

9

Dwangmaatregelen en inzet politie in ggz

Aan de orde is het **dertigledendebat** over **dwangmaatregelen en de inzet van politie in de ggz**.

De **voorzitter**:

Aan de orde is het dertigledendebat over dwangmaatregelen en de inzet van politie in de ggz. Een hartelijk woord van welkom aan beide ministers. Wij hebben vijf sprekers van de zijde van de Kamer. De eerste spreker is mevrouw Ellemeet van de fractie van GroenLinks. Zij heeft, zoals iedereen, drie minuten spreektijd. Het woord is aan haar.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. Mensen met psychische problemen zijn kwetsbaar. Zij hebben in eerste instantie zorg nodig. Als zij een gevaar vormen voor zichzelf of voor hun omgeving, dan moet worden ingegrepen, proportioneel en effectief, maar altijd rekening houdend met hun aandoening. Recent kwam er een schrijnend verhaal naar buiten waarbij een psychiatrische patiënt in een separeer cel werd getaserd door de politie. De beelden waren schokkend. Wat mij zorgen baart, is dat de minister schrijft dat de inzet van maatregelen en geweldsmiddelen aan de politie is. Ik heb daar twee vragen over.

Ten eerste, heeft de politie genoeg kennis van de ggz? Zijn de politiemedewerkers die ingrijpen bij crisissituaties in de ggz hiertoe opgeleid? Ten tweede, vinden deze ministers het gebruik van tasers ooit noodzakelijk en proportioneel in de ggz? Zou het kabinet het gebruik van tasers in de ggz ook willen laten toetsen aan internationale verdragen, waaronder artikel 3 van het EVRM?

Voorzitter. GroenLinks is tegen de inzet van tasers in de ggz. Het gaat om kwetsbare mensen bij wie het gebruik van een stroomstootwapen veel te ver gaat. Mensenrechtenorganisatie Amnesty beaamt dat tasers niet in de ggz ingezet moeten worden. Zelfs de producent van de taser raadt af om hem te gebruiken bij mensen met psychische problemen, want de effecten zijn alleen op gezonde mensen onderzocht. Daar komt nog bij dat het gebruik van tasers door de politie nog in een pilotfase zit. Er wordt getest of het gebruik überhaupt een goed idee is, laat staan bij deze kwetsbare groep mensen. Dus zeker in een pilotperiode gaan we tasers toch niet op psychiatrische patiënten testen? Ik wil graag van de minister van Volksgezondheid horen of zij ook vindt dat psychiatrische patiënten geen proefkonijnen zijn en vraag het kabinet om de inzet van tasers in psychiatrische instellingen per direct stop te zetten.

Tot slot, het gebruik van deze dwangmaatregelen roept een bredere vraag op. Hebben wij wel voldoende inzicht in het gebruik van dwangmaatregelen in de ggz, in het bijzonder in de gevallen dat de politie eraan te pas komt? In juli 2016 ontving de Kamer een brief van ggz-bestuurders en hoogleraren die hun zorgen uiten over de sterke toename van dwangmaatregelen en het gebrek aan monitoring hiervan. Het lijkt erop dat dat signaal niet is opgepakt. Is de minister van Volksgezondheid het met GroenLinks eens dat een

goede analyse van het gebruik van dwangmaatregelen en de toename ervan belangrijk is, en dat wij daarvoor een goede registratie nodig hebben die inzicht geeft in de redenen voor dwangmaatregelen en de regionale verschillen? Graag een reactie daarop.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan mevrouw Diertens van D66.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Het gevoel niet als mens behandeld te zijn was erger dan de pijn. Zo omschreef de patiënt het getaserd worden door agenten in een separeer cel. Wij zijn erg geschrokken van de beelden en het artikel. Ik wens de patiënt en zijn familie een goed herstel. Wij hopen dat onze vragen vanavond beantwoord worden. De verklaring van de Parnassia Groep verheldert sommige zaken, maar roept tegelijkertijd vragen op. Zijn alle procedures gevolgd en is aan de voorwaarden voldaan voordat de politie werd gebeld? Daarnaast ben ik benieuwd waar de verantwoordelijke behandelaar van de patiënt was tijdens het incident. Wat was precies zijn rol?

Voorzitter. De samenwerking tussen politie en ggz gaat steeds beter. Toch liet het rapport Evaluatie Landelijk Convenant Politie GGZ zien dat er ook nog verbeterpunten zijn. In deze zaak zien wij enkele van deze verbeterpunten terugkomen, bijvoorbeeld de structurele uitwisseling van kennis en ervaring. Is deze uitwisseling ondertussen significant verbeterd? Ook het systematisch informeren van de familie wanneer de politie optreedt in een acute situatie, moet verbeterd worden. Ook dat ging hier behoorlijk mis. Waarom is dit gebeurd? Waarom zijn ze niet geïnformeerd? En hoe wordt dit verbeterd? Graag een reactie.

Voorzitter. Dan het gebruik van de taser zelf. Hier is D66 altijd heel kritisch over geweest. De politie zegt dat de taser leidt tot gedoseerd geweld, maximaal effect met minimaal letsel. Maar geldt dat wel voor kwetsbare ggz-patiënten die vatbaar zijn voor trauma's? Leidt het gebruik van de taser in dit geval ook werkelijk tot minimaal letsel? Mijn fractie zet daar ernstige vraagtekens bij. Graag een reactie.

Voorzitter. Ik vraag mij af of er op de politieacademie voldoende aandacht is voor het gebruik van tasers op verwarde personen. We zitten immers nog in een pilotfase. Zijn agenten in staat om een goede inschatting te maken? En nemen zij hierbij de geestelijke gesteldheid van de patiënten mee? Is het überhaupt wenselijk om tijdens een pilotfase tasers te gebruiken op kwetsbare en verwarde mensen? En is dit al eerder toegepast op in crisis verkerende mensen? Graag een reactie.

Tot slot. Het gebruik van de taser loopt volgend jaar ten einde en wordt dan geëvalueerd. Kan de minister beloven dat er in deze evaluatie uitvoerig wordt ingegaan op het gebruik van de taser op verwarde mensen tot nu toe? En kan de minister toezeggen dat de taser voorlopig niet wordt gebruikt in dergelijke omstandigheden?

Dank u wel.

4 oktober 2017

De voorzitter:

Dank u wel. De heer El Yassini heeft nog een vraag.

De heer El Yassini (VVD):

Ik heb een vraag aan mevrouw Diertens. Zij sprak een paar keer over kwetsbare mensen. Mensen met psychische problemen zijn inderdaad kwetsbaar. Mevrouw Diertens heeft zelf in een ggz-instelling gewerkt. Kan zij bevestigen dat kwetsbaarheid en zwakte twee verschillende dingen zijn? En dat iemand die 120 kilo weegt — iemand die jong, sterk en één bonk spier is — en een psychose krijgt, misschien wel psychisch kwetsbaar is, maar fysiek zo sterk dat er een levensbedreigende situatie kan ontstaan?

Mevrouw Diertens (D66):

Dat is ook waarom ik die verbredende vraag stel naar de precieze omstandigheden in deze zaak. Ik begrijp uw punt. Soms is ook de bescherming van andere mensen in de omgeving belangrijk. Maar separeercellen zijn ook iets van vroeger; die zijn er ook niet meer. De psychiatrie heeft andere methoden gevonden om hulp te verlenen en daarbij ook de menselijke waardigheid in acht te nemen.

De heer El Yassini (VVD):

Ik heb een korte vervolgvraag. Ik denk dat dat inderdaad klopt, bijvoorbeeld als je kijkt naar de HICs, de High & Intensive Care units. De separeercel bestaat eigenlijk niet meer; dat is tegenwoordig een extra beveiligde kamer, een EBK. Binnen de ggz wordt gezegd: een goede EBK is een lege EBK. Maar kunt u bevestigen dat er ook situaties kunnen ontstaan waarin het zo erg is geëscaleerd dat er sprake is van een levensbedreigende situatie waarin moet worden ingegrepen en dat het dan vaak om mensenlevens gaat?

Mevrouw Diertens (D66):

Ja, natuurlijk zijn die situaties er. Maar het is de vraag of je die moet invullen met een taserwapen.

Mevrouw Ellemeest (GroenLinks):

De producenten van tasers geven zelf aan dat hun product niet is getest op mensen met een psychiatrische aandoening, om het zo maar te zeggen. Kan mevrouw Diertens daarop reageren? Wat vindt zij van het gebruik van tasers als die eigenlijk niet zijn bedoeld voor deze groep kwetsbare mensen?

