



rijksuniversiteit  
 groningen

**Politiecontacten van alleenstaande minderjarige vreemdelingen**  
**Een exploratief onderzoek naar de achtergronden van politiecontacten van**  
**alleenstaande minderjarige vreemdelingen in GGD-regio Oost-Nederland**

Student: Loïs Tahalele  
Studentnummer: s4584287

Thesisbegeleider: Prof. Dr. M. (Monika) Smit  
Tweede beoordelaar: Dr. S. (Suzanne) Houwen

Rijksuniversiteit Groningen  
Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen  
Basiseenheid Orthopedagogiek

Masterthesis  
Vakcode: PAMA5166

December 2021

Aantal woorden: 12.533

## Inhoudsopgave

Samenvatting .....	3
Abstract.....	4
1. Inleiding .....	5
2. Theoretische verkenning .....	8
3. Methode.....	13
Onderzoeksdesign .....	13
Steekproef en onderzoeksprocedure .....	13
Data-analyse.....	16
4. Resultaten .....	18
5. Conclusie en discussie .....	36
Conclusie.....	36
Discussie .....	38
Aanbevelingen voor vervolgonderzoek .....	39
Aanbevelingen voor de praktijk.....	40
Literatuurlijst .....	41
Bijlagen.....	46
Bijlage 1. Informed consent .....	46
Bijlage 2. Interviewleidraden .....	47
Bijlage 3. Codeboom .....	53

## Samenvatting

In 2018 waren er in Nederland 1225 alleenstaande minderjarige vreemdelingen (AMV's). Onderzoek naar AMV's en vluchtelingenkinderen in het algemeen heeft zich voornamelijk gericht op de ervaren gevolgen van de vlucht en hoe zij hun leven hebben opgebouwd in het bestemmingsland. Het komt voor dat AMV's in een politiecel terecht komen. Het is voor de GGD-regio Oost-Nederland echter onbekend hoe vaak dit gebeurt, wat hiervoor de aanleiding is, welke onderliggende problematieken er eventueel spelen en welk vervolg er aan het politiecontact wordt gegeven. Het doel van dit onderzoek was daarom om zicht te krijgen op de redenen waarmee AMV's op het politiebureau belanden, of er onderliggende problemen spelen bij AMV's en welk vervolg er aan het politiecontact wordt gegeven. Hiertoe zijn er acht semigestructureerde interviews afgenomen bij forensisch artsen van de GGD-regio Oost-Nederland en medewerkers van verschillende afdelingen binnen de politie. Uit de resultaten is gebleken dat een directe aanleiding tot politiecontact van een AMV meestal externaliserende problematiek zoals diefstal of geweldpleging betrof. Onderliggende internaliserende problematieken kwamen pas naar voren als hier indirect naar werd gevraagd. Schaamte en wantrouwen speelden hierbij een rol. Bij het vervolg, zowel binnen de strafrechtketen als de eventuele hulpverlening, hadden de forensisch artsen van de GGD weinig tot geen betrokkenheid en zij hadden geen zicht op het vervolg. Op basis van de onderzoeksresultaten zijn er aanbevelingen opgesteld voor vervolgonderzoek en aanbevelingen voor de praktijk.

### **Abstract**

In 2018, there were 1225 unaccompanied minor refugees (UMR's) in the Netherlands.. Research on UMR's and refugee children in general focuses mainly on the experienced consequences of the flight and how they have built their lives in the destination country. UMR's sometimes end up in police cells. However, the *GGD* region East-Netherlands does not know how often this happens, what the reasons are for this, what the underlying problems may be, and what the follow-up is after the contact with the police. Therefore, the aim of this study was to gain insight into the reasons why UMR's end up at the police station, whether there are any underlying problems for the UMR's, and what the follow-up is after the police contact. To this end, eight semi-structured interviews were conducted with forensic doctors of the *GGD* region East-Netherlands and employees of various police departments. The results showed that the direct reasons for contact of an UMR with the police usually concerned externalising problems, such as theft or violence. Underlying internalising problems only came to the fore if they were asked about indirectly. Shame and distrust played a role in this. The forensic doctors of the *GGD* had little to no involvement and insight in the follow-up after the contact with the police, either within the criminal law chain or in social work. Based on the research results, recommendations have been made for follow-up research and for practice.

## 1. Inleiding

Volgens cijfers van de United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) waren eind 2019 bijna 80 miljoen mensen gedwongen te vluchten door oorlog, conflicten, vervolging of schending van de mensenrechten in hun thuisland. Van hen is ongeveer 40% minderjarig en 153.300 van deze minderjarigen zijn gerapporteerd als alleenstaand (United Nations High Commissioner for Refugees, 2019).

In 2018 waren er in Nederland 1225 alleenstaande minderjarige vreemdelingen (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2021a). Alleenstaande minderjarige vreemdelingen (AMV's) zijn minderjarig wanneer zij in Nederland aankomen. Daarnaast zijn zij afkomstig uit een land van buiten de Europese Unie. Zij zijn naar Nederland gekomen zonder ouder(s) of een ander persoon die wettelijk gezag over hen heeft (Pharos, 2019). AMV's missen steun en motivering vanuit ouders of familieleden wat hen vergeleken met vluchtelingenkinderen extra kwetsbaar maakt (Haker et al., 2016). AMV's komen onder voogdij van Stichting Nidos te staan (Nidos, 2018). Na de algemene asielprocedure worden AMV's tot en met 14 jaar door Nidos in een opvanggezin geplaatst. Na aankomst in Nederland komen de jongeren tussen de 15 en 18 jaar eerst in de centrale ontvangstlocatie voor AMV's (Centraal Orgaan opvang Asielzoekers, 2020). Wanneer er niet direct plek is in een opvanggezin, gaan ook de 13- en 14-jarigen hier heen. Tijdens het doorlopen van de algemene asielprocedure verblijven de AMV's op een procesopvanglocatie. In kleinschalige opvangvoorzieningen (KSO) in gemeenten komen AMV's vanaf 15 jaar met een verblijfsvergunning. In kleinschalige woonvoorzieningen (KWV) worden AMV's geplaatst vanaf 15 jaar zonder verblijfsvergunning en 13- en 14-jarige AMV's zonder verblijfsvergunning waar nog geen opvanggezin voor is gevonden. De KWV's kunnen zich zowel op als buiten het asielzoekerscentrum (AZC) bevinden. De KWV's buiten het AZC zijn voor jongeren onder de 17,5 jaar, zij krijgen daar 24/7 begeleiding. De KWV's op het AZC zijn voor AMV's vanaf 17,5 jaar die zelfstandig genoeg zijn en minder begeleiding nodig hebben. Zij kunnen op deze manier makkelijk overstappen naar een reguliere woonvoorziening voor meerderjarigen op een AZC wanneer zij meerderjarig zijn. AMV's die groot risico lopen om slachtoffer te worden van mensenhandel, eengerelateerd geweld of een kindhuwelijk kunnen in een beschermde opvang worden geplaatst (Centraal Orgaan opvang Asielzoekers, 2020).

Er zijn vele onderzoeken gedaan naar psychische problematiek en gedragsproblematiek onder alleenstaande minderjarige vluchtelingen en vluchtelingen(kinderen) in het algemeen (bijvoorbeeld Hodes et al., 2008; Groark et al.,

2011; Bean, Broekaert, Derluyn, Eurelings-Bontekoe & Spinhoven, 2007; Bean, Eurlings-Bontekoe & Spinhoven, 2007; Jakobsen et al., 2014; Bronstein & Montgomery, 2011; Smid et al. 2011; Wiese & Burhorst, 2007). Deze onderzoeken richten zich voornamelijk op de ervaren gevolgen van het vluchten en hoe de AMV's en vluchtelingenkinderen hun leven hebben opgebouwd in het bestemmingsland (Uzozie & Verkade, 2016; Van Wijk-Zielstra et al., 2001). Maar de vraag welk gevolg deze psychische en gedragsproblemen in de praktijk hebben is nog grotendeels onbeantwoord.

Het komt voor dat AMV's in een politiecel belanden. Volgens Boon et al. (2018) komen jongeren met een migratieachtergrond significant vaker voor in de jeugdstrafrechtstatistieken in Nederland dan jongeren zonder een migratieachtergrond. De Raad voor de Kinderbescherming Landelijke Strafororganisatie (2016) beschrijft dat strafzaken van minderjarige vreemdelingen voornamelijk gaan over winkeldiefstal, vechtpartijen tussen groepen jongeren op een AZC en een enkele keer over een proces-verbaal betreffende schoolverzuim. Hierbij wordt gesteld dat strafzaken van minderjarige vreemdelingen vaak voortkomen uit een posttraumatische stressstoornis (PTSS). De strafadvisering van de Raad voor de Kinderbescherming in een strafzaak van een minderjarige vreemdeling kan bestaan uit een HALT-straf, werkstraf, leerstraf, geldboete, PIJ-maatregel, jeugddetentie of een gedragsbeïnvloedende maatregel. De rechter kan aanvullende sancties aan een straf verbinden zoals toezicht en begeleiding vanuit de jeugdreclassering, nachtdetentie, elektronische controle of een verwijzing naar hulpverlening in het vrijwillige kader.

Volgens het advies van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (2019) is het de bedoeling dat de politie een forensisch arts inlicht wanneer een minderjarige met gedragsproblemen in verzekering wordt gesteld en/of een nacht in de politiecel moet blijven. Een inverzekeringstelling is een vorm van voorlopige hechtenis op basis van het gepleegde strafbare feit (Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming, 2019). Een forensisch arts vanuit de GGD komt vervolgens bij de minderjarige in de cel om te beoordelen of psychiatrische of een andere vorm van hulp nodig is (GGD Noord- en Oost-Gelderland, 2021). In 2018 zijn er in totaal 4675 minderjarigen in verzekering gesteld (Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming, 2019). In 2020 waren er 7110 geregistreerde verdachten met een migratieachtergrond van misdrijven tussen de 12 en 18 jaar in Nederland (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2021b). Hoeveel van hen AMV's zijn, is niet beschreven.

Het is bij de GGD-regio Oost-Nederland onbekend hoe vaak een AMV op het politiebureau belandt en wat daarvoor de aanleiding is (internaliserende of externaliserende

problemen). Daarnaast is het onbekend of zij met onderliggende problemen kampen en wat er na het politiecontact gebeurt (wie er worden benaderd/ingeschakeld, of er wordt doorverwezen, of er hulpverlening wordt ingeschakeld en zo ja welke?). Internaliserende problematiek is problematiek die naar binnen is gericht, zoals angst en depressiviteit (Rigter, 2013). Externaliserende problematiek richt zich naar buiten en uit zich vaak in gedragsproblematiek, zoals agressie (Rigter, 2013). Met onderliggende problematiek wordt in het huidige onderzoek problematiek bedoeld die niet de directe aanleiding vormt tot het politiecontact, maar daarnaast ook speelt.

De doelstelling van dit onderzoek is om zicht te krijgen op de redenen waarmee AMV's op het politiebureau belanden, of er onderliggende problemen spelen bij AMV's en welk vervolg er aan het politiecontact wordt gegeven. Inzicht in bovenstaande vragen leidt niet alleen tot kennis op een terrein waarover nog niet veel bekend is, maar biedt ook perspectief op het verbeteren van de (toegang tot de juiste) hulp voor deze doelgroep.

Binnen dit onderzoek staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

- Wat is de aanleiding tot het politiecontact van alleenstaande minderjarige vreemdelingen die op het politiebureau zijn beland in de GGD-regio Oost-Nederland?
- Welke onderliggende problemen spelen er eventueel bij alleenstaande minderjarige vreemdelingen die op het politiebureau zijn beland in de GGD-regio Oost-Nederland?
- Welk vervolg wordt er gegeven aan het politiecontact?
- Zijn er op bovengenoemde punten verschillen tussen AMV's en minderjarige vluchtelingenkinderen die met hun ouders in Nederland verblijven?

In Hoofdstuk 2 wordt ingegaan op relevante wetenschappelijke literatuur rondom de kwetsbaarheid en mentale gezondheid van vluchtelingenkinderen in het algemeen en AMV's in het bijzonder. Ook wordt de link gemaakt met regel-overtredend gedrag en delinquentie. Hoofdstuk 3 omvat de methode van het onderzoek. In Hoofdstuk 4 worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd. In Hoofdstuk 5 wordt de conclusie van het onderzoek beschreven met daarbij de discussie en aanbevelingen voor vervolgonderzoek en de praktijk.

## 2. Theoretische verkenning

### Migratie specifieke problemen

Het overgrote deel van de vluchtelingenkinderen moest hun land verlaten vanwege oorlog, politieke of religieuze vervolging. Hierna volgde in veel gevallen een lange en stressvolle periode van reizen door meerdere landen. Vaak moesten ze hun huizen, vrienden en familie achterlaten voor een onzekere toekomst (United Nations High Commissioner for Refugees, 2019).

Vluchtelingenkinderen komen voor ontwikkelingsopgaven te staan, passend bij de normale ontwikkeling van een minderjarige (Eisenbruch, 1988). De uitdaging van het omgaan met zowel de leeftijdsspecifieke als migratie specifieke problemen werd door de wetenschappelijk onderzoeker Eisenbruch (1988) beschreven als een dubbele verstoring van de ontwikkeling van vluchtelingenkinderen. Traumatische ervaringen in het land van herkomst kunnen de ontwikkeling van vluchtelingenkinderen namelijk bedreigen (Höhne et al., 2020). Uitdagingen in de ontwikkeling zijn bijvoorbeeld het vormen van een persoonlijke identiteit, het ontwikkelen van stabiele en productieve relaties met leeftijdgenoten en het aanpassen aan nieuwe lichamelijke en seksuele gevoelens. Al deze ontwikkelingstaken kunnen worden belemmerd door stressvolle levensgebeurtenissen waarmee vluchtelingenkinderen worden geconfronteerd, zowel voor als tijdens de vlucht en door het feit dat de minderjarige vluchteling in een vreemde cultuur verblijft, die meestal aanzienlijk verschilt van de 'thuiscultuur' (Höhne et al., 2020).

