



# (Gewelds)incidenten bij behandelsituaties

Handreiking tot samenwerking tussen GGZ en Politie


## VOORWOORD

---

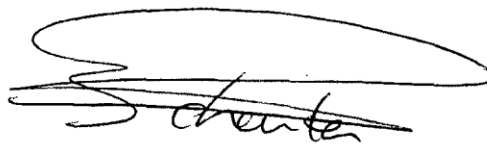
Wie online zoekt op geweld in de GGZ krijgt al snel krantenartikelen in beeld, waaruit zich de indruk voordoet dat het geweld tegen GGZ-medewerkers toeneemt en er onvoldoende op wordt ingegrepen. Natuurlijk hebben GGZ-instellingen al beleid en onderliggende protocollen gericht op veiligheid vastgelegd. Ook de handswijze van de politie ligt vast in hun ambtsinstructie. Daarnaast zijn in het landelijk convenant GGZ en politie afspraken opgenomen over de samenwerking tussen beide organisaties, onder andere bij (gewelds)incidenten bij de GGZ. Hoewel in de praktijk de politie en GGZ elkaar goed weten te vinden, bleek er behoefte om deze afspraken te concretiseren. Zeker nu er zowel binnen de GGZ als de politie veranderingen gaande zijn, bijvoorbeeld als gevolg van de komst van de Wvvgz, én er hierdoor zowel lokaal als regionaal gesprekken plaatsvinden over de wijze waarop de verschillende organisaties hun taak invullen.

Voor u ligt de handreiking '(Gewelds)incidenten bij behandelsituaties. Handreiking tot samenwerking tussen GGZ en Politie'. Met dit document wordt een verdiepingsslag gemaakt op het punt waar de GGZ en politie elkaar in hun taak raken. Aan deze handreiking hebben om die reden verschillende GGZ-instellingen en politie-eenheden hun bijdrage geleverd. Hoewel het streven natuurlijk niet is dat de politie een rol speelt in de GGZ-instelling, blijkt in de praktijk dat zich situaties voordoen waarbij de GGZ de ondersteuning van de politie nodig heeft. Met deze handreiking wordt een basis gelegd voor hoe deze ondersteuning en de samenwerking die daaraan ten grondslag ligt er uit dient te zien. Zowel voor situaties die zich voordoen in de instellingen als in ambulante behandelsituaties.

Het is een goed handzaam en praktisch document, waarbij de GGZ en politie ieder vanuit hun eigen rol en met respect voor de rol van de ander, een bijdrage leveren aan de veiligheid. Gelet op de verschillen die zich lokaal en regionaal voordoen, biedt deze handreiking een leidraad en is het vooral van belang dat politie en GGZ op basis hiervan elkaar opzoeken en het gesprek met elkaar aan gaan én vooral ook aan blijven gaan om concrete werkafspraken te maken. Wij hebben er volop vertrouwen in dat deze handreiking eenieder hierbij zal helpen!



Mevrouw drs. J.D.C. Geel  
Voorzitter GGZ Nederland



Anja Schouten,  
politiechef Noord-Holland  
portefeuillehouder Zorg & Veiligheid

# INHOUDSOPGAVE

Voorwoord .....	2
Inleiding.....	4
Leeswijzer.....	4
1.    Visie; waar gaan we voor? .....	5
2.    Definities.....	6
2.1    Strafbaar feit.....	6
2.2    Noodsituatie .....	6
Planbaar .....	6
Acuut.....	6
3.    Bevoegdheden, taken en verantwoordelijkheden .....	7
3.1 GGZ.....	7
Veiligheidsbeleid - verantwoordelijkheden.....	7
Veiligheidsbeleid - bevoegdheden .....	8
Aangiftebeleid - verantwoordelijkheden.....	8
Contact met OvJ.....	9
3.2 Politie .....	9
Verantwoordelijkheden.....	9
Bevoegdheden .....	9
3.3 GGZ en politie - verantwoordelijkheden.....	10
4.    Proces – inschakelen politie bij incidenten - op hoofdlijnen.....	11
4.1 Klinisch .....	11
4.2 Ambulant.....	12
5.    Stappenplan: wie doet wat bij een incident?.....	13
6.    Tot slot.....	16
Bijlage: Checklist: wat moeten we dan samen (lokaal) regelen? .....	17
GGZ.....	17
Politie .....	17
Gezamenlijk.....	17

## INLEIDING

---

In 2012 hebben politie en GGZ in het landelijk Convenant 2012 afspraken gemaakt over het optreden van de politie bij een geweldsincident in de GGZ. In het convenant is opgenomen dat politie en GGZ in de verschillende regio's nadere afspraken met elkaar dienen te maken over de samenwerking bij geweldsincidenten tegen GGZ-professionals of patiënten, zowel in de GGZ-instelling als in de thuissituatie. De praktijk wijst uit dat dergelijke afspraken niet overal even concreet zijn gemaakt. Daarnaast lijkt de heftigheid van incidenten toe te nemen. Dit in combinatie met de ontwikkeling dat GGZ-professionals steeds meer patiënten in de thuissituatie beoordelen en/of behandelen, maakt dat de behoefte is ontstaan om een verdieping aan te brengen in hetgeen in het landelijk convenant is afgesproken en dit vast te leggen in een handreiking.

