

FATIK

TIJDSCHRIFT VOOR STRAFBELEID EN GEVANGENISWEZEN



PB-PP | B-0000
BELGIE(N)-BELGIQUE



In dit nummer:

Sociale determinanten van gezondheid
en detentie

Autismevriendelijke gevangenis

Typologie buddy-project

40ste jaargang • nr. 180
oktober–november–december 2023
Driemaandelijks uitgave



Een uitgave van

LIGA VOOR
MENSEN
RECHTEN

Bg FATIK P: 3A9109
Afzendadres: Liga voor Mensenrechten
Leopold II laan 53, 1080 Sint-Jans-Molenbeek
V.U.: Kati Verstrepen
Leopold II laan 53, 1080 Sint-Jans-Molenbeek

FATIK

Tijdschrift voor Strafbeleid en Gevangeniswezen
Verschijnt vier keer per jaar
40ste jaargang
oktober-november-december 2023, nr. 180

ISSN 0772-5167

Redactie

Hoofdredactie: Lars Breuls

Eindredactie: Aurore Vanliefde

Redactie: Louis Favril, Elien Goossens, Emilie Gossye,
Chris Hermans, Jürgen Millen, Olivia Nederlandt, Neil
Paterson, Koenraad Polfliet, An-Sofie Vanhouche

Redactiesecretariaat

Liga voor Mensenrechten vzw.

Leopold II laan 53, 1080 Sint-Jans-Molenbeek

e-mail: info@mensenrechten.be

website: <https://mensenrechten.be>

Redactionele samenwerking en disclaimer

FATIK publiceert wetenschappelijke artikelen over de evoluties en praktijken op het vlak van strafbeleid en gevangeniswezen. Daarnaast is er ruimte voor ervaringsverhalen, boekbesprekingen en interviews.

Voor publicatie aangeboden teksten mogen rechtstreeks naar de redactie (Lars.Breuls@vub.be) worden gestuurd. Wetenschappelijke artikelen worden vervolgens onderworpen aan een nauwgezet peer-reviewproces, waarbij minstens twee leden van de redactie gespecialiseerd in de thematiek de ingezonden bijdrage beoordelen op de wetenschappelijke onderbouwing. Daarbij wordt erover gewaakt dat de inbreng van een reviewer extern aan de auteur en diens eventuele onderzoeksgroep gegarandeerd is. Andere bijdragen worden ook becommentarieerd in de redactie, waarna aanpassingen gesuggereerd kunnen worden.

FATIK online

FATIK is in open access online te raadplegen.

Surf naar fatik.mensenrechten.be.



© Niets uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, elektronische gegevensdragers of welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande, uitdrukkelijke en schriftelijke toestemming van de uitgever.

Editoriaal

3

Gevangenisoverbevolking: maakbare capaciteit, maakbare oplossing

Aurore Vanliefde

Artikel

6

Sociale determinanten van gezondheid en detentie

Brecht Verbrugghe & Louis Favril

Autismevriendelijke gevangenis
Kennismaken met autisme in de gevangenis aan de hand van het
AutismeBelevingsCircuit

Jarymke Maljaars, Leen De Roo & Ilse Noens

Kan een typologie bijdragen aan het werken op maat binnen een buddyproject voor mensen na detentie?

Liesbeth Naessens

Ook dat nog

32

OP WAT? OP/WEG

Vrijwillige nazorg op maat voor ex-gedetineerden met een psychische kwetsbaarheid

Natasja Declercq & Annelies Van Tieghem

Gevangenisoverbevolking: maakbare capaciteit, maakbare oplossing?

Een bespreking van de gevangenisoverbevolking in het licht van het jaarverslag en het colloquium van de CTRG

11.815 gedetineerde personen in België. Met deze cijfers¹ opende Pieter Houbey de eerste sessie van het colloquium “Overbevolking: hebben we de sleutels nog in handen?” van de Centrale Toezichtsraad voor het Gevangeniswezen (CTRG) op 24 november 2023. De overbevolkingsproblematiek kent in ons land ongeziene proporties, en het is ook niet verbazend dat de CTRG dit voor het jaar 2022 als transversaal thema had geselecteerd en er in het najaar van 2023 een colloquium aan weidde.

Deze aandacht voor de overbevolkingsproblematiek is echter niet nieuw, integendeel. Maar liefst 30 jaar geleden publiceerden Kristel Beyens, Sonja Snacken en Christian Eliaerts het boek “Barstende muren. Overbevolkte gevangenissen: omvang, oorzaken en mogelijke oplossingen.”² Op dat moment kampte België met een toen ongeziene overbevolking in het gevangeniswezen van 7.489 gedetineerde personen.³ Dit was het

resultaat van een alsmaar toenemende gevangenispopulatie sinds de jaren tachtig, die door de auteurs verklaard werd door een stijgend aantal opsluitingen en een langere opsluitings-tijd, van twee groepen gedetineerde personen: de beklaagden en de langgestraften.⁴

Deze tendens heeft zich door de jaren heen doorgezet (met uitzondering van enkele dalingen in de populatie door een beperkte instroom en uitzonderlijke maatregelen tijdens de coronapandemie).⁵ Anno 2023 wordt het naderende hoogtepunt van de 12.000 gedetineerde personen nog steeds verklaard door de aanwezigheid van bovengenoemde profielen. Echter kennen we daarenboven een aanzienlijke toevloed van kortgestraften, sinds de uitvoering van vrijheidsstraffen tot en met 3 jaar⁶, en een toenemend aantal geïnterneerden. Internering blijft steeds meer uitgesproken te worden, zoals blijkt uit net verschenen studies aan Franstalige en Nederlandstalige kant.⁷ Ook in de media klaagt Dr. Kalonji, psychiater in de gevangenis van Sint-Gillis en forensisch psychiatrisch deskundige, aan dat er ook personen waar de interneringswet niet

1 Dagpopulatie 23 november 2023 van DG EPI, zoals gecommuniceerd door P. HOUBEYE op het colloquium “Overbevolking: hebben we de sleutels nog in handen?” van de CTRG.

2 K. BEYENS, S. SNACKEN en C. ELIAERTS, *Barstende muren: overbevolkte gevangenissen: omvang, oorzaken en mogelijke oplossingen*, Arnhem - Deurne, Gouda Quint – Kluwer, 326 p.

3 Cijfers van het Bestuur der Strafinrichtingen, zoals gepubliceerd in K. BEYENS, “Van kwaad tot erger. De evolutie van de gevangenisbevolking in de jaren negentig”, *Panopticon* 1996, 174-186.

4 K. BEYENS, S. SNACKEN en C. ELIARTS, *op. cit.*, 81.

5 E. MAES en J. NÈVE, “Detentie in tijden van Corona. Impact van COVID-19-maatregelen inzake strafuitvoering op de omvang van de gevangenisbevolking”, *FATIK* 2020, afl. 166, 12-18.

6 Zie L. CLAES en O. NEDERLANDT, “Veroordeeld tot een vrijheidsstraf van drie jaar of minder. Wat zal er met mij gebeuren?”, *FATIK* 2022, afl. 176, 5-10.

7 K. SEYNAEVE, M. GOYENS, I. EENS en J. DHEEDENE, “Internering: Recht op zorg?”, *Panopticon* 2023, 382-402; O. NEDERLANDT, “Een quasi-automatische beslissing tot internering door een gebrek aan specialisatie”, *Panopticon* 2023, 404-423; O. NEDERLANDT *et al.*, “Le prononcé de la mesure d'internement : une décision automatisée faite d'acteurs spécialisés ? Présentation des résultats d'une analyse des dossiers ouverts en 2019 et 2020 au sein des chambres de protection sociale francophones”, *Revue de droit pénal et de criminologie* 2023, 1014-1062.

op doelde in psychiatrische annexen in de gevangenis voor onbepaalde duur verblijven.⁸

De redactie van FATIK heeft het jaarverslag van de CTRG aandachtig gelezen en enkele redactieleden waren tevens aanwezig op het colloquium. Wat inhoudelijk weerhouden kan worden, betreft de meetbaarheid, en de maakbaarheid van de overbevolkingsproblematiek. Ondanks de focus op exacte cijfers in de verslaggeving van de CTRG om de problematiek te begroten, kaarten zij ook aan dat overbevolking een relatief en dus 'maakbaar' begrip is. Men spreekt immers enkel van overbevolking wanneer er meer dan 100% van de capaciteit gebruikt wordt, maar het jaarverslag van de CTRG leert ons dat er geen formele definitie bestaat voor capaciteit. Zo is het aantal beschikbare cellen en bedden over de jaren heen aangepast door bedden bij te plaatsen zonder fysiek meer ruimte voor gedetineerde personen te voorzien. Een van de voornaamste aanbevelingen uit het colloquium betreft bijgevolg het objectiveren van de theoretische capaciteit van gevangenissen. Een mogelijk spoor hierbij is het hanteren van oppervlakte per persoon als criterium, zoals reeds voorgesteld door het Europees Anti-Foltercomité (CPT).⁹

Naar onze mening dekt het jaarverslag van de CTRG¹⁰ naast het hoofdonderwerp van overbevolking een veelheid aan thema's (vb. materiële omstandigheden, regime, personeel, beklagrecht, gezondheidszorg, ...) op een toegankelijke manier. In die zin vormt het een kwaliteitsvol pedagogisch instrument of introductie tot de voornaamste actuele problematieken in het gevangeniswezen. De professionalisering van de CTRG blijkt duidelijk uit het verslag. Zo worden statistische gegevens op een duidelijke en doordachte manier

weergegeven, of wordt de ambtshalve opvolging van specifieke uitspraken van de Raad van Europa m.b.t. tot het Belgisch gevangeniswezen toegankelijk toegelicht. Echter mogen we niet uit het oog verliezen dat de 'ogen en oren' van de CTRG in alle gevangenissen vrijwilligers zijn die in de Commissies van Toezicht actief zijn. De kwaliteit en volledigheid van de gerapporteerde informatie in de individuele jaarverslagen van de commissies kan sterk variëren, waardoor op voorbeelden gebaseerde rapportage over bepaalde thema's in het gebundelde jaarverslag van de CTRG niet als exhaustief beschouwd kan worden.

Het jaarverslag bevat veel waardevol cijfermateriaal, in een context waar statistieken betreffende het gevangeniswezen zelden publiek toegankelijk of voldoende actueel zijn.¹¹ We lieten ons echter vertellen dat er een welgekomen inhaalbeweging aan de gang is vanuit de penitentiaire administratie. Heden kunnen we enkel vaststellen dat de CTRG deze leemte aan *up to date* publiek toegankelijk cijfermateriaal invult betreffende hedendaagse thema's binnen het gevangeniswezen. Zo ook over grondslapers, waarvan het opmerkelijk blijft dat voor deze schrijvende problematiek een vaste term bestaat en er statistieken van moeten worden bijgehouden.

Uit het jaarverslag blijkt tevens dat de CTRG in de loop van 2022 een belangrijk aantal adviezen geformuleerd heeft, overwegend uit eigen beweging.¹² De CTRG werkt op dat vlak dus voornamelijk proactief. Het feit dat de CTRG bij verschillende voorvallen niet geraadpleegd werd en ze ambtshalve een advies hebben geformuleerd, roept vragen op. Anderzijds toont de penitentiaire administratie wel een duidelijke bereidwilligheid om het penitentiaire beleid door

8 L. WAUTERS, "Prisons : Le nombre d'internés en forte hausse de 16% sur un an", *Le Soir* 4 december 2023, 2-3.

9 CPT, *Living space per prisoner in prison establishments: CPT standards*, CPT/Inf (2015) 44.

10 CTRG, *Jaarverslag 2022*, te raadplegen op <https://ctrg.belgium.be/publicaties/>.

11 De jaarverslagen van het Directoraat-Generaal van Penitentiaire Inrichtingen zijn niet gepubliceerd na 2017, al bestaan er online wel gepubliceerde statistieken tot en met 2020: https://justitie.belgium.be/nl/statistieken/dg_penitentiaire_inrichtingen.

12 CTRG, *Jaarverslag 2022*, 45-50.

expertise te informeren door de oprichting van de penitentiaire beleidsraad.¹³

Het jaarverslag roept echter nog verschillende vragen op betreffende het functioneren van de CTRG. Ten eerste is het onduidelijk hoe de CTRG zich precies zal verhouden tot het op te richten Nationaal Preventief Mechanisme (NPM) voor toezicht op de behandeling van de personen die van hun vrijheid zijn beroofd en verblijven in plaatsen van vrijheidsberoving.¹⁴ Ten tweede stelt zich de vraag van het toezicht op de transitiehuizen, aangezien de CTRG hier niet voor bevoegd is.¹⁵ Tot slot, hoe ziet de toekomst van de CTRG, de werking van de Commissies van Toezicht en het beklagrecht eruit met de hervorming van de Basiswet die momenteel besproken wordt?¹⁶

Deze vragen zullen we vanuit FATIK alvast verder opvolgen. Ongetwijfeld zal er nog veel inkt vloeien over gevangenisoverbevolking en zal het toezicht op de problematiek een essentieel onderdeel worden van het takenpakket van het toekomstige NPM. Echter lijkt het ons ook belangrijk om buiten de formele wegen ook *Jan met de pet* te bereiken om de problematiek zichtbaar te maken. In dat opzicht werden er tijdens de Nationale Dagen van de Gevangenis¹⁷ in november dit jaar opnieuw tal van evenementen georganiseerd om het brede publiek bewust te maken van de wereld achter de gevangensmuren. Ook vanuit FATIK hopen we op onze manier ons steentje bij te dragen aan dit bewustwordingsproces.

Aurore Vanliefde¹⁸

13 KB van 7 april 2023 betreffende de penitentiaire beleidsraad, BS 7 juni 2023, ter uitvoering van art. 5-8 van de wet van 23 maart 2023 betreffende de organisatie van de penitentiaire diensten en van het statuut van het penitentiair personeel, BS 11 april 2019.

14 Op 24 november keurde de Ministerraad in tweede lezing een voorontwerp van wet goed dat voorziet dat het NPM als onafhankelijk orgaan opgericht zou worden binnen het Federaal Instituut voor de bescherming en de bevordering van de rechten van de mens (FIRM) in nauwe samenwerking met gespecialiseerde organen: Comité P, Myria en de CTRG. Zie <https://news.belgium.be/nl/oprichting-mechanisme-ter-voorkoming-van-foltering-tweede-lezing>. Deze verplichting heeft België al enige tijd links laten liggen, terwijl het essentieel is binnen het ratificatieproces van het VN Verdrag tegen foltering en andere wrede, onmenselijke of onterende behandeling of bestraffing (OPCAT). Het voorontwerp moet uiteraard nog de verdere wetgevende procedure doorlopen.

15 CTRG, *Jaarverslag 2022*, 46.

16 De CTRG maakt in het jaarverslag ook een eigen evaluatie van het beklagrecht. Dit valt echter buiten het bestek van dit edito, maar geïnteresseerden kunnen er het reeds verschenen artikel op nalezen van B. DE TEMMERMAN, "Het beklagrecht viert zijn derde verjaardag. Feestje?", *FATIK* 2023, afl. 178, 5-24.

17 <https://www.facebook.com/jnpndg/>.

18 Eindredactie Fatik en doctoraatsonderzoekster (Aspirant FWO Vlaanderen; 11K1621N) verbonden aan het Leuvens Instituut voor Criminologie (LINC), KU Leuven.

Sociale determinanten van gezondheid en detentie

Brecht Verbrugghe¹ & Louis Favril²

Gedetineerden vormen geen representatief staal van de bevolking. Een aanzienlijk deel van hen bevindt zich op een kruispunt van verschillende maatschappelijke problemen en kwetsbaarheden. Er is frequent sprake van armoede, werkloosheid, instabiele huisvesting, lage scholing, trauma, migratie, enzovoort. Veelal komen daar nog gezondheidsproblemen bovenop.³ In vergelijking met hun leeftijdsgenoten in de vrije samenleving ervaren gedetineerden een beduidend hogere last van infectieziekten⁴ (hepatitis C, tuberculose en HIV), chronische aandoeningen⁵ (hart- en vaatziekten, diabetes en astma), psychische problemen en verslaving.⁶ Het is duidelijk dat een erg precare en kwetsbare populatie de gevangenis binnenkomt, gekenmerkt door een lage socio-economische status en een slechte gezondheid. In deze bijdrage, gebaseerd op een (weliswaar niet-systematisch) overzicht van recent wetenschappelijk onderzoek, argumenteren we dat zowel gezondheid als detentie in belangrijke mate worden bepaald door sociale determinanten – aspecten op het macroniveau die vaak over het hoofd worden gezien ten voordele van individuele verklaringen.

