



Gesloten centra: vaststellingen en analyse met betrekking op de toepassing van de fundamentele rechten van hun bewoners (periode 2003-2004)

1. Inleiding

Het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding heeft onder andere als opdracht te waken over de grondrechten van vreemdelingen (wet 15 februari 1993 tot oprichting van een Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding).

De maandelijkse bezoeken aan de gesloten centra kaderen in deze opdracht, m.n. het waken over de fundamentele rechten van de bewoners van de gesloten centra zoals ze werden vastgelegd in het Koninklijk Besluit van 2 augustus 2002 houdende vaststelling van het regime en de werkingsmaatregelen, toepasbaar op plaatsen gelegen op het Belgische grondgebied, beheerd door de dienst Vreemdelingenzaken, waar een vreemdeling wordt opgesloten, ter beschikking gesteld van de regering of vastgehouden, overeenkomstig de bepalingen vermeld in artikel 74/8, §1, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Om zicht te krijgen op het functioneren van de centra wordt er maandelijks een bezoek gebracht aan de centra. Het is tijdens die bezoeken de bedoeling om met zoveel mogelijk actoren in contact te komen. Het Inad-centrum op de nationale luchthaven wordt tweemaal per maand bezocht. Vaststellingen en aanbevelingen met betrekking tot dit centrum vormen het onderwerp van een afzonderlijke nota.

Daarnaast wordt systematisch cijfermateriaal ingezameld dat moet toelaten om de gesloten centra kwantitatief te vatten. Het Centrum heeft immers eveneens tot opdracht om de overheid te informeren over de aard en de grootte van de migratiestromen. De populatie van de gesloten centra kan worden gezien als een relevant onderdeel van deze migratiestromen.

Tijdens een bezoek aan een gesloten centrum worden er zowel gesprekken gevoerd met de directie (of haar afgevaardigden) als met bewoners en personeel. De aard van deze gesprekken varieert van technisch-formeel tot verkennend-informeel.

Omdat het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding geen mandaat heeft om individuele belangen te behartigen in deze materie, wordt de bewoners de grootst mogelijke vrijheid geboden om over hun verblijf in het centrum te spreken. Er wordt bijzondere aandacht geschonken aan de mate waarin de bewoners toegang vinden tot een aantal fundamentele zaken zoals medische verzorging en juridische bijstand.

Er wordt zo goed als mogelijk aan de bewoners duidelijk gemaakt wat de reden is van het gevoerde gesprek: het verzamelen van informatie, ten dele bij de betrokkenen zelf, om aan de inrichtende macht een aantal aanbevelingen te formuleren met betrekking tot het instrument gesloten centra.

Het einddoel van deze opdracht is, op basis van concrete vaststellingen en een analyse van de verzamelde gegevens, ter attentie van de dienst Vreemdelingenzaken aanbevelingen te formuleren, die zowel operationeel als juridisch van aard kunnen zijn, en die, in eerste plaats voor de betrokken vreemdelingen en bij uitbreiding, voor alle betrokken partijen, een verbetering van de situatie moeten bewerkstelligen met betrekking op het respect voor de fundamentele rechten in de gesloten centra.

2. analyse van de grondrechten

- Koninklijk Besluit 2 augustus 2002:

Recht op informatie: artikels 6, 17, 68 en 103;

Recht op medische bijstand: artikels 13, 52 – 56, 59, 61 en 68;

Recht op juridische bijstand: artikels 62 en 63;

Recht op individuele, administratieve en psycho-sociale begeleiding: artikels 6 en 68;

Recht op geloofsbeleving: artikels 46, 47 en 50;

Recht op gelijkwaardige behandeling: artikels 6, 7 en 97;

Individueel klachtrecht: artikels 129, 130, 131 en 132;

- De grondwet, algemene bepalingen: artikel 191;

- Universele verklaring voor de rechten van de mens: artikels 5 en 25;

- Europese verklaring voor de rechten van de mens: artikels 3, 5, 8 en 13;

- Internationaal verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten: artikels 7, 9, 10 en 26;
- Internationaal verdrag inzake de rechten van het kind: artikels 9, 10, 22, 28 en 37.

