

Verpleegkundigen en DNA-onderzoek bij veroordeelden

Per 1 februari 2005 is de *Wet DNA-onderzoek bij veroordeelden* in werking getreden. Deze wet maakt het mogelijk om bij veroordeelden celmateriaal af te nemen ten behoeve van de vaststelling van hun DNA profiel. De DNA - profielen worden opgeslagen in een DNA - databank. DNA - profielen van verdachten of veroordeelden kunnen vergeleken worden met in de DNA - databank aanwezige profielen om na te gaan of de verdachte of veroordeelde (andere) strafbare feiten heeft gepleegd.

De *Wet DNA-onderzoek bij veroordeelden* voorziet in de afname van DNA - materiaal door een arts, verpleegkundige, of een persoon die daarvoor een speciale cursus gevolgd heeft:

Artikel 5

1. Het bevel, bedoeld in artikel 2, eerste lid, aanhef, wordt ten uitvoer gelegd door afname van wangslimvlies. Indien afname van wangslimvlies om bijzondere geneeskundige redenen of vanwege het verzet van de veroordeelde onwenselijk is dan wel geen geschikt celmateriaal oplevert, wordt bloed afgenomen of worden haarwortels afgenomen, zonodig met behulp van de sterke arm of, voorzover de veroordeelde in een inrichting, niet zijnde een psychiatrisch ziekenhuis, verblijft, de functionaris, bedoeld in artikel 1, onder d, van de Penitentiaire beginselenwet, artikel 1, onder h, van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden of artikel 1, onder h, van de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen.

2. *Het celmateriaal wordt door een arts of een verpleegkundige afgenomen. In bij algemene maatregel van bestuur te bepalen gevallen kan het celmateriaal worden afgenomen door een persoon die voldoet aan bij of krachtens algemene maatregel van bestuur te stellen eisen.*

3. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden over de wijze van uitvoering van dit artikel nadere regels gesteld.

(cursief JdW)

Uit een brief van het Ministerie van Justitie, Dienst Justitiële Inrichtingen (d.d. 24 december 2004), blijkt dat het Ministerie de reguliere afname van celmateriaal (afname van celmateriaal bij mensen die na inwerkingtreding van deze wet veroordeeld worden) wil laten doen door de badmeesters. Er moet echter ook een inhaalslag worden uitgevoerd bij degenen, die op het moment van de inwerkingtreding van de wet al veroordeeld zijn. Deze inhaalslag (afname van celmateriaal bij al veroordeelden) moet door een inrichtingsarts of inrichtingsverpleegkundige gedaan worden.

Aan de AVVV is de vraag voorgelegd hoe vanuit ethisch perspectief geoordeeld wordt over de inzet van verpleegkundigen bij de afname van celmateriaal van gedetineerden.

Standpunt van de AVVV

- 1. De AVVV vindt de inzet van justitieel verpleegkundigen bij de afname van celmateriaal bij veroordeelden ten behoeve van de vaststelling van hun DNA - profiel in het kader van strafzaken principieel onjuist wanneer er op het gebied van de individuele gezondheidszorg tussen de betreffende veroordeelden en de betreffende justitiële verpleegkundigen een zorgrelatie bestaat.**

- 2. Onder strikte voorwaarden die aantasting van de vertrouwensrelatie in situaties van individuele gezondheidszorg moeten voorkomen, acht de AVVV inzet van justitieel verpleegkundigen bij de afname van celmateriaal bij veroordeelden toelaatbaar. De maatschappelijke verantwoordelijkheid van de justitieel verpleegkundigen blijft immers niet beperkt tot het primaire gebied van de individuele gezondheidszorg.**

Het oordeel van de AVVV is gebaseerd op de volgende overwegingen.

Overwegingen bij het standpunt van de AVVV

1. *De vertrouwensrelatie tussen de verpleegkundige en de patiënt*

De belangrijkste overweging betreffende de inzet van justitieel verpleegkundigen bij de afname van celmateriaal van veroordeelden is dat door deze inzet de vertrouwensrelatie tussen verpleegkundigen met veroordeelden in het kader van individuele gezondheidszorg in het gedrang kan komen.

