De geïnterneerdenpopulatie in Vlaamse gevangenissen: enkele cijfergegevens

Joris Dheedene, Katelijne Seynnaeve en Ali Van der Auwera

Eind december 2013 bevonden er zich in België 11.614 mensen in penitentiair milieu (zowel beklaagden, veroordeelden als geïnterneerden)[1]. Binnen deze populatie waren 1.087 mensen geïnterneerd, bijna 10% dus. In dezelfde periode werden in België, zowel binnen als buiten de gevangenismuren, 3.820 geïnterneerden geteld. Bijgevolg verbleef minder dan 1/3 van alle geïnterneerden in penitentiair milieu. De populatie van geïnterneerden is een zeer heterogene groep, zowel qua psychopathologie en persoonlijkheid, aard en ernst van de door hen gepleegde strafbare feiten, alsook wat hun noden, vragen en behoeften betreft. Het zorgaanbod dient bijgevolg even divers te zijn, aangepast aan de individuele behoefte en het risicoprofiel van de geïnterneerde. Omwille van de genoemde heterogeniteit en het ontbreken van cijfermateriaal, werd vanuit de overheid aan de coördinatoren internering de vraag gesteld om enkele gegevens van de geïnterneerde populatie in kaart te brengen. Deze bevraging diende zowel op het niveau van elk Hof van Beroep en vervolgens, via een bundeling van alle gegevens van de Hoven van Beroep, op nationaal niveau te gebeuren.

Methodologie

Voor dit onderzoek werd een referentiedatum bepaald. Deze datum werd vastgelegd op 24 december 2013. De resultaten van dit onderzoek geven een onvertekend beeld van de situatie op deze datum. Deze reflecteren met andere woorden een foto van een tijdelijke realiteit.

De onderzochte populatie betreft de geïnterneerden die ressorteren onder de Nederlandstalige Commissie tot Bescherming van de Maatschapij (CBM's) en de Nederlandstalige geïnterneerden ressorterend onder de CBM Vorst, die op datum van 24 december 2013 in penitentiair milieu verbleven. Deze prioritaire groep behelst immers alle geïnterneerden die in principe recht op zorg of behandeling hebben, maar deze omwille van verschillende redenen (nog) niet, of in een onvoldoende aangepaste setting, krijgen. Daarnaast zijn er nog andere redenen waarom deze registratie zich voorlopig heeft beperkt tot gedetineerde geïnterneerden. De voornaamste betreffen een beperkte automatisering van de gegevens en het gebrek aan de juiste tools.

Vooraf werd bewust stilgestaan bij een aantal onduidelijke elementen. Zo bleek het geen evidentie om het concept "zorgbehoeften" weer te geven. In het onderzoek werden de meest recente adviezen van de Psychosociale Dienst werkzaam in de gevangenissen (PSD) en de laatste beslissingen, ondermeer qua uit te werken reclasseringsplan, van de Commissies tot Bescherming van de Maatschappij geregistreerd. Er werd geopteerd om deze beslissingen en aanbevolen reclassering te gebruiken omdat deze het geïndiceerde veiligheidsrisico aangeven en tevens benoemen wat in het kader van een te realiseren zorgtraject nodig wordt bevonden. Deze gegevens vallen echter buiten het bestek van dit artikel.

Er werd aan alle CBM-voorzitters toestemming gevraagd en gekregen om dossiergegevens op de respectievelijke CBM-secretariaten op te zoeken en te registreren.

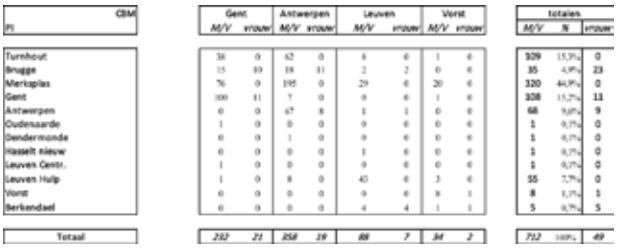
Om de gegevensverzameling zo efficiënt mogelijk te doen verlopen, werden gegevens vanuit SIDIS[2] aangeleverd. Eerst werden een aantal variabelen vanuit SIDIS naar de spreadsheet overgeheveld, waarna de ontbrekende gegevens manueel werden aangevuld na inzage in elk individueel CBM-dossier.