3. Fundamentele rechten en de toepassing in de gesloten centra

- Recht op informatie

Onthaal- en informatiebrochure:

De meerderheid van de bewoners van de centra lijkt betrekkelijk goed te weten wat de reden van hun vasthouding is. De meeste vermelden echter niet in het bezit te zijn gesteld van een onthaal- of informatiebrochure.

Dat hoeft niet noodzakelijk een probleem te zijn, mits de medewerkers van de sociale dienst, of de medewerkers die de intake van een bewoner afhandelen, correcte en duidelijke informatie verschaffen aan de bewoners, in een taal die ze verstaan. Het gaat hier zowel om de leefregels van het centrum als over de beroepsmogelijkheden tegen de vasthouding, de mogelijkheid om een klacht in te dienen of de mogelijkheid tot of de kans op vrijwillige terugkeer als deze zich aanbiedt.

Vaak echter ontbreekt echter de uitleg of wordt ze gegeven in een taal die door de betrokken bewoner niet begrepen wordt. De verstrekte informatie beperkt zich tot het verblijf in en de leefregels van het centrum, die de meeste bewoners wel goed kennen.

Let wel: er is wel degelijk schriftelijke informatie omtrent het juridisch statuut, eventuele beroepsmogelijkheden en dergelijke meer in de centra aanwezig, maar deze lijkt niet stelselmatig aan de bewoners te worden verstrekt bij hun intake. Enkel op uitdrukkelijk verzoek van de bewoner, zou hij in het bezit worden gesteld van deze informatie. In het Centrum voor Illegalen van Merksplas wordt wel aan elke bewoner een informatiebrochure overhandigd. De bewoners van dit centrum vermelden in het bezit te zijn gesteld van een onthaalbrochure. In de andere centra vermelden de bewoners meer niet dan wel in het bezit te zijn gesteld van een algemeen informatief document.

Het al dan niet verstrekken van schriftelijke of mondelinge informatie bij de intake van een nieuwe bewoner lijkt sterk afhankelijk van het personeelslid dat de intake verzorgt, het tijdstip van de intake en de aandacht hiervoor bij de directie van het desbetreffend centrum. Dat levert een al te zeer door willekeur bepaalde situatie op.

Het is treffend dat een grote meerderheid van de bewoners van de gesloten centra niet op de hoogte is van het klachtrecht dat zij op grond van het Koninklijk Besluit kunnen uitoefenen. Het bestaan van de klachtencommissie is zo goed als onbekend bij de bewoners van de centra.

Bijstand van een tolk:

Bij de intake van een nieuwe bewoner, wordt deze, zoals bepaald in artikel 17 van het Koninklijk Besluit, mondeling en schriftelijk geïnformeerd over de reden van zijn vasthouding en wordt er, indien dit nodig blijkt, beroep gedaan op de bijstand van een tolk.

Uit de bezoeken die aan de centra werden gebracht en de gesprekken die met de bewoners tijdens deze bezoeken werden gevoerd, blijkt dat dit niet altijd het geval is. Bewoners die een

van de drie landstalen en/of het Engels of een andere veelvoorkomende Europese taal begrijpen, krijgen via het personeel vaak informatie in een taal die ze verstaan. Voor wat betreft de bewoners met bijvoorbeeld de Chinese nationaliteit ligt dit echter veel moeilijker. Deze vermelden meestal geen beroep te kunnen doen op de bijstand van een tolk. We hebben evenwel een klein aantal bewoners ontmoet die wel hebben kunnen rekenen op de bijstand van bijvoorbeeld een Mongoolse tolk.

