



**JAARVERSLAG 2023**  
**COMMISSIE VAN TOEZICHT**  
**BIJ DE GEVANGENIS TE HASSELT**

Inhoud

1.	De Commissie van Toezicht .....	1
1.1.	Samenstelling .....	1
1.2.	Werking .....	2
1.2.1	Commissiebijeenkomsten .....	2
1.2.2	Maandcommissaris .....	2
1.3.	Behandeling van verzoeken van gedetineerden .....	2
1.4.	De Commissie in cijfers .....	2
1.4.1	Aantal bijeenkomsten en aanwezigheden .....	2
1.4.2	Aantal verzamelde grieven .....	3
1.4.3	Categorie grieven .....	3
1.4.4	Top 5 onderwerpen van grieven .....	3
1.4.5	Soort grieven .....	4
2.	Het toezicht .....	4
2.1.	Belangrijkste thema's die werden opgemerkt door de CvT's .....	4
2.1.1	Het onthaalproces van nieuwe gedetineerden .....	4
2.1.2	De kantine en de keuken in de PI .....	6
2.1.3	De medische dienst (nieuwigheden t.o.v. 2022) .....	10
2.1.4	Project D & D (Drugs & Detentie) .....	15
2.1.5	Gedetineerdenoverleg .....	17
2.1.6	Schimmeltje schimmeltje aan de wand... ..	18
2.2.	Transversaal thema van het jaar 2023: staking en minimale dienstverlening .....	18
3.	Het beklagrecht .....	20
4.	De drie belangrijkste besluiten en aanbevelingen van de CvT voor het jaar 2023 .....	22
5.	Belangrijkste uitdagingen van de CvT en belangrijkste werkdomeinen voor het jaar 2024 .....	23

## 1. De Commissie van Toezicht

### 1.1. Samenstelling

De Basiswet van 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden (hierna 'de basiswet' genoemd), 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 momenteel aan het maximum, met een aantal geëngageerde kandidaat-leden op de wachtlijst. Aldus omvatte de commissie op 31 december 2023 achttien leden, waarvan vijftien 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.

Naam	Functie
Beerten Christian - jurist	Voorzitter Klachtencommissie
Brom Johan	Ondervoorzitter (t.e.m. okt. 2023) Voorzitter (sinds nov. 2023)
Castro Maxim	Lid Commissie/Arts
De Bie Dorien	Lid Commissie
Delvaux Martijn	Voorzitter (t.e.m. okt. 2023)
Drabbe Gilbert	Lid Commissie (t.e.m. dec. 2023)
Froyen André	Lid Commissie (sinds dec. 2023)
Geerits Marc	Lid Klachtencommissie
Herbots Chiel - jurist	Lid Commissie
Jacomen Ramon	Secretaris Commissie
Kenens Paul	Lid Klachtencommissie
Konings Freya	Lid Commissie (sinds aug. 2023)
Kumpen Devin - jurist	Lid Commissie
Lamens Sofie	Lid Commissie (sinds feb. 2023) Ondervoorzitter (sinds dec. 2023)
Muysers Ina	Lid Commissie (sinds maart 2023)
Ory Daniëlle - jurist	Lid Commissie (sinds maart 2023)
Pieniakowski Elizabeth	Lid Commissie
Piens Francesco	Lid Commissie
Rubens Marie-Paule - jurist	Lid Commissie
Scheelen Paul	Lid Commissie (t.e.m. feb. 2023)
Schepers Jozef	SPOC

Tijdens het jaar 2023 werd de commissie opnieuw geconfronteerd met het vertrek van enkele commissieleden, waaronder de voorzitter. Eén vertrekkend lid gaf zijn ontslag omwille van professionele redenen, de voorzitter omwille van een ontstane onverenigbaarheid met het ambt van lid van een Commissie van Toezicht en een derde lid verliet de commissie omwille van persoonlijke redenen. Het vertrek van deze collega's werd onmiddellijk opgevangen.

## 1.2. Werking

### 1.2.1 Commissiebijeenkomsten

Onze commissie vergadert elke tweede vrijdag van de maand in het provinciehuis van de provincie Limburg. Wanneer (bijvoorbeeld omwille van een feestdag) het niet mogelijk is om in het provinciehuis te vergaderen, wordt er uitgeweken naar de penitentiaire instelling (PI) van Hasselt.

### 1.2.2 Maandcommissaris

De maandcommissaris bezoekt de instelling minstens één keer per week.

Het staat de maandcommissaris vrij zich te laten bijstaan door een ander lid van de CvT of om met een beurtrol te werken. Dit kan zijn om nieuwe leden kennis te laten maken met de werking van de CvT en/of de instelling zelf, of om de werklust te verminderen. .

## 1.3. Behandeling van verzoeken van gedetineerden

Op enkele uitzonderingen na (via het CTRG in Brussel) werd onze CvT voornamelijk gecontacteerd via het brievenbussysteem. We merken eveneens langzaam maar zeker een betere verstandhouding met de penitentiaire beambten (PB'ers) waardoor wij ook door hen op de hoogte gebracht worden van enkele zaken die de gedetineerden aanbelangen. Dit kan zijn omdat de persoon in detentie niet op de hoogte is van ons bestaan en/of onze werking of dat hij/zij niet weet welke zijn/haar rechten zijn. Door het beter in kaart brengen van de soorten grieven en de verslagen van de diverse werkgroepen zijn de Commissieleden beter in staat om direct gevolg te geven aan een grief of deze direct te kaderen zonder hiervoor telkens de directie of andere diensten te contacteren.

Dit heeft o.a. geresulteerd in minder 'willekeurige' grieven maar tegelijkertijd in meer klachten (zie infra punt 3. pagina 20).

## 1.4. De CvT Hasselt in cijfers

### 1.4.1 Aantal bijeenkomsten en aanwezigheden

Datum	13/01	10/02	10/03	14/04	12/05	09/06	14/07	11/08	08/09	13/10	10/11	08/12
Plaats	PH	PH	PH	PH	PH	PH	PH	PH	PI	PH	PH	PH
Aantal	12	12	14	13	9	13+1*	12	13	11+4**	15	14	14

\* in aanwezigheid van CTRG-contactpersoon Silke Dreessen

\*\* in aanwezigheid van collega's CvT PI Tongeren

#### 1.4.2 Aantal verzamelde grieven

Januari	DE BIE Dorien	26
Februari	HERBOTS Chiel	18
Maart	SCHEPERS Jozef	18
April	BROM Johan	18
Mei	RUBENS Marie-Paule	13
Juni	KUMPEN Devin	15
Juli	PIENS Francesco	18
Augustus	DRABBE Gilbert	14
September	DELVAUX Martijn	23+2
Oktober	LAMENS Sofie	11
November	ORY Daniëlle	7
December	MUYERS Ina	24
	<b>TOTAAL</b>	<b>270</b>

Het aantal grieven in 2023 is met 14% gedaald ten opzichte van het aantal grieven in 2022. Eén gedetineerde was verantwoordelijk voor 12% van de ingediende grieven, de 'top 3' voor 26% en de 'top 5' voor 34%, oftewel 1/3 van alle grieven. Er is dus sprake van veelschrijvers.

