

# BRAND IN HET DETENTIECENTRUM ROTTERDAM

25 mei 2016



Dit rapport is een uitgave van Amnesty International, Dokters van de Wereld en Stichting LOS -  
Meldpunt Vreemdelingendetentie

7 september 2016

Amnesty International  
Afdeling Nederland  
Keizersgracht 177  
Postbus 1968  
1000 BZ Amsterdam  
T 020 626 44 36  
E [amnesty@amnesty.nl](mailto:amnesty@amnesty.nl)  
I [www.amnesty.nl](http://www.amnesty.nl)

Dokters van de Wereld / Médecins du Monde Netherlands  
Nieuwe Herengracht 20  
1018 DP Amsterdam  
T 020 4652866  
E [info@doktersvandewereld.org](mailto:info@doktersvandewereld.org)  
I [www.doktersvandewereld.org](http://www.doktersvandewereld.org)

Stichting LOS - Meldpunt Vreemdelingendetentie  
Hang 16  
3011 GG Rotterdam  
T 010 7470156  
E [info@stichtinglos.nl](mailto:info@stichtinglos.nl)  
I [www.stichtinglos.nl](http://www.stichtinglos.nl)

---

## Inleiding

Op woensdagavond 25 mei 2016 woedde in het vreemdelingendetentiecentrum aan de Portelabaan in Rotterdam een brand. Bij deze brand zijn gelukkig geen (dodelijke) slachtoffers te betreuren. Toch kreeg het Meldpunt Vreemdelingendetentie vele verontrustende telefoontjes van mensen die op het moment van de brand opgesloten waren geweest. Toen bij navraag bleek dat de Inspectie Veiligheid en Justitie geen aanleiding zag om nader onderzoek te doen hebben Amnesty International, het Meldpunt Vreemdelingendetentie van Stichting LOS en Dokters van de Wereld zelf – voor zover dat binnen onze mogelijkheden ligt – onderzoek gedaan naar de gang van zaken rondom de brand.

De informatie in dit rapport is gebaseerd op berichten uit de media, verklaringen van getuigen<sup>1</sup>, medische gegevens en dossierstukken van betrokkenen en getuigen: allen vreemdelingen die op het moment van de brand opgesloten waren in Detentiecentrum Rotterdam.

In dit rapport wordt ingegaan op:

- De algemene gang van zaken rond de brand
- Aandacht en zorg voor slachtoffers tijdens en na de calamiteit
- Isoleercelplaatsingen en visitaties
- De man die de brand veroorzaakte
- Conclusies en aanbevelingen:
  - o Niet-geleerde lessen van de Schipholbrand over opvang en nazorg na een brand
  - o Opsluiting in cel bij vreemdelingendetentie
  - o Het ontbreken van centrale deurontgrendeling
  - o Het gebruik van isoleercellen
  - o Melden en onderzoeken van geweldsincidenten
  - o Visitatie
  - o Detentie van kwetsbare mensen

---

<sup>1</sup> In totaal hebben elf mensen contact opgenomen met het Meldpunt Vreemdelingendetentie om te vertellen over de brand.

## De algemene gang van zaken rond de brand

De brand in het vreemdelingendetentiecentrum in Rotterdam van woensdagavond 25 mei ontstond in cel 26, afdeling F, nadat een gedetineerde vreemdeling uit Algerije zijn matras in brand had gestoken. Op dat moment zaten op deze afdeling 47 migranten in één- en tweepersoonscellen opgesloten. Volgens berichten in de media werd de brand om 19.30 uur bij de hulpdiensten gemeld.<sup>2</sup> Er werd groot alarm geslagen. Meerdere brandweerwagens en ambulances rukten uit en de hulp van een traumahelikopter werd ingeroepen. De brand was rond 19.45 uur geblust, maar omdat er sprake was van forse rookontwikkeling duurde het tot 20.45 uur voordat het sein 'brand meester' werd gegeven.<sup>3</sup> Volgens verklaringen van migranten aan het Meldpunt Vreemdelingendetentie heeft het detentiepersoneel gewacht op de brandweer voordat is begonnen met de evacuatie van de gevangenen. Bewakers zouden volgens sommigen wel enkele luikjes hebben opengemaakt van de celdeuren waardoor er rook de cellen binnendrong. De 47 gedetineerde migranten zijn door brandweerlieden die zuurstofmaskers droegen uit hun cellen bevrijd, waarbij de celdeuren handmatig één voor één werden geopend. De ingesloten migranten vertelden aan het Meldpunt dat mensen tijdens de brand in paniek waren. Zij waren opgesloten in hun cel en waren bang dat zij zouden stikken. Er was veel geschreeuw en mensen bondsden op de celdeuren. Sommigen probeerden hun ramen in te slaan. Pas nadat de brandweer hen uit hun cel bevrijdde, konden ze het gebouw verlaten. Ze werden naar de luchtplaats geëvacueerd. Volgens berichten in de media raakte niemand door de brand gewond en zijn de betrokken gedetineerden en het personeel vanwege het inademen van rook gecontroleerd door ambulancepersoneel. Dit laatste is echter door geen van de gesproken gedetineerden gezien, noch gehoord.

'Ik hoorde de bewaking over de gang rennen "Brand, Brand." Er kwam zoveel rook, iedereen bonkte op de ramen en deuren. Mensen huilden en dachten dat ze dood zouden gaan omdat ze geen lucht konden krijgen. De brandweer kwam pas na een halfuur. Toen de brandweer mij uit mijn cel haalde was er gigantisch veel rook. Ik kon iemand zo vlak bij mij niet eens zien.'