Justitieel verpleegkundigen werken weliswaar binnen justitiële inrichtingen, maar hun primaire taak ligt op het gebied van de individuele gezondheidszorg. De fundamentele verantwoordelijkheden van verpleegkundigen in het kader van de individuele gezondheidszorg zijn: gezondheid bevorderen, ziekte voorkomen, gezondheid herstellen en lijden verlichten (The ICN Code of Ethics for Nurses, 2000).

Vanuit het perspectief van de individuele gezondheidszorg staat de individuele patiënt met zijn gezondheidsprobleem centraal. Het handelen van de verpleegkundige is afgestemd op de zorgbehoefte(n) van de individuele patiënt. Aan het gegeven dat de betreffende patiënt tegelijkertijd gedetineerde is, wordt binnen het kader van de zorgrelatie in principe voorbijgezien tenzij de detentie weer effecten heeft op de gezondheidstoestand van de patiënt die verpleegkundige aandacht behoeven.

Om zo goed mogelijk tegemoet te kunnen komen aan de zorgbehoefte van de individuele patiënt moeten verpleegkundige en patiënt informatie uitwisselen. De patiënt moet de verpleegkundige informeren over zijn klacht of aandoening. De verpleegkundige op haar beurt, moet de patiënt voorlichten over wat zij gaat doen. Deze informatie heeft een vertrouwelijk karakter. In het kader van de zorgrelatie ligt de nadruk op bescherming van de autonomie, lichamelijke integriteit en privacy van de patiënt. Een patiënt moet toestemming geven voor de behandeling en hij wordt geacht mee te werken aan zijn behandeling (na gegeven toestemming). Daarbij is het ook weer zo dat de patiënt altijd zijn toestemming kan herroepen. Deze punten worden zo belangrijk geacht voor de zorgrelatie dat zij zijn vastgelegd in allerlei patiëntenrechten en wetten zoals de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO). Als een patiënt de hulp inroept van een hulpverlener (in dit geval een verpleegkundige) ontstaat er een behandelovereenkomst. De WGBO regelt *de relatie tussen de hulpverlener en de patiënt*.

Voor de relatie tussen hulpverlener en patiënt gelden daarom in lijn van patiëntenrechten en de daaraan gekoppelde wetgeving allerlei formele eisen. Maar de relatie kan pas echt gestalte krijgen als er sprake is van een vertrouwensband tussen hulpverlener en patiënt.

In aansluiting op de wetgeving spelen hier ook overwegingen van professionele aard. Het opbouwen van een vertrouwensrelatie vraagt tijd en inspanning. Zeker in een justitiële setting waarin de verhoudingen tussen gedetineerden en de inrichtingsmedewerkers op een speciale manier zijn gelabeld en niet zeer worden gekarakteriseerd door vertrouwen, vraagt de opbouw van een vertrouwensrelatie tussen verpleegkundige en patiënt bijzondere aandacht. Dit vertrouwen is echter noodzakelijk wil de verpleegkundige de keuze(n) van de patiënt begrijpen en ondersteunen. Wil de verpleegkundige zijn primaire taken op het gebied van de individuele gezondheidszorg kunnen verrichten, dienen verstoringen in de opbouw van de vertrouwensrelatie zoveel mogelijk te worden vermeden. Hier ligt niet alleen een verantwoordelijkheid voor de individuele verpleegkundige. Ook van het inrichtingsmanagement mogen in voorwaardenscheppende sfeer inspanningen worden verwacht die het realiseren van een dergelijke vertrouwensrelatie zo min mogelijk in de weg staan.

Inzet van verpleegkundigen bij de afname van celmateriaal van veroordeelden ten behoeve van de bepaling van hun DNA - profiel, staat op gespannen voet met de vereisten van de relatie hulpverlener - patiënt, die verpleegkundigen in het kader de gezondheidszorg met veroordeelden moeten kunnen aangaan.

2. Verschillen in de omgang met verzet

Deze spanning tussen de inzet van verpleegkundigen op het gebied van individuele gezondheidszorg en de inzet in het kader van de opsporing kan goed worden geïllustreerd aan de hand van de verschillen tussen de veronderstelde omgang met verzet in het kader van de individuele zorgrelatie en de veronderstelde omgang met verzet bij weigering door een veroordeelde van de afname van celmateriaal. Hieronder geven we een schets van beide situaties.

