

Beleidsnotitie

Asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens

Samenvatting

Met deze notitie brengen het COC Nederland, het Kenniscentrum Lesbisch en Homomancipatiebeleid, de Schorerstichting, Vereniging Vluchtelingenwerk Nederland (VVN) en Amnesty International de beleidsmatige aspecten van de problematiek rond asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens in kaart en maken zij keuzes voor de ondersteuning van deze groep asielzoekers.

Problematiek

De problematiek heeft betrekking op het recht op asielstatus, de situatie tijdens de procedure, zorg en preventie en aanvullende specifieke opvang. Weliswaar hebben asielzoekers in Nederland recht op een asielstatus als zij vervolgd worden op grond van seksuele voorkeur of gender. In de praktijk blijkt echter dat dit recht nauwelijks tot zijn recht komt.

De situatie van deze asielzoekers tijdens de procedure en in de opvang kan zwaar zijn: zij hebben doorgaans geen ondersteuning van familie of vrienden en worden opgevangen temidden van andere vluchtelingen die vaak een homovijandige houding hebben.

Homoseksuele vluchtelingen worden zelden doorverwezen of ondersteund om contact te leggen met Nederlandse homoseksuelen of transgenders.

Bij asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens is de kans op toekenning van een asielstatus extra onzeker. Daardoor is hun psychische gesteldheid een extra kwestie van zorg. Als de asielzoeker troost zoekt in seksuele contacten kan dit een verhoogd risico op soa, hiv en misbruik opleveren.

In de praktijk blijken asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens geregeld binnen te stappen bij lokale COC verenigingen en bij allochtone homozelforganisaties. Elk van deze organisaties afzonderlijk heeft over het algemeen te weinig ervaring met de opvang van asielzoekers om goed aan de vraag tegemoet te kunnen komen.

Oplossingsrichtingen en prioriteiten

Voor deze problemen signaleert de werkgroep een viertal oplossingsrichtingen. Het recht op asiel wegens homovervolging moet worden verbeterd en de informatie daarover moet beter toegankelijk worden gemaakt, de situatie voor homoseksuele asielzoekers in opvangcentra zou moeten worden verbeterd en de opvang van homoseksuele asielzoekers buiten de centra, met name door homo- en lesbische organisaties kan beter worden georganiseerd. Om deze oplossingsrichtingen uit te werken, doet de werkgroep voorstellen voor drie samenwerkingsprojecten: "informatievoorziening", "zorgverlening" en "sociale opvang".

In het project "informatievoorziening" gaat het om het toegankelijk maken van informatie en een lobby naar de Nederlandse en Europese overheden om het recht op asiel voor asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens te verbeteren. In het project "zorgverlening" gaat het om het verbeteren van de professionele zorg voor asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens. In het project "sociale opvang" gaat het om het opzetten van een netwerk voor het uitwisselen van ervaringen en het organiseren van ondersteuning bij de opvang van asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens.

Introductie

Met deze notitie brengen het COC Nederland, de Schorerstichting, Vereniging Vluchtelingenwerk Nederland (VVN) en Amnesty International de beleidsmatige aspecten van de problematiek rond asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens in kaart. Op basis van deze notitie willen deze instellingen nadere keuzes maken voor de ondersteuning van deze groep asielzoekers. In deze notitie maken we geen uitputtende inhoudelijke analyse van de problematiek, maar geven wel aan welke feiten en vooronderstellingen volgens ons beleidsmatig relevant zijn om keuzes te maken.

Omdat homoseksuele, lesbische, biseksuele en transgender asielzoekers gezamenlijk waarschijnlijk een relatief kleine groep vormen, zal de notitie met name gaan over de manier hoe de betrokken organisaties denken dat zij en hun partners de opbouw en het onderhoud van specifieke expertise kunnen realiseren en hoe zij homospecifieke aandacht voor asielzoekers kunnen stimuleren in een situatie waarbij dienstverleners en hulpverleners relatief weinig geconfronteerd worden met deze groep.