Mevrouw Diertens (D66):

Dat heb ik in mijn verhaal ook gevraagd. In hoeverre is er ervaring met eerdere situaties? Is dit een alleenstaand geval of is er al eerder gebruikgemaakt van tasers op mensen in een crisissituatie? En zo ja, wat zijn de ervaringen? Daarom vraag ik ook om het gebruik ervan tot nu toe mee te nemen in het onderzoek, zodat dit heel duidelijk naar voren komt in de evaluatie, en om nu te stoppen met het gebruik van de taser.

Mevrouw Ellemeest (GroenLinks):

Dus als ik het goed begrijp, is mevrouw Diertens het met mij en ook met organisaties als Amnesty en het College

voor de Rechten van de Mens eens dat die taser niet ingezet moet worden op mensen met een psychische aandoening?

Mevrouw Diertens (D66):

Ik denk dat dat in eerste instantie, zonder dat het weerlegd is, onze insteek is en dat wij daar niet voor zijn. Wij hebben al eerder gezegd dat wij überhaupt niet zo voor tasergebruik zijn.

De heer Van Dam (CDA):

Zou mevrouw Diertens misschien een onderscheid kunnen maken tussen verwarde mensen binnen een inrichting en verwarde mensen op straat? Want hoe herken je op straat of iemand verward is?

Mevrouw Diertens (D66):

Ik heb het in deze situatie met name over verwarde mensen binnen de inrichting.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan wij luisteren naar mevrouw Kooiman van de fractie van de SP.

□

Mevrouw Kooiman (SP):

Dank u wel, voorzitter. De aanleiding voor dit debat is misschien wel tweeledig te noemen. Eerst hadden we helaas het incident met een taser op een psychiatrische patiënt in een isoleercel, en afgelopen vrijdag was er het incident met een 13-jarige jongen die verward was, van wie de politie mogelijk niet zo goed de leeftijd kon inschatten en die ook getaserd is.

Bij de Kamerleden is een tweetal brieven aangekomen, van Amnesty International en van Defence for Children. In beide brieven wordt ingegaan op deze twee gevallen. Beide organisaties plaatsen hier een aantal vraagtekens bij en vragen om verhelderende antwoorden. Het zijn voorname-lijk vragen aan de minister van Veiligheid en Justitie.

De SP is vrij kritisch over de inzet van de taser. Wij zijn niet tegen de taser maar staan er wel kritisch tegenover. Is een nieuw wapen voor de politie eigenlijk wel noodzakelijk? Wij vroegen ons dat af omdat er een hoop mogelijkheden binnen de politie zijn, maar met name vroegen wij ons dat af omdat de politie het al heel druk had met alleen al het volgen van de basisopleiding. De IBT-trainingen volgde de politie niet altijd even secuur. Het was moeilijk, omdat er een heel grote werkdruk was bij de politie. Ik ben zelf vijf jaar woordvoerder politie geweest, en heb zelf een IBT-training, de integrale beroepsvaardigheidstraining, mogen doen. Ik moet zeggen dat dat heel heftig is. Er wordt specifiek geoefend op het binnentreden van bijvoorbeeld een isoleercel. Dan ga je met schilden naar binnen. Ik heb aan twee kanten gestaan: aan de kant van de politie, maar ik heb ook patiënt gespeeld. Ik moet u zeggen dat het beide heel beangstigende situaties kunnen zijn.

Ik heb ook de ggz-instellingen bevroegd. Die hebben ook twee brandbrieven gestuurd waarin ze aangeven dat het vrij druk is, dat ze te maken hebben met opnamestops en

4 oktober 2017

dat de cliënten die ze binnen hebben veel zwaarder zijn geworden. Moeten we daar dan niet naar kijken? Dan kijk ik naar de minister van VWS. Je moet ook kijken naar wat oorzaak en gevolg is. Waarom moet uiteindelijk de politie binnenkomen? Waarom gebeurt dat zo vaak, en waarom steeds vaker? Agenten zeggen dat ze heel vaak naar die ggz-instelling toe moeten. En de ggz-instelling zelf geeft aan dat zij steeds complexere zaken krijgt.

Voorzitter. We hebben een paar weken geleden een debat gehad met de minister van VWS. Daarin hebben we gesproken over de bijna 300 miljoen die op de plank ligt bij de zorgverzekeraars en die niet ingezet wordt bij de ggz. Maar in de ggz is wel sprake van een enorme werkdruk. Voorkomen is beter dan genezen. We moeten ervoor zorgen dat patiënten niet geïsoleerd hoeven worden en wel voldoende behandeling krijgen. Ik denk dat we daarop moeten inzetten. Ik heb daar graag een reactie op van deze minister. Hoe gaat zij voorkomen dat de werkdruk oploopt en hoe gaat zij ervoor zorgen dat die 300 miljoen wel wordt ingezet voor zorg aan patiënten?

Ik dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan de heer Van Dam van het CDA.



De heer Van Dam (CDA):

Voorzitter. Ik weet hoe agressief mensen met een psychiatrisch ziektebeeld kunnen zijn. Naar het oordeel van de CDA-fractie zal een ggz-instelling daar in principe mee om moeten kunnen gaan. De medische staf zal in kwantiteit en in kwaliteit voldoende op orde moeten zijn om deze zeer zware gevallen aan te kunnen. Dat vraagt dus om voldoende personeel om een noodsituatie aan te kunnen. Politie-inzet moet een uitzondering zijn. Kan de minister, ik denk die van VWS, aangeven hoe vaak er om politieassistentie wordt gevraagd en of dit evident verschilt per instelling? Waarom heeft de ene instelling zelden of nooit politieassistentie nodig en de andere instelling veel vaker? Aan welke minimumeisen dient een instelling op dit vlak te voldoen om de taak zelf te kunnen uitvoeren? En welke controle oefent de minister daarop uit?

Voorzitter. Er zijn landelijke en regionale protocollen die de samenwerking tussen politie en ggz regelen. In de brief van de minister wordt uiteengezet hoe de bijstand van de politie in de ggz-instellingen is geregeld. Maar in het landelijke convenant staat daar eigenlijk niks over te lezen. Dat is vooral gericht op de aanpak op straat en op de toeleiding tot de zorg. Staat hetgeen in de brief is verwoord dan in de regionale protocollen? Zou, zeker nu we een nationale politie hebben, niet veel beter in een landelijk protocol op uniforme wijze beschreven kunnen worden wanneer de politie assistentie biedt, wie bepaalt welk geweldsmiddel wordt ingezet, wat wel en wat niet proportioneel is en wat de rol van de arts is? Graag een reactie van de minister hierop.

Voorzitter, tot slot. Er loopt momenteel op drie plekken in het land een pilot met de taser, het stroomstootwapen. Het CDA ondersteunt deze pilots, hoewel we over de taser op voorhand minder zeker zijn dan over de bodycam en de uitschuijbare wapenstok. Maar het is goed, prima dat er

pilots lopen. Zou de minister van Veiligheid en Justitie geen wijsheid betrachten als hij gedurende de looptijd van de pilots het gebruik van de taser binnen de muren van een ggz-instelling niet toestaat? Soms is het meerdere de vijand van het goede. Het is prima dat de politie buiten de muren van een ggz-instelling dit middel kan gebruiken en dat daarmee getest wordt, maar wij mogen verwachten dat binnen de muren van zo'n instelling patiënten, hoe agressief ook, met andere middelen geneutraliseerd kunnen worden. Laten wij eerst nut en noodzaak van de taser op straat bezien voordat wij de taser in deze precare situatie, binnen een instelling gebruiken. Een stroomstootwapen in de psychiatrie is niet een beeld dat we met elkaar neer moeten zetten. Graag een reactie van de minister daarop.

De voorzitter:

Dat was uw termijn, hè?

De heer Van Dam (CDA):

Ja.

De voorzitter:

Heel goed. Er is nog een vraag van de heer El Yassini.

De heer El Yassini (VVD):

Ik heb een vraag aan u naar aanleiding van uw verhaal, maar ook naar aanleiding van wat ik zojuist van mevrouw Diertens heb gehoord. U geeft aan dat het nog onbekend is wat het gebruik van een stroomstootwapen voor ggz-patiënten betekent, dat daar nog geen onderzoeken over zijn. Laten we nou net deze pilot gebruiken om te bekijken wat we op dit moment kunnen onderzoeken, op basis van wetenschappelijk onderzoek en feiten, om vervolgens bij de evaluatie een conclusie te kunnen trekken. Vindt u het niet al te voorbarig om de minister dan toch te vragen om de ggz uit de pilot te halen? Bent u daar niet te vroeg mee?