Omgang met verzet tegen afname celmateriaal

Indien een veroordeelde zich verzet tegen de afname van celmateriaal kan, stelt de wetgever, zo nodig geweld toegepast worden. Naar het gebruik van geweld wordt verwezen in het eerste lid van artikel 5 *Wet DNA-onderzoek bij veroordeelden* (zie boven). In de *Memorie van Toelichting* van de betreffende wet staat op pagina 37 te lezen:

“Onder omstandigheden kan het nodig zijn bij de afname van celmateriaal geweld toe te passen. De toepassing van geweld is, evenals bij verdachten in het voorbereidend onderzoek, beperkt tot de afname van bloed of haarwortels. De reden waarom bij de afname van wangslimvlies geen geweld kan worden toegepast, is dat het buitengewoon problematisch is wangslimvlies af te nemen ingeval de betrokkene zich daartegen verzet. Afhankelijk van waar de veroordeelde verblijft, kan bij het afnemen van celmateriaal de hulp ingeroepen worden van de sterke arm of de directeur van de penitentiaire inrichting of van de inrichting voor justitiële jeugdbescherming, dan wel het hoofd van een inrichting voor de verpleging van ter beschikking gestelden. Indien de veroordeelde verblijft in een psychiatrisch ziekenhuis als bedoeld in artikel 37 van het Wetboek van Strafrecht, kan de assistentie worden ingeroepen van de sterke arm (...).”

Zodra het nodig is om geweld toe te passen omdat de veroordeelde zich tegen de afname van celmateriaal verzet, moet de afname van het celmateriaal door een arts of verpleegkundige verricht worden.

Verpleegkundigen (en artsen) worden dus verondersteld in ieder geval op het moment dat er verzet is tegen het handelen, actief te worden. Dit heeft te maken met de manier waarop een en ander in de *Wet DNA-onderzoek bij veroordeelden* en het *Besluit DNA-onderzoek in strafzaken* is geregeld. Veroordeelden krijgen een bevel tot afstaan van celmateriaal. Dat betekent dat de afname per definitie al tegen de wil van de veroordeelde geschiedt. Indien de veroordeelde zich actief verzet en afname van celmateriaal bijgevolg onder dwang plaatsvindt, dient de afname door een arts of verpleegkundige gedaan te worden. De *Wet DNA-onderzoek bij veroordeelden* sluit hiermee aan bij een eerdere regeling van afname van celmateriaal bij verdachten, zoals die in het Wetboek van Strafrecht is vastgelegd.

Afname van celmateriaal bij een veroordeelde kan ook gedaan worden door een 'daartoe door de officier van justitie aangewezen opsporingsambtenaar of een daartoe door de directeur van de inrichting of instelling aangewezen persoon (.....) die voldoet aan bij ministeriële regeling vastgestelde eisen' (*Besluit DNA-onderzoek in strafzaken*, artikel 3, lid 3). De veroordeelde moet echter toestemming geven voor de afname van celmateriaal door deze speciaal aangewezen opsporingsambtenaar (of geen bezwaar maken tegen afname door deze ambtenaar).

Indien de veroordeelde zich verzet tegen afname van celmateriaal, ligt het niet in de rede te veronderstellen dat hij instemt met afname door een speciaal aangewezen opsporingsambtenaar. Dat betekent dat juist bij verzet de afname van celmateriaal door de arts of verpleegkundige gedaan moet worden.

