



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ & ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΥΠΟΔΟΧΗΣ

Ευάλωτες Ομάδες

Εγχειρίδιο
για το προσωπικό που παρέχει
υπηρεσίες πρώτης υποδοχής



ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

ΑΘΗΝΑ, ΜΑΡΤΙΟΣ 2015

Ευάλωτες Ομάδες

Εγχειρίδιο για το προσωπικό που παρέχει υπηρεσίες πρώτης υποδοχής

Έκδοση 2η:

Μάρτιος 2015

Υπουργείο Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης

Υπηρεσία Πρώτης Υποδοχής

Τμήμα Στρατηγικού Σχεδιασμού, Διεθνούς και Ευρωπαϊκής Συνεργασίας

Διευθυντής: Παναγιώτης Νίκας

Συντακτική Ομάδα:

Γεώργιος Παραμανίδης
Αθανάσιος Παπαθεμελής
Βαΐα Σταμκοπούλου
Αλέξανδρος Αρβαντιδής

Μελέτη εντύπου - Σελιδοποίηση: Εθνικό Τυπογραφείο

Εκτύπωση: Εθνικό Τυπογραφείο



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ	4
1.2 ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ - ΕΛΛΗΝΙΚΗ.....	5
2.1 ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ - ΣΚΟΠΟΣ	5
2.2 ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ – ΠΟΤΕ ΚΑΙ ΑΠΟ ΠΟΙΟΥΣ.....	6
2.3 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗΣ	8
2.3.1 ΠΩΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΟΝΤΑΙ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	8
2.3.2 ΠΙΘΑΝΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ.....	9
2.3.3 ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ	9
3. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ - ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ	12
3.1. ΑΣΥΝΟΔΕΥΤΟΙ ΑΝΗΛΙΚΟΙ	12
3.2. ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ	13
3.3. ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ.....	13
3.4. ΕΓΚΥΕΣ Η ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΣΕ ΛΟΧΕΙΑ.....	14
3.5. ΜΟΝΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΜΕ ΑΝΗΛΙΚΑ ΤΕΚΝΑ.....	14
3.6. ΘΥΜΑΤΑ	15
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	17

1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μια κοινή Ευρωπαϊκή πολιτική για το Άσυλο αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της επιδίωξης για ένα περιβάλλον ελευθερίας, ασφάλειας και δικαιοσύνης για τα άτομα που εξαναγκάζονται από τις περιστάσεις, ζητούν με νόμιμο τρόπο προστασία στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Διασφαλίζει επίσης τη διαφάνεια και την ασφάλεια δικαίου του σημερινού συστήματος και εγγυάται το σεβασμό των δικαιωμάτων των αιτούντων άσυλο. Ως ένα επιπλέον βήμα προς μια κοινή Ευρωπαϊκή πολιτική για το Άσυλο, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο στις 27 Ιανουαρίου του 2003 υιοθέτησε την Οδηγία 2003/9/ΕΚ που καθορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές για τα κράτη μέλη σχετικά με την υποδοχή των αιτούντων άσυλο. Στο άρθρο 17 ως ευάλωτες ομάδες χαρακτηρίζονται:

- Οι ασυνόδευτοι ανήλικοι
- Τα άτομα με ειδικές ανάγκες ή άτομα που πάσχουν από ανίατες ασθένειες
- Τα ηλικιωμένα άτομα
- Οι γυναίκες σε κατάσταση εγκυμοσύνης και σε περίοδο λοχείας
- Οι μόνοι γονείς που συνοδεύουν ανήλικα παιδιά
- Τα θύματα βασανιστηρίων, βιασμών ή άλλης σοβαρής μορφής ψυχολογικής, σωματικής ή σεξουαλικής βίας
- Τα θύματα εμπορίας ανθρώπων.

1.2 ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ - ΕΛΛΗΝΙΚΗ

Εκτός από την Οδηγία 2003/9/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, άλλες ευρωπαϊκές πρωτοβουλίες είναι η Οδηγία 2005/85/ΕΚ του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η Οδηγία 2008/115/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης και η Οδηγία 2011/95/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Οι εν λόγω οδηγίες έχουν εισαχθεί στην ελληνική έννομη τάξη με τα Π.Δ. 220/2007 και Π.Δ. 114/2010. Όταν εμπλέκονται υπήκοοι τρίτων χωρών ή ανιθαγενείς, εφαρμόζεται ο Ν.3907/2011. Σημειώνεται ότι υπάρχουν και άλλες εφαρμοστέες κανονιστικές ρυθμίσεις, διεθνείς, ευρωπαϊκές και εθνικές.

