



Commissie
van Toezicht
Hasselt

JAARVERSLAG 2022
COMMISSIE VAN TOEZICHT
BIJ DE GEVANGENIS TE HASSELT

Inhoud

| | | |
|-------|---|----|
| 1. | De Commissie van Toezicht | 1 |
| 1.1. | Samenstelling | 1 |
| 1.2. | Werking | 1 |
| 1.2.1 | De voorzitter | 1 |
| 1.2.2 | Commissiebijeenkomsten | 2 |
| 1.2.3 | Maandcommissaris | 3 |
| 1.2.4 | De arts | 3 |
| 1.2.5 | De werkgroepen | 3 |
| 1.2.6 | Single Point of Contact (SPOC) | 4 |
| 1.2.7 | Gedetineerdenoverleg | 4 |
| 1.2.8 | Opleiding commissie | 4 |
| 1.3. | Behandeling van verzoeken van gedetineerden | 5 |
| 1.4. | De Commissie in cijfers | 5 |
| 1.4.1 | Aantal bijeenkomsten en aanwezigheden | 5 |
| 1.4.2 | Het aantal uitgevoerde bezoeken | 6 |
| 1.4.3 | Aantal grieven | 6 |
| 1.4.4 | Evolutie van het aantal grieven | 7 |
| 1.4.5 | Aard van de verzoeken | 7 |
| 1.4.6 | Het aantal uitgevoerde bemiddelingen | 8 |
| 2. | De penitentiaire inrichting | 9 |
| 3. | Het toezicht | 11 |
| 3.1. | Belangrijkste thema's die werden opgemerkt door de CvT's | 11 |
| 3.1.1 | Algemeen | 11 |
| 3.1.2 | Medische dienst | 12 |
| 3.1.3 | D&D | 20 |
| 3.1.4 | Infrastructuur | 27 |
| 3.2. | Transversaal thema van het jaar 2022 : overbevolking | 29 |
| 4. | Het beklagrecht | 34 |
| 5. | Enkele besluiten en aanbevelingen van de CvT voor het jaar 2022 | 36 |
| 6. | Belangrijkste uitdagingen van de CvT en belangrijkste werkdomeinen voor het jaar 2023 | 37 |

1. De Commissie van Toezicht

1.1. Samenstelling

De Basiswet van 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden bepaalt dat de toezichtcommissies bestaan uit minimum zes leden en maximum achttien leden (artikel 28 §1). Het huidige aantal leden (exclusief de secretaris van de commissie) van de CvT Hasselt zit dus dicht bij het maximum. Aldus omvatte de commissie op 31 december 2022 vijftien leden, waarvan twaalf leden de functie van maandcommissaris uitoefenen en drie leden gehouden zijn om - overeenkomstig artikel 31 § 2 van de basiswet - zich uitsluitend te wijden aan de gerechtelijke afhandeling van klachten.

| Commissie van Toezicht | | | | | |
|------------------------|---------------------------------------|------------------|----------|-------------------------------------|---------------------|
| Toezicht | | | Klachten | | |
| Nr. | Naam | Functie, ... | Nr. | Naam | Functie |
| 1 | Brom Johan | Onder-voorzitter | 1 | Beerten Christian | Voorzitter - Jurist |
| 2 | Castro Maxim | Arts | 2 | Geerits Marc | Bijzitter |
| 3 | De Bie Dorien | | | Geraerts Lore (tot en met Okt 2022) | Bijzitter |
| 4 | Delvaux Martijn | Voorzitter | | | |
| 5 | Drabbe Gilbert | | 3 | Kenens Paul | Bijzitter |
| 6 | Herbots Chiel | | | | |
| 7 | Kumpen Devin | | | | |
| | Mertens Karlien (tot en met dec 2022) | | | | |
| 8 | Piens Francesco | | | | |
| 9 | Rubens Marie-Paule | Jurist | | | |
| 10 | Scheelen Paul | | | | |
| 11 | Schepers Jozef | SPOC | | | |
| | Steegmans Nico tot en met Nov 2022) | | | | |
| 12 | Jacomen Ramon | Secretaris | | | |

Tijdens het jaar 2022 werd de commissie opnieuw geconfronteerd met het vertrek van enkele commissieleden waaronder de voorzitter en ondervoorzitter van de commissie. Twee vertrekkende leden gaven hun ontslag omwille van professionele redenen of omwille van een ontstane onverenigbaarheid met het ambt van lid van een Commissie van Toezicht. Een lid verliet de commissie omwille van persoonlijke redenen. Het vertrek van deze collega's heeft in 2022 niet kunnen leiden tot de aanwerving van nieuwe leden. Hun vervanging zal wellicht plaatsvinden in 2023.

1.2. Werking

1.2.1 De voorzitter

De voorzitter (1) coördineert de werking van de Commissie van Toezicht Hasselt. Verder fungeert hij als aanspreekpunt/verbindingspersoon tussen de CvT Hasselt en de CTRG (2) , tussen de CvT Hasselt en de andere Commissies van Toezicht (3) en tussen de CvT Hasselt en de directie van de PI Hasselt (4). Verder neemt hij ook, net als andere leden, het maandcommissariaat op zich.

De voorzittersfunctie houdt onder meer in:

(1)

- Voorbereiden en voorzitten maandelijks vergadering
- Overleg met de secretaris
- Verslag maken en geven van overleg met CTRG en Directie afgelopen maand
- Advies en informatie aan (nieuwe) maandcommissarissen
- Zoeken van vrijwilligers voor specifieke functies en/of opdrachten
- Intakegesprekken kandidaat leden
- Overleg met arts in bijzondere situaties

(2)

- Standpunten/adviezen van de CvT Hasselt formuleren en overbrengen
- Informatie m.b.t. (transversale) thema's over de PI en de CvT Hasselt verzamelen en bezorgen
- Informatie opvragen bij de CTRG in functie van de werking van de CvT
- Coördinatie en/of afhandeling klachten via Federale Ombudsman en CTRG

(3)

- Bijwonen van formele en informele vergaderingen van de Nederlandstalige voorzitters
- Follow-up ervan

(4)

- Focus: bespreken van structurele problemen die de casuïstiek overstijgen tijdens het maandelijks overleg.
- Bij crisissituaties (zoals bijvoorbeeld de grote uitbraak van coronabesmettingen in 2021) informatie verzamelen en in overleg de nodige maatregelen nemen

1.2.2 Commissiebijeenkomsten

Onze commissie vergadert elke tweede vrijdag van de maand. In principe vinden de bijeenkomsten van de commissie plaats binnen de muren van de penitentiaire instelling in een door de directie ter beschikking gestelde vergaderruimte. Tijdens de vergaderingen is het de leden toegelaten om hun persoonlijke laptop of tablet te gebruiken (zonder echter een verbinding te hebben met het internet). Eveneens kunnen de leden met hun mobiele telefoon het gevangeniscomplex betreden.

Echter om praktische redenen (afwezigheid van een degelijke vergaderruimte met de essentiële multimediamiddelen) werd vanaf de maand november 2022 uitgeweken naar het provinciehuis van de provincie Limburg.

Uiteraard is het verslag van de grievenbehandeling door de maandcommissaris een belangrijk agendapunt van deze vergadering. Het is ook de meest effectieve manier voor alle leden om de vinger aan de pols te houden van het leven in de gevangenis en van de problematische situaties die zich voordoen. Ook de goedkeuring van het verslag van de vorige vergadering, het maandelijks overleg tussen de directie en de voorzitter, en vragen vanuit de CTRG zijn voorbeelden van vaste agendapunten.

De vragen/klachten die de commissie bereiken via e-mail (vooral via de Federale Ombudsman en de CTRG) worden behandeld door de voorzitter, al dan niet in samenwerking met de maandcommissaris. Ook hiervan wordt uiteraard verslag gedaan.

1.2.3 Maandcommissaris

De maandcommissaris bezoekt de instelling minstens één keer per week. Zij/hij verzamelt en behandelt de rapportbriefjes uit de brievenbussen van de commissie.

De commissie beschikt over een lokaal waar de gedetineerden met grieven naartoe worden begeleid voor een gesprek met de maandcommissaris.

In 2022 zijn de meeste grieven via e-mail besproken met de gevangenisdirectie. Het e-mailverkeer vindt plaats tussen de maandcommissaris en de algemeen directeur (ons aanspreekpunt) en met de gehele directie (een gezamenlijk e-mailadres) in cc. Soms worden de grieven besproken tijdens een persoonlijk onderhoud met de directie of dienst.

In de regel werkt de CvT Hasselt met één maandcommissaris. In het kader van de begeleiding/het wegwijs maken van nieuwe leden, vonden er ook in 2022 duobezoeken plaats. De CvT Hasselt heeft ervoor geopteerd om tijdens het maandcommissariaat van een ervaren commissielid nieuwe leden te laten “meelopen”. Nieuwe leden kunnen tijdens hun maandcommissariaat altijd beroep doen op deze meer ervaren collega en uiteraard ook op de voorzitter. De afspraak is dat de commissie nooit met meer dan twee leden de klacht bespreekt met de gedetineerde om het gevoel van vertrouwelijkheid niet te schaden.

1.2.4 De arts

Het is vooral de arts van de commissie die communiceert met de medische dienst. Dankzij hem kunnen de maandcommissarissen de verzoeken in verband met de gezondheid van gevangenen beter interpreteren en verwerken. De arts neemt in beperkte mate deel aan de maandvergaderingen en fungeert niet als maandcommissaris.

1.2.5 De werkgroepen

Het jaar 2022 werd eveneens gekenmerkt door het opstarten van diverse werkgroepen binnen de commissie van Toezicht. Het betreft de werkgroepen infrastructuur, gezondheidszorg, onthaalprocedure gedetineerden, kantine – keuken – kwaliteit maaltijden, en onderwijs. Het bevindingen van de werkgroep omtrent de medische dienst en D&D kunnen worden teruggevonden onder punt 3.1.2 en 3.1.3.

1.2.6 Single Point of Contact (SPOC)

In oktober 2020 startte de CTRG met het ontwikkelen van informaticatools die de werking van de CTRG, de Commissies van Toezicht en de Klachtencommissies zouden ondersteunen. Het betrof een Sharepoint- en een mailomgeving en een CRM-platform waar op een gebruiksvriendelijke manier informatie zou kunnen worden verzameld, opgevraagd en verwerkt.

Om een goede lokale implementatie en opvolging te kunnen garanderen van deze informaticatools, werd in 2021 een nieuwe functie gecreëerd binnen de CvT, meer bepaald een 'eerste aanspreekpunt' of 'Single Point of Contact' (SPOC).

Eind 2022 was dit informaticaplatform binnen de commissie nog niet operationeel om volgende redenen:

- meerdere leden van de commissie ondervonden nog steeds moeilijkheden bij het inloggen in de toepassing en waren dus in de onmogelijkheid op de applicatie te gebruiken;
- voor het gebruik van 'SharePoint' is een internetverbinding noodzakelijk. Binnen de penitentiaire gebouwen is een dergelijke verbinding (nog) niet voorhanden voor de commissieleden. Aldus wordt het gebruik van de toepassing onmogelijk, zowel tijdens de commissiebijeenkomsten als tijdens het bezoek van de maandcommissaris aan de gevangenisinstelling.
- Evenwel overweegt de commissie om met ingang van 2023 de applicatie SharePoint in gebruik te nemen voor het beheer van de grieven.

1.2.7 Gedetineerdenoverleg

Op 25 januari en 24 maart 2022 werd deelgenomen aan het "maandelijks" gedetineerdenoverleg. Aan dit overleg namen deel: de algemeen directeur, twee medewerkers en 15 gedetineerden die hun medegedetineerden vertegenwoordigen uit diverse afdelingen en secties. In realiteit werd vastgesteld dat dit niet maandelijks heeft kunnen plaatsvinden.