De handreiking is in gezamenlijkheid opgesteld door medewerkers van verschillende GGZ-instellingen en de politie en is gericht op het bieden van handvaten aan de professionals in de praktijk. Centraal staat de vraag:

***Op welke wijze zetten een GGZ-instelling en de politie zich in bij geweldsincidenten tegen professionals of medepatiënten en hoe verloopt hun onderlinge samenwerking daarbij?***

Deze handreiking biedt een stappenplan met kaders voor de samenwerking tussen GGZ en politie bij geweldsincidenten die zich voor kunnen doen in de instelling en bij een ambulante behandeling. Gelet op lokale/regionale verschillen worden deze kaders op hoofdlijnen uitgewerkt en blijft het van belang om lokaal/regionaal de kaders uit het stappenplan nader in te vullen. De scope van de handreiking reikt tot het moment van aangifte doen. Over het doen van aangifte bestaan de "Eenduidige Landelijke Afspraken. Bij agressie en geweld tegen functionarissen met een publieke taak (VPT)" en de handreiking voor GGZ-medewerkers "Veiligheid in de GGZ, aangifte doen bij agressie of geweldsincidenten".

Tot slot, er zijn veel verwachtingen rondom deze handreiking. Hij zal echter niet alle knelpunten in de samenwerking oplossen. Het is vooral van belang dat medewerkers van GGZ-instellingen en de politie met elkaar samenwerken en in contact komen en blijven. GGZ-instellingen en de politie dienen op grond van deze handreiking lokaal/regionaal tot nadere afspraken te komen.

### Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk wordt omschreven hoe de samenwerking tussen politie en GGZ-instellingen dient te verlopen en welke verantwoordelijkheden eenieder hierin heeft. Het tweede hoofdstuk specificeert wanneer een GGZ-instelling een beroep op de politie kan doen. In hoofdstuk 3 worden de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de GGZ-instellingen en de politie nader uitgewerkt. Het proces rondom de samenwerking bij geweld in behandelingsituaties wordt in hoofdstuk 4 eerst op hoofdlijnen beschreven. Waarna dit in het vijfde hoofdstuk verder wordt geconcretiseerd. Tot slot, de handreiking biedt handvaten voor het samenwerken bij een incident in een GGZ-behandelingsituatie. Om deze handvaten verder te concretiseren dient lokaal het gesprek gevoerd te (blijven) worden. In de bijlage treft u tot slot een checklist die als leidraad kan dienen bij de gesprekken in het land tussen politie en GGZ-instellingen.

# 1. VISIE; WAAR GAAN WE VOOR?

---

In Nederland hoeft niemand dreigend of agressief gedrag van anderen te accepteren, zeker ook hulpverleners niet. De maatschappij, politie en GGZ hebben een gezamenlijke taak om hulpverleners te beschermen. Iedereen dient zich aan de wet te houden, dus ook patiënten. Bij het vertonen van dreigend of agressief gedrag dienen zij hierop te worden aangesproken.

GGZ-instellingen zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor de veiligheid van medewerkers en patiënten, met gebruik van haar eigen bevoegdheden én hebben hiertoe een inspanningsverplichting. Het toepassen van de eigen bevoegdheden kan de inzet van politie beperken, maar nooit helemaal voorkomen. Op het moment dat er sprake is van een noodsituatie of een vermoeden van een strafbaar feit, kan de GGZ ter ondersteuning een beroep doen op de politie.

Ondersteuning vanuit de politie vindt plaats met respect voor ieders professionaliteit. De GGZ biedt een behandeling aan patiënten die aansluit op de zorgbehoefte en mogelijkheden van de patiënt. Vanuit hun professionaliteit bepalen ze de inhoud en plaats van behandeling. Als de situatie (be)dreigend wordt zal de GGZ eerst zelf opschalen door bijvoorbeeld extra collega's mee te nemen op huisbezoek of assistentie in te roepen van een aanpalende afdeling. Op het moment dat de eigen maatregelen niet meer afdoende zijn, dan is er sprake van een noodsituatie en kan de GGZ-professional een beroep doen op de politie.

Op het moment dat de GGZ-professional om ondersteuning vraagt dan wordt dit door de politie geboden. De politie bepaalt op basis van de situatie en het passende wettelijk kader, welke bevoegdheden en daarmee welke geweldsmiddelen zij in zal zetten ten behoeve van de ondersteuning. Of er sprake is van een strafbaar feit en of de verdachte ook daadwerkelijk strafbaar is, is een oordeel dat aan het Openbaar Ministerie en/of de Rechterlijke Macht overgelaten dient te worden. Er vindt voorafgaand of tijdens het incident geen onderlinge discussie plaats indien GGZ-professionals en de politie het onderling niet eens zijn. Mocht tijdens de afhandeling van het incident blijken dat er een verschil bestond in verwachtingen of dat de samenwerking niet goed is verlopen, dan wordt dit achteraf tijdens de evaluatie besproken. Dit kan leiden tot het bijstellen van verwachtingen en/of concrete afspraken. Indien nodig worden ook de beleidsverantwoordelijke personen uitgenodigd. Immers:

**Samenwerken is investeren in de relatie op alle niveaus: op het niveau van het bestuur, van het management en van de uitvoering.**

## 2. DEFINITIES

---

In de visie is beschreven dat:

**de GGZ alleen een beroep op de politie kan doen als er sprake is van een noodsituatie of een vermoeden van een strafbaar feit.**

Maar wanneer is er sprake van een strafbaar feit en wat wordt precies verstaan onder een noodsituatie?

### 2.1 Strafbaar feit

Een strafbaar feit is een gedraging waar in de wet, bijvoorbeeld in het wetboek van strafrecht, een straf op is gesteld. Een incident kan door het OM alleen strafrechtelijk worden vervolgd wanneer:

- Het bewijsbaar is (bv. als er getuigen zijn)
- De verdachte de intentie heeft om het slachtoffer letsel of nadeel toe te brengen
- Het slachtoffer zich (bijvoorbeeld) ook daadwerkelijk bedreigd voelt
- De context waarin het incident plaatsvond duidelijk is beschreven.

Of er sprake is van een strafbaar feit en of de verdachte ook daadwerkelijk strafbaar is, is een oordeel dat aan het Openbaar Ministerie en/of de Rechterlijke Macht overgelaten dient te worden.

