



Gezondheid, welzijn en drugsgebruik in de gevangenis



Belgische resultaten van het PRS-20-project 2021-2023



Funded by
the European Union



Unit Illegale drugs
dienst Gezondheidsinformatie
afdeling Epidemiologie en
volksgezondheid

**SUBSTANCE USE
AND PSYCHOSOCIAL
RISK BEHAVIOURS** **HO
GENT**

SUPRB - Substance use and
Psychosocial Risk Behaviours

Auteurs: Els Plettinckx,
Nina Harth, Stefaan de
Smet, Lies Gremeaux,
Nicky Dirkx

Bijdragers: Jérôme
Antoine, Margot Balcaen,
Helena Bruggeman, Kim
Fernandez, Tineke
Wancour, Jozefien Borms

Het PRS-20-project werd uitgevoerd in vijf landen: Cyprus, België, Griekenland, Litouwen en Luxemburg.



PFLDT

Point Focal Luxembourgeois
de l'Observatoire Européen
des Drogues et des Toxicomanies



CYPRUS NATIONAL
ADDICTIONS AUTHORITY



De steun van de Europese Commissie voor de productie van deze publicatie houdt geen goedkeuring in van de inhoud, die alleen de standpunten van de auteurs weergeeft. De Commissie kan niet verantwoordelijk worden gesteld voor het gebruik van de informatie dat in deze publicatie wordt gemaakt.

Wij willen graag het gevangenispersoneel en de mensen die in de gevangenis verblijven bedanken voor hun bijdrage aan dit project. Wij waarderen uw vertrouwen, betrokkenheid en medewerking! Wij begrijpen dat dit een uitdagend project was en dat niet alle vragen eenvoudig te beantwoorden waren. Daarom willen wij graag onze dankbaarheid uiten.

Inhoudsopgave

1. Relevantie van het project	1
2. Methoden	1
3. Socio-demografische kenmerken	2
4. Straf- en gevangenisstatus: vorige en huidige situatie	3
5. Fysieke gezondheid	4
6. Veiligheid	5
7. Mentale gezondheid	6
8. Middelengebruik	8
9. Behandeling	14
10. Re-integratie	16
11. Conclusie	18
12. Bibliografie	22

Gelieve te refereren naar deze publicatie als: Plettinckx, E.*, Harth, N.*, De Smet, S., Gremeaux, L. en Dirkx, N. (2023). Gezondheid, welzijn en drugsgebruik onder personen in de gevangenis. Belgische resultaten van het PRS-20-project 2021-2023, Brussel, België: Sciensano. Wettelijk depotnummer: D/2023.14.440/73

1. Relevantie van het project

Dit project heeft de doelstelling om de **kennis** over gezondheid van personen in detentie te **vergroten**. Informatie over drugsgebruik en aanverwante onderwerpen kunnen mensen in het werkveld ondersteunen. Het doel is om een **effectief en efficiënt gevangenisbeleid rond drugs te ondersteunen**. Wij streven ernaar de gezondheid, zorg en leefomstandigheden in de gevangenis te verbeteren. Voornamelijk mensen in de gevangenis, maar ook de samenleving als geheel, moeten kunnen profiteren van de resultaten van dit project.

2. Methodes



5 gevangenissen van de 36 bestaande gevangenissen in België. 1 gevangenis in het Vlaamse Gewest, 1 in het Waalse Gewest en 3 gevangenissen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest



Interviews onder mensen in de gevangenis en mensen die minder dan een jaar geleden uit de gevangenis zijn vrijgelaten



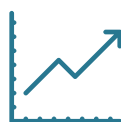
Steekproefgrootte:

- Enquête: 280
- Interviews: 39



Enquête onder mensen in de gevangenis, die willekeurig geselecteerd werden binnen de deelnemende gevangenissen

- Er werd gebruik gemaakt van tablets
- Toegankelijk in 13 talen



Beschrijvende statistieken gebaseerd op ongewogen resultaten. Statistisch significante verschillen worden gerapporteerd.



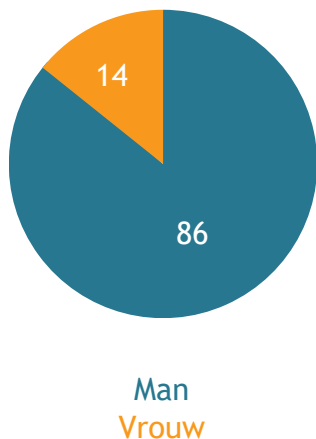
Periode van dataverzameling: september 2021 tot december 2022



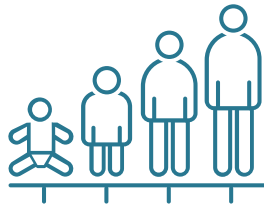
Goedgekeurd door de Ethische Commissie van het Universitair Ziekenhuis Gent (BC-10088)

3. Socio-demografische kenmerken

Verdeling (%) volgens
geslacht (N=279)

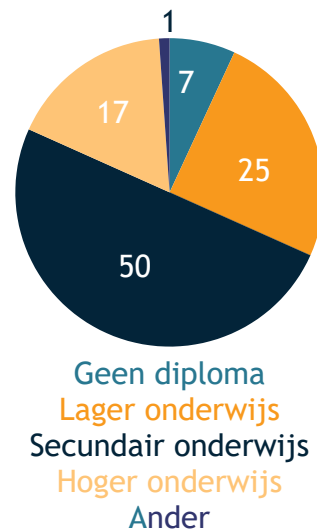


Gemiddelde
leeftijd
(N=262)

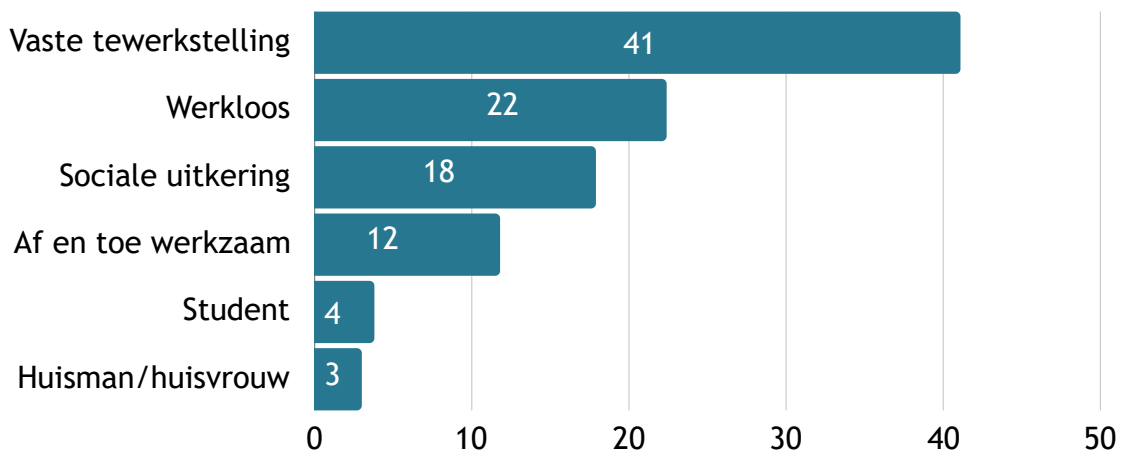


37 jaar

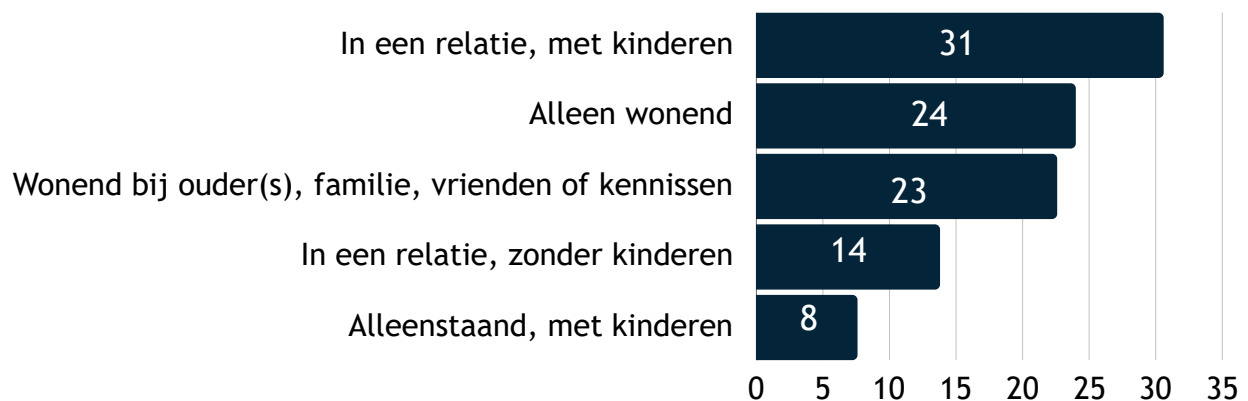
Verdeling (%) volgens
opleiding (N=274)



