

Eenzame opsluiting: straffen of zorgen

Een zorgethische studie naar het isoleren van mensen in vreemdelingendetentie en hun waardigheid



© Illustratie door Ana Juan (n.d.)

Mahtob Boot

1008862

Masterthesis Zeb-70

Master Zorgethiek en Beleid

Begeleider: Dr. Inge van Nistelrooij

Tweede lezer: Dr. Vivianne Baur

Examinator: Prof. dr. Carlo Leget

Universiteit voor Humanistiek

11 juni 2020

Voorwoord

Voor u ligt het resultaat van mijn afronding van de master Zorgethiek en Beleid. Met veel goede moed en een overvloed aan inspiratie begon ik enkele maanden geleden aan dit traject. De waardevolle theorieën en colleges van de master vormden de bodem waarop ik een thema kon uitwerken dat mij aan het hart ligt.

De verhalen van mijn vader over zijn vlucht uit Iran, zijn intrede in de Nederlandse samenleving en de worstelingen die hiermee gepaard gingen, raakten mij al op jonge leeftijd. Gedurende mijn loopbaan als student en de zoektocht naar mijn eigen (beroeps)identiteit ben ik erachter gekomen dat ik affiniteit voel met de groep vluchtelingen - in het bijzonder ongedocumenteerden. Zij bevinden zich in de marge van de samenleving en leiden veelal een onzichtbaar bestaan. Middels deze masterthesis hoop ik hen een gezicht te geven en met hun persoonlijke verhalen bij te dragen aan het humanitaire en maatschappelijke debat over zorg en verantwoordelijkheid voor deze groep. De uitvoering van dit onderzoek kende tegenslagen – zoals dat gaat bij ieder afstudeeronderzoek.

Ik ben dankbaar voor de mensen die mij hebben bijgestaan en mij verder hebben geholpen in dit proces. Allereerst mijn begeleider Inge, dank voor je geduld, vertrouwen en enthousiasme. Je feedback gaf mij telkens weer nieuwe energie om door te gaan en het beste eruit te halen. Ook de tweede lezer Vivianne Baur wil ik bedanken voor het meedenken. Hannah, dankjewel dat je altijd klaar stond om met mij te sparren en om mij schriftelijke feedback te geven. En Bouke, ook jij steunde mij altijd wanneer het even niet meezat. Je deed altijd je best om naar mij te luisteren en met mij mee te denken. Mijn voormalige collega's van Meldpunt Vreemdelingendetentie wil ik bedanken voor de fijne werkomgeving tijdens mijn stage, het begrip en de helpende handen tijdens de werving van participanten en de gesprekken die wij hierover voerden. Mijn speciale dank gaat ten slotte uit naar de zes participanten die de tijd en de moeite hebben genomen om met mij in gesprek te gaan en zich kwetsbaar hebben opgesteld. Jullie omstandigheden waren niet altijd even gemakkelijk. Ik ben dankbaar dat jullie de moed hebben gevonden je verhaal met mij en met u te delen. Jullie worden gehoord.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Samenvatting

Ongedocumenteerden zijn mensen die Nederland moeten verlaten omdat zij niet beschikken over de vereiste, legale verblijfsdocumenten. Ter beschikbaarstelling voor uitzetting komen zij in een vreemdelingendetentiecentrum terecht waarin vrijwel alle aspecten van hun dagelijks leven worden bepaald. Als straf- of ordemaatregel kunnen ingeslotenen in isolatie worden geplaatst. Dit blijkt niet alleen schadelijk, maar druist ook in tegen universele mensenrechten waar menselijke waardigheid een kernbegrip vormt. De volgende hoofdvraag vormt de kern van dit onderzoek: ‘wat betekent het isoleren van ongedocumenteerden binnen het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie voor de waardigheid van deze mensen en voor het denken over goede zorg vanuit zorgethisch perspectief?’.

De Waardigheidskring is in dit onderzoek leidend in het zorgethisch denken over relationele waardigheid. Hier tonen verschillende soorten behandeling aan hoe waardigheidsschendingen in ongelijke relaties plaatsvinden. Dit onderzoek start vanuit een zorgethische benadering en neemt institutionele etnografie als onderzoeksmethode waarbij verschillende databronnen zijn gebruikt. Hierdoor wordt de schuring tussen de geleefde ervaring en de institutionele context met haar regulerende systemen en onderliggende machtsverhoudingen zichtbaar. Uit de resultaten is gebleken dat de institutionele vormgeving van isolatie is ingebed in de bredere organisatie van een vreemdelingendetentiecentrum en in nationaal beleid. De isolatie ervaring van participanten wordt gekenmerkt door verschillende thema's waarbij het gevoel van ‘machteloze afhankelijkheid’ in relaties van miskenning de rode draad vormt.

De resultaten tonen dat goede zorg voor ongedocumenteerden een intersubjectief proces behelst en dat er geen eenduidig antwoord betaamt. Vanuit zorgethiek wordt gepleit voor een contra-narratief. Het huidige rechtvaardigheidsdenken, de reducering van ongedocumenteerden tot hun juridische positie en het idee van de mens als autonoom en onafhankelijk maken hier plaats voor een zorgethisch mensbeeld. Hierin staan wederzijdse afhankelijkheid en kwetsbaarheid voorop en wordt naar nabijheid in plaats van afzondering gezocht, ook in isolatie waar de zorgrelatie en de beantwoording aan relationele waardigheid vaak afwezig is. De maatschappij, politiek en vreemdelingendetentie als institutie hebben hier uiteindelijk een verantwoordelijkheid. Niet alleen om goede zorg uit te dragen, maar ook om ongedocumenteerden niet te schaden, mensenrechten te waarborgen en stigmatiserende behandeling tegen te gaan door het bieden van een contra-narratief.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	3
Inleiding	6
1. Problematisering en relevantie	7
1.1. Maatschappelijk probleem	7
1.2. Wetenschappelijk probleem	10
1.3. Vraagstelling	13
1.4. Doelstelling	14
2. Waardigheid theoretisch bekeken	15
2.1. Intrinsieke waardigheid vanuit Kantiaans perspectief	15
2.2. Andere vormen van waardigheid	16
2.3. Relatieve waardigheid in De Waardigheidscirkel	18
2.4. Sensitizing concepts	24
2.5. Conclusie	25
3. Methoden	26
3.1. Onderzoeksbenadering	26
3.2. Onderzoeksmethode	26
3.3. Casusdefinitie	27
3.4. Dataverzameling	28
3.5. Data-analyse	29
3.6. Ethische overwegingen	30
4. De institutionele vormgeving van isolatie in vreemdelingendetentie	33
4.1. Het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie op macroniveau	33
4.2. Het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie op mesoniveau	36
4.3. Het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie op microniveau	39
4.4. Bepalende en machthebbende systemen in isolatie	42
4.5. Ruimte in isolatie	45
4.6. Conclusie	48
5. Hoe wordt isolatie ervaren?	49
5.1. Machteloze afhankelijkheid	50
5.2. Beleving van het zelf: hoe zie ik mijzelf en hoe voel ik mij	53

5.3. Beleving van het zelf: mijn plek en lichamelijkheid in de ruimte	56
5.4. Beleving van het zelf: relatie tot de ander	58
5.5. Gevoel van bestraffing	61
5.6. Manieren van coping	63
5.7. Conclusie	66
6. Zorgethische discussie.....	67
6.1. Een contra-narratief.....	67
6.2. Machteloze afhankelijkheid.....	69
6.3. Lichamelijkheid in de ruimte	70
6.4. Erkenning en miskenning in de asymmetrische relatie	71
6.5. Omgaan met bestraffing en het geraakte zelfbeeld	73
6.6. Conclusie	76
7. Conclusie en aanbevelingen.....	78
7.1. Conclusie	78
7.2. Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	82
8. Beperkingen en kwaliteit van het onderzoek.....	84
8.1. Beperkingen.....	84
8.2. Validiteit	85
8.3. Betrouwbaarheid.....	85
9. Literatuur	88
Bijlagen.....	94
Bijlage 1: Utrechtse Zorgethiek	94
Bijlage 2: Wob-verzoek	95
Bijlage 3: Topiclijst interviews.....	106
Bijlage 4: Informatiebrief	108
Bijlage 5: Toestemmingsverklaring.....	111
Bijlage 6: Biografie onderzoeker	113

Inleiding

“Voor mijn toekomst ben ik weggegaan”, antwoordde mijn vader toen ik hem vroeg waarom hij ervoor koos asiel aan te vragen in Nederland. Hij mocht blijven, maar dat geldt niet voor iedereen die hier een nieuwe leven op wil bouwen. In 2019 werd 30% van de asielaanvragen in Nederland ingewilligd¹, in 2018 was dit 20% (Immigratie- en Naturalisatiedienst, 2018). Naast het aanvragen van asiel is het ook mogelijk om in aanmerking te komen voor een reguliere verblijfsvergunning, bijvoorbeeld voor het verblijf bij een Nederlandse partner. Voor iedereen die in Nederland willen verblijven, geldt dat zij het land moeten verlaten wanneer hun aanvraag wordt afgewezen en zij dus niet over de juiste verblijfsdocumenten beschikken (Winter, Kamminga & Herweijer, 1999; Rijksoverheid, n.d.). Bij het verzaken van deze plicht, loopt men het risico te worden opgepakt en in vreemdelingendetentie te worden geplaatst. Deze afgewezen groep wordt ook wel aangeduid als ‘ongedocumenteerden’. Vreemdelingendetentie is een relatief nieuw fenomeen en het gevolg van aanscherping van het immigratie- en asielbeleid aan het einde van de twintigste eeuw (Van Kalmthout, 2009). In Nederland zijn er momenteel drie vreemdelingendetentiecentra - in Rotterdam, op Schiphol en in Zeist². Deze centra dienen als beschikbaarstelling voor uitzetting en niet als straf (Cornelisse, 2011). In de praktijk blijkt uitzetting echter niet altijd mogelijk. Hierdoor worden mensen soms herhaaldelijk en voor lange tijd in detentie geplaatst. Ondanks het feit dat er enkele tienduizenden ongedocumenteerden in Nederland zijn (Amnesty, n.d.), worden maar weinig mensen in hun dagelijks leven geconfronteerd met het thema vreemdelingendetentie (Van Kalmthout, 2004). Mijn ervaring als vrijwilliger en stagiaire met deze doelgroep en de achtergrond van mijn vader vormen de motivatie voor dit onderzoek.

¹ Geraadpleegd van <https://www.vluchtelingenwerk.nl/feiten-cijfers/veelgestelde-vragen/asiel-aanvragen-nederland-i-veelgestelde-vragen>

² Zie voor meer informatie over deze vreemdelingendetentiecentra: <https://www.dji.nl/locaties/detentiecentrum/>

1. Problematisering en relevantie

1.1. Maatschappelijk probleem

Vreemdelingendetentie

Opsluiting in een vreemdelingendetentiecentrum gebeurt op grond van een bestuursrechtelijke maatregel (Van Kalmthout, 2009). Het doel is om ongedocumenteerden beschikbaar te houden voor uitzetting (Cornelisse, 2011). Alle penitentiaire inrichtingen in Nederland hebben een regime dat is afgesteld op gedetineerden die zijn verdacht van een strafbaar feit of hiervoor al zijn veroordeeld (Van Kalmthout, 2004). Dit regime wordt bepaald door de Penitentiaire beginselenwet (Pbw)³ (Amnesty International, Dokters van de Wereld & Stichting Los, 2015). Illegaal verblijf - wanneer men niet beschikt over de juiste verblijfsdocumenten - is niet strafbaar in Nederland (Cornelisse, 2011). Toch is de inrichting van vreemdelingendetentie door de inkadering van de Pbw voor een groot deel strafrechtelijk van aard.

Verschillende wetenschappelijke auteurs en mensenrechtenorganisaties waarschuwen dat deze strafrechtelijke bejegening inhumain en vernederend kan zijn (Cornelisse, 2012; Coffey, Kaplan, Sampson & Tucci, 2010; Justitia et Pax, 2010; Amnesty International, Dokters van de Wereld & Stichting LOS, 2015). Het (herhaaldelijke) verblijf in detentie kan ernstige psychische schade en een uitzichtloos toekomstperspectief als gevolg hebben (Trouw, 11 april 2011). Ongedocumenteerde vreemdelingen zijn in feite niet strafbaar, maar worden binnen het vrijheidsontnemende strafrechtelijke karakter van een vreemdelingendetentiecentrum toch behandeld als misdadiger (Cornelisse, 2011; Coffey, Kaplan, Sampson & Tucci, 2010). Het gaat om een kwetsbare groep die vaak het eigen land heeft verlaten in de hoop elders een menswaardig bestaan op te bouwen (Justitia et Pax, 2010).

Isolatie

Eén van de methoden die in vreemdelingendetentiecentra wordt toegepast, is isolatie. Onder isolatie wordt in dit onderzoek een vorm van opsluiting verstaan waarbij de ingeslotene 22 tot 24 uur per dag alleen in zijn cel zit (Shalev, 2008). Isolatie in een observatiecel (OBS) wordt toegepast als ordemaatregel om de persoon in kwestie te beschermen en te kalmeren, bijvoorbeeld wanneer er sprake is van hongerstaking, suïcidale gedachten, verwarring of psychoses (Amnesty International,

³Wet van 18 juni 1998 houdende regels voor plaatsing en behandeling van gevangenen en het toezicht daarop door een commissie van toezicht. Daarin o.a. opgenomen regelingen voor de opvang van verslaafden, de ordemaatregelen, het geweld dat tegen gevangenen kan worden gebruikt en het klachtrecht van gevangenen.' Geraadpleegd op 23 oktober 2019, van [https://www.juridischwoordenboek.nl/zoek/Penitentiaire%20beginselenwet%20\(PBW\)](https://www.juridischwoordenboek.nl/zoek/Penitentiaire%20beginselenwet%20(PBW))

Dokters van de Wereld & Stichting LOS, 2015). In sommige gevallen is er in een observatiecel cameratoezicht aanwezig (Dienst Justitiële Inrichtingen,). Isolatie kan ook als strafmaatregel worden opgelegd. Dit gebeurt wanneer iemand zich niet aan de regels houdt of weigert te verblijven in een meerpersoonscel (samen met een celgenoot).

Isolatie mag in theorie enkel bij hoge uitzondering worden toegepast en de Nederlandse regering streeft ernaar het gebruik van isolatie in vreemdelingendetentie in te dammen⁴. Volgens het rapport van de Nationale Ombudsman (2020) wordt er in vreemdelingendetentie echter nog veelvuldig geïsoleerd en is er weinig terughoudendheid in het gebruik van isolatie. Dit staat in contrast met reguliere gevangenen waar isolatie wel een zorgwekkend en gevoelig onderwerp blijkt te zijn (Trouw, 23 januari 2013). De Volkskrant schreef dat er in vreemdelingendetentie zelfs vaker wordt geïsoleerd dan in reguliere gevangenen (De Volkskrant, 2 november 2015). Ook in het rapport van de Nationale Ombudsman (2020) worden deze vermoedens uitgesproken.

Effecten van isolatie

Isolatie kan zorgen voor ernstige schade aan de mentale gezondheid met als gevolgen suïcidale neigingen, depressies, hallucinaties, emotionele inzinkingen en ernstig onbeheersbare woede (Amnesty International, Dokters van de Wereld & Stichting LOS, 2015; De Volkskrant, 2 november 2015; Pharos, 2013; Shalev, 2008; Inspectie Justitie en Veiligheid, 2012). De effecten van isolatie verschillen per individu. Mensen die zijn beroofd van hun vrijheid behoren tot de meest kwetsbaren en eenzaam binnen de samenleving en zijn daarom extra gevoelig voor de schadelijke gevolgen van isolatie (Shalev, 2008). Ingeslotenen die al te maken hebben met psychische problematiek lopen een groter risico om in isolatie te worden geplaatst, als gevolg van hun ongebruikelijke gedrag en met het oog op beheersbaarheid en ordehandhaving op de afdeling. Het gevolg hiervan is dat hun geestelijke gezondheid nog dieper wordt geschaad (Amnesty International, Dokters van de Wereld & Stichting LOS, 2015). De Nationale Ombudsman (2020) benoemt dat ook detentietoezichthouders de problematische gevolgen van isolatie niet ontkennen.

Volgens Shalev (2008) zijn er drie aspecten van isolatie die schadelijk kunnen zijn voor de geïsoleerde. Ten eerste wordt de ingeslotene in isolatie volledig afgezonderd van betekenisvol contact met anderen, terwijl dit contact bijdraagt aan de vorming van het zelf en de eigen identiteit (Shalev, 2008; Mead, 1934). De medische dienst bezoekt dagelijks mensen in een isoleer- of observatiecel. Dit gebeurt niet wanneer iemand op eigen cel wordt geïsoleerd, terwijl men in dit geval ook 22 tot 24 uur per dag op cel zit (Nationale Ombudsman, 2020). Ten tweede worden

⁴ Zie voor meer informatie het wetsvoorstel Wet Terugkeer en Vreemdelingenbewaring: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/wetsvoorstellen/detail?id=2015Z18003&dossier=34309#wetgevingsproces>

omgevingsprikkels fors gereduceerd. Tijdens verblijf in isolatie is deelname aan activiteiten niet mogelijk. Ingeslotenen mogen één uur per dag uit hun cel, bijvoorbeeld om te luchten (Nationale Ombudsman, 2020). Bovendien is het in een isoleercel vaak koud, slapen ingeslotenen op een kaal matras en moeten ze scheurkleding (gemaakt van dikke stof die niet kan worden gescheurd) dragen (Cornelisse, 2011). Er is veelal geen radio, televisie of leesmateriaal aanwezig (Amnesty International, Dokters van de Wereld & Stichting LOS, 2015; Nationale Ombudsman, 2020). Ten derde verliest de ingeslotene controle over vrijwel alle aspecten van het dagelijks leven (Shalev, 2008). Hij is afhankelijk van de autoriteit van het detentiecentrum en hoe deze zijn dagelijks leven reguleert (Shalev, 2008). Hierbij kan worden gesproken van een “autoritair systeem van sociale controle” (McCleery, 1961, p272). In sommige gevallen wordt gebruik gemaakt van geweld, handboeien of visitatie (lichamelijk onderzoek), voorafgaand aan isolatie (Cornelisse, 2011). Ieder individu reageert anders wanneer zijn autonomie wordt afgenomen. Enerzijds kan irritatie of agressie (jegens bewakers of zichzelf) worden opgewekt. Anderzijds kan het op het eerste gezicht lijken alsof de ingeslotene zich conformeert aan de maatregel en berusting vindt. Hier kunnen echter uitwerkingen van terugtrekking, emotionele verlamming en apathie achter schuilgaan (Shalev, 2008).

Omdat vreemdelingendetentiecentra totalitaire instituties zijn die bijna alle aspecten van iemands leven beheersen, is het denken over de betekenis van mensenrechten urgent (Cornelisse, 2011). Isolatie wordt niet expliciet benoemd in internationale verdragen⁵, maar raakt wel aan verschillende mensenrechten waar menswaardigheid hoog op de agenda staat (Van Heijst, 2005). Op grond van artikel 7 Internationaal Verdrag inzake Burgerrechten en Politieke Rechten (IVBPR) dient ieder wiens vrijheid is ontnomen “te worden behandeld met menselijkheid en eerbied voor waardigheid, inherent aan de menselijke persoon” (Amnesty International, Dokters van de Wereld & Stichting LOS, 2015, p15). Daarnaast staat het geringe aantal zintuiglijke prikkels in isolatie op gespannen voet met het verbod op marteling en onmenselijke of vernederende behandeling (Nationale Ombudsman, 2020; Amnesty International, Dokters van de Wereld & Stichting LOS, 2015). Ook schuilt er gevaar in schending van het recht op privéleven (Amnesty International, Dokters van de Wereld & Stichting LOS, 2015). Volgens Cornelisse (2011) laat de wijze waarop een samenleving omgaat met gedetineerden zien in hoeverre deze samenleving zich heeft verbonden aan de universaliteit van de mensenrechten.

⁵ Zie Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM), het EU Grondrechtenhandvest, het Internationaal Verdrag inzake Burger- en Politieke Rechten (BuPo) en het VN Verdrag tegen Marteling (Nationale Ombudsman, 2020)

1.2. Wetenschappelijk probleem

Vreemdelingendetentie

Het merendeel van de uitgevoerde studies naar vreemdelingendetentie vertrekt vanuit de theorie en focust zich op de werking en de effectiviteit van het terugkeerbeleid (zie bijvoorbeeld Winter, Kamminga & Herweijer, 1999; Leerkes, Galloway & Kromhout, 2011; Van Alphen, Molleman, Leerkes & Van Den Hoek, 2013; Broeders, 2010). De focus ligt op het functioneren van het beleid, de beleidswijzigingen die er zijn gedaan in de Vreemdelingenwet, de juridische knelpunten en of detentie daadwerkelijk bereikt wat het beoogt: uitzetting. Winter, Kamminga & Herweijer (1999) en Van Kalmthout (2009) concluderen in hun onderzoek dat opsluiting geen positieve gevolgen heeft voor de bereidheid van mensen om Nederland te verlaten. Tevens is onderzocht hoe ingezetenen de detentieomstandigheden waarden (Van Alphen, Molleman, Leerkes & Van Den Hoek, 2013) en hoe menselijk de behandeling in vreemdelingendetentie is (Cornelisse, 2011; Coffey, Kaplan, Sampson & Tucci, 2010). Coffey, Kaplan, Sampson & Tucci (2010) onderzochten de gevolgen van detentie op het leven na vrijlating. Volgens hen leiden criminalisering en gevangenschap tot schaamte en een gebrek aan eigenwaarde. Het geringe aantal sociale connecties in detentie kan zorgen voor moeilijkheden in het opbouwen van relaties na vrijlating, angst om afgewezen te worden en wantrouwen in de intenties van anderen (Coffey, Kaplan, Sampson & Tucci, 2010). De genoemde studies zijn geankerd in disciplines als sociologie, rechtsgeleerdheid, pedagogiek en veiligheid.

Isolatie

Het gebruik van isoleercellen en de psychologische effecten hiervan in reguliere gevangenissen is meerdere malen onderzocht (zie bijvoorbeeld Shalev, 2008; Guenther, 2013; Metzner & Fellner, 2013; Smith, 2006; Gerlsma, Manenschijn & Rommers, 2017; Grassian, 1983). Ook isolatie in vreemdelingendetentie wordt in verschillende onderzoeksrapporten vanuit medisch en mensenrechtelijk oogpunt als problematisch aangemerkt (Amnesty International, Dokters van de Wereld & Stichting Los, 2015; Justitia et Pax, 2010; Pharos, 2013; Cornelisse, 2011). De Inspectie Veiligheid en Justitie (2012) heeft een rapport gepubliceerd waarin de rechtmatigheid en doelmatigheid van plaatsing in een straf- of afzonderingscel worden getoetst. Afzondering op eigen cel wordt hier niet gekenmerkt als isolatie, terwijl hierbij wel sprake is van insluiting op eigen cel van 22 tot 24 uur per dag. In een recent rapport van de Nationale Ombudsman (2020) wordt onderzocht of het regime in vreemdelingendetentiecentrum Rotterdam recht doet aan het idee van het bieden van maximale vrijheden. De ombudsman benoemt dat er in Rotterdam veranderingen moeten plaatsvinden wat betreft het gebruik van isolatie als straf en hij beveelt hierin uiterste

terughoudendheid aan. Ondanks de erkenning van de ombudsman dat isolatie in het algemeen een grove inbreuk vormt op iemands recht op vrijheid, behandelt hij in zijn onderzoek enkel isolatie als straf- en niet als ordemaatregel. Cornelisse (2011) schrijft over de schending van fundamentele rechten van ingeslotenen wanneer isolatie wordt toegepast. Dit is in het bijzonder urgent in vreemdelingendetentiecentra omdat het hierbij gaat om een kwetsbare groep.

Zorgethiek

In genoemd onderzoek naar isolatie domineren onder andere onderzoeksbenaderingen vanuit het recht, veiligheid en medische zorg. Drie dingen vallen op uit de probleemstelling en worden in dit onderzoek op een andere manier benaderd. Ten eerste wordt in het onderzoek van de Nationale Ombudsman (2020) en de Inspectie Veiligheid en Justitie (2012) isolatie op eigen cel niet geïncludeerd, terwijl ingeslotenen ook hier 22 tot 24 uur per dag opgesloten zitten. In dit onderzoek neem ik alle vormen van opsluiting van 22 tot 24 uur per dag mee, dus ook op eigen cel. Ten tweede lijkt in bestaand onderzoek het beeld te domineren dat isolatie enkel negatieve implicaties heeft. Gedurende dit onderzoek wordt er rekening mee gehouden dat ook positieve ervaringen omtrent isolatie aan het licht kunnen komen. Ten derde richten bestaande studies zich vooral op de doelmatigheid van isolatie, hoe het zich verhoudt tot fundamentele (mensen)rechten en doen ze aanbevelingen over het terugdringen van isolatie. Dit onderzoek vertrekt vanuit een zorgethische benadering. In zorgethiek gaat het niet zozeer om het vinden van concrete oplossingen of het onderzoeken van doelmatigheid, als wel om het blootleggen van de geleefde ervaring en haar inbedding in de maatschappelijke en politieke context. Volgens zorgethiek draait goede zorg niet enkel om dat waar men recht op heeft, maar bovenal waar men behoefte aan heeft en waar aandacht nodig is (Tronto, 1993). Ze vertrekt niet vanuit theorie en ordenende principes, maar denkt na over goede zorg vanuit de geleefde praktijk (Tronto, 1993; Van Heijst, 2005).

Deze studie is een voortzetting op bestaand onderzoek over onder andere de spanning tussen isolatie en mensenrechten. Zowel binnen de mensenrechten als binnen zorgethiek is het begrip waardigheid een kernpunt, wat ik zal uitdiepen in het theoretisch hoofdstuk. Waardigheid komt ter sprake wanneer het gaat om fundamentele zaken in het leven en vindt resonantie in het hedendaags discours van de mensenrechten (Leget, 2011; Walker, 2011). Binnen zorgethiek behelst waardigheid een integratie van verschillende opvattingen over dit begrip (Leget, 2013). Om het concept waardigheid beter te begrijpen, is het binnen zorgethiek nodig om de praktijken te bestuderen waaruit waardigheid emergeert. Hoewel intrinsieke waardigheid hier een belangrijke component is, komt waardigheid altijd voort uit waardering van anderen. Deze relationele waardigheid is volgens zorgethiek dan ook fundamenteel voor het begrijpen van waardigheid, en dient te worden gezien in

de context van (sociale) praktijken (Leget, 2013). De morele basis van goede zorg kan volgens zorgethiek niet bestaan zonder deze praktijken en haar context (Walker, 2007; Tronto, 1993; Van Heijst, 2005). Door voort te bouwen op bestaande literatuur en de ervaring van de ongedocumenteerden aan het licht te brengen, kan beter inzichtelijk worden gemaakt wat isolatie binnen het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie betekent voor menselijke waardigheid. De institutionele context van isolatie is hier belangrijk. De ervaring van isolatie kan namelijk worden verzaamd door existentiële onzekerheid over de toekomst en over de onbekende duur van detentie (Nationale Ombudsman, 2020). De institutie ‘vreemdelingendetentie’ duid ik in dit onderzoek aan als zorgpraktijk. Omdat deze aanduiding niet vanzelfsprekend is, zal ik dit onderbouwen in de volgende paragraaf.

Vreemdelingendetentie als zorgpraktijk

Zorgen gaat volgens zorgethiek niet enkel over gezondheidszorg en over universele rechten, maar is volgens Tronto (1993, p130) een activiteit die alles omhelst wat we doen om de wereld zodanig te behouden en vorm te geven zodat we er samen zo goed mogelijk in kunnen leven (vertaling M. M. Boot). Dit betekent ten eerste dat zorgen niet zozeer refereert naar het zelf, maar impliceert dat men naar iets of iemand toereikt. Ten tweede is zorgen niet slechts een passieve gedachte of eigenschap, maar suggereert het impliciet een soort actie of handelen (Tronto, 1993, pp102-103). De waarden van zorg hebben volgens Held (2015) invloed op politiek en instituties, en kunnen breder getrokken worden naar een globale context. Alle domeinen van sociale relaties zijn volgens Held (2015) dus eigenlijk zorgpraktijken. Zorg is bovendien altijd ingebed in een institutionele en politieke context (Leget, Van Nistelrooij & Visse, 2017; Tronto, 1993; Walker, 2007). Volgens Leget, Van Nistelrooij & Visse (2017) zijn instituties politiek omdat ze zijn ingebed in structuren die de samenleving vormgeven en worden gedefinieerd door machtsverhoudingen. Volgens Tronto (1993) kunnen moraliteit en politiek niet los van elkaar worden gezien en daarop aansluitend stelt Ricoeur (1992) dat instituties bepalend zijn voor iemands zelfwaardering en morele leven.

Een vreemdelingendetentiecentrum is een institutie die is ingebed in een breder maatschappelijk en politiek debat over migratie, vluchtelingen en asielbeleid (Van Kalmthout, 2004). Zowel de institutie zelf als het debat bevinden zich in de publieke sfeer. Ingeslotenen worden voor langere tijd vastgehouden en zijn hierbij afhankelijk van het overkoepelende systeem en geldende regels. Deze afhankelijkheid is onderdeel van het relationele web dat inherent is aan een zorgpraktijk (Held, 2015; Tronto, 1993; Walker, 2007). Walker (2007) heeft het hier over zorgverantwoordelijkheid. Zorgontvangers - in dit geval ingeslotenen - zijn afhankelijk van degenen die hen zorg verlenen. Zorgverleners en andere professionals komen binnen instituties zo dicht bij

iemand in de buurt, dat hun zorgverantwoordelijkheid (en die van de institutie) wordt vergroot (Walker, 2007). Vaak zijn deze professionals niet degenen die de meeste inspraak hebben, maar gehoor moeten geven aan degenen in een hogere (managements)positie. Machtsverhoudingen liggen hieraan ten grondslag (Van Heijst, 2005; Leget, Van Nistelrooij & Visse, 2017; Tronto, 1993).

Ongedocumenteerden

De mensen die terecht komen in een vreemdelingendetentiecentrum zijn in voorgaande tekst aangeduid als onder andere vreemdeling of illegaal. Ik heb ervoor gekozen om deze groep in dit onderzoek vooral aan te duiden als ‘ongedocumenteerden’. Bij benamingen als ‘illegalen’ of ‘vreemdelingen’ schuilt het gevaar van benadering in de negatieve bijklank van het woord (Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018). Het woord vreemdeling impliceert dat de betreffende groep afwijkt van dat wat normaal wordt gevonden, als raar en niet verwant (Van Dale, 2019). Het beeld over illegale vreemdelingen is in Nederland negatief gekleurd en wordt geregeld geassocieerd met criminaliteit. Dit kan stigmatiserende werken (Van Kalmthout, 2004). Tronto (1993, p145) duidt deze stigmatisering aan met het begrip *otherness*. Wanneer we degenen die eigenlijk zorg nodig hebben reduceren tot afhankelijke wezens die ver van ons af staan, schuilt het gevaar in marginalisering en vervreemding van de ander (Tronto, 1993). Om mijzelf hier niet schuldig aan te maken, heb ik ervoor gekozen de doelgroep aan te duiden als ongedocumenteerden, om zo te benadrukken dat zij worden opgesloten enkel omdat zij niet over de vereiste verblijfsdocumenten beschikken (Van Kalmthout, 2009). Hiermee reduceer ik hun morele situatie niet enkel tot hun juridische positie, maar is er ook oog voor andere aspecten van hun leven (Tronto, 1993, p13). Op bepaalde plekken in dit onderzoek zal het nodig zijn om te spreken van participanten of van ingeslotenen, wanneer de context van de tekst hierom vraagt.

1.3. Vraagstelling

De hoofdvraag die tijdens deze studie wordt beantwoord, luidt:

‘Wat betekent het isoleren van ongedocumenteerden binnen het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie voor de waardigheid van deze mensen en voor het denken over goede zorg vanuit zorgethisch perspectief?’

De hoofdvraag bestaat uit de volgende deelvragen:

- 1) Welke inzichten kunnen worden ontleend aan zorgethische literatuur over waardigheid, als zowel intrinsiek als sociaal geconstrueerd?
- 2) Hoe wordt het isoleren van ongedocumenteerden binnen het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie institutioneel vormgegeven?
- 3) Hoe wordt isolatie in vreemdelingendetentie ervaren door ongedocumenteerden die in isolatie hebben gezeten?
- 4) Wat betekenen de verkregen inzichten en ervaringen voor het denken over goede zorg voor ongedocumenteerden vanuit zorgethisch perspectief?

