



P R O T E C T

Process of Recognition and Orientation
of Torture Victims in European Countries
to Facilitate Care and Treatment

ACET
Bulgaria

BZFO
Germany

Cordelia Foundation
Hungary

FTDA
France

IRCT
Denmark

Parcours d'Exil
France

PHAROS
The Netherlands

COORDINATIE :

Jérôme Boillat
Bertrand Chamouton
(Parcours d'Exil)

AUTEURS:

Mimoza Dimitrova
Kristina Gologanova

ACET

7-9 Zvanika Str.,
Belite Brezi
1680 Sofia
Bulgaria

Boris Friele
Joachim Rueffer

BZFO

Turmstr. 21,
10559 Berlin
Germany

Adrienn Kroó
Káplány Szilvia
Lilla Hárdi

Cordelia Foundation

Balzac u. 37.
1136 Budapest
Hungary

Radoslaw Ficek
Véronique Lay
Melissa Paintoux

FTDA

24, rue Marc Seguin
75018 Paris
France

Hélène de Rengervé
Joost den Otter

IRCT

Borgergade 13
P.O. Box 9049
1022 Copenhagen K
Denmark

Jérôme Boillat
Pierre Duterte
Karin Teepe

Parcours d'Exil

12, rue de la Fontaine au Roi
75011 Paris
France

Erick Vloeberghs
Evert Bloemen

PHAROS

Herenstraat 53
3512 KB Utrecht
The Netherlands

In samenwerking met
Laurence De Bauche
(**Odysseus Academic Network**)

PROTECT

HERKENNING EN OPSPORING VAN SLACHTOFFERS VAN MARTELINGEN TEN BEHOEVE VAN ZORG IN EUROPESE LANDEN

Dit vroegsignalerings instrument is ontwikkeld door de PROTECT projectpartners en gefinancierd door het Europees Vluchtelingen Fonds (ERF).

Het doel van het PROTECT project is het mogelijk maken van opsporing van asielzoekers die lijden aan de gevolgen van ernstige traumata (martelingen, verkrachting, ernstige vormen van psychologisch geweld)

Dit instrument bevat de PROTECT vragenlijst en de Veel Gestelde Vragen (FAQ's) over het gebruik van het instrument.

Vragenlijst en observaties bij vroegsignalering van posttraumatische klachten bij asielzoekers

Dit instrument is niet bedoeld om de juridische status van een persoon te bepalen en kan niet worden gebruikt om rechten of claims te beperken tijdens de asielprocedure

1. Wat is het doel van de vragenlijst?

De PROTECT Vragenlijst die u in handen heeft is ontwikkeld om het proces van opvang van asielzoekers te faciliteren en in overeenstemming te brengen met de Europese richtlijnen.*

De vragenlijst vergemakkelijkt de vroegtijdige herkenning van personen die traumatische ervaringen meemaakten, zoals slachtoffers van marteling of ander psychisch, fysiek of seksueel geweld.

Asielzoekers met klachten ten gevolge van traumatische ervaringen dienen verwezen te worden naar professionals in het zorgsysteem in een zo vroeg mogelijk stadium van de asielprocedure om verslechtering en chroniciteit van gezondheidsproblemen te voorkomen en aanpassingen in de opvang en de asielprocedure mogelijk te maken.

2. Wanneer wordt de vragenlijst voorgelegd?

Eerste hulp en huisvesting moeten worden verstrekt bij aankomst in het ontvangende land. Het houden van een interview met de asielzoeker met behulp van deze vragenlijst is pas aangewezen na een korte rustperiode (van 7 tot 10 dagen).

De vragenlijst dient ook onder moeilijke omstandigheden gebruikt te worden. Dat is beter dan dat problemen en klachten verwaarloosd worden.

Soms worden de psychische problemen die veroorzaakt zijn door traumatische ervaringen pas later waargenomen. In dat geval dient de vragenlijst een tweede keer te worden gebruikt en kan de beoordeling moeten worden bijgesteld.

* Meer specifiek artikel 17 maar ook in relatie tot de artikels 15 en 20 van de EU Richtlijnen die de minimum standaarden aangeven voor de opvang van asielzoekers (2003/9/EC van 17 januari 2003) en in het bijzonder in relatie tot artikel 12 §3 en artikel 13§3 punt a) van de EU Richtlijn met betrekking tot de minimum standaard voor de procedures in de lidstaten bij de toewijzing dan wel afwijzing van internationale bescherming (2005/85/CE van 1 december 2005).