#### 1.4.3 Aantal grieven per categorie

Categorie grief	
1 (structureel probleem)	111
2 (dringend probleem)	22
3 (niet onze bevoegdheid)	73
(leeg)	1
<b>Eindtotaal</b>	<b>207</b>

#### 1.4.4 Top 5 onderwerpen van grieven

Diverse	65
Directie	41
Dokter + gezondheid	28
Personeel	17
Persoonlijk	16

#### 1.4.5 Soort grieven

Soort	
individueel	147
structureel	48
(leeg)	12
<b>Eindtotaal</b>	<b>207</b>

## 2. Het toezicht

### 2.1. Belangrijkste thema's die werden opgemerkt door de CvT's

#### 2.1.1 Het onthaalproces van nieuwe gedetineerden

Naast het wettelijk kader dat het onthaalproces in korte bewoordingen beschrijft, staat hoe dit in de praktijk gerealiseerd wordt en hoe dit door nieuwe gedetineerden ervaren wordt. Dit laatste aspect werd in dit project nader onderzocht. We beperkten ons in dit project tot het perspectief van de gedetineerde; de staf of de directie werden hierover niet bevraagd.

Het onthaal is deels een formeel gebeuren (de inschrijving) maar behelst vooral het informeren van de gedetineerden middels een onthaal brochure, en de gesprekken met de directie, PSD, dokter, PB-ers en medegedetineerden.

In Hasselt is door de jaren heen een **praktische werkwijze** gegroeid:

- De **onthaalgang**: de aanmelding en inschrijving van nieuwe gedetineerden.
- De **onthaalgroep(en)**: **sectie 10**, waar nieuwe mannelijke gedetineerden enkele weken verblijven alvorens te worden overgeplaatst naar een 'definitieve' cel.
- Het verplichte **onthaal door de directie en staf**.

#### *De Onthaalgang*

Naast het formele inschrijven en de afgifte van voorwerpen wordt een omvangrijke procedure doorlopen waarbij talloze formaliteiten worden uitgevoerd en documenten worden ingevuld waaronder:

- het infoblad met de meest dringende informatie over de gevangenis;
- de overhandiging van voorwerpen waarvan het bezit niet is toegelaten;
- 'de inkomende' (beperkte) kantinebrief;
- de overhandiging penitentiaire kledij en onthaalpakket.

De onthaalgang regelt tevens het binnen en buitenkomende 'verkeer'. In diezelfde gang verloopt de in-out trafiek en de verlovenflow, met de daarbij horende regelingen van cash geld, kledij en foullering. Hier komen de veelal onaangekondigde veroordeelden voor de eerste maal in terecht, een frustrerende eerste ervaring met de gevangenis routine.

### *De Onthaalgroep(en)*

Op sectie 10 verblijven nieuwe mannelijke gedetineerden gedurende enkele dagen/weken vooraleer ze een meer definitieve cel krijgen toegewezen. Ze worden begeleid door een vast team van PB-ers.

Hoewel de onthaalgroep een structurele vorm geeft aan het onthaalproces en dit voor de gedetineerden voor enige 'rust' zorgt, zijn er nog tal van praktische en technische gebreken die extra frustratie met zich meebrengen in een reeds traumatische gebeurtenis.

- Defecte oproeplampjes;
- onbruikbare telefoons;
- geen afkickruimte;
- vertraging op medicatie;
- gebrek aan interne wegingindicatie (gevangenisplan).

### *Onthaal door directie en staf*

De belangrijkste behoefte van 'de nieuwkomer' is ongetwijfeld de nood aan duidelijkheid over 'het leven' in de gevangenis. Dit wordt vaak ervaren als (zeer) ondermaats en sterk afhankelijk van de 'goodwill' van de met dienst zijnde penitentiair beambten en medege-detineerden.

Op cel ligt een geplastificeerd exemplaar van de 'onthaalbrochure'. Géén van de ondervraagden in sectie 10 kon zich de onthaalbrochure voor de geest halen. De meesten dankten hun beperkte kennis van het gevangenisleven aan de medege-detineerden.

Ook het gemis aan anderstalige documenten laat zich voelen. Anderstalige nieuwkomers (Spanjaarden, Polen, Roemenen, ...) zijn bijgevolg vaak afhankelijk van de PB-ers en medege-detineerden om de nodige informatie te krijgen.

Geen enkele gedetineerde wist iets te vertellen over het bestaan van de Commissie van Toezicht of de Klachtencommissie, tenzij ze dit al kenden van een vorige detentie.

De meeste gedetineerden verwachten een volwaardig medisch onderzoek, terwijl de consultatie bij **de geneesheer** zeer kort en beperkt blijft tot het stellen van hoofdzakelijk twee vragen, met name (1) ben je ziek en (2) heb je medicatie nodig?

Het gesprek met de **directie** heeft plaats binnen de door de basiswet bepaalde termijn van 24 uur is meestal van korte duur. Inhoudelijk gaat het voornamelijk over het motief van opsluiting.

Er vindt ook een gesprek met **de psychosociale dienst (PSD)** van de PI plaats. De PSD is o.a. belast met het psychosociaal onthaal van nieuwe gedetineerden. Bij het onthaalgesprek start het proces van de penitentiaire begeleiding door de PSD en de psychosociale evaluatie. Ook dit gesprek wordt doorgaans als erg beperkt ervaren door de gedetineerden; eerder een kennismaking dan de start van een echte *onboarding* met duidelijk vervolgtraject.

### *Conclusie en aanbeveling*

De beleving en de verwachtingen van de gedetineerde enerzijds en het aanbod door de inrichting anderzijds stemmen niet overeen. De éénmalige onthaalcontacten met de staf en de directie schieten

wat dat betreft te kort, zowel in tijdsduur als inhoudelijk. De wettelijke minima mogen wat dat betreft gerust overschreden worden. Dat personeelstekort hier een negatieve invloed op heeft is eveneens duidelijk.

Een belangrijke evolutie is de oprichting van sectie 10; deze onthaalafdeling heeft absoluut een toegevoegde en erkende meerwaarde.

Een volwaardig **'onthaalproject'** binnen de gevangenis, waarbij (minimale) kwaliteitscriteria zouden vastgelegd en nagestreefd worden, verdient zeker een aanbeveling.

### 2.1.2 De kantine en de keuken in de PI

#### *Inleiding*

In dit onderdeel wordt dieper ingegaan op de werking van de kantine en de keuken binnen de penitentiaire inrichting (PI) te Hasselt. Beide begrippen mogen niet met elkaar worden verward. Wanneer hierna gesproken wordt over **'kantine'**, gaat dit over allerhande aankopen die de gedetineerden kunnen plaatsen via bestelling. **'Keuken'** daarentegen heeft betrekking op de maaltijden die worden aangeboden aan de gedetineerden zonder dat zij daarvoor hoeven te betalen.

Gedetineerden kunnen voor alle essentiële levensmiddelen een beroep doen op het **gratis aanbod van de PI**. Behalve de maaltijden, omvat dit uiteraard ook de voorgeschreven medicatie. Daarenboven wordt ook een basisgamma aan andere noodzakelijke producten gratis ter beschikking gesteld van de gedetineerden. Het gaat hier o.a. om zeep, tandpasta, toiletpapier, ... Wanneer de gedetineerde genoeg neemt met deze basismiddelen, is er geen nood om aankopen via de kantine te doen. Aankopen via de kantine betreffen dus de zogenaamde niet-essentiële goederen of andere varianten/merken van de producten in het basisgamma. Daarom worden veel van deze goederen buiten de PI wel als alledaagse producten beschouwd. Zo kan het bv. gaan om ontbijtgranen, fruitsap, cola, een specifieke shampoo enzovoort.