1.4. Doelstelling

De interne doelstelling van dit onderzoek betreft het inzichtelijk maken wat de institutionele vormgeving en de ervaring van isolatie in vreemdelingendetentie betekenen voor de waardigheid van ongedocumenteerden die in isolatie zitten of hebben gezeten. Hiermee poog ik een bijdrage te leveren aan de uitbouw van kennis over isolatie en aan zorgethische theorieën over waardigheid. De externe doelstelling betreft een beoogde bijdrage aan het humanitaire debat over isolatie binnen vreemdelingendetentie en wat dit betekent voor het denken over goede zorg vanuit zorgethisch perspectief.

2. Waardigheid theoretisch bekeken

In dit hoofdstuk wordt een antwoord geformuleerd op de eerste deelvraag: ‘welke inzichten kunnen worden ontleend aan zorgethische literatuur over waardigheid, als zowel intrinsiek als sociaal geconstrueerd?’ Het doel van dit hoofdstuk is niet om de lezer te voorzien van een uiteenzetting van het begrip ‘waardigheid’ en hoe dit in de loop der tijd is geïnterpreteerd; het bestek van dit onderzoek is hier niet toereikend voor. Allereerst ga ik kort in op het begrip waardigheid en wat hier al over is geschreven. Hierbij wordt dieper ingezoomd op de achttiende eeuwse filosoof Immanuel Kant, omdat zijn visie op intrinsieke waardigheid nog steeds relevant is in het hedendaagse mensenrechtelijke discours (Leget, 2013; Cliteur & Van Wissen, 1998; Sensen, 2011; Walker, 2011). Vervolgens reflecteer ik hierop aan de hand van zorgethische (sociale) benaderingen van waardigheid. Omwille van afbakening en het bieden van concrete handvatten, wordt één zorgethische benadering van waardigheid als leidend genomen: De Waardigheidscirkel. Uit de conceptuele verkenning vloeien ten slotte *sensitizing concepts* voort, die dienen als vorming van bewustzijn en sensitiviteit voorafgaand aan de verbinding van het theoretisch onderzoek met het empirische onderzoek (Patton, 2015; Boeije, 2012).

2.1. Intrinsieke waardigheid vanuit Kantiaans perspectief

In dit hoofdstuk ga ik op zoek naar de sociale kant van waardigheid, die past bij de zorgethische benadering en bij een onderzoek naar isolatie. Eerst geef ik een korte schets van het algemene concept ‘waardigheid’ om de zorgethische benadering enige context te bieden. Hierbij ligt de focus op intrinsieke waardigheid zoals de Duitse filosoof Immanuel Kant deze heeft verstaan en welke tot op heden nog steeds een bouwsteen is voor het mensenrechtelijk discours (Leget, 2013; Cliteur & Van Wissen, 1998; Sensen, 2011; Walker, 2011). Voor deze schets verwijs ik naar secundaire literatuur over het waardigheidsdiscours van Kant. Hier is voor gekozen omdat verschillende zorgethici de theorieën van Kant behandelen (zie bijvoorbeeld Van Heijst, 2005; Leget, 2013) en Kant in dit onderzoek de zorgethische onderbouwingen van waardigheid ondersteunt. Ik heb gekozen voor Cliteur & Van Wissen (1998) als secundaire literatuur omdat zij Kant beschouwend weergeven en hem in de hedendaagse mensenrechtelijke context plaatsen.

Het westerse denken over het begrip waardigheid is terug te voeren naar meer dan tweeduizend jaar geleden (Leget, 2013). Binnen het christelijk gedachtegoed was intrinsieke menselijke waardigheid onherroepelijk verbonden met de waardigheid van God, gezien de overtuiging dat de mens is geschapen naar het beeld van God (Leget, 2013; Cliteur & Van Wissen,

1998). Hierop ontstond in de westerse geschiedenis een tegenbeweging waar God op de achtergrond verdween en de aandacht groeide voor de mens en haar plek in de kosmos. Volgens Cliteur & Van Wissen (1998) vond in de achttiende eeuw een verandering plaats in het westerse ethisch denken: autonome menselijke waardigheid vormde het nieuwe fundament voor het denken over goed en kwaad. Dit leidde ertoe dat waardigheid werd verbonden met rechten en dat waardigheid een voorwaarde vormde vóór die rechten (Cliteur & Van Wissen, 1998, p26). Deze interpretatie van waardigheid was een geleidelijk proces en theïstisch gedachtegoed was nog steeds een aanwezige factor (Cliteur & Van Wissen, 1998).

Ook de invloedrijke filosoof Immanuel Kant nam in de achttiende eeuw afstand van de theologische grondslag van ethiek (Cliteur & Van Wissen, 1998). Hij maakte een onderscheid tussen zaken die een waarde en een extern doel hebben en datgene wat daarboven verheven is doordat het al waarde en een doel in zichzelf heeft. Kant doelt met het laatste op de waardigheid die inherent is aan de rationele, autonome mens en daarmee mensen onderscheidt van andere zaken en levensvormen. Kant stelt dat mensen elkaar nooit als doel of als middel mogen gebruiken en dat zij daarom elkaars respect verdienen (Cliteur & Van Wissen, 1998; Sensen, 2011; Walker, 2011). Deze gedachtegang over de menselijke plicht tot goed handelen, krijgt concrete vormen in de categorische imperatieven die Kant opstelt.⁶ Onder andere de ideeën van Kant krijgen in 1948 schriftelijk vorm in de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens (Cliteur & Van Wissen, 1998; Leget, 2013). Hierin is menselijke intrinsieke waardigheid de essentiële grond en onherroepelijke voorwaarde voor een universele moraal. Ook vandaag de dag nog is waardigheid een hoeksteen van veel (grond)wetten en politieke manifestaties (Sensen, 2011; Walker, 2011).

2.2. Andere vormen van waardigheid

De benadering van Kant ligt aan de basis van wat vandaag de dag in het Westen wordt verstaan onder menselijke waardigheid (Leget, 2011; Cliteur & Van Wissen, 1998). Het impliceert dat iedereen waardig en daarmee gelijk is. Volgens Leget (2013) kan intrinsieke waardigheid als krachtig contra-narratief (*counterstory*) fungeren wanneer erkenning en waardering van anderen uitblijven. Intrinsieke waardigheid dient zo als collectieve morele visie wanneer waardigheid in de praktijk wordt ondermijnd of geschonden (Leget, 2013). Dit werkt echter alleen wanneer het contra-narratief ook actief wordt uitgedragen door instituties, zodat het niet op de achtergrond verdwijnt en

⁶ Omwille van het beperkte bereik van dit onderzoek, worden deze imperatieven hier niet verder behandeld. Voor meer informatie hierover kan worden verwezen naar Cliteur & Van Wissen (1998) waarin het boek *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten* (1785) van Kant wordt besproken.

afhankelijk wordt van persoonlijke meningen (Leget, 2013). Kants opvatting over het niet gebruiken van mensen als middel sluit aan bij zorgethiek waarbij aandacht voor de uniciteit van mensen in hun context voorop staat. Toch bestaat er ook kritiek op de Kantiaanse invulling van waardigheid. Omdat dit onderzoek de zorgethische benadering hanteert, ga ik enkel in op de kanttekeningen die Leget (2013) vanuit zorgethische oogpunt formuleert. Leget (2013) houdt aan de hand hiervan een pleidooi voor een zorgethische integratie van drie vormen van waardigheid: intrinsieke waardigheid, ervaren waardigheid en relationele waardigheid. Leget (2013) leunt hierbij op het gedachtegoed van Ricoeur (1992). In deze paragraaf neem ik de drie vormen van waardigheid van Leget (2013) als uitgangspunt, aangevuld met andere zorgethische denkbeelden.

Het eerste kritiekpunt van Leget (2013) is dat de invulling van waardigheid als intrinsiek zorgt voor een onderscheid tussen rationele wezens (mensen) en niet-rationele wezens. Walker (2011) en Kittay (1999) schrijven dat deze hyperfocus op rationaliteit uitsluitend werkt. Kants theorie impliceert namelijk dat mensen die niet beschikken over morele autonomie, niet rationeel zouden zijn en dus ook niet waardig. Walker (2011) en Kittay (1999) stellen de vraag hoe het dan zit met de waardigheid en het respect van deze groep. Ten tweede biedt een intrinsieke invulling van waardigheid weinig eenduidigheid en nauwelijks concrete handvatten (Leget, 2013). Hierdoor heeft het geen appellerende kracht waardoor morele actie uitblijft (Leget, 2013; Van Heijst, 2005). In het ergste geval is het een excuus om degenen niet te helpen die ver van ons af staan, vreemd voor ons zijn en in nood zijn. Als waardigheid intrinsiek is en door iedereen altijd wordt bezeten, hoe kan men dan waardigheid verliezen? (Leget, 2011). We zien om ons heen dat waardigheidsschendingen wel degelijk plaatsvinden (Bernstein, 2015; Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018). De intrinsieke benadering van waardigheid laat ten slotte de ervaring van mensen en de erkenning of waardering van anderen buiten beschouwing (Leget, 2013). Juist de geleefde ervaring is binnen zorgethiek essentieel om te kunnen begrijpen wat goede zorg is (Leget, 2013).

Ervaren waardigheid dient volgens Leget (2013) te worden meegenomen in de zorgethische integratie van de verschillende vormen van waardigheid. Deze tweede vorm van waardigheid zegt volgens Leget (2013) iets over iemands zelfwaardering en zelfrespect. Toch staat het niet op zichzelf. Dit zou namelijk betekenen dat waardigheid wordt beperkt tot iets wat volkomen subjectief is en dit wijst Leget (2013) af. Alle persoonlijke ervaringen spelen zich af tegen een culturele achtergrond van interpretaties. Het gevaar is hier dat de ervaring niet altijd strookt met 'de werkelijkheid' en interpretaties van anderen (Leget, 2013).

De erkenning en waardering van anderen in relatie tot waardigheid wordt door Leget (2013) aangeduid als relationele waardigheid, de derde vorm van waardigheid. Volgens Van Heijst (2005) is waardigheid niet enkel een eigenschap of ervaring. De intersubjectieve en wederkerige invulling van

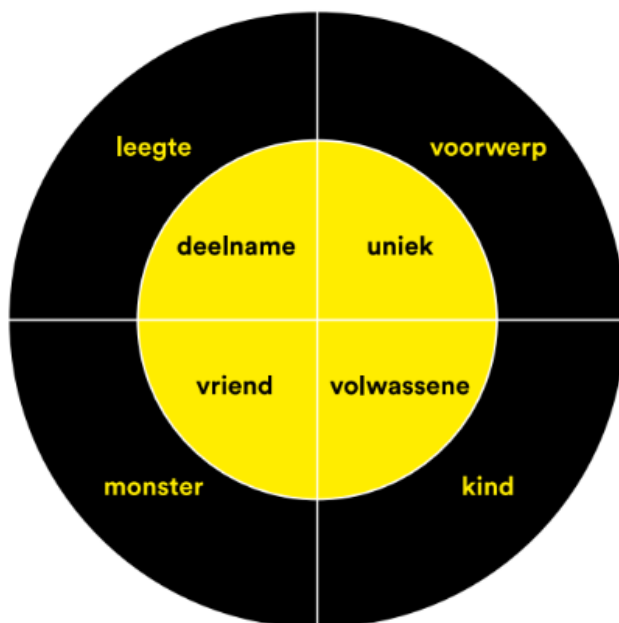
waardigheid is een aanvulling op de objectiviteit van intrinsieke waardigheid en de subjectiviteit van ervaren waardigheid (Van Heijst, 2005; Leget, 2011, 2013). Waardigheid is intersubjectief en relationeel omdat het een handelend proces is dat nooit eindigt en waarop steeds opnieuw reflectie plaatsvindt (Van Heijst, 2005; Leget, 2011; Tronto, 1993). Volgens Tronto (1993) begint dit handelen met oplettendheid en aandacht voor het moreel goede binnen zorgpraktijken. Volgens Valadier (in Van Heijst, 2005) hebben alle mensen met elkaar gemeen dat ze hun fysieke of mentale gezondheid kunnen verliezen. Als dit hen overkomt, zijn ze overgeleverd aan de hulp van anderen; deze kwetsbaarheid en medemenselijkheid maakt hen waardig. Waardigheid als zijnde relationeel is dus verplichtend en veeleisend, omdat het een appèl doet op de ander (Van Heijst, 2005).

Walker (2011) benoemt dat wederkerigheid in institutionele (zorg)relaties niet altijd betekent dat relaties symmetrisch zijn. Voorbeelden zijn institutionele autoritaire rollen en ouder-kind relaties, die een vorm van asymmetrische wederkerigheid omvatten: “they are relations in which there are normatively acceptable ways for the participants to respond to each other, but their respective prerogatives and obligations with respect to each other are not identical” (Walker, 2011, p171). Aan deze asymmetrische relaties liggen machtsverhoudingen en noties van afhankelijkheid, ongelijkheid en uitsluiting ten grondslag. Volgens Walker (2011) kan dit een vruchtbare bodem vormen voor misbruik of exploitatie, bijvoorbeeld om macht uit te oefenen over mensen die geen weerwoord kunnen bieden. Deze miskennis door anderen kan ertoe leiden dat waardigheid wordt geschonden (Van Heijst, 2005). Hoewel Van Heijst (2005) pleit voor het behartigen van waardigheid als het primaire uitgangspunt van goede zorg, zou er ook aandacht moeten bestaan voor waardigheidsschendingen. Deze vinden niet enkel plaats wanneer iemand lichamelijk pijn wordt gedaan of wanneer rechten worden ontnomen. Waardigheid kan ook worden ondermijnd in situaties waar het iemand ontbreekt aan sociale verbinding, liefde of zorgzaamheid (Van Heijst, 2005). Juist in deze gevallen hebben mensen volgens Van Heijst (2005) urgente behoeften en meer zorg nodig dan anderen om een menswaardig leven te leiden. Door hierbij stil te staan wordt volgens Walker (2011) een moreel appèl op ons gedaan om menswaardige relaties te behouden en te verdedigen. Van Heijst (2005) beargumenteert dat het morele vraagstuk veel scherper wordt door het verlies van waardigheid aan te kaarten.

2.3. Relationele waardigheid in De Waardigheidscirkel

In de probleemstelling lazen we dat bij het gebruik van isolatie in vreemdelingendetentie waardigheid kan worden geschonden. De vorige paragraaf verheldert dat relaties in instituties vaak

asymmetrisch zijn en onderhevig aan machtsverschillen. De scherpstelling van waardigheidsschendingen in asymmetrische institutionele relaties komt tot uiting in De Waardigheidscirkel van Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018). Zij concludeerden dat gemeenten in Nederland het concept ‘waardigheid’ vaak gebruiken, maar dat het niet helder is wat er mee wordt bedoeld (Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018). De Waardigheidscirkel poogt met een negatieve benadering het begrip handvatten te geven. Kwetsbare burgers met meervoudige problematiek vormen de onderzochte doelgroep. Waardigheidsschendingen worden uitgediept in vier verschillende dichotomieën die het al dan niet waardig zien en behandelen van mensen karakteriseren (Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg 2018). Deze dichotomieën zijn gevisualiseerd in figuur 1. De buitenste ring laat de verschillende vernederende behandelingen zien, de binnenste ring laat zien hoe mensen waardig kunnen worden behandeld. In deze paragraaf licht ik eerst de institutionele context en de rol van Margalit (1996) in relatie tot De Waardigheidscirkel toe. Vervolgens zet ik de vier dichotomieën uiteen en laat ik zien hoe zij uitwerkingen zijn van miskennis en erkenning in het kader van relationele waardigheid en asymmetrische relaties (zie Van Heijst, 2005; Leget, 2011, 2013; Tronto, 1993; Walker, 2011)



Figuur 1: De Waardigheidscirkel

Institutionele context

Het werk van Margalit (1996) over institutionele contexten vormt een belangrijke bouwsteen voor De Waardigheidskring. De manieren van straffen en de inrichting van instituties zijn volgens Margalit (1996) van invloed op vernedering en daarmee op iemands (verlies) van waardigheid. Binnen instituties schuilt volgens Margalit (1996) het gevaar dat mensen worden behandeld als object of zelfs als *subhuman* (als inferieur). We kunnen deze vernederende behandeling tegengaan door het zien en erkennen van menselijke aspecten die ons onderscheiden van slechts een voorwerp. Instituties zijn enerzijds ingekaderd door wetten en regels, wat ze abstract maakt. Anderzijds laat het daadwerkelijke handelen de concreetheid van instituties zien (Margalit, 1996). Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) gebruiken beide invalshoeken om de institutionele context aan te kaarten waarin waardigheid kan floreren of juist kan worden geschonden en schetsen hierbij enkele institutionele voorwaarden. Ten eerste is er binnen instituties vaak een schaarste aan tijd en geld, wat op gespannen voet kan staan met idealen. Daarnaast is er binnen instituties altijd sprake van ongelijkheid (in hulpbehoevendheid, afhankelijkheid, klasse en etniciteit) en gaat dit vaak gepaard met verschillen in macht. Ten slotte is er de macht en autoriteit van de professional. In *top-down* interventies schuurt een goede en rechtvaardige behandeling soms met de autonomie en het welzijn van de zorgvrager (Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018).

De vier dichotomieën

Een institutie is dus onderhevig aan verschillende condities waar zorgverleners en zorgvragers zich tot moeten verhouden. In de relatie tussen deze twee kan vernederende behandeling en miskennis plaatsvinden. De Waardigheidskring plaatst dit tegenover waardige behandeling aan de hand van vier verschillende dichotomieën. De eerste dichotomie is 'leegte-deelname'. De zorgvrager kan leegte ervaren wanneer hij een appèl doet op de hulpverlening maar zijn hulpvraag niet wordt beantwoord of erkend. Respondenten in het onderzoek van Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) geven aan dat ze het idee hebben dat hun situatie eerst moet verergeren voordat er aandacht voor lijkt te zijn. Hierdoor voelen zorgvragers zich niet gehoord en niet serieus genomen. De schijnbare afwezigheid van een waardige zorgrelatie kan leiden tot terugtrekking van zorgvragers en aantasting van het vertrouwen in de zorgverlening (Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018). Op maatschappelijk en relationeel niveau kunnen zorgvragers ook leegte ervaren door het verlies van betekenisvolle rollen, bijvoorbeeld door werkloosheid of het wegvallen van familierelaties (Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018). Tegenover leegte staat deelname. De zorgverlener kan de zorgvrager weer deel laten nemen door aandacht te hebben

voor de behoeften van de zorgvrager, het waarborgen van nabijheid en het adequaat oppakken van de hulpvraag.

Een tweede spanningsveld tussen waardering en vernedering wordt door Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) aangemerkt als ‘voorwerp-uniek’. Zorgvragers krijgen vaak te maken met een regulerend systeem en juridisch jargon. Dit veronderstelt dat zij dit systeem begrijpen en zich hierin wegwijs kunnen maken. In dit systeem wordt niet voldoende rekening gehouden met kwetsbare groepen die bijvoorbeeld de Nederlandse taal niet goed beheersen. Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) laten zien dat zorgvragers zich vaak behandeld voelen als voorwerp of als nummer. Bij deze onpersoonlijke behandeling kijken zorgvragers vaak labels opgelegd. Een label kan erkenning en houvast bieden, maar het kan ook een stigmatiserende en daarmee vernederende werking hebben (Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018). Tegenover de behandeling als voorwerp, staat de behandeling als uniek. Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) stellen dat het tonen van inlevingsvermogen door zorgverleners en het hebben van aandacht voor de persoon en diens context bijdragen aan het gevoel van uniciteit bij de zorgvrager. Ook de zorgverlener wordt beperkt door een wettelijk kader en het hebben van persoonlijke aandacht is vaak arbeidsintensief. Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) zien hierin een taak voor de overheid wat betreft het vinden van een duurzame uitkomst, namelijk het versimpelen en vermensenlijken van het systeem zodat het begrijpelijk is voor iedereen.

Ten derde is er de tegenstelling ‘kind-volwassen’. In een zorgrelatie is de één vaak zorgbehoevend en de ander zorgverlenend. In sommige gevallen is het nodig dat een zorgverlener tijdelijk de zeggenschap van de ander overneemt. Een voorbeeld is het toepassen van gedwongen maatregelen wanneer de zorgvrager tegen zichzelf moet worden beschermd. Dit kan zorgen voor een spanningsveld tussen de eigen regie van de zorgvrager en het verlenen van hulp door de zorgverlener. De zorgvrager kan dan het gevoel hebben niet serieus te worden genomen en te worden behandeld als kind. Angst voor sancties of de vrees te worden gezien als monster (zie de laatste tegenstelling) kunnen ervoor zorgen dat de zorgvrager niet tegen de zorgverlener ingaat. Wanneer zorgvragers het gevoel hebben dat hen de les wordt gelezen, voelen zij zich dom en vernederd. Dit kan wantrouwen in de hand werken en daarmee een waardige hulprelatie in de weg staan. Sensitiviteit en betrokkenheid van de zorgverlener wat betreft de behoeften en de hulpvraag van de zorgvrager zijn hierbij nodig om waardigheid te bewaren. Het kan beide partijen nader tot elkaar brengen wanneer ook de zorgverlener zich binnen de zorgrelatie kwetsbaar opstelt, bijvoorbeeld door fouten toe te geven of eigen ervaringen te delen. Uiteindelijk lijken inlevingsvermogen van de zorgverlener en het gesprek blijven aangaan het fundament te zijn waarop

een meer gelijkwaardige zorgrelatie kan bestaan (Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018).

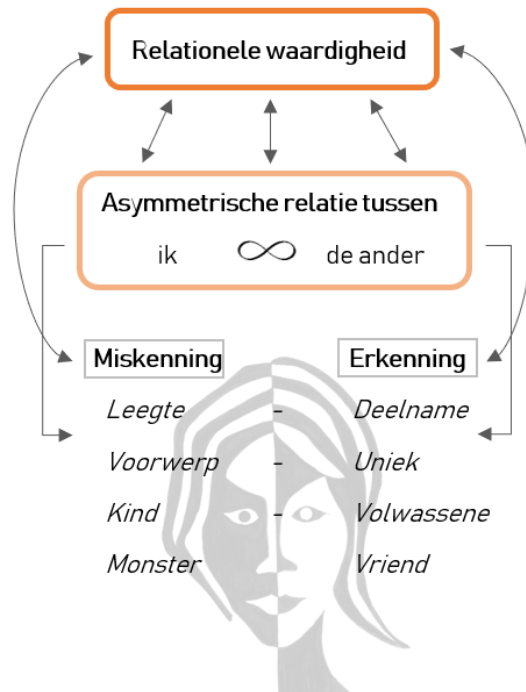
Wanneer zorgvragers zich proberen te verzetten tegen de behandeling als kind, lopen zij volgens Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) het risico als monster te worden gezien. Dit brengt ons tot de laatste dichotomie, die van ‘monster-vriend’. Het gevoel te worden behandeld als ‘monster’ vindt niet enkel plaats binnen instituties maar ook breder getrokken in de maatschappij. Mensen met meervoudige problematiek voldoen vaak niet aan de maatschappelijke norm en krijgen soms te maken met stigmatiserende labels (zie ook de tegenstelling ‘voorwerp-uniek’). Dit kan bijvoorbeeld komen door iemands verschijning, maar ook wanneer iemand op basis van migratieachtergrond direct als verdacht wordt gezien (Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018). Zorgvragers kunnen zich tegen dit negatieve zelfbeeld beschermen door zich voor te nemen anders te zijn dan de rest. De behandeling als monster heeft vaak impact op het gevoel van vertrouwen en onzekerheid, bijvoorbeeld wanneer men er door de buitenwereld opnieuw mee wordt geconfronteerd (Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018). Tegenover de behandeling als monster, staat de waardige behandeling als vriend. Om het wederzijds vertrouwen op te bouwen en om iemand als vriend te kunnen behandelen is volgens Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) een open houding van de zorgverlener cruciaal, ook wanneer iemand ongewenst gedrag vertoont of boos of verdrietig is.

Volgens Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) kan waardigheid kort gezegd op twee manieren worden hersteld. Ten eerste door (gelijkwaardige) professionele hulpverlening, welke twee kanten op werkt: de zorgverlener moet deze hulpverlening willen en kunnen bieden en de zorgontvanger moet hier ook toegang tot hebben. Ten tweede door manieren van zelfhulp en lotgenotencontact. Zelfhulpgroepen en vormen van onderlinge zorg onder lotgenoten zouden behulpzaam zijn in het aanvechten van waardigheidsschendingen.

Zorgethiek: asymmetrische relaties en relationele waardigheid

Nu de vier dichotomieën helder zijn, breng ik ze in relatie met de zorgethische benadering van asymmetrische relaties en relationele waardigheid (zie figuur 2). Uit voorgaande blijkt dat de behandeling als leegte, voorwerp, kind en monster vormen zijn van miskennis. De behandeling als deelname, uniek, volwassene en vriend zijn vormen van erkenning. De afwezigheid van de (zorg)relatie in de tegenstelling ‘leegte-deelname’ wordt binnen zorgethiek als zorgwekkend ervaren. Zorgvragers kunnen zelf niets veranderen aan het systeem en zijn daarmee volgens Walker (2011) afhankelijk en machteloos. Juist wanneer iemand een appèl doet op de hulpverlening, is dit een fundamentele morele actie volgens Van Heijst (2005). De zorgverlener dient hierin een eerste stap te

zetten door een houding van aandacht aan te nemen (Tronto, 1993). Waardigheid kan hier volgens Van Heijst (2005) worden geschonden door een gebrek aan sociale verbinding, liefde en zorg. Hierdoor worden uniciteit, de ervaring en context van mensen uit het oog verloren. Het gevaar is dan dat de zorgvrager als een voorwerp wordt gezien in plaats van een uniek mens, zoals uit de dichotomie voorwerp-uniek blijkt. Door deze reducering is geen aandacht voor de volwaardige persoon met al zijn of haar karaktereigenschappen, wat volgens zorgethica Van Heijst (2005) negatieve implicaties kan hebben voor het zelfbeeld. Volgens Van Heijst (2005) valt of staat waardige behandeling met erkenning van de ander als volwaardig persoon. Het blootleggen van de persoonlijke en unieke beleving draagt volgens zorgethiek bij aan goede zorg (Van Heijst, 2005; Leget, 2013; Tronto, 1993). In zowel de tegenstelling ‘kind-volwassene’ als ‘monster-vriend’ komt ten slotte naar voren dat ervaren waardigheid sterk is verbonden met de waardering van anderen en dat het derhalve niet los kan worden gezien van relationele waardigheid (vgl. Leget, 2013). Leget (2011) formuleert dit scherp: “wie nooit als waardig mens benaderd is, zal niet snel zelf op het idee komen iets waard te zijn” (p. 13). Waardige behandeling is niet enkel eenrichtingsverkeer, maar intersubjectief (Van Heijst, 2005; Leget, 2011, 2013). In de praktijk van zorgen blijkt vaak dat de één kwetsbaarder is en meer afhankelijk dan de ander en daarom ook meer hulp behoeft (Kittay, 2005; Walker, 2011). Dit neemt niet weg dat we uiteindelijk allemaal een broos bestaan leiden waarin we elkaar nodig hebben (Van Heijst, 2005). Dit bewustzijn maakt een zorgrelatie gelijkwaardig en laat zien dat waardigheid vorm krijgt in een handelend zorgproces dat we moeten herhalen (Van Heijst, 2005).



Figuur 2: schema relationele waardigheid, asymmetrische relaties en behandelingen van miskening en erkenning

2.4. Sensitizing concepts

Op basis van de conceptuele verkenning in dit theoretisch hoofdstuk, komen enkele *sensitizing concepts* naar voren. Deze begrippen vormen de bril die richting geeft aan de analyse, tijdens het verbinden van de theorie met het empirisch onderzoek (Patton, 2015; Boeije, 2012).

Ervaring	Relationaliteit binnen instituties
Autonomie en zelfredzaamheid	Rol van taal en benamingen
Betekenisvol zijn	Afhankelijkheid van anderen
Onzekerheid	Afhankelijkheid van middelen
Kwetsbaarheid	Machtsverhoudingen
	Rechtvaardige behandeling
	Vertrouwen versus wantrouwen
	Waardige behandeling
	Aandacht voor context en uniciteit

	Vernedering
	Asymmetrische relaties
	(Zorg)verantwoordelijkheid

Figuur 3: sensitizing concepts

2.5. Conclusie

Vreemdelingendetentie wordt in dit onderzoek aangemerkt als zorgpraktijk en de doelgroep in dit onderzoek wordt aangeduid als ‘ongedocumenteerden’, omdat deze benaming het minst reducerend en het meest waardig blijkt. De Kantiaanse invulling van intrinsieke waardigheid dient als basis voor de zorgethische invulling van waardigheid. Er bestaat echter ook kritiek op deze eenzijdige benadering die de nadruk legt op de rationele en wilsbekwame mens, en daarmee voor zorgethiek een te nauwe en uitsluitende definitie hanteert. Volgens de zorgethische benadering vullen intrinsieke, ervaren en relationele waardigheid elkaar aan en hebben ze elkaar nodig. Relationaliteit is volgens zorgethiek inherent aan waardigheid. In De Waardigheidscirkel wordt scherp geformuleerd hoe waardigheid kan worden geschonden in de ongelijke relatie tussen zorgvrager en zorgverlener. Vier vormen van vernederende behandeling worden geplaatst tegenover vier manieren van waardige behandeling (leegte-deelname; uniek-voorwerp; volwassen-kind; vriend-monster). Deze tegenstellingen karakteriseren de asymmetrische relaties en de daarbij horende verschillen in macht die inherent zijn aan instituties. De zorgethische invulling van relationele waardigheid en De Waardigheidscirkel laten zien hoe waardigheid vorm krijgt in een steeds herhalend reflectief proces van erkenning en miskennen in de intersubjectieve en asymmetrische relatie tussen ik en de ander.

3. Methoden

3.1. Onderzoeksbenadering

Dit onderzoek is interpretatief kwalitatief van aard en heeft als doel het karakter en de betekenisgeving van de sociale werkelijkheid bloot te leggen (Boeije, 2012). Dit wordt gedaan door een benadering vanuit de Utrechtse Zorgethiek (zie bijlage 1), waar een wisselwerking tussen theorie en empirie centraal staat (Leget, Borry & De Vries, 2009; Leget, Van Nistelrooij & Visse, 2017). Het casuïstische gehalte van zorgethiek belicht narratieven door het doen van empirisch onderzoek binnen praktijken en diens politieke en maatschappelijke context. Het bestuderen van deze specifieke contexten schijnt licht op het alledaagse leven van mensen (Leget, Van Nistelrooij & Visse, 2017). Empirie wordt binnen zorgethiek aangevuld met *critical insights* die dienen als raamwerk van zorgethiek (zie bijlage 1) (Tronto, 1993; Van Heijst, 2005). Dit raamwerk dient binnen dit onderzoek als lens waardoor naar de ervaringen van ongedocumenteerden en de betekenis van waardigheid binnen de praktijk van vreemdelingendetentie en isolatie wordt gekeken.

3.2. Onderzoeksmethode

In deze studie heb ik gekozen voor institutionele etnografie als onderzoeksmethode (hierna: IE). IE wijst het abstracte en speculatieve karakter van de gangbare sociologie af (Kearney, Corman, Hart, Johnston & Gormley, 2019). Dit past bij de zorgethische kritiek op abstrahering en universalisering van de geleefde werkelijkheid. Zowel zorgethiek als IE starten vanuit het problematische alledaagse in de praktijk en niet vanuit een bestaande theorie (Kolen, 2017). Met problematisch bedoelt IE onder andere vormen van onderdrukking (Campbell & Gregor, 2008). IE gebruikt de alledaagse ervaring als lens en schenkt hiermee aandacht aan dat wat er daadwerkelijk gebeurt (Campbell & Gregor, 2008; Kolen, Timmerman & Vosman, 2015; Ng, Bisaillon & Webster, 2017). Dit speelt zich altijd af binnen de bredere context van de institutie, die op haar beurt is ingebed in tekst-gereguleerde sociale organisaties (Kearney, Corman, Hart, Johnston & Gormley, 2019). Deze sociale organisaties worden in IE aangeduid als *ruling relations*. Zij laten zien hoe ons alledaagse leven en handelen worden beïnvloed door betekenisgevende en machthebbende systemen, en hoe en waar dit schuurt (DeVault, 2013; Kearney, Corman, Hart, Johnston & Gormley, 2019; Kolen, Timmerman & Vosman, 2015). Volgens de methode van IE bestaat de dataverzameling uit drie fasen: (1) het

observeren van de alledaagse praktijk, (2) interviews afnemen en (3) het bestuderen van institutionele teksten (Smith, 2005).

