzoek op 24 november 2008 uitzaaiingen in de lever zijn geconstateerd, op basis waarvan een directe levensbedreigende situatie is ontstaan. Volgens verzoekster heeft die levensbedreigende situatie van meet af aan bestaan. Bovendien is haar man ook na die constatering op 24 november 2008 niet detentieongeschikt verklaard.

Volgens verzoekster was de zorg voor haar man zeer beneden de maat. Zijn cel stonk naar urine, hij heeft zich maar sporadisch kunnen douchen en hij was volledig afhankelijk van de welwillendheid van het personeel. De slechte leefomstandigheid van haar man wordt door de piw-ers zelf bevestigd. Volgens verzoeksters advocaat was er niet in de zorg van L. voorzien en hebben de verpleegkundigen L. geen hulp geboden. Er was slechts één piw-er bereid om L. te helpen, maar dat gebeurde alleen als die piw-er dienst had. L. werd lange tijd niet gedoucht en had vaak zijn steunkousen niet aan.

Volgens verzoekster heeft haar echtgenoot tijdens zijn detentie niet alle pillen gekregen die hij normaal slikte. Zij heeft aangegeven dat ze niet weet welke medicatie hij niet kreeg.

Verzoekster heeft verder aangegeven dat de afspraken met specialisten door haar man zelf zijn afgezegd. De reden hiervan is dat hij zich ervoor schaamde om geboeid en onder bewaking naar het ziekenhuis te gaan. Het is volgens de advocaat te begrijpen dat een persoon van die leeftijd, die veel mensen ter plaatse kent, niet in een dergelijke situatie wenst te belanden.

Desgevraagd heeft verzoekster laten weten dat haar echtgenoot in 2005 acuut is opgenomen en bestraald vanwege de constatering van longkanker. Verder kreeg hij medicijnen voor hartfalen, waarmee zijn toestand stabiel bleef. Op 26 november 2008 bleek in het ziekenhuis dat er uitzaaiingen in zijn lever zaten. Tot november 2008 was zijn toestand stabiel, hoewel de plek op zijn longen niet verdwenen was. Volgens verzoekster ging de gezondheid van haar echtgenoot in augustus 2008 achteruit; hij kreeg een rare kleur, werd mager en zijn conditie verslechterde. Ook had hij heimwee.

Visie minister van Justitie

De minister van Justitie heeft voorop gesteld dat het verliezen van een familielid iets betreuenswaardigs is en dat hij daaraan - ondanks zijn standpunt over de detentiegeschiktheid van L. - niet wil afdoen.

Volgens de minister kan niet licht worden geoordeeld dat iemand niet in staat is de consequenties te ondergaan van een misdrijf. Op verschillende momenten in het strafproces en de tenuitvoerlegging is afgewogen of de benodigde zorg in detentie kon worden geboden.

Volgens de minister is detentieongeschiktheid een open begrip. Het is het resultaat van een medisch inhoudelijke individuele beoordeling op basis van de zorgbehoefte, zorgmogelijkheden in detentie en veiligheidsbehoefte. Het enkele feit dat iemand een slechte gezondheid heeft, is onvoldoende om iemand detentieongeschikt te verklaren. Daarvan is volgens de minister pas sprake als tijdens de detentie niet de benodigde zorg kan worden geboden.

Steeds is geoordeeld dat L.'s gezondheid niet aan de detentie in de weg stond, waarmee niet is ontkend dat L. ernstig ziek was. Steeds is vastgesteld dat in detentie passende zorg kon worden verleend, aldus de minister.

De minister heeft aangegeven dat de medisch adviseurs van DJI adviseren over de detentiegeschiktheid en dat de adviesvragende partij vervolgens een beslissing neemt.

De detentiegeschiktheid van L. is op 25 april 2008, 24 juli 2008 en 1 december 2008 beoordeeld.

Medisch adviseur W. heeft op 25 april 2008 advies uitgebracht op basis van schriftelijke informatie van de longarts en de cardioloog en geadviseerd dat L. detentiegeschikt was. M. had daarbij aangegeven dat L. bij voorkeur in de buurt van Bergen op Zoom geplaatst moest worden, zodat de onderzoekscontroles door de behandelend specialisten konden blijven plaatsvinden.

