



Rapport

Klacht

Zie onder *bevindingen* of *volledige tekst* voor de volledige tekst van het rapport.

Beoordeling

Zie onder *bevindingen* of *volledige tekst* voor de volledige tekst van het rapport.

Conclusie

Zie onder *bevindingen* of *volledige tekst* voor de volledige tekst van het rapport.

Onderzoek

Zie onder *bevindingen* of *volledige tekst* voor de volledige tekst van het rapport.

Bevindingen Klacht

1. Verzoeker klaagt over de manier waarop hij is behandeld toen hij op 13 maart 2009 enkele uren op een politiebureau in Almere verbleef in afwachting van de GGz-crisisdienst. De politie heeft hem pijn gedaan, niets te eten gegeven en geen medicijnen verstrekt.

Gebeurtenissen op 13 maart 2009

2. Verzoeker, de heer A., is op 13 maart 2009 's middags in verwarde toestand aangetroffen op de spoorbaan nabij station Almere stad. Volgens de politie was hij erg emotioneel, gaf aan dat hij het niet meer zag zitten en dood wilde. Hij vertelde dat hij onder behandeling was van Meregwaard (een GGz-instelling) voor onder andere depressies. Twee politiemedewerkers hebben hem rond half 5 naar het politiebureau Baljuwstraat gebracht en in een ophoudkamer geplaatst. De politie heeft de GGz-crisisdienst gebeld met het verzoek om A. te beoordelen. De crisisdienst heeft gemeld dat het enige tijd kon duren voordat men aanwezig kon zijn.

3. Toen A schreeuwde en bonkte op de deur besloot de politie hem in een grotere ophoudruimte in te sluiten. A zegt daarover dat hij last kreeg van hyperventilatie, geen lucht kreeg en in paniek raakte. Omdat er niet op zijn bellen werd gereageerd, had hij op de deur gebonsd en geschreeuwd om hulp, aldus A. Omstreeks half acht is hij "in verband met zijn gedrag" naar een observatiecel in het cellencomplex van het bureau gebracht. De politie heeft naar aanleiding van vragen van de Nationale ombudsman niet kunnen achterhalen of dat was vanwege het bonken op de deur of vanwege hyperventileren.

Een arts van de crisisdienst verscheen tegen 9 uur 's avonds bij het cellencomplex en bezocht A. daar. Zij besloot dat A. niet opgenomen hoefde te worden. A. werd kort daarop,

tegen 10 uur heengezonden. A heeft tijdens zijn verblijf in het politiebureau drinken gekregen, hij heeft geen eten en geen medicijnen gehad.

Kader: rol politie bij acute psychische problematiek

4. De onderbrenging van A. op het politiebureau vond plaats overeenkomstig artikel 25 van de Ambtsinstructie voor de politie en ter uitvoering van de hulpverleningstaak van de politie, genoemd in artikel 2 van de Politiewet (zie Bijlage, onder: geraadpleegde bronnen). Die taak wordt momenteel aldus opgevat dat deze is beperkt tot noodhulpverlening, dat wil zeggen dat hulp in principe alleen wordt geboden in noodsituaties en alleen gedurende de beperkte periode dat andere hulpverleningsinstanties deze taken nog niet hebben overgenomen (zie de in de bijlage genoemde Kamerstukken). Hierbij gaat het bijvoorbeeld om zorg voor mensen met psychische problematiek bij wie acuut ingrijpen nodig is. In afwachting van de tussenkomst van de GGz, die bijvoorbeeld kan beoordelen of een gedwongen opname aangewezen is, worden deze mensen wel op het politiebureau opgevangen. Op de werkvloer van het bureau in Almere stad is de indruk (in voorjaar 2010) dat het gemiddeld gaat om drie gevallen per week in Almere.

5. Evenals verschillende andere politiekorpsen heeft regiokorps Flevoland afspraken gemaakt met partners in de GGz. Het betreffende convenant uit november 2005 vermeldt onder meer dat het verblijf bij de politie zo kort mogelijk moet duren, dat de partners bij het convenant zich inspannen om de kwaliteit van de opvang zo optimaal mogelijk in te vullen en dat wordt gestreefd naar een aanrijtijd (voor Almere) van gemiddeld 30 minuten.