2.1 ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ - ΣΚΟΠΟΣ

Ο Ν.3907/2011, για την ίδρυση της Υπηρεσίας Πρώτης Υποδοχής, ισχύει για όλους τους υπηκόους τρίτων χωρών ή τους ανιθαγενείς που συλλαμβάνονται διότι εισέρχονται στη χώρα χωρίς να πληρούν τις νόμιμες προϋποθέσεις εισόδου. Σύμφωνα με το Ν. 3907/2011, αποτελεί ευθύνη της Υπηρεσίας Πρώτης Υποδοχής η ταυτοποίηση των ατόμων που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες, προκειμένου να διασφαλίζεται η εφαρμογή των προβλεπόμενων διαδικασιών. Εφόσον ένα άτομο ταυτοποιηθεί ως ανήκον σε καταγεγραμμένη ευάλωτη ομάδα, τότε τυγχάνει της κατάλ-

ληλης κατά περίπτωση μεταχείρισης κατά το διάστημα της παραμονής του στο κέντρο υποδοχής. Ακολούθως θα πρέπει να παραπεμφθεί στον κατά περίπτωση αρμόδιο φορέα κοινωνικής στήριξης ή προστασίας.

Ο σκοπός της ύπαρξης ενός συστήματος ταυτοποίησης **για τα άτομα που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες**, αναφορικά με την οδηγία για τις συνθήκες υποδοχής, είναι η **εξασφάλιση της παροχής κατάλληλων συνθηκών υποδοχής, κατάλληλης υγειονομικής περίθαλψης και κατάλληλων καταλυμάτων**. Η υγειονομική περίθαλψη αποτελεί θεμελιώδες δικαίωμα και βασική ανάγκη κάθε ανθρώπου, γι' αυτό όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης οφείλουν να παρέχουν ιατρικές εξετάσεις και ευρύτερα να ανταποκρίνονται στις ειδικές ανάγκες των ατόμων που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες.

2.2 ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ

ΠΟΤΕ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΚΑΙ ΑΠΟ ΠΟΙΟΥΣ

- Κατά την άφιξη από το προσωπικό ασφαλείας και τους διοικητικούς υπαλλήλους.
- Κατά την καταγραφή από το προσωπικό καταγραφής.
- Κατά την ιατρική εξέταση από τον γιατρό.
- Κατά τη διαδικασία της ψυχολογικής εκτίμησης, όταν ο αλλοδαπός έχει παραπεμφθεί στον ψυχολόγο του κέντρου υποδοχής ή της μονάδας πρώτης υποδοχής από άλλα μέλη του προσωπικού.

- Κατά τη διάρκεια της συνέντευξης που διεξάγει ο κοινωνικός λειτουργός.
- Γενικά καθ' όλη τη διάρκεια των διαδικασιών πρώτης υποδοχής και καθ' όλη τη διάρκεια παραμονής του αλλοδαπού στο Κέντρο Πρώτης Υποδοχής.

Η **διαδικασία ταυτοποίησης** πρέπει να αρχίζει αμέσως μετά την άφιξη του ατόμου στο Κέντρο Πρώτης Υποδοχής και **όλα τα μέλη του προσωπικού που έρχονται σε επαφή με το άτομο παίζουν πολύτιμο ρόλο στην αξιολόγηση της ταυτοποίησης**. Κάθε μέλος του προσωπικού έχει την υποχρέωση, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του, να ενημερώνει για τυχόν ευάλωτα άτομα.

Είναι πολύ σημαντικό όλα τα μέλη του προσωπικού να ανταλλάσσουν πληροφορίες που μπορεί να έχουν σχέση με την αξιολόγηση του ατόμου και την εξακρίβωση των ειδικών αναγκών του. Οι παρατηρήσεις που γίνονται από το διοικητικό προσωπικό που εργάζεται στα Κέντρα Πρώτης Υποδοχής, το προσωπικό ασφαλείας και άλλα μέλη του προσωπικού, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαδικασία της ταυτοποίησης. Οι εργαζόμενοι είναι συνήθως εκείνοι που έχουν τη μεγαλύτερη επαφή με τα άτομα και ως εκ τούτου εκείνοι που μπορούν να εντοπίσουν ενδείξεις ότι ένα άτομο ενδέχεται να ανήκει σε ευάλωτη ομάδα. Το Κλιμάκιο Ιατρικού Ελέγχου & Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης είναι θεσμικά αρμόδιο για την πιστοποίηση της ευαλωτότητας. Το προσωπικό του Κλιμακίου πρέπει να λαμβάνει υπόψη του τυχόν πληροφορίες, εκτιμήσεις, τεκμηριωμένες γνώμες του υπόλοιπου προσωπικού και να συντάσσει μια έκθεση αναφορικά με το αν

κάποιο άτομο ανήκει σε κάποια από τις ευάλωτες ομάδες. Στην περίπτωση που διαπιστώνεται η ευάλωτοτητα, γίνεται άμεσα η παραπομπή του ατόμου στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για την περαιτέρω κοινωνική υποστήριξη και προστασία.

