

# RICHTLIJNEN MINDERJARIGEN

## Inhoud

1. Doel van deze richtlijn
2. Doelgroepen
  - 2.1. Minderjarigen
  - 2.2. Locaties
3. Visie van medTzorg op de zorg voor minderjarigen
  - 3.1. Visie op de zorg voor alle minderjarigen
  - 3.2. Visie op specifieke zorg voor minderjarigen in een cel
4. Preventie en Jeugdgezondheidszorg
5. Kindermishandeling
  - 5.1. De KNMG meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld
  - 5.2. Herkenning van kindermishandeling
  - 5.3. Bespreekbaar maken
  - 5.4. Handelen bij kindermishandeling
6. Het insluiten in een cel
  - 6.1. Schade door detentie
  - 6.2. Regels en jurisprudentie voor het verblijf in een politiecel
    - 6.2.1. Verhoor, verzekering, bewaring en gevangenneming
    - 6.2.2. Bijzondere omstandigheden voor minderjarigen
  - 6.3. Internationale afspraken en onderzoeken m.b.t. het kind in de (politie)cel
  - 6.4. Zorg voor een minderjarige in de politiecel
  - 6.5. Zorg voor een minderjarige in een detentiecentrum
  - 6.6. Zorg voor een minderjarige in een vrouwengevangenis
  - 6.7. Zorg voor een minderjarige in een instelling voor patiënten met een verstandelijke beperking
7. Literatuur

## BIJLAGEN

Samenvattingskaart minderjarigen algemeen

Samenvattingskaart minderjarigen in politiecel / justitiële jeugdinrichting

Samenvattingskaart minderjarigen in een detentiecentrum

## 1. Doel van deze richtlijn

Het doel van deze richtlijn is het ondersteunen van de huisartsen en andere zorgverleners van medTzorg bij het leveren van goede zorg aan minderjarigen. Hierbij geldt het aloude adagium dat een kind geen kleine volwassene is, en het behandelen van een kind dus aparte kennis en richtlijnen vraagt.

Voor deze doelgroep bestaan de volgende specifieke NHG-standaarden<sup>i</sup>

- M09 Otitis media acuta bij kinderen
- M18 Otitis media met effusie bij kinderen
- M24 Astma bij kinderen
- M29 Kinderen met koorts
- M47 Voedselovergevoeligheid
- M59 Enuresis nocturna
- M65 Niet-traumatische knieproblemen bij kinderen en adolescenten
- M74 Onderzoek van de pasgeborene
- M100 Buikpijn bij kinderen
- M104 ADHD bij kinderen

waaraan medTzorg zich conformeert. Ook de overige NHG-standaarden zijn onverminderd van kracht voor zover ze op minderjarigen toepasbaar zijn. Deze richtlijn beoogt hierop een aanvulling in kennis en handelwijzen te geven voor de bijzondere doelgroepen waarmee de artsen en andere zorgverleners van medTzorg werken.

## 2. Doelgroepen

### 2.1 Minderjarigen

Volgens de Grondwet<sup>ii</sup> zijn minderjarigen personen onder de 18 jaar. Binnen juridische grenzen kunnen ook personen ouder dan 18 jaar op grond van hun gedrag, emotionele ontwikkeling en mate van zelfstandigheid verblijven in een jeugdinstelling.

Binnen de WGBO<sup>iii</sup> is het zelfbeschikkingsrecht over de behandeling afhankelijk van de leeftijd:

- Jonger dan 12 : Kinderen jonger dan 12 jaar mogen niet voor zichzelf beslissen over medisch onderzoek of behandeling. Dat doen hun ouders of verzorgers. De arts moet jonge kinderen op hun eigen niveau vertellen wat er met hen gaat gebeuren.
- Tussen de 12 en de 16 : Kinderen tussen 12 en 16 jaar beslissen samen met hun ouders over een onderzoek of een behandeling. Op deze leeftijd kunnen kinderen meestal hun situatie goed overzien. Daarom gaat hun mening vaak boven de mening van de ouders. De arts moet toetsen in hoeverre de jongere alle informatie begrijpt en of hij/zij een weloverwogen beslissing neemt.
- 16 jaar en ouder : Jongeren vanaf 16 jaar mogen zelf beslissen over onderzoeken of medische behandelingen die zij moeten ondergaan

### 2.2 Locaties

medTzorg borgt huisartsenzorg voor o.a. minderjarigen in de volgende groep instellingen:

#### **medTzorg**

- a. Politiebureaus in de provincie Utrecht;
- b. Arrestantencomplex Politie Utrecht;
- c. Detentiecentra
- d. Vrouwengevangenis
- e. Gesloten Jeugdzorg Instellingen
- f. Jeugdgevangenissen
- g. instellingen voor patiënten met een verstandelijke beperking

### 3. Visie van medTzorg op de zorg voor minderjarigen

De huisartsen hebben kennis van de kwetsbaarheden en gezondheidsrisico's bij alle minderjarigen. Ze hebben oog voor de kwetsbare positie van het kind dat in een instelling verblijft, en ze zijn zich bewust van de mogelijke gezondheidsschade die detentie in welke vorm dan ook met zich meebrengt. De huisarts is zich bewust van mogelijke conflicten tussen de belangen van zorgverlening en die van de (detentie)instelling, maar laat zich hier niet door onder druk zetten. Hoewel alle bijzondere doelgroepen vragen om improvisatie en zorg-opmaat, verliezen de artsen nooit uit het oog dat ze in eerste instantie een kind behandelen dat de best mogelijke zorg verdient, ongeacht de omstandigheden waarin het verblijft. Er is aandacht voor de basisbehoeften van elk kind, waaronder leefomstandigheden en educatie. De artsen hebben oog voor preventie, zoals die o.a. vanuit de Jeugdgezondheidszorg en NHG wordt aanbevolen, en handelen pro-actief om dreigende gezondheidsschade bij minderjarigen te voorkomen. Ten aanzien van al deze factoren heeft de arts een signalerende functie.

medTzorg onderschrijft de KNMG meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld. Van onze artsen wordt verwacht dat zij de meldcode kennen en er naar beste vermogen naar handelen.

Binnen medTzorg wordt van de arts verwacht problematiek bij de minderjarigen te (h)erkennen en zodra deze gesignaleerd de samenwerking te zoeken met:

- Jeugdzorg (SAVE : Samen Veilig Midden Nederland) in geval van insluiting in de politiecel
  - Dit instituut is het ingangslot voor alle jeugdzorg-problemen en vervangt zowel de vrijwillige hulpverlening als het oude Advies & Meldpunt Kindermishandeling.
    - **0800-2000** (24/7 bereikbaar)
    - **<http://www.samen-veilig.nl/>**
    - **[veiligthuis@samen-veilig.nl](mailto:veiligthuis@samen-veilig.nl)**
- NIDOS in geval van insluiting in een detentiecentrum voor vreemdelingen <sup>iv</sup>
  - Dit instituut is specifiek bedoeld voor minderjarige vreemdelingen. Ze hebben een voogdij-taak (gezag over een alleenstaande minderjarige asielzoeker, belangenbehartiging, realiseren perspectief bij eventuele

terugkeer naar land van herkomst) en een gezinsvoogdij-taak (minderjarige vreemdeling wordt door de rechter onder toezicht jeugdzorg geplaatst)

- [www.nidos.nl](http://www.nidos.nl)
  - **030-2391200**
- 
- Psycholoog en groepsleiding in geval van verblijf van de minderjarigen in een gesloten jeugdinstelling of een instelling voor verstandelijk gehandicapten.

## 4. Preventie en Jeugdgezondheidszorg

### **Jeugdgezondheidszorg is gericht op gezondheid van alle 0-19 jarigen**

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) heeft tot doel het bevorderen, beschermen en bewaken van de lichamelijke, cognitieve, sociale en geestelijke gezondheid en ontwikkeling van alle jeugdigen. De JGZ voert vooral activiteiten uit op het terrein van ziektepreventie (bijvoorbeeld vaccinaties), gezondheidsbevordering (bijvoorbeeld voorlichting) en vroegsignalering (bijvoorbeeld van psychosociale problemen).<sup>v</sup>

De ziekten die bij kinderen (0 tot 14 jaar) de meeste ziektelast veroorzaken zijn aangeboren afwijkingen van het hart vaatstelsel en het centrale zenuwstelsel, verstandelijke handicaps, privé-ongevallen, verkeersongevallen, infecties van de onderste luchtwegen, astma, angststoornissen, eczeem en alcoholafhankelijkheid.