De officier van dienst ten tijde van de insluiting van A. verklaarde in het kader van de interne klachtbehandeling een en ander over de praktijk. De Nationale ombudsman citeert uit het advies van de klachtcommissie:

"In de praktijk blijkt dat de crisisdienst niet direct naar het bureau kan komen om de patiënt te beoordelen. Er kan wel zes uur zitten tussen de melding van de politie en de beoordeling van de crisisdienst. In vrijwel alle gevallen meldt de crisisdienst dit bij de alarmering. Zij houden zich in de praktijk aan de afspraak. In deze casus duurde het langer dan was afgesproken. Vanaf dat moment is de politie verantwoordelijk voor de patiënt. Er zijn echter geen faciliteiten om de betrokkenen op te vangen."

6. De korpsbeheerder heeft in zijn reactie aan de Nationale ombudsman opgemerkt dat de politie geen specifieke kennis heeft en dat het personeel niet is getraind in hoe om te gaan met psychiatrische patiënten. Het personeel treedt in afwachting van de komst van de crisisdienst terughoudend op. De korpsrichtlijn ten aanzien van ingeslotenen bepaalt dat personen als verzoeker (de categorie niet-verdachte geestelijk gestoorden) worden ondergebracht in een observatiecel. De politie heeft niet weten te achterhalen waarom verzoeker in strijd met deze richtlijn zo lang in een ophoudkamer heeft verbleven.

Beoordeling van de klacht

Algemeen

7. Verzoeker is in een politiecel beland in een situatie van psychische nood, waarin hij erg overstuur raakte. Voor de politie was het perspectief dat zij werd belast met de (tijdelijke) zorg voor een persoon met acute psychische problematiek, wiens gedrag mogelijk gevaarlijk was voor zichzelf of voor anderen. In de stukken van de interne klachtbehandeling en in brieven van de korpsbeheerder aan de Nationale ombudsman klinkt door dat politie Flevoland zich onvoldoende toegerust acht en zich ongemakkelijk voelt bij deze taak. De realiteit is echter dat de regionale politiekorpsen (vooralsnog) een rol hebben bij de opvang van personen in acute psychische nood. En dat met enige regelmaat de situatie zich aandient waarin de politie die rol moet oppakken, zoals op 13 maart 2009 in Almere.

Behoorlijkheidsvereiste

8. De Nationale ombudsman toetst de wijze waarop het verblijf van A. in het politiebureau is verlopen aan het vereiste van bijzondere zorg. Dit houdt in dat overheidsinstanties aan personen die onder hun hoede zijn geplaatst de zorg verlenen waarvoor deze personen, vanwege die afhankelijke positie, op die overheidsinstanties zijn aangewezen.

Geen verstrekking voedsel

9. Zo was verzoeker voor eten en drinken geheel aangewezen op wat de politie hem zou geven. Hij heeft water gekregen, maar geen eten, hoewel hij vijf en een half uur onder de hoede van de politie is geweest, onder meer gedurende de uren waarop het nuttigen van een avondmaaltijd gebruikelijk is. Verzoeker zegt dat hij er wel om had gevraagd, maar ook als dat niet zou zijn gebeurd had de politie hem toch iets moeten aanbieden. Waarom dit niet is gebeurd is niet opgehelderd. Van de zijde van de politie is wel geopperd dat de toestand van verzoeker dit niet toeliet. De Nationale ombudsman vindt echter geen aanwijzing dat niet kon worden geprobeerd hem zelfs maar een kleine hoeveelheid van enige etenswaar aan te bieden.

In zoverre is het handelen van de politie niet behoorlijk geweest.

Medische zorg, verzoekers vraag om medicijnen

10. Artikel 32 van de Ambtsinstructie voor de politie kan worden gezien als een uitwerking van het vereiste van bijzondere zorg. Het geeft maatstaven voor de medische bijstand aan personen die bij de politie zijn ondergebracht of ingesloten. Vraagt zo iemand om medicijnen, dan overlegt de verantwoordelijk politiemedewerker met de (dienstdoend adviserend) arts. Een redelijke uitleg brengt naar het oordeel van de Nationale ombudsman mee dat veelal ook aan dit voorschrift zal zijn voldaan, als de kwestie van

medicijngebruik enige tijd tevoren al tussen politie en arts is besproken of de arts binnen afzienbare tijd de ingeslotene zal spreken.

