

Faculteit Rechtsgeleerdheid
Levens Instituut voor Criminologie
Werkcollege Criminologische Praktijk
Academiejaar 2021 - 2022



KATHOLIEKE
UNIVERSITEIT
LEUVEN

***INTRAPENITENTIAIRE WERKING CGG:
KNELPUNTEN EN NIEUWE PROJECTEN***

NAAM: VAN PRAET LAIS

STAGEPLAATS: PSYCHOTHERAPIE-BRUG

STAGEBEGELEIDER: CLAES EVELIEN

Inhoud

Lijst van afkortingen.....	
Inleiding	1
1. Literatuurstudie	3
1.1. Forensisch welzijnswerk	3
1.1.1. Forensisch welzijnswerk: naar een definitie	3
1.1.2. Forensisch welzijnswerk: complexe beleidsregeling	4
1.2. Forensisch welzijnswerk in de gevangenis	5
1.2.1. Het strategisch plan	5
1.2.2. Betrokken organisaties inzake forensisch welzijnswerk	6
1.2.3. De missie en doelgroep	7
1.3. Knelpunten justitieel welzijnswerk in de gevangenis	8
1.3.1. Knelpunten op individueel niveau.....	8
1.3.2. Knelpunten op sociaal niveau	10
1.3.3. Knelpunten op structureel niveau.....	11
1.4. Het project CGG op vleugel.....	12
1.4.1. Oorsprong en werkwijze	12
1.4.2. Krachtlijnen	13
2. Probleemstelling.....	15
3. Onderzoeksopzet	17
3.1. Onderzoeksmethode	17
3.2. De onderzoekseenheden	18
3.3. De dataverzamelmethode.....	19
3.4. De data-analyse	20
3.5. Kwaliteit van het onderzoek.....	21
4. Resultaten	22
4.1. Opmerkelijke resultaten betreffende de werking van de CGG	22
4.2. Resultaten knelpunten intrapenitentiaire hulpverlening.....	23
4.2.1. Knelpunten op individueel niveau.....	23
4.2.2. Knelpunten op sociaal niveau	24
4.2.3. Knelpunten op structureel niveau.....	25
4.3. Resultaten meerwaarde project CGG op vleugel	26
5. Discussie.....	28
5.1. Discussie opmerkelijke resultaten betreffende de werking van de CGG.....	28
5.2. Discussie knelpunten intrapenitentiaire hulpverlening	28
5.2.1. Knelpunten op individueel niveau.....	29
5.2.2. Knelpunten op sociaal niveau	29

5.2.3. Knelpunten op structureel niveau.....	30
5.3. Discussie meerwaarde project CGG op vleugel.....	31
Conclusie.....	32
Bijlagen	34
Bijlage I: Gehanteerde topiclijst bij dataverzameling	34
Bijlage II: Geïnformeerde toestemming.....	37
Bijlage III: Gehanteerde codeboom bij data-analyse	38
Bibliografie.....	40
Regelgeving en reglementering.....	40
Rechtspraak	40
Wetenschappelijke bronnen	40
Niet-wetenschappelijke bronnen	42

Lijst van afkortingen

CAW	Centrum Algemeen Welzijnswerk
CGG	Centrum Geestelijke Gezondheidszorg
CTRG	Centrale Toezichtsraad voor het Gevangeniswezen
GGC	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
JWW	Justitieel Welzijnswerk
PBA	Penitentiair bewakingsassistenten
PSD	Psychosociale Dienst
TANDEM	Toeleiding en aanmelding na detentie en meer

Inleiding

De psychosociale begeleiding van gedetineerden is een onderwerp dat al jaren ter discussie staat. Verschillende artikels in de media doen vragen rijzen over de effectiviteit van de gevangenisstraf en welke plaats psychosociale hulpverlening binnen deze context krijgt. Aan het begin van 2022 was de verontwaardiging in de samenleving dan ook groot wanneer Dave De Kock, verdacht voor de ontvoering en moord op peuter Dean, reeds eerder een gevangenisstraf onderging en naar verluid vrij kwam zonder begeleiding (Baert, 2022, para. 1).

Aangezien de Centra Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) een belangrijke rol vervullen inzake de psychosociale begeleiding aan gedetineerden, focust het onderzoek op de werking van deze CGG. Het doel van voorliggend onderzoek is om de intrapenitentiaire werking van verschillende CGG in Vlaanderen en Brussel in kaart te brengen. Hierbij wordt specifieke aandacht besteed aan knelpunten die de hulpverlening kunnen bemoeilijken. In het tweede deel van het onderzoek wordt het project CGG op vleugel besproken. Dit project kwam tot stand in de Brusselse gevangenis van Vorst, ten gevolge van de knelpunten die de hulpverlening bemoeilijkten. Dit project is nog niet ruim gekend waardoor het relevant lijkt om te bestuderen in welke mate het ook een meerwaarde zou kunnen bieden voor de werking van de andere CGG in Vlaanderen. Om deze zaken te onderzoeken wordt vertrokken van volgende onderzoeksvragen:

1. Met welke knelpunten wordt de intrapenitentiaire werking van de verschillende CGG in Vlaanderen en Brussel geconfronteerd?
2. In welke mate zou het project CGG op vleugel een meerwaarde kunnen bieden voor de CGG in Vlaanderen?

Deze onderzoeksvragen worden kwalitatief benaderd, waarbij een klein aantal cases diepgaand geanalyseerd wordt aan de hand van halfgestructureerde interviews. De interviews vinden online plaats met hulpverleners van de verschillende CGG die werkzaam zijn in de intrapenitentiaire hulpverlening. Er wordt vertrokken van een *comprehensive* sample, waarbij geen selectie tussen de geschikte CGG plaatsvindt. De verzamelde data wordt gestructureerd, gecodeerd en geanalyseerd met behulp van de analysetool Nvivo.

Eerst wordt een literatuurstudie met de belangrijkste concepten uitgewerkt. Deze literatuurstudie leidt tot een probleemstelling, die het vertrekpunt van het onderzoek vormt. In deze probleemstelling wordt de maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie van het onderzoek toegelicht en worden de onderzoeksvragen voorgesteld. Vervolgens wordt een blik geworpen op de gehanteerde methodologie voor het onderzoek. Daarna worden de onderzoeksresultaten gepresenteerd en worden deze in een discussiesectie grondig geanalyseerd. Deze resultaten worden ten slotte samengevat in het besluit van het onderzoek, waar eveneens enkele aanbevelingen worden geformuleerd.

1. Literatuurstudie

In deze literatuurstudie worden de belangrijkste concepten gekaderd en geanalyseerd. Op die manier wordt getracht om tot een eenduidige definitie van het fenomeen te komen en wordt de (maatschappelijke) context weergegeven waarin het onderzoek plaatsvindt. Vooreerst wordt gefocust op het forensisch welzijnswerk. Het concept wordt nader gedefinieerd en de beleidsregeling wordt kort toegelicht. Vervolgens wordt dieper ingegaan op het forensisch welzijnswerk binnen de gevangeniscontext. Hierbij wordt specifieke aandacht besteed aan het strategisch plan, de betrokken organisaties en de doelgroep en missie bij dit werk. In een volgende paragraaf worden de knelpunten besproken die de hulpverlening aan gedetineerden bemoeilijken. Dit gebeurt eerst op individueel niveau, daarna op niveau van sociale interactie en ten slotte op structureel niveau. In het laatste onderdeel van de literatuurstudie wordt het project CGG op vleugel toegelicht. De oorsprong, werkwijze en de krachtlijnen van het project worden daarbij verduidelijkt.

1.1. Forensisch welzijnswerk

Forensisch welzijnswerk maakt deel uit van het breder domein van de geestelijke gezondheidszorg. Binnen dit breder domein bevindt het forensische welzijnswerk zich op het raakvlak met het domein van de strafrechtsbedeling. In deze paragraaf wordt vooreerst een begripsomschrijving gegeven van het fenomeen. Vervolgens wordt de beleidsregeling toegelicht. Ten slotte wordt een inzicht gegeven in de doelgroep en de missie van de diensten die forensisch welzijnswerk verstrekken.

1.1.1. Forensisch welzijnswerk: naar een definitie

Het is niet eenvoudig om een eenduidige definiëring van forensisch welzijnswerk voorop te stellen. Kortweg gaat het over welzijnswerk binnen een forensische context. Er wordt binnen het kader van justitiële interventies gefocust op het welzijnsperspectief (Roose et al., 2012, p. V). Met deze opdracht situeert het forensisch welzijnswerk zich in een complex spanningsveld. Welzijnswerk en justitie streven namelijk verschillende belangen na. Waar welzijnswerk in eerste plaats het welzijn van het individu nastreeft, is justitie fundamenteel gericht op de bescherming van de maatschappij (Vander Laenen & Polfliet, 2009, p. 10). Dit wil echter niet zeggen dat er geen samenwerking mogelijk is. In het kader van hulpverlening aan gedetineerden is er een gemeenschappelijke doelstelling die het welzijnswerk en justitie met elkaar verbinden. Beide instanties willen een succesvolle re-integratie van de gedetineerden bewerkstelligen,

waarbij begeleiding vaak belangrijk is om recidive te voorkomen (Verschure & Castrel, 2018, p. 7).

Het forensisch welzijnswerk omvat werkvormen die autonoom van justitie georganiseerd worden (Vander Laenen & Polfliet, 2009, p. 1). Deze werkvormen zijn gericht op hulpverlening aan daders en slachtoffers, binnen de context van de strafrechtsbedeling (Roose et al., 2012, p. 197). De onafhankelijkheid ten opzichte van justitie is belangrijk om principes zoals vertrouwelijkheid, vrijwilligheid en beroepsgeheim te kunnen bewerkstelligen (Naessens, 2018, p. 2).

1.1.2. Forensisch welzijnswerk: complexe beleidsregeling

België heeft een complexe beleidsstructuur, waarbij bevoegdheden verdeeld zijn over het federaal niveau, de gemeenschappen en de gewesten. Ook de regeling betreffende justitieel welzijnswerk ontsnapt niet aan een complexe versnippering van bevoegdheden. Met de tweede staatshervorming van België in 1980 werd bijstand aan personen een bevoegdheid van de gemeenschappen. De ‘penitentiaire en postpenitentiaire sociale hulpverlening’ werd een gemeenschapsmaterie, met uitzondering van de uitvoering van strafrechtelijke beslissingen (Roose et al., 2012, p. 149). Zo was justitieel welzijnswerk niet langer een exclusieve bevoegdheid van de Federale overheid. Om samenwerking en afstemming van beleid mogelijk te maken, sloten de verschillende gemeenschappen samenwerkingsakkoorden met de Federale overheid (Roose et al., 2012, p. 150).

De beleidsregeling voor Brussel is echter nog complexer. Zoals in de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen¹ en de bijzondere wet van 12 januari 1989 betreffende de Brusselse instellingen² bepaald, zijn in Brussel drie overheden bevoegd voor de sociale hulpverlening aan gedetineerden met het oog op hun sociale re-integratie, namelijk de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) (Roose et al., 2012, p. 180). Dit betekent echter dat verschillende kaders gehanteerd worden inzake de hulp- en dienstverlening aan gedetineerden in de Brusselse gevangenissen. Elke betrokken gemeenschap heeft samenwerkingsakkoorden met de Federale overheid om afstemming en samenwerking te kunnen realiseren.

¹ Art. 5, § 1, tweede lid, 7° BWHI.

² Bijz. Wet 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse Instellingen, BS 14 januari 1989.