Op 24 juli 2008 heeft medisch adviseur R. advies uitgebracht, gebaseerd op het medisch dossier en een telefoongesprek met een verpleegkundige van de PI. De verpleegkundige heeft toen aangegeven dat het naar omstandigheden redelijk ging met L. Toen is de afspraak gemaakt dat de medische dienst contact zou opnemen met de medisch adviseur als de verzorging medisch onverantwoord werd of zou gaan worden.

Op 1 december 2008 heeft medisch adviseur M. geoordeeld dat de benodigde zorg vanuit detentie kon worden verleend (eventueel vanuit het penitentiair ziekenhuis) en dat L. daarmee op strikt medische gronden niet detentieongeschikt was.

De minister heeft gesteld dat de gegevens op basis waarvan de adviezen zijn uitgebracht, steeds voldoende waren om een verantwoord advies uit te brengen.

De minister heeft voorts gesteld dat L. op 7 november 2008 met acute klachten naar de eerste hulp is gebracht, waar een longontsteking is geconstateerd. L. keerde die dag met aangepaste medicatie weer terug naar de inrichting.

Op 24 november 2008 werd L. in het ziekenhuis opgenomen voor aanvullend onderzoek. Hier zijn verdere uitzaaiingen in de lever geconstateerd. Op verzoek is L. overgeplaatst naar een ziekenhuis in Bergen op Zoom.

L. is op 8 december 2008 in het ziekenhuis te Bergen op Zoom overleden. Uit een brief van het ziekenhuis over de oorzaak van het overlijden blijkt dat dit overlijden nog niet werd verwacht, aldus de minister.

Ten aanzien van de klacht over de medische zorg in de PI heeft de minister gesteld dat de zorg aan L. op bepaalde punten weliswaar niet optimaal is geweest, maar dat de zorgverlening in het geheel niet zodanig is geweest, dat er sprake was van een inadequate lichamelijke verzorging.

Op de dag van binnenkomst heeft er een medische intake met L. plaatsgevonden, waarbij de zorgvragen met betrekking tot zijn lichamelijke verzorging en zijn medicatie zijn geïnventariseerd. Hierop is informatie ingewonnen bij het politiebureau, de huisarts, de apotheek, de thuiszorg en de medisch specialisten. Vanaf de tweede dag heeft L. alle medicatie gekregen die hij thuis voorgeschreven kreeg. L. heeft regelmatig de aangeboden lichamelijke verzorging geweigerd, aldus de minister.

Voorts was het de minister gebleken dat verzoekster zelf de afspraken met de specialisten heeft afgezegd, zodat het niet nakomen van de afspraken de DJI niet kan worden verweten.

Verklaringen betrokken ambtenaren

Onder leiding van de substituut-ombudsman is er een hoorzitting gehouden, waarbij een aantal betrokken ambtenaren van de DJI en van de PI Tilburg is gehoord. Tijdens deze hoorzitting is onder meer het volgende verklaard.

De heer V., hoofd van de medische dienst van de PI Tilburg, heeft verklaard dat er bij binnenkomst in de inrichting een medische intake heeft plaatsgevonden, er medische informatie is ingewonnen bij de huisarts van L. en dat L. is geobserveerd. Aanvankelijk kreeg de medische dienst positieve berichten en L. verzorgde zichzelf goed. Toen hij op een gegeven moment meer hulp nodig had, werd L. op doordeweekse dagen door een verpleegkundige geholpen met het aan- en uitkleden, het aan- en uittrekken van zijn steunkousen en het wassen. Dit was voor de verpleegkundige meteen een moment om L.

te observeren. In het weekend werd L. door een piw-er (penitentiair inrichtingswerker) geholpen. Daarnaast werd L. eenmaal per week door een verpleegkundige geholpen bij het douchen.

Volgens V. weigerde L. regelmatig hulp bij het aantrekken van zijn steunkousen. Inrichtingsarts K. heeft verklaard dat zij L. regelmatig heeft gecontroleerd op een oedeem (waarvoor hij de steunkousen droeg), maar dat daarvan geen sprake is geweest.

V. heeft voorts verklaard dat L. alleen door vrouwelijke verpleegkundigen geholpen wilde worden met douchen. Eenmaal heeft hij de hulp bij het douchen afgeslagen omdat hij te moe was, maar de overige keren was dat om principiële redenen. De verpleegkundigen bleven de hulp wel aanbieden, aldus V.

De medische dienst heeft wel overwogen om thuiszorg in te schakelen, maar hiervan is afgezien omdat L. regelmatig zorg weigerde.