Sociale determinanten

Sociale determinanten verwijzen naar de omstandigheden waarin mensen opgroeien, wonen, werken en leven.⁷ Voorbeelden hiervan zijn inkomen en sociale bescherming, onderwijs en opleiding, tewerkstelling, huisvesting en toegang tot kwalitatieve gezondheidszorg. Deze sociale determinanten oefenen een belangrijke invloed uit op de volksgezondheid; volgens de Wereldgezondheidsorganisatie bepalen ze 30 tot 55% van onze gezondheid.⁸

Schematisch wordt deze werking voorgesteld aan de hand van concentrische cirkels waarbij meer naar binnen gelegen cirkels onderhevig zijn aan de impact van meer naar buiten gelegen cirkels (figuur 1). Dit model, ontworpen door Dahlgren en Whitehead,⁹ visualiseert de belangrijkste determinanten van gezondheid ('*living and working conditions*') die inwerken op het sociale en gemeenschapsniveau, alsook op individuele factoren en levensstijl. Gezondheid is hierbij een toestand van volledig fysiek, psychisch en sociaal welbevinden en niet louter de afwezigheid van ziekte.

1 Huisarts in de gevangenis van Haren en Sint-Gillis, Brussel.

2 Postdoctoraal onderzoeker aan de Universiteit Gent.

3 S. FAZEL en J. BAILLARGEON, "The health of prisoners", *Lancet* 2011, 956-965.

4 K. DOLAN, A. L. WIRTZ, B. MOAZEN, et al., "Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees", *Lancet* 2016, 1089-1102.

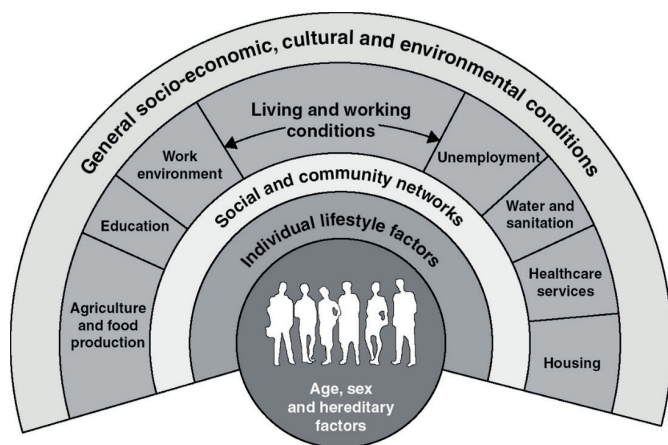
5 WHO, *Addressing the noncommunicable disease (NCD) burden in prisons in the WHO European Region: interventions and policy options*, Geneve, World Health Organization, 2022.

6 L. FAVRIL en A. DIRKZWAGER, "De psychische gezondheid van gedetineerden in België en Nederland: een systematisch overzicht", *Tijdschrift voor Criminologie* 2019, 5-33.

7 M. MARMOT, "Social determinants of health inequalities", *Lancet* 2005, 1099-1104.

8 WHO, Social determinants of health, <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>, 2023.

9 G. DAHLGREN en M. WHITEHEAD, *Policies and strategies to promote social equity in health*, Stockholm, Institute for Futures Studies, 1991.



Figuur 1. Sociale determinanten van gezondheid.

In het hart van het model staan de biologische factoren die relatief onveranderbaar zijn zoals leeftijd, geslacht en erfelijke factoren. In de omliggende cirkels vinden we determinanten die wel veranderbaar zijn, waarbij men preventief kan optreden, bijvoorbeeld via sociaal beleid.

De sociale determinanten – en hun distributie – worden bepaald door socio-economische factoren, waaronder de verdeling van macht en middelen op (inter)nationaal niveau; dit is de buitenste cirkel. Epidemiologisch onderzoek geeft inzicht over de impact en inwerking van de buitenste cirkel op de dieper gelegen cirkels.¹⁰ Zo werd aangetoond dat, via de werking van de sociale determinanten, de gezondheidssuitkomsten gunstiger zijn in landen waar de ongelijkheid lager is. Omgekeerd geldt dat hoe groter de ongelijkheid is, hoe slechter het gesteld is met de gezondheid van de bevolking.¹¹ Tegelijkertijd zien we de aanwezigheid van een sociale gradiënt binnen eenzelfde land; hoe lager men zich op de sociale ladder bevindt, hoe slechter de

gezondheid.¹² Deze sociale gradiënt manifesteert zich over ziektebeelden heen, en dit zowel voor zowel de fysieke als de psychische gezondheid.

Sociale determinanten zoals inkomen en huisvesting kunnen direct inwerken op de gezondheid van het individu, maar kunnen ook een indirect effect hebben, bijvoorbeeld via beïnvloeding van psychosociale factoren en gedrag. Chronische stress en risicogedragingen zoals middelengebruik, ongezonde voeding en onveilige seksuele contacten vormen op hun beurt belangrijke individuele vectoren van morbiditeit. Zo is roken schadelijk voor de gezondheid en tegelijkertijd is rookgedrag ook onderhevig aan de sociale gradiënt. In deze benadering wordt de nadruk gelegd op de hoger gelegen factoren – de zogenaamde *causes of the causes*.¹³

De omgeving bepaalt dus mede de mate waarin een persoon wordt blootgesteld aan leefomstandigheden die negatief of positief zijn voor diens gezondheid en in welke mate een individu kwetsbaar is voor problemen. Dergelijke blootstelling aan risico's is cumulatief doorheen de levensloop en komt vaak geclusterd voor. Het is belangrijk aan te stippen dat de blootstelling reeds vroeg in de levensloop optreedt; negatieve ervaringen op kinderleeftijd spelen een cruciale rol in latere gezondheidssuitkomsten.¹⁴

Bepaalde groepen in de marge van de samenleving worden in het bijzonder getroffen door sociale determinanten en gezondheidsongelijkheden.¹⁵ Personen die in de gevangenis terechtkomen bestaan voor een belangrijk deel uit deze groep.¹⁶ Er bestaat een aanzienlijke

10 R. WILKINSON en K. PICKETT, *The spirit level: why more equal societies almost always do better*, London, Allen Lane, 2009.

11 K. PICKETT en R. WILKINSON, "Income inequality and health: a causal review", *Social Science & Medicine* 2015, 316-326.

12 M. MARMOT, "Social determinants of health inequalities", *Lancet* 2005, 1099-1104.

13 P. BRAVEMAN en L. GOTTLIEB, "The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes", *Public Health Reports* 2014, 19-31.

14 K. HUGHES, M.A. BELLIS, K.A. HARDCASTLE, et al., "The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis", *Lancet Public Health* 2017, e356-366.

15 M. MARMOT, "Inclusion health: addressing the causes of the causes", *Lancet* 2018, 186-188.

16 L.A. STEWART, A. NOLAN, J. THOMPSON en J. POWER, "Social determinants of health among Canadian inmates", *International Journal of Prisoner Health* 2018, 4-15.

overlap met andere kwetsbare populaties gekenmerkt door verslaving en dakloosheid.¹⁷

Criminaliteit en detentie

Net zoals de gezondheid van personen voor een significant deel wordt bepaald door sociale factoren, geldt dit eveneens voor justitiële uitkomsten.¹⁸ Ook in deze context zien we dat de ongelijkheid binnen een land bepalend is voor de mate van criminaliteit.¹⁹ Armoede, werkloosheid, instabiele huisvesting, lage scholing en trauma zijn maar enkele van deze factoren die nauw samenhangen met het plegen van criminaliteit.²⁰ Er kan dus evenzeer worden gesproken over sociale determinanten van criminaliteit. Een slechte gezondheid is hier onlosmakelijk mee verweven²¹ en verhoogt dit risico verder; beide kunnen niet los van elkaar worden gezien. Zo zijn armoede, lage scholing en werkloosheid sterk geassocieerd met druggebruik,²² wat op zijn beurt de kans verhoogt om in contact te komen met justitie.²³

Naar analogie met de gezondheidseffecten vormen negatieve ervaringen op kinderleeftijd een belangrijke risicofactor voor criminaliteit en detentie op volwassen leeftijd.²⁴ Een Noors onderzoek toonde bijvoorbeeld aan dat kinderen van ouders in het laagste deciel inkomens dubbel zoveel kans hadden om later veroordeeld te worden voor een drugs- of geweldsdelict in

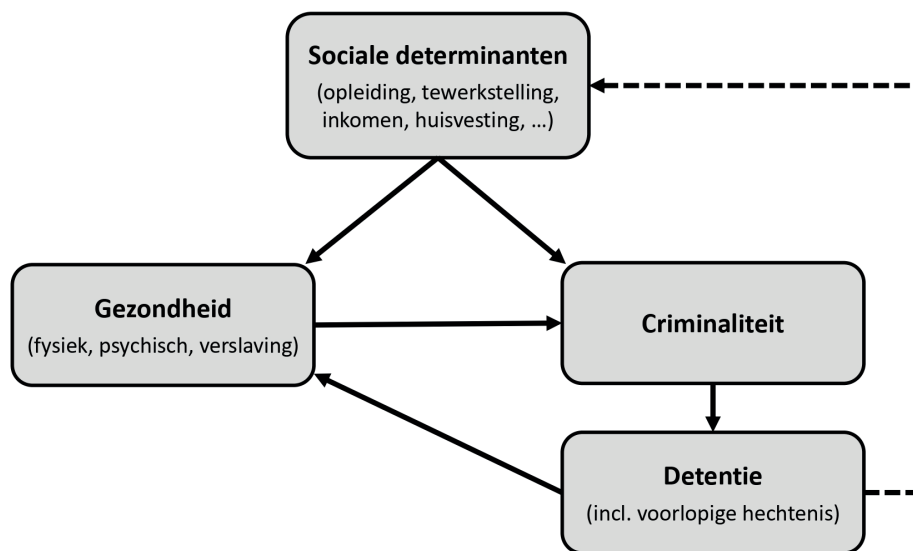
vergelijking met de kinderen uit het hoogste deciel.²⁵

In de samenleving bestaat dus een duidelijke overlap tussen de sociale determinanten van gezondheid en die van criminaliteit. Anders gezegd: sociale factoren die bijdragen tot een slechte gezondheid hangen evenzeer samen met het risico op het plegen van criminaliteit, dewelke elkaar beïnvloeden en versterken (figuur 2).²⁶ Dit kan mede verklaren waarom personen die in de gevangenis terechtkomen veelal een slechte gezondheid ervaren, in het bijzonder bepaalde subpopulaties zoals personen met een verslavingsproblematiek.

Selectiemechanismen

Sociale determinanten liggen ook aan de basis van een selectieproces dat optreedt doorheen de politionele en justitiële keten. De wettelijke en rechtelijke macht bepalen wat criminaliteit is en wie, wat of hoe er gestraft wordt. De werking van de politionele diensten en de specifieke uitvoering van hun taken en prioriteiten spelen ook een rol in de selectie van wie er ten langen laatste gearresteerd zal worden. Zo zijn maatschappelijke fenomenen zoals de 'war on drugs' en 'crimmigratie' belangrijke drijfveren van detentie. Belangrijk in deze context is de observatie van sociale ongelijkheden binnen de strafrechtssketen.²⁷ Criminologen hebben

-
- 17 R.W. ALDRIDGE, A. STORY, S.W. HWANG, et al., "Morbidity and mortality in homeless individuals, prisoners, sex workers, and individuals with substance use disorders in high-income countries: a systematic review and meta-analysis", *Lancet* 2018, 241-250.
- 18 R. MCCAUSLAND en E. BALDRY, "Who does Australia lock up? The social determinants of justice", *International Journal for Crime, Justice and Social Democracy* 2023, 37-53.
- 19 H.G. RUFRANCOS, M. POWER, K. PICKETT en R. WILKINSON, "Income inequality and crime: a review and explanation of the time-series evidence", *Sociology and Criminology* 2013, e103.
- 20 G.D. CARUSO, *Public health and safety: the social determinants of health and criminal behavior*, UK, ResearchersLinks Books, 2017.
- 21 N. HUGHES, M. UNGAR, A. FAGAN, et al., "Health determinants of adolescent criminalisation", *Lancet Child & Adolescent Health* 2020, 151-162.
- 22 United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), *Socioeconomic characteristics and drug use disorders*, Wenen, UNODC, 2020.
- 23 T. BENNETT, K. HOLLOWAY en D. FARRINGTON, "The statistical association between drug misuse and crime: a meta-analysis", *Aggression and Violent Behavior* 2008, 107-118.
- 24 L.E. ROOS, T.O. AFIFI, C.G. MARTIN, R.H. PIETRZAK, J. TSAI en J. SAREEN, "Linking typologies of childhood adversity to adult incarceration: findings from a nationally representative sample", *American Journal of Orthopsychiatry* 2016, 584-593.
- 25 T.A. GALLOWAY en T. SKAEDHAMAR, "Does parental income matter for onset of offending?", *European Journal of Criminology* 2010, 424-441.
- 26 G.D. CARUSO, *Public health and safety: the social determinants of health and criminal behavior*, Verenigd Koninkrijk, ResearchersLinks Books, 2017.
- 27 S. WAKEFIELD S en C. UGGEN, "Incarceration and stratification", *Annual Review of Sociology* 2010, 387-406.



Figuur 2. Wisselwerking tussen sociale determinanten, gezondheid en detentie.

reeds de aandacht gevestigd op selectieve opsporing, vervolging en bestrafing van criminaliteit, gepleegd door personen uit lagere sociaaleconomische groepen. Deze ongelijkheid komt bijvoorbeeld sterk naar voren in het selectiemechanisme dat bepaalt wie al dan niet in voorlopige hechtenis wordt geplaatst. Voor eenzelfde delict zal iemand die geen vaste verblijfplaats of job heeft, of lijdt aan een psychische aandoening, beduidend meer kans maken om in voorhechtenis terecht te komen dan iemand die zich niet in een dergelijke situatie bevindt. Sociale omstandigheden bepalen mede de duur van de detentie; zo is het bijvoorbeeld niet mogelijk om een persoon zonder een vaste verblijfplaats onder elektronisch toezicht te plaatsen. Sociale determinanten spelen dus een belangrijke rol in het selectieproces doorheen de strafrechtsketen dat leidt tot detentie. Dit proces draagt mede bij tot de hoge concentratie van sociale en bijhorende

gezondheidsproblematieken binnen de gevangensismuren.

Detentie als sociale determinant

Detentie vergroot op haar beurt de ongelijke distributie van de vooraf bestaande sociale determinanten, zowel voor de gedetineerde als voor diens directe omgeving, en draagt zodoende bij aan de reproductie van zowel criminaliteit als ongelijkheid.²⁸ Op deze manier vormt detentie zélf een sociale determinant (de stippellijn in figuur 2).

Detentie gaat vaak gepaard met een negatief *spillover* effect op familieleden en bij uitbreiding op de samenleving,²⁹ zij het niet uniform.³⁰ De impact kan financieel zijn door het verlies aan inkomen, emotioneel door de stress en opvoedkundig door de veranderde familiale dynamieken.³¹ Stigma gerelateerd aan de opsluiting van een familielid speelt een rol bij het verlies van sociale steun.³²

28 S. WAKEFIELD en C. UGGEN, "Incarceration and stratification", *Annual Review of Sociology* 2010, 387-406.

29 H. LEE en C. WILDEMAN, "Assessing mass incarceration's effects on families", *Science* 2021, 277-281.

30 J.J. TURANOVIC, N. RODRIGUEZ en T.C. PRATT, "The collateral consequences of incarceration revisited: a qualitative analysis of the effects on caregivers of children of incarcerated parents", *Criminology* 2012, 913-959.

31 S. WAKEFIELD, "Incarceration, families, and communities: recent developments and enduring challenges", *Crime and Justice* 2022, 399-434.