De verzoeken en grieven van de gedetineerden waren veelal gelijkaardig aan deze die de maandcommissaris ontvangt via de rapportbriefjes of via andere kanalen (zie hoger). De vragen en opmerkingen omtrent de kantine (aantal, aard, kwaliteit en prijs van de producten), de gezondheidszorg en de kwaliteit van de maaltijden blijven talrijk. Eveneens valt het aantal grieven, opmerkingen, allusies op m.b.t. de overbevolking en vooral de daaruit voortvloeiende wrijvingen tussen de gedetineerden onderling en tussen de gedetineerden en de penitentiaire beambten.

1.2.8 Opleiding commissie

Heel wat leden namen deel aan diverse opleidingen en studiedagen die werden aangeboden door de CTRG. Een voorbeeld hiervan zijn de workshops tijdens de 'dag van de CvT' waarop enkele van de leden aanwezig waren. De opgedane kennis werd gedeeld met de andere leden van de commissie. We moeten echter besluiten dat het aanbod van opleidingen en begeleiding vanuit de CTRG te beperkt is.

1.3. Behandeling van verzoeken van gedetineerden

Aanvragen, grieven worden geval per geval behandeld en zijn van gevarieerde aard. Ze hebben betrekking op de detentieomstandigheden die vooral in verband staan met het bezoek van familieleden, vrienden, kennissen, op kwaliteit van de medische zorgen (tandarts, afwezigheid van medicijnen, ...) en op relationele problemen met het personeelsleden (houding van de penitentiaire beambten).

De maandcommissaris streeft ernaar om zo snel mogelijk contact op te nemen met de betrokken gedetineerde(n) en neemt vervolgens contact op met de gevangenisdirectie. Het is ook gebruikelijk dat de maandcommissaris het antwoord op het verzoek of grief terugkoppelt naar de betrokkene tijdens een volgend gesprek tenzij de directie zegt dat zelf te zullen doen. Vaak wordt een gesprek met een gedetineerde afgesloten met de vraag om opnieuw contact met ons op te nemen indien de situatie niet veranderd is en/of indien het probleem aansleept.

Evenwel, ondanks bovenstaande werkwijze, werd eind 2022 een 'nieuwe' aanpak grieven van gedetineerden uitgewerkt en ingevoerd: Het uitgangspunt is en blijft steeds: "iedere gedetineerde die een briefje schrijft aan de CvT zal worden gehoord!".

Vervolgens gebeurt de behandeling of afhandeling van de grief naargelang de inhoud van de grief en ondergebracht worden in een categorie. Er werden drie categorieën weerhouden.

1. Klassieke (niet dringende) grieven bevattende structurele problemen of klassieke verhalen van veelklagers of algemene klachten over medische zorg en penitentiaire beambten. Deze grieven zullen eerst besproken worden op de maandvergadering van de commissie. De gedetineerde wordt in kennis gesteld dat de grief opgenomen werd maar dat er niet onmiddellijk feedback verwacht moet worden. Deze grieven omtrent structurele problemen kunnen op hun beurt aanleiding geven tot de oprichting van een werkgroep om wederkerende problemen in de diepte te kunnen onderzoeken.
2. Dringende grieven, zoals vb. mensonterende omstandigheden zullen onmiddellijk leiden tot een contactname met directie gevolgd door een feedback aan de gedetineerde.
3. Grieven die niet onder de bevoegdheden vallen van de commissie (Bv. Transfer, situaties die niet aan de directie gemeld werden, aanvragen van medicatie...). De maandcommissaris zal de gedetineerde verzoeken om contact op te nemen de bevoegde instantie. De maandcommissaris kan van deze tussenkomst melding maken op maandvergadering van de commissie).

1.4. De Commissie in cijfers

1.4.1 Aantal bijeenkomsten en aanwezigheden

In 2022 hebben er twaalf commissiebijeenkomsten plaatsgevonden. Zij gingen door elke tweede vrijdag van de maand van 16.00 uur tot 18.00 uur (minstens). Tijdens de maand februari heeft de

gezondheids crisis ervoor gezorgd dat de vergadering digitaal, via video conferencing moest worden georganiseerd. De andere vergaderingen konden op een normale wijze doorgaan t.t.z. in de gebouwen van de penitentiaire instelling of in het provinciehuis.

| Nr | Naam | 14/jan | 11/feb | 11/mrt | 8/apr | 13/mei | 17/jun | 8/jul | 12/aug | 9/sep | 14/okt | 18/nov | 9/dec |
|----|---------------------------------------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|--------|
| | | PI | Vid | PI | PI | PI | PI | PI | PI | PI | PI | Prov H | Prov H |
| | Getalsterkte (incl secretaris) | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 17 | 16 |
| | Aantal aanwezigen | 13 | 15 | 15 | 12 | 12 | 11 | 13 | 13 | 12 | 13 | 11 | 13 |
| | Afwezig en/of verontschuldigen | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 6 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 2 |
| | Aanwezigheid secretaris | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

Ref: Maandelijks verslagen van de CvT Hasselt

Legende

Vid = videoconferentie

PI = penitentiaire instelling Hasselt

Prov H = provinciehuis van de Provincie Limburg

1.4.2 Het aantal uitgevoerde bezoeken

| | 5/jan | 10/jan | 12/jan | 17/jan | 20/jan | 24/jan | 27/jan | 31/jan | | | | | | | |
|-------------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|--|--|--|--|--|-----------|
| Steegmans Nico | | | | | | | | | | | | | | | 8 |
| Kumpen Devin | | | | | | | | | | | | | | | 8 |
| Schepers Jozef | | | | | | | | | | | | | | | 9 |
| Scheelen Paul | | | | | | | | | | | | | | | 7 |
| Herbots Chiel | | | | | | | | | | | | | | | 5 |
| Mertens Karlien | | | | | | | | | | | | | | | 7 |
| De Bie Dorien | | | | | | | | | | | | | | | 6 |
| Kenens Paul | | | | | | | | | | | | | | | 9 |
| Drabbe Gilbert | | | | | | | | | | | | | | | 5 |
| Brom Johan | | | | | | | | | | | | | | | 10 |
| Rubens Marie-Paule | | | | | | | | | | | | | | | 8 |
| Delvaux Martijn | | | | | | | | | | | | | | | 6 |
| Totaal aantal bezoeken | | | | | | | | | | | | | | | 88 |

Ref: Maandelijks verslagen van de maandcommissaris CvT Hasselt

In 2022 werden in totaal 88 bezoeken afgelegd. Dit zijn gemiddeld +/- 7 bezoeken per maand.

1.4.3 Aantal grieven

| Aantal van RUBRIEK | Maand | | | | | | | | | | | | Eindtotaal |
|-----------------------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|------------|
| | jan | feb | mrt | apr | mei | jun | jul | aug | sep | okt | nov | dec | |
| Aard Verzoeken | | | | | | | | | | | | | |
| Rapportbriefje | 7 | 10 | 20 | 12 | 28 | 22 | 25 | 26 | 17 | 24 | 5 | 24 | 220 |
| Brief | 1 | | 2 | | | | | | | | | | 3 |
| Eindtotaal | 8 | 10 | 22 | 12 | 28 | 22 | 25 | 26 | 17 | 24 | 5 | 24 | 223 |

Ref: Rekenblad (Excel – Office) 2022 CvT Hasselt

De CvT heeft in 2022 ongeveer 223 grieven behandeld.

De gedetineerden contacteren ons voornamelijk via rapportbriefjes in de diverse brievenbussen die geïnstalleerd werden in de verschillende afdelingen en secties. Er hangen vijf brievenbussen van de CvT in de gevangenis: 1 in de vrouwenvleugel en de rest bij de mannen. Bij de mannen bevinden zich 2 brievenbussen in het centrale gedeelte van het cellulair aan de deuren van de wandeling, 1 op de Deradex-afdeling en 1 aan de individuele wandeling.

Soms komen verzoeken ook bij de commissie via e-mail of worden ze met een brief ter kennis gebracht tijdens toevallige ontmoetingen met de maandcommissaris bij zijn bezoeken aan de instelling.

Ook de Centrale Raad wordt weleens gevat voor een grief vanuit de P.I. Hasselt, meestal telefonisch. Deze bezorgt deze verzoeken aan de CvT voor lokale verwerking.

1.4.4 Evolutie van het aantal grieven

| Aantal van VERZOEK | 2020 | 2021 | 2022 | Eindtotaal |
|------------------------------------|-----------|------------|------------|------------|
| Brief | | 7 | 3 | 10 |
| Interpellatie gedetineerde persoon | | 1 | | 1 |
| Papier | | 1 | | 1 |
| Rapportbriefje | 98 | 132 | 220 | 450 |
| Rapportbriefje + rappel | | 1 | | 1 |
| Telefoon aan CTRG | | 2 | | 2 |
| Eindtotaal | 98 | 144 | 223 | 465 |

Ref: Rekenblad (Excel – Office) 2022 CvT Hasselt

De aandachtige lezer zal vaststellingen dat het aantal grieven blijft toenemen. De reden moet o.i. gezocht te worden in de overbevolking van de gevangenis (ter illustratie. Tijdens de maand maart 2022 bedroeg de gemiddelde overbevolking 40 % in de vrouwenafdeling en 34 % in de mannenafdelingen van de gevangenis Hasselt) en de betere bekendheid van de Commissie van Toezicht en de klachtencommissie. Via diverse communicatiekanalen werd de werking van commissie toegelicht (gedetineerdenoverleg, tijdens de bezoeken van de diverse werkgroepen, ...).

1.4.5 Aard van de verzoeken

| Aantal van ONDERWERP SITUATIE + OPVOLGING | Mannen | Vrouwen | Eindtotaal |
|--|--------|---------|------------|
| Contacten met de buitenwereld en familiale band | 121 | 55 | 176 |
| Detentieomstandigheden | 6 | 2 | 8 |
| Detentieplan | 3 | 1 | 4 |
| Garanties | 2 | 1 | 3 |
| Geldrekening | 1 | | 1 |
| Gezondheidszorg | 5 | 2 | 7 |
| Incidenten | 5 | 2 | 7 |
| Incidenten bezoekers/recht op informatie/Rapportbriefje-Interne communicatie | 1 | | 1 |
| Incidenten en Apotheek/medicatie | | 1 | 1 |

| | | | |
|-------------------------------------|------------|-----------|------------|
| Incidenten en medicatie | 1 | | 1 |
| Incidenten tss PB en gedetineerde | 3 | | 3 |
| Ongekend | 1 | | 1 |
| Orde en veiligheid | 1 | | 1 |
| Populatie en detentieomstandigheden | | 3 | 3 |
| Regime en activiteiten | 2 | 1 | 3 |
| Tuchtmaatregelen | 1 | | 1 |
| Populatie en detentieomstandigheden | 1 | | 1 |
| wil HHR | 1 | | 1 |
| Eindtotaal | 155 | 68 | 223 |

Ref: Rekenblad (Excel – Office) 2022 CvT Hasselt.

In het algemeen verwijzen de grieven zowel bij de mannen, als bij de vrouwen, zoals hierboven vermeld naar problemen m.b.t. de contacten met de buitenwereld en familiale banden.

Er moet wel opgemerkt worden dat het vaak dezelfde gevangenen zijn die verzoeken richten aan commissie van Toezicht. 8 Gedetineerden liggen aan de basis van 75 grieven.

1.4.6 Het aantal uitgevoerde bemiddelingen

Strikt genomen zijn er geen officiële/formele bemiddelingen uitgevoerd tussen directie en gedetineerden. Voor een grote meerderheid van de verzoeken werden de problemen aangepakt en opgelost zonder de betrokken partijen expliciet bij elkaar te brengen.

2. De penitentiaire inrichting

De gevangenis van Hasselt werd geopend in 2005. Zij doet dienst als arrest- en strafhuis. Er verblijven zowel mannelijke als vrouwelijke gedetineerden. De capaciteit bedraagt 420 mannen en 30 vrouwen. In de P.I. Hasselt is men reeds geruime tijd actief om alternatieven te ontwikkelen en te implementeren voor het standaard gesloten regime en om de gevangenis drugsvrij te maken. Deze initiatieven zijn ook ontwikkeld om een veilig(er) leefklimaat voor gedetineerden te kunnen bieden. De gedetineerden in deze secties ondertekenen een engagementsverklaring met DO's en DON'Ts. Bij niet naleving kunnen gedetineerden verwijderd worden van de sectie. Het personeel waakt over en levert zelf een bijdrage aan de veilige en constructieve sfeer op de sectie. Men hanteert hierbij observatiefiches.