Onnodig te vermelden dat het al dan niet kunnen beroep doen op de diensten van een tolk ook zijn implicaties kan hebben op het verdere verblijf in het centrum, c.q. de bereidheid tot samenwerking.

De kwaliteit van de verstrekte medische hulp en van de individuele psycho-sociale begeleiding aan de bewoner, waarin volgens het Koninklijk Besluit moet worden voorzien, zijn eveneens voor een groot deel afhankelijk van het al dan niet kunnen rekenen op de bijstand van een tolk. In de praktijk wordt er, om pragmatische redenen voor gekozen om in een aantal gevallen een landgenoot/mede-bewoner te laten tolken. Het moet echter duidelijk zijn dat dit niet altijd een aanvaardbare optie is, zeker als er persoonlijke of vertrouwelijke zaken moeten worden besproken met een arts of maatschappelijk werker.

Het is onduidelijk of dit een gevolg is van een fysiek gebrek aan beëdigde en voldoende gekwalificeerde tolken of van een zekere laksheid ten aanzien van de bewoners van een centrum en hun fundamentele rechten.

Correcte informatie:

In de jaarverslagen van 2003 van het transitcentrum 127, het Centrum voor illegalen te Brugge en het Centrum voor illegalen te Vottem wordt verwezen naar het Koninklijk Besluit van 4 mei 1999 in plaats van het Koninklijk Besluit van 2 augustus 2002. Het gegeven dat drie verschillende centra naar het 'oude' Koninklijk Besluit verwijzen als het gaat om onder meer de fundamentele rechten van de bewoners, roept echter vragen op over de kwaliteit van de verstrekte informatie aan de bewoners.

- recht op medische bijstand

Dit grondrecht wordt waargenomen door de medische diensten van elk gesloten centrum. Er zijn vanuit de bewoners weinig opmerkingen betreffende het functioneren van de medische diensten en de verstrekte medische hulp. Als er toch opmerkingen zijn, gaat het vooral om de verstrekte hulp die volgens bewoners als ontoereikend wordt omschreven. We hebben geen meldingen van personen die verstoken blijven van medische bijstand.

De nieuwe bewoner moet bij de intake worden onderworpen aan een medisch onderzoek: dit blijkt, zo melden sommige bewoners, niet altijd zo te zijn. Zo bijvoorbeeld als een bewoner van het ene naar het andere centrum wordt overgeplaatst of als de intake plaatsvindt tijdens een weekend of een vakantieperiode. Het kan geen optie zijn een bewoner die bijvoorbeeld op vrijdagavond in een centrum aankomt, tot de maandagmorgen moet wachten om onderzocht te worden op eventueel besmettelijke ziektes en zodoende tot dat ogenblik wordt opgesloten in een individuele kamer of cel. In het transitcentrum 127 wordt de nieuwe bewoner die op het eerste zicht geen medische problemen heeft tot op het ogenblik dat hij kan worden onderzocht door een medewerker van de medische dienst, in de bewonersgroepen geplaatst. Het hoeft geen betoog dat dit een mogelijk gevaar kan betekenen voor de algemene gezondheid van de bewoners én het personeel van het centrum.

De medische onderzoeken die moeten plaatsvinden voor een verwijderingspoging worden, zo blijkt, niet altijd uitgevoerd. Er worden wel medische attesten opgesteld, maar dit lijkt echter

niet altijd te gebeuren op basis van een effectief, individueel onderzoek van de betrokken vreemdeling maar op basis van het medisch dossier van de betrokken bewoner.

Ook als een bewoner op de luchthaven verklaart niet te zullen vertrekken en hij opnieuw naar een centrum wordt overgebracht zou er stelselmatig een medisch onderzoek moeten plaatsvinden, al dan niet in het kader van een volledige nieuwe intakeprocedure omdat er toch een nieuwe beslissing tot vasthouding wordt genomen. Nu gebeurt dit echter enkel op verzoek van de betrokken bewoner.