1.2. Forensisch welzijnswerk in de gevangenis

Voor de uitbouw van het forensisch welzijnswerk in de gevangenis hebben twee ontwikkelingen een belangrijke invloed uitgeoefend. Vanuit de Vlaamse Gemeenschap werd het strategisch plan hulp- en dienstverlening aan gedetineerden goedgekeurd in 2000. Enkele jaren later werd op federaal niveau de Basiswet betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden ingewilligd.³ Deze ontwikkelingen weerspiegelen een groeiende focus op het recht op hulp- en dienstverlening van gedetineerden (Roose et al., 2012, p. 105).

In deze paragraaf wordt eerst het strategisch plan toegelicht, waarbij ook een blik wordt geworpen op het importmodel dat dit plan bewerkstelligt. Vervolgens wordt een kort overzicht gegeven van de betrokken organisaties bij de hulpverlening aan gedetineerden. Ten slotte worden de doelgroep en de missie van de betrokken organisaties uiteen gezet.

1.2.1. Het strategisch plan

In 1999 kreeg de Vlaamse interdepartementale commissie⁴ de opdracht om een strategisch plan uit te werken betreffende de Vlaamse hulp- en dienstverlening aan gedetineerden (Roose et al., 2012, p. 43). Sinds 2008 is het plan van kracht in alle gevangenissen van Vlaanderen en Brussel. Het strategisch plan verduidelijkt het beoogde resultaat, zijnde een betere dienstverlening aan gedetineerden. Het plan functioneert als een instrument om de praktijk te sturen, op te volgen en te evalueren (Vlaamse Regering, 2000, p. 9).

Het strategisch plan vertrekt vanuit het fundamentele recht van de gedetineerden op hulp- en dienstverlening (Vlaamse Regering, 2000, p. 5). Ondanks het feit dat de gedetineerde van zijn vrijheid wordt beroofd, blijft hij drager van zijn fundamentele rechten (Vlaamse Regering, 2000, p. 4). Dit beginsel is eveneens terug te vinden in de Basiswet betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden die tot stand kwam in 2005. Artikel 6 §1 stelt dat de gedetineerde aan geen andere beperkingen van zijn politieke, burgerlijke, sociale, economische of culturele rechten onderworpen mag worden dan deze die onlosmakelijk

³ Basiswet 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden, *BS* 1 februari 2005.

⁴ Ontstaan in 1993. De commissie bestond uit actoren van de Vlaamse overheid, welzijnsdiensten, sociaal-culturele organisaties en Justitie (Vlaamse overheid, 2011, p. 5).

met de vrijheidsbeneming verbonden zijn en die worden bepaald door of krachtens de wet.⁵ Dit beginsel werd door Kelk omschreven als het rechtsburgerschap van de gedetineerde (Daems, 2010, p. 100).

Met het oog op een vlotte re-integratie in de samenleving, is het belangrijk dat de band van de gedetineerden met de samenleving wordt behouden, of indien nodig, wordt hersteld (Vlaamse Regering, 2000, p. 4). Gezien de vrijheidsberoving van de gedetineerden, wordt de uitoefening van het recht op hulp- en dienstverlening bemoeilijkt. De gedetineerden kunnen namelijk niet naar de diensten toestappen (Vlaamse Regering, 2000, p. 4). Om die reden wordt vertrokken van een importmodel. Het importmodel is gebaseerd op het normaliseringsbeginsel dat stelt dat de levensomstandigheden in de gevangenis zo veel als mogelijk zouden moeten gelijken op deze in de vrije samenleving (De Vos, 2017, p. 180).⁶ Dit wil zeggen dat de diensten uit de gemeenschap zelf initiatief nemen om hun aanbod binnen de muren van de gevangenis uit te werken en zo toegankelijk te maken voor gedetineerden (Vlaamse Regering, 2000, p. 4). De activiteiten van buiten worden zo veel als mogelijk binnen de muren van de gevangenis gebracht en zouden een weerspiegeling moeten vormen van de diensten beschikbaar in de vrije samenleving (Brosens, 2015, als in Van Steenberghe, 2017, p. 8).

1.2.2. Betrokken organisaties inzake forensisch welzijnswerk

In de gevangenis moet samengewerkt worden tussen verschillende diensten die een rol spelen bij de hulp- en dienstverlening aan gedetineerden. Vanuit de Federale Overheidsdienst Justitie is er de Psychosociale Dienst (PSD). De PSD is een actor verbonden aan justitie die advies voorziet bij de uitvoering van de vrijheidsberovende straffen (Naessens et al., 2018). Bovendien zijn er vanuit de gemeenschappen verschillende diensten die zorgen voor de uitwerking van het strategisch plan (Roose et al., 2012, p. 127). Voor de Vlaamse Gemeenschap wordt hulpverlening aan gedetineerden aangeboden door de Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW). Deze bieden eerstelijns hulpverlening⁷ en kunnen helpen bij praktische vragen. Bovendien zijn ook de CGG werkzaam in de gevangenissen onder de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap. Deze bieden psychotherapeutische hulpverlening aan mensen met ernstige psychische problemen (Agentschap Zorg & Gezondheid, z.d.).

⁵ Art. 6, § 1 Basiswet 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden, BS 1 februari 2005.

⁶ Art. 88 Basiswet 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden, BS 1 februari 2005.

⁷ Eerstelijns hulpverlening is de zorg waar u zelf zonder verwijzing naartoe kunt gaan (Univé, 2021).

1.2.3. De missie en doelgroep

Ondanks de verschillende diensten die een aanbod inzake hulpverlening aan gedetineerden bewerkstelligen, hebben deze diensten een gelijke centrale missie, dezelfde doelgroep en hetzelfde werkterrein (De Brusselse Diensten voor Justitieel Welzijnswerk, z.d.). De missie betreft het fundament van de diensten en fungeert als een motivator om het werk uit te voeren (Teamleiders Academie, 2021). De doelgroep gaat over de mensen die de diensten wensen te bereiken (DoubleSmart, z.d.).

De missie wordt eveneens grondig toegelicht in het strategisch plan hulp- en dienstverlening aan gedetineerden. De missie wordt in het strategisch plan als volgt geformuleerd: “De Vlaamse Gemeenschap waarborgt het recht van alle gedetineerden en hun directe sociale omgeving op een integrale en kwaliteitsvolle hulp- en dienstverlening zodat ook zij zich harmonisch en volwaardig kunnen ontplooiën in de samenleving” (Vlaamse Regering, 2000, p. 15). Deze benadering vertrekt vanuit de hulpvraag van de gedetineerden. Het recht stelt hen in de mogelijkheid om aan te geven op welke diensten zij beroep wensen te doen. Er wordt gestreefd naar integrale en kwaliteitsvolle hulpverlening, waarbij dezelfde kwaliteitsstandaarden in rekening worden genomen als in de vrije samenleving. Het gaat om een groeiproces waarbij de gedetineerden de kans krijgen zich te ontplooiën in de samenleving (Vlaamse Regering, 2000, pp. 16-18).

In de missie wordt eveneens de doelgroep beknopt verduidelijkt. Het gaat om alle gedetineerden en hun directe sociale omgeving. Met “alle gedetineerden” worden alle categorieën van gedetineerden bedoeld (waaronder beklagden, veroordeelden, geïnterneerden) die ondergebracht worden in de Vlaamse gevangenissen, ongeacht de afkomst of taal van de betrokkene. Met “de directe sociale omgeving” worden alle personen bedoeld waarvan het leven beïnvloed wordt door de situatie waarin de gedetineerde zich bevindt (Vlaamse Regering, 2000, p. 16).

1.3. Knelpunten justitieel welzijnswerk in de gevangenis

Er zijn verschillende knelpunten die een adequate hulpverlening aan gedetineerden kunnen bemoeilijken. Bovendien vormen gedetineerden een kwetsbare doelgroep. Wanneer mensen worden opgesloten in de gevangenis verliezen ze niet alleen hun vrijheid, maar ook hun keuzemogelijkheden en worden communicatiemogelijkheden beperkt (Brosens et al., 2013, p. 87). Het is belangrijk om op te merken dat vele gedetineerden reeds kampen met geestelijke gezondheidsproblemen vóór zij de gevangenis betreden. Daarnaast zijn de levensomstandigheden in de gevangenis niet optimaal. Verschillende factoren zoals de overbevolking, de veelvuldige aanwezigheid van fysieke en verbale agressie, het beperkte aanbod van activiteiten etc. kunnen een nefaste invloed uitoefenen op de gezondheidstoestand van de gedetineerden (Blaauw & van Marle, 2007, als in Brosens et al., 2013, p. 87). Aangezien een goede geestelijke gezondheid van belang is voor een succesvolle re-integratie (Vlaamse Regering, 2000, p. 4), is het relevant om deze beperkingen te bestuderen.

De knelpunten die de hulpverlening aan gedetineerden bemoeilijken, kunnen zich manifesteren op verschillende niveaus. Eerst worden de knelpunten op individueel niveau besproken, daarna deze die optreden op het niveau van sociale interactie en ten slotte deze die zich voordoen op structureel niveau.

1.3.1. Knelpunten op individueel niveau

Er zijn een aantal knelpunten die betrekking hebben op individuele kenmerken van de betrokken gedetineerden die de hulpverlening kunnen beïnvloeden. In dit onderdeel worden twee individuele knelpunten besproken die uit de literatuur naar voren komen, namelijk: de taalbarrière en een prioriteitsafweging. Dit zijn twee belangrijke aspecten die het belang van en de nood aan hulpverlening aan gedetineerden bemoeilijken.

a. De taalbarrière

Een belangrijk, niet te onderschatten knelpunt betreft de taalbarrière. Het begrijpen van de taal is essentieel voor informatieoverdracht en communicatie (CTRG, 2021, p. 57). Zo vormt de taalbarrière een hindernis in diverse aspecten van het gevangeniswezen zoals bij bevelen van het personeel, het begrijpen van procedures, etc., maar heeft het ook een beperkende impact op de toegankelijkheid van psychologische begeleiding (CTRG, 2021, p. 57). Enerzijds vormt de taalbarrière een hindernis om gebruik te kunnen maken van de geestelijke gezondheidszorg,

maar anderzijds heeft het niet begrepen worden, en het niet begrijpen van wat gezegd wordt ook een psychologische impact (Naessens et al., 2017, p. 17). In de Belgische gevangenissen heerst een grote culturele diversiteit. Door deze diversiteit is de taalbarrière een hindernis met grote impact.

Daarenboven ervaren gedetineerden die de gesproken taal in de gevangenis niet machtig zijn een verminderde mogelijkheid tot participatie aan voorzieningen en activiteiten (Brosens et al., 2021, p. 2). Deze bevinding wordt weerspiegeld door een ander onderzoek van Brosens et al. (2013, p. 91), waaruit blijkt dat voornamelijk de gedetineerden die de Nederlandse taal machtig zijn, door de hulpverlening bereikt worden.