Τα ευάλωτα άτομα θα πρέπει να αντιμετωπίζονται κατά τη διάρκεια των διαδικασιών πρώτης υποδοχής με ευαισθησία και σεβασμό.

Ορισμένα άτομα είναι φανερό ότι ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες, αλλά υπάρχουν και περιπτώσεις ατόμων στις οποίες η ευάλωτοτητα μπορεί να πιστοποιηθεί μόνο από το εξειδικευμένο προσωπικό (γιατρός, ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός).

2.3 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗΣ

2.3.1 ΠΩΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΟΝΤΑΙ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

- Δείχνουν φοβισμένοι, απελπισμένοι, δεν μιλούν ελεύθερα, συμπεριφέρονται σαν κάποιος να τους παρακολουθεί.
- Συμπεριφέρονται με αφύσικο τρόπο γενικότερα (π.χ. αφύσικα εύθυμο).
- Έχουν σημάδια βίας στο σώμα.
- Μπορεί μετά τη σύλληψη να έχουν αντιδράσεις όπως: αιπνίξεις, στομαχικά προβλήματα, εμετούς, εκδήλωση άγχους, κ.α.

- Αποφεύγουν τους κοινόχρηστους χώρους, το προσωπικό ή τα άλλα άτομα.
- Επιδεικνύουν παθητική συμπεριφορά, π.χ. κοιμούνται συνέχεια.
- Είναι ανήσυχοι, νευρικοί.
- Συμπεριφέρονται άλλοτε επιθετικά κι άλλοτε με παθητικό τρόπο, αρνούνται να συνεργαστούν κι αψηφούν οδηγίες ή ενέργειες του προσωπικού.

2.3.2 ΠΙΘΑΝΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Άτομα που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες μπορεί να αντιμετωπίζουν πρόβλημα στην έκφραση των αναγκών τους για διάφορους λόγους, μερικοί από τους οποίους είναι οι ακόλουθοι:

- Φοβούνται να μιλήσουν μπροστά σε άτομα που θεωρούν ότι είναι σε θέση ισχύος/εξουσίας.
- Δεν επιθυμούν να μιλήσουν για τις εμπειρίες τους και να εκφράσουν τις ανάγκες τους από ντροπή ή λόγω ψυχικών τραυμάτων.
- Φοβούνται τη διαδικασία της συνέντευξης.
- Τυχόν σωματική ή διανοητική αδυναμία μπορεί να έχει επηρεάσει τη συμπεριφορά τους και την ικανότητα επικοινωνίας τους.

2.3.3 ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

- Οι συνεντεύξεις (για την καταγραφή και τις λοιπές διαδικα-

σίες) πρέπει να διεξάγονται σε ένα περιβάλλον ασφάλειας, με σεβασμό στις ευαισθησίες και ιδιαιτερότητες των παιδιών και του φύλου καθώς και με σεβασμό στις πολιτιστικές διαφορές.

- Οι συνεντεύξεις πρέπει να διεξάγονται σε προσωπικό επίπεδο χωρίς την παρουσία μη εμπλεκόμενων ατόμων. Σε περίπτωση που χρειαστούν περισσότερες συναντήσεις για την ολοκλήρωση της συνέντευξης, αυτές διεξάγονται από τον ίδιο επαγγελματία. Αυτό θα επιτρέψει στο άτομο να νιώσει πιο άνετα και ν' ανοιχτεί πιο εύκολα ώστε να αποκαλύψει τυχόν στοιχεία ή πληροφορίες που αφορούν τις ειδικές του ανάγκες.
- Δεν πρέπει να επιτρέπεται σε πρόσωπο της οικογένειας, σε φίλο ή γνωστό να είναι παρόντες κατά τη διάρκεια της συνέντευξης, ακόμη κι αν το άτομο που δίνει τη συνέντευξη το ζητήσει καθώς η επιθυμία του αυτή μπορεί να πηγάζει από φόβο ή άλλα έντονα συναισθήματα. Ο γενικός κανόνας είναι να μην επιτρέπεται σε κανέναν άλλο να είναι παρών στο διάλογο.
- Για τα ευάλωτα άτομα - όταν εντοπίζονται στις αρχικές διαδικασίες υποδοχής - η συνέντευξη πρέπει να διεξάγεται άμεσα. Δεν πρέπει τα ευάλωτα άτομα να περιμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα σε χώρους με πολλά άτομα.
- Οι υπάλληλοι καταγραφής πρέπει να ακούνε προσεκτικά και να καταγράφουν τις καταθέσεις, χωρίς να διαφωνούν με τα λεχθέντα ή να τα σχολιάζουν στη διάρκεια της συνέντευξης. Θα πρέπει να είναι ενεργοί ακροατές.