De stressvolle levensgebeurtenissen zijn op te delen in drie fasen; voor de vlucht, tijdens de vlucht en na de vlucht (Keles et al., 2015). Voor de vlucht krijgen veel vluchtelingenkinderen te maken met levensbedreigende gebeurtenissen zoals oorlog of vervolging en fysiek geweld. Tijdens de vlucht kunnen vluchtelingen(kinderen) naasten of familieleden verliezen. Na de vlucht, in het bestemmingsland, moeten zij de spanningen uit het verleden verwerken terwijl zij gelijktijdig een nieuwe taal moeten leren en zich dienen aan te passen aan een nieuwe cultuur in het bestemmingsland. Ook kan er sprake zijn van een lange en moeizame asielprocedure en sociale discriminatie. Dat AMV's deze stressvolle levensgebeurtenissen moeten doorstaan zonder bescherming van een ouderlijk figuur maakt het voor hen nog moeilijker dan voor vluchtelingenkinderen die samen met hun ouders zijn gevlucht (Keles et al., 2015). Ook komt het voor dat de jongeren in de opvang in het bestemmingsland geweld meemaken (Staring & Bouabid, 2019). Het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) rapporteerde bijvoorbeeld in periode tussen 2006 en 2015, 231



mishandelingen in de opvang, 529 incidenten van zelfdestructief geweld, zoals zelfverwonding (N = 212), zelfdestructieve acties (N = 160), suicide (N = 4) en pogingen tot suicide (N = 78) (Staring & Bouabid, 2019).

### **Psychische stoornissen bij AMV's en vluchtelingenkinderen**

De kans op het ontwikkelen van psychische stoornissen, waaronder PTSS, depressieve stoornissen, angststoornissen en gedragsproblemen, is vanwege de ervaren stressvolle levensgebeurtenissen groter dan bij de reguliere bevolking in het bestemmingsland. Daarnaast hebben AMV's tweemaal zoveel stressvolle levensgebeurtenissen meegemaakt als andere asielzoekers en Nederlandse minderjarigen (Hodes et al., 2008; Groark et al., 2011; Bean, Broekaert, Derluyn, Eurlings-Bontekoe & Spinhoven, 2007). Uit een follow-up studie van Bean, Eurlings-Bontekoe en Spinhoven (2007) bleek de ervaren chronische psychische nood sterk gerelateerd aan de stressvolle meegemaakte levensgebeurtenissen van AMV's.

Uit verschillende onderzoeken naar prevalentie van psychische stoornissen bij AMV's blijkt dat de prevalentie van PTSS onder AMV's varieert tussen 19 en 54%. Voor laat-ontluikende PTSS geldt een prevalentie van 16%, waarbij geldt dat deze jongeren eerst symptomen van angst en depressie vertoonden. Bij depressie is de prevalentie 9,4%, agorafobie (het vrezen en/of vermijden van een plaats of situatie waarin ontsnappen of hulp halen moeilijk of gênant kan zijn in geval van panieksymptomen (American Psychiatric Association, 2021)) 4,4% en gegeneraliseerde angststoornis 3,8% (Jakobsen et al., 2014; Bronstein & Montgomery, 2011; Smid et al. 2011). Een Nederlands onderzoek laat zien dat er bij 97% van de AMV's tussen de 11 en 18 jaar die zijn verwezen naar de psychiatrie sprake is van PTSS, bij 50% van een hechtingsstoornis, bij 47% van een depressie, bij 24% van een pervasieve ontwikkelingsstoornis, dat 22% voldoet aan de criteria van een borderlinepersoonlijkheid en dat 15% van AMV's die zijn doorverwezen naar de psychiatrie een psychotische stoornis heeft (Wiese & Burhorst, 2007).

Kinderpsychiater Johnson-Powell (1997) stelt dat door het ernstige geweld en de armoede in het land van herkomst de morele identiteit van vluchtelingenkinderen ernstig beschadigd kan zijn. Deze kinderen staan daarom voor een extra ontwikkelingsopgave, namelijk het leren wat in de ene situatie wel geoorloofd is en in de andere situatie niet qua geweldsnormen. Een slecht ontwikkeld moreel bewustzijn is een mogelijk kenmerk van een gedragsstoornis waarbij geldt; hoe ernstiger de beperkingen, hoe groter de kans dat de stoornis verergert en chronisch wordt. Gebrek aan moreel bewustzijn kan delinquent gedrag versterken

(Stams & Rutten, 2006). PTSS veroorzaakt door oorlogshandelingen of (gewelds)trauma's tijdens gevoelige periodes in de ontwikkeling van minderjarigen kunnen anders tot uiting komen dan bij PTSS die niet veroorzaakt is door oorlogshandelingen of (gewelds)trauma's, omdat de minderjarigen er namelijk continu op bedacht zijn dat oorlog en het (gewelds)trauma zich kan herhalen. Voorbeelden van uitingen van PTSS veroorzaakt door oorlogshandelingen of (gewelds)trauma's zijn zelfbeschadiging en zelfdestructief gedrag (Friedman et al., 2011).

In Nederland wordt het maatschappelijk debat over aanpassing en integratie van minderheidsgroepen scherp gevoerd, wat gepaard kan gaan met discriminatie. Mensen die zich gediscrimineerd voelen kunnen zich ongewenst en anders voelen. Deze gevoelens kunnen leiden tot een zogenoemd *ingroup* - *outgroup* denken, wat weer een voedingsbodem kan zijn voor het ontstaan van psychische problematiek en regel-overtredend gedrag (Aronson et al., 2011). Sproet en Vos (2013) stellen daarnaast dat 25% van de migrantenjeugd risico loopt op problemen op school, de arbeidsmarkt en in de samenleving. Onder deze problemen vallen zaken zoals schooluitval, het ontbreken van een startkwalificatie, verhoogde kans op werkloosheid, het vaker hebben van gedrags- en relationele problemen en het vaker betrokken zijn bij criminele activiteiten.

### **Delinquent gedrag**

Nederlands onderzoek heeft laten zien dat veel jongeren die psychische en gedragsstoornissen hebben, delinquent gedrag laten zien (Boon et al., 2010). Het niet behandelen van deze stoornissen kan tot gevolg hebben dat de problemen alleen maar groter worden (Rigter, 2013). Onderzoek in de Verenigde Staten heeft laten zien dat jongeren die in aanraking komen met justitie vaker voldoen aan criteria voor psychiatrische stoornissen (Haney-Caron, 2019). Daarnaast is er een verband aangetoond tussen psychische problemen en delinquentie (Haney-Caron, 2019). In dit onderzoek rapporteerde meer dan de helft van de jongeren en meer dan twee-derde van hun ouders symptomen passend bij internaliserende en externaliserende problematiek of beide. In dit onderzoek werd tevens geconcludeerd dat jongeren die meer externaliserende problemen ervaren, zich vaker bezighouden met ernstige en/of gewelddadige delinquentie zoals het verkopen van harddrugs of betrokkenheid bij bendegevechten. Jongeren met internaliserende problemen plegen vaker lichte of matige delinquentie handelingen zoals het stelen van goederen met een waarde tot vijftig dollar of het verkopen van softdrugs (Haney-Caron, 2019). In Kroatië is door Stašević et al. (2005) bij mannelijke minderjarigen onderzoek gedaan naar de impact van stress op delinquent gedrag bij

kinderen en adolescenten. De criminele activiteiten bleken in dit onderzoek significant samen te hangen met een geschiedenis van blootstelling aan stress waarbij geldt dat hoe hoger de ernst van de stress, hoe hoger de mate van delinquentie is.

In Denemarken, waar etnische minderheden oververtegenwoordigd zijn in het gerechtelijk systeem, is eveneens onderzoek gedaan naar de mentale gezondheid van jonge vluchtelingen. Een overgroot deel van deze oververtegenwoordiging kan worden verklaard uit demografische en sociaaleconomische verschillen tussen de etnische minderheden en de burgers van Deense afkomst (Clausen et al., 2009). Andere mogelijke verklaringen voor de oververtegenwoordiging, waarvoor nochtans beperkt bewijs is, zijn trauma na oorlog en/of ander georganiseerd geweld, discriminatie en stereotypering in het bestemmingsland. In ditzelfde onderzoek worden de traumatische ervaringen en waargenomen discriminatie vaak gerelateerd aan internaliserende problemen. Externaliserende problemen worden vaak verklaard vanuit het leven in ballingschap en familie-gerelateerde problemen (Montgomery, 2011).

Uit een literatuurstudie van Ivert en Magnusson (2020) is gebleken dat drugsgebruik en criminaliteit onder AMV's nauwelijks is onderzocht in internationaal wetenschappelijk onderzoek. Wanneer dit wel aan de orde kwam, werd crimineel gedrag verklaard vanuit geestelijke gezondheidsproblemen en gesteld dat drugs gebruiken als een manier voor het omgaan met traumatische ervaringen, geestelijke gezondheidsproblemen, uitdagingen die gepaard gaan met het integreren in het bestemmingsland en gebrek aan sociale steun.

Wat uit de hiervoor genoemde onderzoeken (Höhne et al., 2020; Keles et al., 2015; Eisenbruch, 1988; Hodes et al., 2008; Groark et al., 2011; Bean, Broekaert, Derluyn, Eurelings-Bontekoe & Spinhoven, 2007; Bean, Eurlings-Bontekoe & Spinhoven, 2007; Jakobsen et al., 2014; Bronstein & Montgomery, 2011; Smid et al. 2011; Wiese & Burhorst, 2007; Johnson-Powell, 1997; Stams & Rutten, 2006; Friedman et al., 2011; Aronson et al., 2011; Sproet & Vos, 2013) geconcludeerd kan worden, is dat AMV's door de meegemaakte stressvolle levensgebeurtenissen een verhoogd risico lopen op psychopathologie en daardoor in hun ontwikkeling worden bedreigd. Daarnaast kunnen de internaliserende en externaliserende problematieken zorgen voor delinquent gedrag (Boon et al., 2010; Haney-Caron, 2019; Stašević et al., 2005; Clausen et al., 2009; Montgomery, 2011; Ivert & Magnusson, 2020).

**Veerkracht**

Uit Noors onderzoek van Keles et al. (2018) is echter ook gebleken dat, ondanks de meegemaakte stressvolle levensgebeurtenissen, 58% van de AMV's er toch in slaagt zich veerkrachtig aan te passen in het bestemmingsland en geen psychische problematiek ervaart. Carlson et al. (2012) hebben onderzoek gedaan naar risicofactoren en veerkracht bij AMV's in de Verenigde Staten waarbij bronnen van veerkracht naar voren komen die bij veel AMV's kunnen leiden tot succesvolle aanpassing in het bestemmingsland. Deze bronnen van veerkracht betreffen een positief toekomstbeeld, gezonde coping-mechanismen, religie en verbondenheid aan pro-sociale organisaties zoals school of een kerk (Carlson et al., 2012).

### 3. Methode

#### Onderzoeksdesign

Dit onderzoek is op verzoek van de GGD-regio Oost-Nederland uitgevoerd om zicht te krijgen op de problemen waarmee alleenstaande minderjarige vreemdelingen op het politiebureau belanden en welk vervolg hier eventueel aan wordt gegeven. Er is gekozen voor een kwalitatief exploratief onderzoek aan de hand van semigestructureerde interviews. Exploratief onderzoek richt zich op een aspect in de werkelijkheid waarnaar nog weinig onderzoek is gedaan (Scheepers et al., 2016). Er is gekozen voor semigestructureerde interviews omdat dit mogelijkheid biedt voor zowel het verkrijgen van gestructureerde antwoorden op de opgestelde vragen als ruimte voor de respondent om verdiepende informatie te geven op de onderzoeksvragen (Flick, 2014). Er is i.v.m. Covid-19 gekozen voor digitale afname van de interviews.

#### Steekproef en onderzoeksprocedure

De respondenten zijn geworven via drie forensisch artsen van de GGD-regio Oost-Nederland die verzocht hebben om dit onderzoek. De beoogde onderzoekspopulatie is werkzaam bij de GGD als forensisch- of jeugdarts, bij de politie of bij de (jeugd-)hulpverlening in de regio Oost-Nederland (IJsselland, Gelderland en Twente) en kan in hun functie te maken hebben met AMV's en vluchtelingenkinderen. De potentiële respondenten zijn benaderd via een e-mail door de onderzoeker met daarin informatie over het onderzoek en contactgegevens van de onderzoeker. Bij non-respons volgde er na een week een herinneringsmail. Dit proces is na twee weken herhaald. Na contactlegging met respondenten die bereid waren mee te werken aan het onderzoek is een afspraak gemaakt voor het afnemen van het (digitale) interview.

Het doel was om minimaal tien personen te werven voor het onderzoek. Via de forensisch artsen die verzocht hebben om dit onderzoek, zijn vijftien potentiële respondenten benaderd, werkzaam bij de GGD als jeugd- of forensisch arts. Toen bleek dat de vraag wanneer een forensisch arts betrokken wordt bij een AMV in een politiecel niet enkel beantwoord kon worden door forensisch- en jeugdartsen van de GGD, zijn ook vier potentiële respondenten werkzaam bij de politie aangeschreven om mee te werken aan het onderzoek. Tijdens het onderzoek is gebleken dat het vinden van respondenten, ondanks de medewerking van de drie forensisch artsen van de GGD, moeizamer was dan op voorhand gedacht: alle zes jeugdartsen van de GGD die waren aangeschreven gaven al snel aan niets te kunnen betekenen. Zij zeiden geen ervaringen te hebben met AMV's met politiecontacten. Als de AMV's, met wie zij contact

hebben in het kader van preventieve jeugdgezondheidszorg op asielzoekerscentra of op scholen, zelf niet aangeven dat zij politiecontacten hebben, weten de jeugdartsen daar ook niets van. Halverwege de dataverzameling is, in overleg met de forensisch arts die verzocht hebben om dit onderzoek en de begeleidend docent vanuit de Rijksuniversiteit Groningen, besloten om ook zes potentiële respondenten werkzaam binnen de jeugdhulpverlening aan te schrijven. Deze potentiële respondenten waren werkzaam bij Entrea Lindenhout (instelling voor specialistische jeugdhulp), Nidos (voogdijinstelling voor AMV's), Yoin (opvang en het begeleiden van minderjarige vluchtelingen) of het Sociaal Team van gemeente Montferland. Hier is voor gekozen in de veronderstelling dat jeugdhulpverleners van bovengenoemde organisaties, die in hun functie te maken hebben met AMV's die op het politiebureau zijn beland, ook antwoord zouden kunnen geven op de vragen wat de aanleiding was tot politiecontact van de AMV, welke (onderliggende) problematieken er speelden bij AMV's en wat het vervolg is geweest op het politiecontact. Uiteindelijk hebben elf van de vijftientig potentiële respondenten, waaronder de potentiële respondenten van de jeugdhulpverleningsinstanties, niet gereageerd op herhaaldelijk verzonden uitnodigingen voor een interview.