Omgang met verzet in de individuele gezondheidszorg

Deze wettelijk veronderstelde rol van de verpleegkundige bij verzet van een veroordeelde tegen afname van celmateriaal staat volstrekt haaks op de gewenste omgang met verzet van de patiënt in het kader van de individuele gezondheidszorg. De primaire taak van justitieel verpleegkundigen is verpleegkundige zorg verlenen aan patiënten binnen de justitiële instellingen en inrichtingen. Als er binnen de context van die primaire taak een conflict is tussen de gedetineerde, c.q. patiënt en de verpleegkundige, wordt de verpleegkundige verondersteld niet tegen het verzet van de cliënt tegen de zorg in te gaan, maar het juist te honoreren. Binnen de relatie verpleegkundige - patiënt speelt met andere woorden de autonomie van de wilsbekwame patiënt een centrale rol. De wilsbekwame patiënt bepaalt of hij een voorgestelde (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Het gaat tenslotte om zijn (kwaliteit) van leven. De bescherming van de autonomie van de patiënt wordt zo belangrijk geacht dat deze ook in wetgeving is bekrachtigd. Allereerst in de WGBO. Daarin is in artikel 450, lid 1. vastgelegd dat voor verrichtingen ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst de toestemming van de patiënt vereist is. Met andere woorden: als de wilsbekwame patiënt geen toestemming geeft, mag de verpleegkundige niet tot zorgverlening overgaan.

In principe wordt in de context van de psychiatrie op eenzelfde manier met verzet omgegaan. Voor deze omgang met verzet voorziet de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (Wet BOPZ)

in de regels. Ook deze wet hecht bijzonder aan bekrachtiging van de autonomie van de patiënt. Zeker, iemand, die gestoord is in zijn geestvermogens en daardoor een gevaar vormt voor zichzelf en/of anderen, kan gedwongen opgenomen worden in een psychiatrisch ziekenhuis (Wet BOPZ). Opname onder dwang, betekent echter nog niet dat er vervolgens ook behandeling onder dwang mogelijk is.

Wanneer de psychiatrische patiënt zich verzet tegen behandeling, dient dat verzet in eerste instantie gewoon gehonoreerd te worden. Op die manier wordt ook voor die situaties in de wet bekrachtigd dat het respect voor autonomie centrale betekenis heeft voor de inrichting van de individuele gezondheidszorg. De patiënt kan ook dan alleen maar tegen zijn wil behandeld worden, indien de behandeling volstrekt noodzakelijk is om direct dreigend gevaar af te wenden dat voortvloeit uit de storing in de geestvermogens, en dat zich voordoet voor de patiënt zelf of anderen.

Botsende perspectieven

Ook de wetgever heeft dus op allerlei manieren bekrachtigd dat respect voor de autonomie van de patiënt een centrale waarde is voor de individuele gezondheidszorg en dat er bijgevolg in die zorg zeer omzichtig omgegaan dient te worden met verzet van patiënten. In principe dient het gehonoreerd te worden. Wanneer er geen vraag naar verpleegkundige zorg is, en zeker wanneer een patiënt zich verzet tegen het (verpleegkundig) zorgaanbod, is er geen legitieme reden om de zorg te geven. De wettelijke regelingen, waarin de patiëntenrechten zijn geformaliseerd, bekrachtigen op deze manier het vertrouwen waarop de zorgrelatie is gebaseerd. In de justitiële setting geldt wat dat betreft geen andere regel dan in de reguliere gezondheidszorg.

Wanneer de verpleegkundige die verondersteld wordt vanuit dat vertrouwen en vanuit dat respect voor de autonomie van de patiënt, haar werk op het gebied van de individuele zorg voor veroordeelden vorm te geven, gelijktijdig ook ingezet wordt om bij verzet van de veroordeelde tegen de afname van celmateriaal die afname te forceren en er een actieve rol in te nemen, dan wordt zij, maar ook de betreffende veroordeelde geconfronteerd met een zeer ernstig rolconflict met negatieve effecten voor de kwaliteit van de zorg.

In principe gaat het om twee gedaanten die elkaar fundamenteel uitsluiten: als de veroordeelde zich verzet tegen afname van celmateriaal, is de verpleegkundige degene die mede uitvoering geeft aan afname onder dwang (eventueel met gebruik van geweld door personeel van de inrichting of de politie). Zij komt daarmee als betrokkene in de opsporing als het ware tegenover de veroordeelde te staan. Wordt diezelfde verpleegkundige verondersteld tegelijk als zorgverlener op te treden tegenover dezelfde veroordeelde bij wie zij onder dwang celmateriaal heeft afgenomen, dan corrupteert dat op voorhand haar rol als zorgverlener. De positie die tegenover de gedetineerde werd ingenomen bij het afnemen van het celmateriaal, ondergraaft de vertrouwensrelatie die een essentiële voorwaarde vormt voor de taakstellingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg waarvoor de justitieel verpleegkundige primair is aangesteld.

