



FACULTEIT
RECHTSGELEERDHEID

Vergrijzing van de gevangenispopulatie. Is een gevangenis voor oudere gedetineerden de toekomst voor België?

Masterproef neergelegd tot het behalen van
de graad van Master in de criminologische wetenschappen
door (01001624) Giele, Doris

Academiejaar 2014-2015

Promotor :
Prof. dr. Vander Beken, Tom

Commissaris:
Eechaudt, Vincent



Verklaring inzake toegankelijkheid van de masterproef criminologische wetenschappen

Ondergetekende,

Giele Doris, 01001624

geeft hierbij aan derden,

zijnde andere personen dan de promotor (en eventuele co-promotor), de commissarissen of leden van de examencommissie van de master in de criminologische wetenschappen,

[de toelating] [~~geen toelating~~]

om deze masterproef in te zien, deze geheel of gedeeltelijk te kopiëren of er, indien beschikbaar, een elektronische kopie van te bekomen, waarbij deze derden er uiteraard slechts zullen kunnen naar verwijzen of uit citeren mits zij correct en volledig de bron vermelden.

Deze verklaring wordt in zoveel exemplaren opgemaakt als het aantal exemplaren waarin de masterproef moet worden ingediend, en dient in elk van die exemplaren ingebonden onmiddellijk na het titelblad.

Datum: 13/05/2015

Handtekening:

Woord vooraf

Deze masterproef '*Vergrijzing van de gevangenispopulatie. Is een gevangenis voor oudere gedetineerden de toekomst voor België?*' komt tot stand met het oog op het behalen van de graad van Master in de Criminologische wetenschappen in het academiejaar 2014-2015.

Dit woord vooraf is tevens een mogelijkheid om bepaalde personen die mee hebben gewerkt aan dit onderzoek, te bedanken.

Ten eerste wil ik alle directieleden die bereid waren tijd vrij te maken voor een interview bedanken. Mijn dank gaat uit naar de adviseur-gevangenisdirectrice van Ieper Els Deloof, attaché-gevangenisdirectrice van Ruiselede Sarah Maere, strafinrichtingshoofd van Oudenaarde Chris De Vidts en hoofd penitentiair assistent Marleen De Groot, attaché-gevangenisdirectrice van Leuven Centraal Mies Beckers en adviseur-gevangenisdirectrice van Beveren Kathleen Van De Vijver. Daarnaast wil ik uiteraard ook de gedetineerden bedanken voor het invullen van de vragenlijst en hun bijkomende motivaties.

Ten tweede wil ik mijn promotor Professor Tom Vander Beken hartelijk bedanken voor de ondersteuning en feedback tijdens de tweede periode van het onderzoek. Ik wil daarbij ook Karen Verpoest bedanken voor de begeleiding bij het voorbereidend werk van dit onderzoek. Zij hebben mij goed begeleid gedurende het onderzoek, waardoor ik het overzicht rond het onderwerp niet verloor.

Ten slotte wil ik mijn ouders Theo Giele en Véronique Roeg bedanken. Zij maakten het bereiken van de gevangenissen veel gemakkelijker voor mij, waardoor ik niet te veel aan reistijd verloor.

Inhoudstafel	
Woord vooraf	I
Inhoudstafel.....	III
Lijst van gebruikte afkortingen.....	VIII
Trefwoorden	
Inleiding.....	1
DEEL 1: Methodologisch onderzoek.....	5
HOOFDSTUK 1: Onderzoeksmethode.....	5
1.1. Opzet van het onderzoek.....	5
1.2. Bronnen en onderzoeksmethode.....	5
1.2.1. Geraadpleegde bronnen.....	5
1.2.2. Eerste deel van het onderzoek: Engeland en Duitsland	6
1.2.2.1. Definitie 'oudere gedetineerde'	7
1.2.3. Tweede deel van het onderzoek: Belgische gevangenen	8
1.2.4. Vragenlijsten.....	8
1.2.5. Bezochte gevangenen.....	8
1.2.6. Respons gedetineerden.....	9
1.2.7. Verwerken van de gegevens.....	10
1.3. Kritische noot.....	10
1.3.1. Nationale gegevens.....	10
1.3.2. Respons.....	11
1.3.3. Vrouwelijke gedetineerden.....	11
DEEL 2: Theoretisch luik.	
Duitsland en Engeland: een voorbeeld voor België?.....	12
HOOFDSTUK 2: Duitsland, de seniorengevangenis in Singen.....	12
2.1. Inleiding.....	12
2.2. Voorwaarden en gevangenispopulatie.....	12
2.3. Bijzonder gevangenisregime.....	12
2.4. Dagindeling.....	13
2.5. Zorg en begeleiding.....	13
2.6. Tevredenheid.....	14
2.7. Besluit.....	15
HOOFDSTUK 3: Ouderenafdelingen en voorzieningen in Engeland	16
3.1. Inleiding.....	16
3.2. Initiatieven in Engeland en Wales voor oudere gedetineerden	16
3.2.1. Age UK.....	16
3.2.1.1. ACOOP.....	17
3.2.1.2. Evergreen 50+ project.....	17