In deze zaak gaat het om de situatie dat iemand om medicijnen vraagt op een moment dat ligt enige tijd nadat de politie contact heeft gehad met (een arts van?) de GGz-crisisdienst. De politie heeft niet naar aanleiding van het verzoek van de ingeslotene een arts geraadpleegd. De arts is gearriveerd zo'n vier uur na de oproep.

11. In eerste instantie (in het kader van de klachtbehandeling door de politie zelf) heeft de politie hierover meegedeeld dat geen GGD-arts is ingeschakeld omdat verzoeker bij de crisisdienst was aangemeld (en zijn medische toestand gaf de politiemedewerkers geen aanleiding voor acute medische zorg). De Nationale ombudsman vindt dit niet voldoende rechtvaardiging om af te wijken van artikel 32 Ambtsinstructie. Deze toelichting wijst er niet op dat bij aanmelding met een arts is overlegd over medicatie voor A in afwachting van de crisisdienst. En de ervaring van de politie was - en zo bleek het ook in het geval van A te gaan - dat komst van een arts nog geruime tijd zou kunnen duren.

Naar aanleiding van een gerichte vraag van de Nationale ombudsman op dit punt heeft de korpsbeheerder onder meer geantwoord dat de instructies die worden gegeven bij de melding aan de crisisdienst (over een bekende van een GGz-instelling) worden opgevolgd. De crisisdienst heeft niet voorgeschreven dat A medicijnen moest hebben, aldus de korpsbeheerder. En verder:

"Voor het verstrekken van medicijnen door de politie aan een bekende patiënt (...) is geen plaats als de crisisdienst is gewaarschuwd. De crisisdienst heeft geen instructies voor medicijngebruik gegeven aan de politie voor A."

12. De Nationale ombudsman komt tot de conclusie dat in het telefonisch contact met de crisisdienst instructies kunnen worden gegeven aan de politie over medicijnverstrekking totdat de GGz-arts komt. Het is echter niet aannemelijk geworden dat dat in dit geval is gebeurd. Toen de tijd verstreek, de medewerker van de crisisdienst al maar niet verscheen en verzoeker om medicijnen vroeg, had overeenkomstig artikel 32 Ambtsinstructie een arts moeten worden geraadpleegd.

De onderzochte gedraging is in zoverre niet behoorlijk.

Te hardhandige overplaatsing?

13. Verzoeker klaagt erover dat het overbrengen van de ene naar de andere ruimte of cel op zeker moment met *geweld* gepaard is gegaan, waardoor hij pijn heeft gehad. Het onderzoek van de Nationale ombudsman heeft geen enkele aanwijzing opgeleverd voor actief geweldgebruik (slaan, schoppen of iets dergelijks) door de politie of van letsel bij verzoeker. A is wel vastgepakt en kennelijk aan de arm meegevoerd bij verplaatsing naar een andere ruimte. En verzoeker geeft aan dat hij dit heeft beleefd als pijnlijk, hardhandig

optreden. De Nationale ombudsman kan zich voorstellen dat A dit zo heeft ervaren. Maar dit betekent nog niet dat er sprake was van niet behoorlijk politieoptreden. Immers, om de verplaatsing naar een observatiecel te realiseren - een overplaatsing die de Nationale ombudsman niet onjuist voorkomt - kan enig fysiek optreden van politiezijde noodzakelijk zijn geweest. Anders gezegd: de Nationale ombudsman is zich bewust van de onaangename, pijnlijke ervaring van A, maar kan daar niet zonder meer uit afleiden dat de politie onjuist heeft gehandeld.

De klacht is in zoverre ongegrond.

Slotbeschouwing

De opvang van A vond plaats door de politie in het kader van de hulpverleningstaak van de politie bij de opvang van personen in psychische nood. De politie Flevoland heeft in dat kader met GGz-instellingen afspraken gemaakt, maar de uitvoering daarvan loopt niet steeds zoals bedoeld. De Nationale ombudsman wijst vooral op het veelvuldig (te) lange tijdsverloop tussen de melding bij de crisisdienst en de aankomst van de arts op het politiebureau. Niet alleen voor de politie levert dit een ongemakkelijke situatie op, maar ook de effectieve zorg komt onder druk te staan.