### 2.2 Noodsituatie

Een noodsituatie kan meerdere vormen aannemen en of daar sprake van is zal per situatie verschillen. In zijn algemeenheid zijn er twee vormen; een planbare/voorzienbare en een acute noodsituatie.

#### Planbaar

Er is sprake van een planbare noodsituatie als de GGZ-instelling inschat dat gelet op haar kennis en eerdere ervaringen zich een situatie met (dreigend) geweld zal voordoen. De GGZ-instelling heeft op dat moment de inspanningsverplichting om eerst stappen te nemen om deze dreiging terug te brengen tot beheersbare proporties, bijvoorbeeld door extra personeel in te zetten<sup>1</sup>. Op het moment dat de GGZ-instelling aan haar inspanningsverplichting heeft voldaan, maar het risico op (dreigend) geweld niet teruggebracht kan worden tot beheersbare proporties, kan gesproken worden van een noodsituatie waarvoor de GGZ een beroep op de politie kan doen.

#### Acuut

Er is sprake van een acute noodsituatie als deze zich op een onvoorzien moment voordoet. Ook hierbij geldt de inspanningsverplichting voor de GGZ-instelling om eerst zelf de situatie beheersbaar te maken. Slaagt de GGZ-instelling hier niet in, dan kan zij een beroep op de politie doen. Mogelijk verschilt de wijze waarop de GGZ aan deze inspanningsverplichting kan voldoen wel van de planbare situatie. Zo kan het bij een acute noodsituatie niet uitvoerbaar zijn om een extern team in te zetten, terwijl dat bij een planbare noodsituatie wel tot de mogelijkheden behoort

---

<sup>1</sup> N.B. Een planbare noodsituatie kan overgaan tot een acute noodsituatie.

### 3. BEVOEGDHEDEN, TAKEN EN VERANTWOORDELIJKHEDEN

---

Medewerkers van GGZ-instellingen en van de politie hebben ieder een eigen taak met eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden. Op de vraag wie nu waarvan is in een situatie waarbij er sprake is van (dreiging met) geweld kan geen eenduidig antwoord worden gegeven. Dit zal per situatie verschillen en is afhankelijk van vragen als “Doet de situatie zich voor op straat, in een instelling of in een woning?” en “Is er sprake van een juridische titel op basis waarvan bepaalde bevoegdheden aanwezig zijn?”.

In deze paragraaf wordt uitgelegd waar beide partijen verantwoordelijk voor zijn en over welke bevoegdheden zij beschikken indien zich een situatie met (dreiging van) geweld voordoet.

#### 3.1 GGZ

In het kader van het voorkomen en aanpakken van geweldsincidenten heeft de GGZ een aantal verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

##### Veiligheidsbeleid - verantwoordelijkheden

De GGZ-instelling is als werkgever verantwoordelijk voor de veiligheid van medewerkers (zie Arbo- en kwaliteitswet) en natuurlijk ook voor haar patiënten. De GGZ-instelling doet wat nodig is om de veiligheid te garanderen, op welke wijze hier invulling aan wordt gegeven, is/wordt vastgelegd in het intern veiligheidsbeleid. Het intern veiligheidsbeleid kan de volgende onderwerpen omvatten:

1. In het intern veiligheidsbeleid beschrijft de instelling de visie op veiligheid voor medewerkers en voor patiënten. Dit betekent dat op elke afdeling besproken wordt wat veiligheid is en welke gedragingen wel/niet getolereerd worden. Waar de ene GGZ-professional bepaalde gedragingen laat gebeuren, laat de andere collega dat niet toe. In de afweging om een bepaalde gedraging wel of niet te tolereren kan de visie over veiligheid in conflict komen met het behandelbeleid. De vraag is dan welk belang prevaleert, wanneer laat een GGZ-professional iets gaan in het belang van de behandeling en wanneer trekt hij, gelet op de veiligheid, een grens?
2. Het Veilig Incident Meldingsysteem (VIM) waarin incidenten, ongelukken of geweldsincidenten geregistreerd worden om de kwaliteit van zorg te verbeteren, maakt onderdeel uit van het veiligheidsbeleid.
3. Randvoorwaarden gericht op het veilig werken in het kader van vrijwillige en verplichte zorg voor psychiatrische patiënten kunnen onderdeel uitmaken van het veiligheidsbeleid. Hierbij kan gedacht worden aan de volgende punten:
  - Wanneer een medewerker alleen naar een patiënt gaat, is het veiliger als de medewerker aangeeft als hij/zij naar binnen gaat en weer naar buiten komt.
  - Voer risicovolle bezoeken samen met (meerdere) collega's uit.
  - Bevraag, indien nodig, de politie op mogelijke risico's op gevaar. De politie kan niet vertellen of iemand een strafblad heeft, maar kan wel aangeven of er sprake is van een risico. Om dit zo soepel mogelijk te laten verlopen is het raadzaam om een vast contactpersoon bij de politie af te spreken.
  - Schenk in werkoverleggen en in functionerings- of beoordelingsgesprekken aandacht aan veiligheid.
  - Besteedt in de opleiding aandacht aan veiligheid, waaronder het voorbereiden op escalatie: leer medewerkers escalatie voorspellen en maak medewerkers weerbaar.

4. Op het moment dat zich een dreigende situatie voordoet of er daadwerkelijk sprake is van geweld, heeft de GGZ een inspanningsverplichting om intern op te schalen. In het beleid dient vastgelegd te worden hoe de instelling invulling geeft aan deze inspanningsverplichting. De wijze waarop de instelling deze inspanningsverplichting invult bepaalt de instelling zelf en kan dus per instelling verschillen.