De heer Van Dam (CDA):

Weet u, het gaat niet alleen om de vraag of wij wel of niet op welk moment een taser moeten inzetten. Het gaat ook om een andere vraag. Laat ik daarvoor een ander perspectief gebruiken: na heel veel pogingen om het zelf te regelen, moet je je familielid uiteindelijk overdragen aan een ggz-instelling. Je komt op het moment dat je zegt: wij kunnen het niet meer, wij moeten het uit handen geven en wij vertrouwen nu op de instelling. Wat voor beeld heb je dan van de instelling, het regime waaraan je het uit handen geeft? Past daar dan bij het idee dat je het, in publiek vertrouwen, uit handen geeft aan een instelling waar je zoon, je neef, je vader of je moeder met een stroomstootwapen wordt behandeld? Dan zegt de CDA-fractie: dat is ons een brug te ver. Wij hebben in Nederland al honderden jaren — laat ik daarvan uitgaan — politie zonder stroomstootwapen. Wij vinden het een heel goed plan dat er nu pilots zijn om dat wel te doen, omdat wij denken dat tussen enerzijds de wapenstok en de diensthand en anderzijds het vuurwapen dit een zeer welkome aanvulling zou kunnen zijn. Maar het is gewoon een brug te ver, mede gelet op wat wij denken dat mensen mogen verwachten als ze hun geliefden moeten afstaan aan zo'n instelling, om dit op dit moment in die pilot te betrekken. Ik kan me heel wel voorstellen dat er, wanneer de pilots hebben gelopen en wij weten wat er wel

en wat er niet kan met het wapen en wanneer er ook goed overleg is geweest met de ggz, een fase komt waarin dit wel een mogelijkheid wordt. Hoewel ik dan bij wijze van spreken liever heb dat het een middel is in handen van de ggz-instelling dan in handen van de politie.

De heer El Yassini (VVD):

Op het persoonlijke verhaal kom ik straks in mijn eigen bijdrage terug. Ik wil nu ingaan op de situatie die u noemt. Als een persoon met psychische problemen in een ggz-instelling een gevaar is voor zichzelf, voor zijn omgeving of voor het ggz-personeel, en als we weten dat de schild-procedure niet werkt en het inzetten van een politiehond ernstig en blijvend letsel en schade oplevert, wat zou de politie dan moeten doen? Dit voorbeeld moet u als oud-politieman aanspreken. Wat moet de politie doen op het moment dat de veiligheid van de patiënt, het personeel of de politie zelf in het geding is? We spreken over een levensbedreigende situatie. Wat dan?

De heer Van Dam (CDA):

In die situatie moeten we het hoofd koel houden en dát doen wat we altijd al doen. We moeten dan niet zonder meer naar een middel grijpen als er goede redenen zijn om dat niet te doen.

De heer El Yassini (VVD):

Maar we spreken hier van een levensbedreigende situatie. Dat wil ik nog een keer benadrukken.

De heer Van Dam (CDA):

Ik denk dat ik mijn antwoord gegeven heb.

Mevrouw Kooiman (SP):

Ik vind het een heel lastig onderwerp en ik zie dat iedereen ermee worstelt. Naar mijn weten is de taser in het leven geroepen om te gebruiken in plaats van het wapen. Dat was dus niet zozeer in plaats van de wapenstok, het schild of de hond, maar van het wapen. Dan vind ik het een lastige afweging, want als de politie de keuze heeft om een wapen te gebruiken of een taser, waar kiezen we dan voor? Kan het CDA daar antwoord op geven?

De heer Van Dam (CDA):

Ik denk dat iedere politiemans bij het middel dat hij kiest, uit moet gaan van de principes van proportionaliteit en subsidiariteit. Hij zal dus het minste middel moeten pakken en hij zal het middel moeten pakken dat an sich nog past bij de situatie. Ik ondersteun de pilots van harte. Laten we vooral de resultaten daarvan gebruiken om te kijken welke plek de taser in gaat nemen binnen het gereedschap van de politiemans. Zo op voorhand lijkt het mij heel logisch dat hij ergens zit tussen de wapenstok en het vuurwapen in.

Mevrouw Kooiman (SP):

Ik was woordvoerder politie in de Tweede Kamer toen deze pilot liep. Toen heb ik toch echt een andere afweging gehoord. Toen ik de aanvraag voor dit debat moest steunen, kwam bij mij gelijk Oldenkotte naar boven. Dat is eigenlijk

een tbs-instelling, maar die valt onder de ggz. Daar zijn helaas medewerkers ernstig mishandeld. Dat zijn ook situaties waarin de politie moet komen. Ik vind het een heel lastige afweging. Ik zou graag willen horen dat het CDA, dat net zo kritisch was over de taser als de SP, niet die restrictie wil opleggen, juist om een mogelijkheid te bieden aan de politie in situaties waarin het wél nodig is.

De heer Van Dam (CDA):

Ik deel volkomen met u dat dit een ingewikkeld onderwerp is, waarin je op een gegeven moment een keuze moet maken. Alleen wijs ik u erop dat wij dat niet alleen bekijken vanuit de optiek van het politiedossier. Er zijn goede redenen om iedere diender die op weg gaat naar een ggz-instelling te voorzien van een taser; dat zie ik ook wel. Maar wij betrekken daar ook uitdrukkelijk het beeld bij dat in de volksgezondheid zou moeten bestaan van een opname in een ggz-instelling. Ik wil dat niet herhalen, want ik denk dat de voorzitter dan zal zeggen: u herhaalt zichzelf. En dat wil ik niet herhalen.

De voorzitter:

We gaan luisteren naar de heer El Yassini, maar op het spreekgestoelte en niet bij de interruptiemicrofoon.

□

De heer El Yassini (VVD):

Oké, dan doen we dat.

Voorzitter, dank u wel. De heer Van Dam sprak net over "persoonlijk". Zelf heb ik ervaren hoe het voelt als iemand waar ik heel veel om geef in een psychose terecht komt en vervolgens gedwongen moet worden opgenomen. Je wilt dan echt dat die persoon, waar je ongelofelijk veel van houdt, goede en veilige zorg krijgt. Maar als de persoon ook nog eens een gevaar voor zichzelf of de omgeving is tijdens de psychose en geweld gebruikt, staat plotseling je wereld wel op z'n kop. Je wilt dan dat er op een goede manier wordt ingegrepen, vooral in levensbedreigende situaties. Wanneer zelfs na ingrijpen door ggz-personeel de veiligheid van de persoon met psychische problemen en het personeel in gevaar blijft, dan moet de politie kunnen worden ingezet.

De aanleiding voor dit debat is dat een patiënt in de ggz-instelling Bavo Europoort in Capelle aan den IJssel is getaserd in een wat van oudsher separeercel heet en tegenwoordig een extra beveiligde kamer genoemd wordt. De Inspectie voor de Gezondheidszorg onderzoekt op dit moment het incident nog. Uit de brief die we hebben gehad bleek ook dat de inspectie wacht op de gegevens van de ggz-instelling. Het is niet wijs om met dit debat dwars door dit onderzoek te fietsen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg gaat straks beoordelen of vervolgacties noodzakelijk zijn. Wij vinden dit debat echt te voorbarig. Laten we de inspectie haar werk laten doen.

Personeel van ggz-instellingen moet veilig kunnen werken, maar ook patiënten moeten uit kunnen gaan van een veilige omgeving. De VVD vindt dat er in het algemeen dwangmaatregelen nodig zijn als de veiligheid van de persoon in kwestie, het personeel of anderen in gevaar is. Het gaat

hier om levensbedreigende situaties. Dan is de optie óf het stroomstootwapen óf het pistool.

Politieagenten worden opgeleid en toegerust om indien nodig proportioneel geweld toe te passen. Zij moeten zelf de afweging kunnen maken welk middel ze binnen dat ambtsdistrict gebruiken en wanneer dit het beste past. Daarbij kunnen we de politie niet middelen uit handen nemen, vooral niet als ze bezig zijn met een pilot. Met betrekking tot het stroomstootwapen loopt er op dit moment inderdaad een pilot. Uit onderzoek blijkt dat er een gat is in het geweldspectrum tussen de wapenstok en het pistool. Dit gat wordt het meest ervaren bij het onder controle krijgen van mensen die buiten zinnen zijn en een gevaar vormen voor zichzelf en voor anderen. Dus ook tijdens een psychose waarbij bijvoorbeeld personeel in een ggz-instelling gevaar loopt.