3.3. Casusdefinitie

In vreemdelingendetentiecentrum Rotterdam verblijven de meeste ingeslotenen. Gedurende mijn stage ben ik hier meerdere malen geweest en heb ik met ingeslotenen uit dit detentiecentrum gesproken. Om deze redenen heb ik ervoor gekozen deze institutie te benaderen voor samenwerking. Zij stonden hier helaas niet voor open. Derhalve heb ik participanten benaderd middels twee hulporganisaties waar ik werkzaam ben geweest als vrijwilliger en stagiair: Stichting Stil⁷ en Meldpunt Vreemdelingendetentie⁸. Zij staan in nauw contact met ongedocumenteerden die in Rotterdam in detentie en in isolatie zitten of hebben gezeten. In het vreemdelingendetentiecentrum in Rotterdam zitten enkel mannen, afkomstig uit verschillende landen. Deze groep vormt de steekproef van dit onderzoek. Ik kan de kwaliteit en de accuraatheid van het onderzoek niet waarborgen bij eventuele vertalingen. Hierom heb ik enkel participanten benaderd die de Nederlandse of Engelse taal goed beheersen. Dit zijn veelal mannen die voor langere tijd in Nederland wonen en vaak in opvangcentra, bij familie of op straat verblijven.

Meldpunt Vreemdelingendetentie beschikt over een database met het dossier van mannen die in het detentiecentrum hebben gezeten. Voorafgaand aan de benadering van deze participanten heb ik dit dossier grondig bestudeerd. Samen met de leidinggevende van het Meldpunt Vreemdelingendetentie is besloten wie geschikt is voor deelname aan het interview. We hebben hierin overwegingen gemaakt wat betreft de (emotionele en mentale) stabiliteit, (on)voorspelbaarheid van gedrag en kwetsbaarheid van de mogelijke participant. Eén participant is geworven via Stichting STIL. Ook de medewerkers van STIL zijn bekend met de doelgroep en hebben in persoonlijk contact met de betreffende participant bepaald dat hij geschikt is voor deelname aan het onderzoek.

⁷ Zie voor meer informatie: <https://www.stil-utrecht.nl/>

⁸ Onderdeel van Stichting LOS. Zet zich in om leefomstandigheden binnen vreemdelingendetentie te verbeteren. Ingeslotenen kunnen bellen en het Meldpunt helpt hen bij het indienen van klachten. Hiervoor wordt aandacht gevraagd bij de politiek en media. Onderzoeker is hier ten tijde van het onderzoek werkzaam als stagiair. Zie voor meer informatie: <https://meldpuntvreemdelingendetentie.nl/>

3.4. Dataverzameling

Ter beantwoording van deelvraag twee is de alledaagse praktijk geobserveerd (Smith, 2005). Omdat mij geen toegang is verleend tot het detentiecentrum in Rotterdam, heb ik ervoor gekozen een documentaire meermaals te kijken en te analyseren. In de zoektocht stuitte ik op drie Nederlandse documentaires. De eerste documentaire, ‘De gevangenen van gebouw 4’ (Van Der Ham & Schätzle, 2012) viel af omdat hier niet is gefilmd binnen een detentiecentrum. Bovendien ligt de focus vooral op het detentiecentrum in Zeist, waar tijdens de uitvoering van dit onderzoek geen mannen meer verblijven maar enkel gezinnen en minderjarigen in een meer kindvriendelijke omgeving (Dienst Justitiële Inrichtingen, z. j). De tweede documentaire ‘Het is uw land’ (Vlaanderen, 2018) viel af omdat het zich enkel richt op medewerkers van de Dienst Terugkeer & Vertrek die zich bezighouden met uitzettingen. De derde documentaire ‘Het Uiterste Middel’ (Vlaanderen & De Haan, 2015) paste het best binnen dit onderzoek. Deze documentaire is recenter dan ‘De gevangenen van gebouw 4’ en hier is wel gefilmd binnen detentiecentrum Rotterdam. In persoonlijk contact met Kees Vlaanderen, de regisseur van de documentaire, is meer informatie vergaard over de totstandkoming van de documentaire. Hij vertelde dat het niet makkelijk was om toestemming te krijgen om binnen het detentiecentrum te filmen, maar dat hij zich uiteindelijk wel vrij konden bewegen. In het filmplan staat het doel van de documentaire: niet het onthullen van misstanden, maar het geven van inzicht in dat wat normaal gesproken niet wordt gezien in het dagelijks leven binnen vreemdelingendetentie (Vlaanderen, 2014). De focus ligt daarom op “de onderlinge verhouding van mensen, personeel en ingeslotenen, die tot elkaar veroordeeld zijn in een ongelijke machtsverhouding en tegelijkertijd van elkaar afhankelijk zijn” (Vlaanderen, 2014, p7).

Bij het onderdompelen in de documentaire heb ik een onderscheid gemaakt tussen reflectieve aantekeningen en beschrijvende aantekeningen (Creswell & Poth, 2018). Allereerst heb ik de documentaire in het geheel bekeken en hierbij reflectieve aantekeningen gemaakt. Vervolgens heb ik de documentaire opnieuw bekeken en relevante fragmenten uit de documentaire gedestilleerd. Met relevant wordt bedoeld: daar waar schuring tussen institutionele sturing en de geleefde ervaring zichtbaar wordt. Tijdens en na het kijken van de documentaire voor een derde keer, heb ik de fragmenten op een rijke en beschrijvende wijze weergegeven, door middel van *thick descriptions* (Boeije, 2012).

De documentaire geeft het institutionele karakter van vreemdelingendetentie weer, maar isolatie komt nauwelijks aan de orde. Ter aanvulling bestudeerde ik documenten wat betreft isolatie in vreemdelingendetentie, verkregen uit openbare bronnen. De documenten betreffen de Vreemdelingenwet, de Penitentiaire Beginselenwet, webartikelen van Dienst Justitiële Inrichtingen,

de brochure over vreemdelingendetentie, de Herijkte Sanctiekaart over disciplinaire straffen in detentie en foto's van isoleercellen in vreemdelingendetentiecentrum Zeist en Rotterdam⁹ (Glas, 2015). Ook heb ik een wob-verzoek¹⁰ ingediend bij het Ministerie van Justitie en Veiligheid met vragen over isolatie plaatsingen in vreemdelingendetentiecentra in Nederland (zie bijlage 2). Ik heb hierop geen antwoord ontvangen waardoor ik deze data niet mee kon nemen in het onderzoek.

Ter beantwoording van de derde deelvraag, zijn zes interviews afgenomen met ongedocumenteerde mannen die in isolatie hebben gezeten. De interviews zijn kwalitatief en semi-gestructureerd van aard en ondersteund door een topiclijst (zie bijlage 3). Deze invulling van het interview sluit aan op het open karakter van IE waarin de ervaring en de leefwereld van de participanten centraal staan (Kolen, 2017). Desondanks kan ik niet ontkennen dat machtsverhoudingen de relatie tussen mij en de participanten kenmerken (Brinkmann & Kvale, 2015). Ik ben de onderzoeker en verzamel en interpreteer de data. Brinkmann & Kvale (2015) stellen dat deze asymmetrie kan worden rechtgetrokken door samenwerking te bewerkstelligen. Hiertoe besprak ik met de participanten waar zij zich het meest comfortabelen voelden en hebben we samen een locatie voor het interview uitgekozen. Tijdens de interviews heb ik de participant zoveel mogelijk de ruimte gegeven om te vertellen over zijn ervaring. Drie van de vijf participanten hebben zodanig veel uit zichzelf verteld dat het niet nodig was voor mij om veel nieuwe vragen te stellen. De interviews duurden ongeveer een uur en zijn met toestemming van de participant opgenomen. Alle verkregen data zijn opgeslagen conform een datamanagementplan.

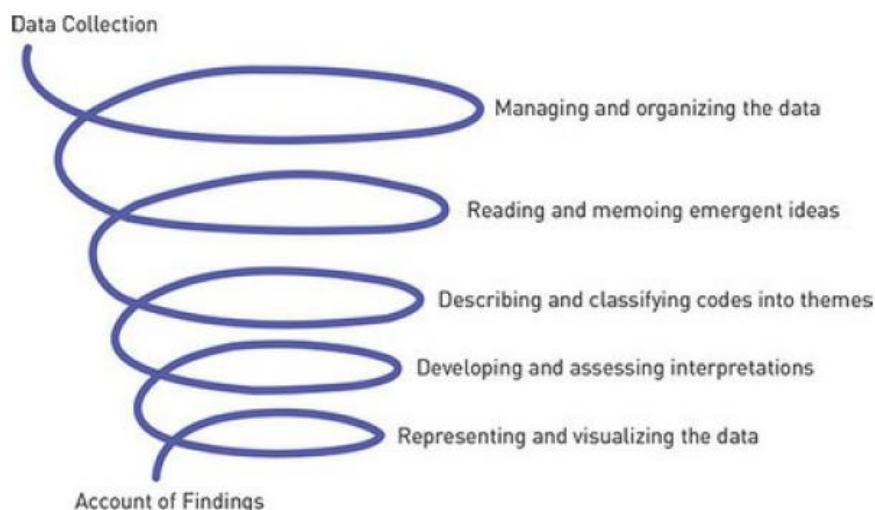
3.5. Data-analyse

IE lijkt geen concrete wijze van analyseren aan te bieden (Campbell & Gregor, 2008). De onderzoeker moet hoe dan ook de alledaagse ervaring niet enkel verzamelen en beschrijven, maar deze ook expliciet maken door de inbedding in sociale relaties en organisaties mee te nemen in de analyse (Campbell & Gregor, 2008). Met de mogelijke schuring tussen institutionele sturing en de geleefde ervaring in mijn achterhoofd, heb ik de coderingen en thema's laten emergeren uit de data. Hierbij had ik aandacht voor problemen die zich voordoen in het dagelijks leven van participanten en waar zij tegenaan lopen (Boonen, 2017). Om toch concrete handvatten te hebben in het

⁹ In contact met fotograaf Robert Glas heb ik deze foto's ontvangen. Tijdens mijn stage heb ik het detentiecentrum Rotterdam bezocht en de isoleercellen van binnen gezien. Hierom kan ik bevestigen dat de isoleercellen van Zeist in grote mate overeenkomen met de isoleercellen in Rotterdam.

¹⁰ 'Een verzoek tot openbaarmaking van bepaalde overheidsinformatie.' Geraadpleegd van <https://www.om.nl/organisatie/wet-openbaarheid/>

analyseproces, namelijk Creswell & Poth (2018, p260) als uitgangspunt (zie figuur 4). Volgens hen is analyse in kwalitatief onderzoek een iteratief proces, net als bij IE (Campbell & Gregor, 2008).



Figuur 4: analyse spiraal kwalitatief onderzoek

Allereerst heb ik de ruwe data uitgewerkt in transcripten en *thick descriptions* (Boeije, 2012). In de *thick descriptions* van de documentaire heb ik terminologie gebruikt die is afgeleid van het filmplan (zoals 'ingeslotene', 'medewerker', 'cel' en 'afdeling') (Vlaanderen, 2014). Vervolgens heb ik de transcripten van de interviews en de *thick descriptions* van de documentaire gecodeerd met de *ruling relations* in het achterhoofd. Deze codes zijn bijgehouden, gecategoriseerd en gedefinieerd in een codeboek (Creswell & Poth, 2018, p260). Vervolgens heb ik de codes samengevoegd en onderverdeeld in thema's. Bij de analyse van een documentaire raden Creswell & Poth (2018) aan de thematisering van de codes in verband te brengen met andere databronnen. Zowel de analyse van de interviews als van de documentaire heb ik verbonden met de analyse van de institutionele teksten en de foto's. Gedurende het gehele analyseproces vond interpretatie en het toekennen van betekenissen plaats (Creswell & Poth, 2018), waarin de onderzoeker volgens Patton (2015) creatief maar ook kritisch moet zijn.

3.6. Ethische overwegingen

Volgens Guillemin & Gillam (2004) moet de onderzoeker in kwalitatief onderzoek rekening houden met ethische kwesties die zich voordoen in de praktijk. Ten eerste is er de kwetsbaarheid en meervoudige problematiek van de doelgroep. Zij zijn ongedocumenteerd, hebben mogelijk traumatische ervaringen en vaak geen (t)huis. Volgens Van Liempt (2013) biedt een interview de

mogelijkheid om in openheid en anonimiteit te praten over traumatische of negatieve ervaringen. Ik stelde mij tijdens het interview continu sensitief op ten opzichte van het al dan niet bespreken van bepaalde onderwerpen (De Veer, Stringer, Van Meijel, Verkaik & Francke, 2018). Deze sensitiviteit wordt gevormd door mijn ervaring met de doelgroep als vrijwilliger en stagiair. Een valkuil bij deze nabijheid tot de doelgroep is dat het mij ervan kan weerhouden om alle dimensies van hun ervaring te zien en te belichten (Creswell & Poth, 2018). Tijdens de interviews heb ik mij daarom open opgesteld en heb ik meerdere malen gevraagd of de participant een pauze in wilde lassen wanneer gevoelige onderwerpen werden besproken. Geen van de participanten vond dit nodig en ze wilden allen het interview voortzetten.

Ten tweede heb ik voorafgaand aan de interviews met de participanten de informatiebrief en de toestemmingsverklaring besproken (zie respectievelijk bijlage 4 en 5).¹¹ De participant kon te allen tijde stoppen met het interview of deelname aan het onderzoek. In de informatiebrief is opgenomen dat participanten contact op kunnen nemen met mij wanneer zij behoefte hebben aan een nagesprek of aan nazorg. Stichting LOS en de hulporganisatie van de participant hebben de mogelijkheid tot het bieden van nazorg. Stichting LOS staat in contact met organisaties in Nederland die ongedocumenteerden helpen bij het verkrijgen van medische en psychische zorg.¹² Deze mogelijkheid is ook mondeling besproken voor, tijdens en na het interview. Een week na het interview nam ik contact op met de participanten om samen het interview te evalueren en nogmaals de mogelijkheid tot nazorg te bespreken. Ik kan zelf niet de rol van hulpverlener op mij kan nemen, maar moet ik uit ethische overwegingen wel iets doen met informatie over het welzijn van de participanten. Geen van de participanten heeft aangegeven behoefte te hebben aan nazorg en één participant beantwoordde mijn telefoontjes en e-mails niet. Deze participant sprak tijdens het interview over suïcidale gedachten die hij in het verleden had. In de onderzoeksopzet schreef ik dat ik zou verwijzen naar de zelfmoordhulplijn bij dergelijke uitingen. Bij deze participant heb ik dit niet gedaan. De reden hiervoor is dat ik niet het idee had dat ik voldoende *rapport* had opgebouwd om dit persoonlijke advies te geven. Het opbouwen van rapport is volgens Creswell & Poth (2018) nodig om iemand niet verder te marginaliseren en vertrouwen te vormen. Direct na het interview heb ik Stichting STIL benaderd en mijn zorgen geuit, omdat zij de participant goed kennen en in nauw contact met hem staan. Zij verzekerden mij dat zij de zorg op zich zouden nemen. Om ook mijn eigen welzijn te waarborgen, heb ik met mijn stagecoördinator gesproken over interviews die indruk

¹¹ Voor de twee Engels sprekende participanten zijn de informatiebrief en toestemmingsverklaring schriftelijk naar het Engels vertaald en mondeling in het Engels toegelicht.

¹² Zie voor meer informatie: <http://www.stichtinglos.nl/noodopvang>

op mij hebben gemaakt. Hierbij heb ik de namen van de participanten niet genoemd. Op de kwaliteit van het onderzoek wordt in het laatste hoofdstuk gereflecteerd.

4. De institutionele vormgeving van isolatie in vreemdelingendetentie

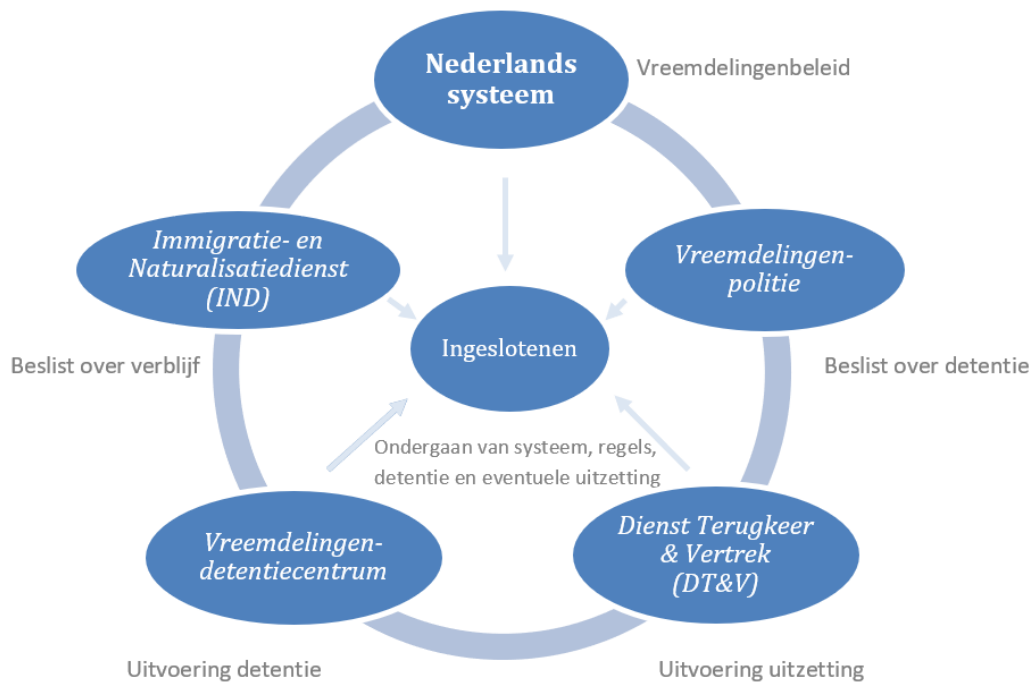
In dit hoofdstuk wordt de tweede deelvraag beantwoord: ‘hoe wordt het isoleren van ongedocumenteerden binnen het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie institutioneel vormgegeven?’ De analyse van de documentaire ‘Het Uiterste Middel’ (Vlaanderen & De Haan, 2015), institutionele teksten (zoals de penitentiaire beginselenwet en teksten van Dienst Justitiële Inrichtingen) en foto’s van fotograaf Robert Glas (2015) laat zien dat isolatie is ingebed in de context van een vreemdelingendetentiecentrum. Allereerst zet ik daarom het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie uiteen. Dit doe ik aan de hand van drie niveaus die emergeren uit de data: macro (Nederlands beleid), meso (procedures in het detentiecentrum) en micro (omgang tussen ingeslotenen en personeel). Ik heb er bewust voor gekozen geen internationale wetgeving te behandelen, omdat het bestek van dit onderzoek hier niet toereikend voor is. Na een schets van deze context, ga ik in op de institutionele vormgeving van isolatie binnen vreemdelingendetentie.

Uit de documentaire rezen verschillende thema’s op die als leidend worden genomen in dit hoofdstuk. Het eerste thema is ‘bepalende en machthebbende systemen’. Hiermee worden onder andere landelijk beleid en protocollen bedoeld, maar ook het contact tussen personeel en ingeslotenen en de toepassing van wetten en regels. Het tweede thema dat oprees uit de data is ‘ruimte’ en laat zien hoe de ingerichte ruimte in vreemdelingendetentie en in (isoleer)cellen eruit ziet, hoe ingeslotenen en personeel zich bewegen in de ruimte en in hoeverre ingeslotenen fysiek alleen zijn. Het derde thema is ‘alleen in het samen-zijn’ en legt het spanningsveld bloot tussen enerzijds het alleen-zijn van ingeslotenen en anderzijds het feit dat zij in een vreemdelingendetentiecentrum altijd zijn omgeven door anderen. Het vierde en laatste thema luidt: ‘relaties en autoriteit binnen de institutie’ en belicht de relaties en verhoudingen binnen het detentiecentrum. Dit thema is onderverdeeld in vier subthema’s: ‘erkenning’, ‘ongelijkheid en verschil in positie’, ‘keuzevrijheid versus anderen bepalen’ en ‘ter zake komen’.

4.1. Het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie op macroniveau

Omdat isolatie is ingebed in vreemdelingendetentie als institutie, ga ik eerst in op het vrijheidsontnemende karakter van deze institutie. Figuur 5 illustreert aan welke instanties en systemen ingeslotenen¹³ en hoe zij vreemdelingendetentie institutioneel inkaderen. De figuur wordt in deze paragraaf nader toegelicht.

¹³ In dit hoofdstuk wordt gesproken over ‘ingeslotenen’ in plaats van ongedocumenteerden omdat dit de term is die in de documentaire en het documentaireplan wordt gebruikt. Op deze manier poog ik zo dicht mogelijk bij de data te blijven.



Figuur 5: systeem en instanties in vreemdelingendetentie

Uit de documentaire en institutionele documenten wordt duidelijk dat het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie op macroniveau wordt beïnvloed door een systeem van Nederlandse wetgeving en beleid (Vreemdelingenwet en Penitentiaire beginselenwet). Iemand die ongedocumenteerd is kan door de vreemdelingenpolitie worden aangehouden. Deze voert ‘toezichthoudende taken uit in het kader van de Vreemdelingenwet’ (Politie, n.d.). In de Vreemdelingenwet is vastgesteld dat vreemdelingen die geen rechtmatig verblijf in Nederland hebben (en dus als illegaal of ongedocumenteerd worden aangemerkt), in bewaring kunnen worden gesteld wanneer dit in het belang is van de openbare orde of de nationale veiligheid (art. 59 lid 1 Vw 2000). De Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) bepaalt of iemand recht heeft op verblijf in Nederland.

De maatschappelijk werker zegt - nog steeds met een lichte glimlach en opgetrokken wenkbrauwen: "You know mister ***, the problem is, we have organized it very well in Holland. IND is taking a decision if people can stay or not. If they take the decision that they cannot stay, then it is the end of the story... (...) And now you are here, it's decided..." De ingeslotene probeert er tussen te komen: "So who can fight...?" De maatschappelijk werker antwoordt: "Your lawyer." De ingeslotene zegt: "My lawyer? Now you are showing me the right way!" en zegt met een schuin hoofd: "Do you understand me? Because, I don't know the rules!" Bij het uitspreken van deze laatste zin wijst hij met beide handen eerst in de richting van de maatschappelijk werker en dan richting zichzelf. (observatie 7)

Vreemdelingendetentie mag alleen als uiterste middel worden toegepast wanneer er zicht is op uitzetting (art. 59c lid 1 Vw 2000). Ongedocumenteerden worden dus niet in vreemdelingendetentie geplaatst omdat zij crimineel zijn, maar omdat zij 'illegaal' zijn. Dit komt ook in de documentaire naar voren.

"Police brought me here, because I don't have ID card. (...) Because I am here for 24 years. (...) I am here long, I haven't fight, I haven't thief, I haven't steal..." De directeur zegt: "No no no, you are not a criminal. You are illegal, that's it. That is why you are here." (observatie 5)

De Dienst Terugkeer & Vertrek (DT&V) is verantwoordelijk voor het (vrijwillig of gedwongen) vertrek van ingeslotenen (Politie, n.d.). Hierbij zijn ingeslotenen vaak afhankelijk van de ambassade en van benodigde documenten om Nederland te verlaten. Wanneer uitzetting op deze manier niet mogelijk is, worden ingeslotenen vrijgelaten uit het detentiecentrum (Dienst Justitiële Inrichtingen, n.d.). Dit betekent dat een ongedocumenteerde terugkeert naar een leven in de illegaliteit in Nederland en steeds opnieuw kan worden aangehouden. Een maatschappelijk medewerker in de documentaire benadrukt de afhankelijkheid van de juiste documenten en de gevolgen van opheffing van detentie. Het enige wat de ingeslotene kan doen is wachten. Hij is afhankelijk van het systeem en de beslissingen die over hem worden gemaakt.

“But then it is a legal document”, waarbij hij het woord ‘legal’ benadrukt. “To send you back to your country and then, DT&V will send you back to Ghana. (...) When you go out of jail here, yeah, and you get your freedom... Then you get from the police, ja, that you have to leave Holland within 24 hours. And it also means you have to leave Europe. (...) We have to wait what the embassy of Ghana will tell us.” (...) De ingeslotene vraagt hoelang dit duurt, waarop de medewerker zegt dat hij het niet weet maar dat het een paar weken kan duren. (observatie 14)

Aan de andere kant wordt in de documentaire ook meerdere malen benadrukt dat ingeslotenen hun huidige situatie aan zichzelf te danken hebben.

“And you didn’t have to wait 25 years. But it was your choice to stay here.” Bij de laatste zinnen wijst de maatschappelijk werker in de richting van de ingeslotene. De ingeslotene heeft zijn handen in elkaar gevouwen en knikt. De maatschappelijk werker recht zijn rug en maakt handgebaren. (...) Wijzend met zijn hand richting de ingeslotene concludeert hij met een lach die zijn tanden ontbloomt: “Because you did it yourself!” (observatie 7)

4.2. Het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie op mesoniveau

Naast de afhankelijkheid van nationale wetgeving en beleid, zijn ingeslotenen ook onderworpen aan de institutie met haar eigen regels en procedures. Het is voor ingeslotenen bijvoorbeeld niet toegestaan hun mobiele telefoon bij zich te houden. Wel hebben ze een telefoon in hun ‘kamer’ waarmee ze kunnen bellen - zo vertelt de medewerker in de documentaire. Ook de dagindeling wordt grotendeels bepaald. In de brochure van DJI staat dat de cellen in de ochtend om 08.00 open gaan en in de avond om 22.00 weer dicht gaan en dat ingeslotenen zich gedurende de dag vrij kunnen bewegen (Dienst Justitiële Inrichtingen, april 2019).

De vrouw wijst naar een formulier aan de binnenkant van de celdeur en legt aan de ingeslotene - die nog steeds zijn jas aan heeft - uit: "At 8:15 my colleagues will open the door and say to you good morning. So for now, everything is locked in. So you have to stay in your room." De vrouwelijke medewerker loopt nog even mee de cel in en zegt dat de ingeslotene altijd de intercom kan gebruiken als hij nog vragen heeft. Ze loopt de cel uit terwijl de ingeslotene in de cel blijft. De vrouw doet de deur dicht en draait hem op slot. (...) Terwijl ze wegloopt kijkt ze nog één keer achterom. (observatie 2)

In vreemdelingendetentie wordt geen arbeid of scholing aangeboden, omdat er vanuit wordt gegaan dat ingeslotenen niet zullen terugkeren in de Nederlandse maatschappij (Dienst Justitiële Inrichtingen, n.d.). Wel hebben ingeslotenen toegang tot verschillende activiteiten en voorzieningen, zoals sporten, koken, de bibliotheek en geestelijke verzorging (Dienst Justitiële Inrichtingen, april 2019). Ze krijgen elke week vijftien euro zakgeld waarmee ze kunnen bellen en boodschappen kunnen doen. Ook hebben ze wekelijks recht op twee uur privébezoek (Dienst Justitiële Inrichtingen, n.d.). Tijdens het bezoek is er een medewerker aanwezig in de bezoekersruimte en worden de ingeslotene en zijn bezoek beperkt in hun privacy. Zij worden fysiek gescheiden door een tafel tussen hen in en er is sprake van een tijdslimiet.

De vrouw huilt en ze omhelzen elkaar. Ze gaan zitten. De tafel zorgt voor een afstand van ongeveer een meter tussen hen. Ze kunnen wel elkaars handen vasthouden. (...) Op de achtergrond is de portofoon van de medewerker te horen. (...) In de verte is de medewerker te zien, zittend in zijn stoel. Hij leunt wat achterover en kijkt in de richting van de man en de vrouw. (...) Het daglicht schijnt naar binnen. (...) Ze praten over hoe het met de man gaat, waarna de medewerker roept: 'Nog vijf minuten.' De vrouw draait zich om en zegt: "Oh echt waar? Zo snel?" (observatie 15)

In het detentiecentrum zijn verschillende systemen van technologisering en mechanisering aanwezig. Ingeslotenen kunnen in hun cel gebruik kunnen maken van een intercom, ze moeten hun bezoek inplannen via een computerscherm op de afdeling, moeten zich identificeren middels een vingerafdruk, en worden bij binnenkomst lichamelijk onderzocht door middel van een bodyscan (Dienst Justitiële Inrichtingen, n.d.). In sommige gevallen wordt in gesprekken tussen medewerkers

en ingeslotenen gebruik gemaakt van een tolktelefoon.¹⁴ Ook medewerkers gebruiken technische middelen - zoals een portofoon - om met elkaar te communiceren. Er is echter een verschil in vrijheid tussen ingeslotenen en medewerkers: de medewerkers kunnen naar huis wanneer zij klaar zijn met hun werk, terwijl ingeslotenen geen keuze hebben en in het detentiecentrum achterblijven.

De afdeling is leeg. (...) Vervolgens loopt een groep van ongeveer vijftien medewerkers met hun jas aan een ruimte in. Een andere medewerker zit in een glazen hok achter vier beeldschermen waarop camerabeelden te zien zijn. Hij zwaait naar de groep medewerkers met hun jas aan. De groep mensen roept 'tot morgen' en 'wel thuis' naar elkaar. (observatie 1)

Ingeslotenen worden door de muren van het detentiecentrum beperkt in hun bewegingsvrijheid. Aan de hand van scènes uit de documentaire schets ik nu kort een beeld van het thema 'ruimte'. Kenmerkend voor het detentiecentrum is dat het is omgeven door hoge hekken waardoor ingeslotenen zijn afgesloten van de buitenwereld.

Buiten schijnt de zon en de lucht is helderblauw. Het leven binnen het detentiecentrum en daarbuiten wordt gescheiden door een ijzeren hek van ongeveer zes meter hoog. Rechts van het hek liggen zand en kiezelsteentjes. Links ervan is de luchtplaats van het detentiecentrum. Er loopt een medewerker rond en er zit een ingeslotene. (...) De grond is van asfalt en er zijn twee baskets te zien. In het hek zit een deur die gesloten is. (observatie 12)

De spreekkamers waar de gesprekken tussen ingeslotenen en medewerkers plaatsvinden, zijn bescheiden ingericht. Er staat één tafel met een computerscherm of telefoon, met twee stoelen. Ook de afdelingen zijn sober ingericht, met hier en daar een tafel of een tafelhoedtbaltafel. De vloeren en muren zijn over het algemeen wit of grijs, net als in de spreekkamers. Aan het plafond hangen tl-buizen. De ruimten ogen hierdoor kil en klinisch. Ook in de cellen lijkt de inrichting sober en zijn er enkel basale dingen aanwezig.

¹⁴ In de documentaire is te zien dat medewerkers van het detentiecentrum een tolktelefoon bellen wanneer zij niet met een ingeslotene kunnen communiceren in het Nederlands of Engels. De tolk blijft gedurende het gesprek aan de lijn en vertaalt dat wat tussen medewerker en ingeslotene wordt uitgewisseld.

De cel oogt ongeveer vijf bij drie meter groot. (...) Boven het stapelbed hangt een televisie aan de muur en aan de linkerkant van het bed is een raam te zien van ongeveer één bij één meter. Er hangt een licht doorschijnend gordijn voor het raam waardoor het schemerig is in de cel. Links staat een bureau met twee stoelen. (...) De vloer is bedekt met lichtgrijze tegels. (observatie 1 en 2)

Een volgend thema dat voortkomt uit de analyse van de documentaire, is ‘alleen in het samen-zijn.’ Ingeslotenen lijken er alleen voor te staan. Zij zijn verwijderd van hun vertrouwde omgeving, maar zijn in het detentiecentrum toch altijd omgeven door anderen. Ook hun cel moeten zij delen met iemand anders (Dienst Justitiële Inrichtingen, n.d.). Ingeslotenen en medewerkers bewegen zich door elkaar heen en op de achtergrond zijn de geluiden van anderen te horen.