- Στις συνεντεύξεις και γενικότερα στην επικοινωνία με παιδιά/ανηλίκους πρέπει όλα να εξηγούνται με απλό και φιλικό τρόπο, σε απλή γλώσσα που να ανταποκρίνεται στην ηλικία και στο επίπεδο ωριμότητάς τους.
- Γενικότερα για τις συνεντεύξεις που αποσκοπούν στον εντοπισμό ευάλωτων ατόμων, ορισμένα χρήσιμα εργαλεία έχουν δημιουργηθεί από διάφορες ΜΚΟ, βάσει μελετών βέλτιστων πρακτικών, όπως το πρόγραμμα Parcours d'Exile στη Γαλλία και το πρόγραμμα πολλών οργανώσεων στις Κάτω Χώρες, γνωστό ως «Η ολλανδική προσέγγιση» (The Dutch Approach). Το βασικό νομικό εργαλείο σε Ευρωπαϊκό επίπεδο που αφορά την ταυτοποίηση και την υποδοχή των ατόμων που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες είναι η Οδηγία για τις Συνθήκες Υποδοχής και η Οδηγία για τις διαδικασίες Ασύλου.
- Τέλος, ο επικεφαλής του κέντρου υποδοχής ή της μονάδας οφείλει, κατόπιν εισήγησης από τον προϊστάμενο του κλιμακίου ιατρικού ελέγχου και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, να προβαίνει στην παραπομπή των ατόμων που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες στο αρμόδιο όργανο κοινωνικής στήριξης ή προστασίας.

3. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ - ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ

3.1. ΑΣΥΝΟΔΕΥΤΟΙ ΑΝΗΛΙΚΟΙ

«Ασυνόδευτος ανήλικος» είναι το άτομο ηλικίας κάτω των 18 ετών, το οποίο εισέρχεται στην Ελλάδα χωρίς να συνοδεύεται από ενήλικα υπεύθυνο για την φροντίδα του, ή ο ανήλικος που εγκαταλείπεται ασυνόδευτος μετά την είσοδό του στην Ελλάδα. Όλες οι ενέργειες που αφορούν στην φροντίδα και προστασία των ανηλίκων θεμελιώνονται στην κύρια αρχή ότι όλα πρέπει να διενεργούνται με τρόπο ώστε **να εξυπηρετούνται με τον καλύτερο τρόπο τα συμφέροντα του παιδιού**. Οι δημόσιες αρχές θα πρέπει πάντα να λαμβάνουν υπόψη την ηλικία, την ωριμότητα και τη γενική κατάσταση ενός ανήλικου. Παιδί θεωρείται κάθε άτομο ηλικίας κάτω των 18 ετών για το οποίο πρέπει να υπάρξει μέριμνα νόμιμης κηδεμονίας.

Τα παιδιά/ανήλικοι έχουν τις ίδιες δυνατότητες πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη με τα παιδιά που διαμένουν νόμιμα στο κράτος υποδοχής. Στους ανήλικους πρέπει επίσης να παρέχεται κατάλληλο κατάλυμα και η απαραίτητη εκπροσώπησή τους από νόμιμο κηδεμόνα. Για ανήλικους που είναι θύματα βίας πρέπει να παρέχεται ιατρική βοήθεια και υπηρεσίες υποστήριξης και κοινωνικής επανένταξης.

Τα ασυνόδευτα αδέρφια πρέπει να διαμένουν στο ίδιο κατάλυμα.