Het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding beveelt aan om de niet-geslaagde repatriëringspoging stelselmatig te laten volgen door een evaluatiegesprek met een maatschappelijk werker van een centrum. Op deze manier kan er gezocht worden naar de oorsprong van de weerspanning bij de bewoner of kan er alsnog een (andere) oplossing worden gevonden.

De organisatie van een permanentiesysteem voor de medische diensten (tijdens weekends en vakantieperiodes) zorgt in het transitcentrum 127 en het repatriëringscentrum 127 bis voor moeilijkheden. Er moet over worden gewaakt dat op elk ogenblik een medewerker van de medische dienst in het centrum aanwezig is of dat een systeem van wachtdiensten op punt wordt gesteld. Dit om te vermijden dat een acuut medisch probleem tijdens het weekend of 's avonds moet worden beoordeeld door een veiligheidsbeambte of een groepsbegeleider. De directie van deze centra zou hierop moeten toezien. Ook dit aspect van de opvang is te zeer onderworpen aan willekeur.

In de andere centra is er ofwel een personeelslid van de medische dienst aanwezig of wordt er gewerkt met wachtdiensten.

Daarnaast moeten de medische diensten meer aandacht besteden aan de psychische gezondheid en de mentale weerbaarheid van sommige bewoners van de centra. Het is de taak van onder andere de medische dienst om dit op te volgen.

In een aantal centra werden speciaal met dit doel voor ogen psychiatrisch verpleegkundigen aangeworven. De bewoners vermelden evenwel dat er geen of nauwelijks aandacht wordt besteed aan de mentale gezondheid van de bewoners.

Aangezien de positie van de psychologen en het ander hulpverlenend personeel, de setting waarin ze hun taken moeten volbrengen en de finaliteit van hun opdracht (artikel 3, 1° - 3° van het Koninklijk Besluit) een rechtstreeks en openhartig contact met de bewoner bemoeilijkt, stelt de noodzaak zich dat ook het medisch personeel voldoende aandacht schenkt aan de mentale gezondheid van de bewoners, en in het bijzonder de meer kwetsbare.

Daarnaast, maar dit probleem stelt zich niet enkel voor de medische diensten, lijken de centra onderbemand om de opdrachten die hen worden toevertrouwd, te vervullen.

Er stellen zich eveneens problemen op het niveau van de verzorging van bewoners wiens fysieke toestand een langdurige behandeling vereist: de infrastructuur van de meeste centra is niet voorzien op een langdurige medische behandeling, laat staan gepast om zo nodig quarantaine-maatregelen te treffen. Bijgevolg worden deze personen meestal overgeplaatst naar een ziekenhuis voor de noodzakelijke medische behandeling. In deze ziekenhuizen kan echter, door personeelsgebrek, geen permanente bewaking worden voorzien waardoor de bewoner veelal de eerste dag van zijn verblijf in het hospitaal verdwijnt, met alle gevolgen van dien voor de algemene volksgezondheid.

In het kader van de bestrijding van tuberculose worden de nieuwe bewoners wekelijks gescreend door de VRGT (Vlaamse vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding). In het geval een bewoner besmet zou zijn, wordt een antibioticabehandeling opgestart. “Bij dergelijke behandelingen is het opvolgen van therapietrouw zeer belangrijk om herval of ontstaan van resistente vormen van tuberculose te voorkomen. Het toedienen van de medicatie onder rechtstreekse supervisie is warm aanbevolen. Hier ligt voor het personeel een zeer belangrijke taak en verantwoordelijkheid.” (Bron: VRGT-website, Richtlijnen voor de tuberculosebestrijding bij asielzoekers (en contacten) voor artsen en personeel uit de sector) Het is duidelijk dat als een bewoner in vrijheid wordt gesteld of hij effectief van het grondgebied wordt verwijderd, deze controle wegvalt.

