

4. Deskundigheid onderzoek

De leden van de fracties van GroenLinks, het CDA, de PvdA, de SP, de ChristenUnie, D66 en de SGP stellen een aantal vragen die samenhangen met de dissertatie «Over zwijgen gesproken» van mevrouw Tankink. Voorts stellen zij nadere vragen over de genderrichtlijnen van de IND en vernemen zij graag welke actie wordt ondernomen indien een signaal van seksueel geweld wordt herkend.

De strekking van deze dissertatie is mij bekend. Dat seksueel geweld, de culturele opvattingen hierover in de herkomstlanden en de hieruit voortkomende psychische problematiek vrouwen (en mannen) ertoe brengt veelal te zwijgen over de ervaringen van seksueel geweld maakt het moeilijk om hiermee rekening te houden in de asielprocedure. De consequentie hiervan voor de uitvoeringspraktijk is dat de asielprocedure zoveel mogelijk moet zijn ingericht om zo vroeg mogelijk signalen van ervaringen van seksueel misbruik te onderkennen. Voorts moet de asielzoeker worden gewezen op het belang van het inbrengen van deze ervaringen, en het feit dat dit in een veilige omgeving en in vertrouwelijkheid kan. De voorstellen voor de nieuwe asielprocedure zijn hierin een belangrijke verbetering ten opzichte van de huidige procedure.

Ten eerste kunnen asielzoekers enigszins tot rust komen in de rust- en voorbereidingstermijn. Gedurende deze termijn zullen zij zowel door Vluchtelingenwerk als hun advocaat worden voorbereid en voorgelicht over de asielprocedure. Daarbij zal aandacht worden besteed aan het belang van het naar voren brengen van pijnlijke persoonlijke ervaringen en worden benadrukt dat de mogelijkheid bestaat om een voorkeur aan te geven voor een mannelijke dan wel vrouwelijke tolk of gehoorambtenaar. Ook zullen vrouwen erop gewezen worden dat zij hun eigen asielverzoek indienen dat op eigen merites beoordeeld zal worden, en niet gedeeld zal worden met bijvoorbeeld de echtgenoot.

Ten tweede is het medisch advies in de rust- en voorbereidingstermijn er bij uitstek op gericht om signalen van fysieke en psychische medische problematiek die van invloed kan zijn op het horen van de asielzoeker, te onderkennen. De medisch adviseur zal de IND vervolgens adviseren hoe hiermee omgegaan dient te worden, waarbij ook de mogelijkheid bestaat dat de

medisch adviseur de IND adviseert de asielzoeker op een later moment, of onder specifieke condities, te horen.

Ten derde brengt de verruiming van de snelle asielprocedure van de huidige 48 uur naar 8 dagen al met zich mee dat er meer rust en ruimte is gedurende de asielprocedure.

Tenslotte is het van belang dat de ex nunctoetsing wordt uitgebreid. Ook als de relevante ervaringen pas later worden ingebracht, kunnen deze worden meegenomen in beroep.

Opgemerkt dient te worden dat ook nu al bij tweede of volgende asielaanvragen oog is voor het feit dat traumatiserende gebeurtenissen soms pas later worden ingebracht. De relevante passage van de Vreemdelingscirculaire 2000 (C14/5) stelt: «Uitgangspunt is dat de vreemdeling bij de eerste aanvraag alle hem bekende informatie en documenten overlegt. Ook in geval van mogelijk traumatiserende gebeurtenissen wordt in beginsel van de vreemdeling verwacht dat hij daar in de eerste procedure op enigerlei wijze – hoe summier ook – melding van maakt. Bijzondere door de vreemdeling zelf ingebrachte en aannemelijk gemaakte omstandigheden kunnen echter aanleiding zijn om aan te nemen dat deze feiten redelijkerwijs niet eerder konden worden ingebracht. Met name bij de tweede of volgende asielaanvraag aannemelijk gemaakte traumatiserende gebeurtenissen [...] is het onder omstandigheden denkbaar dat de vreemdeling ten tijde van de eerdere aanvraag terughoudend is geweest met het naar voren brengen van deze gebeurtenissen. Dit zal eerder het geval zijn wanneer de eerdere aanvraag binnen 48 proces uren is afgewezen.»

