Is de politietaak een zorgtaak

Al decennialang werkt de politie samen met zorg, maar de laatste jaren is de rol van de politie in deze samenwerking in Nederland veranderd. Er wordt steeds meer een lokaal beroep op de politie gedaan. Bij zorgen over een buurman met vreemd gedrag bellen burgers uit een wijk sneller naar 112. Maar het gaat ook om situaties waarin zorgprofessionals (binnen een instelling of bij ambulante begeleiding) de politie bellen bij strafbare feiten of om onveilige situaties te voorkomen. Het zijn momenten waarin de politie als *first responder* maar vaak ook als *last man standing* een wezenlijke taak krijgt toegedicht, maar waar tegelijkertijd vaker onenigheid is over wat die politietaak inhoudt.

Over de auteurs
Dr. Lianne Kleijer-Kool werkt als associate lector bij de onderzoekslijn Sterk Politiewerk van het lectoraat Zorg en Veiligheid van Hogeschool Utrecht.
Lisette Bitter MSc is onderzoeker bij de onderzoekslijn Sterk Politiewerk van het lectoraat Zorg en Veiligheid van Hogeschool Utrecht.

Tekst: Lianne Kleijer-Kool & Lisette Bitter • Foto: Meesters Multi Media

Uit een uitgebreid onderzoek[1] van ons lectoraat, samen met honderd zorg- en politiemedewerkers uit twintig zorgorganisaties en vier basisteams van politie in Midden-Nederland, blijkt dat er in deze min of meer acute situaties[2] op zes gebieden spanningen ontstaan rond de taak van de politie in deze samenwerking tussen politie en zorg. We lichten deze zes spanningen toe en geven tot slot richting aan vervolgstappen. Wie zorgt voor wat?

1. Spanning rond de signalerende taak

De politie heeft een duidelijke signalerende taak gericht op strafbare feiten, maar uit dit onderzoek blijkt dat de politie ook een rol speelt in het signaleren van zorgbehoeften bij mensen die zij in haar werk tegenkomt. Dit is gerelateerd aan haar 24/7 bereikbaarheid en de politiële taak van noodhulp verlenen aan zij die dat behoeven. Frustraties bij de politie lopen op als het om situaties gaat waar wel zorgbehoeften maar geen strafbare feiten aan de orde zijn. Politieprofessionals benoemen hoe de zorg in deze situaties volgens hen niet altijd bereikbaar en beschikbaar is, naar elkaar verwijst bij multiproblematiek of dat ze als politie lang moeten wachten op passende zorg. De politie heeft juist in die situaties behoefte aan één zorgpartij waarbij ze 24/7 terecht kan, die ter plaatse komt, de zorgbehoeften kan duiden, de coördinatie op zich neemt en bepaalt wat een passend vervolg is, zodat de politie kan vertrekken. Die partij is er nu vaak niet. Nu ligt de coördinatie meestal bij de politie en er zijn niet altijd mogelijkheden voor de politie om zorg over te dragen aan een zorgpartij. Dit is gedeeltelijk gerelateerd aan hoe de zorg is georganiseerd, zoals de mate waarin de zorg is opgeknipt per doelgroep/sector.

2. Spanning rond de preventieve taak

In dit onderzoek kwam ook de rol van politie in preventie naar voren. De preventieve taak van de politie staat onder druk, maar uit dit onderzoek blijkt dat juist in het preventieve deel de zorg een groot beroep op de politie doet. Zo wordt de politie gevraagd om mee te gaan om alles 'rustig te houden', bijvoorbeeld bij huisuitzettingen of uithuisplaatsingen. De behoefte aan zo'n lokale politie die bij mogelijke onveiligheid nabij is, staat haaks op de beweging naar een 'abstracte politie' (meer afstandelijke en formele relaties) met focus op handhaving en repressie.

3. Spanning rond de politietaak bij onveiligheid in de zorg

Zorgprofessionals doen ook een beroep op politie bij onveiligheid in de zorg. Zorgprofessionals hebben in deze situaties de indruk van een onwelwillende politie die niet wil komen, zowel binnen als buiten de zorginstelling, of niet wil aanhouden bij een onveilige situatie binnen een zorginstelling. In dit soort situaties benadrukt de zorg dat zij de politie nodig heeft, omdat het strafrecht aan zet is en de politie bevoegdheden heeft die de zorg niet heeft. De politieprofessionals vragen zich echter af of veiligheid bieden aan zorgprofessionals (en cliënten), zeker binnen een zorginstelling, een taak van de politie is. De teneur lijkt dat politie dit meer bij de zorg vindt horen, zowel als 'risico van het vak', maar ook dat cliënten 'beter bij jullie zitten dan bij ons'. Daarnaast lijken er verschillende betekenissen van wat 'onveilig' is. Dit kan te maken hebben met geringe kennis van elkaars rollen en context, en met gering vertrouwen in de inschatting van de ander van wat er nodig is.