Vanuit zijn rol signaleert de Nationale ombudsman hier de nadelige gevolgen voor de burger.

Eenzijds is iemand die in de crisisopvang komt langer dan wenselijk verstoken van deskundige psychiatrische beoordeling en hulp. Maar ook verblijft hij in afwachting van de crisisdienst onder de zorg van politiefunctionarissen die voor crisisopvang maar beperkt zijn toegerust. Het is bovendien voorstelbaar dat zij zich niet steeds goed raad weten met de vraag hoe deze personen op het politiebureau op een goede wijze op te vangen.

Om in deze situatie verbetering te brengen is behalve inzet van de politie ook een inspanning nodig van instanties op het terrein van de gezondheidszorg, die niet behoren tot de kring van overheidsinstanties waarover de taken van de Nationale ombudsman zich uitstrekken.

Conclusie

De klacht over politie Flevoland is

- gegrond

voor zover deze betreft het niet verstrekken van eten en het niet raadplegen van een arts naar aanleiding van het verzoek om medicijnen, wegens schending van het vereiste van bijzondere zorg;

- niet gegrond

voor zover deze betreft hardhandig optreden bij overbrenging van de ene naar de andere ruimte in het politiebureau.

Bijlage

Onderzoek van de Nationale ombudsman

A wendde zich tot de Nationale ombudsman nadat de korpsbeheerder van de regiopolitie Flevoland zijn klachten over het gebeuren op 13 maart 2009 niet gegrond had verklaard. Na kennisneming van het dossier van de interne klachtbehandeling besloot de Nationale ombudsman een onderzoek in te stellen naar de gedragingen van medewerkers van de regiopolitie Flevoland die hierboven zijn omschreven onder Klacht. Deze gedragingen worden toegerekend aan de korpsbeheerder van de regiopolitie Flevoland.

Op verzoek van de Nationale ombudsman beantwoordde de korpsbeheerder enkele vragen, zond zij het convenant toe en gaf haar visie over de klacht van A. Verzoeker kreeg de gelegenheid op de door de Nationale ombudsman ingewonnen informatie te reageren en maakte daarvan gebruik.

Tenslotte legde de Nationale ombudsman een verslag van bevindingen van zijn onderzoek voor aan verzoeker en aan de korpsbeheerder. Hun reacties leidden tot enige aanvulling van onderstaande bevindingen.

Bevindingen van het onderzoek

Hierna worden de standpunten van verzoeker, van de klachtencommissie en de korpsbeheerder over de verschillende klachtonderdelen in verkorte vorm weergegeven.

Medicijnen

Intern klachtonderzoek

Bij insluiting had A. geen medicijnen bij zich. Bij insluiting worden medicijnen pas verstrekt nadat een arts is geconsulteerd. Aangezien klager was aangemeld bij de crisisdienst is geen GGD-arts ingeschakeld.

De medische toestand van A. gaf de politiemedewerkers geen aanleiding voor acute medische zorg.

Klachtcommissie/korpsbeheerder

Het is correct dat de politie A. niet eigenmachtig medicijnen heeft verstrekt in afwachting van de crisisdienst.

Verzoekschrift A. aan Nationale ombudsman

"Ik gaf op het politiebureau aan dat ik kalmeringsmiddel oxazepam gebruik, 6x per dag. Ik had die medicijnen niet bij me. Een agent zei dat ze dit niet zonder toestemming van een arts mogen geven. Ik vroeg contact op te nemen met huisartsenpost, zij kunnen bevestigen dat ik oxazepam nodig heb omdat ik anders paniekaanvallen krijg."

Aanvulling op het verzoekschrift

Op het bureau kreeg ik hyperventilatie en raakte ik in paniek. Ik zei de agent dat het niet goed met mij ging en vroeg of hij een arts wilde bellen. De politie heeft noch huisartsenpost, noch GGD-arts noch crisisdienst gebeld dat het niet goed ging en ik heb medicatie nodig. (Bijlage: medicijngebruik).

Korpsbeheerder aan Nationale ombudsman

Medicijnen worden absoluut niet eigenmachtig door personeel verstrekt op verzoek ingeslotene. Hiervoor wordt altijd de crisisdienst of GGD-arts om advies gevraagd.