Verhaal van een gedetineerde aan het Meldpunt Vreemdelingendetentie, de dag na de brand

Uit gesprekken die het Meldpunt Vreemdelingendetentie heeft gehad met mensen die tijdens de brand op de betreffende afdeling opgesloten zaten, kwam naar voren dat veel gedetineerden hun cel in de paniek van het moment zonder schoenen en met onvoldoende warme kleren hebben verlaten. Anderen hadden nauwelijks kleding aan omdat ze net onder de douche vandaan kwamen. Een aantal van hen had die avond nog niet gegeten. De geëvacueerde migranten

<sup>2</sup> Zie <http://www.nu.nl/binnenland/4267749/arrestatie-brandstichting-gevangenis-rotterdam.html>: 'Wel moesten enkele mensen worden behandeld, omdat ze rook hadden ingeademd'; <http://www.hulpverleningsforum.nl/index.php?topic=97817.0>; <http://www.ad.nl/rotterdam/aanhouding-na-brand-in-detentiecentrum-rotterdam~a0c5ce04/>; <http://nos.nl/artikel/2107220-matras-in-brand-in-detentiecentrum-rotterdam.html>

<sup>3</sup> <http://www.ad.nl/rotterdam/aanhouding-na-brand-in-detentiecentrum-rotterdam~a0c5ce04/>: 'De melding van de brand kwam rond 19.30 uur binnen bij de hulpdiensten. Binnen tien minuten werd groot alarm geslagen en het rampenplan in werking gesteld, grip 1. Dit betekent dat vele manschappen worden opgeroepen en ter plaatse een tijdelijke coördinatieplek wordt neergezet. Meerdere brandweerwagens en ambulances rukten uit. Ook werd de hulp van een traumahelikopter ingeroepen. De brand was rond 19.45 uur geblust. Op dat moment was er nog wel veel rook in het complex, aldus de Veiligheidsregio. Omdat er groot alarm was geslagen, werd de commandopost nog wel opgebouwd en werden alle protocollen die bij de melding horen gevolgd. Rond 20.45 uur werd het sein 'brand meester' gegeven.'

hebben de eerste periode na de brand op de luchtplaats doorgebracht. Het was koud, rond de 8 graden. Ze waren onvoldoende gekleed, er zijn geen dekens uitgedeeld, ze hebben geen eten en geen (warm) drinken gekregen. Later op de avond zijn de mensen naar de sporthal gebracht en van daaruit werden de mensen van afdeling F op andere afdelingen opnieuw in een cel ingesloten.

Volgens de migranten met wie is gesproken, hebben alle gedetineerden van afdeling F tijdens de evacuatie rook ingeademd. Ook hadden ze rode ogen van de rook. De rook op de gang was volgens de migranten op momenten namelijk zo dik dat het zicht minder dan een meter was. Geen van de mensen met wie het Meldpunt heeft gesproken is medisch onderzocht. Zij vertelden ook dat zij niet hebben gezien, noch gehoord, dat anderen medisch zijn onderzocht. Hoewel migranten vertelden doodsangsten te hebben doorstaan, hebben zij die avond of nacht geen psychische nazorg of geruststelling gekregen. De dagen na de brand vertelden migranten dat zij nog steeds erg angstig waren. Ook toen zou geen nazorg zijn geboden.

#### Aandacht en zorg voor slachtoffers tijdens en na de calamiteit

De Schipholbrand in oktober 2005 heeft ons geleerd dat gedetineerden ernstig getraumatiseerd kunnen raken indien zij opgesloten zitten terwijl er brand is. De zorg en nazorg tijdens en na de brand bleven toen ernstig in gebreke.<sup>4</sup>

In geval van rampen hebben getroffen personen behoefte aan praktische, sociale en emotionele steun. Ook is psychosociale zorg in de acute fase nodig. In de eerste dagen na een gebeurtenis gaat het om het herstellen van het gevoel van veiligheid, het hervinden van controle, het stimuleren van wederzijdse hulp onder getroffen personen, het leggen van contact en hereniging met verwanten, en het bevorderen van zelfredzaamheid.<sup>5</sup>

Tijdens en na de brand in Rotterdam lijkt het er op dat de gedetineerde vreemdelingen niet de zorg kregen die gepast is tijdens en na een dergelijke ingrijpende gebeurtenis. Volgens de getuigenverklaringen hebben de migranten die werden geëvacueerd naar de luchtplaats urenlang in de buitenlucht doorgebracht zonder voldoende kleding, voedsel en zorg. Alle migranten met wie is gesproken klaagden over de rook die ze hadden ingeademd, en over door de rook veroorzaakte rode ogen. Geen van hen werd medisch onderzocht. Enkelingen werden met gebruik van geweld in de isoleercel opgesloten en geforceerd door bewakers uitgekleed voor visitatie.

'Ik had gehoord over de Schipholbrand en was bang dat ons hetzelfde zou overkomen. We zagen de bewakers langslopen, maar ze deden de celdeuren niet open. We bonstten op de deuren en riepen "jullie laten ons hier toch niet stikken?" Een bewaker deed het luikje van onze cel open waardoor er nog meer rook de cel binnendrong.'  
Gedetineerde A (inmiddels uitgezet naar Congo)

---

<sup>4</sup> Het rapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, brand cellencomplex Schiphol-Oost 21 sept 2006 stelt op pagina 11 'dat DJI zijn verantwoordelijkheid had moeten nemen door de nazorg aan alle celbewoners te waarborgen. In tegenstelling tot gewone burgers zijn celbewoners niet in staat een huisarts of psycholoog naar keuze te bezoeken. De door de instellingen gehanteerde aanpak waarborgde onvoldoende snelle en goede zorg na deze schokkende ervaring.' De Onderzoeksraad doet in het rapport de aanbeveling: 'De calamiteitenplannen van de opvangcentra en penitentiaire inrichtingen aan een kritische toets op realiteitsgehalte te onderwerpen, tevens bijzondere aandacht te schenken aan de opvang van en nazorg aan gedetineerden en de bovenlokale coördinatie daarvan expliciet bij de DJI te beleggen.'

<sup>5</sup> Zie Onderzoeksraad voor Veiligheid, brand cellencomplex Schiphol-Oost 21 sept 2006, p.129.

### Isoleercelplaatsingen en visitaties

Uit de verklaringen en dossiers van de betrokken migranten blijkt dat vijf mannen, inclusief degene die de brand heeft veroorzaakt, naar aanleiding van de brand in een isoleercel zijn geplaatst. In alle gevallen betrof de plaatsing een disciplinaire straf.

