

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 614
van **VERA JANS**
datum: 8 mei 2017

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Gezondheidsprofiel gedetineerden - Onderzoeksresultaten

Tussen 15 december 2014 en 15 december 2015 liep er in verschillende Vlaamse gevangenissen een onderzoek naar het gezondheidsprofiel van gedetineerden.

In het antwoord op mijn eerdere parlementaire vraag hierover specificeerde de minister dat in het onderzoek werd gepeild naar de algemene gezondheidstoestand en gezondheid gerelateerd gedrag van gedetineerden, alsook de determinanten die de gezondheid van gedetineerden beïnvloeden. De focus lag op de mentale gezondheid, gedrag, attitude en motivatie tot verandering m.b.t. roken, gezonde voeding en beweging. Er waren ook enkele vragen omtrent SOA's, grensoverschrijdend gedrag en slaapkwaliteit alsook individuele kenmerken en kenmerken van detentie. Inzake de geestelijke gezondheid van gedetineerden werden er specifieke vragen gesteld omtrent angst, zelfmoordgedachten en depressieve gedachten.

1. Hoeveel gedetineerden werden bevraagd in het kader van dit onderzoek?
Graag een overzicht per gevangenis.
2. Hoe verhoudt het aantal ondervraagde gedetineerden zich tot de totale populatie?
Graag een overzicht per gevangenis?
3. Wat is de verhouding mannen-vrouwen in het onderzoek? Hoe verhoudt dit aantal zich tot de totale populatie gedetineerden?
4. Wat zijn de belangrijkste bevindingen uit het onderzoek?
Graag een overzicht per thema.
5. Welke beleidsconclusies trekt de minister hieruit?
6. Welke zijn de belangrijkste bevindingen uit het onderzoek specifiek wat de geestelijke gezondheid van gedetineerden betreft?
7. Welke beleidsconclusies trekt de minister uit het onderzoek?
8. Zijn er in de resultaten significante verschillen opgemerkt tussen de verschillende gevangenissen?
Zo ja, welke? Welke verklaring heeft de minister hiervoor? Welke beleidsconclusie trekt hij hieruit?

9. Zal de minister op basis van de resultaten van dit onderzoek bijsturingen doen op vlak van preventie en/of (geestelijke)gezondheidszorg in de Vlaamse gevangenissen?
Zo ja, welke?
10. Is de studie publiek? Zo ja, kan de minister deze overmaken?

ANTWOORD

op vraag nr. 614 van 8 mei 2017

van **VERA JANS**

1.

	Gevangenis	Vooropgestelde aantal (idealiter)	Aantal bereikte respondenten (totaal)	Mannen	Vrouwen
1	Antwerpen	100 (waarvan 25 vrouwen)	82	61	21
2	Beveren	100	80	80	/
3	Brugge	90 (waarvan 25 vrouwen)	92	76	16
4	Dendermonde	80	61	91	/
5	Gent	100 (waarvan 25 vrouwen)	57	46	11
6	Hasselt	100 (waarvan 25 vrouwen)	108	83	25
7	Hoogstraten	60	53	53	/
8	Leuven-Centraal	80	41	41	/
9	Leuven-Hulp	80	41	41	/
10	Merksplas	50	49	49	/
11	Turnhout	80	83	83	/
12	Wortel	80	70	70	/
	TOTAAL:	1000 (waarvan 100 vrouwen)	817	744	73

In totaal hebben 817 gedetineerden in de 12 deelnemende gevangenissen de vragenlijst ingevuld. 35 van hen hebben echter minder dan de helft van de vragen ingevuld, waardoor de kwaliteit van de data die zij aanleverden onvoldoende betrouwbaar was. Daarom is beslist om deze 35 vragenlijsten niet in rekening te brengen bij de finale analyses. Dit brengt het totale aantal geldige respondenten op **782**.