1 *Macquet, D., « Cartographie des usagers 'internés' – Présentation du projet (avant réalisation) et du contexte auprès du comité sectoriel 'santé' du CPVP (intern document 2014 – FOD Volksgezondheid*
2 *Système Informatique de Détention/Detentie Informatie Systeem*

Het bestuderen van dossiers en de registratie van variabelen in de spreadsheet gebeurde door de verschillende coördinatoren internering (zowel vanuit Justitie als vanuit Volksgezondheid), die per Hof van Beroep zijn aangesteld, ondersteund door medewerkers van de schakelteams internering[3].

Beschrijvende gegevens van geïnterneerden in detentie op 24 december 2013

1. Aantal geïnterneerden in penitentiaire instellingen per CBM



Binnen de penitentiaire inrichtingen in het Vlaamse landsgedeelte, met inbegrip van de Nederlandstalige geïnterneerden in de Brusselse gevangenissen, verblijven 712 geïnterneerden ressorterend onder de CBM's van Gent, Antwerpen, Leuven en Vorst.

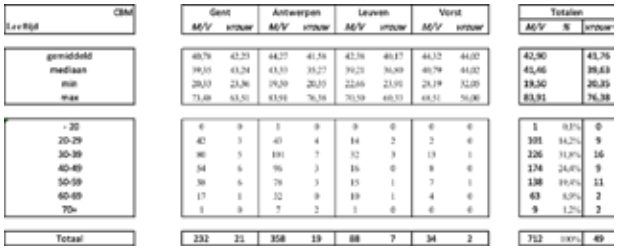
Wat CBM Vorst betreft werden enkel de Nederlandstalige dossiers opgenomen. Dit zijn 34 personen van de in totaal 144 opgesloten geïnterneerden die onder CBM Vorst ressorteren.

De grote meerderheid van de 712 opgesloten geïnterneerden verblijft in de afdelingen tot bescherming van de maatschappij van de gevangenissen te Turnhout (109 geïnterneerden) en Merksplas (320 geïnterneerden) en de gevangenis te Brugge (35 geïnterneerden). Samengeteld representeert deze groep 65,1% van alle opgesloten geïnterneerden[4]. Daarnaast verblijven 244 van de 712 geïnterneerden (of 34,27%) in psychiatrische annexen (108 in Gent, 68 in Antwerpen, 55 in Leuven-Hulp, 8 in Vorst en 5 in Berkendael).

Bovenstaande gegevens tonen aan dat er 49 vrouwelijke geïnterneerden in het penitentiair milieu verblijven (6,88%). Deze geïnterneerde vrouwen verblijven in de inrichtingen van Brugge, Antwerpen, Gent, Vorst en Berkendael.

2. Nationaliteit

Het merendeel van de opgesloten geïnterneerden heeft de Belgische nationaliteit. Deze vertegenwoordigen 85,7% (610 personen) van de totale populatie. De overige 14,3% (102 geïnterneerden) hebben samen 34 verschillende nationaliteiten. Hiervan heeft 37,2% de Marokkaanse nationaliteit (38 personen), 12,7% de Nederlandse (13 personen), 5,8% de Turkse (6 personen). De overige 41,3% (42 personen) vertegenwoordigen nog 30 verschillende nationaliteiten en 2,9% staat als vluchteling genoteerd (3 personen).



3. Leeftijd

De gemiddelde leeftijd van alle opgesloten geïnterneerden bedraagt 42,9 jaar. Op basis van de mediaan weten we dat de helft van de populatie ouder is dan 41,46 jaar.