Verdeling (%) volgens tewerkstelling voor de huidige detentie (N=263)

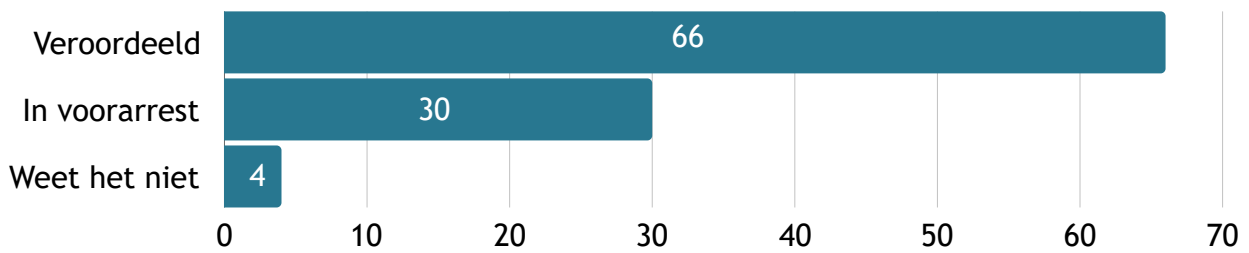


Verdeling (%) volgens gezinssamenstelling voor de huidige detentie (N=275)

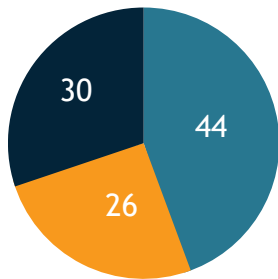


4. Straf- en gevangenisstatus: vorige en huidige situatie

Verdeling (%) volgens detentiestatus (N=274)

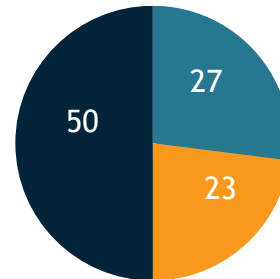


Verdeling (%) volgens het aantal
gevangenisstraffen (N=275)



Eerste keer in de gevangenis
Tweede keer in de gevangenis
Derde keer of meer in de gevangenis

Verdeling (%) volgens duur van de
detentie (N=271)



Minder dan 6 maanden
Tussen 6 en 12 maanden
Meer dan 1 jaar

Verdeling (%) volgens personen die de
afgelopen maand bezoek hebben
gekregen (N=270)



Veel respondenten gaven tijdens het interview aan een gebrek aan bezoek te ervaren, omdat zij deze contactmomenten als te emotioneel ervaren voor zichzelf of voor hun bezoekers. Soms wonen hun familieleden te ver weg of zijn de contacten verloren gegaan

Waargenomen verschillen naar geslacht



Meer **vrouwelijke** respondenten gaven tijdens de enquête aan in de gevangenis in **voorarrest** te zitten (37%) vergeleken met mannelijke respondenten (29%).

Ook gaven meer vrouwelijke respondenten tijdens de enquête aan **bezoek** te ontvangen (81%) vergeleken met de mannelijke respondenten (66%).

5. Fysieke gezondheid

Respondenten meldden tijdens de interviews over het algemeen een **achteruitgang in de lichamelijke gezondheid tijdens hun verblijf in de gevangenis**. Respondenten ervoeren diverse belemmeringen bij het melden van hun lichamelijke gezondheidsproblemen. Respondenten meldden ook lange wachttijden, vooral met betrekking tot tandheelkundige zorg en opvolging van gekende chronische gezondheidsproblemen bij het betreden van de gevangenis. Zodra zij toegang hebben gekregen tot medische zorg, omschrijven de respondenten deze als ontoereikend. Volgens de respondenten varieert de kwaliteit van de geleverde zorg echter van professional tot professional.

“Iedereen hier heeft me al verteld: het maakt niet uit wat er met je aan de hand is, hier geven ze je Ibuprofen of Paracetamol.”

Man, actief drugsgebruik

“Op twee verpleegsters na (...) doen ze iets als we om hulp vragen. Er zijn er drie. De anderen komen, om het kort te houden, niet vaak langs. (...) Maar ik wil graag benadrukken dat er verpleegkundigen zijn die er voor ons zijn. Die dingen doen, actief, die ons helpen, die verder gaan om ons soms te helpen. (...) Maar in feite zijn er verpleegkundigen die daar in de ziekenboeg zitten, die niets doen, die video's op YouTube bekijken.”

Vrouw, actief drugsgebruik

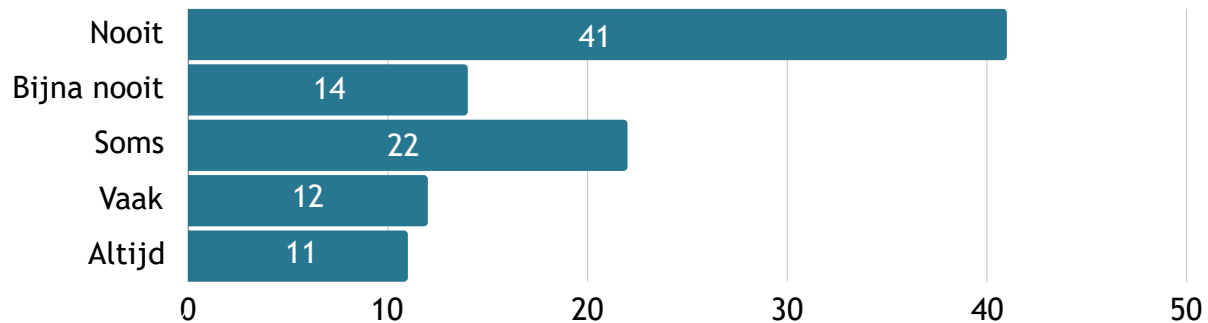


“Als je zegt: ik heb problemen. Je krijgt als antwoord: Iedereen heeft problemen. Dat is het antwoord dat je krijgt.”

Man, actief drugsgebruik

6. Veiligheid

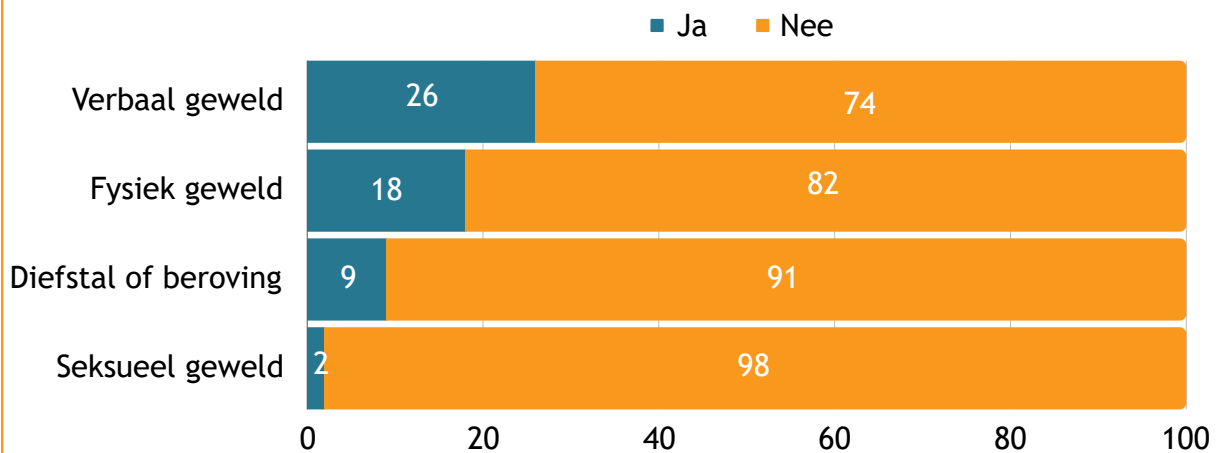
Verdeling (%) naar frequentie van onveiligheidsgevoel tijdens huidige detentie van de steekproef volgens gevoelens van onveiligheid (N=268)



39% van de respondenten van de enquête heeft tijdens de **huidige detentie** enige vorm van geweld (diefstal, beroving, fysiek, verbaal of seksueel geweld) meegemaakt

Respondenten beschreven tijdens de interviews verschillende incidenten van fysiek geweld, zoals steekpartijen en vuistgevechten tussen personen in de gevangenis, vaak tijdens de wandeling op de binnenplaats.