Zoals beschreven in het vorige jaarverslag werden volgende specifieke secties in de gevangenis opgericht:

De Drugsvrije afdeling of DVA (voor mannen):

Deze sectie bestaat reeds enkele jaren. Hier wordt de mogelijkheid geboden aan gedetineerden met een drugsproblematiek de detentie door te maken in een veilige omgeving, vrij van drugs. Er is intensieve drughulpverlening van ZorGGroep Zin vzw (een ambulante centrum voor gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg en drugpreventie) en de vzw Katarsis (een residentieel centrum voor mensen die kampen met afhankelijkheidsproblemen rond illegale drugs, al dan niet in combinatie met alcohol en/of medicatie). Op de DVA worden 3 regimes gehanteerd. Men start in een observatieregime. Het is de bedoeling dat de gedetineerden snel doorgroeien naar een halfopen regime (regime 3). Er is ook een tussenregime dat fungeert als "terugzet"-regime bij problemen. Het drugvrij blijven wordt gecontroleerd via urinecontrole en er worden ook alcoholcontroles uitgevoerd. In het DVA-regime worden alle afspraken/regels zeer streng opgevolgd. Dit halfopen standaardregime veronderstelt een gedeeld engagement van zowel de gedetineerde als de inrichting. Er wordt een intensieve en constructieve dagindeling voorzien met tal van activiteiten. De deelname hieraan is verplicht.

Vrouwenafdeling Groep 3:

Naast het onthaal- en het standaardregime (gesloten) is hier in oktober 2021 een proefproject van start gegaan met een gedeeltelijk open regime. De bedoeling van dit regime is het creëren van een open leefklimaat in groep met aandacht voor de voorbereiding van de re-integratie in een drugvrije omgeving. De gedetineerden tekenen een engagementsverklaring inzake leefregels, en waarden en normen. In volgende gevallen volgt een onmiddellijke verwijdering uit Groep 3:

- Bezit, gebruik, handel of het binnenbrengen van drugs, alcohol, benzodiazepines of niet voorgeschreven medicatie
- Een positieve urinetest of weigering om een urinetest te laten afnemen.
- Fysieke agressie

De STRAND afdeling (sectie 11): Sectie Tegen Racisme, Agressie en Drugs (voor mannen – beklagden en kortgestraften)

Deze afdeling is in 2021 opgestart, gegroeid vanuit de observatie dat veel gedetineerden zich onveilig voelen op de wandeling omwille van afpersing, druggebruik e.d. Bedoeling en positieve effecten van het verblijf op deze sectie:

- de drugsmarkt verkleinen en alle andere bijhorende problemen verminderen, gedetineerden die voor het eerst in detentie komen en niet verslaafde gedetineerden niet blootstellen aan de drugsmarkt
- de gedetineerde zelf mee het verloop van zijn detentie te laten bepalen en hiermee terug een stuk eigen verantwoordelijkheid krijgen tot een goed detentietraject
- een preventieve setting bieden, een positief leefklimaat
- gedetineerden zich veiliger laten voelen tijdens detentie waarmee extra detentieschade en de risico's op nieuwe delicten kan beperkt worden.

Gedetineerden moeten een engagementsverklaring ondertekenen dat ze drugvrij willen leven in de gevangenis, dat ze (at random) urinecontroles zullen toestaan, dat ze actief willen meewerken aan een positief leefklimaat, dat ze respectvol zullen omgaan met medegedetineerden en personeel en dat ze in geen enkel geval zullen overgaan tot het plegen van agressie of om hiermee te dreigen. Bij niet naleving kan men verwijderd worden van de sectie. Er is verder geen speciaal aanbod in het kader van de drughulpverlening. Er zijn inmiddels vier afgevaardigden uit de groep van 60 gedetineerden die wekelijks overleggen met vast personeel op sectie en een leidinggevende om activiteiten te bespreken of verbeteringen voor te stellen voor de afdeling. Het gevangenisleven op deze sectie ziet er, behalve een aparte wandeling, voor de rest hetzelfde uit als op de andere secties.

Sectie 12 (voor mannen – langgestraften)

Net zoals sectie 11 bevat deze sectie een groep gedetineerden die zich engageren om drugvrij en met constructief gedrag de detentie door te brengen. Het regime biedt hen een veilige wandeling waar druggebruik met bijhorende problemen als smokkel, afpersing en agressie niet aanwezig zijn. Verder zijn er geen verschillen met het standaardregime. Deze groep wordt niet afgesloten van de andere gedetineerden, buiten de aparte wandeling.

De volgende sectie werd in 2022 nieuw opgericht:

Sectie 10: onthaal

Na de coronaperiode, waarbij er iets meer ruimte gecreëerd werd in de gevangenis, werd er in 2022 op sectie 10 een onthaalafdeling opgestart. Gedetineerden die de gevangenis van Hasselt betreden verblijven doorgaans enkele weken op deze sectie alvorens te worden overgeplaatst naar een meer 'definitieve' cel.

Toekomst

De directie van de gevangenis van Hasselt maakte de intentie kenbaar om in de nabije toekomst te blijven inzetten op het oprichten van 'specifieke' secties. Het is bijgevolg te verwachten dat er in 2023 bijkomende specifieke secties opgericht zullen worden.

3. Het toezicht

3.1. Belangrijkste thema's die werden opgemerkt door de CvT's

Eerst worden enkele algemene elementen besproken die opgemerkt werden door de CvT, voornamelijk tijdens de werking van de maandcommissarissen. Daarna wordt er een overzicht gegeven van de medische dienst en het project D&D die beide meer diepgaand onderzocht werden door een werkgroep binnen de CvT.

3.1.1 Algemeen

Een eerste vaststelling die we moeten doen is dat de **bekendheid van de CvT** bij de gedetineerdenpopulatie toegenomen is, maar over het algemeen nog steeds beperkt is. In principe wordt de werking van de CvT meegegeven in het onthaaltraject van een gedetineerde, maar door een veelheid van informatie is het waarschijnlijk dat dit niet blijft hangen. Daarnaast is er doorheen het jaar het initiatief genomen om posters op te hangen waarop de CvT voorgesteld werd. Ook werd de werking van de CvT en Klachtencommissie voorgesteld op het gedetineerdenoverleg (zie supra) op 24 maart 2022. We moeten echter vaststellen dat de CvT, en vooral de bevoegdheden hiervan onvoldoende gekend zijn door de gedetineerden. Dit heeft tot gevolg dat er een kleinere groep 'veelklagers', die wel vertrouwd zijn met onze werking, disproportioneel veel beroep doen op ons. Daarnaast is het verschil tussen de klachtencommissie en de CvT niet steeds duidelijk voor gedetineerden. Dit leidt tot klachten bij de klachtencommissie die eigenlijk bij de maandcommissaris van de CvT terecht zouden moeten komen, en omgekeerd grieven die eigenlijk voorwerp zouden kunnen uitmaken van een klacht bij de klachtencommissie.

Een veelvoorkomende bekommernis waar we als CvT mee te maken krijgen is het feit dat de **brievenbussen van de directie** fysiek dichtgeplakt werden met kleefband om deze buiten werking te stellen. Dit resulteert in grieven die voor de directie bedoeld zijn, maar uiteindelijk bij de CvT terecht komen, waar we enkel een postbusfunctie hebben.

Zoals eerder aangegeven worden de grieven van gedetineerden in de overgrote meerderheid van de gevallen doorgegeven aan onze CvT door een briefje in de **brievenbus van de CvT** te steken. Het is de gewoonte dat men meestal deze briefjes meegeeft aan de kwartierchef, die op zijn beurt de briefjes in de brievenbus deponereert. We krijgen echter regelmatig meldingen van gedetineerden die een briefje meegaven aan een kwartierchef, maar waarvan wij als CvT nooit een briefje ontvingen. We pleiten dan ook voor een methode waarbij er meer aandacht gaat naar de vertrouwelijkheid van de briefwisseling en waarbij de gedetineerde de briefjes zelf in de brievenbus kan steken.

De meest gehoorde klachten van de gedetineerden aangaande het **eten** binnen de PI Hasselt zijn o.a.: het eten is koud, het eten is niet lekker, er is niet voldoende afwisseling, De verantwoordelijke van de keuken heeft tijdens het overlegorgaan uitgebreid haar versie gegeven van de werkomstandigheden binnen de keuken. Zij dient te roeien met de riemen die zij ter beschikking heeft met als voornaamste heikel punt de kostprijs. Blijkbaar beschikt zij over een beperkt budget van 3,90 euro per persoon per dag (op het einde van 2022 bleek dit 4.05 euro te zijn). Daarenboven heeft de keuken in principe een capaciteit om 450 maaltijden te bereiden en dient zij dagelijks 600 maaltijden te voorzien. Bijkomende factoren zijn o.a. een verouderde installatie, toestellen die stuk zijn, niet

voldoende toestellen en een gebrek aan gekwalificeerd personeel (men dient zich te behelpen met de hulp van ongekwalificeerde gedetineerden).

Een ander vaak terugkerend onderwerp is **werk**. Volgens de directie was er in april een wachttijd van 5 tot 6 maanden voor werk. Desondanks blijkt de gevangenis van Hasselt volgens de directie een van de hoogste tewerkstellingsgraden te hebben.

Ten slotte wenst de CvT erop te wijzen dat het **taalgebruik** binnen de gevangenis impliciet voor een onderdrukkende houding kan zorgen. Voorbeelden hiervan zijn: 'Chef', knecht, 'lossen' wandeling,... De CvT is zich er echter van bewust dat dit taalgebruik sterk ingebakken is in de cultuur van de gevangenis en niet onmiddellijk veranderd zal kunnen worden. Een belangrijke rol is hier echter wel weggelegd voor de opleiding van de penitentiair beambten.

3.1.2 Medische dienst

Naast de welomschreven algemene opdracht van de Commissie van Toezicht van de PI te Hasselt, achtten de leden, tijdens de maandelijkse vergadering van 8 april 2022, het aangewezen een aantal specifieke onderwerpen nader te onderzoeken.

Zo is er de Medische Dienst, die volledig onafhankelijk werkt. De commissie had echter geen zicht op de structuur en de werking van deze dienst.

Daarom werd een werkgroep aangeduid om op een horizontale, pragmatische manier, inzicht hierin te verwerven.

Een uitgebreid verslag hierover werd reeds neergelegd op 28 mei 2022.

Definitie volgens de FOD Justitie¹

Volgens de FOD Justitie bevat de gezondheidszorg 2 onderdelen:

- Medische zorgen
- Psychologische en psychiatrische begeleiding

Medische dienst

Deze bestaat uit 6 geneesheren.

- hoofdgeneesheer, huisarts

¹ FOD Justitie. (z.d.). *Gezondheidszorg*. Geraadpleegd op 12 april 2022, van https://justitie.belgium.be/nl/themas_en_dossiers/gevangenis/leven_in_de_gevangenis/gezondheidszorg

- 1 spoedarts
- 1 vrouwelijker huisarts voor de vrouwensectie
- 2 huisartsen
- 1 psychiater
- 1 tandarts
- 1 kinesist
- 8 verpleegkundigen

De artsen werken voor de FOD Justitie, met name voor het Directoraat-Generaal Penitentiaire Instellingen, maar werken niet in dienst van de FOD, maar wel als zelfstandige met een samenwerkingsakkoord. Zij worden niet betaald per consult en nomenclatuurnummer maar per uur.

Consultaties

| | |
|----------------|--|
| Strafcellen | hoofdgeneesheer |
| Niveau 0+2+3 | 2 artsen |
| Vouwen | 2 artsen |
| Psychiater | maandagvoormiddag en dinsdag hele dag |
| D&D, Sectie 13 | 2 huisartsen (algemene consultatie en aanvragen psychiatrie, een eerste controle waarna mogelijks doorverwijzing naar de psychiater) |
| Tandarts | 18u per week |
| Kinesist | dagelijks van 07.30 tot 10.00u |

De consultaties vinden plaats tijdens de normale werkuren.