De ziekten die bij jongeren (15 tot 18 jaar) de meeste ziektelast veroorzaken zijn depressie, angststoornissen, alcoholafhankelijkheid, verkeersongevallen, sportblessures, verstandelijke handicaps en suïcide(poging).

### **Aandacht voor ongezond gedrag van jongeren is nodig**

Zo treedt bij jongeren, die geregeld veel alcohol in een korte tijd drinken, acute gezondheidsschade op. Een ander voorbeeld is dat jongeren, die zonder condoom seks hebben, risico lopen op seksueel overdraagbare aandoeningen

Psychische problemen leiden tot veel verlies aan kwaliteit van leven

Van alle ziekten en stoornissen leiden psychische problemen, vooral omdat ze relatief vaak voorkomen, tot het meeste verlies aan kwaliteit van leven van jongeren. Eén op de acht jongeren van 11 tot en met 18 jaar heeft ernstige emotionele problemen, en één op de negen heeft ernstige gedragsproblemen. Ernstige psychische problemen van jongeren blijven in de volwassenheid vaak bestaan.

## Invloed opleidingsniveau

Een belangrijke risicogroep als het gaat om ongezond gedrag wordt gevormd door jongeren die een relatief laag opleidingsniveau volgen. Ze zijn aanzienlijk vaker te dik, drinken en roken vaker en melden meer psychosociale problemen. Andere risicogroepen voor problematisch middelengebruik zijn: spijbelaars, uitvallers, jongeren uit probleemgezinnen en jongeren met psychische problemen.

## 5. Kindermishandeling

### 5.1 De KNMG meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld

medTzorg onderschrijft de KNMG meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld<sup>vi</sup>. Van onze artsen wordt verwacht dat zij de meldcode kennen er naar beste vermogen naar handelen.



Volgens de meldcode dient elke instelling die met jeugdigen werkt een eigen lokaal uitgewerk protocol kindermishandeling te hebben, gebaseerd op de meldcode.

De arts die in een instelling met jeugdigen werkt vraagt hier actief naar en dient kennis te nemen van de lokale afspraken in dit protocol.

De arts realiseert zich dat kinderen in instellingen door hun sociale en gezondheidstechnische achtergrond, en door hun eventuele beperkingen, bij uitstek kwetsbaar zijn voor mishandeling en huiselijk geweld. Hij moet zich ervan bewust zijn dat niet alleen ouders, maar ook hulpverleners binnen de instelling zich in principe schuldig kunnen maken aan kindermishandeling. Hij houdt dus een open blik t.a.v. de veroorzakers van letsel en leed. Medewerkers in jeugdzorginstellingen en onderwijsinstellingen zijn verplicht om vermoedens van mishandeling of seksueel misbruik door collega's te melden bij hun directie.

## 5.2 Herkennen van kindermishandeling

### Adviezen t.a.v. signalering <sup>vii</sup>

- Registreer zo objectief mogelijk.
- Als het een hypothese betreft, leg dat dan ook zo vast in het dossier
- Als vermoedens later ontkracht (of bevestigd) worden, leg dat dan vast in het dossier.
- Let op dat ook “getuige van huiselijk geweld zijn” telt als kindermishandeling (zowel verbaal als fysiek)
- Realiseer je dat geestelijke/emotionele mishandeling ook voorkomt en nog moeilijker te objectiveren is.
- Weet dat er ook Pediatric Condition Falsification bestaat (PCF, oftewel het vroegere Münchhausen-by-proxy) . Dit is een complexe vorm van kindermishandeling waarbij ouders medische klachten bij het kind nabootsen, verzinnen, uitlokken of overdrijven.
- “SPUTOVAMO” kan een hulpmiddel zijn voor registratie en interpretatie van letsels.

SPUTOVAMO		
S	Soort letsel	
P	Plaats van het letsel	
U	Uiterlijke kenmerken van het letsel	
T	Tijdsbeloop	<i>is er delay bij het zoeken van medische hulp?</i>



O	Oorzaak van het ongeval	<i>past het letsel bij de verklaring die gegeven wordt ?</i>
V	Veroorzaker ongeval	<i>wie is de veroorzaker, en is hij/zij meegekomen naar de arts?</i>
A	Anderen die bij het ongeval aanwezig waren	
M	Maatregelen die al getroffen zijn	<i>was de eerste hulp adequaat ?</i>
O	Oude letsels	

## Risicofactoren voor kindermishandeling

### Kindfactoren

- Pre-dysmatuur geboren
- Gehandicapt kind
- Huilbaby
- Adoptie/pleegkind
- Ongewenst kind
- Gedragsstoornis
- Tegenvallend kind
- Kind dat voortkomt uit incest of verkrachting

### Ouder/gezinsfactoren

- Ouders zelf slachtoffer kindermishandeling
- Geweld ouders onderling
- Psychiatrische problematiek
- Verslaving
- Jong/weinig ervaring
- Alleenstaand
- Lage sociaal economische status
- Sociale isolatie
- Extreme principes/irreële verwachtingen

### Grootste problemen

- Huiselijk geweld

- Verwaarlozing
- Psychische problematiek ouders
- Alcohol & drugs
- Pedagogische onmacht

## Letsels interpreteren

### Blauwe plekken

Elke blauwe plek bij kind onder de 9 maanden of nog niet kruipend is verdacht, na uitsluiten van stollingsstoornis. Elke blauwe plek bij een kind onder de 5 jaar moet passen bij het ontwikkelingsniveau. Denk hierbij wel aan de mogelijkheden of handicaps van het kind.

<b>Verdacht voor kindermishandeling</b>	<b>Ongeval</b>	<b>Blauwe plekken geassocieerd met seksueel misbruik</b>
Zijkanten van het gezicht Oren, ogen, mond en nek Onderkaak en mastoid Romp Genitalia Billen en lage rug Bovenarmen Bovenbenen (voor- en binnenzijde) romp (thorax en abdomen)	Voorhoofd Onder de kin Heupen (crista iliaca) Wervelkolom Onderarmen en ellebogen Schenen en knieën	Laag abdominaal Grijpafdruk rond billen, heupen, knieën, genitalia

### Brandwonden

#### Verdacht voor kindermishandeling

- billen
- perineum
- genitalia
- gezicht
- benen
- handrug en voeten

#### Ongeval

- gewoonlijk voorzijde van het lichaam
- lokalisatie overeenkomstig gegeven verklaring
- handpalmen en voetzolen
- enkels en polsen

#### **Verdacht voor kindermishandeling**

- scherp begrensde laesie (sok of handschoen)
- vaak symmetrisch (bilateraal)
- verbranding ouder dan uit anamnese blijkt
- talrijke laesies van verschillende leeftijd en aard, geen adequate verklaring
- wond verwaarloosd en geïnfecteerd
- overal even diep
- 'doughnut'-uitsparing
- kenmerkende vormen van verbranding die doen veronderstellen dat een voorwerp is gebruikt om ze toe te brengen
- diepe, kratervormige- en circulaire verbranding door sigaretten, laat littekens achter

#### **Ongeval**

- onscherpe grens met gerelateerde irregulaire spatverbrandingen
- meestal asymmetrisch
- leeftijd en anamnese in overeenstemming
- eenmalig trauma, geen andere letsels
- adequate wondverzorging

### 5.3 Bespreekbaar maken van kindermishandeling

#### Openheid is de kernboodschap

- De vermoedens kindermishandeling worden alleen NIET besproken als er direct gevaar dreigt voor het betrokken kind, of de betrokken hulpverlener
- In het geval de vermoedens NIET besproken worden met de ouders zoekt de hulpverlener zo spoedig mogelijk een geschikte plaats en tijd om de vermoedens alsnog met de ouders te bespreken.
- De vermoedens worden in principe ook met het betrokken kind besproken, tenzij het te jong is of de hulpverlener inschat dat een gesprek te belastend is voor het kind.