Verdeling (%) naar slachtofferschap van geweld tijdens huidige detentie (N=251)



Waargenomen verschillen naar detentieduur



Fysiek geweld tijdens de huidige detentie wordt vaker gemeld onder de respondenten van de enquête die **langer dan één jaar** in de gevangenis hebben gezeten (22%) vergeleken met de respondenten van de enquête die minder dan een jaar in de gevangenis hebben gezeten (12%).

7. Mentale gezondheid

Aan de deelnemers van de enquête werd gevraagd of zij in de afgelopen twee weken van de huidige detentie symptomen van depressie, angst en slechte slaapkwaliteit hebben ondervonden. Deze aspecten werden ook besproken tijdens de interviews.

37%
matige tot
ernstige
symptomen van
depressie (N=241)

Milde symptomen van depressie werden door 22% van de respondenten gerapporteerd en 41% van de respondenten in de gevangenis vertoonde de afgelopen twee weken geen symptomen van depressie.

“ Bij sommige mensen kun je de verandering echt zien. Ja, want ze hebben iets te lang binnen gezeten. Ze weten niet meer zo goed hoe ze zich moeten gedragen, ze weten niet hoe het buiten is. Uiteindelijk, ja, als je helemaal alleen bent, word je gek. ”

Man, actief drugsgebruik

79%
slaapt slecht
(N=271)

36%
matige tot
ernstige
symptomen van
angst
(N=249)

24% van de respondenten gaf symptomen van milde angst aan en 40% van de respondenten in de gevangenis rapporteerde geen angstgerelateerde symptomen

Waargenomen verschillen naar geslacht

Meer **vrouwelijke** respondenten die de vragenlijst invulden gaven ernstige symptomen van **depressie** (41%) en **angst** (45%) aan vergeleken met mannelijke respondenten (21% voor depressie en 18% voor angst).



Ook werd aan de deelnemers van de enquête gevraagd naar gevoelens van eenzaamheid en suïcidepogingen tijdens de huidige detentie.

83%
matige tot
ernstige
symptomen van
eenzaamheid
(N=245)

Sociale eenzaamheid (gebrek aan betekenisvolle sociale relaties) werd door 55% van de respondenten ervaren en emotionele eenzaamheid (gebrek aan intieme relaties) door 69% van de respondenten.

10% van de mensen in de gevangenis meldde dat ze tijdens de huidige gevangenschap een suïcidepoging hebben ondernomen, in de gevangenis.

10%
probeerde suïcide
te plegen (N=254)

Overzicht van ongelijkheden



Symptomen van ernstige eenzaamheid kwamen vaker voor bij respondenten **van de enquête die minder dan een jaar in de gevangenis zaten** (46%) vergeleken met respondenten die meer dan een jaar in de gevangenis zaten (31%). Dit geldt ook voor de symptomen van sociale eenzaamheid: dit was 62% bij respondenten die minder dan een jaar in de gevangenis zaten, vergeleken met 49% van de respondenten die meer dan een jaar in de gevangenis zaten.

Pogingen tot zelfdoding in de gevangenis werden vaker gemeld onder respondenten van de enquête die aangaven ernstige symptomen van **angst** (26%) of **depressie** (25%) te hebben of slachtoffer te zijn geweest van **geweld** (17%) tijdens de huidige detentie, vergeleken met respondenten die geen symptomen van angst (5%), depressie (4%) rapporteerden of geen slachtoffer zijn geweest van geweld in de gevangenis (4%).

8. Middelengebruik

Ooit-gebruik

Vóór de huidige detentie (buiten de gevangenis) (N=273)

58% van de respondenten van de enquête meldde het gebruik van illegale drugs (inclusief het misbruik van voorgeschreven medicijnen) en 47% van de respondenten meldde het gebruik van andere illegale drugs dan cannabis.

Tijdens de huidige detentie (in de gevangenis) (N=276)

29% van de respondenten van de enquête meldde het gebruik van illegale drugs (inclusief het misbruik van voorgeschreven medicijnen) en 18% van de respondenten meldde het gebruik van andere illegale drugs dan cannabis.

Twee of meer verschillende illegale middelen:



40%
buiten de
gevangenis, vóór
de huidige
detentie

“Coke, whisky, samen, en daarna, om te kunnen slapen, een slaappil nemen om te kalmeren. Want van coke word je wat onrustig. Het is goed, dat is alles. (...). Ja, benzo's, diazepam, uhm, om te kalmeren, om te slapen, want anders kun je niet slapen. Soms kon ik drie dagen niet slapen. Je snapt het, toch? Van coke word je onrustig, drie dagen waarin je niet slaapt en whisky, coke, whisky, coke gebruikt, en het is normaal. Je bent rusteloos, je kunt niet slapen, je blijft wakker. Je moet iets nemen om te kalmeren, om te slapen.”

Man, actief drugsgebruik



16%
in de gevangenis,
tijdens de huidige
detentie

“Allerlei soorten drugs, ja, synthetische drugs, veel minder. Maar vooral drugs zoals cocaïne, uhm, heroïne, cannabis, wiet.”

Man, drugsgebruik uit het verleden

“En als (...) ze geen harddrugs hebben, bah, dan slikken ze medicijnen die vergelijkbaar zijn met de harddrugs.”

Man, actief drugsgebruik

Gebruik in de afgelopen maand

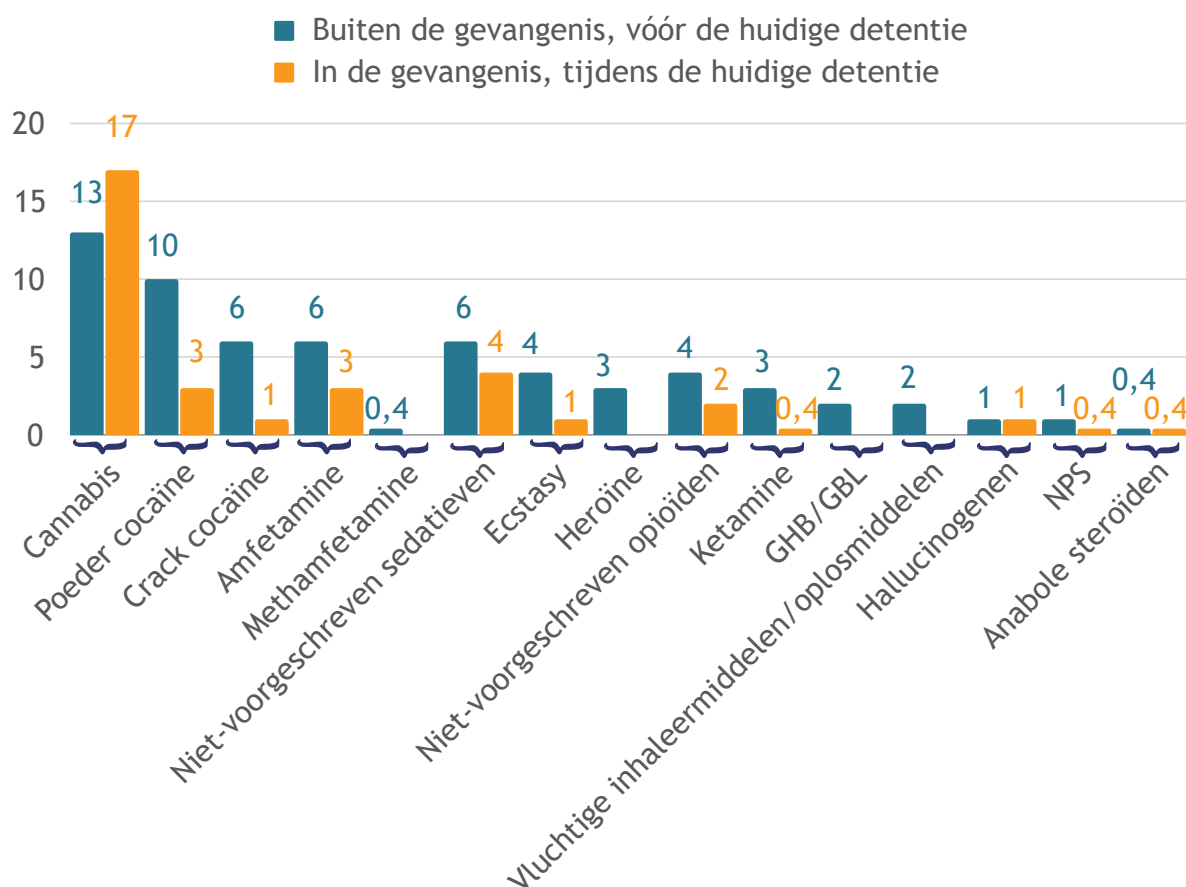
Vóór de huidige detentie (buiten de gevangenis) (N=273)

22% van de respondenten van de enquête meldde het gebruik van illegale drugs (inclusief het misbruik van voorgeschreven medicijnen) in de laatste maand voordat ze in de gevangenis kwamen.