Zaterdag en zondag zijn er geen consultaties maar is de hoofdgeneesheer verantwoordelijk voor dringende gevallen, al dan niet de stedelijke wachtdienst.

D&D is het team dat werkt voor Drugs en Detentie .

Tandartsen

Er is een tandartsencabinet met dito stoel aanwezig maar er is geen tandarts in dienstverband.

Onlangs werd er een samenwerking gestart met een mobiel tandartsenteam. Dit team is volledig uitgerust met al het nodige voor een volledige gebitsverzorging, ingrepen en nazorg.

Hun specifieke materialen zijn praktisch georganiseerd in verrijdbare koffers en als tandartsenstoel maakt men gebruik van oploobbare tafels waar de patiënt op de geëigende manier, quasi horizontaal ligt.

De artsen en de verpleging houden een wachtlijst bij waarop variërend 10 tot 50 personen kunnen staan. Al naargelang de *workload* komt het team met het benodigde aantal tandartsen. Soms 2 tot 4. Zo nodig wordt er meerdere dagen doorgewerkt. De opstelling gebeurt dan in een bezoekerszaal.

Anders gebeurt dit in de lokalen van de medische dienst. Normaal gesproken komen zij om de 2 weken. Wachtlijsten lopen soms op tot 50 personen (i.c. 2 dagen werk).

Normale tandzorg is gratis. Voor prothetisch werk komt de staat tussen en betaalt de gedetineerde een eigen gedeelte, eventueel met hulp van het steunfonds, zo nodig via een afbetalingsplan.

Bij acute tandpijn wordt aan pijnstilling gedaan tot de komst van het team.

Apotheek

Voor de geneesmiddelen wordt er gewerkt met een externe apotheek.

Na een Europese openbare aanbesteding levert deze apotheek aan een aantal lokale PI's. Zij leveren meermaals per dag, met een laatste levering om 18.30u. Alle geneesmiddelen worden nominatief in individuele bakjes geleverd aan de medische dienst.

Eigen voorraad

Er is een constante zeer ruime voorraad van de meest courante geneesmiddelen met als bedoeling:

- te kunnen optreden bij noodsituaties;
- een voorraad te hebben van insuline (snel/traag werkende insuline) bij aankomst van een persoon met diabetes type I (zijn insuline afhankelijk);
- als dringende medicatie voor een nieuwe gedetineerde, die zijn huismedicatie niet bij heeft;
- enz.

In het weekend wordt er desnoods beroep gedaan op de lokale apotheek van wacht.

Dienst verpleegkunde

Deze dienst wordt bestaft door een hoofdverpleger en een 7 verpleegkundigen. De hoofdverpleger is reeds 8 jaar in dienst in PI Hasselt. Aantal statutair benoemden: 2 voltijdse en 1 halftijdse. Aantal interimarissen met weekcontracten: 5. Het hoge aantal verplegers met een interim contract zorgt soms voor problemen wegens verloop.

De verplegers/-sters zijn:

- professionele bachelor (A1);
- bachelor na bachelor/Banaba (extra specialisatie);
- gegradueerde verpleegkundige (A2).

Iedereen wordt verloond als professionele bachelor. Enkele zijn gespecialiseerd in radiologie, diabetologie, wondzorg, ...

Er wordt gewerkt met een ploegdienst: 07-15u, 09-17u, 12-20u met minstens 2 personen. Op zaterdag en zondag is er weekendpermanentie van 07.30-15.30u, steeds met 2 verpleegkundigen.

Opdracht van de verpleging

Zij nemen de normale taken van een doktersassistent(e) waar. Daar bovenop komen nog de taken als:

- controle van de, door de externe apotheek, aangeleverde medicatie en de verdeling hiervan;
- mogelijke wondverzorging;
- bedelen van substitutiemiddelen;
- radiologie;
- enz.

Algemene informatie

Sinds de opening van de PI in 2005, is er een vast exclusief samenwerkingsverband met het Jessa Ziekenhuis.

- Alle gespecialiseerde onderzoeken en speciale behandelingen en operaties , die extern gebeuren, vinden plaats in het Jessa Ziekenhuis, dit onder begeleiding van PBA's en dat 24/7.
- Alle afgenomen bloedstalen gaan voor onderzoek naar het labo van dit ziekenhuis.
- Alle foto's, uitgenomen die voor tbc, krijgen een protocol (bevinding) van een radioloog in dit ziekenhuis.

Elke gedetineerde die in de PI binnenkomt wordt per definitie binnen de 24 uur gezien door een geneesheer.

Alle gedetineerden worden bij het binnenkomen door de verpleging gescreend op tbc door middel van een RX-thorax. Een ex-gedetineerde die na een korte periode van ongeveer 3 maanden, terug gedetineerd wordt, moet opnieuw een RX-tbc-controle ondergaan. Deze longfoto's worden opgestuurd naar de VRGT zijnde de 'Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding vzw' te Antwerpen. Hier worden de protocollen geschreven door de radiologen. Dit gebeurt uiteraard met de bedoeling om een epidemiologische uitbraak in de PI te voorkomen.

Na 3 maanden is er een mantouxtest. Dit is een tuberculinehuidtest of THT. Het is een huidtest die aantoonst of iemand al dan niet geïnfecteerd is met tuberkelbacteriën.

Bij een THT wordt er een kleine hoeveelheid vloeistof (tuberculine) ingespoten in de huid van de voorarm. Tussen drie en vijf dagen na het plaatsen van de test kan het resultaat afgelezen worden.

Alle gedetineerden worden daarna 1x per jaar gescreend op tbc, met de mantouxtest.

Alle personeelsleden worden 2x per jaar gescreend op tbc, met de mantouxtest.

De louter fysieke medische toestand van een gedetineerde is geen bepalende factor bij de celtoewijzing. Op sommige secties zijn de celdeuren wel breder en in die zin rolstoeltoegankelijk.

Speciale noot

In onze PI komen hoofdzakelijk 2 vormen van drugs binnen:

- hasj (shit, hasjiesj) als marihuana of wiet (weed). Deze zijn beide afkomstig van de vrouwelijke hennepplant, de cannabis sativa. Dit wordt in een sigaret gerold en gerookt.
- speed. Speed is de straatnaam voor amfetamines, chemische stoffen met een sterk stimulerende werking. Dit komt de PI binnen en wordt gesnoven of als bommetje, opgerold in een sigarettenblaadje, ingeslikt, waar het in de maag oplost.

Substitiemiddelen

In de behandeling van de afhankelijkheid van opioïde middelen worden verschillende substituten gegeven.

- subutex. Dit geneesmiddel bestaat als tabletten, die sublinguaal dienen ingenomen te worden. Het wordt aan de gedetineerden geleverd in hun bakje, samen met hun dagelijkse medicatie. Omdat over de inname geen controle is, moet er om de 14 dagen een controle gebeuren gedurende een D-consult bij de arts.
- methadon. Dit geneesmiddel, met de juiste individuele concentratie, wordt door de verpleging persoonlijk overhandigd met toezicht op de inname. Deze bedeling gebeurt op cel of voor een groep in het lokaal van de kwartierchef. Omdat hier dus dagdagelijks controle is, moet er slecht 1 maal per maand een D-consult plaatsvinden.

Medische procedures bij detineren

Naast de wettelijke procedures die toegepast worden door de beambten van het onthaal, zijn er medisch gezien verschillende mogelijkheden.

A. Opname in detentie

Het onthaal verwittigt de verpleging die kennis komt nemen van de situatie en het feit of betrokkene persoonlijke medicatie bij zich heeft. Zo ja, wordt deze meegenomen naar de medische dienst. Uitgenomen wat er die dag nog dient, en mag, ingenomen te worden.

Wanneer betrokkene medicatie neemt, maar niet weet dewelke, neemt de verpleging contact met de persoonlijke huisarts. Verdere info wordt mogelijks aan de familie gevraagd evenals mogelijks ook het naar de PI brengen van zijn/haar medicatie.

De persoon wordt geïnformeerd dat hij/zij binnen de 24 uur bij de dokter ontboden zal worden.

Speciale aandacht zal er steeds geschonken worden aan de attitude van de gearresteerde wat betreft alcohol, verboden middelen en agressie. Zo nodig wordt er, na overleg met de arts, peroraal (via de mond) een laag gedoseerd, kortwerkend antipsychoticum (nieuwe naam voor neuroleptica) gegeven. Wat oneerbiedig “platspuiten” genoemd werd, gebeurt niet meer.

De persoon wordt geïnformeerd dat hij/zij binnen de 24 uur bij de dokter ontboden zal worden.

De arts ontvangt betrokken persoon en neemt een anamnese² af. Deze wordt digitaal genoteerd in het in het persoonlijk gezondheidsdossier van het Epicure.net-systeem. Epicure.net is een federale database. Hierin worden alle medische gegevens verzameld en gekoppeld aan locatie, D&D,

De voorgeschreven medicatie wordt dagdagelijks individueel aangeleverd in een bakje, voorzien van aparte vakken voor: morgen, middag, avond en nacht.

B. Transfers

Bij een transfer naar onze PI wordt deze 3 dagen op voorhand verwittigd wie er zal komen samen met een 'Fiche medische informatie bij transfers' (met dagelijkse update).

Hierin wordt informatie verstrekt over:

- situatie omtrent COVID;
- insuline en welk type;
- screening, TBC-foto en mandouxtest, hepatitis C, met data;
- bloedverdunners;
- gegeven antipsychoticum speciaal voor de transfer en mogelijks wanneer volgende;
- gegeven substitutiemiddelen of niet (methadon, ...);
- normale medicatielijst;
- bijzonder aandachtspunten.

Op deze manier kan de medische dienst zich volledig voorbereiden op de verderzetting van de gezondheidszorg.

Beschrijving van de lokalen

Er zijn 5 lokalen:

- 1 spreekkamer voor een dokter;
- 1 spreekkamer voor een dokter / psychiater / kinesitherapie;
- 1 verplegerslokaal met burelen en de stock van geneesmiddelen;
- 1 tandartsenscabinet;
- 1 zaal voor radiologie.

Eveneens 2 toiletten voor het personeel en 1 voor de gedetineerden.

Enkele duidingen door hoofdgeneesheer

De artsen ontvangen dagelijks 50 à 60 patiënten. De werking is zeer laagdrempelig.

² Anamnese: een bevraging over de medische toestand in het verleden en het heden

Alle personen, waarvan een rapportbriefje met de vraag voor een consult ontvangen wordt, worden omwille van deontologische redenen, altijd opgeroepen. Soms weigeren ze te komen en draaien zich nog eens rond in bed. Daarna reclameren ze soms dat ze niet opgeroepen werden.

De hoofdgeneesheer geeft altijd toestemming voor het ontvangen van een vrij gekozen arts.

Klachten gaan regelmatig over: "Dokter ik krijg nu een blauwe pil in plaats van een bruine". Hier speelt het gemis aan kennis over het feit dat generische geneesmiddelen dezelfde actieve moleculen bevatten met een volledig zelfde werking als deze van de originele merken.

Er gebeurt geen structurele jaarlijkse algemene medische check-up. Dit wordt erkend als een tekort.

Personen met een Belgische nationaliteit worden steeds meegenomen in nationale onderzoeken, zoals: onderzoek naar darmkanker,

Van de gevangenispopulatie neemt meer dan de helft kalmerings- en/of slaapmiddelen. Hier wordt zeer restrictief mee omgegaan. Zij worden in principe enkel voorgeschreven door de psychiater. Er worden principieel geen neuro-actieve middelen uit de familie van de benzodiazepines voorgeschreven, omwille van de gekende daaropvolgende verslaving.

Buiten het fysiek anders zijn, hebben de mannen en vrouwen een gelijklopend klachtenpatroon.