Vervolgens wordt er gefilmd in een cel. De gordijnen zijn dicht. Er zijn drie mannen in de cel. (...) De mannen staan dicht op elkaar, waardoor de ruimte klein lijkt. Op de achtergrond zijn geluiden en gepraat van andere ingeslotene te horen. (observatie 4)

4.3. Het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie op microniveau

De institutionele vormgeving van vreemdelingendetentie op microniveau wordt gekenmerkt door de omgang tussen ingeslotenen en medewerkers. Het thema ‘relaties en autoriteit binnen de institutie’ belicht dat ingeslotenen en medewerkers zich continu tot elkaar moeten verhouden. Hierbij hebben de directeur en de medewerkers een autoritaire positie ten opzichte van de ingeslotenen. Het eerste subthema dat deze relatie karakteriseert is ‘erkenning’. In één van de scènes erkent de directeur de menselijkheid maar ook de illegaliteit van een ingeslotene. De directeur toont begrip voor zijn situatie en wil hem helpen. Toch blijft zijn gezichtsuitdrukking tijdens het gesprek neutraal en dwaalt zijn blik af, terwijl de ingeslotene persoonlijke dingen vertelt. De aanwezigheid van anderen is op de achtergrond te horen.

De directeur leunt ergens op met zijn linkerarm en zegt: "You are like a human my friend, so..." Hij trekt een hierbij een flauw glimlachje. De ingeslotene zegt: "(...) I had a wound here." Hierbij bukt de ingeslotene richting zijn been. De directeur kijkt hem neutraal aan en terwijl de ingeslotene bukt kijkt de directeur niet naar het been maar de ruimte in, het lijkt alsof hij kijkt naar iets dat voorbij komt. (...) De directeur knikt licht en vertrekt nog steeds geen spier. (...) De ingeslotene kijkt op dat moment naar beneden en begint zwaar te ademen. (...) Hij legt zijn hand op zijn borst: "Big stress." De directeur zegt: "Hm hm, I can understand. (...) You are not a criminal. You are illegal, that's it. That's why you are here." (observatie 5)

In de documentaire zijn ook momenten te zien dat erkenning uitblijft en het contact tussen ingeslotenen en medewerkers van korte duur is. Een vrouw in een doktersjas gebruikt niet veel woorden bij het uitreiken van medicijnen aan een ingeslotene.

De vrouw zegt 'goedemorgen' terwijl ze naar de zakjes in haar handen kijkt. (...) Met een stille glimlach doet ze de medicijnen uiteindelijk in de mok met water die vanuit de cel door de ingeslotene wordt vastgehouden. Er worden een paar woorden gewisseld. Ze zegt alleen 'alsjeblieft' en 'joe, oké doe!' (observatie 6)

Het tweede subthema is 'ongelijkheid en verschil in positie'. Ingeslotenen zijn afhankelijk van medewerkers, wat hun verhouding en positie ten opzichte van elkaar ongelijk maakt. In een één-op-één gesprek benadert de directeur de ingeslotene amicaal. Hij beklemttoont tegelijkertijd ook hun verschil in kennis over het systeem.

"Je hoeft niks te vertellen over het systeem, vriend", zegt de directeur terwijl hij met zijn arm om een ingeslotene heen over de afdeling loopt. "Want het systeem, we weten precies hoe het systeem werkt namelijk." (...) De ingeslotene heeft ook zijn arm om de middel van de directeur heen geslagen. De directeur is iets groter dan hij en kijkt op hem neer. (...) De ingeslotene lacht zacht. Er zijn ook andere ingeslotenen op de afdeling aanwezig. De directeur vervolgt: "En, en, jij niet. Want jij loopt nog steeds hier. Dus jij weet niet hoe het systeem werkt." De ingeslotene haalt zijn arm weg van de middel van de directeur. (...) De directeur zegt: "Ja hm hm, nou doe je best." (observatie 13)

Door de ingeslotene te onderbreken en hem advies te geven, lijkt de directeur te impliceren dat de ingeslotene zelf controle heeft over zijn eigen situatie. Dit sluit aan op het derde subthema: ‘keuzevrijheid versus anderen bepalen’. Op verschillende momenten in de documentaire is te zien dat de directeur en medewerkers een beroep doen op het vermogen tot zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid van de ingeslotenen. Op sommige momenten wordt de illusie van keuzevrijheid gewekt, terwijl ingeslotenen in de praktijk afhankelijk zijn van het systeem. Een DT&V medewerker vraagt bijvoorbeeld aan een ingeslotene: “What do you want to do? Do you want to go back to Ghana, or...? Because it is up to you.” (observatie 14). In een andere scène wordt een ingeslotene lichamelijk onderzocht. Een medewerker zegt dat hij hierin twee keuzes heeft, maar de keuze voor lichamelijk onderzoek in de eerste plaats, is al voor hem gemaakt.

“When you are new, and you come inside, you have two options. The first option is to the bodyscan, and the second option is that we are gonna visit you. But you have the choice to choose one.” De medewerker maakt hierbij handgebaren maar legt niet uit wat de opties inhouden. (observatie 2)

Ook op microniveau komt het thema ‘alleen in het samen-zijn’ naar voren. Omdat ingeslotenen altijd zijn omgeven door medewerkers en andere ingeslotenen, kunnen zij zich nooit helemaal afzonderen. Medewerkers bepalen bijvoorbeeld wanneer zij meeluisteren met (telefoon)gesprekken of wanneer zij een cel binnen lopen. Tegelijkertijd lijken ingeslotenen alleen te zijn met hun emoties en gedachten. Gedurende een telefoongesprek tussen een ingeslotene en zijn broer is een DT&V medewerker aanwezig en wordt er gebruik gemaakt van de tolkentelefoon. Te zien is dat de ingeslotene emotioneel wordt. De gezichtsuitdrukking van de medewerker oogt neutraal en troost blijft uit. Uiteindelijk maakt de medewerker de keuze het gesprek af te ronden, zonder dit te overleggen met de ingeslotene - die nog steeds in tranen is.

Gedurende het gehele gesprek blijft de uitdrukking van de DT&V medewerker strak en stoïcijns en hij schrijft soms dingen op in zijn schrift. (...) De ingeslotene slaat zijn blik neer en knijpt met zijn ogen. Hij houdt de mobiele telefoon naast zijn gezicht, en terwijl hij diep zucht valt er een traan uit zijn linkeroog op tafel. Hij groet zijn broer in tranen en wrijft met zijn hand over zijn betraande gezicht. (...) Hij geeft de mobiele telefoon aan de DT&V medewerker, die in de telefoon zegt: "Oké. Nou meneer de tolk wij gaan het gesprek afsluiten. Ik spreek meneer volgende week als hij met zijn advocaat heeft overlegd." De medewerker staat op en hangt de telefoon op. Tegelijkertijd zit de ingeslotene nog steeds aan tafel, snikkend met zijn gezicht verborgen in zijn linkerhand en een verfrommeld papiertje in zijn rechterhand. De medewerker begint zwiingend en al staande zijn papierwerk bij elkaar te rapen. (observatie 11)

Het derde en laatste subthema is 'ter zake komen'. Medewerkers van het detentiecentrum lijken in hun contact met ingeslotenen vaak meteen ter zake te willen komen en het doel van het gesprek te benoemen. Bij binnenkomst van een nieuwe ingeslotene vraagt de baliemedewerker direct: "Heb je bagage bij je?" (observatie 2). In een ander gesprek kondigt een medewerker meteen het doel van het gesprek aan: "We gaan samen met u praten over terugkeer naar uw land van herkomst" (observatie 11). Wanneer een ingeslotene zegt ziek te zijn, gaat de medewerker hier niet op in maar begint direct over de praktische zaken.

De man in de groene blouse leunt op tafel en vraagt hoe het gaat. De ingeslotene zit rechtop in zijn stoel en antwoordt: "Good morning sir. I am sick... only, I can talk a little." De man in de groene blouse gaat hier niet op in en zegt: "Eh, let me introduce myself before we start. My name is Frans, I am a social worker here in detentie center Rotterdam. Meaning I am not from the police, not from DT&V, but working for the center. And when people are new here we always have a little conversation to get to know each other. How long are you in Holland?" (observatie 11)

4.4. Bepalende en machthebbende systemen in isolatie

Nu de context van isolatie is geschetst, komt de institutionele vormgeving van isolatie aan bod. Het eerste en overkoepelende thema dat naar voren komt is 'bepalende en machthebbende systemen'. In

de probleemstelling is al benoemd dat het regime van vreemdelingendetentie wordt bepaald door de Penitentiaire beginselenwet (Pbw). Ook de maatregelen die worden getroffen in vreemdelingendetentie vallen onder deze wet. Isolatie als maatregel wordt juridisch uiteengezet in verschillende wetsartikelen. Wanneer een ingeslotene zich niet aan de regels houdt, kan de directeur hem disciplinair straffen door bijvoorbeeld straf op eigen kamer of plaatsing in een strafcel (Dienst Justitiële Inrichtingen, n.d.). Ook wanneer iemand weigert te verblijven in een meerpersoonscel, kan hem volgens de Herijkte Sanctiekaart een straf van veertien dagen in een strafcel worden opgelegd. De Herijkte Sanctiekaart (Dienst Justitiële Inrichtingen, mei 2019) is een richtlijn voor de uitvoering van deze disciplinaire straffen in detentie en bevat de belangrijkste uitgangspunten uit de wetgeving (Penitentiaire beginselenwet of Pbw). Hierbij wordt maatwerk en oog voor de context belangrijk geacht en dient de ingeslotene te worden gehoord alvorens hij wordt gestraft. Opsluiting in eigen cel of in een strafcel mag als disciplinaire straf voor maximaal twee weken worden opgelegd en mag niet worden verlengd (Dienst Justitiële Inrichtingen, mei 2019).

Isolatie kan ook als ordemaatregel worden opgelegd, ten hoogste voor twee weken achtereen met de mogelijkheid tot steeds opnieuw verlengen met twee weken (art. 24 lid 3 Pbw en art. 34a lid 3 Pbw). Het doel hiervan is observatie, bijvoorbeeld wanneer de ingeslotene tegen zichzelf moet worden beschermd in het geval van suïcidale uitlatingen (art. 24 Pbw). Dit kan plaatsvinden in een observatiecel (OBS) met of zonder cameratoezicht. Ook wanneer een ingeslotene in hongerstaking is en niet meewerkt aan de medische controles, kan hij in een cel met cameratoezicht worden geplaatst. In het geval van cameratoezicht wordt iemand dag en nacht geobserveerd (art. 24a lid 1 Pbw). Je bent alleen, maar medewerkers observeren je en lijken naar binnen te kunnen komen wanneer zij dat willen. Dit contact lijkt van korte duur in de documentaire.

De mannelijke medewerker zit aan de balie en is aan het telefoneren: 'Hey ff nog een vraagje. Over OBS 9. (...) Maar ik werd gebeld door de ME of ze in de gaten willen houden of dat ie eet en drinkt. Omdat ie in honger- en dorststaking zou zijn.' (...) Nu wordt een beeld getoond vanuit een camera oogpunt boven in de hoek van een cel. De deur gaat open en er komt een man binnen. Bij de open deur staat een tweede man, hij blijft buiten wachten. De binnengekomen man geeft de ingeslotene die in de stoel zit een beker en loopt weer weg. De ingeslotene blijft zitten met zijn benen over elkaar. Het lijkt alsof er geen woorden zijn gewisseld tussen de twee mannen. De man zet de beker naast zich neer. Hij heeft een sigaret in zijn hand en gaat verder met roken. (observatie 18)

In de documentaire wordt een scène getoond waarin de directeur met zijn medewerkers om tafel zit en de ingeslotenen bespreekt die in isolatie of in OBS zijn geplaatst. Zij kennen nummers toe aan de ingeslotenen, waardoor de ingeslotenen over wie ze het hebben anoniem blijven. Ze spreken over ‘afzondering’ in plaats van isolatie. Het wordt duidelijk dat de plaatsing in OBS (onder cameratoezicht) gebeurt op advies van een medisch specialist, zoals ook in de wet beschreven (art. 24a lid 2 Pbw en art. 51a lid 2 Pbw). Beide ingeslotenen die ter sprake komen zijn in OBS geplaatst omdat ze zichzelf iets aan wilden doen.

“Nieuwe inkomst van de B09 is op advies van de psycholoog op OBS 9 geplaatst onder cameratoezicht. Een mevrouw heeft met opzet voedsel in de magnetron aan laten branden. Eh, mevrouw heeft bij collega’s suïcidale uitlatingen gedaan. Eh, zij is in OBS 10 geplaatst, onder cameratoezicht.” (...) De man in pak kijkt strak voor zich uit en vraagt: “Nieuwe inbreng?” (...) Terwijl hij naar het blaadje voor zich op tafel kijkt en zo nu en dan knikt, zegt een vrouw aan tafel: “Eh misschien die meneer die in hongerstaking is en voor morgen op eh, gepland staat voor uitzetting...? Hoe is de situatie nu?” De man in pak antwoordt: “Nou die is binnengekomen op vrijdag, en die is wel gezien door Stef ook volgens mij. En is aan de hand van, eh, het advies van Stef in afzondering geplaatst. Eh... suïcidale uitspraken heeft, is in afzondering ook bezig geweest om eh zichzelf te verwurgen, om het maar zo te zeggen. Daar bleef ie mee bezig. Met zijn hoofd bonken tegen de muur. Vooralsnog is ie nu rustig.” Terwijl hij dit zegt, wrijft hij continu met zijn linkerhand over zijn bovenlip. Terwijl hij het woord ‘verwurgen’ uitspreekt, kijkt hij weg, voor zich uit. Zijn blik is gedurende de gehele scène in dezelfde neutrale stand gebleven: geen lach, geen grijns, geen frons.

(observatie 5)

Op de website van Dienst Justitiële Inrichtingen (n.d.) staat dat zowel de plaatsing in een straf- als observatiecel alleen wordt opgelegd als er geen (mildere) alternatieven mogelijk zijn en dus als uiterste middel dient. Alle ingeslotenen hebben recht op minimaal één uur buitenlucht per dag (art. 49 lid 3 Pbw). Dit betekent dat de ingeslotene 23 uur per dag kan worden opgesloten, voor twee weken lang (en langer in het geval van verlenging van de ordemaatregel). Ook op de Sanctiekaart staat dat isolatie schadelijk kan zijn. Het gebrek aan zintuiglijke prikkels kan daarnaast leiden tot hallucinaties, paranoia, angst en verwaarlozing of vervuiling (Dienst Justitiële Inrichtingen, mei 2019). Wanneer de opsluiting (met of zonder cameraobservatie) langer dan 24 uur duurt, dient een arts op de hoogte te worden gesteld (art. 24 lid 6 Pbw en 34a lid 4 Pbw). De directeur moet er

bovendien voor zorgen dat contact tussen medewerkers en ingeslotenen wordt gewaarborgd (art. 24 lid 5 Pbw). Wanneer de directeur beslist over te gaan op isolatie, moet hij te allen tijde de ingeslotene hiervan onverwijld (per direct) schriftelijk op de hoogte stellen, in een voor de ingeslotene begrijpelijke taal (art. 58 lid 1 Pbw).

4.5. Ruimte in isolatie

Een uiteenzetting van de institutionele vormgeving van isolatie is niet volledig zonder een beschrijving van de de ruimte van isoleercellen. Zoals genoemd kunnen ingeslotenen als straf worden opgesloten in hun eigen reguliere meerpersoonscel (Dienst Justitiële Inrichtingen, mei 2019). In het begin van dit hoofdstuk is al kort beschreven hoe deze cellen eruit zien in het detentiecentrum: ongeveer vijf bij drie meter groot, met één raam, witte of grijze muren en vloeren, ingericht met een stapelbed, een bureau met stoel en meestal een magnetron, koelkast en televisie. Er zijn geen of weinig persoonlijke eigendommen te zien. Hierdoor oogt de ruimte eenvoudig en sober. Op afbeelding 1 zijn deze cellen te zien.



Afbeelding 1: reguliere meerpersoonscellen in vreemdelingendetentiecentrum Rotterdam (Glas, 2015)

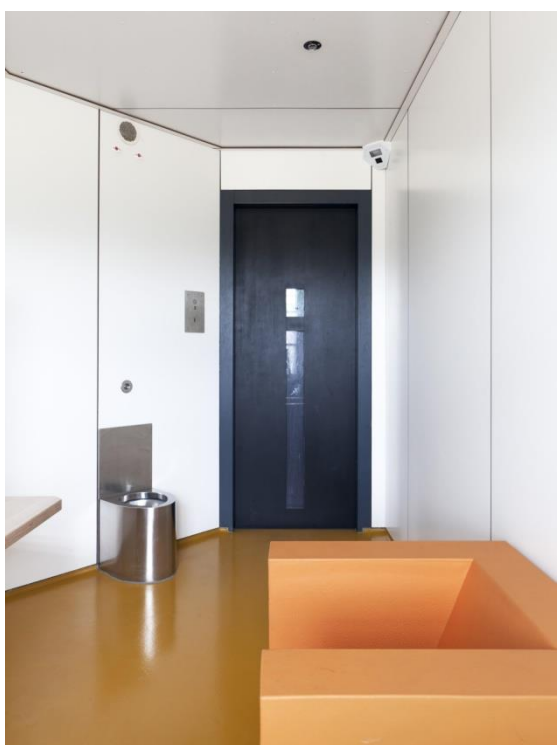
Een andere mogelijkheid is dat ingeslotenen als straf- of ordemaatregel worden opgesloten in een isoleer- of observatiecel, met of zonder camera. Zintuiglijke prikkels zijn hier bijna geheel afwezig.

De cel is ongeveer drie bij vijf meter. De muren zijn wit en de vloer is grijs, waardoor de cel kil oogt. Er staat een lichtblauwe kast met daarop een bord met eten. Ook hangt er een kleine televisie aan de muur, welke aan staat. Er is één raam te zien in de hoek van het camerabeeld, hoe groot dit raam is valt niet te zien. In de hoek ligt een plastic matras op de grond met daarop een prop met dekens. Daarnaast staat een lichtblauwe stoel waar een man in zit. Verder is de cel leeg. (observatie 18)

Op afbeelding 2 en 3 worden de isoleercellen in detentiecentrum Rotterdam en Zeist getoond. De inrichting van deze cellen is minimaler dan de gewone cellen. In tegenstelling tot de normale cellen die wel een telefoon op hun cel hebben (Dienst Justitiële Inrichtingen, n.d.), is op de foto's te zien dat de isoleercellen niet over een telefoon beschikken. Dit wekt de indruk dat ingeslotenen enkel de mogelijkheid hebben om buiten hun cel te bellen. In het volgende hoofdstuk zullen we lezen hoe dit volgens participanten gebeurt en hoe zij dit ervaren. De isoleercellen zijn wel kleurrijker dan de gewone cellen, maar ogen vooralsnog kaal en klinisch. Vierkante vormen overheersen. Niet alle cellen beschikken over een televisie en er zijn geen tot weinig mogelijkheden om jezelf bezig te houden. Op enkele meubels na is de ruimte leeg. Er zijn geen accessoires, decoraties of persoonlijke spullen te zien. De matrassen lijken van schuimrubber en de stoelen van hard plastic, waardoor ze voorkomen als oncomfortabel. Hierdoor straalt de ruimte geen warmte en geborgenheid uit, zoals een bed, bank of stoel dat normaliter wel doen. In één van de cellen ligt het matras op de grond. De kasten zijn leeg en op de bedden ligt geen dekbed. Ook is het raam in één van de cellen kleiner dan in de normale cel. Een douche is niet te zien en wastafel en toilet zijn in dezelfde ruimte aanwezig. In de hoek hangt een camera.



Afbeelding 2: isoleercellen in vreemdelingendetentiecentrum Rotterdam (Glas, 2015)



Afbeelding 3: isoleercellen in voormalig detentiecentrum Zeist (Glas, 2015)

4.6. Conclusie

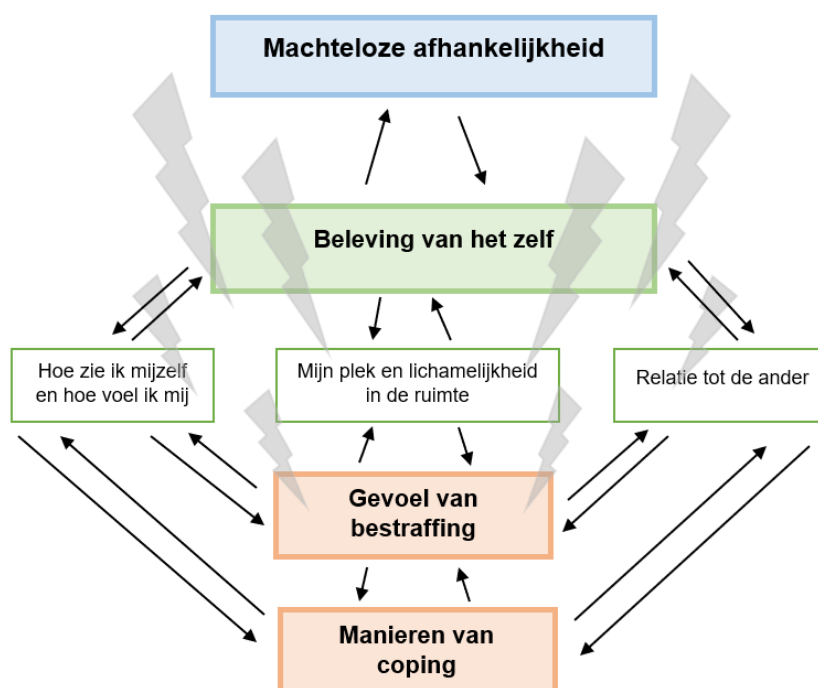
Uit voorgaande analyse wordt duidelijk dat een vreemdelingendetentiecentrum geen op zichzelf staand fenomeen is. Vrijheid van ingeslotenen wordt niet enkel ontnomen door fysieke opsluiting, maar ook doordat zij afhankelijk zijn van regelgevingen en procedures en bovendien van de behandeling en communicatie van medewerkers. De institutionele vormgeving van vreemdelingendetentie is gelaagd en bestaat uit verschillende niveaus: Nederlandse wetgeving (macro), procedures en regels van het detentiecentrum (meso) en de manier van omgang tussen ingeslotenen en medewerkers (micro). Ingeslotenen lijken er alleen voor te staan, maar zijn toch altijd fysiek omgeven door anderen. Dit laatste wordt ingeslotenen afgenomen wanneer zij door middel van isolatie worden afgesloten van de buitenwereld. Wetgeving en richtlijnen geven aan dat de directeur hierbij de verantwoordelijkheid heeft rondom de besluitvorming en het waarborgen van het welzijn van de ingeslotene in kwestie. Deze straf- of ordemaatregel is verregaand en schadelijk en dient daarom als uiterste middel te worden gebruikt. De ingeslotene mag één uur per dag naar buiten en er zijn bijna geen zintuiglijke prikkels in de cel. De ruimte is kaal, nagenoeg leeg en oogt niet comfortabel en uitnodigend. Hoewel de ingeslotene alleen is, kan het wel zo zijn dat hij wordt bekeken door een camera die in de hoek van de cel hangt.

Dit hoofdstuk toont inzicht in de institutionele vormgeving van isolatie en diens institutionele context. Volgens zorgethiek is het blootleggen van de geleefde ervaring essentieel bij goede zorg. Hiertoe ga ik in het volgende hoofdstuk op zoek naar deze ervaringen.

5. Hoe wordt isolatie ervaren?

In dit hoofdstuk wordt aan de hand van citaten van participanten de derde deelvraag beantwoord: ‘hoe wordt isolatie in vreemdelingendetentie ervaren door ongedocumenteerden die in isolatie hebben gezeten?’ Bij de analyse van de interviews kwamen uit de coderingen enkele thema’s naar voren. Het eerste thema dat dominant is bij participanten en als een rode draad door hun ervaringen loopt, is ‘machteloze afhankelijkheid’. De isolatie-ervaring van participanten wordt gekenmerkt door een gevoel van onmacht en afhankelijkheid van het systeem, van anderen en van middelen. Het tweede thema is ‘beleving van het zelf’, met als subthema’s ‘hoe zie ik mijzelf en hoe voel ik mij’, ‘mijn plek en lichamelijke in de ruimte’ en ‘relatie tot de ander’. ‘Gevoel van bestraffing’ en ‘manieren van coping’ zijn respectievelijk thema drie en vier.

Deze thema’s overlappen en beïnvloeden elkaar. Bovendien is er een discrepantie te vinden in de ervaringen binnen de verschillende thema’s. Ik zou de gelaagdheid van de ervaringen van de participanten teniet doen als ik de thema’s slechts stapsgewijs en afzonderlijk weer zou geven. Ter verheldering van deze gelaagdheid en verwevenheid heb ik de thema’s en subthema’s geschematiseerd in figuur 6. Tevens wil ik benoemen dat de ervaring van isolatie van participanten niet los kan worden gezien van de ervaring van vreemdelingendetentie als geheel. Hierom wordt in de beschrijving van de bevindingen ook soms kort verwezen naar de ervaring omtrent vreemdelingendetentie.



Figuur 6: thema's van de ervaringen van participanten

5.1. Machteloze afhankelijkheid

De ervaring van participanten over de plaatsing en het verblijf in isolatie wordt gekenmerkt door een gevoel van afhankelijkheid van de ander en het verlies van macht. Participanten vertellen dat het detentiecentrum en de bewakers controle over hen hebben en hun dagindeling bepalen: de bewakers doen de celdeuren open en dicht. Je mag één uur per dag luchten, de bewakers bepalen wanneer dit gebeurt. Ook bepalen zij in sommige gevallen wanneer de participanten mogen douchen en wanneer ze eten en drinken krijgen. Participanten benoemen hun gevoel van machteloosheid, onzekerheid en wanhoop.

“Tuurlijk. Het eerste is machteloosheid. Want je kan niks, ik kan helemaal geen shit. En daarom krijg ik zo van die neiging dat je echt letterlijk benzine over jou heen wil gieten, maar ik weet niet hoelang dit gaat duren.” (P1)

Sommige participanten verbleven in een isoleercel met camerabewaking. Dit droeg bij aan het gevoel van een gebrek aan privacy en van te worden gecontroleerd en bekeken.

“OBS is very difficult to spend one day. (...) It is true that OBS control all your life. (...) Then in the night time you go to sleep, there is camera also on there. Whole night you have to think: oh yeah somebody is watching you (...) And then you feel upset and too much bad.” (P6)

Een andere participant benoemt dat hij afhankelijk is van bewakers en hen moet geloven op hun woord. Hij heeft geen controle over de situatie wat betreft cameratoezicht.

“Er zat een camera in maar hij stond uit, tenminste, ze hebben tegen mij gezegd dat ik niet onder cameratoezicht stond. Maar het kan zo zijn dat ze het wel hebben aangezet. Ik heb daar geen zicht op.” (P1)

Verschillende participanten benoemen dat de bewakers dreigen met verlenging van isolatie, wanneer de ingeslotene niet meewerkt of de bevelen niet opvolgt.

“And some people are shouting in there, some people use really bad words there. (...) And hitting the door really hard. And if somebody do this way, they give you more punishment.” (P6)

Het wordt bij voorbaat al als zinloos ervaren om tegen de bewakers of de directie in te gaan wanneer je het ergens niet mee eens bent:

“Ik denk dit is dweilen met de kraan open, je gaat het toch verliezen. Hun zijn veel sterker.” (P1)

“Ja ik kan gaan klagen. Ik kan op mijn hoofd gaan staan, maar je krijgt toch niet wat je wilt.” (P4)

Een participant drukt het gevoel uit dat er geen rekening met hem werd gehouden door bewakers wanneer hij in isolatie zat.

“Wat door je heen gaat is gewoon onmacht, je voelt je zwak, je voelt je gekleineerd. (...) Er wordt helemaal geen rekening met jou gehouden. (...) Zij [de bewakers] denken: ‘je hebt 24 uur de tijd en wij moeten dan tijd voor jou maken?’ Dus wanneer het hun goed uitkomt dan komen ze naar jou: wil je ja of nee? ‘Nee’: jouw kans is weg. Dus wat doe je uiteindelijk, je gaat liever op die moment dat ze jou vragen, dan helemaal niet.” (P1)

Ook benadrukken meerdere participanten dat ze niet deel kunnen nemen aan het gesprek over de beslissingen die over henzelf worden gemaakt. Een participant noemt de oplegging van isolatie als straf in zijn geval “dictator achtig” (P1). Een andere participant geeft aan dat hij graag de directeur had willen spreken maar hiertoe niet de kans kreeg.

“Ik heb het meerdere malen gevraagd, dat ik met de directeur gewoon persoonlijk aan tafel wil zitten en bespreken. (...) Er werd altijd iemand anders gestuurd, want ‘hij kan niet, heeft het te druk.’ (...) Je gaat ze niet kunnen spreken weet je.” (P5)

Verschillende participanten vertellen over een ‘voor wat, hoort wat’ behandeling. Zij hadden het idee dat zij anders worden behandeld wanneer zij een soort tegenprestatie leveren. Eén van de participanten was in hongerstaking en werd vrijgelaten uit isolatie, op voorwaarde dat hij weer zou gaan eten.

“En op een gegeven moment komt een personeel, hij zegt: hé luister als je weer eet kan je gewoon weer naar boven [naar de normale afdeling].” (P2)

Een andere participant vertelt dat je ervoor kunt zorgen dat de bewakers jou iets extra's geven, door het doen van klusjes.

“Ik heb zelfs de directeur moeten helpen met vertalen. (...) Alles wat zeg maar strikt, stipt is, mag jij meer. (...) Ik heb bewakers gezien die alles willen brengen voor jou. (...) Bewakers kunnen jou letterlijk maken of kapotmaken. Het is aan hun.” (P1)

Toch is dat geen garantie voor een voorkeursbehandeling

“Dus ik heb hem [de directeur] vaak geholpen. (...) Maar hij zegt: ‘ja ik heb jou daar niet om gevraagd, dat jij uit jezelf gedaan. Dat waardeer ik ook. Maar dat betekent niet dat jij ongestraft blijft.’” (P1)

Sommige participanten hadden het idee dat zij anders werden behandeld doordat zij Nederlands spreken en sommige bewakers als vrienden beschouwden. Participant 4 vertelt dat hij “bijna mocht doen wat hij wou daar”. Een andere participant vertelt zelf invloed te hebben op een uitzonderlijke behandeling.

“Dat heb ik echt letterlijk zelf moeten opbouwen. (...) Dat ik Nederlands spreek, en de rest niet. (...) Maar bij mij was het anders. Ik heb daar ten eerste heel veel vrienden die daar werken. (...) Dat heeft mij zo diep geholpen dat die bewakers op een gegeven moment alles voor je willen doen.” (P1)

Participanten ervaren ook afhankelijkheid van tijd en middelen. Een participant benoemt de afhankelijkheid van tijd en zijn eigen machteloze positie.

“Ja het deed heel veel met me. (...) Je denkt maar van jezelf: oh... hoelang nog? Hoelang duurt dit nog? (...) Echt gewoon machteloos zit je daar zo gewoon. (...) Want je kan helemaal niets weet je.” (P5)

Wanneer participanten willen bellen met familie of vrienden, zijn zij afhankelijk van het geld dat op hun persoonlijke pasje staat. Wanneer je niet genoeg geld op je pasje hebt, kun je niet bellen. Niet iedere isoleercel beschikt over een eigen telefoon. In dit geval is de participant afhankelijk van de

bewaker wanneer hij kan bellen buiten zijn cel. Tijdens het telefoneren buiten de isoleercel luisterden twee bewakers steeds met een participant mee, waardoor hij geen privacy ervoer.

“Then you have to say ok I want to talk to my family. Then they agree, they say: ‘Ok we will come 3 o’clock or 4 o’clock .(...) Outside of the door is a telephone. And you can talk on there if you have balance on your card, credit. Otherwise not. Five minutes maximum you can talk to your family, and one call you can do in one day.” (P6)

Participanten ervaren ook een verschil in macht tussen het personeel, de directie en de overheid. Een participant vertelt dat het personeel hem heeft verzekerd dat hij niet wordt gestraft voor een opstand in het detentiecentrum waar hij niet aan heeft deelgenomen, maar dat de directeur daar anders over dacht. Hij heeft het gevoel dat het personeel slechts hun werk doet en orders opvolgt.