De notitie bestaat uit drie hoofdstukken. Het eerste hoofdstuk geeft een korte schets van de problematiek. Daarbij gaan we in op het recht op een asielstatus, de situatie tijdens de procedure, zorg en preventie en aanvullende specifieke opvang. In het tweede hoofdstuk gaan we in op mogelijke beleidsmatige kansen en valkuilen. In het derde hoofdstuk gaan we in op ons toekomstig beleid: wenselijke projecten of andere ondersteuningsmogelijkheden, wenselijke samenwerking tussen de betrokken en andere organisaties, kansen en belemmeringen binnen het landelijk beleid en te volgen strategie.

1. Schets van de problematiek

Dit hoofdstuk bevat een analyse van het recht op asielstatus, de situatie tijdens de procedure, zorg en preventie en aanvullende specifieke opvang.

Het recht op asielstatus

In principe hebben asielzoekers in Nederland recht op een asielstatus als zij vervolgd worden op grond van seksuele voorkeur. In de praktijk blijkt echter dat dit recht nauwelijks tot zijn recht komt door vier problemen:

1. De asielzoeker weet over het algemeen niet dat er in Nederland recht bestaat op asiel op basis van vervolging wegens homoseksualiteit. Hoewel er op het internet enkele mogelijkheden zijn om informatie te vinden over formele vervolging van homoseksualiteit in verschillende landen zoals de ILGA World site (www.ilga.org) of de Amnesty International LGBT site (www.ai-lgbt.org), weten de meeste asielzoekers en hun ondersteuners deze informatie waarschijnlijk niet te vinden. Het openbaar maken van zulke informatie wordt door de Immigratie en Naturalisatie Dienst (IND) niet gestimuleerd omdat men "homoseksueel asieltoerisme" wil voorkomen.

2. De asielzoeker moet de daadwerkelijke asielgronden tijdens het nader gehoor vermelden. Asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens zullen dat over het algemeen echter niet snel doen. Hun schaamte en traumatische ervaringen met autoriteiten zullen in veel gevallen voorkomen dat zij direct openlijk met de IND spreken over homoseksualiteit, zelfs al is dit een formele reden voor vervolging geweest. Daarbij bestaat er een vanzelfsprekende afwijzing van homoseksualiteit in de meeste landen op de wereld, die het voor asielzoekers vaak moeilijk maakt zich voor te stellen dat men hierover in Nederland meer accepterend denkt.

Voor het praten over homoseksualiteit is een situatie van vertrouwen nodig. Zeker als er een (niet homovriendelijke) tolk uit de eigen cultuur bij deze gesprekken aanwezig is, kan dit een barrière vormen om over homoseksualiteit te praten. Maar ook de versnelde procedure (48 uur) die door de huidige regering is voorgesteld zal niet bijdragen aan het opbouwen van enige ruimte voor vertrouwen. Vanzelfsprekend geldt dit niet alleen voor homoseksuele en transgender asielzoekers.

Als de asielzoeker in het nader gehoor een andere asielgrond noemt en deze vervolgens later herroept, of in aanvulling daarop met homoseksualiteit komt, moet een nieuwe procedure worden gestart op grond van deze nieuwe asielgrond. Voor de nieuwe asielgrond moeten nieuwe feiten worden aangevoerd. Nieuwe procedures worden vaak snel afgewezen omdat men niet gelooft dat er nieuwe feiten zijn aangevoerd. Dit proces loopt voor homoseksuele en transgender vluchtelingen parallel aan dat van vrouwen die verkracht zijn, die met een soortgelijk probleem te maken hebben.

3. Het aantonen van de vervolging op basis van homoseksualiteit is ingewikkeld. Ten eerste omdat vervolging op grond van homoseksualiteit vaak plaatsvindt op basis van dubbelzinnig geformuleerde wetsartikelen, die bijvoorbeeld betrekking hebben op openbare eerbaarheid. Een formele asielgrond moet echter eenduidig zijn. Ten tweede omdat de vluchteling vaak niet over formele veroordeling wegens homoseksualiteit beschikt, omdat men gevlucht is voordat het zover kwam. Ten derde omdat men vlucht wegens bedreigende sociale omstandigheden, waarbij onder meer de eigen familie een rol speelt in de bedreigingen. Zulke bedreigingen worden meestal niet schriftelijk geuit en zijn dan moeilijk aan te tonen. Ten vierde komt het voor dat asielzoekers formeel geen recht hebben op een status omdat er in het vluchtland geen formele vervolging meer is, omdat het betreffende wetsartikel recentelijk is afgeschaft. Toch hebben homoseksuele of transgender asielzoekers dan nog het idee dat het niet veilig is om terug te keren omdat er behalve de letter van de wet in het land van herkomst maatschappelijk nog niets veranderd is.