3.2. ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΚΑΙ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΙΑΤΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

Ανάπηροι και άτομα με ειδικές ανάγκες αποτελούν μια ευάλωτη ομάδα που χρειάζεται ιδιαίτερη φροντίδα. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες πρέπει να λαμβάνουν κατάλληλη ιατρική περίθαλψη ακριβώς εξαιτίας των αδυναμιών τους και των ειδικών αναγκών τους, πρόσβαση σε κέντρα αποκατάστασης και σε κατάλληλο κατάλυμα. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες πρέπει να τους διευκολύνουν και να ελαχιστοποιούν τα προβλήματα και τις αδυναμίες τους. Το ίδιο ισχύει και για τα άτομα που πάσχουν από ανίατη ή μεταδοτική νόσο. Το προσωπικό οφείλει να εμποδίζει την εκδήλωση κάθε είδους διακρίσεων σε βάρος τους και να φροντίζει για την επαρκή ιατρική περίθαλψη και προστασία τους.

3.3. ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ

Για τα ηλικιωμένα άτομα υπάρχουν συγκεκριμένες απαιτήσεις για παροχή ιατρικής φροντίδας. Οι ανάγκες των ηλικιωμένων ατόμων μπορεί να οφείλονται σε διανοητικές ή σωματικές αδυναμίες ή απλά στο προχωρημένο της ηλικίας τους και βεβαίως διαφέρουν από άτομο σε άτομο. Για να διαβιούν με ασφάλεια και αξιοπρέπεια πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι ιδιαίτερες ανάγκες τους όταν τους παρέχεται ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και κατάλυμα.

3.4. ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ Η΄ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟ ΛΟΧΕΙΑΣ

Οι γυναίκες σε κατάσταση εγκυμοσύνης και οι γυναίκες σε περίοδο λοχείας πρέπει να λαμβάνουν την κατάλληλη ιατρική φροντίδα. Εφόσον είναι εφικτό, πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να εξετάζονται από γυναίκες γιατρούς και να επικοινωνούν μέσω γυναικών διερμηνέων. Ακόμη και η καταγραφή είναι χρήσιμο να διεξάγεται από γυναίκες υπαλλήλους, ώστε οι εγκυμονούσες και οι ευρισκόμενες σε λοχεία να μπορούν με μεγαλύτερη άνεση να αναφέρονται στα προσωπικά τους στοιχεία και να παρέχουν πληροφορίες που θα βοηθήσουν στον καθορισμό των ειδικών αναγκών τους. Πρέπει να τους παρέχεται κατάλληλο, ξεχωριστό κατάλυμα στο οποίο να νοιώθουν προστασία και ασφάλεια. Είναι πολύ σημαντικό επίσης να ενημερώνονται το συντομότερο δυνατό για τα δικαιώματά τους καθώς και για τις υπηρεσίες ιατροφαρμακευτικής, ψυχοκοινωνικής και νομικής αρωγής.

3.5. ΜΟΝΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΜΕ ΑΝΗΛΙΚΑ ΠΑΙΔΙΑ

Οι μόνοι γονείς και τα ανήλικα παιδιά τους πρέπει να λαμβάνουν κατάλληλη ιατρική περίθαλψη και να τους παρέχεται ψυχολογική υποστήριξη και κάθε είδους πρακτική βοήθεια για τη φροντίδα των παιδιών. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται και στην πα-

ροχή κατάλληλων καταλυμάτων, για την οποία μπορεί να ζητηθεί και η υποστήριξη τυχόν άλλων μελών της οικογένειας ή του περιβάλλοντός τους εφόσον είναι εφικτό.

3.6. ΘΥΜΑΤΑ ΒΑΣΑΝΙΣΤΗΡΙΩΝ/ΒΙΑΣΜΟΥ/ ΕΜΠΟΡΙΑΣ ΑΝΘΡΩΠΩΝ

Ο καθένας μπορεί να υπήρξε μάρτυρας ή να έχει πέσει θύμα βασανιστηρίων, βιασμού, γενοκτονίας ή άλλου είδους απάνθρωπης μεταχείρισης, τόσο παιδιά όσο και ενήλικες, νέοι ή μεγαλύτερης ηλικίας, θρησκευόμενοι ή άθεοι. Πολλοί άνθρωποι είναι επίσης θύματα εμπορίας με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση και την καταναγκαστική εργασία. Αυτή η κατηγορία αφορά τόσο νέα κορίτσια και γυναίκες όσο και αγόρια και άντρες.