“Maar uiteindelijk is dat niet gebeurd, want de directeur heeft zijn eigen stap genomen. Hij heeft gewoon ook niet naar de personeel geluisterd.” (P5)

Een andere participant heeft juist het idee dat de dokter en de psycholoog het laatste woord hebben wanneer het gaat om iemands plaatsing in isolatie.

“The doctor has the power, the director has not the power.” (P6)

5.2. Beleving van het zelf: hoe zie ik mijzelf en hoe voel ik mij

De beleving van het zelf en de eigen identiteit van participanten kan aan de hand van de interviews worden onderverdeeld in verschillende subthema's. In het eerste subthema worden de (vaak negatieve) emoties en het zelfbeeld van de participanten beschreven. Een participant vertelt over het moment dat hij in isolatie zat en dat hij woede voelde toen door het medisch personeel aan hem werd gevraagd hoe het met hem gaat.

“Zo zijn het vragen die jou echt... die menen ze alleen om jou boos te maken. (...) Ik vind het een sarcastische vraag. (...) Dan denk ik in mijzelf: als ik een kalasnikov hier had, had ik jou nu doodgeschoten.” (P1)

Participanten voelen niet alleen woede, maar ook verdriet, somberheid en angst over de situatie waarin ze terecht zijn gekomen. Participant 3 werd in een observatiecel geplaatst omdat hij suïcidale neigingen zou hebben.

“But sometimes, you know you don’t think about anything. Just what is happened. There are many things that happened to you. Then they make you very angry. And upset. (...) And yeah I was so sad and I was so scared. (...) I don’t know what will happen to me. (...) Yeah, I was scared.” (P3)

Ook voor een andere participant gold dat hij in een observatiecel werd geplaatst uit zelfbescherming. Hij ervoer juist dat zijn gemoedstoestand verslechterde in isolatie.

“I was in sick situation. I was emotional, crying for three, four days only. (...) I really still have nightmares. It was a very bad experience for me.” (P6)

Naast bovengenoemde citaten die vooral het gevoel van verdriet en angst illustreren, waren er ook participanten die vooral wanhoop en frustratie ervoeren.

“Natuurlijk! Dat ik, de deur helemaal wil opeten. Door een ijzeren, een ijzeren deur wil gaan.” (P1)

“Jij flipt. Jij hebt geen rust, je flipt. Ja er is geen oplossing. (...) Ja ik was niet agressief, maar ik had wel rare ideeën zo. (...) Ik wou eigenlijk weer wraak nemen.” (P2)

Opvallend was dat één participant geen woede voelde omtrent zijn tijd in isolatie.

“Ik heb er geen wrok tegen, of ik ben er niet boos om.” (P4)

Naast de negatieve emoties die participanten lijken te hebben omtrent isolatie, wordt hun zelfbeeld vaak gekenmerkt door een gevoel van miskenning. Deze miskenning vindt onder andere plaats in het oordeel over het zelf. Sommige participanten benoemen dat zij zich zwak voelen en zichzelf de vraag stellen naar hun eigen menselijkheid.

“Je voelt je zwak, je voelt je gekleineerd. Je voelt je bijna geen mens meer. Je denkt van: oké, degene die dit met mij doet, of hij is geen mens of ik ben geen mens.” (P1)

Eén participant benadrukt tijdens het interview dat hij het man-zijn ervaart als een belangrijk onderdeel is van zijn identiteit. Hij voelde zich slecht over het verlies van erkenning van dit man-zijn in zijn tijd in isolatie en probeert hier zelf invloed op uit te oefenen door het aannemen van een optimistische en relativerende houding.

“Ik had zoveel verloren... en je voelt je als man heel slecht daardoor. Je voelt je heel erg onderuit gezakt. (...) Als ik dan toch ergens ben, laat me dan toch gewoon wel man zijn, en laten zien dat ik een man ben. Vooral voor mezelf, niet eens voor anderen. (...) Ik kan met mijn hoofd naar beneden zo rondlopen, maar ja dat bepaal je toch zelf. Je kan met je hoofd omhoog lopen, niet klagen. En eh ja het is niks, wat is het nou eigenlijk, wat stelt het nou voor. (...) Hun laten zien van: ik ben een sterke vent, het doet mij niks.” (P4)

Hoewel hij zijn tijd in isolatie dus positief probeert te benaderen, voelde het ook als een gevecht tegen zichzelf.

“Ik zat echt te vechten gewoon, elke dag. Ik zei tegen mijzelf: ja de dag mag me niet kapot maken. Het moment ook niet. Ik wil het gewoon niet. Ik wil niet meer dat iets mij kapot maakt.” (P4)

Verschillenden participanten hadden het gevoel vooral op zichzelf te kunnen bouwen en hierin alleen te zijn.

“Je bestaat niet in deze wereld. Je moet voor alles zelf zorgen.” (P2)

Ook participant 4 ervoer alleen te zijn en zijn eigen beste vriend te zijn. Opvallend is dat hij - in tegenstelling tot de andere participanten - geen behoefte zegt te hebben aan contact en graag op zichzelf is.

“Je hebt gewoon niks, je hebt niemand. Je bent puur op jezelf. (...) Ja met mezelf... Dat was mijn beste vriend... (...) Ik heb mijn deur misschien niet open, ik mag niet meedoen

met het dagprogramma, ik heb geen televisie, ik moet apart luchten, alleen, ik ben lekker in mijn eentje, op mezelf. Weet je, ik heb mijn rust, ik heb mijn moment voor mezelf. Dat vind ik heel belangrijk.” (P4)

Sommige participanten hebben een verandering in zichzelf opgemerkt nadat ze werden vrijgelaten uit de isoleercel. Een participant vertelt dat hij door zijn verblijf in isolatie het vertrouwen in mensen is verloren en geen zorg meer heeft voor de ander.

“Before I go to isolation, it is easy to... (...) trust someone. (...) But when I go and sit like that 7 days. (...) You know I stop care... (...) But when I go back after these 7 days: even who you are, I don't care about you.” (P3)

Een andere participant zegt dat hij geen zin meer had om te praten en gek is geworden. Hij was in staat om dingen te doen die hij normaal gesproken nooit zou doen.

“Ik had geen zin meer om te praten. (...) Ja, eigenlijk bijna gek geworden. (...) Zulke dingen doe ik niet. Alleen vanwege isolatie.” (P2)

Eén participant vertelt dat zijn tijd in isolatie een positieve invloed heeft gehad op hem en dat hij het zag als een mogelijkheid tot zelfontwikkeling.

“Ik heb echt een bepaalde rust gevonden. En dat isoleren heeft me echt goed gedaan. (...) Ja dat is gewoon een hele mooie ervaring. (...) Sterker nog, ik zou het mensen aanraden. (...) Ik ben echt met mezelf bezig geweest.” (P4)

5.3. Beleving van het zelf: mijn plek en lichamelijke in de ruimte

Het tweede subthema legt de ervaring van het zelf en het eigen lichaam van de participanten bloot in relatie tot de ruimte. Alle participanten beschrijven de isoleercellen als een kleine en sobere ruimte. Vaak was er alleen het hoognodige aanwezig en was het niet mogelijk persoonlijke spullen of kleding bij je te houden. Sommigen participanten moesten een papieren jurk (scheurjurk) dragen. Participanten waren fysiek alleen in hun isoleercel. Toch voelden zij zich soms bekeken door medewerkers van het detentiecentrum door de aanwezigheid van een camera. Een van de participanten vertelt dat hij niks had in OBS en een scheurjurk (*frock*) moest dragen (waaronder hij

geheel naakt was). Hij voelde zich afgesloten van de buitenwereld, maar hoorde wel andere ingesloten en toen hij alleen in zijn cel zat.

“You are disconnected with the outer world. Nothing is in the room (...) no bedsheet, no pillow, no clothes. (...) One matras [mattress] and one shit pot. (...) Yeah you have totally nothing. Only frock.(...) And that is not normal. (...) I don't want to stay here, it is like hell for me. (...) Some people are shouting in there.” (P6)

Ook tijdens het uurtje dat ze iedere dag mochten luchten, werd de ruimte beperkend ervaren. Een participant beschrijft de ruimte als omgeven met muren en tralies, en noemt het een “luchtkooi” (P4).

“Ja gewoon, slecht, niks, alleen maar muren. Je ziet niks, je praat met niemand.” (P2)

Eén van de participanten vond de mogelijkheden in isolatie ook beperkt, maar had behoefte aan een nette omgeving en was ervan overtuigd er hoe dan ook het beste van te maken.

“Ja je hebt echt letterlijk niks. (...) Je kan alleen maar ijsberen (...) je kan niet veel! Maar wat je doet, doe het gelijk goed. (...) Ik zorgde gewoon elke dag dat het een feest was. (...) En mijn cel netjes houden.” (P4)

Veel participanten ervoeren dat hun tijd in isolatie effect had op hun lichaam. Sommigen hadden last van stress, hyperventilatie, haaruitval, geen eetlust en konden vaak niet goed slapen. Een participant vertelt dat hij zich lichamelijk ziek voelde nadat hij vrijkwam uit OBS.

“And it is very shocking and OBS is very cold. (...) I came two times from OBS, and I was sick 10 days.” (P6)

Een participant had het gevoel dat hij moest sporten om de stress tegen te gaan.

*“Stress. Zo kan je niet slapen. (...) Wajo, stress, stress. Ik had gewoon hier haren kwijt *raakt baard aan*, hier haren kwijt *raakt hoofd aan*, door stress. (...) Ik zeg ja ik was helemaal gestresst, ik moet dat doen. Ik moet sporten. ” (P2)*

Een andere participant vertelde dat hij zich slecht voelde in isolatie en zich weer sterk voelde wanneer hij zijn lichaamshouding aanpaste.

“Ik weet niet waarom, maar ik liep met mijn borst vooruit. Ik voelde me sterk, ik voelde me goed.” (P4)

5.4. Beleving van het zelf: relatie tot de ander

Uit het derde subthema blijkt hoe participanten de relatie met anderen ervoeren gedurende hun tijd in isolatie en in het vreemdelingendetentiecentrum. Het enige middel in isolatie tot contact met de buitenwereld was de telefoon. In sommige gevallen ontvingen participanten bezoek.

“What did give me hope... (...) She coming to me like every week. (...) She talk to me you know. If I don't like for like two days, she calls me.” (P3)

Verschillende participanten leken zichzelf te willen onderscheiden van andere ingeslotenen, doordat zij Nederlands spreken of door vriendschappelijke relaties aan te gaan met de bewakers. Twee participanten benoemen dat zij zich anders voelen dan de andere ingeslotenen omdat zij het zo lang hebben volgehouden in isolatie. Een participant vertelt zich niet verbonden te voelen met andere ingeslotenen.

“Ik voelde me niet verbonden met de mensen. (...) Dan ga je met hun praten en de rest is allemaal illegaal. Je kan daar niet mee communiceren weet je. (...) Ik voelde me eigenlijk wel echt de enige. (...) Niemand heeft zo lang als mij daar gezeten. Ik heb de record, dat weet ik zeker.” (P4)

Sommige participanten benoemen dat het contact met personeel vaak van korte duur was en door het luikje in hun celdeur plaatsvond. Een participant vertelt dat de deur van zijn cel enkel open mocht wanneer er minstens drie bewakers aanwezig waren. Hij benoemt dat het inhoudelijke contact met bewakers verschilt.

“Sommigen zijn chill, sommigen zijn moeilijk. (...) Sommigen hoeven alleen maar jouw schaduw te zien en je krijgt al een rapport. (...) Een waarschuwing... je krijgt eh isoleercel.” (P1)

Verschillende participanten gaven aan dat op een onduidelijke manier met hen werd gecommuniceerd. Enkelen van hen waren niet op de hoogte van de reden voor isolatie; vaak kregen zij geen schriftelijke uitleg (rapport). Een participant vertelt dat hij het gevoel had dat bewakers hem voor de gek hielden door hem niet te vertellen waarom hij in OBS werd geplaatst.

“They didn’t tell me [where I was going]. (...) For that straf [punishment], they didn’t give me any report. (...) When I was in OBS I am sure they make fool of me. (...) I am sure that if they do honestly work, they have to make report.” (P6)

Andere participanten hebben ook het gevoel dat zij voor de gek werden gehouden en niet serieus werden genomen. Het gevoel hebben dat er niet naar je wordt geluisterd, lijkt hier een belangrijk component van te zijn.

“Nee ze luisteren niet naar mij. (...) Nooit heeft iemand mij serieus genomen.” (P1)

Een participant had het gevoel dat tegen hem wordt gelogen door een psycholoog die haar belofte om hem naar een normale cel te sturen niet nakomt.

“She is lying to me every time. ‘Next week, two weeks, I take you to normal room.’” (P3)

Een participant is ervan overtuigd dat het personeel op de hoogte was van een medische indicatie voor een eenpersoonscel.¹⁵ Volgens hem deed het personeel alsof ze dit niet wisten en kwam hij hierdoor in isolatie terecht.

“Ja dat willen ze niet graag toegeven. Zogenaamd zeggen ze: ‘ja, je moet een brief schrijven naar de dokter. En je moet dit en je moet dat....’ Dan proberen ze zo heel lang mogelijk uit te rekken.” (P4)

Een van de participanten heeft het gevoel dat iedereen samenwerkt en tegen hem is.

¹⁵ De regel in het detentiecentrum in Rotterdam is dat ingeslotenen in een meerpersoonscel verblijven, wat inhoudt dat zij hun cel delen met een andere ingeslotene. In sommige gevallen is er sprake van een contra indicatie en mogen ingeslotenen om bepaalde (medische) redenen alleen op een cel verblijven - een eenpersoonscel. Als iemand weigert te verblijven in een meerpersoonscel, kan hij als straf in isolatie worden geplaatst (Dienst Justitiële inrichtingen, mei 2019).

“Imam is gewoon bullshit. (...) Directie is bullshit. (...) Die mensen werken gewoon samen. (P2)

Ook een andere participant uit wantrouwen. Hij vertelt dat hij last heeft van hyperventilatie en dat het detentiecentrum dat wist, maar dat hij toch is geïsoleerd in een cel waar de ventilatie niet goed was.

“Ja ik heb gewoon erg last van hyperventilatie en dat heb ik ook al doorgegeven daar. En ze wisten het. Het staat ook geschreven daar. (...) En ik heb heel moeilijke periode daarzo meegemaakt. Af en toe moest ik gewoon opstaan midden in de nacht, om naast het raam te gaan zitten, en er is een klein luikje beneden, moest ik mijn mond gewoon ff daar zetten. Om een beetje frisse lucht te ademen. (...) Het is onmenselijk weet je.” (P5)

Een andere participant voelde zich niet goed behandeld door een bewaker die hem een vraag stelt over zijn herkomstland.

“Because some of them they don't talk nice. (...) One day I go to security. And eh I ask him to give me like handdoekje [towel]. And he look at me like this: 'do you have this in your country'? (...) And he is serious. (...) It is not ok! It is not ok! You know.” (P3)

Dezelfde participant kreeg in zijn tijd in isolatie niet al zijn vleeswaren geleverd die hij had besteld tijdens het boodschappen doen, omdat het volgens de bewakers te warm was om vlees te leveren op dat moment.

“Ik voelde me helemaal niet serieus genomen. Want als je wel rekening houdt met mijn kip en mijn gehakt om 'm niet te leveren, om de hitte (...) en geen rekening met mij houdt. Daar in die hitte. 46 uur lang (...) nou wie ben ik dan, als mens.” (P5)

Verschillende participanten ervoeren de bejegening van het personeel echter soms ook als positief.

“There is only one man who talk to me, then I was good with him always. (...) He said: I see you like my son. And the talk nice to me. (...) He tried to help me.” (P3)

Participant 4 had het gevoel dat hij zijn positieve behandeling door bewakers te danken had aan zichzelf en de vriendschappelijke relatie die hij met hen onderhield.

“Ik ging elke dag naar ze toe, ze waren gewoon echt mijn vrienden gewoon. (...) Omdat ik zo goed Nederlands sprak. (...) Dan zit het ineens helemaal goed. Dus zeg maar discriminatie maar dan op een positieve manier ofzo. (...) Ik was bijdehand tegen hun weet je. (...) Ik voelde me echt goed. Ik voelde me gewoon een baas.” (P4)

Sommige participanten leken ook te ervaren dat bewakers hen zagen als anders dan de anderen.

“Er werd vaak tegen mij gezegd van: ze hopen dat ik zo snel weg kom van hier. Ik hoor hier niet thuis.” (P5)

5.5. Gevoel van bestraffing

Het derde thema beschrijft hoe participanten ervaren dat zij (onterecht) worden gestraft. Veel participanten ervoeren hun tijd in isolatie als zwaar en lang. Onder de geïnterviewde participanten varieerde de duur van isolatie van twee weken aan een stuk tot een jaar lang. Sommige participanten werden steeds opnieuw in isolatie geplaatst. Sommige participanten merken hun tijd in isolatie aan als traumatisch en willen er liever niet aan worden herinnerd.

“Maar nu ik dat heb meegemaakt heeft het toch iets achtergelaten bij mij. (...) Een soort trauma weet je van hé, beeld zie ik weer voor me.” (P5)

Verschillende participanten benadrukken dat zij zich in het detentiecentrum - en in de samenleving - behandeld voelen als crimineel, alsof zij iets hebben misdaan.

“En ik vraag me nog steeds af wat het verschil is van een crimineel en een illegale die wordt opgesloten en proberen uit te zetten. (...) Het lijkt gewoon dat je een crimineel bent, dat je iets hebt misdaan weet je.” (P5)

“Ik denk dat ik gezien word als een crimineel die ik niet ben. (...) Ik kom in een gevangenis omdat ik in een koffiehuis was om koffie te drinken... (...) Ik had spijt dat ik niets had gedaan. Dat ik niks heb gedaan en ik in de gevangenis ben gekomen. (...) Mensen die daar [in vreemdelingendetentie] zitten, zitten daar letterlijk vanwege hun nationaliteit of hun identiteit. (...) Je kan die mensen niet gaan straffen als iemand die ook een moord heeft gepleegd. (...) Iemand die een moord heeft gepleegd komt ook in dezelfde iso als ik. (...) Maar ik heb niks gedaan. (...) Dat kon ik dus niet verwerken.”

(P1)

De ervaring omtrent isolatie als straf wordt door veel participanten aangemerkt als onrechtvaardig. Een participant vertelt dat hij werd gestraft na het uitbreken van een opstand waaraan hij niet heeft deelgenomen.

“De directeur heeft een brief naar ons gestuurd en daarin geschreven: voor de veiligheid van ons allemaal worden we voor onbepaalde tijd ingesloten. (...) Maar wij hebben helemaal niets gedaan! (...) Ja absoluut onrechtvaardig. (...) We zijn 46 uur lang opgesloten zonder ook maar één uur te luchten.” (P5)

Een andere participant die om dezelfde reden werd gestraft, vertelt dat hij het idee heeft dat zelfs je gevoel uiten strafbaar is.

“Hij zei: ‘jij bent de aanstuurder’ (...) ‘maar jij bent verantwoordelijk voor dit alles’. Hij begon dingen te zeggen die ik niet eens heb gedaan weet je. (...) Ze hebben mij in de isoleercel gezet. (...) Dus zelfs jouw gevoel uiten is strafbaar.” (P1)

Naast het gevoel van onrechtvaardigheid ervaren sommige respondenten ook een gevoel van zinloosheid. Meerdere participanten vertellen dat zij als straf in isolatie zijn geplaatst omdat zij weigerden in een meerpersoonscel te verblijven.

“Ik vraag het netjes, ik ben aardig, bla bla bla. Ik ben toch lief. (...) Het ging om niks. Het ging alleen om: jij vraagt een eenpersoonscel maar ze willen jou dat niet geven. (...) Ik ging gewoon naar isolatie, voor straf. (...) Ik krijg eigenlijk voor niets straf. (...) En toen dacht ik: nee, pfff doe. Straf, voor niks?! Kan niet!” (P2)

Het gevoel van zinloosheid lijkt bij de meeste participanten de gehele ervaring van vreemdelingendetentie in te kleuren. Een participant benoemt het gevoel van verloren tijd.

“Ja je haalt ze nooit meer in. (...) Die vijf maanden en vijf dagen, die je kwijt bent geraakt. (...) Voor wat voor reden? Waarom? Voor wat? Pfoe... ja... (...) Denk ik bij mijzelf van: wow, wat heb ik allemaal gedaan om dit mee te maken?” (P5)

Het merendeel van de participanten gaf aan isolatie als straf te hebben ervaren. De ervaring van participant 4 verschilde hiervan. Zijn optimistische en berustende houding is al kort genoemd in de voorgaande thema's. Hij zag zijn tijd in isolatie als een spirituele reis waarin hij tot zichzelf kon komen. Omdat hij dit benoemde als een manier om met zijn opsluiting in isolatie om te gaan, wordt zijn ervaring verder uitgediept in het volgende thema.

5.6. Manieren van coping

Het laatste thema dat emergeerde uit de ervaringen van de geïnterviewde participanten is 'manieren van coping'. Participanten bleken op allerlei manieren om te gaan met hun situatie door bijvoorbeeld afleiding te zoeken en zichzelf bezig te houden. Sommigen deden dit door te sporten of te reflecteren op hun leven, anderen door te lezen of hun verhaal op te schrijven.

“Focus je gewoon op andere dingen. Probeer gewoon iets te doen voor jezelf, gewoon daarzo binnen. En ik was gewoon bezig bepaalde dingen op te schrijven. Bepaalde dingen in mijn leven die niet goed waren om te denken: ik moet dit veranderen aan mijzelf.” (P5)

Naast het zoeken naar afleiding en bezigheden in hun cel, richtten enkele participanten hun blik vooral op de toekomst, op hun leven na vrijlating. Bij één participant manifesteerde deze focus op de toekomst zich in zelftransformatie en het stellen van concrete doelen, zoals stoppen met roken, het werken aan de fysieke gesteldheid en gaan vasten.

“Ja ik wilde álles anders doen.(...) Ik zei tegen de rabbijn van: ik ga trainen, ik ga stoppen met roken. (...) Want ik moet me sterk maken. Bepantseren. Voor mijn vrijheid. Want als ik dan toch vrij kom, laat ik dan goede bagage bij me hebben. Ik wil gefocust zijn. (...) Ik had nog nooit gevast. (...) En toen ik daar was, toen heb ik het voor het eerst gedaan. Dat was voor mij een soort krachtige ervaring gewoon. Heel gek. Op zo'n plek waar je eigenlijk niks meer hebt, waar alles van je is afgepakt. Waar je bent opgesloten. En dat je je dan toch sterk kan voelen. (...) Want je voelt je gewoon echt trots.” (P4)

Hij benadrukt meerdere malen dat hij heeft genoten van zijn tijd in isolatie en dat het voor hem een tijd was voor zelfreflectie en ontwikkeling van zijn zelfstandigheid en onafhankelijkheid. Hij lijkt zin en betekenis toe te kennen aan zijn tijd in isolatie.

“Hoe gek het ook klinkt... Ik zag het als een tijd van: laat me er maar van genieten. (...) Dat ik gewoon goed met mijzelf kan zijn. Dat ik niks nodig heb. (...) Dat heb ik daar ook geleerd: ik heb daar geleerd niet met mijn vinger te wijzen naar anderen. Alles ligt bij onszelf. (...) Ja het geeft steun. Van: je kan het wel.” (P4)

Manieren van coping werden door verschillende participanten ook gevonden in de vorm van van geloof en religie. Eén van de participanten vertelt hoop te ervaren wanneer hij spreekt met de imam en hoort over lotgenoten. Hij probeerde zijn tijd in isolatie en in vreemdelingendetentie te zien als een religieuze test.

“Sometimes when I talk to imam, yeah I feel okay. Always he is coming and he gives people hope. (...) That is what I want at that time.(...) What did give me hope: when I hear stories of people in the same situation, and from my count, that they don't stay a long time.... (...) Then maybe this is a test.” (P3)

Een participant noemt dat hij nergens steun ervaart, maar dat zijn geloof hem wel ervan weerhoudt uit het leven te stappen. Geloof lijkt zijn laatste sprankje hoop te zijn.

“Er is geen steun! Niks! Niks! Niks! Er is niks dat ik denk van: aah dit gaat nog goed met mij komen. (...) Als ik niet moslim was, dan was ik er niet meer. Eerlijk waar.” (P1)

Participant 4 heeft een jaar lang in isolatie gezeten en deze tijd ervaren als een spirituele reis. Deze spiritualiteit uitte zich onder andere in bidden en het uitvoeren van een introspectief ritueel dat hij ‘einde dag maken’ noemt.

“Ik vond het een spirituele reis. (...) Ik bid elke dag. (...) Ik had echt mijn rituelen enzo. (...) Ik sloot de avond af met eh, ja ik noemde het dan ‘dag afsluiten’, ‘einde dag maken’. En dan ging ik in mijn stoel. En dan ging ik goed bij het raam zitten. Goed, netjes, alles netjes om me heen. (...) En dan ga ik even met mezelf praten gewoon,

letterlijk. En dan ga ik zeggen wat ik goed heb gedaan, wat voor goeds ik heb gezien. Complimenten die ik heb gekregen en die ik heb kunnen geven.” (P4)

Dit ritueel zorgde voor berusting bij participant 4. Ook een andere participant vond een zekere rust en acceptatie in het alleen-zijn.

“Ik voelde me wel een beetje alleen. Maar aan de andere kan heb ik gezegd: luister dan, laat me mezelf gewoon berusten. (...) Het zal niet eeuwig zijn dat ik in deze situatie zal zitten. (...) Wat er allemaal is gebeurd, laat ik gewoon achter me. (...) Ik ben gewoon relaxed.” (P5)

In tegenstelling tot de genoemde reflecterende, berustende en accepterende houding van sommige participanten, waren er ook participanten die controle wilden uitoefenen op hun eigen situatie middels het ‘oog om oog, tand om tand principe’ . Ze leken hiermee hun rechtvaardigheidsgevoel te willen heroveren. Een participant zou willen dat medewerkers van het detentiecentrum zelf een keer in isolatie worden geplaatst.

“Ik wil gewoon degene bereiken die over iso zelf gaat, en degene zelf een dag of twee daar in gaat. En dat ie zelf kan merken dat het niet menselijk is, en al helemaal niet tegenover mensen die niks gedaan hebben.” (P1)

Verschillende participanten gaven aan liever voor iets gestraft te willen worden dan voor niets. Sommigen waren ook bereid daar iets voor te doen.

“Het is te veel voor mij. Ik ga nu iets anders doen. (...) Kijk als je wordt bestraft, word je toch voor iets bestraft, niet voor niets.” (P2)

Een participant vertelt dat hij uit wanhoop in hongerstaking ging en actie wilde ondernemen. Hij voelde zich vrij en opgelucht nadat hij het gevoel had dat hij wraak had genomen en het detentiecentrum had teruggepakt.¹⁶

¹⁶ Omwille van de anonimiteit van de participant is zijn specifieke actie niet uiteengezet in dit onderzoek.

“Ja wat moet je anders? Ik moet... wat... wajo. Enige optie: weer in hongerstaking. Zeven, acht dagen niks gegeten. Alleen maar roken, koffie, roken, koffie. (...) Ik wou gewoon wraak nemen, ik wou iets doen. (...) Ik zeg, ik moet gewoon iets goed bedenken waar ik echt mee kan lachen en opgelucht voel en dat voor hun heel klote is. (...) Ja ik voelde vrijheid, blijheid. Het is opgelucht. (...) Het was gewoon wraak. Ik zeg hey ik ben geen kip, hier drie maanden voor niks vastzitten. (...) Ik had ze ook gestraft. We staan quite.” (P2)

Een andere participant nam het heft in eigen handen door zijn eigen spullen terug te pakken en iets te stelen bij de balie van het detentiecentrum.

“I take my cigarette and my lighter. I give it to my buurman [neighbour]. (...) And the remote, yeah you have to do anything. I stole the remote from the office.” (P3)

5.7. Conclusie

In dit hoofdstuk is deelvraag drie beantwoord: ‘hoe wordt isolatie in vreemdelingendetentie ervaren door ongedocumenteerden die in isolatie hebben gezeten?’ Uit de interviews blijkt dat participanten boven alles een verschil in macht ervaren in relatie tot het systeem, het detentiecentrum en de medewerkers van het detentiecentrum. Participanten ervoeren gevoelens van onmacht, verlies van controle en afhankelijkheid in isolatie. Dit had invloed op de emoties en het zelfbeeld van de participanten. Ook het gebrek aan (keuze)vrijheid en de sobere ruimte waarin zij verbleven, hadden mentale en lichamelijke gevolgen. In hun relatie tot het personeel van het detentiecentrum voelden verschillende participanten wantrouwen en zich niet serieus genomen. Aan de andere kant hadden sommigen het gevoel dat zij op een positieve manier anders werden behandeld als zij vriendschappelijke relaties aangingen of een tegenprestatie leverden. Hiermee leken zij een stukje zelfregie terug te winnen. Het herpakken van zelfregie leek hen houvast te bieden om met hun tijd in isolatie om te gaan. Isolatie ervoeren zij vaak als onterechte en zinloze straf. Sommigen vonden hiertoe manieren van coping door zichzelf doelen te stellen en zich te richten op de toekomst. Zelftransformatie, berusting en acceptatie voerden bij een enkeling de boventoon. Enkele andere participanten daarentegen, wilden hun rechtvaardigheidsgevoel heroveren door middel van het ‘oog om oog, tand om tand’ principe.

6. Zorgethische discussie

De vierde en laatste deelvraag wordt in dit hoofdstuk beantwoord: ‘wat betekenen de verkregen inzichten en ervaringen voor het denken over goede zorg voor ongedocumenteerden vanuit zorgethisch perspectief?’¹⁷ Volgens Leget, Van Nistelrooij & Visse (2017) komen in een ideale zorgethische analyse de drie belangrijkste perspectieven op goede zorg samen: de geleefde ervaring, relationele zorgpraktijken en de ordening van de samenleving (zie bijlage 1). De analyse van de bevindingen sluit hierop aan en bestaat uit drie lagen: macro (samenleving), meso (praktijk) en micro (ervaring en relaties). Deze gelaagdheid vormt de rode draad door dit hoofdstuk. Middels de methode van institutionele etnografie wordt het spanningsveld tussen de geleefde ervaring en de institutionele vormgeving verhelderd. Verrijking en verdieping tussen empirie en theorie is hier een dialectisch proces (Leget, Van Nistelrooij & Visse, 2017). Hieruit rijzen niet alleen overeenkomsten, maar ook verschillen en hiaten op. Om oppervlakkigheid te mijden en diepgang te waarborgen, zet ik in dit hoofdstuk enkel de meest sprekende thema’s uiteen die oprezen uit de empirische bevindingen en vorm krijgen in de wisselwerking tussen theorie en empirie. Dit zijn ‘een contra-narratief’, ‘machteloze afhankelijkheid’, ‘lichamelijkheid in de ruimte’, ‘erkenning en miskenning in de asymmetrische relatie’ en ‘omgaan met bestraffing en het geraakte zelfbeeld’.

6.1. Een contra-narratief

Om zorg voor ongedocumenteerden in context te plaatsen, wil ik eerst een diepere maatschappelijke problematisering omtrent stigmatisering belichten. Ongedocumenteerden worden ook wel ‘illegalen’ of ‘vreemdelingen’ genoemd. Met deze benamingen plaatsen we hen tegenover onszelf: als iets wat wij niet zijn of dat vreemd van ons is. Volgens Tronto (1993) bevinden wij ons dichter bij deze ander dan wij denken. Iedereen is kwetsbaar en afhankelijk van anderen. Ontkenning van deze wederzijdse afhankelijkheid kan zorgen voor stigmatisering en marginalisering (Tronto, 1993). Het gebruik van stigmatiserende termen kan ervoor zorgen dat ongedocumenteerden steeds opnieuw worden geconfronteerd met het beeld dat de samenleving van hen heeft (vgl. Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018). Uit de probleemstelling en analyse wordt duidelijk dat vreemdelingendetentie dient ter uitzetting van ongedocumenteerden. Toch blijkt vreemdelingendetentie sterk strafrechtelijk van aard, doordat het valt onder de Penitentiaire

¹⁷ ‘Ongedocumenteerden’ worden in dit hoofdstuk ook aangeduid als ‘participanten’ wanneer het de uitgevoerde interviews betreft of ‘ingeslotenen’ wanneer het gaat om ongedocumenteerden die zijn opgesloten in een vreemdelingendetentiecentrum. Dit toont de context van de interviews, de documentaire en de institutionele teksten. Het gaat dus wel telkens om dezelfde groep.

beginselenwet (Pbw). Uit de interviews blijkt dat sommige participanten zich behandeld voelen als crimineel terwijl ze het gevoel hebben niets verkeerd te hebben gedaan. Het beeld dat de samenleving over hen heeft, strookt niet met hun zelfbeeld.