In Tabel 1 volgt een overzicht van de acht respondenten die geïnterviewd zijn, de datum van het interview, zijn/haar functie, werkgebied en aantal jaren werkervaring in deze functie. De leeftijd van de respondenten varieerde tussen 29 jaar tot 76 jaar, er zijn vier vrouwen en vier mannen geïnterviewd.

**Tabel 1***Overzicht van de acht respondenten.*

<b>Respondent</b>	<b>Datum afname interview</b>	<b>Functie</b>	<b>Werkgebied</b>	<b>Aantal jaren werkervaring in deze functie</b>
<b>1</b>	06-10-2021	Professioneel verhoorder districtsrecherche ernstige delicten en kwetsbare personen	Gelderland-Midden, kwetsbare personen heel Oost-Nederland	Kwetsbare personen sinds 1 jaar, 25 jaar werkzaam bij de recherche
<b>2</b>	12-10-2021	Forensisch arts	Noord- en Oost-Gelderland en Gelderland-Midden	22 jaar
<b>3</b>	12-10-2021	Forensisch arts	IJsselland	1 jaar
<b>4</b>	14-10-2021	Zelfstandig arts maatschappij en gezondheid <sup>1</sup>	Noord- en Oost-Gelderland	43 jaar
<b>5</b>	14-10-2021	Forensisch arts <sup>2</sup>	Gelderland-Midden	15 jaar
<b>6</b>	21-10-2021	Forensisch arts <sup>3</sup>	Noord- en Oost-Gelderland	20 jaar
<b>7</b>	26-10-2021	Gebiedsgebonden politie Afdeling Vreemdelingen, Identificatie en Mensenhandel (AVIM)	Overdag Gelderland-Midden. 's Avonds en in de weekenden heel Oost-Nederland	20 jaar
<b>8</b>	27-10-2021	Senior beveiliging Afdeling arrestantenzaken	Oost-Nederland, standplaatsen Arnhem en Nijmegen	3 jaar

<sup>1</sup> Met aandachtsgebied sociaal-emotionele ontwikkeling bij jongeren.

<sup>2</sup> Tevens huisarts geweest op een asielzoekerscentrum.

<sup>3</sup> Tevens jeugdarts bij het Centrum Jeugd en Gezin (CJG).

*Noot.* De functies, werkgebieden, het aantal jaren werkervaring van de geïnterviewde Irespondenten en de data waarop de interviews zijn afgenomen.

Voorafgaand aan ieder interview stelde de onderzoeker zich voor en werd het doel van het onderzoek nogmaals toegelicht. Ook werd aangegeven dat deelname aan het onderzoek geheel vrijwillig is en de gegevens anoniem werden verwerkt. Er werd toestemming gevraagd voor het opnemen van het interview met een *voice-recorder* op de telefoon. Ook werd uitgelegd dat als de respondent een vraag niet wilde of kon beantwoorden dit oké was, dat de respondent op elk moment mocht stoppen of pauze nemen. Uiteindelijk werd gevraagd of de respondent nog vragen had vooraf. Daarnaast is voorafgaand aan het interview gevraagd of de respondent de *informed consent* wilde ondertekenen, waarin bovenstaande informatie ook was vermeld. De *informed consent* is te vinden in als Bijlage 1 van onderliggend rapport.

Om een zo compleet mogelijk beeld te krijgen van de (externaliserende en internaliserende) problematiek bij alleenstaande minderjarige vreemdelingen die op het politiebureau belanden en het vervolg dat hieraan wordt gegeven zijn er door de onderzoeker twee interviewleidraden opgemaakt die zijn toegevoegd als bijlagen in dit onderzoeksrapport (bijlage 2.1 en 2.2). Er is een interviewleidraad opgemaakt voor forensisch artsen vanuit de GGD en een interviewleidraad voor medewerkers van de politie. Een onderzoeksgroep van vier personen heeft met de onderzoeker meegelezen en feedback gegeven op de interviewleidraden. Deze onderzoeksgroep bestond uit de drie forensisch artsen vanuit de GGD die opdracht gaven tot dit onderzoek en de begeleidend docent vanuit de Rijksuniversiteit Groningen. Hierdoor werd gewaarborgd dat er in de interviewleidraden is gevraagd wat er gevraagd zou moeten worden, gelet op de vraagstelling van het onderzoek (Scheepers et al., 2016).

## **Data-analyse**

De interviews zijn met toestemming van de respondenten opgenomen door middel van een *voice-recorder*. De opnames van de interviews zijn zo snel mogelijk na afname letterlijk getranscribeerd. Voorafgaand aan de data-analyse is de respondenten de mogelijkheid geboden om de transcripten door te lezen en eventuele op- of aanmerkingen te maken aan het transcript om feitelijke onjuistheden te voorkomen. Zes respondenten hebben gebruik gemaakt van de mogelijkheid op het transcript in te lezen en akkoord gegeven op de tekst. Twee respondenten hebben geen reactie gegeven op het toegestuurde transcript.



Er is een kwalitatieve data-analyse uitgevoerd. Hierbij staat de beschrijving van een situatie centraal (Scheepers et al., 2016). Het analyseren is gedaan met behulp van het softwareprogramma ATLAS.ti. Er is begonnen met open coderen. Op basis van de beschikbare informatie uit de interviewtranscripten zijn codes gevormd, waarbij er aandacht was voor de perspectieven van de informanten en hun vocabulaire. De beschikbare data is bestudeerd met een brede blik waarbij er is gezocht naar patronen en opvallende zaken. Hier zijn codes (trefwoorden) aan verbonden. Vervolgens werd er overgegaan op axiaal coderen. Dit houdt in dat er nog een keer door de data is gegaan waarbij relevante fragmenten in de tekst die bijdroegen aan het beantwoorden van de (deel)vragen zijn gekoppeld aan bepaalde concepten. Aan deze concepten is weer een code gehangen. Als laatste is er overgegaan op selectief coderen. Hierbij is sprake van een hoger abstractieniveau en onderlinge verbanden tussen de codes uit het open en axiaal coderen. Dit is samengevat binnen een thema dat inzicht biedt in de onderzoeksituatie en is zo volledig mogelijk uitgewerkt en onder de onderzoeksresultaten (Hoofdstuk 4) toegelicht (Scheepers et al., 2016). De codebomen van de data-analyse zijn als Tabel 2 en Tabel 3 opgenomen als bijlage 3.1 en bijlage 3.2 van het onderzoeksrapport.

## 4. Resultaten

Hieronder zijn de resultaten uit de semigestructureerde interviews beschreven. Om deze resultaten kracht bij te zetten met persoonlijke belevingen zijn citaten van de respondenten toegevoegd. Voor de uitwerking van de resultaten is onderscheid gemaakt tussen de informatie van de forensisch artsen en de medewerkers van de politie. De resultaten zijn beschreven aan de hand van de thema's vanuit het selectief codeerproces.

### Proces

#### Reden betrokkenheid

##### Forensisch artsen

Alle vijf forensisch artsen gaven aan om twee redenen betrokken te worden bij alleenstaande minderjarige vreemdelingen die op het politiebureau belanden. Vaak is hun betrokkenheid gebaseerd op een medische hulpvraag vanuit de politie of de arrestant zelf. Daarnaast kan de politie vragen aan de forensisch arts om te kijken naar de insluitbaarheid van de arrestant als er twijfels zijn over zijn of haar psychische gesteldheid.

*Wij [forensisch artsen] worden er om twee redenen bij geroepen. In de eerste plaats omdat een jongere zelf een hulpvraag heeft. Dan worden we er altijd bij geroepen. En we worden er ook bij geroepen als de politie, of de arrestantenzorg, een vraag heeft rondom; is het wel verantwoord om deze man of vrouw in te sluiten want wij hebben wat twijfels over zijn (geestelijke) gezondheid. Dus insluit waardigheid is de hulpvraag van de politie, en de hulpvraag is de vraag van de arrestant zelf. (Respondent 4, zelfstandig arts maatschappij & gezondheid).*

*De reden is meestal een medische reden, dat ze medicatie gebruiken. Vaak geven ze bijvoorbeeld niet aan dat ze psychische reden hebben dat ze of dat de arrestantenzorg zegt: "Ga even kijken naar diegene of het wel goed met hem gaat." (Respondent 5, forensisch arts).*

##### Politie

Eén respondent van de politie benoemde betrokken te zijn bij verhoren van ernstige delicten en kwetsbare personen. Een andere respondent van de politie geeft leiding aan de medewerkers arrestantentaken op de cellengang. Eén respondent van de AVIM (Afdeling

Vreemdelingen, Identificatie en Mensenhandel) is betrokken bij AMV's op het politiebureau doordat het zijn taak is om informatie te zoeken over de identiteit van de arrestant met een migratieachtergrond en de rechtmatigheid van diens verblijf in Nederland.

### **Beschikbare informatie vooraf**

#### Forensisch arts

Vijf forensisch artsen vertelden dat het goed is om in het algemeen te weten met wie je te maken hebt voorafgaand aan het gesprek. De forensisch artsen weten voorafgaand aan het bezoek aan de arrestant niet of het daadwerkelijk gaat om een alleenstaande minderjarige vreemdeling of dat het gaat om een minderjarige met een migratieachtergrond die met zijn of haar ouders in Nederland verblijft. Door twee van de vijf forensisch artsen werd genoemd dat ze van tevoren enkel een leeftijd weten en drie forensisch artsen zeiden aan een achternaam te kunnen zien dat het gaat om een minderjarige met een migratieachtergrond.

*Als ze [de arrestanten] aangemeld worden, dan krijg ik een leeftijd. [...] Pas op het bureau heb ik meer informatie bijvoorbeeld geboortedatum, achternaam, land van herkomst. En welke taal ze spreken want dat is ook vaak een mengmoes. (Respondent 3, forensisch arts).*

Drie van de vijf forensisch artsen gaven aan actief na te vragen wat het delict is geweest om op die manier al iets te weten te komen van de psychische gesteldheid van de arrestant. De arrestantenzorg wil of kan niet altijd delen met de forensisch artsen wat het delict is geweest, omdat het strafrechtelijk onderzoek nog loopt of omdat de arrestantenwacht zelf ook niet weet om welk delict de arrestant is ingesloten.

*Formeel hoeven we dat en soms mogen we dat ook niet weten. Ik vraag er altijd naar en zeg ook dat het voor ons [forensisch artsen] wel belangrijk is om te weten wat voor soort delict het is geweest. Het maakt duidelijk wat met zijn geestelijke gesteldheid, het risico is voor hemzelf en de maatschappij. Maar ik moet daar soms wel een stapje extra in zetten. De arrestantenzorg is daar niet altijd vrijgevig in om duidelijk te zeggen wat exact het vergrijp is. (Respondent 5, forensisch arts).*

#### Politie

De verhoorder van de politie zei het ook belangrijk te vinden om te weten wie de arrestant is voorafgaand aan de verhoren die zij afneemt om de arrestant beter in de communicatie te kunnen bedienen. De respondent van de AVIM vertelde dat de vraag of de minderjarige arrestant met een migratieachtergrond alleenstaand is, de eerste informatie is waar hij naar opzoek gaat. De respondent van de arrestantenwacht heeft deze vraag niet beantwoord omdat zij de medewerkers van de arrestantenwacht aanstuurt en zelf geen direct contact heeft met de AMV's die in een politiecel belanden.

## **Cijfers**

### Forensisch arts

Drie forensisch arts en gaven aan op jaarbasis tussen de vijf en tien minderjarigen met een migratieachtergrond op het politiebureau te spreken waarbij het voor hen niet altijd bekend is of het daadwerkelijk gaat om een alleenstaande minderjarige vreemdeling. Eén forensisch arts vulde aan dat zij hier niet altijd actief naar vraagt. Een andere forensisch arts lichtte toe dat de arrestanten dit zelf ook niet altijd willen prijsgeven. Twee forensisch arts en gaven aan één of twee keer per jaar een AMV in een politiecel te bezoeken.

*Die kom ik misschien één of twee keer per jaar tegen. Heel weinig. (Respondent 4, zelfstandig arts maatschappij & gezondheid).*

*Dan denk ik, we zien er te weinig voor om ze echt een hand te kunnen helpen. (Respondent 2, forensisch arts).*

### Politie

De professioneel verhoorder ernstige delicten en kwetsbare personen kon zich niet herinneren dat zij in haar functie contact heeft gehad met een AMV op het politiebureau. De respondent van de arrestantenwacht wist het niet. De medewerker van de AVIM dacht dat hij op jaarbasis een keer of vijftien met AMV's in een politiecel te maken krijgt.

*Dat is... Dat is grof schatten... Dan heb ik het even over wat ik zelf meemaak. Dan zal dat op jaarbasis een keer of vijftien zijn. Voor mijzelf. (Respondent 7, gebiedsgebonden politie AVIM).*

### **Verloop proces wanneer een AMV op het politiebureau terecht komt**

Wanneer een alleenstaande minderjarige vreemdeling op het politiebureau belandt, wordt de AMV eerst gefouilleerd en moet hij zijn spullen afgeven. Dan wordt de AMV ingeschreven in het politiesysteem. Vervolgens wordt de AMV ingesloten in de cel, zo mogelijk een speciale cel voor minderjarigen, aldus de professioneel verhoorder en de medewerker arrestantenwacht van de politie. De medewerker van de arrestantenwacht gaf aan dat de AMV vervolgens vanuit de arrestantenwacht een vast aanspreekpunt toegewezen krijgt voor die dienst. De AVIM verzamelt vervolgens informatie rondom wie de arrestant is (identificatiegegevens) en of de arrestant rechtmatig in Nederland verblijft, aldus de medewerker van de AVIM. Twee forensisch artsen en de respondent van de afdeling arrestantenwacht gaven aan dat een minderjarige nooit lang wordt ingesloten en vaak binnen een dag weer weg is uit het politiebureau. Het liefst worden minderjarigen helemaal niet ingesloten en wordt er met de officier van justitie en de dienstdoende forensisch arts gekeken of er andere mogelijkheden zijn dan insluiting in een politiecel, bijvoorbeeld of zij thuis kunnen verblijven. Een minderjarige moet in de cel blijven als het strafrechtelijk onderzoek nog loopt of als hij of zij gevaar loopt wanneer hij op dat moment buiten het politiebureau zou verblijven, aldus een forensisch arts.