Aanvulling

Omdat de bezoeken, aan de PI, betreffende het vorige verslag plaats vonden in maart 2022, werd, in januari 2023, een herhaalbezoek afgelegd. Bedoeling was om een update te krijgen van mogelijke veranderingen in 2022.

Waarnemingen

Sinds september werkt er een tandarts gedurende 18u per week in de PI. Acute gevallen kunnen dus relatief snel behandeld worden. Deze dame van Spaanse origine, in België gevestigd en werkende, spreekt naast Nederlands ook Frans en Arabisch. Deze taalvaardigheden zijn in onze PI wel degelijk een welkome aanvulling. De apparatuur in het kabinet werd geüpdatet zodat een normaal functioneren bekomen werd.
Toch blijven de mobiele teams met 1 of verschillend tandartsen komen, gedurende 1 tot 2 dagen, om de patiënten op de wachtlijst, met niet dringende situaties, verder te behandelen. Dit zo'n 1 maal per maand.

Eveneens komt een opticien van Hasselt, 1 tot 2 maal per maand om herstellingen aan brillen te doen. Hij heeft eveneens de nodige optometrietoeestellen ter beschikking om oogmeetkunde te kunnen uitvoeren. Onder controle van de hoofdgeneesheer worden mogelijks de patiënt doorgestuurd naar een externe oogarts, al dat niet direct worden er nieuwe glazen besteld. Deze opticien brengt eveneens een selectie brilmonturen mee, zeer goedkope tot wat duurdere, waaruit kan gekozen worden. Hij doet dit volledig vrijblijvend. Het is zijn bijdrage aan de maatschappij.

Het voltallige geneeskundig korps presteert op dagbasis dan ook zo'n 100 consultaties (exclusief de verpleging dus).

Eind 2022 werden door het federale selectiebureau Selor examens uitgeschreven voor statutaire en vastbenoemde (1jaar, verlengbaar met 1 jaar) verpleegkundigen. De meeste verpleegkundigen van de 5 huidige, die met weekcontracten werken via interim, namen deel. Al naargelang het aantal geslaagden en wat federaal toegekend zal worden, zal de stabiliteit binnen het team verpleegkundigen wel degelijk verbeteren. De turnover in het verleden zorgde er toch voor dat de hoofdverpleger continu opleiding en directieven moest geven hetgeen zondermeer belastend was.

Op 12 augustus werd het vorige RX-toestel (nog steeds goed presterend) vervangen door een nieuw apparaat met meer mogelijkheden.

- Zo dient de cassette na opname, niet meer gedigitaliseerd worden, waarna de RX op een CD moest geschreven worden, waarna deze door een personeelslid fysiek naar het Jessa Ziekenhuis moest gebracht worden, al dan niet verstuurd diende te worden naar de VRGT zijnde de 'Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding vzw' te Antwerpen. Dit had een financiële kost en een verlies aan mankracht tot gevolg.
- Na het ingeven van de persoonsgegevens en de specificiteit van de te nemen RX, zet het toestel zich automatisch in de juiste positie, de RX wordt genomen en met een druk op de knop wordt alles direct, via de cloud, verzonden naar de juiste bestemming. Zeer efficiënt dus.

De externe apotheek levert elke dag, één keer, tussen 18 en 19u de bestelde medicatie en dat , zoals hoger aangegeven, nominatief per gedetineerde, in bakjes met 4 delen.

Naast de substitutiemiddelen subutex en methadon, tegen drugsverslaving, wordt ondertussen ook gebruik gemaakt van het geneesmiddel Buvidal met de inspuibare vorm. Deze heeft een verlengde werking gedurende 4 weken. Dit geeft een groot gemak voor de patiënt en bespaart tijd in de dagelijkse bedeling door de verpleging. Er gebruiken gemiddeld zo'n 40 personen subutex of methadon en een 10-tal gebruiken de insputingen van Buvidal.

Eindbesluit over de medische dienst van de PI te Hasselt

Dit beperkt overzicht van de werking van de medische dienst, in 2022, beoogt duidelijkheid te geven aan de Commissie van Toezicht. Inzicht en kennis wapenen de leden om professioneler op te treden daar waar gedetineerden, via grieven, beroep ons doen. De medische dienst handelt echter volledig onafhankelijk, hetgeen benadrukt dient te worden. Allerlei wetgevingen en internationale handvesten benadrukken dat gedetineerden dezelfde zorg moeten krijgen als personen in de maatschappij. Gezien het zeer hoge aantal dagelijkse consultaties, voor een gemiddeld aantal gedetineerden van 579 in onze PI, mag gesteld worden dat de medische dienst slaagt in zijn opdracht. Tandzorg dient wel verder geoptimaliseerd worden.

3.1.3 D&D

De hierna volgende tekst zou volledig onverstaaanbaar zijn, indien alle gebruikte afkortingen enkel op het einde zouden verduidelijkt worden. Vandaar de lokaal toegepaste verklaringen. Dit project wordt geleid door het 'Team D&D' (D&D).

Dit proefproject is ontstaan eind 2017 en wordt gefinancierd door de FOD Volksgezondheid.

Deze doet op haar beurt beroep op ZorGGroepZin (GGZ) Limburg, die dan ook de werkgever en verlener is van de medewerkers van D&D.

ZorGGroepZin vzw, een fusie van CAD Limburg en de VGGZ, biedt kwaliteitsvolle ambulante zorg aan.

CAD: Centrum voor Alcohol en Drugs

VGGZ: Vereniging voor Geestelijke Gezondheidszorg

ZorGGroep Zin staat als **ambulant centrum** garant voor gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg en drugspreventie.

Zowel kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen (en/of hun omgeving) kunnen er terecht met verslavings-, psychische en/of psychiatrische problemen.

Druggebruik houdt verschillende gezondheidsrisico's in en kan de veiligheid binnen een gevangenis onder druk zetten. Volgens recente internationale overzichtsstudies gebruikt naar schatting 20 tot 45 procent van alle gedetineerden illegale drugs in de gevangenis, met sterk gelijkaardige cijfers in België.³

De leden van het Team D&D

Voor de meeste teamleden is D&D een deeltijdse functie waar er bij de aanwerving gekozen werd voor mensen die een brug vormen met allerlei diensten buiten de PI.

Leden

- 1 Projectcoördinator
- 2 Artsen
- 4 Verpleegkundigen, die deeltijds werken in onze Pi en eveneens in:
 - ZorGGroep Zin;
 - PAAZ-afdeling van het Jessa Ziekenhuis Hasselt;
 - Psychiatrisch Centrum Asster te St.-Truiden;

³ bron: <https://www.gezondbelgie.be/nl/blikvanger-gezondheidszorg/geestelijke-gezondheidszorg/verslavingszorg/proefproject-drugs-en-detentie>

- Noolim. Multidisciplinair mobiel crisisteam voor psychiatrische zorg.
- 2 Psychologen, die deeltijds werken in onze Pi en eveneens in:
 - ZorGGroep Zin;
 - Kohesi, Centrum Geestelijke Gezondheidszorg.

Doel van D&D

Het algemene doel is het drugshulpverlenersaanbod te verbeteren binnen detentie.

Er lopen 3 dezelfde projecten, nl. in de PI's Van Hasselt, Lantin en Sint Gillis.

Het doel van dit project is in deze 3 PI's een model te ontwikkelen dat in alle gevangenissen zou kunnen geïmplementeerd worden.

Concreet

Het aanbod van D&D wordt niet standaard toegelicht bij binnenkomst van gedetineerden. Wanneer de onthaalmedewerker van de PSD inschat dat gedetineerde in aanmerking komt voor / gebaat kan zijn bij het aanbod van D&D, wordt hij naar D&D doorverwezen.

Het drugsbeleid in de gevangenis van Hasselt is oorspronkelijk gebaseerd op drie pijlers, namelijk:

- preventie;
- regelgeving;
- behandeling.

Voor het aspect behandeling bleef tot voor de opstart van het project zeer beperkt. Met dit project wil Team D&D deze leemte aanpakken en goede praktijken uitbouwen. Team D&D beoogt dit te doen door een laagdrempelig aanbod te voorzien voor gedetineerden, zowel in groep als individueel.

Wanneer gedetineerden terecht komen op een sectie waar Team D&D werkzaam is, dan doet het team een eerste screening⁴ waarin er gepeild wordt naar de verschillende levensdomeinen.

| | | |
|--------------------|---------------|----------------|
| DVA 13* | Sectie 23 | Sectie 33 |
| Sectie 12** | Sectie 22 | Sectie 32 |
| Sectie 11 STRAND** | Sectie 21 | Sectie 31 |
| Sectie 10*** | Sectie 20**** | Sectie 30***** |

1. * Drugvrije Afdeling. Elke gedetineerde krijgt een hulpverlener toegewezen van JWW en PSD (diensten binnen) en/of diensten van buiten zijnde Katarsis, Zorggroep Zin en Tandem. Er is

⁴ Deze screening, met een vragenlijst van 18 blz. werd ons aangereikt maar werd niet opgenomen binnen de context van dit rapport

een aangepast beleid waarbij de celdeuren op bepaalde tijdstippen open staan. Er wordt ingezet op een zinvolle dagbesteding en een positief leefklimaat op de sectie.

2. ** Zelfhulpgroepen
3. *** Deze sectie werd voorheen, in de acute fase van Covid, gebruikt als quarantaine. Momenteel is dit nog steeds zo maar de ervaring leerde dat het gemakkelijk was alle binnenkomers te verzamelen op één sectie. Dit lijkt gemakkelijker om alzo één plaats te hebben waar het eenvoudig en duidelijk is dat hier iedereen informatie dient te krijgen over de volledige officiële werking van de PI. Op deze sectie komt D&D enkel op doorverwijzing. Er wordt dan een kort gesprek aangeboden en het aanbod van D&D wordt dan toegelicht. Wanneer gedetineerden nadien verhuist naar een sectie waar D&D wel werkzaam is, wordt hij verder opgevolgd.
4. **** Aparte werking. Op deze sectie verblijven personen met eerder zware psychische problemen en personen met zware agressiviteit. Hier worden de deuren steeds geopend met 2 PBA's. Hier is D&D niet werkzaam.
5. ***** Idem punt 3.

D&D is dus hoofdzakelijk actief op secties 13, 23,33,22,32,21 en 31.

Alle personen die op deze secties verblijven worden uitgenodigd voor een eerste kennismaking en screening aan de hand van een semigestructureerd interview. Aan de hand daarvan verwijst D&D door naar andere diensten en / of worden zij opgenomen binnen de werking van D&D.

Op doorverwijzing van beampten, maar ook bijvoorbeeld geestelijke verzorgers wordt er ook aan screening gedaan.

D&D is gebonden aan het beroepsgeheim, waardoor vertrouwelijkheid wordt gegarandeerd.

D&D neemt geen deel aan het gedetineerdenoverleg.

Groepswerking

- ieder niveau (1,2 en 3) heeft een praatgroep, wekelijks, voor personen met een gewezen of acute drugsproblematiek en/of hervat, begeleid door D&D, gemiddeld 10 deelnemers per groep;
- meditatie, gegeven door psychologe, sessies van 1,5 uur, voor alle mannelijke gedetineerden;
- zelfcontrole (agressiebeheersing). Gegeven door specialist van Asster. Voor alle mannelijke gedetineerden;
- Narcotics Anonymus – NA, voor de veilige secties 11 en 12;
- Alcoholics Anonymus – AA (voor iedereen uitgezonderd 11 en 12), begeleiden ook buiten verder. AA komt ook op sectie 13 DVA.

Bij een geslaagd traject worden deelnemers beloond middels 'Gastprekers, Samen Koken, Samen Eten, Filmavond' in het lokaal van halve vrijheden.

Individuele begeleiding

De individuele begeleiding is eerder laagdrempelig en bestaat uit volgende onderdelen:

- ruime screening op verschillende levensdomeinen;
- gesprekken, ondersteuning, motivatiegericht werken,...;
- doorverwijzing en samenwerken met andere diensten, zowel binnen als buiten.

Klimaat verbeteren

Dagelijks aanspreekpunt voor PBA's, deze krijgen opleidingsdagen rond drugs.