Reactie A op brief korpsbeheerder

Ik schreeuwde om hulp. Ik gaf aan dat ik mijn medicatie moest hebben. Ik smeekte of de politie de GGD-arts wilde bellen dat het met mij niet goed ging. Dat hebben zij niet gedaan.

Korpsbeheerder naar aanleiding van de vraag van de Nationale ombudsman over het raadplegen van een arts conform art. 32 Ambtsinstructie (toen A. de politie vroeg om zijn medicijnen):

"A is een bekende van een GGZ-instelling. De instructies die worden gegeven bij de melding aan de crisisdienst worden daarbij opgevolgd. De crisisdienst heeft niet voorgeschreven dat A. medicijnen moest hebben. In zo'n situatie worden geen andere artsen meer geraadpleegd. Ook al omdat de crisisdienst binnen een half uur dient te komen. Als een psychiatrisch patiënt om medicijnen vraagt dan krijgt hij die niet zonder toestemming van de instelling. Blijkbaar was het gedrag van A. niet zo ernstig dat weer contact moest worden opgenomen met de crisisdienst.

(...)

Voor het verstrekken van medicijnen door de politie aan een bekende patiënt van de instelling is geen plaats als de crisisdienst is gewaarschuwd. De crisisdienst heeft geen instructies voor medicijngebruik gegeven aan de politie voor A.

(...)

Medicijnen worden niet verstrekt, ook al wordt daarom gevraagd. Volgens het convenant is er dan ook geen ruimte meer voor consultatie van een GGD-arts. Tenzij zich een ander medisch probleem of klacht zich aandient. In deze casus was dat niet het geval."

Reactie verzoeker

"Toen de crisisdienst niet, zoals de politie veronderstelde, binnen 30 minuten was gearriveerd, had de politie de crisisdienst moeten bellen met de vraag wanneer zij naar het bureau zou komen en of de politie mij kalmeringsmiddelen mocht geven."

Eten

Intern klachtonderzoek

Gelet op de verwarde toestand en het gedrag van A. is hem geen maaltijd verstrekt.

Klachtcommissie/korpsbeheerder

Het is te billijken dat de klager geen eten heeft gekregen in de omstandigheden waarin hij zich bevond.

Verzoekschrift A. (en aanvulling daarop) aan Nationale ombudsman

Ik had honger, maar kreeg geen eten.

De politie heeft mij geen eten gegeven terwijl ik daarom vroeg. Ik had honger (ik heb wel water gekregen).

Korpsbeheerder aan Nationale ombudsman

A. kwam in het cellencomplex ná verstrekking (warme) avondmaaltijd. Het is gebruikelijk dat dan op verzoek van de ingeslotene een broodmaaltijd wordt verstrekt. Zo'n verzoek heeft A. niet gedaan. Waarschijnlijk was hij al te overstuurd.

Korpsbeheerder nav vragen Nationale ombudsman en na raadpleging betrokkenen

A. is om 19:13 uur naar het cellencomplex gebracht, na de gebruikelijke eetronde. Men kan dan een broodmaaltijd krijgen. Die is A. niet aangeboden. De reden dat A. geen eten heeft gekregen is niet meer te achterhalen. Het is niet bekend of de snel verwachte komst van de crisisdienst en/of het gedrag van A. de gang van zaken heeft beïnvloed.

Reactie A.

Als de politie na een half uur wachten nog eens had gebeld met de crisisdienst had de politie gehoord dat het na 20.00 uur zou worden en had ik een maaltijd gekregen.

Geweld

Intern klachtonderzoek

A: de politie heeft mij pijn gedaan

Klachtonderzoeker: A. is 2x overgeplaatst in verband met zijn gedrag (slaan, schreeuwen, hyperventilatie). Hij is door politiemedewerkers vastgepakt en overgeplaatst.

Klachtcommissie/korpsbeheerder

Het optreden van de politie tegen A. was onder de omstandigheden proportioneel op het punt van het geweld dat is gebruikt tegen A. in de ophoudcellen.

A. in verzoekschrift aan Nationale ombudsman

"Ik ben het niet eens met beslissing korpsbeheerder op mijn klacht. De politie had geen geweld mogen gebruiken, want ik was niet agressief."