Volgens vier forensisch artsen en twee medewerkers van de politie wordt een forensisch arts bij de minderjarige arrestant betrokken als er sprake is van een medische hulpvraag of van bijzonder gedrag. Eén forensisch arts en een medewerker van de politie gaven aan dat er altijd een forensisch arts betrokken wordt bij een minderjarige arrestant. De forensisch arts gaat het gesprek met de arrestant aan. Dit gesprek duurt volgens één forensisch arts ongeveer twintig minuten tot een half uur en vindt plaats in een open ruimte op het politiebureau waar ook andere arrestanten en mensen van de politie aanwezig kunnen zijn. Het gesprek wordt al dan niet in het bijzijn van de politie of een advocaat gevoerd. Vijf forensisch artsen gaven aan dat het gesprek vaak met behulp van een tolk wordt gevoerd wanneer de forensisch arts en de AMV niet dezelfde taal kunnen spreken.

### **Screening problematieken**

Er wordt door de forensisch artsen gescreend op psychische problematieken bij alleenstaande minderjarige vreemdelingen door middel van de klinische blik van de forensisch artsen, hun ervaringen en gesprekken met de AMV's. De gesprekken zijn vaak vraag-gestuurd door de politie, gaf één forensisch arts aan. De forensisch artsen proberen dus met de

gesprekken, klinische indrukken en hun ervaringen met de doelgroep de vraag van de politie te beantwoorden.

Er wordt voornamelijk gescreend op acute psychiatrische klachten. Vijf forensisch artsen gaven aan te kijken naar een eventuele psychotische toestand of verwarde oriëntatie. Drie forensisch artsen benoemden ook suïcidaliteit en depressie. Drie forensisch artsen gaven aan ook op angst en paniek te screenen. Eén forensisch arts gaf aan deze informatie vaak van de politie te krijgen. Deze forensisch arts zei geïnformeerd te worden over de houding (angstig en teruggetrokken of juist agressief bijvoorbeeld) van de arrestant tijdens de arrestatie en vraagt hier anders actief naar bij de politie. Eén forensisch arts zei daarnaast te kijken of er sprake is van wanen of hallucinaties bij de arrestant. Eén forensisch arts gaf aan na te gaan of er sprake kan zijn van een delier. Daarnaast zei één forensisch arts te kijken of er sprake kan zijn van drugs- of middelenmisbruik.

*Sowieso met onze klinische blik, we hebben natuurlijk ervaring met deze jongeren, hoe ze erbij zitten. [...] We gaan dus na of er aanwijzingen zijn voor een psychotische toestand ja of nee, of er aanwijzingen zijn voor drugsmisbruik/alcoholmisbruik met als gevolg psychotische problemen of psychiatrische klachten. We gaan na of er sprake is van suïcidaliteit als daar al een aanwijzing voor is bijvoorbeeld bij de arrestantenwacht, dus dat zij het al hebben aangegeven. Dan gaan we in gesprek met de jongere. (Respondent 3, forensisch arts).*

*Dingen die ze meegemaakt hebben, angsten, paniek, depressiviteit, dingen wel of niet in reële verhoudingen zien, wanen of hallucinaties. Dat soort dingen vraag ik wel uit maar dat gaat stap voor stap. Dus als een patiënt helemaal gezond is en geen problemen heeft, dan ga je dat niet uitvragen. (Respondent 4, zelfstandig arts maatschappij & gezondheid).*

## **Problematieken**

### **Directe aanleidingen tot politiecontact**

De aanleiding tot een politiecontact van een alleenstaande minderjarige vreemdeling is meestal diefstal of geweldpleging (genoemd door vier van de vijf forensisch artsen). Ook agressie, openbare dronkenschap, middelengebruik en brandstichting werden als aanleiding genoemd.

*Vaak is het winkeldiefstal, agressief gedrag, brandstichting, ruzie, mishandeling. Dat zijn de dingen die het meeste voorkomen. (Respondent 4, zelfstandig arts maatschappij & gezondheid).*

*Ik denk dat het vooral over geweld gaat, stelen. Diefstal. En dat het vooral gaat over niet echt complexe zaken als in de zin van oplichting, of al dat soort dingen. Maar dat het momentopnames zijn waardoor er iets misgaat. Een opwelling waardoor een messteek wordt toegebracht aan een ander, of iets stelen omdat je honger hebt, iets moois ziet, een telefoon wilt hebben. Dat soort dingen. (Respondent 5, forensisch arts).*

## **Onderliggende problematieken**

### Forensisch artsen

De problematiek die het meest wordt gezien is middelenmisbruik (drugs, medicijnen en alcohol). Dit werd in de interviews elf keer genoemd door alle vijf forensisch artsen. Alcohol komt volgens één forensisch arts minder voor bij AMV's uit Islamitische landen. Qua medicijnmisbruik gaat het volgens één forensisch arts vaak om anti-epileptica wat helpt de gedachten in het hoofd rustig te houden en angsten te onderdrukken. Betreffende drugs werden hasj, heroïne, cocaïne en qat genoemd.

*Een veelvoorkomende reden dat een forensisch arts bij een arrestant wordt gevraagd, is omdat ze [de arrestanten] aangeven medicatie te gebruiken. Heel veel vreemdelingen gebruiken pregabaline, gebruiken rivotril. [...] Zodra ze in de cel komen en we komen erachter dat het niet uit Nederland voorgeschreven is, schrijven we het ook niet voor. Met als gevolg dat er vaak ook gedrag naar boven komt om de medicatie af te dwingen als in zelfbeschadigend gedrag. (Respondent 3, forensisch arts).*

Alle vijf forensisch artsen gaven aan te denken dat de externaliserende problematiek voortkomt uit onderliggende problematieken zoals traumatische ervaringen tijdens de vlucht, het niet weten waar aan te kloppen voor de juiste hulp, de uitzichtloosheid van de verblijfsprocedure, het gebrek aan steun van ouders of familie, het hebben van hoge verwachtingen voor de vlucht die tegenvallen in het bestemmingsland en het niet weten hoe gevoelens te uiten en te verwoorden.

*Een alleenstaande minderjarige vreemdeling komt naar Nederland of naar een ander Europees land met een bepaald idee. Op zoek naar denk ik wel een betere toekomst of een beter leven. Hij heeft dus die stap gezet. Verlaat zijn land van herkomst, zijn familie en gaat op zoek naar een betere toekomst. Maar als je dan hier bent aangekomen, en allerlei ontberingen hebt doorstaan, moet je je ook nog aanpassen aan het land waar je blijft. Je moet de taal leren, je moet naar school. Je moet iets leren. [...] Het is voor die jongeren toch een behoorlijke investering en aanpassing aan het land waar je dan nu in leeft en verder zou willen. Los van je familie. Dat is nogal wat. Steun van familie heb je dus niet. Je moet het op eigen kracht zien te rooien. (Respondent 6, forensisch arts).*

Alle forensisch artsen gaven aan dat de internaliserende onderliggende problematieken die spelen bij de alleenstaande minderjarige vreemdelingen niet snel aan het licht komen. Dit heeft enerzijds te maken met schaamte en/of taboe vanuit de cultuur van het land van herkomst en anderzijds het wantrouwen tegen de politie en de forensisch artsen die door de politie betrokken worden bij de AMV op het politiebureau. Internaliserende problematiek komt enkel via indirecte vragen, bijvoorbeeld over hoe de AMV slaapt of zich voelt, naar boven.

*Meestal krijg je daar geen rechtstreeks antwoord op in ieder geval. Dat moet je uit indirecte vragen halen, meer als je dan vraagt van: kun je goed slapen? Of heb je ook last van nachtmerries? Ook daar krijg je niet altijd een antwoord op. Via die vragen kun je dan wat meer weet krijgen. Het is altijd indirect [met behulp van een tolk], en dus ook niet altijd even betrouwbaar denk ik. Want ik maak er een interpretatie van en zij hebben misschien wel iets heel anders in hun hoofd. Dat is niet altijd even duidelijk. Met de taalbarrière maakt toch veel verschil uit. (Respondent 2, forensisch arts).*

*Kijk, de externaliserende problematiek kom je op het spoor en wordt gesignaleerd. De internaliserende zaken moet je toevallig op het spoor komen als je contact hebt. [...] Tenzij er sprake is van zelfbeschadigend gedrag, dan is dat duidelijk. (Respondent 4, zelfstandig arts maatschappij & gezondheid).*

### Politie

De respondent werkzaam bij de arrestantenwacht zei niet te maken te hebben met problematieken bij de AMV's die op het politiebureau belanden omdat haar taak is om de medewerkers van de arrestantenwacht op de cellengang aan te sturen. De medewerker van de



AVIM gaf aan vanuit zijn functie te zien dat AMV's aanlopen tegen het feit dat zij hoge verwachtingen hebben wanneer zij in Nederland aankomen maar moeite hebben te integreren in de Nederlandse maatschappij. De professioneel verhoorder kon zich niet herinneren dat zij in aanraking is geweest met een AMV in een politiecel maar stelt wel dat er altijd een achterliggend probleem of problemen spelen bij mensen die delicten plegen.

*Zij komen natuurlijk hier naar Nederland omdat het in hun thuisland niet goed is, vaak armoede, werkloosheid, dat soort problematiek drijft ze weg. De wereld is natuurlijk heel klein geworden, iedereen weet waar hij wat kan halen, waar hij het beste naar toe kan, dat hebben ze van tevoren uitgezocht. Die jongeren komen dan hier naartoe in de hoop dat zij aan kunnen sluiten in de maatschappij. Dat lukt vaak niet, dan lopen ze tegen andere problematieken aan. Een vorm van mislukking, ze worden depressief, belanden in de criminaliteit, ja... Ze zijn zoekende. Het valt natuurlijk erg tegen als je hoge verwachtingen hebt of hoge verwachtingen voorgespiegeld worden, en praktijk is toch wel anders. Dan moet je overleven. (Respondent 7, gebiedsgebonden politie AVIM).*

## **Samenwerking**

### **Betrokkenheid GGD**

#### Forensisch artsen

Eén forensisch arts gaf aan het idee te hebben dat de GGD altijd wordt benaderd als er een minderjarige wordt ingesloten. Volgens drie forensisch artsen dient dit inderdaad ook te gebeuren bij elke minderjarige. Vier van de vijf forensisch artsen gaven aan dat zij het idee hebben of zeker weten dat de GGD niet altijd wordt ingelicht als een minderjarige in een politiecel wordt ingesloten. Eén forensisch arts was van mening dat het ook niet nodig is om elke minderjarige te bezoeken, als er geen hulpvraag is vanuit de politie of de arrestant zelf.

*Ik denk dat we [forensisch artsen] wel benaderd worden als de mensen medicatie nodig hebben of als er vreemd gedrag is. Als er niks aan de hand is, ze zitten daar rustig te zitten, dan zeggen de meeste arrestantenverzorgers dat er geen aanleiding is om er een arts bij te vragen, maar eigenlijk door het feit dat ze minderjarig zijn, moeten wij er wel bij komen. Dat gebeurt dus niet. (Respondent 5, forensisch arts).*

*Het lastige is dat de politie niet routinematig de arts erbij roept op het moment dat er een jongere in de cel zit. Dat zouden ze eigenlijk wel moeten doen. Dat is een afspraak die we ooit in de regio IJsselland waar ik ook gewerkt heb, met de politie wel gemaakt hebben. Dat is juist omdat het een jongere is. Ideaal is wel om iedere jongere te laten beoordelen door een arts omdat de insluiting voor een jongere, zeker onder de achttien jaar, een emotionele belasting is en een risico is voor de verdere emotionele ontwikkeling. Vandaar dat we dat toen daar besloten hebben. [...] Ik pleit ervoor om dat toch in te zetten, zeker voor jongeren tot 18 jaar. Niet alleen voor allochtone jongeren en voor AMV's, maar voor alle jongeren. (Respondent 4, zelfstandig arts maatschappij & gezondheid).*

### Politie

Eén respondent van de politie gaf aan dat een forensisch arts alleen wordt betrokken als daar aanleiding toe is; een medische hulpvraag of om te kijken of de verdachte detentiegeschiedenis is. Aanvullend vertelde deze respondent dat er twee vaste momenten per dag zijn dat een forensisch arts in de cellengang komt. De arrestantenwacht weet en vertelt aan de forensisch arts welke arrestanten moeten worden bezocht om een medische hulpvraag of bij problematisch gedrag. De medewerker van de arrestantenwacht zei daarentegen dat er juist altijd een forensisch arts wordt betrokken wanneer een minderjarige wordt ingesloten.

*Een forensisch arts wordt eigenlijk alleen betrokken bij het proces als er bijvoorbeeld sporen bij iemand afgenomen moeten worden of als er verdenking is van middelengebruik. Of als er zorg is omtrent gedrag of als er aanwijzingen zijn dat iemand medicatie nodig heeft. Bij mijn weten, maar ik wil dat niet al te stellig zeggen, bij mijn weten als hier een gezonde minderjarige binnenkomt op het bureau voor een delict, is het niet automatisch zo dat een forensisch arts deze minderjarige bezoekt. Daar moet aanleiding toe zijn. (Respondent 1, professioneel verhoorder kwetsbare personen & ernstige delicten).*

*Bij een minderjarige moet sowieso een arts komen kijken. Dat geldt voor elke minderjarige. (Respondent 8, senior beveiliging afdeling arrestantentaken).*

De drie respondenten van de politie gaven aan geen betrokkenheid te hebben bij het

vervolg van het strafrechtproces en de doorverwijzing naar eventuele hulpverlening en weten dan ook niet of de forensisch artsen van de GGD hierbij betrokken zijn. Eén respondent van de arrestantenwacht gaf aan dat de arrestantenwacht eventuele bijzonderheden, waar de forensisch artsen naar kijken bij de arrestanten, in het politiesysteem op een soort prikbord kunnen zetten, maar dat het voor haar onbekend is of en wat er met die informatie wordt gedaan.