Bij het vormgeven van de inspanningsverplichting/het opschalen kan gedacht worden aan:

- Het inzetten van wettelijke mogelijkheden om dwang toe te passen.
  - Het gebruik maken van technische hulpmiddelen zoals noodknoppen, alarmbellen, een veilige draairichting van deuren en dergelijke.
  - Het inrichten van een procedure waardoor snel extra collega's ter plaatse zijn, dit vraagt wel om het in dienst zijn van voldoende medewerkers.
  - Het oprichten van een apart calamiteitenteam
  - Het trainen van medewerkers
5. Op het moment dat deze opschaling onvoldoende is om de situatie beheersbaar te maken, is er sprake van een noodsituatie. Op het moment dat de GGZ-instelling van oordeel is dat er sprake is van een noodsituatie, kan zij een beroep doen op de politie. Uiteraard kan er ook een beroep op de politie gedaan worden als er sprake is van een vermoeden van een strafbaar feit. Als de GGZ een beroep op de politie doet, beschrijft de GGZ-professional het gevaar of dreigende gevaar in zo objectiveerbaar mogelijk gedrag, eventueel met ervaringen in het verleden/uit de voorgeschiedenis. Het is verstandig om in het veiligheidsbeleid vast te leggen welke medewerker(s) binnen de GGZ-instelling de politie daadwerkelijk om ondersteuning vraagt<sup>2</sup>.
  6. Om de juiste aanpak te kunnen bepalen voorziet de GGZ-instelling de politie van relevante informatie, waaronder de naam van de patiënt of (in geval van een vermoeden van een strafbaar feit) verdachte en of er medische risico's of gezondheidsrisico's spelen waar de politie rekening mee dient te houden. Leg in het veiligheidsbeleid vast welke functionaris de politie voorziet van deze informatie.
  7. Na de inzet van de politie vindt een evaluatie plaats. Dit kan ertoe leiden dat het beleid en samenwerkingsafspraken worden bijgesteld. Leg in het veiligheidsbeleid vast wie daarbij betrokken zijn. De daadwerkelijke samenwerkingsafspraken kunnen, afhankelijk van hun aard, ook deel uitmaken van het veiligheidsbeleid.

#### Veiligheidsbeleid - bevoegdheden

Binnen de GGZ-instellingen zijn verschillende wettelijke kaders van toepassing. Welk kader en welke bevoegdheden ingezet kunnen worden, is afhankelijk van de situatie. Op het moment dat een patiënt gewelddadig gedrag vertoont kan besloten worden de betrokkene fixeren, ook het toedienen van dwangmedicatie en het gedwongen separeren kan tot de mogelijkheden behoren.

#### Aangiftebeleid - verantwoordelijkheden

Het is van belang dat iedere GGZ-instelling een helder aangiftebeleid heeft dat is afgestemd met de politie. In dit beleid dient vastgelegd te zijn dat de norm is dat altijd bij de politie aangifte gedaan wordt op het moment dat zich een strafbaar feit voordoet. Hiertoe wordt de benodigde informatie, waaronder de naam van de verdachte, binnen de wettelijke kaders gedeeld met de politie.

---

<sup>2</sup> Zie hoofdstuk 5 Stappenplan – stap 2 voor hoe dit beroep op de politie kan worden gedaan.



Dus op het moment dat een patiënt om welke reden dan ook geweld gebruikt tegen een hulpverlener, wordt daar aangifte van gedaan. Het is vervolgens aan de partners in de strafrechtketen (en niet aan de politie of GGZ-instelling) om te bepalen of deze gedraging strafbaar is of dat de gedraging niet aan de verdachte valt aan te rekenen.

Iedereen die kennis draagt van een vermoedelijk strafbaar feit mag dit melden bij de politie. De politie beoordeelt of er sprake is van een strafbaar feit, in dat geval kan er een aangifte worden opgenomen. Die aangifte gaat als een proces verbaal naar het Openbaar Ministerie. Het slachtoffer kan zelf aangifte doen. Wanneer daar bezwaar kan hij/zij een ander adres in de aangifte op laten nemen (domicilie adres) of aangifte doen op nummer. Het is ook mogelijk dat de werkgever of een collega namens het slachtoffer aangifte doet. Het slachtoffer wordt dan wel gehoord als getuige.

#### Contact met OvJ

Strafrechtelijke vervolging van verdachten van bedreiging of geweld tegen personeel of (mede)patiënten, wordt ingesteld door het Openbaar Ministerie. De politie is daarbij uitsluitend de uitvoerder. Als de verdachte aangehouden en meegenomen wordt naar het politiebureau, wordt de situatie voorgelegd aan de Officier van Justitie. Die bepaalt of en hoelang iemand in voorarrest blijft. Het kan voorkomen dat de verdachte weer (snel) wordt vrijgelaten en terugkeert in de instelling waar hij is aangehouden. Indien dit niet gewenst is, is het van belang dat de GGZ-instelling overleg heeft met de Officier van Justitie. Daarvoor is het belangrijk dat de geneesheer-directeur snel de juiste officier kan benaderen, bijvoorbeeld de officier die belast is met de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: Wvvgz).

### 3.2 Politie

#### Verantwoordelijkheden

De politie heeft de taak om de openbare orde te handhaven, het verlenen van hulp aan hen die deze behoeven<sup>3</sup> en op te treden bij strafbare feiten. De politie is daarmee (mede) verantwoordelijk voor de veiligheid, ook van GGZ-medewerkers die door de uitvoering van hun functie te maken krijgen met geweld. Een GGZ-instelling kan, net als een normaal ziekenhuis, niet worden aangemerkt als een openbare ruimte. Om als politie op te kunnen treden in een GGZ-instelling (klinisch) of bijvoorbeeld in de woning van een betrokkene (ambulant) is het voor de politie van belang dat er sprake is van een noodsituatie of een strafbaar feit op heterdaad. Als van beiden geen sprake is, dan kan én mag de politie niet optreden.