2. De sociodemografische samenstelling van de onderzoekspopulatie is gebaseerd op de populatiedaglijsten van de deelnemende gevangenissen in de periode waarin de bevraging doorging. De daglijsten van de participerende gevangenissen werden bij FOD Justitie opgevraagd op drie verschillende data, afhankelijk van de timing voor de datacollectie in elke specifieke gevangenis. Voor Brugge en Hasselt waren dit daglijsten van 8 juli 2015. Voor de gevangenissen Antwerpen, Dendermonde, Gent, Hoogstraten, Leuven-Centraal, Merksplas en Wortel werd de daglijst van 15 juli 2015 aangeleverd. Voor de gevangenissen Beveren, Leuven-Hulp en Turnhout was dit de daglijst van 1 september 2015.

	Gevangenis	Populatie op datum (8/07; 15/07 of 1/09/2015 – zie hierboven)	Aantal bereikte respondenten (totaal)
1	Antwerpen	567	82
2	Beveren	296	80
3	Brugge	742	92
4	Dendermonde	179	61
5	Gent	344	57
6	Hasselt	521	108
7	Hoogstraten	169	53
8	Leuven-Centraal	117	41
9	Leuven-Hulp	179	41
10	Merksplas	198	49
11	Turnhout	232	83
12	Wortel	229	70
	TOTAAL:		817

3. Er is vooropgesteld om het aantal vrouwelijke gedetineerden te oversampelen (N=100). Dit houdt in dat meer vrouwen zijn bevraagd dan dat er zich proportioneel in de gevangenis bevinden. Op deze manier is deze substeekproef vrouwelijke gedetineerden groot genoeg om betrouwbare uitspraken te doen over de resultaten van de vrouwelijke gedetineerden als subpopulatie en om vergelijking met de mannelijke gedetineerden mogelijk te maken.

4. Fysieke gezondheid:

- 51,2% van de gedetineerden geven aan een goede gezondheid te hebben. 21,8% van de gedetineerden verklaren een slechte gezondheid te hebben, 26,6% evalueert hun gezondheid als zeer slecht.
 - o Er is een significant verband met aantal uren op cel (minder uren op cel, geeft een positievere inschatting van de eigen gezondheid)
 - o Er is een significant verband met detentieduur (meer mensen met lange detentie (5 jaar of meer) geven aan in slechte of zeer slechte gezondheid te verkeren dan in goede gezondheid)
 - o Gedetineerden schatten in verhouding met de algemene bevolking vaker hun gezondheid als (zeer) slecht of redelijk in (respectievelijk 48,4% en 25,9%)
- Ongeveer twee derde (69,6%) van de gedetineerden heeft in de afgelopen vier weken enige vorm (heel licht tot heel hevig) van lichamelijke pijn ondervonden. Uit bijkomende analyses blijkt dat het aandeel personen dat lichamelijke pijn rapporteert structureel hoger ligt binnen dan buiten de gevangensmuren
- Het gemiddelde BMI van de bevraagde gedetineerden bedraagt 25,6. Bijna de helft (47,3%) van de gedetineerden bevindt zich in de normale gewichtscategorie (BMI tussen 18,5 en 25). Meer dan een derde (37,5%) van de populatie lijdt aan overgewicht (BMI $\geq$ 25) en bij 13,0% van de gedetineerden is er sprake van obesitas (BMI $\geq$ 30).

Mentale gezondheidsproblemen:

- Stress-score (schaal van 3 tot 15): gedetineerden scoren gemiddeld 8,4. Gedetineerden in mono-cel scoren zelfs 9,3
- Slaap: bij meer dan de helft van de gedetineerden (55,3%) is een slaapstoornis mogelijk aanwezig. In de algemene populatie is dit slechts 22,5% (= significant verschil)