Wat opvalt in de verbinding van deze stigmatiserende behandeling met zorgethische theorieën over waardigheid, is de betekenis van intrinsieke waardigheid. We weten dat Kants intrinsieke waardigheid nog steeds actueel is en dat het een belangrijke plek inneemt in het mensenrechtelijk discours (Leget, 2013). Kant stelt dat waardigheid inherent is aan de autonome mens en gelijkheid onder mensen onderschrijft (Leget, 2013). Dit lijkt een mooi ideaal, maar uit voorgaande analyse is gebleken dat ongedocumenteerden een groot deel van hun autonomie hebben verloren en afhankelijk zijn van anderen. In de praktijk biedt intrinsieke waardigheid als het gaat om waardigheidsschendingen in dit geval dus weinig handvatten (vgl. Leget, 2013; Van Heijst, 2005). Om nieuwe betekenis aan intrinsieke waardigheid toe te kennen is volgens Leget (2013) een contra-narratief (*counterstory*) nodig. Ongedocumenteerden doen een appèl op Nederland door verblijf aan te vragen. Dit wordt in sommige gevallen beantwoord met het verblijf in vreemdelingendetentie en uitzetting. Het huidige systeem neemt rechtvaardigheid en het volgen van regels als uitgangspunt. Hiermee lijkt het ongedocumenteerden te reduceren tot hun juridische positie. Bovendien wordt er vanuit gegaan dat zij zelfredzaam en autonoom zijn en hun lot in eigen handen hebben.

Dit rechterlijke en juridische mensbeeld zou middels een contra-narratief plaats moeten maken voor een zorgethisch mensbeeld. Hierin biedt een beweging richting medemenselijkheid en nabijheid een alternatief voor stigmatiserende behandeling en vervreemding. Uit de tegenstelling 'monster-vriend' wordt duidelijk dat een stigmatiserende en vernederende behandeling van mensen met een migratieachtergrond kan leiden tot het gevoel te worden behandeld als monster. Wanneer de hulpvraag van ongedocumenteerden niet wordt erkend, kan bovendien een gevoel van leegte ontstaan (vgl. Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018). In de praktijk bevinden ongedocumenteerden zich vaak buiten ons gezichtsveld (Van Kalmthout, 2004). Juist deze kwetsbare groepen zouden volgens Tronto (1993) extra zorg en aandacht moeten krijgen. In het geval van ongedocumenteerden zouden we op maatschappelijk en politiek niveau allereerst nieuwe collectieve benamingen aan hen moeten toekennen. In de probleemstelling lezen we dat het verblijf in een vreemdelingendetentiecentrum en in isolatie op gespannen voet staat met universele mensenrechten (zie bijvoorbeeld Cornelisse, 2011; Nationale Ombudsman, 2020; Amnesty International, Dokters van de Wereld & Stichting LOS, 2015). Zorgethiek ontkent het belang van dit spanningsveld ook niet, het is immers de juridische positie van ongedocumenteerden die ervoor heeft gezorgd dat zij in vreemdelingendetentie terecht kwamen. Zonder dit uit het oog te verliezen, bekijkt zorgethiek de werkelijkheid vanuit een meer relationele, contextuele en holistische bril. Volgens Tronto (1993) kan

goede zorg hier worden gewaarborgd door verder te kijken dan iemands juridische positie en aandacht voor behoeften en voor alle aspecten van een mensenleven voorop te stellen. Dit contra-narratief moet volgens Leget (2013) worden aangevuld met noties van ervaren waardigheid en relationele waardigheid. Waardigheid kan immers worden geschonden in relatie tot de ander (Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018). Zorgen is volgens Tronto (1993, p130) een relationele activiteit waarin we onze wereld zodanig behouden en vormgeven zodat we er samen zo goed mogelijk in kunnen leven (vertaling M. M. Boot). Het zorgethische contra-narratief dient als krachtig idee om onze moraal hoog te houden, mits het wordt verkondigd en bekrachtigd door instituties (Leget, 2013). Het vreemdelingendetentiecentrum heeft hierbij volgens Walker (2007) een verantwoordelijkheid, omdat een dergelijke institutie dichtbij de zorgvrager komt. Volgens Held (2015) zijn alle domeinen van sociale relaties een zorgpraktijk, dus een vreemdelingendetentiecentrum ook.

6.2. Machteloze afhankelijkheid

Vreemdelingendetentie is als institutie ingebed in een regulerend systeem van Nederlandse wetgeving (Pbw) en Nederlands beleid. Aandacht voor deze maatschappelijke en politieke context is essentieel in zorgethiek (Leget, Van Nistelrooij & Visse, 2017; Tronto, 1993; Walker, 2007). Participanten bleken zich in de interviews ook bewust van dit grotere geheel en hun afhankelijkheid hiervan. Volgens Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) kan dit overkoepelende systeem leiden tot een gebrek aan aandacht voor kwetsbare groepen. De analyse van de documentaire 'Het Uiterste Middel' (Vlaanderen & De Haan, 2015) toont dat gesprekken met ingeslotenen vooral gaan over hun juridische positie en niet zozeer over waar zij behoefte aan hebben en waar zorg nodig is. Zorgethiek zet zich af tegen de focus op rechtvaardigheid en het enkel volgen van regels. Goede zorg draait niet enkel om dat waar men recht op heeft, maar ook om aandacht, liefde en behoeften (Tronto, 1993; Van Heijst, 2005). Participanten vertellen dat alles voor hen wordt bepaald en niet veel aan hen wordt gevraagd. Deze ongelijke verhoudingen en daarbij horende machtsverschillen hebben invloed op iemands gevoel van waardigheid, zegt Margalit (1996). Ricoeurs (1992) gedachtegoed sluit hierop aan. Hij noemt dat instituties een belangrijke rol spelen in het morele leven en iemands zelfwaardering. Margalit (1996) en Ricoeur (1992) laten zien dat waardigheid in instituties wordt gevormd in de relatie tot de ander. Zij helpen daarmee bij de onderbouwing van zorgethische noties van relationele waardigheid van onder andere Leget (2013) en Van Heijst (2005).

Uit interviews, de documentaire en teksten die zijn geanalyseerd in hoofdstuk vier en vijf, blijkt dat ingeslotenen in isolatie in grote mate afhankelijk zijn van anderen. De directeur beslist of iemand wordt geïsoleerd. In de gesprekken over isolatie in de documentaire wordt door directeur en medewerkers gesproken óver ingeslotenen en niet mét hen. Dit doet denken aan de ‘kind-volwassene’ tegenstelling waarin Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) schetsen dat het in sommige gevallen nodig is dat de zorgverlener beslissingen maakt voor de zorgvrager, maar dat gedwongen maatregelen er ook voor kunnen zorgen dat iemand zich gekleineerd voelt. Participanten vertellen zich inderdaad gekleineerd en niet serieus genomen te voelen. Het spanningsveld tussen de autoriteit van de professional en de autonomie van de zorgvrager zoals Margalit (1996) dit beschrijft, is bij participanten en in de documentaire zichtbaar. Participanten vertellen dat zij in isolatie volledig afhankelijk zijn van anderen en van regels omtrent alle aspecten van hun dagelijks leven. Ze hadden in isolatie het gevoel dat zij in de gaten werden gehouden door middel van een camera. Ook werden zij soms geëscorteerd bij het bellen en in de documentaire was te zien dat bij bezoek van naasten ook een medewerker aanwezig is. Ingeslotenen konden niet zelf bepalen wanneer zij contact hebben met de buitenwereld. Volgens Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) kan deze *top-down* benadering ertoe leiden dat ingeslotenen zich behandeld voelen als kind en zich wantrouwend tegenover de zorgverlener opstellen. Sommige participanten vertellen dit wantrouwen te voelen. Zij hadden het idee dat iedereen tegen hen was en voelden zich machteloos in hun afhankelijkheid. Een vernederende behandeling als kind kan een waardige zorgrelatie in de weg staan (Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018).

6.3. Lichamelijkheid in de ruimte

Het bestaan van een waardige zorgrelatie wordt in isolatie bemoeilijkt door de beperkende ruimte en de afwezigheid van anderen. Op de foto's van Robert Glas (2015) ogen de isoleer- en observatiecellen sober, klinisch en weinig uitnodigend. Ingeslotenen hebben het recht om één uur per dag te luchten (Nationale Ombudsman, 2020). Participanten vertellen dat zij niets hadden in isolatie en worstelden met hun eigen plek in de ruimte en het gebrek aan activiteiten. Zij voelden zich volledig afgesloten van de buitenwereld. Ze hoorden en zagen vaak geen anderen en hadden in sommige gevallen ook geen telefoon in hun cel. Eén participant werd ondanks zijn hyperventilatie toch 48 uur lang in een kleine, niet goed geventileerde ruimte opgesloten. De analyse van institutionele documenten toont dat de overheid op de hoogte is van de negatieve gevolgen van

isolatie (Nationale Ombudsman, 2020; Dienst Justitiële Inrichtingen, mei 2019). De probleemstelling liet zien dat het gebrek aan zintuiglijke prikkels in isolatie schadelijk is (Shalev, 2008). Hierin schuilt het gevaar van schending van het verbod op marteling en onmenselijke of vernederende behandeling (Nationale Ombudsman, 2020; Amnesty International, Dokters van de Wereld & Stichting LOS, 2015).

Uit de interviews blijkt dat sommige participanten in OBS werden geplaatst omdat zij verward waren of suïcidale gedachten hadden. Volgens de wet dient dit ter zelfbescherming (art. 24 lid 3 Pbw en art. 34a lid 3 Pbw). Participanten delen in de interviews dat zij in isolatie juist achteruit gingen en dat zij last kregen van stress, slapeloosheid en haaruitval. Miskenning van lichamelijke in de ruimte heeft dus ook gevolgen voor de geestelijke gesteldheid van ingeslotenen. In isolatie lijkt de erkenning van gedeelde kwetsbaarheid en lichamelijke uit te blijven door de afname van prikkels en betekenisvol contact met anderen. Juist kwetsbare mensen hebben geen afzondering, maar extra zorg en aandacht nodig volgens Tronto (1993). Het primaire uitgangspunt voor goede zorg is volgens zorgethiek het bewustzijn dat we allemaal de hulp van anderen nodig hebben. Niet alleen wanneer we onze gezondheid verliezen, maar in ons gehele bestaan (Tronto, 1993). Deze medemenselijkheid is het fundament voor waardigheid (Valadier, in Van Heijst, 2005).

6.4. Erkenning en miskenning in de asymmetrische relatie

Ingeslotenen blijken niet alleen afhankelijk van het systeem, regels en de beperkende ruimte in isolatie. Ook hun relatie tot anderen wordt gekenmerkt door afhankelijkheid wat betreft erkenning, miskenning en aandacht. Relaties in het detentiecentrum zijn onderhevig aan een verschil in positie en afhankelijkheid. Dit maakt de relaties in instituties volgens Walker (2011) asymmetrisch. In de documentaire 'Het Uiterste Middel' (Vlaanderen & De Haan, 2015) komt de ongelijke positie tussen ingeslotenen en directeur of medewerkers meerdere malen tot uiting. Aan de ene kant benoemt de directeur het verschil in kennis tussen hem en ingeslotenen en lijkt hij de ongelijkheid in hun relatie te erkennen. Aan de andere kant lijkt de directeur ingeslotenen als gelijke te zien door ze amicaal te behandelen. Medewerkers doen in de documentaire niet zelden een beroep op de zelfredzaamheid en keuzevrijheid van de ingeslotenen. In deze situaties lijken zij voorbij te gaan aan de asymmetrie in de relatie. De keuzevrijheid lijkt schijn; ingeslotenen bevinden zich namelijk altijd in een afhankelijke positie ten opzichte van de hiërarchische positie van directeur, medewerkers en het systeem. Ontkenning van deze asymmetrie kan leiden tot exploitatie of machtsmisbruik en daarmee tot waardigheidsschendingen (Walker, 2011; Van Heijst, 2005). Daarnaast is het contact tussen

medewerkers en ingeslotenen vaak gericht op efficiëntie; tijdens één op één gesprekken komt de medewerker meestal meteen ter zake. In deze gesprekken gaat het vaak niet over het welzijn van ingeslotenen, maar over praktische taken, handelingen of regels.

Op normale afdelingen zijn ingeslotenen altijd omringd door anderen en ook hun cel delen zij met iemand anders. Toch lijken ingeslotenen in de documentaire en participanten die zijn geïnterviewd alleen te zijn in het samen-zijn. Het enige doel van detentie is om ongedocumenteerden vast te houden voor uitzetting (Cornelisse, 2011). Het is immers niet de bedoeling dat zij terugkeren in de Nederlandse samenleving. Dit gebeurt alleen als uitzetting niet mogelijk blijkt (Dienst Justitiële Inrichtingen, n.d.). Vanuit dit rechtsgeldige perspectief lijkt het zien van de behoeften van ingeslotenen als uniek persoon niet relevant en dus ook niet nodig. Dit beleid van afzondering streeft een ander doel na dan het zorgethische ‘zorg-doel’ waarin nabijheid juist het uitgangspunt is. Volgens Tronto (1993) is aandacht hier de eerste stap in het verlenen van zorg. Als deze eerste stap uitblijft, dan wordt het verlenen van zorg lastig. Aandachtigheid wordt in isolatie bemoeilijkt door het uitblijven van zowel de fysieke relatie als de emotionele relatie met de ander. Ingeslotenen bevinden zich 23 uur per dag alleen in hun cel. De afwezigheid van erkenning van de hulpbehoevende ingeslotene kan ervoor zorgen dat hij leegte ervaart (vgl. Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018). Meerdere participanten ervoeren er helemaal alleen voor te staan en hun eigen beste vriend te zijn. In de probleemstelling lezen we al dat betekenisvol sociaal contact met anderen essentieel is in de vorming van het zelf (Shalev, 2008). Het verlies van betekenisvolle rollen kan volgens Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) het gevoel van leegte versterken. Verschillende participanten noemen tijdens interviews dat zij zich volledig afgesloten voelden van de buitenwereld. Het contact dat ingeslotenen in isolatie hadden met bewakers was vaak van korte duur. Participanten vertelden dat meestal met hen werd gecommuniceerd via een luikje in de deur. Ook waren sommige participanten niet op de hoogte van de reden voor isolatie. Hierdoor voelden zij zich niet alleen niet serieus genomen, maar dit is ook in strijd met de wet waarin staat dat de directeur altijd schriftelijk de maatregel moet toelichten (art. 58 lid 1 Pbw). De erkenning en waardering van anderen die volgens Leget (2013) onmisbaar is in het holistisch denken over waardigheid, lijkt hier te ontbreken.

In het intersubjectieve proces van miskennis en erkenning kan waardigheid volgens Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) op twee manieren worden hersteld. Ten eerste door meer gelijkwaardige hulpverlening. Hierbij lijkt de macht en het initiatief te liggen bij de bewakers en de directeur en zijn ingeslotenen in isolatie wederom afhankelijk van de nabijheid die hen aangeboden wordt. Sommige participanten leken een meer gelijkwaardige relatie met bewakers te ervaren. Dit gaf participanten het gevoel dat er sprake was van vriendschappelijk contact. Schmidt,

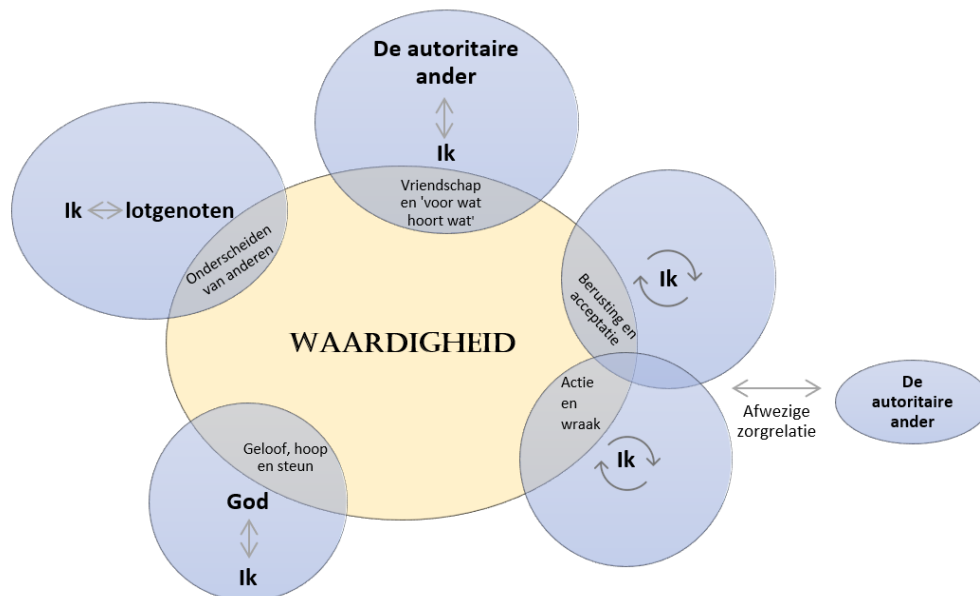
Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) stellen dat een open houding richting zorgvragers inderdaad voor meer nabijheid kan zorgen. In de volgende paragraaf wordt duidelijk dat aan deze vriendschappelijke relaties in sommige gevallen voorwaarden zijn verbonden. Andere participanten noemen in de interviews dat het als zinloos wordt ervaren om tegen beslissingen van hogerop in te gaan. Daarnaast is het aannemelijk dat ingeslotenen hun behoeften niet altijd goed uit kunnen drukken in een taal die hen niet eigen is. Uit de documentaire blijkt dat er vaak een tolkentelefoon aan te pas moet komen.

Ten tweede worden lotgenotencontact en zelfhulp genoemd als remedie tegen een vernederende behandeling (Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg, 2018). Het delen van ervaringen zou helend werken. Voor ingeslotenen die niet in isolatie zitten is het zoeken van steun bij lotgenoten inderdaad een mogelijkheid. Het uitzettings-doel van vreemdelingendetentie lijkt echter geen verbinding of contact tussen ingeslotenen na te streven. Bovendien komen ingeslotenen uit verschillende landen en spreken verschillende talen, wat de interculturele communicatie kan bemoeilijken. In isolatie is lotgenotencontact simpelweg onmogelijk omdat de ingeslotene alleen is tussen de vier muren van de isoleercel. Manieren van coping als zelfhulp worden in de volgende paragraaf beschreven.

6.5. Omgaan met bestraffing en het geraakte zelfbeeld

Voor een groot deel van de participanten voelde isolatie als een zinloze en onterechte straf, ook wanneer zij ter zelfbescherming werden geïsoleerd. Uit de probleemstelling wordt duidelijk dat isolatie volgens de Nationale Ombudsman (2020) een grove inbreuk is op het recht op vrijheid. Ook bleek dat criminele behandeling kan leiden tot een negatief zelfbeeld (Coffey, Kaplan, Sampson & Tucci, 2010). Intrinsieke waardigheid blijkt hier weinig aansprekend en handelend. De praktijk van vreemdelingendetentie laat zien dat de ervaring van waardigheid voortkomt uit de behandeling van anderen en in de relatie tot de ander, in de context van de zorgpraktijk (Leget, 2013). Een deel van hen ervoer negatieve gevoelens zoals zwakte, verdriet, angst, onzekerheid en woede. Sommigen ervoeren een verandering in zichzelf nadat zij uit isolatie kwamen. Eén participant kenmerkt deze verandering als positief: hij voelde geen wrok en vertelt dat hij kracht en rust had gevonden. Anderen daarentegen verloren het vertrouwen in mensen, werden stiller en wilden niet meer praten. Dit sluit aan op Coffey, Kaplan, Sampson & Tucci (2010) die stellen dat een gebrek aan sociale connecties in detentie kan leiden tot wantrouwen jegens anderen. Ook Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) schrijven dat een steeds herhalende behandeling als ‘monster’ ertoe kan leiden

dat zorgvragers vertrouwen verliezen. Participanten vonden verschillende manieren van coping om hun situatie draaglijker te maken en om hun waardigheid te herwinnen. Deze vijf manieren zijn gevisualiseerd in figuur 7 en worden hieronder verder toegelicht.



Figuur 7: herwinnen waardigheid van participanten

Ten eerste valt op uit de bevindingen dat enkele participanten hun zelfregie leken te willen herwinnen door zich van andere ingeslotenen te onderscheiden. Volgens Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) is dit een manier van zelfbescherming. Opmerkelijk is dat participanten nagenoeg niets vertellen over het zoeken van steun bij andere ingeslotenen (na isolatie). Lotgenotencontact en het delen van ervaringen zou volgens Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) kunnen bijdragen aan een veilige omgeving en een gevoel van waardigheid. Dit wordt in isolatie bemoeilijkt door de afwezigheid van de fysieke relatie tot de ander. Bovendien is het onderzoek van Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) uitgevoerd onder mensen met legaal verblijf en die deel uit (mogen) maken van de samenleving. De context van vreemdelingendetentie staat hier lijnrecht tegenover en is erop gericht ingeslotenen uit te zetten en de omstandigheden voor vertrek te vereenvoudigen. Vanuit dit beleidsmatige perspectief is het faciliteren van contact en een veilig gevoel niet van belang.

Ten tweede leken ingeslotenen nabijheid te zoeken door bijvoorbeeld vriendschappelijk contact aan te gaan of klusjes te doen voor of met de autoritaire ander (directeur of medewerkers). De waardige behandeling van ingeslotenen lijkt voorwaardelijk te zijn en te berusten op het leveren van een tegenprestatie ('voor wat, hoort wat'). Hierin schuilt het gevaar dat zij worden behandeld als

object (Margalit, 1996). In het theoretisch hoofdstuk lezen we dat Kant stelt dat mensen elkaar niet als middel mogen gebruiken (Cliteur & Van Wissen, 1998; Sensen, 2011; Walker, 2011). Dit uitgangspunt is relevant voor de zorgethische benadering van waardigheid voor ongedocumenteerden in isolatie. Het onderschrijft namelijk dat ieder mens uniek is en ook zo moet worden behandeld (Leget, 2013). Volgens Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) dragen inlevingsvermogen en aandacht voor de context van ingesloten en bij aan een waardige behandeling.

Participanten gingen op een derde manier om met de ontoereikendheid van intrinsieke waardigheid en ervaren waardigheid in isolatie. Het uitblijven van een waardige zorgrelatie met de ander leken zij op te vullen door een zorgrelatie met zichzelf aan te gaan. Volgens Schmidt, Niemeijer, Leget, Tonkens & Trappenburg (2018) kan het ontbreken van een waardige zorgrelatie inderdaad leiden tot terugtrekking. Sommige participanten keerden in zichzelf en zochten naar acceptatie en berusting. Bij een deel van de participanten uitte zich dit in de sterke focus op de toekomst, het opschrijven van gedachten en zelfreflectie.

Ten vierde leken sommigen steun en hoop te vinden in hun geloof. Terugtrekking zoals deze in punt drie is genoemd, vindt hier niet enkel plaats in zichzelf maar richting God of religie. Bij het uitblijven van erkenning en waardering van anderen op horizontaal niveau in relatie tot de ander leken zij deze bevestiging te zoeken op verticaal niveau (figuur 7). Een van de participanten vertelt zichzelf dat isolatie een religieuze test voor hem was en iemand anders zag isolatie als een spirituele reis waarin hij dichter tot zijn geloof is gekomen.

Ten slotte pasten enkele participanten meer activistische manieren van coping toe. Volgens Walker (2011) is het asymmetrische relationele netwerk in zorgpraktijken en instituties altijd verbonden met vormen van ongelijkheid en machtsverhoudingen. Sommige participanten konden het niet verwerken dat zij voor niets werden gestraft en wilden in actie komen of voor iets worden gestraft. Ook leken zij het heft in eigen handen te willen nemen door middel van het ‘oog om oog, tand om tand’ principe. Eén participant zou willen dat medewerkers van het detentiecentrum zelf zouden ervaren hoe het is om in isolatie te zitten. Iemand anders benadrukt meerdere keren dat hij zich goed, vrij en machtig voelde toen hij het heft in eigen handen had genomen door wraak te nemen.

6.6. Conclusie

Vanuit zorgethisch oogpunt kan geen eenduidig antwoord worden gegeven op de deelvraag die in dit hoofdstuk is behandeld. Zorgethiek vertrekt vanuit de geleefde praktijk en niet vanuit een vaststaande, universele vorm van goede zorg (Leget, Van Nistelrooij & Visse, 2017). Goede zorg kan enkel worden bepaald in de relationele en dialogische afstemming tussen zorgvrager en zorgontvanger, met inachtneming van de institutionele beperkingen en context. De afwezigheid van anderen en de afzondering van de maatschappij sluiten aan op het doel van vreemdelingendetentie om ongedocumenteerden beschikbaar te houden voor uitzetting. Ook in isolatie lijkt zorgen niet het uitgangspunt, maar eerder het voorzien in eerste levensbehoeften. Deze focus op beleid en rechtmatigheid in combinatie met de afhankelijkheid in isolatie en de afwezige zorgrelatie maken goede zorg voor ongedocumenteerden in de praktijk een uitdagende kwestie. Participanten gingen zelf op zoek naar manieren van zelfhulp om waardigheid te herstellen, in zichzelf maar ook in relatie tot hun geloof en in interpersoonlijk contact. Uit de literatuur blijkt dat zelfhulp waardevol kan zijn in het herstellen van waardigheid. Deze benadering van goede zorg is echter eenzijdig en legt de verantwoordelijkheid bij de ingeslotenen. Juist het detentiecentrum heeft volgens zorgethiek als autoritaire institutie een verantwoordelijkheid; niet alleen om te zorgen maar ook om ingeslotenen niet te schaden en hun rechten niet te ondermijnen. Isolatie is niet alleen schadelijk maar is ook in strijd met universele en fundamentele mensenrechten. Een voor de hand liggende oplossing zou zijn om de maatregel af te schaffen. Zorgethiek daagt in dit geval echter uit om ook binnen de gebrekkigheid van de zorgpraktijk en los van praktische oplossingen, ongedocumenteerden ten minste niet te schaden. Hoewel de zorgrelatie in isolatie gebrekkig of zelfs afwezig lijkt, is relationaliteit nog steeds essentieel is in het denken over zowel rechtvaardige als menswaardige zorg. Het detentiecentrum kan hieraan tegemoet komen door binnen de wettelijke kaders de ervaringen en behoeften van ingeslotenen te erkennen. In een meer waardige behandeling zouden zij niet enkel de juridische positie van ingeslotenen moeten zien en benadrukken. Erkenning begint bij het bieden van oprechte aandacht en het zien van de unieke persoon met een eigen levensverhaal.

Goede zorg in vreemdelingendetentie is ingebed in een institutionele, maatschappelijke en politieke context waarin ongedocumenteerden vaak onderhevig zijn aan stigmatiserende labels en vernederende behandeling. Om de uniciteit en context van ongedocumenteerden niet uit het oog te verliezen is aandacht en nabijheid op groter maatschappelijk en politiek niveau nodig. Het bieden van een contra-narratief over ongedocumenteerden is een eerste stap. Onze gedeelde kwetsbaarheid en afhankelijkheid kenmerkt onze medemenselijkheid. Hiertoe zouden benamingen voor

ongedocumenteerden niet moeten worden gekenmerkt als vreemd en afstandelijk, maar juist als overeenkomstig en verwant aan ons.

7. Conclusie en aanbevelingen

Aan de hand van de probleemstelling en de analyse kunnen kritische kanttekeningen worden geplaatst bij het gebruik van isolatie voor ongedocumenteerden in vreemdelingendetentie. De vraag rijst op wat dit zegt over goede zorg binnen de institutie en onze samenleving, voor de ander die ver van ons af staat maar tegelijkertijd verwant aan ons is. In dit hoofdstuk wordt door middel van de vier deelvragen de hoofdvraag beantwoord: ‘wat betekent het isoleren van ongedocumenteerden binnen het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie voor de waardigheid van deze mensen en voor het denken over goede zorg vanuit zorgethisch perspectief?’ Hiermee poog ik inzichtelijk te maken wat de verkregen inzichten betekenen voor waardigheid. Ook wil ik bijdragen aan de uitbouw van zorgethische kennis over isolatie en waardigheid door het bieden van een contra-narratief. Op maatschappelijk niveau hoop ik bij te dragen aan het humanitaire debat over isolatie in vreemdelingendetentie in Nederland. Aan het einde van dit hoofdstuk worden er aanbevelingen voor vervolgonderzoek gedaan.

7.1. Conclusie

Deelvraag 1: welke inzichten kunnen worden ontleend aan zorgethische literatuur over waardigheid, als zowel intrinsiek als sociaal geconstrueerd?

Uit de theoretische zorgethische verkenning is gebleken dat waardigheid een integratie van drie vormen omvat. Intrinsieke waardigheid is binnen zorgethiek ten eerste waardevol omdat het gelijkheid onder mensen onderschrijft en pleit voor het niet gebruiken van mensen als middel. Ook kan het dienen als contra-narratief en als krachtig moreel uitgangspunt wanneer waardering van anderen uitblijft. Kritiekpunten zijn dat het de niet-autonome mens buiten beschouwing laat en dat het weinig concrete handvatten biedt en zo niet oproept tot morele actie. In zorgethiek staat daarentegen de geleefde ervaring centraal. Hierom moet intrinsieke waardigheid worden aangevuld met ervaren (subjectieve) waardigheid. Ten slotte is relationele waardigheid het fundament waarop waardigheid volgens zorgethiek kan bestaan. Waardigheid is hier onderhevig aan vormen van erkenning en miskennis in asymmetrische relaties. De schending van waardigheid stelt het vraagstuk omtrent waardigheid scherp. De Waardigheidscirkel zet asymmetrische relaties en waardigheidsschendingen in de institutionele context uiteen. Vier vormen van vernederende behandeling worden afgezet tegen vier vormen van waardige behandeling van kwetsbare mensen. Het biedt zo concrete handvatten voor het herstellen van waardigheid. Zorgverleners kunnen dit doen

door een houding van aandacht en nabijheid aan te nemen. Inlevingsvermogen en het gesprek aan blijven gaan zijn hierbij essentieel. Ook volgens andere zorgethische denkers is een houding van aandacht de eerste stap richting goede, waardige zorg. Hierbij is het bewustzijn van wederzijdse afhankelijkheid en kwetsbaarheid het uitgangspunt. Zorgvragers zelf kunnen waardigheid herstellen door lotgenotencontact en vormen van zelfhulp. Kortom: waardigheid krijgt vorm in een relationeel, herhalend en reflectief proces van erkenning en miskenning in asymmetrische relaties binnen instituties tussen zorgverleners en zorgvragers.

Deelvraag 2: hoe wordt het isoleren van ongedocumenteerden binnen het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie institutioneel vormgegeven?

De analyse van de documentaire en institutionele teksten liet zien dat isolatie is ingebed in de context van een vreemdelingendetentiecentrum. De institutionele vormgeving van vreemdelingendetentie is gelaagd. De Nederlandse wetgeving bepaalt wanneer iemand in vreemdelingendetentie wordt geplaatst (macro). Het strafrechtelijke en vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie is gebaseerd op de Penitentiaire beginselenwet en procedures en regels binnen het detentiecentrum (meso). Ten slotte zijn ingeslotenen afhankelijk van de manier waarop zij door directeur en medewerkers worden behandeld (micro). In het detentiecentrum wordt vrijwel alles voor hen bepaald. Ingeslotenen lijken er alleen voor te staan, hoewel zij continu zijn omgeven door anderen en bijna geen privacy hebben. In isolatie daarentegen zijn zij 23 uur per dag afgesloten van de buitenwereld en zowel fysiek als emotioneel alleen. In sommige gevallen worden ingeslotenen in de gaten gehouden via een camera in de hoek van de cel. De directeur beslist of iemand in isolatie wordt geplaatst; als straf of ter zelfbescherming. De isoleercellen ogen vierkant, klinisch, sober en onherbergzaam. Het ontbreekt aan persoonlijke eigenschappen en decoratie. Zintuiglijke prikkels zijn nagenoeg afwezig.

Deelvraag 3: hoe wordt isolatie in vreemdelingendetentie ervaren door ongedocumenteerden die in isolatie hebben gezeten?