32 M. COMFORT, "Punishment beyond the legal offender", *Annual Review of Law and Social Science* 2007, 271-296.

Het effect kan zich eveneens manifesteren op lichamelijk gebied.³³ Ook kinderen van gedetineerde ouders ervaren ongunstige gevolgen op (middel)lange termijn,³⁴ bijvoorbeeld op het vlak van gezondheid,³⁵ opleidingsniveau³⁶ en criminaliteit.³⁷ Detentie vormt dus een sociale determinant voor de directe sociale omgeving. Meer nog, reeds kwetsbare gezinnen worden onevenredig zwaar getroffen door deze 'neveneffecten' van detentie, waardoor ongelijkheden worden versterkt.

Op hun beurt krijgen gedetineerden te maken met stigma en discriminatie, zowel tijdens hun opsluiting als na vrijlating.³⁸ Dit kan leiden tot een slechtere geestelijke gezondheid en problemen bij het opbouwen van een nieuw leven buiten de gevangenis. Voor ex-gedetineerden manifesteert de (negatieve) impact van detentie zich verder op diverse levensdomeinen zoals arbeidsparticipatie, inkomenssituatie en huisvesting – allen centrale sociale determinanten.³⁹

Daarnaast heeft het gevangenisstelsel ook direct een invloed op de gezondheid van

gedetineerden.⁴⁰ Overbevolking, slechte sanitaire voorzieningen, gebrek aan toegang tot gezondheidszorg en geweld binnen de gevangenis muren zijn allen factoren die een negatieve invloed hebben op de gezondheid.⁴¹ Recent onderzoek bij meer dan duizend gedetineerden in Vlaanderen wijst in deze context op het belang van het detentieregime en penitentiair leefklimaat in relatie tot psychisch welzijn.⁴²

Mortaliteit

De meest extreme uitkomst van gezondheidsproblemen betreft mortaliteit. Ook op dit vlak komt de sociale gradiënt tot uiting.⁴³ In Engeland blijkt bijvoorbeeld dat een derde van alle voortijdige sterfgevallen te wijten is aan socio-economische ongelijkheid.⁴⁴ Meer specifiek hebben sociaal uitgesloten populaties (gekenmerkt door onder andere dakloosheid, verslaving en/of detentie) een achtmaal hoger risico om voortijdig te overlijden.⁴⁵ Tijdens detentie zien we dat het sterftecijfer hoger ligt dan in de algemene populatie, bijvoorbeeld door hart- en vaatziekten⁴⁶ maar in het bijzonder door externe oorzaken.⁴⁷

-
- 33 C. WILDEMAN, A.W. GOLDMAN en H. LEE, "Health consequences of family member incarceration for adults in the household", *Public Health Reports* 2019, 15-21.
- 34 J. MURRAY en D.P. FARRINGTON, "The effects of parental imprisonment on children", *Crime and Justice* 2008, 133-206.
- 35 R. LEE, X. FANG en F. LUO, "The impact of parental incarceration on the physical and mental health of young adults", *Pediatrics* 2013, 1188-1195.
- 36 S. KAILAHEIMO-LONNQVIST, R. KUJA-HALKOLA, H. LARSSON, P. LICHTENSTEIN en A. LATVALA, "Parental criminality and children's educational attainment: a population-based extended family study", *Journal of Criminal Justice* 2022, 101920.
- 37 C. WILDEMAN, "The intergenerational transmission of criminal justice contact", *Annual Review of Criminology* 2020, 217-244.
- 38 Z.R. FEINGOLD, "The stigma of incarceration experience: a systematic review", *Psychology, Public Policy, and Law* 2021, 550-569.
- 39 K. BECKETT en A. GOLDBERG, "The effects of imprisonment in a time of mass incarceration", *Crime and Justice* 2022, 349-398.
- 40 L. BRINKLEY-RUBINSTEIN, "Incarceration as a catalyst for worsening health", *Health & Justice* 2013, 3.
- 41 N. DOUGLAS, E. PLUGGE en R. FITZPATRICK, "The impact of imprisonment on health: what do women prisoners say?", *Journal of Epidemiology and Community Health* 2009, 749-754.
- 42 L. FAVRIL en E.F.J.C. VAN GINNEKEN, "Individual and environmental contributors to psychological distress during imprisonment", *European Journal of Criminology* 2023, 1-6.
- 43 J.P. MACKENBACH, I. STIRBU, A.J. ROSKAM, et al., "Socioeconomic inequalities in health in 22 European countries", *New England Journal of Medicine* 2008, 2468-2481.
- 44 D. LEWER, W. JAYATUNGA, R.W. ALDRIDGE, et al., "Premature mortality attributable to socioeconomic inequality in England between 2003 and 2018: an observational study", *Lancet Public Health* 2020, e33-41.
- 45 R.W. ALDRIDGE, A. STORY, S.W. HWANG, et al., "Morbidity and mortality in homeless individuals, prisoners, sex workers, and individuals with substance use disorders in high-income countries: a systematic review and meta-analysis", *Lancet* 2018, 241-250.
- 46 S. STURUP-TOFT, E.J. O'MOORE en E.H. PLUGGE, "Looking behind the bars: emerging health issues for people in prison", *British Medical Bulletin* 2018, 15-23.
- 47 S. FAZEL, T. RAMESH en K. HAWTON, "Suicide in prisons: an international study of prevalence and contributory factors", *Lancet Psychiatry* 2017, 946-952.
-

Onderzoek in Schotland toont aan dat het verhoogde risico op overlijden bij gedetineerden deels maar niet volledig wordt verklaard door socio-economische status,⁴⁸ wat impliceert dat er nog andere (mogelijks detentie-specifieke) factoren een rol spelen. Een andere belangrijke bevinding van deze studie is dat vooral de subgroep die frequent maar kort in detentie verblijft bijzondere risico's loopt om in de eerste weken na vrijlating te overlijden. Dit patroon van herhaalde korte detentieperiodes (inclusief voorhechtenis) leidt tot discontinuïteit van tewerkstelling, huisvesting en relaties. Bovendien suggereert de literatuur dat gedetineerd (geweest) zijn een grotere impact heeft dan de duur van de detentie.⁴⁹

Implicaties

Hoewel een focus op individuele factoren belangrijk en waardevol is, kan de gezondheid van een persoon niet los gezien worden van de brede sociale en maatschappelijke leefomgeving waarin die zich bevindt. Vanuit de geneeskunde en justitie worden risicofactoren veelal bekeken vanuit een micro- en meso-perspectief. Om structurele oorzaken te veranderen en dus preventief te werken, is echter ook een macro-bril vereist, om zo te kunnen inwerken op de 'upstream' determinanten van ongelijkheid zoals armoede, werkloosheid, instabiele huisvesting en lage scholing.⁵⁰ In de huidige detentiecontext worden echter weinig van deze sociale oorzaken structureel aangepakt. Integendeel, ze worden vaak bevestigd en versterkt door de detentie.⁵¹

Zodoende vormt detentie een nieuwe sociale determinant.

Het begrijpen en erkennen van (de invloed van) de sociale determinanten is essentieel om effectieve interventies en beleidsmaatregelen te ontwikkelen die gericht zijn op het verbeteren van de gezondheid van gedetineerden en het ondersteunen van een succesvolle re-integratie na vrijlating. Investeren in onderwijs en opleiding binnen detentie kan gedetineerden helpen hun kansen op werkgelegenheid te vergroten en een stabiele financiële basis op te bouwen na vrijlating.⁵² Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat opleiding in detentie niet enkel leidt tot een stijging in tewerkstelling na vrijlating maar evenzeer tot een daling in recidive, wat bovendien kosteneffectief blijkt te zijn.⁵³ Daarnaast dient men maatregelen te nemen om huisvestingsmogelijkheden voor gedetineerden te verbeteren en hen te ondersteunen bij de overgang na vrijlating.⁵⁴ Veel van deze hefbomen bevinden zich echter buiten het beleidsdomein van Justitie. Op Vlaams niveau bekleedt het Strategisch Plan Hulp- en Dienstverlening hierbij een centrale rol.⁵⁵

Kortom, interventies en beleidsmaatregelen die focussen op sociale determinanten kunnen een positief effect hebben op de gezondheid en re-integratie van gedetineerden. Dit komt niet enkel de volksgezondheid ten goede, maar evenzeer de publieke veiligheid door het reduceren van recidive.⁵⁶ Criminaliteitspreventie kan gebeuren door in te zetten op de sociale

48 L. GRAHAM, C.M. FISCHBACHER, D. STICKTON, et al., "Understanding extreme mortality among prisoners: a national cohort study in Scotland using data linkage", *European Journal of Public Health* 2015, 879-885.

49 M. MASSOGLIA en W.A. PRIDEMORE, "Incarceration and health", *Annual Review of Sociology* 2015, 291-310.

50 S. LUCHENSKI, N. MAGUIRE, R.W. ALDRIDGE, et al., "What works in inclusion health: overview of effective interventions for marginalised and excluded populations", *Lancet* 2018, 266-280.

51 S. WAKEFIELD S en C. UGGEN, "Incarceration and stratification", *Annual Review of Sociology* 2010, 387-406.

52 M. ELLISON, K. SZIFIRS, R. HORAN en C. FOX, "A rapid evidence assessment of the effectiveness of prison education in reducing recidivism and increasing employment", *Probation Journal* 2017, 108-128.

53 B. STICKLE en S. SCHUSTER, "Are schools in prison worth it? The effects and economic returns of prison education", *American Journal of Criminal Justice* 2023, 1-32.

54 M. WILLIS, *Supported housing for prisoners returning to the community: a review of the literature*, Canberra, Australian Institute of Criminology, 2018.

55 Z. DEMIR, *Vlaams strategisch plan hulp- en dienstverlening aan gedetineerden en geïnterneerden 2020-2025*, Brussel, Vlaams Parlement, 2020.

56 S.A. KINNER en E.A. WANG, "The case for improving the health of ex-prisoners", *American Journal of Public Health* 2014, 1352-135.

determinanten en de ongelijkheid in de samenleving.⁵⁷

Penitentiaire gezondheidszorg

Samen met een innovatieve focus op de sociale determinanten blijft toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg, zowel tijdens de detentie als na vrijlating, van cruciaal belang.⁵⁸ Naast het principe van 'horizontal equity' of gelijkwaardigheid (artikel 88), is de Basiswet⁵⁹ hierover duidelijk: de penitentiaire gezondheidszorg 'beoogt het lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn van de gedetineerden te bevorderen, te behouden of te herstellen' (artikel 87). Dit is een vertaling van het 'vertical equity'-principe inherent aan de gezondheidszorg. Gegeven de precaire situatie van gedetineerden zou de zorg in detentie dus moeten leiden tot een reductie van de gezondheidsongelijkheden.

De praktijk toont echter een verschillend beeld. De lange wachttijden voor specialistische zorg, een tekort aan zorgpersoneel en een moeilijk toegankelijke eerstelijnszorg zijn maar enkele van de chronische pijnpunten in de Belgische gevangenissen.⁶⁰ Ook de continuïteit van zorg (en informatie) na vrijlating is niet optimaal, in het bijzonder voor personen die slechts kortdurend in detentie verblijven.⁶¹ Bij een kort verblijf is de medische oppuntstelling vaak onvolledig en de medische diensten zijn veelal niet (tijdig) op de hoogte gesteld van een vrijlating of transfer. De toeleiding naar externe hulpverlening, inclusief verslavingszorg, verloopt moeizaam en er is onvoldoende afstemming tussen de gevangenis en de gezondheidszorg buiten de gevangenis-muren. Nochtans vormt nazorg een centraal element van de re-integratie.

De geplande hervorming om de penitentiaire gezondheidszorg in de reguliere gezondheidszorg te integreren, waarbij de bevoegdheid wordt overgeheveld van de minister van Justitie naar die van Volksgezondheid, kan hierbij een positieve evolutie betekenen, maar is op zich onvoldoende om tot een geïntegreerde aanpak te komen.

Conclusie

De plaats die een persoon bekleedt op de sociale ladder bepaalt in sterke mate diens gezondheid alsook de kans op criminaliteit en detentie. Vaak bevestigt en vergroot detentie de ongelijke distributie van de reeds vooraf bestaande sociale determinanten, zoals inkomen, huisvesting en tewerkstelling. Als dusdanig kan detentie zelf worden opgevat als een sociale determinant – zowel voor de (ex-)gedetineerde als zijn directe omgeving – die bijdraagt aan de reproductie van ongelijkheid op het vlak van gezondheid en criminaliteit. Een expliciete beleidsmatige focus op deze sociale determinanten, samen met het voorzien in een kwalitatieve en geïntegreerde gezondheidszorg tijdens en na de detentie, kan een gunstig effect opleveren voor zowel de volksgezondheid als voor de publieke veiligheid.

57 G.D. CARUSO, *Public health and safety: the social determinants of health and criminal behavior*, Verenigd Koninkrijk, ResearchersLinks Books, 2017.

58 K.E. MCLEOD, A. BUTLER, J.T. YOUNG, et al., "Global prison health care governance and health equity: a critical lack of evidence", *American Journal of Public Health* 2020, 303-308.

59 Basiswet van 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden, BS 1 februari 2005.

60 Centrale Toezichtsraad voor het Gevangeniswezen (CTRG), *Jaarverslag 2022*, Brussel, CTRG, 2023.

61 P. MISTIAEN, M. DAUVIRIN, E. EYSSEN, D. ROBERFROID, L. SAN MIGUEL en I. VINCK, *Gezondheidszorg in Belgische gevangenissen*, Brussel, KCE, 2017.

Autismevriendelijke gevangenis

Kennismaken met autisme in de gevangenis aan de hand van het AutismeBelevingsCircuit

Jarymke Maljaars¹, Leen De Roo² en Ilse Noens³

In Oost-Vlaanderen is Team Ontgrendeld van Voluit vzw werkzaam binnen de gevangenissen van Gent, Dendermonde, Oudenaarde en Beveren. Team Ontgrendeld is een intra- en extra-penitentiaire werking voor ondersteuning van gedetineerde personen met een (vermoeden van een) beperking in functie van uitstroom uit de gevangenis en duurzame re-integratie in de maatschappij. Met financiële steun van de Vlaamse overheid (Departement Zorg) via het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) voerde Team Ontgrendeld het project 'Autismevriendelijke gevangenis' uit in de gevangenis van Gent.⁴ In het kader van dit project is door Team Ontgrendeld het AutismeBelevingsCircuit (ABC) aangeboden aan de medewerkers van de FOD Justitie en de Vlaamse Gemeenschap binnen de gevangenis. Het ABC laat deelnemers door middel van verschillende opdrachten en interactieve werkvormen ervaren hoe de onzekerheid, verwarring en frustraties die mensen met autisme dagelijks meemaken, kunnen voelen. De Academische Werkplaats Autisme evalueerde in samenwerking met Team Ontgrendeld de tevredenheid en het

effect van het ABC op de medewerkers binnen een detentiecontext.

Wat is autisme?

Autisme kan vanuit verschillende perspectieven worden bekeken. Biomedisch wordt autisme omschreven als een ontwikkelingsstoornis waarbij er sprake is van problemen in sociale communicatie en interactie en rigide, repetitieve gedragingen en gefocuste interesses.⁵ Autismen wordt ook gekenmerkt door een andere manier van informatie verwerken. Tegenwoordig wordt autisme steeds vaker omschreven als een vorm van neurodiversiteit. Autismen en andere condities zoals ADHD en dyslexie worden vanuit dit perspectief niet gezien als een stoornis van een individu, maar als een uitdrukking van diversiteit in gedrag en denken.⁶ De neurodiversiteitsbeweging pleit voor acceptatie van diversiteit als norm en een inclusieve samenleving voor alle neurotypes. Vanuit het perspectief van neurodiversiteit wordt daarom ook de voorkeur gegeven aan de term autisme in plaats van autismespectrumstoornis (of ASS). Binnen de autismegemeenschap hebben sommigen voorkeur voor *identity-first* taalgebruik ('autistische personen'), terwijl anderen liever *person-first*

1 Post-doctoraal onderzoeker bij de Academische Werkplaats Autisme, Gezins- en Orthopedagogiek, KU Leuven.

2 Coördinator Team Ontgrendeld, Voluit vzw.

3 Hoogleraar Gezins- en Orthopedagogiek en verantwoordelijke van de Academische Werkplaats Autisme, KU Leuven.

4 Het project 'Autismevriendelijke gevangenis' kadert in het Vlaams strategisch plan hulp- en dienstverlening aan gedetineerden en geïnterneerden 2020-2025 (OD 3.2, actie 34) (https://www.departementwvg.be/sites/default/files/media/strap_2020_2025.pdf). Er is financiering voorzien vanuit de Vlaamse overheid, Departement Zorg voor zowel Voluit vzw (gevangenis van Gent) als OC Sint-Idesbald (gevangenis van Brugge).