4. Spanning rond informatie-uitwisseling

Er speelt ook spanning rond informatie-uitwisseling in de min of meer acute situaties en wie welke taak daarin heeft. Politiemensen benoemen frustraties wanneer zorgprofessionals vanwege het medisch beroepsgeheim informatie niet willen delen, terwijl zij die informatie soms wel nodig hebben, voor strafrechtelijk ingrijpen of vanwege een mogelijk gevaar voor maatschappelijke onveiligheid. Ook zorgprofessionals noemen frustraties wanneer de politie geen antecedenten wil geven bij mogelijk onveilige situaties. Tegelijk zien zowel zorg- als politieprofessionals het belang van informatie delen. Beide partijen benadrukken dat de ander beschikt over andere informatie, die nodig is voor het bieden van goede zorg en veiligheid en het uitvoeren van de eigen taak. Professionals vinden het lastig in te schatten of het delen van persoonsgegevens in deze situaties mag. Dit komt ook door de vele verschillende wetten en kaders die in deze samenwerking gelden.

> De politie heeft **juist** in **situaties** waar **geen** strafbaar **feit** speelt behoefte aan **één zorgpartij** waarbij ze **24/7** terecht kan

5. Spanning rond deskundigheid

Waar professionaliteit lange tijd gestoeld was op domeinspecifieke afbakening, gaat het in complexe vraagstukken als die van samenwerking in zorg en veiligheid steeds meer om verbinding en domeinoverstijgende competenties. Er zijn bij multicomplexe problemen immers verschillende soorten kennis en kunde nodig. In feite lijkt van zorgprofessionals verwacht te worden dat ze half politieprofessional zijn en van politieprofessionals dat ze half zorgprofessional zijn. De zorgprofessionals

1 In dit artikel gaan we in op enkele belangrijke resultaten van het onderzoek GIPZ: Gezamenlijke Inspanning Politie en Zorg (Kleijer-Kool, Bitter & Donker, 2024) dat we uitvoerden in opdracht van Politie & Wetenschap. Wie geïnteresseerd is, kan via de QR-code het gehele rapport lezen.

2 Min of meer acute situaties waarin politie en zorg samenwerken betreffen 'spoedzaken', maar ook situaties waar samenwerking even kan wachten. Deze situaties zijn heel divers en vormen een belangrijk deel van het politiewerk.

> De **preventieve** taak van de politie staat **onder druk**, terwijl de **zorg** de politie op die momenten juist **hard nodig** heeft

benadrukken hoe onvoldoende deskundigheid bij de politie over zowel de cliënten als de zorgcontext kan leiden tot escalerend politieoptreden en misverstanden in de samenwerking.
Extra deskundigheidsbevordering lijkt noodzakelijk voor zowel huidige als toekomstige politieprofessionals. Dit staat haaks op het huidige initiële politieonderwijs waarin

minder zorg- en veiligheidsthema's worden aangeboden en veel afhangt van het eigen initiatief van studenten of zij zich hierin verdiepen. Ook het post-initiële onderwijs op zorg en veiligheid is nog vooral per doelgroep vormgegeven, terwijl een meer geïntegreerde benadering beter past. Bovendien is er nauwelijks aandacht voor samenwerken, terwijl dat een ambacht is dat geleerd moet worden.

> Zowel **politie** als **zorg** wijzen op een '**oneigenlijk**' beroep van de ander

6. Spanning rond wederzijdse verwachtingen

Omdat in min of meer acute situaties de taak- en rolverdeling van tevoren minder duidelijk zijn, er steeds wisselende professionals samenwerken en er daarmee weinig regie en coördinatie is, is het lastiger dan samenwerking in structureel verband. Er is minder tijd voor gesprek in een acute situatie, zorg- en politieprofessionals zijn niet altijd samen op dezelfde locatie of hun start- en eindmoment van betrokkenheid bij een situatie verschillen. Dit maakt dat zij lastiger tot een gedeelde betekenis van het probleem en de aanpak kunnen komen in zo'n acute situatie. Bovendien hebben zorg- en politieprofessionals bepaalde (soms onterechte) opvattingen en verwachtingen over het handelen van de ander in deze situaties. Zo verwacht de zorg een strafrechtelijk traject van de politie, terwijl dat volgens de politie niet past. Of verwacht de politie dat de zorg iemand opneemt, terwijl dat niet altijd zomaar kan of het beste is. Zowel politie als zorg wijzen op een 'oneigenlijk' beroep van de ander. In beide gevallen verwacht de ander meer van hen dan hun 'kerntaak'.

