

Casuïstiekoverleg Ongedocumenteerden met Psychiatrische Problematiek in Amsterdam

COPPA

Pilot februari 2014 – juni 2015

Inleiding

Het COPPA is onderdeel van het project 'De patstelling doorbroken; effectieve samenwerking en zorg voor ongedocumenteerde vreemdelingen met psychiatrische problematiek in Amsterdam'.¹ Dit project is gestart in februari 2014 en loopt af in juni 2015. Deze flyer geeft een samenvatting van de ervaringen met en de resultaten van het COPPA.

De situatie van ongedocumenteerden met psychiatrische problematiek is complex. Vaak is sprake van een langdurige situatie van uitzichtloosheid door illegaal verblijf, dakloosheid en gebrek aan toekomstperspectief. Om hieruit te komen is het nodig dat alle betrokken organisaties met elkaar samenwerken: Dienst Terugkeer en Vertrek (DT&V), Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND), Medisch Opvangproject Ongedocumenteerden (MOO), Stichting VluchtelingenWerk van Amstel tot Zaan (SVAZ), Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) en Equator Foundation (geestelijke gezondheidszorg).

Het doel van het COPPA is per casus gezamenlijk een trajectplan op te stellen, gericht op een uitweg uit de patstelling. Het beoogde toekomstperspectief is vrijwillige terugkeer naar het land van herkomst of alsnog een verblijfsvergunning. Het COPPA ondersteunt en bevordert de samenwerking, vergroot het begrip voor elkaars positie en stimuleert het buiten de eigen werkkaders treden om tot werkbare oplossingen te komen.

Opzet en structuur

Het COPPA kent de volgende werkwijzen:

- Vierwekelijkse bijeenkomsten van circa 2 uur op een centraal gelegen locatie. Het COPPA werkt met een vaste voorzitter, notulist en agendavoering.
- Zoveel mogelijk vaste deelnemers van DT&V, IND, MOO, SVAZ, GGD, Equator en gemeente Amsterdam.
- De deelnemers ondertekenen een geheimhoudingsverklaring, waarin staat dat informatie met betrekking tot de casuïstiek binnenskamers blijft.
- Subject zijn ongedocumenteerde vreemdelingen met psychiatrische problematiek die in Amsterdam verblijven en begeleid worden door het ASKV-project 'Medisch Opvangproject Ongedocumenteerden' (MOO) of door de Stichting VluchtelingenWerk Amstel tot Zaan.
- Alle deelnemers bereiden zich gedegen voor: casussen voor volgend overleg worden tijdig doorgegeven en betrokken deelnemers informeren elkaar voorafgaand aan de bijeenkomst over de desbetreffende voorgeschiedenis, laatste stand van zaken en toekomstverwachting. Dit gebeurt met behulp van een database waarin alle deelnemers informatie kunnen invoeren en van waaruit overzichten te genereren zijn.
- Alle deelnemende organisaties zijn aanwezig; bij afwezigheid wordt vervanging geregeld.
- Het MOO of SVAZ doen voorafgaand aan het overleg een uitgebreide analyse van het juridisch dossier. Dit maakt het mogelijk tijdens het COPPA inzicht te krijgen in het al dan niet bestaan van perspectief op een verblijfsvergunning.

¹ Samenwerkingspartners: Stichting Arq (waaronder Equator Foundation en War Trauma Foundation), DT&V, IND, ASKV/MOO, SVAZ, GGD Amsterdam en Gemeente Amsterdam. Looptijd: februari 2014 – juni 2015. Gefinancierd door het Europees Terugkeerfonds, DT&V, Stichting Arq en ASKV/MOO.

- Het MOO en SVAZ koppelen de resultaten uit het COPPA terug aan de desbetreffende cliënt en stemmen af met de advocaat.
- De rol van de GGZ is onontbeerlijk. Duidelijkheid over het ziektebeeld, de herstelmogelijkheden en de te verwachten behandelduur is cruciaal voor een helder toekomstperspectief. Tijdens het behandeltraject zijn goede begeleiding en veilig onderdak randvoorwaarden om de behandeling kans van slagen te geven. De samenwerking is erop gericht deze randvoorwaarden te creëren. De behandeling richt zich op traumaverwerking en op begeleiding van de ongedocumenteerde, opdat deze een bewuste keus kan maken over zijn/haar toekomst.
- De behandelaar maakt een zorgvuldige afweging welke informatie gedeeld kan worden in het COPPA. Over een algemene richtlijn hiervoor is eerder overleg geweest met de Inspectie voor de Gezondheidszorg. De cliënt geeft vooraf schriftelijk toestemming om specifieke informatie te delen in het COPPA.
- Naast de plenaire bijeenkomsten zijn er ook tussentijdse bilaterale overleggen tussen de meest betrokken partijen over de voortgang van de afgesproken acties.