3. Inzet verpleegkundigen niet nodig?

Een volgende overweging betreft de technische en praktische complexiteit van de materiaalafname. Die is in normale omstandigheden gering. De afname van celmateriaal geschiedt door de afname van

wangslimvlies, bloed of haarwortels. Voor de afname van wangslimvlies, bloed via een vingerprik of van haarwortels is binnen normale omstandigheden geen specifieke medische of verpleegkundige kennis of vaardigheid vereist. Deze handelingen vallen ook niet onder de handelingen, die voorbehouden zijn aan een arts of verpleegkundige (Wet BIG).

De wetgever bevestigt het weinig complexe karakter van de materiaalafname.

De bepaling in de *Wet DNA-onderzoek bij veroordeelden* en het *Besluit DNA-onderzoek in strafzaken* dat de afname van celmateriaal ook door een daarvoor speciaal opgeleide persoon kan worden gedaan en ook de uitwerking dat de reguliere afname van celmateriaal bij veroordeelden door de badmeesters gedaan zal worden (Brief Ministerie van Justitie, Dienst Justitiële Inrichtingen, 24 december 2004) impliceert een erkenning van het feit dat voor de afname van het celmateriaal geen specifieke medische of verpleegkundige kennis nodig is.

Er bestaat daarom geen bijzondere noodzaak om onder normale omstandigheden verpleegkundigen bij de afname van celmateriaal bij veroordeelden in te schakelen. Los van de verwijzing naar het weinig technische karakter blijft het gegeven van de schade die de inzet van verpleegkundigen kan berokkenen aan het vertrouwen in de zorgrelatie, het belangrijkste argument om de inzet van verpleegkundigen bij de afname van celmateriaal bij veroordeelden bij wie zij ook gezondheidszorgtaken hebben, in principe te vermijden.

Dat betekent niet dat iedere bemoeienis van verpleegkundigen bij de afname van celmateriaal moet worden uitgesloten. Een eerste uitzondering op deze stellingname betreft het volgende: indien de afname van bloed via een invasieve methode moet gebeuren (afname van een buisje bloed door aanprikken van een ader), is de inzet van een arts of verpleegkundige wel noodzakelijk. De reden daarvoor is dat het aanprikken van een ader wel om specifieke deskundigheid en vaardigheid vraagt. Indien dit aanprikken door onervaren leken wordt gedaan, loopt de veroordeelde bij wie het bloed wordt afgenomen een gezondheidsrisico. Dit geldt temeer indien de afname onder dwang of bij verzet gedaan moet worden. De reden dat de arts of verpleegkundige hierbij ingeschakeld moet worden is echter niet de justitiële taak, maar het gezondheidsrisico dat de veroordeelde loopt. Het gaat om het gezondheidszorgperspectief. Maar ook al is verpleegkundige inzet in deze situaties aangewezen, vermenging met de rol van de verpleegkundige in het kader van de individuele gezondheidszorg dient in principe te worden vermeden.

Een tweede uitzondering betreft de omstandigheid dat een veroordeelde zelf aangeeft het plezierig of wenselijk te vinden wanneer de afname door een deskundige, arts of verpleegkundige geschiedt. In die situatie is er uiteraard geen bezwaar tegen inzet van de verpleegkundige (ook niet van de verpleegkundige die bij de betreffende veroordeelde zorgtaken heeft). De AVVV vraagt in die zin aandacht voor de omstandigheid dat als een verpleegkundige deze handelingen beter kan verrichten dan een leek, dit voordeel zeker niet aan de veroordeelde moet worden onthouden.

4. Inzet van verpleegkundigen bij afname materiaal eigen patiënten principieel onjuist

Met betrekking tot de inzet van verpleegkundigen bij de afname van celmaterialen bij veroordeelden voor wie zij daadwerkelijk zorgverantwoordelijkheid dragen, constateert de AVVV dat de wetgever zelf ook oog heeft gehad voor de problemen. Het Ministerie van Justitie, Dienst Justitiële Inrichtingen, erkent de mogelijkheid dat verpleegkundigen vanwege mogelijke schade aan de vertrouwensband tussen verpleegkundige en patiënt (veroordeelde) niet zullen willen meewerken aan de afname van celmateriaal bij veroordeelden (Brief aan de Algemeen Directeuren, 24 december 2004). Het Ministerie laat daadwerkelijk ook ruimte voor een dergelijk bezwaar (Brief aan Algemeen Directeuren, 26 januari 2005).