- Angst-score (schaal waarbij tussen 8 en 10 wijst op een mogelijke stoornis, bij score hoger dan 10 is een stoornis waarschijnlijk): bij gedetineerde bedraagt deze 8,5.
 - o Bij één op vijf van de bevraagde gedetineerden (20,1%) is de score voldoende hoog om te spreken van een mogelijke angststoornis
 - o Daarenboven is bij één op drie gedetineerden (35,9%) de score zo hoog dat de aanwezigheid van een angststoornis waarschijnlijk is.
- Depressie-score (idem schaal angst): de score bij gedetineerden is gemiddeld 7,3
 - o Bijna een kwart (23,4%) van de gedetineerden heeft een score die mogelijke depressieve stoornis laat vermoeden.
 - o En 26% van de steekproef heeft een dermate hoge score dat een depressieve stoornis bij hen waarschijnlijk is.
- Veerkracht (schaal van 2 tot 10, hoe hoger, hoe meer veerkracht): gemiddelde van gedetineerden is 6,23
- Zelfmoordgedachten en -pogingen (vragen los van detentie):
 - o Meer dan één op drie (37,6%) dacht ooit aan zelfmoord
 - o 20,3% dacht aan zelfmoord in de voorbije 12 maanden
 - o 22,9% heeft ooit een poging ondernomen
 - o 6% deed dat in de voorbije 12 maanden

Roken:

- 69,6% van de gedetineerden rookt (algemene bevolking: 23,6%)
 - o 62,2% rookt dagelijks
 - o 24,2% is zware roker (meer dan 20 sigaretten per dag)
- Passief roken:
 - o Ongeveer driekwart (72,6%) van de bevraagde gedetineerden wordt in zijn/haar eigen cel blootgesteld aan tabaksrook
 - o Bij bijna de helft van de gedetineerden loopt de tijd dat ze blootgesteld worden aan tabaksrook op cel op tot meer dan 5 uur per dag
 - o Bijna één op vijf gedetineerden (18,1%) rookt zelf niet, maar wordt dagelijks gedurende minstens 1 uur in de eigen cel blootgesteld aan tabaksrook
- Gedragsverandering:
 - o 71,1% van de rokers wil rookgedrag aanpassen
 - ☐ 28,4% wil stoppen. Helft hiervan wil dat binnen de muren doen
 - ☐ 20,2% wil minderen met roken. 80,5% wil dit binnen doen
 - ☐ 22,5% wil beide (*beide opties aangekruist in de vragenlijst*)

Eten en drinken:

- Slechts één op drie eet dagelijks fruit, 68,7% eet minder dan één keer per dag fruit en een kleine minderheid eet nooit fruit. Slechts 123 gedetineerden (16,6%) eet voldoende fruit om de dagelijks aanbevolen hoeveelheid (dagelijks twee porties fruit) te behalen (lagere scores dan algemene bevolking).
- Eén derde van de gedetineerden zegt dagelijks groenten te eten. 67% van de respondenten geeft aan minder dan één keer per dag groenten te eten, maar het aandeel gedetineerden dat aangeeft nooit groenten te eten is beperkt (4,5%) (lagere scores dan algemene bevolking).
- Consumptie van water: 63,3% haalt de richtlijn van dagelijks minstens 1 liter water te drinken
- Eén derde (33,2%) van de gedetineerden geeft aan dagelijks gesuikerde frisdranken te drinken (algemene bevolking: 24,3%)
- Iets minder dan de helft van de gedetineerden (42,8%) geeft aan minstens één maal per dag een zoete of zoute snack te eten. Dit betekent dat 57,2% minder dan dagelijks snackt. 14,9% snackt minder dan wekelijks en 8,7% snackt nooit.
- Gedragsverandering:
 - o Drie kwart van de respondenten (76,6%) vindt het belangrijk om dagelijks gezond te eten

- o (56,3%) geeft aan gezonder te willen eten tijdens hun detentie.
- o 121 respondenten (15,9% van de steekproef) geven aan dat ze wel graag gezonder willen eten, maar dat ze dit niet willen doen terwijl ze in de gevangenis zitten.
- o 27,8% van de gedetineerden wil liever niets veranderen aan hun huidige eetgewoontes.
- o Uit bijkomende analyse bleek samenhang met BMI: De groep gedetineerden die gezonder wil eten tijdens hun detentie is het hoogste bij die gedetineerden die kampen met overgewicht (63,6%).