#### Bevoegdheden

In het dagelijks handelen van een politieagent spelen bevoegdheden een belangrijke rol. In iedere situatie waarin een politieagent terecht komt, maakt hij een beoordeling ten aanzien van de bevoegdheden die hij mag inzetten. De bevoegdheden die ingezet zijn worden getoetst door een (Hulp)officier van Justitie.

Voor de politie is het noodzakelijk om te weten op grond van welk wetsartikel zij haar bevoegdheden mag toepassen, zoals iemand van zijn vrijheid beroven of geweldsmiddelen inzetten. Ook is het van belang dat in een vroegtijdig stadium duidelijk wordt of er wel of geen aangifte wordt gedaan. Hierbij moet voorkomen worden dat na het optreden van de politie, afgezien wordt van het doen van aangifte door de GGZ-medewerker.

---

<sup>3</sup> In de Memorie van Toelichting bij de Politiewet 2012 is de hulpverleningstaak van de politie omschreven als: "Het is de bedoeling dat iedereen die werkelijk hulp behoeft wanneer andere hulpverlenende instanties ontbreken uiteindelijk een beroep kan doen op de politie. De politie wordt daarmee gepositioneerd als een eerstelijnsorganisatie die tijdelijk de eerste opvang doet indien dit dringend is totdat de hulpverlening het overneemt." Hiermee wordt de hulpverlenende taak afgebakend tot het verlenen van noodhulp.

Of er sprake is van een noodsituatie wordt bepaald door de GGZ-instelling. Als er hierdoor een beroep op de politie wordt gedaan, dan kan de politie niet aangeven dat zij pas ter plaatse zal komen als er daadwerkelijk geweld plaatsvindt en het strafrecht dus van toepassing is. De beoordeling door de GGZ dat er sprake is van een noodsituatie is voldoende.

Het handelingskader van de politie is omschreven in de ambtsinstructie. Op het moment dat een GGZ-instelling een beroep doet op de politie om te ondersteunen bij een noodsituatie of op te treden bij een strafbaar feit, heeft de politie meerdere bevoegdheden, waaronder het toepassen van geweldsmiddelen. Afhankelijk van de situatie bepaalt de politie welke middelen worden ingezet.

De politie heeft verschillende geweldsmiddelen en bevoegdheden tot haar beschikking, bijvoorbeeld:

- Het boeien van de patiënt
- Het daadwerkelijk aanhouden van een patiënt
- Het gebruik van de wapenstok
- Het toepassen van de schildenprocedure
- Het gebruik van pepperspray
- De inzet van een politiehond
- Gebruik van het stroomstootwapen
- Gebruik van het vuurwapen

### 3.3 GGZ en politie - verantwoordelijkheden

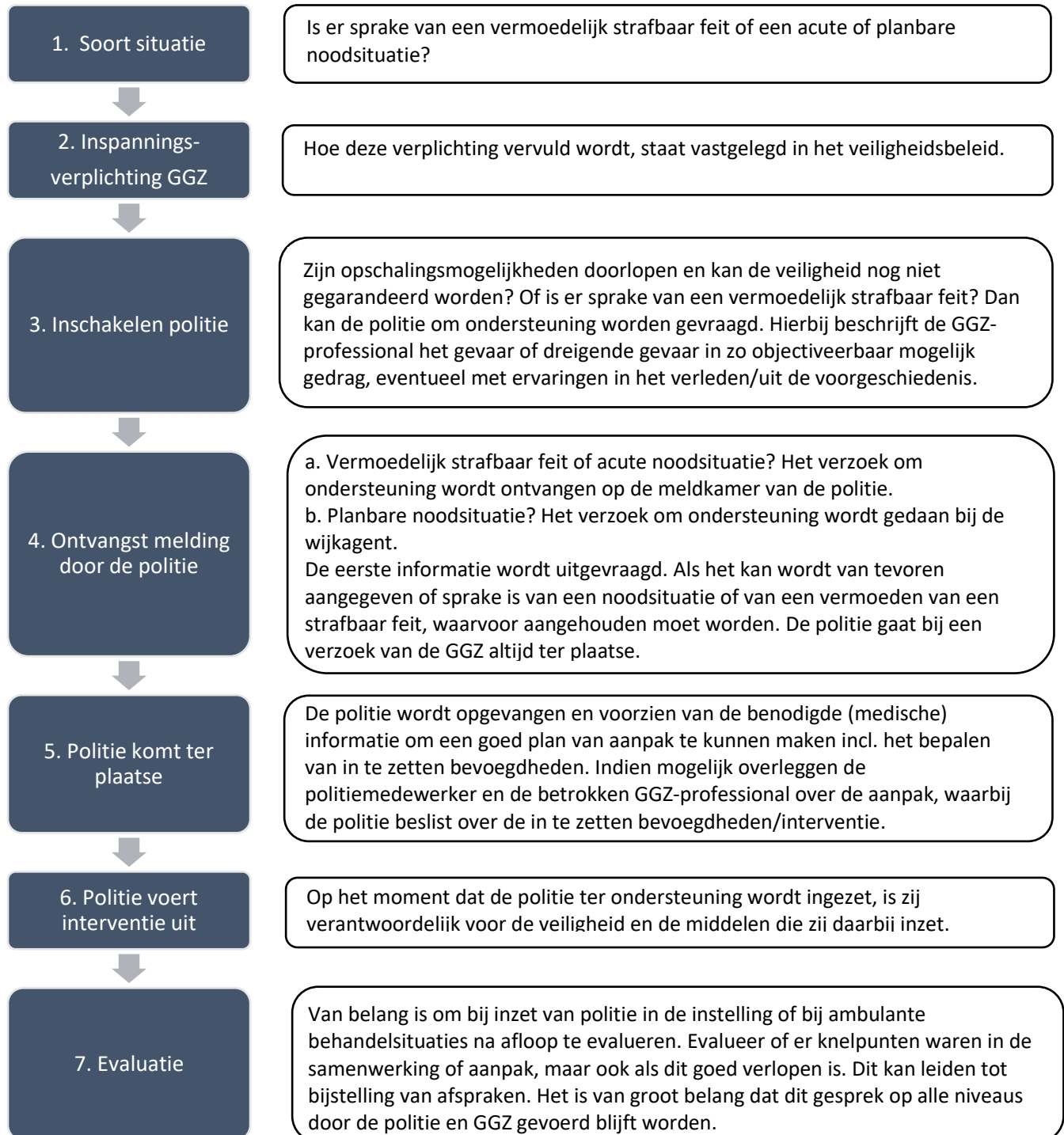
Zowel de GGZ-instelling als de politie heeft de verantwoordelijkheid om te zorgen voor een goede onderlinge relatie en samenwerking. Het is belangrijk dat er op operationeel, beleids- en bestuurlijk niveau contact is waarbinnen de samenwerking en gemaakte afspraken regelmatig onderwerp van gesprek zijn.

