

Vergaderjaar 2012–2013

29 628

Politie

Nr. 366

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VEILIGHEID EN JUSTITIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 februari 2013

Inleiding

Onze politiemensen zetten zich dag in dag uit in voor de veiligheid in Nederland. Dat doen zij vaak onder moeilijke omstandigheden en soms met gevaar voor eigen leven. De mentale en fysieke weerbaarheid van onze agenten staat daardoor per definitie onder druk. Om die druk te verminderen heb ik vanuit mijn verantwoordelijkheid in 2011 het programma Versterking Professionele Weerbaarheid gelanceerd.¹ Naarmate agenten weerbaarder zijn, zijn ze beter bestand tegen de stress van het werk. Ik realiseer mij tegelijkertijd dat het geheel uitbannen van psychische problemen niet mogelijk is. Dit laat onverlet de noodzaak om met kracht in te zetten op het zo goed mogelijk ondersteunen van agenten met psychische problemen. Het versterkingsprogramma kent daarom onder andere een uitgebreide onderzoeksagenda om de best mogelijke aanpak te identificeren. Met deze brief bied ik u het advies «Blauwdruk mentale zorglijn politie» aan.² Het betreft een deelaspect van het weerbaarheidsprogramma en richt zich op een betere zorg voor dat deel van de politiemedewerkers met wie het niet goed gaat en die daardoor hun politiewerk niet meer naar behoren kunnen doen. Het advies draagt als titel: *Blauwdruk Mentale Zorglijn Politie*. Het onderzoek heeft plaatsgevonden onder leiding van prof.dr. Gersons. Ik zal hierna eerst een korte samenvatting uit dit advies geven en vervolgens mijn beleidsreactie op dit onderzoek.

Onderzoek «Blauwdruk Mentale Zorglijn»

Het advies «Blauwdruk Mentale Zorglijn» beziet de inrichting van de psychische zorg voor politiemedewerkers vanuit twee invalshoeken. Ten eerste het verzamelen van zo veel mogelijk data over psychische problematiek bij politiemedewerkers, de signalering hiervan, de doorver-

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2010 – 2011, 29 628 nr. 262

² Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

wijzing, de geleverde zorg en ten slotte de terugkeer naar het werk. Daarmee is een meer gedetailleerd overkoepelend kwantitatief beeld van de huidige situatie bij de Nederlandse politie geschetst. Het is echter ook duidelijk geworden dat dit beeld nog niet compleet is. Voor de komende jaren is het nodig om de gegevens systematisch te completeren. De tweede invalshoek was kwalitatief van aard en behelsde een inventarisatie van de werkwijze in de praktijk en bestond uit het verzamelen van kwalitatieve informatie over het omgaan met psychische problemen in het werk en in de toegang tot en ervaring met mentale zorg.

Conclusie van het advies

De analyse van de getallen en beschrijvingen leiden tot de conclusie dat er in de psychische zorg aan politiemedewerkers verbeterpunten aan te wijzen zijn. Het rapport geeft aan dat de komst van de Nationale Politie een kans biedt om voor het eerst een landelijke visie op de omgang met psychische problemen en met de hulp- en zorgverlening in praktijk te brengen.

Het advies gaat in op de erkenning en de mate van bespreekbaar maken van psychische problemen, zowel veroorzaakt door het werk als privé, of in combinatie en bovendien in verbinding met het thuisfront. Daarnaast geeft het rapport aanbevelingen over de (inrichting van de) zorg en het professionaliseren ervan.

Modellen

Het rapport geeft drie modellen voor de inrichting van de psychische zorg bij de politie. Hierbij wordt benadrukt, dat het geen kant en klare recepten zijn, maar uitgangspunten voor een discussie hierover tussen de belanghebbenden.

- *Het Blauwe model:* De politie stelt zich verantwoordelijk voor de werkgerelateerde psychische problemen van haar medewerkers, voor de verwijzing naar erkende geestelijke gezondheidszorg en voor de vergoeding van deze zorg;
- *Het Groene model:* De politie stelt zich verantwoordelijk voor alle psychische problemen van haar medewerkers, voor het zelf leveren van alle gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg en voor de vergoeding van alle geestelijke gezondheidszorg;
- *Het Blauwgroene model:* De politie stelt zich verantwoordelijk voor alle psychische problemen van haar medewerkers, voor de toegang tot daarbij horende geestelijke gezondheidszorg en voor de vergoeding van de zorg.