V. heeft verklaard dat er zeer regelmatig werd gekeken hoe het met de hygiëne van L. zat. Als zijn cel niet schoon was of hij er zelf niet fris uitzag, werd hij hierop aangesproken en kreeg hij hulp. Volgens V. waren er ook dagen dat het wel goed ging.

V. en K. hebben beiden verklaard dat de gezondheid van L. tijdens zijn detentie zichtbaar verslechterde.

Inrichtingsarts K. heeft voorts verklaard dat de bestaande medicatie van L. in de PI is voortgezet. Het is eenmaal voorgekomen dat de voorgeschreven medicatie niet in de inrichting aanwezig was. De medicatie is toen dezelfde dag nog geleverd. Daarnaast is de medicatie in het ziekenhuis aangepast toen L. daar op 7 november 2008 naartoe ging. K. heeft nog opgemerkt dat zij L. heeft gevraagd of hij tevreden was over zijn medicatie, en dat L. toen had aangegeven tevreden te zijn.

V. heeft verklaard dat L. zelf heeft afgezien van zijn bezoek aan de hartfalen-verpleegkundige op 23 september 2008 en de longarts op 17 oktober 2008. Verzoekster heeft deze afspraken voor hem afgezegd en de medische dienst heeft nog geverifieerd bij het ziekenhuis of de afspraken daadwerkelijk waren afgezegd.

K. heeft verder verklaard dat zij L. op 7 november 2008 naar het ziekenhuis heeft laten gaan omdat zij twijfels had over zijn gezondheid. Hij was benauwd en verzwakt en dat vond zij verontrustend. L. bleek een infectie te hebben en kwam die dag weer terug met medicatie.

Toen zij L. op 21 november 2008 lichamelijk heeft onderzocht, bleken een heleboel waardes niet normaal. Hierop is L. op 24 november 2008 voor onderzoek naar het ziekenhuis gegaan en daar opgenomen.

Medisch adviseur R. heeft uitgelegd dat de medisch adviseur aan de instantie die daarom heeft verzocht advies geeft over iemands detentiegeschiktheid. Zij heeft verklaard wie de drie adviezen heeft gegeven en hoe deze tot stand zijn gekomen, welke verklaring overeenkomt met hetgeen de minister hierover reeds had gesteld.

K. heeft verklaard dat het niet haar primaire taak is om te beoordelen of een gedetineerde detentieongeschikt is, maar dat zij wel meekijkt en de verantwoordelijkheid neemt voor de in de inrichting geboden zorg. Dat heeft zij ook bij L. gedaan. Bovendien kwam L. na een bezoek aan het ziekenhuis op 7 november 2008 weer terug naar de inrichting; hiervan ging geen signaal uit dat L. detentieongeschikt was.

Tijdens de detentie van L. heeft K. wel vragen gehad bij het feit dat hij detentiegeschikt werd bevonden. Zij heeft zich er toen van vergewist hoe het met hem ging en vond zijn situatie acceptabel. Zij heeft niet de indruk gehad dat er bij L. sprake was van een enorme lijdenslast.

R. heeft voorts uitgelegd dat wanneer een gedetineerde tijdens detentie goede zorg kan krijgen, welke zorg gelijk is aan de zorg in de vrije maatschappij, de gedetineerde detentiegeschikt is. Wanneer iemand in een terminaal stadium is, kan deze persoon op humanitaire gronden detentieongeschikt worden verklaard. R. heeft gesteld dat L. onverwacht is overleden en dat dit ook blijkt uit de ontslagbrief van het ziekenhuis.

De heer Lo. (juridisch medewerker DJI) heeft aangegeven dat het tragisch is dat het overlijden van L. zo onverwacht kwam. Als duidelijk was geweest dat hij zich in een terminale fase bevond, is het aannemelijk dat hij in aanmerking zou zijn gekomen voor strafonderbreking.

De heer S. (afdelingshoofd van de afdeling waar L. verbleef) heeft telefonisch onder meer verklaard dat de gezondheid van L. bij binnenkomst in de PI redelijk was. Ten aanzien van de hulp bij het wassen en aankleden en het aan- en uittrekken van zijn steunkousen, heeft S. verklaard overeenkomstig hetgeen tijdens de hoorzitting is verklaard.

