

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

2071

Vragen van het lid **Warmerdam** (D66) aan de Ministers voor Langdurige Zorg en Sport en van Justitie en Veiligheid over *het gebruik van het stroomstootwapen bij patiënten in de geestelijke gezondheidszorg* (ingezonden 4 februari 2022).

Antwoord van Minister **Yeşilgöz-Zegerius** (Justitie en Veiligheid), mede namens de Minister voor Langdurige Zorg en Sport (ontvangen 15 maart 20220). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 1923.

Vraag 1

Hoe beoordeelt u de geuite zorgen van de Landelijke Organisatie Cliëntenraden (LOC) over mogelijk meer stroomstootwapens in de zorg?¹

Antwoord 1

Het gebruik van een stroomstootwapen binnen een zorgsetting door de politie is in beginsel niet wenselijk, omdat dit af doet aan het vertrouwen bij de cliënt dat deze zich in een veilige en beschermende (zorg)omgeving bevindt. Ik heb dan ook begrip voor de opvatting van de Landelijke Organisatie Cliëntenraden (hierna: LOC). Tegelijkertijd betreft het hier situaties waarin zorgprofessionals hun eigen veiligheid niet langer kunnen garanderen en besluiten om assistentie van de politie in te roepen. De politie wordt in bijvoorbeeld ggz-instellingen niet lichtzinnig ingezet. Het zijn dus uitzonderlijke en zeer bedreigende situaties, waarbij de veiligheid van de cliënt, de zorgprofessional en de betrokken agent in het geding is. Het is daarbij aan de betrokken agent om een inschatting te maken van het op dat moment meest passende geweldsmiddel om de veiligheid van alle partijen te garanderen (zie ook het antwoord op vraag 3).

Vraag 2

Hoe vaak wordt een stroomstootwapen gebruikt in de geestelijke gezondheidszorg en is er een toename of afname in het gebruik?

¹ Landelijke Organisatie Cliëntenraden, 24 januari 2022, «Mogelijk meer stroomstootwapens in de zorg | Reactie LOC: «Onmenselijk»» (<https://www.clientenraad.nl/praktijkvoorbeelden/meer-stroomstootwapens-in-de-zorg-actie-loc-onmenselijk/>)

Antwoord 2

Deze vraag kan niet worden beantwoord. De politie registreert niet expliciet een ggz-instelling als «incident locatie» in haar registratiesysteem. Daarom kunnen er geen landelijke cijfers op geautomatiseerde wijze worden verzameld.

Vraag 3

Hoe beoordeelt u het voorstel van LOC dat er een verbod moet komen op het gebruik van het stroomstootwapen in de ggz?

Antwoord 3

Politie-inzet is gebaseerd op de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit alsmede redelijkheid en gematigdheid die over het algemeen per actuele situatie worden bepaald. De politie mag alleen geweld gebruiken als andere vormen van de-escalerend optreden niet tot het gewenste resultaat hebben geleid. Het is aan de politieagent zelf om ter plaatse – binnen de geldende regelgeving – te bepalen welke vorm van geweld en eventueel gewelddmiddel van de standaard bewapening, indien noodzakelijk voor het te bereiken doel, het beste kan worden ingezet. Politieagenten zijn opgeleid om deze afweging vanuit hun professionaliteit te maken. Een verbod op het gebruik van een gewelddmiddel kan met zich meebrengen dat de betreffende agent zich genoodzaakt ziet om een zwaardere vorm van geweld of gewelddmiddel in te zetten. Dat acht ik ongewenst.

Vraag 4

Hoe wordt uitvoering gegeven aan motie van de leden Den Boer (D66) en Diertens (D66) over periodiek onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar de gezondheidseffecten van het stroomstootwapen?²

Antwoord 4

Mijn ambtsvoorganger heeft reeds op 30 januari 2020 aan uw Kamer bericht dat bij de voorbereiding van de invoer van het stroomstootwapen, de opzet van het onafhankelijke wetenschappelijk onderzoek wordt betrokken³. In bijlage 2 van het halfjaarbericht politie dat op 5 november 2020 naar de Kamer is gestuurd, is nader ingegaan op de opzet van het onafhankelijke wetenschappelijk onderzoek naar de gezondheidseffecten van het stroomstootwapen.⁴ De uitvoering van dit onderzoek blijkt in de praktijk complexer te zijn dan verwacht. In het eerstvolgende halfjaarbericht politie zal ik uw Kamer daarover nader informeren.