#### *Kantine*

In de PI te Hasselt bestaan er verschillende vormen van kantine. Er is de **'gewone' kantine** met een aanbod van zo'n 700-tal supermarktartikelen. Van de meest courante producten worden verschillende soorten aangeboden. D.w.z. verschillende merken uit verschillende prijscategorieën. Het aanbod is beperkt tot het gamma van de leverancier. Producten die enkel bij een concurrent verkrijgbaar zijn, zoals bv. specifieke huismerken van concurrenten, zijn bijgevolg niet verkrijgbaar. De lijst van producten wordt samengesteld in overleg met alle betrokken partijen. Deze wordt ook besproken met de vertegenwoordiging van de gedetineerden in het gedetineerdenoverleg. Afhankelijk van de samenstelling van dit orgaan, kan de samenstelling dus licht wijzigen.

Naast de gewone kantine is er ook een **Mediterraanse kantine** met producten eigen aan die regio. Verder is er een **rookwarenkantine**, een medische kantine, een **elektrokantine**, een **sportkantine**, een **beautykantine** en goederen **'buiten kantine'**. Op het einde van 2023 werd bekend gemaakt via het gedetineerdenoverleg dat de sportkantine gestopt is en er naar een alternatief wordt gezocht.



De **medische kantine** omvat enkel medische producten die niet op voorschrift van de geneesheer verplicht dienen te worden ingenomen. Het gaat bv. om een zalf tegen spierpijn. Verplichte medicatie wordt voorzien via de apotheek binnen de PI.

Hieronder wordt de 'gewone' kantine verder besproken.

#### Aanbod gewone kantine

Om goederen te kunnen aanbieden aan de gedetineerden, dient de PI uiteraard te beschikken over een leverancier. Dit wordt niet op federaal vlak geregeld; hiervoor is geen federale overheidsopdracht of raamcontract. Alle toeleveringen worden **decentraal** geregeld vanuit elke PI afzonderlijk.

Het voordeel hiervan is dat elke PI kan inspelen op de noden van haar eigen bevolking en de relatieve vlotheid van de toelevering. Hierdoor is er ook een groot aanbod aan producten mogelijk. De werking via een gecentraliseerde overheidsopdracht zou onvermijdelijk leiden tot een beperking van het aanbod, aangezien er alleen goederen zouden kunnen worden afgenomen die deel uitmaken van het bestek. Gelet op het gebrek aan stockagemogelijkheden bij de PI, zal de leverancier moeten instaan voor verdeling op maat, waar wellicht geen enkele grote speler toe bereid is, tenzij tegen grote kostprijs. Dit zou de prijs voor de gedetineerden dan weer aanzienlijk doen stijgen.

Bijgevolg zorgt de PI dus zelf voor een leverancier. Voor de gewone kantine is er een **overeenkomst met een lokale supermarkt**. Indien de huidige leverancier om een of andere reden zou afhaken, zou er zich een toeleveringsprobleem kunnen voordoen. Volgens de directie zijn er vanwege de specificiteit van de opdracht weinig kandidaten. Immers betreft het de aankoop van variabele hoeveelheden zonder enige vooraf vastgelegde zekerheid inzake minimumafname. Goederen kunnen ook niet worden gestockeerd in de PI, waardoor er geen aankopen in bulk mogelijk zijn. Bijgevolg zijn de bestellingen en de daaruit volgende leveringen steeds wisselend.

De basis voor de huidige toeleveringen betreft een **akkoord met de leverancier** dat jaarlijks mondeling kan worden verlengd. Er wordt niet gewerkt met een aanbesteding op basis van bestek, omwille van de noodzakelijke flexibiliteit van het aanbod. In een bestek zouden alle goederen vooraf gespecificeerd moeten zijn, wat het onmogelijk maakt om producten toe te voegen.

Er is een lijst van zo'n **700 kantinegoederen**. Deze lijst wordt regelmatig aangepast n.a.v. het gedetineerdenoverleg. In het verleden werd gewerkt met een beperkte lijst van slechts 150 goederen. Dit vereenvoudigde de werking maar volstond niet om aan ieders behoefte te voldoen. Tegenwoordig is het vaakst gehoorde punt van kritiek dat van de 700 goederen ongeveer de helft snoep, chocolade, chips e.d. betreft. Echter blijven er dan nog steeds 350 andere goederen over, wat nog steeds een uitgebreid aanbod is t.a.v. de eerdere 150.

Het aanbod aan producten is zeer uitgebreid en poogt een afspiegeling te zijn van de noden van de gedetineerden, zonder op elke individuele eis te kunnen ingaan. Er is een klein verschil tussen de kantenlijst voor de mannenafdeling en deze voor de vrouwenafdeling voor wat betreft bepaalde specifieke producten. Men probeert een scala aan goederen aan te bieden naargelang eenieders budget. Zo zal er meestal voor elk merkproduct ook een goedkopere variant worden aangeboden.

**Niet-verkrijgbare goederen** zijn voornamelijk alcohol, goederen die om veiligheidsredenen niet kunnen worden toegelaten en snel bederfbare goederen. Deze laatste categorie kan onmogelijk

worden aangeboden vanwege de verwerkingstijd van de verdeling van de producten en de afwezigheid van het nodige materiaal, zoals bv. een koelcel.

### Prijzetting en betaling

Aankopen van de kantine worden betaald vanaf de rekening die per gedetineerde wordt bijgehouden binnen de PI. Deze rekening wordt enerzijds gevuld met inkomsten verworven door te werken binnen de PI, anderzijds kunnen ook stortingen van buitenaf deze rekening vullen. Bijgevolg is het zo dat meer vermogende gedetineerden ook meer zullen kunnen aankopen. Echter geeft de directie in een gesprek wel aan dat bepaalde luxeproducten niet op de lijst worden opgenomen indien dit zeer specifieke goederen zijn waar binnen de gevangenispopulatie slechts zeer beperkte vraag naar is.

Financieel minder bemiddelde gedetineerden kunnen een beroep doen op het steunfonds voor aankopen via de kantine. Deze ondersteuning is beperkt tot €8,00/week of €416,00/jaar. Wanneer gedetineerden een deel van het verkregen bedrag terugbetalen, kan dit later opnieuw worden opgenomen.

**De prijs van de goederen** is gebaseerd op de winkelprijs. Deze wordt vooraf voor een jaar vastgelegd en kan enkel in economisch uitzonderlijke omstandigheden worden herzien. Op de winkelprijs telt de leverancier een bijkomende kost van 10% voor het sorteren en klaarmaken van de bestellingen (cfr. de situatie bij online-aankopen bij supermarkten door een gewone particulier). Op dit bedrag (winkelprijs + 10%) neemt de PI nog een marge van 8% om de kosten te vergoeden van de lonen van de gedetineerden die in de werkplaats de producten verdelen. De loonkost en administratieve kosten van de PI worden niet gefinancierd door een marge op de kantineaankopen.

### Bestellingen

Gedetineerden kunnen producten bestellen via een daartoe bestemd **bestelformulier**. De formulieren worden verzameld op sectie en vervolgens aan de administratie bezorgd. Op dit formulier vullen de gedetineerden het artikelnummer, de omschrijving en het gewenste aantal in. Doorslaggevend hierbij is het artikelnummer waarop de administratie zich baseert. Het artikelnummer en de prijs vinden de gedetineerden terug op de overzichtslijsten die per cel beschikbaar zijn. **Per kantine is er een apart bestelformulier**. Specifieke andere bestellingen kunnen worden doorgegeven via het algemeen meldingsformulier.

De bestellingen worden **verwerkt door de administratie**. Zij maken een overzicht van de totalen per product per bestelling en maken dit over aan de leverancier. De bestellingen worden verrekend met het saldo op de rekening van de gedetineerde. Bij ontoereikend saldo, worden de bestellingen geplaatst aan de hand van specifieke criteria. Zo krijgen bv. verzorgingsproducten voorrang op snoepgoed. Bij producten van gelijk belang is de volgorde op het bestelformulier doorslaggevend. Er wordt dus geen navraag gedaan bij de gedetineerde in geval van ontoereikend saldo. Dit zou de werking vertragen en de administratie bijkomend belasten.