4. Een vierde probleem is dat homoseksuele en transgender asielzoekers vaak niet erkend worden omdat zij de Europese Unie binnengekomen zijn via een ander land. Daar is vaak¹ (zie http://members.chello.nl/h.verkerk2/Hearingintergroup/euro_gay_scoreboard.htm) geen recht op asielstatus op grond van vervolging op grond van seksuele oriëntatie of gender. Maar volgens de Richtlijnen van Dublin kan asiel alleen kan worden aangevraagd bij het land van binnenkomst. Asielzoekers die per ongeluk binnenkomen via een land waar geen recht is op asiel op grond van seksuele oriëntatie of gender, verspelen dan het recht om vervolgens in Nederland wel op deze grond asiel aan te vragen.

De situatie tijdens de procedure

De situatie van asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens tijdens de procedure en in de opvang kan zwaarder zijn dan voor asielzoekers in het algemeen. Over het algemeen komen zij alleen en hebben geen ondersteuning van familie of vrienden.

In asielzoekerscentra worden zij opgevangen temidden van andere vluchtelingen die vaak een homovijandige houding hebben. Ervoor uitkomen in een asielzoekerscentrum is daardoor risicovol of zelfs gevaarlijk. Verzoeken om uitplaatsing of een eigen kamer worden zelden gehonoreerd, mede omdat de problematiek niet onderkend of erkend wordt. Zelfs als homoseksuele asielzoekers wel kunnen worden uitgeplaatst of een eigen kamer kunnen krijgen, is dat niet altijd een oplossing voor hun probleem. Zij kunnen dan vereenzamen.

¹ Recht op asiel wegens seksuele oriëntatie bestaat binnen Europa alleen in België, Denemarken, Duitsland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Groot-Brittannië, Ierland, Letland, Nederland, Oostenrijk, Polen, Slovenië, Spanje en Zweden.

Een mogelijke vorm van lotgenotencontact zou kunnen zijn om deze vluchtelingen de gelegenheid te geven contact te maken met gevoelsgenoten in homocafés of via een homovereniging. Dit strookt echter niet met het beleid om vluchtelingen in de eerste fase van de asielpcedure zoveel mogelijk te isoleren van de Nederlandse samenleving. Zodoende zullen homoseksuele vluchtelingen niet snel worden doorverwezen, laat staan ondersteund om een dergelijk contact te leggen.

Een ander probleem is dat asielzoekers binnen de procedure vaak behandeld worden als unit: de unit is vaak de familie. Dit kan met name problemen opleveren voor kinderen met homoseksuele gevoelens, die niet afzonderlijk van hun ouders kunnen worden behandeld. We zouden het verbeteren van procedures rond vertrouwelijkheid aan de orde kunnen stellen bij de COA en MOA.

Zorg en preventie

Hoewel er geen betrouwbaar overzicht bestaat van wat de zorgsituatie en –behoeften van asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens is, zijn er toch ruim voldoende aanwijzingen dat er sprake is van een serie knelpunten.

Uit een onderzoeksrapport over gezondheidsklachten bij de hulpverlening aan asielzoekers, vluchtelingen en illegalen in Midden Brabant blijkt dat hiv/aids, hepatitis, TBC en soa meer vpprkomen onder asielzoekers dan onder de autochtone bevolking. De onderzoekers merken op dat de hulpverleners de ernst daarvan relativeren (Mosters, 1996). Gedragsproblemen, gevoelens van rouw en verlies, angsten en depressiviteit komen specifiek voor bij jonge vluchtelingen (statushouders en asielzoekers daaronder begrepen) (Berken-bosch en Keen, 1996). Lokale hulpverleners zouden weinig kennis hebben over wat er leeft bij asielzoekers, vluchtelingen en illegalen met homoseksuele gevoelens nodig hebben voor een adequaat integratie aan onze samenleving (Galvez-Kovacic, 2002).