De hindernis wordt niet gevormd door de nationaliteit, maar wel door het niet beheersen van de gehanteerde taal in de institutie (Brosens et al., 2019, p. 152). Wanneer cijfers betreffende de taal van de gedetineerden bestudeerd worden, kunnen grote verschillen waargenomen worden. Uit een steekproef die in 2021 plaatsvond, blijkt dat in de gevangenis van Leuven Centraal 46 verschillende nationaliteiten aanwezig zijn. Bij 8% van de gedetineerdenpopulatie is niet geweten in welke taal met hen gecommuniceerd kan worden (Beleidsteam Centrale Gevangenis Leuven, 2021, p. 7). In de gevangenissen van Brussel vond een steekproef die plaatsvond in 2020 maar liefst 70 verschillende nationaliteiten en is van bijna 20% van de gedetineerden de taal onbekend (Vlaams Beleidsteam Gevangenis Brussel, 2021, p. 4).

b. Een prioriteitsafweging

In de gevangenis heerst een strikte dagstructuur. De gedetineerden worden gewekt, eten, wandelen, hebben appel, krijgen bezoek etc. op vaste tijdstippen. Ook wanneer de gedetineerden arbeid verrichten in de gevangenis verloopt dit volgens een strikt uurrooster. Daarnaast zorgen verschillende externe diensten voor een aanbod van cultuur, sport, hulpverlening etc. in de gevangenis in overeenstemming met het normaliseringsprincipe. Dit wil zeggen dat wanneer verschillende activiteiten plaatsvinden op eenzelfde tijdstip, de gedetineerde een keuze zal moeten maken. Bijgevolg kunnen de gedetineerden niet evenveel genieten van alle voorzieningen en moeten zij soms prioriteiten stellen.

In het onderzoek van Brosens et al. (2013, p. 93) werd bevraagd welke hindernissen een invloed hebben op het al dan niet gebruik maken van het hulpverleningsaanbod in detentie. Hieruit blijkt dat 23,5% van de respondenten (N = 507) een voorkeur heeft voor een ander aanbod. De

belangrijkste concurrenten die het gebruikmaken van de hulpverlening in de weg staan zijn: de gevangenisarbeid (16,1%), de wandeling (7,1%) en het bezoek (6,8%). Arbeid blijkt dus vaak de prioriteit te genieten. Dit resultaat wordt eveneens weerspiegeld in het verslag van de Centrale Toezichtsraad voor het Gevangeniswezen (CTRG⁸) (2021, p. 40) met de evidente verklaring dat deze arbeid een belangrijke, en soms de enige bron van inkomsten vormt voor de gedetineerden.

1.3.2. Knelpunten op sociaal niveau

De sociale knelpunten spelen zich af op het niveau van interactie tussen mensen. Deze knelpunten kunnen onderverdeeld worden in twee dimensies. Er kunnen moeilijkheden optreden tussen gedetineerden onderling, en/of tussen gedetineerden en personeelsleden. De personeelsleden kunnen PBA zijn, maar ook de hulpverleners zelf. Beide dimensies worden in deze paragraaf besproken.

a. Knelpunten tussen gedetineerden onderling

In de gevangenis vindt sociale interactie plaats tussen de gedetineerden. Andere gedetineerden kunnen op verschillende manieren een invloed hebben op de mate waarin gebruik gemaakt wordt van het hulpverleningsaanbod in de gevangenis. Net zoals er een taboe leeft rond geestelijke gezondheidszorg in de vrije samenleving, kan verondersteld worden dat deze evenzeer leeft binnen de muren van de gevangenis. Angst voor stigmatisering speelt een belangrijke rol in de detentiecultuur (Bulten & Nijman, 2009, p. 5). Stigmatisering betreft een label dat door anderen wordt opgelegd en een ongefundeerd negatief oordeel bevat waardoor de betrokkene als minderwaardig wordt beschouwd (Schoenmakers & Van Biezen, 2013, p. 1)

Uit een onderzoek dat plaatsvond in 2011 (Beyens et al., pp. 37-38) wordt door (ex-) gebruikers van de gevangenis aangegeven dat indien er meer discretie en anonimiteit zou zijn, de drempel voor gedetineerden lager zou zijn om gebruik te maken van een bepaald aanbod. Zichtbare deelname aan activiteiten van de geestelijke gezondheidszorg maakt dat de gedetineerden zich geremd voelen, door de machocultuur die heerst in de gevangenis. Dit is mogelijk te verklaren door allerlei stereotype beelden die aan mensen met een psychische problematiek worden toegeschreven (Boon et al., 2004, pp. 1010-1011). Stigmatisering kan verschillende nefaste

⁸ De CTRG is een onafhankelijk en onpartijdig toezichts- en adviesorgaan dat waakt over het respect voor de rechten van gedetineerden (CTRG, 2019).

gevolgen hebben voor het individu. Zo kan het leiden tot een verlaagd zelfbeeld, schaamte, maar ook een geringe levenskwaliteit en het vermijden van professionele hulp (Schoenmakers & Van Biezen, 2013, pp. 2-3).

b. Knelpunten tussen gedetineerden en personeel

Gedetineerden komen dagelijks in contact met de PBA, waardoor hun impact op het leven van de gedetineerden niet te onderschatten is. De relatie tussen de gedetineerden en de PBA wordt beschreven als een constante strijd om dominantie waarbij de PBA voornamelijk inzetten op hun psychologische macht (Crouch, 1980, als in Van Brabant, 2018, p. 8). Deze psychologische macht is de grootste bron van frustratie voor de gedetineerden (Crewe, 2011, p. 456). Van Brabant (2018, p. 15) stelt dat de PBA voornamelijk twee functies hebben. Enerzijds een bewakingsfunctie, die de controle en het toezicht op de gedetineerden omvat. Anderzijds een bejegeningfunctie waarbij het gaat over de interactie tussen PBA en gedetineerden, waarbij vertrouwen en respect van belang zijn (Tournel & Kennes, 2011, p. 22). Ook de hulpverlening is afhankelijk van de PBA, in die zin dat zij de gedetineerden naar het gesprekslokaal moeten begeleiden. Het onderzoek van Brosens et al. (2013, p. 92) legt bloot dat 2.6% van de gedetineerden de PBA niet tot last willen zijn en dat dit voor hen een drempel vormt om gebruik te maken van het hulpverleningsaanbod.

Daarnaast is een goede relatie tussen de gedetineerde en de hulpverlener belangrijk om de gewenste doelen te bereiken (Lambert & Barley, 2001, p. 357). Daarbij verwachten de gedetineerden met respect behandeld te worden, en wensen ze gezien en gehoord te worden (Naessens et al., 2017, p. 16). Naast deze basishouding kunnen ook persoonlijke karakteristieken van de hulpverlener een rol spelen. In een exploratief onderzoek dat focust op geestelijke gezondheidszorg aan gedetineerden van Marokkaanse en Algerijnse origine, geven verschillende respondenten aan eerder geneigd te zijn om met een hulpverlener van het mannelijke geslacht in gesprek te gaan (Vermet, 2020, p. 46).

1.3.3. Knelpunten op structureel niveau

Een belangrijk structureel knelpunt betreft het midden- en personeelstekort. De toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg in de gevangenis wordt sterk beperkt door een gebrek aan voldoende opgeleid personeel (CTRG, 2021, p. 47). Dit tekort, en daarbovenop de overbevolking van de Belgische gevangenissen, heeft als onvermijdelijk gevolg dat er lange

wachttijden ontstaan voor de individuele gesprekstherapie. Daar waar gedetineerden vinden dat hulpverlening zou moeten kunnen starten zodra iemand de strafinrichting betreedt (Naessens et al., 2017, p. 18), blijkt deze doelstelling ontoereikend.

Een ander structureel knelpunt is de infrastructuur in de gevangenissen. Dit knelpunt wordt eveneens in het jaarverslag van de CTRG (2021, p. 33) uitgebreid toegelicht. De gedetineerden pleiten voor menswaardigheid en respect, wat de huidige infrastructuur in verschillende Belgische gevangenissen niet kan bieden (Naessens et al., 2017, p. 12). Deze gebrekkige en verouderde infrastructuur kan eveneens een invloed hebben op de hulpverlening. Zo geeft de CTRG in zijn jaarverslag (2021, p. 34) aan dat er te weinig individuele gesprekslokalen zijn waar een vertrouwelijk gesprek mogelijk is.

1.4. Het project CGG op vleugel

Het project CGG op vleugel kwam tot stand in de Brusselse gevangenis van Vorst. Deze nieuwe aanpak leek noodzakelijk om de verschillende knelpunten die zich voordoen bij de hulpverlening aan gedetineerden te overbruggen. Het project kenmerkt zich door verschillende kwaliteiten die ook van toepassing zijn op het concept straathoekwerk en in de literatuur naar voren komen als belangrijke uitgangspunten bij hulpverlening. In deze paragraaf worden de oorsprong, de werkwijze en de krachtlijnen van het project toegelicht.

1.4.1. Oorsprong en werkwijze

In 2018 kwam het project CGG op vleugel noodgedwongen tot stand in de gevangenis van Vorst ten gevolge van verschillende knelpunten die de hulpverlening aan gedetineerden bemoeilijken. Het project kwam tot stand onder het motto: “als zij niet tot bij ons geraken, zullen wij tot bij hen komen” (Severs, persoonlijke communicatie, 25 december 2021). Het vertrekpunt van dit unieke project is het recht op maatschappelijke hulpverlening, dat ook voor gedetineerden blijft gelden ondanks het feit dat zij van hun vrijheid werden beroofd (Vlaamse Regering, 2000, p. 4). De voornaamste doelstelling van het project is om een meer therapeutisch klimaat te creëren in detentie waar de gedetineerden kunnen praten over hun geestelijke gezondheid.

Elke donderdagnamiddag zijn de hulpverleners aanwezig op vleugels A en B in de gevangenis van Vorst. Er wordt een uur doorgebracht op vleugel A, wanneer vleugel B op wandeling is.

Wanneer na dit uur vleugel A op wandeling gaat, wisselen de hulpverleners naar vleugel B gedurende een uur. De krachtlijnen van het project worden gevormd door de knelpunten die ermee overbrugd worden.

1.4.2. Krachtlijnen

De drempel om de stap te zetten naar de hulpverlening kan om verschillende redenen hoog zijn (bv. de betrokkene vindt het moeilijk om te spreken over zijn problemen, de betrokkene weet niet waar hij/zij terecht kan met zijn/haar hulpvraag, angst of schaamte) (Daenen, 2001, p. 7; Beyens et al., 2011, p. 38). Door zich in de leefwereld van de betrokkenen te begeven, wordt de hulpverlening laagdrempelig toegankelijk gemaakt. De waarde en effectiviteit van laagdrempelige hulpverlening werd doorheen de geschiedenis reeds bewezen (Roose et al., 2012, p. 198).

Deze laagdrempelige toegankelijkheid uit zich in verschillende kenmerken van het project CGG op vleugel. Zo gelden er geen vereisten of voorwaarden om in interactie te mogen treden met de aanwezige hulpverleners en is het gebruik van rapportbriefjes⁹ niet nodig om beroep te doen op het aanbod (Severs, persoonlijke communicatie, 25 december 2021). Doordat de hulpverlener naar de gedetineerden toe gaat en rechtstreeks met hen in interactie treedt, zijn de gedetineerden niet afhankelijk van informatie die zij al dan niet verkrijgen omtrent het aanbod van hulpverlening in detentie. Bovendien zijn ze niet afhankelijk van PBA die bewegingen moeten organiseren om hen te begeleiden naar de gesprekslokalen (Severs, persoonlijke communicatie, 25 december 2021).

Daarnaast is het respect voor de doelgroep van uiterst belang. De hulpverlener treedt hier niet normerend of veroordelend op (Daenen, 2001, p. 8). Er wordt getracht een vertrouwensband op te bouwen, waarna overgegaan wordt op het aanpakken van het probleem bij de betrokkene (Daenen, 2001, p. 8). Respect is een belangrijke waarde die de gedetineerden eveneens zelf aangaven in de gespreksgroepen over de toekomst van de gevangenis (Naessens et al., 2017, p. 11). Er wordt een outreachende werkvorm gehanteerd. Doordat de hulpverlener zich – net zoals bij straathoekwerk – begeeft in het milieu van zijn doelgroep, plaatst hij/zij zich in een kwetsbare positie, wat de drempel om contact te leggen met de hulpverlener kan verlagen

⁹ Rapportbriefjes vormen een communicatiemiddel in de gevangenis. Via deze briefjes kunnen de gedetineerden een gesprek aanvragen met de diensten.