3. Hoe de vragenlijst te gebruiken?

Introduceer de vragenlijst bij de asielzoeker aan de hand van onderstaande voorbeeldtekst. Het doel is de asielzoeker te informeren over het gebruik van de vragenlijst en om tot medewerking te motiveren.

De vragenlijst mondt uit in een beoordeling van het risico ("laag", "gemiddeld" of "hoog") over de mate van posttraumatische problematiek.

Na het invullen van de vragenlijst dient een kopie te worden gegeven aan de asielzoeker met de aanbeveling dit document te tonen aan een hulpverlener, een juridisch adviseur en/of een opvangmedewerker.

Onderstaande tekst dient te worden voorgelezen voor men begint met het stellen van de vragen:

Geachte mevrouw, Geachte heer,

De Europese Unie heeft een richtlijn uitgevaardigd die aangeeft dat rekening gehouden dient te worden met de situatie van sommige asielzoekers die behoefte hebben aan specifieke zorg.

Deze vragenlijst is samengesteld door een team van gespecialiseerde professionals op medisch en juridisch terrein. Het stelt ons in staat om te praten over uw gezondheid.

Het doel van deze vragenlijst is u te helpen om meer aandacht te krijgen voor uw specifieke behoeften.

Er zijn dan ook geen goede of slechte antwoorden op de vragen. Het is belangrijk dat u zo eerlijk en open mogelijk antwoord geeft.

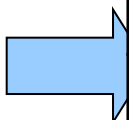
Hou er bij de beantwoording van de vragen rekening mee dat het gaat om de ervaringen van de afgelopen weken.

Vragenlijst en observaties bij vroegsignalering van posttraumatische klachten bij asielzoekers

Vragen		Ja	Nee
"Vaak" betekent: meer dan normaal en leed veroorzakend.			
1.	Val je vaak moeilijk in slaap?		
2.	Heb je vaak last van nachtmerries?		
3.	Heb je vaak hoofdpijn?		
4.	Heb je vaak last van lichamelijke pijnklachten?		
5.	Word je snel en gemakkelijk boos?		
6.	Denk je vaak terug aan pijnlijke ervaringen uit het verleden?		
7.	Voel je je vaak bang of angstig?		
8.	Vergeet je vaak gewone dagelijkse dingen?		
9.	Valt je op dat je steeds minder interesse hebt in dingen?		
10.	Heb je vaak moeite om je te concentreren?		
Aantal antwoorden met « JA » →			

Beoordeling:

Plaats a.u.b. een X in het daarvoor bestemd vakje om het risico op posttraumatische problematiek aan te geven



0-3	4-7	8-10
Laag risico	Medium risico	Hoog risico

In het geval van een “medium” of “hoog” risico dient de asielzoeker te worden verwezen voor een medisch en psychologisch onderzoek!

Een “laag risico” houdt niet in dat de asielzoeker geen traumatische ervaringen meegemaakt heeft. De klachten en symptomen kunnen zich later voordoen. Een tweede screening kan dan nodig zijn.

Enkele observaties: *(bijvoorbeeld: de persoon huilt veel, reageert amper op vragen, lijkt met zijn gedachten elders te zijn...)*

De observaties dienen te worden besproken met de persoon in kwestie.

Naam van de asielzoeker:

Geboortedatum:

Land van herkomst:

Datum:

Ik ben akkoord dat een kopie van dit document wordt bijgehouden door de interviewer organisatie en kan worden gebruikt voor statistische doeleinden (handtekening)

Stempel van organisatie
(indien mogelijk)

Na het interview dient de asielzoeker een kopie te ontvangen van de ingevulde vragenlijst met de aanbeveling dat hij of zij het document toont aan een hulpverlener, de juridisch adviseur en/of opvangmedewerker.

Veel gestelde vragen (FAQ)

Deze FAQ zijn een onderdeel van het PROTECT-instrument dat samen met de vragenlijst aan de interviewer wordt gegeven en waarin de meeste vragen worden beantwoord die hij/zij zou kunnen hebben over het afnemen van de PROTECT-vragenlijst. Deze lijst wordt regelmatig bijgewerkt aan de hand van ervaringen en feedback .