In het gesprek met de patiënt gaat het er om dat de hulpverlener:

- het doel van het gesprek uitlegt;
- de signalen, dit wil zeggen de feiten die hij heeft vastgesteld en de waarnemingen die hij heeft gedaan, bespreekt;
- de cliënt uitnodigt om daarop te reageren;
- en pas na deze reactie zonedig komt tot een interpretatie van wat hij heeft gezien en gehoord en wat hem in reactie daarop verteld is.

#### Tips voor gesprekken met ouders over kindermishandeling

- Voer een gesprek met ouders over vermoedens van kindermishandeling eventueel samen met een collega.
- Maak het doel van het gesprek duidelijk.
- Laat een kind niet tolken voor zijn ouders.
- Vermijd een veroordelende houding, maak duidelijk dat u hulp wilt bieden.
- Nodig de ouders uit om te praten door open vragen te stellen (wie, wat waar, hoe, wanneer...)
- Wees eerlijk en open, pas op voor vrijblijvendheid.
- Vermijd het woord kindermishandeling en benoem de signalen als zorgen.
  
- Vertel wat feitelijk is opgevallen en praat vanuit uzelf. Gebruik zinnen als:

- 'Ik merk dat u behoefte heeft aan steun bij de opvoeding.'
- 'Ik zag op het lichaam van uw kind blauwe plekken; dit soort blauwe plekken zie ik ook wel als een kind geslagen is.'
- 'Ik denk dat u het beste met uw kind voor heeft maar hoor in uw verhaal ook dat u zich machteloos voelt om dat te bereiken.'
- Vraag of ouders de genoemde concrete waarnemingen herkennen en hoe zij deze verklaren.
- Vraag hoe ouders het kind thuis beleven en respecteer de (ervaring)deskundigheid van ouders.
- Geef ook aan wat wél goed gaat met het kind.
- Spreek de ouders aan op hun verantwoordelijkheid als opvoeder.
- Vraag hoe ouders de geuite zorgen beleven.
- Leg afspraken en besluiten na afloop van het gesprek kort en zakelijk vast en geef ouders een kopie.
- Kies in het gesprek de invalshoek die aansluit bij de specifieke cultuur en gewoonten van een gezin.
- Doe geen toezeggingen die niet waargemaakt kunnen worden.
- Als ouders zich dreigend uitlaten (wat uitzonderlijk is), benoem dat dan en stop het gesprek.

## 6. Het insluiten in een cel

### 6.1 Schade door detentie

Het insluiten in een cel is voor de meeste personen een stressvolle situatie die potentieel schadelijk kan zijn voor de gezondheid.<sup>viii</sup> De persoon is ,wordt of heeft:

1. sociaal geïsoleerd en dientengevolge zijn de sociale contacten minimaal;
2. voor zijn basisbehoeften bijna volledig afhankelijk van bewakend en toezichhoudende personeel.
3. streng gecontroleerd en nauwlettend in de gaten gehouden
4. weinig of geen uitzicht naar de buitenwereld
5. beperkte toegang tot frisse lucht en natuurlijk licht.

Onderzoek heeft uitgewezen dat maar liefst 90 procent van de gedetineerden negatieve gevolgen ervaren door insluiten in een cel. Deze gevolgen treden al op na een aantal dagen in isolatie en de gezondheidsrisico's stijgen met elke extra dag dat in een isolatiecel wordt doorgebracht <sup>5</sup>

### 6.2 Detentieschade specifiek bij minderjarigen

Mensenrechtenorganisatie “Human Rights First” onderzocht de schadelijke gevolgen voor kinderen die (nota bene vaak mét hun ouders) waren opgesloten in het kader van vreemdelingendetentie<sup>ix</sup>. Er wordt geconcludeerd dat detentie van kinderen een situatie die al kwetsbaar was, vaak nog erger maakt. Bij kinderen in (vreemdelingen)detentie kwamen psychiatrische problemen vaak voor, waaronder

- Auto-mutilatie
- Suicidale gedachten
- Depressie
- Regressie-gedrag
- Post-traumatische stress stoornis

Ook op somatisch gebied werden er toegenomen problemen gerapporteerd zoals

- Frequente infecties
- Gewichtsverlies

Naast de spanning die voortkwam uit het beperkt zijn hun vrijheid, droegen nachtcontroles nog eens extra bij aan het stressniveau vanwege verstoorde slaap en het optreden van nachtmerries.

Ook een korte periode in detentie kan al acuut stressvol, en soms traumatisch zijn. Een Canadees onderzoek naar kinderen in vreemdelingendetentie liet zien dat ook een korte verblijfsduur (minder dan twee weken) al dezelfde schadelijke effecten voortbracht die bij langer durende opsluiting werden gezien, zelfs als het een instelling betrof met faciliteiten voor kinderen en enige bewegingsvrijheid.<sup>6</sup>

In de Nederlandse situatie anno 2011 was er nauwelijks verschil tussen de behandeling van volwassen en minderjarige ingeslotenen op het politiebureau ; de minderjarigen kregen bijna standaard handboeien om, moesten lang wachten in de cel en ervoeren het verhoor als intimiderend <sup>11</sup>. Ook in een onderzoek in Noord-Ierland <sup>x</sup> wordt verblijf in een politiecel aangemerkt als angstaanjagend en intimiderend voor de ingesloten minderjarige, o.a. door de aanwezigheid van handboeien, graffiti in de cel en lawaai van volwassen ingeslotenen.

Artsenverenigingen in het Verenigd Koninkrijk (huisartsen, kinderartsen en sociaal-geneeskundigen) concludeerden dat “ vrijwel alle gedetineerde kinderen schade oplopen aan hun fysieke en mentale gezondheid als gevolg van de detentie, en dat deze schade in sommige gevallen ernstig is” <sup>6</sup>

De ouders van deze kinderen rapporteerden zelf de volgende gedragsveranderingen in de detentie-situatie :

- Regressie-gedrag
- Aggressie naar ouders en andere kinderen
- Angst
- Depressie

### **6.3 Regels voor het verblijf in een politiecel**

#### ***Verhoor, verzekering, bewaring en gevangenneming***

*Wie in Nederland door de politie wordt aangehouden op verdenking van het plegen van een strafbaar feit, mag in eerste instantie 6 uur worden vastgehouden voor verhoor. Omdat de nachtelijke uren tussen 0.00 en 9.00 niet meetellen, kan de verdachte totaal 15 uur op het politiebureau verblijven. Hierna gaat betrokkene ofwel in vrijheid, ofwel hij/zij wordt voorgeleid aan de (hulp)officier van Justitie. De (hulp)officier kan besluiten tot in-verzekeringstelling :*

verdachte mag dan 3 dagen langer worden vastgehouden, met een eventuele verlening van nog eens 3 dagen<sup>9</sup>. Voor minderjarigen geldt dat de periode van inverzekeringstelling ook op een andere plaats dan in een politiecel mag worden doorgebracht<sup>xi</sup>. De hulpofficier van justitie kan beslissen om een in verzekering gestelde minderjarige naar huis, familie of naar anderen te laten gaan met bijvoorbeeld huisarrest. Nadat de periode van inverzekeringstelling is verstreken, wordt verdachte voorgeleid aan de officier van Justitie, die de rechter-commissaris om een in-bewaringstelling kan verzoeken : een periode van maximaal 14 dagen die in een Huis van Bewaring, maar ook in de politiecel kan worden doorgebracht. Hierna kan de officier bij de raadkamer van de rechtbank om een bevel tot gevangenneming vragen, dat elke 90 dagen opnieuw getoetst moet worden<sup>xii</sup>.