De bewoners van de centra hebben, om begrijpelijke redenen, veel te kampen met stress-gerelateerde klachten. Er wordt dan ook regelmatig kalmerende medicatie voorgeschreven. De artsen en het verplegend personeel, de medewerkers van de sociale dienst en de psycholoog kunnen ons inziens een groot deel van de stress en onzekerheid gerelateerd aan de vasthouding en de nakende verwijdering van het grondgebied waarmee een aantal bewoners af te rekenen hebben, relativeren door een bijzondere aandacht aan de dag te leggen voor kwetsbare personen in de centra.

Tenslotte verdient het aanbeveling om medische hulp niet te verengen tot strikt curatief optreden maar zou er eveneens op preventief vlak moeten worden gewerkt. Dit naar analogie van het principe dat wordt gehanteerd in het Koninklijk Besluit van 12 december 1996 betreffende de dringende medische hulp, waarin wordt bepaald dat dringende medische hulp aan personen in onwettig verblijf zorgverstrekking kan omvatten van zowel preventieve als curatieve aard.

- recht op juridische bijstand

Er stellen zich, voor wat betreft de toepassing van het Koninklijk Besluit, weinig problemen. De bewoners kunnen via tussenkomst van de sociale dienst beroep doen op de juridische bijstand van een advocaat. Er worden weinig tot geen moeilijkheden vastgesteld.

Dat neemt niet weg dat de aard en de kwaliteit van de verstrekte juridische bijstand, waarover het Koninklijk Besluit in het ongewisse blijft, soms wel voor moeilijkheden zorgen.

In eerste instantie gaat het om de bijstand die aan de bewoners van de centra wordt verstrekt door pro-deo advocaten. De bewoners van de centra kunnen via de sociale dienst van het centrum beroep doen op de bijstand van een pro-deo advocaat. Uit gesprekken met bewoners en personeelsleden van de centra blijkt echter dat de meerderheid van hen een ronduit slecht of zelfs helemaal geen contact heeft met hun advocaat. De bewoners kunnen telefonisch contact opnemen met hun raadsman, met verzoeken om informatie of om eventueel een afspraak te maken. Al te vaak hebben werd echter opgemerkt dat, zelfs al wordt er een afspraak gemaakt, de bewoners niet – of toch niet regelmatig - door hun advocaat worden bezocht. Ook het gebrek aan ervaring in de materie zou de, meestal jongere advocaten, en dus de bewoners, soms parten spelen.

Een tweede moeilijkheid stelt zich met betrekking op de bijstand verstrekt door privé advocaten. Een aantal bewoners van de gesloten centra lijkt de voorkeur te geven aan de diensten van een particuliere advocaat wegens vrees voor de objectiviteit van een advocaat

“die door de overheid wordt betaald”. Aan de bewoners wordt vanzelfsprekend de vrijheid gegund om op de diensten van een privé advocaat beroep te doen, het lijkt echter dat een aantal van deze bewoners vooral exuberante bedragen neertellen.

Het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding beklemtoont het belang van het verschaffen van correcte en duidelijke informatie aan de bewoners van de centra over de rol en de opdracht van een pro-deo advocaat. De keuzevrijheid van de bewoner moet echter ten allen tijde worden gevrijwaard.

Een derde, moeilijk te verifiëren probleem zou zijn dat een aantal pro-deo advocaten hun cliënten uit de centra toch om geld zou verzoeken. Als dit inderdaad zo zou zijn, zou er vanuit de verschillende centra onmiddellijk moeten worden gereageerd door dit stelselmatig te melden aan de stafhouder van de verschillende balies. Het spreekt voor zich dat dergelijke misbruiken, zelfs al kunnen ze niet of nauwelijks worden aangetoond, moeten worden bestreden op elke mogelijke manier. Het spreekt eveneens voor zich dat de eventueel getroffen bewoner zich in de mogelijkheid moet bevinden om dit te melden aan een maatschappelijk werker of vertrouwenspersoon.