Door de dagelijkse aanwezigheid van D&D-collega's op sectie zijn ze heel toegankelijk voor vragen en dergelijke voor zowel beambten als gedetineerden.

Zij zijn eveneens zeer aanwezig op sectie, waar ze een vinger aan de pols houden en de beambten trachten te adviseren en ondersteunen in de omgang met gedetineerden. Beambten worden zo 'de ogen en oren' genoemd voor het D&D-team.

Dit is een uitbreiding, maar ook een verrijking van het takenpakket van de beambten. Het wordt vaak ook als positief ervaren omwille van de waardering die zij daarvoor krijgen.

Er worden jaarlijks 2 opleidingsdagen georganiseerd voor PBA's rond drugs. Ook voor de jonge, nieuwe medewerkers (o.a. *Rosetta's*) worden er opleidingsmomenten georganiseerd zodat ook zij zicht krijgen op welke hulpverleningsdiensten er werkzaam zijn binnen de gevangenis. Een meerwaarde bij deze opleidingen is dat ex-gedetineerden met een succesverhaal worden uitgenodigd/ingeschakeld.

D-consult bij artsen

In de behandeling van de afhankelijkheid van opioïde middelen worden verschillende substituten gegeven. Zij maken deel uit van een medisch, sociaal en psychologisch behandelingsprogramma voor patiënten/gedetineerden, die hebben ingestemd met een behandeling tegen hun opiaatafhankelijkheid. Er is ook aandacht voor andere middelen waar geen substitutie voorhanden is.

Waar andere consultaties zo'n 10 minuten in beslag nemen, duren deze veel langer. Er wordt immers door de arts controle gedaan op de psychische toestand van de gedetineerde en al het omringende. Er is ook een samenwerking met de psychiater van de medische dienst.

Verder

Binnen de gevangenis werd in 2021 het regimebeleid op sectie 11 aangepast. Dit is de sectie op het beklagdeniveau waar het D&D-team sinds 2017 werkzaam was. Deze sectie werd omgevormd tot de STRAND-sectie (Sectie Tegen Racisme Agressie en Drugs). Dit is een veilige sectie waar gedetineerden maandelijks worden getest op drugs. De gedetineerden kiezen er bewust voor om op deze sectie te verblijven.

In 2022 werd op sectie 12 eenzelfde aanpassing in het regimebeleid doorgevoerd. Op die manier hebben ook veroordeelden de kans om te kiezen voor een veilige sectie.

Door deze veranderingen op niveau 1 en 2 zijn de druggebruikers die (nog) geen vraag hebben naar verandering, meer gecentreerd op de twee andere secties op beide niveaus. Hierdoor is de werking van D&D verschoven. Ze zijn nu werkzaam op sectie 21, 31, 22, 32, 23 en 33.

Op de secties 11 en 12 worden niet alle gedetineerden standaard gescreend. Hier werkt D&D op vraag van de gedetineerde zelf of op doorverwijzing van andere diensten of PBA's. Wanneer een gedetineerde al gekend is binnen de werking en getransfereerd wordt naar sectie 11 en 12 wordt de begeleiding verder gezet.

D&D haar stokpaardje is dat ze een laagdrempelig aanspreekbaar team zijn. Ook samenwerking met andere diensten staat centraal: Tandem (Toeleiding en Aanmelding Na Detentie En Meer), De Schakel (hulpverlening met begeleiding voor mensen met een mentale beperking), JWW,...

Aandachtspunt

D&D meldt ons dat ongeveer 30% van de populatie in de PI mentaal beperkt is. Daarom wordt er ook externe hulp (o.a. via het JWW, ...) ingeschakeld.

Samenwerking met het thuisfront

Op dit moment is er nog geen structurele werking waarbij het thuisfront wordt betrokken. Hier wordt wel aan gewerkt betreft de thuisbezoeken. Dit kan enkel op vraag van een gedetineerde via het DOP.⁵

Aanvulling

Omdat de bezoeken, aan de PI, betreffende het vorige verslag plaats vonden in maart 2022 werd, in januari 2023, een herhaalbezoek afgelegd. Bedoeling was om een update te krijgen over mogelijke veranderingen in 2022.

Waarnemingen

Wanneer een persoon gedetineerd wordt en hij in contact komt met een teamlid van D&D zal deze uitgebreid bevestigd worden, via een screening, die opgesteld werd door onderzoekers van UGent en het NICC⁶. De bevestiging gaat o.a. over: demografische gegevens, opleidingsniveau, werksituatie, middelengebruik, substitutiebehandeling, risicogedrag, medische situaties, mentale gezondheid, vroegere begeleiding, steunfiguren, activiteiten en werk in de PI, levensomstandigheden, voorbereiding op vrijlating, CAP middelengebruik enz. Deze vertrouwelijke grondige bevestiging heeft tot doel een gepast individueel therapeutische traject op te stellen, waarmee kan gestart worden.

⁵ <https://www.doplimburg.be/>(Dienst Ondersteunings-Plan

⁶ Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie

Valt op te merken dat alles binnen D&D valt onder de volledige geheimhouding. Dit in tegenstelling tot de PSD.

Wat groepswerking betreft is er op ieder niveau (1,2 en 3) een praatgroep, wekelijks, voor personen met een gewezen of acute drugsproblematiek en/of herval, begeleid door D&D, gemiddeld 10 deelnemers per groep. Naast deze 3 praatgroepen werd een, niet-niveaugebonden, 4^{de} praatgroep opgericht en dit voor anders-lerenden (mentally challenged / geestelijk minderbedeelden).

De projectcoördinator, is omwille van medische redenen langdurig afwezig. Zij wordt vervangen door een college van ZorggroepZin.

Er werd bijkomend een psycholoog aangenomen, die voor 50% (50% bij Team Forte) werkzaam is.

Er werd een bijkomende opleiding van 2 dagen voorzien voor de jong dynamische medewerkers (veelal Rosetta's) en dit rond 'Omgaan met agressie', gegeven door een specialist ter zake.

Er wordt ons trouwens gemeld dat de wederzijdse samenwerking met de PB'ers, ook de jonge PB'ers, door beide partijen als optimaal en verrijkend erkend wordt.

Startte op in november 2022:
'D&D als brugfiguur tussen mensen uit detentie en 3 lokale MSoc's (Medisch Sociale opvangcentra)

Tijdens screenings werd vastgesteld dat een groot deel van de gedetineerden (60%) niet gekend is bij de MSoc's

Het opzet is dus dat de doorstroming na de civiele maatschappij gemakkelijker verloopt.

Er zijn 3 regiokantoren:

- **Beringen: iedere woensdag van 13.30 tot 17u.**
Harmoniestraat 9 te 3580 Beringen
- **Sint-Truiden: iedere dinsdag van 13.3. tot 17.00u.**
Halmaalstraat 2 te St. Truiden
- **Hasselt: iedere vrijdag van 13.30 tot 17.00u.**
Salvatorstraat 25 te Hasselt

- Cliënten moeten niet betalen omdat de begeleiding volledig valt onder de uren van D&D.

- Deze hulpverlening is enkel voor mannelijke personen die de gevangenis verlaten.
- De gesprekken zijn in beperkte mate mogelijk op UV. Op PV kan er sowieso een afspraak gemaakt worden op de dienst (Cfr. RIZIV tussenkomst).
- Dit is enkel voor cliënten die nog niet gekend zijn bij de MSoc's. Wanneer ze al gekend zijn hebben ze de brug van D&D niet nodig.
- Uitzonderlijk wanneer de hulpverlener niet onmiddellijk beschikbaar is, zal er binnen een andere MSoc gekeken worden naar een andere hulpverlener, die de cliënt op korte tijd kan overnemen.
- Bedoeling is om kort als brugfiguur te fungeren en dat met een maximum van 3 maanden.
- Als norm duurt de opvolging enkele weken.
- Er worden geen nieuwe, individuele therapeutische trajecten opgestart.
- Er wordt dus geen nieuw dossier opgestart.
- Na de begeleiding door D&D wordt er goed afgestemd met de hulpverlener binnen de dienst, die de cliënt overneemt.

Er wordt opgemerkt dat:

- er een zeer groot verschil is wat betreft begeleiding in andere PI's, de ervaringen verschillen erg;
- en dat de gedetineerden erg dankbaar zijn voor de begeleiding en ondersteuning die zij krijgen in de PI te Hasselt.

Overzicht medewerkers van de hulp- en dienstverlening

- In totaal komen er 200 personen als hulp- en dienstverlening in de PI
- Het kernteam bestaat uit 7 leden (elk ook deeltijds)
- De overige personen komen uit 30 verschillende organisaties
- 150 Onder hen komen op structurele basis naar de PI
- Dit zijn in totaal dus 35 VTE. Anders gezegd zijnde komt dit omgerekend overeen met 35 voltijdse banen.

Beleidscoördinator Vlaanderen

Er is een Beleidscoördinator hulp- en dienstverlening gevangenis Hasselt.

D&D, zijnde een Vlaams piloot-proefproject, valt dus onder zijn coördinerende bevoegdheid. Daarnaast is hij eveneens verantwoordelijk voor: opleidingen, sport, cultuur ...

Kernwaarden: multidisciplinaire aanpak, responsabilisering, op maat, individueel of in groep, motiveren, kwaliteitsvol aanbod, leefbaar klimaat, herstel, **zinnvolle detentie**, sociale omgeving, toegankelijkheid, opleidingen, planmatig, **re-integratie**, continuïteit na detentie, **koppeling met de samenleving ...**

Eindbesluit over D&D in de PI te Hasselt

D&D wil, ver van alle eilanden, verbinden tussen Justitie en alle hulpverleningsdiensten. Het biedt een zeer ruime hulpverlening met de bedoeling het algemene klimaat, zowel voor de gedetineerden als voor de PB'ers, te verbeteren.

Centraal staat de laagdrempelige aanpak van de drugsproblematiek en het ondersteunen van de regimes, zodat de drang naar drugs afneemt.

Het probeert zowel de detentieschade als de re-integratie in de maatschappij te bevorderen, zowel binnen de PI als daarbuiten met de opgestarte Brugfunctie van D&D in de 3 regionale kantoren.

3.1.4 Infrastructuur

Er werd een werkgroep omtrent infrastructuur opgericht. In juni 2022 werd hiervan een verslag opgesteld. De **algemene indruk** van de leden van de werkgroep was dat de ruimtes die ze bezochten relatief proper waren.

De **gemeenschappelijke ruimtes** zoals de bezoekersruimten, medische lokalen, fitness, bibliotheek, computerlokaal, polyvalente ruimtes,... worden na elk bezoek geïnspecteerd. Bepaalde ruimtes zoals

medische lokalen, fitness en computerlokalen ogen wat oubollig. De grote bezoekersruimten daarentegen hebben wel een frisse look, veel lichtinval, snoep- en drankautomaat, toilet,.. recent werd er ook een tuintje aangelegd waardoor gedetineerden en hun bezoekers (bijvoorbeeld hun kinderen) ook samen buiten kunnen zitten bij mooi weer. Op zaterdagvoormiddag wordt er ook 'kinderbezoek' georganiseerd. Ook de grote, industriële keuken geeft een zéér propere indruk. Er bevinden zich drie aparte koelcellen (gevuld met groenten en fruit, zuivel, vlees).

De gedetineerden dienen zelf hun **eigen cel** te kuisen. Op de meeste cellen staat het raam ook open hetgeen de mogelijkheid geeft om voldoende te verluchten. Ook op de vrouwenafdeling maakten de bewoners geen melding van ernstige tekorten. Het sanitair is ook in orde. Hoewel er in sommige douches kalkvorming aanwezig is. Soms komt er ook amper water uit de waterstraal, zeker als meerdere personen tegelijk aan het douchen zijn.

In 2021 werd reeds het probleem van **schimmelvorming** in bepaalde cellen aangekaart. Deze waren in 2022 nog niet (volledig) opgelost. De schimmel in cel 2301 is niet meer zichtbaar met het blote oog (doch mogelijks wel nog aanwezig, gelet op de vele camouflages zoals posters aan de muur). Op cel 2304 (sectie 23; niveau 3) is nog steeds schimmel zichtbaar. Deze cel is ook nog steeds bewoond door twee gedetineerden.