Equator Poli Stad

Het uitgangspunt van de nieuwe polikliniek van Equator Foundation is iedereen met trauma gerelateerde problematiek ondanks de slechte leefomstandigheden traumagerichte psychotherapie aan te bieden, opdat iedereen een kans krijgt op zo goed mogelijk herstel. Vermindering van psychische klachten zoals depressie of PTSS is een belangrijke voorwaarde om goed te kunnen nadenken over de toekomst en om een bewuste keuze te kunnen maken. De behandelduur is gelimiteerd tot maximaal 12 maanden.

De behandeling is in drie fasen ingedeeld: stabilisatie met onder meer instellen op medicatie, traumagerichte behandeling (narrative exposure therapy) en in de laatste fase het expliciet bespreken van de toekomstmogelijkheden en de consequenties van elke keuze, waarbij ook de maatschappelijke (terugkeer)organisaties betrokken worden.

Het heldere behandelplan en de begrensde duur van de behandeling zullen naar verwachting in belangrijke mate bijdragen aan versnelling van de trajecten naar toekomstperspectief in Nederland of het land van herkomst. De behandel aanpak is nieuw en nog in ontwikkeling. De toepasbaarheid en de behandeluitkomsten worden in de komende tijd wetenschappelijk onderzocht en zullen worden gepubliceerd.



Wat hebben we gedaan?

- De deelnemers zijn met elkaar in gesprek gegaan over ieders rol en mogelijkheden om te komen tot consensus over de oplossingsrichting en de termijn waarop deze te realiseren zou zijn.
- Equator Foundation heeft een nieuw behandelprogramma ontwikkeld om patiënten met deze ingewikkelde problematiek in een afgebakend traject van maximaal een jaar te behandelen (zie kader).
- De afstemming tussen de behandelaren van Equator Foundation en de coördinator van het MOO is geïntensiveerd. Dit draagt bij aan een beter dan wel sneller behandelresultaat en minder uitval.
- De voortgang en de openstaande acties zijn per casus gemonitord door de voorzitter en de meest actief betrokken deelnemers.
- Er zijn twee tussentijdse evaluaties gehouden. Daaruit bleek dat de deelnemers meerwaarde van het COPPA ervaren, zoals verwoord in de paragraaf hieronder.

Knelpunten en verbeteringen

- Oriëntatie op mogelijkheden bij terugkeer: Cliënten zullen eerder tot terugkeer besluiten als duidelijk is welke zorg en begeleiding in het land van herkomst beschikbaar zijn. In september 2014 zijn Maatwerk en War Trauma Foundation gestart met een deelproject om voor tien cliënten uit het COPPA in kaart te brengen wat deze mogelijkheden zijn. Uit dit deelproject werd duidelijk dat het een enorme inzet vereist om helder te krijgen wat de verschillende terugkeerorganisaties en -projecten in Nederland concreet te bieden hebben. Een probleem is dat zij zelden toezeggingen (kunnen) doen over de zorg en de begeleiding in de landen van herkomst. De link ontbreekt tussen de twijfelende cliënt en het aanbod van deze organisaties. Pas als de cliënt de knoop heeft doorgehakt om terug te keren (zonder te weten wat er precies aan begeleiding mogelijk is) start het hele proces om de terugkeer te realiseren, wat meestal enkele maanden duurt.
- Behandeltrajecten duren lang vanuit het perspectief van niet-GGZ en tegelijkertijd kort vanuit het perspectief van de GGZ. Niet onverwacht blijkt dat het moeilijk is de betrokkenen effectief te behandelen doordat er naast de PTSS ook nog zo veel andere problemen spelen. Ook is het lastig het moment te bepalen waarop duidelijk is dat verdere behandeling geen beter resultaat meer oplevert. Dit is bij een deel van de doelgroep het geval.
- Bij de eerste bijeenkomsten duurde het soms lang om de problematiek en de mogelijkheden in de casuïstiek helder te krijgen. Dit lukte later steeds beter en sneller.
- De projectperiode van 17 maanden is vrij kort om de trajecten (terugkeer of verblijfsvergunning) af te ronden. De redenen hiervoor zijn dat we gaandeweg ontdekten wat goed werkt, (voorbereiding van) juridische procedures lang duren en het GGZ-behandelprogramma pas in september 2014 gestart is.



Fotografie Bas Baitus

- Meewerken aan het mogelijk maken van vrijwillige terugkeer is in de GGZ en bij hulporganisaties onderwerp van discussie en het is nog zoeken naar de rol die zij precies moeten vervullen.
- In dit project is veel casuïstiek besproken waarbij is besloten een behandeltraject van een jaar te starten en de resultaten van de behandeling af te wachten. Tijdens de voortgang van dergelijke casussen kan de DT&V niets

doen. In de toekomst kan hiervoor wellicht een andere vorm worden gezocht: ofwel wachten met bespreken van de cliënt tot het einde van de behandeling in zicht is, ofwel eerder naar een perspectief kijken.