Het Ministerie stelt voor om bij bezwaar van de inrichtingsarts of inrichtingsverpleegkundige over te gaan tot uitruil met een arts of verpleegkundige van een andere inrichting. Eventueel kan een beroep gedaan worden op een externe verpleegkundige of - in het uiterste geval - op het Medisch Zorgcentrum te Nieuwersluis.

Het *Besluit DNA-onderzoek in strafzaken* is nog duidelijker: "Indien de arts of verpleegkundige bij de behandeling van de desbetreffende persoon betrokken is of is geweest, neemt hij bij hem geen celmateriaal af, tenzij de persoon daartoe schriftelijk een verzoek heeft ingediend bij de officier van justitie onderscheidenlijk de rechter-commissaris dan wel de functionaris (...)" (Artikel 2, lid 9).

Dit betekent dat verpleegkundigen bezwaar kunnen maken tegen afname van celmateriaal bij veroordeelden uit hun inrichting en dat verpleegkundigen in de regel geen celmateriaal hoeven af te nemen bij veroordeelden, indien zij bij de behandeling van deze veroordeelden betrokken zijn of zijn geweest. In dat geval wordt aan verpleegkundigen van een andere inrichting gevraagd om het celmateriaal af te nemen. De keerzijde hiervan is dat verpleegkundigen, die bezwaar gemaakt hebben tegen afname van celmateriaal bij 'hun' veroordeelden in de instelling of die geen celmateriaal mogen afnemen bij veroordeelden omdat zij die in behandeling hebben (gehad), dus ook gevraagd kunnen worden om celmateriaal af te nemen bij veroordeelden uit een andere inrichting.

5. Uitrui van verpleegkundigen

De AVVV is van mening dat deze uitruil van verpleegkundigen mogelijk is mits daarbij in de voorwaardelijke sfeer degelijk rekening gehouden wordt met het principiële probleem van de inzet van verpleegkundigen bij opsporingstaken ten aanzien van de eigen patiënten.

De mogelijkheid van uitruil met als gevolg een inzet van verpleegkundigen op een terrein dat niet primair hun taakgebied is, kan op de volgende manier worden onderbouwd. In de eerste plaats kan er op gewezen worden dat Inschakeling van verpleegkundigen op andere gebieden dan de individuele patiëntenzorg, niet uitzonderlijk is. Verpleegkundigen bewegen zich op velerlei terreinen die maatschappelijk betekenisvol zijn zonder dat die meteen geassocieerd worden met individuele gezondheidszorg. Ook bij andere aanstellingen doen mensen wel meer dan de dingen die uit de redengeving van de aanstelling zelf direct voortkomen. Met andere woorden de beperking van de verantwoordelijkheid van de verpleegkundige tot de individuele gezondheidszorg doet afbreuk aan de feitelijke opbouw van verantwoordelijkheden in de beroepsuitoefening. Daarenboven acht de AVVV die beperking van verantwoordelijkheden tot het gebied van de individuele gezondheidszorg te defensief. Daarnaast hecht de AVVV eraan om er op te wijzen dat het bij het afnemen van celmateriaal bij veroordeelden in het kader van de *Wet DNA-onderzoek veroordeelden* duidelijk gaat om het tegemoet komen aan een maatschappelijke vraag. Het is een betekenisvolle vraag die via democratische weg is

geformuleerd en daarom niet alleen met scepsis en defensief reageren hoeft te worden tegemoet getreden. Verpleegkundigen mogen ervan uitgaan dat door er aan tegemoet te komen, een maatschappelijk goed wordt gediend.

Wat verder van belang is, is de overweging dat ook de gedetineerde, zeker bij een wettelijk afgedwongen bloedafname, een belang heeft waaraan door de verpleegkundigen niet lichtvaardig kan worden voorbijgegaan. Daarbij is het van minder betekenis dat het niet om een belang gaat dat direct uit de individuele zorgvraag van de gedetineerde voortkomt. Dit belang is dat de afname op een zorgvuldige wijze gebeurt.