'**Intercom** stuk' wordt vermeld op sommige celdeuren. Op een bepaalde gang waren dat er zelfs 3 op een rij. Net zoals de 'systeemplampje' (een hulpmiddel voor PB'ers) die ook vaak niet werken. Op meerdere cellen is de telefoon ook stuk. **Het oproepsysteem voor 's nachts** zou al zes jaar kapot zijn : normaal moet dat verlopen via de centrale blok, die onmiddellijk kan zien wie waar een telefonische oproep doet; maar nu moet men er steeds naartoe om te vragen wat er scheelt, hetgeen veel geloop meebrengt.

In zeer veel cellen wordt vastgesteld dat **ventilator** of **ventilatierooster** werd verwijderd, meestal zegt men dat het te veel geluid maakte. Er werd ook gezegd dat via die kanalen wordt gecommuniceerd, en zelfs drugs worden verstopt/doorgegeven. Maar als één eraan prutst, heeft dat gevolgen voor anderen, waarmee het systeem in verbinding staat en niet goed functioneert .

In veel cellen zijn de **toiletdeuren** niet meer aanwezig waardoor gedetineerden er soms zelf een laken hangen bij wijze van alternatief. De **kastdeuren** zijn vaak niet meer aanwezig; ze worden namelijk niet hersteld wanneer ze werden afgebroken.

Op vele plaatsen zijn de muren bekribbeld en die cellen worden niet **geverfd**, ook niet bij wissels. Hier zou geen budget voor zijn.

In de **fitnessruimte** van de vrouwenafdeling zouden bepaalde toestellen niet werken. De **elektriciteit** valt vaak uit : een waterkoker met een microgolf kan al een uitval veroorzaken, waarbij de kwartierchef het terug moet opzetten; dat gebeurt meerdere keren per dag. **TV signalen** die voortdurend uitvallen; het zou iets te maken hebben met overgang van analoge naar digitale provider. In de quatuorcellen werden begrijpelijk ook meer klachten geuit aangaande verluchting, plaatsgebrek. Een van de bewoners van quatuor cel 2233 wees op diverse tekortkomingen : een kast zonder deur, het afzuigstelsel ; de wasbak hing los , en het kastje eronder had geen deur , een lamp werkt niet, het slot van de deur naar de badkamer is stuk. De bewoner van cel 2205 mist een deur onder de wasbak, er is geen deur om de toiletruimte af te sluiten ; het afzuigstelsel werkt

niet; het glas van het vensterraam is gebarsten. Er zouden verschillende kapotte frigo's zijn, die niet vervangen worden.

Men klaagt van de verluchting : als een sigaret gerookt wordt blijft het in de kamer hangen. Verluchting wordt bekomen door gaten beneden in de celdeur, door een deel van het raam , en door het ventilatiesysteem, maar het schijnt onvoldoende te zijn. Vaak zag men bijkomende ventilatieroosters, die men voor het (open, met traliewerk) raam plaatste. In het lokaaltje "toezicht wandeling A" is er een lek : plafond is nat, en voor het lokaaltje ook nat op de grond. Aan de lamp bij het lokaal is een geruis door een gat dat daarin verkeerd geboord werd.

Ten slotte blijken de **mannentoiletten voor het personeel** al jaren buiten gebruik. Men kan enkel de damestoiletten gebruiken.

3.2. Transversaal thema van het jaar 2022 : overbevolking

Het probleem van de overbevolking in de Belgische penitentiaire instellingen is al lang genoegzaam bekend. Niet enkele de diverse Commissies van Toezicht kaartten dit probleem aan, ook diverse mensenrechtenorganisaties herhalen jaarlijks dit pijnpunt. De Belgische overheid zelf is hiervoor al meermaals voor veroordeeld door nationale en internationale instanties.

De PI van Hasselt is voorzien voor 420 mannelijke gedetineerde personen en 30 vrouwelijke gedetineerde personen. Gemiddeld verbleven er in de PI van Hasselt 539,69 mannelijke gedetineerden ofwel 28% boven capaciteit voor wat betreft de mannelijke gedetineerden, met een uitschieter van 289 van mannelijke bewoners in de eerste week van april (i.c. 40% boven capaciteit). In de vrouwensectie verbleven er over 2022 gemiddeld 39,71 personen in detentie. Hiermee werd de voorziene capaciteit met 32% overschreden met een uitschieter van 45 personen tijdens de eerste 2 weken van juni (i.c. 50% boven capaciteit).

Op vlak van gedetineerde personen die geen andere mogelijkheid hadden dan op de grond te slapen waren dat op de vrouwensectie 2 personen op 14 februari. Op de mannenafdelingen van 4 t.e.m. 19 april moesten verscheidene personen op de grond slapen met een totaal van 10 grondslapers op 4 en 5 april.

De overbevolking is meer dan enkel een cijfermatige benadering van het overschrijden van het aantal beschikbare plaatsen in een penitentiaire instelling. Voor wat betreft de PI van Hasselt zijn we tot de volgende vaststellingen gekomen.



De PI van Hasselt is ondergebracht in een vrij recent gebouw. Ondanks dat het gebouw in 2005 is opgeleverd voldoen de verblijven niet aan de Europese minima qua oppervlakte, i.c. 4m². M.a.w.; elk geval van overbevolking is niet enkel in strijd met de Europese regelgeving maar brengt extra druk met zich mee o.w.v. de te kleine oppervlakte van de verblijven.

Andere elementen die aan bod zijn gekomen o.b.v. de aan de Commissie bezorgde grieven en die direct of indirect een gevolg zijn van de overbevolking zijn de volgende.

(Gebrek aan) privacy

Privacy dient in deze context breder opgevat te worden dan enkel het al dan niet delen van persoonlijke gegevens. Wanneer een gedetineerde persoon een cel deelt met iemand anders is het sowieso al moeilijker om te werken aan persoonlijke ontwikkeling in het kader van reïntegratie. Wanneer een gedetineerde persoon slecht nieuws moet verwerken of even stoom wilt afblazen is dit moeilijker op een duocel, aangezien de meeste gedetineerden bij het uiten van hun gevoelens als zwak worden aanschouwd en dit dus een bijkomend negatief effect kan hebben op hun zelfvertrouwen.

Het gebrek aan privacy heeft eveneens een invloed op het ervaren van de persoonlijke hygiëne aangezien de toiletten nooit volledig zijn afgesloten in de verblijven. De toiletruimte is gescheiden van de rest van de verblijfruimte middels een klapdeur. In sommige gevallen is deze klapdeur defect of helemaal afwezig en hebben gedetineerde personen aan de penitentiaire beambten een doek moeten vragen om het toiletgedeelte en het celgedeelte van elkaar te kunnen scheiden. Het bijkomende ongemak van ongewenste geluiden en geuren werd eveneens vaak gedeeld in gesprekken met maandcommissarissen.

Het briefgeheim is niet verzekerd bij overbevolking. Wanneer één van de twee celbewoners de cel verlaat (werk, wandeling, douche, bezoek,...) kan de andere celgenoot de persoonlijke correspondentie van de andere celgenoot inkijken. In uitzonderlijke gevallen kan dit tot gevaarlijke situaties leiden wanneer deze persoonlijke correspondentie juridisch gevoelige informatie bevat. Indien deze informatie elementen bevat omtrent de redenen van veroordeling wordt de gedetineerde persoon wiens correspondentie werd ingekeken in een moeilijk parket gebracht aangezien er binnen de gevangenispopulatie een hiërarchie is bestaat van 'aanvaardbare' misdrijven en 'verwerpelijke' misdrijven. Enkele gedetineerden hebben het voorbije jaar aangegeven zich onveilig en bedreigd te voelen door deze situatie en verkozen hierdoor niet op wandeling te gaan of enkel te gaan douchen wanneer hun celgenoot ook buiten de cel was. In uitzonderlijke gevallen werd persoonlijke correspondentie niet rechtsreeks aan de gedetineerde persoon overhandigd maar onder de celdeur van een duocel geschoven.

Stockage van persoonlijke spullen is evenmin mogelijk wanneer er sprake is van overbevolking. Vele grieven n.a.v. diefstal zijn ons overhandigd maar een oplossing is in deze niet voorhanden: afgesloten compartimenten op cel zijn niet voorhanden en de bewijslast van diefstal is meestal onbestaande. Deze gang van zaken ondermijnt het wederzijds vertrouwen van celgenoten en leidt in sommige gevallen tot fysieke agressie met verplichte plaatsing in afzondering tot gevolg en overplaatsing naar een andere verblijfruimte. Dit is echter geen oplossing maar louter een verschuiving van het probleem. De grieven hieromtrent kunnen aldus als signaalfunctie beschouwd worden.

(Gebrek aan) hygiëne



Los van de hierboven aangehaalde persoonlijke hygiëne maakt dat de te kleine verblijven een gebrek aan hygiëne nog verder in de hand werken bij de dubbele of driedubbele bezetting. Er is onvoldoende ventilatie en indien één van de twee gedetineerde personen ziek is heeft de andere celgenoot een grotere kans om zelf ook ziek te worden door allerlei vormen van contaminatie. Er is eveneens een heel groot verschil merkbaar afhankelijk van welke sectie en welke kant van de sectie de verblijfsruimte zich bevindt op vlak van ventilatie.

Wanneer één van de twee gedetineerden rookt en/of drugs gebruikt is de verleiding voor de andere celgenoot heel groot om hierin mee te gaan of om op zijn minst passief mee te roken of te gebruiken. Deze grieven kwamen opmerkelijk vaker aan bod in de vrouwensectie. Het vernoemen van drugsgebruik van de celgenoot als reden om een andere cel

te verkrijgen wordt beschouwd als klikken en dat wordt onderling 'geregeld'. Het gevolg hiervan is dat de remedie erger is dan de ziekte en dat vele gedetineerde personen het heel moeilijk hebben om van hun verslavingen af te geraken.



(Versterken van) geweld

Initieel was het de bedoeling dat de penitentiaire inrichtingen enerzijds de maatschappij zou beschermen van diegenen die misdrijven hebben begaan en anderzijds dat deze personen in detentie tot inzicht zouden komen m.b.v. zelfreflectie en begeleiding. Dit initieel doel wordt ondergraven wanneer een gedetineerde persoon niet tot zichzelf kan komen en een mogelijke oorzaak van het normovertredend gedrag in te zien. Enkele gedetineerde personen hebben aangegeven vrijwillig in afzondering te willen voor een bepaalde tijd omdat zij een risico voor zichzelf en hun celgenoot vormen.



Bijkomend vormt bovenstaand gegeven ook een extra belasting voor het bewakend personeel. Hetgeen nog eens versterkt wordt door een personeelstekort en het opleiden van nieuw aangeworven personeel (veelal met 'rosettacontracten') waardoor deze nieuwe personeelsleden veelal voor de leeuwen wordt gegooid zonder stelselmatig nieuwe ervaringen te kunnen opdoen. De actieve en passieve veiligheid komen door dit gegeven ook verder onder druk te staan.

(Gebrek aan) begeleiding

In het kader van het toegenomen geweld is de overbevolking als hoofdoorzaak hierboven al aangehaald maar een gebrek aan gedegen begeleiding door diezelfde overbevolking is een versterkende factor voor dit geweld. Neem een teveel aantal gevangen en een tekort aan (begeleidend) personeel en het gevolg laat zich raden.

(Gebrek aan) zekerheid

Overbevolking zorgt ook voor extra druk voor ondersteunende diensten. Een goed functionerende PI blijft mensenwerk en door extra druk is de kans op fouten (*onbewuste culpa*) groter. Ter illustratie: miscommunicatie omtrent bezoeken (veelal één van de weinige momenten waar een gedetineerde persoon naar uitkijkt), verkeerde leveringen vanuit de kantine, te weinig beschikbare interne jobs en hierdoor toenemende frustratie en 'interne concurrentie', voeding dat in sommige gevallen afgekoeld is op het einde van de sectie aangezien er meerdere personen vooraan de sectie bediend dienen te worden en dergelijke meer.