*Daar hebben wij niks mee te maken. Dat geldt bij elke arrestant. Niet alleen bij minderjarigen. [...] Alles wordt wel in het systeem gezet, in het politiesysteem. Dus daar kun je het wel, als er bijzonderheden zijn, uitspraken, zelfmoord uitspraken, gedragingen. Dan wordt het daar wel vermeld. Dat wordt wel allemaal in het systeem gezet, het arrestantenbord noemen wij het, het politiesysteem. [...] Wij zetten het in het systeem, maar dan moet het wel via een ander kanaal weer ergens anders terecht komen, dat gaat niet via ons. (Respondent 8, senior beveiliging afdeling arrestantentaken).*

## **Samenwerking andere ketenpartners**

### Forensisch artsen

Drie van de forensisch artsen gaven aan contacten te hebben met de GGZ als er sprake is van acute psychiatrische klachten. Daarnaast gaven drie forensisch artsen aan een lijntje te hebben met het AZC als bekend is dat de AMV daar verblijft. Twee forensisch artsen gaven aan de voogd vanuit Nidos te betrekken als er een voogd bekend is. Ditzelfde gold voor één forensisch arts ten aanzien van begeleiding vanuit een jeugdhulpinstelling indien dit bekend is. Eén forensisch arts gaf aan dat er in het werkgebied een soort meldkamer is voor verwarde personen waar hij eventueel contact mee zou kunnen leggen.

### Politie

De advocaat werd als ketenpartner genoemd door de professioneel verhoorder en de medewerker van de arrestantenwacht. De AVIM werd ook door deze twee respondenten genoemd als ketenpartner. De professioneel verhoorder ernstige delicten en kwetsbare personen gaf aan in haar functie ook contact te hebben met onderzoekspsychologen of -orthopedagogen, die haar adviezen geven rondom het verhoren van een kwetsbare verdachte. Ook is de officier van justitie een ketenpartner van deze respondent als er sprake is van bijzonderheden die moeten worden meegenomen in een eventueel strafproces. Ook de jeugdreclassering kan betrokken worden indien de minderjarige hiermee bekend is, volgens deze respondent. De medewerker

van de AVIM gaf aan te maken te hebben met de IND, de gemeente, Dienst Terugkeer en Vertrek en eventueel het Veiligheidshuis bij een strafrechtelijk proces van een AMV.

### **Kijk op samenwerking**

Vier van de vijf forensisch artsen gaven aan wel een rol te willen spelen in de samenwerking rondom AMV's die op het politiebureau belanden. Twee van deze vier forensisch artsen gaven aan dat er sprake is van een niet-geformaliseerde, incidentele samenwerking met de politie. Volgens drie van deze vier forensisch artsen ontbreekt het aan een collectieve gedachte iets te kunnen betekenen voor de doelgroep, waardoor samenwerking met de politie en met externe deskundigen zoals met de jeugdgezondheidszorg en het COA niet geformaliseerd is.

*Het is voor ons meer de insluitwaardigheid van de minderjarigen. We worden eigenlijk nooit om een mening gevraagd. Ook niet door de Raad voor de Kinderbescherming. Daar komen we eigenlijk niet mee in aanraking eerlijk gezegd. (Respondent 5, forensisch arts).*

*De samenwerking met de politie is niet geformaliseerd, alleen incidenteel. [...] Dat is nog niet van de grond gekomen. De collectieve gedachte van we kunnen hier collectief, preventief iets voor betekenen, voor deze groep, is noch bij ons noch bij de politie erg doorgedrongen. Dan is er ook geen behoefte wat kunnen we doen in de gezamenlijke samenwerking. Dat heb je alleen maar als je met elkaar meer wilt afstemmen in collectief opzicht. (Respondent 4, zelfstandig arts maatschappij & gezondheid).*

Eén forensisch arts gaf aan echt in opdracht van de politie te werken en puur de vraag van de politie te beantwoorden, waardoor deze forensisch arts een samenwerking met externe ketenpartners niet nodig acht.

*Ik denk dat dat [een eventuele samenwerking met de jeugdhulpverlening] voor een forensisch arts van een tweede orde is. Je ziet ze maar kortdurend. Ze zijn dan ingesloten. Afhankelijk van het delict, de reden van insluiting. Dat is ook maar meestal kort. (Respondent 6, forensisch arts).*

### **Vervolg op politiecontact**

## **Betrokkenheid bij vervolg**

### Forensisch artsen

Twee forensisch artsen gaven aan niks te maken te hebben met het vervolg binnen de strafrechtketen en het vervolg binnen de hulpverlening van de AMV's die op het politiebureau belanden.

*Wij van de forensische geneeskunde zijn niet van langdurige hulp. We zijn degene die de korte beoordeling doen. [...] Zodra de minderjarige weer uit de cel is, heb ik er ook niks meer mee te maken heel kort gezegd. (Respondent 3, forensisch arts).*

*Deze mogelijkheid hebben we eerlijk gezegd niet. Ik weet ook niet hoe het met hun strafzaak afloopt, daar heb ik geen betrokkenheid bij. Ik weet bijvoorbeeld ook niet of ze naar het huis van bewaring gaan of worden ontslagen enzovoort. Dat weet ik allemaal niet. (Respondent 2, forensisch arts).*

Drie forensisch artsen vertelden wel ongevraagd advies te geven aan bijvoorbeeld een officier van justitie over (risico's betreffend) de geestelijke gezondheid van de arrestanten.

### **Vervolg binnen strafrechtketen**

Drie forensisch artsen vertelden bijvoorbeeld de recherche of de officier van justitie te kunnen wijzen op of adviseren over het inzetten van een eventueel zorgtraject, één van de forensisch artsen doet dit op verzoek van de politie zelf en de andere twee respondenten geven aan dit advies ook ongevraagd te kunnen geven. De overige twee forensisch artsen gaven aan geen betrokkenheid te hebben bij het vervolg in de strafrechtketen en hier ook niet om gevraagd te worden.

### **Mogelijk vervolg binnen zorg**

Vier forensisch artsen gaven aan contact op te kunnen nemen met de crisisdienst van de GGZ als er sprake is van acute psychiatrische problematiek.

*Stel dat ze psychiatrische klachten hebben en er is sprake van acuut gevaar voor zichzelf of de omgeving, dan kunnen we de crisisdienst er bij vragen voor psychiatrische beoordeling en om te kijken of er een acute opname geïndiceerd is ja of nee. (Respondent 3, forensisch arts).*

*Zou hij depressief zijn of suïcidaal, dan kan hij niet in een cel blijven. Is hij psychotisch, om dat toch in psychiatrische termen te zeggen. Dan kan je hem een behandeling opleggen volgens de Wet Verplichte GGZ, zo staat het in de wet beschreven, dan kan een jongere niet ingesloten worden. Dat betekent dat behandeling moet plaats vinden of dat duidelijk moet worden wat er aan de hand is. Als hij psychotisch of suïcidaal zou zijn, dan heeft behandeling voorrang op opsporing. Dan zal een jongere in feite die behandeling niet onthouden mogen worden door justitie. Dat betekent dus dat ik de crisisdienst van GGZ moet inschakelen. (Respondent 6, forensisch arts).*

Twee van de vijf forensisch artsen zeiden vanuit hun eigen kennis over de sociale kaart eventueel ook te kunnen doorverwijzen naar eventuele (jeugd)hulpverleningsinstanties.

*We kunnen wel binnen ons netwerk snel doorverwijzen naar specifieke hulpverleners binnen een GGZ-instelling of binnen een begeleidingsinstelling. [...] Het is een kwestie van netwerk opbouwen en kijken hoe je als de GGD een speelfunctie zou kunnen vervullen. (Respondent 4, zelfstandig arts maatschappij & gezondheid).*

## **Evaluatie**

### **Wat gaat goed rondom AMV's die op het politiebureau belanden?**

#### Forensisch artsen

Vier forensisch artsen gaven aan dat de bejegening van alleenstaande minderjarige vreemdelingen die op het politiebureau belanden door de arrestantenwacht goed gaat.

*Ik denk wel dat de arrestantenzorg er extra oog voor heeft, de politie en arrestantenzorg zijn behoorlijk zorgzaam voor de mensen in de cel. Ze kijken echt ieder uur even naar zo'n iemand [minderjarige arrestant]. Als ze maar enig idee hebben dat het niet goed gaat met iemand, trekken ze aan de bel. (Respondent 5, forensisch arts).*

Daarnaast vertelde één forensisch arts het idee te hebben dat er altijd een forensisch arts betrokken wordt als er een minderjarige wordt ingesloten.

*Het gaat goed dat de arrestantenwacht ons belt. Ik kan me ook voorstellen dat ze op een gegeven moment denken; ja maar dit is een gezonde 14-jarige jongen waarom moet*

*er een arts bijkomen? Maar ze bellen wel gewoon, dus dat is wel heel fijn. (Respondent 3, forensisch arts).*

### Politie

De respondent werkzaam bij de arrestantenwacht gaf net als vier forensisch artsen aan dat de bejegening van AMV's in een politiecel door de arrestantenwacht goed gaat.

*Wat iedere arrestantenwacht naar de minderjarige of naar de arrestant heeft, hoe die hem behandelt. Ik vind wel dat ze toch eigenlijk allemaal proberen, echt de mensen heel normaal behandelen. Ze snappen allemaal dat het echt geen pretje is om hier te zitten. Dat ze proberen gewoon normaal te doen, normaal te behandelen waar ze recht op hebben. Maar ook menselijk, gewoon een praatje maken als de verdachten behoefte hebben om hun hart te luchten. De meesten die willen er echt wel even bij zitten of staan. Er wordt echt naar ze geluisterd. Ik moet wel zeggen dat het echt menselijk en ja, goed gaat. (Respondent 8, senior beveiliging afdeling arrestantentaken).*

De professioneel verhoorder en de medewerker van de AVIM gaven aan vanuit hun functie weinig zicht te hebben op wat er goed gaat rondom AMV's die in een politiecel belanden en gaven dan ook geen antwoord op deze vraag.

### **Wat kan beter rondom AMV's die op het politiebureau belanden?**

#### Forensisch artsen

Drie van de vijf forensisch artsen gaven aan dat zij tegen cultuurbarrières als in schaamte en wantrouwen vanuit AMV's aanlopen. Ook vertelden drie forensisch artsen samenwerking rondom deze doelgroep te missen, bijvoorbeeld met de jeugdgezondheidszorg, het COA, Nidos, Entrea Lindenhout en de rest van de strafrechtketen zoals de Raad voor de Kinderbescherming. Daarnaast stelden twee forensisch artsen dat er onder de forensisch artsen van de GGD te weinig kennis is van de sociale kaart om een AMV door te verwijzen naar de juiste (jeugd)hulpverleningsinstantie.

*Je hebt een moment opname maar niet een invloed op de rest van de keten. Je bent dan toch aan tijd, het moment gebonden. Stel er is een psychiater bekend dan kun je opbellen van; luister eens, dit en dit heb ik meegekregen van deze jongere en ik denk dat dit en*

*dit aan de hand is. [...] Dat komt relatief weinig voor vind ik. (Respondent 2, forensisch arts).*

*Ik kom nu pas in het kader van de suïcidepreventie in contact met Nidos en Entrea Lindenhout. Daarvoor wist ik helemaal niet dat zij er waren, dat er een specifieke voogdijinstelling was voor AMV's. Dat is veel te weinig bekend, bij ons ook. Die sociale kaart moeten we veel duidelijker krijgen, dan kun je ook beter verwijzen. [...] Betere samenwerking, netwerksamenwerking, betere perspectieven hebben en bieden, dus veel duidelijker hebben wat de mogelijkheden zijn. (Respondent 4, zelfstandig arts maatschappij & gezondheid).*

Eén forensisch arts gaf aan te weinig tijd te hebben om de onderliggende problematieken te achterhalen die er mogelijk bij AMV's spelen. Daarnaast heeft deze forensisch arts ook moeite met de tussenkomst van een tolk omdat zij niet zeker weet of de vragen en antwoorden juist geïnterpreteerd worden.

*Ik hoop dan altijd dat ze een beetje Engels of wat Frans spreken zodat je nog een beetje een gesprek met ze aan kan gaan. Want Arabisch en andere talen is gewoon heel lastig. Dan moet je een tolk erbij hebben en proberen via de tolk allerlei vragen te stellen. Je weet ook dat hun manier van vragen stellen of iets verduidelijken, niet altijd dezelfde manier is als die wij hebben. Dan loop je ook tegen cultuurproblemen aan. Wij Nederlanders zijn vaak heel direct, daar schrikken zij weer van, van; nou ja zo vraag je dat niet, dat hoor je niet op die manier zo te vragen. Dan is ook nog een groot gebied waar schaamte ontstaat en waar ze niet over zullen vertellen. Indirect zou daar ook veel verdriet en trauma in meespelen. Dat vind ik een lastig punt altijd. (Respondent 2, forensisch arts).*

Eén forensisch arts gaf aan het idee te hebben dat er vooraf in de hulpverlening, bijvoorbeeld op de asielzoekerscentra, meer moet gebeuren om delicten door AMV's te voorkomen.

### Politie

De professioneel verhoorder gaf aan dat er bij de politie niet altijd tijd is om te onderzoeken of er sprake is van onderliggende problematiek en zij zei bij mensen met een



migratieachtergrond er tegen aan te lopen dat gesprekken met behulp van een tolk worden gevoerd waardoor zij niet weet of er zaken verkeerd geïnterpreteerd worden.

*Maar ik weet dat bij de afdeling die bijvoorbeeld de draaideurcriminaliteit behandelt, bijvoorbeeld alle winkeldiefstallen, die hebben daar echt geen tijd voor, om heel diep te graven in iemands problematiek. Terwijl in mijn beleving, als iemand delicten pleegt, doet bijna niemand dat voor zijn plezier. Er hangt altijd een problematiek aan vast. (Respondent 1, professioneel verhoorder kwetsbare personen & ernstige delicten).*

De respondent van de arrestantenwacht gaf aan dat de faciliteiten van haar locatie verouderd zijn, dit zou volgens haar beter kunnen. De medewerker van de AVIM wist niet wat er eventueel beter zou kunnen.

### **Verschillen met minderjarige vluchtelingen die met hun ouders in Nederland verblijven**

Vier respondenten hadden het idee dat er wel verschillen zijn tussen de problematieken die er bij AMV's spelen vergeleken met problematieken die spelen bij vluchtelingenkinderen. Het betrof drie forensisch artsen en de medewerker van de AVIM. De andere vier respondenten, twee forensisch artsen, de professioneel verhoorder en de medewerker arrestantenwacht van de politie, zagen geen verschillen tussen AMV's en vluchtelingenkinderen in hun functie of hadden te weinig ervaring met de doelgroep om te zeggen dat hier verschillen in zijn.