5 AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*, Washington, APA, 2013, 947 p.

6 S. K. KAPP, "Introduction" in S. K. KAPP (ed.), *Autistic community and the neurodiversity movement: Stories from the frontline*, Singapore, Springer, 2020, 1-19.

taalgebruik hanteren ('personen met autisme').⁷ Om die reden wisselen we in dit artikel ons taalgebruik af.

Prevalentie van autisme bij gedetineerde personen

De schattingen van prevalentie van autisme onder gedetineerde personen wisselen sterk⁸, maar liggen in de meeste studies opvallend hoger dan in de algemene populatie waarin de prevalentie rond 1% ligt.⁹ In twee internationale studies wordt de prevalentie van autisme in de gevangenis op 5-10% geschat, terwijl in een Vlaamse studie een prevalentie van 2.4% wordt gevonden. In meer gespecialiseerde settings, zoals forensisch psychiatrische centra, wordt de prevalentie nog hoger geschat.¹⁰ Daarnaast is er vermoedelijk ook veel ongediagnosticeerd autisme onder gedetineerde personen.¹¹ Bij veel gedetineerde personen met autisme is er sprake van bijkomende condities of mentale gezondheidsproblemen, zoals verstandelijke beperking, ADHD, persoonlijkheidsproblematiek, psychoses, depressie en angst. Hoewel berichtgeving in de media soms anders doet vermoeden, is het een misvatting dat er een rechtstreeks verband is tussen autisme en het vertonen van crimineel gedrag. Wanneer mensen met autisme crimineel gedrag vertonen,

spelen bijkomende mentale gezondheidsproblemen en andere kwetsbaarheidsfactoren, zoals bepaalde persoonlijkheidskenmerken, traumatische ervaringen, sociale uitsluiting en stigma, een belangrijke rol. Autistische personen hebben wel een grotere kans om slachtoffer te worden van misdaad of geweld.¹² Mogelijke verklaringen voor een relatief hoge prevalentie van autisme in de gevangenis zijn bijvoorbeeld dat mensen met autisme meer kans lopen om aangehouden te worden voor crimineel gedrag, om te bekennen tijdens politieverhoren of om problemen te hebben met het verdedigen van hun rechten in de rechtbank. Andere mogelijke factoren die genoemd worden, zijn strengere veroordeling of een gebrek aan op autisme afgestemde forensische rehabilitatieprogramma's en risicobeoordelingen.¹³

Ervaringen met detentie van personen met autisme

Autisme uit zich op verschillende manieren, waardoor het voor detentiepersoneel moeilijk kan zijn om autisme te herkennen. Ook bestaan er vaak veel misvattingen en vooroordelen over autisme binnen de gevangenis. Het is echter belangrijk om personen met specifieke noden te identificeren, zodat (indien nodig) geschikte ondersteuning

-
- 7 R. BUIJSMAN, S. BEGEER en A. M. SCHEEREN, "Autistic person' or 'person with autism? Person-first language preference in Dutch adults with autism and parents", *Autism* 2022, 788-795.
- 8 V. CHESTER, K. BUNNING, S. TROMANS, R. ALEXANDER en P. LANGDON, "The prevalence of autism in the criminal justice system: A systematic review", *BJPsych Open* 2022, S45-S46.
- 9 J. ZEIDAN, E. FOMBONNE, J. SCORAH, A. IBRAHIM, M. S. DURKIN, S. SAXENA, A. YUSUF, A. SHIH en M. ELSABBAGH, "Global prevalence of autism: A systematic review update", *Autism Research* 2022, 778-790.
- 10 E. BILLSTEDT, H. ANCKARSÄTER, M. WALLINIUS en B. HOFVANDER, "Neurodevelopmental disorders in young violent offenders: Overlap and background characteristics", *Psychiatry Research* 2017, 234-241; J. MCCARTHY, E. CHAPLIN, L. UNDERWOOD, A. FORRESTER, H. HAYWARD, J. SABET, S. YOUNG, P. ASHERSON, R. MILLS en D. MURPHY, "Screening and diagnostic assessment of neurodevelopmental disorders in a male prison", *Journal of Intellectual Disabilities and Offending Behaviour* 2015, 102-111; L. FAVRIL, F. VANDER LAENEN en K. AUDENAERT, "Psychiatrische morbiditeit bij gedetineerden in Vlaanderen", *Panoptica* 2017, 231-245.
- 11 S. ASHWORTH, "Autism is underdiagnosed in prisoners", *British Medical Journal* 2016, 1-2; C. KING en G. H. MURPHY, "A systematic review of people with autism spectrum disorder and the criminal justice system", *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2014, 2717-2733.
- 12 C. E. BLACKMORE, E. L. WOODHOUSE, N. GILLAN, E. WILSON, K. L. ASHWOOD, V. STOENCHEVA, A. NOLAN, G. M. MCALONAN, D. M. ROBERTSON, S. WHITWELL, Q. DEELEY, M. C. GRAIG, J. ZINKSTOK, R. WICHERS, D. SPAIN, G. ROBERTS, D. G. M. MURPHY, C. M. MURPHY en E. DALY, "Adults with autism spectrum disorder and the criminal justice system: An investigation of prevalence of contact with the criminal justice system, risk factors and sex differences in a specialist assessment service", *Autism* 2022, 2098-2107; S. S. NEWMAN en M. GHAZIUDDIN, "Violent crime in Asperger syndrome: The role of psychiatric co-morbidity", *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2018, 1848-1852; J. DEL POZZO, M. W. ROCHÉ en S. M. SILVERSTEIN, "Violent behavior in autism spectrum disorders: Who's at risk?", *Aggression and Violent Behavior* 2018, 53-60; V. GIBBS, J. L. HUDSON en E. PELLICANO, "Poly-victimization of autistic adults: An investigation of individual-level correlates", *Autism Research* 2023, 1-14.
- 13 V. CHESTER, K. BUNNING, S. TROMANS, R. ALEXANDER en P. LANGDON, "The prevalence of autism in the criminal justice system: A systematic review", *BJPsych Open* 2022, S45-S46.

geboden kan worden.¹⁴ De weinige studies over gedetineerde personen met autisme tonen aan dat hun ervaringen met detentie wisselend zijn, hoewel de meerderheid van de ervaringen negatief van aard is. Autistische personen worden binnen de detentiecontext geconfronteerd met verschillende uitdagingen op het vlak van onder andere prikkelverwerking, routines, communicatie en sociale interacties.¹⁵ Verschillende aspecten van de detentiecontext kunnen voor sensorische problemen zorgen. Een gevangenis is vaak een luidruchtige en chaotische omgeving. Veel personen met autisme zijn overgevoelig voor bepaalde zintuigelijke ervaringen. Vaak zijn er binnen de gevangenis allerlei onverwachte, harde geluiden. Ook het felle kunstlicht kan als storend worden ervaren.

Anderen kunnen moeite hebben met tactiele aanrakingen, bijvoorbeeld bij het fouilleren. Sommige autistische personen ervaren het gevangenisleven als aangenaam door de relatief duidelijke structuur en routines, terwijl anderen dit juist moeilijk vinden, omdat ze eigen routines niet kunnen volgen of de structuur en routines ook geregeld onderbroken of veranderd worden. De communicatie met personeel ervaren gedetineerde personen met autisme vaak als onduidelijk, omdat er te weinig uitleg wordt gegeven over wat er gaat gebeuren en waarom. Ook veranderingen worden niet altijd aangekondigd. Meestal is er geen duidelijke geschreven of visuele informatie met betrekking tot het dagprogramma, bepaalde activiteiten of afspraken voor handen. Onduidelijke communicatie kan gemakkelijk leiden tot een gevoel van angst en

onveiligheid bij gedetineerde personen. Ook het taalgebruik naar gedetineerde personen toe is soms te weinig afgestemd, bijvoorbeeld door het stellen van onduidelijke of te open vragen. Daarnaast leidt het gebruik van vakjargon soms tot verwarring. Voor autistische personen is het soms moeilijk om hun noden en wensen kenbaar te maken.

Daarnaast zijn er uitdagingen op sociaal vlak. Het gebrek aan privacy is voor iedereen in de gevangenis een probleem, maar dit kan voor gedetineerde personen met autisme een extra uitdaging vormen, omdat er weinig ruimte is om alleen te zijn, een eigen plek te organiseren en eigen routines te volgen. De interacties met het personeel of medegedetineerden kunnen moeizaam verlopen. Door een gebrek aan kennis over autisme kan het gedrag van autistische personen gemakkelijk verkeerd geïnterpreteerd worden en kunnen misverstanden ontstaan.

Binnen de detentiecontext hebben autistische personen een hoger risico op negatieve interacties, afzondering en misbruik in vergelijking met gedetineerde personen zonder autisme. Deze kwetsbaarheid wordt in onderzoek gelinkt aan een gebrek aan kennis en begrip rond autisme binnen de detentiecontext.¹⁶ Om een adequate ondersteuning te bieden bij deze uitdagingen, is het belangrijk dat penitentiaire inrichtingen een meer autismevriendelijke aanpak hanteren. Een autismebewustzijnstraining voor het personeel, bijvoorbeeld aan de hand van het AutismeBelevingsCircuit (ABC), kan hierin een eerste stap vormen.

14 S. ASHWORTH, "Autism is underdiagnosed in prisoners", *British Medical Journal* 2016, 1-2; R. SLAVNY-CROSS, C. ALLISON, S. GRIFFITHS en S. BARON-COHEN, "Autism and the criminal justice system: An analysis of 93 cases", *Autism Research* 2022, 904-914.

15 Zie o.a. D. S. COOPER, D. UPPAL, K. S. RAILEY, A. B. WILSON, K. MARAS, E. ZIMMERMAN, J. BORNMAN en L. L. SHEA, "Policy gaps and opportunities: A systematic review of autism spectrum disorder and criminal justice intersections", *Autism* 2022, 1014-1031; S. B. HELVERSCHOU, K. STEINDAL, J. A. NOTTESTAD en P. HOWLIN, "Personal experiences of the Criminal Justice System by individuals with autism spectrum disorders", *Autism* 2018, 460-468; C. A. HOLLOWAY, N. MUNRO, J. JACKSON, S. PHILLIPS en D. ROPAR, "Exploring the autistic and police perspectives of the custody process through a participative walkthrough", *Research in Developmental Disabilities* 2020, 103545; P. PATERSON, "How well do young offenders with Asperger syndrome cope in custody? Two prison case studies", *British Journal of Learning Disabilities* 2015, 54-58.

16 C. S. ALLELY, "Experiences of prison inmates with autism spectrum disorders and the knowledge and understanding of the spectrum among prison staff: a review", *Journal of Intellectual Disabilities and Offending Behaviour* 2015, 55-67; D. ALLEN, C. EVANS, A. HIDER, S. HAWKINS, H. PECKETT en H. MORGAN, "Offending behaviour in adults with Asperger syndrome", *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2008, 748-758; F. SLOKAN en M. IOANNOU, "I'm not even bothered if they think, is that autism?: An exploratory study assessing autism training needs for prison officers in the Scottish prison service", *The Howard Journal of Crime and Justice* 2021, 546-563.

Kennis en stigma rond autisme

Zowel binnen de gevangenis als in de bredere samenleving geven autistische mensen en hun families aan dat ze regelmatig stigma ervaren. Onder stigma verstaan we het ervaren van een negatieve houding en vooroordelen. Stigma kan een negatief effect hebben op welbevinden en kan leiden tot het proberen camoufleren van autismerkennmerken.¹⁷ Eerdere studies in de algemene populatie vonden een relatie tussen autismerkennis en vertrouwdheid met autisme enerzijds en stigma anderzijds. Wanneer mensen weinig of onjuiste kennis over autisme hebben, hebben ze vaak stereotiepe of negatieve opvattingen over personen met autisme. Binnen de detentiecontext is nog geen eerder onderzoek gedaan naar de samenhang tussen kennis over autisme en stigma. Gebrek aan kennis kan dus bijdragen aan stigmatisering. Als mensen meer en nauwkeurigere informatie over autisme verwerven, verbetert hun begrip voor autistische personen. Het inzetten op het vergroten van kennis over autisme kan dus bijdragen aan het verminderen van stigma en een meer positieve houding ten aanzien van personen met autisme.¹⁸

Het AutismeBelevingsCircuit

In Vlaanderen zijn er verschillende methodieken ontwikkeld om mensen te laten ervaren hoe mensen met autisme bepaalde situaties kunnen beleven.¹⁹ Een voorbeeld daarvan is het AutismeBelevingsCircuit (ABC). Het ABC, ontwikkeld door 'sterkmakers in autisme', bestaat uit

10 verschillende ervaringsopdrachten en werd recent aangepast naar de nieuwste inzichten in de werking van het brein. De opdrachten hebben onder andere te maken met het ervaren van sensorische overprikkeling, het omgaan met onzekerheid of onduidelijke communicatie. Bij elke opdracht krijgen deelnemers uitleg over autisme gebaseerd op een recente theorie over een andere informatieverwerking.²⁰ De opdrachten sporen de deelnemers aan om zelf na te denken over hun eigen omgang met mensen met autisme. Daarnaast worden bij elke opdracht verschillende tips rond autisnevriendelijkheid gegeven. Het inzetten van het ABC in de gevangenis heeft als doel om de kennis over autisme te vergroten, meer begrip voor personen met autisme te creëren en een positievere of bredere kijk op autisme te krijgen. Aan het eind van het ABC krijgen de deelnemers het zakboekje 'Autisnevriendelijkheid' mee om tips rond autisnevriendelijkheid te kunnen (her)lezen.²¹

Onderzoek naar het AutismeBelevingsCircuit in de gevangenis van Gent

Er is door Team Ontgrendeld vijf keer een ABC-sessie aangeboden in de gevangenis van Gent, telkens voor maximaal twaalf deelnemers. Dit aanbod stond open voor alle medewerkers van de FOD Justitie (o.a. penitentiaire bewakings-assistenten, medewerkers van psychosociale dienst, medische dienst) en van de Vlaamse Gemeenschap (o.a. medewerkers vanuit welzijnswerk, geestelijke gezondheid, onderwijs, werk, herstelbemiddeling, sport en cultuur) die

17 Zie o.a. E. HAN, K. SCIOR, K. AVRAMIDES en L. CRANE, "A systematic review on autistic people's experiences of stigma and coping strategies", *Autism Research* 2021, 12-26; A. TURNOCK, K. LANGLEY en C. R. G. JONES, "Understanding stigma in autism: A narrative review and theoretical model", *Autism in Adulthood* 2022, 76-91.

18 Zie o.a. K. GILLESPIE-LYNCH, P. J. BROOKS, F. SOMEKI, R. OBEID, C. SHANE-SIMPSON, S. K. KAPP, N. DOU en D. S. SMITH, "Changing college students' conceptions of autism: An online training to increase knowledge and decrease stigma", *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2015, 2553-2566; J. HA, M. B. MCCLAIN, B. COVINGTON en M. E. GOLSON, "Brief report: A brief video intervention for increasing autism knowledge in a general population sample", *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2021, 5058-5063.

19 De twee meest gebruikte inleef- of ervaringsessies in Vlaanderen zijn de inleefsessie autisme van de Vlaamse Vereniging Autisme (<https://www.autismevlaanderen.be>) en het AutismeBelevingsCircuit van sterkmakers in autisme (<https://www.autisme.be>). Binnen het project 'Autisnevriendelijke gevangenis' is de inleefsessie autisme ingezet in de gevangenis van Brugge en het AutismeBelevingsCircuit in de gevangenis van Gent. Voluit vzw heeft ervoor gekozen om hun eigen medewerkers te laten opleiden in het geven van het ABC, zodat de ervaringsessie op regelmatige basis kan worden gegeven.