Aanvullingen d.d. 4/1/10 en 8/1/10

(nav vraag wat er precies is gebeurd als A. schrijft over geweld en pijn):

"Twee agenten deden de deur open en pakten mij stevig beet bij mijn armen en brachten mij naar een andere kamer.

(...)

Ik ben niet geslagen, maar waarom hebben ze me niet gevraagd mee te lopen?"

Korpsbeheerder aan Nationale ombudsman

Klager is twee keer verplaatst. Hierbij is enige kracht gebruikt om hem te bewegen naar de volgende ruimte. De gebruikte kracht was van geringe betekenis en proportioneel voor het doel. Er is dan ook geen geweldrapportage opgesteld.

Korpsbeheerder nav vragen Nationale ombudsman en na raadpleging betrokkenen

Beslissend is niet of A. al dan niet agressief was: A. werkte niet spontaan mee aan het overbrengen naar ophoudkamer 5. De politie heeft proportioneel geweld gebruikt om hem te verplaatsen.

Reactie A.

Nergens staat dat de politie mij heeft gevraagd mee te gaan naar de observatiecel. Als de politie dat had gevraagd dan had ik dat uiteraard gedaan. Dat ik niet spontaan zou hebben

meegewerkt staat niet in de uitspraak van de klachtcommissie.

Verzoeker wijst er ook op dat hij direkt in een observatiecel geplaatst had moeten worden, niet eerst in een ophoudkamer.

Algemeen

Uit het advies van de klachtencommissie over de klacht van A.

"De Klachtencommissie en de Commissie voor het Toezicht op de politiecellencomplexen in de regio Flevoland hebben meerdere malen geconstateerd, dat de politie niet de kennis en de faciliteiten heeft om psychiatrische patiënten op te vangen. Toch wordt in de praktijk regelmatig een beroep gedaan op de politie om psychiatrische patiënten op te vangen. De politie is 24 uur per dag, zeven dagen in de week bereikbaar. De crisisdienst is niet zo ruim bereikbaar. Door de Klachtencommissie wordt erop aangedrongen, dat een betere procedure tussen de politie en de geestelijke gezondheidszorg wordt afgesproken. Al langere tijd wordt de Amsterdamse aanpak onderzocht als oplossing van dit probleem. Het is langzamerhand noodzakelijk om conclusies te trekken aan de hand van de Amsterdamse aanpak en de Flevolandse praktijk en maatregelen te implementeren."

Korpsbeheerder nav vragen Nationale ombudsman

"De Commissie vindt dat de politiecellen niet echt geschikt zijn voor deze personen, de politie mist de kennis en kunde om met deze patiënten om te gaan in het cellencomplex. Naar aanleiding van deze opvatting is onderzocht of de aanpak in Amsterdam ook in Flevoland is in te voeren. In vergelijking tot Amsterdam waar een voortdurend aanbod van hulpzoekers is, is een permanent team van de crisisdienst op het bureau financieel niet haalbaar. Daardoor is het probleem in Flevoland te gering. Het zou mijn voorkeur hebben dat hulpzoekende psychiatrische patiënten door de politie bij de poort van de instelling kunnen worden afgeleverd. Blijkbaar is dat niet te organiseren door de instellingen."

Geraadpleegde bronnen

I. Ambtsinstructie voor de politie, de Koninklijke Marechaussee en andere opsporingsambtenaren

Artikel 25

1. De ambtenaar draagt er zoveel mogelijk zorg voor dat personen die door drankgebruik, dan wel door andere oorzaken, onmiddellijk gevaarlijk zijn, hetzij voor de openbare orde, veiligheid, of gezondheid, hetzij voor zichzelf, op de meest geschikte wijze van openbare plaatsen als bedoeld in artikel 1 van de Wet openbare manifestaties, worden verwijderd. Onder openbare plaatsen worden mede verstaan vervoermiddelen die zich bevinden op deze plaatsen, een en ander voor zover niet gebezigd als woning.

2. De ambtenaar draagt personen als bedoeld in het eerste lid over aan het eigen zorgkader, voor zover de omstandigheden zulks toelaten. Zij kunnen bij het ontbreken van opvangmogelijkheden elders, bij wijze van hulpverlening, op het politie- of brigadebureau worden ondergebracht, indien dit nodig is voor hun bescherming en dit niet tegen hun wil geschiedt.

