

De CPT (Comité européen pour la prévention de la torture) had in 2013 de gevangenis van Antwerpen geïnspecteerd. Welke gevolgen hebben de Belgische autoriteiten aan de aanbevelingen van de CPT gegeven?

Vergelijking tussen 2013 en heden voor de volgende punten:

- Overbevolking
- Matrassen gelegd op de grond
- Te kort aan activiteiten en aan werk voor de gedetineerden
- Onvoldoende medische zorg
- Te weinig psychiater
- De psychiatrische afdeling is niet aangepast aan een langdurig verblijf van patiënten
- Aanwezigheid van metalen handboeien en ketenen in de isolatie cel
- De isolatie cellen verbeteren

Wat betreft de overbevolking

Toestand op 23 december 2016

<i>Capaciteit van de inrichting</i>	439
<i>Van hun vrijheid beroofde personen aanwezig (M + V):</i>	642
<i>In strafonderbreking (SO):</i>	452
<i>Electronisch Toezicht (ET):</i>	163

<i>Verdeling beklaagden / veroordeelden aanwezig (M + V)</i>	<i>Beklaagden 489</i>	<i>Veroordeelden 109</i>
<i>Indeling per geslacht (M + V, SO, ET)</i>	<i>Mannen 86,7%</i>	<i>Vrouwen 12,3%</i>
<i>Aantal gedetineerden van vreemde nationaliteit</i>	<i>Ongeveer 42,8 %</i>	
<i>Geïnterneerden</i>	<i>33 (+ 1 nog geen definitieve uitspraak)</i>	
<i>Eventuele aanvullende opmerkingen:</i>		
<i>Er waren overbevolkingspieken van 550 tot 642 gedetineerden. Het aantal definitief veroordeelden is voor een arresthuis veel te hoog gezien het regime van een arresthuis zeker niet voorzien is op langgestraften. Een reden voor deze stijging is o.a. te vinden in de sluiting van Tilburg (Nederland) en het feit dat 2 vleugels in de gevangenis van Merksplas na een brand werden gesloten.</i>		

- In het jaar 2016 was er een beduidende daling van de gevangenispopulatie, daling die zich in het jaar 2015 ook al had ingezet (van ongeveer 750 gedetineerden naar ongeveer 560 gedetineerden); dit maakte dat er in 2016 zo goed als geen klachten waren in verband met overbevolking en dat in feite iedere gedetineerde over een eigen bed beschikte in een cel die dan ook nog eens werd bevolkt door het voor die cel voorziene aantal gedetineerden

Eind 2016 (en begin 2017) doet er zich evenwel terug een stijgende trend voor (o.a. ingevolge brand en sluiting van twee vleugels in de gevangenis te Merksplas, ingevolge einde huur van de gevangenis in Tilburg (Nederland) waarbij ook Antwerpen zijn deel van de definitief veroordeelde gedetineerden dient op te vangen); blijkbaar tracht de directie dagelijks deze problematiek aan te kaarten in Brussel; het is duidelijk dat deze stijgende trend ook zijn impact heeft op het dagelijks leven binnen de gevangensmuren, het moreel van de gedetineerden, maar ook het moreel voor de PBA's gezien een en ander spanningen met zich meebrengt.

Gedetineerden die na enkele weken van de 4^{de} sectie (binnenkomers) naar een reguliere cel worden overgebracht, weigeren vaak deze celmutatie gezien ze op de toegewezen cel dienen te slapen op een matras op de grond, lopen dan een tuchtsanctie op wegens weigering celmutatie, wat dan weer spanningen teweegbrengt tussen de gedetineerde en de uitvoerende PBA's enz.

- Door de terug stijgende overbevolking (van ongeveer 570 begin 2016 naar ongeveer 650 eind 2016, begin 2017 en dit op een voorziene capaciteit van 439) zijn ook de gevolgen ervan terug voelbaar.