20 P. VERMEULEN, *Autisme en het voorspellende brein: absoluut denken in een relatieve wereld*, 2021, Kalmthout, Pelckmans, 198 p.

21 Zie website: <https://www.autisme.be/categorie/publicaties-en-producten/zakboekje-autisnevriendelijkheid>

Kenmerk	ABC-groep (n = 31)		Controlegroep (n = 51)		X ²	P
	n	%	n	%		
<i>Functie gevangenis</i>						
Bewaking	2	6%	0	0%	8.31	.04
Medewerker zorgteam / psychosociale / medische diensten	13	42%	16	31%		
Medewerker Vlaamse Gemeenschap	13	42%	34	67%		
Anders	3	10%	1	2%		
<i>Jaren werkervaring in gevangenis</i>						
< 1 jaar	5	16%	3	6%	6.09	.19
1-2 jaar	4	13%	9	18%		
3-5 jaar	2	7%	12	23%		
6-10 jaar	6	19%	8	16%		
> 10 jaar	14	45%	19	37%		
<i>Contact met iemand met autisme</i>						
Geen	0	0%	0	0%	0.30	.86
Privé	3	10%	7	14%		
Professioneel	13	42%	20	39%		
Privé + professioneel	15	48%	24	47%		
<i>Frequentie contact</i>						
Dagelijks	7	23%	9	18%	3.18	.53
Wekelijks	11	35%	13	26%		
Maandelijks	8	26%	15	29%		
Minder dan maandelijks	5	16%	14	27%		

Tabel 1. Samenstelling van de steekproeven van het vragenlijstonderzoek.

werken in de gevangenis van Gent. Het ging om gemengde groepen, zodat men ook elkaar kon leren kennen en onderling ervaringen kon uitwisselen. Bij de uitleg en tips werd geprobeerd om de toepassing naar de detentiecontext te maken.

In het evaluatieonderzoek van de Academische Werkplaats Autisme hebben we de tevredenheid en het effect van het ABC op de medewerkers binnen een detentiecontext geëvalueerd aan de hand van de volgende vragen: (1) In hoeverre zijn de deelnemers tevreden over het ABC in de gevangenis? (2) In hoeverre zijn de beoogde doelen van het ABC in de gevangenis rond kennis over, begrip voor en kijk op autisme behaald volgens de deelnemers zelf? (3) Heeft het ABC een effect op kennis over autisme en stigma ten aanzien van personen met autisme?

Er werd een online vragenlijstonderzoek afgenomen bij enerzijds een groep deelnemers die aan het ABC deelnam (ABC-groep) en anderzijds een groep deelnemers die niet aan het ABC deelnam (controlegroep). De controlegroep bestond uit medewerkers van andere gevangenissen in Vlaanderen. Via e-mail werd onder hen een oproep verspreid om mee te doen aan het onderzoek. Bij beide groepen hebben we op twee momenten (voor- en nameting) met een tussentijd van ongeveer 3 weken een vragenlijst afgenomen. De deelnemers van de controlegroep volgden in de tussentijd geen ABC of alternatieve interventie.

Aan de hand van de controleconditie kunnen we controleren wat het effect is van het tweemaal

invullen van de vragenlijst zonder tussentijdse interventie.

Deelnemers

In totaal namen 82 personen deel aan het vragenlijstonderzoek: de ABC-groep bestaat uit 31 deelnemers en de controlegroep uit 51 deelnemers. De personen uit de ABC-groep zijn allen verbonden aan gevangenis van Gent. De deelnemers van de controlegroep zijn werkzaam in andere gevangenissen in Vlaanderen, onder andere Merkplas, Leuven of Hasselt. De groepen verschillen enigszins van elkaar op het vlak van de verdeling over functies in de gevangenis. De groepen zijn vergelijkbaar wat betreft de anciënniteit en de aard en frequentie van contacten met autistische personen (zie Tabel 1).

Vragenlijst

In de online vragenlijst is gepeild naar: (1) achtergrondgegevens (11 vragen) (enkel bij de voormeting); (2) kennis over autisme (19 vragen): vertaalde en aangepaste versie van de *Participatory Autism Knowledge – Measure* (PAK-M)²²; (3) stigma ten aanzien van personen met autisme (9 vragen): vertaalde en aangepaste versie van de *Autism Acceptance Scale* (AAS)²³; (4) tevredenheid met betrekking tot het ABC en behaalde doelen (7 vragen) (enkel bij de nameting door ABC-groep).

Onderzoeksprocedure

Alle mensen die zich inschreven voor het ABC ontvingen na inschrijving van Team Ontgrendeld een e-mail met een korte uitleg over het onderzoek en de vraag om hieraan deel te nemen. In dezelfde periode stuurde Team Ontgrendeld een mail naar medewerkers van andere gevangenissen in Vlaanderen met de vraag om deel te nemen aan het onderzoek (zonder het ABC te volgen). In de e-mail stond een link naar een pagina met daarop de informatiebrief en het formulier voor geïnformeerde toestemming. Wanneer er online toestemming werd gegeven voor deelname, ontvingen de deelnemers met een tussenperiode van 3 weken telkens een link naar een online vragenlijst via Qualtrics. Voor de deelnemers aan het ABC was dit twee weken voor het ABC en één week na het volgen van het ABC.²⁴

AutismeBelevingsCircuit: tevredenheid onder de deelnemers

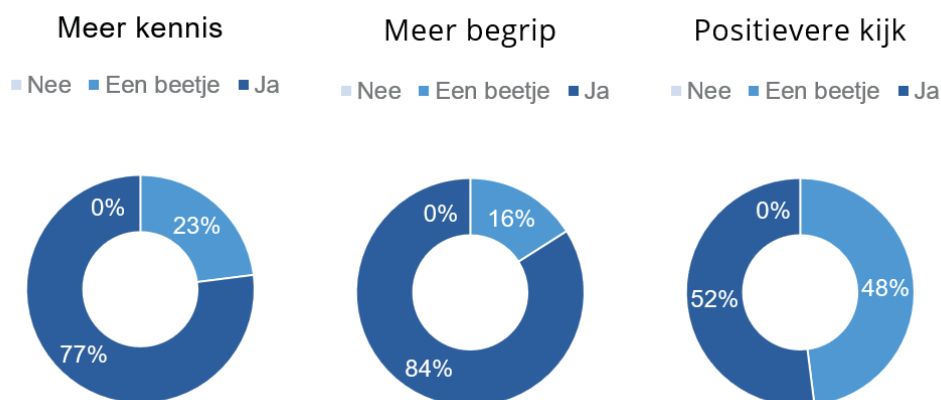
De deelnemers aan het ABC waren heel erg tevreden over de ervaringsopdrachten, de uitleg en de gelegenheid tot vragen stellen. Ze gaven het ABC op al deze aspecten gemiddeld een 9 op 10. Op een open vraag naar de positieve ervaringen met het ABC noemden de deelnemers vooral de beklijvende ervaringsopdrachten, de boeiende uitleg en de nuttige uitwisseling met collega's onderling.

Deelnemer A: 'Het ABC zal mij beter bijblijven dan andere opleidingen.'

22 K. GILLESPIE-LYNCH, J. B. BISSON, S. SAADE, R. OBEID, B. KOFNER, A. J. HARRISON, N. DAOU, N. TRICARICO, A. J. DELOS SANTOS, W. PINKAVA en A. JORDAN, "If you want to develop an effective autism training, ask autistic students to help you", *Autism* 2022, 1082-1094. De vragenlijst is ontwikkeld en vertaald in samenwerking met verschillende autistische personen. In de PAK-M worden 19 stellingen over autisme aan de deelnemers voorgelegd, waarbij ze op een vijfpuntsschaal moeten aangeven of ze met deze stelling akkoord zijn (1 = helemaal niet akkoord; 5 = helemaal akkoord). Voorbeelden van stellingen zijn: 'Mensen met autisme hebben over het algemeen geen interesse in het maken van vrienden' of 'Mensen met autisme kunnen een succesvol en gelukkig leven leiden'. Hoe hoger de totaalscore, hoe groter de kennis over autisme. De interne consistentie van de PAK-M in deze steekproef is redelijk (voormeting: $\alpha = .68$; nameting: $\alpha = .70$).

23 K. GILLESPIE-LYNCH, J. B. BISSON, S. SAADE, R. OBEID, B. KOFNER, A. J. HARRISON, N. DAOU, N. TRICARICO, A. J. DELOS SANTOS, W. PINKAVA en A. JORDAN, "If you want to develop an effective autism training, ask autistic students to help you", *Autism* 2022, 1082-1094. Ook deze vragenlijst is ontwikkeld en vertaald in samenwerking met personen met autisme. De AAS bestaat uit 9 stellingen waarbij moet worden aangegeven in hoeverre men het hiermee eens is op een vijfpuntsschaal van 'sterk mee oneens' tot 'sterk mee eens'. Voorbeelden van stellingen zijn: 'Ik zou het zien zitten om vrienden te worden met iemand met autisme' of 'Ik zou het zien zitten dat iemand met autisme mijn leidinggevende wordt.'. Een hogere score duidt op meer stigma ten aanzien van autistische personen. De interne consistentie van de AAS in deze steekproef is goed (voor- en nameting: $\alpha = .90$).

24 De studie is vooraf goedgekeurd door de Sociaal-Maatschappelijke Ethische Commissie van de KU Leuven (AVG en ethische toetsing; G-2022-544).



Figuur 1. Eigen inschatting van het behalen van doelen door de deelnemers aan het ABC (n = 31).

Deelnemer B: *'Het zelf dingen doen is een zeer goede methodiek om op korte tijd belangrijke aspecten van autisme te ervaren.'*

De meeste deelnemers gaven aan geen verbeterpunten te hebben. Anderen vermeldden bijvoorbeeld meer aandacht voor de concrete toepassing in de gevangenis en meer deelnemers aan het ABC vanuit bewakend personeel, als mogelijke verbeterpunten.

Deelnemer C: *'Er kan binnen het ABC meer ruimte worden gemaakt voor uitwisseling van ervaringen in de gevangenis.'*

AutismeBelevingsCircuit: behaalde doelen

We vroegen aan de deelnemers zelf in hoeverre ze inschatten dat het ABC heeft bijgedragen aan hun kennis over autisme, hun begrip voor en kijk op autistische personen.

Bij het grootste deel van de deelnemers zorgde het ABC duidelijk voor meer begrip voor personen met autisme (84%) en deden ze ook meer

kennis op over autisme (77%). Bij ongeveer de helft van de deelnemers (52%) resulteerde het volgen van het ABC ook duidelijk in een meer positieve kijk op autisme.

Deelnemer D: *'Ik kan me nu beter een beeld vormen van hoe frustrerend sommige dingen voor mensen met autisme in de gevangenis kunnen zijn.'*

Deelnemer E: *'Ik merk dat er in de gevangenis zeer veel lawaai is. Door al deze prikkels kan het dus zijn dat men mijn boodschap niet goed begrijpt.'*

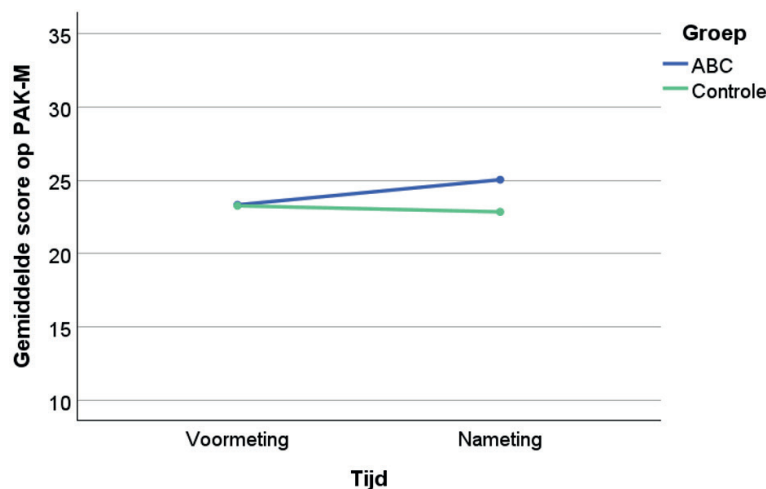
Deelnemer F: *'Als iets afwijkt van een vast patroon, kan dat heel verwarrend zijn.'*

Deelnemer G: *'Ik ga nu met meer zaken rekening houden als ik werk met iemand met autisme.'*

AutismeBelevingsCircuit: effect op het vlak van kennis en stigma

Verder vergeleken we de resultaten op de vragenlijsten rond kennis over autisme (PAK-M) en stigma ten aanzien van mensen met autisme (AAS) tussen de ABC-groep en de controlegroep²⁵.

25 Om het effect van het ABC op kennis en stigma te onderzoeken is een two-way mixed ANOVA met tijd (voor- en nameting) als within factor en groep (ABC- en controlegroep) als between factor. Aan de assumptie van normaliteit werd voldaan. Boxplots toonden aan dat er voor de analyses rond kennis geen uitbijters waren. Op de vragenlijst over stigma vonden we in de ABC-groep 1 uitbijter en in de controlegroep 2 uitbijters. Deze uitbijters zijn licht afwijkende waarden die hoger dan 1,5 x interkwartiel range en lager dan 3x interkwartiel range liggen. De ANOVA's werden daarom twee keer uitgevoerd, zowel met als zonder uitbijters. De analyse zonder uitbijters leverde vergelijkbare resultaten op, daarom worden enkel de analyses inclusief uitbijters gepresenteerd. Er is sprake van homogeniteit van varianties en covarianties op basis van de Levene's test en de Box's M test. Ook aan de assumptie van sfericiteit werd voldaan. Dit betekent dat de variantie van de verschillen tussen groepen van metingen ongeveer aan elkaar gelijk zijn.



Figuur 2. Effect van het ABC op kennis over autisme gemeten met de PAK-M in de ABC-groep ($n = 31$) en de controlegroep ($n = 51$).

Uit de *two-way mixed ANOVA* blijkt dat er een significant interactie-effect is tussen groep en tijd op de vragenlijst rond kennis ($F_{(1,80)} = 5.36, p = .02$, partial $\eta^2 = .06$) (zie Figuur 2). Deelnemers uit de ABC-groep en controlegroep behalen tijdens de voormeting een vergelijkbare gemiddelde score op de PAK-M (ABC-groep: $M = 23.32, SD = 5.35$; controlegroep: $M = 23.25, SD = 5.10$; $t_{(80)} = 0.06, p = .96$). Tijdens de nameting zien we een duidelijke vooruitgang in de gemiddelde score in de ABC-groep ($M = 25.03, SD = 5.45$; $t_{(30)} = -2.14, p = .04$, Cohen's $d = .39$), terwijl de score in de controlegroep min of meer gelijk blijft ($M = 22.83, SD = 5.13$; $t_{(50)} = 0.22, p = .44$). De kennis over autisme is dus significant toegenomen in de ABC-groep in vergelijking met de controlegroep.

Op de gegevens van de vragenlijst over stigma werd dezelfde analyse uitgevoerd. Het interactie-effect tussen tijd en groep is voor deze vragenlijst niet significant ($F_{(1,80)} = 0.72, p = .40$). Hoewel de score op AAS in de ABC-groep, zoals verwacht, bij de nameting lager ligt dan bij de voormeting en in de controlegroep de score gelijk blijft, is er geen sprake van een significant interactie-effect.

Wanneer we de samenhang tussen de beide uitkomstmaten analyseren, zien we wel een significante negatieve correlatie tussen de PAK-M en de AAS tijdens de voormeting ($r = -.32, p = .002$) en de nameting ($r = -.28, p = .008$). Dit wil zeggen dat hoe groter de kennis over autisme, hoe lager het stigma ten aanzien van autisme is.

Reflecties op het onderzoek

Er zijn verschillende beperkingen waarmee we rekening moeten houden bij het interpreteren van onze resultaten. Er kan sprake zijn van een selectiebasis, aangezien slechts een deel van het personeel deelnam aan het ABC. Mogelijk waren dit deelnemers die reeds geïnteresseerd waren in autisme of al redelijk wat kennis over autisme hadden. Dit kan de generaliseerbaarheid van de hier gepresenteerde resultaten beperken.