3.3.	Gevangenis in Engeland met een speciale afdeling voor oudere gedetineerden.....	18
3.3.1.	HMP Kingston.....	19
3.3.2.	HMP Frankland.....	19
3.3.3.	HMP Wymott.....	20
3.3.4.	HMP Downview.....	20
3.3.5.	HMP Risley en HMP Norwich.....	21
3.4.	Voorzieningen voor oudere gedetineerden.....	21
3.4.1.	Het ouderencomité.....	21
3.4.2.	Voorzieningen en aanpassingen voor gedetineerden met mobiliteitsproblemen.....	23
3.4.3.	Kleine aanpassingen in de gevangenis.....	24
3.4.4.	Overblijvende problemen.....	25
3.4.4.1.	Douchen en privacy.....	25
3.4.4.2.	Stapelbedden.....	25
3.4.4.3.	Sanitairprogramma.....	25
3.4.4.4.	Kleine cellen.....	26
3.4.5.	Sociale activiteiten voor oudere gedetineerden.....	26
3.4.6.	Bezoek.....	28
3.4.7.	Arbeid en educatie.....	29
3.4.8.	Begeleiding en reïntegratie van oudere gedetineerden.....	30
3.4.8.1.	Begeleiding.....	30
3.4.8.2.	Reïntegratie.....	32
3.4.8.2.1.	National-offender-management-service.....	34
3.4.8.2.2.	ADL en IADL.....	35
3.4.9.	Gezondheidszorg voor oudere gedetineerden.....	35
3.4.9.1.	National Service Framework.....	37
3.4.9.2.	Mentale gezondheidsproblemen.....	38
3.4.9.3.	End of life care en palliatieve zorg.....	38
3.4.9.4.	Early release.....	39
3.5.	Het buddy-systeem.....	40
3.5.1.	Jongere gedetineerden en pesten in de gevangenis.....	40
3.6.	Leerpunten voor België.....	41
3.7.	Besluit.....	42

DEEL 3: Empirisch luik. Oudere gedetineerden in België..... 43

	HOOFDSTUK 4: Huidige penitentiaire situatie voor oudere gedetineerden in België.....	43
4.1.	Inleiding.....	43
4.2.	Aantal oudere gedetineerden in België in 2012.....	43
4.3.	Situatiebeschrijving bezochte gevangenis.....	44
4.3.1.	De gevangenis in Ieper.....	44
4.3.2.	Het Penitentiair Landbouwcentrum in Ruiselede.....	45
4.3.3.	De strafinrichting in Oudenaarde.....	46
4.3.4.	De centrale gevangenis in Leuven.....	47

4.3.5.	De gevangenis in Beveren.....	48
4.4.	Huidig gevangenisregime voor vijftig-plus gedetineerden.....	48
4.4.1.	Medicatie.....	48
4.4.1.1.	Beleid en regelingen.....	48
4.4.1.2.	Aantal gedetineerden met fysieke en psychische problemen.....	49
4.4.1.3.	Bijkomende wenselijke behandelingen.....	49
4.4.2.	Hygiëne en de medische dienst.....	50
4.4.2.1.	Ruiselede en Ieper.....	50
4.4.2.2.	Beveren, goede hygiënische omstandigheden maar teveel tijd op cel?.....	50
4.4.2.3.	Medische dienst.....	51
4.5.	Hulp en advies.....	52
4.5.1.	Aalmoezenier.....	52
4.5.2.	Hulp van jongere gedetineerden.....	52
4.5.3.	Gedetineerden op de achtergrond.....	53
4.5.4.	Interactie met de PSD en het JWW.....	53
4.6.	Begeleiding reïntegratie.....	54
4.6.1.	Accommodatie na vrijlating.....	54
4.6.2.	Pensioen?.....	54
4.6.3.	Strafuitvoeringsrechtbank.....	55
4.6.4.	Vrijlating in Beveren en positieve evolutie.....	55
4.6.5.	Negatieve evolutie.....	56
4.6.6.	Begeleiding naar reïntegratie toe en tevredenheid hierover.....	56
4.7.	Gevangenispersoneel.....	56
4.7.1.	Training in de omgang met oudere gedetineerden?.....	56
4.7.2.	Ruiselede.....	57
4.7.3.	Beveren.....	57
4.7.4.	Leuven Centraal.....	58
4.7.5.	Oudenaarde en negatieve evolutie.....	58
4.7.6.	Algemene mening van gedetineerden over gespecialiseerd gevangenispersoneel.....	59
4.8.	Arbeid en educatie.....	59
4.8.1.	Arbeid voor ouderen.....	59
4.8.2.	Arbeid en educatie in Ruiselede.....	59
4.8.3.	Educatie in Oudenaarde.....	60
4.8.4.	Tewerkstelling in Beveren.....	60
4.8.5.	PrisonCloud in Beveren, mogelijkheden tot educatie en tewerkstelling.....	61
4.8.6.	Algemene cijfers educatie en arbeid voor oudere gedetineerden.....	61
4.9.	Sport.....	62
4.9.1.	Beveren, geen nood aan sportactiviteiten voor ouderen?.....	63
4.9.2.	Machocultuur in de sportzaal?.....	63
4.9.3.	Algemene tevredenheid over het sportaanbod.....	65
4.10.	Jongere en oudere gedetineerden samen.....	65