Nadat de heren A en B door brandweerlieden met gezichtsmaskers waren bevrijd uit hun cel werden ze naar het trappenhuis gebracht en overgedragen aan bewakers. A en B waren erg bang geweest en gefrustreerd over het feit dat het zo lang had geduurd voordat zij uit hun cel waren bevrijd. Eenmaal uit de cel bevrijd gooide B uit opgekropte woede een speeltafel omver. Toen hij achterom keek zag hij dat A, op de grond werd geboeid en meegenomen.<sup>6</sup>

De heer A (inmiddels uitgezet naar Congo) vertelde het Meldpunt door de telefoon dat hij vrij snel na de opening van zijn celdeur door de bewaking is meegenomen naar een isoleercel. Hij was in paniek en boos en is 'door de bewaking naar de grond gewerkt en geboeid.'<sup>7</sup>

Op de isolatieafdeling is hij gevisiteerd. Hij vertelde dat hij drie tot vier maal naakt moest bukken terwijl er ongeveer zeven bewakers, onder wie ook vrouwelijke bewakers, naar hem stonden te kijken. Vervolgens kreeg hij een speciale scheurpyjama. Hij vertelde pas twee dagen na de brand een verpleegster te hebben gesproken. A kreeg als disciplinaire straf tien dagen isolatie opgelegd.<sup>8</sup>

Volgens de vestigingsdirecteur zou A zich verbaal en fysiek agressief naar het personeel hebben uitgelaten. A ontkent de fysieke agressie. Hoewel de camerabeelden wel zijn bewaard, achtte de Commissie van Toezicht raadpleging van de beelden niet noodzakelijk om vast te stellen of er sprake was van fysieke agressie jegens het personeel en de brandweer.<sup>9</sup> Bovendien is het opmerkelijk dat het rapport van de wachtcommandant van het detentiecentrum een kopie is van hetzelfde rapport dat ten behoeve van de heer C is geschreven. Het verschil is dat in het rapport van A de namen zijn zwartgemaakt waardoor het lijkt alsof het over de heer A gaat. Dit veroorzaakt een foutieve weergave van het verloop van de evacuatie en het geweld dat hiermee gepaard ging.<sup>10</sup>

De heren B en C vertelden de medewerkster van het Meldpunt dat de rook de cel was binnengekomen en dat ze het benauwd hadden gekregen. Ze raakten in paniek, waren bang om te stikken en hadden op de deuren gebonkt en geroepen.

De angst en ontredde ondergedetineerden bleef die avond zo groot dat velen na de brand niet meer terug durfden naar een afgesloten cel. B en C kregen samen een cel op een andere afdeling. Beide mannen hadden die avond (net als veel andere gevangenen) nog niet gegeten. Ze belden de bewaking en vroegen om eten. De bewaker noteerde de namen en het celnummer en vertrok. Vervolgens kwamen er meerdere bewakers (security) die eerst bij B de handboeien

---

<sup>6</sup> Zie brief van de vestigingsdirecteur over zijn disciplinaire straf, 26-05-2016, en rapport over isolatieplaatsing. De heer zelf heeft dit tevens tijdens een telefoongesprek met een medewerkster van het Meldpunt Vreemdelingendetentie aangegeven.

<sup>7</sup> Citaat uit brief van de vestigingsdirecteur over de opgelegde disciplinaire straf, 26-05-2016, en rapport over isolatieplaatsing. De heer zelf heeft hierover in een telefonisch gesprek met het Meldpunt verklaringen afgelegd.

<sup>8</sup> Zie uitspraak beklagcommissie van Toezicht, 23-08-2016, op de beklagzaak met kenmerknummer DC 2016-000010

<sup>9</sup> Zie uitspraak beklagcommissie van Toezicht, 23-08-2016, op de beklagzaak met kenmerknummer DC-2016-000010

<sup>10</sup> Zie rapport dienstdoende wachtcommandant (naam zwartgelakt, net als de namen van de vreemdelingen in de tekst van het verslag).

omdeden en daarna C met geweld tegen de muur duwden en hem daarna – met geweld - op zijn buik op de grond brachten. Tijdens een gesprek met het Meldpunt op 20 juni vertelde C dat zijn handboeien zo strak hadden gezeten dat hij nog steeds pijn aan zijn polsen had. Beide mannen werden meegenomen naar de isoleercellen.

Het schriftelijk verslag dat is opgesteld naar aanleiding van de plaatsing in een isoleercel meldt ‘...dat B en C geholpen wilden worden waarbij zij hun woorden kracht bijzetten, door te dreigen met een nieuwe brandstichting. De directie had de opdracht gegeven om de ingesloten over te brengen naar de OBS.<sup>11</sup> Volgens het plaatsingsformulier zou de heer C zich hebben verzet tegen plaatsing in een isoleercel, zijn er dwangmiddelen gebruikt (arm- en beenklemmen en boeien)<sup>12</sup> en is hij ook gedwongen geïnterviewd: ‘Ingeslotene heeft op de OBS zichzelf verzet tegen zijn plaatsing waarop collega’s hem onder controle hebben gebracht en hem te helpen met de ontkleedprocedure.’<sup>13</sup> Een ander document meldt dat de reden voor opsluiting in een strafcel (art.51.1 a PBW) was dat C zich tijdens de evacuatie tijdens de brand fysiek en verbaal agressief tegen detentiepersoneel had uitgelaten.<sup>14</sup> De heer C ontkent deze beschuldiging en vermoedt dat hij wordt verward met een andere gevangene.<sup>15</sup> Als straf heeft de heer C tien dagen strafcel (isoleercel) opgelegd gekregen.<sup>16</sup>

‘Ze brachten me geboeid naar de isoleercel en vroegen of ik wilde meewerken. Ik begreep het niet. Meewerken waarmee? Daarna werd ik bij mijn benen vastgepakt en op mijn buik op de grond gedrukt. De bewaker boog mijn benen zodat mijn hielen op mijn billen drukten. Ik hoorde een knak in mijn rug. Daarna moest ik mijn handen onder mijn buik doen en werd mijn onderbroek uitgetrokken. Ik schaamde me, er stonden twee vrouwelijke bewakers bij. Die konden mij naakt zien.’