Er waren geen baselineverschillen tussen de groepen op het vlak van de uitkomstmaten kennis en stigma. We vonden wel een verschil in verdeling van functies binnen de gevangenis tussen de ABC- en controlegroep. Aanvullende analyses wezen uit dat er geen verschillen zijn tussen de verschillende functiegroepen op de uitkomstmaten.

Verder hebben we alleen expliciete attitudes ten opzichte van autistische personen gemeten en is het dus mogelijk dat deelnemers sociaal wenselijke antwoorden hebben gegeven. Bovendien is het onbekend of de positieve effecten die we hebben gevonden op de langere termijn zullen aanhouden en daadwerkelijk tot verbeteringen in de interacties tussen medewerkers en gedetineerde personen met autisme zullen leiden.

Naar een meer autismevriendelijke gevangenis

Het creëren van een meer autismevriendelijke gevangenis impliceert het maken van aanpassingen om tegemoet te komen aan de unieke behoeften en uitdagingen waarmee gedetineerde personen met autisme te maken krijgen, rekening houdend met de aanzienlijke druk op tijd en middelen binnen de detentiecontext. Om de gevangenis meer autismevriendelijk te maken kunnen verschillende strategieën worden ingezet, zoals vorming van personeel, het concreet aanpassen van de omgeving (bijvoorbeeld op het vlak van infrastructuur, activiteiten en manier van omgaan met gedetineerde personen) en het aanbieden van extra ondersteuning waar nodig.

Binnen dit onderzoek evalueerden we een vorming voor personeel via het AutismeBelevingsCircuit (ABC). Personeelsleden die direct contact met gedetineerde personen hebben, zoals bewakend personeel, medisch personeel en andere zorgverleners kregen een training gericht op het vergroten van kennis over en begrip voor en het veranderen van de kijk op autistische personen. Uit ons onderzoek blijkt dat zelfs een éénmalige sessie al effect kan hebben. De deelnemers bleken door het ABC meer kennis over autisme te verwerven. Binnen het ABC ervaren de deelnemers verschillende uitdagingen waarmee autistische personen te maken krijgen op het gebied van bijvoorbeeld omgaan met onzekerheid en sensorische prikkelverwerking. Meer kennis over deze uitdagingen kan leiden tot meer begrip voor mensen met autisme. Het aanbieden van het ABC of een soortgelijke inleef- of ervarings sessie kan dus een eerste stap zijn om de detentiecontext meer autismevriendelijk te maken.

We zien in ons onderzoek geen significant effect op het vlak van stigma ten aanzien van autisme.

Om stigma rond autisme te verminderen, lijkt er meer nodig te zijn. Uit onderzoek blijkt dat persoonlijke verhalen en getuigenissen van autistische personen bijzonder effectief kunnen zijn in het verminderen van stigma²⁶. Het lijkt dus aangewezen om bij het geven van training rond autisme indirect en/of direct personen met autisme te betrekken. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het inbrengen van getuigenissen van autistische personen en/of het laten verzorgen van de training door iemand met autisme. In de gevangenis kan daarbij specifiek gedacht worden aan het inzetten van (ex-)gedetineerde personen met autisme. In de toekomst zullen bij het aanbieden van het ABC ook vaker autistische personen ingezet worden. Ook de eerdergenoemde inleefsessie autisme van de Vlaamse Vereniging Autisme wordt gegeven door ervaringsdeskundigen.

Binnen de detentiecontext in Vlaanderen is het aan te bevelen om meer aandacht te besteden aan het omgaan met autisme of breder neurodiversiteit. Auticoaches of andere deskundigen vanuit vergunde zorgaanbieders van het VAPH die in detentie werkzaam zijn, kunnen hierbij ondersteuning bieden. Verder is het zinvol om dit thema structureel in te bedden in de opleiding van justitiepersoneel en nieuwe medewerkers concrete tips mee te geven rond autismevriendelijk communiceren en handelen. Voor medewerkers van de Vlaamse hulp- en dienstverlening kan dit thema aan bod komen op de jaarlijkse ontmoetingsdag en kan dit ook expliciet aandacht krijgen bij het inwerken van nieuwe medewerkers. Verder kan het interessant zijn om een jaarlijkse activiteit – bijvoorbeeld een autismequiz, filmavond of getuigenis – te organiseren in het kader van wereldautismedag op 2 april in samenwerking met personen met autisme.

Daarnaast kan stigma ten aanzien van autisme het beste worden verminderd door een

26 Zie o.a. E. GARDINER en G. IAROCCI, "Students with autism spectrum disorder in the university context: Peer acceptance predicts intention to volunteer", *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2014, 1008-1017; S. Y. KIM, "College disability service office staff members' autism attitudes and knowledge", *Remedial and Special Education* 2022, 43, 15-26.

verschuiving in de manier waarop er naar autisme wordt gekeken in de bredere samenleving. Het aanmoedigen van inclusie en het creëren van meer en betere interacties tussen autistische en niet-autistische personen kunnen helpen om barrières te slechten en stigmatisering te verminderen.²⁷ Door een meer geïnformeerde en accepterende samenleving te bevorderen, kunnen we ook binnen de detentiecontext een meer ondersteunende en inclusieve omgeving creëren voor personen met autisme en voor anderen met een beperking.

Naast meer kennis en begrip rond autisme kunnen ook verschillende concrete aanpassingen en tips helpend zijn om de gevangeniscontext meer autismevriendelijk te maken. Veel uitdagingen voor mensen met autisme zijn niet uniek voor deze doelgroep, daarom kunnen deze aanpassingen ook voor andere gedetineerde personen helpend zijn. Autistische gedetineerde personen kunnen worden gezien als de kanaries in de kolenmijn. Zij reageren het snelst op bepaalde uitdagingen en knelpunten in het gevangeniswezen. In de context van het project 'Autismevriendelijke gevangenis' zijn verschillende algemene tips uit het eerdergenoemde zakboekje 'Autismevriendelijkheid'²⁸ meer specifiek vertaald naar de detentiecontext.

Maak duidelijk wat je bedoelt

Door de overbevolking in de gevangenis en het gebrek aan personeel, is er vaak weinig tijd om uitleg te geven. Wanneer je als reactie op een vraag over een bepaalde afspraak of verandering zegt 'omdat het zo is' of 'omdat het op je blad staat', zorgt dit vaak voor veel onzekerheid en stress. Het is helpend om dan duidelijk en bondig uit te leggen waarom iets niet kan of waarom iets verandert. Verder worden er in de gevangenis veel ingewikkelde formulieren en brochures met veel (moeilijke) woorden en lange zinnen gebruikt. Korte zinnen van vijf tot tien woorden

met een foto erbij kunnen helpend zijn. Vaak wordt de onduidelijkheid versterkt door het gebruik van gevangenisjargon. Het duurt meestal even voor mensen weten wat bijvoorbeeld 'bad' of 'kantine' betekenen in de detentiecontext.

Bied voorspelbaarheid

Activiteiten in de gevangenis zijn bij het begin nieuw en onbekend. Vaak kan iemand zich geen voorstelling maken van wat 'wandeling' betekent: hoelang duurt de wandeling, hoe ziet de koer eruit, wat mag of kun je daar wel/niet doen, is er wel/geen bewaking aanwezig, enz. Voorspelbaarheid creëren maakt dat sommige mensen sneller en met minder stress zullen meegaan naar een activiteit. Kondig tijdig bepaalde zaken aan, zoals een pauze tijdens de les. De tijd mee helpen structureren, kan eenvoudig door op verschillende plaatsen (gesprekslokalen, leslokalen, koer) een klok te voorzien en aan te kondigen op welke tijd iets gaat gebeuren. In de gevangenis lijkt er op het eerste gezicht veel structuur te zijn, maar er is ook veel onvoorspelbaarheid, bijvoorbeeld door wisselende start- en eindmomenten van regime-uren, door onduidelijkheid over het al dan niet opgeroepen worden voor gesprek of door stakingen.

Veranderingen zijn niet altijd te vermijden, maar het is wel belangrijk dat de verandering (tijdig) aangekondigd en uitgelegd wordt. Soms kan dit vooraf: op een stakingsdag kan er bijvoorbeeld geen bezoek doorgaan of wijzigt het uur van de wandeling. Dit op voorhand communiceren kan rust brengen voor mensen die houden van voorspelbaarheid in hun dagindeling.

Geef tijd

Als mensen stress ervaren, vertraagt hun tempo om te reageren en vergroot de kans op 'fouten maken'. In een detentiecontext waar alles

27 A. TURNOCK, K. LANGLEY en C. R. G. JONES, "Understanding stigma in autism: A narrative review and theoretical model", *Autism in Adulthood* 2022, 76-91.

28 Zie website: <https://www.autisme.be/categorie/publicaties-en-producten/zakboekje-autismevriendelijkheid>

strikt en snel moet verlopen, is het belangrijk om hiermee rekening te houden. Geef tijd waar mogelijk. Soms duurt het even vooraleer woorden doordringen. Een trage reactie staat los van het begrip of de wil om de instructie op te volgen, ook al kan dat zo lijken.

Zorg voor een zintuigelijk aangepaste omgeving

Zintuiglijke overprikkeling vormt een grote uitdaging in gevangenis. Bij sommige mensen met autisme staan alle zintuigen voortdurend open en komen prikkels hard(er) binnen. Zo kunnen de witte muren in nieuwe gevangenissen bijvoorbeeld hard en fel overkomen en helpt het om gebroken wit of een zachtere kleurtint te gebruiken. Een licht dat voortdurend knippert op de cel kan heel storend zijn en leiden tot bijzonder grote stress. Er kunnen verschillende hulpmiddelen worden ingezet die prikkels dempen, zoals het dragen van een koptelefoon/oordoppen of een zonnebril (op de wandeling). Weet dat fouilleren voor mensen met autisme extra belastend kan zijn en dat het daardoor trager kan gaan vooraleer de persoon zich aanmeldt.

Naast de uitdagingen brengt autisme ook sterke kanten met zich mee. Het is in de detentiecontext goed om deze kwaliteiten te kennen en in te zetten. Zo zijn sommige mensen met autisme goed in het eenvoudig verwoorden en helder structureren. Een formulier of geschreven werkwijze door hen laten nalezen, kan de geschreven communicatie in de gevangenis verbeteren en deze personen in hun kracht zetten. Sommige mensen met autisme zijn technisch heel sterk en hebben een neus voor fouten. Dit zijn dankbare talenten voor de technische dienst in gevangenis. Andere mensen met autisme zetten hun nood aan duidelijkheid graag in om de aanpak van een les of activiteit te verbeteren. Geef hen de kans om hierop feedback te geven.

Wat werkt voor de ene persoon met autisme, is niet noodzakelijk helpend voor de andere persoon met autisme. Wat wel zeker is, is dat bovenstaande aanpassingen niet enkel nuttig zijn voor autistische mensen. Ze leiden ongetwijfeld tot een meer humane detentie voor alle gedetineerde personen.

Kan een typologie bijdragen aan het werken op maat binnen een buddyproject voor mensen na detentie?

Liesbeth Naessens¹

Introductie

Sinds 2016 loopt er binnen het CAW Antwerpen een buddyproject voor mensen die de gevangenis van Antwerpen verlaten. Concreet betekent dit dat een vrijwilliger, gecoacht door een sociaal werker, de persoon in kwestie kort na de detentie ondersteunt om terug aansluiting te vinden bij de samenleving. De ondersteuning omvat zowel relationele steun als steun bij tal van praktisch zaken. Personen die in de gevangenis van Antwerpen verblijven kunnen op vrijwillige basis instappen in het project. De vrijwilligers worden gerekruteerd op basis van hun engagement om mensen na een periode van detentie een ondersteuningstraject aan te bieden. Alhoewel er internationaal heel wat ervaring is over het inzetten van vrijwilligers bij de ondersteuning na detentie, was dit project voor Vlaanderen innovatief.²

Het project werd van bij de start wetenschappelijk opgevolgd door onderzoekers van de Universiteit Antwerpen.³ In deze bijdrage belichten we een typologie van personen die deelnemen aan dit buddyproject. Dergelijke

typologie geeft inzicht in de heterogeniteit van de doelgroep en biedt de mogelijkheid om op maat te werken van de betrokkene. De typologie kwam tot stand op basis van interviews met vrijwilligers, sociaal werkers en cliënten. We lichten in deze bijdrage toe wat de overgang naar de wereld buiten moeilijk maakt. Vervolgens staan we stil bij de complementariteit tussen vrijwilligers en professionelen in een buddywerking. Ten slotte belichten we de typologie van mensen die ondersteuning krijgen in dergelijk buddyproject.

Het leven heropbouwen na detentie: een uitdagend proces voor velen

Heel wat mensen kampen na hun detentie met sociale problemen op verschillende levensdomeinen. Vaak bevinden ze zich in een ongunstige werk-, woon- en/of inkomenssituatie. Aansluiting vinden bij de samenleving na een periode van detentie blijkt niet evident.⁴

Deze vaststelling doet vragen rijzen over de mate waarin we er als maatschappij in slagen om mensen na detentie een plek te geven in de samenleving. De bevordering van de volwaardige participatie aan de samenleving na de detentieperiode is een doelstelling van zowel de

1 Onderzoeker UAntwerpen, departement sociaal werk.

2 In Wallonië vinden we gelijkaardige initiatieven zoals bijvoorbeeld de vzw *Plateforme sortant de prison* in Luik: <https://www.plateformesortantsdeprisonasbl.be>

3 De bevindingen van dit actie-onderzoek zijn uitgebreid terug te vinden in het boek L. NAESSENS en P. RAEYMAECKERS, *Terug naar de samenleving. Een leven na detentie*, 2023, Leuven, Acco.

4 A. J. SHINKFIELD en J. GRAFFAM, "Community reintegration of ex-prisoners: Type and degree of change in variables influencing successful reintegration", *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 2009, 29-42; S. VAN DAM en P. RAEYMAECKERS, *Brug binnen buiten. Inzetten op ondersteuningsnaden van ex-gedeteneerden door vrijwilligers*, 2017, Brussel, Vlaamse Overheid Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Basiswet van 2005 (die rechten voor mensen in de gevangenis bepaalt), de Wet op de Externe Rechtspositie van 2006 (die het invrijheidstellingstraject van mensen regelt) als het Decreet betreffende de organisatie van de hulp- en dienstverlening ten aanzien van gedetineerden van 2013.⁵

Er zijn diverse verklaringen waarom de participatie van mensen na detentie in de samenleving moeilijk loopt. Een eerste verklaring is dat mensen vaak al voor hun detentie heel wat sociale problemen hebben. Ze zijn relatief vaak dak- of thuisloos, werkloos, laagopgeleid, hebben vaak financiële problemen zoals schulden, een laag (of geen) inkomen en worstelen met verslavingsproblemen, ...⁶ De rugzak met moeilijkheden die ze meesleuren naar de gevangenis is niet verdwenen tijdens de detentieperiode. Integendeel, ook na detentie bevinden heel wat mensen zich in een situatie van bestaansonzekerheid. Deze bestaansonzekerheid maakt dat mensen na detentie niet de 'denkruimte' hebben om beslissingen te nemen die vanuit het perspectief van de samenleving 'logisch' of 'normaal' zijn. Mensen in bestaansonzekerheid zijn vooral bezig met van dag tot dag te overleven, hierdoor komen ze vaak niet opdagen, geven ze op of worden ze boos.⁷

Een tweede verklaring voor de moeilijke overgang naar een leven buiten de muren is dat de periode van detentie voor extra problemen zorgt. Zo is men in een gevangenis voor alles afhankelijk van een ander. Dit zorgt ervoor dat een persoon

de eigen identiteit en de vaardigheden om het eigen leven in te richten verliest. Recent onderzoek toont ook aan dat personen in detentie het leefklimaat in de Vlaamse gevangenissen als stresserend en negatief ervaren.⁸ Daarnaast brengt een veroordeling bijkomende kosten met zich mee zoals een afbetaling aan de burgerlijke partij, penale boetes en gerechtskosten.⁹ Bovendien zijn veel goederen (shampoo, kuisproducten, ...) in de gevangenis duur. Het tekort aan arbeid in de gevangenissen en de gebrekkige vergoeding ervan maken afbetalingen van schulden zo goed als onmogelijk. Onderzoek in Zweden - Vlaamse data ontbreekt tot op heden - toont aan dat bij 81% van de mensen in de gevangenis de schulden opliepen tijdens de detentie.¹⁰ Mensen verliezen ook vaak hun woning, werk of sociale netwerk tijdens de detentie.¹¹ Detentie heeft met andere woorden ongewenste neveneffecten die een grote impact op mensen hebben, om die reden spreken we over detentieschade.