Evenmin kiest de administratie op eigen initiatief voor een goedkoper alternatief omdat de gedetineerden deze producten vaak weigeren of als minderwaardig beschouwen.

### Levering

De kantines andere dan de 'gewone' kantine werken niet met één vaste leverancier. Afhankelijk van het product, wordt dit bij de geschikte leverancier aangekocht. Behalve bij de goederen 'buiten kantine', wordt er wel steeds gewerkt met vaste bestellijsten. Bij aankopen 'buiten kantine' dient de administratie van de PI daarentegen op zoek te gaan naar de meest geschikte leverancier en wordt dit product niet geleverd aan de PI, doch vaak opgehaald door de PI. Deze categorie van aankopen is dus zeer arbeidsintensief voor de PI. Het is aan te bevelen dat hier een alternatief voor wordt geboden.

Gelet op de administratieve verwerking en het feit dat bestelling en levering elkaar kruisen, geldt er een **leveringstermijn** van  $\pm 2$  weken tussen de bestelling door de gedetineerde en de verdeling ervan op sectie. Er vinden 3 leveringen per week plaats. De producten worden in de werkplaats geleverd volgens de totalen van de bestelling. In de werkplaats werken 8 gedetineerden om de goederen te sorteren. De bestellingen worden in één of meerdere plastic boxen **gesorteerd per individuele bestelling**. Per box wordt een papiertje gevoegd met de naam van de gedetineerde en de inhoud van de bestelling. De inhoud van de bestelling wordt nogmaals gecontroleerd en dan in een kar geplaatst per sectie. De karren worden door een penitentiair beambte en een gedetineerde naar de sectie gebracht, waar de bestellingen worden verdeeld.

De PI bestelt de producten op basis van de aangevraagde aantallen door de gedetineerden. Er worden geen goederen in bulk aangekocht en er wordt **geen stock** aangelegd van de meest courante goederen. Enerzijds is er binnen de PI geen stockageruimte voorzien voor deze kantinegoederen, anderzijds zou het, gelet op de omvang van de kantinelijst en de grootte van de populatie van de PI te Hasselt, een groot magazijn vereisen om al deze goederen te stockeren. Er zijn dus geen goederen die onmiddellijk beschikbaar zijn. Elke bestelling volgt dezelfde procedure.

Indien na de verdeling blijkt dat er toch **overschotten** zijn dan worden deze producten indien mogelijk bijgehouden voor de volgende bestellingen te beantwoorden. In andere gevallen kunnen de medewerkers van de werkplaats deze producten aankopen, bv. omwille van de naderende houdbaarheidsdatum. Producten worden enkel getourneerd indien dit niet anders kan.

Het concretere verloop van de **verdeling van de goederen** en de koppeling aan de werkgelegenheid zal in het jaarverslag van 2024 worden beschreven, aangezien dit nauwer aansluit bij het te onderzoeken thema van de CTRG namelijk, werk en detentie.

### Garantie

Binnen de gevangenis gelden de gebruikelijke regels inzake garantie. Dit is voornamelijk relevant voor bv. de elektrokantine. Gedetineerden ontvangen een aankoopbewijs en ook de PI houdt de nodige administratieve stukken bij. In geval van een gebrek aan het aangekochte product, kan dit dus op de gebruikelijke wijze worden verhaald op de leverancier of producent.

### Keuken

De keuken staat in voor de bereiding van de door de gevangenis voorziene maaltijden. De PI voorziet voor elke van de meer dan 600 gedetineerden 3 maaltijden per dag (ontbijt, middag- en avondmaal), ongeacht eventuele bestellingen van bijkomende voeding via de kantine. Hiervoor wordt gewerkt met een budget van €4,00 per dag per gedetineerde.

De maaltijden worden **vers bereid** in de keuken van de PI (geen opwarmmaaltijden). Hier werken dagelijks 15 gedetineerden en 5 medewerkers van de PI. De warme maaltijden worden in daartoe voorziene schotels en karren tot op sectie gebracht, zodat deze warm kunnen worden geserveerd.

Gedetineerden kunnen bij aankomst hun **voedselvoorkeuren** en eventuele allergieën doorgeven. De PI tracht hier in de mate van het mogelijke rekening mee te houden. Zo wordt er dagelijks voorzien in een 'gewone' maaltijd, een halalmaaltijd en een vegetarische maaltijd. Daarnaast worden nog de volgende specifieke aanpassingen voorzien: vetarm, zoutarm, diabetes, lactose intolerant en maagsparend.

De **ingrediënten** van de maaltijden worden dagelijks aangeleverd en verwerkt. Zoals eerder aangehaald is de stockageruimte zeer beperkt, waardoor het niet mogelijk is om deze bv. voor een volledige week te stockeren. Tijdens een eventuele staking worden er steeds oplossingen voorzien zodat de leveringen en de noodzakelijke verwerking steeds kan doorgaan.

### 2.1.3 De medische dienst (nieuwigheden t.o.v. 2022)

#### *Artsenkorps*

Dit korps bestaat uit **5 artsen en een dokter psychiater**. Op 8 november '23 werd een **7<sup>de</sup> arts toegevoegd** aan het team. Alle artsen consulteren voor alle patiënt-gedetineerden. Eén vrouwelijke arts consulteert enkel voor de vrouwen. Twee artsen consulteren eveneens voor D&D. Dit omwille van hun ervaring bij Katarsis of andere instanties die zorg verlenen aan verslaafden in de brede zin.

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

Wanneer op niveau 1 en 3 van de PI Hasselt een gedetineerde, in het kader van D&D, vraagt om een gesprek te hebben met de psychiater, zal deze verwezen worden naar een gespecialiseerde huisarts. Enkel wanneer deze arts het nodig acht, zal hij doorverwijzen naar de zorg-psychiater. Zaterdag en zondag zijn er geen consultaties maar is de hoofdgeneesheer dr. Peumans van wacht.

Personen die gedetineerd worden op:

- vrijdag, worden op zaterdag gezien door dr. Peumans of een vervangende arts van wacht;
- zaterdag, worden op zondag gezien door dr. Peumans of een vervangende arts van wacht.

#### *Ziekteverzekering*

Vroeger werden alle kosten voor de medische zorg van de gedetineerden gedragen door Justitie. Bij aankomst in de PI van een nieuw gedetineerde wordt nu door het onthaal-team van de PSD, alles geregeld zodat iedereen aangesloten wordt bij een ziekenkas/fonds. Deze zal dan ook alle kosten vergoeden en dat **volgens de geldende standaarden in de maatschappij**. Voor de niet terugbetaalbare gedeelten komt Justitie soms, gedeeltelijk of geheel, tussen. Het overblijvende gedeelte valt ten laste van de gedetineerde. Dit kan mogelijks wel via het steunfonds of een afbetalingsplan. Hier denken we voornamelijk aan prothetisch gebitsherstel.

### *Tandarts(en)*

Er is een **tandartsenkabinet** met dito stoel aanwezig maar er is nog steeds geen tandarts in dienstverband. In 2023 werd er een samenwerking gestart met een **mobiel tandartsteam**. Dit team is volledig uitgerust met al het nodige voor een volledige gebitsverzorging, ingrepen en nazorg. De verpleging houdt een **wachtdienst** bij waarop elke maand 40 personen, en 10 in reserve staan.