Na afloop van de pilotperiode wordt de pilot door wetenschappers onder regie van de Politieacademie geëvalueerd. Volgens de brief van de minister van Veiligheid en Justitie mogen we dit evaluatierapport in de loop van 2018 verwachten. We moeten dus nu in het debat terughoudend zijn en een pas op de plaats maken. Laten we de pilot tijdens het evaluatiemoment evalueren op basis van wetenschappelijke feiten en conclusies en niet op basis van een incident.

De voorzitter:

Ik schors tot kwart over zeven en dan gaan we luisteren naar de beide bewindspersonen.

De vergadering wordt van 19.05 uur tot 19.12 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik stel nog even vast dat om 19.40 uur het volgende debat moet beginnen, dus ik hoop dat wij het redden in een klein halfuur. Het woord is aan de minister van VWS.



Minister Schippers:

Voorzitter, ik ga mijn best doen. Een aantal jaren geleden bezocht ik de crisisdienst in Rotterdam. Dat was een dag nadat het personeel was gegijzeld en de politie het personeel had moeten ontzetten. Het was duidelijk zichtbaar welke enorme impact dat op het personeel had. Dat waren ervaren professionals, niet voor een kleintje vervaard. Je zag en voelde dat het nog nadreunde bij mijn bezoek. Ook op mij had dat een enorme impact.

Ik ben daarna met verschillende mensen gaan praten over agressie en over wat daartegen gedaan kan worden. Ik ben er zelf ook een keer bij geweest toen een patiënt totaal doordraaide. Wij kunnen daar wel heel makkelijk over praten, maar het zal je maar gebeuren. De mensen die ik gesproken heb, werken met soms heel agressieve patiënten. Die agressiviteit is gewoon onderdeel van het ziektebeeld. Je kunt het dus de patiënt niet kwalijk nemen, maar het gebeurt wel. Die medewerkers zitten soms onder de blauwe plekken - en dan hebben we nog geluk gehad, zal ik maar zeggen. Niet voor niets ben ik toen gestart met het programma Veilig werken in de zorg. Dat is een heel programma geweest, waarin wij allerlei zaken hebben geregeld. Allereerst hebben wij gezegd: doe altijd aangifte, want dan kun je bekijken wat er precies gebeurd is en kun je met

elkaar analyseren. Daarnaast hebben wij hulpverleners getraind om agressie en geweld terug te dringen, in allerlei verschillende trainingen. Verder hebben 800 instellingen financiële ondersteuning gekregen om een anti-agressiebeleid op te zetten en hebben wij regionale bijeenkomsten georganiseerd. Wij hebben er echt geld in gestopt. Onderdeel van het programma was ook dat er in 2012 een conve-nant kwam tussen GGZ Nederland en de politie.

Natuurlijk moeten wij proberen om het taseren te voorkomen. Wij moeten er alles aan doen om de-escalerend te werken en te voorkomen dat dit gebeurt. Maar wij hebben het hier over situaties waar soms zeven politiemedewerkers iemand niet in bedwang krijgen. In die situatie is echt sprake van overmacht. En wat doen wij dan? Ik vind het daarom van groot belang dat de politie in een dergelijke situatie middelen tot haar beschikking heeft om hier goed uit te kunnen komen, niet alleen de politie zelf, maar ook de ggz-medewerkers en niet te vergeten de patiënt, die op dat moment vaak niet alleen een gevaar is voor anderen, maar ook voor zichzelf. Het gaat erom dat er een mogelijkheid moet zijn om iemand even uit die agressie te halen, zodat er medicatie gegeven kan worden. Daar gaat het feitelijk om. Als wij de politie daar met lege handen naartoe sturen, wat bieden wij deze mensen dan? Wat zeggen wij dan tegen deze politiemensen?

Het OM heeft deze casus daadwerkelijk beoordeeld. Het oordeel van het OM was dat het taseren in dit geval proportioneel en noodzakelijk was en conform de geweldsinstructie. De persoon moest op een veilige manier onder controle worden gebracht, met het doel om hem medicatie te kunnen toedienen. Dat doel kon op dat moment niet op een andere, minder ingrijpende manier worden bereikt.

Ik ben het eens met iedereen die zegt dat taseren een last resort moet zijn. Dit doe je niet zomaar. Maar als niets lukt, wat doe je dan? Dan moet je ook denken aan je personeel en aan de veiligheid van de patiënt zelf. Het is te gemakkelijk om dan de mensen met lege handen te laten staan, want dan komt het echt aan op vechten. Ik ben daar zelf een keer bij geweest; dat is gewoon echt knokken. Daarmee worden de medewerkers in gevaar gebracht.

Met andere woorden, taseren is echt een last resort. Je moet alles geprobeerd hebben, maar soms zijn er geen andere middelen meer. Natuurlijk kun je zeggen dat de politie niet in een instelling hoort. Tot je dienst, maar wat zeg je dan tegen de medewerkers? De politie hoort ook niet in een huis, maar als het in een huis helemaal misgaat, wordt toch ook de politie gebeld? Ook in een instelling kan het uit de hand lopen. Er zijn medewerkers die niet terug durven naar hun werk en dat is niet voor niets. Dat is niet omdat er niets gebeurd is. Dat is inherent aan het ziektebeeld van de patiënt. Daarom kun je de patiënt op dat moment helemaal niets kwalijk nemen. Het is hier dan ook geen kwestie van schuld. Het gaat erom hoe je dit snel in goede banen kunt leiden, zodat je een patiënt daadwerkelijk goed kunt behandelen.

Mevrouw Ellemet vraagt of ik het ermee ben dat een goede analyse van dwangmaatregelen en het gebruik daarvan, en een goede registratie noodzakelijk zijn. Ja, daar ben ik het mee eens. Instellingen die zorg verlenen in het kader van de Wet BOPZ moeten de aanvang van dwangbehandelingen, -middelen of -maatregelen melden bij de inspectie. Die cijfers geven een beeld van de toegepaste dwang.

Recent heeft de Eerste Kamer deze cijfers over de jaren 2010 tot en met 2015 ontvangen bij de memorie van antwoord behorende bij de wetsvoorstellen voor de Wet verplichte ggz en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten. De inspectie zal deze cijfers ook actief openbaar maken op haar website. Zodra de cijfers over 2016 en 2017 gereed zijn, want we hebben het nu over die tot 2015, zal de IGZ ze daadwerkelijk publiceren.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik begreep dat de cijfers geen inzicht geven in de redenen die aanzetten tot het gebruik van dwangmaatregelen, en dat er ook geen inzicht is in de grote regionale verschillen. In een vorig registratiesysteem was dat wel te achterhalen en kon er dus ook een uitgebreidere analyse gemaakt worden van de inzet. Je wil de inzet van dwangmaatregelen voor zover mogelijk inderdaad voorkomen. Dat kan beter door aan de hand van de verschillen het gesprek aan te gaan: goh, waarom hebben jullie zoveel minder inzet? Die gegevens ontbreken nu. Is de minister het met mij eens dat het wenselijk is om die toe te voegen aan de registratie?

Minister Schippers:

Als de inspectie bij de ggz op bezoek gaat, zijn dwangmaatregelen altijd onderwerp van gesprek. Ook bij bijvoorbeeld deze casus wacht de inspectie op dit moment op de informatie van de instelling. Op basis daarvan kan zij dan weer analyseren of er goed gehandeld is en welke lessen daaruit getrokken kunnen worden. Ik ben het ermee eens dat het niet systematisch in die registratie gebeurt, maar het gebeurt wel naar aanleiding van dingen die gebeuren. Het is onderdeel van het gesprek dat de IGZ heeft met de instellingen.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Hoor ik de minister nu zeggen dat ze het wel wenselijk zou vinden dat het onderdeel van die registratie wordt?

Minister Schippers:

De ggz-instellingen bezwijken een beetje onder de administratieve lasten. Ik zou het daarom een heel belangrijk aspect vinden om te bekijken wat het zou betekenen. Ik zou dat eerst in een overleg met de ggz willen bespreken. Als u dat graag wilt, kan ik dat toezeggen: hoe zouden we een meer structurele en een wat bredere visie kunnen krijgen op hoe we dat met elkaar doen zonder dat er weer een extra papierwinkel bij komt kijken?

De voorzitter:

Goed, de minister continueert.