De jongste geïnterneerde is 19,5 jaar, de oudste bijna 84 jaar. De hoogst vertegenwoordigde categorie is deze van 30 tot 39 jaar; hierbinnen vallen 226 personen (31,8%). Daarnaast is 10,1% van de opgesloten geïnterneerden ouder dan 60 jaar (72 personen).

4. Delictcategorieën

Voor de indeling en de verwerking van de delictgegevens werd uitgegaan van de basisgegevens vanuit SIDIS. Gezien het over een zeer groot aantal verschillende delicten gaat, werd gezocht naar een manier om deze gegevens duidelijk voor te stellen. Er werd een schema voorzien waarin alle delicten werden gegroepeerd. Hierbij kwamen we tot acht categorieën, waarvan een aantal verder werden gespecifieerd. Op basis van de gegevens of kwalificaties binnen SIDIS, kwamen we tot een boomstructuur, beschreven in onderstaand schema.

3 *Deckers, A.; De Smedt, A.; Dheedene, J.; Seynnaeve, K.; Vandenplas, E. en Van der Auwera, A. « Rapport geïnterneerden in detentie op 24/12/2013 » (werkdocument FOD Justitie – FOD Volksgezondheid)*

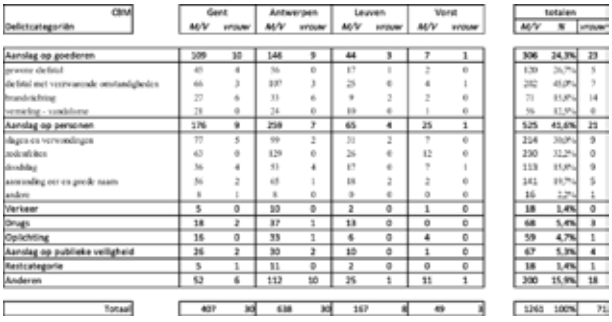
4 *Eeman Virginie & Cuvelier Hélène, "Cartographie de profil des internés séjournant dans les annexes psychiatriques francophones en à l'Etablissement de Défense Sociale de Paive. Focus sur le ressort de Cour d'Appel de Bruxelles (Région Bruxelles Capitale-Brabant wallon) ", pag. 9*

Aanslag op goederen	gewone diefstal		
	diefstal met verzwarende omstandigheden		
	brandstichting		
	vernieling - vandalisme		
Aanslag op personen	slagen en verwondingen	*vrijwillig*	
		onvrijwillig	
	zedenfeiten	*aanranding*	*meerderjarig*
			minderjarig
		verkrachting	*meerderjarig*
			minderjarig
		zedenschennis	*meerderjarig*
			minderjarig
			andere
	doodslag	*vrijwillig*	
		onvrijwillig	
	aanranding van de eer en de goede naam		
	andere		
Verkeer	inbreuk wegcode		
	rijden onder invloed		
	verzekering		
Drugs	gebruik en bezit		
	verkoop		
	andere		
Oplichting	bedrieglijk opzet		
	valsheid in geschriften		
Aanslag op publieke veiligheid	wapenbezit		
	gijzeling		
	andere		
Restcategorie			
Andere			

Volgende hoofdcategorieën werden in de tabel weerhouden: aanslag op goederen, aanslag op personen, verkeer, drugs, oplichting, aanslag op de publieke veiligheid, restcategorie en andere.

Onder "restcategorie" zijn die delicten vanuit SIDIS ondergebracht die niet in de andere categorieën thuishoren en slechts zelden voorkomen (bijvoorbeeld het niet aangeven van een geboorte of het onwettig uitoefenen van stemrecht). De categorie "andere" betreft delicten waar een verdere specificatie nodig is. In SIDIS kan men niet zelden termen vinden als "ander delict", "dader of mededader", maar zonder het delict te benoemen. Dit is een gevolg van de niet altijd eenduidige registratie door de griffies van de gevangenissen.