Tijdens de huidige detentie (in de gevangenis) (N=276)

19% van de respondenten van de enquête meldde het gebruik van illegale drugs (inclusief het misbruik van voorgeschreven medicijnen) in de laatste maand van de huidige detentie.

Percentage (%) drugsgebruik per soort middel



“Ik denk dat er minder is dan buiten. Omdat je niet elke dag iemand kunt zien. Je moet het van iemand van buitenaf krijgen, of van je partner, want bij de mannen zit er meer van, dan hier. Dat weet ik zeker, maar ja, ze zijn met vier- of vijfhonderd. Of via bezoeken.”

Vrouw, in behandeling voor drugsgebruik

“Oh ja, je zit, hoeveel, bijna 24 op 24 binnen. Wat kan je doen? De hele tijd tv kijken? Als je nuchter bent, kun je niet de hele tijd tv kijken, dan word je gek. Dus als je een joint rookt, heb je daar geen last meer van. Dus ja, je hebt dan ook niet echt meer het gevoel dat je binnen zit.”

Man, drugsgebruik in het verleden

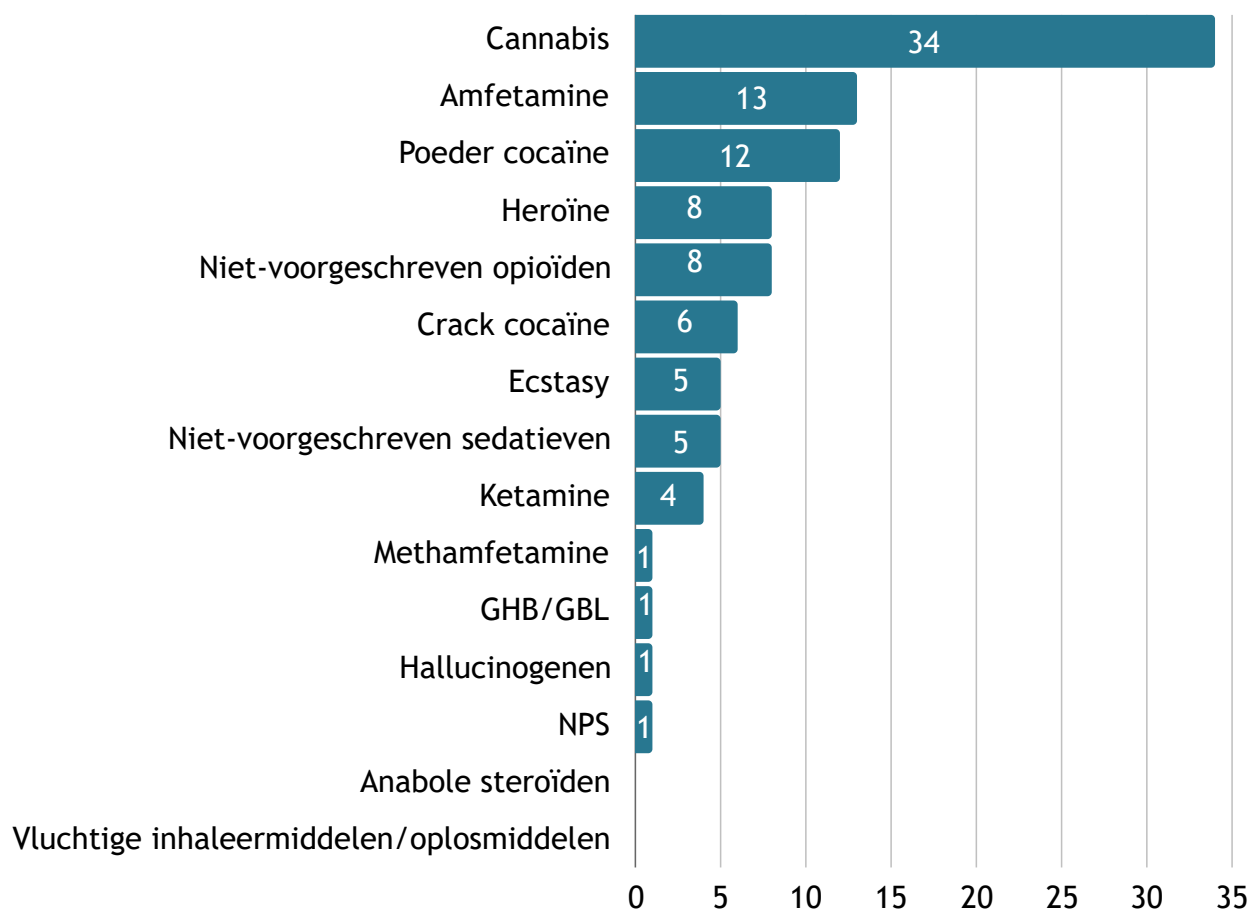
“Als je betrappt wordt met drugs, word je gestraft. Pillen komen van de dokter, die kunnen dan niets zeggen. En het effect is hetzelfde.”

Man, actief drugsgebruik

Initiatie van middelengebruik in de gevangenis

Bij respondenten van de enquête die aangaven drugs te hebben gebruikt in de gevangenis, tijdens de huidige detentie, gaf **48% aan gestart te zijn met het gebruik van een illegale drug** (inclusief het misbruik van voorgeschreven medicijnen) in de gevangenis (tijdens de huidige of eerdere detentie). 31% gaf aan begonnen te zijn met het gebruik van een illegale drug, met uitzondering van cannabis.

Verdeling (%) van het middel dat voor het eerst in de gevangenis wordt gebruikt bij deelnemers die meldden drugs te hebben gebruikt in de huidige detentie (N=86)



“Ik had een vriend met wie ik samen de gevangenis binnenkwam, we waren vorig jaar betrokken bij dezelfde strafzaak. Hij rookte alleen sigaretten, nu rookt hij elke dag joints, hij rookt meerdere joints per dag. Toen hij hier kwam, in de gevangenis, rookte hij alleen maar sigaretten, geen joints. Maar, weet je, in de gevangenis probeert hij te vergeten. En hij dronk veel buiten, dus vertelde hij me dat hij de alcohol heeft vervangen door de joints. En ja, dus hij rookt nu elke dag. En er zijn anderen die, ik heb iemand gezien die nog nooit cocaïne had gebruikt, de eerste keer dat hij het aanraakte, was hier in de gevangenis.”

Man, actief drugsgebruik

Waargenomen verschillen

Drugsgebruik buiten de gevangenis, vóór de huidige detentieperiode (74%), en binnen de gevangenis, tijdens de huidige detentie (35%) komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen (respectievelijk 50% en 13%).

Drugsgebruik buiten de gevangenis, vóór de huidige detentieperiode (81%), en binnen de gevangenis, tijdens de huidige detentie (34%) komt vaker voor bij respondenten van de enquête die al twee keer of vaker in de gevangenis hebben gezeten vergeleken met de respondenten die in de gevangenis zaten voor de eerste keer (respectievelijk 57% en 15%).

Drugsgebruik in de gevangenis, tijdens de huidige detentieperiode, komt vaker voor bij respondenten van de enquête die langer dan een jaar in de gevangenis zitten (39%) vergeleken met respondenten die minder dan een jaar in de gevangenis zitten (26%).



Drugsgebruik tijdens de huidige detentie, binnen de gevangenis, komt vaker voor bij respondenten van de enquête die tijdens de huidige detentie het slachtoffer zijn geworden van fysiek geweld (65%) vergeleken met degenen die geen slachtoffer zijn geweest van fysiek geweld (23%).

Drugsgebruik in de gevangenis, tijdens de huidige detentieperiode, komt vaker voor bij respondenten van de enquête die tijdens de huidige detentie in de gevangenis suicidepogingen hebben ondernomen (57%) vergeleken met de respondenten die tijdens de huidige detentie geen zelfmoordpoging hebben gepleegd (6%). **Verschillende respondenten getuigden tijdens de interviews over suicide in de gevangenis, sommigen waren getuige van zelfdoding door een overdosis drugs.**

Drugsgebruik gedurende de afgelopen 30 dagen in de gevangenis, tijdens de huidige detentie, komt vaker voor bij respondenten van de enquête die ernstige symptomen van depressie rapporteerden (30%) vergeleken met degenen die geen symptomen van depressie rapporteerden (12%).