Minister Schippers:

Voorzitter. Psychiatrische patiënten zijn geen proefkonijnen; daarmee ben ik het helemaal eens. Maar het is zo dat mensen die psychiatrisch ziek zijn helaas ook de controle over zichzelf kunnen verliezen en ongelofelijk agressief kunnen zijn. Ook voor deze patiënten moet je kijken hoe je het beste kan handelen. Alles wat met minder kan, moet je met minder doen. Je moet niet meteen escaleren. Je moet zo laag mogelijk in de escalatieladder blijven hangen. Het

moet de meest effectieve en minst belastende manier van optreden zijn. Daarbij zou ik geen middelen willen uitzonderen. Ik ben geen taserexpert, maar vind het ook belangrijk dat deze pilot gedaan wordt, om te kijken of taseren een minder belastende manier is omdat het als het ware spieren verslapt. Dat wordt eraan toegeschreven. Laat ik het zo zeggen: ik ben persoonlijk bij wat meer belastende situaties geweest.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

De producent van de taser geeft zelf aan: we hebben dit instrument, dit wapen niet getest op mensen met een psychische aandoening, dus het is niet voor die groep bedoeld. We zitten nu in een pilot. In het midden gelaten of je voor of tegen het gebruik van tasers bent: je zou op zijn minst heel zorgvuldig met een nieuw wapen om moeten gaan en bij wijze van spreken de handleiding van de producent zelf moeten aanhouden. De producent geeft dus zelf aan tasers niet te hebben getest op deze groep kwetsbare mensen. Is de minister het dan niet met mij eens dat het heel onwenselijk is om het wel in een pilot op hen te gebruiken?

Minister Schippers:

Maar als het alternatief veel ingrijpender is, dan vind ik ... Het is niet voor niks een pilot. Het wordt gemonitord en je bent er dus ook bij. Op straat weet je ook niet wat voor ziekten mensen hebben. Je kan het toepassen bij iemand die misschien epilepsie heeft of andere kwalen die je niet kent. Het gaat gewoon over heel agressieve mensen en dan vind ik het nogal wat om te zeggen: tussen de wapenstok en daadwerkelijk vuurwapengebruik zit bijna niks. Wat moet je daartussen doen? Juist omdat het een pilot is, vind ik het zelf een gemiste kans om te zeggen: je mag het hier niet gebruiken.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik vind het nogal wat dat je zo'n ingrijpend wapen gebruikt op mensen waarvan de producent zelf aangeeft dat daarop niet is getest. Het begint er toch mee dat wij als overheid alleen middelen gebruiken waarvan we zeker weten dat we ze gebruiken op doelgroepen waar ze ook op getest zijn?

Minister Schippers:

Ik vind ook niet dat je dit zomaar moet gebruiken. Ik vind ook dat het voorbehouden moet zijn voor noodsituaties. En ik vind ook dat je het in de pilot goed moet bestuderen. Daarom doe je ook een pilot. Maar om te zeggen dat je het helemaal niet gebruikt ... Als er voor hulpverleners en de politie eigenlijk maar weinig alternatieven zijn of als het alternatief veel ingrijpender is, dan moet je je op een gegeven moment de vraag stellen wat het minst ingrijpend is. Zeggen dat je het helemaal niet zult gebruiken, gaat mij dan ook te ver.

Mevrouw Kooiman (SP):

Voor de duidelijkheid. U heeft het rapport over de inzet bij dit incident gelezen. Kunt u aangeven welk middel mogelijk ingezet had moeten worden of welke geweldsinstructie de politie had moeten volgen als de taser niet was gebruikt of niet was ingezet door de politie?

Minister Schippers:

Ik ga niet over deze individuele casus praten. Ik heb hem wel gelezen en dan moet je heel erg oppassen dat je niet toch per ongeluk wat zegt. Wat ik uit die casus heb begrepen is dat ik mij kan voorstellen waarom het OM heeft geoordeeld dat het proportioneel en noodzakelijk was. Ik kan me dat voorstellen, maar dat is iets anders dan dat je misschien ook vanuit de IGZ moet kijken of het goed is gegaan. Dat loopt en daar kan ik nu dus niks over zeggen. Ik vind dus wel dat je ook vanuit de zorgkant zou moeten kijken hoe hier is gehandeld. Mij is bijvoorbeeld ook gevraagd of de behandelaar erbij was. Dat weet ik niet. Ik weet niet of die er bij was, want die is er niet altijd bij. Die slaapt ook wel eens. Dus dat kan ik hier ook helemaal niet zeggen. Ik kan me voorstellen dat je daar iets over in een protocol opneemt.

Mevrouw Kooiman (SP):

Kan de minister aanvoelen dat dit een heel lastige discussie is en ook een heel lastige afweging? Als de keuze een wapen of een taser is, dan kan ik me voorstellen dat je eerder voor een taser kiest. Als je met vijf man boven op iemand moet duiken met het gevaar dat iemand mogelijk verstikt, dan kies je misschien wel eerder voor een taser omdat het dan met minder geweld kan. Ik weet dat niet en het is daarom een lastige afweging. We zitten straks allemaal wel of niet met een motie onder onze neus en dan is het voor mij noodzakelijk om te weten of een taser altijd erger kan voorkomen in een ggz-instelling.

Minister Schippers:

Maar het OM heeft hier wel een oordeel over geveld. Het OM heeft gezegd dat het noodzakelijk en proportioneel was en het is dus niet zo dat we helemaal niks weten. Ik vind dat oordeel van het OM wel belangrijk.

Zijn de procedures gevolgd? Is er aan de voorwaarden voldaan? Was de behandelaar aanwezig en wat was zijn rol? Dat kan ik zo niet vertellen, omdat het er a in deze individuele casus niet toe doet voor dit debat en b omdat de inspectie dit goed onderzoekt, mocht zij daar aanleiding voor zien. Maar die wacht gewoon op de informatie die ze nog van de instelling moet krijgen.

Er bestaan geen landelijke afspraken voor het geval de politie binnen een ggz-instelling om assistentie wordt gevraagd. Die afspraken zijn wel vastgelegd in regionale afspraken en protocollen tussen de politie en de instelling. De inschatting of de inzet van politie noodzakelijk is, gebeurt op grond van verschillende factoren, onder andere de mate van geweld, de aanspreekbaarheid van de patiënt, de dreiging voor andere patiënten of het personeel en de mogelijkheid tot de-escalatie door het aanwezige personeel. Er is dus wel een protocol, een landelijke afspraak tussen politie en ggz, maar hoe je binnen een ggz-instelling optreedt, verschilt regionaal en soms zelf op instellingsniveau. Het doet er natuurlijk nogal toe om wat voor instelling het gaat.

De heer Van Dam (CDA):

Ik weet niet of de minister per inbreng reageert. Dit punt, het landelijk protocol, had ik in ieder geval ook. Weet u, als ik dit zo zit aan te horen, heb ik het idee dat we — het klinkt heel beroerd — er een beetje "in grommeld" worden.

Nogmaals, dat is geen fijn woord, en ik bedoel er ook niks verwijtends mee. Maar het is nogal wat dat een taser in de ggz wordt ingezet; dat moet de minister toch ook merken. Ik denk dat niemand bij aanvang van die pilot bedacht heeft dat dit er ook bij zat. In ieder geval mijn fractie heeft dat niet bedacht. De argumenten die u noemt kan ik overigens in hoge mate volgen. Ook ik vind het verschrikkelijk als mensen in de zorg moeten vechten voor hun leven; dat willen we allemaal niet. Maar zou de minister het andere aspect ook nog willen benoemen, namelijk hoe je kijkt naar de zorg en naar hoe je dierbare daar behandeld wordt? Zou zij dat ook willen betrekken bij de vraag of dit voorzien is bij deze pilots? Of krijgen wij het er gratis bij?

Minister Schippers:

Als je iets zonder geweld kan oplossen, moet je het zonder geweld doen. Dat is mijn mening. Als je in de zorg iets op een manier kan doen waarbij patiënten zich vertrouwd voelen, er rust is in de instelling en je contact kan maken met je patiënt, moet je dat zo doen. Maar helaas zien we dat bij bepaalde ziektebeelden de agressie enorm kan oplopen. Dat zie je ook als je zelf meeloopt met een crisisdienst en er zelf bij bent wanneer iemand een psychose heeft en dan totaal, totaal niet weet wat hij doet. Zo iemand kan wel ongelofelijk sterk zijn. Ik was er toevallig bij toen het om een jonge sterke man ging; N=1. Het is echt anders als je daar staat. Als je het zonder kan, moet je het zonder doen, maar dat vind ik sowieso. Het enige is dit: we kunnen wel zeggen dat er van alles niet mag, maar wat zeggen we dan eigenlijk tegen de hulpverleners? De hulpverleners moeten er ook maar mee zien te dealen. Ik vind dat we de hulpverleners in die zin moeten steunen. Als het OM iets als noodzakelijk en proportioneel beoordeelt, legt dat gewicht in de schaal. Dat moet je dus onderzoeken. Ik vind het ook van belang dat je dat vanuit de zorgkant doet. Je moet het wel zorgvuldig doen, maar het gaat mij echt te ver om bij voorbaat te zeggen dat je het niet moet doen.