Terug overbelasting op alle gebieden zoals voorheen:

- het bevolken van de cellen:

- cel voor 1 persoon wordt bezet door 2 à 3 personen*
- cel voor 2 persoon wordt bezet door 3 personen*
- cel voor 3 persoon wordt bezet door 4 à 6 personen*
- cel voor 4 persoon wordt bezet door 5 à 8 personen*
- onvoldoende plaats om bedden te installeren zodat gedetineerden op matrassen op de grond dienen te liggen en dit in de reeds overvolle cel met als gevolg minder privacy, minder plaats, terwijl bv. roken, eten, en toiletgebeuren zich vaak gelijktijdig voltrekt en niet iedereen is daarmee gediend of kan dit aanvaarden (frustraties, verbale agressie, fysieke agressie, enz).*
- onvoldoende kussens, enz.*
- hygiëne in en onderhoud van de cellen;*

- veroorzaakt meer spanningsvelden tussen de gedetineerden onderling en tussen de gedetineerden en het bewakingspersoneel (PBA's);

- bedeling kantine: is drukker en geeft meer werkdruk;

- capaciteit wasserij is niet voorzien op een te grote overbevolking;

- beperken van wandelingen (bij de mannen toch nog 1,5 uur per dag en bij de vrouwen ook nog 2 x 1,5 uur per dag);

- onmogelijkheid voor het houden van culturele activiteiten: geen activiteiten in theaterzaal;

- een lange rij wachtende kandidaat-bezoekers buiten aan de gevangenispoort om bezoek aan te vragen;

- bezoeken dien als het ware 14 dagen op voorhand gereserveerd te worden zodat het bv. voor nieuwkomers lang duurt voor ze hun eerste bezoek kunnen hebben,

- beperking lessen (muziek, tekenen);

- voor geïnterneerden: geen of beperking muziektherapie;

- beperking sportactiviteiten outdoor; er zijn wel outdoor fitnessapparaten
- overbelasting van de griffie van de gevangenis (aantal te behandelen dossiers en voorziene personeel);

Advies:

gevangenispopulatie van een arresthuis (= doorgangsgevangenis) terug aanpassen aan de maximum capaciteit van de gevangenis; , alleszins niet hoger dan 30% à 40 % (dus maximale populatie van 600 gedetineerden); dit betekent ook dat de gevangenispopulatie van gevangenen voor definitief veroordeelden die thans totaal geen overbevolking kennen, met 5% kan (en zou moeten) verhoogd worden zonder dat daardoor hun werking in het gedrag komt.

Wat betreft de medische zorg in 2016

medische en psychiatrische begeleiding moet beter.

Er waren het afgelopen jaar 16 klachten over het functioneren van de medische dienst.

Een meerderheid ervan was ongegrond, maar eisen toch enige medische aandacht. Een terugkerende klacht was het tijdsgebrek omdat het aantal uren (2) per consultatie te beperkt is. Dit is wettelijk vastgelegd. Daardoor is er minder tijd om de meer ernstige aandoeningen toe te lichten waarbij het medisch onderzoek niet in vraag wordt gesteld.

De overige klachten wijzen dan ook op een gebrek aan ziekte-inzicht mogelijks in de hand gewerkt door een gebrekkige taalcommunicatie.

In 2014-2015 heeft de Orde van Geneesheren beslist dat de arts van de commissie van Toezicht na schriftelijke toestemming van de gedetineerde toegang krijgt tot het medisch dossier. Dit moest maandelijks herhaald worden en daarom werd ook beslist dat het inzage-recht van het medisch dossier van 1 maand tot 3 maanden verlengd mocht worden zodat de opvolging van het medisch dossier meer optimaal kan plaatsvinden. Meestal is follow up noodzakelijk. Deze administratieve vereenvoudiging komt iedereen ten goede.

Sedert de commissie-arts toegang heeft tot de medische dossiers verloopt de samenwerking uitstekend zodat de directeur niet op de hoogte diende gebracht te worden van enig incident. Steeds waren de dossiers beschikbaar en gaf het personeel uitvoerig inlichtingen. De klachten werden wel steeds uitvoerig besproken in de commissie waarvan de leden gebonden zijn aan het medisch geheim.

De arts van de commissie stelde wel vast dat er een algemene klacht werd geuit m.b.t. de zeer korte consultaties (2 minuten) waarbij tijdens de anamnese sommige klachten niet ernstig genomen worden en het klinisch onderzoek zeer summier of zelfs niet wordt uitgevoerd.