Injecterend drugsgebruik

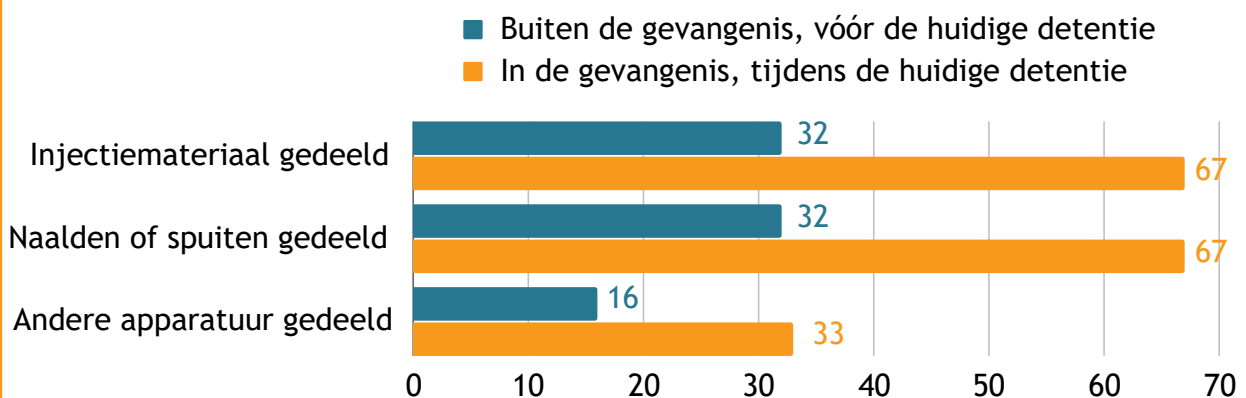
Vóór de huidige detentie (buiten de gevangenis)

Bij de respondenten van de enquête die drugsgebruik aangaven (N=185), gaf 17% aan drugs te injecteren.

Tijdens de huidige detentie (in de gevangenis)

Bij de respondenten van de enquête die drugsgebruik aangaven (N=84), gaf 5% aan illegale drugs te injecteren.

Verdeling (%) van het delen van injectiemateriaal bij respondenten die aangaven illegale drugs te injecteren



5% van de respondenten van de enquête die drugs gebruikten, meldde dat hun eerste drugsinjectie in de gevangenis plaatsvond.

Overdosis

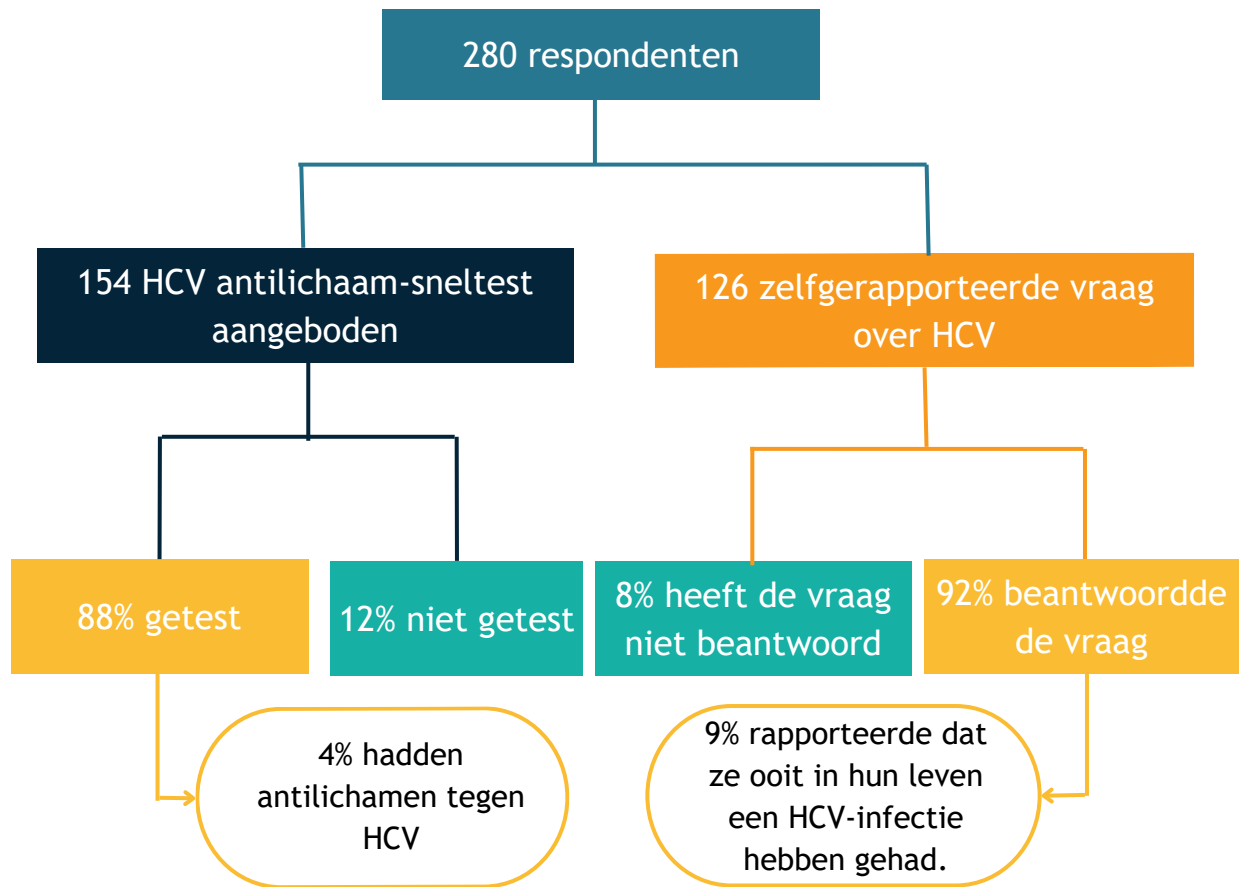
Vóór de huidige detentie (buiten de gevangenis)

14% van de respondenten van de enquête die drugs gebruikten, gaf aan buiten de gevangenis een overdosis te hebben gehad.

Tijdens de huidige detentie (in de gevangenis)

Slechts één respondent van de enquête die drugs gebruikte heeft tijdens de huidige detentie een overdosis gehad. Deze persoon heeft ook eerder buiten de gevangenis, vóór de huidige gevangenisstraf, een overdosis drugs ervaren.

Hepatitis C-infectie (HCV)



Waargenomen verschillen



De indicatie van **antilichamen voor HCV** bleek volgens onze testresultaten vaker voor te komen bij respondenten van de enquête die **tweemaal of vaker in de gevangenis hebben gezeten** (11%) vergeleken met respondenten die voor de eerste keer in de gevangenis zitten (2%)

9. Behandeling

58% van de respondenten van de enquête bezocht tijdens de huidige detentieperiode een arts, psycholoog, hulpverlener of behandelcentrum voor mentale of emotionele problemen. Van hen ontving 42% een voorschrift voor psychoactieve medicatie tijdens de detentie .

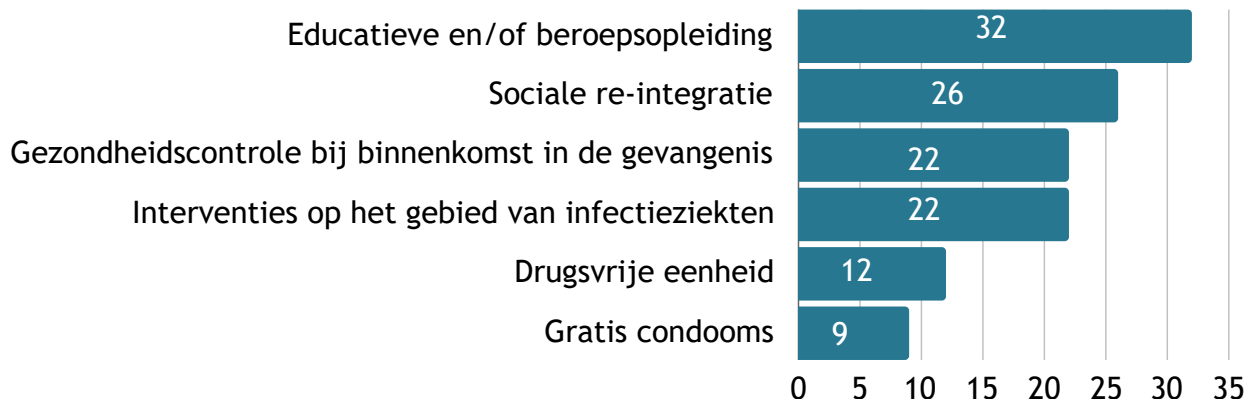
“ (...) Als ik zie wat, hoeveel medicijnen sommige gevangenen hebben, weet je, ik slik op dit moment geen medicijnen, behalve methadon. Maar als ik de pillendoos van sommige mensen zie, ja, dan denk ik bij mezelf: als ik degene zou moeten zijn die dat allemaal zou moeten innemen, ik zou van de wereld zijn”, weet je. Ja, ik merk dat medicijnen hier heel snel worden voorgeschreven, met heel weinig onderzoek.”