De heer Van Dam (CDA):

Ik ben het bijna aan mijn historie verplicht om het oordeel van het OM zeer belangrijk te vinden. Maar dat oordeel is toch vooral een juridisch oordeel vanuit de geweldsinstructie. Wat ik probeer te benadrukken is dat er ook een maatschappelijk element is: hoe kijken wij naar de zorg, naar de ggz-instelling? Stel dat de minister was gekomen met een voorstel en had gezegd: jongens, de problematiek in de zorg is zodanig groot; wij denken dat wij daarin een rol kunnen spelen met een stroomstootwapen, en dat pakken wij op als een apart iets. In dat geval kan ik me nog voorstellen dat mijn fractie na goed overwegen en alles bekijkende had gezegd: daar moeten we dan maar eens een pilot mee doen. Maar het punt is nu dat er een pilot is gestart bij de politie en dat dit er gratis bij komt. Daar spelen totaal andere aspecten een rol bij dan wat op straat bij een geweldpleger een rol speelt.

Minister Schippers:

Ten eerste: op straat weet je vooraf ook niet waar agressie vandaan komt. Daar zijn mensen totaal agressief van de dope en de alcohol. Ze weten niet wat ze doen en pijnprikkels worden niet direct gevoeld. Dan sta je als politie vaak ook voor het dilemma of je op een gegeven moment een wapen moet gebruiken. De taser is dus niet voor niks in dat

arsenaal gekomen. Dat is eigenlijk vanuit het idee gebeurd dat het minder zwaar is. Dat betekent niet dat je die zomaar moet toepassen; het is niet voor niets een pilot. Als je een pilot doet, moet je ook goed bekijken wat er in die pilot gebeurt.

Mevrouw Diertens (D66):

Ik kan me die situatie voorstellen en ben ook blij dat er nog onderzoek wordt gedaan binnen de ggz zelf. Ik vind het alleen wel lastig dat er in de pilotfase in de beschermde omgeving waarin de patiënt is opgenomen, gewerkt wordt met een apparaat dat eigenlijk nog niet helemaal uitgekristalliseerd is. Een patiënt kan namelijk ook andere kwalen hebben, kwalen waarbij dergelijk tasergebruik nog weleens heel desastreus kan zijn. Ik vind het lastig om een taser binnen zo'n beschermende omgeving te gebruiken in de pilotfase. Wat vindt de minister ervan als de behandelaar — deze vraag kon zij nog niet beantwoorden — wellicht niet hierbij is geweest? Als je bijvoorbeeld een pacemaker hebt, is een taser niet fantastisch.

Minister Schippers:

Daarom vind ik het ook goed dat het niet zomaar gebeurt, zonder dat er een pilot is. Je moet goed bekijken wat er gebeurt en of dat verantwoord is, of we het met elkaar veerantwoord vinden. Het is goed dat als er situaties zijn, je een en ander misschien wat sneller voorlegt aan een OM of aan de inspectie dan je anders zou doen. Maar zeggen "bij voorbaat doen wij het helemaal niet", terwijl er in de ggz echt problemen zijn waar we niet goed raad mee weten en situaties daar te vaak, in mijn opinie, uit de hand lopen, zou ik echt een gemis vinden. Dit niet in de laatste plaats voor de patiënt zelf, omdat het veel lager zit in hetgeen je een patiënt aandoet dan heel veel andere middelen die je anders inzet.

De voorzitter:

Helder. Over acht minuten moet het volgende debat beginnen.

Minister Schippers:

Voorzitter. Is er een landelijk protocol nodig voor de inzet van politie in de ggz, met eenduidige afspraken, waarbij ook de rol van de arts besproken wordt? Er zijn al landelijke afspraken in het convenant van de politie met de ggz. Er zijn eenduidige landelijke afspraken voor het tegengaan van agressie tegen hulpverleners met een publieke taak. Deze afspraken bieden voldoende kaders en worden regionaal nader ingevuld. Afspraken kunnen per regio en, zoals ik al zei, per instelling verschillen.

Dan het landelijke convenant en de verbeterpunten. Is de uitwisseling van kennis verbeterd? Waarom is de familie niet geïnformeerd? Hoe wordt dat verbeterd? Ik ga op de individuele casus niet in, maar er wordt in de Wet verplichte ggz een duidelijk veel sterkere positie vastgelegd voor de familie, ook wettelijk. Helaas staat deze pas gepland voor januari in de Eerste Kamer, maar die wet regelt echt een ontzettend grote positieverbetering van de familie.

Dan het voorkomen van hoge werkdruk, en politie en ggz. Wat doen wij aan de werkdruk? In het actieplan Veilig wer-

ken was specifiek aandacht voor niet alleen werkdruk maar ook de specifieke situatie waarmee je geconfronteerd wordt, soms in een ggz-instelling maar soms ook in andere instellingen, en hoe je daarmee moet omgaan. Er kunnen desondanks en ondanks dat de professionals goed getraind zijn, situaties ontstaan die eigenlijk gewoon te ver gaan voor hulpverleners. Dit zijn situaties waar hulpverleners gewoon de oplossing niet voor hebben. Ik ben het er helemaal mee eens dat daar waar extra zorg moet worden ingekocht, geld niet op de plank moet blijven liggen. Maar desondanks zullen er dan toch nog situaties zijn waarvan je zegt: dat kunnen de hulpverleners niet alleen aan. We moeten altijd blijven werken om die zo beperkt mogelijk te houden.

Dan het punt betreffende de minimumeisen voor het personeel, zodat politie niet nodig is. Dat is precies het plan en de inzet die wij de afgelopen jaren hebben gepleegd. Er is heel veel geïnvesteerd in het terugdringen van dwang en drang en het trainen van personeel. Maar soms zijn die middelen uitgeput. Het toepassen van geweldsmiddelen is echt voorbehouden aan de politie. Dat doen hulpverleners niet en dat mogen ze ook niet.

Mevrouw Ellemeet vroeg of de registratie niet gedetailleerder en beter kan. Ik zei al dat ik dat zal opnemen, maar op basis van de Wet verplichte ggz wordt er ook een grondslag gecreëerd voor zo'n registratie. Een extra aanmoediging om snel die wet te behandelen, zou ik zeggen.

De voorzitter:

Het woord is aan de minister van Veiligheid en Justitie.



Minister Blok:

Dank u wel, voorzitter. Eigenlijk alle Kamerleden gaven aan zich terdege te realiseren wat een verschrikkelijke worsteling door de agenten moet gaan die zich geconfronteerd zien met de keuze om eventueel geweld te moeten gebruiken, al helemaal in een psychiatrische inrichting. Mevrouw Kooiman schetste beelden dat zij zelf bij een training aan beide kanten had gestaan en dat het eigenlijk voor beide kanten gruwelijk is. Agenten in Nederland zijn uiterst terughoudend met het gebruik van geweld. Ze zullen altijd tot het uiterste proberen te voorkomen dat geweld gebruikt moet worden, eerst met overreding en met het creëren van een de-escalerende sfeer. Tegelijkertijd mogen zij, namens ons, het geweldsmonopolie hanteren als het echt niet anders kan. Die situaties doen zich helaas voor, binnen en buiten ggz-instellingen. Ook daarvan werden door Kamerleden voorbeelden genoemd. Helaas wordt er ook geweld gebruikt, ook zeer grof geweld, tegenover het personeel van ggz-instellingen. Dan is het ook de taak van de overheid ervoor te zorgen dat het personeel beschermd is, liefst zonder geweld, maar we kunnen natuurlijk zeggen dat het altijd zonder geweld zal zijn. Iemand kan in zijn verwarring met een mes, met een stoel of met wat ook voorhanden is, levensbedreigend zijn voor zichzelf, voor de medewerkers van de ggz-instellingen voor andere patiënten. Dus hoe graag we ook allemaal zouden zeggen dat er nooit geweld mag worden gebruikt in een ggz-instelling, we zouden de werkelijkheid geweld aandoen wanneer we dat zouden zeggen.