Sommige medische dossiers die ingekeken werden gaven inderdaad geen enkele aanduiding over de anamnese, het klinisch onderzoek en de diagnose. Hooguit werd de voorgeschreven medicatie vermeld. Er is evenwel het voorbehoud dat sommige gedetineerden een onterecht consult aanvragen om zo te ontsnappen aan de verveling. Het inzagerecht van een dergelijk summier medisch dossier is dan ook weinig

Gemiddeld tien procent van de gevangenispopulatie vraagt dagelijks een consult aan waarbij een gemiddelde consultatie in de vrije geneeskunde ongeveer 15 minuten in beslag neemt; dat zou neerkomen op een dagelijkse noodzaak van vijftien uur consultatie. Aangezien Antwerpen vooral een doorgangsgevangenis is (zeventig procent zit in voorhechtenis) gaat het vooral om nieuwe patiënten waarbij tijdens de anamnese moet gepeild worden naar de voorgeschiedenis ook al is dit maar éénmalig. De anamnese wordt ongetwijfeld nog bemoeilijkt door taalproblemen.

De enige oplossing is de aanstelling van voltijdse artsen met een aangepaste verloning die vergelijkbaar is met deze van spoedartsen. Gevangenisarts is geen bijberoep!

In het huidige stelsel is de bruto verloning van 66 euro per uur onaantrekkelijk waarbij noodzakelijke overuren belangeloos moeten uitgevoerd worden. Naast deze lage verloningen zijn er de steeds terugkerende wanbetalingen. De honoraria voor de gevangenisartsen zijn voortijdig opgebruikt; drie maanden voor het einde van het jaar is het budget opgebruikt om de honoraria van 300 artsen te betalen. Een psychiater rekende in 2013 uit dat het de achtste betalingsstop is in de elf jaar dat hij voor justitie werkt. Het beschikbaarheidshonorarium en een aantal terugbetaalde prestaties werden geschrapt; deze toestand is niet verbeterd.

De gezondheidszorg in de gevangenis van Antwerpen is medisch onvoldoende onderbouwd. Er is veel goodwill maar de professionaliteit ontbreekt. Door het ontoereikende budget bestaat de algemene tendens om bij gedetineerden ivoorhechtenis de medische behandeling vanaf de detentie te onderbreken tot na de uitspraak om deze kosten bij eventuele invrijheidstelling te kunnen afwentelen op de vrije samenleving.

Dit is ethisch onverantwoord, in strijd met de Code van de Medische Plichtenleer en met de basiswet (art. 88). Het is duidelijk dat justitie onvoldoende vertrouwd is met de gangbare normen die vanzelfsprekend zijn bij volksgezondheid en dit uitsluitend omwille van budgettaire redenen. Het feit dat het diensthoofd daarenboven geen arts is, bewerkstelligt mogelijkerwijze dat sommige nuances van zorg niet echt begrepen worden.

Aanbevelingen naar de toekomst zijn: de functie van gevangenisarts aantrekkelijker maken door een betere verloning, de uitbreiding van het aantal consultaties en een voorafgaande triage door het verpleegkundig personeel die hiervoor moet opgeleid worden zoals gebruikelijk in Nederland en recent ingevoerd is op de spoedopnames. Dit zal de werkdruk voor de arts aanzienlijk verlichten.

Uit al het voorgaande is duidelijk dat justitie niet beschikt over de competentie en expertise om de gezondheidszorg in de gevangnissen te beheren. Daarom moet dit

integraal overgedragen worden aan volksgezondheid waarbij het RIZIV zelfs vragende partij is. Justitie straft en volksgezondheid verzorgt.

Besluiten geformuleerd door Dr. Jan Dockx, lid CvT Antwerpen.

Artikels 87 en 88 van de Basiswet 2005 zijn duidelijk: het nastreven van een gelijkwaardige penitentiaire gezondheidszorg met deze van de vrije samenleving zowel voor gedetineerden als geïnterneerden. De wet op de internering maakt hier een wezenlijk deel vanuit. Het justitieplan 2015 van minister Geens maakt ook geen onderscheid.

Het is duidelijk dat deze gelijkwaardigheid sedert 2005, dus na tien jaar basiswet, niet is bereikt.

Budgettaire redenen zijn de hoofdoorzaak samen met de vaststelling dat penitentiaire gezondheidszorg niet de core business is van justitie.

Er is een acuut personeelstekort aan psychiaters en psychologen. De annexen zijn onderbemand.

De verloning van de gevangenisartsen is ondermaats waarbij de enorme werkdruk leidt tot kwalitatief minderwaardige zorg. Het aanwerven van full time artsen met hetzelfde statuut als spoedartsen is wenselijk. Opmerkelijk is dat de uitvoeringsbesluiten na tien jaar nog niet van kracht zijn.