Vrouw, in behandeling voor drugsgebruik

“ Hierbinnen blijft iedereen tot de middag in bed. Tot het tijd is om te eten, daarna gaan ze weer slapen tot het tijd is om te wandelen, drugs te verkopen en weer naar bed. Sorry, maar kom op, wat bereik je door mensen op deze manier op te sluiten?”

Man, actief drugsgebruik

Verdeling (%) naar gebruik van gezondheidszorg of sociale diensten in de gevangenis, tijdens de huidige detentie (N=259)



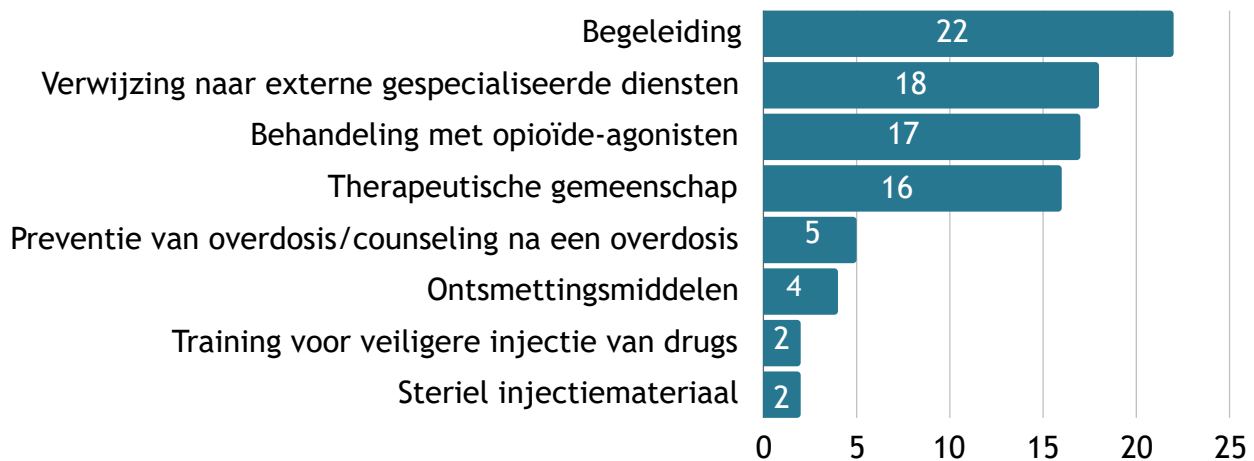
“ Er is geen hulp, er is eigenlijk niets. Niets, in feite, dat is opgezet om mensen te helpen, om hen te helpen hun zaakjes op orde te krijgen, zichzelf te herstructureren en zo. De mensen moeten het zelf doen. Ze moeten zelf in actie schieten, ze moeten zelf hulp vragen, ze moeten alles zelf doen, ze moeten de diensten zelf vinden, ze moeten alles zelf doen. Maar als je niet weet dat iets bestaat, hoe weet je dan... dat is de vraag die je moet stellen en ook aan wie je die moet stellen?”

Man, actief drugsgebruik

Drugsgelateerde gezondheidszorg

27% van alle respondenten van de enquête in de gevangenis die aangaven drugs te hebben gebruikt tijdens de huidige detentie, meldde dat zij tijdens de huidige detentie in **behandeling** zijn/waren voor problemen die verband houden met drugsgebruik.

Verdeling (%) van het gebruik van drugsgelateerde gezondheidszorg in de gevangenis tijdens de huidige detentie (N=89)



“Misschien wat aandacht besteden aan de gedetineerden, wat meer tijd voor hen nemen. In plaats van, als ze niet naar hun werk willen of nog half groggy in bed liggen, een ziektebriefje schrijven en hup, opgelost.”

Man, actief drugsgebruik

“Het duurde, goh, zeven, acht maanden voordat ik op intakegesprek kon.”

Man, drugsgebruik in het verleden

Waargenomen verschillen

Meer vrouwelijke respondenten die hebben deelgenomen aan de enquête hadden **een afspraak met zorgverleners** (77%) vergeleken met mannelijke respondenten (54%).



Meer respondenten van de enquête die **drugsgebruik meldden buiten de gevangenis, vóór de huidige detentie, of in de gevangenis, tijdens de huidige detentie**, ontvingen tijdens detentie psychoactieve medicatie (48%) vergeleken met de respondenten die geen drugsgebruik meldden vóór of tijdens de huidige detentie (23%).

Meer respondenten van de enquête die **symptomen van ernstige eenzaamheid** meldden, kregen tijdens detentie psychoactieve medicatie (48%) vergeleken met de respondenten die geen symptomen van eenzaamheid rapporteerden (22%).

10. Re-integratie

Verdeling (%) volgens de verwachtingen over de woonplaats na vrijlating
(N=273)



Het percentage respondenten van de enquête dat aangaf dat zij na hun vrijlating uit de gevangenis over stabiele huisvesting zullen beschikken, is hoger onder degenen die 30 dagen vóór hun huidige detentie stabiele huisvesting hadden (82%), vergeleken met de respondenten die 30 dagen vóór hun huidige detentie geen vaste verblijfplaats hadden (46%).

Uit de enquêteresultaten bleek dat de meerderheid van de mensen in de gevangenis (76%) zei dat ze na hun vrijlating over stabiele huisvesting beschikten. Dit percentage ligt lager (70%) onder de deelnemers die aangaven drugs te hebben gebruikt tijdens de huidige detentie.

Verdeling (%) volgens de verwachtingen over tewerkstelling na vrijlating
(N=269)



Het percentage respondenten van de enquête dat antwoordde dat zij na hun vrijlating uit de gevangenis betaald werk zullen hebben, was statistisch hoger onder de respondenten van de enquête die 30 dagen vóór de huidige gevangenisstraf werk hadden (69%). Daarentegen was het percentage personen waarvan men dacht dat ze werkloos zouden worden na hun vrijlating uit de gevangenis statistisch significant hoger onder de respondenten van de enquête die aangaven 30 dagen vóór de huidige gevangenisstraf werkloos te zijn (51%).

“Want ja, op de dag van je vrijlating heb je niets meer, omdat je geen plek meer hebt om te wonen. De meeste mensen hier zijn ook hun baan kwijtgeraakt doordat ze in de gevangenis zitten, enzovoort. Dus, de dag dat je hier weg kan, waar ga je heen? Want je hebt niets meer. Dat bedoel ik: er zou meer begeleiding moeten zijn. (...) Ja, financieel en ook, in feite is dat een van de grootste redenen waarom je terugvalt in oude gewoonten. Want ja, wat doe je als je geen dak boven je hoofd meer hebt? En geen inkomen meer hebt? En heb je niets meer over? (...) Dan moet je gaan overleven, toch. ”

Man, actief drugsgebruik

“Hij is nog een kind, wat je ook tegen hem zegt, hij begint opnieuw. Hij gaat naar buiten, hij begint opnieuw. Hij moet volwassen worden, ik ben matuur genoeg, ik ben volwassen genoeg om te weten dat ik, sinds ik 31 ben, graag wil buitenkomen en gaan werken. ”

Man, actief drugsgebruik

“Ik denk dat de hulp die in de gevangenis ontbreekt, die is om mensen te helpen werk te vinden als ze vrijkomen. Want als mensen gemakkelijker werk zouden vinden, (...) Als er re-integratiebijstand zou zijn, zouden mensen niet terug in de gevangenis terechtkomen. ”

Man, drugsgebruik in het verleden

“Integreren in de samenleving. Nogmaals, je moet een plek hebben om te wonen, een baan. Ik vraag me alleen af: ‘Hoe doe je dat?’. Er is hier een VDAB [*Arbeidsbemiddelingsdienst*], ze sturen je de hele tijd brieven, nu moet je gaan solliciteren, zonder enige andere uitleg. De PSD [*Psychosociale dienst*] heeft er geen tijd voor, weet je hoe frustrerend dat is, die mannen willen hulp, maar kunnen die niet krijgen. Dus nemen ze weer drugs, om de tijd te vergeten. Die mannen gaan weer de straat op en komen weer naar binnen. Buiten hebben ze niets, buiten kunnen ze niets doen. Ze begaan dezelfde overtredingen en komen terug in de gevangenis.