Met name veronderstelt dit dat het gebeurt door iemand van wie verwacht mag worden dat die daartoe bekwaam is. Als artsen en/of verpleegkundigen hiervoor worden gevraagd, dan is dat dus voor het uitoefenen van een maatschappelijke taak, waarbij de wetgever terecht een zorgvuldige uitvoering regelt, omdat de belangen van de gedetineerden niet onnodig dienen te worden aangetast (zelfs als hij zich verzet).

Verpleegkundigen kunnen zich naar de mening van de AVVV daarom niet principieel verzetten tegen de inzet bij afname van celmateriaal bij gedetineerden die niet hun patiënten zijn (ze zouden daarmee gedetineerden buiten een zorgrelatie om tekort kunnen doen). Wel kunnen ze duidelijke voorwaarden stellen: op de eerste plaats wordt hier nog eens herhaald dat het slechts om een inzet kan gaan voor gedetineerden met wie zij geen zorg - of behandelrelatie hebben (vanwege het eerder uiteengezette vertrouwen). Een specifiek aandachtspunt daarbij is de mogelijkheid dat een gedetineerde uit een andere instelling bij wie de verpleegkundige in het kader van de 'uitruil' van verpleegkundigen celmateriaal heeft afgenomen, door overplaatsing alsnog tot patiënt van die betreffende verpleegkundige wordt. Indien dit gegeven een vertrouwensband van de verpleegkundige met de gedetineerde op het gebied van de individuele gezondheidszorg in de huidige instelling in de weg staat, dient naar de mening van de AVVV de instelling voor een oplossing te zorgen (in organisatorische zin).

Op de tweede plaats dient er ruimte te zijn voor professionele beoordeling van de gebruikte methodes. Bijvoorbeeld of in een concreet geval tot bloedafname wordt besloten. Met andere woorden ook al gaat het om taakstellingen die door de werkgever worden opgedragen dient er ruimte te blijven voor professionele autonomie tegenover de werkgever. Het is immers precies de professionele deskundigheid waaraan met betrekking tot de inzet van de verpleegkundigen wordt geappelleerd.

Samenvattend

De AVVV acht:

- a. gelet op de taken van justitieel verpleegkundigen op het gebied van de individuele gezondheidszorg voor gedetineerden**
- b. gelet ook op het belang dat gehecht moet worden aan (de opbouw van het) vertrouwen als basis van de individuele zorgrelatie**
- c. gelet op de volstrekt tegengestelde maatschappelijke verwachtingen over rolverdelingen in de zorg en de opsporing, en bijgevolg de negatieve effecten van een gelijktijdige**

- betrokkenheid bij de individuele zorg voor een gedetineerde, en de afname van celmaterialen bij dezelfde gedetineerde, voor de vertrouwensrelatie,
- d. gelet op de geringe complexiteit van de afname van celmaterialen in normale omstandigheden (als zich geen verzet manifesteert)
 - e. tegelijk beklemtonend dat de gedetineerde degelijk een belang heeft bij zo deskundig mogelijk verlopende procedures (ook al staat dat los van een zorgvraag)
 - f. en beklemtonend dat verpleegkundigen zich met betrekking tot eventuele gezondheidsrisico's voor gedetineerden ook aangesproken mogen weten voor de kwaliteit van de procedures bij de afname van celmateriaal
- g. ook met het oog op de maatschappelijke betekenis die er aan de opsporing van veroordeelden mag worden gehecht
- h. en gelet ook op de democratische fundering van de (procedure voor) afname van celmateriaal bij gedetineerden en veroordeelden
- i. gelet ook op de verantwoordelijkheden die verpleegkundigen wel vaker dragen buiten het kerngebied van de individuele gezondheidszorg
- een inzet van justitieel verpleegkundigen bij de afname van celmateriaal door uitruil onder strikte voorwaarden niet onjuist. Wel acht zij het principiële onjuist wanneer verpleegkundigen die verantwoordelijkheid dragen voor de zorg aan individuele gedetineerden taken krijgen opgedragen voor de afname van celmateriaal bij dezelfde gedetineerden.