Beleidsreactie

Uit het advies Blauwdruk Mentale Zorglijn Politie rijst een beeld op van weinig landelijk eenduidig beleid ten aanzien van de huidige inrichting van de psychische zorg voor onze politiemensen. Het advies bevestigt mijn beeld van de stand van zaken van de huidige psychische zorg voor de politiemensen. Die huidige situatie is onwenselijk maar wel begrijpelijk, tegen de achtergrond van het voormalige regionale politiebestedel, dat de context bood voor het onderhavige onderzoek. Het onderzoek geeft een aantal waardevolle aanbevelingen. Een groot deel hiervan bevestigen mij in de reeds ingezette aanpak. Het is duidelijk dat het belangrijk is om de beroepsrisico's van het politievak te onderkennen en daar ook een oplossing voor te bieden. Iedere medewerker heeft recht op een veilige werkomgeving, dat geldt ook voor de politie. Een effectief en efficiënt ingerichte zorgketen voor als het misgaat of dreigt mis te gaan is essentieel. Door goede zorg verwacht ik, dat de tevredenheid van

politied medewerkers toeneemt en de kans op negatieve consequenties na een (heftige) gebeurtenis worden verkleind. Goede zorg voor de politied medewerker zal een bijdrage leveren aan een grotere inzetbaarheid van de beschikbare politiecapaciteit: met hetzelfde aantal mensen kan meer werk worden aangepakt.

In de Blauwdruk worden drie zorgmodellen gepresenteerd, van waaruit de door mij gewenste mentale zorg voor de medewerker kan worden vormgegeven. De aangereikte modellen bieden vanuit het oogpunt van inzetbaarheid, goed werkgeverschap en verkorten van re-integratietrajecten aanknopingspunten om de inzetbaarheid van medewerkers te behouden en te vergroten.

De Blauwdruk bevat daarmee een aantal interessante elementen, die het denken over dat zorgsysteem aanscherpen en die ik ook zal meenemen bij de inrichting van het zorgsysteem voor de politie.

Net als de gehele reorganisatie van de politie zal ook het geheel inrichten van deze zorgketen enige tijd vergen om zo afgewogen de juiste keuzes te maken. Bovendien wil ik bij het maken van keuzes ook de medezeggenschap en de vakorganisaties zorgvuldig betrekken. Mijn inzet is vóór de zomer een afweging te hebben gemaakt.

Uiteraard zitten we intussen op het vlak van mentale weerbaarheid en zorg niet stil. Sinds vorig jaar krijgen alle politiemensen die in de frontlinie werken de mentale krachttraining. De mentale krachttraining, die in groepsverband wordt uitgevoerd, geeft de agent de vaardigheden die hij nodig heeft om zich met zelfvertrouwen op straat aan zijn werk te wijden. In het voorjaar van 2012 hebben we een goede stap gezet met de oprichting van het suïcideregistratiepunt, waar elke zelfdoding onder politieagenten wordt gemeld. Een wetenschappelijk team van Arq Psychotrauma Expertgroep, doet onderzoek naar de suïcides. Dat levert rapportages op, waarin de oorzaken, aanleiding en omstandigheden zo goed mogelijk worden vastgelegd en geanalyseerd. Belangrijk is ook het eveneens vorig jaar ingesteld 24-uursloket Politie. Daar kunnen agenten (en familieleden) in psychische nood – 24 uur per dag, zeven dagen in de week – terecht voor hulp, advies en informatie.

Daarnaast wijs ik op de Circulaire PTSS Politie, zoals ik die op 1 januari van dit jaar heb doen uitgaan. De Circulaire beschrijft de wijze waarop de erkenning van PTSS als beroepsziekte en de ondersteuning in geval van PTSS vorm wordt gegeven.

De minister van Veiligheid en Justitie,
I.W. Opstelten