(Wolf, 1997, als in Daenen, 2001, p. 7). Door dit op een consequente manier te doen, worden de vertrouwensbanden versterkt (Severs, persoonlijke communicatie, 25 december 2021).

2. Probleemstelling

Verschillende CGG in Vlaanderen en Brussel verlenen geestelijke gezondheidszorg aan gedetineerden binnen een penitentiaire instelling in het kader van het strategisch plan voor hulp- en dienstverlening aan gedetineerden en geïnterneerden. Zoals reeds besproken in de literatuurstudie wordt deze opgave geconfronteerd met verschillende knelpunten die de hulpverlening in deze context bemoeilijken. Het CGG streeft ernaar om de basisbeginselen eigen aan geestelijke gezondheidszorg eveneens te garanderen binnen detentie. Het gaat daarbij om beginselen zoals continuïteit van de zorgverlening, beroepsgeheim etc. Door de confrontatie met de uiteenlopende knelpunten is CGG Ahasverus¹⁰ niet in staat om zijn oorspronkelijke, kwaliteitsvolle tweedelijnszorg¹¹ waar te maken binnen de gevangeniscontext, waardoor het project CGG op vleugel noodgedwongen tot stand kwam.

In het kader van het project CGG op vleugel in de Brusselse gevangenis van Vorst, waar een open regime¹² heerst, begeven de hulpverleners zich een keer per week op de vleugel. Op deze manier zijn de hulpverleners rechtstreeks bereikbaar, zijn ze zichtbaar aanwezig, laagdrempelig toegankelijk en trachten ze de gedetineerden te stimuleren om te praten over hun geestelijke gezondheid. Deze werking leek noodzakelijk om de verschillende knelpunten met betrekking tot hulpverlening aan gedetineerden te overbruggen. Toch is CGG Ahasverus – naar eigen weten – het enige CGG dat op deze manier te werk gaat. Gezien de krachtlijnen van het project lijkt het relevant om te bestuderen in welke mate dit project ook gunstig zou kunnen zijn in andere gevangenissen.

Het onderzoek is **maatschappelijk relevant** om verschillende redenen. Ten eerste bepaalt artikel 103 van de Basiswet betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden dat elke gedetineerde recht heeft op het aanbod sociale hulp- en dienstverlening dat in de gevangenis aanwezig is.¹³ Door te onderzoeken hoe verschillende CGG hun hulpverlening aan gedetineerden organiseren kan een inzicht verkregen worden in de eerbiediging van dit recht. Ten tweede vindt hulpverlening aan gedetineerden plaats in een complexe context, waar verschillende actoren met verschillende belangen met elkaar moeten

¹⁰ Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg voor de regio Halle-Vilvoorde (Ahasverus, 2018).

¹¹ Tweedelijns hulpverlening is de meer specialistische zorg, waarvoor doorverwijzing nodig is (Univé, 2021).

¹² Dit wil zeggen dat de gedetineerden een groot deel van hun tijd in groep doorbrengen, en bewakingsmiddelen slechts beperkt aanwezig zijn.

¹³ Art. 103 Basiswet 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden, *BS* 1 februari 2005.

samenwerken (Vlaamse Regering, 2000, pp. 5-6). Met behulp van dit onderzoek kan een inzicht verworven worden in de verhouding van deze actoren ten opzichte van elkaar.

Het onderzoek heeft eveneens een **praktische relevantie**. Door de werking van de verschillende CGG te bestuderen, kunnen kwaliteiten en valkuilen van deze werkingen opgespoord en vergeleken worden in hun specifieke context. Door het voorstellen van het project CGG op vleugel aan de andere Vlaamse CGG kan een inzicht verworven worden in de gepercipieerde relevantie van het project. Eveneens met de komst van de gevangenis in Haren is het zinvol om op zoek te gaan naar een geschikte manier om hulpverlening in een detentiecontext te organiseren en te onderzoeken of het project CGG op vleugel doorgetrokken moet worden in deze nieuwe penitentiaire instelling.

Het onderzoek is eveneens **wetenschappelijk relevant**. Er is namelijk geen wetenschappelijke literatuur ter beschikking omtrent het project CGG op vleugel dat door CGG Ahasverus in het leven werd geroepen. Het project leunt wel sterk aan bij het concept straathoekwerk. Door de specifieke context en doelgroep van het project CGG op vleugel, kan deze literatuur niet zonder enige voorzichtigheid toegepast worden op het project. Door zijn maatschappelijke, praktische en wetenschappelijke relevantie, zal met dit onderzoek en antwoord gezocht worden op volgende onderzoeksvragen:

1. Met welke knelpunten wordt de intrapenitentiaire werking van de verschillende CGG in Vlaanderen en Brussel geconfronteerd?
2. In welke mate zou het project CGG op vleugel een meerwaarde kunnen bieden voor de Centra Geestelijke Gezondheidszorg in Vlaanderen?

De **centrale doelstelling** van het onderzoek is van beschrijvende aard. In eerste instantie wordt beschreven op welke manier de verschillende CGG in Vlaanderen en Brussel te werk gaan en welke knelpunten zich daarbij voordoen. In tweede instantie wordt beschreven in welke mate het project CGG op vleugel ook voor andere CGG een meerwaarde zou kunnen betekenen. Het bestuderen van de relevante cases zal leiden tot een gedetailleerde beschrijving van het fenomeen (Decorte & Zaitch, 2018, p. 93). De werking van de CGG wordt bestudeerd met een belangrijke aandacht voor de context.

3. Onderzoeksopzet

In dit onderdeel wordt de gehanteerde methodologie van het onderzoek verduidelijkt. Eerst wordt de onderzoeksmethode toegelicht. Daarna wordt verduidelijkt welke onderzoekseenheden bestudeerd werden om een antwoord te bieden op de onderzoeksvragen en welke selectiecriteria gehanteerd werden bij de selectie van deze informatiedragers. Daarna wordt toegelicht hoe de informatie uit de onderzoekseenheden verzameld werd en op welke manier de verzamelde informatie geanalyseerd werd. Ten slotte worden de beperkingen van het onderzoeksopzet toegelicht.

3.1. Onderzoeksmethode

Voor dit onderzoek werd gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksmethode. In tegenstelling tot kwantitatief onderzoek, dat tot doel heeft om een representatief, groot aantal gevallen te bestuderen om zo te komen tot veralgemeenbaarheden (Decorte & Zaitch, 2018, p. 110), was het voor dit onderzoek meer aangewezen om een diepgaande analyse uit te voeren van een aantal cases. De hulpverlening aan gedetineerden is onderhevig aan diverse factoren die kunnen verschillen naargelang de gevangenis waar zij plaatsvindt. Het onderzoek had dus niet tot doel om een context te veralgemenen, maar wel om de verschillende contexten in hun eigenheid te bestuderen. De onderzoeker nam een holistische houding aan, waarbij aandacht besteed werd aan de gehele context en de situatie zoals die zich voordoet (Evers, 2015, p. 111). De context van de gevangnissen waarin de CGG hun hulpverlening uitvoeren werd mee in rekening genomen om de onderzoeksresultaten te begrijpen. Het doel van het onderzoek was om een diepgaand inzicht te verwerven in de complexe samenhang van allerlei factoren (Baarends & Frits, 2017, p. 9).

De keuze voor een kwalitatieve onderzoeksmethode impliceert dat het onderzoek niet in staat is om ‘harde’ uitspraken te doen over de representativiteit. Dit is dan ook niet het doel van voorliggend onderzoek. Het is niet de bedoeling om te komen tot een theorie die geldt in alle Vlaamse en Brusselse gevangnissen. Wel om de specifieke context van de hulpverlening in een welbepaalde gevangenis te bestuderen. Er is eerder sprake van een theoretische representativiteit (Wester, 2019, p. 36). Bevindingen kunnen dan enkel gegeneraliseerd worden naar andere gevallen indien zij op bepaalde kenmerken overeenstemmen.

3.2. De onderzoekseenheden

De onderzoekseenheden van dit onderzoek vormen de CGG in Vlaanderen en Brussel. De cases die bestudeerd werden, werden doelgericht uitgekozen. Het gaat om informatierijke cases, die aan de hand van de vooropgestelde criteria geselecteerd werden, om zo een antwoord te bieden op de onderzoeksvragen (Decorte & Zaitch, 2018, p. 111). Er werden enkele selectiecriteria in overweging genomen om zo interessante onderzoekseenheden te selecteren. Om te beginnen werd gefocust op de CGG die, naast hun reguliere werking, ook forensische zorg verstrekken. Daarenboven is het relevant dat deze forensische zorg ook intrapenitentiair verstrekt wordt. Alleen op die manier kunnen de werkingen binnen de gevangenissen vergeleken worden. Ten slotte, om na te gaan in welke mate het project CGG op vleugel een meerwaarde zou kunnen bieden, ging het bij voorkeur om intrapenitentiaire forensische zorg die plaatsvindt in gevangenissen met een open regime. Enkel in deze gevangenissen zou het project in zijn vorm zoals die in Brussel wordt uitgevoerd, mogelijk zijn.

De geschikte onderzoekseenheden werden gezocht met behulp van een overzicht met de contactgegevens van de verschillende CGG, dat door de stagebegeleider ter beschikking werd gesteld. Deze CGG werden vervolgens aan de selectiecriteria getoetst. Of de CGG intrapenitentiaire geestelijke gezondheidszorg verlenen, werd bestudeerd met behulp van de websites van de CGG. Of de betrokken gevangenissen over een open regime beschikken, werd bestudeerd aan de hand van de website van de Federale Overheidsdienst Justitie. Na deze analyse werd vertrokken van een *comprehensive sample*, dit wil zeggen dat er geen selectie plaatsvond, maar dat alle geschikte CGG benaderd werden. Dit is mogelijk aangezien het aantal cases beperkt is (Decorte & Zaitch, 2018, p. 113). Het risico om waardevolle cases te missen, werd beperkt door alle geschikte onderzoekseenheden te contacteren. De CGG werden eerst telefonisch gecontacteerd om zo het onderzoek voor te stellen, om daarna via email met de juiste persoon contact op te nemen.

De *comprehensive sample* bestond uit acht onderzoekseenheden. Deze werden allen gecontacteerd. Van deze acht cases, waren er vijf bereid om mee te werken aan het onderzoek. Andere CGG konden geen tijd vrijmaken om deel te nemen aan het onderzoek. Van de vijf CGG die bereid waren om mee te werken werd telkens één hulpverlener bevestigd.

3.3. De dataverzamelmethode

Om een antwoord te bieden op de onderzoeksvragen werd een halfgestructureerd interview afgenomen van de CGG die voldeden aan de selectiecriteria. Het halfgestructureerd interview is een vorm van een open interview waarbij de concrete vragen niet op voorhand worden geformuleerd. Wel worden voor het interview plaatsvindt enkele relevante onderwerpen die aan bod zullen komen, vooropgesteld (Baarda & van der Hulst, 2017, p. 21). Zo werd vooraf bepaald hoe de werkwijze van de CGG bevestigd zou worden en welke informatie zeker verworven diende te worden. Er werd eveneens vooraf nagedacht over welke knelpunten met betrekking tot de hulpverlening aan gedetineerden bevestigd zouden worden. Daarnaast werd voordien ook gereflecteerd over een gepaste volgorde om de onderwerpen aan te brengen (Baarda & van der Hulst, 2017, p. 22). Eerst werd de werkwijze van het CGG bevestigd om zo de context te verkennen. Daarna werd overgegaan naar de knelpunten die zich voordoen, om ten slotte de meerwaarde van het project CGG op vleugel in te schatten. Deze onderwerpen en volgorde werden vastgelegd in een topiclijst¹⁴ die de onderzoeker hanteerde gedurende het afnemen van het interview.