#### Forensisch artsen

Drie forensisch artsen hadden het idee dat alleenstaande minderjarige vreemdelingen meer risico lopen en kwetsbaarder zijn waardoor zij heftigere problematieken kunnen laten zien. Dit had volgens hen te maken met het ontbreken van een ouderlijk vangnet, ouderlijke steun en correctie.

*Ik denk alleen dat de problematieken bij alleenstaande minderjarige vreemdeling, dat die nog veel heftiger en explosiever kunnen zijn. [...] Dat veiligheidsaspect is bij de alleenstaande minderjarige vreemdelingen veel kwetsbaarder dan bij asielzoekers die in een gezinssituatie zitten. (Respondent 4, zelfstandig arts maatschappij & gezondheid).*

*Dat verschil zit erin dat als je als kind naar Nederland komt met een gezin, vader of moeder in familieverband, dat heb je in feite die support. Die alleenstaande*

*asielzoekers, ook al zijn ze in puberleeftijd, wat groter, die missen de support van familie, vader of moeder. Ik denk dat daar een groot verschil in kan zijn. Die jongeren [AMV's] moeten zich in hun uppie zien te rooien. Dat is ongunstiger. Dat brengt meer risico's met zich mee. Ik denk dat vergeleken met AMV, asielzoekerskinderen die in een gezin komen, die zich in Nederland of een ander Europees land vestigen, die kunnen naar school, kunnen zich ontwikkelen, er kan iets van het kind terecht komen. Voor de AMV die dat op eigen kracht moet zien te rooien, is dat veel moeilijker. (Respondent 6, forensisch arts).*

Eén forensisch arts gaf aan eigenlijk niet eens na te vragen of de arrestant een alleenstaande minderjarige vreemdeling is of dat er ouders in beeld zijn waardoor zij niet wist of er verschillen zijn tussen AMV's en vluchtelingenkinderen die op het politiebureau belanden.

*Nee want in principe, vraag ik daar eigenlijk niet eens naar of hun ouders er wel of niet zijn. (Respondent 3, forensisch arts).*

De andere forensisch arts vertelde te weinig in aanraking te komen met minderjarige vreemdelingen op het politiebureau, al dan niet alleenstaand, om verschillen te kunnen aangeven.

*Ik denk dat ik dat niet zo vaak heb gemaakt om een verschil te kunnen aangeven. [...] Ik zie maar een hand vol van dat soort kinderen. Het is dan niet altijd mogelijk om te zien of deze kinderen met hun ouders in Nederland zijn gekomen of niet. Ze zitten voor het delict. Om dan 100% de situatie uit te schetsen, soms lukt dat. Maar ook door het korte tijdsbestek is het ook lastig om alle relevante vragen goed te stellen. (Respondent 2, forensisch arts).*

### Politie

De medewerker van de AVIM was van mening dat AMV's meer risico lopen door gebrek aan sociale steun en controle waardoor AMV's sneller in verkeerde kringen belanden.

*Die [AMV's] zijn veel kwetsbaarder. Die lopen veel meer risico. Die raken veel sneller in verkeerde kringen, omdat ze moeten overleven. Dat zien we wel. Ze sneller zijn*

*geneigd om toch dingen te doen, met grotere gevolgen. Ze zijn ver weg van sociale controle en familie. (Respondent 7, gebiedsgebonden politie AVIM).*

Twee respondenten vanuit de politie gaven aan niet te weten of er verschillen zijn tussen AMV's en vluchtelingenkinderen die op het politiebureau belanden, maar benadrukten dat AMV's en vluchtelingenkinderen net zo behandeld worden en dezelfde rechten hebben op het politiebureau als andere minderjarigen die in een politiecel belanden.

### **Veranderingen in de loop van de tijd**

Twee forensisch artsen en de medewerker van de AVIM gaven in de interviews aan dat hun taken vroeger meer maatschappelijk, sociaal gericht en dienstverlenend waren waarin breder werd gekeken naar het systeem en de verschillende leefmilieus van de jongeren en dat taken in hun functie in de loop van de tijd meer zijn beperkt naar een zakelijke, wettelijke kant, waardoor zij minder maatschappelijke betrokkenheid bij de doelgroep ervaren.

*De forensische taken zijn in de loop van de tijd nogal eens veranderd en nogal eens anders ingedeeld. Bij de eerste start in '98 heb ik een meer maatschappelijke betrokkenheid gehad. Je ziet iemand in de cel en dan probeer je ook te kijken wat is er eigenlijk aan de hand? Ook maatschappelijk en sociaal gezien. Om daar wat voorlichting, doorverwijzing of hulp bij te bieden. In de loop van de tijd zijn een aantal artsen, in ieder geval forensisch artsen gaan denken van; nou we willen niet meer zo de maatschappelijke poot erbij en eigenlijk puur het forensische gedeelte. [...] Ik vind juist de arrestantenzorg vaak heel boeiend omdat je nog heel veel verschillende mensen tegenkomt die je toch een soort opstap kan proberen te geven om toch wat meer uit hun cirkels te komen. (Respondent 2, forensisch arts).*

*Ik ben in '96 begonnen als huisarts in een asielzoekerscentrum. Toen werd er gezegd; het is maar tijdelijk. En nu zijn we 25 jaar verder ongeveer. En het [asielzoekerscentra] bestaat nog steeds, en ook in die vorm. En eigenlijk nog meer versobering dan toen wij er werkten. [...] Het is eigenlijk allemaal voorgesteld als iets tijdelijks, en ook we doen er niet zo veel mee. En toen ik dat terugkreeg van: We behandelen AMV's niet anders dan anders, dacht ik: ja zie, dat [een AMV] is natuurlijk wel echt iets anders dan een ander kind. (Respondent 5, forensisch arts).*

## 5. Conclusie en discussie

### Conclusie

Op verzoek van forensisch artsen uit de GGD-regio Oost-Nederland is onderzocht wat de aanleiding is tot politiecontact van alleenstaande minderjarige vreemdelingen die op het politiebureau zijn beland in de GGD-regio Oost-Nederland, welke onderliggende problemen er eventueel spelen bij AMV's en welk vervolg er wordt gegeven aan het politiecontact. Aan de hand van de resultaten van dit onderzoek kan er geconcludeerd worden dat de aanleiding tot een politiecontact van een alleenstaande minderjarige vreemdeling meestal externaliserende problematiek betreft zoals diefstal of geweldpleging. Onderliggende internaliserende problematieken komen niet snel aan het licht. Onderliggende problematiek die wordt gezien betreft middelenmisbruik, waarvan de respondenten het idee hebben dat dit voortkomt uit overige problematieken, zoals uitzichtloosheid van de verblijfsprocedure en het gebrek aan ouderlijke steun. De respondenten van dit onderzoek hebben allemaal nauwelijks tot geen betrokkenheid bij en zicht op het vervolg van het politiecontact van een AMV, zowel bij het vervolg van het strafproces als bij de eventuele hulpverlening.

De vragen van het onderzoek worden hieronder beantwoord.

#### **Wat is de aanleiding tot het politiecontact van alleenstaande minderjarige vreemdelingen die op het politiebureau zijn beland in de GGD-regio Oost-Nederland?**

In dit onderzoek is gebleken dat een directe aanleiding tot politiecontact van een AMV meestal externaliserende problematiek zoals diefstal, geweldpleging, brandstichting, agressief gedrag en openbare dronkenschap betreft.

#### **Welke onderliggende problemen spelen er eventueel bij alleenstaande minderjarige vreemdelingen die op het politiebureau zijn beland in de GGD-regio Oost-Nederland?**

In dit onderzoek is naar voren gekomen dat er onderliggende problematieken spelen bij AMV's die op het politiebureau belanden. Wat voornamelijk wordt gezien, naast de directe aanleidingen waarmee AMV's op het politiebureau belanden, is middelenmisbruik (drugs, alcohol en medicijnen), waarbij de respondenten denken dat dit voortkomt uit traumatische ervaringen tijdens de vlucht, het niet weten waar aan te kloppen voor de juiste

hulp, de uitzichtloosheid van de verblijfsprocedure, het gebrek aan steun van ouders of familie, het hebben van hoge verwachtingen voor de vlucht die tegenvallen in het bestemmingsland en het niet weten hoe gevoelens te uiten en te verwoorden. Internaliserende onderliggende problematieken komen door een taalbarrière tussen de forensisch arts en de arrestant, schaamte en wantrouwen tegen de forensisch artsen niet snel aan het licht. Internaliserende problematiek kan door de forensisch artsen worden opgespoord door het stellen van indirecte vragen over hoe de AMV bijvoorbeeld slaapt en of de AMV bijvoorbeeld last heeft van nachtmerries of herbelevingen.

### **Welk vervolg wordt er gegeven aan het politiecontact?**

Uit dit onderzoek is gebleken dat het voor forensisch artsen onbekend is wat het vervolg is van de politiecontacten van AMV's. Zij worden hier niet in betrokken, noch in het verloop van het strafproces noch bij eventueel ingezette hulpverlening. Als er sprake is van acute psychiatrische problematiek kan eventueel de crisisdienst van de GGZ worden ingeschakeld. Er kan aan bijvoorbeeld de officier van justitie of de recherche (ongevraagd) worden geadviseerd over het inzetten van een eventueel zorgtraject of gewezen worden op mogelijke risico's, maar het is onbekend of en wanneer dit gebeurt. In dit onderzoek is verder naar voren gekomen dat de taken van verschillende respondenten in de loop der jaren nogal zijn veranderd, van een meer maatschappelijke betrokkenheid bij de doelgroep, naar een meer zakelijke en wettelijke betrokkenheid.

De forensisch artsen worden volgens dit onderzoek niet betrokken bij een vervolg binnen de strafrechtketen en/of bij vervolg binnen de (jeugd)hulpverlening en hebben zij hier geen zicht op. Als er sprake is van acute psychiatrische problematiek kunnen forensisch artsen contact leggen met de crisisdienst van de GGZ om te kijken of een opname bij de crisisdienst geïndiceerd is ja of nee. Crisisopname bij de GGD zou dan voorrang hebben op opsporing.

Forensisch artsen die kennis hebben van de sociale kaart van de regio en erachter kunnen komen of en door wie de AMV in het dagelijks leven wordt begeleid, geven aan dan eventueel met deze begeleiders een lijntje te kunnen leggen. Ook hierbij geldt dat uit het onderzoek niet duidelijk wordt of en wanneer dit in de praktijk ook daadwerkelijk gebeurt.

### **Zijn er op bovengenoemde punten verschillen tussen AMV's en minderjarige vluchtelingenkinderen die met hun ouders in Nederland verblijven?**

Uit dit onderzoek is gebleken dat het soms niet duidelijk is of de arrestant een AMV of een met ouders gevlucht kind is. Ook wordt de doelgroep zo weinig gezien dat een aantal forensisch artsen niet aan durft te geven of er verschillen zijn tussen AMV's en minderjarige vluchtelingen kinderen die hier met hun ouders verblijven. Wel denkt de helft van de respondenten dat AMV's kwetsbaarder zijn en meer risico lopen om in verkeerde kringen te belanden door gebrek aan een ouderlijk vangnet, ouderlijke steun en correctie dan vluchtelingen kinderen die met hun ouders in Nederland verblijven. Dit is echter meer op basis van de algemene kennis van de respondenten over AMV's dan op eigen ervaringen met hen. Daarom kan er geen betrouwbaar antwoord worden gegeven op deze vraag.

## **Discussie**

Drie forensisch artsen uit de GGD-regio Oost-Nederland hadden om dit onderzoek gevraagd vanuit bezorgdheid om politiecontacten van AMV's. De informatie uit de interviews roept de vraag op of het probleem wel zo groot is als de aanvragers van het onderzoek aanvankelijk dachten. Uit dit onderzoek blijkt de doelgroep niet frequent op het politiebureau te belanden en dat het bij minderjarige arrestanten met een migratieachtergrond niet altijd bekend is of het om een AMV gaat. De respondenten lijken dan ook weinig concrete informatie te hebben over mogelijke (onderliggende) problematieken rondom AMV's die op het politiebureau belanden. Zij hebben ook geen zicht op of betrokkenheid bij een eventueel vervolg binnen de strafrechtketen of de (jeugd)hulpverlening. De informatie uit de interviews is vrij algemeen van aard. In de interviews zeggen de forensisch artsen vaak wat ze zouden kunnen doen, maar of en wanneer dat in de praktijk daadwerkelijk gebeurt - bijvoorbeeld wanneer en hoe vaak er wordt doorverwezen naar de (jeugd)hulpverlening - komt in het onderzoek niet naar voren.

Het onderzoek kent een sterk punt en beperkingen. Een sterk punt van dit onderzoek is dat alle beslissingen inzake het onderzoek zijn besproken met een onderzoeksgroep van vier personen. De onderzoeksgroep heeft met de onderzoeker meegelezen en feedback gegeven op het onderzoeksvoorstel, de interviewleidraden en het concept-onderzoeksrapport. Hierdoor is bijvoorbeeld gewaarborgd dat er in de interviewleidraden is gevraagd wat er gevraagd zou moeten worden, gelet op de vraagstelling van het onderzoek (Scheepers et al., 2016).

Een beperking van het onderzoek betreft de representativiteit (Scheepers et al., 2016). Er zijn acht respondenten geïnterviewd voor dit onderzoek. Dit is maar een klein deel uit de hele populatie medewerkers vanuit de GGD en politie die zijn betrokken rondom AMV's die

op een politiebureau belanden. Het is onbekend in hoeverre de resultaten gegeneraliseerd kunnen worden naar bijvoorbeeld andere GGD-regio's in Nederland.

Een andere beperking betreft de wijze waarop de respondenten voor het onderzoek zijn geworven. Dit gebeurde niet op aselechte wijze maar via de drie forensisch artsen die om dit onderzoek hebben verzocht, waardoor sprake was van een vorm van zelfselectie. Hierdoor is het mogelijk dat er alleen of vooral respondenten zijn geïnterviewd met een specifieke mening over het onderzoeksonderwerp. Daarnaast bleek tijdens de interviews dat twee van de drie respondenten vanuit de politie zelf geen contact hebben (gehad) met AMV's die in een politiecel belanden. Hierdoor konden zij niet alle vragen beantwoorden. In dit onderzoek - in combinatie met het korte tijdsbestek - was het niet mogelijk om de onderzoekspopulatie op het laatste moment te verbreden.