De hygiëne van L. bleef achter ten opzichte van de hygiëne van andere gedetineerden, aldus S. De buurman van L. maakte één tot twee keer per week de cel van L. schoon. Maar dat was een zwakbegaafde man, dus de cel zal er volgens S. niet heel schoon van zijn geworden. Het personeel of de reiniger van de afdeling heeft L. een aantal malen geholpen met het schoonmaken van zijn cel. De cel was in ieder geval schoon genoeg, anders was er zeker ingegrepen, aldus S.

Er was S. niets van bekend dat de cel van L. op een zeker moment naar urine rook en dat hij toen een urinaal heeft gekregen. S. gaat ervan uit dat hiermee het probleem werd opgelost, want anders had hij er wel van geweten.



S. heeft verder verklaard dat hij persoonlijk niet van mening is dat L. overgeplaatst had moeten worden naar het penitentiair ziekenhuis. S. kon zich niet meer herinneren dat de gezondheid van L. op een gegeven moment achteruitging; L. was een oude man en teerde elke dag een stukje in. Zijn minimale deelname aan activiteiten werd nog minder, maar hij bleef opgewekt, was niet gedeprimeerd en bleef om verzorging vragen.

S. heeft aangegeven dat hij er wat de gezondheid van L. betreft, geen moeite mee had dat L. gedetineerd zat.

Oordeel Nationale ombudsman

### **I Ten aanzien van de detentiegeschiktheid**

1. Het is een vereiste van behoorlijk overheidsoptreden dat mensenrechten worden gerespecteerd. Het verbod van onmenselijke of vernederende behandeling is een mensenrecht dat door het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens wordt beschermd. Dit betekent onder meer dat detentie geen bedreiging voor het leven of de gezondheid van de gedetineerde mag opleveren.

2. De Nationale ombudsman kan zich voorstellen dat het voor verzoekster uitermate pijnlijk en verdrietig moet zijn geweest dat haar echtgenoot op 75-jarige leeftijd gedetineerd raakte en tijdens zijn detentie is overleden. Het feit dat L. tijdens detentie is overleden, betekent op zich nog niet dat de detentie ten onrechte is uitgevoerd.

De Nationale ombudsman oordeelt dat de aanhouding van L. en diens overbrenging naar de PI Tilburg juiste beslissingen zijn geweest. De rechter heeft L. immers veroordeeld tot het ondergaan van een vrijheidsstraf en heeft de gezondheidstoestand van L. in zijn overweging meegenomen. Aan een rechterlijke uitspraak dient in beginsel uitvoering te worden gegeven. Nu de gezondheid van L. na deze uitspraak stabiel is gebleven (L. zou pas in augustus 2008 achteruit zijn gegaan), de medisch adviseurs hebben geconstateerd dat het naar omstandigheden redelijk met L. ging en zij van mening waren dat L. in detentie adequate zorg kon worden geboden, is er in april 2008 en juli 2008 terecht geoordeeld dat L. detentiegeschikt was. Hiermee is niet gehandeld in strijd met het vereiste dat mensenrechten moeten worden gerespecteerd.

Dat de huisarts van L. schriftelijk heeft verklaard dat L. detentieongeschikt was, acht de Nationale ombudsman niet van doorslaggevend belang. Een huisarts is niet de aangewezen persoon om de detentiegeschiktheid van een patiënt te beoordelen en het is nog maar de vraag in hoeverre een huisarts op de hoogte is van de medische voorzieningen binnen een PI of het penitentiair ziekenhuis (thans justitieel medisch centrum).

3. Toen de detentiegeschiktheid van L. in december 2008 voor de derde en laatste keer werd beoordeeld, was L.'s gezondheid sterk achteruitgegaan. Hij was inmiddels in het

ziekenhuis opgenomen, waar was geconstateerd dat de tumor in zijn longen was uitgezaaid naar de lever. Toch werd geoordeeld dat L. detentiegeschikt was, omdat de benodigde zorg vanuit detentie kon worden geboden, eventueel vanuit het toenmalig penitentiair ziekenhuis. De Nationale ombudsman overweegt dat van belang is dat het overlijden van L., ondanks zijn ernstig ziekte, voor een ieder onverwacht kwam. Dit blijkt ook uit de ontslagbrief van het ziekenhuis. Indien duidelijk was geweest dat L. terminaal was, had hij waarschijnlijk strafonderbreking gekregen en was hij in vrijheid gesteld. Nu van deze terminale fase niet was gebleken en L. in detentie medische zorg kon worden geboden, kon de medisch adviseur beslissen dat L. detentiegeschikt was. De Nationale ombudsman oordeelt dat ook deze beslissing in overeenstemming is met het vereiste dat mensenrechten moeten worden gerespecteerd.