Resultaten en meerwaarde

- De partners in het COPPA hebben tegenstrijdige belangen maar hebben elkaar ook nodig om hun doelen te bereiken. Door het COPPA hebben de deelnemers meer begrip gekregen voor ieders rol en positie en zijn zij bereid geweest over de grenzen van de eigen organisatie te kijken teneinde gezamenlijk gekozen oplossingen in de casuïstiek te realiseren.
- Het COPPA zorgt voor het weer op gang brengen van het besluitvormingsproces doordat alle informatie wordt gebundeld en gezamenlijk een oplossingsrichting wordt vastgesteld.
- Het met elkaar meedenken ervaren de deelnemers als winst.
- Een nieuw GGZ-behandelprogramma is gerealiseerd: traumagericht, tijd-gelimiteerd en met het uitgangspunt dat terugkeer een van de passende mogelijkheden kan zijn.
- Gebleken is dat intensieve afstemming met het MOO en gerichte begeleiding door het MOO enorm bijdragen aan de effectiviteit van de behandeling en daarmee de snelheid van het hele proces. Zo is de no-show slechts circa 10%, waar deze in de reguliere GGZ bij deze patiëntengroep vaak veel hoger is.
- Informatie wordt gebundeld in een database die toegankelijk is voor alle deelnemers en praktische overzichten oplevert.
- Het MOO communiceert op basis van de resultaten van overleg met advocaten. Hierdoor is in enkele gevallen voorkomen dat een kansloze aanvraag tot uitstel van vertrek op medische gronden (artikel 64) werd ingediend en daarmee vertraging of onduidelijkheid bij de cliënt zou ontstaan.
- Het COPPA droeg bij tot inzicht in een aantal procedurele redenen waardoor ongedocumenteerden in een uitzichtloze situatie terecht kunnen komen, bijvoorbeeld de procedure voor tijdelijke opvang in een AZC na klinische opname.

Resultaten en casuïstiek

- De samenwerking met de organisaties die terugkeer begeleiden heeft in twee gevallen geleid tot een helder terugkeertrajectresultaat. Er is nu breder inzicht in de belemmeringen bij het terugkeerproces.

- Differentiatie in de problematiek van de doelgroep. Bij een minderheid van de casussen is de psychiatrische problematiek dermate ernstig (en het gesprek met de betrokkene extreem moeizaam), dat het niet mogelijk is een trajectplan uit te zetten.

Traject	Aantal personen	Totaal aantal personen
Terugkeer		19
Terugkeer verwacht binnen projectperiode	2	
Vorbereiding terugkeer	17	
Verblijfsvergunning asiel		6
Herhaalde asielaanvraag ingewilligd	2	
Herhaalde asielaanvraag in procedure	2	
Herhaalde asielaanvraag wordt voorbereid	2	
Uitstel van vertrek op medische gronden (artikel 64) toegekend, verblijf in AZC, voortzetting GGZ behandeling		8
Verblijfsvergunning buitenschuld		2
Aanvraag ingewilligd	1	
Vorbereiding aanvraag buitenschuld	1	
Verblijfsvergunning schrijnende omstandigheden		3
Vorbereiding aanvraag	3	
Trajectplan niet mogelijk vanwege ernst psychiatrische klachten i.a.v. resultaat GGZ behandeling		9
Traject afgerond zonder resultaat , einde opvang/begeleiding MOO, einde behandeling Equator		7
Totaal		54

Toekomst: Kansen om een patstelling in de samenwerking tussen organisaties in de vreemdelingenketen te voorkomen.

- Het afgelopen jaar zijn in het kader van het DT&V-project 'Lokale Samenwerking' in zes gemeenten multidisciplinaire overleggen gestart om de samenwerking tussen organisaties in de vreemdelingenketen te verbeteren. De resultaten van dit project zijn vergelijkbaar met die van het COPPA. Uitwisseling van ervaringen biedt kansen voor verdere verbeteringen en verdere verspreiding van de methodiek.

- Lokale Terugkeer Overleggen op asielzoekerscentra zouden kunnen worden uitgebreid met deelname van zorgpartners en vluchtelingenwerk om voor afgewezen asielzoekers met psychiatrische problematiek eerder tot een gedragen oplossing te kunnen komen.
- Betere afstemming dan wel aansluiting is wenselijk met het aanbod van de organisaties die begeleiden bij hervestiging in de landen herkomst.
- Het is wenselijk de samenwerking en behandelmethodiek van dit project onder de aandacht te brengen van andere GGZ-instellingen.

Arq Psychotrauma Expert Groep

Nienoord 5 T + 31 (0)20 840 76 40 www.arq.org
1112 XE Diemen info@arq.org

