

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

761

Vragen van de leden **Van Dam** (CDA), **Diertens** (D66) en **Voortman** (GroenLinks) aan de Minister van Justitie en Veiligheid over *de inzet van de politie in instellingen voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), in het bijzonder het gebruik van het stroomstootwapen in GGZ-instellingen* (ingezonden 8 december 2017).

Antwoord van Minister **Grapperhaus** (Justitie en Veiligheid) (ontvangen 20 december 2017).

Vraag 1

Bent u bekend met de inhoud van de «Tussenrapportage pilot stroomstootwapen», opgesteld door (medewerkers van) de Politieacademie en als bijlage gevoegd bij uw brief?¹

Antwoord 1

Ja

Vraag 2

Deelt u de waarneming (pagina 26 van de tussentijdse evaluatie) dat in vijftien gevallen het stroomstootwapen werd toegepast binnen de muren van een zorginstelling? Klopt het dat het hier in alle gevallen ging om gebruik van het stroomstootwapen binnen de muren van een GGZ-instelling? In hoeveel gevallen is het stroomstootwapen ingezet in een GGZ-instelling, in hoeveel van die gevallen in stun-mode?

Antwoord 2

Het stroomstootwapen is 15 keer gebruikt binnen een zorginstelling. In 11 gevallen betrof het een inzet in een GGZ-instelling, in drie gevallen in een ziekenhuis en éénmaal in een begeleid wonen-omgeving. Bij de 11 gevallen in een GGZ-instelling is bij één geval de stun mode toegepast. Dat betreft de inzet welke op 17 juli 2017 heeft plaatsgevonden in de GGZ kliniek in Capelle aan den IJssel waarover ik u in mijn brief van 25 september 2017 heb geïnformeerd.²

¹ Brief d.d. 24 november 2017, Kamerstuk 29 628, nr. 747.

² Kamerstuk 29 628, nr. 733

Vraag 3 en 4

Klopt het dat in de Engelstalige documentatie (Instructor and User Warnings) staat geschreven dat de drive-stun alleen bedoeld is om pijnprikkels toe te dienen en dat de drive-stun niet effectief is indien deze toegepast wordt op personen die emotioneel onevenwichtig zijn, dan wel indien deze wordt toegepast op personen die vanwege een disconnectie tussen lichaam en geest niet reageren op pijn-prikkels («Drive-stun mode is for pain compliance only. (...) Drive-stun use may not be effective on emotionally disturbed persons or others who may not respond to pain due to a mind-body disconnect»)? Kunt u aangeven welke consequentie deze waarschuwing zou moeten hebben voor het gebruik van het stroomstootwapen ten opzichte van patiënten opgenomen in een GGZ-instelling?

Hoe vindt u dat bovenstaande waarschuwing zich verhoudt tot de volgende conclusie in de tussenrapportage over de pilot tot nu toe: «Toepassing van de stun mode vindt zeer frequent plaats maar is beperkt effectief en omstreden» (p 42) en «Deze functie (stun-mode) wordt tot nu toe in de pilot relatief veel gebruikt. Tegelijkertijd is dit maar beperkt effectief.»³

Antwoord 3 en 4

Ja dat klopt. Personen die verkeren in een sterk verhoogde staat van psychische opwindning als gevolg van een psychische stoornis of als gevolg van het gebruik van verdovende middelen reageren vaak niet of nauwelijks op pijnprikkels. Deze personen zijn hierdoor vaak erg moeilijk onder controle te brengen door hulpverleners, zoals de politie. Het gebruik van het stroomstootwapen in de zogenaamde «stun mode» tegen dergelijke personen zal dan ook vaak maar beperkt effect hebben.

Het gebruik van het stroomstootwapen door middel van het afvuren daarentegen is in de meeste gevallen wel erg effectief tegen dergelijke personen. Dit komt omdat de werking hiervan niet is gebaseerd op het toedienen van een pijnprikkel maar op het verstoren van de communicatie tussen de hersen en de spieren. Een dergelijk gebruik is echter alleen mogelijk als er nog voldoende afstand is tussen de gebruiker van het stroomstootwapen en de desbetreffende persoon. Indien deze afstand ontbreekt, bijvoorbeeld doordat er al fysiek contact is, kan het echter noodzakelijk zijn om gebruik te maken van de stun mode als alternatief voor andere pijnprikkels die meer letsel veroorzaken bij de persoon in kwestie. De tussenrapportage bevat onvoldoende informatie om te bepalen waarom de stun mode relatief vaak wordt ingezet. De onderzoeker heeft hierover in de stuurgroep aangegeven dat op basis van de tot nu toe verzamelde gegevens niet helder is waarom politieambtenaren kiezen voor de «stun mode». Dit dient nader onderzocht te worden. Naar aanleiding hiervan is dan ook besloten om in de tweede helft van de pilot, via opleiding en communicatie, extra aandacht te besteden aan de beweegredenen voor het gebruik van de zogenaamde stun mode, het effect in de praktijk en de alternatieven van dat middel zelf of van andere geweldsmiddelen. Dit wordt nadrukkelijk betrokken bij de eidevaluatie.