Een derde verklaring vinden we bij de verschillende professionals en organisaties die binnen en buiten detentie actief zijn om mensen te ondersteunen bij hun participatie in de samenleving. Hoewel er heel wat waardevolle inspanningen worden geleverd, zijn er nog steeds heel wat drempels naar het hulpverleningsaanbod buiten de gevangenis weg te werken. Professionals die in de gevangenis werken, hebben relatief weinig contact met professionals die al voor de detentie met de persoon in kwestie gewerkt hebben of met professionals die in de toekomst met de

-
- 5 Basiswet van 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden, *BS* 1 februari 2005; Wet van 17 mei 2006 betreffende de externe rechtspositie van de veroordeelden tot een vrijheidsstraf en de aan het slachtoffer toegekende rechten in het raam van de strafuitvoeringsmodaliteiten, *BS* 15 juni 2006; Decr. VI. 8 maart 2013 betreffende de organisatie van hulp- en dienstverlening aan gedetineerden, *BS* 11 april 2013.
- 6 A. J. E. DIRKZWAGER, P. NIEUWBEERTA, K. A. BEIJERSBERGEN, A. Q. BOSMA, R. DE CUYPER, J. DOEKHIE en H. PALMEN, "Cohort Profile: the Prison Project—a Study of Criminal Behavior and Life Circumstances Before, During, and After Imprisonment in the Netherlands", *Journal of Developmental and Life-Course Criminology* 2018, 120-135; A. RAMAKERS, J. VAN WILSEM, P. NIEUWBEERTA en A. DIRKZWAGER, "Down before they go in: A study on pre-prison labour market attachment", *European Journal on Criminal Policy and Research* 2015, 65-82.
- 7 S. MULLAINATHAN en E. SHAFIR, *Schaarste. Hoe gebrek aan tijd en geld ons gedrag bepalen*, 2013, Amsterdam, Maven Publishing, 359 p.
- 8 L. PARDON, A. MERTENS en K. BEYENS, "Leefklimaat in Vlaamse gevangenissen: ervaringen van veroordeelden en beklaagden", *FATIK* 2022, afl. 174, 5-17.
- 9 Voor meer informatie zie de themareeks die specifiek inging op de schuldenproblematiek bij gedetineerde personen: *FATIK* nrs. 175, 176 en 177 (te raadplegen op <https://mensenrechten.be/tijdschriften/index>)
- 10 R. GÅLNANDER, "The Anxiety of a Lifetime" - Dealing with Debt in Desistance from Crime", *The British Journal of Criminology* 2023, 461-476.
- 11 A. RAMAKERS, J. VAN WILSEM, P. NIEUWBEERTA en A. DIRKZWAGER, *op. cit.*
-

persoon zullen werken. Bovendien geven gedetineerde personen zelf ook aan dat ze ontevreden zijn over hoe ze tijdens hun detentie voorbereid worden op het leven buiten de gevangenis.¹² Ten slotte weten we dat mensen na detentie moeilijk aansluiting vinden bij de bestaande organisaties en diensten bijvoorbeeld omdat ze de moed verliezen, zich schamen of een beperkt ondersteunend netwerk hebben.¹³

Uit de ervaringen in Antwerpen leren we dat een buddymethodiek ondersteuning kan bieden aan mensen die de gevangenis recent verlaten hebben. Een buddy die mensen ondersteunt en aanmoedigt om zich te richten op kleine en korte termijndoelen, zoals bijvoorbeeld het opvolgen van briefwisseling of het maken van afspraken met hulp- en dienstverlening, kan bijdragen tot het zetten van stappen in de concrete leefsituatie. Om kwalitatieve ondersteuning te garanderen aan zowel de cliënt als aan de vrijwilliger is het essentieel om bij dergelijke buddyprojecten professionele ondersteuning en omkadering te voorzien.¹⁴

Buddy's en professionals een complementair aanbod

Een buddy is een vrijwilliger die als medeburger naast een persoon met een bepaalde kwetsbaarheid staat. De buddy biedt een luisterend oor en zoekt mee naar oplossingen voor allereerste problemen waarmee mensen kampen in het dagelijkse leven. In een buddywerking biedt een vrijwilliger dus zowel sociale als emotionele

ondersteuning aan mensen met specifieke noden. In Vlaanderen zijn reeds tal van die zogenaamde 'buddywerkingen' of 'duo-werkingen' actief. Het gaat bijvoorbeeld om buddywerkingen gericht op de schoolloopbaan van kwetsbare kinderen en jongeren, op inburgering en taalontwikkeling van nieuwkomers, op ondersteuning van mensen in armoede, etc.¹⁵ Doelstellingen bij het inzetten van buddy's zijn het verhogen van de maatschappelijke participatie, de levenskwaliteit en het individueel welbevinden van de betrokkenen.¹⁶ De buddy biedt gedurende een bepaalde periode ondersteuning en gezelschap aan mensen die zich in een kwetsbare situatie bevinden. Buddy's nemen ook vaak een aantal (praktische) zaken op, waar een professionele kracht geen mogelijkheid toe heeft omwille van een te beperkte tijd of een te hoge caseload. Zo kan de buddy bijvoorbeeld mensen helpen bij het opmaken van brieven of e-mails naar dienstverleners of vergezelt de buddy de betrokkene bij persoonlijk contact met een dienstverlener.

Vrijwilligers worden als waardevol gezien omwille van het simpele feit dat ze als medeburger zich inzetten voor de ander. Binnen de context van de gevangenis blijkt dat mensen in en na detentie een vrijwilliger als erg waardevol beschouwen net omdat het een burger is die zich belangeloos inzet en dit doet binnen een context van vertrouwen en gelijkwaardigheid.¹⁷ Vrijwilligers hebben vaak ook een specifieke expertise, bijvoorbeeld de kennis van een bepaalde taal, waardoor ze een meerwaarde binnen een organisatie kunnen betekenen of ze nemen een

12 L. PARDON, A. MERTENS en K. BEYENS, "Leefklimaat in Vlaamse gevangenissen: ervaringen van veroordeelden en beklagden", *FATIK* 2022, afl. 174, 5-17.

13 S. VAN DAM en P. RAEYMAECKERS, *op. cit.*

14 M. SCHINKEL en B. WHYTE, "Routes out of prison using life coaches to assist resettlement", *The Howard Journal of Criminal Justice* 2012, 359-371; A. HUCKLESBY en E. WINCUP, "Assistance, support and monitoring? The paradoxes of mentoring adults in the criminal justice system", *Journal of Social Policy* 2014, 373-390; S. SINGH, J. CALE, en K. ARMSTRONG, "Breaking the cycle: understanding the needs of women involved in the criminal justice system and the role of mentoring in promoting desistance", *International journal of offender therapy and comparative criminology* 2019, 1330-1353; P. TOMCZAK en K. QUINN, "Practitioner Emotions in Penal Voluntary Sectors: Experiences from England and Canada", *The British Journal of Social Work* 2021, 2282-2300.

15 B. VAN ROBAEYS en V. LYSSENS-DANNEBOOM, *Kwetsbaar verbonden: de duomethodiek in Vlaanderen*, 2018, Tielt, LannooCampus.

16 M. C. BALAAM, "A concept analysis of befriending", *Journal of Advanced Nursing* 2015, 24-34; B. MCGOWAN, P. SAINTAS en K. S. GILL, "On mentoring, social mentoring and befriending", *AI & Society* 2009, 613.

17 C. SCHUHMAN, E. KUIS en A. GOOSSENS, "'Purely for you': Inmates' perceptions of prison visitation by volunteers in the Netherlands", *International journal of offender therapy and comparative criminology* 2018, 4545-4564.

andere taak op dan een professionele sociaal werker zoals bijvoorbeeld een baliefunctie.¹⁸ Op die manier worden vrijwilligers ingezet als een aanvulling op de bestaande professionele ondersteuning. Concreet wil dit zeggen dat vrijwilligers en professionals verantwoordelijk zijn voor verschillende taken en diensten.¹⁹ Zo zijn vrijwilligers en professionals complementair ten aanzien van elkaar. Dergelijke complementariteit gaat ervan uit dat net de combinatie van vrijwilligers en professionals tot een betere dienstverlening en een verhoging van het welzijn van kwetsbare doelgroepen leidt.²⁰

Ondanks dit complementariteitsidee zijn nogal wat onderzoeksresultaten eerder kritisch met betrekking tot een harmonieuze samenwerking tussen vrijwilligers en professionals.²¹ Zo bestaat er een risico dat vrijwilligers niet als aanvullend maar eerder ter vervanging van professionals worden ingezet.²² Onderzoek toont aan dat professionals die kampen met een hoge werkdruk en stress, erg enthousiast zijn over het inschakelen van vrijwilligers die een aantal specifieke taken en functies op zich nemen.²³ Indien de vrijwilligers ingezet worden als antwoord op een structureel tekort aan professionele krachten, dan baart dit zorgen. Het risico hiervan is immers niet alleen een gebrekkige kwalitatieve en professionele ondersteuning van de doelgroep, maar ook een groot verloop van de vrijwilligers omdat er te hoge verwachtingen aan hen gesteld worden.²⁴

Net doordat vrijwilligers met heel wat uitdagingen geconfronteerd worden bij het ondersteunen van kwetsbare doelgroepen, is een professionele omkadering van de vrijwilligers essentieel. Dit betekent dat professionals de tijd en ruimte moeten hebben om vrijwilligers op maat te ondersteunen in hun opdracht.²⁵ Maar tevens dat professionals vaker nieuwe taken zoals het werven, selecteren, opleiden en coachen van vrijwilligers op zich moeten nemen.²⁶ De professionele ondersteuning en omkadering is essentieel om tot een kwalitatieve dienstverlening op maat te komen ten aanzien van mensen in een kwetsbare positie in de samenleving.

Binnen de buddywerking in Antwerpen voorziet men in ondersteuning van de buddy's door o.a. een vorming en groepsopvoeding 's aan te bieden en door een individuele opvolging en ondersteuning van de buddy door de professionals. Toch is het voor buddy's niet evident om inzicht te krijgen in de verschillen in de nood aan ondersteuning bij ex-gedetineerde personen. De doelgroep van mensen die de gevangenis recent verlaten hebben wordt vaak gekenmerkt door gelijkaardige sociale problemen. Toch zijn hun ondersteuningsnoden divers. Om die reden werd onderstaande typologie ontworpen. De typologie kan door de professionals gebruikt worden bij vorming en supervisies van de buddy's. Op die manier krijgen buddy's meer zicht op de nood aan ondersteuning en hoe ze die op maat kunnen

-
- 18 L. DAHLBERG, "Interaction between voluntary and statutory social service provision in Sweden: A matter of welfare pluralism, substitution or complementarity?", *Social Policy & Administration* 2005, 740-763.
- 19 M. S. SKINNER, M. K. R. SOGSTAD en L. TINGVOLD, "Voluntary work in the Norwegian long-term care sector: complementing or substituting formal services?", *European Journal of Social Work* 2019, 999-1011; L. DAHLBERG, *op. cit.*
- 20 M. FAULKNER en S. DAVIES, "Social support in the healthcare setting: the role of volunteers", *Health & social care in the community* 2005, 38-45; M. VAN BOCHOVE, E. TONKENS, L. VERPLANKE en S. ROGGEVEEN, "Reconstructing the professional domain: Boundary work of professionals and volunteers in the context of social service reform", *Current Sociology* 2018, 392-411; L. DAHLBERG, *op. cit.*
- 21 K. KREUTZER en U. JÄGER, "Volunteering versus managerialism: Conflict over organizational identity in voluntary associations", *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly* 2011, 634-661; M. TRAPPENBURG en G. VAN BEEK, "My profession is gone: how social workers experience de-professionalization in the Netherlands", *European Journal of Social Work* 2019, 676-689.
- 22 M. TRAPPENBURG en G. VAN BEEK, *op. cit.*; M. S. SKINNER, M. K. R. SOGSTAD en L. TINGVOLD, *op. cit.*
- 23 M. VAN BOCHOVE, E. TONKENS, L. VERPLANKE en S. ROGGEVEEN, *op. cit.*
- 24 H. W. NELSON, F. E. NETTING, K. W. BORDERS en R. HUIBER, "Volunteer attrition: Lessons learned from Oregon's long-term care ombudsman program", *Journal of Volunteer Administration* 2004, 28-33.
- 25 S. SINGH, J. CALE en K. ARMSTRONG, *op. cit.*
- 26 T. MCGONIGLE, "The Contribution of Volunteers to Work with Children in a Criminal Justice Organisation", *Child Care in Practice* 2002, 262-272; I. VERHOEVEN en M. VAN BOCHOVE, "Moving away, toward, and against: How frontline workers cope with substitution by volunteers in Dutch care and welfare services", *Journal of Social Policy* 2018, 783-801.

bieden. In wat volgt staan we stil een typologie die inzicht kan bieden in de diversiteit die eigen is aan deze doelgroep.

Een typologie

Tijdens het onderzoek werden interviews met 14 vrijwilligers, 4 professionals en 16 mensen met een detentie-ervaring afgenomen. Van die 16 waren er 8 mensen die in het verleden deelnamen als cliënt aan het buddytraject. De andere 8 mensen met detentie-ervaring werden gevolgd tijdens het buddytraject. Concreet betekent dit dat er drie contacten waren met deze respondenten. Ten eerste was de onderzoeker aanwezig als observator bij het matchingsgesprek, waar de buddy en de cliënt aan elkaar voorgesteld worden door de professional. Vervolgens was er een interview na een 6-tal weken bij deze groep respondenten en ten slotte volgde een interview kort na afronding van het buddytraject. Op basis van al die data werd een typologie opgesteld.

Mensen die hun leven na detentie opnieuw willen opbouwen delen immers veel dezelfde noden en drempels, zoals bijvoorbeeld de moeilijke toegang tot huisvesting, sociaal administratieve problemen, etc. Toch blijken ze onderling te verschillen in hun nood aan ondersteuning. Daarbij is de heterogeniteit van deze groep niet te onderschatten. Deze heterogeniteit wordt inzichtelijk gemaakt met behulp van een typologie, gebaseerd op de inzichten uit de interviews.