3. Voor personen als bedoeld in het eerste lid, van wie bekend is dat zij geestelijk gestoord zijn of die geestelijk gestoord lijken, waarschuwt de ambtenaar de arts, nadat zo mogelijk getracht is contact te zoeken met de eigen huisarts.

Artikel 32, eerste lid

In het geval er aanwijzingen zijn dat een ingeslotene medische bijstand behoeft dan wel er bij deze persoon medicijnen zijn aangetroffen, overlegt de ambtenaar met de arts. De ambtenaar overlegt eveneens met de arts indien de ingeslotene zelf om medische bijstand of medicijnen vraagt.

II. Korpsrichtlijn ten aanzien van ingeslotenen politie Flevoland

Algemene richtlijn, uitvoeringsregeling verzorging van ingeslotenen en huisregels voor ingeslotenen.

III. Kamerstukken inzake kerntaken politie

Brieven van de ministers van BZK en Justitie d.d.15 juli 2004 resp.14 oktober 2005 aan de Tweede Kamer

TK 2005-2006, 29628, nr 4 resp. 25

IV. Convenant

Tussen GGz en politie ten behoeve van spoedeisende psychiatrie in de regio Flevoland,

betrokken instanties: Meerkanten, Symfora-groep en politie Flevoland:

"... Inleiding

Dit convenant is onder andere tot stand gekomen naar aanleiding van het landelijke convenant tussen GGZ Nederland en de Raad van Hoofddcommissarissen en heeft als doel op regionaal niveau afspraken te maken tussen politie en GGz-instellingen om te komen tot betere samenwerking bij opvang, begeleiding en behandeling van mensen met psychische problematiek.

(...)

Kwaliteit spoedeisende hulp (crisisopvang)

Screening/beoordeling bij spoedeisende GGz-hulp vindt regelmatig plaats op een politiebureau, omdat de Politie Flevoland regelmatig door de omgeving als eerste wordt benaderd. Aldaar vinden dan ook indicatiestelling en triage plaats, waarbij wordt gezien óf en zo ja welk type interventie (justitieel, GGz, verslavingszorg, Maatschappelijke Opvang, geestelijk gehandicaptenzorg) ingezet dient te worden om de acute situatie beheersbaar te houden en eerste problemen te overwinnen.

Partners zijn van mening dat psychiatrische diagnostiek en de beoordeling van onder invloed zijn van het gebruik van middelen en de risico's daarvan, niet tot de taken van de politie behoren. Partners spannen zich in om het aantal crisisbeoordelingen op politiebureaus zo klein mogelijk te houden.

(...)

Indien partners gezamenlijk tot de conclusie komen, dat er in een specifiek geval geen betere opvangplaats dan het politiebureau is, dan nemen zij in alle gevallen de inspanningsverplichtingen op zich om:

- a. het verblijf hier zo kort mogelijk te laten duren;
- b. de kwaliteit van de opvang zo optimaal mogelijk in te vullen.

De GGz is hier medeverantwoordelijk voor.

Concreet

(...)

- De Chef van Dienst van de politie Flevoland kan direct bij aankomst van de patiënt bij het politiebureau bij de Coördinator Continuzorg van De Meregaard en/of de voorwacht van de crisisdienst Meerkanten informeren of de patiënt daar bekend en/of reeds in behandeling is. Hiertoe wordt door beide GGz-instellingen een telefoonnummer beschikbaar gesteld.

- Bij een oproep door de Politie Flevoland zal in de meeste gevallen de betreffende persoon door de crisisdienst beoordeeld worden op de plaats waar de persoon zich bevindt in aanwezigheid van de Politie Flevoland op het politiebureau.

(...)

Kwaliteitseisen

(...)

- De partners hanteren in principe als norm voor de aanrijtijd en doorplaatsing de door GGZ Nederland gestelde branchenorm van maximaal 6 uur. De periode van het verblijf van de patiënt in de politiecel, van aanhouding door de politie tot uitgeleide naar een psychiatrische setting, wordt opgedeeld in 3 fases.

(...)

- Een verzoek van de Politie Flevoland voor crisisinterventie zal altijd worden opgevolgd; zowel voor ingeschreven cliënten als voor niet ingeschreven personen.