Vraag 5

Kunt u aangeven waarom de beperkte mogelijkheden van gebruik van de stun-mode (zoals beschreven in vraag 3) niet aan de orde komt tijdens de instructie en training van het stroomstootwapen in het kader van de Nederlandse pilots?

Antwoord 5

Uit de tussenrapportage blijkt dat er behoefte is aan meer situationeel gerichte trainingen. Deze constatering is voor de politie aanleiding om een extra training te gaan organiseren voor alle politieambtenaren die deelnemen aan de pilot waarbij extra aandacht zal worden besteed aan het gebruik van de stun mode en de beperkingen hiervan.

³ Brief d.d. 24 november 2017, Kamerstuk 29 628, nr. 747.

Vraag 6

Kunt u aangeven wat in andere Europese landen de ervaringen zijn en wat de praktijk is ten aanzien van het gebruik van het stroomstootwapen binnen de muren van GGZ-instellingen, gespecificeerd naar het gebruik van de stun-mode?

Antwoord 6

Ik kan binnen het tijdbestek gegund voor de beantwoording van deze vraag niet beschikken over de gevraagde informatie ten aanzien van het gebruik van het stroomstootwapen binnen zorginstellingen in andere Europese landen.

Vraag 7

Kunt u aangeven welke betrokkenheid – inclusief nazorg – er van de zijde van het medisch personeel/de verantwoordelijke psychiater is ten aanzien van enig gebruik van geweld tegen opgenomen patiënten en het gebruik van een stroomstootwapen in het bijzonder?

Antwoord 7

Op basis van algemene uitgangspunten van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (goed hulpverlenerschap) en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (cliëntgerichte zorg) zorgen zorgverleners ervoor dat een patiënt die geweld heeft ondervonden, wat mogelijk lichamelijke klachten en geestelijke klachten tot gevolg heeft gehad, wordt onderzocht. Voor zover nodig wordt de daarbij passende nazorg verleend. Dit is voor een situatie waarbij een stroomstootwapen is ingezet niet anders dan wanneer er andere, zwaardere middelen zouden zijn ingezet (bv de wapenstok, de diensthond, of het dienstwapen).

In een situatie waarbij het gebruik van een gewelddmiddel door de politie gelet op de gevaarstelling voor betrokkene of zijn directe omgeving noodzakelijk wordt bevonden, is de keuze van het in te zetten middel de zelfstandige verantwoordelijkheid van de betreffende politieagent.

Iedere toepassing van een gewelddmiddel door een politieagent is vatbaar voor (onafhankelijke) beoordeling op rechtmatigheid en proportionaliteit. Dit alles is niet anders voor agenten die in de pilotsituatie zijn uitgerust met het aanvullende gewelddmiddel van een stroomstootwapen.

Vraag 8

Klopt het dat de pilot eindigt in 2018? Kunt u aangeven wanneer de pilots eindigen in 2018? Op welke gronden wordt al dan niet besloten tot verlenging van de pilots dan wel tot definitieve implementatie?

Antwoord 8

Ja, de pilot eindigt op 1 februari 2018. De tijdelijke toestemming voor het gebruik van het stroomstootwapen in de basispolitiezorg loopt tot 1 februari 2019. Na het einde van de pilot zal de onderzoeker zijn eindrapport opmaken en aanbevelingen doen. Dit onafhankelijke rapport wordt in het voorjaar van 2018 verwacht. De vraag of een stroomstootwapen deel moet gaan uitmaken van de standaard bewapening van de politie zal worden beantwoord aan de hand van onder andere dit rapport. Effectiviteit en risico's, (bestuurlijk en maatschappelijk) draagvlak van een eventuele invoering, evenals een inschatting van de directe en indirecte kosten van de invoering van »een dergelijk wapen zullen afgewogen moeten worden. Daarbij wordt ook de inzet op straat versus inzet in meer gesloten omgevingen betrokken. Zoals in mijn reeds genoemde brief is toegezegd zal ik uw Kamer eerst in de gelegenheid stellen hier over te spreken voordat een definitief besluit wordt genomen.

Vraag 9

Weet u dat de vragenstellers voornemens zijn de aangehouden motie ten aanzien van dit onderwerp in de laatste week vóór het kerstreces in stemming te brengen? Bent u bereid uiterlijk maandag 18 december 2017 bovenstaande vragen te beantwoorden?⁴

⁴ Kamerstuk 29 628, nr. 735.

Antwoord 9
Ja.