### **Bijzonderheden verblijfsduur en overplaatsing minderjarigen**

Anno 2015 verbleven in Nederland in elk geval 5500 minderjarigen één of meer nachten in de politiecel<sup>xiii</sup>. Deze cijfers betreffen trouwens alleen overnachtingen ná verhoor ; het 'nachtje in de cel' vóór verhoor dat minderjarigen vanwege de nachtrust-regels ondergaan wordt niet geregistreerd. Het daadwerkelijke aantal overnachtingen in de politiecel ligt dus waarschijnlijk hoger. Kinderen jonger dan 12 worden nooit opgesloten in een politiecel, maar na verhoor heengezonden. Kinderen vanaf 12 jaar kunnen wél in verzekering worden gesteld. Voor hen geldt dus de termijn van " 3 dagen + 15 uur " waarin ze op het politieburo zijn ingesloten ( verhoor, nachttijd en in-verzekeringstelling), hoewel ook deze termijn met 3 extra dagen verlengd kan worden als de officier een beroep doet op 'dringende noodzaak'. In de praktijk kan een minderjarige dus zo'n 4 dagen (en in uiterste gevallen 7 dagen!) op een politieburo doorbrengen voordat een rechter-commissaris zich uitspreekt over het vervolg : in-bewaringstelling of in-vrijheidstelling, al dan niet met voorwaarden<sup>9</sup>.

Hoewel de Beginselenwet Justitiële Jeugdinrichtingen bepaalt dat een minderjarige die in bewaring is gesteld wordt overgebracht naar een speciale jeugdinrichting (art.2), hoeft dit in de praktijk niet metéén te gebeuren. Als er niet direct plaats beschikbaar is in zo'n inrichting, of er zijn geen vervoersmogelijkheden daarnaartoe, kan de selectiefunctionaris besluiten om de minderjarige nog een beperkte tijd op het politieburo te laten verblijven(art 15). Voor jongeren tussen de 12 en 16 bedraagt deze termijn maximaal 3 dagen, voor minderjarigen van 16 en ouder kan deze termijn oplopen tot 10 dagen<sup>xiv</sup>. Deze tijd wordt dus éxtra op het politieburo doorgebracht, in afwachting van een geschikte plek in een jeugdinrichting.



Wie de trieste rekensom maakt en alle wet-en-regelgeving bij elkaar optelt, ziet dat jongeren tussen de 12 en 16 zomaar meer dan een week (6 dagen + 3 dagen + 15 uur) in de politiecel kunnen doorbrengen ; voor jongeren tussen de 16 en 18 kan deze termijn oplopen tot meer dan twee weken (15 uur + 6 dagen + 10 dagen).

Insluiting op het politiebureau	Maximale termijn in de politiecel
Aanhouding voor verhoor: hulpofficier van justitie	<b>15 uur</b> =6 uur + 9 uur (nacht)
Inverzekeringstelling: hulpofficier van justitie Verlenging: officier van justitie	<b>6 dagen</b> =3 dagen + 3 dagen verlenging
Inbewaringstelling: officier van justitie	<b>3 dagen of 10 dagen</b> 12 t/m 15 jaar: 3 dagen 16 t/m 17 jaar: 10 dagen
Totaal:	<b>12 t/m 15 jaar: 9 dagen en 15 uur</b> =15 uur + 6 dagen + 3 dagen <b>16 t/m 17 jaar: 16 dagen en 15 uur</b> =15 uur + 6 dagen + 10 dagen

Tabel 1 : maximale termijn insluiting op het politiebureau( Uit : "Een nachtje in de cel" <sup>11</sup> )

## 6.4 Internationale afspraken en onderzoeken m.b.t. kinderen in een (politie) cel

### ***Uitspraken t.a.v. minderjarigen in de politiecel : VN Kinderrechten***

Sinds 1990 is vanuit de Verenigde Naties het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (IVRK) van kracht<sup>xv</sup>. Voor de minderjarige die in contact komt met politie en justitie zijn vooral de volgende artikelen van belang:

- **IVRK 3** : Bij alle te nemen maatregelen vormen de belangen van het kind de eerste overweging. Instellingen waar kinderen verblijven moeten aan strenge eisen voldoen waar het veiligheid en gezondheid van het kind betreft. Ook moet er voldoende en geschikt personeel zijn
- **IVRK 37** : Gevangenneming van een minderjarige is een uiterste maatregel en moet alleen voor de kortst-mogelijke duur geschieden. Tijdens gevangenneming wordt de minderjarige met menselijkheid en waardigheid behandeld en wordt rekening gehouden met de specifieke behoeften van zijn leeftijdsgroep. Er
- is geen contact met volwassen gevangenen, tenzij dit in het belang van het kind wordt geacht.Ook moet er direct juridische bijstand beschikbaar zijn.
- **IVRK 40** : Strafvervolgning mag geen afbreuk doen aan de waardigheid en gevoel van eigenwaarde van een kind ; hierbij wordt rekening gehouden met de leeftijd van het kind.

De Kinderrechtenmonitor van Unicef <sup>10</sup> geeft op basis hiervan de volgende aanvulling van kinderrechten in de context van het strafrecht :

- “De regering streeft naar de totstandkoming van aparte wetten, procedures, autoriteiten en instellingen voor kinderen die verdacht, vervolgd of veroordeeld worden voor het begaan van een strafbaar feit
- Het belang van het kind en een pedagogische aanpak staan voorop in de toepassing van het jeugdstrafrecht
- Vrijheidsbeneming wordt slechts als uiterste maatregel en voor de kortst mogelijke passende duur gehanteerd
- Ieder kind dat van zijn of haar vrijheid wordt beroofd, wordt behandeld met menselijkheid en respect waarbij rekening wordt gehouden met zijn of haar leeftijd
- Het beleid van de regering is er op gericht om zaken van minderjarigen waar dat mogelijk is ‘buiten’ het strafrecht om af te doen. Alternatieven voor detentie waaronder zorg, onderwijsvoorzieningen en toezicht en begeleiding zijn in ruime mate beschikbaar en toegankelijk
- Ieder kind dat wordt verdacht van of vervolgd wegens het begaan van een strafbaar feit heeft de garantie dat de aangelegenheid zonder vertraging wordt beslist door een bevoegde, onafhankelijke en onpartijdige autoriteit of rechtelijke instantie”

### ***Aanbevelingen Unicef Kinderrechtenmonitor 2015 t.a.v. minderjarigen in de politiecel***

In de kinderrechtenmonitor doet Unicef de volgende aanbevelingen<sup>xvi</sup> :

- Er moeten op gemeentelijk niveau aparte programma’s en interventies komen als alternatief voor insluiting in politiecel en justitiële jeugdinrichting
- Er moet goed onderzocht worden of detentie in een politiecel daadwerkelijk alleen als laatste maatregel wordt ingezet
- Specifieke kennis en kunde t.a.v. van minderjarigen is er nu onvoldoende, en moet terugkeren bij politie en Openbaar Ministerie
- Artikel 15 van de Beginselenwet Justitiële Jeugdinrichtingen (betreffende verblijfsduur in de politiecel) moet geschrapt worden en vervangen door de regel dat elke minderjarige maximaal 3 dagen in de politiecel mag doorbrengen – het Openbaar Ministerie moet niet-ontvankelijk worden verklaard als deze termijn overschreden wordt.

### *Jurisprudentie t.a.v. minderjarigen in de politiecel : Britse Parlement*

In de loop van 2013-2014 verrichte een speciale commissie van het Britse Parlement (All Party Parliamentary Group for Children) onderzoek naar de interactie tussen kinderen en politie, en wat daaraan verbeterd zou kunnen worden<sup>xvii</sup>. Deze commissie vond een groot wederzijds wantrouwen tussen de betrokken jongeren en de politie. Ook was er een wederzijds gebrek aan respect. De commissie vreest dat kwetsbare kinderen die al een vorm van zorg ontvangen, extra kwetsbaar zijn tijdens insluiting bij de politie. Er kan bijvoorbeeld gedacht worden aan taalproblemen, leermoeilijkheden en psychische problematiek. Deze kwetsbaarheid kan niet alleen makkelijk verergeren tijdens de periode van opsluiting, maar ook makkelijk over het hoofd worden gezien. Een politiecel is geen goede omgeving voor een kind : luid en gehorig, intimiderend en angstaanjagend. Kinderen worden er onvoldoende vertegenwoordigd en ondersteund. Als minderjarigen in afwachting van hun rechtszitting niet in vrijheid worden gesteld, zouden ze in lokale jeugdinstanties (zowel gesloten als open) moeten worden opgevangen. Dit gebeurt vaak niet, en vaak wordt het zelfs niet eens geprobeerd vanuit de veronderstelling dat er toch wel geen plekken beschikbaar zullen zijn. De kinderen brengen zo meerdere nachten op het politiebureau door alvorens te worden voorgeleid en dit is schadelijk voor hun psychisch en emotioneel welbevinden.