De oprichting van twee Forensische Psychiatrische Centra en de nieuwe gevangenis te Beveren is in principe veelbelovend. Nochtans is het gevaar reëel dat de FPC dichtslibt tot een gewone gevangenis wegens een minimaal budget en een tekort aan gekwalificeerd personeel.

Toch zullen meer dan 1000 geïnterneerden onbehandeld verblijven in de gevangenis wat terecht zal leiden tot nieuwe Europese rechtspraak.

De medische zorg in de gevangnissen is minimaal door een gebrek aan personele en materiële middelen. Een bijkomend probleem is dat er in België geen gespecialiseerde medico-legale opleiding bestaat. Dat in België de zorg van de geïnterneerden onder het budget van justitie valt, is een unicum in Europa.

Het is ook duidelijk dat door het ontoereikende budget bij gedetineerden in voorhechtenis de medische behandeling na detentie onderbroken wordt tot na de uitspraak om deze kosten uiteindelijk af te wentelen op de vrije samenleving. De honoraria voor de gevangenisartsen zijn voortijdig opgebruikt.

Justitie beschikt niet over de competentie en expertise om de gezondheidszorg in de gevangnissen te beheren. Daarom moet dit integraal overgedragen worden aan volksgezondheid waarbij het RIZIV zelfs vragende partij is. Justitie straft en volksgezondheid verzorgt.

Tenslotte moeten de aanbevelingen van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België onverkort uitgevoerd worden.

*De Koninklijke Academie stelde inderdaad reeds op 26 april 2014 volgende **adviezen** voor **die nog steeds adviseerbaar zijn**:*

- 1) De integratie van de penitentiaire zorg in het federaal beheer van de gezondheidszorg met een financiering via het RIZIV voor de geneeskundige verstrekkingen en via de Gemeenschappen voor de preventie en met een personeelskader conform de normen die in de gezondheidszorg worden toegepast. Kortom de gezondheidszorg en de psychiatrische zorg is niet langer meer de bevoegdheid van justitie.*
- 2) Toegang van de gedetineerden tot een kosteloze ziekteverzekering mits een extra financiering vanuit justitie.*
- 3) De professionele onafhankelijkheid van de zorgverlener dient maximaal verzekerd te worden.*
- 4) Oprichting van een Instituut Gezondheidszorg Gevangenen zoals voorgesteld door de Penitentiaire Gezondheidsraad als overkoepelend orgaan om de gezondheidszorg in de gevangenen tot een coherent, gecoördineerd en efficiënt geheel uit te bouwen.*
- 5) De nood aan erkenning van een bijzondere beroepsbekwaamheid in de forensische psychiatrie, waarvoor een degelijk Vlaams interuniversitair opleidingsprogramma moet worden uitgewerkt.*
- 6) Een bijzondere aandacht moet worden geschonken aan het wetenschappelijk onderzoek in de forensische psychiatrie.
(Beknopte weergave van het referaat P. Cosyns, Paleis der Academiën te Brussel, 27.09.2014, verslagboek Periodiek, driemaandelijks tijdschrift van het Vlaams Geneeskundigenverbond nr. 1, 2015).*

Sport, cultuur, vormings- en opleidingsactiviteiten

Lichaamsbeweging en sportactiviteiten

De gedetineerde heeft recht op lichamelijke oefeningen en sport gedurende ten minste twee uren in de week.

- De gedetineerde heeft het recht op één dagelijkse wandeling of een andere recreatieve activiteit van minstens één uur in de buitenlucht. De wandeling is gemeenschappelijk, behoudens de door de wet bepaalde uitzonderingen. Iedereen mag wandelen tenzij anders gesteld door de dokter of directie.

Iedereen kan dus 1 keer per dag 1,5 uur wandelen. De ene dag is dat in de namiddag, de andere dag is dat 's avonds – afwisselend.

- Regeling voor de mannenafdeling: De uren van de wandeling wisselen dag om dag. Er zijn 3 wandelmomenten : van 08.30u tot 10.00u - van 14.30u tot 16.30 en van 18.30u tot 20.00u.

Per kant van een sectie (links of rechts) wandelt men de ene dag 's morgens en 's avonds, en de andere dag 's namiddags, de dag nadien wisselt dit om.