De typologie vertrekt vanuit twee assen. De horizontale as toont het continuüm van afhankelijkheid tot zelfredzaamheid. Mensen aan het linkse uiterste van dit continuüm zijn sterk afhankelijk van anderen om opnieuw grip op hun leven te krijgen. Aan de tegenovergestelde zijde van het continuüm staan de mensen die zelfredzaam zijn. Zelfredzaamheid begrijpen we als het vermogen van mensen om grip te krijgen op het eigen leven.²⁷

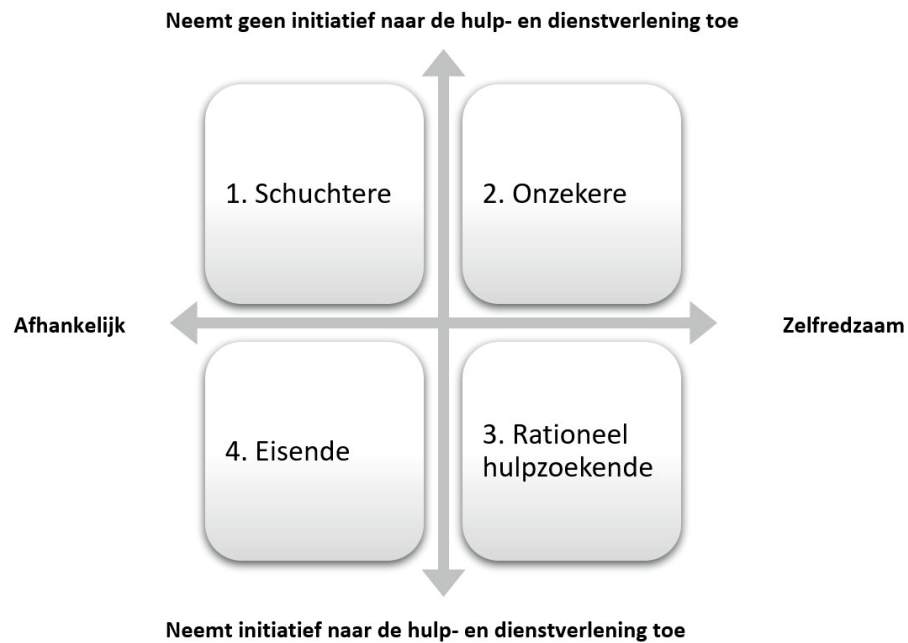
De verticale as gaat over de mate waarin mensen zelf initiatief nemen tot het contacteren van hulp- en dienstverlening. Aan het ene uiterste weerspiegelt deze as mensen die nooit zelf contact opnemen door bijvoorbeeld gevoelens van angst of schaamte. Ze schamen zich over hun strafblad, over het stigma als 'crimineel', over hun gepleegde feiten, over hun verslavingsproblematiek, over hun armoede of over hun isolement. Deze elementen verhinderen mensen in het zetten van de stap naar hulp- en dienstverlening. Ze zijn bang over wat mensen van hen zullen denken. Tevens hebben mensen ook vaak een beperkte bandbreedte in de transitieperiode na hun vrijlating. Daarbij hebben personen na hun detentie veel administratieve zaken op orde te stellen. Ze hebben diverse noden tegelijk. Bovendien hebben ze vaak al veel frustraties en teleurstellingen te verwerken gekregen, wat hun weerbaarheid en bandbreedte sterk ingeperkt heeft. Dit alles maakt dat ze de stap naar de hulp- en dienstverlening zelf niet gemakkelijk zetten. Het andere uiterste van de verticale as, zijn mensen die zelf makkelijk en frequent contact opnemen met hulp- en dienstverlening.

Indien we beide assen gebruiken om een matrix te vormen, dan komen we tot vier segmenten waarbinnen we een typologie van mensen met detentie-ervaring construeren. We belichten hieronder uitgebreid de typologie.

Vier types mensen met een ondersteuningsnood

De matrix levert vier segmenten op. In wat volgt bespreken we de vier verschillende types. We bespreken achtereenvolgens de volgende types: schuchtere, onzekere, rationeel hulpzoekende en eisende mensen.

27 J. MAST, E. WIJENBERG en M. MINKMAN, *Zo zelfredzaam. Een overzicht van instrumenten voor het meten van zelfredzaamheid*, 2014, Utrecht, Vilans.



Figuur 1. Typologie van personen met een ondersteuningsnood.

De Schuchtere

In het eerste segment (linksboven) zien we mensen waarvan hun gedrag zich typeert door afhankelijkheid, die zelf geen contact zoeken met de hulp- en dienstverlening. Kijken we naar de horizontale as, dan zien we mensen die zich eerder afhankelijk en passief lijken te gedragen. Deze mensen hebben het moeilijk om hun leven te regelen. Om een leven na detentie terug op te bouwen, moeten tal van acties ondernomen worden – zeker op het vlak van sociale administratie. Zonder ondersteuning komt dit type van mensen niet of weinig tot initiatief om deze urgente zaken aan te pakken. Tevens valt op dat de ondersteuningsnoden van deze mensen de actuele crisissituatie overstijgen en eerder langdurig van aard zijn.

Het is bovendien typerend voor mensen binnen dit segment dat ze zelf geen contact opnemen met de hulp- en dienstverlening, zelfs al hebben ze tal van ondersteuningsnoden. Sterker nog, sommige van deze mensen gaan zelfs niet of weinig in op de aangeboden hulp- en dienstverlening. Dit kan verklaard worden door gevoelens van schaamte of door eerdere negatieve ervaringen met de hulpverlening. Deze mensen willen niemand tot last zijn. Ze stellen niet of nauwelijks een vraag en geven (te) snel aan dat alles ok is.

Deze mensen geven in gesprekken vaak sociaal wenselijke antwoorden, zoals bijvoorbeeld:

'Ik ga niemand zijn goedheid misbruiken.'

Ze heeft het druk, ik wil haar niet storen.'

De Onzekere

In een volgend segment in de matrix (rechtsboven) vinden we mensen getypeerd door een vrij hoge zelfredzaamheid. Deze mensen beschikken over voldoende vaardigheden om opnieuw grip op hun leven te krijgen. Ze nemen geen of weinig initiatief om contact op te nemen met de hulp- en dienstverlening, maar ze gaan wel in op het aanbod indien dit hen wordt voorgesteld. Het type mensen in dit segment benoemen we als de onzekere.

Mensen binnen dit segment weten van *"geen hout pijlen te maken"* en komen er uit zichzelf niet toe om stappen te zetten om grip op hun leven te krijgen en gepaste ondersteuning te zoeken. Deze houding heeft vaak te maken met onzekerheid over wat nodig is en met de hoeveelheid van sociale problemen. De complexiteit van hun situatie werkt verlamdend. Dit type vindt geen antwoorden op vragen zoals: *Welke organisaties of diensten bestaan er? Welke hulpverlening bieden*

zij aan? Op welke rechten kunnen mensen na de gevangenis aanspraak maken? Aan welke voorwaarden moeten zij daarvoor voldoen? Het tekort aan adequate informatie maakt dat mensen niet goed weten wat te doen waardoor ze niet tot actie overgaan. Dit type mensen heeft echter niet enkel nood aan informatie, maar is tevens erg gebaat met een vertrouwensfiguur. Deze mensen hebben immers, naast allerhande praktische zaken, nood aan relationele en emotionele ondersteuning.

Toch beschouwen we deze mensen als zelfredzaam omdat de vaardigheden om opnieuw grip op het eigen leven te krijgen aanwezig zijn. Door de nodige ondersteuning kan er op relatief korte termijn opnieuw stabiliteit in het leven van deze mensen komen. Een woonst en werk zijn hierbij belangrijke pijlers.

“Ja waar moet je gaan beginnen. Dus in het begin heeft die mij heel goed geholpen. Maar eenmaal ik vertrokken ben dan kan ik blijven gaan.”

“Ik heb iemand nodig die mij op gang trekt.”

De Rationeel hulpzoekende

Het segment rechtsonder in de matrix toont mensen die vrij zelfredzaam zijn en makkelijk initiatief nemen naar de hulp- en dienstverlening toe. Zij zijn rationeel hulpzoekenden. Deze mensen bezitten de vaardigheden om het eigen leven weer op orde te krijgen. Ze hebben een of meerdere specifieke en vrij afgelijnde ondersteuningsvragen die vaak praktisch van aard zijn. Deze mensen hebben een gebrek aan informatie over diensten, organisaties en procedures. Ze nemen hiervoor contact met de door hen gekende hulp- en dienstverlening en hebben minder nood aan emotionele of relationele ondersteuning.

‘Ik wou eigenlijk vooral hulp bij het zoeken naar een appartement. Ik heb nu iets dus eigenlijk was het voor mij dan niet verder meer nodig.’

De Eisende

Linksonder in de matrix bevindt zich het segment van mensen die zich afhankelijk opstellen ten aanzien van de hulp- en dienstverlening en zelf gemakkelijk contact opnemen. We zien hier het type mensen dat zich eerder eisend opstelt. Deze mensen nemen zelf (veel) initiatief naar de hulp- en dienstverlening toe, maar stellen zich eerder eisend op ten aanzien van de ondersteuning en het aanbod. Deze mensen vragen dat de hulp- en dienstverlener de problemen oplost of hen in de juiste richting stuurt.

‘Ik kan dat niet, mijn hulpverlener moet dat voor mij doen.’

Conclusie

Er is veel interesse voor het inschakelen van buddy's bij mensen na vrijlating uit de gevangenis. De ervaringen en het onderzoek naar het buddyproject leren ons een aantal belangrijke zaken. Ten eerste is duidelijk dat, ondanks het feit dat de overgang van detentie naar een leven buiten de muren voor heel veel mensen moeilijk verloopt, er toch een enorme diversiteit is binnen de doelgroep. Mensen hebben in verschillende mate ondersteuningsnoden. Om mensen op een goede manier te kunnen ondersteunen is het van belang om op maat van de betrokken cliënt te werken. Dit kan door een complementair aanbod van zowel vrijwilligers als professionals. Indien vrijwilligers als buddy's ingeschakeld worden, ter ondersteuning van mensen na detentie, dan is het essentieel dat zij voldoende gecoacht en nauw opgevolgd worden door betrokken professionals. Buddy's hebben echter niet steeds zicht op de diversiteit in ondersteuningsnood die er aanwezig is bij mensen die de gevangenis verlaten hebben. Sommigen zijn vrij zelfstandig en moeten vooral wat de juiste richting aangewezen worden, anderen zijn erg afwachtend of zelfs te schuchter om in te gaan op het aanbod of nog anderen zijn erg eisend.

Om op basis van de diversiteit toch tot ondersteuning op maat te komen, werd op basis van interviews met buddy's, professionals en mensen met een detentieverleden, een typologie van mensen met detentie-ervaring en hun ondersteuningsnood geconstrueerd. Deze typologie kan gebruikt worden binnen de opleiding en de coaching van de buddy's om zo aan te tonen dat afhankelijk van het type persoon de ondersteuning bijvoorbeeld eerder aanklappend, van praktische of relationele aard, outreachend of begrenzend moet zijn.

Een belangrijke kanttekening is dat een typologie een pragmatische reductie is van de realiteit. Dergelijke typologie geeft nooit de dagelijkse praktijk in haar zuivere vorm weer en het is geenszins de bedoeling om mensen te reduceren tot één kenmerk. Dit betekent dat hét type cliënt niet bestaat en dat dergelijke typologie steeds een vereenvoudigde weergave is van de werkelijkheid. Het is met andere woorden een constructie vanuit de verkregen data. Daarnaast is deze typologie opgesteld binnen een zeer specifiek project. Met name een buddyproject dat op vrijwillige basis werkt, dit betekent dat het project zich enkel richt op wie bereid is zich te laten ondersteunen door een buddy. De bevindingen kunnen dus niet veralgemeend worden naar de algemene populatie van wie de gevangenis verliet.

Desalniettemin kan de typologie als richtlijn dienen om te bekijken wie welke ondersteuning nodig heeft en kan het een reflectie op gang brengen over het belang van ondersteuning en hulp- en dienstverlening op maat. Dergelijk kader moet echter niet gelezen worden als een rigide frame maar eerder als een houvast waar de praktijk kan op terugvallen. De typologie dient dus ter verduidelijking en kan verhelderen hoe ondersteuning op maat kan geboden worden. Door gestructureerd te kijken naar de doelgroep, kan er immers beter gekeken worden naar een

passende manier van ondersteuning.²⁸ Belangrijk is ook dat we op basis van deze typologie geen enkel waardeoordeel uitspreken over hoe mensen zich dienen te gedragen. De resultaten laten vooral zien dat personen na detentie een zeer heterogene groep zijn en dat een aanpak en ondersteuning op maat nodig is.

28 A. MACHIELSE, "Sociaal isolement bij ouderen: een typologie als richtlijn voor effectieve interventies", *Journal of Social Intervention: Theory and Practice* 2011, 40-61.

OP WAT? OP/WEG

Vrijwillige nazorg op maat voor ex-gedetineerden met een psychische kwetsbaarheid

Natasja Declercq¹ & Annelies Van Tieghem²

Eerder berichtten we in Fatik reeds over ons **“Voorstel tot pilootproject ‘Vrijwillige nazorg voor ex-gedetineerden met een psychische kwetsbaarheid’ wil inspelen op een groot hiaat in België”**.³ Inmiddels kregen wij de kans om het voorstel als tijdelijk project in de praktijk om te zetten.

Vanuit het Psychiatrisch Expertiseteam Noord-West-Vlaanderen, pijler binnen Covias, zijn wij op 1 september 2022 van start gegaan met het project OP/WEG in het Penitentiair Complex Brugge. OP/WEG zet in op vrijwillige ondersteuning op maat van ex-gedetineerden met een vermoeden van psychische kwetsbaarheid.

Tijdens detentie ligt de focus van de eerste gesprekken op het verkennen van het psychisch functioneren en het opbouwen van een vertrouwensrelatie. Na detentie bieden we outreachende ondersteuning aan om de re-integratie in de samenleving te bevorderen en hiermee de kans op recidive te verkleinen. Er wordt ingezet op het bieden van passende zorg. Dit kan voor iedere cliënt een andere invulling krijgen, gaande van info/advies geven tot het opstarten van een begeleiding. Het principe ‘zo kort als mogelijk, zo lang als nodig’ blijft hierbij een mooie leidraad.

In het afgelopen jaar hebben we 41 aanmeldingen ontvangen, waarvan 36,5% op verwijzing van de Psychosociale Dienst, 36,5% op initiatief

van de gedetineerde zelf en 27% op verwijzing van externe partners binnen het hulp- en dienstverleningsaanbod van het Penitentiair Complex Brugge. Van de 41 aanmeldingen zijn 92,6 % mannen. 65,8% resulteerden in de opstart van begeleidingen, 12,2% werden afgehandeld op consultniveau en 22% werd niet weerhouden wegens exclusiecriteria. (o.a. resocialisatie buiten werkingsgebied, justitieel statuut). Binnen de begeleidingen hebben de gedetineerden volgende justitiële statuten: 44,5% voorwaardelijke of voorlopige invrijheidstelling, 37% strafeinde en 18,5% beklagden.

Ondernomen acties bij de begeleidingen zijn o.a. het inzetten op samenwerkingsverbanden met intra- en extramurale partners, het uitbreiden van contacten en/of het natuurlijk/professioneel netwerk, na detentie aanklappende outreachende ondersteuning bieden, toeleiding naar verschillende hulp- en dienstverleningsactoren, al dan niet binnen de geestelijke gezondheidszorg (Centra Algemeen Welzijnswerk, Centra Geestelijke Gezondheidszorg, andere deelwerkingen binnen Covias).

Vanuit de interne mogelijkheid binnen Covias tot ‘innovatie en ontwikkeling’ loopt het project op zijn einde, maar met veel enthousiasme kunnen we meegeven dat er wordt gekozen om OP/WEG te integreren en structureel verder uit te bouwen binnen het Psychiatrisch Expertiseteam Noord-West-Vlaanderen. Daarbij krijgt OP/WEG, vanuit de beleidscoördinator hulp- en

1 Inhoudelijk coördinator Covias, natasja.declercq@covias.be.

2 Medewerker Covias, annelies.vantieghem@covias.be.

3 N. DECLERCQ en C. BORRET, “Voorstel tot pilootproject ‘vrijwillige nazorg voor ex-gedetineerden met psychische kwetsbaarheden’ wil inspelen op een groot hiaat in België”, *FATIK* 2022, afl. 174, 38-39.

dienstverleningsaanbod van het Penitentiair Complex Brugge, de mogelijkheid aangereikt om een structurele partner te worden binnen hun hulp- en dienstverleningsaanbod. Door deze nieuwe verankering en bereikbaarheid in de gevangenis slaan wij proactief de brug voor deze doelgroep. Gezien er tot op heden geen bijkomende financieringen zijn, blijven wij sterk op zoek naar bijkomende middelen om ons aanbod grootschaliger te maken en verder te kunnen uitbreiden op nationaal niveau.

Om te eindigen geven wij graag het woord aan onze cliënten.

“Prachtig initiatief, altijd steun gehad en goed opgevangen.”

“Nog meer mogelijkheden nodig om dit project verder uit te werken, door het huidig systeem weinig te doen binnen de muren.”

“Zeer waardevol, jullie openen de deur op een kiertje en dit geeft hoop.”

“Waardering voor mensen die hun hoofd willen uitsteken voor ‘ons’.”

“OP/WEG heeft voor mij een zeer diepe betekenis.”

“OP/WEG was eerst niet meer dan een aanvraag op een briefje, maar dat briefje wordt een mens, een mens die zeer waardevol blijkt te zijn.”