Vraag 5

Waarom is de toezegging van voormalig Minister van Justitie en Veiligheid om in het halfjaarbericht politie 2020 nader in te gaan op de opzet van dit periodieke onderzoek niet uitgevoerd? Waarom is ook niet in daaropvolgende halfjaarberichten nader ingegaan op het gebruik van het stroomstootwapen?⁵

Antwoord 5

Voor wat betreft de opzet van het periodieke onderzoek verwijs ik u naar de beantwoording van vraag vier. Ten aanzien van uw vraag over berichtgeving omtrent het gebruik van het stroomstootwapen kan ik u het volgende melden. De politie maakt dit voorjaar een nieuwe monitor van de inzet van het stroomstootwapen door de pilot teams met betrekking tot de periode vanaf 1 februari 2020 tot 1 januari 2022 openbaar.

Vraag 6

Is er nog vervolg gegeven aan het doordenken over het gebruik van het stroomstootwapen in ingesloten setting of in ggz-instellingen? Zo ja, wat is de uitkomst hiervan? Zo nee, waarom niet en bent u bereid dit met spoed te doen nu de politie gestart is met het trainen met het stroomstootwapen?⁶

² Kamerstuk 29 628, nr. 929.

³ Kamerstuk 29 628, nr. 934

⁴ Kamerstuk 29 628, nr. 986

⁵ 2020D24986

⁶ Kamerstuk 29 628, nr. 779.

Antwoord 6

In 2019 hebben de politie en de Nederlandse ggz uitgebreid gesproken over de inzet van de politie in de ggz in het algemeen en dat van het stroomstootwapen in het bijzonder. Het overleg heeft geresulteerd in een handelingskader voor het optreden van de politie in de ggz.⁷ Dit kader richt zich vooral op afstemming tussen de ter plaatse gekomen politie en het behandelend personeel van de soort inzet die is gewenst in combinatie met het behandelingsplan van de cliënt. Op deze manier kan meer rekening worden gehouden met eventuele effecten van het toegepaste geweld op de betreffende persoon. Daarnaast kunnen zo ook eventuele risico's voor de gezondheid van de betreffende cliënt worden verkleind.

Vraag 7 en 8

Wat zijn de risico's van het stroomstootwapen op kwetsbare personen, zoals patiënten met onbegrepen gedrag in bijvoorbeeld ggz-instellingen? Bent u van mening dat gebruik van het stroomstootwapen op deze kwetsbare personen onverstandig is, zolang de risico's van het gebruik op kwetsbare personen nog onbekend zijn?

Antwoord 7 en 8

Het stroomstootwapen is een geweldsmiddel en kent als zodanig altijd een risico. De bevindingen en conclusies van het WODC onderzoek⁸, geven echter geen aanleiding om deze risico's als hoog in te schatten. Hoewel de fabrikant een gezondheidswaarschuwing geeft, hebben de onderzoekers vastgesteld dat deze waarschuwing, niet is gebaseerd op wetenschappelijke evidentie. Het WODC onderzoek toont aan dat de hoeveelheid wetenschappelijke literatuur van voldoende kwaliteit zeer beperkt is, met name waar het gaat om onderzoek bij risicogroepen (bijvoorbeeld acute psychiatrie). Dergelijk onderzoek is alleen al om ethische redenen onmogelijk.⁹

Er kan worden bijgedragen aan het vergaren van meer wetenschappelijk betrouwbare kennis, door na een praktijk inzet van het stroomstootwapen een medisch bevoegd persoon de betrokkene medisch te laten onderzoeken. Bij dat onderzoek hoort het afnemen van een vragenlijst en deze onder wetenschappelijke standaarden te verzamelen en analyseren.¹⁰ Inmiddels is gebleken dat de uitvoering van dit onderzoek vanwege privacyregelgeving en werkdruk bij GGD artsen complexer is dan verwacht. Zoals ik bij vraag 4 aangaf zal uw Kamer hierover in het eerstvolgende halfjaarbericht politie nader worden geïnformeerd.