- De aanrijtijd van de crisisdienst naar de plaats waar de persoon zich bevindt of naar het politiebureau, zal zo kort mogelijk zijn, waarbij gestreefd wordt naar een aanrijtijd voor de stad van gemiddeld 30 minuten en voor de regio van gemiddeld 60 minuten...."

Bijlage 2 bij het convenant: Nadere uitwerking 'de psychiatrische patiënt in de politiecel'

Uitgangspunt

Door politie Flevoland en de GGz-instellingen, werkzaam in de provincie Flevoland is vastgesteld dat het verblijf van de psychiatrische patiënt in de politiecel tot aan plaatsing in een psychiatrische setting vanwege zorginhoudelijke redenen onwenselijk is. In gezamenlijkheid is daarom afgesproken deze overbruggingsperiode zo kort mogelijk te houden.

Doel

Samen er voor te zorgen dat het verblijf van de psychiatrische patiënt in de politiecel zo kort mogelijk duurt, met in principe een maximum van 6 uur.

Tijdens het verblijf in de politiecel verlenen politie en crisisdienst van GGz goede zorg aan de patiënt.

Verantwoordelijkheid

De verantwoordelijkheid voor de psychiatrische patiënt in de fase van aanhouding en aanmelding bij de crisisdienst is een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor politie en GGz waarbij:

de politie op basis van strafvordering de verantwoordelijkheid heeft voor het in hechtenis nemen, de logistieke opvang en de bewaking van de arrestant.

GGZ op basis van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ) en regionale afspraken de verantwoordelijkheid heeft voor adequate medisch-psychiatrische zorg voor de psychiatrische patiënt.

Werkwijze

De periode van het verblijf van de psychiatrische patiënt in de politiecel - van aanhouding door de politie tot uitgeleide naar een psychiatrische setting - wordt opgedeeld in drie fases.

Fase 1: van aanhouding tot melding bij de crisisdienst.

Fase 2: vanaf melding bij de crisisdienst tot de eventuele beslissing tot het op gang zetten van een IBS-aanvraagprocedure.

Fase 3: vanaf het in gang zetten van de eventuele IBS-aanvraagprocedure tot de uitgeleiding uit het politiebureau.

Fase 1 valt onder de verantwoordelijkheid van de politie. Fase 2 en fase 3 vallen onder de gezamenlijke verantwoordelijkheid. Fase 2 start met de aanmelding van de patiënt bij de crisisdienst en wordt beschouwd als meetpunt 0. De uitgeleiding in fase 3 wordt gezien als eindpunt van de meting. De periode tussen meetpunt 0 en het eindpunt duurt maximaal 6 uur. Hierna valt de patiënt onder verantwoordelijkheid van GGz.

Werkzaamheden en verantwoordelijkheden bij fase 1

- plaatsen patiënt in cel politie
- fouilleren patiënt politie
- aanbieden Eerste Hulp bij noodsituaties politie
- consulteren GGD-arts politie
- aanmelden patiënt bij regionale crisisdienst politie
- houden van toezicht op patiënt politie
- aanbieden vocht en voeding politie
- verzorgen van toiletbezoek politie

Alle zorg wordt vanaf fase 2 verleend onder verantwoordelijkheid van de crisisdienst. Vanaf dat moment heeft de politie slechts een faciliterende rol.

Werkzaamheden en verantwoordelijkheden bij fase 2

- aanbieden Eerste Hulp bij levensbedreigende situaties politie

- consulteren GGD arts bij levensbedreigende situaties politie - houden van toezicht op patiënt op aanwijzing van de crisisdienst politie

- aanbieden van vocht en voeding op aanwijzing van de crisisdienst politie - verzorgen van toiletbezoek op aanwijzing van de crisisdienst politie - onderzoek toestandsbeeld en ondernemen van acties

volgens protocol van de crisisdienst crisisdienst

- afspraken maken met teamchef/ chef van dienst over de frequentie

en wijze van bezoeken van de patiënt door de crisisdienst crisisdienst

- effectueren van de afspraken crisisdienst

- consulteren GGD-arts bij somatische problematiek crisisdienst - verstrekken van psychiatrische noodmedicatie achterwacht crisisdienst

Achtergrond

Zie onder *bevindingen* of *volledige tekst* voor de volledige tekst van het rapport.