Een belangrijke grief die meermaals werd meegedeeld door de mannelijke personen in detentie is het recht dat (vrijwillig of onvrijwillig) getransfereerde gedetineerden uit Nederland hebben om een monocel te eisen. Dit zou voorwerp uitmaken van een bilateraal akkoord tussen Nederland en België en bijgevolg niet-getransfereerde gedetineerden richting een duocel 'duwen'. Enkele getransfereerde gedetineerden zagen af van dit recht omdat zij anders op een sectie zouden komen waar het regime strikter zou zijn. Cijfers over het aantal getransfereerde gedetineerden zijn niet beschikbaar zodat er geen correct beeld geschetst kan worden. Het is echter wel een item dat leeft onder de gedetineerden, net zoals de onzekerheid die er leeft onder de getransfereerde gedetineerden omtrent hun rechtspositie, maar dit maakt geen voorwerp uit van dit onderdeel van het jaarverslag.

Er kan gesteld worden o.b.v. de grieven van de gedetineerde personen in de PI te Hasselt dat de problematiek van de overbevolking de basisrechten in het gedrang brengen en bijgevolg ook het welzijn van iedereen die hiermee te maken heeft. In de eerste plaats de gedetineerde personen zelf en diegenen die hen dienen te begeleiden naar herstel, de penitentiaire beambten. Andere organen binnen de PI (PSD, D&D, ondersteunende diensten,...) kunnen hun kerntaken niet ten volle uitoefenen door de bijkomende druk. Buiten de PI zijn het ook de directe verwanten die mee het slachtoffer zijn van de overbevolking doordat zij niet de garantie hebben hun naasten te kunnen zien op de spaarzame





momenten dat er bezoek kan plaatsvinden, ook is het moeilijk voor hen te ervaren dat hun naaste onvoldoende de mogelijkheid heeft te 'herstellen' hetgeen de nabije of verre toekomst heel erg onzeker maakt waardoor de vrijheidsberoving niet de enige straf is, maar wel de enige opgelegde.

4. Het beklagrecht

- Aantal ingediende klachten : 108
- Aantal genomen beslissingen :107
- Aantal klachtafstanden : 3
- Aantal kennelijk onontvankelijke klachten : 58
- Aantal klachten dat voor bemiddeling aan de CvT is doorverwezen: 0
- Aantal mislukte bemiddelingen: 0
- Aantal hoorzittingen van de KC: 11
- Aantal beslissingen door alleenzettelend rechter (zonder zitting): 93
- Cijfers over beslissingen: 54% van de klachten werd onontvankelijk verklaard (58% zo ook de deels onontvankelijke klachten worden meegerekend) terwijl 27% van de klachten gegrond werd verklaard (hierin begrepen de deels gegronde klachten)

Het aantal ingediende klachten steeg met bijna 93% (56 klachten in 2021) wat erop wijst dat het bestaan van het klachtenrecht bekend raakt bij de gedetineerden. Het aantal onontvankelijke klachten bedraagt 57%, dit is een status quo ten aanzien van vorig jaar. Het grootste deel van deze klachten werd niet onontvankelijk verklaard omdat ze niet gericht waren tegen een beslissing van de directie, genomen ten aanzien van klager. Een gebrekkige kennis van de wetgeving is dus nog steeds aan de orde en is het gevolg van een ontoereikende informatie. Een goede informatie is belangrijk zodat onnodige (lees onontvankelijke) klachten worden vermeden waardoor de dit jaar gevoelig gestegen werklast van zowel de directie als de KC en bij uitbreiding van de bijstand verlenende juristen, zou worden verlicht. Hoewel de gedetineerden, bij hun aankomst in de PI, informatie ontvangen mbt het beklagrecht, kan worden aangenomen dat deze informatie beperkt blijft tot het overhandigen van een brochure hetgeen, zoals de praktijk uitwijst, onvoldoende is. Bijkomende uitleg en duiding, enkele dagen nadat de gedetineerde in de PI is toegekomen (en dus niet op het ogenblik van het toekomen omdat de gedetineerde dan wordt overspoeld door informatie waarvan, door de hoeveelheid, een deel aan de aandacht ontsnapt) is derhalve aangewezen.

Naast de onvoldoende kennis van de wetgeving leidt ook de hardleersheid van klagers tot onnodige klachten. Zo zijn 2 klagers verantwoordelijk voor 24% van de klachten (elk 13 klachten). Van al deze klachten werd er voor elke klager slechts 1 klacht gegrond verklaard. Het is een groeiend fenomeen dat één klager meerdere klachten (die bijna alle onontvankelijk zijn) indient.

Art 157§1 van de basiswet betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden (hierna basiswet) bepaalt dat de KC binnen de 14 dagen na het indienen van een klacht een beslissing dient te nemen. Gemiddeld bedroeg de termijn tussen het indienen van een klacht en het nemen van de beslissing 14 dagen (idem voor 2021). Voor 29% (tegenover 39% in 2021) van de behandelde klachten kon deze termijn niet worden nageleefd. Er is dus een verbetering merkbaar. Het niet afhandelen van de klachten binnen de door de basiswet voorgeschreven termijn heeft verschillende oorzaken die in vele gevallen cumulatief aanwezig zijn. Zo bezorgt de directie niet steeds binnen de 48u na het indienen van de klacht de informatie en opmerkingen die zij nuttig acht ter beoordeling van de klacht (art 152§2 basiswet) en laat het bezorgen van gevraagde bijkomende informatie soms wat op zich wachten. Onderbemanning wordt als reden aangegeven. Daar waar vorig jaar de onderbemanning werd toegeschreven aan de pandemie en de daarbij horende quarantaineregels (zodat werd verondersteld dat het om een tijdelijk fenomeen ging), moet worden vastgesteld dat de onderbemanning nog steeds een feit is en het probleem derhalve structureel is.

Ook de overbevraging van de jurist (die de KC bijstaat in o.a. het opstellen van de beslissingen) die dit jaar fors is toegenomen, heeft tot gevolg dat niet steeds binnen de wettelijke termijn een beslissing kan worden getroffen. Tot slot moet ook worden verwezen naar het feit dat slechts om de 14 dagen een hoorzitting wordt gehouden. Er dient evenwel te worden vastgesteld dat er dit jaar slechts 11 hoorzittingen werden georganiseerd (tegenover 19 vorig jaar) en dit ondanks de aanzienlijke stijging van het aantal klachten. Dat het houden van hoorzittingen een dalende trend kent, ten voordele van de beslissingen genomen door de alleenzetelend rechter, valt te verklaren doordat met de tijd de kennis, de inzichten en de vaardigheden van de (alleenzetelend) rechter(s) worden aangescherpt en dus de nood tot het houden van hoorzittingen afneemt. Deze evolutie draagt ertoe bij dat meer beslissingen binnen de wettelijke termijn kunnen worden uitgesproken.

Er moet worden vastgesteld dat bij klachten gericht tegen een opgelegde tuchtsanctie, zelfs wanneer binnen de wettelijke termijn een beslissing wordt genomen, deze meestal volledig werd uitgevoerd alvorens een beslissing werd getroffen. Eén van de oorzaken hiervan is terug te vinden in de omstandigheid dat, wanneer de klacht wordt ingediend via de maandcommissaris, er enige tijd kan verstrijken tussen het deponeren van de klacht in de brievenbus en het ledigen ervan zodat er kostbare tijd verloren gaat alvorens de maandcommissaris de klacht aan de KC heeft overgemaakt. Hieraan zou kunnen verholpen worden zo de gedetineerden zelf, vanuit de PI via elektronische weg, hun klacht zouden kunnen overmaken aan de KC.

Van de in de basiswet voorziene bemiddelingsprocedure werd geen gebruik gemaakt (één keer in 2021). Dat zo weinig of geen gebruik wordt gemaakt van de in de basiswet voorziene mogelijkheid om te bemiddelen is het gevolg van de vrij omslachtige procedure. De KC te Hasselt gelooft meer in een officieuze bemiddeling door de maandcommissaris in het kader van een grief door de gedetineerde ingediend bij de CvT.

Een heikel punt, waarover nog steeds onduidelijkheid bestaat, ondanks het feit dat aan dit onderwerp aandacht werd besteed, betreft het feit of de KC, bij de beoordeling van een klacht al dan niet een onderzoek kan doen naar de feiten die aanleiding hebben gegeven tot het nemen van een (tucht)beslissing, dan wel of de KC zich dient te beperken tot het toetsen van de beslissing van de directie aan de wettelijkheid, redelijkheid en billijkheid. Het is wenselijk dat hierover op duidelijke en ondubbelzinnige wijze uitsluitsel zou worden bekomen.

5. Enkele besluiten en aanbevelingen van de CvT voor het jaar 2022

Op basis van het voorliggende rapport meent de Commissie van Toezicht van de gevangenis van Hasselt te kunnen besluiten dat de besluiten die geformuleerd werden in het jaarverslag van 2021 nog steeds van toepassing zijn. Zo is er nog steeds de prangende problematiek van de overbevolking en is de psychologische/psychiatrische hulpverlening te beperkt.

Daarnaast stellen we vast dat er regelmatig stakingsaanzeggingen werden gedaan door het personeel in de gevangenis. Dit heeft, naast de duidelijke directe gevolgen zoals minder wandelingen, bezoek en sport, ook (minder zichtbare) gevolgen op langere termijn aangezien opleidingen hierdoor niet kunnen doorgaan en men niet kan gaan werken (waardoor de gevangenis een niet betrouwbare partner wordt voor werkgevers).

In het jaarverslag van 2021 werden tevens twee aanbevelingen gedaan aan de CTRG. We betreuren het feit dat hier (bijna) geen gevolg aan gegeven werd. Zo werd er aangegeven dat het absoluut noodzakelijk is om een tweede maandcommissaris te kunnen aanstellen in de gevangenis van Hasselt. Deze noodzaak kan gestaafd worden met cijfers omtrent het aantal grieven (zie supra) waarin we zien dat er in 2022 een stijging van 127%(!) in het aantal grieven was ten opzichten van 2020 en een stijging van 55% ten opzichte van 2021. Daarnaast komen er steeds meer vragen vanuit de CTRG omtrent specifieke onderwerpen (zoals overkoepelende jaarthema's en vragenlijsten bij stakingen). Het is duidelijk dat we al deze taken in de toekomst niet meer zullen kunnen uitvoeren met de beperkte middelen die wij ter beschikking krijgen. We roepen de CTRG bijgevolg nogmaals op om onze CvT te voorzien van een bijkomende maandcommissaris.

De tweede aanbeveling die we deden was de oproep om meer opleiding en omkadering voor leden van de CvT te voorzien. Er wordt verwacht van de leden dat ze een goede kennis hebben van het detentiesysteem, de basiswet, gesprekstechnieken, informaticatoepassingen,... maar er wordt zo goed als geen opleiding hiervoor voorzien. Indien men wenst dat de CvT's hun kwaliteitsvolle werk kunnen doorzetten is het noodzakelijk dat de gepaste opleidingen worden aangeboden.

6. Belangrijkste uitdagingen van de CvT en belangrijkste werkdomeinen voor het jaar 2023

Als CvT zullen wij in 2023 het werk dat opgestart werd in 2022 voortzetten. Dit wil zeggen dat we de nieuwe methode voor het verwerken van de grieven verder zullen implementeren om efficiënter te kunnen werken. Daarnaast zullen we onze digitale transformatie doorzetten. Concreet zullen wij vanaf 1 januari 2023 de individuele grieven enkel nog bewaren op SharePoint, en niet meer in het oude klassieke verslag. Ten slotte zullen wij verder inzetten op het onderzoeken van specifieke elementen door middel van de werkgroepen. Op deze manier zullen we hopelijk minder tijd spenderen aan individuele gevallen die niet onder onze bevoegdheid vallen, maar kunnen we een effectief toezicht op een menswaardige detentie organiseren zoals ons is opgedragen in de basiswet.