4.1 Aantal gepleegde delictsoorten per categorie



CBM Delictcategorieën	Gent M/V	Gent vrouw	Antwerpen M/V	Antwerpen vrouw	Leuven M/V	Leuven vrouw	Vorst M/V	Vorst vrouw	totalen M/V	totalen %	totalen vrouw
Aanslag op goederen	109	10	146	9	44	3	7	1	306	24,3%	23
gewone diefstal	43	4	56	0	17	1	2	0	139	26,7%	9
diefstal met verzwarende omstandigheden	66	3	107	3	25	0	4	1	202	45,0%	7
brandstichting	27	6	33	6	9	2	2	0	71	15,8%	14
vernieling - vandalisme	28	0	24	0	10	0	1	0	56	12,5%	0
Aanslag op personen	176	9	258	7	65	4	25	1	525	41,6%	21
slagen en verwondingen	77	5	99	2	31	2	7	0	214	30,0%	9
zedenfeiten	62	0	129	0	26	0	12	0	230	32,2%	0
doodslag	36	4	51	4	17	0	7	1	111	15,6%	9
aanranding eer en goede naam	36	2	65	1	10	2	2	0	141	19,7%	5
andere	5	1	9	0	3	0	0	0	16	2,2%	1
Verkeer	5	0	10	0	2	0	1	0	18	1,4%	0
Drugs	18	2	37	1	13	0	0	0	68	5,4%	3
Oplichting	16	0	33	1	6	0	4	0	59	4,7%	1
Aanslag op publieke veiligheid	26	2	30	2	10	0	1	0	67	5,3%	4
Restcategorie	5	1	11	0	2	0	0	0	18	1,4%	1
Anderen	52	6	112	10	25	1	11	1	200	15,9%	18
Totaal	407	30	638	30	167	8	49	3	1261	100%	71

De 712 geïnterneerden pleegden samen 1261 delictsoorten op het niveau van de hoofdcategorieën. Concreet betekent dit dat wanneer iemand bijvoorbeeld meerdere aanslagen op goederen pleegde, dit als "1" werd geturfd, ongeacht het aantal gepleegde delicten binnen dezelfde categorie.

Het groot aantal delictsoorten binnen deze hoofdcategorieën, namelijk 1261, impliceert logischerwijs dat meerdere geïnterneerden meerdere delictsoorten pleegden.

Van deze 1261 delictsoorten valt 41,6% onder de persoonsdelicten. Aanslag op goederen en oplichting samen vertegenwoordigen 29% (24,3 % + 4,7 %) van het totaal aantal gepleegde delictsoorten. Drugsdelicten en aanslag op de publieke veiligheid komen relatief weinig voor; respectievelijk in 5,4% en 5,3% van de gevallen. De categorie andere, een categorie van eerder onbepaalde delicten (cf. supra), vertegenwoordigt 15,9%.

Bij de vrouwen komen de delictcategorieën aanslag op goederen en aanslag op personen quasi in dezelfde mate voor; in aantal betreffen deze respectievelijk 23 (32,4%) en 21 (29,6%) van de 71 delictsoorten.

Binnen de categorie aanslag op personen is in 32,2% van de gevallen sprake van zedenfeiten (230 mannen die één of meerdere zedenfeiten pleegden). Verder komen slagen en verwondingen in 30% van de gevallen voor. Doodslag vertegenwoordigt 15,8% van de categorie aanslag op personen.

Binnen de categorie aanslag op goederen valt diefstal met verzwarende omstandigheden op (45% van deze soort delicten). Brandstichting vertegenwoordigt op zijn beurt 15,8% van alle aanslagen op goederen.

4.2 Aantal gepleegde delictsoorten per persoon

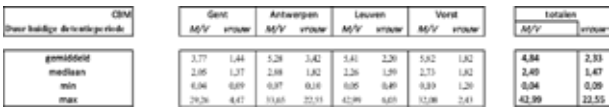
Teruggrijpend naar de tabel waar de delicten gegroepeerd worden, tellen we 8 hoofdcategorieën (niveau 1). Niemand pleegde delicten binnen alle acht categorieën.