Uit de interviews is gebleken dat het gevoel van machteloze afhankelijkheid bij alle participanten overheerst. Zij zijn machteloos en afhankelijk van het systeem, de regels van het detentiecentrum en van de behandeling door anderen. De afname van autonomie en toename van autoriteit in isolatie leek gevolgen te hebben voor het zelfbeeld. Participanten ervoeren onder andere verdriet en woede en hadden het idee er alleen voor te staan. Sommige participanten ervoeren een negatieve persoonlijke verandering na isolatie. Eén van de participanten beschrijft deze verandering juist als positief en zag isolatie als een mogelijkheid tot zelfontwikkeling. Participanten voelden hoe de

beperkende ruimte van de isoleercel en de afzondering van de buitenwereld uitwerkingen had op hun lichaam en hun geestelijke gesteldheid. Zij hadden last van stress, slapeloosheid en haaruitval. Sommigen droegen enkel een scheurjurk nadat hun eigen kleding en ondergoed was ontnomen. De ervaring van de relatie tot medewerkers werd gekenmerkt door kort contact, onduidelijke communicatie en het gevoel niet te worden gehoord. Sommigen voelden zich niet serieus genomen of voor de gek gehouden. Anderen daarentegen ervoeren het contact met bewakers als behulpzaam en positief. In sommige gevallen was deze positieve behandeling niet onvoorwaardelijk. Sommige participanten hadden het gevoel anders te worden behandeld wanneer zij een tegenprestatie leveren, vriendschappelijke contacten met bewakers aangingen of omdat zij zich op verschillende manieren onderscheidden van andere ingeslotenen. Als tegenhanger van het machteloze gevoel leken zij hiermee een stukje autonomie te herwinnen. Een andere manier om tegen de criminele en onterechte behandeling in te gaan was het zoeken van afleiding. Participanten richtten zich op de toekomst, stelden doelen voor zichzelf, vonden steun in hun geloof of vonden berusting en acceptatie. Anderen vonden een meer activistische manier van coping door het terugpakken van bewakers of het (denken over het) ‘oog om oog, tand om tand’ principe. Hiermee leken ze binnen de institutionele en interpersoonlijke beperkingen meer autonomie, onafhankelijkheid en keuzevrijheid te willen ervaren.

Deelvraag 4: wat betekenen de verkregen inzichten en ervaringen voor het denken over goede zorg voor ongedocumenteerden vanuit zorgethisch perspectief?

Op de vraag naar het denken over goede zorg voor ongedocumenteerden kan vanuit zorgethiek geen eenduidig of vaststaand antwoord worden gegeven. Wel kan een tegenverhaal (contra-narratief) worden verteld waarin politieke ordening, institutionele kaders en interpersoonlijke relaties op een andere manier worden vormgegeven. Om een beweging richting goede zorg te maken zou ten eerste anders over ongedocumenteerden moeten worden gedacht en gesproken op maatschappelijk en politiek niveau. Het veranderen van stigmatiserende labels voor ongedocumenteerden kan dienen als contra-narratief en een nieuwe invulling van waardigheid als sterke morele visie. We zouden benamingen voor ongedocumenteerden in kunnen vullen aan de hand van onze gedeelde kwetsbaarheid en medemenselijkheid. Hiertoe is een houding van nabijheid en aandacht voor de uniciteit en context van ongedocumenteerden nodig. Zonder het belang van mensenrechten uit het oog te verliezen, zouden ongedocumenteerden niet alleen vanuit hun juridische positie moeten worden benaderd. Goede zorg draait om meer dan waar men recht op heeft en vertrekt vanuit geleefde ervaring in de specifieke praktijk. Bovendien komt een waardige zorgrelatie tot stand in het relationele en intersubjectieve proces tussen zorgvrager en zorgverlener.

In isolatie worden ingeslotenen afgezonderd van anderen, zijn er weinig prikkels en zijn zij in vrijwel alles afhankelijk. De afwezigheid van de zorgrelatie vormt een uitdaging voor het denken over goede zorg en relationele waardigheid. Participanten bleken in isolatie zelf manieren te vinden om met hun situatie om te gaan en ook volgens de literatuur kan zelfhulp bijdragen aan het herstel van waardigheid. Hoewel lotgenotencontact ook waardevol zou zijn, is dit voor ingeslotenen in isolatie onmogelijk. Daarnaast is het faciliteren van nabijheid geen onderdeel van het doel van vreemdelingendetentie. Het zorgethische mensbeeld staat hiermee in contrast. Goede waardige zorg is intersubjectief en niet compleet zonder de notie van relationele waardigheid en erkenning van anderen. Het opsluiten van ongedocumenteerden in isolatie gaat in tegen de zorgethische opvatting dat deze kwetsbare mensen juist extra zorg en aandacht nodig hebben. Niet onbelangrijk gaat het in tegen fundamentele mensenrechten. De autoriteit en de vrijheidsontneming van het detentiecentrum maken ingeslotenen in grote mate afhankelijk en deze institutie wordt volgens zorgethiek dan ook gezien als zorgpraktijk. Het vreemdelingendetentiecentrum heeft een verantwoordelijkheid om binnen de wettelijke en mensenrechtelijke kaders asymmetrische en ongelijke verhoudingen in de institutie te erkennen. Hoewel isolatie het waarborgen van goede zorg bemoeilijkt en mensenrechten in gevaar komen, kan een houding van aandacht voor de behoeften en kwetsbaarheid en van ingeslotenen hieraan bijdragen.

Hoofdvraag: wat betekent het isoleren van ongedocumenteerden binnen het vrijheidsontnemende karakter van vreemdelingendetentie voor de waardigheid van deze mensen en voor het denken over goede zorg vanuit zorgethisch perspectief?

Het isoleren van ongedocumenteerden binnen het vrijheidsontnemende karakter is in dit onderzoek uiteengegraaft aan de hand van persoonlijke ervaringen van ongedocumenteerden en de institutionele vormgeving van isolatie in vreemdelingendetentie. Het gebruik van isolatie in vreemdelingendetentie is onderdeel van een groter geheel van regulerende systemen met een strafrechtelijk karakter, waardoor ingeslotenen zich behandeld kunnen voelen als crimineel. Isolatie is in vreemdelingendetentie een straf- of ordemaatregel waarbij ingeslotenen 23 uur per dag afgezonderd worden van de buitenwereld en zij alleen in een sober ingerichte cel verblijven. Dit heeft niet alleen negatieve uitwerkingen op hun fysieke gesteldheid, maar ook op hun gemoedstoestand. Het gevoel dat niet naar hen wordt geluisterd, dat zij continu afhankelijk zijn en worden gecontroleerd maakt dat zij zich machteloos en alleen voelen. Uiteindelijk lijkt het uitblijven van een zorgrelatie en erkenning van de ander een waardige behandeling in de weg te staan. Vormen van vernederende behandeling bemoeilijken de beantwoording aan relationele waardigheid. Participanten leken dit op te vullen door in zichzelf op zoek te gaan naar manieren om hun intrinsieke en ervaren waardigheid te herstellen.

Dit loopt uiteen van het stellen van concrete (levens)doelen, het richten op de toekomst en het vinden van berusting, tot het leveren van een tegenprestatie voor een betere behandeling en het herwinnen van hun rechtvaardigheidsgevoel door het nemen van wraak. Goede zorg vanuit zorgethisch perspectief is intersubjectief. Overkoepelend ligt er een taak bij de overheid wat betreft het oog hebben voor bestaande stigmatisering en criminalisering en het vinden van nieuwe manieren van denken en het geven van namen aan ongedocumenteerden om meer medemenselijkheid te waarborgen. Het huidige mensbeeld van ongedocumenteerden als zelfredzaam en autonoom en de reducering tot slechts hun juridische positie, maakt hier plaats voor een zorgethisch mensbeeld. Het verdwijnen van isolatie als maatregel in vreemdelingendetentie zou een goede eerste stap zijn naar het bestaan een waardige zorgrelatie. De bestaande wettelijke kaders zullen echt niet van de één op de andere dag worden veranderd. Binnen het huidige systeem draagt het detentiecentrum verantwoordelijkheid omdat het een vrijheidsontnemende institutie is, het leven van haar ingeslotenen volledig inkadert en hierbinnen universele mensenrechten zou moeten waarborgen. Aandacht voor fundamentele mensenrechten en de schadelijke gevolgen van isolatie zijn nodig om ongedocumenteerden in de eerste plaats niet te schaden. Zorgethiek belicht hier een diepere laag door ook aandacht te hebben voor de kwetsbaarheid, context, behoeften van ongedocumenteerden. Deze nabijheid kan bijdragen aan het herstel van waardigheid in het asymmetrische relationele netwerk van vreemdelingendetentie en isolatie.

7.2. Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Uit dit onderzoek rijzen ideeën op die relevant zijn voor eventueel vervolgonderzoek. Mij is ten eerste geen toegang verleend tot het doen van onderzoek binnen detentiecentrum Rotterdam. Dit betekent dat het perspectief en de ervaring van medewerkers niet is onderzocht. Ook de onderliggende machtsverhoudingen in de institutie en de situatie op de vloer zijn hierdoor niet belicht. Mocht het mogelijk zijn, zou het in de toekomst waardevol zijn om wel onderzoek te doen in samenwerking met een vreemdelingendetentiecentrum om zo de institutionele context, dagelijkse praktijk en onderliggende relaties beter in kaart te brengen. Het onderzoeken van verschillende perspectieven op de vloer van de zorgpraktijk en onderliggende relationaliteit is volgens de zorgethische holistische kijk relevant voor goede zorg (Leget, Van Nistelrooij & Visse, 2017).

Omwille van het waarborgen van de anonimiteit van de kwetsbare participanten en een beperkt tijdsbestek was het ten tweede niet mogelijk om hun context breder te belichten. In vervolgonderzoek zou het het complexe verleden en het levensverhaal van de participanten in kaart kunnen worden gebracht om zo hun ervaring meer context te bieden. Een voorbeeld hiervan is het

project Stil Leven van Stichting STIL waar ongedocumenteerden (al dan niet anoniem) worden geportretteerd aan de hand van hun dromen, ambities en herinneringen. Het doel hiervan is het creëren van bewustzijn over vreemdelingenbeleid en het zichtbaar maken van ongedocumenteerden.¹⁸

Ten derde is uit de ervaringen van de participanten gebleken dat isolatie effect had (zowel negatief als positief) op hun gemoedstoestand en zelfbeeld. Sommigen vertelden te zijn veranderd. De geïnterviewde participanten behoren tot de groep ingeslotenen die weer terugkeert in de Nederlandse samenleving en daarmee in een leven in de illegaliteit. De zorgverantwoordelijkheid van de institutie stopt en de vraag rijst op wie nu de verantwoordelijkheid draagt voor deze groep. In vervolgonderzoek zou het waardevol zijn om te bevragen wat goede (na)zorg voor ongedocumenteerden zou zijn buiten de institutie en wie dit zou moeten ondervangen.

Ten slotte is uit de analyse gebleken dat in wetgeving en door directeur en medewerkers wordt gesproken over ‘afzondering’ in plaats van over ‘isolatie’ en over ‘kamer’ in plaats van ‘cel’. Ook blijkt uit de documentaire, interviews en teksten dat wordt gesproken over ‘crimineel’, ‘illegaal’ en ‘vreemdeling’ en dat dit stigmatiserend werkt. Tussen de verschillende betrokken partijen is een verschil in taalgebruik te zien. Welke woorden we aan mensen of aan situaties toekennen, beïnvloedt onze beeldvorming en betekenisgeving. Het zou waardevol zijn om op metaniveau de rol van taal en benamingen in relatie tot waardigheid van ongedocumenteerden te onderzoeken.

¹⁸ Zie voor meer informatie over het project ‘Stil Leven’: <https://www.stil-utrecht.nl/boek-stil-leven/>

8. Beperkingen en kwaliteit van het onderzoek

In dit hoofdstuk wordt gereflecteerd op de beperkingen en de kwaliteit van het onderzoek. Binnen kwalitatief onderzoek bestaan verschillende interpretaties van validiteit en betrouwbaarheid (Creswell & Poth, 2018). Ik zet deze twee kwaliteitscriteria uiteen aan de hand van Creswell & Poth (2018) en Spindler & Spindler (in Creswell & Poth, 2018). Volgens Creswell & Poth (2018) bestaan er voor etnografisch onderzoek - de tak waar institutionele etnografie onder valt - weinig concrete handvatten voor het waarborgen van de (betrouwbaarheids)kwaliteit. Spindler & Spindler doen hiertoe een poging. Ik acht hen relevant voor dit onderzoek omdat ze vertrekken vanuit het standpunt van het onderzochte subject.¹⁹

8.1. Beperkingen

De beperkte reikwijdte van het onderzoek en externe factoren zorgden voor enkele beperkingen. Ten eerste verschilt een observatie van een documentaire van een observatie in de praktijk. Een documentaire start vanuit de invalshoek van de documentairemaker en presenteert een selectie beelden. Ook was het niet mogelijk om als goede kwalitatieve observant te wisselen van rollen (Creswell & Poth, 2018). Toch is de documentaire 'Het Uiterste Middel' waardevol voor dit onderzoek omdat het zowel het perspectief van de medewerkers als van de ingesloten laat zien. Een ander voordeel is dat mijn invloed op de dataset als (participerend) onderzoeker minimaal was. Ook heb ik door middel van ondertiteling ingesloten kunnen verstaan die geen Nederlands of Engels spraken.

Ten tweede is een klein aantal mensen geïnterviewd. De mannen die zijn geïnterviewd spraken Nederlands of Engels. Dit betekent dat de ervaring van een grote groep ongedocumenteerden die zich niet in een voor mij begrijpelijke taal kan uitdrukken, niet aan het licht is gekomen. Ook hebben de participanten langere tijd geleden in isolatie gezeten. Hun isolatie ervaring heeft ver in het verleden plaatsgevonden waardoor hun herinneringen misschien niet zo vers waren.

Ten slotte kan het gebruik van codes een reducerende werking hebben gehad op het narratief en de context van de participanten. Om dit tegen te gaan ben ik bij het beschrijven van de bevindingen zo dicht mogelijk bij het standpunt en de ervaring van de doelgroep gebleven (Campbell & Gregor, 2008).

¹⁹ De theorie van Spindler & Spindler komt uit het jaar 1987, desalniettemin acht ik de kernpunten nog steeds relevant omdat ze tijdloos zijn in het doen van onderzoek.

8.2. Validiteit

Validiteit binnen kwalitatief onderzoek gaat over de mate van geloofwaardigheid en het daadwerkelijk meten wat je wilt meten (Boeije, 2012). Om geloofwaardigheid van het onderzoek te waarborgen heb ik de analyse van de interviews teruggekoppeld naar de participanten. Geen van hen heeft hierbij opmerkingen geplaatst.²⁰ Terugkoppeling bij de documentaire was niet mogelijk, omdat het ging om een openbare bron. De participanten die in de geselecteerde fragmenten naar voren komen, zijn desalniettemin geanonimiseerd. Creswell & Poth (2018, pp340-341, vertaling M. M. Boot) zetten enkele kernpunten uiteen met betrekking tot het waarborgen van validiteit vanuit het oogpunt van de onderzoeker:

- *Toepassen van triangulatie of meerdere databronnen*

In het kader van IE heb ik gebruik gemaakt van verschillende databronnen die elkaar aanvullen: interviews, teksten, een documentaire en foto's.

- *Het ontdekken van tegenstrijdigheden*

Literatuur uit de probleemstelling wees erop dat isolatie bijna altijd negatieve gevolgen heeft. Ik ben met een open houding het onderzoek in gegaan en heb ook rekening gehouden met het eventuele bestaan van andere (positieve) ervaringen.

- *Het expliciet maken van de vooronderstellingen van de onderzoeker en reflectie*

Ik ben mij ervan bewust dat mijn eigen vooronderstellingen, ervaringen, identiteit en achtergrond mijn interpretatie van de data en mijn positie in het onderzoek hebben beïnvloed. Zo heb ik tijdens mijn stage bij Meldpunt Vreemdelingendetentie meerdere malen het detentiecentrum in Rotterdam bezocht, gesproken met ingeslotenen en ook de isoleercellen gezien. Om mijzelf bewust te maken en transparant te zijn, heb ik een reflectief dagboek bijgehouden en een korte biografie van mijzelf toegevoegd in bijlage 6.

8.3. Betrouwbaarheid

Bij betrouwbaarheid gaat het om de navolgbaarheid van het onderzoek en de gebruikte methoden (Boeije, 2012). In dit onderzoek is navolgbaarheid gewaarborgd door het opnemen en transcriberen van de interviews en het gedetailleerd en rijk beschrijven van de observaties (Creswell & Poth, 2018). Daarnaast lezen de thesisbegeleider en tweede lezer het onderzoek om zo

²⁰ Citaten van de twee Engels sprekende participanten zijn in het Engels opgenomen in de analyse. Zij hebben mensen in hun netwerk die voor hen de rest van de analyse konden vertalen. Mocht dit niet lukken, heb ik hen verteld dat ze met mij contact op konden nemen wanneer zij behoefte hadden aan een Engelse vertaling of uitleg van de analyses.

interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te garanderen (Boeije, 2012). Creswell & Poth (2018) noemen het belang van coderen door meerdere mensen. In dit onderzoek was dit niet mogelijk omdat het een individuele masterthesis betreft. Aan de hand van de kwaliteitscriteria van Spindler & Spindler (in Creswell & Poth, 2018, p360, vertaling M. M. Boot) voor het doen van etnografisch onderzoek vindt reflectie plaats:

- *Door middel van interviews, observaties en andere verhelderende bronnen wordt het oorspronkelijke perspectief op de realiteit belicht*

Door het gebruik van *thick descriptions*, citaten van participanten en van woorden die dicht bij de data staan, heb ik gepoogd de oorspronkelijke ervaring van de werkelijkheid weer te geven.

- *Observaties worden in context geplaatst*

De empirische bevindingen zijn geplaatst in de context van de tijd, maatschappij, politiek en regelgeving. De context en het levensverhaal van de participanten had achteraf gezien beter uitgediept kunnen worden door het toevoegen van een persoonlijk verhaal of een narratief vignet. Hier heb ik niet voor gekozen omdat het de anonimiteit van de kwetsbare participanten in gevaar zou brengen.

- *Observaties vinden voor langere tijd en herhaaldelijk plaats*

De documentaire is drie maal bekeken. Ik kon de documentaire op pauze zetten en fragmenten herhaaldelijk bekijken. Dit heeft mogelijk bijgedragen aan de diepgang en nauwkeurigheid van de analyse.

- *Hypothesen emergeren in situ gedurende de studie*

Er is niet gewerkt vanuit een vaststaande hypothese. Het doel was de data zoveel mogelijk voor zich te laten spreken zodat op een zo eerlijk mogelijke manier aan de oppervlakte komt wat er zich afspeelt in de praktijk.

- *De etnografische onderzoeker brengt kennis aan het licht op een systematische en methodisch-verantwoorde manier*

In het methodehoofdstuk heb ik verantwoord hoe ik data heb verzameld en geanalyseerd. Alle interviews en *thick descriptions* zijn op dezelfde wijze gecodeerd en de codes zijn gestructureerd en opgeslagen in een codeboek. Als gevolg van een door mij verkeerd gemaakt inschatting in de communicatie met de thesisbegeleider en examiner, was ik al begonnen met interviewen voordat de herziene versie van het onderzoeksvoorstel was goedgekeurd. Achteraf gezien had ik zorgvuldiger in de communicatie moeten zijn. Daarnaast is het laatste interview telefonisch afgenomen omdat fysiek afspreken niet mogelijk was in verband met de aangescherpte maatregelen rondom de huidige corona crisis. Het uitblijven van een 'echte' ontmoeting heeft mogelijk de mate van rapport beïnvloed.

Schriftelijke *informed consent* was hier niet mogelijk. De mondelinge toestemming is in overleg met de Universiteit voor Humanistiek als audiobestand opgeslagen.

- *Instrumenten, codes, schema's, vragenlijsten, topiclijsten enzovoort worden gegenereerd in situ, als een resultaat van de studie*

Kennis is aan het licht gebracht via participanten en is als leidend genomen. Codes, thema's en schema's kwamen voort uit de praktijk als een resultaat van studie; er is niet gestart vanuit een hypothese, statische vragenlijsten of toetsing van de theorie.

- *De onderzoeker moet ervoor waken geen antwoorden vooraf te bepalen door de soort vraagstelling*
Gedurende de interviews heb ik vooral open vragen gesteld en een topiclijst met eventuele thema's gehanteerd. In sommige interviews vertelde de participant zoveel uit zichzelf dat ik mij hierdoor tijdens het interview deels heb laten leiden.

9. Literatuur

- Van Alphen, B., Molleman, T., Leerkes, A. & Van Den Hoek, J. (2013). *Van bejegening tot vertrek. Een onderzoek naar de werking van vreemdelingenbewaring*. Den Haag: Boom Lemma.
- Amnesty International (n.d.). [Ongedocumenteerden (illegalen) en uitgeprocedeerden]. Geraadpleegd van <https://www.amnesty.nl/encyclopedie/ongedocumenteerden-illegalen-en-uitgeprocedeerden>
- Amnesty International, Dokters van de Wereld & Stichting Los (2015). *Isolatie in vreemdelingendetentie*. Geraadpleegd van <https://meldpuntvreemdelingendetentie.nl/wp-content/uploads/isolatie-in-vreemdelingendetentie-uitgebreid.pdf>
- Bernstein, J. M. (2015). *Torture and dignity. An essay on moral injury*. Chicago: University of Chicago Press.
- Boeije, H. (2012). *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen*. Den Haag: Boom Lemma.
- Boonen, M. (2017). *Nurses in Space* (proefschrift). Geraadpleegd van <https://repository.uvh.nl/uvh/bitstream/handle/11439/2940/Boonen%20Marcel%20Thesis%20ORDER.PDF?sequence=1>
- Brinkmann, S. & Kvale, S. (2015). *InterViews. Learning the craft of qualitative research interviewing*. Thousand Oaks: SAGE Publications Inc.
- Broeders, D. (2010). Return to sender? Administrative detention of irregular migrants in Germany and the Netherlands. *Punishment and society*, 12(2), 169-186.
- De Brouwer, M. & Singeling, L. (2015, 2 november). *Vreemdeling als straf nog vaak in isoleercel*. De Volkskrant. Geraadpleegd van <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/vreemdeling-als-straf-nog-vaak-in-isoleercel-b02fafa2/>
- Campbell, M. & Gregor, F. (2008). *Mapping social relations. A primer in doing institutional ethnography*. Toronto: University of Toronto Press.
- Cliteur, P. B. & Van Wissen, R. G. T. (1998). De menselijke waardigheid als grondslag voor mensenrechten. Een beschouwing over het werk van Kant en Schopenhauer in relatie tot de filosofische reflectie over mensenrechten. *Geschriften van de Prof. Mr. B.M. Teldersstichting*, 25-42.
- Coffey, G. J., Kaplan, I., Sampson, R. C. & Tucci, M. M. (2010). The meaning and mental health consequences of long-term immigration detention for people seeking asylum. *Elsevier*, 70, 2070-2079.

- Cornelisse, G. (2011). Handboeien en isoleercellen. Over de gebrekkige implementatie van mensenrechten in de vreemdelingenbewaring. *Ars Aequi*, 339-344.
- Cornelisse, G. (2012). Mensenrechten begrensd: detentie in het vreemdelingenrecht. *Justitiële verkenningen*, 38(6), 52-66.
- Creswell, J. W. Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry & research design. Choosing among five approaches*. Thousand Oaks: SAGE Publications Inc.
- DeVault, M. L. (2013). Institutional Ethnography. *Contemporary Sociology: A Journal of Reviews*, 42, 332-340.
- Dienst Justitiële Inrichtingen. Ministerie van Justitie en Veiligheid (2019, mei). *Sanctiebeleid. Disciplinaire straffen binnen het gevangeniswezen*. [Informatieblad]. Geraadpleegd van <file:///C:/Users/User/Downloads/Herijkte%20sanctiekaart%202019.pdf>
- Dienst Justitiële Inrichtingen. Ministerie van Justitie en Veiligheid (2019, april). *Vreemdelingenbewaring* [Brochure]. Geraadpleegd van https://www.dji.nl/binaries/120687_01_dji_infosheet_vreemdelingenbewaring_april_2019_V3_tcm41-352274.pdf
- Dienst Justitiële Inrichtingen. Ministerie van Justitie en Veiligheid (n.d.). [Detentiecentra]. Geraadpleegd van <https://www.dji.nl/locaties/detentiecentrum/>
- Dienst Justitiële Inrichtingen. Ministerie van Justitie en Veiligheid (n.d.). [Gesloten gezinsvoorziening Zeist]. Geraadpleegd van <https://www.dji.nl/locaties/detentiecentrum/gesloten-gezinsvoorziening-zeist/index.avsp>
- Dienst Justitiële Inrichtingen. Ministerie van Justitie en Veiligheid (n.d.). [Veiligheid bij vreemdelingen in bewaring]. Geraadpleegd van https://www.dji.nl/justitiabelen/vreemdelingen_in_bewaring/veiligheid-bij-vreemdelingeninbewaring.aspx
- Dienst Justitiële Inrichtingen. Ministerie van Justitie van Veiligheid (n.d.). [Verblijf bij vreemdelingen in bewaring]. Geraadpleegd van https://www.dji.nl/justitiabelen/vreemdelingen_in_bewaring/verblijf-in-vreemdelingenbewaring.aspx
- Gerlsma, C., Manenschijn, J. & Rommers, N. (2017). Eenzame opsluiting in Nederland. Over het gebruik van de isoleercel in penitentiaire inrichtingen. *De Psycholoog*, 1.
- Glas, F. (2015, 14 mei). Voor vrij Nederland [Fotoserie]. Geraadpleegd van <https://www.hollandse-hoogte.nl/search.pp?sourceids=1187>
- Van Gorp, C. (2013, 13 januari). *Honderden vreemdelingen in isoleercel*. Trouw. Geraadpleegd van <https://www.trouw.nl/nieuws/honderden-vreemdelingen-in-isoleercel~b1e7d143/>

- Grassian, S. E. (1983). Psychopathological Effects of Solitary Confinement. *American Journal of Psychiatry*, 140(11), 1450-1454.
- Guenther, L. (2013). *Solitary confinement: social death and its afterlives*. Minneapolis: University of Minnesota.
- Guillemin, M. & Gillam, L. (2004). Ethics, reflexivity, and 'ethically important moments' in research. *Sage Journals*, 10(2), 261-280.
- Van Der Ham, T. (regisseur) & Schätzle, A. (research). (2012). *De gevangenen van gebouw 4* [documentaire]. Zembla. Geraadpleegd van <https://www.bnnvara.nl/zembla/artikelen/de-gevangenen-van-gebouw-4>
- Van Heijst, A. (2005). *Menslievende zorg. Een ethische kijk op professionaliteit*. Kampen: Klement.
- Held, V. (2015). Care and justice, still. In Engster, D. & Hamington, M. (Eds.), *Care ethics and political theory* (pp. 19-36). Oxford: Oxford University Press.
- Immigratie- en Naturalisatiedienst (2018). *Cijfers jaaroverzicht 2018*. Geraadpleegd van <https://ind.nl/Documents/Cijferoverzicht%20IND%20Jaarresultaten%202018.pdf>
- Inspectie Veiligheid en Justitie (2012). *Plaatsing in isolatie. Inspectierapport, themaonderzoek*. Den Haag: Ministerie Veiligheid en Justitie.
- Juan, A. (n.d.) [Illustratie]. Geraadpleegd van <https://www.nationalgeographic.com/magazine/2019/08/we-all-are-migrants-in-the-21st-century/>
- Justitia et Pax (2010). *Humaniteit in vreemdelingenbewaring. Ervaringen van het r.-k. justitiepastoraat*. Den Haag: Justitia et Pax. Nederland. Geraadpleegd van https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2018/10/kennisdocument_vreemdelingendetentie_en_gezondheid.pdf
- Van Kalmthout, A. M. (2004). 'Illegalen' in detentie: minimale rechten of minimale beperkingen? In Van Kalmthout, A. M., Kooijmans, T. & Moors, H. (Eds.), *Mensbeeld, beeldvorming en mensenrechten* (pp. 147-169). Nijmegen: Wolf Legal Publishers.
- Van Kalmthout, A. M. (2009). Vreemdelingenbewaring. In Muller, E. R. & Vegter, P. C. (Eds.), *Detentie. Gevangen in Nederland* (pp. 307-332). Alphen aan de Rijn: Kluwer.
- Kearney, G. P., Corman, M. K., Hart, N. D., Johnston, J. L. & Gormley, G. J. (2019). Why institutional ethnography? Why now? Institutional ethnography in health professions education. *Perspectives on medical education*, 8, 17-24.
- Kittay, E. F. (1999). *Love's Labor. Essays on Women, Equality, and Dependency* (pp. 49-73). New York: Routledge.

- Kittay, E. F. (2005). Equality, dignity and disability. In Lyons, M. A. & Waldron, F. (Eds.), *Perspectives on equality: the second Seamus Heaney lectures* (pp. 93-119). Dublin: The Liffey Press.
- Kolen, M. (2017). *De ongekende mogelijkheid van het alledaagse* (proefschrift). Geraadpleegd van <https://repository.uvh.nl/uvh/bitstream/handle/11439/2932/Kolen+Michael+De+ongekende+mogelijkheid+van+het+alledaagse.pdf?sequence=1>
- Kolen, M., Timmerman, G. & Vosman, F. (2015). Onder het oppervlak van alledaagse zorg: over de ontwikkeling van een onderwaterscherm, een instrument dat institutionele invloeden op de alledaagse zorgrelatie identificeert. *Kwalon*, 20(3), 38-46.
- Leerkes, A., Galloway, M. & Kromhout, M. (2011). Terug of niet? Determinanten van terugkeerintenties en -attitudes onder (bijna) uitgeprocedeerde asielmigranten. *Mens en Maatschappij*, 86(2), 122-156.
- Leget, C. J. W. (2013). Analyzing dignity: a perspective from the ethics of care. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 16(4), 945-952.
- Leget, C. J. W. (2011). Menselijke waardigheid en humanisering van zorg. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 14(62), 8-17. Geraadpleegd van: <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2018/05/4-62-Menselijke-waardigheid-en-de-humanisering-van-de-zorg.pdf>
- Leget, C. J. W., Van Nistelrooij, I. & Visse, M. (2017). Beyond demarcation: Care ethics as an interdisciplinary field of inquiry. *Nursing Ethics*, 1-9.
- Van Liempt, I. (2013). 'Secrets and lies': interviewervaringen met gesmokkelde migranten in Nederland. In J. Evers (Eds.), *Kwalitatief interviewen: kunst én kunde* (pp. 233-242). Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- McCleery, R. (1961). Authoritarianism and the belief system of the incorrigibles. In Cressey, D. (Eds.), *The Prison* (pp. 260-306). New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self and society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Metzner, J. L. & Fellner, J. (2013). Solitary confinement and mental illness in U.S. prisons: a challenge for medical ethics. In M. Grodin, D. Tarantola, G. Annas & S. Gruskin (Eds.), *Health and human rights in a changing world* (pp.). Abingdon, Verenigd Koninkrijk: Routledge.
- Nationale Ombudsman (6 februari 2020). *Grenzen aan vreemdelingenbewaring. Een onderzoek naar de uitvoering van vreemdelingenbewaring*. Geraadpleegd van <https://www.nationaleombudsman.nl/system/files/onderzoek/Rapport%202020-002%20Grenzen%20aan%20vreemdelingenbewaring.pdf>

- Ng, S. L., Bisaillon, L. & Webster, F. (2017). Blurring the boundaries: using institutional ethnography to inquire into health professions education and practice. *Medical Education*, 51, 51-60.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research and evaluation methods*. Thousand Oaks: SAGE Publications Inc.
- Penitentiare beginselenwet (PBW). (2019). In Juridisch Woordenboek. Geraadpleegd op 3 november 2019, van [https://www.juridischwoordenboek.nl/zoek/Penitentiare%20beginselenwet%20\(PBW\)](https://www.juridischwoordenboek.nl/zoek/Penitentiare%20beginselenwet%20(PBW))
- Pharos (2013). *Vreemdelingendetentie en gezondheid*. Kennisdocument. Geraadpleegd van https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2018/10/kennisdocument_vreemdelingendetentie_en_gezondheid.pdf
- Pietersen, R. (2011, 11 april). *Wij laten mensen hun waardigheid verliezen*. Trouw. Geraadpleegd van <https://www.trouw.nl/nieuws/wij-laten-mensen-hun-waardigheid-verliezen~b46b8ae8/>
- Politie (n.d.) [Illegaliteit/vreemdelingen]. Geraadpleegd van <https://www.politie.nl/themas/illegaliteit-vreemdelingen.html>
- Ricoeur, P. (1992). *Oneself as another*. Londen: University of Chicago Press.
- Rijksoverheid (n.d.). [Terugkeerbeleid]. Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/terugkeer-vreemdelingen/terugkeerbeleid>
- Schmidt, J., Niemeijer, A., Leget, C., Tonkens, E. & Trappenburg, M. (2018). *De Waardigheidscirkel*. Utrecht: Probook.
- Sensen, O. (2011). *Kant on human dignity*. Göttingen: De Gruyter.
- Shalev, S. (2008). *A sourcebook on solitary confinement*. Londen: Greater London Group.
- Smith, D. E. (2005). *Institutional ethnography: a sociology for people*. Rowman Altamira.
- Smith, P. S. (2006). The Effects of Solitary Confinement on Prison Inmates: A Brief History and Review of the Literature. *Crime and Justice*, 34, 441-528.
- Tronto, J. C. (1993). *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. New York: Routledge.
- Tronto, J. C. (2013). *Caring democracy. Markets, equality and justice*. New York: New York University Press.
- De Veer, A.J.E., Stringer, B., Van Meijel, B., Verkaik, R., & Francke, A.L. (2018). Access to palliative care for homeless people: complex lives, complex care. *BMC Palliative Care*, 17(119).
- Vlaanderen, K. (2014). *Vreemdelingenbewing*. [Filmplan].