Doelstellingen

Wat zijn de doelstellingen van de PROTECT-vragenlijst?

Zie de eerste bladzijde van de vragenlijst:

- ✓ De PROTECT-vragenlijst is ontwikkeld om het proces van de opvang van asielzoekers volgens de richtlijnen van de Europese Unie te faciliteren.
- ✓ De vragenlijst maakt het mogelijk vroegtijdig asielzoekers te herkennen die traumatische ervaringen hebben meegemaakt, bijvoorbeeld slachtoffers van foltering of van psychologisch, lichamelijk of seksueel geweld.
- ✓ Asielzoekers die dergelijke traumatische ervaringen hebben meegemaakt, dienen in een vroeg stadium van de asielaanvraag te worden doorverwezen naar hulpverleners in de gezondheidszorg om te voorkomen dat hun situatie zich verergert en/of de gezondheidsproblemen chronisch worden; daarnaast zullen de opvangvoorzieningen en de asielprocedure aan hun behoeften moeten worden aangepast.

Heeft de vragenlijst ook een preventief doel?

Ja, de vragenlijst probeert psychisch lijden zo vroeg mogelijk te signaleren om te voorkomen dat zich ernstige psychische klachten ontwikkelen en bijkomende problemen ontstaan.

Voorzorgsmaatregelen

Welke voorzorgsmaatregelen zijn nodig om de asielzoeker te beschermen?

De asielzoeker dient voldoende uitleg over de betekenis en het doel van de vragenlijst te krijgen. Er kunnen mogelijk heftige herinneringen naar boven komen. Het is daarom noodzakelijk dat de interviewer:

- ✓ bereid is het lijden van de asielzoeker te erkennen, zodat hij zich begrepen en geaccepteerd voelt;
- ✓ de echtheid van zijn/haar ervaringen niet in twijfel trekt.

Interviewers dienen zich bewust te zijn van het feit dat sommige slachtoffers van foltering iedereen die een autoriteit vertegenwoordigt of die beslissingen kan nemen die hun leven aangaan, als een

mogelijke dader zien. Daarom is het van essentieel belang om hen het gevoel van keuzevrijheid te geven.

Welke voorzorgsmaatregelen moeten worden genomen om de aanvrager te beschermen?

Het is belangrijk om:

- ✓ niet in details te treden over de traumatische ervaring(en);
- ✓ een professionele attitude te behouden en zich alleen aan de inhoud van de vragenlijst te houden;
- ✓ niet de rol van therapeut op zich te nemen.

Voorwaarden voor het invullen van de vragenlijst

Wie kan de vragenlijst afnemen?

De betrokkenen moeten zich onafhankelijk en neutraal opstellen. Dat kunnen zijn:

- ✓ psychosociaal werkers, verpleegkundigen en huisartsen, andere professionele zorgverleners, maar ook juridisch adviseurs en juristen zijn in de positie om een vroegsignalering te doen en kunnen met de vragenlijst werken;
- ✓ vrijwilligers die met asielzoekers werken en een training achter de rug hebben.

Leidt de vragenlijst naar een diagnose?

Nee, de vragenlijst geeft alleen een vermoeden van de mate van psychische kwetsbaarheid (laag, middelmatig of hoog), wat inhoudt dat er een potentiële behoefte aan een verdere behandeling bestaat (bij middelmatige of hoge kwetsbaarheid), alsook de noodzaak om de opvangvoorzieningen en de asielprocedure aan te passen om aan deze specifieke behoeften tegemoet te komen.

Kan de vragenlijst worden gebruikt om kinderen te beoordelen?

Nee, alleen volwassenen.

Is de vragenlijst ook in andere talen beschikbaar?

Ja, de vragenlijst is er in het:

- ✓ Engels
- ✓ Frans
- ✓ Duits
- ✓ Bulgaars
- ✓ Nederlands
- ✓ Hongaars
- ✓ Spaans
- ✓ Albanees
- ✓ Arabisch
- ✓ Ethiopisch (Oromo)
- ✓ Farsi

- ✓ Pools
- ✓ Russisch
- ✓ Servo-Kroatisch
- ✓ Somalisch
- ✓ enzovoort.