Wel zijn er 8 geïnterneerden die delicten pleegden binnen 6 van de 8 categorieën.

Het merendeel van de geïnterneerde personen pleegde één of meerdere delicten binnen eenzelfde categorie (52,9%). 28,4% pleegde delicten binnen twee hoofdcategorieën.

Gemiddeld pleegde elke geïnterneerde persoon 2,52 soorten delicten (binnen niveaus 1 en 2 samen). Voor de vrouwen lag dit beduidend lager; er werden gemiddeld 1,59 soorten delicten gepleegd.

5. Duur van huidige detentieperiode



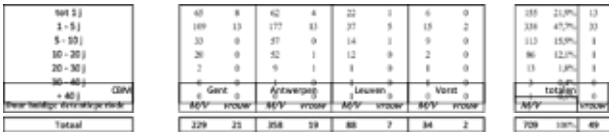
CBM Duur huidige detentieperiode	Gent M/V	Gent vrouw	Antwerpen M/V	Antwerpen vrouw	Leuven M/V	Leuven vrouw	Vorst M/V	Vorst vrouw	totalen M/V	totalen vrouw
gemiddeld	3,77	1,44	5,28	3,42	5,41	2,20	5,92	1,82	4,84	2,33
mediaan	2,05	1,37	2,88	1,82	2,26	1,59	2,73	1,82	2,49	1,47
min	0,04	0,09	0,07	0,16	0,05	0,49	0,10	1,26	0,04	0,09
max	29,26	4,47	33,63	22,55	42,99	6,63	32,08	2,41	42,99	22,55

De gemiddelde duur van de huidige detentieperiode bedraagt 4,84 jaar.

De mediaan bedraagt 2,49 jaar wat betekent dat de helft van de opgesloten geïnterneerden minder dan 2,5 jaar opgesloten is, met een variatie van een detentie van minimum 0,04 jaar (of ongeveer 14 dagen) tot maximum 42,99 jaar.

Voor de vrouwelijke geïnterneerden merken we verschillende cijfers: de mediaan ligt op 1,47 jaar, het minimum is 0,09 jaar (of ongeveer een maand) en het maximum 22,55 jaar.

Om een beter beeld van de verdeling te geven, werden de aantallen per periodes van 5 jaar in een tabel gezet:



Deze tabel leert ons dat 69,6% van de opgesloten geïnterneerden wat betreft de huidige detentie tot 5 jaar onafgebroken in de gevangenis verblijft, al dan niet na een voorgaande vrijstelling-op-proef. In 14,4% van de dossiers werd een detentieperiode van 10 jaar en meer genoteerd.

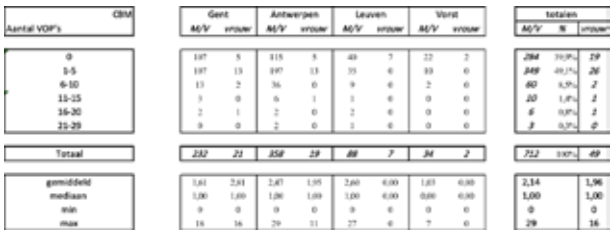
6. Vrijstelling-op-proef (VOP)

39,9% van de 712 opgesloten geïnterneerden genoot tijdens de uitvoering van de interneringsmaatregel nooit een VOP[5] (284 in totaal). 60% genoot één of meerdere VOP's (met een maximaal aantal van 29 VOP's).

In totaal heeft 11% van de opgesloten geïnterneerden meer dan 5 VOP's toegekend gekregen. Er zijn evenwel 9 personen met 16 of meer VOP's.

Het gemiddeld aantal VOP's voor de totale groep bedraagt 2,14. Wat betreft de vrouwelijke populatie zien we hier wel een verschil. Slechts 4 vrouwen hadden meer dan 5 VOP's, dit betreft 8,2% van alle vrouwen.