Een volgende beperking betreft de telefonische afname van interviews. Drie respondenten zijn telefonisch geïnterviewd omdat er geen mogelijkheid was tot een interview door middel van videobellen. Hierdoor konden er geen non-verbale signalen opgevangen worden door de onderzoeker, waar de onderzoeker mogelijk op kon inspelen (Flick, 2014).

De laatste beperking gaat over dat er geen andere personen betrokken zijn bij het coderen van de transcripten van de interviews. Het is onbekend hoe andere onderzoekers dezelfde data zouden coderen en of zij dezelfde conclusies zouden trekken uit dezelfde data.

### **Aanbevelingen voor vervolgonderzoek**

Uit dit onderzoek kan een aantal aanbevelingen worden gedaan voor (vervolg)onderzoek. Allereerst de aanbeveling om onderzoek te doen naar het aantal politiecontacten van AMV's. De informatie uit de interviews van dit onderzoek roept de vraag op of politiecontacten van AMV's daadwerkelijk een zorgelijk en groot probleem vormen. Zicht op de aantallen AMV's die op een politiebureau belanden zou een eerste stap zijn om hier meer helderheid over te krijgen.

Wanneer bekend is hoeveel AMV's op een politiebureau belanden, kan er onderzocht worden wanneer een forensisch arts wel of niet betrokken wordt bij een AMV die op een politiebureau belandt. Uit dit onderzoek is gebleken dat dit niet altijd gebeurt en ook dat hier verschillende ideeën over bestaan onder de respondenten. De meeste forensisch artsen gaven aan dat er altijd een forensisch arts een minderjarige arrestant moet bezoeken, terwijl er ook respondenten zijn die zeggen dat een forensisch arts alleen betrokken wordt bij medische hulpvragen of wanneer er twijfels zijn over de insluitbaarheid van een (minderjarige) arrestant.

De verschillende ideeën over wanneer een forensisch arts wel of niet betrokken wordt bij een AMV die op het politiebureau beland kunnen een beginpunt vormen voor een probleemstelling van mogelijk vervolgonderzoek (Scheepers et al., 2016).

Uit het huidige onderzoek kwam naar voren dat het achterhalen van internaliserende problematiek niet gemakkelijk is. Daarom is een ander advies om in een vervolgonderzoek te onderzoeken hoe forensisch artsen mogelijke (onderliggende) internaliserende problematieken proberen te achterhalen bij AMV's en vluchtelingenkinderen die op het politiebureau zijn beland.

### **Aanbevelingen voor de praktijk**

Ook kunnen er adviezen voor de praktijk worden afgeleid uit dit onderzoek. Alle respondenten zijn van mening dat AMV's een zeer kwetsbare doelgroep zijn. Uit onderzoek is gebleken dat AMV's verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van psychopathologie door de meegemaakte stressvolle levensgebeurtenissen (o.a. Hodes et al., 2008; Groark et al., 2011; Bean, Broekaert, Derluyn, Eurelings-Bontekoe & Spinhoven, 2007; Bean, Eurlings-Bontekoe & Spinhoven, 2007). Het wordt echter niet altijd duidelijk of het daadwerkelijk een AMV betreft wanneer een minderjarige met een migratieachtergrond op het politiebureau belandt. Geadviseerd wordt om dat wel door de politie of forensisch artsen te laten achterhalen, zodat er meer zicht komt op het aantal AMV's dat op het politiebureau belandt en er rekening gehouden kan worden met eventuele (onderliggende) problematiek.

Omdat niet geheel duidelijk is wanneer forensisch artsen wel en niet bij een minderjarige met een migratieachtergrond of een AMV op het politiebureau worden geroepen, wat het vervolg is op het politiecontact, of er wat met de informatie van de forensisch artsen wordt gedaan en wat hier dan mee wordt gedaan, wordt aangeraden dat de forensisch artsen met de politie in overleg gaat om op deze punten meer duidelijkheid te krijgen.

Tot slot wordt aan de forensische tak van de GGD in de regio Oost-Nederland aangeraden om hun kennis te bundelen rondom de sociale kaart in hun regio zodat deze bij elke forensisch arts bekend is. Daar kan de jeugdgezondheidszorg wellicht een bijdrage aan leveren. Het doel van een sociale kaart is om onder andere professionals wegwijs te maken in de hulp die in een bepaald gebied beschikbaar is (Nugter & Degen, 2019). Kennis van de sociale kaart heeft voordelen voor het eventueel doorverwijzen van AMV's en vluchtelingenkinderen, maar ook voor andere doelgroepen waarmee forensisch artsen te maken krijgen.



## Literatuurlijst

- American Psychiatric Association. (2021, Juni). *What Are Anxiety Disorders?*  
<https://www.psychiatry.org/patients-families/anxiety-disorders/what-are-anxiety-disorders>
- Aronson, E., Wilson, T. D., & Akert, R. M. (2011). *Sociale psychologie*. Pearson Education NL.
- Bean, T. M., Broekaert, E., Derluyn, I., Eurelings-Bontekoe, E., & Spinhoven, P. (2007). Comparing Psychological Distress, Traumatic Stress Reactions, and Experiences of Unaccompanied Refugee Minors With Experiences of Adolescents Accompanied by Parents. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 195(4), 288-297.  
<https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000243751.49499.93>
- Bean, T. M., Eurelings-Bontekoe, E., & Spinhoven, P. (2007). Course and predictors of mental health of unaccompanied refugee minors in the Netherlands: one year follow-up. *Social Science & Medicine*, 64(6), 1204-1215.  
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.11.010>
- Boon, A. E., De Haan, A. M., & De Boer, S. B. B. (2010). Verschillen in etnische achtergrond van forensische en reguliere jeugd-GGZ-cliënten. *Kind en Adolescent*, 31, 16-28.  
<https://doi.org/10.1007/BF03089696>
- Boon, A. E., Van Dorp, M., & De Boer, S. B. B. (2018). Oververtegenwoordiging van jongeren met een migratieachtergrond in de strafrechtketen. *Tijdschrift voor Criminologie*, 3(60), 268-288. <https://doi.org/10.5553/TvC/0165182X2018060003001>
- Bronstein, I., & Montgomery, P. (2011). Psychological distress in refugee children: a systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14, 44–56.  
<https://doi.org/10.1007/s10567-010-0081-0>
- Carlson, B. E., Cacciatore, J., & Klimek, B. (2012). A Risk and Resilience Perspective on Unaccompanied Refugee Minors. *Social Work*, 57(16), 259-269.  
<https://doi.org/10.1093/sw/sws003>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2021a, Mei 12). *Alleenstaande minderjarige vreemdeling; nationaliteit, geslacht en leeftijd*.  
<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82045NED/table?ts=1641908780744>

- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2021b, Maart 12). *Verdachten van 12 tot 25 jaar; delictgroep, persoonskenmerken*.  
<https://jmopendata.cbs.nl/#/JM/nl/dataset/20209NED/table?ts=1534768030836>
- Centraal Orgaan opvang Asielzoekers. (2020). *Alleenstaande jongeren*.  
<https://www.coa.nl/nl/alleenstaande-jongeren>
- Clausen, S., Djurhuus, M., & Kyvsgaard, B. (2009). *Udredning til brug for Kommissionen vedrørende ungdomskriminalitet*. Justitsministeriets Forskningsenhed.  
[https://www.justitsministeriet.dk/sites/default/files/media/Arbejdsomraader/Forskning/Forskningsrapporter/2009/Udredning\\_Ungdomskriminalitet.pdf](https://www.justitsministeriet.dk/sites/default/files/media/Arbejdsomraader/Forskning/Forskningsrapporter/2009/Udredning_Ungdomskriminalitet.pdf)
- Eisenbruch, M. (1988). The mental health of refugee children and their cultural development. *International Migration Review*, 22(2), 282–300.  
<https://doi.org/10.1177/019791838802200205>
- Flick, U. (2014). *An Introduction to Qualitative Research*. Sage Publications Ltd.
- Friedman, M. J., Resick, P. A., Bryant R. A., & Brewin, C. R. (2011). Considering PTSD for DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28(9), 750-769. <https://doi.org/10.1002/da.20767>
- GGD Noord- en Oost-Gelderland. (2021). *Forensische geneeskunde*.  
<https://www.ggdnog.nl/professionals/overige-professionals/artsen/forensische-geneeskunde#:~:text=De%20forensische%20artsen%20werken%20wel,aan%20arrestanten%20en%20uitwendige%20lijkschouw>
- Groark, C., Sclare, I., & Raval, H. (2011). Understanding the experiences and emotional needs of unaccompanied asylum-seeking adolescents in the UK. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16(3), 412-442.  
<https://doi.org/10.1177/1359104510370405>
- Haney-Caron, E., Esposito-Smythers, C., Tolou-Shams, M., Lowery, A., & Brown, L. K. (2019). Mental health symptoms and delinquency among court-involved youth referred for treatment. *Children and Youth Services Review*, 98, 312-318.  
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.01.008>
- Hodes, M., Jagdey, D., Chandra, N., & Cunniff, A. (2008). Risk and resilience for psychological distress amongst unaccompanied asylum seeking adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(7), 723-732.  
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01912.x>

- Höhne, E., Van der Meer, A. S., Kamp-Becker I., & Christiansen H. (2020). A systematic review of risk and protective factors of mental health in unaccompanied minor refugees. *European Child & Adolescent Psychiatry*.  
<https://doi.org/10.1007/s00787-020-01678-2>
- Ivert, A. K., & Magnusson, M. M. (2020). Drug use and criminality among unaccompanied refugee minors: a review of the literature. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 16(1), 93-107. <https://doi.org/10.1108/IJMHS-05-2019-0050>
- Jakobsen, M., Demott, M. A. M., & Heir, T. (2014). Prevalence of psychiatric disorders among unaccompanied asylum-seeking adolescents in Norway. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 10, 53–58.  
<https://doi.org/10.2174/1745017901410010053>
- Johnson-Powell, G. (1997). A Portrait of America's Children: Social Cultural, and Historical Context. In G. Johnson-Powell, J. Yanamoto, G. E. Wyatt, & W. Arroyo (Eds.), *Transcultural Child Development: Psychological Assessment and Treatment*. John Wiley & Sons Inc.
- Keles, S., Friborg, O., Idsøe, T., Sirin, S., & Oppedal, B. (2015). Depression among unaccompanied minor refugees: the relative contribution of general and acculturation-specific daily hassles. *Ethnicity & Health*, 21(3), 300–317.  
<https://doi.org/10.1080/13557858.2015.1065310>
- Keles, S., Friborg, O., Idsøe, T., Sirin, S., & Oppedal, B. (2018). Resilience and acculturation among unaccompanied refugee minors. *International Journal of Behavioral Development*, 42(1), 52-63. <https://doi.org/10.1177/0165025416658136>
- Montgomery, E. (2011). Trauma, exile and mental health in young refugees. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 124(440), 1-46.  
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2011.01740.x>
- Nidos. (2018). *Voogdij*.  
<https://www.nidos.nl/home/voogdij-en-gezinsvoogdij/voogdij/>
- Nugter, L., & Degen, J. P. (2019). *Sociale kaarten jeugdhulp. Een analyse vanuit het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd*. Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd.  
<https://voordejeugd.nl/nieuws/brede-definitie-sociale-kaart-meest-effectief/>

- Haker, F., Van den Muijsenbergh, M., Torensma, M., Van Berkum, M., Smulders, E., Looman, B., Van Wieringen, J., Bloemen, E., & Van Bokhoven, R. (2016). *Kennissynthese gezondheid van nieuwkomende vluchtelingen en indicaties voor zorg, preventie en ondersteuning*. Pharos. [https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2018/10/Kennissynthese\\_gezondheid\\_van\\_nieuwkomende\\_vluchtelingen\\_en\\_indicaties\\_voor\\_zorg\\_preventie\\_en\\_ondersteuning\\_Pharos.pdf](https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2018/10/Kennissynthese_gezondheid_van_nieuwkomende_vluchtelingen_en_indicaties_voor_zorg_preventie_en_ondersteuning_Pharos.pdf)
- Pharos. (2019). *Alleenstaande Minderjarige Vreemdelingen (AMV's)* [Fact sheet]. <https://www.pharos.nl/factsheets/alleenstaande-minderjarige-vreemdelingen-AMVs/>
- Raad voor de Kinderbescherming Landelijke Staforganisatie. (2016). *Informatieblad Minderjarige vluchtelingen en strafzaken*. Ministerie van Veiligheid en Justitie. <https://www.kinderbescherming.nl/documenten/brochures/2016/03/01/informatieblad-minderjarige-vluchtelingen-en-strafzaken>
- Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming. (2019, December 18). *Minderjarigen in een politiecel: Een advies over duur, verblijf en alternatieve locaties*. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/01/29/tk-bijlage-minderjarigen-in-een-politiecel>
- Rigter, J. (2013). *Handboek ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen*. Uitgeverij Coutinho.
- Scheepers, P., Tobi, H., & Boeije, H. (Red.). (2016). *Onderzoeksmethoden*. Boom uitgevers.
- Sproet, M., & Vos, R. (2013). *Van Jonge Allochtone Probleemgroep (JAP) naar Jong Etnisch Potentieel (JEP): Risico's en kansen bij de ontwikkeling van het potentieel aan talenten van migrantenjeugd*. Pharos. [https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2018/10/Van\\_jonge\\_allochtone\\_probleemgroep\\_jap\\_naar\\_jong\\_etnisch\\_potentieel\\_jep\\_rapport\\_Pharos.pdf](https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2018/10/Van_jonge_allochtone_probleemgroep_jap_naar_jong_etnisch_potentieel_jep_rapport_Pharos.pdf)
- Smid, G. E., Lensvelt-Mulders, G. J. L. M., Knipscheer, J. W., Gersons, B. P. R., & Kleber, R. J. (2011). Late-onset PTSD in unaccompanied refugee minors: exploring the predictive utility of depression and anxiety symptoms. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(5), 742-755. <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.597083>
- Stams, G. J., & Rutten, E. (2006). Opmerkelijk. Het moreel oordelen van jeugdige delinquenten. *Kind en Adolescent*, 27, 186-188. <https://doi.org/10.1007/BF03060993>