De commissie doet o.a. de volgende aanbevelingen :

- Train politiemensen in de specifieke omgang met minderjarigen, en waar deze verschilt van omgang met volwassenen. Zorg dat de politiemensen kennis hebben van de behoeften van minderjarigen.
- Elk nieuw politiebureau moet worden gebouwd met speciale faciliteiten voor kinderen en jongeren ; bestaande politiebureau's wordt aangeraden zulke aparte ruimtes aan te leggen, zelfs als het maar om kort-durend verblijf gaat
- Kinderen die voor eigen bescherming vanwege psychische problemen worden opgepakt horen niet in een politiecel
- Probeer zoveel mogelijk oplossingen buiten het politiebureau te zoeken door goede samenwerking met jeugdinstanties ; als er sprake is van nachtelijk verblijf dat is dit zoveel mogelijk buiten het politiebureau
- Draag zorg voor adequate juridische vertegenwoordiging : niet alleen beschikbaar, maar ook bekend met de leeftijdsgroep en in staat om duidelijke uitleg te geven
- Contact met de politie moet voor de minderjarige altijd een zo positief mogelijke ervaring zijn, zelfs onder moeilijke omstandigheden

- In contact met de politie zijn kinderen allereerst 'kind' (en pas in tweede instantie verdachte) ; de politie houdt rekening met hun basisbehoeften en welzijn.

### ***Jurisprudentie t.a.v. minderjarigen in de politiecel : Kinderombudsman***

In zijn rapport "Een nacht in de cel" (maart 2015)<sup>xviii</sup> concludeert de kinderombudsman dat "er duidelijk iets mis gaat in het systeem". Alle betrokken partijen streven naar zo min mogelijk kinderen in de politiecel, maar ondertussen gebeurt het wel. De kinderombudsman stelt, o.a. op basis van het VN-kinderrechtenverdrag dat kinderen tot en met de leeftijd van 18 niet in een cel horen, tenzij er geen enkele andere mogelijkheid is. Eén van de knelpunten die hij benoemt is de beschikbaarheid van advocaten in de avonduren – aangezien bij verhoor van een minderjarige altijd een advocaat aanwezig moet zijn zorgt een advocatentekort in de avond automatisch voor een nacht in de cel ; tussen 0.00 en 9.00 mag de politie immers niet verhoren. Een ander belangrijk knelpunt is het onvoldoende gebruik van alternatieven voor de nachtelijke insluiting. De kinderombudsman beveelt o.a. het volgende aan :

1. iedere beslissing rond een in verzekeringstelling te voorzien van een motivering waarin wordt aangegeven welke belangen concreet prevaleren boven de belangen van een minderjarige waardoor de in verzekeringstelling nodig is en waarom er in die situatie geen alternatief mogelijk is.
2. een standaard werkwijze vast te stellen voor zaken van minderjarigen waarin een in verzekeringstelling wordt overwogen. Maak daar onderdeel van dat op schrift, concreet en gespecificeerd de belangen van de minderjarigen worden afgewogen tegen de belangen binnen het strafrecht. Ook dienen daarbij alternatieven voor de in verzekeringstelling en/of het verblijf gedurende de nacht op het politiebureau worden onderzocht en afgewogen.
3. waar nodig alternatieven te ontwikkelen voor in verzekeringstelling en verblijf op een politiebureau (gedurende de nacht).
4. beschikbaarheid van piket-advocaten te vergroten.

### **Onderzoek naar alternatieven : elektronische detentie**

In 2002 liep er een experiment met elektronische detentie voor minderjarigen<sup>xix</sup> in Nederland. Hoewel er kleine problemen waren met technische en praktische problemen, werd de proef zowel door de ketenpartners, de ouders als de jongeren zelf positief beoordeeld. Elektronische detentie gaf de jongere de kans om in de maatschappij te blijven en zo zijn school, stageplek of werk te behouden. Zolang als er sprake was van een stabiele gezinssituatie en een werkbaar weekplan (school, stage, de rest van de tijd thuis) was deze vorm van detentie succesvol. Toch is het experiment daarna niet op grote schaal doorgezet, hoewel de onderzoeksresultaten en een compleet protocol al jaren klaarliggen.

### **Onderzoek t.a.v. minderjarigen in de politiecel : Defence for Children**

In haar rapport “Een nachtje in de cel” beschrijft kinderrechtenorganisatie Defence for Children in 2011 een aantal knelpunten en aanbevelingen voor de Nederlandse situatie. De knelpunten luiden o.a. als volgt :

1. Nederland voert een kind-onvriendelijk beleid jegens minderjarigen in politiecellen. De minderjarigen verblijven op dezelfde afdeling als volwassen arrestanten en kunnen met hen in contact komen. Ook zijn er vaak geen aparte regels t.a.v. minderjarigen, terwijl dat op basis van het VN-kinderrechtenverdrag wel zou moeten. Zowel de politiecellen als de politiemedewerkers zijn vaak onvoldoende toegerust voor het verblijf van minderjarigen.
2. Minderjarigen verblijven te lang in de politiecel, in tegenstelling tot omliggende landen (waaronder België, Duitsland en Finland) waar de verblijfsduur op het politiebureau maximaal 24 uur is
3. De registratie van verblijf en verblijfsduur van minderjarigen in de politiecel kan veel beter
4. De uitvoering van informatie en rechtsbijstand (begrijpelijke informatie, inlichten van de ouders, een advocaat met kennis van jeugdrecht) kan veel beter
5. De kennis van politie en justitie op het gebied van jeugdigen is onvoldoende en zaken zijn overal anders georganiseerd ; hoewel er speciale opleidingen zijn, worden deze niet perse vereist bij het werken met minderjarigen.
6. Het ontbreken van richtlijnen en toetsingskader zorgt voor onvoldoende toezicht op de omstandigheden van minderjarigen in de politiecel.

### ***Jurisprudentie t.a.v. minderjarigen in de politiecel : RSJ***

De Raad voor Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) geeft een aantal algemene punten<sup>xx</sup> waaraan detentie van minderjarigen moet voldoen en hoe ze dienen te worden bejegend. Er wordt belang gehecht aan het scheiden van kinderen en volwassenen, ook tijdens het vervoer tussen instellingen, en de beschikbaarheid van voldoende geschoold personeel.

Het bejengingsadvies van minderjarigen in het strafproces luidt als volgt :

1. Jongeren verdienen bescherming. Bij alle maatregelen die jongeren aangaan is het belang van het kind de eerste overweging (art. 3 IVRK). Dat geldt ook binnen de justitiële jeugdinrichting.
2. Iedere jongere die van zijn of haar vrijheid is beroofd, kan onverwijld beschikken over juridische en andere passende bijstand en heeft het recht om de wettigheid van zijn vrijheidsbeneming te betwisten ten overstaan van een rechter of een andere bevoegde, onafhankelijke en onpartijdige autoriteit, en op een onverwijldde beslissing ten aanzien van dat beroep (art. 37 sub d IVRK). Dit vereist onder meer de aanwezigheid van informatie in verschillende talen over de justitiële jeugdinrichting en de klachtenregeling.
3. Jongeren hebben recht op onderwijs, ook als zij korte tijd in de inrichting verblijven of als de onderwijskrachten vakantie hebben. Het verblijf wordt gebruikt om na te gaan hoe de jongere er qua (genoten) onderwijs voor staat en wat hij aan onderwijs/scholing/beroepsvorming nodig heeft om een betere plaats in de samenleving te krijgen.
4. Goed onderwijs vraagt om up-to-date bijgehouden lesmateriaal.
5. Jongeren hebben recht op veiligheid en een geweldloze bejegening. Dat geldt ook in het contact met groepsgenoten, zodat er voldoende toezicht moet zijn.
6. Jongeren hebben recht op een op hun specifieke leeftijd (die niet altijd overeenstemt met de kalenderleeftijd) toegesneden bejegening. Dat betekent bijvoorbeeld ook: samenstellen van groepen met niet te ver uiteenlopende leeftijden, geen twaalfjarige (als enige) in een groep met overwegend veel oudere jongeren.
7. Persoonlijk contact (zowel verbaal als lijfelijk) tussen minder- en meerderjarige ingeslotenen wordt voorkomen. Dat geldt zowel voor het verblijf in de politiecel, het vervoer tussen inrichtingen onderling en naar en van de Rechtbank als in de inrichting.