De heer C tijdens een telefoongesprek met een medewerker van het Meldpunt, 17 juni 2016

De heer B zou tijdens plaatsing in de isoleercel ‘meewerkend’ zijn geweest.<sup>17</sup> Toch vertelde ook B voorafgaand aan de isolatie geïnterviewd te zijn. Naar zijn zeggen waren er op dat moment zes mensen van security aanwezig onder wie twee vrouwen. Hij vertelde dat hij vijf keer had moeten bukken en dat hij naakt werd geboeid. Vervolgens kreeg hij ‘isolatiekleding’ (waarschijnlijk anti-scheurkleding).<sup>18</sup> De heer B vertelde niet te begrijpen waarom dit allemaal nodig was. Dit was zijn tweede detentie (vier maanden). B had in 2015 ook al zes maanden gezeten. Het personeel kende hem en wist dat hij niet agressief was. Ook B heeft tien dagen voor straf in een isolatiecel gezeten.

<sup>11</sup> Schriftelijk verslag: Rapport (art.50.1 PBW) Detentiecentrum Rotterdam, 26 05 2016, detentienummer 8813676

<sup>12</sup> Zie Schriftelijk verslag: Rapport (art.50.1PBW) p.2

<sup>13</sup> Formulier: Plaatsing / rapport plaatsing. Detentiecentrum Rotterdam, 26 05 2016, tijdstip 23:00 uur.

<sup>14</sup> Beslissing disciplinaire straf (art 51.1PBW), informatie 26 05 2016. De advocaat heeft op 29 mei verzocht om de beelden van camera’s die in de gangen hangen. Die beelden zijn nog niet gegeven.

<sup>15</sup> Zie ook de tekst van de dienstdoende wachtcommandant, dat in kopie ook gebruikt is in de zaak van A.

<sup>16</sup> Op 29 mei 2016 heeft de heer C een klacht ingediend bij de Commissie van Toezicht. Het verzoek om schorsing werd op 30 mei door de voorzitter van de beroepscommissie afgewezen. De beklagzitting vond op 7 juli 2016 plaats.

<sup>17</sup> Zie schriftelijk verslag: Rapport (art. 50.1 PBW) in de zaak van B: *Ingeslotene (C) heeft tijdens zijn verplaatsing meegewerkt aan alle opgegeven commando’s en is tijdens transport naar de OBS meewerkend geweest.* 26 05 2016.

<sup>18</sup> (Anti) Scheurkleding is gemaakt van materiaal dat niet in stukken kan worden gescheurd.

De vierde man (D) vertelde dat hij na de brand in een andere cel was geplaatst. De televisie was kapot en hij had om een andere televisie gevraagd. De bewaker vertrok en kwam met andere bewakers terug. D werd tegen de grond gewerkt, waarbij één bewaker hem zou hebben geschopt en met zijn vuist meerdere keren in het gezicht zou hebben geslagen. D kreeg een bloedneus en blauwe plekken in zijn gezicht. Volgens het plaatsingsrapport zijn een *nekklem*, een *bokkepoot* en een *beenklem* toegepast en handboeien om gedaan om hem onder controle te brengen. Vervolgens werd hij in isolatie onder camerabewaking geplaatst.<sup>19</sup> Het dossier meldt dat hij een bloedneus opliep omdat hij verzet pleegde.<sup>20</sup> Op vrijdag 27 mei kreeg D bezoek van een medewerker van STIL aan wie hij over de mishandeling vertelde.<sup>21</sup> De medewerker schreef in een e-mail aan het Meldpunt dat D een paar blauwe plekken boven zijn linkeroog had en een aangeslagen en verwarde indruk maakte. De medewerker kreeg de indruk dat D zijn verhaal over de mishandeling niet kwijt kon en zich niet gehoord voelde. Op 17 juni werd D bezocht door een medewerkster van het Meldpunt. Aan haar vertelde hij dat door de mishandeling zijn kleding en matras vol bloed waren komen te zitten. Toen hij daarover de bewaking belde heeft die zijn matras uit de kamer gehaald. Hij kreeg een handdoek, maar heeft die nacht geen matras meer gekregen. Hij probeerde via het belsysteem om hulp te vragen, maar hier werd niet meer op gereageerd. Het was te koud om op de grond te zitten.

Uit het medisch dossier blijkt dat er die avond en nacht geen arts of verpleegkundige bij de heer D is langs geweest. De volgende ochtend kwam de directrice die vertelde dat hij weer terug kon naar zijn eigen cel.<sup>22</sup> Pas daarna heeft D iemand van de medische dienst gezien.<sup>23</sup> De medische dienst constateerde een pijnlijke neus zonder aanwijzingen voor een breuk, een zwelling en een bloeditstorting op zijn voorhoofd. De dagen erna heeft D regelmatig de medische dienst bezocht.

Het is de vraag waarom hier niet onmiddellijk een verpleegkundige is ingeschakeld om triage te doen. Een bloedneus en blauwe plekken zijn daartoe voldoende aanleiding. In geval van geweldstoepassing of verdenking van mishandeling door het personeel is het zaak zo snel mogelijk door een onafhankelijk arts / forensisch geneeskundige een onderzoek te laten instellen naar de aard en mogelijke oorzaak van de verwonding. Een penitentiair arts die verwondingen door geweld in de inrichting tegenkomt, moet dat melden.<sup>24</sup>

---

<sup>19</sup> Formulier: Plaatsing / rapport plaatsing. Detentiecentrum Rotterdam, 26 05 2016, tijdstip 01:45 uur. Registratienummer 9548185; In het plaatsingsrapport staat onder het kopje "naam van de arts en het tijdstip van aanwezigheid arts" "n.v.t." vermeld. Tevens staat beschreven dat hij onder camerabewaking is geplaatst en de volgende ochtend gezien is door de medische dienst

<sup>20</sup> Brief aan de Commissie van Toezicht met schriftelijk verweer van de directie van Detentiecentrum Rotterdam, kenmerk DC 2016-000014-AdH, 16 juni 2016. Volgens het verweer van de vestigingsdirecteur zou eerste hulp zijn geboden in de afzonderingscel en zou hij zijn gezien door de medische dienst

<sup>21</sup> STIL is een solidariteitsorganisatie voor mensen zonder verblijfsvergunning. <http://www.stil-utrecht.nl/>. <http://www.stil-utrecht.nl/> Verslag van bezoek van medewerker STIL aan D is in bezit van het Meldpunt.