- Staring, R., & Bouabid, A. (2019). *Sectorstudie Geweld in de opvang van alleenstaande minderjarige vreemdelingen (1990-2018)*. Commissie Onderzoek naar Geweld in de Jeugdzorg, Sector- en themastudies. [https://www.vgn.nl/system/files/2019-11/WEB\\_121512\\_Eindrapport-Geweld-Deel2\\_tcm18-393484%20%281%29.pdf](https://www.vgn.nl/system/files/2019-11/WEB_121512_Eindrapport-Geweld-Deel2_tcm18-393484%20%281%29.pdf)
- Stašević, I., Ropac, D., & Lučev, O. (2005). Association of Stress and Delinquency in Children and Adolescents. *Collegium antropologicum*, 29(1), 27-32.
- United Nations High Commissioner for Refugees. (2019). *Global trends: forced displacement in 2019*. UN General Assembly and the Economic and Social Council <https://www.unhcr.org/5ee200e37.pdf>
- Uzozie, A., & Verkade, M. (2016). *Volg je dromen tot je niet langer kunt leven: Een retrospectief onderzoek onder voormalige alleenstaande minderjarige asielzoekers naar toekomstbeleving*. Vrienden van SAMAH. <https://www.samah.nl/wp-content/uploads/2018/09/Volg-je-dromen-tot-je-niet-langer-kunt-leven.pdf>
- Van Wijk-Zielstra, E. M., Smit, M., & Thomeer-Bouwens, M. A. E. (2001). *Ik heb het achter mijn rug gezet: voormalige alleenstaande asielzoekers in Nederland*. Universiteit Leiden.
- Wiese, E. B. P., & Burhorst, I. (2007). The mental health of asylum-seeking and refugee children and adolescents attending a clinic in the Netherlands. *Transcultural Psychiatry*, 44(4), 596-613. <https://doi.org/10.1177/1363461507083900>

## Bijlagen

### Bijlage 1. Informed consent

#### Informed consent

Een exploratieve studie naar de achtergronden van politiecontacten van alleenstaande minderjarige vreemdelingen in GGD-regio Oost-Nederland

1. Ik verklaar hierbij dat de onderzoeker, mevr. L.A. Tahalele, mij duidelijk heeft verteld waar het onderzoek over gaat, hoe het onderzoek uitgevoerd wordt en wat het doel is van het onderzoek.
2. Ik heb al mijn vragen over het onderzoek aan haar kunnen stellen en ze heeft al mijn vragen beantwoord.
3. Ik begrijp dat ik niet verplicht ben om mee te werken aan het onderzoek.
4. Ik begrijp dat ik mijn medewerking op ieder moment mag stoppen zonder een reden hiervoor te geven.
5. Ik begrijp dat de informatie die ik geef in dit onderzoek gebruikt kan worden voor verslagen of wetenschappelijke artikelen. Deze informatie wordt anoniem verwerkt zonder dat het herleidbaar is naar personen.
6. Ik geef toestemming om het interview op te nemen door middel van een voice-recorder. De opname wordt verwijderd na uitwerking van het interview.

Naam onderzoeker:

L.A. Tahalele

Naam respondent:

.....

Handtekening onderzoeker:

Handtekening respondent:

## **Bijlage 2. Interviewleidraden**

### **Bijlage 2.1 Interviewleidraad GGD**

Datum interview:

Naam interviewer:

Interview via: *telefoon/beeldbellen/....*

#### **Inleiding**

- Voorstellen (naam, studie - afstuderen)
- Doel van het interview nogmaals toelichten:

*Ik doe onderzoek naar de achtergrond van politiecontacten van alleenstaande minderjarige vreemdelingen in de GGD-regio Gelderland. Over politiecontacten die (sommige van) deze jongeren hebben is niet veel bekend. We hopen meer te weten te komen over de redenen waarom deze jongeren op het politiebureau belanden, welke onderliggende problemen er mogelijk spelen en welk vervolg hieraan wordt gegeven. Meer inzicht hierin kan niet alleen leiden tot kennis op een terrein waarover nog niet veel bekend is, maar biedt wellicht ook perspectief op betere (toegang tot de juiste) hulp voor deze doelgroep.*

- Deelname aan het onderzoek is geheel vrijwillig
- Gegevens worden anoniem verwerkt
- Toestemming vragen voor opnemen van het interview met een voice-recorder op de telefoon
- Als er een vraag is die u niet wilt beantwoorden, is dat oké.
- U mag op elk moment stoppen of pauze nemen.
- Is alles duidelijk of zijn er verder nog vragen?

#### **Gegevens respondent**

- Zou u zich kort voor willen stellen en wat vertellen over uw functie?
  - Geslacht
  - Leeftijd
  - Functie
  - Werkgebied GGD
  - Aantal jaren in deze functie

*Dan ga ik nu mijn inhoudelijke vragen stellen. Ik ben erg benieuwd naar uw ervaringen!*

#### **Start inhoudelijk interview**

- Hoe vaak kwam u in 2021 in contact met alleenstaande minderjarige vreemdelingen in een politiecel?
  - *Zelden/nooit* → En in 2020?
    - Weet u altijd wanneer het om een alleenstaande minderjarige gaat? Of weet u alleen dat het een minderjarige met een migratieachtergrond is?
- Wat is de reden dat u als (*involgen functie*) bij hen betrokken raakt?
- Wordt de GGD altijd benaderd als er een minderjarige in een cel belandt? Zo nee: in welke gevallen wel en in welke gevallen niet?
- Wat is uw taak als (*functie invullen*) wanneer u bij een minderjarige in een cel wordt geroepen?
- Wat weet u tevoren over de achtergrond van een jongere wanneer u hem of haar bezoekt in de politiecel (bijv. leeftijd, woonplek, land van herkomst)?
- Kunt u beschrijven hoe dat gaat als u betrokken raakt bij een alleenstaande minderjarige vreemdeling die in verzekering is gesteld, hoe verloopt dit proces?
- Op welke wijze schat u de (psychische) problematiek van de alleenstaande minderjarige in?
- Op welke (soorten) problematieken let u als u de psychische gesteldheid van de alleenstaande minderjarige onderzoekt? En naar welke signalen kijkt u dan?
- Weet u tevoren om welke reden een alleenstaande minderjarige op het politiebureau is beland, dus wat de directe aanleiding was?
  - Welke informatie krijgt u hierover, van wie en wanneer?
  - Om wat voor directe aanleidingen gaat het zoal?
- Wat kunt u vertellen over de onderliggende problematieken die u in uw functie tegenkomt bij alleenstaande minderjarigen?
  - Heeft u misschien voorbeelden van casussen? (anoniem)
  - Internaliserend/externaliserend/overig (huisvestings- of financiële problemen bijv.)
- Met welke ketenpartners heeft u te maken rondom een alleenstaande minderjarige die in een politiecel terecht komt? (bijv. voogden vanuit Stichting Nidos of medewerkers van het COA, maar ook het OM of de Raad voor de Kinderbescherming)
  - Wat is hun rol in het proces?
  - Is er sprake van samenwerking? Waarom wel/niet?
    - Is samenwerking volgens u noodzakelijk? Waarom wel/niet?



- U beslist of er aanvullende (psychische) hulp nodig is voor de alleenstaande minderjarige die in verzekering is gesteld. Wat voor adviezen kunt u geven?
  - o Worden uw adviezen over het algemeen opgevolgd?
  - o Wanneer worden die wel opgevolgd en wanneer niet?
    - Wie kunnen betrokken zijn bij het vervolg?
    - Heeft u zelf ook een rol bij het vervolg?
- Wat gaat er volgens u goed rondom alleenstaande minderjarige vreemdelingen die in een politiecel terecht komen en wat zou beter kunnen?
- We hebben het nu steeds gehad over **alleenstaande** minderjarige vreemdelingen die in een politiecel belanden. Heeft u ook ervaring met minderjarige vreemdelingen die samen met hun ouders in Nederland wonen? Zo ja, zijn er op het punt van aanleiding voor het politiecontact, onderliggende problemen en vervolg op het contact verschillen tussen beide groepen minderjarigen?
- Zijn er nog dingen die ik niet heb gevraagd, maar die volgens u wel van belang zijn voor dit onderzoek?

### **Afsluiting**

- Bedankt voor uw medewerking aan het onderzoek!
- Als u geïnteresseerd bent in de uitkomsten van het onderzoek, kan ik deze na afronding aan u opsturen.
- Mag ik u het verslag van dit gesprek toezenden voor akkoord?

## **Bijlage 2.2 Interviewleidraad externen**

Datum interview:

Naam interviewer:

Interview via: *telefoon/beeldbellen/....*

### **Inleiding**

- Voorstellen (naam, studie - afstuderen)
- Doel van het interview nogmaals toelichten:

*Mijn onderzoek gaat over alleenstaande minderjarige vreemdelingen die in contact komen met de politie. Ik doe het onderzoek op verzoek van de GGD-regio Gelderland en richt me ook op die regio. Over politiecontacten die (sommige van) deze jongeren hebben is niet veel bekend. We hopen meer te weten te komen over de redenen waarom deze jongeren op het politiebureau belanden, welke onderliggende problemen er mogelijk spelen en welk vervolg hieraan wordt gegeven. Meer inzicht hierin kan niet alleen leiden tot kennis op een terrein waarover nog niet veel bekend is, maar biedt wellicht ook perspectief op betere (toegang tot de juiste) hulp voor deze doelgroep.*

- Deelname aan het onderzoek is geheel vrijwillig
- Gegevens worden anoniem verwerkt
- Toestemming vragen voor opnemen van het interview met een voice-recorder op de telefoon
- Als er een vraag is die u niet wilt beantwoorden, is dat oké.
- U mag op elk moment stoppen of pauze nemen.
- Is alles duidelijk of zijn er verder nog vragen?

### **Gegevens respondent**

- Zou u zich kort voor willen stellen en vertellen over uw functie?
  - Geslacht
  - Leeftijd
  - Functie
  - Werkgebied Gelderland
  - Aantal jaren in deze functie

*Ik ben benieuwd naar uw ervaringen!*

### **Start inhoudelijk interview**

- Hoe vaak kwam u in 2021 in contact met alleenstaande minderjarige vreemdelingen in een politiecel?
  - *Zelden/nooit* → En in 2020?
- Wat is de reden dat u als (invoegen functie) bij hen betrokken raakt?
- Wat is uw taak als (functie invullen) wanneer een minderjarige in een cel terecht komt?
- Wat weet u tevoren over de achtergrond van zo'n jongere?
- Kunt u beschrijven hoe dat gaat als een alleenstaande minderjarige vreemdeling in verzekering is gesteld, hoe verloopt dit proces?
- Wat kunt u vertellen over de (onderliggende) problematieken die u in uw functie tegenkomt bij alleenstaande minderjarigen?
  - Heeft u misschien voorbeelden van casussen? (anoniem)
  - Internaliserend/externaliserend/overig (huisvestings- of financiële problemen bijv.)
- Met welke ketenpartners heeft u te maken rondom een alleenstaande minderjarige die in een politiecel terecht komt?
  - Wat is hun rol in het proces?
  - Is er sprake van samenwerking? Waarom wel/niet?
    - Is samenwerking volgens u noodzakelijk? Waarom wel/niet?
- Wordt de GGD altijd benaderd als er een minderjarige in een cel belandt? Zo nee: in welke gevallen wel en in welke gevallen niet? En waarom? Wie beslist dat?
- Wat gaat er volgens u goed rondom alleenstaande minderjarige vreemdelingen die in een politiecel terecht komen en wat zou beter kunnen?
- We hebben het nu steeds gehad over **alleenstaande** minderjarige vreemdelingen die in een politiecel belanden. Heeft u ook ervaring met minderjarige vreemdelingen die samen met hun ouders in Nederland wonen? Zo ja, zijn er op het punt van aanleiding voor het politiecontact, onderliggende problemen en vervolg op het contact verschillen tussen beide groepen minderjarigen? Maakt of het voor het wel of niet betrekken van de GGD uit of het om een alleenstaande minderjarige vreemdeling gaat of om een minderjarige vreemdeling die samenwoont met zijn of haar ouders?
- Zijn er nog dingen die ik niet heb gevraagd, maar die volgens u wel van belang zijn voor dit onderzoek?

## Afsluiting

- Bedankt voor uw medewerking aan het onderzoek!
- Als u geïnteresseerd bent in de uitkomsten van het onderzoek, kan ik deze na afronding aan u opsturen.
- Mag ik u het verslag van dit gesprek toezenden voor akkoord?

## Bijlage 3. Codeboom

### Bijlage 3.1 Codeboom GGD

**Tabel 2**

*Codeboom GGD.*

<b>Thema</b>	<b>Code</b>	<b>Sub-code</b>
Proces	Reden betrokkenheid	Taken in functie
	Beschikbare informatie vooraf	
	Cijfers	
	Verloop proces	
	Screening problematieken	
Problematiek	Directe aanleiding politiecontact	Internaliserend
		Externaliserend
		Overig
	Onderliggende problematieken	Internaliserend
		Externaliserend
		Overig
Samenwerking	Betrokkenheid GGD	Wanneer wel
		Wanneer niet
	Samenwerking andere ketenpartners	In zorg
		In strafrechtketen
	Kijk op samenwerking	Positief
	Negatief	
Vervolg	Betrokkenheid bij vervolg	Opvolging adviezen
	Vervolg binnen strafrechtketen	

Mogelijk vervolg binnen zorg	
Evaluatie	Wat gaat goed? Wat kan beter?
Verschil met minderjarige vluchtelingen die met ouders in Nederland zijn	Wel verschil Geen verschil
Overige bevindingen	Veranderingen in de loop van de tijd

---

*Noot.* Codeboom zoals gebruikt bij de data-analyse door middel van ATLAS.ti van de interviews met de respondenten van de GGD.

## Bijlage 3.2 Codeboom externen

**Tabel 3**

*Codeboom externe deskundigen.*

<b>Thema</b>	<b>Code</b>	<b>Sub-code</b>
Proces	Reden betrokkenheid	Taken in functie
	Beschikbare informatie vooraf	
	Cijfers	
	Verloop proces	
Problematiek	Problematieken gezien in functie	Internaliserend
		Externaliserend
		Overig
Samenwerking	Betrokkenheid GGD	Wanneer wel?
		Wanneer niet?
	Samenwerking andere ketenpartners	In zorg
		In strafrechtketen
Evaluatie	Wat gaat goed?	
	Wat kan beter?	
Verskil met minderjarige vluchtelingen die met ouders in Nederland zijn	Wel verschil	
	Geen verschil	

Overige                      Veranderingen in de loop van de tijd  
bevindingen

---

*Noot.* Codeboom zoals gebruikt bij de data-analyse door middel van ATLAS.ti van de interviews met de externe deskundig respondenten.