Συνέπεια της βίας δεν είναι μόνο ο σωματικός πόνος. Τα άτομα που υπέστησαν κάποια από τις προαναφερόμενες μορφές βίας, ενδέχεται να υποφέρουν από μετατραυματικές διαταραχές (μετατραυματικό στρες, post-traumatic stress disorder-PTSD), έντονο άγχος, αϋπνίες, εφιάλτες, κατάθλιψη κι απώλεια μνήμης. Ενδέχεται επίσης να έχουν πρόβλημα έκφρασης ή να αρνούνται την αποκάλυψη χρήσιμων λεπτομερειών για την κατάστασή τους, λόγω αισθημάτων φόβου, ντροπής ή ενοχής.

Είναι σημαντικό να τους παρέχεται η απαραίτητη ιατρική φροντίδα, υποστήριξη και προστασία ώστε να είναι σταδιακά εφικτή η σωματική, ψυχολογική και κοινωνική τους ανάκαμψη. Για τις πε-

ριπτώσεις βίας ή κακοποίησης πρέπει να παρέχεται και νομική συνδρομή στα θύματα. Σύμφωνα με το Ν. 3064/2002 παρέχεται προστασία στα θύματα εμπορίας, και για όσο χρονικό διάστημα κρίνεται αναγκαίο, αρωγή για στέγαση, διατροφή, διαβίωση, περίθαλψη και ψυχολογική στήριξη καθώς και αρωγή για την εξασφάλιση νομικού παραστάτη και διερμηγέα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. EASO Operations in Greece - Guidelines for identification of vulnerable persons.
2. Manual for identification of vulnerable groups according to best practices and international standards, Christine Davidsson.
3. COUNCIL DIRECTIVE 2003/9/EC of 27 January 2003, laying down minimum standards for the reception of asylum seekers.
4. N. 3907/2011, ΦΕΚ Α' 7/26-01-11.
5. 8.4.9 P3/6: Workshop on manuals on standard of treatment, vulnerable groups and health issues. Owe Hammarling
6. N. 3064/2002, ΦΕΚ Α' 248/15-10-02.

TABLE OF CONTENTS

1.1. INTRODUCTION – PERSONS BELONGING TO A VULNERABLE GROUP.....	19
1.2. EUROPEAN – NATIONAL LEGISLATION	20
2.1. IDENTIFICATION - GOALS	20
2.2. WHO CONDUCTS THE IDENTIFICATION - WHEN	21
2.3. IDENTIFICATION PROCEDURE	23
2.3.1. HOW TO IDENTIFY VULNERABLE PERSONS	23
2.3.2. POSSIBLE INTERVIEW PROBLEMS.....	23
2.3.3. BASIC INTERVIEW STANDARDS	24
3. SUPPORT – PRIORITY	25
3.1. UNACCOMPANIED MINORS	25
3.2. PERSONS WITH DISABILITIES AND INCURABLE DISEASES	26
3.3. ELDERLY PEOPLE.....	27
3.4. PREGNANT AND POSTPARTUM WOMEN	27
3.5. SINGLE PARENTS WITH MINOR CHILDREN.....	28
3.6. TORTURE–RAPE–HUMAN TRAFFICKING VICTIMS.....	28
BIBLIOGRAPHY.....	30

1.1 INTRODUCTION - PERSONS BELONGING TO A VULNERABLE GROUP

A common European asylum policy is an integral part of the goal for an environment of freedom, security and justice for all people forced to seek protection in the European Union. It also ensures transparency and legal security of the current system and guarantees respect of the rights of asylum seekers. As a further step towards a common European asylum policy, the European Council on January 27, 2003 adopted the Directive (Directive 2003/9/EC), establishing the minimum standards for Member States on accommodating those seeking asylum. According to Article 17 vulnerable groups include:

- Unaccompanied minors
- people with disabilities or suffering from incurable diseases
- elderly people
- women in pregnancy or women who have recently given birth
- single parents with minor children
- victims of torture
- rape or other serious forms of psychosocial, physical or sexual violence or exploitation
- victims of human trafficking

1.2 EUROPEAN - NATIONAL LEGISLATION

Besides Directive 2003/9/EC of the European Council, other European legislative acts are Directive 2005/85/EC of the European Council, Directive 2008/115/EC of the European Parliament and Directive 2011/95/EU of the European Parliament and Council, etc.

On a national level, these directives have been incorporated into Presidential Decree 220/2007 and Presidential Decree 114/2010. When third country nationals or stateless persons are involved, law 3907/2011 is the one in effect. It should be noted that there are other applicable directives and international legislative acts as well as national legislative acts.