Bij acute tandpijn wordt aan pijnstilling gedaan met een pijnstillend middel dat behoort tot de groep van niet-steroïde ontstekingsremmers (bv. Brufen), al dan niet in combinatie met een pijnstiller. Wanneer de pijn overduidelijk veroorzaakt is door een abces (gezwollen kaak bv.) wordt er een antibioticum in combinatie met een pijnstiller gegeven.

Normaal gesproken, soms niet, komt er **maandelijks** een mobiel tandartsteam. Deze tandartsen spreken dikwijls Russisch, Portugees of een Slavische taal, maar geen Nederlands, Engels of Frans. Dit in combinatie met de anderstaligheid van de gedetineerden maakt dat de communicatie zeer moeilijk tot soms onmogelijk is. Dat zorgt er niet alleen voor dat de anamnese moeilijk is, maar ook dat de behandeling dikwijls inadequaat is. Zo laat de kwaliteit van de conserverende behandeling dikwijls te wensen over met o.a. als gevolg het regelmatig uitvallen van de gelegde vullingen of het evolueren van een slecht behandelde zenuwontsteking naar een abces. Dient opgemerkt te worden dat de mondhygiëne en de staat van het gebit, bij de bevolking van de PI in het algemeen onvoldoende is. Bij verslaafden is de zelfzorg nog slechter. **Zo'n 60% van de gedetineerden zijn zelf niet tevreden van de tandzorg.**

### *Apotheek*

Voor de geneesmiddelen wordt er nog steeds gewerkt met een **externe apotheek**, nl. Multipharma te Roclange-sur-Geer (Bassenge). Rukkelingen-op-den-Jeker, dat gelegen is net over de taalgrens, kort bij Tongeren. Zij leveren 2x per dag, met de laatste levering om 18.30u. Alle geneesmiddelen worden nominatief in individuele bakjes aangeleverd.

### Eigen voorraad

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

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

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

### *Dienst verpleegkunde*

Deze dienst wordt bestaft door **9 verpleegkundigen**. Eén verpleger vertrekt in 2024. De hoofdverpleger is reeds 9 jaar in dienst in PI Hasselt. Het aantal statutair benoemden, al van voorheen: 2. Onder statutair benoemd verstaat men een vast contract voor onbepaalde duur. Sinds 2023, na een ingangsexamen door Justitie, volgden of volgen 7 verpleegkundigen een traject van opleiding (meestal aan een hogeschool in Turnhout), waarna 1 jaar stage volgt, dewelke in de PI te Hasselt mag gedaan

worden. Daarna zullen zij dan allemaal ook het 'attest radiologie' hebben. Zij staan nu dus op de loonlijst van de FOD Justitie en dat als statutair benoemde ambtenaren. Iedereen wordt verloned als professionele bachelor.

Er wordt gewerkt met een ploegendienst: 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. Alle consultaties vinden plaats in aanwezigheid van een verpleegkundige. Dit niet alleen omwille van veiligheidsredenen maar ook om al onmiddellijk, indien nodig, opstartmedicatie voor 2 dagen te meegeven.

Daarbovenop komen nog de taken als: controle van de, door de externe apotheek, aangeleverde medicatie en de verdeling hiervan, mogelijke wondverzorging, bloedafnames en injecties, bedelen van substitutiemiddelen, radiologie, enz.

Dagelijks is er minstens 1x verbale agressie als: 'ik weet u te vinden als ik buiten ben'. Zo'n 1 tot 2x per maand moeten de PB'ers van CC4 te hulp geroepen worden om gedetineerden uit de medische dienst te verwijderen.

#### *Algemene informatie*

Sinds de opening van de PI in 2004, is er **een vast exclusief samenwerkingsverband met het Jessa Ziekenhuis (ZH)**. Alle onderzoeken en speciale behandelingen en operaties, die extern gebeuren, vinden plaats in het Jessa ZH. Alle dagen gaan er  $\pm$  3 gedetineerden, onder begeleiding van PB'ers, naar het ziekenhuis op campus Jessa of Salvator. Dit nog uitgezonderd de noodgevallen. De verslagen van de specialisten komen nog steeds op papier binnen waarna ze moeten ingescand worden in Epicure en geklasseerd worden in een fysiek klassement. 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 ZH.

#### *Onderhoud met psychiater van de medische dienst*

De forensische psychiatrie is een deelgebied binnen de psychiatrie dat zich richt op mensen die met de rechterlijke macht in aanraking zijn gekomen en die psychiatrische zorg nodig hebben. Deze zorg kan vrijwillig worden aangenomen, maar ook als voorwaarde worden gesteld of verplicht worden opgelegd.

Er is in 2023 een tweede psychiater in dienst gekomen in de PI. Deze psychiater is echter in dienst bij de PSD waar hij de functie heeft van 'Expert psychiater voor de SURB'. Zijn taak bestaat erin om één of meerder gesprekken te hebben met de gedetineerde om alzo het door de PSD opgestelde dossier voor de SURB te vervolledigen met zijn advies. Hij heeft eveneens een adviserende rol naar de directie van de PI in probleemsituaties. In zijn functie werkt hij niet als expert voor andere rechtbanken. Deze psychiater ziet geen personen die in voorarrest zitten. Voorheen deed de psychiater van de medische dienst de hierboven omschreven taken eveneens.

Zijn eigenlijke functie is 'zorgpsychiater' binnen de medische dienst waar hij gedurende anderhalve dag per week gesprekken heeft met gedetineerden. Er dient principieel nergens overleg gepleegd te worden. Toch zijn er nauwe contacten met de directie, D&D, het onthaalteam van de PSD, de medische dienst en de PB'ers. Deze laatsten kennen de gedetineerde en kunnen soms zeer nuttige informatie verstrekken. Elke gedetineerde kan een gesprek aanvragen via een rapportbriefje. Ook de directie, PSD, andere artsen van de medische dienst of iemand van de verpleging kan vragen een consultatie te hebben met een specifieke gedetineerde.

Deze arts ziet de meeste gedetineerden vrij weinig en dan ook meestal op hun vraag. Wanneer de problematieken ernstig zijn, vinden er wekelijkse consultaties plaats en dit in afwachting van een doorverwijzing naar Integra of het Justitieel Welzijnswerk. Er wordt ook naar de secties gegaan om gedetineerden te zien die in de isolatiecel zitten of om bij tijdsgebrek gedetineerden te bezoeken en bij stakingen in de PI.

Algemeen stelt deze arts dat de **prevalentie van een psychiatrische problematiek** in de maatschappij, van depressie (10%), verslavingsproblematiek (10%) en psychoses (1%) ... is. Deze en alle andere psychische stoornissen zijn binnen detentie zo'n 4 à 6 maal hoger is. Zeker de verslavingsproblematiek is zeer groot geworden ( $\pm 50\%$ ). Daarna volgt depressies en aansluitend de psychoses. Uiteraard komen alle andere pathologieën eveneens ook hier voor.

Waar vroeger, wat betreft drugs, het eerder cannabis, heroïne en medicatie-**afhankelijkheid** was, is het gebruik meer verschoven naar cocaïne, amfetaminen, GHB, designerdrugs enz., al dan niet in combinatie met verslavende geneesmiddelen. De psychiater verwijst indien nodig wel door naar D&D. De interne afspraak is ook dat als een gedetineerde van een DVA naar een psychiater vraagt, deze naar een gespecialiseerde huisarts (van D&D) gaat. Soms verwijst deze arts de gedetineerde naar de psychiater van dienst, als algemeen zorgpsychiater. Zij die gemotiveerd zijn om te stoppen met drugs vinden ook hulp via D&D en de artsen die er werkzaam zijn. Ook de specifieke reglementen van de DVA-secties zijn ondersteunend.