Het is belangrijk dat de interviewer en de asielzoeker de gekozen taal (met of zonder hulp van een tolk) verstaan. De vragenlijst kan zowel in de taal van het ontvangstland, als in de taal van de asielzoeker worden afgenomen.

Aan wie moet de vragenlijst worden voorgelegd?

Aan elke volwassen asielzoeker, tenzij er overduidelijke signalen zijn dat hij/zij onmiddellijk (psychische of lichamelijke) zorg nodig heeft: Een acute en ernstige ziekte, vergevorderde zwangerschap, een verstandelijke beperking, enzovoort.

Wat te doen als de betrokkene geen enkel symptoom vertoont?

Dan moet de vragenlijst toch worden afgenomen. De afwezigheid van symptomen betekent niet noodzakelijk dat de asielzoeker geen traumatische ervaringen heeft gehad. Soms komt het voor dat symptomen zich pas na een bepaalde periode openbaren, nadat de asielzoeker is hersteld van de reis of van de slechte opvangvoorzieningen.

Als de vragenlijst met elke asielzoeker wordt ingevuld, is het ook mogelijk representatieve gegevens te verzamelen.

Onder welke omstandigheden moet de vragenlijst worden ingevuld met de asielzoeker?

Tijdens een vertrouwelijk interview tussen de interviewer en de asielzoeker, bij voorkeur in een vertrouwenwekkende omgeving en met de bedoeling om een positieve relatie tot stand te brengen.

Kan de asielzoeker alleen gelaten worden als hij de vragenlijst invult?

Nee, de interviewer moet de asielzoeker door de vragenlijst heen leiden, al dan niet met behulp van een tolk. De vragenlijst is niet bedoeld om aan de asielzoeker te geven voor zelfstandige invulling

Is het wel wenselijk dat de interviewer de asielzoeker een vragenlijst voorlegt, waarvan de inhoud iemand persoonlijk raakt, met het risico dat hij/zij traumatische ervaringen zal herbeleven en daardoor meer leed wordt aangedaan?

De vragenlijst is ontwikkeld om ook door niet-medisch of niet-psychologisch personeel te worden afgenomen, zodat asielzoekers die traumatische ervaringen hebben gehad, vroegtijdig kunnen worden gesignaleerd. Aangezien de klachten en symptomen die hierin voorkomen tamelijk intiem zijn en per definitie een gevoelig en moeilijk onderwerp raken, is het belangrijk dat de interviewer zich houdt aan de opzet van de vragenlijst en vooral niet in details treedt van de traumatische ervaringen, teneinde de privacy van de betrokkene te respecteren en geen onnodige pijn te berokkenen. Dit helpt de asielzoeker om controle te houden en herbelevingen te vermijden

Wat wordt er precies bedoeld met het woord 'vaak', dat in de meeste vragen voorkomt?

Het betekent dat de gebeurtenis vaker voorkomt dan wat door de betrokkene als gebruikelijk wordt ervaren, en daarmee lijden veroorzaakt.

Gevoelens van de asielzoeker

Hoe staat de asielzoeker tegenover de vragenlijst?

Afhankelijk van iemands ervaringen, land van oorsprong en huidige psychische toestand, zijn sommige vragen wellicht moeilijk te beantwoorden en kunnen gevoelens van schaamte, verdriet of wantrouwen worden opgeroepen. Mocht dat het geval zijn, dan mogen niet-medische interviewers niet dieper doorvragen om meer informatie te krijgen, maar dienen zij de betrokkene te verwijzen naar een professionele zorgverlener.

Tegelijk zorgt de vragenlijst ervoor dat de asielzoeker zich meer bewust wordt van wat hem/haar aangedaan is. Dit helpt hen symptomen te verwoorden en te kwantificeren die hij/zij eerder niet kon begrijpen en uitleggen.

Het kan de asielzoeker helpen een verband te zien tussen de verschillende symptomen, hun oorsprong en gevolgen. Hierdoor kunnen ook eerdere klachten die voorheen voor verwarring en onbegrip hadden gezorgd, anders bekeken worden..

Veel asielzoekers hebben moeite om over hun traumatische ervaringen te praten. De interviewer kan benadrukken dat hij ervan overtuigd is dat hulp zoeken kan helpen om het lijden te verlichten, en dat als het slachtoffer nu niet in staat is om te praten over wat er is gebeurd, er later altijd nog een mogelijkheid zal zijn om dit te doen.