Studies die vanuit het vluchtelingenperspectief (statushouders en asielzoekers daaronder begrepen) zijn geschreven, zijn nog slechts zeer beperkt voorhanden (Vera, 1998). Studies geheel vanuit het vluchtelingenperspectief beperken zich tot het pilotonderzoek van Jukema en Wilts naar Somaliërs en Iraniërs en de regio IJssel-Vecht (1996); de scriptie van Barani (1996); de doctoraal scriptie van Van de Brink, over Somalische vluchtelingen in de Nederlandse gezondheidszorg (1997); en het onderzoek over vrouwenbesnijdenis van Bartels en Haaijer, onder Somalische vrouwen in Nederland (1995). Er is slechts één studie die de ervaring en behoeften van vluchtelingen in kaart te brengt; Vera, die zich richt op de vragen van Somalische, Afghaanse, Koerdische, Bosnische, Eritrese, Iranese, Zaïrese en Tamil vluchtelingen met betrekking tot de gezondheidszorg (1998).

Uiteenlopende opvattingen over eigen homoseksualiteit - Uit ervaringen van de enkele homospecifieke hulpverleners die zich bezighouden met asielzoekers kunnen we constateren dat asielzoekers vanaf hun diverse culturen en geloofsovertuiging verschillende opvattingen hebben over:

1. Het bestaan van homoseksualiteit
2. Het idee van homoseksualiteit
3. Homoseksualiteit als gedrag
4. Het beleving van liefde en seksualiteit tussen mensen van het zelfde geslacht
5. Het inzicht in de plaats van homoseksualiteit binnen de eigen identiteit

Veel vluchtelingen stammen uit een zogenaamd collectivistisch samenlevingsverband en zijn niet gewend om individuele beslissingen te nemen. Ook een zelfbewuste keuze voor homoseksuele, biseksuele, lesbische of transgender gevoelens wordt in die context moeilijk. Daardoor stuit de communicatie met deze vluchtelingen binnen de MOA op problemen. Die

communicatie kan nog extra problematisch zijn wanneer er sprake is van een traumatisch verleden of van stress door specifieke migratieperikelen.

De dialoog tussen hulpverlener in het algemeen en patiënt is essentieel. Wanneer deze bemoeilijkt wordt door taalachterstand en culturele verschillen komt de kwaliteit van de geboden hulpverlening in het geding. Daarom is nodig te onderzoeken en pleit voor een structurele interculturalisatie van de gezondheidszorg en in het specifiek binnen de AZC en Moa's. Voornamelijk heeft de zorg te weinig daadwerkelijk geanticipeerd op de groeiende aanwezigheid van een multiculturele cliëntenschare (LGBT asielzoekers).

Een valkuil in het werk met vluchtelingen en asielzoekers is het uitsluitend beoordelen van de situatie van immigratie of vlucht als de enige gebeurtenis in het leven van die persoon die van invloed is op de mentale gezondheid. Asielzoekers ervaren net als andere mensen de impact van verschillende gebeurtenissen in het verleden (Brody, 1990). Hun persoonlijke beleving en hun aanpassingsvermogen binnen hun nieuwe omgeving is dus niet alleen een resultaat van hun migratie-ervaringen.

Alle asielzoekers, vluchtelingen of migranten, onafhankelijk van hun motivaties voor de migratie of vlucht overschrijden hun eigen persoonlijke, sociaal-economische, culturele en geografische grenzen. Elke migrerende beweging, onafhankelijk van de redenen, mogelijkheden of voorbereiding, representeert voor de betrokkenen een onderbreking van hun gewone leven. Onafhankelijk van het oorspronkelijke sociale steunkader wordt de vlucht ervaren als een sterfgeval (Galvez-Kovacic, 2002). Het vluchten is een overlevingsstrategie. Vele vluchtelingen ervaren hun vlucht als "de rest van hun straf", want zij worden gescheiden van hun familie, vrienden, gemeenschap, cultuur, taal en land (Vera, 1998)

Voor AZC en MOA's geldt dat de uitgangspositie van heteroseksuele asielzoekers anders is dan voor LGBT asielzoekers. De culturele schok en het acculturatieproces kan bij asielzoekers met homoseksuele gevoelens extra traumatisch werken. Van hen wordt zelfredzaamheid verwacht, terwijl zij een rouwproces goed dienen te verwerken om de kracht te vinden om een nieuw leven op te kunnen bouwen. Het persoonlijk en cultureel verlies veroorzaakt een diep verdriet en identiteitsverwarring (Snijders-Van Splunteren, 1996; Vera, 1998; Van Hijfte – Galvez-Kovacic, 2002). Dit verwerkingsproces vindt plaats in een vreemd cultureel kader waarbij zij acculturatie en marginalisatie ervaren (Galvez-Kovacic, 2002). Sociale isolatie en gebrek aan privacy als gevolg van een toenemende intolerantie in de asielcentra en ook binnen het gezin (als een familie aan de asielzoeker verbonden is) door de bekendheid van zijn/haar homoseksuele gevoelens.