De artsen van D&D kunnen **substitutiemiddelen** voorschrijven zoals:

- Methadon drinkbaar, dagelijks;
- Suboxone, smelttablet, dagelijks;
- Buvidal, injecties, 1x per maand.

Ook het hebben van werk in de PI is positief en ondersteunend bij de afbouw van een verslaving.

De **meest voorgeschreven geneesmiddelen** zijn in eerste instantie slaapmiddelen. Op de tweede plaats komen de angstremmers en de kalmeermiddelen, die dikwijls in combinatie gegeven worden. Op de derde plaats komen de antipsychotica.

De zorgpsychiater heeft de bevoegdheid om een gedetineerde alleen op cel te zetten. Dit wordt enkel gedaan in uiterste nood, bij erge psychoses of gevaarlijke agressie. De directie volgt hierin steeds. De psychiater is van mening dat één van **de grootste problemen** de agressie op de wandeling is. De verkoop van drugs is volgens hem alomtegenwoordig en de wet van de sterkste geldt. Verder is het zijn mening dat seksueel delinquenten zowat de paria's zijn binnen detentie en dit door het gedrag van zowel de medegedetineerden als door sommige beambten. Afsluitend werd gesteld dat de overbevolking onmiskenbaar een zeer groot probleem is.

#### *Enkele duidingen door de hoofdgeneesheer*

Dit jaar is er een huisarts toegevoegd aan het artsteam dewelke snel was ingewerkt in de materie. Bij de verpleegkundigen zijn er 2 psychiatrische verpleegkundigen.

Een belangrijke moeilijkheid is de **beperking van de duur van de consultaties**. Er zijn enkel consultaties in de voormiddag en dan nog maar door 2 artsen omdat er ook maar 2 consultatieruimten aanwezig zijn. Zoals vorig jaar reeds gemeld is de toegankelijkheid van de medische zorg zeer laagdrempelig. Elke gedetineerde kan omzeggens elke dag een consultatie aanvragen. Elke werkdag ontvangen de (huis)-artsen ± 60 gedetineerden en 70 op de dagen dat de psychater aanwezig is. In België is geen beperking op het aantal bezoeken bij een arts. Volgens het KCE, het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg, heeft een gevangene jaarlijks gemiddeld 24 consultaties bij een arts, waarvan ongeveer 18 bij een huisarts en 6 bij een specialist.

Valt zeker op te merken dat de gedetineerden last hebben van de **overbevolking**. De onderlinge spanning is verhoogd, het gebrek aan privacy geeft stress en de onderlinge agressie verergert. Dit zowel onderling als naar alle medewerkers in de PI, de PB'ers, de directie, als de verpleging en ook naar de artsen. Een bezwarend feit hierbij is de grote aanwezigheid van drugs en het aantal verslaafden, zo'n 50%. Dat wordt unaniem bevestigd door alle medewerkers van de medische dienst en D&D.

Hierdoor verhoogt dan ook de **detentieschade**. Gesteld moet worden dat ook de penitentiaire beambten detentieschade ondervinden. Het hebben van werk in de PI is zeer belangrijk voor de afbouw van een verslaving. Maar een werker mag niet naar de dokter of hij verliest zijn dagloon. De hoofdgeneesheer is altijd van wacht tijdens het weekend. De werkers en zeker zij die het financieel moeilijk hebben laat hij gedurende het weekend op consultatie komen. Hieraan besteed hij bijzondere aandacht. Werkers in de keuken mogen wel naar de dokter gaan tijdens hun werk. Sommige PB'ers in de werkplaatsen zijn uitzonderlijk ook wel al eens soepel wat artsenbezoek betreft. Zij die een consultatie aanvragen moeten, volgens het Huishoudelijk Reglement, op cel wachten tot zij opgeroepen worden en mogen dan niet naar de wandeling.

Zoals vorig jaar reeds gemeld, worden verslavende geneesmiddelen, zoals slaap- en kalmeermiddelen enz. principieel enkel voorgeschreven door de psychiater.



Er wordt opgemerkt dat 'not evidence based medicine' zoals o.a. Flexium en Algipan bv. niet beschikbaar zijn via de apotheek. Deze zijn wel verkrijgbaar via de 'kantine'. Deze laatste werkt echter met een enorme vertraging. Alzo zijn deze middelen quasi niet inzetbaar als therapeutische behandeling. Ook zijn deze 'over the counter' middelen wel vrij verkrijgbaar maar niet terugbetaald.

Er gebeurt **geen jaarlijkse check-up**. Iedereen heeft recht op alle onderzoeken. Deze gebeuren wanneer de arts het nodig vindt. Wanneer een gedetineerde zelf een onderzoek vraagt, wordt daar tolerant mee omgegaan. Bloedonderzoeken gebeuren courant wanneer nodig geacht. Elke nieuwe gedetineerde krijgt een radiologisch onderzoek van de thorax. Dit ter preventie van TBC. Heel de procedure hieromtrent werd uitvoerig omschreven in het jaarverslag van 2022.

Screening op hepatitis C gebeurt op vrijwillige basis. De binnenkomer wordt hierover bevraagd. Het penitentiair ziekenhuis van Brugge of de lokale gastro-enteroloog oordelen, na een echografisch onderzoek of er een medicamenteuze behandeling dient te gebeuren. Deze behandeling (mogelijks 84 dagen) wordt dan ook terugbetaald. Screening op hepatitis A, B en C en ook op HIV wordt op vrijwillige basis gedaan en dit ter gelegenheid van een bloedonderzoek.

#### *Beschrijving van de lokalen*

Er zijn 5 lokalen, voor:

- 1 spreekkamer voor een dokter;
- 1 spreekkamer voor een dokter / psychiater / kinesist / opticien;
- 1 verplegerslokaal met burelen en de stock van de geneesmiddelen;
- tandartsenkabinet;
- 1 zaal(tje) voor radiologie.

#### *Overwegingen*

In onze PI is er een **te beperkte ruimte** om 7 artsen, 9 verpleegkundigen en 1 kinesist, hun verzorgende taak op een normale manier te kunnen laten uitoefenen. Dit zorgt niet alleen voor een zekere drukte onder de leden van het medische team, maar heeft eveneens zijn weerslag op de zorg van de gedetineerden.

Als positief zijnde dient zeker vermeld te worden dat er een **nauwe communicatie** is tussen alle leden van de medische dienst en alle aanverwante diensten.

#### **2.1.4 Project D & D (Drugs & Detentie)**

Sinds het vorige jaarverslag hebben er een aantal ingrijpende wijzigingen ten goede plaats gevonden. Dit project is in 2017 ontstaan als proefproject, wordt geleid door het 'Team D&D' (D&D) en wordt gefinancierd door de FOD Volksgezondheid.

Voorheen deed D&D een beroep op op ZorGGroepZin (GGZ) Limburg die dan ook de werkgever en verlener is van de medewerkers van D&D. ZorGGroep Zin vzw was een fusie van CAD Limburg en de VGGZ, en bood kwaliteitsvolle ambulante zorg aan.

In 2023 zijn deze organisaties gefuseerd tot **Integra**. In het kort is Integra een fusie van zorgGroep Zin (voorheen CAD Limburg en VGGZ), het centrum voor geestelijke gezondheidszorg DAGG en het centrum voor psychosociale revalidatie Validag.



Deze fusie stelt D&D in staat concretere afspraken te maken en een efficiëntere opvolging te bewerkstelligen. Deze fusie én de concretere geïntegreerde werking heeft als gevolg gehad dat de 3 aparte regiokantoren in Beringen, Hasselt en Sint-Truiden (zie vorig verslag) nog als dusdanig worden gebruikt voor deze werking.