8. Jongeren hebben recht op contact met de buitenwereld (ouders, broers en zussen, vriend of vriendin). Dat geldt zowel voor persoonlijk als telefonisch contact. Dat contact kan ook worden gebruikt in de begeleiding van de jongere en ter voorbereiding op de terugkeer in de samenleving.
9. Jongeren en hun ouders hebben recht op informatie over het verblijf in de inrichting. Het is belangrijk dat de inrichting een goed contact onderhoudt met het thuisfront van de jeugdige. Dat geldt uiteraard ook andersom: bij belangrijke gebeurtenissen in de familie of in de inrichting, wordt over en weer zo spoedig mogelijk informatie uitgewisseld, waarvan de jongere op de hoogte moet worden gesteld.
10. De activiteiten binnen de justitiële jeugdinrichting zijn steeds gericht op reïntegratie in de maatschappij (artikel 40 lid 1 IVRK).
11. Nazorg aan jeugdigen die de justitiële jeugdinrichting verlaten hebben wordt altijd aangeboden, c.q. opgelegd d.m.v. voorwaarden.
12. Het gebruik van isolatiecellen wordt vermeden en is, indien onvermijdelijk, slechts voor een zeer korte tijdsduur toegestaan (art. 37 sub a IVRK).
13. Jeugdigen met psychische problemen worden opgenomen in een onafhankelijke en gespecialiseerde instelling (art. 53 Havana Rules).
14. Voor het werken vanuit een pedagogisch kader heeft de groepsleiding en behandelstaf in een justitiële jeugdinrichting een daartoe geschikte opleiding en scholing gevolgd

In een rapport over alternatieven voor detentie <sup>xxi</sup> concludeert de RSJ dat deze nog onvoldoende worden toegepast. Er zou ruimer en vaker geschorst moeten worden, zodat de betrokken minderjarigen door kunnen gaan met hun legale activiteiten zoals opleiding en werk. Er zouden meer en ruimere mogelijkheden moeten komen als alternatief voor opsluiting (toezicht van ouders, elektronisch toezicht, meldplicht). Het uitgangspunt “schorsen, tenzij..” moet van kracht blijven.

## 6.5 Visie medTzorg op verblijf van minderjarigen in een politiecel

### Eerst kind, daarna pas verdachte

medTzorg onderschrijft de Internationale Verklaring voor de Rechten van het kind. Hieruit volgt dat elke minderjarige die in contact komt met politie/justitie in éérste instantie als kind gezien en behandeld dient te worden. Er moet rekening gehouden worden met de basisbehoeften van dit kind, afgestemd op leeftijd en bevattingvermogen. De artsen leveren medische zorg en hebben geen rol in het opsporingsproces : hun opdracht is om te adviseren naar gelang de behoeften en kwetsbaarheden van het betrokken kind, ongeacht de aard en de ernst van het delict.

### Alternatieven voor detentie toepassen ; insluiten is een uiterste maatregel

Zoals hierboven beschreven wordt er in Nederland (en daarbuiten) nog onvoldoende gebruikt gemaakt van alternatieven voor overnachting in de politiecel. Insluiting zou een uiterste maatregel moeten zijn, maar wordt bij gebrek aan andere opties nog te vaak toegepast. Grote gemene deler van alle nationale en internationale rapporten is dat er méér gebruik gemaakt zou moeten worden van deze uitwijkmogelijkheden ; als ze onvoldoende aanwezig zijn moeten ze gecreëerd worden op gemeentelijk niveau. medTzorg onderschrijft dit. Hiermee deelt medTzorg de mening van o.a. RSJ, Unicef en Kinderombudsman dat overnachting in een politiecel een uiterste maatregel is die slechts mag worden toegepast als alle andere opties zijn overwogen. Het feit dat deze alternatieve opties niet altijd beschikbaar zijn, is geen argument om ze niet te overwegen – in dat geval moet de overheid dringend geadviseerd worden ze te ontwikkelen. Insluiten “bij gebrek aan beter” is geen goed beleid. Als er toch wordt ingesloten, vindt medTzorg in navolging van Unicef dat dit voor maximaal 3 dagen zou moeten zijn. Alternatieven die kunnen worden overwogen zijn o.a. :

- Heenzenden “onder verantwoordelijkheid van de ouders” ; zij kunnen bijvoorbeeld het kind thuis laten slapen en de volgende dag terugbrengen voor verhoor
- Elektronische detentie ( de enkelband)
- Laten overnachten in een netwerk-pleeggezin ( familie of vrienden uit sociale netwerk ouders)
- Laten overnachten in een jeugdzorg-instelling
- Ruime beschikbaarheid van piket-advocaten (met affiniteit met kinderen) zodat het verhoor vóór de nachtrust kan worden afgerond



### **Detentie-schade weegt lang niet altijd op tegen het opsporingsbelang**

Zoals beschreven in eigenlijk alle recente literatuur kan er aanzienlijke schade optreden door detentie van een minderjarige, ook al is deze maar van korte duur. De impact van een 'nachtje' of een 'paar nachtjes' in de cel (vaak ook nog bewust als verkleinwoord gebruikt) kan niet worden onderschat. Diverse onderzoeken beschrijven zowel psychische als somatische gevolgen dan detentie variërend van infecties tot depressie en PTSS. Ook kan er sprake zijn van verergering van reeds bestaande klachten ; minderjarigen in de cel hebben vaker een laag-gemiddelde intelligentie, contacten met jeugdzorg of psychische hulpverlening, en zijn hierdoor extra kwetsbaar.

Het is aan de Officier van Justitie (OvJ) om opsporingsbelang af te wegen tegen detentieschade. Van de arts wordt deze afweging niet gevraagd : hij bewaakt slechts de gezondheid van de minderjarige en adviseert de officier over de mogelijk schadelijke gevolgen van (nacht) insluiting bij dit specifieke kind. De arts be vraagt de OvJ wel actief t.a.v. bovengenoemde alternatieven voor insluiting.

Er is géén algemeen geldend standaard-advies om minderjarigen niet in te sluiten ; de arts realiseert zich de mogelijke schadelijke gevolgen van detentie en maakt zijn advies op basis van de kwetsbaarheidskenmerken van de minderjarige die hij bezoekt. Hierdoor wordt het advies aan de OvJ specifiek en goed onderbouwd.

Als er wordt ingesloten heeft de arts oog voor de minimum-vereisten die daaraan verbonden zijn :

- Geen contact met volwassen gedetineerden ; liefst in een apart bouwdeel
- De cel is aangepast op minderjarigen
- Het personeel is opgeleid voor de omgang met minderjarigen
- De minderjarige kan contact onderhouden met zijn ouders, o.a. in een bezoekruimte die fysiek contact mogelijk maakt (geen glasplaten ertussen)
- De insluiting is voor een zo kort mogelijke duur en overschrijdt de 3 dagen niet
- De (hulp) OvJ heeft gemotiveerd waarom er geen alternatief voor insluiting is

## 6.6 Zorg voor een minderjarige in de politiecel

### Verantwoordelijkheden van de arts bij insluiting in een politiecel

Samengevat bestaat de verantwoordelijkheid van de arts uit :

- Kennen van de standpunten van medTzorg t.a.v. insluiten van minderjarigen
- Kennen van de algemeen geldige schadelijke gevolgen van insluiten van minderjarigen
- Inschatten van de specifieke kwetsbaarheden en basisbehoeften van de minderjarige die hij op dat moment voor zich ziet
- Geen oordeel te hebben over het delict of de dader, anders dan in het medisch-psychologische domein
- Adviseren aan de OvJ ten aanzien van de insluiting :
  - Zijn alternatieven voor insluiting voldoende overwogen ?
  - Onderbouwd advies gebaseerd op kwetsbaarheden en behoeften van deze specifieke minderjarige
  - Indien de OvJ besluit tot (nacht)insluiting : Is aan de basisvereisten voldaan ?
    - Geen contact met volwassen gedetineerden
    - Aangepaste cel voor minderjarigen
    - Goed opgeleid personeel
    - Laagdrempelig contact met de ouders mogelijk