2.1 IDENTIFICATION - GOALS

Law 3907/2011 on the establishment of the First Reception Service applies to all third-country nationals or stateless persons arrested for entering the country without observing the legal procedure. According to Law 3907/2011, it is the responsibility of the First Reception Service to identify people belonging to vulnerable groups in order to ensure that the right procedure is followed. If a person is identified as a vulnerable person, he/she will receive the appropriate treatment during his/her stay at the Reception Center. He/she will also be referred to the relevant social support or protection body.

The purpose of having an identification system, according to the Directive on Reception Standards, is to ensure the provision of appropriate reception conditions, appropriate health care and appropriate accommodation to persons belonging to vulnerable groups. Health care is a fundamental right and a basic need of every human being. This is why all Member States of the European Union have agreed to provide medical examinations and meet the special needs of persons belonging to vulnerable groups.

2.2 WHO CONDUCTS THE IDENTIFICATION - WHEN

- Upon arrival by police officers and / or administrative employees.
- During the registration procedure.
- During the medical examination by the doctor.
- During the psychological assessment.
- During the interview by the social worker.
- Throughout the duration of the First Reception procedure.

The identification process should begin immediately upon arrival of the person at the First Reception Center. All staff members who interact with the person play a valuable role in the process of his identification. Each member of staff is required to perform specific tasks in the process of identification and record any findings accordingly.

It is also of great importance all staff members to share information that may be relevant to the assessment of every person and the

identification of his/her special needs. Any comments made by the staff working in the First Reception Centers, the security personnel and other employees, play an important role in the process of identification. These employees are usually those interacting closely with the people, and therefore, those who are better informed and most likely to notice the signs of vulnerability.

Right after the medical examination and after the psychological assessment, an interview is conducted by an employee trained to identify persons belonging to vulnerable groups. The person likely to belong to a vulnerable group should be asked whether he/she prefers a man or a woman to conduct the interview and the interpretation. Interpreters must be additionally trained in dealing with refugees and children and they should provide certification of their qualifications. Family members, friends or acquaintances are not allowed to do the interpretation.

The Medical Control & Psychosocial Support Unit is legally responsible for the identification of vulnerability. The staff of this unit must take into account all information, evaluations, documented assessment provided by the rest of the staff and prepare a report on whether a person belongs to one of the vulnerable groups. When a vulnerable person is identified, he/she must be directly referred to the National Center for Social Solidarity (EKKA) for his/her further social support and protection.

Vulnerable persons should be assessed with sensitivity and respect during the interview and registration employees must be properly trained.

Some vulnerable persons are easily identifiable, while others need to be identified by specialists, psychologists, social workers, etc.

2.3 IDENTIFICATION PROCEDURE

2.3.1 HOW TO IDENTIFY VULNERABLE PERSONS

- They look scared, they don't speak freely, they behave as if someone is monitoring them.
- They look desperate.
- They behave unnaturally (ex. They look too happy).
- They have marks of violence on their body.
- After their apprehension they may show symptomatic reactions like: insomnia, stomach problems, vomiting, anxiety etc.
- They avoid common rooms, staff members and other people.
- They appear passive; they sleep for a long time.
- They are nervous, restless.
- They are passive-aggressive and they refuse to cooperate, defying the actions or directions of the staff.

2.3.2 POSSIBLE INTERVIEW PROBLEMS

Persons belonging to vulnerable groups may have trouble expressing their needs for various reasons, some of which are:

- Fear of speaking in front of people who are in a position of authority.
- Reluctance to talk about their experiences and express their needs out of shame or psychological trauma.

- Fear of the interview procedure.
- Physical or mental disability that may have affected their behavior and ability to communicate.

2.3.3 BASIC INTERVIEW STANDARDS

- The interview should be carried out in a safe environment, in a child - and gender sensitive manner with respect to cultural differences.
- The interview should also be carried out in private without the presence of other people and if more meetings are necessary to complete the interview, these should be carried out by the same employee. This will allow the vulnerable person to feel more comfortable and to be more open to disclose data or information relating to his/her special needs.
- Only trained employees should be assigned to deal with the identification of persons belonging to vulnerable groups and family members, friends or acquaintances should not be allowed to be present during the interview, even if requested so by the interviewee, as this may stem from fear or other strong emotions. The general rule is to not allow anyone else to be present during the interview.
- Vulnerable persons should be interviewed as soon as possible. They should not be left to wait too long together with other people.
- The registration employees should listen without arguments during the interview and register everything reported to them.