Men spreekt in dit verband van plural, sequentiële en ononderbroken traumatische ervaringen (Klever, 1997)

De begeleiding van asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, lesbische of transgender gevoelens kan men beschouwen worden als een ondersteuning van:

- Het werk dat iemand verricht om problemen met betrekking tot de eigen identiteit en de relatie tot de omgeving op te lossen
- Het werk om ziekte te beheren, dat wil zeggen het werk om om te gaan met verschillen tussen verwachtingen en ervaringen
- Het werk om aansluiting te vinden bij de gezondheidszorg

De ondersteuning moet vanzelfsprekend aansluiten op de behoeften en mogelijkheden binnen de doelgroep zelf .

Het trauma en zelfontkenning blijven mede in stand omdat de asielzoeker over het algemeen zijn of haar homoseksualiteit ook tijdens de procedure moet blijven verbergen en de bevreesd moet zijn voor pesten, intimidatie en discriminatie.

Sommige asielzoekers zullen contact en bevrediging zoeken in vluchtige seksuele contacten binnen of buiten het asielcentrum. Gezien de afwezigheid van informatie, condooms en de psychische gesteldheid van de asielzoekers, kan dit een verhoogd risico op soa, hiv en misbruik opleveren.

Aanvullende specifieke opvang

In Nederland gebeurt de nuldelijnsopvang van homoseksuelen bij relatief simpele problematiek zoals coming-out met name door lesbische en homozelforganisaties. In de praktijk blijken asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens geregeld binnen te stappen bij lokale COC verenigingen en bij allochtone homozelforganisaties. Elk van deze organisaties afzonderlijk heeft over het algemeen te weinig ervaring met de opvang van asielzoekers om goed aan de vraag tegemoet te kunnen komen.

Gesignaleerde probleempunten in de opvang door zelforganisaties zijn:

- hoe de organisatie grenzen kan stellen aan de reikwijdte van de ondersteuning
- hoe de vrijwilligers met de emotionele aspecten omgaan, met name als men niet in staat blijkt alle problemen op te lossen. Ook signaleert men een spanning tussen de zorgvuldigheid van individuele opvang en de taak van lokale belangenorganisaties om individuele gevallen mede in te zetten voor collectieve belangenbehartiging.

In het verleden is veel ervaring opgedaan, maar deze is blijven steken bij een beperkte groep mensen die dit vrijwilligerswerk niet structureel konden voortzetten. Deze ervaring is nog wel aan te boren omdat de betreffende personen bekend zijn, maar kan niet makkelijk worden ingezet omdat de betreffende personen inmiddels andere werkkringen gevonden hebben.

2. Kansen en valkuilen

In dit hoofdstuk gaan we in op mogelijke kansen en valkuilen bij het aanpakken van de problematiek.

Het recht op asielstatus

Voor asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens is het van groot belang dat men toegang heeft tot informatie over het feit dat er een homoseksuele asielgrond bestaat en de manier waarop men die kan aantonen. Veel van deze informatie is op dit moment te vinden, maar weinig toegankelijk en niet overzichtelijk. Wellicht is deze informatie ook niet actueel. Een belangrijke voorwaarde voor goede ondersteuning van asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens is om deze informatie te verbeteren. Dit zou bijvoorbeeld kunnen in de vorm van een regelmatig geactualiseerde website en door de verbetering van informatie op het Vluchtweb van VVN.

