**Position Paper Nationale Politie i.r.t de Wet verplichte ggz**

De politie is voorstander van een snelle, doch zorgvuldige invoering van de Wvggz. Echter met het doel dat deze vervolgens zo min mogelijk wordt toegepast. Conform de aanbevelingen van het landelijk aanjaagteam Verwarde Personen, waarin ook de politie heeft geparticipeerd, is belangrijk dat een onomkeerbare kanteling wordt gemaakt naar een gedeeld perspectief. Dit wordt gekenmerkt door een domeinoverstijgende, persoonsgerichte aanpak onder heldere regie van gemeenten, waarbij de leefwereld van de persoon met verward gedrag centraal staat – met oog voor het belang van de samenleving – en sterk wordt ingezet op preventie en vroegsignalering. Dit vraagt een cultuurverandering en stevig commitment van bestuurders op lokaal, regionaal en landelijk niveau. Dit gedeelde perspectief en de door het Aanjaagteam aangereikte bouwstenen voor een sluitende aanpak vormen het fundament waarop moet worden voortgebouwd. Dit is niet louter met wetgeving (zoals de Wvggz) te bewerkstelligen. De aanpak moet niet alleen gericht zijn op personen die gevaarlijk gedrag vertonen. Belangrijk is ook de groep kwetsbare personen die (nog) geen overlast of strafbare feiten pleegt. De druk op de crisisketen blijft (te) hoog als onvoldoende aandacht wordt gegeven aan het creëren van een stabiele levensstructuur voor kwetsbare personen en het vroegtijdig signaleren van zorgwekkende signalen. Dit vraagt ook om 24/7 beschikbare en bereikbare zorgprofessionals op het niveau van wijken en buurten.

Wat betreft de Wvggz heeft de politie een aantal zorgpunten:

**Informatie-uitwisseling; domeinoverstijgend en wederzijds**Cruciaal is een wederzijdse, domein overstijgende informatiedeling tussen partners uit de domeinen zorg, ondersteuning en veiligheid, met het oog op goede zorg voor de patiënt en risicotaxatie. Thans ligt de nadruk teveel op informatielevering vanuit de politie aan het OM (of de geneesheer directeur), bij de start of einde van gedwongen maatregelen. In de wetgeving is niet voorzien dat de politie geïnformeerd wordt over opgelegde dwangmaatregelen. Om adequaat op te treden, gevaar weg te nemen en personen over te kunnen dragen aan het juiste zorgkader, is dat wel nodig. Ook is in dit wetsvoorstel niet voorzien in informatieoverdracht vanuit het OM aan de politie (afdeling bijzondere wetten), om te controleren of een patiënt die gedwongen wordt behandeld, een wapenvergunning heeft. Hierdoor kunnen gevaarlijke situaties ontstaan. Oplossing hiervoor is gelegen in het voorstel van wet tot wijziging van de Wet wapens en munitie, de Flora- en faunawet en de Wet natuurbescherming dat op 23 maart jl. aan de Tweede Kamer is aangeboden [[1]](#footnote-1)

**Eerstverantwoordelijk voor de zorg**

De politie is niet bevoegd tot het verrichten van medische handelingen, stelt geen diagnoses en is ook niet als eerstverantwoordelijke aan zet als het gaat om patiënten die geen strafbare feiten hebben gepleegd. Echter in het Wetsvoorstel zorg en dwang (art 28 lid 2) – dat voorligt bij de Eerste Kamer – is opgenomen dat de burgemeester de politie de opdracht kan geven om de beschikking uit te voeren en dat de politie zich dan moet laten bijstaan door één of meer personen met kennis van de zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap. En in de Wet forensische zorg (art 2.3) is opgenomen dat de officier van justitie opdracht kan verlenen aan de politie voor de tenuitvoerlegging van de rechterlijke machtiging. In laatstgenoemde wetten lijkt dus een grotere verantwoordelijkheid bij de politie te worden neergelegd dan beoogd in het kader van de Wvggz. Uitgangspunt voor de politie is dat zij bij interventies inzake personen met verward gedrag in beginsel een ondersteunde rol heeft. Alleen wanneer de veiligheid van de professionals in gevaar komt of sprake is van samenloop met strafbare feiten, komt de politie een grotere rol toe bij het uitvoeren van de beschikking.

**Zorg in de wijk**De Wvggz maakt het mogelijk dat de gedwongen zorg ambulant kan plaatsvinden. Dit legt een extra belasting op familie en andere naastbetrokkenen. Belangrijk is dat zij goed worden gefaciliteerd en dat sprake is van meldpunten en 24/7 bereikbare en beschikbare zorgprofessionals in de wijken en buurten, die – gevoed door signalen van andere professionals en naastbetrokkenen - in staat zijn om proactief te signaleren waar het fout dreigt te gaan en adequaat door te pakken.
Het toepassen van dwang in het kader van gedwongen (ambulante) zorg is een proces waarbij iedere keer geprobeerd wordt om met zo min mogelijk dwang tot een veilige situatie en juiste behandeling te komen. Bij deze geleidelijke toepassing van dwang komt de politie pas als **ultimum remedium** in beeld, wanneer dat echt niet anders kan.

**Aanhoudingsgrond pré-beoordelingsfase, opvang en vervoer**

De Wvggz voorziet in de behoefte aan een correcte justitiële titel om iemand aan te houden, zodat hij beoordeeld kan worden (artikel 7 lid 3). Daarbij komt naar voren dat dit niet per definitie door de politie hoeft te gebeuren. Andere partijen, zoals ambulancedienst en GGZ-aanbieders, krijgen deze bevoegdheid ook en de politie wordt als laatste genoemd. Duidelijk moet ook hier zijn dat de politie als **ultimum remedium** in beeld komt. Het gaat hier immers om patiënten die goede zorg en een humane behandeling nodig hebben. Optreden door de politie kan averechts werken (stigmatiserend of traumatiserend). Indien geen sprake is van strafbare feiten, is de zorg eerstverantwoordelijk.

Opvang en vervoer van personen met verward gedrag moet passend zijn en dient niet door de politie gedaan te worden, tenzij er sprake is van (de verdenking van) een strafbaar feit. In artikel 7:3 lid 6 wordt genoemd dat personen alleen worden ondergebracht in een cel indien sprake is van een strafbaar feit. Dit geldt dus ook voor (geboeid) vervoer in een politievoertuig.

**Vermissing**

In het wetsvoorstel is terecht onderscheid gemaakt in het doen van ‘aangifte’ (melding) van vermissing en het vragen om politieondersteuning door ggz-instellingen. Melding van vermissing bij de politie dient uitsluitend te gebeuren wanneer het onbekend is waar de patiënt verblijft en er tevens ongerustheid bestaat over de situatie waarin de patiënt verkeert. Het gaat hier immers om patiënten die goede zorg en humane behandeling nodig hebben. De verantwoordelijk behandelaar heeft een inspanningsverplichting om de patiënt zelf terug te halen, en kan daarbij als het echt noodzakelijk is, een beroep doen op de politie.

1. Kamerstukken II, 2015/16, dossier 34432 [↑](#footnote-ref-1)