- Regeling voor de vrouwenafdeling: Er zijn 3 wandelmomenten per dag : van 08.30u tot 10.00u - van 14.30u tot 16.00u en van 18.30u tot 20.00u. De vrouwen kunnen elke dag aan alle wandelingen deelnemen.

In 2016 werd enkel een verandering in voor de A-vleugel. Omdat hier vooral werkers verblijven, zijn zij meestal niet aanwezig in de namiddag om te gaan wandelen. Op vraag van de gedetineerden werd dit dan ook aangepast en wandelt men tijdens de week daar allemaal samen, enkel 's avonds (van 18u – 19.30u). Tijdens het weekend kunnen zij dan beide dagen in de namiddag wandelen (van 13u – 14.30u), omdat het vooral in de zomer dan aangenaam is van temperatuur.

Niettegenstaande de bevolking in 2016 inderdaad een periode lager is geweest, is er steeds met een overbevolking gekampt, en dienden er zware personeelsbesparingen te worden doorgevoerd. Voor een uitbreiding van de wandelmomenten was er dus geen ruimte.

Een toch wel terugkomende klacht betreft het feit dat wanneer een gedetineerde bv. op doktersbezoek moet en op dat ogenblik zijn sectie op wandeling vertrekt, deze gedetineerde geen recht meer op de dagelijkse wandeling op een ander moment.

Het antwoord van de directie dat we vroeger op een dergelijke klacht kregen is blijkbaar nog steeds van kracht zelfs nadat de overbevolking enigszins gedaald is en luidde als volgt: “zoals u weet is het hier een hele dag een komen en gaan van alles en iedereen (dokter, bezoek, paleis, advocaat, directierapport, Vlaamse Gemeenschap, werkhuisen, gesprekken PSD, gesprekken JWA..). Niettegenstaande de gedetineerde een punt heeft en wij het ook liever anders zouden zien, is het momenteel (nog) niet mogelijk iedereen die zich tijdens de wandeling elders bevond alsnog te laten deelnemen aan een andere wandeling. Dit zou voor een grote chaos zorgen op de secties en dat is toch ook iets wat we moeten vermijden. Nu onze bevolking gedaald is en dit hopelijk blijft doen, zullen we in de nabije toekomst bekijken om de vleugels terug samen te laten wandelen (en dus niet op te splitsen in links en rechts). Wanneer we dat terug kunnen invoeren op een veilige manier (en dus met minder gedetineerden dan nu nog het geval is) zal iedereen 2 keer per dag toegang hebben tot een wandeling. In dat geval zou men alsnog aan de 2^{de} wandeling kunnen deelnemen wanneer men zich tijdens de 1^{ste} elders dan op cel bevond.”.

- Op de wandelingen zijn sportfaciliteiten voorzien, tijdens de uren van de wandeling.

Er worden wekelijks sportactiviteiten georganiseerd. Plaats, tijd en soort activiteit verschillen echter vaak, dus het is belangrijk dat men de affiches die op de secties uithangen in de gaten houdt voor de aankondiging van de activiteiten. Er staat ook steeds bij vermeld hoe en ten laatste wanneer men zich kan inschrijven.

Voor de sportactiviteit worden de deelnemers in bezit gesteld van sportkledij, door de gevangenis voorzgevoerdien. Na de activiteit wordt deze kledij terug afgehaald en gewassen door de kleedkamer.

De gevangenis beschikt tevens over een fitnessruimte. Gelet op de beperkte capaciteit van deze ruimte dient men aan 1 van volgende voorwaarden te voldoen :

- minstens 6 maanden in de inrichting verblijven;*
- om medische redenen en na positieve beslissing directeur;*
- geïnterneerd zijn.*

De inschrijvingsprocedure fitness-sport.

De gedetineerde moet zich inschrijven per 'rapportbriefje sport'.

De rapportbriefjes komen binnen bij de chef die ze dan per datum sorteert en de kandidaten naar datum van aanvraag inschrijft op de eventuele wachtlijst (als die er is). De kandidaten worden op de 'effectieve lijst' gezet vanaf dat er een plaats vrij komt. De volgorde van inschrijving wordt hierbij gerespecteerd.