Bewegen en sedentair gedrag:

- Opvallend: gedetineerden zijn significant meer fysiek actief dan de algemene populatie (Zo beweegt de helft van de gedetineerden (53,1%) voldoende om de WHO-richtlijn te behalen (elke dag minstens 30 minuten matig of zwaar fysiek actief), terwijl buiten de gevangensismuren slechts 31,5% aan deze richtlijn voldoet).
- Er is een positieve invloed door het werken in de gevangenis; dit geldt ook voor de wandeling (aantal en/of duurtijd).
- Mannen scoren beter dan vrouwen, jongere gedetineerden beter dan oudere.
- Gedragsverandering:
 - o Bijna vier op vijf gedetineerden (79,5%) vindt het belangrijk om regelmatig aan lichaamsbeweging te doen.
 - o Slechts een kwart van de gedetineerden (23,6%) zegt niets te willen veranderen aan hun bewegingsgedrag. Meer dan de helft (53,4%) van de gedetineerden geeft aan graag meer te willen bewegen terwijl ze in de gevangenis zitten. 23,0% wil wel meer bewegen, maar niet tijdens hun verblijf in de gevangenissen.
- Sedentair gedrag:
 - o Ongeveer 11 uur van de wakkere tijd brengt men zittend of liggend door. Bij de algemene populatie is dit 8u30.
 - o Er is een positief effect door het werken in de gevangenis.

Sociale relaties:

- Een kwart van de gedetineerden (24,6%) krijgt nooit bezoek in de gevangenis, drie kwart (75,6%) wel
- De meeste gedetineerden (34,1%) hebben één of twee personen op wie ze kunnen rekenen, maar meer dan 1 op 5 (22,3%) geeft aan niemand te hebben waarop ze kunnen rekenen ('vertrouwenspersoon'). Dit is structureel lager dan bij de algemene populatie
- Twee derde van de gedetineerden (67,4%) geeft aan zich in de afgelopen week eenzaam te hebben gevoeld en 12,4% van de gedetineerden voelde zich in dezelfde periode heel erg eenzaam (bij algemene populatie respectievelijk 26,3% en 1,9%)

Veilig vrijen:

- Meer dan de helft van de respondenten (56,1%) weet niet dat er gratis condooms te verkrijgen zijn in de gevangenis
- Bijna een kwart van de gedetineerden (23,5%) heeft seksuele contacten gehad in de gevangenis waar hij of zij op het moment van de bevraging verbleef. Slechts 9,6% daarvan heeft tijdens deze contacten altijd een condoom gebruikt.
- Een opvallende observatie is dat van de respondenten die nooit een condoom hebben gebruikt tijdens hun seksuele contacten in de gevangenis, ongeveer de helft (55,5%) niet weet dat er gratis condooms beschikbaar zijn

5. Algemeen kunnen we stellen dat:

- a. het belangrijk is bij het lezen van de conclusies te weten dat de gemiddelde leeftijd in de bevraging van de gedetineerden lager lag dan bij de bevraging bij

de algemene bevolking. Toch scoren gedetineerden op zeer veel items slechter dan de algemene populatie. Men zou het omgekeerde verwachten puur op basis van leeftijd.

- b. de populatie grotendeels bestaat uit een groep met lagere sociaaleconomische status, een groter aandeel niet-Belgen, etc.
- c. er een aantal contextuele factoren zijn die hier een invloed op uitoefenen, maar die we zelf niet in de hand hebben. Het gaat om factoren die de bevoegdheid zijn van de FOD Justitie, zoals al dan niet werken in de gevangenis, aantal en duur van wandelingen, voedingsaanbod, etc.

Uit de resultaten van het onderzoeksrapport onthouden we dat de problematiek inzake mentale gezondheid groot is en dus een zeer belangrijk aandachtspunt betreft.