Het gebruik van halfgestructureerde interviews biedt flexibiliteit. Er wordt ruimte gelaten voor relevante informatie waar voordien niet aan gedacht werd en de volgorde van de onderwerpen kan steeds wijzigen (Baarda & van der Hulst, 2017, p. 18). Bij elk nieuw onderwerp wordt een beginvraag geformuleerd en enkele trefwoorden vooropgesteld die bevestigd kunnen worden indien ze niet spontaan aangehaald worden door de geïnterviewde (Baarda & van der Hulst, 2017, p. 22). Het halfgestructureerd interview is aangewezen wanneer de onderzoeker een bepaalde mate van voorkennis heeft (Baarda & van der Hulst, 2017, p. 18). In kader van het onderzoek was de werking van CGG Ahasverus, en de werkwijze van het project CGG op vleugel gekend, maar de werking van andere CGG niet. Om die reden was het aangewezen om ruimte te laten voor onverwachte, relevante wendingen in de gesprekken.

De interviews werden online afgenomen. Dit heeft verschillende voor- en nadelen. Online interviews bieden namelijk de mogelijkheid om respondenten te bevestigen over een grotere geografische spreiding zonder grote investeringen in tijd en middelen (Janghorban et al., 2014, p. 1). Door de spreiding van de CGG over heel Vlaanderen en Brussel, was het uitvoeren van online interviews een praktische oplossing. Een nadeel bij het afnemen van online interviews

¹⁴ Zie bijlage I.

is het risico op technische problemen zoals een slechte internetconnectie waardoor de respondent of de interviewer moeilijk te begrijpen is (Irani, 2019, p. 5). Met dit risico werd rekening gehouden in het onderzoek door de Microsoft Teams tool uitgebreid te testen voor de aanvang van de interviews.

Voor de interviews plaatsvonden werd de geïnformeerde toestemming¹⁵ van de respondenten gevraagd. De respondenten werden nogmaals op de hoogte gebracht van de inhoud en het doel van het interview. Er werd benadrukt dat hun deelname vrijwillig is, en dat ze deze op elk moment konden stopzetten. Ook de praktische zaken werden herhaald. Vervolgens werd toestemming gevraagd om een geluidsopname te maken van het interview. Er werd verduidelijkt dat deze geluidsopname louter gebruikt zou worden bij het analyseren van de data, en dat deze nadien verwijderd zou worden.

3.4. De data-analyse

Er werd vertrokken van een inductieve analysestrategie. Daarbij werd getracht om vanuit de verzamelde data een theorie op te bouwen (Decorte & Zaitch, 2018, p. 469). Voor het onderzoek plaatsvond, werd echter wel een literatuurstudie uitgewerkt met enkele centrale concepten om een theoretische gevoeligheid te ontwikkelen bij de onderzoeker. Dit zorgt ervoor dat de onderzoeker makkelijker betekenis kan geven aan de verzamelde abstracte eenheden (Decorte & Zaitch, 2018, p. 473). Zo werd de positie van de CGG als actor bij de intrapenitentiaire hulpverlening vooraf bestudeerd en werd een gevoeligheid opgewekt voor mogelijke knelpunten die zich kunnen voordoen bij de hulpverlening aan gedetineerden. Een mogelijk nadeel van het gebruik van een inductieve analysestrategie is dat de bevindingen uit het onderzoek niet onmiddellijk gekoppeld kunnen worden aan de bestaande theorie (Decorte & Zaitch, 2018, p. 469). Daartegenover is het een belangrijke meerwaarde dat de onderzoeker op deze manier een open blik kan werpen op het bestudeerde fenomeen.

De data die verzameld werd uit de interviews werd ten slotte geanalyseerd aan de hand van Nvivo. Dit is een analysetool bedoeld voor kwalitatief onderzoek. Deze software maakt het mogelijk om de verzamelde gegevens op een efficiënt manier te coderen, structureren en analyseren (Decorte & Zaitch, 2018, p. 502). Een gevaar waarvoor de onderzoeker steeds alert moet zijn, is dat deze voordelen geen lakse houding creëren bij de onderzoeker. Nvivo is slechts

¹⁵ Zie bijlage II.

een hulpmiddel, de onderzoeker dient nog steeds kennis te hebben van de kwalitatieve analyse en telkens nauwkeurig te werk te gaan. Aan de hand van de topiclijst werd een codeboom¹⁶ opgesteld door de onderzoeker die werd bijgesteld naargelang het coderen van de verzamelde data.

3.5. Kwaliteit van het onderzoek

Ten slotte zijn er aan het onderzoeksopzet eveneens enkele beperkingen verbonden. Zo werd er door de focus op de gehanteerde selectiecriteria een interessante case gemist. CGG Vagga zou een gelijkaardig project als CGG op vleugel ooit uitgeprobeerd hebben op een afdeling in de gevangenis van Antwerpen. Ondanks het feit dat deze case niet past in de gehanteerde selectiecriteria van dit onderzoek had het toch waardevol kunnen zijn om de ervaringen van CGG Vagga hieromtrent te bevragen. Daarnaast dient benadrukt te worden dat van de bevraagde CGG telkens slechts één hulpverlener geïnterviewd werd. Er dient bijgevolg rekening mee gehouden te worden dat de persoonlijke ervaringen, voorkeuren of waarden van deze hulpverleners een belangrijke invloed kunnen uitoefenen op de bekomen resultaten.

¹⁶ Zie bijlage III.

4. Resultaten

In dit onderdeel worden de resultaten van het onderzoek weergegeven. Deze resultaten trachten een antwoord te bieden op de vooropgestelde onderzoeksvragen. In het eerste deel van de interviews werd de werking van de CGG kort bevraagd om zo een beter inzicht te krijgen in de context. Door enkele opmerkelijke bevindingen omtrent deze werking, worden hieromtrent ook de meest opvallende kort besproken. Vervolgens worden de bevindingen betreffende de eerste onderzoeksvraag besproken. Ten slotte wordt getracht een antwoord te formuleren op de tweede onderzoeksvraag die peilt naar de meerwaarde van het project CGG op vleugel voor de andere CGG in Vlaanderen.

4.1. Opmerkelijke resultaten betreffende de werking van de CGG

Om de context van de verschillende CGG beter te kunnen kaderen, werd in het eerste onderdeel van het interview de werking van het CGG verkend. Deze verkenning peilde onder meer naar de manier waarop de gedetineerden bereikt worden, de procedure van aanmelding, de wachttijden en contra-indicaties. De belangrijkste bevindingen in verband met deze werking worden kort besproken.

Een eerste opvallende bevinding is dat sommige CGG met een wachtlijst moeten werken en andere CGG niet. Bovendien is deze wachtlijst bij sommige CGG relatief kort (ongeveer vier tot zes maanden), daar waar die bij andere CGG zeer lang is (tot wel drie jaar). Een tweede bevinding is dat sommige CGG op afspraak werken met de gedetineerden. De hulpverlener geeft dan aan welke dag hij/zij terug zal komen. Eén CGG geeft daarbij zelfs een specifiek tijdslot. Eén ander CGG geeft aan dat het gezien de context niet mogelijk is om op afspraak te werken met de gedetineerden. De meest opmerkelijke bevinding is dat één CGG het PSD-verslag opvraagt om op basis daarvan na te gaan of er mogelijke contra-indicaties zijn. De andere CGG bepalen of er contra-indicaties zijn om de begeleiding te starten aan de hand van een intake- of screeningsgesprek.

4.2. Resultaten knelpunten intrapenitentiaire hulpverlening

In deze paragraaf worden de resultaten van het onderzoek met betrekking tot de knelpunten bij de intrapenitentiaire hulpverlening gepresenteerd. Eerst komen de resultaten van de knelpunten op individueel niveau aan bod, dan de knelpunten op sociaal niveau en ten slotte de knelpunten op structureel niveau.

4.2.1. Knelpunten op individueel niveau

Taal wordt door alle bevroagde CGG erkend als een barrière die de hulpverlening aan gedetineerden bemoeilijkt. De CGG kunnen zowel in het Nederlands als in het Engels individuele gesprekstherapie voorzien. Twee van de vijf CGG is ook bereid om begeleidingen in het Frans uit te voeren. De beslissing om al dan niet ook Franse begeleidingen te voorzien, wordt door de CGG gekaderd in de therapeutische aard van de gesprekken en kan worden verduidelijkt aan de hand van volgend citaat van een hulpverlener: “Het gaat over gesprekstherapie, dus je moet ergens wel de taal machtig zijn om iets te kunnen verwezenlijken”. Een CGG stelt dat de taalbarrière een groeiend probleem is door de vluchtelingeninstroom en dat het belangrijk is om hier aandacht aan te besteden en op zoek te gaan naar oplossingen.

Drie van de vijf CGG bevestigen dat er soms een **prioriteitenstelling** met betrekking tot de tijdsbesteding moet gebeuren door de gedetineerden. Toch wordt deze prioriteitsafweging door de CGG doorgaans niet gezien als een knelpunt en kunnen de hulpverleners hier eerder begrip voor opbrengen. Deze houding van de hulpverleners kan worden verduidelijkt aan de hand van volgend citaat:

Mensen hebben al zo weinig te bepalen in de gevangenis, dat als zij echt willen bepalen van kijk ik heb nu veel meer behoefte aan een wandeling buiten in het zonnetje. So be it. Laat het mij weten en dan pas ik mijn agenda wel aan.

Zeker in de gevangenissen waar sprake is van een lange wachtlijst voor de hulpverlening zullen de gedetineerden eerder voorrang geven aan de therapie. Echter is dit praktisch niet altijd mogelijk door de gevangenisarbeid. Arbeid is voor vele gedetineerden belangrijk voor het verwerven van financiële middelen.

4.2.2. Knelpunten op sociaal niveau

In verband met een gevoel van **schaamte** rond een geestelijke gezondheidsproblematiek tussen gedetineerden onderling, komen gemixte resultaten uit het onderzoek. Enerzijds wordt er gesproken over gedetineerden die de hulpverlening net in een positief daglicht stellen en het aanbod aanraden aan andere gedetineerden. Anderzijds zouden gedetineerden toch wel kampen met een gevoel van schaamte. Drie van de vijf CGG geven echter aan dat de mate van schaamte tussen gedetineerden onderling moeilijk in te schatten is doordat slechts een selectieve groep de hulpverlening zou bereiken. Twee van de vijf CGG denken dat de groep die de hulpverlening bereikt minder last heeft van deze schaamte of er beter mee kan omgaan.

De **leeftijd en het geslacht van de hulpverlener** hebben volgens alle CGG geen grotere invloed op de therapie dan in de reguliere geestelijke gezondheidszorg. Met de leeftijd komt natuurlijk ook de ervaring, wat wel een bevorderende invloed kan hebben op de therapie. Met betrekking tot geslacht zijn de meeste hulpverleners van het vrouwelijke geslacht en hebben sommige forensische intrapenitentiaire teams geen enkele mannelijke hulpverlener. Aan de hand van volgend citaat van een hulpverlener wordt verduidelijkt om welke reden dit niet als een knelpunt wordt beschouwd: “(...) het gaat niet over geslacht, maar wel over hoe je je verhoudt ten opzichte van de ander”.