## 4. PROCES – INSCHAKELN POLITIE BIJ INCIDENTEN - OP HOOFDLIJNEN

In de inleiding is reeds aangegeven dat deze handreiking een stappenplan biedt voor de samenwerking tussen GGZ en politie bij situaties die zich voor kunnen doen in de instelling en bij een ambulante behandelsituatie. Voordat we ingaan op de concrete stappen zal eerst een grove schets worden gegeven over het verloop van het proces in een klinische en in een ambulante situatie.

### 4.1 Klinisch

De volgende stappen dienen doorlopen te worden bij een situatie die zich in de instelling voordoet:



## 4.2 Ambulant

In de te doorlopen processtappen over hoe om te gaan met geweldsincidenten bestaat tussen de situatie in de kliniek en ambulant weinig verschil. Wel bestaan er verschillen in de daadwerkelijk invulling van deze stappen. Een ambulante situatie kan extra veiligheidsrisico's met zich mee brengen, omdat de GGZ-professional niet of minder bekend is met de locatie waar de behandeling plaatsvindt. Daarnaast bestaat er voor de politie, wat betreft het toepassen van bevoegdheden, een fundamenteel verschil tussen een situatie die zich afspeelt op het terrein van de GGZ-instelling, een woning (beiden zijn privéterrein) of een situatie op de openbare weg. De politie is verantwoordelijk voor het handhaven van de openbare orde op de openbare weg, en de eigenaar, bewoner of de beheerder van een privéterrein of gebouw is zelf verantwoordelijk voor de veiligheid. Zo kan hij daarvoor ook zelf huisregels, afdelingsregels opstellen of veiligheidsmaatregelen treffen. De politie mag ook niet zomaar een privéterrein, woning of gebouw betreden zonder toestemming van eigenaar, bewoner of beheerder, daar is vaak een machtiging voor nodig. Kortom in een woning gelden andere regels dan op straat.

In principe geldt dat medewerkers van een GGZ-instelling een inschatting maken van het veiligheidsrisico en vervolgens eerst zelf verantwoordelijk zijn voor het treffen van maatregelen om het risico terug te brengen. Zet bijvoorbeeld extra medewerkers in als een patiënt bezocht dient te worden die eerder geweld heeft gebruikt. Als dan blijkt dat het risico onvoldoende teruggebracht kan worden, kan een beroep op de politie worden gedaan.

Een dergelijk beroep op de politie moet echter incidenteel zijn en mag geen structureel karakter hebben. Wanneer dat dreigt te gebeuren moeten er andere maatregelen getroffen worden. Evalueer na afloop de samenwerking en aanpak, en maak indien nodig afspraken over de toegestane periode dat politieondersteuning gegeven kan worden. Het kan bijvoorbeeld niet zo zijn dat de politie meerder malen wordt gevraagd om te helpen bij het toedienen van depotmedicatie bij dezelfde patiënt. In extreme uitzonderingen kan er bijvoorbeeld aan de politie gevraagd worden om dat een tweede keer te doen, maar daarna niet meer.

## 5. STAPPENPLAN: WIE DOET WAT BIJ EEN INCIDENT<sup>4</sup>?

---

### Stap 0 Opschalen

Op het moment dat zich een incident voordoet in een behandelsituatie heeft de GGZ-instelling een inspanningsverplichting om te zorgen voor opschaling om de situatie onder controle te krijgen. Een voorbeeld van een opschalingsprocedure:

- 1) Een collega neemt de leiding
- 2) Er wordt/is een interventieteam gevormd
- 3) De collega die de leiding heeft verstrekt de nodige informatie zoals het crisisplan, het signaleringsplan, redenen en oorzaken van het incident.
- 4) Op basis van de informatie wordt er een kort plan van aanpak besproken en wordt het plan door het interventieteam uitgevoerd.
- 5) Een medewerker doet de nazorg richting betrokkenen, dit kan bijvoorbeeld een Bhv'er zijn.

### Stap 1 Afwegen om verzoek tot ondersteuning van de politie

De binnen de GGZ-instelling aangewezen GGZ zorgprofessional maakt op basis van een risicotaxatie de afweging of ondersteuning door de politie noodzakelijk en legitiem is. Zonder vermoedelijk strafbaar feit of een noodsituatie heeft de politie geen wettelijke bevoegdheid om op te treden in een GGZ-instelling of bijvoorbeeld in de woning van de patiënt. De politie is een ultimum remedium en kan worden opgeroepen als:

- De GGZ een beroep doet op de politie vanwege een noodsituatie. Een (acute) noodsituatie doet zich voor als de medewerkers van de GGZ-instelling, ondanks opschaling, de situatie niet meer onder controle hebben en de veiligheid niet meer gegarandeerd kan worden.
- Ook bij een dreiging met geweld kan er sprake zijn van een (planbare) noodsituatie als de GGZ medewerkers de dreiging, ondanks opschaling, niet onder controle hebben en de veiligheid niet gegarandeerd kan worden.
- In een ambulante setting kan de GGZ-professional om ondersteuning van de politie vragen, als de inschatting is dat de patiënt gewelddadig gedrag zal vertonen of vertoond heeft (planbare noodsituatie) en de GGZ-instelling, ondanks opschaling, de situatie niet meer onder controle hebben en de veiligheid niet meer gegarandeerd kan worden.
- De politie kan daarnaast ingeschakeld worden bij een vermoeden van een strafbaar feit.