### Handelswijze minderjarige in politiecel : de huidige situatie

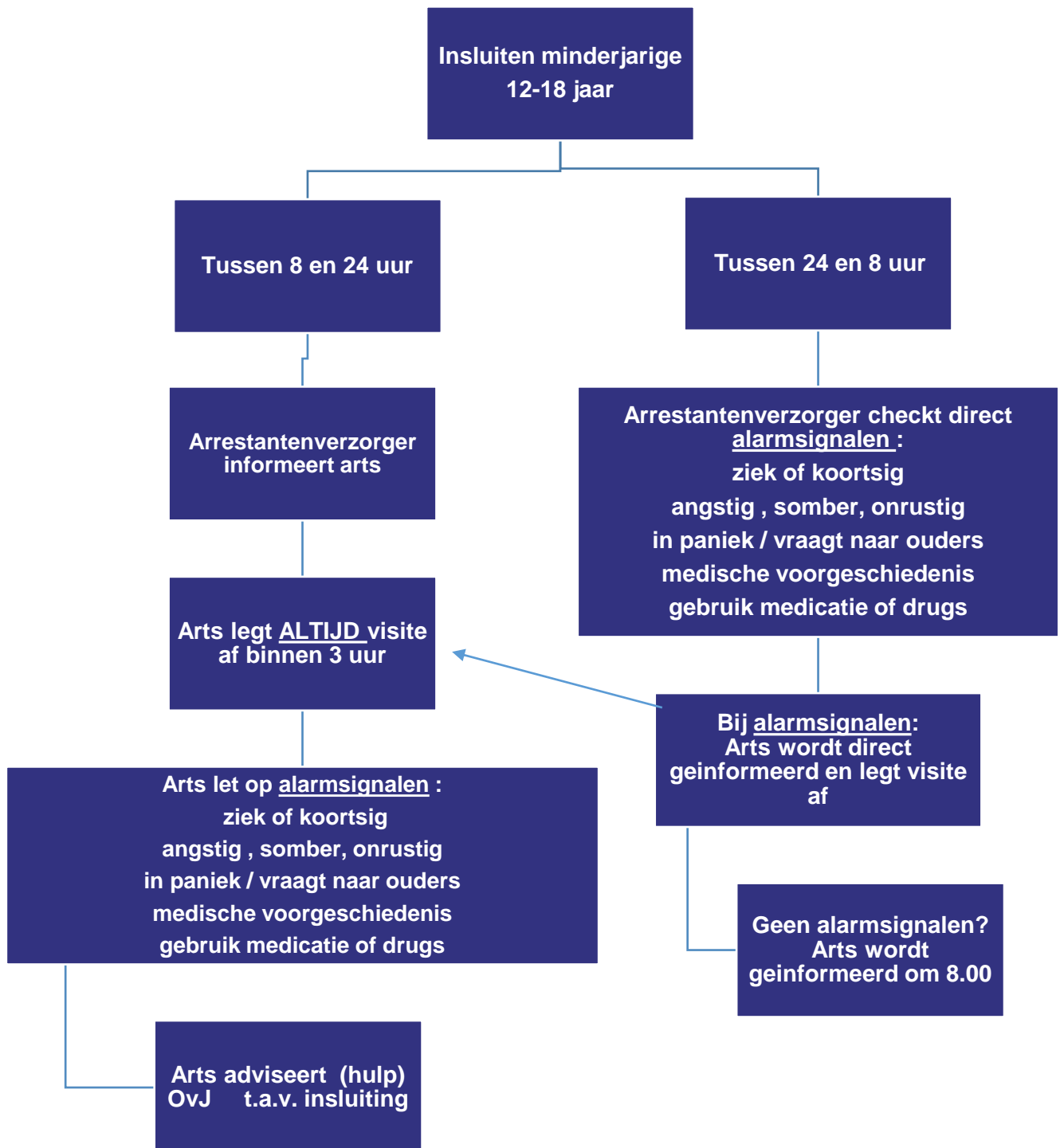
1. Bij insluiting in een politiecel tussen 24:00 en 08:00 uur overlegt de arrestantenverzorger met de ANW arts voor insluiting indien de minderjarige;
  - Jonger is dan 18 jaar maar ouder dan 12 jaar (kinderen onder de 12 jaar mogen niet worden ingesloten)
  - Een medische voorgeschiedenis heeft (bijv diabetes of epilepsie)
  - Medicatie en/of middelen heeft gebruikt
  - Aan een ziekte lijdt, koorts lijkt te hebben
  - Angstig en onrustig is en niet slaapt
  - Huilt, naar zijn ouders blijft vragen, in paniek lijkt te zijn.

De arts onderzoekt de minderjarige z.s.m., bepaalt het risico op gezondheidsschade en overlegt met de (Hulp)Officier van Justitie over de noodzaak tot insluiting

2. De arrestantenverzorger informeert de arts om 08:00 uur over de insluiting van een minderjarige (12-18 jaar ) die niet eerder in de nacht is overlegd. De arts bezoekt de minderjarige binnen 3 uur. De arts overlegt met de de (Hulp)Officier van Justitie, indien er kans bestaat op somatische en/of psychische schade, over de noodzaak tot insluiting

### **De gewenste situatie**

Het streven in toekomstige werkafspraken is dat elke minderjarige in de cel binnen 3 uur door een arts beoordeeld wordt, ongeacht het tijdstip van insluiten.



## 6.7 Zorg voor een minderjarige in een detentiecentrum

### Medische zorg voor minderjarigen in een detentiecentrum

Kinderen blijven bij hun ouder(s) in een speciaal voor families ingericht deel van DC Zeist. DC Zeist overlegt met Jeugdzorg (SAVE – Samen Veilig) of insluiting van een kind verantwoord is. Gedrag en houding van de ouder(s) zijn daarbij van belang. Indien één van de ouders vanwege de aanstaande uitzetting panisch is of zich suïcidaal uit zal deze ouder worden gesepareerd. Dit is voor de achterblijvende kinderen een traumatische gebeurtenis, die extra zorg van de arts, de verpleegkundigen en jeugdzorg vereist. Van groot belang is om de psychische toestand van de ouder die bij de kinderen blijft z.s.m. in te schatten en gevaar voor de kinderen te voorkomen.