<sup>22</sup> In aansluiting op de nacht in de isolatiecel kreeg D als disciplinaire straf 24 uur afzondering in eigen cel opgelegd.

<sup>23</sup> Gegevens uit medisch dossier dat Dokters van de Wereld heeft kunnen inzien.

<sup>24</sup> Zie ook hierover het Istanbul Protocol Par 74: "states are required under international law to investigate reported incidents or torture promptly and impartially ... the fundamental principles of any viable investigation into incidents of torture are competence, impartiality, independence, promptness and thoroughness. Zie: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/training8Rev1en.pdf>

In 2010 heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg in een brief aan Amnesty laten weten dat 'de DJI bij justitieel artsen en verpleegkundigen (nogmaals) expliciet aandacht moet vragen bij de herkenning en signalering van mishandeling.'<sup>25</sup>

#### De man die de brand veroorzaakte

De organisaties hebben van verschillende kanten serieuze signalen ontvangen dat de man die de brand heeft aan gestoken, een bijzonder kwetsbaar persoon betreft. Het is zeer de vraag of daar bij de beslissing tot detentie, het laten voortduren van de detentie en zijn behandeling na de brand voldoende rekening mee is gehouden en hij de zorg en aandacht heeft gekregen die wellicht nodig was geweest.

## Conclusies

Op basis van de bij onze organisaties beschikbare gegevens maken Amnesty International, Stichting LOS en Dokters van de Wereld zich zorgen over de gevolgde procedures voor, tijdens en na de brand. Aanbevelingen zoals die in 2006 gedaan zijn door de Onderzoeksraad voor Veiligheid lijken niet of onvoldoende te zijn opgevolgd.

De organisaties vragen de staatssecretaris dan ook de gang van zaken rond deze brand grondig te onderzoeken en daarbij onderstaande punten van zorg te betrekken.

#### Niet-geleerde lessen van de Schipholbrand over opvang en nazorg na een brand

Voor de opvang tijdens en na de brand heeft de Onderzoeksraad voor Veiligheid in haar rapport heldere normen geformuleerd. De opvang en nazorg moeten gericht zijn op het voorzien in eerste levensbehoeften, medische zorg en het bevorderen van het herstel van psychisch en lichamelijk welbevinden.<sup>26</sup> Net als na de brand in het detentiecentrum Schiphol werd na de brand in Rotterdam onvoldoende aandacht besteed aan het herstel van het gevoel van controle bij de migranten en aan de erkenning van het feit dat zij getroffen waren door een traumatiserende gebeurtenis.<sup>27</sup> Geen van de aanbevelingen van de Onderzoeksraad met betrekking tot opvang en zorg lijken tijdens en na deze brand te zijn opgevolgd. (Voor de betreffende aanbevelingen van de Onderzoeksraad zie bijlage.)

#### Opsluiting in cel bij vreemdelingendetentie

Al vele jaren pleiten mensenrechten- en vluchtelingenorganisaties voor het in beginsel niet detineren en zeker niet insluiten op cel van mensen die enkel en alleen in afwachting zijn van hun uitzetting of in afwachting zijn van de uitkomst van hun asielverzoek. Gevangenschap maakt mensen kwetsbaar en leidt tot grote machteloosheid, rechteloosheid en afhankelijkheid.<sup>28</sup> In geval van vreemdelingenbewaring komt daar onzekerheid over de duur van de detentie, onduidelijkheid over de toekomst en het gevoel ten onrechte als crimineel te worden behandeld

---

<sup>25</sup> Brief van de Inspectie voor de Gezondheidszorg van 2 september 2010 aan de directeur van Amnesty International.

<sup>26</sup> Deze normen zijn gebaseerd op onder meer de Standaard Minimum Regels voor de Behandeling van Gevangenen, Wet rampen en zware ongevallen, Wet geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen, Penitentiaire beginselenwet, European Prison Rules en de Guidelines on the Applicable Criteria and Standards relating to the Detention of Asylum Seekers van de UNHCR.

<sup>27</sup> Zie rapport en aanbevelingen Onderzoeksraad voor Veiligheid 'Brand cellencomplex Schiphol-Oost', 21 september 2006, p.164.

<sup>28</sup> Amnesty International, Vreemdelingendetentie in Nederland: Het moet en kan anders, alternatieven voor vreemdelingendetentie 2011, p.6.

bij. Meerdere (nationale en internationale) rapporten wijzen dan ook op de risico's van gezondheidsschade ten gevolge van opsluiting.<sup>29</sup>

#### Het ontbreken van centrale deurontgrendeling

Eén van de oorzaken dat er bij de Schipholbrand in 2005 maar liefst elf ingesloten vreemdelingen om het leven kwamen, was het feit dat de slachtoffers waren opgesloten in cellen die elk handmatig door bewakers en brandweer moesten worden geopend. De celdeuren konden niet centraal worden ontgrendeld. Ook momenteel is dat in Detentiecentrum Rotterdam niet mogelijk. Dit zorgde ervoor dat de brandweer de celdeuren één voor één moest openen om de mensen uit hun cel te bevrijden. Hoewel de cellen met brandvertragende materialen zijn gebouwd,<sup>30</sup> kunnen mensen hierdoor toch onnodig in gevaar worden gebracht en hebben de mensen tijdens deze brand zeer angstige momenten doorgemaakt. Ze kregen niet de kans zichzelf in veiligheid te brengen. Na de Schipholbrand hebben organisaties als Amnesty International en VluchtelingenWerk aangedrongen op het mogelijk maken van centrale deurontgrendeling. Ook de Onderzoeksraad voor de Veiligheid wees op het belang van centrale deurontgrendeling. Zij concludeerde bovendien dat een moderne centrale deurontgrendeling in geval van brand zeker tot de (veilige) mogelijkheden behoort.<sup>31</sup>

De overheid noemt als argument tegen centrale ontgrendeling in geval van ernstige calamiteiten het risico op ontsnapping. Wij vinden dit onbegrijpelijk. Allereerst omdat in geval van direct levensgevaar het recht op leven altijd zwaarder moet wegen dan het risico op ontsnapping. In geval van vreemdelingenbewaring is er bovendien geen enkel gevaar voor de veiligheid van de samenleving. Het betreft hier immers geen mensen die vastzitten omdat zij verdacht worden van of veroordeeld zijn voor een misdrijf. Tot slot is van ontsnappen geen sprake omdat vanuit de cellen alleen het dagverblijf en eventueel de luchtplaats te bereiken zijn. Ook daar verblijven mensen nog steeds binnen de muren van de gevangenis.