Man, actief drugsgebruik

”

11. Conclusie

Binnen het onderzoek zijn maximale inspanningen geleverd om een willekeurige steekproef te bereiken met vergelijkbare kenmerken als de algemene gevangenispopulatie. Hoewel de respondenten gerekruteerd werden uit een kleine selectie van Belgische gevangenen (met sterk wisselende responspercentages), was de gemiddelde leeftijd van de respondenten die in het onderzoek werden bereikt, vergelijkbaar met die van de algemene gevangenispopulatie. Een meerderheid (66%) van de respondenten geeft aan veroordeeld te zijn, wat eveneens vergelijkbaar is met de algemene gevangenispopulatie (62%). Niettemin vertoonde de steekproef enkele verschillen met de algemene gevangenispopulatie. Voor zowel de enquête als de interviews in de gevangenis bereikten we ongeveer 14% vrouwelijke en 86% mannelijke respondenten. Deze verdeling naar geslacht wijkt af van de 5% vrouwen in de algemene Belgische gevangenispopulatie. Vergeleken met de algemene gevangenispopulatie (39%) bereikten we in dit onderzoek meer respondenten die minder dan een jaar in de gevangenis zaten (50%) (Aebi, Cocco, Molnar, & Tiago, 2022).

Respondenten rapporteerden een slechte gezondheid tijdens de detentie. Dit komt overeen met de bevindingen van verschillende Belgische onderzoeken die aantonen dat gezondheidsproblemen vaker voorkomen bij mensen in de gevangenis vergeleken met een vergelijkbare populatie buiten de gevangenis, en dat mensen in de gevangenis over het algemeen een slechte gezondheid hebben (Zerrouk et al., 2021; Mistiaen et al., 2017). Uit eerder onderzoek bleek al dat er onvoldoende capaciteit is om aan de grote zorgvraag van mensen in de gevangenis te voldoen. Zorgcontinuïteit en meer gespecialiseerde zorg, zoals geestelijke gezondheidszorg, kunnen niet worden georganiseerd vanwege deze beperkte capaciteit van medische diensten (Mistiaen et al., 2017; Vandeveld et al., 2021).

De resultaten uit het onderzoek en de interviews bevestigden de hoge prevalentie van gevoelens van eenzaamheid, angst, depressie, slaapproblemen, geweld en suicidegedachten of -pogingen. Eenzaamheid en slaapproblemen werden het vaakst gemeld. Over het algemeen ervaren mannen minder eenzaamheid dan vrouwen (Statbel, 2022a), maar dit verband werd in dit project niet gevonden.

Hoewel 68% van de respondenten van de enquête in de maand voorafgaand aan de dataverzameling bezoek kreeg van familie en vrienden, gaven veel respondenten tijdens de interviews aan dat er een gebrek aan sociale contacten wordt ervaren. Dit is een bevestiging van eerder onderzoek waaruit bleek dat

gevoelens van eenzaamheid vooral voortkomen uit een gebrek aan kwaliteit van sociale relaties of onvoldoende sociale contacten op zich (Sciensano, 2021). Dit onderzoek komt ook overeen met de resultaten van een eerder onderzoek waaruit blijkt dat contacten met gevangenispersoneel en andere mensen in de gevangenis van groot belang zijn (Schils et al., 2023). Dit bevestigt ook dat eenzaamheid een belangrijke indicator is van een gebrek aan sociaal welzijn (Sciensano, 2021). Vergeleken met de algemene bevolking zien we dat de bovengenoemde prevalentiecijfers van psychische symptomen 2 tot 8 keer hoger zijn onder mensen in de gevangenis (Vyncke et al., 2015; Drieskens et al., 2018; Sciensano, 2020 & Sciensano, 2021).

In het licht van de resultaten kunnen we aannemen dat de gevangeniscontext de onderlinge samenhang van bio-psycho-sociale gezondheidsaspecten negatief beïnvloedt. In dit opzicht bevestigen onze resultaten eerdere bevindingen dat zowel kenmerken van mensen in de gevangenis (zoals psychische problemen vóór detentie, persoonlijkheid en omgaan met emoties) als kenmerken van de detentieomgeving (zoals behandeling door personeel, interactie met medemensen in de gevangenis en ervaren dagelijkse activiteiten) de gezondheid en het welzijn beïnvloeden tijdens de detentieperiode. Verder bleek uit ons onderzoek ook dat tijdens de detentieperiode specifiek symptomen van mentale aandoeningen of klachten uitgelokt kunnen worden (Woodall, 2011; Favril & Dirkzwager, 2019). Respondenten suggereerden dat gevangenispersoneel een ondersteunende rol zou kunnen vervullen bij uiteenlopende problemen, zij het op sociaal, mentaal of fysiek vlak. Het onderzoek van Tournel (2015) identificeerde verschillende barrières die voorkomen dat gevangenispersoneel meer betrokken is bij ondersteunende taken. Het gebrek aan opleiding en de geringe zichtbaarheid van de verschillende taken van gevangenispersoneel zorgen ervoor dat er weinig legitimiteit is om te praten en aanwezig te zijn voor mensen in de gevangenis en zo een vertrouwensrelatie met hen op te bouwen. Niettemin is dit niet alleen belangrijk voor de mensen in de gevangenis, maar ook voor de gevangenisorganisatie zelf, omdat het een essentieel element is bij het legitimeren van gezag (Tournel, 2015).

Het gebruik van illegale drugs tijdens de huidige detentie werd door 29% van de respondenten gemeld. Deze resultaten zijn vergelijkbaar met de prevalentie die blijkt uit eerder onderzoek in Belgische gevangenissen (Favril & Vander Laenen, 2017; Van Malderen et al., 2011). Deze prevalentie komt ook overeen met internationaal onderzoek waarin het gebruik van ten minste één illegaal middel tijdens detentie wordt geschat op 20% tot 45% (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2022). Cannabis, cocaïne, amfetamine en niet-voorgeschreven slaap- en kalmeringsmiddelen werden door de respondenten

aangegeven als de meest gebruikte illegale drugs in de gevangenis. Dit is vergelijkbaar met de resultaten van screenings uitgevoerd door de medische diensten van de gevangenissen (Debaere, & Schils, 2020). In vergelijking met eerder onderzoek uit de periode 2015-2016 lijkt het erop dat heroïne werd ingeruild voor het gebruik van cocaïne (Favril & Dirkzwager, 2019; Favril, 2023).

Een interessante bevinding is de aanwijzing dat slaappillen of sedativa zonder voorschrift het op één na meest gebruikte middel in de gevangenis zijn. Het gebruik van voorgeschreven slaap- of kalmeringsmiddelen wordt geschat op 25% in de Belgische gevangenissen (Favril & Vander Laenen, 2017). Dit resultaat is twee keer hoger in vergelijking met de prevalentie binnen de Belgische bevolking (12% gedurende de laatste twee weken) in 2018 (Drieskens et al., 2018).

Wetende dat in het huidige onderzoek het percentage slaappillen of sedativa zonder voorschrift rond de 9% ligt, suggereert dat het gebruik ervan in de gevangenis waarschijnlijk zelfs boven de 25% ligt. Bovendien gaf het onderzoek van Favril (2023) aan dat voorgeschreven psychotrope medicatie tijdens detentie in verband kan gebracht worden met een verhoogd risico op het starten met andere soorten drugs.

Vergeleken met het gebruik van illegale drugs onder de algemene Belgische bevolking werd in deze studie een hogere prevalentie van illegaal drugsgebruik gerapporteerd. Wanneer rekening wordt gehouden met de meest gebruikte illegale drugs, cannabis, werd binnen de algemene Belgische bevolking een prevalentie van 4% in de afgelopen maand gerapporteerd (Drieskens et al., 2018), vergeleken met een gerapporteerd cannabisgebruik van 17% tijdens de laatste maand van de huidige detentie. Over het algemeen gaven de vrouwelijke respondenten aan minder drugs te gebruiken vergeleken met mannelijke respondenten, wat in lijn is met de resultaten onder de algemene Belgische bevolking (Drieskens et al., 2018; Schamp et al., 2018) en Europees onderzoek binnen de gevangenis (Montanari et al., 2023). Het staat echter in contrast met eerder Belgisch onderzoek in de gevangenis in 2015-2016, dat geen enkel verband vond tussen drugsgebruik en geslacht (Favril, & Dirkzwager, 2019; Favril, 2023). Drugsgebruik als manier om aan de realiteit van het gevangenisleven te ontsnappen werd in eerder onderzoek al aangegeven (Van Malderen et al., 2011; Favril, 2023; Woodall, 2011; Mjåland, 2016). Hoewel we niet kunnen spreken van een causaal verband, bieden de huidige resultaten enige ondersteuning voor deze uitspraken. Hoewel injecterend drugsgebruik in de gevangenis niet gebruikelijk is (Favril & Dirkzwager, 2019), laten de resultaten zien dat onder mensen die drugs injecteren, het delen van

injectiemateriaal binnen de gevangenis vaker voorkomt dan daarbuiten. Ook het resultaat over de HCV-testresultaten komt overeen met resultaten uit eerder Belgisch onderzoek. Mensen in de gevangenis hebben een hogere prevalentie van HCV-infectie vergeleken met de algemene bevolking (Busschots et al. 2021).