- The interview of children must be conducted in a simple and friendly way, using simple language according to the child's age and level of maturity.
- As regards the interview aimed at identifying vulnerable persons, some useful tools worth mentioning have been created based on the best practices by various NGOs like the project of Parcours d'Exile in France and the project also known as the Dutch approach, used by several organizations in the Netherlands. The main legal instrument at European level for the identification and reception of persons belonging to vulnerable groups is the Directive on the Reception standards and the Directive on the Reception of Asylum seekers.
- The Head of the First Reception Center, upon recommendation by the head of the medical control and psychosocial support unit, makes the referral of persons belonging to vulnerable groups to the competent body of social support and protection.

3. SUPPORT - PRIORITY

3.1. UNACCOMPANIED MINORS

“Unaccompanied minor” is a person under the age of 18, who enters Greece unaccompanied, or a minor who is left unaccompanied

upon arrival in Greece. All actions relating to the care and protection of minors are based on the main principle that everything must be done in a way **that ensures the best interests of the child**. Public authorities should always take into account age, maturity and the general condition of the minor. Every person under the age of 18, who needs a legal guardian, is a child.

Children/ minors have the same access to health care as children who are legal residents in the host country. Minors are provided with appropriate accommodation and are represented by a legal guardian. For minors who are victims of violence medical assistance is provided as well as psychological support and social reintegration services.

Unaccompanied siblings must live in the same accommodation facility.

3.2. PERSONS WITH DISABILITIES AND INCURABLE DISEASES

Persons with disabilities and special needs are a vulnerable group that requires special care. Persons with disabilities must receive appropriate medical care because of their weaknesses and special needs, access to rehabilitation centers and suitable accommodation. The services need to facilitate and minimize their problems and weaknesses. The same thing applies to people suffering from

an incurable or contagious disease. Personnel should prevent the occurrence of all forms of discrimination against them and ensure adequate medical care and protection.

3.3. ELDERLY PEOPLE

Elderly people require specific medical care. The needs of the elderly may be determined by mental or physical weakness or just be the result of their advanced age, and they certainly vary from individual to individual. To live in safety and dignity, their personal needs must be taken into consideration when they receive medical care and shelter.

3.4. PREGNANT AND POSTPARTUM WOMEN

Pregnant and postpartum women must receive appropriate medical care. If possible, they should have the opportunity to be examined by female doctors and communicate through female interpreters. As mentioned above, even the registration procedure should be conducted by female employees so that both pregnant and postpartum women feel comfortable enough to disclose personal data and offer information that will help determine their special needs. Suitable and separate accommodation should be provided, where they can feel safe and secure. It is also very important for them

to be informed of their rights, of health services, psychosocial and legal assistance, as early as possible.

3.5. SINGLE PARENTS WITH MINOR CHILDREN

Single parents and their children must receive appropriate medical care and be provided with psychological support and any kind of practical help for childcare. Special attention must be given to the accommodation which should be organized, if possible, with the support of other family members or members of their own social network.

3.6. TORTURE - RAPE - HUMAN TRAFFICKING VICTIMS

Children and adults, young and old, religious and atheists and practically everyone may have witnessed or may have been a victim of torture, rape, genocide or other inhuman treatment. A lot of people have also fallen victims to human trafficking for sexual exploitation and forced labor. Young girls and women as well as boys and men fall into this category.

The effects of violence do not just include physical pain. The victims of any of the above forms of violence may suffer from post-traumatic stress disorder (PTSD), acute stress, insomnia, night-

mares, depression and memory loss. They may also have trouble expressing themselves or refuse the disclosure of useful details about their situation because of fear, shame or guilt.

It is important to provide the necessary medical care, support and protection to help their physical, psychological and social recovery. For cases of violence or abuse, legal assistance to victims must be provided. According to Law 3064/2002, assistance for board and accommodation, living expenses, medical care and psychological support and help to ensure access to legal assistance and access to an interpreter are provided to victims of human trafficking for as long as necessary.

BIBLIOGRAPHY

1. EASO Operations in Greece - Guidelines for identification of vulnerable persons.
2. Manual for identification of vulnerable groups according to best practices and international standards, Christine Davidsson.
3. COUNCIL DIRECTIVE 2003/9/EC of 27 January 2003, laying down minimum standards for the reception of asylum seekers.
4. Law 3907/2011, Government Gazette No 7 A; .
5. 8.4.9 P3/6: Workshop on manuals on standard of treatment, vulnerable groups and health issues. Owe Hammarling
6. Law 3064/2002, Government Gazette No 248 A'.

