

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 350
van **YASMINE KHERBACHE**
datum: 18 februari 2016

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Syriëstrijders - Psychologische problemen

Uit Nederlands onderzoek van het team 'contraterrorisme en extremisme van de Nederlandse Landelijke Eenheid van de politie' blijkt dat Nederlandse Syriëgangers opvallend vaak psychische problemen hebben, die zich vaak al lang voor vertrek manifesteren¹. Zo zou minstens 20% ernstige gedragsproblemen of een psychiatrische diagnose, zoals schizofrenie, autisme of een psychose hebben. Bovendien had in totaal 60% van de onderzochte Syriëgangers psychosociale problemen.

Begin december 2015 gaf federaal minister Jan Jambon in het parlement de cijfers van de jongste 'Foreign terrorist fighters'-lijst van OCAD. Daaruit bleek dat er eind oktober sprake was van 272 landgenoten die zich vermoedelijk in Syrië of Irak ophouden. Van 80 wordt verondersteld dat ze overleden zijn. Verder zouden op dat ogenblik 13 landgenoten op weg zijn naar Syrië en Irak en waren er 134 die in de loop van de voorbije jaren waren teruggekeerd naar België. Daarnaast zou er sprake zijn van 65 mislukte pogingen om te vertrekken. Ook werd gewag gemaakt van 352 potentiële kandidaten.

Met de zesde staatshervorming werd de Vlaamse Gemeenschap grotendeels bevoegd voor de geestelijke gezondheidszorg.

1. Beschikt de minister over cijfers naar Nederlands voorbeeld waaruit blijkt hoeveel van de 'Vlaamse' Syriëgangers (al voor hun vertrek) ernstige gedragsproblemen / een psychiatrische diagnose / psychosociale problemen / ... hebben?
2. Beschikt de minister over dergelijke info over de teruggekeerde 'Vlaamse' Syriëstrijders?
3. Volgens het hoofd van het Europese Radicalisation Awareness Network, worstelen de centra voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ) met de vraag wanneer ze situaties van radicalisering moeten melden aan de politie.
 - a) Wordt deze problematiek ook door de Vlaamse GGZ-instellingen gemeld?
 - b) Welke actie heeft de minister hierrond reeds ondernomen? Wat zal de minister hierrond nog ondernemen?

¹ Syriëstrijders hebben vaak al psychische problemen voor vertrekken, *Het Laatste Nieuws* 7 juni 2015.

ANTWOORD

op vraag nr. 350 van 18 februari 2016

van **YASMINE KHERBACHE**

1-2. We beschikken niet over de gevraagde cijfers.

In het Nederlands voorbeeld blijken de vaststellingen geconcludeerd te zijn op basis van onderzoek van politiedossiers.

3. De voorzieningen geestelijke gezondheidszorg (CGG) zijn tot op heden slechts zeer uitzonderlijk betrokken geweest bij een situatie van radicalisering. In de enkele gevallen waarbij de hulp van een CGG werd ingeroepen, meldt het CGG ons dat er een vlotte samenwerking kon opgezet worden met andere relevante partners zoals het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, CLB, de plaatselijke imam,...

Er kan ook expertise ingeroepen worden vanuit de antiradicaliseringscel van de politie.

Bij CGG is er natuurlijk een alertheid over de aanwezigheid van deze problematiek, in het bijzonder bij de CGG met een specifieke forensische werking. In de forensische populatie, en dan vooral in de gevangenen, wordt men dan ook meer geconfronteerd met de problematiek. Alle Vlaamse partners betrokken in het Strategisch plan voor hulp- en dienstverlening aan gedetineerden, waaronder ook CGG-hulpverleners, volgen momenteel een speciale opleiding rond dit thema. De vormingen die momenteel worden aangeboden, komen voort uit het Actieplan tegen radicalisering. Deze vormingen vergroten de alertheid bij de hulpverleners en de kennis over de problematiek en de betrokken partners. Zo weten CGG-hulpverleners met welke partners ze vermoedens van en vragen rond radicalisering kunnen bespreken. Naar expertise ontwikkeling inzake cultuursensitieve geestelijke gezondheidszorg en traumabegeleiding kunnen we verwijzen naar het opgestarte aanbod inzake traumabegeleiding n.a.v. de vluchtelingencrisis. Hierdoor wordt meer ingezet op een versterking van het behandelingsaanbod in de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor trauma en/of (vermoedens van) andere ernstige psychische stoornissen en psychiatrische problemen. We verwachten van de centra voor geestelijke gezondheidszorg dat ze zowel behandelingen en therapieën organiseren voor de meest kwetsbare erkende vluchtelingen, maar ook ondersteuning aan professionals, zoals CAW-medewerkers aanbieden. We bouwen zo specifieke expertise op rond cultuursensitieve traumabegeleiding in de sector van de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG), en dit verspreid over heel Vlaanderen. Solentra vzw (UZ Brussel) beschikt reeds over heel specifieke expertise ter zake. Zij vullen het gecreëerde aanbod aan en ondersteunen de expertiseopbouw in de CGG middels supervisie en consult. Deze uitbreiding wordt operationeel vanaf 1 februari 2016. Het betreft tijdelijke middelen, tot eind 2016, maar we streven naar een duurzame opbouw van deze gespecialiseerde kennis binnen de sector.

Daarnaast worden in de volwassenenteams van de CGG zeer sporadisch wel eens ouders en nabestaanden behandeld, die een familielid verloren hebben die geradicaliseerd is geraakt en vertrokken naar Syrië. Dergelijke cliënten worden in een CGG behandeld in het kader van een problematische rouw, depressie of andere ernstige psychische of psychiatrische problemen.

Tot slot vraagt de sector vooral om aandacht voor de inzet van sociaal tolken, belangrijk in het creëren van een cultuursensitief aanbod om zo de toegankelijkheid voor minderheidsgroepen tot de zorg verder te faciliteren. In onderhandeling met het Agentschap Inburgering en Integratie zijn we momenteel volop deze oefening aan het maken.