De onderzochte gedraging is behoorlijk.

## II Ten aanzien van de (medische) zorg tijdens detentie

1. Het vereiste van bijzondere zorg houdt in dat overheidsinstanties aan personen die onder hun hoede zijn geplaatst de zorg verlenen waarvoor deze personen, vanwege die afhankelijke positie, op die overheidsinstanties zijn aangewezen. Dit betekent dat een gedetineerde adequate medische zorg moet worden geboden.

2.1 De stellingen van verzoekster en de minister over de medische zorg die tijdens detentie aan L. is geboden, staan lijnrecht tegenover elkaar. De Nationale ombudsman heeft echter geen reden gezien om te twifelen aan het hetgeen tijdens de hoorzitting is verklaard. Veel van de aspecten die tijdens die hoorzitting ter tafel zijn gekomen, worden bevestigd door het medisch dossier van L. Bovendien is van belang dat verzoeksters klachten zijn ingegeven door hetgeen zij van haar echtgenoot heeft gehoord en een en ander niet zelf heeft waargenomen.

2.2 De Nationale ombudsman acht het niet aannemelijk dat L. tijdens zijn detentie onvoldoende adequate medische verzorging heeft gekregen. Meteen bij binnenkomst in de PI heeft er een intake bij de medische dienst plaatsgevonden, waarna de verpleegkundigen informatie over L.'s situatie en zijn medicatie hebben ingewonnen.

De inrichtingsarts heeft de medicatie van L. voortgezet. Tijdens zijn detentie heeft de inrichtingsarts L. nog gevraagd of hij tevreden was met zijn medicatie, hetgeen hij heeft beaamd.

Nadat L. had aangegeven dat hij hulp nodig had bij het wassen, aankleden en aan- en uittrekken van zijn steunkousen, kreeg hij hierbij op doordeweekse dagen hulp van een verpleegkundige en in het weekend van een piw-er. Het hoofd van de medische dienst heeft tijdens de hoorzitting verklaard dat de verpleegkundigen L. op doordeweekse dagen hielpen en dat zij hem dan meteen konden observeren. Hoewel in de medische rapportage

niet alle contactmomenten zijn opgenomen, blijkt dat de verpleegkundigen L. met zeer hoge frequentie zorg hebben geboden dan wel verleend.

Uit het medisch dossier is verder gebleken dat L. regelmatig hulp weigerde, al dan niet omdat hij door iemand anders (een vrouwelijke verpleegkundige) geholpen wilde worden. Hoewel de Nationale ombudsman er begrip voor heeft dat L. niet door een ieder geholpen wilde worden, is er in een detentiesituatie op dit punt geen keuzevrijheid.

Gelet op het bovenstaande heeft de Nationale ombudsman geen aanwijzingen dat L. tijdens zijn detentie onvoldoende hulp heeft gekregen bij het wassen, aankleden en aan- en uittrekken van zijn steunkousen. Evenmin heeft hij aanwijzingen dat L. zijn gebruikelijke medicatie niet kreeg en verzoekster heeft bovendien niet kunnen aangeven welke medicijnen ontbraken.

Het valt de minister niet te verwijten dat de afspraken van L. bij specialisten geen doorgang hebben gevonden. L. heeft deze afspraken immers zelf afgezegd, omdat hij niet geboeid en onder bewaking naar het ziekenhuis wilde. Dat er tijdens een bezoek aan het ziekenhuis veiligheidsmaatregelen worden genomen, is inherent aan een detentiesituatie, hoe vervelend deze ook kunnen zijn.

De Nationale ombudsman komt dan ook tot de conclusie dat het vereiste van bijzondere zorg niet is geschonden.

Dat de cel van L. op enig moment naar urine stonk, acht de Nationale ombudsman niet wenselijk. Uit het medisch dossier is gebleken dat toen de oorzaak hiervan bekend werd, L. een urinaal heeft gekregen. Hiermee waren de problemen binnen een week opgelost. De Nationale ombudsman acht deze situatie niet van zodanige aard dat het vereiste van bijzondere zorg is geschonden.

De onderzochte gedraging is behoorlijk.

## **Conclusie**

De klacht over de toenmalige minister van Justitie is niet gegrond.

De Nationale ombudsman,

dr. A.F.M. Brenninkmeijer

2

2010.06153

de Nationale ombudsman