De **PBA** zorgen op verschillende manieren voor frustraties bij de hulpverleners van de CGG. De hulpverlening is afhankelijk van de PBA doordat zij de bewegingen moeten organiseren en de veiligheid moeten garanderen. Volgens drie van de vijf CGG tonen de PBA wel eens weerstand om deze taken uit te voeren. Ook het personeelstekort en de stakingen bemoeilijken de hulpverlening aan gedetineerden. Daarenboven zijn de PBA geregeld niet duidelijk in hun communicatie en zijn ze weinig discreet. Doordat de vacatures voor PBA moeilijk ingevuld worden, zijn de vereiste kwalificaties volgens verschillende hulpverleners laag. In volgend citaat van een hulpverlener wordt verduidelijkt dat met de vacatures vaak niet de juiste profielen aangeworven worden.

Dat zijn niet meteen de hulpverleningstypes zal ik u zeggen. Sociale vaardigheden zijn soms ver te zoeken, in een context waar dat voor het grootste cliënteel heel belangrijk is. Gewoon een beetje respectvol heen en weer behandeld worden. Wie respect geeft zal respect krijgen, dat ontbreekt erg dikwijls.

Echter wordt door een ander CGG genuanceerd dat er ook heel bekwame PBA zijn, die bezorgd zijn over de gedetineerden.

4.2.3. Knelpunten op structureel niveau

Belangrijk structurele knelpunten zijn de **beschikbaarheid en de infrastructuur van de gesprekslokalen**. Alle bevroegde CGG moeten de gesprekslokalen met de andere diensten in de gevangenis delen. Echter verschilt de regeling die hieromtrent getroffen wordt van gevangenis tot gevangenis. Eén van de CGG werkt met een reserveringssysteem. Bij een ander CGG is er een schema van vaste dagdelen waarop het gesprekslokaal voor de dienst beschikbaar is. Bij de overige CGG is er geen regeling afgesproken en kunnen er dus geen gesprekken plaatsvinden indien er geen gesprekslokalen vrij zijn.

De gesprekslokalen zijn in de meeste gevallen niet ideaal voor een therapeutisch gesprek. Soms zijn het louter omgebouwde cellen of wordt de ruimte ook gebruikt als opslagruimte. De inkleding van de ruimte is zeer beperkt. Er staan twee stoelen, een bureau en in sommige gevallen nog een computer. Slechts één CGG beschikt over een lokaal met comfortabele zeteltjes. Omwille van veiligheidsoverwegingen is er meestal een raampje in de deur. Dit kan het voor de cliënt bemoeilijken om zich kwetsbaar op te stellen. Eén CGG heeft zijn gesprekslokaal zelfs vlak aan het centrum¹⁷, met een deur die volledig uit glas bestaat. Op die manier is er geen sprake meer van privacy, maar is er wel veel sociale controle.

Een ander structureel knelpunt ligt in de **context van de gevangenis**. Drie van de vijf CGG vermelden dat deze context een beperkende invloed heeft op de therapie. In de gevangenis heerst geen therapeutische context waar gedetineerden zich kwetsbaar kunnen opstellen. De gepercipieerde beperkende invloed wordt door een hulpverlener als volgt beschreven: “Ik heb soms het gevoel dat het effect van een uur sessie, haast in vijf minuten teniet gedaan kan worden”. Een ander CGG stelt eveneens dat bepaalde onderwerpen om deze reden moeilijk intrapenitentiair behandeld kunnen worden.

¹⁷ Het centrum is centraal gelegen in de gevangenis. Daar bevinden zich verschillende PBA die de knoppen besturen om de deuren in de gevangenis te openen.

Een gebrek aan **informatie** over het beschikbare hulpverleningsaanbod wordt door de CGG niet ervaren als een knelpunt. De gedetineerden worden op verschillende manieren op de hoogte gebracht van het aanbod van de CGG in de gevangenis. Alle bevraagde CGG zijn tevreden over de informatie die de gedetineerden krijgen over het aanbod. Deze informatieoverdracht gebeurt door infobrochures, mededelingen bij het onthaal van de gedetineerden, weergave op het infokanaal, via doorverwijzing van de andere diensten die werken in de gevangenis etc.

Een laatste structureel knelpunt dat door vier van de vijf CGG wordt benoemd, is het **middelentekort**. De CGG zouden graag meer middelen, zodat meer personeel verworven kan worden en het aanbod kan uitbreiden. In combinatie met de overbevolking van de gevangenissen, wat de levensomstandigheden van de gedetineerden eveneens bemoeilijkt en zorgt voor bijkomende stressoren, lijkt een uitbreiding van middelen essentieel.

4.3. Resultaten meerwaarde project CGG op vleugel

In het laatste onderdeel van het interview werd bestudeerd in welke mate het project CGG op vleugel ook een meerwaarde zou kunnen bieden voor de andere Vlaamse CGG. Enerzijds zijn alle bevraagde CGG het erover eens dat dit een waardevol project is. Anderzijds zien de CGG het project niet meteen passen in hun eigen werking. De specifieke context speelt daarbij een belangrijke rol. Dit standpunt wordt verduidelijkt aan de hand van volgend citaat: “Elke gevangenis is zodanig anders en je wordt als therapeut eigenlijk uitgedaagd om je werk en waarvoor je staat, binnen te brengen en een stuk aan te passen aan de organisatie waarin je terechtkomt”.

Er worden verschillende redenen aangehaald waarom de CGG het project niet zouden implementeren in de eigen werking. De reden die het vaakst aan bod komt is het middelentekort. Door een gebrek aan tijd en personeel zouden twee van de vijf CGG hier niet hun prioriteit leggen. De wachtlijst wordt eveneens aangehaald als een reden waarom het project niet optimaal zou functioneren binnen de werking. Een CGG is van mening dat wanneer de geestelijke gezondheidszorg op vleugel gepromoot zou worden, daar ook een aanbod tegenover moet kunnen staan. Door hun lange wachtlijsten kunnen zij dit momenteel niet garanderen. Ook praktische kwesties bemoeilijken het project. Wanneer er enkel een open regime is bij de gedetineerden die aan gevangenisarbeid doen, is het project enkel mogelijk in de avond, wat moeilijker realiseerbaar is. Een CGG geeft aan niet meteen prioriteit te willen geven aan dit

project aangezien zij primair met de gedetineerden willen werken aan een groeiproces. Dit wordt bewerkstelligd bij de individuele gesprekstherapie. Op de vleugel is geen geschikte plek om dit doel te bereiken. Twee CGG stellen dat het project zeer waardevol is, maar geen taak van het CGG als tweedelijnsactor. Deze taak zou idealiter uitgevoerd worden door een andere instantie, zoals het JWW als eerstelijnsactor of de PBA die dan eerder een rol als individuele begeleider op zich zouden nemen.

5. Discussie

In deze discussiesectie worden de belangrijkste resultaten van het onderzoek geïnterpreteerd en kritisch geanalyseerd. Daarbij worden de bevindingen getoetst aan de eerder besproken literatuur. De resultaten worden besproken in de volgorde van de onderzoeksvragen. Eerst worden de resultaten over de werking van de CGG geïnterpreteerd. Daarna de bevindingen over de knelpunten bij intrapenitentiaire hulpverlening en ten slotte de resultaten omtrent de meerwaarde van het project CGG op vleugel.

5.1. Discussie opmerkelijke resultaten betreffende de werking van de CGG

De werking van de verschillende CGG in Vlaanderen en Brussel is in grote lijnen gelijklopend. Echter zijn er kleine, en soms ook opvallende verschillen. De kleine verschillen tussen de CGG kunnen mogelijks verklaard worden door het inpassen van de werking in de specifieke context. De lange wachtlijsten zijn voornamelijk zichtbaar in strafhuizen met langgestraften. De kortere wachtlijsten komen eerder voor in arresthuizen, waar het verloop veel groter is en de wachtlijst dus sneller opschuift.

Het meest opmerkelijke resultaat is dat één CGG het PSD-verslag opvraagt om na te gaan of er contra-indicaties zijn om een begeleiding te starten. Dit kan mogelijks verklaard worden vanuit een prioriteitenstelling. Op die manier wordt geen (kostbare) tijd verloren aan een cliënt die geen begeleiding kan starten door contra-indicaties. Toch is deze bevinding merkwaardig aangezien op die manier de onafhankelijke positie van de CGG ten opzichte van justitie vervaagt. Het lezen van dit verslag zou de open blik en niet-veroordelende houding van de hulpverlener mogelijks kunnen beïnvloeden. De meerderheid van de CGG kiest ervoor om deze onafhankelijke grens scherp te houden.

5.2. Discussie knelpunten intrapenitentiaire hulpverlening

Wat betreft de knelpunten die de hulpverlening aan gedetineerden bemoeilijken, lijken de CGG in grote lijnen te kampen met dezelfde moeilijkheden. Er zijn enkele onderlinge verschillen die eigen zijn aan de gevangeniscontext. De belangrijkste bevindingen worden hier kritisch besproken.

5.2.1. Knelpunten op individueel niveau

Taal wordt door alle CGG ervaren als een knelpunt. Dit wordt weerspiegeld in de literatuur waaruit een grote culturele diversiteit in de gevangenis blijkt, met zeer diverse gesproken talen (Vlaams Beleidsteam Gevangenis Brussel, 2021, p. 4; Beleidsteam Centrale Gevangenis Leuven, 2021, p. 7). Ook de bevinding uit het onderzoek van Brosens et al. (2019, p. 152) dat het knelpunt ligt in de taal en niet in de nationaliteit, wordt bevestigd aangezien nationaliteit nooit een contra-indicatie vormt. Verder valt op dat ook de persoonlijke voorkeuren van de hulpverlener een rol spelen. Sommige hulpverleners kiezen ervoor om ook naast Nederlands en Engels, Franse begeleidingen aan te bieden. Dit is dan enkel mogelijk indien dit binnen de competenties van de individuele hulpverlener ligt.

De **prioriteitsafweging** die de gedetineerden soms dienen te maken met betrekking tot hun tijdsbesteding in detentie, wordt doorgaans niet ervaren als een knelpunt door de hulpverleners. De hulpverleners hebben er begrip voor dat de gevangenisarbeid belangrijk is voor de gedetineerden door de financiële vergoeding, zoals ook beschreven in het rapport van de CTRG (2021, p. 40). Deze prioriteitsafweging lijkt belangrijker bij de CGG die werken op afspraak. Zo kan deze afweging op voorhand besproken en gepland worden. Bij de CGG die niet werken op afspraak, is deze afweging minder concreet en is het steeds mogelijk dat een gedetineerde niet beschikbaar is wanneer de hulpverlener langskomt.

5.2.2. Knelpunten op sociaal niveau

Wat betreft de **schaamte** tussen de gedetineerden onderling, menen de hulpverleners hier weinig zicht op te hebben. Verschillende hulpverleners zijn ervan overtuigd dat de groep gedetineerden die de hulpverlening bereikt, minder kampt met deze schaamtegevoelens. Dit is in lijn met wat de literatuur beweert. Er zou namelijk een grotere groep bereikt kunnen worden indien er meer aandacht besteed werd aan anonimiteit en discretie in de gevangenis (Beyens et al., 2011, pp. 37-38). Op die manier zouden ook die mensen die meer last hebben van schaamtegevoelens gebruik kunnen maken van het hulpverleningsaanbod. De machocultuur die in de gevangenis heerst en ook in de literatuur besproken wordt (Beyens et al., 2011, p. 38), wordt ook door drie van de vijf CGG bevestigd. Daartegenover wordt de literatuur ook soms tegengesproken. Twee CGG benoemen een tegenovergesteld effect, waarbij sommige gedetineerden zelfs reclame maken voor de hulpverlening en het aanbod aanraden aan medege-detineerden. Dit lijkt toch eerder om de minderheid van de gedetineerden te gaan.