### De huidige situatie

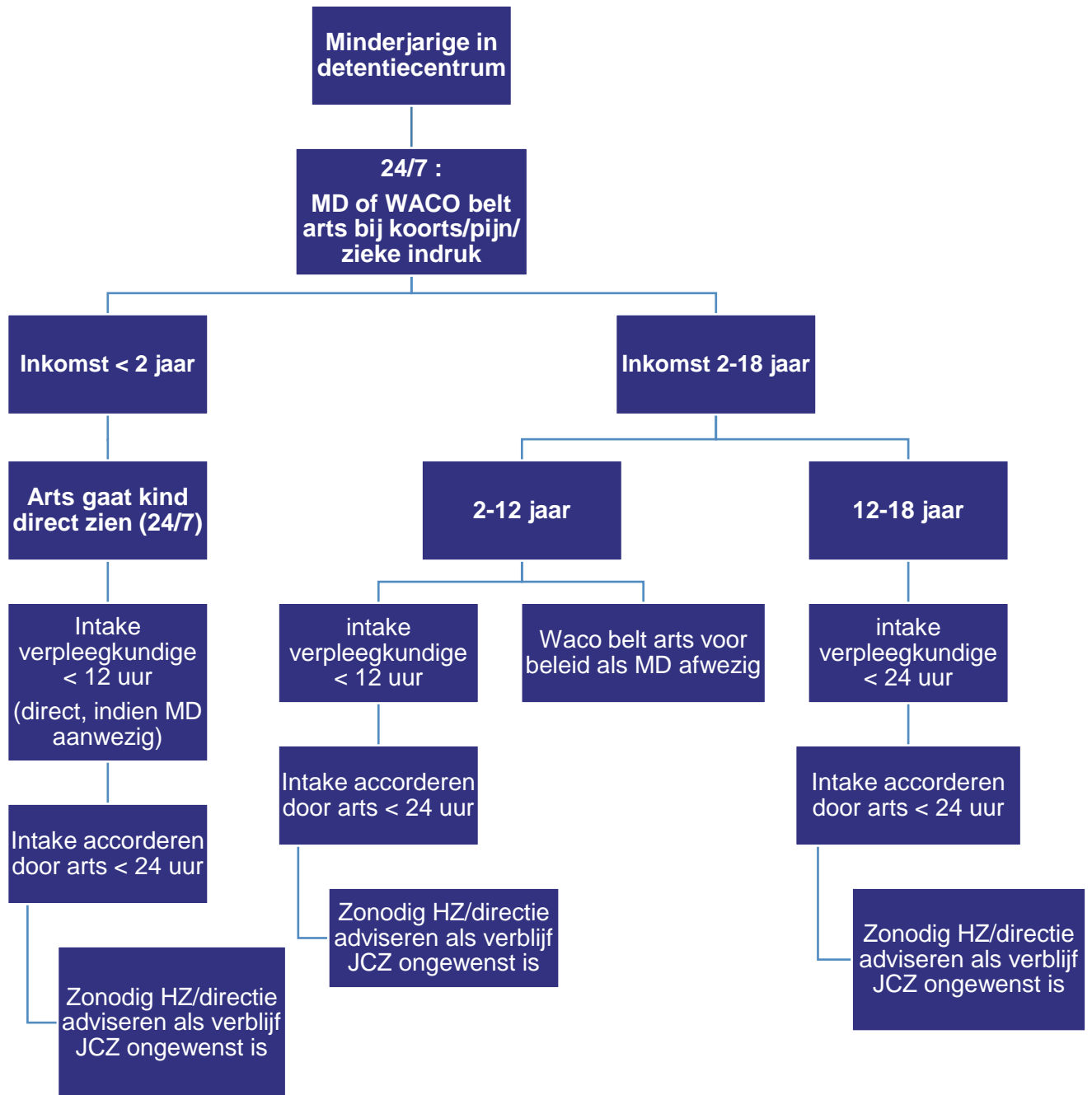
Om gezondheidsschade te voorkomen zijn de volgende afspraken<sup>xxii</sup> van kracht:

1. Bij ieder kind <2 jaar wordt er vanuit DCZ direct contact opgenomen met de (ANW) arts, zodat de (ANW) arts dit kind direct kan zien. Bij aanwezigheid van een verpleegkundige, zal de verpleegkundige alvast de intake afnemen (zie onderstaande).
2. Bij aanwezigheid van de MD, tussen 7.30-22.00 uur, wordt er bij kinderen tussen 0 en 12 jaar, op de dag van binnenkomst een verpleegkundige intake afgenomen.
3. Bij afwezigheid van de MD, tussen 22.00-7.30 uur wordt er voor kinderen tussen de 2 en 12 jaar door de Waco contact opgenomen met de (ANW) arts. De (ANW) arts zal het beleid bepalen.
4. Bij kinderen vanaf 12 jaar wordt er binnen 24 uur een verpleegkundige intake afgenomen en wordt de intake binnen 24 uur geaccordeerd door de (ANW) arts.
5. Voor alle kinderen geldt dat er door de verpleegkundige of de Waco bij koorts, pijn e.d. contact wordt opgenomen met de (ANW) arts.

Indien de arts een langer verblijf van de minderjarige in het DC ongewenst acht, informeert de arts binnen kantoor tijden Hoofd Zorg en buitenkantoor tijden de directeur over zijn overweging en advies.

### De gewenste situatie

Het streven in toekomstige werkafspraken is dat elke minderjarige in de cel binnen 3 uur door een arts beoordeeld wordt, ongeacht het tijdstip van insluiten.



### **Zorg voor een minderjarige in een vrouwengevangenis**

Voor zorg aan de minderjarige in de vrouwengevangenis gelden de uitgangspunten zoals die in hoofdstukken 4 en 6.4 omschreven zijn.

Voor de praktische werkwijze op locatie wordt verwezen naar de bestaande werkinstructies op het extranet van medTzorg .

### **Zorg voor een minderjarige in een instelling voor patiënten met een verstandelijke beperking**

Voor zorg aan de minderjarige in de vrouwengevangenis gelden de uitgangspunten zoals die in hoofdstukken 4 omschreven zijn.

Voor de praktische werkwijze op locatie wordt verwezen naar de bestaande werkinstructies op het extranet van medTzorg .

## Literatuur

---

<sup>i</sup> NHG standaarden voor de huisarts : <https://www.nhg.org/nhg-standaarden> (verkregen 15-1-2016)

<sup>ii</sup> Grondwet van Nederland. [www.overheid.nl](http://www.overheid.nl) (verkregen 3-2-2016)

<sup>iii</sup> Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Burgerlijk wetboek.  
[www.overheid.nl](http://www.overheid.nl) (verkregen 3-2-2016)

<sup>iv</sup> [www.nidos.nl](http://www.nidos.nl) en overleg met medewerkers Nidos

<sup>v</sup> Een-stevig-fundament. Commissie evaluatie basistakenpakket JGZ. Bilthoven 2013

<sup>vi</sup> KNMG meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld. *Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, editie 2015.* [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl)

<sup>vii</sup> Protocol Kindermishandeling en Huiselijk Geweld. TF Peeters, huisarts. Huisartsenpraktijk Broekpolder Heemskerk 2015

<sup>viii</sup> Isolatie in penitentiaire inrichtingen. Hatice Selçuk. (Breda 2011)  
<http://arno.uvt.nl/show.cgi?fid=116366>

<sup>ix</sup> Family Detention in Berks County, Pennsylvania. Human Rights First 2015.  
<http://www.humanrightsfirst.org/sites/default/files/HRF-Family-Det-Penn-rep-final.pdf>

<sup>x</sup> The detention and questioning of young persons bij the police in Northern Ireland ; Northern Ireland Statistics & Research Agency. Quinn & Jackson, Belfast 2003

<sup>xi</sup> Wetboek van Strafvordering, art. 57 lid 1 juncto 493 lid 3.

<sup>xii</sup> 'Wat gebeurt er als ik word aangehouden voor een strafbaar feit?'. Rijksoverheid. (verkregen 3-2-2016)



---

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/rechtspraak-en-geschiloplossing/vraag-en-antwoord/wat-gebeurt-er-als-ik-word-verdacht-van-een-strafbaar-feit>

<sup>xiii</sup> Unicef Kinderrechtenmonitor 2015 . Unicef Nederland en Defence for Children. Voorburg/Leiden mei 2015

<sup>xiv</sup> Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen. [www.overheid.nl](http://www.overheid.nl) (verkregen 16-1-2016)

<sup>xv</sup> Verdrag inzake de rechten van het kind.

[http://wetten.overheid.nl/BWBV0002508/geldigheidsdatum\\_03-02-2016/afdrukken](http://wetten.overheid.nl/BWBV0002508/geldigheidsdatum_03-02-2016/afdrukken)

<sup>xvi</sup> Unicef Kinderrechtenmonitor 2015 . Unicef Nederland en Defence for Children. Voorburg/Leiden mei 2015

<sup>xvii</sup> It's all about trust : building good relationships between children and the police. All Party Parliamentary Group for Children. London, UK ; 2014

<sup>xviii</sup> Een nacht in de cel. Rapportage Kinderombudsman M.Dullaert Den Haag 2015

<sup>xix</sup> Van vast naar mobiel : Een evaluatie van het experiment met elektronisch huisarrest voor minderjarigen als modaliteit voor de voorlopige hechtenis ; Wetenschappelijk Onderzoeks en Documentatiecentrum (WODC) Ministerie van Justitie, 2002

<sup>xx</sup> [https://www.rsj.nl/over\\_de\\_raad/bejegening\\_justitiabelen/hfdst10.aspx](https://www.rsj.nl/over_de_raad/bejegening_justitiabelen/hfdst10.aspx)

<sup>xxi</sup> Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming | Voorlopige hechtenis - maar dan anders. 2011. [www.rsj.nl](http://www.rsj.nl)

<sup>xxii</sup> Werkafspraken FMMU / DC Zeist