Kandidaten, die voor één of andere reden in een andere gevangenis zijn geweest en terugkomen moeten zich terug inschrijven en komen terug op de wachtlijst. Omwille van de beperkte plaatsen, kunnen deze plaatsen onmogelijk vrijhouden worden, ook omdat er niet geweten is wanneer en of de gedetineerde zal terugkeren.

Waar er vroeger steeds een wachttijd van minstens 4 maanden voor de fitness was, is dit tegenwoordig vanwege de daling van het bevolkingscijfer niet meer het geval.

Van structureel voortrekken van bepaalde personen zou ook geen sprake zijn; de lijsten worden tevens op regelmatige basis gecontroleerd door de sportfunctionarissen van De Rode Antraciet. Als er onregelmatigheden worden vastgesteld dan worden de betrokken personen aangesproken.

Wat eventueel voor misverstanden bij gedetineerden zou kunnen leiden (dat sommige gedetineerden vlugger tot sport/fitness worden toegelaten) is het feit dat er een aantal doelgroepen zijn die meer fitness of anders georganiseerde fitness aangeboden krijgen.

Deze zijn:

- Het Suicideproject. deze mensen krijgen in een apart georganiseerd aanbod, in samenwerking met Vagga/PSD en de zorgequipe, 2 maal fitness per week. Dit staat totaal los van het gewone fitnessaanbod. Zij hebben wel een extra uur fitness in vergelijking met andere gedetineerden.*

De kandidaten worden geselecteerd door Vagga/Psd of zorgequipe. De verantwoordelijke sportdienst binnen de gevangenis komt hier zelf niet in tussen. Dit zijn kandidaten met een uitgesproken verhoogde kans op suïcide.

- *Fitness voor geïnterneerden onder begeleiding van de zorgequipe. Hier hetzelfde verhaal. De kandidaten worden geselecteerd door de zorg en niet door de verantwoordelijke van de sport. Ook zij hebben 1 keer extra fitness. Dit heeft ook te maken met het feit dat deze mensen moeilijker terecht kunnen bij het buitensportmoment. Het gaat hier vooral over zogenaamd 'zwakke' kandidaten.*
- *Kandidaten die vanwege medische redenen meer moeten sporten. Dit gebeurt zelden en gaat nooit over meer dan drie of vier kandidaten. Zij moeten ook steeds een doktersbewijs kunnen voorleggen.*

Culturele activiteiten, vormings- en opleidingsactiviteiten

Thans in feite nihil.

Een gevangenis heeft twee functies: gedetineerden worden opgesloten als 'straf' en om te voorkomen dat daders hervallen en weer nieuwe slachtoffers maken. Maar evenzeer wil de gevangenis gedetineerden voorbereiden op een nieuwe start in de samenleving. Daartoe is een Vlaams decreet geschreven, waarin gestipuleerd wordt welk aanbod aan onderwijs, werkvoorziening, cultuur, sport, welzijn en gezondheid aangeboden moet worden aan de gedetineerden.

In verschillende gevangenissen worden activiteiten van hulp- en dienstverlening stil gelegd, wanneer 1, 2 of 3 personeelsleden uit het penitentiair kader wegvallen! In het arresthuis van Antwerpen, waar een overbevolking heerst, worden géén activiteiten voor mannen georganiseerd. (Voor vrouwen kan het voorlopig nog wel)

Zo wordt het aspect 'mensen voorbereiden op een geslaagde terugkeer in de samenleving' uitgehold. Dit moet onder de aandacht van de Minister van Justitie gebracht worden.

Er zijn in de gevangenis van Antwerpen verschillende leslokalen die thans, bij gebrek aan opleidings- en vormingsactiviteiten niet gebruikt worden voor dat doel.

In de vrouwenafdeling is wel nog Vormingplus Antwerpen aanwezig waarbij in het verleden bv. de vrouwelijke gedetineerden een kinderverhaal getekend en geschilderd hebben.

Zie daaromtrent “brief Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, Vocvo vzw, De Rode antraciet vzw en Zorgnet Icuro van 03.02.2017 aan CPT ivm gevolgen van rationalisering op sociale activiteiten, vorming en opleiding van gedetineerden in de Belgische gevangenissen.