- recht op individuele, administratieve en psycho-sociale begeleiding

Er stellen zich op het niveau van de administratieve begeleiding geen problemen. De bewoners vermelden dat ze via de medewerkers van de sociale diensten op de hoogte worden gehouden over de administratieve ontwikkeling van hun dossier.

Anderzijds is er niet tot nauwelijks sprake van psycho-sociale begeleiding door de sociale diensten van de centra, zo blijkt uit gesprekken met de bewoners. Deze begeleiding behoort nochtans tot het takenpakket van het medisch-sociaal team van de verschillende centra. Daar waar de medische diensten zich gedwongen zien zich te beperken tot een strikt fysieke benadering, beperken de sociale diensten zich tot de administratieve afhandeling van de bewonersdossiers. Dit lijkt meestal niet te wijten aan de individuele maatschappelijk werker, maar eerder aan de setting waarin ze hun opdracht moeten volbrengen.

De psychologen verbonden aan de centra kunnen deze rol echter eveneens voor een deel op zich nemen. Er moet echter rekening worden gehouden met het feit dat de functie van psycholoog in een gesloten centrum niet expliciet wordt vermeld in het Koninklijk Besluit en dat hun inschakeling in de centra als adjunct van de directie een openhartig contact met de bewoners bemoeilijkt.

Specifiek over de werking van de sociale dienst kunnen de volgende opmerkingen worden gemaakt:

In de meeste centra lijken de medewerkers van de sociale dienst weinig pro-actief in het verstrekken van informatie, zo blijkt uit gesprekken met de bewoners en met familieleden of kennissen van personen die in een centrum worden vastgehouden. Het verstrekken van correcte en duidelijke informatie behoort ons inziens nochtans voor een deel tot de psychologische en sociale begeleiding van de bewoners, waarvan in het Koninklijk Besluit sprake. Het wegnemen, of zoveel als mogelijk counteren van onzekerheid door het verstrekken van informatie en het beantwoorden van vragen, lijkt ons bovendien essentieel in het voorbereiden van de bewoners op hun eventuele verwijdering.

Tijdens bezoeken stellen we vast dat de maatschappelijk werkers van de meeste centra hun taak beperken tot de administratieve opvolging van de bewonersdossiers en niet op regelmatige basis contact hebben met de bewoners, al lijkt dit noodzakelijk om te streven naar de aanvaarding van de verwijderingsmaatregel. De bewoners blijken voornamelijk contact te hebben met hun maatschappelijk werker in functie van hun verblijfsdossier. Anderzijds zijn we ons terdege bewust van het feit dat zeker niet elke bewoner van een gesloten centrum nood heeft aan dergelijke begeleiding of hierom vraagt.

Het is, tenslotte, significant dat een meerderheid van de bewoners waarmee gesprekken werden gevoerd vermelden nauwelijks tot geen contact te hebben met hun maatschappelijk werker en zelfs de naam van hun maatschappelijk werker (als er al een individuele maatschappelijk werker werd toegekend) niet blijken te kennen.

In het transitcentrum 127 en het Centrum voor Illegalen van Vottem hebben de maatschappelijk werkers wel op regelmatige basis contact met de bewoners.

- Recht op geloofsbeleving

Er worden geen opmerkingen geformuleerd met betrekking tot de toegang tot individuele geloofsbeleving. De bewoners van de centra lijken eerder weinig geneigd zich op dit grondrecht te beroepen. Indien nodig wordt er beroep gedaan op bedienaars van erediensten.

- Recht op gelijkwaardige behandeling

Er werden geen moeilijkheden opgemerkt met betrekking tot de gelijkwaardige behandeling van de bewoners van de verschillende centra.

Een aantal bewoners waarmee een gesprek werd gevoerd vermelden niet op een eerlijke, objectieve manier te zijn behandeld. Het gaat hier meestal om disciplinaire maatregelen die, volgens de bewoners, niet gerechtvaardigd zijn.