#### Het gebruik van isoleercellen

Amnesty International, het Meldpunt Vreemdelingendetentie en Dokters van de Wereld zijn geschrokken van het feit dat tijdens en direct na de brand ten minste vijf mensen (inclusief de man die de brand had veroorzaakt) in een isoleercel zijn geplaatst. In alle hierboven beschreven gevallen was er sprake van een disciplinaire/strafmaatregel. De organisaties maken zich al lange tijd ernstige zorgen over het gebruik van isoleercellen.<sup>32</sup> Uit wetenschappelijk onderzoek is vast komen te staan dat de schadelijke gevolgen van (ook kortdurende) isolatie bijzonder groot

---

<sup>29</sup> Zie bijvoorbeeld: Louise K. Newman, Michael Dudley and Zachary Steel, Asylum, detention, and mental health in Australia, in *Refugee survey quarterly*: Vol. 27, 2008; Jesuit Refugee Service-Europe, *Becoming vulnerable in detention*, Devas en Jesuit Refugee Service-Belgium, Van detentie tot kwetsbaarheid, juni 2011

<sup>30</sup> Zie uitspraak Beklagcommissie uit Commissie van Toezicht: klachtnummer DC-2016-000010, p.2.

<sup>31</sup> Zie ook rapport en aanbevelingen Onderzoeksraad voor Veiligheid 'Brand cellencomplex Schiphol-Oost', 21 september 2006, bijvoorbeeld p. 113 onder Ad b): *'Van een professionele organisatie als de RGD mag worden verwacht dat het cellencomplex wordt gebouwd conform "state-of-the-art" en derhalve is voorzien van moderne technische mogelijkheden om brandveiligheid te waarborgen. Volgens TNO zijn diverse technische mogelijkheden beschikbaar om bijvoorbeeld de zelfsluitendheid van celdeuren alleen in geval van brand te activeren. Ook kan een moderne centrale deurontgrendeling worden toegepast die alleen in geval van brand werkzaam is. Er is niet transparant inzicht gegeven in de risico's die voortvloeien uit het niet toepassen van "up-to-date" brandveiligheidsalternatieven en waarom moderne beschikbare technieken niet zijn toegepast.'*

<sup>32</sup> [https://www.amnesty.nl/sites/default/files/public/rapport\\_isolatie\\_in\\_vreemdelingen\\_detentie19mrt.pdf](https://www.amnesty.nl/sites/default/files/public/rapport_isolatie_in_vreemdelingen_detentie19mrt.pdf), [https://www.amnesty.nl/sites/default/files/public/handout\\_rapport\\_isolatie\\_2015\\_maart.pdf](https://www.amnesty.nl/sites/default/files/public/handout_rapport_isolatie_2015_maart.pdf)

kunnen zijn. De effecten variëren in ernst en omvatten symptomen als suïcidale gedachten en gedragingen, emotionele instorting, chronische depressie, onbeheersbare woede, hallucinaties, en hypertensie.<sup>33</sup> Mensen beschrijven isolatie vaak als traumatisch, waarbij zij gevoelens van hulpeloosheid, angst en schaamte ervaren.<sup>34</sup> De organisaties pleiten dan ook voor reductie en uiteindelijk uitbanning van alle vormen van eenzame opsluiting.<sup>35</sup> Met betrekking tot disciplinaire straffen en maatregelen willen wij daaraan toevoegen dat deze zich niet verhouden tot het eigen/lichtere bestuursrechtelijk karakter waarvan bij vreemdelingendetentie sprake zou moeten zijn. De legitimiteit van deze maatregelen ontbreekt. Wij pleiten ervoor in ieder geval isolatie als strafmaatregel in vreemdelingendetentie onmiddellijk af te schaffen. In de forensische psychiatrie wordt ervaring opgedaan met het reduceren van disciplinaire maatregelen. Daar is geconstateerd dat straf, waaronder isolatie, juist leidt tot verdere escalaties. De oplossing wordt gezocht in een opener leefklimaat, intensief contact met medewerkers, groeimogelijkheden, structuur, veiligheid en zo min mogelijk repressie. Deze aanpak leidt tot meer controle op de leefgroep en een veiliger werkomgeving voor de medewerkers.

Plaatsing in de isoleercel als straf vinden wij volstrekt ontoelaatbaar en inhumain. Zeker in deze situatie waarin mensen nog moeten herstellen van een bijzonder angstige ervaring.

#### Melden en onderzoeken van geweldsincidenten

Tenminste tweemaal (bij de heren C en D) is tijdens de plaatsing in isolatie geweld gebruikt. D heeft daarbij een bloedneus en blauwe plekken opgelopen. Het is de vraag waarom hier niet onmiddellijk een verpleegkundige is ingeschakeld om triage te doen. Een bloedneus en blauwe plekken zijn daartoe voldoende aanleiding. In geval van verdenking van mishandeling door het personeel is het aangewezen zo snel mogelijk door een onafhankelijk arts / forensisch geneeskundige een onderzoek te laten instellen naar de aard en mogelijke oorzaak van de verwonding. Een penitentiair arts die verwondingen door geweld in de inrichting tegenkomt moet dat melden. Het is van groot belang dat meldingen van geweld – zeker wanneer die in een gesloten omgeving plaatsvinden – onmiddellijk en met de grootst mogelijke zorg uitputtend worden onderzocht.<sup>36</sup>

#### Visitatie

Voorafgaand aan de isoleercelplaatsing blijken de mannen te zijn gevisiteerd. In het geval van de heer C werd bij het ontkleden geweld gebruikt. Meerdere mannen hebben aangegeven dat ook vrouwelijke bewakers aanwezig waren tijdens de visitatie.<sup>37</sup> Alle mannen hebben de visitatie als zeer vernederend ervaren.