Van zij die nog nooit een VOP genoten, kan niet zonder meer gesteld worden dat ze door de CBM niet vrijstelbaar worden geacht. Een principiële beslissing tot uitwerking van de reclassering kon in deze gevallen echter al toegekend zijn. Het feit dat deze VOP's nog niet zijn uitgevoerd, kan te maken hebben met het feit dat mensen op een wachtlijst staan of de reclassering nog verder uitgewerkt moest worden.



7. Diagnostische gegevens

Wat betreft de diagnostische gegevens werd uitgegaan van de omschrijvingen zoals ze in de dossiers terug te vinden waren. Qua diagnostiek blijft dit een ruwe aanduiding, ondermeer omwille van het feit dat in psychiatrische expertises of PSD-verslaggeving niet altijd gebruik wordt gemaakt van DSM-codes. De diagnostiek was dus redelijk aspecifiek en zeker niet hiërarchisch opgebouwd (hoofddiagnose, eerste en bijkomende diagnoses volgens de klassieke assen). Voor het verzamelen van de diagnostische gegevens werden drie mogelijke velden voorzien. Bij de registratie werden bijgevolg maximaal drie diagnoses weerhouden, maar niet per definitie in orde van belangrijkheid. Niet elke geïnterneerde persoon kreeg drie diagnoses, bijgevolg werden eveneens een aantal blanco's geregistreerd.

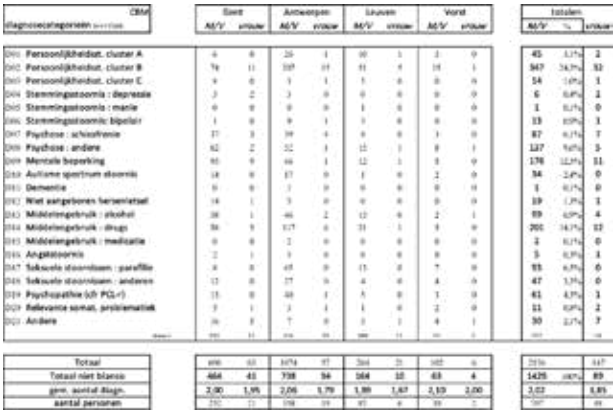
Gemiddeld kreeg elke opgesloten geïnterneerde 2,02 diagnosestellingen. Globaal kan worden gesteld dat het voorkomen van meervoudige diagnoses/ comorbiditeit eerder regel dan uitzondering is. Slechts in 26,59% van de dossiers werd één diagnose toegekend.

Binnen de totale populatie betreffen de meest gestelde diagnoses de persoonlijkheidsstoornissen, hoofdzakelijk binnen cluster B (borderline, antisociale, theatrale en narcistische persoonlijkheidsstoornissen). Concreet worden in 28,4% van alle dossiers persoonlijkheidsstoornissen genoteerd, waarbij het in 24,3% cluster B stoornissen betreft.

Daarnaast zien we in 21,1% van de gevallen de diagnose van middelengebruik (zowel alcohol, drugs als medicatie), 14,1% betreft druggebruik. Psychotische stoornissen worden in 15,7% van de dossiers geteld. Mentale beperking wordt in 12,3% van de gevallen als diagnose/problematiek weerhouden. Seksuele stoornissen worden in 9,8% van de dossiers geregistreerd.

Bij de vrouwelijke populatie constateren we gelijkaardige verhoudingen. Het grootste aantal betreft persoonlijkheidsstoornissen cluster B (36%), gevolgd door middelengebruik (drugs) en psychotische stoornissen (beiden 13,5%), en vervolgens mentale beperking (12,4% van de vrouwelijke populatie).

5 *VOP: Vrijstelling-op-proef*



Bij het onderzoek werd eveneens de aanduiding van het intellectueel niveau geregistreerd. Er werd echter vastgesteld dat in 43,3% van de dossiers een aanduiding van het intellectuele niveau ontbrak. Dit laat veralgemening over de onderzochte populatie niet toe.