Het **forensisch team van Integra** is er voor mensen die een behandeling wensen ter preventie van (herval in) één of meerdere delicten. Mensen met een justitieel statuut kunnen bij hen terecht op verwijzing van het Justitiehuis, de Psychosociale Dienst (PSD) van de gevangenis of Justitieel Welzijnswerk (JWW). Personen in detentie kunnen er terecht wanneer zij tijdens hun voorhechtenis/detentie een behandeling wensen voor een psychische problematiek (niet per se delictgerelateerd).

#### Doel van D&D

Het algemene doel is het drugshulpverlenersaanbod te verbeteren binnen detentie. Drugshulp mag heel ruim bekeken worden aangezien het merendeel van de gedetineerden vooral medicijnverslaafd/-afhankelijk is en in mindere mate drugsafhankelijk in de enge zin van het woord.

Tot 2022 liepen er 3 gelijkaardige projecten, nl. in de PI's Van Hasselt, Lantin en Sint Gillis. De werking van D&D Hasselt is uitstekend bevonden en geldt nu als blauwdruk voor andere soortgelijke projecten in Haren, Antwerpen, Gent, Nieuw-Dendermonde en Leuven-Centraal.

Het blijft weliswaar spijtig dat het op administratief niveau projectmatig blijft en dat er enkel op zeer korte termijn gewerkt kan worden gelet op de holistische benadering die vooropgesteld wordt en de positieve feedback die ontvangen wordt van de (ex-) gedetineerden.

### 2.1.5 Gedetineerdenoverleg

Het voorbije jaar is er op **onregelmatige tijdstippen** een gedetineerdenoverleg geweest waarbij in de meeste gevallen een lid van de commissie aanwezig kon zijn. Deze overlegmomenten kunnen doorgaans rekenen op **veel belangstelling van de gedetineerden**, gelet ook op de selectie-/verkiezingsprocedure om namens de gedetineerden afgevaardigd te worden voor dit overleg. Deze procedure is aan een tal van regels gebonden en het was een gedetineerde zelf die de draagwijdte van deze procedure ‘testte’. Hiermee werd niet enkel het belang van dit overlegorgaan aangeduid maar ook de rechtszekerheid bij de **samenstelling** hiervan.



Het dient evenwel vermeld te worden dat dit orgaan **geen beslissingsorgaan** is en doorgaans veeleer een overlegorgaan is waarbij (leden van) de directie toelichting geven bij actuele onderwerpen en de op punt staande veranderingen in de PI. De gedetineerden hebben **volledig spreekrecht** en gebruiken dit dan ook.

Doordat er op voorhand **geen agendapunten** worden gecommuniceerd naar de verkozen gedetineerden is het hen onmogelijk om op voorhand tot een gedragen mening/zienwijze te komen en/of dit eerst op sectieniveau te overleggen. Als bijkomend nadeel heeft dit tot gevolg dat de vergadering zelf weinig efficiënt verloopt waardoor er onnodig veel tijd verloren gaat en er weinig ruimte blijft voor de gedetineerden om onderwerpen en/of thema's aan te kaarten. Wanneer dit wel wordt gedaan voorziet de directie ofwel de nodige terugkoppeling op de daaropvolgende vergadering ofwel wordt de haalbaarheid van de voorstellen toegelicht.

### 2.1.6 Schimmeltje schimmeltje aan de wand...

Vorig jaar werd dit probleem reeds aangekaart maar gelet op de overbevolking is het probleem van schimmelvorming in de cellen en andere ruimtes nog steeds urgent. Enkele cellen op sectie 23 werden weliswaar behandeld, maar sommige cellen nog steeds niet. Ook andere ruimtes (zoals de douches) hebben te lijden onder vochtproblemen en onvoldoende verluchting. Dit wordt echter nader onderzocht en vormt voorwerp voor het jaarverslag van 2024.



Een duurzame oplossing is moeilijk te realiseren, deels omwille van de

overbevolking omdat wanneer een cel behandeld dient te worden, deze leeggemaakt moet worden en de gedetineerden moeten verhuizen. Anderzijds dient ook de Regie der Gebouwen hierin tussen te komen. De werking van dit orgaan is niet zo performant als het gaat over de oplossingen voor gebreken aan infrastructurele voorzieningen.

## 2.2. Transversaal thema van het jaar 2023: staking en minimale dienstverlening

In de PI Hasselt werd er op de volgende dagen in 2023 gestaakt:

Januari	11			
Maart	08	10	23	24
Mei	22			
September	25	26		
Oktober	05			
December	12			

Totaal: 10 dagen

Elk van deze stakingen werd op voorhand aangekondigd, in die mate dat er steeds een voldoende personeelsbezetting was waardoor de impact op het regime en de activiteiten in detentie miniem waren. De minimale impact werd vastgesteld door maandcommissarissen die op de stakingsdagen zelf of de daaropvolgende dag een bezoek brachten aan de PI. De commissie kon de personeelsbezetting dagen vóór de staking controleren dankzij meerdere bereidwillige PB'ers die inzage gaven in de dagplanning.

De impact op de sport- en randactiviteiten, alsook op de wandeling, bleef beperkt; er werd een minimum van 1 uur per dag gewaarborgd voor deze activiteiten.

De impact van de stakingen lijkt echter verwaarloosbaar in vergelijking met de impact van de overbevolking, het transversaal thema van 2022. Dit bleek ook uit de gesprekken die de maandcommissarissen hadden hierover met de gedetineerden. De houding van de gedetineerden ten aanzien van de stakingen varieerde van gelatenheid en begrip tot zelfs steun voor de stakingen.

Wat opvalt in het kader van het transversaal thema, zij het indirect, is de pertinente weigering door de aanwezige vakbonden in de PI Hasselt om te reageren op uitnodigingen van de CvT tot gesprekken, toelichtingen tijdens vergaderingen e.d. Daarom richtte de CvT zich tot een vakbondsafgevaardigde van Leuven-Hulp die bereid gevonden werd om hun werking toe te lichten.

### 3. Het beklagrecht

- Aantal ingediende klachten: 177
- Aantal genomen beslissingen: 174
- Aantal klachtafstanden: 8
- Aantal kennelijk onontvankelijke klachten: 79
- Aantal klachten dat voor bemiddeling aan de CvT is doorverwezen: 0
- Aantal mislukte bemiddelingen: 0
- Aantal hoorzittingen van de KC: 4
- Aantal beslissingen door alleenzettelend rechter (zonder zitting): 165
- Cijfers over beslissingen: 44% van de klachten werd onontvankelijk verklaard terwijl 23,5% van de klachten gegrond werd verklaard. In 13 dossiers of 7% van de beslissingen werd beroep aangetekend. Er werd in 7 zaken uitspraak gedaan. Slechts in één zaak werd het beroep gegrond verklaard.

Het aantal ingediende klachten steeg met 63% ten aanzien van 2022 (108 klachten) en met 316% ten aanzien van 2021 (56 klachten) wat erop wijst dat het bestaan van het klachtenrecht bij de gedetineerden ondertussen redelijk goed is gekend (hoewel er soms toch nog signalen worden opgevangen dat gedetineerden nog nooit van het klachtenrecht hebben gehoord). Het aantal onontvankelijke klachten bedraagt 44% (tegenover 57% in 2021 en 2022), dit is een gematigde daling ten aanzien van de vorige jaren. Zoals ook het geval voor de voorgaande jaren werd het grootste deel van deze klachten niet onvankelijk verklaard omdat ze niet gericht waren tegen een beslissing van de directie, genomen ten aanzien van klager. Om te vermijden dat dit soort niet onvankelijke klachten zou worden ingediend wordt verwezen naar wat in de vorige jaarverslagen werd vermeld.