Tot slot

Deze zes gebieden laten zien waar spanning ontstaat rond de taak van de politie in de samenwerking tussen politie en zorg. Het maakt ook duidelijk dat zorg een groot deel van de politietaak vormt. De politietaak is dus deels een zorgtaak. Politie en zorg blijven daarbij altijd afhankelijk van elkaar. De volgende stappen kunnen helpen om tot een

Literatuur

- Janssen, J. (2021). *De toren van Babel. Een (rechts)antropologische blik op samenwerking bij de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties.* Boom juridisch.
- Koekkoek, B. (2019). *De kwestie verwarde personen. Naar een andere benadering van onbegrepen gedrag.* LannooCampus.
- Noordegraaf, M. (2020). Protective or connective professionalism? How connected professionals can (still) act as autonomous and authoritative experts. *Journal of Professions and Organization, 7*(2), 205-223. https://doi.org/10.1093/jpo/joaa011
- Steden, R. van (2020). Governing through care: A qualitative assessment of team play between police and nurses for people with mental illness. *International Journal of Law and Psychiatry, 68*, 1-9. https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2019.101532
- Terpstra, J., Salet, R., & Fyfe, N.R. (eds.) (2022). *The Abstract Police: Critical reflections on contemporary change in police organisations.* Eleven.

Verder lezen

- Kleijer-Kool, L, Bitter, L., & Donker, A. (2024). *GIPZ: Gezamenlijke Inspanning Politie en Zorg. Onderzoek naar de situaties waarin politie en zorg samenwerken, hoe zij deze samenwerking ervaren en wat dit betekent voor de rol van de politie.* Hogeschool Utrecht/ Politie & Wetenschap.

andere verhouding te komen in wie-zorgt-voor-wat en daarmee de samenwerking te verbeteren:

- Verken of het volgende mogelijk is: één zorgpartij of een geïntegreerde crisisdienst die in acute situaties (zonder strafbaar feit) 24/7 voor de politie bereikbaar is, ter plaatse komt, de coördinatie overneemt, zorgbehoeften duidt en passend vervolg organiseert.
- Inzet bij preventieve situaties moet onderdeel blijven van de politietaak. Preventief handelen kan immers voorkomen dat het acute onveiligheid wordt en er alsnog reactief moet worden opgetreden. Maak daarbij afspraken met de zorg over zorgvuldig afwegen of politie in preventieve situaties echt nodig is (of dat de zorg andere maatregelen moet nemen, zoals eigen beveiliging).
- Voer gezamenlijk het gesprek over wat 'onveilig' is binnen en buiten een zorginstelling en wanneer politie-inzet past. Behandel zorgverleners in lijn met andere beroepsgroepen die onder Veilige Publieke Taak (VPT) vallen. Vergroot kennis van werkafspraken bij zowel politie- als zorgprofessionals over samenwerken rond onveilige situaties voor zorgprofessionals.
- Vergroot kennis over het delen van gegevens vanuit Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en ook over mogelijkheden van de ander op dit vlak, zodat meer begrip ontstaat als de ander niet kan delen. Kijk (binnen kaders van verschillende wetgeving, beroepsgeheim e.d.) naar welke vragen je wél kan stellen aan elkaar.
- Blijf investeren in capaciteit, continuïteit en bereikbaarheid van 'sleutelfiguren', professionals die expertise hebben in de context van de andere organisatie en diens 'doelgroep' en in staat zijn om beide werelden te verbinden. Maak gebruik van hun belangrijke rol in deskundigheidsbevordering van hun eigen collega's.
- Organiseer juist voor incidentafhandelaars en uitvoerende zorgprofessionals die minder bekend zijn met elkaars context en expertise gezamenlijke trainingen en kijkjes in elkaars keuken.
- Besteed in (post)initieel onderwijs voldoende aandacht aan (samenwerken in) zorg en veiligheid: deskundigheid over problematiek cliënten en zorgcontext, passend politieoptreden en wat goed (domeinoverstijgend) samenwerken vraagt.

De wederzijdse afhankelijkheid gaat gepaard met een zekere ambivalentie. Aan de ene kant zegt men dat men het niet alleen kan en vervagen grenzen tussen werkvelden, aan de andere kant worden die grenzen en 'kerntaken' juist weer benadrukt. Zeker in tijden van capaciteitstekorten aan beide zijden, met ieder een complexe maatschappelijke opdracht en manier waarop het georganiseerd is, schuurt dit. Het is de kunst om het aan te pakken probleem niet te verwarren met en te versmallen tot de eigen taak. Als je goed wilt samenwerken, moet je niet heel goed zijn in het formuleren van je grenzen, maar heb je professionals nodig die bereid zijn en de mogelijkheid voelen daaroverheen te gaan als de burger of het probleem daarom vraagt. Met oog voor de gezamenlijke opgave, een gedeeld belang en win-win voor beide partijen.

De wederzijdse hoge verwachtingen van individuele zorg- en politieprofessionals weerspiegelen soms een gebrek aan kennis over de mogelijkheden van de ander en een 'geloof in escalatie', maar staan niet op zichzelf. Ze passen bij een maatschappelijk verlangen dat alles veilig en zonder risico moet zijn, dat de zorg altijd kan 'redden' en alle problemen oplosbaar zijn. Het is belangrijk dat politie én zorg blijven ageren tegen dit maakbaarheidsdenken, zodat maatschappij en politiek realistischere verwachtingen vormen van de taak van politie en zorg. •