Deze informatie zal de asielzoekers in een vroeg stadium moeten bereiken, dus bijvoorbeeld reeds in het thuisland of voor het nader gehoor. Dat betekent dat een goede bekendmaking via bijvoorbeeld internationale websites rond homo-emancipatie, via de Nederlandse ambassades, bij vrijwilligers van de VVN die ondersteunen bij het nader gehoor en bij de IND noodzakelijk is. Hierbij zal men echter terdege rekening moeten houden met het courante beleid en met het streven van de IND om asieltoerisme te voorkomen.

Het Nederlands asielbeleid vindt plaats binnen de context van het Europese asielbeleid. Het is onduidelijk in hoeverre de harmonisering van de Europese wetgeving negatieve consequenties zal hebben voor het recht op een asielstatus wegens homo/gendervervolging in Nederland of in hoeverre het mogelijk zal zijn onder de Europese regelgeving op dit punt juist in positieve richting bij te stellen.

De situatie tijdens de procedure

De bedreigende situatie van homoseksuele, biseksuele en lesbische en transgender

vluchtelingen in de asielzoekerscentra kan waarschijnlijk slechts deels worden verbeterd. Het is onmogelijk om dit probleem van buiten af op te lossen. De betreffende dienstverlenende en hulpverlenende instanties zullen hier zelf hun verantwoordelijkheid moeten nemen. Dat betekent dat de verbetering van de situatie moet worden bereikt via consultancy. Consultancy heeft de beste kansen via samenwerking met VVN, de VON (?), de Stichting Soa-bestrijding, de Centraal Orgaan Asielzoekers (COA) en de Medische Opvang Asielzoekers (MOA) bij de GGD's. We zouden in verband met onder meer het verbeteren van procedures rond vertrouwelijkheid aan de orde kunnen stellen bij de COA en MOA om minderjarige asielzoekers met homoseksuele, biseksuele of lesbische gevoelens meer ruimte te kunnen bieden.

Een probleem dat we daarbij tegen zullen komen is dat asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens zelf nauwelijks in staat zijn om aandacht te vragen voor hun problemen en dat adequate signalering door dienstverleners en hulpverleners een specifieke gevoeligheid eist. Daarnaast zullen consultants geconfronteerd worden met het feit dat COA en MOA reeds te kampen hebben met een reeks van problemen, waardoor specifieke aandacht voor asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens geen prioriteit krijgt.

Zorg en preventie

De stichting Soa-bestrijding werkt reeds samen met de MOA aan een verbetering van hiv- en soa-preventie binnen asielzoekerscentra. Binnen deze algemene voorlichting zou men ook aandacht mee kunnen nemen voor anale contacten en homoseksualiteit. Vanuit diverse MOA's zijn hierover reeds vragen gesteld aan het COC Nederland en aan de Schorerstichting. Ondersteunende activiteiten stuiten echter al snel op een gebrek aan feitelijke informatie over de situatie en behoeften van asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens. De Schorerstichting bekijkt momenteel hoe zij hiernaar onderzoek kan (laten) doen.

Het is waarschijnlijk dat expliciete aandacht voor anale seks en homoseksualiteit onder asielzoekers moeizaam zal zijn vanwege de verwachte homovijandige houding van veel asielzoekers. Het COC Nederland en het Humanistisch Verbond bekijken de mogelijkheden van zulk onderzoek, maar dan vooral gericht op jongere asielzoekers, vanuit het kader van de Brede Maatschappelijke Dialoog over Religie, Levensbeschouwing en Ethiek.

Een complicerende factor in de hulpverlening en preventie is dat asielzoekers en hun hulpverleners uiteenlopende ideeën hebben over het bestaan, de definitie, de beleving van homoseksualiteit en over homoseksueel gedrag. Verouderde hulpverleningsopvattingen over homoseksualiteit (die homoseksualiteit als stoornis zien), maar ook sommige vormen van ondersteunende hulpverlening, kunnen onvoldoende recht doen aan deze diverse belevingen. Culturele achtergronden beïnvloeden zowel de aard als de manifestatie van de klachten. Een ander risico is dat men de hulpverlening naar asielzoekers uitsluitend oppakt vanuit het perspectief van de vlucht, alsof dit de enige gebeurtenis is die invloed heeft op de beleving van de betreffende persoon.

Aanvullende specifieke opvang

Het is wenselijk om de ervaringen met nuldelijnsopvang van asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens vast te leggen en overdraagbaar te maken. Dit zou bijvoorbeeld kunnen in de vorm van een handleiding, een introductietraining en de beschikbaarheid van coaching en advies.