In tegenstelling tot vorig jaar is de KC gespaard gebleven van “veelklagers”. Eén klager was verantwoordelijk voor 4,5% van de klachten (8 klachten). Er was wel een gecoördineerde actie waarbij er door 14 gedetineerden eenzelfde klacht werd ingediend m.b.t de werking van de kantine (goed voor 8% van de ingediende klachten).

Art 157§1 van de 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 18 dagen (14 dagen voor 2022 en 2021). In 57% (tegenover 29% in 2022 en 39% in 2021) van de behandelde klachten kon deze termijn niet worden nageleefd. Dit is een gevoelige stijging ten opzichte van de 2 voorgaande jaren. Zoals reeds aangehaald in de vorige jaarverslagen heeft het niet kunnen naleven van de door de basiswet voorgeschreven termijn verschillende oorzaken die in vele gevallen cumulatief aanwezig zijn en te wijten zijn aan de directie, de archaïsche wijze waarop klachten worden verzameld en de **overbevraging van de jurist** (die de KC bijstaat in o.a. het opstellen van de beslissingen). Vooral dit laatste gegeven heeft dit jaar een belangrijke rol gespeeld omdat het aantal klachten dat diende behandeld te worden fors is toegenomen. Er kan worden aangenomen dat deze stijging zich niet alleen in de PI te Hasselt, maar ook in de andere instellingen heeft voorgedaan en dit dus voor de jurist, die verschillende KC's bijstaat, een cumulatief effect heeft gehad.

Er valt te vrezen dat deze trend zich de komende jaren zal verderzetten. Dit probleem kan worden opgelost door **meer middelen te voorzien** (aanwerving van bijkomende juristen), maar gelet op de precare overheidsfinanciën lijkt deze oplossing wellicht niet haalbaar te zijn. Bovendien kan de vraag worden gesteld of zo'n oplossing duurzaam is, zo de klachten blijven stijgen. **Slechts 23,5% van de klachten werd gegrond verklaard**, hetgeen impliceert dat 76,5% van de klachten werd afgewezen. Dit hoge aantal afgewezen klachten is niet alleen het **gevolg van een gebrek aan kennis van de basiswet maar ook van de laagdrempeligheid van de procedure**. Dit laatste leidt ertoe dat op nogal onbedachtzame en nonchalante wijze klachten worden ingediend. Er dient te worden vermeden dat dergelijk gegeven de goede werking van de klachtenprocedure in het gedrang brengt. Het zou derhalve aangewezen zijn, bij het indienen van een klacht, een drempel in te bouwen.

Opvallend is de **daling van het aantal gehouden hoorzittingen**. Daar waar in 2021 nog 19 hoorzittingen en in 2022 11 hoorzittingen werden gehouden, is dit in 2023 gezakt tot 4 en dit ondanks de forse stijging van het aantal klachten. M.a.w. het aantal hoorzittingen is omgekeerd evenredig met het aantal klachten. De reden van deze daling wordt toegelicht in de vorige jaarverslagen. Het houden van een beperkt aantal hoorzittingen heeft als bijkomend voordeel dat de jurist meer tijd kan besteden aan het opstellen van analyses en ontwerpbeslissingen.

Een **blijvend probleem** is dat tuchtsancties volledig zijn uitgevoerd alvorens een beslissing werd genomen m.b.t een klacht, zelfs zo een beslissing binnen **de wettelijke termijn** werd genomen. Een wetwijziging waarbij de uitvoering van de opgelegde tuchtsanctie automatisch wordt opgeschort bij het indienen van een klacht, tot na een definitieve beslissing, zou een oplossing voor dit probleem kunnen zijn.

Van de in de basiswet voorziene bemiddelingsprocedure werd, net zoals vorig jaar, 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 blijft meer geloven in een officieuze bemiddeling door de maandcommissaris in het kader van een grief dat door de gedetineerde werd ingediend bij de CvT.

Hoewel het klachtenrecht bij de directie niet steeds op gejuich wordt onthaald (omdat het voor de directie bijkomend werk met zich meebrengt en er een instantie het werk van de directie beoordeelt), dient te worden vastgesteld dat dit er wel toe heeft geleid dat de directie haar beslissingen behoedzamer neemt en beter motiveert.

#### **4. De drie belangrijkste besluiten en aanbevelingen van de CvT voor het jaar 2023**

Op basis van het voorliggende rapport besluit de Commissie van Toezicht van de gevangenis van Hasselt de volgende zaken.

Een eerste aanbeveling heeft direct te maken met de **overbevolking**. Zolang dit probleem niet wordt aangepakt kunnen vele projecten geen ingang vinden binnen de PI. Niet alleen zorgt dit voor druk op de gedetineerden, het personeel maar ook op bv. het gebruik van de beschikbare ruimtes. Elk van deze gevolgen heeft op zich een ander gevolg (minder mogelijkheid tot vorming, meer agressie, meer onrust, minder

Een tweede aanbeveling betreft de **versnelde aanstelling van detentie-begeleiders** in de gevangenis van Hasselt. Deze kunnen een aantal taken van de PB'ers enerzijds en andere diensten anderzijds verlichten. We hebben in de PI Hasselt het geluk te kunnen rekenen op vele PB'ers die hun bereidwilligheid tonen en ons als commissie aanspreken of zelf contact opnemen met diensten in het belang van de gedetineerde. Echter, dit valt buiten hun kerntaken en zorgt voor extra werkdruk.

Een derde aanbeveling bestaat erin **het gedetineerdenoverleg beter te structureren**. In de eerste plaats is het cruciaal dat de gedetineerden zich voorafgaand aan het gedetineerdenoverleg kunnen voorbereiden; daarom is het belangrijk om de agendapunten op voorhand aan de gedetineerden te bezorgen. Vervolgens kunnen er vaste overlegmomenten voorzien worden op sectieniveau waarna de resultaten hiervan besproken kunnen worden op het gedetineerdenoverleg. De meeste directieleden stellen zich in het kader van het gedetineerdenoverleg constructief en communicatief op en de commissie hoopt dan ook door elk directielid eerder gezien te worden als een gesprekspartner dan als een 'controle'-orgaan op hun functioneren.



## **5. Belangrijkste uitdagingen van de CvT en belangrijkste werkdomeinen voor het jaar 2024**

Het principe van het ter beschikking stellen van **checklists** door de CTRG zoals het voorbije werkjaar gebeurde in het kader van het transversaal thema, mag naar onze mening uitgebreid worden naar andere domeinen. We denken hierbij aan infrastructuur, (toegang tot) medische zorg e.a. structurele zaken die met behulp van een checklist duidelijker en uniformer in kaart gebracht kunnen worden. Het voordeel van zo een checklist is dat deze niet enkel binnen de PI Hasselt maar ook over de verschillende gevangenissen heen een helderoverzicht kunnen bieden en pijnpunten blootlegt.

De nagel van de overbevolking kan niet vaak genoeg *beklopt* worden: de Hasseltse PI heeft nog nooit zoveel gedetineerden gekend. Alle andere aandachtspunten ten spijt kan er pas concreet gewerkt worden aan een effectieve aanpak van de uitdagingen aangaande het welzijn van de personen in detentie.

De Commissie van Toezicht van de PI Hasselt heeft zich eveneens tot doel gesteld nieuwe initiatieven te onderzoeken zoals bijvoorbeeld het Zorgteam. Daarnaast zullen bestaande werkingen blijvend opgevolgd worden en zullen een aantal andere werkingen (bv. werk en arbeid binnen de PI, onderwijs, ...) voor de eerste keer in kaart gebracht worden door middel van werkgroepen binnen de CvT Hasselt.