Suggesties hoe de interviewer zich moet gedragen als de asielzoeker erg opgewonden of overstuurd wordt tijdens het interview

De voornaamste regel is rustig en beheerst te blijven en ervoor te zorgen dat de gevoelens en het gedrag van de ander geen invloed hebben op hoe jij reageert. Dit kan op zichzelf al een kalmerend effect hebben.

Ten tweede is het belangrijk om een respectvolle en empathische houding aan te nemen, en te vragen hoe je de persoon kunt helpen (bijv. door een glaasje water te halen, te zeggen dat de betrokkene nog even in de kamer mag blijven zodat hij/zij zich kan herpakken, een familielid erbij te roepen, even een pauze in te lassen, enzovoort).

Als de situatie je eigen vermogen en kwalificaties te boven gaat, is het nodig om professionele hulp in te schakelen.

Wat is de bedoeling van het vakje 'Enkele observaties'?

In dit vakje kan de interviewer eventuele observaties en opmerkingen noteren die het vermelden waard zijn.

Hier mogen geen interpretaties worden gegeven. Alle opmerkingen moeten feitelijk zijn. Ze kunnen van nut zijn voor de professionele zorgverleners die de zaak later zullen bekijken of om de procedure te verbeteren.

De opmerkingen en observaties moeten de asielzoeker naderhand worden meegedeeld.

Voorbeelden:

- ✓ Het gedrag van de asielzoeker: huilt veel, reageert niet, lijkt met zijn gedachten elders te zijn, enzovoort.
- ✓ Problemen met de vragen: wijze van formuleren, vaag, moeilijk te begrijpen, vertaalprobleem, enzovoort.
- ✓ Bijzondere omstandigheden waaronder de vragenlijst is afgenomen: vertraging na aankomst, tweede keer, enzovoort.
- ✓ Andere informatie of reacties die je van belang acht.

Verwijzen van de asielzoeker

Wat moet gedaan worden indien de uitkomst van de PROTECT-vragenlijst positief is (bij middelmatige of hoge waarschijnlijkheid dat er sprake is van psychisch lijden)?

In dat geval is een verwijzing voor nader grondig (medisch en psychologisch) onderzoek vereist om de gezondheidstoestand, de mate van traumatisering en de behandelindicaties te bepalen. Als het onderzoek en de behandeling niet door dezelfde organisatie of deskundige wordt uitgevoerd, volg dan de standaardprocedure van de eigen asielopvang.

Onderzoek en therapeutische behandeling kunnen niet worden verplicht. Dit kan de asielzoeker alleen worden aanbevolen en aangeboden, aangezien hij/zij het recht heeft om zelf te beslissen of hij/zij de verwijzing al dan niet accepteert. Sommige asielzoekers zijn veerkrachtig en/of maken gebruik van andere bronnen (familie, religie, gemeenschap, enzovoort) om hun problemen te overwinnen. Het is daarom belangrijk dat professionals de specifieke behandelbehoefte van de betreffende persoon begrijpen en een passende behandeling voorstellen. Een universele oplossing bestaat niet.

Hoe moet het begrip 'therapie' worden benaderd met buitenlandse personen die hier niet mee vertrouwd zijn en/of geen behandeling willen volgen?

Het is belangrijk om goed op je woordkeus te letten en om elke zinspelende naar een psychiatrische stoornis te vermijden. Voor veel slachtoffers van traumatische ervaringen is het idee van 'gekte' zeer beangstigend; dit kan resulteren in meer angst en schaamte en kan ertoe leiden dat de betrokkene niet wil meewerken aan een behandeling.

Het kan nuttig zijn om uit te leggen dat er een medisch verband bestaat tussen een traumatische ervaring en de daarop volgende klachten en symptomen. Hierdoor kan de asielzoeker zijn/haar lijden beter begrijpen en het helpt hem/haar om een weg voor zich te zien waarop genezing en herstel mogelijk is .

Een potentiële patiënt moet weten dat er altijd een mogelijkheid bestaat om later in behandeling te gaan en dat hij/zij zelf mag besluiten wanneer het moment is aangebroken waarop een behandeling gewenst is.

Ervaart de asielzoeker een therapeutische behandeling altijd als positief?