Samenvatting

Bovenstaande beschrijvende gegevens laten ons toe een beeld te vormen van de populatie van opgesloten geïnterneerden in Vlaanderen op 24 december 2013.

Binnen de Nederlandstalige gevangenissen, met inbegrip van de Nederlandstaligen in de Brusselse gevangenissen, werden 712 geïnterneerden geteld. Deze groep bestond uit 49 vrouwen en 663 mannen. Op nationaal niveau werden op hetzelfde moment 1.087 geïnterneerden in detentie geteld. De onderzochte populatie verbleef overwegend in de afdelingen tot bescherming van de maatschappij in de gevangenissen te Merksplas en Turnhout en in de gevangenis te Brugge (samen 464 personen). 244 geïnterneerden verbleven in de psychiatrische annexen in de gevangenissen van Antwerpen, Gent, Leuven-Hulp, Vorst en Berkendael.

De onderzochte populatie geïnterneerden in detentie heeft voornamelijk een Belgische nationaliteit. Hun leeftijd varieert tussen 19 en 84 jaar, met een mediaan van 41,46 jaar.

De meeste van hen pleegden meerdere delictsoorten, met een gemiddelde van 2,52 soorten delicten per persoon. De meest voorkomende delictcategorieën bleken aanslag op personen en aanslag op goederen. Binnen deze genoemde hoofdcategorieën ging het dan vooral over slagen en verwondingen, zedenfeiten en diefstal met verzwarende omstandigheden.

De gemiddelde duur van de huidige detentieperiode bedroeg 4,84 jaar. Bijna 70% was minder dan 5 jaar opgesloten. Een kleiner, doch niet verwaarloosbaar, aantal geïnterneerden kende een zeer lange onafgebroken periode in penitentiair midden (14,4% verbleef 10 jaar of langer onafgebroken in detentie). Daarentegen kregen meerdere geïnterneerden in het verleden meerdere vrijstellingen-op-proef toegekend. Zo genoot 60 % van de populatie reeds één of meer vrijstelling(en)-op-proef.

Gemiddeld kreeg elke opgesloten geïnterneerde 2,02 diagnosestellingen. Globaal kan worden gesteld dat het voorkomen van meervoudige diagnoses/ comorbiditeit eerder regel dan uitzondering is. Slechts in 26,59% van de dossiers werd één diagnose toegekend.

De meeste psychische problemen situeren zich binnen de persoonlijkheidsstoornissen (28,4%), gevolgd door middelenproblematiek (21%), psychoses (15,7%) en mentale beperking (12,3 %), voor zover dit als problematiek weerhouden werd.

In 43,3% van de expertises en/of verslaggeving van de psychosociale diensten kon geen IQ of andere aanduiding van intellectuele mogelijkheden teruggevonden worden.

Bespreking en aanbevelingen

Een eerste opvallende vaststelling is de globale stijging van het aantal geïnterneerden in ons land. In vergelijking met de dagprevalentie van geïnterneerden op 15 september 2004 in België, in concreto 3.306 personen[6], is de totale populatie geïnterneerden in België met 15,54% gestegen. De procentuele stijging van het aantal geïnterneerden in detentie in Vlaanderen is echter nog groter. Deze populatie steeg tegenover 2004 met bijna 41%.

Om een degelijk zicht te krijgen op het profiel van personen met een interneringsstatuut is een registratie op uniforme basis wenselijk en noodzakelijk. Dergelijke registratie moet het ook mogelijk maken om verder onderzoek te verrichten naar mogelijke verbanden en verklaringen voor bepaalde tendensen. Op basis van het beschreven onderzoek kunnen enkele opvallende vaststellingen worden gedaan. Zo is het bijvoorbeeld noemenswaardig dat drugsdelicten an sich weinig, i.c. in 5,4 %, voorkwamen, maar er qua diagnosestelling wel een hoge (co)morbiditeit van middelenmisbruik binnen de totale populatie werd vastgesteld. Daar geïnterneerden in uiteenlopende milieus (kunnen) verblijven (gevangenis, ziekenhuizen, beschut of zelfstandig wonen, etc….) is het wenselijk

6 *Cosyns P., D'Hont C., Janssens D., Maes , E. & Verellen, R., "Geïnterneerden in België. De cijfers." Panopticon, 2007 (28), 1, 46-61.*

de totale groep in beeld te brengen, ongeacht waar men op dat ogenblik verblijft. De vaststelling dat een interneringstraject een zeer dynamisch gebeuren is, vereist tevens een continue registratie.