Uit de interviews bleek dat huisvesting en werkgelegenheid als belangrijkste factoren worden beschouwd bij het voorkomen van terugval in drugsgebruik en recidive, wat opnieuw eerder onderzoek bevestigt dat aangeeft dat stabiele huisvesting en werk sleuteldeterminanten van de gezondheid zijn (van Dooren et al., 2012). Het geeft onder meer zelfvertrouwen en een gevoel van veiligheid (Jamin, 2021). Bovendien, maakt stabiele huisvesting de doelgroep toegankelijker voor zorg- en hulpverleners, omdat mensen met psychische en verslavingsproblemen die geen stabiele huisvesting hebben het moeilijkst te bereiken zijn (Padgett e.a., 2011).

12. Bibliografie

- Aebi, M. F., Cocco, E., Molnar, L., & Tiago, M. M. (2022). SPACE I - 2021 - Council of Europe Annual Penal Statistics: Prison populations. Strasbourg: Council of Europe.
- Busschots, D., Kremer, C., Bielen, R. et al. (2021). A multicentre interventional study to assess blood-borne viral infections in Belgian prisons. *BMC Infect Dis* 21, 708 . <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06405-z>
- Debaere, V. & Schils, E. (2020). RECOvery in PRISon (RECO-PRIS), Evaluatie van het pilootproject in drie Belgische gevangenissen: Onderzoeksrapport, Brussels: FOD Volksgezondheid.
- Drieskens, S., Braekman, E., Charafeddine, R., Demarest, S., Berete, F., Gisle, L. and Van der Heyden, J. (2018). Health Interview Survey, Belgium: Health Interview Survey Interactive Analysis, Brussels: Sciensano.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2022), Prison and drugs in Europe: current and future challenges, Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Favril L. (2023). Drug use before and during imprisonment: Drivers of continuation. *Int J Drug Policy*. 115:104027. doi: 10.1016/j.drugpo.2023.104027. Epub 2023 Apr 14. PMID: 37060886.
- Favril, L., & Dirkzwager, A. (2019). De psychische gezondheid van gedetineerden in België en Nederland: een systematisch overzicht. *TIJDSCHRIFT VOOR CRIMINOLOGIE*, 61(1), 5-33. <https://doi.org/10.5553/TvC/0165182X2019061001001>
- Favril, L. , & Vander Laenen, F. (2017). Psychofarmaca en drugsgebruik in Vlaamse gevangenissen. *Verslaving*, 13:85-97, DOI 10.1007/s12501-017-0110-5
- Jamin, D., Vanderplasschen, W., Sys, O., Jauffret-Roustide, M., Michel, L., Trouiller, P., Neisa, A., Homen, M., Mendes, V., & Stöver, H. (2021). “My first 48 hours out” : Drug users’ perspectives on challenges and strategies upon release from prison. *Harm Reduction Journal*, 18(1), 32. <https://doi.org/10.1186/s12954-021-00480-w>
- Mistiaen, P., Dauvrin, M., Eyssen, M., Roberfroid, D., San Miguel, L., Vinck, I. (2017). Gezondheidszorg in Belgische gevangenissen. Health Services Research (HSR). Brussel: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). KCE Reports 293A. D/2017/10.273/63.
- Mjåland, K.(2016) Exploring prison drug use in the context of prison-based drug rehabilitation, *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 23:2, 154-162, DOI: 10.3109/09687637.2015.1136265
- Montanari, L., Royuela, L., Mazzilli, S., Vandam, L., Alvarez, E., Llorens, N., Carapinha, L., Grohmannova, K., Isajeva, L., Ignataviciute, L., Kvaternik, I., Sierostawski, J., Malczewski, A., Plettinckx, E., Sendino, R., Torres, A., Yasemi, I., Tavošchi, L., Mravcik, V. (2023). Prevalence of drug use before and during imprisonment in seven European countries (2014-2018). *J Community Psychol*. doi: 10.1002/jcop.23053. Epub ahead of print. PMID: 37172289.

- Padgett, D. K., Stanhope, V., Henwood, B. F., & Stefancic, A. (2011). Substance Use Outcomes Among Homeless Clients with Serious Mental Illness: Comparing Housing First with Treatment First Programs. *Community Mental Health Journal*, 47(2), 227-232. <https://doi.org/10.1007/s10597-009-9283-7>
- Schamp, J., Simonis, S., Van Havere, T., Gremeaux, L., Roets, G., Willems, S., & Vanderplasschen, W. (2018). Towards gender-sensitive prevention and treatment for female substance users in Belgium. Final Report, Brussels: Belgian Science Policy.
- Schils, E., Debaere, V., Vandeveld, S., Mine, B., Vanderlaenen, F., Colman, C., Maes, E. and Vanderplasschen, W. (2023). Gedetineerden aan het woord! Gedetineerde drugsgebruikers over hun begeleiding. Jusitice, Sécurité - Justitie, veiligheid, 20.
- Sciensano (2020). Derde COVID-19-Gezondheidsenquête. Eerste resultaten. Brussel, België; Depotnummer: D/2020/14.440/53. Beschikbaar op: <https://doi.org/10.25608/5zdx-td23>
- Sciensano (2021). Zevende COVID-19-Gezondheidsenquête. Eerste resultaten. Brussel, België; Depot nummer: D/2021/14.440/51. Beschikbaar op: <https://doi.org/10.25608/4e6z-qa15>
- Statbel (2022a). Nieuwe enquête brengt eenzaamheid, geluksgevoel en tevredenheid van de Belgen in kaart [online] Available: <https://statbel.fgov.be/nl/nieuws/nieuwe-enquete-brengt-eenzaamheid-geluksgevoel-en-tevredenheid-van-de-belgen-kaart> [accessed 26.04.2023]
- Statbel (2022b). Diversiteit naar herkomst in België [online] Available : <https://statbel.fgov.be/nl/themas/bevolking/herkomst#:~:text=Diversiteit%20naar%20herkomst%20in%20Belgi%C3%AB&text=Op%2001%2F01%2F2022%20was,van%20Statbel%2C%20het%20Belgische%20statistiekbureau.> [accessed 26.04.2023]
- Tournel, H. (2015). De gevangenisbewaarder: het professioneel leven in beeld. Antwerpen: Maklu.
- Vandeveld, S., Debaere, V., Schils, E., Vander Laenen, F., Colman, C., Mine, B., ... & Claes, E. (2021). De pilootprojecten drughulpverlening in de gevangenis: aanbevelingen op basis van het 'RECOvery in PRISon'-RECOPRIS project. *Panopticon*, 42(2), 189-195.
- Vyncke, V., Hanssens, L., Steenberghs, E., Willems, S., Mariën, D., & Jans, A. (2015). Onderzoeksrapport 'Gezondheidsprofiel gedetineerden', Gent: Univeriteit Gent.
- van Dooren, K., Claudio, F., Kinner, S., & Williams, M. (2012). Beyond reintegration: A framework for understanding ex-prisoner health. *International Journal of Prisoner Health*, 7, 26-36. <https://doi.org/10.1108/17449201111256880>
- Van Malderen, S., Pauwels, L., Walthoff-Borm, C., Glibert, P., & Todts, S. (2011). Druggebruik in Belgische gevangenen. Monitoring van gezondheidsrisico's 2010, Brussel: Federale Overheidsdienst Justitie.

Woodall, J. (2011). Social and environmental factors influencing in-prison drug use. *Health Education*, 112 (1). 31 - 46. ISSN 0965-4283 DOI: <https://doi.org/10.1108/09654281211190245>

Zerrouk, E. A., Schils, E., Vandeveld, S., Vander Laenen, F., Vanderplasschen, W., Colman, C., ... & Mine, B. (2021). RECOvery in PRISon-bis (RECO-PRIS-bis): evaluatie van het pilootproject in drie Belgische gevangenissen: onderzoeksrapport, Brussel: FOD Volksgezondheid.



**HO
GENT**

 **sciensano**

Bij vragen, neem contact op met



+32 2 642 57 72 (Sciensano) of +32 471 55 79 15 (HOGENT)



BMCDDA@sciensano.be of suprb@hogent.be



Of bezoek onze webpagina