Uit de literatuur kwamen ook enkele knelpunten naar voren tussen de gedetineerden en het personeel. Wat betreft de **hulpverleners** vermeldden alle CGG dat leeftijd en geslacht geen grotere rol spelen dan in de reguliere geestelijke gezondheidszorg. Geen enkel CGG spreekt over ervaringen zoals toegelicht in de literatuur waarbij het geslacht van de hulpverlener een obstakel vormt voor de hulpverlening (Vermet, 2020, p. 46). Belangrijker lijkt de basishouding van de hulpverlener zoals gespecificeerd door Naessens et al. (2017, p. 16), waar respect en vertrouwen centraal staan.

Met betrekking tot de **PBA** bleek uit het onderzoek van Brosens et al. (2013, p. 92) dat slechts 2.6% van de gedetineerden deze aanziet als een knelpunt die de hulpverlening bemoeilijkt. Dit is een relatief laag percentage. Echter dateert dit cijfer van bijna tien jaar geleden, waardoor dit mogelijks niet meer representatief is. De frustraties rond de PBA zijn alleszins prominent aanwezig bij de hulpverleners zelf. Vooral in hun bejegeningfunctie die in de literatuur besproken wordt en steunt op respect en vertrouwen (Tournel & Kennes, 2011, p. 22), slagen zij volgens de hulpverleners niet. Er is eerder sprake van de constante machtsstrijd die besproken wordt door Van Brabant (2018, p. 15). De PBA hebben volgens de hulpverleners vaak gebrekkige capaciteiten wat mogelijks verklaard kan worden door het nijpende personeelstekort waardoor snelle aanwervingen nodig zijn.

5.2.3. Knelpunten op structureel niveau

Zoals de CTRG er in zijn rapport (2021, p. 47) de aandacht op vestigt, functioneren alle CGG onder een **personeelstekort**. Door dit personeelstekort zijn er te weinig mogelijkheden om een voldoende uitgebreid aanbod te kunnen uitbouwen in de gevangenissen. Uit de lange wachtlijsten die verschillende CGG hebben, blijkt duidelijk dat dit aanbod ontoereikend is.

Ook de gebrekkige **infrastructuur** die beschreven wordt in het jaarverslag van de CTRG (2021, p. 33) vormt een belangrijk structureel knelpunt bij de hulpverlening aan gedetineerden. Voornamelijk het tekort aan individuele gesprekslokalen waar een vertrouwelijk gesprek kan plaatsvinden beïnvloedt de hulpverlening. Dit heeft tot gevolg dat de CGG manieren moeten zoeken om de beschikbare lokalen te verdelen en dat gesprekken in sommige gevallen niet kunnen doorgaan door gebrek aan een lokaal.

5.3. Discussie meerwaarde project CGG op vleugel

Het antwoord van de CGG op de onderzoeksvraag over de meerwaarde van het project CGG op vleugel is vrij eenduidig. Alle CGG achten dit project zeer waardevol. De sterktes die voortkomen uit de literatuur en eveneens toegepast kunnen worden op het project, worden erkend door de CGG. Toch zijn er diverse redenen waarom de CGG het project niet geschikt achten in hun eigen context. Door de theoretische en gepercipieerde meerwaarde van het project lijkt het een interessante denkoefening om voor elke specifieke context na te gaan hoe een dergelijke werkwijze ook in de eigen context toegepast kan worden. Het structurele middelentekort lijkt echter een obstakel te vormen waardoor de denkoefening naar de eigen context ondermijnd wordt.

Conclusie

In dit laatste onderdeel wordt een conclusie gevormd omtrent het onderzoek. Vooreerst worden de onderzoeksvragen herhaald met hun maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie. Vervolgens wordt de essentie van de gehanteerde methodologie kort toegelicht met aandacht voor zijn sterktes en zwaktes. Daarna worden de meest centrale resultaten van het onderzoek beschreven als een antwoord op de onderzoeksvragen. Ten slotte worden enkele wetenschappelijke en maatschappelijke aanbevelingen geformuleerd met het oog op de toekomst.

De onderzoeksvragen waar dit onderzoek een antwoord op trachtte te bieden zijn:

1. Met welke knelpunten wordt de intrapenitentiaire werking van de verschillende CGG in Vlaanderen en Brussel geconfronteerd?
2. In welke mate zou het project CGG op vleugel een meerwaarde kunnen bieden voor de CGG in Vlaanderen?

Het onderzoek is relevant om verschillende redenen. De maatschappelijke relevantie zit voornamelijk in het fundamentele recht op maatschappelijke hulpverlening. Dit recht geldt ook voor gedetineerden. Om die reden is het relevant om te bestuderen in welke mate dit recht reeds geëerbiedigd wordt, en in welke mate er nood is aan verbetering. Vanuit wetenschappelijk perspectief is er nog geen literatuur ter beschikking rond het project CGG op vleugel, waardoor het project ook niet gekend is door de andere CGG. Het onderzoek is relevant om het project bij de andere CGG onder de aandacht te brengen.

Voor de uitvoering van het onderzoek werd gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksbenadering. Er werd gebruik gemaakt van halfgestructureerde interviews die online werden afgenomen. Enerzijds konden op die manier tijd en middelen bespaard worden en een grotere geografische spreiding bereikt worden. Anderzijds is deze methode gevoelig voor technische problemen die het interview kunnen verstoren. Van de acht potentiële respondenten die gecontacteerd werden, werden vijf CGG ook effectief geïnterviewd. Door de kleinschaligheid van het onderzoek werden niet alle CGG bevraagd en mogelijk enkele relevante cases gemist.

Voornamelijk een taalbarrière, de PBA, de gebrekkige infrastructuur en beschikbaarheid van gesprekslokalen, het structurele middelentekort en de gevangeniscontext blijken uit dit onderzoek de belangrijkste knelpunten die de hulpverlening aan gedetineerden bemoeilijken. De knelpunten die de CGG ondervinden zijn relatief gelijklopend. Kleine verschillen zijn te wijten aan de specifieke context of de persoonlijke voorkeuren of waarden van de hulpverlener.

Wat betreft de tweede onderzoeksvraag zijn de CGG het er enerzijds over eens dat het project CGG op vleugel een zeer waardevol project is. Anderzijds zijn ze het er ook over eens dat ze het zelf niet zouden implementeren in hun eigen context. Hiervoor werden verschillende redenen aangehaald. Het structurele middelentekort lijkt een obstakel waardoor de denkoefening naar de eigen context ondermijnd wordt.

Ten slotte kunnen enkele aanbevelingen geformuleerd worden. Vanuit wetenschappelijk oogpunt lijkt het relevant om ook de ervaringen van de gedetineerden te bevragen omtrent het project CGG op vleugel. Op die manier kan ook een inzicht verworven worden in welke mate het project een meerwaarde vormt voor de doelgroep. Vanuit maatschappelijk oogpunt lijkt het relevant dat de CGG in Vlaanderen en Brussel op regelmatige basis met elkaar zouden overleggen. Aangezien er op het vlak van de intrapenitentiaire hulpverlening nog veel ruimte voor verbetering is, lijkt het zinvol dat de CGG hun ervaringen en *good practices* met elkaar delen. Daarenboven blijft de communicatie met justitie ook van belang om de verwachtingen ten aanzien van elkaar te kunnen verduidelijken en een signaal te kunnen geven waar verbetering mogelijk is.

Bijlagen

Bijlage I: Gehanteerde topiclijst bij dataverzameling

Ik zou graag even beginnen met enkele algemene vragen:

Feitelijke vragen over persoonsgegevens

- Wat is uw opleiding?
- Wat houdt uw job juist in? (aard en omvang) In welke gevangenis?
- Hoelang doet u dit werk al?

1. De intrapenitentiaire hulpverlening aan gedetineerden

Het eerste onderdeel van het interview gaat over de werkwijze van het CGG waar u werkt.

- Kunt u wat meer vertellen over de werkwijze van CGG ... bij hun hulpverlening aan gedetineerden?
- *Alternatieve vraag:* Hoe gaat CGG ... te werk om hulpverlening te bieden aan gedetineerden?

Checklist:

- Hoe worden de gedetineerden bereikt?
- Wat gebeurt er na een aanmelding?
- Contra-indicaties?
- Wachttijden?

2. Knelpunten bij de hulpverlening aan gedetineerden

Het volgende onderdeel van het interview gaat over de knelpunten die zich voordoen bij de hulpverlening aan gedetineerden. Eerst worden de knelpunten op individueel vlak bevraagd, vervolgens de knelpunten op het niveau van sociale interactie en ten slotte de structurele knelpunten.

2.1. Wat zijn knelpunten op individueel vlak die de hulpverlening aan gedetineerden volgens u bemoeilijken?

Checklist:

- Taal
- Prioriteitsafweging m.b.t. tijdsbesteding
- Vertrouwelijkheid met hulpverlening
- Motivatie

2.2. Wat zijn knelpunten op sociaal vlak die de hulpverlening aan gedetineerden volgens u bemoeilijken?

- Wat zijn knelpunten tussen gedetineerden onderling die de hulpverlening aan gedetineerden bemoeilijken?

Checklist:

- Schaamte
- Taboe op geestelijke gezondheid

- Wat zijn knelpunten in de relatie tussen gedetineerden en personeelsleden die de hulpverlening aan gedetineerden bemoeilijken?

Checklist:

- Hulpverleners (leeftijd, geslacht, opleiding,...)
- Penitentiair beampten

2.3. Wat zijn structurele knelpunten die de hulpverlening aan gedetineerden volgens u bemoeilijken?

Checklist:

- Beschikbaarheid van gesprekslokalen
- Bereikbaarheid van de gedetineerden
- Infrastructuur
- Gebrek aan informatie

3. Meerwaarde van het project CGG op vleugel

In dit laatste onderdeel van het interview wil ik peilen in welke mate het project CGG op vleugel ook voor jullie werking een meerwaarde zou kunnen bieden. Om deze vraag te verduidelijken schets ik kort het project.

Om de verschillende knelpunten die zich voordoen bij hulpverlening aan gedetineerden in de Brusselse gevangenissen te overbruggen, is Psychotherapie-BRUG, wat oorspronkelijk een actor op de tweede lijn is binnen de geestelijke gezondheidszorg, zich noodgedwongen gaan presenteren als een actor op de nullijn in de gevangenis van Vorst. In deze gevangenis heerst een open regime. Elke donderdagnamiddag begeven de hulpverleners van Psychotherapie-BRUG zich op de vleugels. Dit onder het motto: als zij niet tot bij ons geraken, zullen wij tot

bij hen komen. Het project heeft als doel om de gedetineerden te stimuleren om te spreken over hun geestelijke gezondheid. Het project heeft verschillende sterktes: er moeten geen bewegingen georganiseerd worden door PBA, geen wachtlijsten, laagdrempelig toegankelijk, bereikbaar, zichtbaar, ...

- In welke mate denkt u dat dit project ook gunstig zou kunnen zijn voor jullie intrapenitentiaire hulpverlening aan gedetineerden?