Advies: Onvoorwaardelijke en verdere uitvoering van het Vlaams decreet van 08.03.2013 betreffende de organisatie van hulp - en dienstverlening aan gedetineerden waarin gestipuleerd wordt welk aanbod aan onderwijs, werkvoorziening, cultuur, sport, welzijn en gezondheid aangeboden moet worden aan de gedetineerden, en de samenwerkingsovereenkomst van 8 juli 2014 tussen de Federale regering en de Vlaamse Gemeenschap en het vlaams Gewest betreffende de organisatie van hulp - en dienstverlening aan gedetineerden.

Isolatiecel en dwangmiddelen (bv. handboeien)

De meest voorkomende redenen waarom iemand in de isolatiecel (naakte cel) verblijft in Antwerpen, zijn veiligheidsredenen: er is een acuut probleem dat de fysieke integriteit van derden of zichzelf kan bedreigen of reeds aangetast heeft, en dus wordt er ingegrepen. De isolatiecel wordt gebruikt als strafcel indien er sprake is van ernstige fysieke agressie ten aanzien van personeelsleden of medegedetineerden; de CvT Antwerpen heeft de indruk dat daarbij wel enige proportionaliteit in acht wordt genomen.

Naast het karakter van strafcel, wordt deze isolatiecel ook vaak om medische redenen gebruikt: afzondering ingevolge suïcidaal gedrag (intentie daartoe kenbaar gemaakt of na mislukte poging), bij zelfverminking, op eigen verzoek wegens psychotisch gedrag, op eigen verzoek om eens tot rust te komen waarbij de afzondering (privacy) en het eens goed kunnen doorslapen zeer belangrijke factoren zijn, zeker in een gevangenis waar overbevolking aanwezig is. (zoals reeds aangegeven: normale capaciteit 439 en in 2016 gemiddeld 570 gedetineerden, met een stijgende tendens eind 2016 en begin 2017).

De afzondering van een gedetineerde in de strafcel, maakt vaak ook dat de spanning die zijn aanwezigheid soms veroorzaakte op bv. een overbevolkte cel of sectie vermindert.

De incidenten waarbij dwang wordt gebruikt worden ingeschreven in een "register der dwangmiddelen"; in 61 incidenten werden dwangmiddelen gebruikt.

Zij worden toegepast wanneer de fysieke en geestelijke integriteit van zowel de betrokkene als derden in het gedrang gebracht wordt/is of kan gebracht worden en/of de rust en de orde dient gehandhaafd.

Het gebruik van dwangmiddelen deed zich het meest voor (in 26 gevallen) naar aanleiding van zelfverminking

Voorts hebben er zich in 2016 ongeveer een 12 incidenten voorgedaan met fysieke en verbale agressie tegen het personeel.

De personen tegen wie die middelen gericht waren hebben allen een arts kunnen raadplegen.

De dwangmiddelen worden gehandhaafd zolang als nodig blijkt, maar er blijkt dat er zeker bij het gebruik van 4 punt handboeien (dus handen en voeten) op geregelde tijdstippen een controle is en de handboeien stelselmatig worden afgedaan (bv. een voet en een hand, of de twee voeten, enz) totdat na een tijd al de handboeien worden afgedaan; er worden in de regel metalen handboeien gebruikt, maar ook medische handboeien (maar soms worden deze doorgebeten).

REGISTER DWANGMIDDELEN (2016)

Oplijsting van de in het register genoteerde motieven om mensen MET DWANGMIDDELEN in de naakte cel op te sluiten.

- *Fysieke agressie t.a.v. personeel 7*
- *Escalerend agressief gedrag + agressie bij overbrenging 1*
- *Verbale agressie t.a.v. personeel 2*
- *Agressie t.a.v. directie 1*
- *Agressie t.a.v. medegeïnterneerden 2*
- *Agressie op cel: weerspanning 2*
- *Niet op cel willen 2*
- *Zeer verward gedrag 2*
- *Verstoren orde en rust 2*
- *Op de deur bonken 3*
- *Op de deur van de naakte cel bonken 1*
- *Poging tot verhangings 3*
- *Dreiging zichzelf van het leven te beroven 3 (waarvan 2 x dezelfde vrouwelijke geïnterneerde)*
- *Zelfmutilatie 26 (waarvan 19 x dezelfde vrouwelijke geïnterneerde)*
- *Barricaderen van cel + afbreken meubilair (vandalisme) 1*
- *Brandstichting 1*
- *In opdracht van directie (niet op cel willen) 1*
- *In opdracht van gevangenisarts (suïcidaal gedrag) 1*

oooooooooooooooooooooooooooooooo