### Stap 2 Verzoek om ondersteuning bij de politie

De binnen de GGZ-instelling aangewezen GGZ zorgprofessional belt de politie:

- Voor spoedeisende hulp bij acute noodsituaties of wanneer de GGZ-medewerker getuige is van een misdrijf: 112
- Bij planbare noodsituaties: contactpersoon, de wijkagent of 0900-8844
- Voor informatie over eventuele gevaarzetting bij bijvoorbeeld een huisbezoek: contactpersoon of de wijkagent
- Daarnaast zijn er vaste contactpersonen voor tussentijds of regulier overleg (netwerk), zowel op operationeel, beleidsmatig als bestuurlijk niveau.

Bij het vragen om ondersteuning van de politie geeft de GGZ aan wat er aan de hand is, om wie het gaat en om welke reden inzet van de politie benodigd is. **Bij een verzoek zal de politie ondersteuning bieden. Op dat moment wordt niet ter discussie gesteld of het oordeel van de GGZ-instelling wel juist is en dus of de politie ter plaatse dient te komen. Deze discussie dient plaats te vinden tussen de juiste personen tijdens de evaluatie achteraf.**

---

<sup>4</sup> Dit zijn zowel incidenten die vallen onder het Strafrecht als planbare en acute noodsituaties.

### **Stap 3      Informatie vooraf delen tussen politie en GGZ-instelling**

Als de politie wordt opgeroepen bij een persoon die zich dreigend en verward gedraagt dan is de-escalatie heel belangrijk. Het helpt de politie als zij relevante informatie over de persoon verkrijgt. Op het moment dat de politiemedewerkers ter plaatse komen worden zij opgevangen door de betrokken GGZ- zorgprofessional. Zij wisselen vooraf<sup>5</sup> informatie uit over de toestand van de patiënt en de gewenste bejegening, voor zover de bestaande wet- en regelgeving dit toestaat:

- Wat is er aan de hand?
- Is er sprake van een noodsituatie of van een vermoedelijk strafbaar feit (strafrecht)?
- Om wie gaat het?
- Wat is de (medische) toestand van de patiënt?
- Wat zijn de gevaren?
- Is patiënt continu binnen geweest of ook nog buiten de instelling (i.v.m. mogelijk wapen bezit)?
- Hoe wordt de situatie afgehandeld, waar gaat patiënt na de interventie naar toe?

Aan het uitwisselen van informatie kan bijdragen:

- Een crisiskaart, een hulpkaart dan wel een crisissignaleringsplan. Een crisiskaart is een kaart die een patiënt bij zich kan dragen waarin staat wat zijn wensen zijn tijdens een crisis en wat omstanders of hulpverleners moeten doen.
- Een “afpraak op persoon” in het politiesysteem. De politie kan dit op verzoek van betrokken patiënt in haar eigen registratiesysteem opnemen. Daardoor weet zij onder andere wat de aanpak moet zijn wanneer de betrokken patiënt opnieuw problemen geeft.

Voor de GGZ-professionals geldt het beroepsgeheim en de privacywetgeving, waarbinnen zij alleen specifieke informatie mogen geven die relevant is voor de politie om het handelingskader te bepalen. In een situatie dat de politie de persoon wel kent en de GGZ-professional niet, verschaft de politie informatie die noodzakelijk is voor een goede hulpverlening. De politie mag geen opsporingsinformatie verstrekken of vertellen of iemand al een strafblad heeft. Wel kan zij informatie over een eventueel gevaar verstrekken.

---

<sup>5</sup> Hierbij dient opgemerkt te worden dat de politie bij een noodsituatie niet altijd tijd heeft om de benodigde informatie te verzamelen.

#### **Stap 4 De inzet van de politie bij het incident**

De inzet van de politie is er altijd op gericht om de GGZ-instelling zo spoedig mogelijk in staat te stellen haar eigen verantwoordelijkheid en bevoegdheden weer op te pakken. Structurele inzet van de politie is daarmee niet aan de orde. De politie heeft de bevoegdheid en de expertise om geweldsmiddelen in te zetten. Bij haar inzet bepaalt de politie zelf of zij haar (vuur)wapen wil afleggen in een binnen de instelling eventueel daarvoor beschikbare kluis<sup>6</sup>. In veel gevallen zal zij dit niet doen omdat zij gewend en getraind is om met volledige uitrusting te opereren en hierdoor beter en sneller ingespeeld kan worden op onvoorziene situaties.

Bij de daadwerkelijke inzet van de politie worden de volgende stappen doorlopen:

- Bij aanvang van de inzet van de politie is, indien mogelijk, de GGZ medewerker degene die de patiënt als eerste aanspreekt. Men geeft aan dat de politie aanwezig is en dat de politie optreedt als de patiënt niet meewerkt.
- Indien patiënt niet meewerkt, neemt de politie de regie verder over en bepaalt de inzet. Nadat is gewaarschuwd dat geweld zal worden gebruikt indien iemand niet meewerkt, wordt bijv. een schildprocedure ingezet (dit is een normale politieprocedure die vaak wordt toegepast<sup>7</sup>).
- Het separeren van de patiënt en het toedienen van dwangmedicatie zijn verpleegkundige of medische handelingen en mogen niet door de politie uitgevoerd worden. Wel kan de politie, in een noodsituatie, die ondanks opschaling door de medewerkers van de GGZ-instelling niet meer onder controle te krijgen is, ondersteuning bieden. Politieondersteuning kan bij een specifieke patiënt echter nooit structureel van aard zijn.