Op vlak van rookgedrag dienen we in te zetten op zowel actief (bijv. door middel van rookstopbegeleidingen) als passief roken (in gesprek gaan met FOD Justitie)

Er wordt een aanbod uitgewerkt in elke gevangenis, dit met medewerking van De Rode Antraciet vzw, die in elke gevangenis een sportfunctionaris tewerkstelt. Toch moeten we blijvend inzetten op sport en bewegen in de gevangenis.

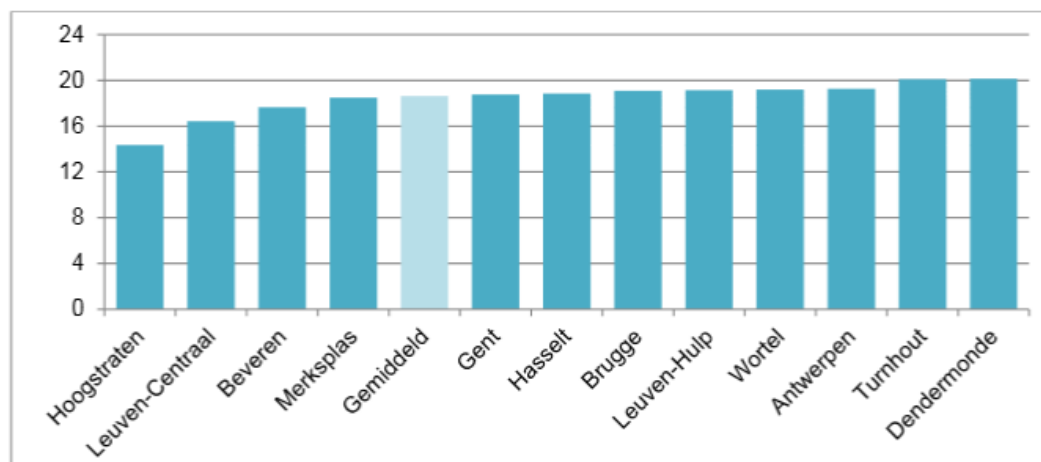
Hoewel de medewerkers van de CAW's (o.a. trajectbegeleiders) inzetten op de contacten met de naasten van de familie en er kinderbezoeken door hen georganiseerd worden in vrijwel iedere gevangenis, dienen we nog meer te investeren in sociale contacten.

Gedetineerden vallen voor gezondheidszorg terug op de Dienst Gezondheidszorg van Justitie. Dit maakt dat ze tijdens hun verblijf in de gevangenis geen beroep kunnen doen op hun mutualiteit en de diensten daaraan verbonden (bijv. terugbetaling van Bewegen op Voorschrift, rookstopbegeleiding, etc.). We verwijzen hiervoor naar ons antwoord op vraag 4.

- 6. Gezondheidsbeleid voor gedetineerden valt onder verantwoordelijkheid van de dienst Gezondheidszorg van Justitie. Met de werking van o.a. het justitieel welzijnswerk, de centra geestelijke gezondheidszorg, De Rode Antraciet wordt in elke gevangenis al aanvullend werk verricht. Deze studie helpt de diensten van de Vlaamse Gemeenschap die een aanbod binnen de muren brengen, om prioriteiten te leggen. Daarnaast is er een keuze gemaakt om in opvolging van de aanmeldingspunten drughulpverlening, te kiezen voor een werking waar gedetineerden zich kunnen aanmelden voor ruimere problematieken op vlak van geestelijke gezondheidszorg. Die werking wordt momenteel opgestart en de aanwervingsprocedures zijn lopende.
- 7. Het is zo dat niet voor elk thema en onderdeel de verschillen tussen gevangenissen helemaal onderzocht zijn.
Voor een aantal zaken werden geen verschillen gevonden (bijv. de consumptie van fruit, de mate van snacken, ...).
Toch zijn er een aantal zaken die we op basis van de resultaten en het rapport kunnen weergeven.