Ik vind het van belang om nogmaals te benadrukken dat de politie alleen geweld mag gebruiken indien daar een noodzaak toe bestaat. De politie wordt in bijvoorbeeld ggz-instellingen niet lichtzinnig ingezet. Op het moment dat we stellen dat een bepaald geweldsmiddel niet gebruikt zou moeten worden kan dat met zich meebrengen dat de betreffende agent zich genoodzaakt ziet om een zwaardere vorm van geweld of geweldsmiddel in te moeten zetten. Zoals eerder verteld acht ik dit ongewenst.

Vraag 9

Welke interventies moeten bij mensen met onbegrepen gedrag geprobeerd zijn alvorens het stroomstootwapen gebruikt wordt?

Antwoord 9

De zorginstelling is zelf verantwoordelijk voor de veiligheid en gezondheid van haar cliënten en medewerkers, met gebruik van haar eigen bevoegdheden. In een uiterst geval kunnen zij bijvoorbeeld teruggrijpen op dwangmiddelen als fixatie of separatie volgens de noodsituatie zoals geregeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz). Het toepassen van de eigen bevoegdheden kan de inzet van politie beperken, maar kan de inzet van politie helaas nooit helemaal voorkomen. Om deze reden heeft de sector ook

⁷ GGZ Nederland en de Politie, (Gewelds)incidenten bij behandelingsituaties, Handreiking tot samenwerking tussen GGZ en politie, beschikbaar via de website van de Nederlandse GGZ.

⁸ Gezondheidseffecten van blootstelling aan stroomstootwapens (Tasers) in de context van wetshandhaving. Een systematisch literatuuronderzoek, WODC 2019.

⁹ Gezondheidseffecten van blootstelling aan stroomstootwapens (Tasers) in de context van wetshandhaving. Een systematisch literatuuronderzoek, WODC 2019, p. 54.

¹⁰ Kamerstuk 29 628, nr. 916.

de handreiking «(Gewelds)incidenten bij behandelsituaties. Handreiking tot samenwerking tussen GGZ en Politie» opgesteld, waarin stil wordt gestaan bij de rollen en verantwoordelijkheden van de ggz en politie indien zich (gewelds)incidenten voordoen in een behandelsituatie. Doel van deze handreiking is dat ggz en politie met elkaar in gesprek gaan om concrete (werk)afspraken te maken voor het geval zich een incident voordoet.¹¹ Wanneer de politie voor een noodmelding ter plaatse komt, nemen politiemensen op grond van de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit de beslissing of geweld moet worden toegepast om iemand onder controle te krijgen en welk gewelddmiddel daarbij eventueel noodzakelijk is. Dit handelingskader is beschreven in de ambtsinstructie en de tijdelijke geweldd-instructie toepassing stroomstootwapen 2022. De medisch verantwoordelijke van de zorginstelling die 24/7 beschikbaar is, verstrekt daarvoor actief relevante (medische) informatie aan de politiemedewerker, ook in relatie tot mogelijk toe te passen gewelddmiddelen, zodat een weloverwogen interventie kan plaatsvinden. De inzet van politie is er altijd op gericht om de zorginstelling zo spoedig mogelijk in staat te stellen haar eigen verantwoordelijkheid en bevoegdheden weer op te pakken. Structurele inzet van politie kan daarmee niet aan de orde zijn.

Vraag 10

Zijn alternatieven op het stroomstootwapen onderzocht? Welke alternatieven ziet u zelf voor het gebruik van het stroomstootwapen?

Antwoord 10

Op dit moment zijn er geen alternatieven bekend die hetzelfde (tijdelijk) effect hebben. Alleen al door het dreigen met de inzet van het stroomstootwapen kan in meer dan de helft van gevaarsituaties waarin dit gewelddmiddel de afgelopen jaren is gebruikt, een gevaarlijke situatie worden gede-escaleerd. Het daadwerkelijk toedienen van stroom middels het gebruik van de schietmodus maakt dat de betrokkene enkele seconden niet in staat is om controle over zijn spieren uit te oefenen. Dit biedt de politie de kans om de betrokkene snel en doeltreffend met gebruik van een minimum aan geweld onder controle te brengen. Hierdoor wordt minder letsel toegebracht dan bij het aanwenden van andere vormen van geweld, zoals zwaar fysiek geweld, hard slaan met de wapenstok, de inzet van de diensthond of het gebruik van het vuurwapen het geval is.