#### **Stap 5 De afhandeling**

Indien mogelijk maken GGZ-professionals en politiemedewerkers voorafgaand aan de inzet afspraken over de afhandeling.

- Als er sprake is van een noodsituatie kan de patiënt bijvoorbeeld worden overgebracht naar een extra beveiligde kamer.
- Bij een strafbaar feit wordt per definitie aangifte gedaan en kan de politie overgaan tot aanhouding van de verdachte. De verdachte zal dan worden over gebracht naar het politiebureau.
- Een incident kan door het OM alleen strafrechtelijk worden vervolgd wanneer:
  - o Het bewijsbaar is (bv. als er getuigen zijn)
  - o De verdachte de intentie heeft om het slachtoffer letsel of nadeel toe te brengen
  - o Het slachtoffer zich (bijvoorbeeld) ook daadwerkelijk bedreigd voelt
  - o De context waarin het incident plaatsvond duidelijk is beschreven.
- Organiseer nazorg voor het slachtoffer.

---

<sup>6</sup> Sommige instellingen beschikken over wapenkluisjes waarvan de politie gebruik kan maken. GGZ-instellingen zijn niet verplicht om dergelijke kluisjes te verzorgen. Agenten die in de instelling komen kunnen hier hun vuurwapen opbergen. Zij krijgen de sleutel mee van dit kluisje en blijven altijd zelf verantwoordelijk voor het vuurwapen. De betrokken politieagent bepaalt zelf of hij onder de gegeven omstandigheden gebruik wenst te maken van deze service.

<sup>7</sup> Schildprocedure: Bij de schildprocedure schermen politieagenten zich door middel van schilden af van een verdachte. Ze kunnen deze vervolgens op een veilige manier klem zetten en aanhouden. Door de inzet van de schilden kan de verdachte zich niet goed bewegen en ook niet uithalen met bijvoorbeeld een mes. De schildprocedure wordt toegepast als de kans groot is dat bij een reguliere aanhouding politiemensen gewond raken.

## Stap 6 Gezamenlijke evaluatie

Tijdens het bieden van ondersteuning wordt geen discussie gevoerd. De situatie wordt eerst onder controle gebracht, daarna vindt evaluatie plaats.

Evaluatie vindt bij voorkeur dan kort na het incident tussen de betrokken medewerkers van politie en de GGZ-instelling plaats, ook bij een positief verloop!

- Tijdens de evaluatie staan vragen centraal als:
  - o Hoe is de interventie verlopen en waarom is er zo gehandeld?
  - o Zit de patiënt op de juiste plek?
  - o Hoe is de samenwerking verlopen?
  - o Welke stappen worden gezet om het risico te verlagen?
  - o Kan inzet van de politie in de toekomst voorkomen worden?
  - o Moeten nadere afspraken worden gemaakt?
- Indien het risico op geweld niet gelijk kan worden teruggebracht tot beheersbare proporties, spreek dan een inspanningsverplichting af en op welke wijze de GGZ deze inspanningsverplichting kan invullen. Zo krijgt de politie beter beeld bij wat er aan de hand is. Spreek een tussentijdse oplossing af op basis van wat nodig is. Hiermee worden reacties als: “We zijn er vandaag al 4 keer geweest, nu mag je het zelf doen” voorkomen.
- Als de contactpersoon van de eigen organisatie niet aanwezig is bij de evaluatie, informeer hem of haar over het verloop en de uitkomsten van het gesprek.
- Zijn er knelpunten die in de operatie niet opgelost kunnen worden, breng deze dan in op beleidsniveau.
- Organiseer daarnaast een structureel overleg op mesoniveau (bv. periodiek casusoverleg)
- Organiseer structureel overleg op beleidsniveau (wie doet wat en is verantwoordelijk voor wat?).

## 6. TOT SLOT

---

In deze handreiking zijn handvaten geboden hoe om te gaan met een incident in een GGZ-behandelsituatie. Om deze handvaten verder te concretiseren dient lokaal het gesprek gevoerd te blijven worden, zowel voor de aanpak van geweldsincidenten in een instelling als in een ambulante behandelsituatie. In de bijlage is een checklist met items opgenomen die lokaal onderwerp van gesprek dienen te zijn.



## BIJLAGE: CHECKLIST: WAT MOETEN WE DAN SAMEN (LOKAAL) REGELEN?

---

### GGZ

De GGZ is verantwoordelijk voor de veiligheid van haar medewerkers en patiënten en doet wat nodig is om de veiligheid te garanderen:

Stel een veiligheidsbeleid op, inclusief:

Randvoorwaarden voor veilig werken

Een opschalingsprocedure bij veiligheidsincidenten

Vertrouw hierbij op de manier van inzet door politie, zij beslist zelf op basis van beschikbare informatie welke bevoegdheden en middelen zij inzet.

De gegevens van de contactpersoon

Een evaluatieprocedure na geweldsincidenten

Stel een aangiftebeleid op

### Politie

Op het moment dat de GGZ-instelling belt voor ondersteuning bij een strafbaar feit of noodsituatie gaat de politie, zonder discussie, ter plaatse.

### Gezamenlijk

Organiseer:

Een evaluatieprocedure na inzet van de politie bij geweldsincidenten in een GGZ-instelling.

Contactpersonen

Structureel overleg op mesoniveau (bv. periodiek casusoverleg)

Structureel overleg op beleidsniveau (wie doet wat en is verantwoordelijk voor wat?)

Structureel overleg op bestuurlijk niveau

Meekijkstages binnen de GGZ en bij de politie