Op basis van een uniforme en continue registratie kunnen weloverwogen beleidsaanbevelingen gedaan worden. Dergelijke continue registratie laat tevens toe om projecten en beleidskeuzes te maken, (op termijn) te evalueren en zo nodig bij te sturen.

In functie van een kwaliteitsvolle indicatiestelling is een goede diagnostiek onontbeerlijk. Om meer kwaliteit te garanderen lijkt het zinvol een gestandaardiseerd systeem voor diagnosestelling te ontwikkelen. Op deze manier kunnen zorgnoden en veiligheidsrisico's uniform in kaart worden gebracht en naar behandelmogelijkheden vertaald worden. Dergelijke diagnostiek en indicatiestelling dient zowel bij aanvang van het interneringstraject, dus in de psychiatrische expertise, alsook bij aanvang van het detentietraject, dus binnen de psychiatrische annexen van de gevangenissen te gebeuren. Hierdoor kan zo vlug als mogelijk naar het best passende reclasseringsplan georiënteerd worden en kan dit zo vlug als mogelijk vorm krijgen. Daarnaast is er nood aan een blijvende evaluatie qua indicatiestelling en aan te bevelen zorgomkadering, zowel binnen het penitentiair midden als daarbuiten. Zowel psychopathologie als risicoprofiel zijn immers dynamische factoren en dienen bijgevolg periodiek in kaart te worden gebracht.

Op basis van de diagnostische vaststellingen uit dit onderzoek, die onder meer wijzen op een hoge comorbiditeit, moet worden besloten dat het belang van een multidimensionele en geïntegreerde aanpak primeert. Momenteel lijken de bestaande hulpverleningsinstanties zich veelal op een categorale benadering te enten, waar vaak slechts een onderdeel van de problematiek aangepakt wordt. Dit biedt ongetwijfeld het voordeel dat zorgpartners intensieve en professionele zorg op hun expertisedomein bieden, maar heeft echter ook tot gevolg dat er vaak geen geïntegreerde, globale aanpak wordt aangeboden. Hierdoor vallen bepaalde profielen of personen met dubbeldiagnose tussen schip en wal. Tevens spreekt het voor zich dat het uitbouwen van een zorgcircuit voor geïnterneerden flexibele overgangen tussen diverse settings vereist, wetend dat de trajecten van geïnterneerden dynamisch verlopen met bepaalde zorgnoden op een bepaald moment in een bepaalde context. Deze flexibele overgangen kunnen binnen het ruime zorglandschap niet steeds gegarandeerd worden.

Verder wordt op basis van dit onderzoek vastgesteld dat een aantal geïnterneerden zeer lang in de gevangenis blijft en ondanks een principiële beslissing tot een vrijstelling-op-proef overal geweigerd wordt of er niet in slaagt om een aangepast reclasseringsplan vorm te geven. De gevangenis is geen setting waar zorg en kwaliteit van leven kan geboden worden aan personen met een interneringsstatuut. De nood aan long-stay/long care-settings stelt zich naar onze mening dan ook in elke context, ongeacht de nood aan beveiligingsmaatregelen (high, medium of low security).

Eén conclusie staat vast: het realiseren van zorg op maat, en dus van een geïndividualiseerd reclasseringsplan dat voldoet aan alle behandelnoden en veiligheidsvereisten, is voor de totale groep geïnterneerden in detentie allerminst een evidentie.