Nee, zeker in het begin van een behandeling kan het erg pijnlijk zijn om over traumatische gebeurtenissen te praten.

Soms wil de asielzoeker de behandeling dan stopzetten of onderbreken.

Het is belangrijk om de privacy van de asielzoeker te respecteren, evenals zijn/haar recht om te zwijgen. Leg niet te veel druk op wat hij/zij zou moeten doen. Respecteer het herstelproces dat de betrokkene voor zichzelf kiest.

Wat moet de interviewer doen als er onder de huidige omstandigheden geen behandeling beschikbaar is?

Als er geen behandeling beschikbaar is na de beoordeling met behulp van de PROTECT-vragenlijst, zal de asielzoeker zich mogelijk gefrustreerd en om de tuin geleid kunnen voelen. Daarnaast kan de interviewer twijfels hebben over de zin van het instrument. Er zijn dan ook voordelen van de screening, die de asielzoeker dient te weten. Ten eerste is het belangrijk om de asielzoeker ervan te overtuigen dat het invullen van de vragenlijst tot meer inzicht leidt in de noodzaak van behandeling. Het maakt het makkelijker om een behandeling in gang te zetten. Ten tweede zijn er ook dingen die direct kunnen worden gedaan: de bevindingen van de vragenlijst kunnen worden doorgegeven aan de mensen die voor de opvang en de asielprocedure zorgen (d.w.z. juridisch vertegenwoordiger, maatschappelijk werkers, immigratiedienst, opvangorganisatie en medisch personeel). De PROTECT-vragenlijst kan als zodanig invloed hebben op de opvangvoorzieningen, gezondheidszorg en juridische processen.

Wat zijn de gevolgen van een 'lage' risicoscore?

Er zijn een paar risico's waarbij men bij een vroege signalering rekening moet houden. In sommige gevallen komt een trauma niet direct na aankomst aan het licht, aangezien het bekend is dat asielzoekers zich vaak schamen en over de symptomen van psychisch trauma. Daarom is het belangrijk te beseffen dat sommige symptomen van psychische problemen ten gevolge van trauma en kwetsbaarheid zich pas later openbaren.

Als een asielzoeker tijdens de vroege fase niet als psychisch kwetsbaar wordt aangemerkt, is het belangrijk dat de asielinstantie dit niet gebruikt om de geloofwaardigheid van zijn vluchtverhaal

nadelig te beïnvloeden. Hieruit blijkt hoe belangrijk het is om de instanties goed te instrueren over hoe zij de uitkomsten van dit instrument moeten duiden.

Gevoelens van de interviewer

Hoe kan de interviewer omgaan met gevoelens van machteloosheid tegenover de asielzoeker (bijvoorbeeld als deze een behandeling weigert)?

Het is altijd moeilijk iemand te zien lijden zonder dit te kunnen verlichten. Desondanks dient men te beseffen dat er persoonlijke en beroepsmatige grenzen zijn en ook dat er grenzen zijn aan het vermogen om iemand te helpen.

Bij slachtoffers van foltering is het van groot belang om hen de vrijheid te laten eigen beslissingen te nemen. Men kan beter voorkomen dat men in de dynamiek van goed-fout en dader-slachtoffer terechtkomt.

Kan de interviewer het lijden verlichten zonder de rol van therapeut op zich te nemen?

Ja, een respectvolle, consistente, oprechte en empathische houding kan op zichzelf al therapeutisch zijn.

Voordelen van het project

Hoe kunnen organisaties profiteren van deze vragenlijst?

De vragenlijst biedt organisaties een instrument dat psychisch lijden signaleert en in het bijzonder een snelle en praktische signalering van slachtoffers van foltering vergemakkelijkt, zelfs als er geen therapeutische behandeling beschikbaar is.

De belangrijkste voordelen zijn:

- ✓ Een groter bewustzijn over het lijden en de kwetsbaarheid van asielzoekers.
- ✓ Suggesties met betrekking tot verdere verwijzingen voor kwetsbare personen.
- ✓ Bewustwording over de mogelijkheden of aanpassingen van de opvangvoorzieningen en van de asielprocedures.



This publication has been produced with the assistance of the European Union. The contents of this publication are the sole responsibility of the Partners of the PROTECT project and can in no way be taken to reflect the views of the European Union.