Vraag 11

Zou het versterken van kennis van politieagenten over hoe om te gaan met onbegrepen gedrag, het gebruik van het stroomstootwapen kunnen terugbrengen? Zou de inzet van een groter aantal zorgbeveiligers (met kennis over zowel de zorg als hoe te handelen in crisissituaties) het gebruik van het stroomstootwapen in ggz-instellingen kunnen terugbrengen?

Antwoord 11

De politie mag alleen geweld gebruiken als andere vormen van de-escalerend optreden niet tot het gewenste resultaat hebben geleid. Hoewel enige vorm van kennis van onbegrepen gedrag kan bijdragen aan de-escalerend optreden, kan vanwege de onvoorspelbaarheid van een gevaarsituatie het gebruik van geweld of een gewelddmiddel, zoals het stroomstootwapen, nooit helemaal tot nul worden teruggebracht.

Specifiek met betrekking tot de inzet van zorgbeveiligers is het aan werkgevers om deze al dan niet in te zetten. Wel is het goed om op te merken dat er in de ggz verschillende professionele richtlijnen en standaarden zijn die betrekking hebben op het behandelen of voorkomen van agressie, bijvoorbeeld de generieke module acute psychiatrie. Afhankelijk van de aard van de agressie/ gewelddadigheid worden deze ingezet. Om te voorkomen dat agressie escaleert in geweld wordt ggz-personeel getraind om dergelijk gedrag te herkennen, waar mogelijk te de-escaleren of anderszins hoe hier het beste mee om te gaan. Wanneer er risicofactoren aanwezig zijn, worden er voorzorgsmaatregelen genomen. Of de inzet van meer zorgbeveiligers leidt

¹¹ GGZ Nederland en de Politie, (Gewelds)incidenten bij behandelsituaties, Handreiking tot samenwerking tussen GGZ en politie, beschikbaar via de website van de Nederlandse GGZ.

tot vermindering van de inzet van stroomstootwapens of anderszins tot afnamen van het aantal geweldsincidenten is niet bekend.

Vraag 12

Zijn er internationale onderzoeken over het gebruik van het stroomstootwapens binnen de ggz? Hoe wordt dit beleid in andere landen toegepast?

Antwoord 12

Er zijn enkele literatuurstudies waarin wordt gekeken naar het gebruik van stroomstootwapens, onder andere een recent literatuuronderzoek naar het gebruik van het stroomstootwapen bij mensen met zgn. «mental distress».¹² Dit onderzoek heeft voornamelijk gekeken naar casussen in de Verenigde Staten, Canada, Nieuw Zeeland en het Verenigd Koninkrijk. In die landen leek er sprake te zijn van een oververtegenwoordiging van personen met zgn. «mental distress» in de totale groep mensen die te maken kreeg met gebruik van het stroomstootwapen.

Het is ingewikkeld om casussen en beleid over het gebruik van het stroomstootwapen in de ggz in andere landen te vergelijken met de situatie in Nederland. Onder andere omdat de inzetcriteria en de wijze van inzet per land van elkaar kunnen verschillen.

Vraag 13

Bent u bereid in gesprek te gaan met patiëntenorganisaties, zorgaanbieders en de politie over de inzet van het stroomstootwapen in de ggz en op zoek te gaan naar alternatieven?

Antwoord 13

Een dergelijk gesprek moet primair worden gevoerd tussen zorgverleners en politie, omdat zij het beste zicht hebben op de situaties waarin er een beroep wordt gedaan op de politie en hoe er op dat moment het beste gehandeld kan worden door politie om de veiligheid van patiënt, zorgverleners en agent te garanderen.

¹² Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 2021:28, *Taser use on individuals experiencing mental distress: An integrative literature review*, pp. 56–71.