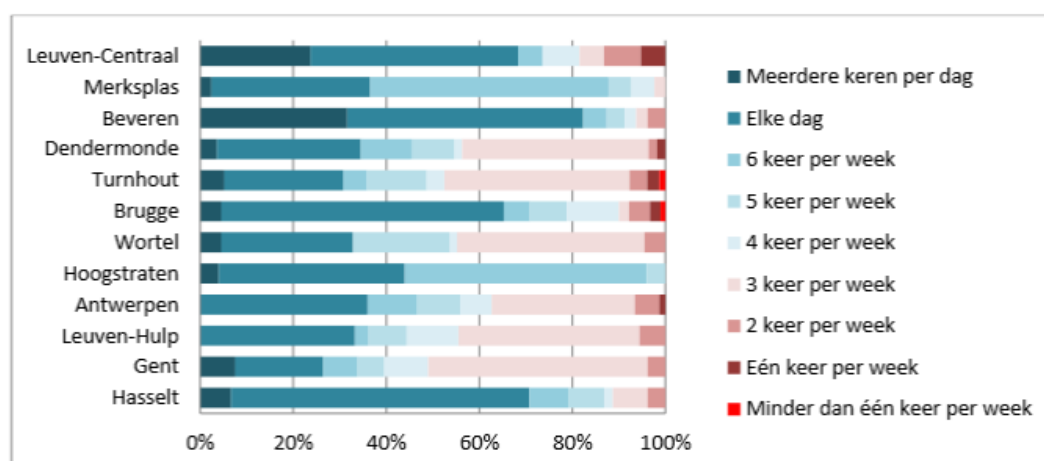
Pagina 41 in het onderzoeksrapport:

Figuur 6 Gemiddeld aantal uur dat gedetineerden op cel blijven, per gevangenis



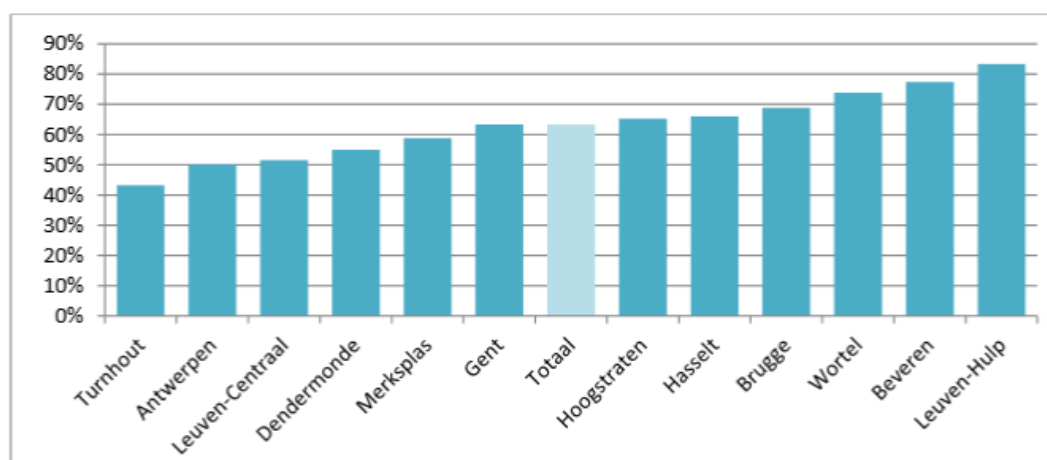
Pagina 48 in het onderzoeksrapport:

Figuur 7 Frequentie waarmee gedetineerden zich douchen, per gevangenis

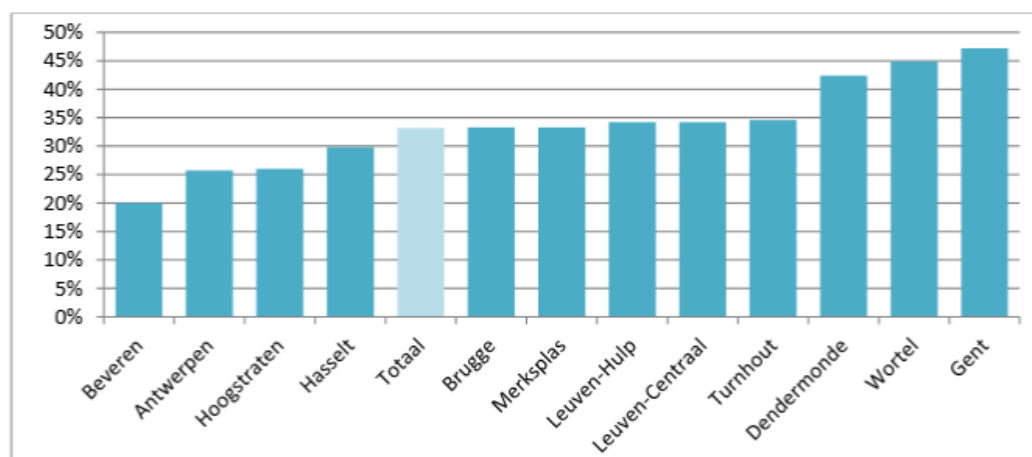


Pagina 73 in het onderzoeksrapport:

Figuur 11 Percentage gedetineerden dat elke dag minstens 1 liter water drinkt, per gevangenis

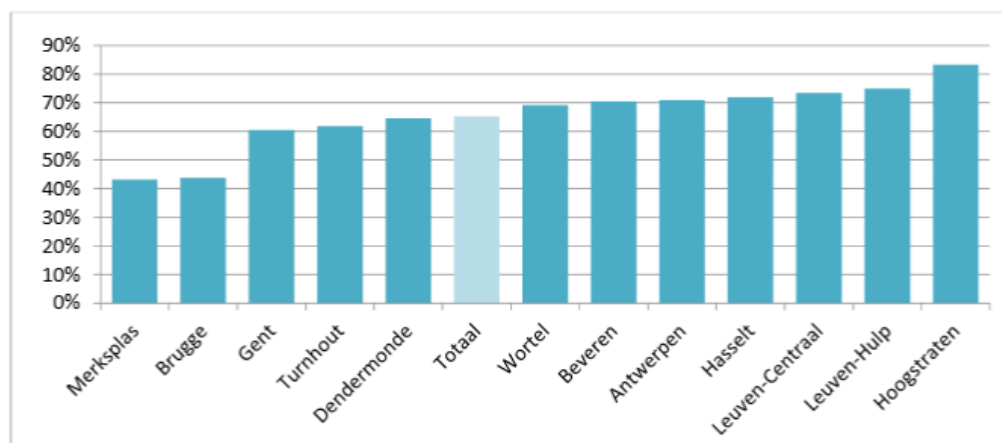


Figuur 12 Percentage gedetineerden dat dagelijks frisdrank drinkt, per gevangenis

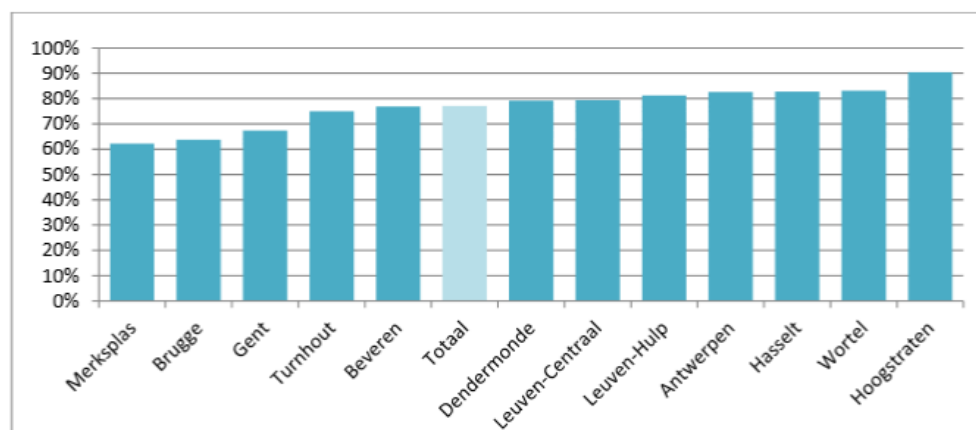


Pagina 84 en 85 in het onderzoeksrapport:

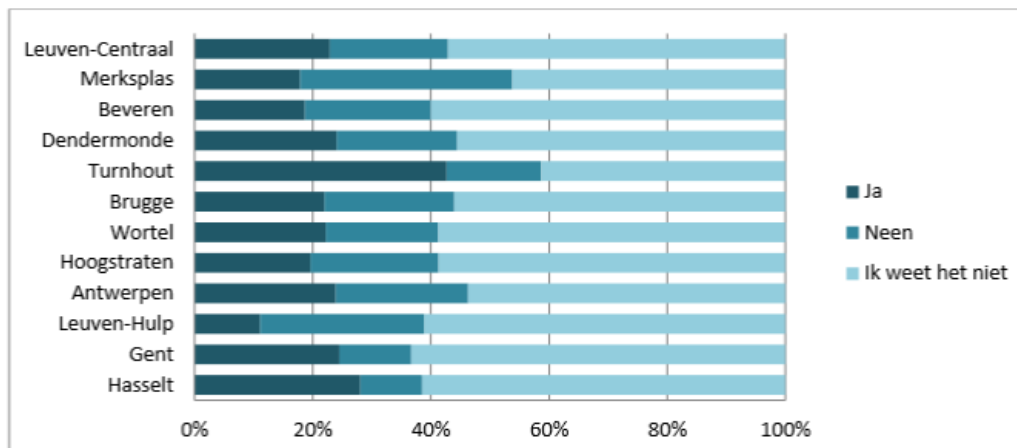
Figuur 16 Percentage gedetineerden dat actief genoeg is om gewichtstoename te beperken, per gevangenis



Figuur 17 Percentage gedetineerden dat actief genoeg is om risico op hart- en vaatziekten te verminderen, per gevangenis



Figuur 21 Kennis van verkrijgbaarheid van condooms, per gevangenis



Dit toont dat er ook contextuele factoren in iedere gevangenis een invloed hebben. Dit zorgt ervoor dat er gericht acties dienen uitgewerkt te worden per gevangenis.

8. Naar aanleiding van dit onderzoek werden reeds volgende stappen ondernomen:
 - Er heeft overleg (24/08/2016) plaatsgevonden tussen mijn administratie en de Dienst Gezondheidszorg van FOD Justitie (gezien een aantal van de vaststellingen betrekking hebben op hun diensten en werking). Concreet werden een aantal suggesties ter verbetering gedaan, o.a. wat betreft voeding, en een aantal afspraken gemaakt, o.a. rond rookstopprogramma's.
 - Verschillende Vlaamse beleidscoördinatoren zijn het gesprek ook aangegaan met de lokale gevangenisdirecteuren. Verandering in bijvoorbeeld het opschepgedrag (bij het uitdelen van warme maaltijden) of aanpassingen van de kantenlijst (lijst met producten die gedetineerden mogen aankopen) werden zo gerealiseerd.
 - Er is overleg geweest met het Agentschap Zorg & Gezondheid om een aantal zaken uit het onderzoek verder uit te werken (19/05/2016 en 11/01/2017), o.a. het verkennen van de verdere preventieve gezondheidsacties, experimenten met preventieve kankerscreenings, etc.
 - In de meeste gevangenissen is een samenwerking opgestart met de CGG suïcidepreventiemedewerker.
 - In meerdere gevangenissen is er ook samenwerking met de LOGO's
 - Een belangrijke recente ontwikkeling is de uitrol van TANDEM. Hierbij werd gekeken naar de ervaringen met het vroegere 'CAP', maar de scope werd uitgebreid. Niet enkel zullen dossiers worden opgenomen i.k.v. verslavingszorg (buiten de scope van dit gezondheidsonderzoek), maar ook in het kader van de ruimere geestelijke gezondheid.
9. De studie is openbaar.

BIJLAGE

Onderzoeksrapport