Al eerder is in de Kamer breed geconstateerd dat het van grote toegevoegde waarde zou zijn wanneer er in dat geweldsspectrum een instrument zou zijn dat minder ingrijpend en bedreigend is dan het pistool, natuurlijk het meest bedreigende en gevaarlijke instrument, maar wel op een effectieve manier in dit soort verschrikkelijke situaties kan worden ingezet. Dat is ook de reden dat het experiment gestart is met het stroomstootwapen, zoals we dat noemen – want taser is een merknaam. Uiteindelijk is dit een wapen waarmee je mensen in dit soort ernstige gevallen, zonder zo letterlijk bloederig en altijd levensgevaarlijk op te treden als bij het gebruik van het pistool, zo kunt uitschakelen dat ze niet meer gevaarlijk zijn, maar ook niet ernstig gewond raken. Tegen deze achtergrond zal ik de vragen van de verschillende Kamerleden beantwoorden.

Mevrouw Ellemeet vroeg of er bij gebruik en evaluatie van het stroomstootwapen gewerkt wordt binnen het EVRM en andere internationale verdragen. Dat is nadrukkelijk het geval, want die verdragen dragen ons als overheid juist op om geweld zo terughoudend mogelijk te gebruiken en dat alleen proportioneel te doen. Door de introductie van het stroomstootwapen hebben we juist een nieuw proportioneel instrument, als we het althans na afloop van de experimenten met elkaar eens zijn over een verdere inzet. Het sluit dus juist heel goed aan bij de opdracht die internationale verdragen overheden geven bij het toepassen van geweld als dat helaas nodig is.

Verder vroeg mevrouw Ellemeet of politiemensen zijn opgeleid voor het omgaan met ggz-patiënten. Politiemensen worden opgeleid voor het optreden in heel moeilijke omstandigheden, waarbij zij heel vaak te maken hebben met mensen die ernstig verward of onder invloed van middelen zijn, en dan te taxeren op welke manier zij daar een veilige situatie kunnen creëren. Dat maakt van hen geen ggz-verpleegkundige of ggz-arts. Vandaar dat de afspraken over de samenwerking tussen die beide disciplines zijn vastgelegd in het landelijke convenant dat u net al met collega Schippers besprak en dat de grondslag is voor nadere uitwerking per individuele instelling. Maar onze agenten zijn bij uitstek getraind om in heel ingewikkelde situaties om te gaan met mensen die om wat voor reden dan ook niet meer rationeel opereren.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik heb nog een vraag over het punt van de minister dat de inzet van het stroomstootwapen ook wordt getoetst aan internationale verdragen. Artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens gaat over dwangmaatregelen die zouden leiden tot een vernederende behandeling. Als een ggz-patiënt is vastgebonden en in een aparte behandelkamer is opgesloten en als dan een taser wordt ingezet, zou dat dan niet zo'n situatie zijn? De minister zegt dat er wel degelijk wordt getoetst aan de internationale verdragen. Maar is juist deze casuïstiek, het inzetten van stroomstootwapens bij ggz-patiënten, getoetst aan dat internationale verdrag?

Minister Blok:

Ook hier geldt dat internationale verdragen opdragen zo terughoudend mogelijk en proportioneel gebruik te maken van geweld. "Vernederend" lijkt me een veel te bescheiden omschrijving voor wat er gebeurt als het pistool wordt ingezet. Het is natuurlijk dramatisch als iemand een schot

in het lichaam krijgt, ook als het niet dodelijk is, of je nou wel of geen ggz-patiënt bent. Ook in deze situatie is het van toegevoegde waarde om een minder ingrijpend instrument in te zetten binnen de geweldsinstructies die daarvoor zijn, maar dat wordt bij iedere inzet specifiek getoetst.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

De minister zegt dat het expliciet wordt getoetst. Begrijp ik het goed dat ieder geval waarin een stroomstootwapen wordt gebruikt in een ggz-instelling, wordt getoetst aan dat internationale verdrag? Is dat een actieve toetsing of is het een interpretatie door de minister van de regels in dat verdrag?

Minister Blok:

Iedere inzet van het stroomstootwapen wordt gedurende dit experiment getoetst en zal dus de basis zijn van de evaluatie. We hebben het nu over een specifiek geval. Met collega Schippers voel ik mij niet vrij om op de details in te gaan. Wij hebben de Kamer laten weten dat de officier van justitie hiernaar heeft gekeken. Een officier van justitie is een lid van onze veelgeprezen rechterlijke macht en toetst natuurlijk aan wetten en verdragen.

Mevrouw Diertens vroeg of de taser leidt tot minimaal letsel bij kwetsbare mensen. Hetzelfde afwegingskader dat ik net aangaf, liefst helemaal geen geweld maar als het dan moet de lichtst mogelijke vorm van geweld, leidt tot het antwoord: ja, dit leidt tot het minste mogelijk letsel.

Mevrouw Diertens vroeg ook of agenten een goede inschatting kunnen maken van de geestelijke gezondheidstoestand van een persoon. Ik gaf richting mevrouw Ellemeet al aan dat een groot deel van de training is gericht op het omgaan met ernstig verwarde mensen. Dat is nog steeds een andere deskundigheid dan die van ggz-medewerkers; vandaar de samenwerkingsafspraken.

Mevrouw Diertens vroeg of in de evaluatie het gebruik bij verwarde personen wordt meegenomen. Ieder gebruik van het stroomstootwapen gedurende deze evaluatieperiode wordt meegenomen in de evaluatie, op welke plaats het ook heeft plaatsgevonden.

Mevrouw Diertens vroeg of het wenselijk is om het instrument te gebruiken op kwetsbare mensen. Mevrouw Diertens zal het niet zo bedoeld hebben, maar het is natuurlijk nooit wenselijk. Geweldsgebruik is gruwelijk, maar helaas wel eens noodzakelijk.

De vraag andersom is of het verstandig zou zijn om het uit te sluiten. Ik zal zo ook nog op de expliciete vraag van de heer Van Dam ingaan. Ik zou dat zeer onverstandig vinden. Nogmaals, het instrument is bedoeld om te voorkomen dat het dienstwapen ingezet moet worden. We voeren een experiment uit om zeer kritisch te toetsen of het instrument toevoegt wat we willen, of dat op een verantwoorde manier gebeurt en wat dat ons leert voor de toekomstige inzet. Er heeft nog niemand definitief ja gezegd tegen de inzet van het stroomstootwapen, maar zonder zo'n experiment kunnen we nooit beoordelen hoe en onder welke omstandigheden dat plaats kan vinden.

De vragen van mevrouw Kooiman zijn volgens mij al beantwoord door mevrouw Schippers.

Dan kom ik ten slotte bij de heer Van Dam. Hij vroeg of we kunnen aangeven hoe vaak de politie wordt ingezet in ggz-instellingen. Daar bestaat geen aparte registratie van. We weten wel dat het vaak gebeurt, dat dat vaak helaas onvermijdelijk is vanwege de specifieke problematiek van de doelgroep.

De heer Van Dam vroeg of ik bereid ben om gedurende de pilot de inzet in ggz-instellingen te beëindigen. Ik zei net al tegen mevrouw Diertens dat ik dat om twee redenen echt onverstandig zou vinden. Het zou betekenen dat in ggz-instellingen in de experimenteelgebieden niet meer dat minder zware instrument, in vergelijking met het dienstwapen, ter beschikking zou staan. Het zou ook betekenen dat we geen antwoord krijgen op de vraag die hier toch ook vaak gesteld is: wat zijn de ervaringen en hoe kunnen we daarvan leren? Als je een experiment stopt, zeg je in feite ook dat je het antwoord nooit meer zult krijgen. Om beide redenen zou ik dat dus onverstandig vinden.

De heer Van Dam vroeg naar de afspraken in het convenant, maar ik meen dat die vragen al zijn beantwoord door mevrouw Schippers.

Voorzitter, dan hoop ik hiermee de vragen in eerste termijn beantwoord te hebben.

De voorzitter:

Dat wordt hogelijk gewaardeerd. Ik kijk even of er behoefte bestaat aan een tweede termijn. Dat is zeker het geval. Dan geef ik het woord aan mevrouw Ellemeet van de fractie van GroenLinks.



Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Dank u wel, voorzitter. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de nationale politie momenteel in drie eenheden bezig is met een pilot met stroomstootwapens;

overwegende dat vertrouwen in een veilige en beschermende opvang binnen een ggz-instelling een groot publiek belang is;

overwegende dat het gebruik van het stroomstootwapen binnen ggz-instellingen niet bijdraagt aan dat vertrouwen;

verzoekt de regering gedurende de pilot het gebruik van het stroomstootwapen door de nationale politie niet toe te staan in ggz-instellingen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeet, Van Dam en Diertens. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 735 (29628, 25424).