Afgezien van de complexiteit van intermenselijke relaties moet erover worden gewaakt dat de bepalingen in het artikel 97 van het Koninklijk Besluit zoveel als mogelijk in rekening worden genomen bij het opleggen van disciplinaire maatregelen.

- Individueel klachtrecht

In het Koninklijk Besluit wordt de mogelijkheid voorzien voor de bewoner om een klacht, gerelateerd aan zijn verblijf in het centrum, te formuleren. Een basisvereiste om dit recht ten volle te kunnen genieten vereist een minimale kennis van de gronden en wijzen waarop een klacht kan worden ingediend.

Uit gesprekken met de bewoners van de centra blijkt dat slechts een minderheid kennis heeft van het bestaan van een afzonderlijke klachtencommissie, laat staan kennis over de manier waarop een klacht rechtsgeldig kan worden ingediend.

Het betreft hier evenwel een gedeelde verantwoordelijkheid met de klachtencommissie zelf, die wettelijk de mogelijkheid heeft om permanenties te organiseren in de centra, maar dit tot op heden nog niet heeft gedaan.

Er werd een bijlage toegevoegd aan de onthaalbrochure die de centra hanteren, met informatie over de klachtencommissie en de werking ervan. Deze bijlage is duidelijk en overzichtelijk en werd vertaald in een aantal vreemde talen.

Het probleem dat zich hier echter stelt is dat de onthaalbrochure niet stelselmatig wordt overhandigd aan de bewoners bij hun intake en dat deze hierdoor dus verstoken blijven van deze toch fundamentele informatie.

Voor wat betreft de mogelijkheid voor de bewoners om een gesprek te vragen met de directie, stellen zich geen of weinig moeilijkheden. De misnoegde bewoner lijkt gebruik te maken van deze mogelijkheid. De bewoners verzoeken soms om een contact met de directie als ze zich ongelijk behandeld voelen of zich op een andere manier tekort gedaan voelen. De directie brengt de bewoner, indien nodig op de hoogte van de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de commissie. In de meeste gevallen wordt er in eerste instantie echter naar een oplossing gezocht in het centrum zelf.

4. Structurele problemen

- Langdurige vasthouding

Tijdens de bezoeken aan de verschillende centra werd vastgesteld dat een relatief grote groep bewoners langer dan vijf maanden wordt vastgehouden in een gesloten centrum. Dit is vaak te wijten aan henzelf, tengevolge van een weigering van vertrek op de luchthaven waardoor een nieuwe beslissing tot vasthouding wordt genomen.

Zowel de infrastructuur van de gesloten centra als het collectief regime dat wordt gehanteerd, in combinatie met de hoger omschreven knelpunten, zorgen ervoor dat dergelijke periodes van vasthouding mentaal zwaar belastend zijn.

Als het feit in rekening wordt genomen dat er in de meeste centra nauwelijks sprake is van het aanbieden van zinvolle vrijetijdsbesteding, zorgt de langdurige vasthouding nog meer voor belasting voor de bewoners. Ook het Comité ter preventie van foltering van de Verenigde Naties vermeldt in haar 7^{de} algemene Rapport (V. Foreign nationals detained under aliens legislation, p. 42) dat hoe langer de personen worden vastgehouden, hoe meer de aan de bewoners aangeboden activiteiten moeten uitgewerkt en uitgediept zijn.

Analoog hiermee kan worden gesteld dat hoe langer de periode van vasthouding, hoe meer noodzakelijk een effectieve controle op de omstandigheden en de opportuniteit van de vasthouding wordt.

De onzekerheid van de bewoner omtrent de uitvoering van de uiteindelijke beslissing tot verwijdering, maakt dat de langdurige vasthouding leidt tot wanhoop, wat dan de aangepaste psycho-sociale en medische omkadering zo essentieel maakt.