---

<sup>33</sup> Haney, C. (2003), 'Mental Health Issues in Long-Term Solitary and "Supermax" Confinement.' *Crime and Delinquency* 49: 124-156; Shalev, S. (2008) *A Sourcebook on solitary confinement*. London: Mannheim Centre for Criminology, London School of Economics 2008, beschikbaar via <http://www.solitaryconfinement.org/sourcebook>.

<sup>34</sup> Voskes, Y. (2014), *No effect without ethics. Reduction of seclusion in psychiatry from a care ethics perspective*, (diss.) Amsterdam: Vrije Universiteit.

<sup>35</sup> Zie aanbevelingen in het rapport *Isolatie in Vreemdelingendetentie 2015* van Amnesty International, Stichting Los en Dokters van de Wereld.

<sup>36</sup> Zie hierover ook het Istanbul Protocol dat de verantwoordelijkheid van de overheid benadrukt om incidenten van marteling onmiddellijk, onpartijdig en grondig te onderzoeken Istanbul Protocol Par 74: 'states are required under international law to investigate reported incidents of torture promptly and impartially ... the fundamental principles of any viable investigation into incidents of torture are competence, impartiality, independence, promptness and thoroughness. Zie: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/training8Rev1en.pdf>

<sup>37</sup> Zie ook Schriftelijk verslag: Rapport (art. 50.1 PBW, 26 05 2016)

Visitatie (het visueel schouwen van het ontblote lichaam) is een inbreuk op de lichamelijke integriteit en wordt door mensen als schokkend, vernederend en onbegrijpelijk ervaren. In reactie op forse kritiek op het visiteren in vreemdelingendetentie liet de staatssecretaris op 6 maart 2015 tijdens een Algemeen Overleg weten dat vanaf dat moment in alle detentiecentra een bodyscan aanwezig zou zijn.<sup>38</sup> De noodzaak om te visiteren is daarmee uit vreemdelingendetentie verdwenen. Op 9 april 2015 liet de staatssecretaris weten dat *'een incident geen aanleiding kan zijn om bij alle isolaties standaard te visiteren. Sinds een paar dagen gebeurt dat niet meer.'* Toch wordt er in Rotterdam klaarblijkelijk nog steeds gevisiteerd.

#### Kwetsbare mensen in vreemdelingendetentie

Recent hebben wij als gezamenlijke organisaties een rapport gepubliceerd waarin wij onze zorgen uitspreken over vreemdelingendetentie van kwetsbare mensen.<sup>39</sup> Uit onderzoek blijkt dat detentie de psychische gezondheid van mensen kan schaden. Kwetsbare mensen lopen een verhoogd risico op gezondheidsschade. Daarom dient wat ons betreft te worden voorkomen dat kwetsbare mensen in vreemdelingendetentie komen. Daarvoor is heldere regelgeving nodig. Op dit moment vindt er voorafgaand aan en tijdens de detentie onvoldoende screening plaats, waardoor ook kwetsbare mensen in vreemdelingendetentie verblijven.

Vreemdelingendetentie is geen geschikte plek om kwetsbare mensen vast te houden, omdat hun lichamelijke of psychische klachten hierdoor fors kunnen toenemen. Dit is niet alleen onverantwoord voor de betrokkenen zelf, maar kan dat ook zijn voor medege-detineerden en personeel. Wij hebben betrouwbare signalen ontvangen dat degene die de brand heeft veroorzaakt een kwetsbaar persoon is. Het valt niet uit te sluiten dat deze kwetsbaarheid een belangrijke rol heeft gespeeld bij deze brand.

#### Aanbevelingen aan de staatssecretaris Veiligheid en Justitie:

- Doe alsnog onderzoek naar de gang van zaken rond deze brand en betrek daarbij de punten uit dit rapport.
- Draag er zorg voor dat de aanbevelingen van de Onderzoeksraad voor Veiligheid met betrekking tot opvang en zorg in het beleid worden geïmplementeerd, zodat zij in het vervolg worden opgevolgd. Zie bijlage voor deze aanbevelingen.
- Voorkom vreemdelingendetentie met alternatieven voor detentie en sluit de migranten niet op in een cel wanneer detentie alsnog onvermijdelijk lijkt.
- Wanneer er toch sprake is van insluiting op cel, draag dan zorg voor de mogelijkheid om cellen in geval van nood centraal te ontgrendelen, zodat mensen niet onnodig lang in angst opgesloten hoeven te zijn.
- Stel alles in het werk om opsluiting in een isoleercel te vermijden.

---

<sup>38</sup> Nr. 1986 Verslag Algemeen Overleg vastgesteld 9 april 2015 <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-19637-1986.html>

<sup>39</sup> Amnesty International, Dokters van de Wereld, Stichting LOS – Meldpunt Vreemdelingendetentie (2016), "Opsluiten of Beschermen? Kwetsbare mensen in Vreemdelingendetentie". [http://www.doktersvandewereld.org/wp-content/uploads/2016/05/AMN\\_16\\_20\\_kwetsbaar-in-vreemdelingendetentie\\_WEB.pdf](http://www.doktersvandewereld.org/wp-content/uploads/2016/05/AMN_16_20_kwetsbaar-in-vreemdelingendetentie_WEB.pdf)

- Beëindig met onmiddellijke ingang de mogelijkheid om isolatie als strafmaatregel op te leggen.
- Draag er zorg voor dat in de toekomst alle gebruik van dwangmiddelen en geweld worden gemeld bij een arts, zodat zo snel mogelijk medisch onderzoek kan worden gedaan.
- Draag er zorg voor dat visitatie (visueel schouwen van het naakte lichaam) ook in de praktijk niet meer voorkomt.
- Ontwikkel beleid om detentie van kwetsbare mensen te voorkomen.
- Compenseer de mensen die naar aanleiding van de brand in een isoleercel zijn geplaatst en draag er zorg voor dat zij de psychische zorg en begeleiding krijgen die zij nodig hebben.