Checklist:

- Meerwaarde
- Redenen

We zijn aan het einde van het interview gekomen. Zijn er zaken die u zelf nog graag zou willen toevoegen of vragen?

Dan bedank ik u graag nogmaals voor uw medewerking en tijd. Moest u nog vragen hebben met betrekking tot het interview, dan kan u mij steeds contactoren via mail op het mailadres lais.vanpraet@student.kuleuven.be

Bijlage II: Geïnfomeerde toestemming

Goedemiddag, ik ben Laïs. Ik zit momenteel in mijn derde jaar Criminologische Wetenschappen aan de KU Leuven. In het kader van mijn stage voer ik een onderzoek naar de werking van de verschillende CGG in Vlaanderen en Brussel betreffende hun intrapenitentiaire hulpverlening aan gedetineerden. Het onderzoek heeft tot doel om de werking van de verschillende CGG in kaart te brengen met een specifieke aandacht voor de knelpunten die de hulpverlening aan gedetineerden bemoeilijken. Ten slotte wil ik ook graag nagaan in welke mate het project CGG op vleugel, dat door Psychotherapie-BRUG in de Brusselse gevangenis van Vorst werd opgezet, een meerwaarde zou kunnen bieden voor jullie werking.

Allereerst wil ik u bedanken dat u heeft ingestemd met dit interview en deze tijd voor mij vrijmaakt. Voor we starten wil ik u er graag nog op wijzen dat uw deelname vrijwillig is en dat u steeds mag vragen om even te pauzeren of om het interview stop te zetten. Het interview zal in totaal maximum 90 minuten in beslag nemen. Alle informatie die u mij geeft gedurende het interview zal vertrouwelijk behandeld worden.

Bent u ermee akkoord dat ik het interview opneem? Deze opname zal enkel voor mijzelf gebruikt worden om het onderzoek zorgvuldig uit te werken, nadien wordt de opname verwijderd.

- *Indien instemming:* Dan zal ik nu de opname starten.
- *Indien geen instemming:* Aangezien het interview niet opgenomen wordt, zal ik wel de nodige notities maken tijdens het interview. Dit is belangrijk zodat ik de verkregen informatie correct en zorgvuldig kan verwerken.

Heeft u op deze moment nog vragen voor mij?

Geeft u onder deze voorwaarden uw toestemming om deel te nemen aan het interview?

Bijlage III: Gehanteerde codeboom bij data-analyse

- ❖ Inleidende informatie
- ❖ Werkwijze CGG
 - Aanbod
 - Procedure aanmelding
 - Contra-indicaties
 - Wachttijden
- ❖ Knelpunten hulpverlening aan gedetineerden
 - Op individueel niveau
 - Taal
 - Prioriteitsafweging
 - Verwachtingen
 - Vertrouwelijkheid met hulpverlening
 - Motivatie
 - Continuïteit
 - Op sociaal niveau
 - Tussen gedetineerden onderling
 - Schaamte
 - Anonimiteit en beroepsgeheim
 - Tussen gedetineerden en personeel
 - Hulpverleners
 - Leeftijd
 - Geslacht
 - Beambten
 - Op structureel niveau
 - Beschikbaarheid gesprekslokalen
 - Infrastructuur
 - Informatie m.b.t. aanbod
 - Veiligheidsgevoel
 - Bereikbaarheid hulpverleners
 - Planning

- Overbevolking
- Samenwerking
- ❖ Meerwaarde project CGG op vleugel
 - Algemene informatie
 - Meerwaarde
 - Redenen
- ❖ Geen code

Bibliografie

Regelgeving en reglementering

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

Art. 5, § 1, tweede lid, 7° BWHI.

Bijz. Wet 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse Instellingen, *BS* 14 januari 1989.

Rechtspraak

/

Wetenschappelijke bronnen

Baarda, B., & van der Hulst, M. (2017). *Basisboek interviewen: Handleiding voor het voorbereiden en afnemen van interviews*. Noordhoff Uitgevers.

Baarends, E., & Frits, S. (2017). Over validering van praktijkgericht kwalitatief onderzoek. *Kwalon*, 22(3), 5-13.

Beleidsteam Centrale Gevangenis Leuven. (2021). *Actieplan Hulp- en Dienstverlening Centrale Gevangenis Leuven 2021- juli 2023* [Actieplan].

Beyens, K., Devresse, M. S., & Gilbert, E. (2011). *Werken en leven in de gevangenis: de gebruikers aan het woord* [Masterproef]. Vrije Universiteit Brussel.

Boon, J. V., Nugter, M. A., & Dijkster, A. J. (2004). Stigmatisering in de wijk. Cognitieve en Emotionele Determinanten van Stigmatisering van Psychiatrische Patiënten. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 59, 1006-1017.

Brosens, D., De Donder, L., & Verté, D. (2013). *Hulp- en dienstverlening gevangenis Antwerpen: een onderzoek naar de behoeften van gedetineerden*. Vrije Universiteit Brussel.

Brosens, D., Croux, F., Claes, B., Vandeveld, S., & De Donder, L. (2019). An Organizational Analysis of Foreign National Prisoners' Participation Possibilities in Flanders (Belgium). *Journal of Prison Education and Reentry*, 6(2), 144-161.

Brosens, D., Claes, B., Croux, F., De Donder, L., & Vandeveld, S. (2021). An appreciative inquiry into foreign national prisoners' participation in prison activities: The role of language. *European Journal of Criminology*, 1-19.
<https://doi.org/10.1177/14773708211000633>

- Bulten, E., & Nijman, H. (2009). Veel psychiatrische stoornissen onder gedetineerden op reguliere afdelingen van penitentiaire inrichtingen. *Nederlands tijdschrift Geneeskunde*. [a634.pdf \(ntvg.nl\)](#)
- Centrale Toezichtsraad voor het Gevangeniswezen. (2021). *Jaarverslag 2020* [Jaarverslag]. [CTRG Jaarverslag 2020-2.pdf \(belgium.be\)](#)
- Crewe, B. (2011). Soft Power in Prison: Implications for Staff-prisoner Relationships, Liberty and Legitimacy. *European Journal of Criminology*, 8(6), 455-468.
- Deams, T. (2010). Boekbespreking: Constante Waarden. Liber amicorum prof. mr. Constantijn Kelk. *Panopticon*, 99-101.
- Decorte, T., & Zaitch, D. (red.). (2018). *Kwalitatieve methoden en technieken in de criminologie* (3e ed.). Acco.
- De Vos, H. (2017). Normalisering : een complex proces met subjectief karakter. *Panopticon*, 38(3), 179-193.
- Evers, J. (2015). *Kwalitatief interviewen: kunst én kunde*. Boom Lemma uitgevers.
- Irani, E. (2019). The Use of Videoconferencing for Qualitative Interviewing: Opportunities, Challenges, and Considerations. *Clinical Nursing Research*, 28(1), 3-8.
- Janghorban, R., Roudsari, R. L., & Taghipour, A. (2014). Skype Interviewing: The New Generation of Online Synchronous Interview in Qualitative Research. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 9(1), 1-3.
- Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2001). Research Summary on the Therapeutic Relationship and Psychotherapy Outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 357-361.
- Naessens, L. (2018). Justitieel welzijnswerk in de Brusselse gevangnissen: een puzzel met veel stukjes. *Brussels Studies*.
- Naessens, L., De Koster, K., & Segaert, F. (2017). *Naar een nieuwe Brusselse gevangenis. Gedetineerden denken mee*. Odissee/Vrije Universiteit Brussel. [rapport gevangenis van de toekomst finale versie.pdf \(odisee.be\)](#)
- Roose, R., Vander Laenen, F., Aertsen, I., & van Garsse, L. (2012). *Handboek Forensisch Welzijnswerk*. Academia Press.
- Schoenmakers, Y. M. M., & Van Biezen, M. (2013). Geestelijke Gezondheid en Stigmatisering: een korte inleiding op basis van de literatuur.

Tournel, H., & Kennes, P. (2011). De dilemma's van dynamische veiligheid voor bewaarders. *Panopticon*, 32, 21-36.

Vander Laenen, F., & Polfliet, K. (2009). Het forensisch welzijnswerk in Vlaanderen, een stand van zaken.

Vlaams Beleidsteam Gevangenis Brussel. (2021, 13 mei). *Actieplan Hulp- en Dienstverlening aan gedetineerden 05.2021-10.2023* [Actieplan].

Vlaamse overheid. (2011). *10 jaar strategisch plan hulp- en dienstverlening aan gedetineerden*. Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Vlaamse Regering. (2000). *Hulp- en dienstverlening aan gedetineerden*. [Strategisch plan]. Vlaamse Gemeenschap.

Wester, F. (2019). Interview-onderzoek in hoofdlijnen. *Kwalon*, 24(2), 34-43.

Niet-wetenschappelijke bronnen

Agentschap Zorg & Gezondheid. (z.d.). *Centra voor geestelijke gezondheidszorg*. [Centra voor geestelijke gezondheidszorg - Zorg en Gezondheid \(zorg-en-gezondheid.be\)](https://www.zorg-en-gezondheid.be/)

Ahasverus. (2018). *Over ons*. <https://www.ahasverus.be/>

Baert, D. (2022, 18 januari). Ontvoerder van Daen zat eerder celstraf van 10 jaar uit voor fatale kindermishandeling. *VRT NWS*. <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2022/01/17/dave-de-kock-voorgeschiedenis/>

Centrale Toezichtsraad voor het Gevangeniswezen. (2019). *Wie zijn wij?* <https://ctr.g.belgium.be/>

Daenen, E. (2001). *Het straathoekwerk in Vlaanderen: actuele knelpunten en toekomstperspectief* [Masterproef]. KU Leuven.

De Brusselse Diensten voor Justitieel Welzijnswerk. (z.d.). [Home \(ajw-bru.be\)](https://www.ajw-bru.be/)

Naessens, L., De Koster, K., & Segaert, F. (2018). *Wij blijven mensen!*. Sociaal.Net. <https://sociaal.net/achtergrond/gedetineerden-gevangenis-toekomst/>

DoubleSmart. (z.d.). *Definitie doelgroep*. [Wat is een doelgroep? Online Marketing begrippenlijst DoubleSmart](https://www.doublesmart.nl/wat-is-een-doelgroep/)

Teamleiders Academie. (2021). *Wat is het verschil tussen visie, missie en strategie?*. [Wat is het verschil tussen visie, missie en strategie? \(teamleidersacademie.nl\)](https://www.teamleidersacademie.nl/wat-is-het-verschil-tussen-visie-missie-en-strategie/)

Univé. (2021). *Wat is eerstelijnszorg en tweedelijnszorg?*. https://www.unive.nl/blog/wat-is-eerstelijnszorg-en-tweedelijnszorg

Van Brabant, Y. (2018). *Het verschil in gender tussen penitentiair bewakingsassistenten en de consequenties voor de omgang met gedetineerden* [Masterproef]. Universiteit Gent.

- Van Steenbergen, J. (2017). *ICT in detentie: Prison Cloud als brug tussen gevangenis en samenleving* [Masterproef]. Universiteit Gent.
- Vermet, E. (2020). *De geestelijke gezondheid van en de psychische hulpverlening aan gedetineerden van Marokkaanse en Algerijnse origine vanuit het perspectief van psychosociale hulpverleners en gevangenisimams* [Masterproef]. KU Leuven.
- Verschure, T., & Castrel, A. (2018). Op het raakvlak van welzijn en justitie. *Stroom!*, 6-9.