- Infrastructuur

In de centra wordt, onder andere door de infrastructuur, een collectief regime opgelegd. Dit regime wordt van centrum tot centrum verschillende ingevuld naargelang de mogelijkheden die het centrum biedt. In het transitcentrum 127 en de centra voor illegalen te Brugge en te Merksplas slapen de bewoners in slaapzalen en hebben ze nauwelijks de mogelijkheid om zich even af te zonderen. In het centrum voor illegalen te Vottem en het repatriëringscentrum

127 bis bestaat deze mogelijkheid wel, al is die beperkt. Het gevoerde bewind is in sterke mate afhankelijk van de infrastructuur van het centrum.

Verder lijken vooral de gebouwen van het transitcentrum 127, het repatriëringscentrum 127 bis en het centrum voor illegalen te Brugge vatbaar voor kritiek. In het transitcentrum zijn de wooneenheden waarin de bewoners verblijven verouderd en in slechte staat. De gebruikte containers hebben bovendien hun beperkte houdbaarheidsdatum al lang overschreden hebben.

In het repatriëringscentrum 127 bis worden de 3 afzonderingscellen, naast hun functie als disciplinaire maatregel, eveneens gebruikt om bewoners om medische reden af te zonderen of om ze af te zonderen in functie van een nakende verwijderingsmaatregel. Het is duidelijk dat er, als er geen onderscheid wordt gemaakt tussen een disciplinaire maatregel en de afzondering voor een repatriëring, geen sprake van is dat er kan worden gestreefd naar een eventuele aanvaarding van de verwijderingsmaatregel!

Het centrum voor illegalen van Brugge werd niet brandveilig verklaard door het Brugse brandweerkorps. Hiervoor werd een verzoek tot afwijking op de algemene norm voor brandveiligheid ingediend op het Ministerie van Binnenlandse Zaken. De vraag stelt zich of de andere centra in regel zijn met de algemene normering met betrekking op brandveiligheid.

In de dagzalen van de meeste centra wordt er door de bewoners gerookt. Er zijn geen aparte rooklokalen voorzien. Het probleem stelt zich dat een niet-rokende bewoner of een niet-rokende personeelslid hierdoor bloot wordt gesteld aan tabaksrook en dat dit een gevaar betekent voor zijn gezondheid. Dit is zeker het geval voor de centra waar minderjarige bewoners verblijven (transitcentrum 127 en repatriëringscentrum 127 bis).

Er moet worden opgemerkt dat deze vaststellingen reeds geruime tijd onverminderd aan de orde zijn.

- Vasthouding van minderjarigen en andere kwetsbare personen

In een aantal centra worden minderjarige vreemdelingen vastgehouden, al dan niet in familieverband. De opsluiting van minderjarigen in gesloten centra is in strijd met de door België geratificeerde internationale verdragen met betrekking op de rechten van het kind.

Het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding heeft al meermaals en sinds lange tijd deze realiteit aan de kaak gesteld en blijft bij zijn standpunt dat de opsluiting van minderjarigen in gesloten centra expliciet verboden zou moeten worden.

Het is positief dat er in de centra waar minderjarigen worden vastgehouden vanuit de personeelsleden extra aandacht wordt besteed aan het welzijn van de minderjarige bewoners. Ook de werking van Kind en Gezin die in deze centra werd uitgebouwd, is een positief gegeven. Het moet echter duidelijk zijn dat dit slechts curatieve instrumenten zijn en dat de vasthouding van minderjarigen in gesloten centra ten allen tijde zou moeten vermeden worden.

Naast minderjarigen zijn er in alle centra personen aanwezig die door bijvoorbeeld traumatische ervaringen kunnen worden beschouwd als kwetsbare personen. Het is noodzakelijk om, voor wat betreft deze personen een verhoogde aandacht aan de dag te leggen. Daarnaast hoeft het geen betoog dat bewoners met een psychische problematiek en daarvoor aangepaste verzorging nodig hebben, niet een gesloten centrum thuishoren.