- Vlaanderen, K. (regisseur). (2018). *Het is uw land* [documentaire]. Selfmade Films & Human. Geraadpleegd van <https://www.human.nl/2doc/kijk/afleveringen/2018/het-is-uw-land.html>
- Vlaanderen, K. (regisseur) & De Haan, W. (research). (2015). *Het Uiterste Middel* [documentaire]. Selfmade Films & Human. Geraadpleegd van <https://www.human.nl/2doc/2015/het-uiterste-middel.html>
- Vluchtelingenwerk Nederland (2019). *Vluchtelingen in getallen 2019*. Geraadpleegd van https://www.vluchtelingenwerk.nl/sites/default/files/Vluchtelingenwerk/Cijfers/20190722_vwn_vluchtelingen-in-getallen.pdf
- Vreemd. (2019). In Van Dale. Geraadpleegd op 9 oktober 2019, van <https://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/vreemd#.XZ3FDkYzY2>
- Walker, M. U. (2007). *Moral understandings: a feminist study in ethics*. Oxford: Oxford University Press.
- Walker, M. U. (2011). Humane Dignity. In C. Leget, C. Gastmans & M. Verkerk (Eds.), *Care, compassion and recognition: an ethical discussion*. (pp. 163-181). Leuven: Peeters Publishers.
- Winter, H. B., Kamminga, A. & Herweijer M. (1999). *Een grens gesteld*. Deventer: Kluwer.

Bijlagen

Bijlage 1: Utrechtse Zorgethiek

De Utrechtse Zorgethiek

Wat is het moreel goede in deze particuliere context?



Bijlage 2: Wob-verzoek

Meldpunt Vreemdelingendetentie

Hang 16

3011 GG Rotterdam

T. 010 747 01 56

E. info@meldpuntvreemdelingendetentie.nl

Ministerie van Veiligheid en Justitie

t.a.v. Dienst Justitiële Inrichtingen

Postbus 30132

2500 GC Den Haag

Rotterdam, 8 januari 2020

Betreft: Wob-verzoek omstandigheden isolatie in vreemdelingendetentiecentrum Rotterdam

Geachte mevrouw, heer,

In het kader van een onderzoek naar de omstandigheden tijdens isolatie wat betreft vreemdelingen in detentie binnen vreemdelingendetentiecentra, willen wij, van het Meldpunt Vreemdelingendetentie, ons graag beroepen op artikel 3 eerste lid van de Wet openbaarheid van bestuur (Wob) en een verzoek indienen.

Hierbij willen wij u verzoeken de volgende vragen te beantwoorden en ons de volgende informatie en bijbehorende documenten te verstrekken:

Vragen wob-verzoek isolatie

1. Kunt u het totale aantal isolatieplaatsingen in 2018 en 2019 uiteenzetten? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum?
2. Is er een onderscheid in het gebruik van verschillende vormen van isolatie in verschillende vreemdelingendetentiecentra in Nederland?
 - a) Zo ja, kunt u uiteenzetten om welke vreemdelingendetentiecentra dit gaat?

- b) Kunt u uiteenzetten wat de gehanteerde definitie van isolatie is?
- c) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten of er verschillende isolatiecellen zijn en hoe deze eruit zien van de binnenkant?
- d) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in welke gevallen er wordt overgegaan op het plaatsen in isolatie?
- e) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten wat de motieven, redenen en criteria zijn om iemand in isolatie te plaatsen?
- f) Kunt u uiteenzetten wat de gemiddelde duur van opsluiting van alle isolatievormen in de verschillende vreemdelingendetentiecentra samen genomen was, in 2018 en 2019?
1. Wat is de gemiddelde duur van opsluiting in eigen cel in 2018 en 2019? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.
 2. Wat is de gemiddelde duur van isolatie in een strafcel in 2018 en 2019? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.
 3. Wat is de gemiddelde duur van isolatie in een observatiecel 2018 en 2019? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.
 4. Wat is de vastgestelde maximale duur van opsluiting in eigen cel? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.
 5. Wat is de vastgestelde maximale duur van isolatie in een strafcel? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.
 6. Wat is vastgestelde maximale duur van isolatie in een observatiecel? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.
 7. Wat is de maximale duur van opsluiting in eigen cel geweest in 2018 en 2019? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.
 8. Wat is de maximale duur van isolatie in een strafcel geweest in 2018 en 2019? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.
 9. Wat is de maximale duur van isolatie in een observatiecel geweest in 2018 en 2019? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.
- h) Hoe vaak werden personen in isolatie geplaatst in 2018 en 2019 voor het weigeren van een meerpersoonscel? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.
1. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in eigen cel?
 2. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een strafcel?

3. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een observatiecel? Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum ook uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van toepassing van cameratoezicht?

i) Hoe vaak werden personen in isolatie geplaatst in 2018 en 2019 voor het gebruik van verbaal geweld? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

1. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in eigen cel?

2. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een strafcel?

3. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een observatiecel? Kunt u ook per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van toepassing van cameratoezicht?

j) Hoe vaak werden personen in isolatie geplaatst in 2018 en 2019 voor het gebruik van fysiek geweld? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

1. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in eigen cel?

2. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een strafcel?

3. Kunt u per uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een observatiecel? Kunt u ook per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van toepassing van cameratoezicht?

k) Hoe vaak werden personen in isolatie geplaatst in 2018 en 2019 voor psychische dreiging? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

1. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in eigen cel?

2. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een strafcel?

3. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een observatiecel? Kunt u ook per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van toepassing van cameratoezicht?

l) Hoe vaak personen werden in isolatie geplaatst in 2018 en 2019 voor het niet gehoorzamen en naleven van regels? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

1. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in eigen cel?
 2. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een strafcel?
 3. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een observatiecel? Kunt u ook per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van toepassing van cameratoezicht?
- m) Hoe vaak werden personen in isolatie geplaatst in 2018 en 2019 voor het bezitten van contrabande? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.
1. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in eigen cel?
 2. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een strafcel?
 3. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een observatiecel? Kunt u ook per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van toepassing van cameratoezicht?
- n) Hoe vaak werden personen in isolatie geplaatst in 2018 en 2019 vanwege medische overwegingen? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.
1. Kunt u uiteenzetten wat deze medische overwegingen inhouden?
 2. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in eigen cel?
 3. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een strafcel?
 4. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een observatiecel? Kunt u ook per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van toepassing van cameratoezicht?
- o) Hoe vaak werden personen in isolatie geplaatst in 2018 en 2019 als ordemaatregel? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.
1. Kunt u uiteenzetten wat wordt verstaan onder een ordemaatregel?
 2. Kunt u uiteenzetten welke situaties kunnen leiden tot een ordemaatregel in vreemdelingendetentie?

3. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in eigen cel?
4. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een strafcel?
5. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een observatiecel? Kunt u ook per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van toepassing van cameratoezicht?

p) Hoe vaak werden personen in isolatie geplaatst in 2018 en 2019 als straf? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

1. Kunt u uiteenzetten wat wordt verstaan onder de term straf in vreemdelingendetentie?
2. Kunt u uiteenzetten welke situaties kunnen leiden tot straf in vreemdelingendetentie?
3. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in eigen cel?
4. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een strafcel?
5. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van opsluiting in een observatiecel? Kunt u ook per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van toepassing van cameratoezicht?

3. Wat zijn de afmetingen van de al dan niet verschillende isolatiecellen? Kunt u dit per vorm van isolatie uiteenzetten? Kunt u dit ook uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

a) Kunt u per vorm van isolatie uiteenzetten hoe de inrichting van de isoleercel eruit ziet? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

4. Kunt u uiteenzetten per vorm van isolatie:

a) Of de ingeslotene beschikt over een televisie of radio. Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

b) Welke kleding de ingeslotene draagt. Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

c) Welke meubels aanwezig zijn in de cel. Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

d) Of de ingeslotene beschikt over persoonlijke eigendommen in de cel. Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

e) Of de ingeslotene beschikt over een telefoon op de cel. Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

f) Of, hoe vaak en wanneer de ingeslotene mag telefoneren. Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

1. Of de ingeslotene beschikt over een telefoon op eigen cel. Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

2. Wanneer de ingeslotene niet beschikt over een telefoon op eigen cel, is er dan een bewaker aanwezig tijdens het telefoongesprek van de ingeslotene? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

3. Wat zijn de kosten per minuut voor telefoneren? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

4. Of, hoe vaak en wanneer de ingeslotene bezoek mag ontvangen. Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

i. Of, hoe vaak en wanneer de ingeslotene bezoek van de advocaat mag ontvangen. Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

ii. Of, hoe vaak en wanneer de ingeslotene bezoek van familie en vrienden mag ontvangen. Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

5. Of, hoe vaak en wanneer de ingeslotene toegang heeft tot sportactiviteiten. Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

6. Of, hoe vaak en wanneer de ingeslotene toegang heeft tot andere activiteiten. Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

i. Kunt u uiteenzetten welke overige activiteiten dit zijn? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

5. Kunt u uiteenzetten of, hoe vaak en wanneer de ingeslotene mag luchten wanneer hij in isolatie zit? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

a) Kunt u dit uiteenzetten per vorm van isolatie en per vreemdelingendetentiecentrum?

b) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum voor elke vorm van isolatie uiteenzetten of de ingeslotene alleen lucht of samen met anderen?

c) Kun u per vreemdelingendetentiecentrum voor elke vorm van isolatie uiteenzetten of dit op een luchtplaats of in een luchtkooi is?

d) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten wat de afmetingen van de luchtplaats zijn?

e) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten of er attributen aanwezig zijn op de luchtplaats (zoals bankjes of fitnessstoestellen)?

f) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten of de lucht zichtbaar is op de luchtplaats?

g) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten wat de afmetingen van de luchtkooi zijn?

h) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten of er attributen aanwezig zijn in de luchtkooi (zoals bankjes of fitnessstoestellen)?

i) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten of de lucht zichtbaar is in de luchtkooi?

6. In hoeverre wordt er rekening gehouden met de medische situatie van iemand bij het plaatsen in isolatie? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

a) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum voor elke vorm van isolatie uiteenzetten of er een dokter, verpleegster, psycholoog, gedragsdeskundige of andere professionele hulpverlener aan te pas komt voordat iemand in isolatie wordt geplaatst?

b) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum voor elke vorm van isolatie uiteenzetten of er een dokter of psycholoog aan te pas komt tijdens de duur van isolatie?

1. Zo ja, kunt u uiteenzetten hoe vaak dit gebeurt per vreemdelingendetentiecentrum bij elke vorm van isolatie (dagelijks, wekelijks etc.)?

c) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum voor elke vorm van isolatie uiteenzetten hoeveel mensen met een lichamelijke aandoening in isolatie zijn geplaatst in 2018 en in 2019?

1. Kunt u aangeven wat de indicaties zijn voor een lichamelijke aandoening die worden gehanteerd binnen vreemdelingendetentie?

2. Zo ja, kunt u uiteenzetten welke lichamelijke aandoeningen dit waren?

d) In hoeverre worden er verzachtende omstandigheden toegepast voor mensen in isolatie die lichamelijke aandoeningen hebben?

1. Wat houden deze verzachtende omstandigheden in?

2. Kunt u uiteenzetten hoe vaak deze verzachtende omstandigheden zijn toegepast in 2018 en 2019? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum?

7. In hoeverre wordt er rekening gehouden met de psychische situatie van iemand bij het plaatsen in isolatie?

a) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum voor elke vorm van isolatie uiteenzetten hoeveel mensen er in 2018 en in 2019 in isolatie zijn geplaatst terwijl zij leden aan een psychische aandoening?

b) Kunt u uiteenzetten wat de indicaties zijn voor een psychische aandoening die worden gehanteerd binnen vreemdelingendetentie?

c) Kunt u uiteenzetten wat in vreemdelingendetentie wordt verstaan onder een psychische aandoening?

d) Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum voor elke vorm van isolatie uiteenzetten hoeveel mensen er in 2018 en 2019 in isolatie zijn geplaatst terwijl zij suïcidale gedachten en/of neigingen hadden?

1. Kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten in hoeveel van deze gevallen er sprake was van het toepassen van cameratoezicht tijdens isolatie?

2. In hoeverre worden er verzachtende omstandigheden toegepast voor mensen in isolatie die psychische klachten hebben?

i. Wat houden deze verzachtende omstandigheden in?

ii. Kunt u uiteenzetten hoe vaak deze verzachtende omstandigheden zijn toegepast in 2018 en 2019? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum?

8. Kunt u uiteenzetten of er in de periode van het jaar 2000 tot op heden ooit personen zijn overleden in Nederland gedurende hun tijd in een vreemdelingendetentiecentrum?

a) Zo ja, kunt u uiteenzetten hoe vaak dit is gebeurd, in welk vreemdelingendetentiecentrum dit is gebeurd, wanneer dit is gebeurd en wat de doodsoorzaken waren? Kunt u dit uiteenzetten per sterfgeval?

b) Kunt u uiteenzetten of er in de periode van het jaar 2000 tot op heden ooit personen zijn overleden in een vreemdelingendetentiecentrum in Nederland gedurende hun tijd in isolatie?

1. Zo ja, kunt u uiteenzetten hoe vaak dit is gebeurd, in welke vreemdelingendetentiecentrum dit is gebeurd, wanneer dit is gebeurd en wat de doodsoorzaken waren? Kunt u dit uiteenzetten per sterfgeval?

c) Kunt u uiteenzetten of er in de periode van het jaar 2000 tot op heden ooit personen zijn overleden in een vreemdelingendetentiecentrum die ooit in isolatie hebben gezeten?

1. Zo ja, kunt u uiteenzetten hoe vaak dit is gebeurd, in welk vreemdelingendetentiecentrum dit is gebeurd, wanneer dit is gebeurd en wat de doodsoorzaken waren? Kunt u dit uiteenzetten per sterfgeval?

9. Bestaat er een handleiding, werkwijze of richtlijn voor het bezoek van een dokter, psycholoog of diens plaatsvervanger dat regelmatig plaats dient te vinden wanneer iemand in isolatie zit?

a) Zo ja, kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten wat volgens deze handleiding de frequentie, duur en de inhoud van het bezoek dient te zijn?

1. Kunt u dit uiteenzetten per vorm van isolatie?

b) Zo ja, kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten hoe vaak dit in 2018 en in 2019 is nageleefd?

1. Kunt u dit uiteenzetten per vorm van isolatie?

c) Zo ja, kunt u per vreemdelingendetentiecentrum uiteenzetten hoe vaak dit in 2018 en in 2019 niet is nageleefd?

1. Kunt u dit uiteenzetten per vorm van isolatie?

10. Worden personen die in isolatie worden geplaatst op de hoogte gesteld van de reden waarom zij in isolatie zijn geplaatst?

a) Zo ja, kunt u per vreemdelingendetentiecentrum per vorm van isolatie in de periode 2018 en 2019 uiteenzetten hoe vaak dit is gebeurd?

b) Zo ja, worden zij mondeling of schriftelijk (middels een beschikking) op de hoogte gesteld?

1. Hoe vaak is dit in 2018 en 2019 schriftelijk (middels een beschikking) gedaan? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

2. Hoe vaak is dit in 2018 en 2019 mondeling gedaan? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

3. Hoe vaak is in 2018 en 2019 sprake geweest van het uitblijven van het op de hoogte stellen van de ingeslotene over isolatie? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

c) In hoeverre worden personen die in isolatie worden geplaatst geïnformeerd over de duur van isolatie?

1. Wordt dit schriftelijk of mondeling gedaan?

i. Hoe vaak is dit in 2018 en 2019 schriftelijk (middels een beschikking) gedaan? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum?

ii. Hoe vaak is dit in 2018 en 2019 niet schriftelijk, maar mondeling gedaan? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum?

d) Worden personen in isolatie op de hoogte gesteld van de rechten die zij hebben in isolatie?

1. Zo ja, wordt dit schriftelijk of mondeling gedaan?

i. Hoe vaak is dit in 2018 en 2019 schriftelijk (middels een beschikking) gedaan? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum?

2. Zo ja, in welke taal wordt dit gedaan?

e) Worden personen voordat zij in isolatie worden geplaatst of tijdens hun tijd in isolatie, op de hoogte gesteld van de mogelijkheid tot het indienen van een klacht?

1. Zo ja, hoe worden zij hiervan op de hoogte gesteld?

2. Zo ja, in welke taal worden zij hiervan op de hoogte gesteld?

3. Kunt u uiteenzetten hoe het indienen van een klacht in zijn werk gaat?

4. Kunt u uiteenzetten hoe vaak er een klacht is ingediend door ingesloten en over de in isolatie plaatsing in 2018 en 2019? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

5. Kunt u uiteenzetten wat de inhoud was van de klachten die zijn ingediend over isolatie in 2018 en 2019? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

6. Kunt u uiteenzetten voor de periode 2018 en 2019 wat de gemiddelde duur was van het afhandelen van een klacht over isolatie? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

7. Kunt u uiteenzetten hoeveel klachten die zijn ingediend over isolatie in 2018 en 2019 gegrond zijn verklaard? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

8. Kunt u uiteenzetten hoeveel klachten die zijn ingediend over isolatie in 2018 en 2019 ongegrond zijn verklaard? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

11. Kunt u uiteenzetten of, hoe vaak en wanneer personen worden geboeid voordat zij in isolatie worden geplaatst? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

a) Kunt u uiteenzetten hoe vaak dit is gebeurd in 2018 en in 2019? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

b) Kunt u uiteenzetten wat de redenen zijn voor het plaatsen van handboeien bij iemand die in isolatie wordt geplaatst?

c) Kunt u uiteenzetten hoelang de ingeslotene gemiddeld handboeien droeg voor de plaatsing in isolatie in 2018 en 2019? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum?

d) Kunt u uiteenzetten of er richtlijnen bestaan voor het gebruik van handboeien vooraf aan isolatie plaatsing?

1. Kunt u uiteenzetten in hoeveel van de gevallen van het gebruik van handboeien vooraf aan isolatie plaatsing in 2018 en 2019, deze richtlijnen zijn nageleefd? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum?

2. Kunt u uiteenzetten in hoeveel van de gevallen van het gebruik van handboeien vooraf aan isolatie plaatsing in 2018 en 2019, deze richtlijnen niet zijn nageleefd? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum?

12. Kunt u uiteenzetten of er vooraf aan isolatieplaatsing, alternatieven voor isolatie worden besproken?

a) Zo ja, kunt u uiteenzetten wat deze alternatieven voor isolatie inhouden?

b) Kunt u uiteenzetten of er richtlijnen bestaan waarin het bespreken van alternatieven voor isolatie geschreven staat?

c) Kunt u uiteenzetten hoe vaak in 2018 en 2019 het gesprek met de ingeslotene over alternatieven voor isolatie heeft plaatsgevonden? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum.

d) Kunt u uiteenzetten hoe vaak er in 2018 en 2019 is gekozen voor een alternatief voor isolatie in plaats van het plaatsen in isolatie van de ingeslotene? Kunt u dit uiteenzetten per vreemdelingendetentiecentrum?

Bijlage 3: Topiclijst interviews

<i>Thema</i>	<i>Mogelijke vragen</i>
Mijzelf voorstellen	
Algemene ervaring detentie	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe heb je je tijd in detentie ervaren? • Hoe ervaar je de regels en procedures (die op jou worden toegepast)?
Ervaring isolatie	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe vaak heb je in isolatie gezeten? • Hoelang heb je in isolatie gezeten? • Hoe zag je isoleercel eruit? • Waarom in isolatie geplaatst? • Ben je vaker in isolatie geplaatst? • Hoe in isolatie geplaatst (vóór)? • Omstandigheden tijdens isolatie • Hoe kijk je terug op deze ervaring?
Medische en psychische gesteldheid / kwetsbaarheid	<ul style="list-style-type: none"> • Heb je last van medische of psychische klachten? • Ook toen je in isolatie werd geplaatst / zat? • Hoe werd hiermee omgegaan?
Bejegening	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe werd je behandeld? <ul style="list-style-type: none"> • Door bewakers • Door dokter/psycholoog • Door directie • Door mede-ingeslotenen <p>Was je op de hoogte van de reden voor isolatie?</p> <p>Was je op de hoogte van je rechten?</p>
(Waardige) behandeling	<ul style="list-style-type: none"> • In hoeverre heb je het gevoel dat er naar je werd geluisterd? • In hoeverre voelde je je serieus genomen?

	<ul style="list-style-type: none"> • In hoeverre voelde je je gezien? Door wie? • In hoeverre voelde je je alleen? • In hoeverre voelde je je dat er een label op je werd geplakt in isolatie? • Wanneer heb je het gevoel dat je waardig wordt behandeld? • Wanneer heb je het gevoel dat je onwaardig wordt behandeld? • Wat versta je zelf onder menselijke waardigheid? • Hoe denk je dat anderen jou zien / zagen? • Hoe zie/zag jij jezelf?
Invloed institutie	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe heeft jouw tijd in detentie / isolatie je beïnvloed (als mens)? • Waar had je (op dat moment) behoefte aan?
Zingeving	<ul style="list-style-type: none"> • Wat was toen belangrijk voor je? • Wat gaf je houvast? • Waar heb je steun aan gehad?

Doorvragen

- Wat gebeurde er toen?
- Kun je een voorbeeld noemen?
- Wat voelde je op dat moment?
- Wat dacht je op dat moment?
- Waar hoopte je op?
- Wat waren je verwachtingen?
- Hoe kijk je terug?
- Wie was betrokken?
- Voelde je je begrepen en/of gehoord?
- Kreeg je hulp of steun (op dat moment)?

Bijlage 4: Informatiebrief

Informatiebrief

Eenzame opsluiting: straffen of zorgen

Een zorgethische studie naar het isoleren van mensen in vreemdelingendetentie en hun waardigheid

Inhoud en doel van het onderzoek

Dit onderzoek is onderdeel van een afstudeerproject van de master Zorgethiek en Beleid, aan de Universiteit voor Humanistiek. Tijdens deze master staat de vraag naar goede zorg centraal. Het onderzoek (ook wel thesis genoemd) gaat over isolatie in vreemdelingendetentie en hoe dit wordt ervaren door personen die in isolatie hebben gezeten. Dit wordt onderzocht door middel van het bestuderen van teksten en met behulp van interviews.

Wie voert het onderzoek uit?

Mahtob Boot is masterstudent Zorgethiek en Beleid aan de Universiteit voor Humanistiek en is werkzaam als stagiaire bij Meldpunt Vreemdelingendetentie, onderdeel van Stichting Los. Meldpunt Vreemdelingendetentie houdt zich bezig met het verbeteren van detentieomstandigheden, onder andere door het indienen van klachten. Mensen binnen detentie kunnen het Meldpunt bereiken op een gratis nummer.

Als u niet (meer) mee wilt doen of wilt stoppen

U kunt te allen tijde beslissen niet meer mee te willen doen aan het interview of aan het onderzoek.

Wat meedoen betekent

- **Hoe ziet het interview eruit**

Tijdens het interview wordt geen gebruik gemaakt van een vragenlijst of een enquête. Het is een open gesprek waarin jouw ervaring centraal staat. De onderzoeker zal wel een lijst met thema's meenemen die ter sprake kunnen komen.

Het interview zal ongeveer één uur duren, maar kan korter duren wanneer het interview eerder wordt afgebroken. U kunt op elk gewenst moment aan de onderzoeker aangeven dat u wilt stoppen met het interview.

- **Wat er van u wordt verwacht**

U hoeft niets voor te bereiden voor het interview. Uw persoonlijke ervaring staat centraal, hierop zal de focus liggen.

- **Eventuele nadelen van meedoen**

Omdat het om een gevoelig onderwerp gaat, kan het zo zijn dat negatieve gevoelens naar boven komen met betrekking tot uw ervaring met isolatie waar u aan kan worden herinnerd tijdens het interview. Mocht u willen pauzeren gedurende het interview, dan is dit uiteraard mogelijk. Zoals eerder genoemd, is het natuurlijk ook mogelijk dat u zich geheel terugtrekt uit het interview en het onderzoek. Mocht u behoefte hebben aan een gesprek hierover of aan nazorg, dan kunt u hierover contact opnemen met de onderzoeker. De onderzoeker zal ook een week na het interview contact met u opnemen om het interview te evalueren.

- **Vergoeding**

Er staat geen vergoeding tegenover het meedoen aan het interview.

Uw gegevens en uw privacy

De interviews worden, met uw toestemming, opgenomen met een voice-recorder. Vervolgens worden de interviews letterlijk uitgetypt en daarna geanalyseerd. De opgenomen interviews en dat wat wordt gebruikt voor de analyse, worden geanonimiseerd - dit betekent dat ze op geen enkele manier naar u te herleiden zijn - en beveiligd bewaard op de Universiteit voor Humanistiek, om zo het de controleerbaarheid en betrouwbaarheid van het onderzoek te kunnen waarborgen. Deze data kan enkel worden ingezien door personen die direct zijn betrokken bij het onderzoek. De uiteindelijke thesis zal openbaar zijn via de Universiteit voor Humanistiek.

Afronding van het onderzoek

Voordat het onderzoek wordt afgerond, zullen de resultaten - als u dat wilt - met u worden gedeeld. U kunt dan feitelijke onjuistheden aanpassen als dat nodig is, en uw mening over de stukken geven. Ook is het mogelijk om na afloop van het onderzoek een samenvatting of het volledige onderzoeksrapport te ontvangen.

Vragen en contactgegevens onderzoeker

Mocht u na afloop van het interview vragen hebben, dan kunt u contact opnemen via de volgende weg:

E-mailadres: ***

Telefoonnummer: ***

Bijlage 5: Toestemmingsverklaring

Toestemmingsformulier

Eenzame opsluiting: straffen of zorgen

Een zorgethische studie naar het isoleren van mensen in vreemdelingendetentie en hun waardigheid

Onderzoeker

Mahtob Boot

Master Zorgethiek en Beleid

Universiteit voor Humanistiek

Te lezen en in te vullen door de participant

- Ik snap goed waar het onderzoek over gaat, hoe het gedaan wordt, wat het doel is, wat de nadelen zijn en wat het onderzoek van mij vraagt. Ik heb de informatiebrief gelezen en begrijp wat er staat. Ook kon ik vragen stellen aan de onderzoeker. Mijn vragen zijn allemaal beantwoord. Mocht ik in de toekomst nog vragen hebben, weet ik dat ik contact kan opnemen met de onderzoeker.
- Ik weet dat meedoen geheel vrijwillig is. Ik weet ook dat ik op elk moment kan stoppen met deelname aan het onderzoek.
- Ik weet dat de gegevens vertrouwelijk en met zorg worden behandeld en dat resultaten van het onderzoek alleen anoniem (zonder dat je kan herkennen dat jij het bent) worden gebruikt.
- Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.
- Ik geef toestemming voor het verzamelen en gebruiken van mijn geanonimiseerde gegevens op de manier die in de informatiebrief beschreven staat.
- Ik geef toestemming voor het opnemen van het interview middels een voice-recorder. Ik weet dat deze opname wordt opgeslagen op een beveiligde schijf.

- Ik weet dat, in het geval de onderzoeksresultaten gebruikt zullen worden in wetenschappelijke publicaties, dan wel op een andere manier openbaar worden gemaakt, dit volledig anoniem zal gebeuren.
- Ik wil meedoen aan dit onderzoek.

Naam participant:

Geboortedatum participant:

Handtekening:

Datum:

In te vullen door de uitvoerende onderzoeker

Ik verklaar hierbij dat ik de participant voldoende en volledig heb geïnformeerd over het betreffende onderzoek, zowel mondeling als schriftelijk.

Naam onderzoeker:

Handtekening:

Datum:

Bijlage 6: Biografie onderzoeker

Deze omschrijving van mijzelf, mijn ervaringen, vooronderstellingen, denkkaders en overtuigingen dient ter verheldering en bewustwording van mijn invloed als onderzoeker op de uitgevoerde studie.

Allereerst acht ik het van belang mijn eigen multiculturele achtergrond te benoemen. Opgegroeid met een vader die is gevlucht uit Iran, heb ik talloze verhalen gehoord over hoe het was om een vertrouwde omgeving te verlaten en elders een volledig nieuw bestaan op te bouwen. Ook de komst in Nederland en de bejegening die mijn vader heeft ervaren kwamen - en komen nog steeds - vaak ter sprake. Het leven van mijn vader als jongvolwassene was fundamenteel anders dan mijn leven nu, hier in Nederland. Ik ben ervan overtuigd dat dit alles heeft bijgedragen aan mijn interesse en nieuwsgierigheid voor de 'vreemde' en verre ander. Dit manifesteerde zich op latere leeftijd in het doen van vrijwilligerswerk met vluchtelingen - zowel statushouders als ongedocumenteerden. Wat mij bij deze laatstgenoemde groep raakte, is de grote mate van ontheemd zijn: zij hebben hun land verlaten, maar worden ook hier in Nederland niet met open armen ontvangen en zelfs soms op brute wijze uitgezet. Ik realiseerde mij dat zij altijd buiten de boot vallen. Tijdens mijn stage kwam ik in aanraking met ongedocumenteerden die werden opgesloten in vreemdelingendetentiecentra en soms ook werden geïsoleerd. In persoonlijk contact met hen voelde ik enerzijds de machteloosheid en de nietigheid van mijn eigen kunnen in het bieden van hulp. Anderzijds voelde ik een motivatie om hen een gezicht te geven, omdat hun verhaal weinig politieke en maatschappelijke aandacht krijgt en ik mij in zekere zin met hen verbonden voelde.

Mijn ervaring met het werken met ongedocumenteerden heeft ervoor gezorgd dat ik al tot op zekere hoogte bekend was met hun problematiek, gevoel van onzekerheid en machteloosheid. Met dit in mijn achterhoofd, was het voor mij belangrijk iedere participant in dit onderzoek individueel en met een open houding te benaderen en met hem in gesprek te gaan. Ik ervoer de reflectie- en gespreksvaardigheden die ik heb opgedaan tijdens de bachelor Humanistiek hierbij als waardevol. Omdat ik tijdens mijn vrijwilligerswerk en stage in contact stond met mannen, hoefde ik niet te wennen om enkel mannen te spreken tijdens de interviews. Tijdens mijn stage heb ik het detentiecentrum bezocht om met ingesloten te praten en heb ik een rondleiding gekregen. Hierbij heb ik de isoleercellen gezien. Daarnaast heb ik tijdens mijn stage heb ik verhalen van ingesloten gehoord over isolatie. Dit heeft indruk op mij gemaakt en mijn beeldvorming over isolatie op een negatieve manier beïnvloed. Ik ben mij ervan bewust dat het als kwalitatief onderzoeker onmogelijk is volledig objectief te zijn. Hierom heb ik mijn ervaringen gedurende het onderzoek en ook tijdens

de stage opgeschreven en besproken met anderen, om zo expliciet te maken wat mijn visie op het onderwerp betekent voor het onderzoek.