Vlaams Parlement

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 435
van **YASMINE KHERBACHE**
datum: 24 maart 2016

---

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

Resolutie bestrijding radicalisering - Decompressieprogramma voor teruggekeerde Syriëstrijders

De Vlaamse resolutie betreffende de bestrijding van gewelddadige radicalisering roept in aanbeveling 18 de Vlaamse Regering op technieken van decompressie toe te passen bij teruggekeerde Syriëstrijders, om te vermijden dat zij als gevaarlijke individuen in de samenleving terecht zouden komen.

Crisispsycholoog en psychotraumatherapeut Erik de Soir stelde tijdens de hoorzitting die de resolutie voorafging dat hij bereid was om hieraan mee te werken: "Ik ben graag bereid om mee te werken en met de hulpverleners te werken aan een grootste gemene deler." Hij benadrukte daarbij de noodzaak van een multidisciplinair team. "Zonder dat meteen te gaan vergelijken met een individuele therapie voor elke terugkeerder, wil ik werken met een aanpakprogramma waarbij ik geneigd ben om te spreken van een soort 'decompressieprogramma' waarin verschillende insteken zitten, om samen te werken met een team waarin verschillende disciplines zijn vertegenwoordigd en om zeker te luisteren naar de familieleden die tijdens de periode van afwezigheid contact hebben gehad met hun strijder die al dan niet terugkeert. Zij kunnen ons zeker vertellen welke hefboommomenten er zijn geweest waarop een actie mogelijk was geweest."

De 'body' van de Vlaamse resolutie gaat ook verder in op de decompressietechnieken. "Om te vermijden dat teruggekeerde Syriëstrijders, na het uitzitten van hun gevangenisstraf, als gevaarlijke individuen in de samenleving terechtkomen, dienen onder meer technieken van decompressie te worden toegepast. Het gaat hier onder meer om begeleiding bij de transitie van een oorlogs- naar vredessituatie, fysieke en mentale demobilisatie, programma's voor re-insertie, medische controle, psycho-educatie over oorlogstrauma's, levensbeschouwelijke counselling en afbouw van het vijandbeheer."

Een jaar geleden, in 2015, al stelden we tijdens de hoorzitting vast dat we het ons niet kunnen permitteren bij het opzetten van dit decompressieprogramma nog tijd te verliezen. Zoals Erik de Soir al zei: "Als die mensen terugkeren, zijn ze maar gedurende een bepaalde tijd bereikbaar voor hulp. Is er geen hulp, dan klappen ze dicht en zijn ze verloren en riskeren ze een ander spoor op te gaan, een spoor van zelfvernietiging of van actie tegen de maatschappij die hen niet heeft opgevangen. Zowel vanuit menselijk standpunt als vanuit veiligheidsstandpunt zijn we als samenleving verplicht om hard te werken en niet meer tijd te verliezen. Er is al heel wat tijd verloren. "

1. De heer de Soir toonde zich uiterst bereid om mee te werken aan een dergelijk decompressieprogramma (die hij zelf de 'grootste gemene deler' noemt).

Werd hij nog gecontacteerd? Werd het decompressieprogramma of de eventuele aanzet daartoe in samenspraak met hem ontwikkeld?

2. Is er ondertussen sprake van een dergelijke decompressieprogramma met een multidisciplinair team?

   Zo ja:
   a) sinds wanneer;
   b) hoe gaat het programma in zijn werk;
   c) waaruit bestaat het multidisciplinaire team;
   d) tot wie richt het programma zich;
   e) hoeveel personen werden tot zover behandeld? Wat is het verdere profiel van de behandelde personen,
   f) wordt het hele Vlaamse grondgebied 'gedekt' door het programma;
   g) worden, zoals de heer de Soir suggereert, ook ouders betrokken in het programma? Op welke manier gebeurt dat;
   h) Hoe wordt het programma tot dusver geëvalueerd? Welke aanpassingen zullen er gebeuren op basis van de bevindingen tot zover?

   Zo neen, waarom niet? Welke stappen zullen verder ondernomen worden?

JO VANDEURZEN
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD
op vraag nr. 435 van 24 maart 2016
van **YASMINE KHERBACHE**

---

1 tem 2
In de resolutie van het Vlaams Parlement betreffende de aanpak van gewelddadig radicalisme vraagt het Vlaams Parlement in de aanbevelingen 18 tot en met 20 een individuele aanpak te voorzien voor Foreing Terrorist Fighters met het oog op decompressie, deradicalisering en re-integratie.

Soms ontstaat er begripsverwarring bij het hanteren van deze termen. Decompressie is, volgens eerdere artikels van dhr. De Soir, een loslaten van spanningen en opgestapelde druk bij militairen die na een langdurige operatie terug huiswaarts keren na een verblijf in een potentieel gevaarlijke en/of traumatische operatiezone.
Het is dus inderdaad mogelijk dat ook bij geradicaliseerde, teruggekeerde Syriëstrijders, posttraumatische stress of trauma's aanwezig zijn. Voor dergelijke en andere ernstige psychische problemen is gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg aangewezen.

Er bestaat echter een consensus dat een deradicaliseringtraject **een geïndividualiseerd traject op maat is** van een individu in de aanpak van gewelddadig extremisme dat ingrijpt op meerdere levensdomeinen en werkzame factoren. Bij het opbouwen van het traject worden minstens volgende **levensdomeinen** onderzocht: psychosociale begeleiding, opleiding en tewerkstelling, trauma- of gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, waaronder ook de verslavingszorg, betrokkenheid en begeleiding van de sociale context en het betrekken van personen die een tegendiscours inzake het extremistische gedachtengoed kunnen bieden, zoals islamconsulenten en andere steunfiguren.

Het moge wel duidelijk zijn dat een holistische visie die ook de heer De Soir nastreeft, het interveniëren op alle levensdomeinen en het samenwerken met verschillende disciplines weldegelijk de insteken zijn die bijv. in de justitiehuizen op dit moment al standaard deel uitmaken van hun werkwijze. Wat de justitiehuizen betreft, zoals u weet, krijgen ze een mandaat in het begeleiden van gedetineerden die de gevangenis verlaten en hierbij voorwaarden krijgen opgelegd die door de opdrachtgever, hetzij de strafuitvoeringsrechtbank hetzij de directeur van de penitentiaire instelling krijgen opgelegd. Afhankelijk van de noden in een individuele situatie wordt gericht geïntervenieerd en ondersteund. Binnen die voorwaarden kan dus ook een aspect van opvolging zijn van de geestelijke gezondheid van de justitiabele. Dit is ook zo in de aanpak nl. door middel van een aangepaste, geïndividualiseerde aanpak van radicalisering in de gevangenissen. Wanneer er psychische problemen gedetecteerd worden, moet ook psychische zorg deel uitmaken van zo'n individueel deradicaliseringstraject. In samenspraak met het directoraat-generaal Penitentiaire Inrichtingen (DG EPI) moet per casus bekeken worden welke taken kunnen opgenomen worden door de gezondheidsdiensten in de gevangenissen en welke taken door de hulpverleningsdiensten binnen Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in het kader van het strategisch plan hulp en dienstverlening aan gedetineerden.

Tot slot is de toenadering en groeiende samenwerking tussen hulpverleningsinstanties, waaronder ook de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg en imams en moslimconsulenten een krachtig element om radicalisering te voorkomen of aan te pakken.