Het woord is aan mevrouw Diertens van D66.



Mevrouw **Diertens** (D66):
Dank u wel, voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er op dit moment een pilot met het stroomstootwapen plaatsvindt;

constaterende dat verwarde mensen en mensen in een ggz-instelling vatbaar zijn voor psychologische trauma's;

overwegende dat het gebruik van een stroomstootwapen op een verward persoon kan leiden tot een psychologisch trauma;

van mening dat er onvoldoende onderzoek is gedaan naar het gebruik van het stroomstootwapen op verwarde mensen;

verzoekt de regering om in het evaluatierapport van de pilot met het stroomstootwapen uitvoerig in te gaan op het gebruik van het stroomstootwapen op verwarde personen en de risico's die dat met zich meebrengt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Diertens en Van Dam. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 736 (29628, 25424).

Mevrouw Kooiman heeft een vraag.

Mevrouw Kooiman (SP):

Het wordt breed ingezet, dus niet toepassen op verwarde personen. Hoe kan een politieagent op straat nou zien of iemand wel of niet verward is of wel of niet een psychiatrische stoornis heeft?

Mevrouw Diertens (D66):

Nee, dit gaat met name over het gebruik van het stroomstootwapen binnen de ggz.

Mevrouw **Kooiman** (SP):

Dan ook zijn er medewerkers die afhankelijk zijn van de inzet van de politie. En wat is dan erger, het dienstwapen of een stroomstootwapen?

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ik denk dat er op dit moment in die drie pilots nog niet gesteld kan worden dat dit een oplossing is om binnen de psychiatrie te gebruiken. Ik denk gewoon dat eerst de pilot moet worden afgewacht en moet worden gekeken wat daar de verwachtingen van zijn. Daarin gebeurt het deels ook op mensen gewoon op straat. Als je de evaluatie van die pilot hebt, kun je altijd nog kijken of je dit ook kunt toepassen op mensen die kwetsbaar zijn of binnen een psychiatrisch domein.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan gaan wij luisteren naar mevrouw Kooiman van de fractie van de SP.

Mevrouw **Kooiman** (SP):

Voorzitter. Dit debat ging met name over het wel of niet inzetten van stroomstootwapens in de ggz. Dit is een heel lastige discussie, want kan je door een stroomstootwapen ernstigere geweldstoepassing mogelijk voorkomen? Het antwoord van deze bewindspersonen is eigenlijk: ja, dat zou kunnen en wij willen dat graag blijven evalueren. Dat volg ik, maar wat ik jammer vind aan deze hele discussie is dat wij het niet hebben over het hele element van het voorkomen ervan. Hoe kunnen wij ervoor zorgen dat de werkdruk in de ggz bijvoorbeeld afneemt? Hoe kunnen wij ervoor zorgen dat er op de afdeling voldoende mensen zijn om te voorkomen dat mensen uiteindelijk doordraaien, flippen, of dat inzet van de politie noodzakelijk is?

Wij hebben 300 miljoen op de plank bij de verzekeraars en die wordt niet ingezet. Dus vandaag doe ik wederom een klemmend beroep op de minister van VWS. Het is mogelijk haar laatste debat. U kunt het nog goedmaken, minister Schippers. U kunt mij nog blij maken door het vandaag nog in te zetten.

Ik dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan de heer Van Dam van het CDA.

De heer **Van Dam** (CDA):

Voorzitter. Mijn tweede termijn lijkt misschien het meest op een soort stemverklaring. Ik wil beide ministers danken voor hun aanwezigheid en hun antwoorden. De argumenten die zij hebben genoemd, snap ik. Die hebben allemaal betrekking op veiligheid, veiligheid van mensen in instellingen en ook veiligheid van politiemensen. Maar naar de mening van mijn fractie zijn er ook andere facetten aan deze discussie te ontdekken. Ik vind het jammer dat daar in mindere mate op ingegaan is. Dat heeft wat mij betreft te maken met hoe Nederlanders kunnen kijken naar de ggz en de psychiatrie, en met welk vertrouwen zij daarin kunnen

hebben. Ik vind het te ver gaan om overnight het stroomstootwapen in de psychiatrie toe te passen. Ik kan mij heel goed voorstellen dat wij daar ja tegen zeggen als men met een doortimmerd verhaal komt, maar op dit moment vinden wij dat niet goed. Daarom sluit ik mij aan bij de motie van mevrouw Ellemeet c.s.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. De heer El Yassini ziet af van zijn termijn. Dan luisteren wij naar de minister van Veiligheid en Justitie, die de moties gaat commentariëren en antwoord gaat geven op de vragen.

Minister **Blok**:

Dank u wel, voorzitter. De motie op stuk nr. 735 van mevrouw Ellemeet, de heer Van Dam en mevrouw Diertens verzoekt de regering gedurende de pilot het gebruik van stroomstootwapens door de nationale politie niet toe te staan in ggz-instellingen. Deze motie moet ik echt ontraden om de redenen die in het debat uitgebreid aan de orde zijn geweest. Dat betekent dat wij wat wij zo graag willen met het experiment — het lichtere alternatief voor het dienstwapen — niet beschikbaar hebben. Ook wordt de evaluatie dan incompleet.

De motie op stuk nr. 736 heeft een verband met die op stuk nr. 735. Die verzoekt de regering om in het evaluatierapport van de pilot met het stroomstootwapen uitvoerig in te gaan op het gebruik van het stroomstootwapen op verwarde personen en de risico's die dat met zich meebrengt. Ik ben graag bereid om deze motie uit te voeren, maar de motie op stuk nr. 735 is daarmee in tegenspraak. Want als de motie op stuk nr. 735 vraagt om te stoppen met de inzet in ggz-instellingen, dan kan ik met de motie op stuk nr. 736 niet zo veel meer doen. Het oordeel over de motie op stuk nr. 736 laat ik graag aan de Kamer. Ik wil de Kamer wel aanbieden om op korte termijn in een brief aan te geven wat de ervaringen tot nu toe zijn in Nederland, binnen en buiten de ggz, en wat de internationale ervaringen zijn, want het stroomstootwapen wordt in veel meer landen gebruikt. Ik zou de Kamer eigenlijk willen vragen om de motie op stuk nr. 735 aan te houden. Dan zorg ik dat die brief er snel is. Als u in die brief onvoldoende aanknopingspunten vindt, dan weet u zelf wat u te doen staat, maar het lijkt mij zo jammer als wij de motie op stuk nr. 736 onmogelijk maken door te snel al tot de motie op stuk nr. 735 over te gaan.

De **voorzitter**:

Dat is een verzoek aan de indiener van de eerste motie, mevrouw Ellemeet. Zij is de eerste ondertekenaar. Gaat u daarop in, mevrouw Ellemeet? Zij overlegt even.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Kan de minister zeggen op welke termijn de brief zal kunnen komen?

Minister **Blok**:

Die kunt u over twee weken krijgen.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Goed, dan houden we de motie twee weken aan.

Minister **Blok**:
Dan zorg ik dat die brief er is.

De **voorzitter**:
Op verzoek van mevrouw Ellemeet stel ik voor haar motie (29628, 25424, nr. 735) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**:
Inzake de motie op stuk nr. 736 heeft de minister een toezegging gedaan.

Minister **Blok**:
Ja.

De **voorzitter**:
Mevrouw Diertens, kort, puntig en afrondend.

Mevrouw **Diertens** (D66):
Misschien als toevoeging: er loopt nu natuurlijk al een evaluatieonderzoek waarvoor er gegevens zijn. De inzet van de motie was om de gegevens van het gebruik tot nu toe mee te nemen. Als de motie op stuk nr. 735 ingezet wordt, dan zouden de gegevens worden meegenomen, maar dan zou het hele evaluatietraject voor de ggz niet worden afgemaakt.

Minister **Blok**:
Oké, maar ik heb al aangegeven dat ik de ervaringen tot nu toe over twee weken aan de Kamer zal toesturen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Gaat de minister van VWS nog iets zeggen? Nee, die is gewoon haar tas aan het inpakken. Ik dank de ministers van VWS en van Veiligheid en Justitie voor hun aanwezigheid.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
Ik schors voor een enkel ogenblik. Daarna gaan we over naar het VAO Landbouw- en Visserijraad.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.