De IND hecht veel waarde aan het onderkennen van gendergerelateerde aspecten in asielzaken. De IND hoor- en beslismedewerkers worden opgeleid in verschillende aspecten die van belang zijn bij het horen en interpreteren van verklaringen met betrekking tot traumata. In standaard opleidingsmodules wordt veel aandacht besteed aan zaken als het interpreteren van informatie en omgaan met emoties (angst, gelatenheid, agressie, huilen etc.), het adequaat benaderen van asielzoekers van verschillende culturele achtergronden en de duiding van verbale en non-verbale signalen van traumata in relatie tot de eigen dagelijkse werkpraktijk. Gelet op het belang dat de IND hecht aan dit onderwerp worden naast de leermodules tevens speciale bijeenkomsten door de IND georganiseerd. De Masterclass

interviewtechnieken bij ethische aspecten, welke zal plaatsvinden op 9 juni as. zal bijvoorbeeld expliciet ingaan op het signaleren van en doorvragen bij traumatische ervaringen als verkrachting. Een dagdeel van deze bijeenkomst is ingeruimd voor een arts van de instelling Pharos om nader in te gaan op medische aspecten bij asielzaken.

Tijdens het medisch advies, dat wordt voorbereid tijdens de rust- en voorbereidingstermijn, zal een eerste intake door een verpleegkundige plaatsvinden. Deze intake zal plaatsvinden aan de hand van een vragenlijst. In het aanbestedingstraject van het medisch advies is vastgelegd dat deze vragenlijst in de periode na de gunning (rond 1 mei) en voor de implementatie van 1 juli nader zal worden ontwikkeld door de leverancier in samenspraak met de opdrachtgever (de IND). De werkwijze van het MAPP (Meldpunt Asielzoekers met Psychische Problemen) dient hierbij als voorbeeld. Het MAPP verricht op kleine schaal specialistisch psychologisch onderzoek vroeg in de asielprocedure met een vergelijkbaar doel als het voorliggende medisch advies.

In de aanbesteding is opgenomen dat de verpleegkundige bij voorkeur ervaring heeft of bekend is met medische problematiek bij asielzoekers, dan wel ervaring heeft op dit of ander transcultureel terrein. Als tijdens deze intake door de verpleegkundige een signaal naar voren komt dat mogelijk sprake is geweest van seksueel geweld, of andere aspecten naar voren komen die van invloed kunnen zijn op het horen en op de verklaringen van de asielzoeker, zal de betrokkene worden doorverwezen voor een (vervolg)onderzoek door een artsadviseur. De arts zal na dit onderzoek een advies uitbrengen over de medische problematiek die van invloed kan zijn op het horen en op de verklaringen van de betrokkene. Ook hier geldt echter dat de asielzoeker wel een signaal zal moeten afgeven, en dat het belang van voorlichting daarom erg groot is.

Reeds los van de door de leden van de genoemde fracties aangehaalde uitspraak R.C. tegen Zweden van het EHRM van 9 maart 2010 (appl. nr. 41827/07), is het medisch advies dus zodanig ingericht dat een signaal dat er medische problematiek speelt (somatisch of psychisch) inderdaad aanleiding kan zijn voor de medisch adviseur om aan de hand van een

Buy Now to Create PDF without Trial Watermark!!

medisch onderzoek de IND te adviseren over de vraag of de asielzoeker in staat is om volledig en coherent verklaringen af te geven en op welk moment en onder wat voor condities dit kan. Als gedurende de asielprocedure de IND-medewerker twijfels heeft of de asielzoeker hiertoe in staat is, en de asielzoeker bijvoorbeeld eerder heeft afgezien van het medisch advies, kan alsnog medisch advies worden ingewonnen.

Training en opleiding van medewerkers van Vluchtelingenwerk en rechtsbijstandverleners wordt door de eigen organisatie verricht. Bekend is echter dat ook door hen, en de jarenlange ervaring van Vluchtelingenwerk onderschrijft dit, een gendersensitieve benadering van groot belang wordt geacht.