Het noodgedwongen relatief kleine netwerk van vrijwilligers kan alleen in stand blijven als de betrokken vrijwilligers of begeleiders de daar opgedane informatie kunnen vastleggen en overdragen. Een dergelijke overdracht kan men organiseren door een ondersteuningsstructuur op te zetten zoals die ook in buddyprojecten bestaat. Bij het maken van een handleiding voor opvang zullen we rekening moeten houden met de beperkte tijd van zelforganisaties die daar nu

enige ervaring mee hebben en zullen we hen voldoende credit moeten geven voor het beschikbaar stellen van hun expertise.

Ook kan men overwegen om de specifieke ervaring met ondersteuning van homoseksuele vluchtelingen tot onderdeel te maken van buddyzorg. In dat laatste geval zal men wel rekening moeten houden met het feit dat asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens en vluchtelingen niet in eerste instantie contact zullen zoeken met buddyprojecten, maar met homozelforganisaties.

Voor een goede pooling van deskundigheid en ten behoeve van wederzijdse verwijzing zou een intensievere samenwerking tussen COC verenigingen en VVN nuttig zijn. In het verleden heeft een dergelijke samenwerking bestaan tussen de Amsterdamse afdelingen van het COC en VVN. Een dergelijke samenwerking moet echter wel gevoed worden door de regelmatige gezamenlijke begeleiding van asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens. In het verleden verwaterende de samenwerking als men niet meer contact onderhield over de binnenkomende asielzoekers. Een dergelijk netwerk heeft dus onderhoud nodig.

3. Toekomstig beleid

In dit hoofdstuk gaan we in op ons toekomstig beleid. Allereerst is het van belang te signaleren dat er een integrale aanpak nodig is. Het basisprobleem van de betrokken asielzoekers is de erkenning van vervolging op grond van homoseksuele oriëntatie en de adequate toepassing van die erkenning. Oplossingen in de sfeer van praktische opvang zijn wenselijk, noodzakelijk en vragen directe aandacht die een groot beslag legt op de tijdsinvestering van betrokkenen. Maar zulke oplossingen dragen niet bij aan een structurele oplossing van het probleem. Tussen de "structurele aanpak" en de "opvangaanpak" bestaat dus een spanning.

Daarom kiezen de betrokken instellingen voor een tweesporenbeleid: aan de ene kant een langdurige, maar niet overdreven grote inspanning op het niveau van regelgeving en tegelijkertijd concrete aandacht aan de opvang. De stelregel daarbij dient te zijn dat we praktische keuzes maken, maar daarbij niet de principes vergeten en deze aan de orde blijven stellen.

Om de prioriteiten te operationaliseren, willen we komen tot drie samenwerkingsprojecten:

1. "informatievoorziening"
2. "zorgverlening"
3. "sociale opvang"

In dit hoofdstuk geven we een samenvatting van deze plannen. De uitgewerkte plannen zijn opgenomen als bijlagen.

(1) "Informatievoorziening"

In het project "informatievoorziening" gaat het om het verzamelen van relevante informatie over discriminerende wet- en regelgeving en andere vormen van discriminatie in landen buiten Europa, het bevorderen dat deze informatie opgenomen wordt in ambtsberichten en het verspreiden van deze informatie zodat vluchtelingen ze ook al voor hun vlucht kunnen raadplegen. Daarbij voert men vanuit dit project een lobby naar de Nederlandse en Europese overheden om het recht op asiel voor asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens te verbeteren.

In dit project werken COC Nederland en Amnesty International samen. Het Kenniscentrum Lesbisch en Homo-emancipatiebeleid kan een van de externe partners zijn.

aandachtspunten voor projectuitwerking:

- Vrijwilligersgroep voor verzameling informatie opzetten. Samenwerking met COC landelijke werkgroep buitenland, ILGA (Wold & Europe), Amnesty en het Kenniscentrum Lesbisch en Homo-emancipatiebeleid.
- Overleg met de IND en VVN over afdoende aandacht voor asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens in nader gehoor.
- Training van IND en VVN: vroege herkenning, omgaan met homospecifieke vragen.
- Kijken naar beschrijving van traumata in de regelgeving. In principe is er regelgeving om in zulke gevallen een status te krijgen, maar die wordt nauwelijks toegepast.
- Informatie bundelen via Vluchtweb en andere (openbare) websites (ILGA, Amnesty, IGLHRC, Kenniscentrum Lesbisch en Homo-emancipatiebeleid).
- Zulke informatie effectief doorkoppelen naar het vluchtelingenveld. De VVN wil wel een overleg daartoe initiëren tussen de COA, MOA, haar eigen lokale afdelingen en de opvangmogelijkheden vanuit de homobeweging. Vanuit Amnesty, het COC, de ILGA en het Kenniscentrum Lesbisch en Homo-emancipatiebeleid zou doorgekoppeld kunnen worden naar COC verenigingen en homo- en lesbische organisaties elders in de wereld.
- Gebruik maken van ILGA expertise, lobbystrategie uitwerken (COC wg politiek, buitenland).
- Zorgen voor een goede implementatie en integratie van de infovoorziening, zodat die niet weer komt stil te liggen als personen wegvallen.

(2) “Zorgverlening”

In het project “zorgverlening” gaat het om het verbeteren van het zorgverleningsniveau van professionele werkers in het vluchtelingenveld.

De Schorerstichting trekt dit project. In het project gaat het om drie aspecten:

1. Het (laten) doen van onderzoek naar de situatie en zorgbehoeften van asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens. Vragen daarin zouden betrekking kunnen hebben op in welke mate deze asielzoekers zichtbaar kunnen en willen zijn tijdens de procedure en wat dit betekent voor hun behoeften en situatie.
2. Het ontwikkelen van begeleiding (zorg en preventie) van asielzoekers met homoseksuele gevoelens, om hen te ondersteunen bij het oplossen van problemen met betrekking tot de eigen identiteit en de relatie tot de omgeving, bij het omgaan met trauma en ziekte en het aansluiting vinden bij de gezondheidszorg.
3. Het creëren van samenwerking en integratie van voorgaande binnen de reguliere ondersteuningsmogelijkheden van de COA, MOA en andere beschikbare hulpverlening.

aandachtspunten voor projectuitwerking:

- Integratie van anale seks en homoseksualiteit binnen seksuele vorming en aids-voorlichting in asielzoekerscentra.
- Specifieke vragen voor onderzoek en mogelijkheden om onderzoek te (laten) doen.

(3) “Sociale opvang”

In het project “opvangnetwerk” gaat het om het opzetten van een netwerk voor het uitwisselen van ervaringen en het organiseren van ondersteuning bij de opvang van asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens. Een dergelijk netwerk zou een buddy-achtige formule kunnen krijgen.

VVN en het COC werken samen in dit project. Externe partners kunnen de Schorerstichting of lokale buddyprojecten zijn. VVN ziet voor zichzelf vooral juridische ondersteuning weggelegd. Het COC kan met name bijdragen aan het toegang bieden tot sociale netwerken.

aandachtspunten voor projectuitwerking:

- In de praktijk moeten we er rekening mee houden dat een dergelijk netwerk niet alleen

zal worden aangesproken door formele asielzoekers, maar ook vooral door illegalen. Voor financiers moet een legitieme verantwoording gevonden worden.

- ❑ Ontwikkeling van een handleiding voor de nuldelijnsopvang van asielzoekers door homozelforganisaties (en eventueel buddies).
- ❑ Het opzetten van een ondersteuningssysteem voor vrijwilligers die de nuldelijnsopvang van asielzoekers op zich nemen.
- ❑ Gezamenlijke opvang van asielzoekers met homoseksuele, biseksuele, of lesbische of transgender gevoelens door COC verenigingen en VVN.

Check bij alle projectplannen:

- ❑ Is het project kosten-baten effectief?
- ❑ Wat zijn de kansen voor financiering?
- ❑ Is er draagvlak wat betreft werving vrijwilligers?
- ❑ Is er draagvlak wat betreft ruimte voor consultancy?
- ❑ Is de samenwerking concreet beschreven?
- ❑ Sluiten de projecten aan op bestaand beleid binnen onze organisaties?

Kansen en belemmeringen binnen het beleid

- ❑ Beperking vluchtelingenstroom.
- ❑ Censuur op informatievoorziening vanwege de vrees voor asieltoerisme.