## Bijlage: passages uit Rapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, Brand Cellencomplex Schiphol-Oost (2006) p. 130 t/m 133

### *8.3.1 Algemene uitgangspunten*

De opvang en nazorg moet gericht zijn op het voorzien in basale levensbehoeften, medische zorg en het bevorderen van het herstel van psychisch en lichamelijk welbevinden.

Op basis van internationale verdragen, de Grondwet, penitentiaire en gezondheidswet- en regelgeving wordt als uitgangspunt genomen dat alle mensen (dus ook bewoners in gevangenis, vreemdelingenbewaring en asielzoekerscentra) dezelfde kwaliteit van zorg dienen te krijgen. Hierbij kan een onderscheid worden gemaakt tussen enerzijds de vraag welke zorg minimaal aan welke betrokkenen dient te worden gegeven en anderzijds hoe die zorg wordt aangeboden, waarbij gelet moet worden op de specifieke omstandigheden, zoals het gegeven dat celbewoners niet zelf naar de huisarts of eerste hulp kunnen gaan. In justitiële inrichtingen is het uitgangspunt dat aan deze eis wordt voldaan zolang de uitvoering ervan geen inbreuk maakt op de orde, de veiligheid, de goede gang van zaken in de inrichting of op het ongestoorde verloop van de tenuitvoerlegging van de vrijheidsbeneming.

### *8.3.4 Algemene normen opvang en nazorg*

- Er moet informatie worden gegeven over de actuele situatie.
- De veiligheid en (het gevoel van) controle van de betrokkenen moeten worden hersteld.
- Het contact met verwanten moet worden hersteld.
- Informatie over het voorval en de (mogelijke) consequenties van het voorval voor de betrokkenen moet worden verstrekt.
- Praktische problemen moeten worden opgelost.
- Het getroffen zijn moet worden erkend, gevolgen van het getroffen zijn moeten worden herkend, serieuze aandacht moet worden gegeven, betrokkenen moeten adequaat bejegend en voor zover mogelijk gerustgesteld worden.
- Aan de betrokkenen moet voldoende voedsel en drinken worden verstrekt.
- Medische hulp moet worden geboden.
- Betrokkenen moeten in de gelegenheid worden gesteld om sociale steun van lotgenoten gezins- of familieleden en/of derden te ontvangen.
- Er moet worden nagegaan of er factoren zijn die tot posttrauma psychopathologie kunnen leiden en de bijbehorende interventies moeten worden gepleegd.
- De behoefte aan hulpverlening ten aanzien van terugkeer naar huis, naar familie of andere opvang moet worden geïnventariseerd.
- Een luisterend oor moet worden geboden.
- Kleding en toiletartikelen moeten worden verstrekt.
- Enige vorm van ontspanning moet geboden worden.
- Nazorg moet geboden worden.

De psychosociale zorg moet op de volgende punten zijn gericht:

- Het natuurlijk herstel moet worden bevorderd door het organiseren, mobiliseren en versterken van sociale steun uit de directe omgeving van de betrokkenen en door middel van psycho-educatie. Als betrokkenen uit hun vertrouwde omgeving en netwerk worden

geplaatst, vraagt dit punt extra aandacht, bijvoorbeeld door bekenden zoveel mogelijk bij elkaar te houden.

- Personen die dringend psychologische of psychiatrische hulp nodig hebben, moeten worden geïdentificeerd. Aan hen moet de benodigde hulp worden verleend.
- Betrokkenen die een verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van traumagerelateerde klachten moeten worden geïdentificeerd en gemonitord.
- Posttrauma psychopathologie moet vroegtijdig worden onderkend en een adequate behandeling ervan moet worden gestimuleerd.

### *8.3.5 Normen ten aanzien van opvang en nazorg celbewoners*

Voor nazorg aan celbewoners gelden de volgende aanvullende normen.

#### Opvang tijdens de brand

- De celbewoners moeten informatie krijgen over de ontruiming.
- De celbewoners moeten acute zorg ontvangen (EHBO, dekens, water).
- De celbewoners moeten op de plaats van het voorval worden beoordeeld met betrekking tot de behoefte aan somatische zorg (triage) en indien nodig worden behandeld.
- Binnen de DJI en de IND moet een duidelijk overzicht bestaan waar de celbewoners zich bevinden (al dan niet na overplaatsing).
- De penitentiaire inrichting moet weten hoeveel celbewoners zij dienen op te vangen en onder welk regime deze bewoners vallen.

#### Toegankelijkheid medische zorg

- De medische zorg aan de door brand getroffen celbewoners moet voldoen aan dezelfde medische standaarden als die gelden voor ieder ander, binnen de mogelijkheden van het detentieregime.
- Bij de verlening van zorg moet rekening worden gehouden met de taal, religieuze overtuigingen en cultuur van de betrokkenen.

#### Vraag en aanbod van zorg

- Op de dag van hun aankomst in de penitentiaire inrichting waar de celbewoners na de brand worden opgevangen, moeten zij een consult krijgen door een verpleegkundige.
- Binnen één dag na hun aankomst in de inrichting moeten de celbewoners een consult krijgen door een arts.
- Een verpleegkundige belast met de toegeleiding mag toestemming geven om de celbewoner niet bij de arts te laten verschijnen. De celbewoner moet instemmen met deze beslissing.
- Een verzoek van een celbewoner om een arts te spreken moet worden beoordeeld door een verpleegkundige, die belast is met een toegeleidingset. De beoordeling van dit verzoek moet uiterlijk 24 uur nadat het verzoek is ingediend plaatsvinden.
- De artsen en verpleegkundigen hebben de professionele verplichting medische en psychisch noodzakelijke zorg te verlenen, indien dat acuut noodzakelijk wordt geacht.
- De psychosociale zorg moet de eerste weken gericht zijn op groepen en vooral informatief zijn, waarbij rekening moet worden gehouden met het taal/cultuur probleem.
- Celbewoners die psychologische of psychiatrische hulp nodig hebben, moeten worden geïdentificeerd en hulp ontvangen.

- Celbewoners die een verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van traumagerelateerde klachten moeten worden geïdentificeerd, gevolgd en begeleid.
- Celbewoners hebben recht op psychosociale zorg.