4.10.1. Mijden van activiteiten omwille van jongere gevangenen?	65
4.10.2. Angst en onveiligheidsgevoelens?	66
4.10.3. Kalmerende werking	66
4.10.4. Respect	67
4.10.5. Oudere delinquenten, seksuele delinquenten?	68
4.10.6. Samen op cel	68
4.11. Verband tussen lang vastzitten en betere aanpassing?	69
4.12. Bezoekuren	70
4.12.1. Algemene tevredenheid bezoeken	71
4.13. (Fysieke) aanpassingen	71
4.14. Gedetineerdenoverleg	73
4.15. Regelgeving omtrent behandeling gedetineerden	73
4.15.1. EVRM	74
4.15.2. European Prison Rules	75
4.15.3. Verenigde Naties	76
4.16. Besluit	76
HOOFDSTUK 5: Ouderengevangenis of ouderenafdelingen in België	78
5.1. Inleiding	78
5.2. Ieper	78
5.2.1. Mening directie	78
5.2.1.1. Ouderenafdeling	78
5.2.1.2. ACOOP en het ouderencomité	78
5.2.1.3. Ouderengevangenis	79
5.2.2. Mening gedetineerden	79
5.2.2.1. Ouderenafdeling	79
5.2.2.2. Ouderengevangenis	80
5.2.3. Algehele standpunt en leeftijdspatroon	81
5.3. Ruiselede	81
5.3.1. Mening directie	81
5.3.1.1. Ouderenafdeling en gevangenis	81
5.3.1.2. ACOOP en het ouderencomité	81
5.3.2. Mening gedetineerden	82
5.3.2.1. Ouderenafdeling	82
5.3.2.2. Ouderengevangenis	82
5.3.3. Algehele standpunt en leeftijdspatroon	83
5.4. Oudenaarde	83
5.4.1. Mening directie	83
5.4.1.1. Ouderenafdeling en gevangenis	83
5.4.2. Mening gedetineerden	84
5.4.2.1. Ouderenafdeling	84
5.4.2.2. Ouderengevangenis	85
5.4.3. Algehele standpunt en leeftijdspatroon	85
5.5. Leuven Centraal	85
5.5.1. Mening directie	85
5.5.1.1. Ouderenafdeling en gevangenis	85

5.5.2. Mening gedetineerden.....	86
5.5.2.1. Ouderenafdeling.....	86
5.5.2.2. Ouderengevangenis.....	87
5.5.3. Algehele standpunt en leeftijdspatroom.....	88
5.6. Beveren.....	88
5.6.1. Mening directie.....	88
5.6.1.1. Training, ACOOP en gedetineerdenoverleg.....	88
5.6.1.2. Ouderenafdeling en gevangenis.....	89
5.6.1.3. Afdeling Merksplas.....	90
5.6.2. Mening gedetineerden.....	90
5.6.2.1. Ouderenafdeling.....	90
5.6.2.2. Ouderengevangenis.....	92
5.6.3. Algehele standpunt en leeftijdspatroom.....	92
5.7. Resultaten van alle gedetineerden samen.....	93
5.7.1. Ouderenafdeling.....	93
5.7.2. Ouderengevangenis.....	93
5.7.3. Algehele standpunt en leeftijdspatroom.....	94
5.8. Conclusie.....	94
5.8.1. Directie.....	94
5.8.2. Gedetineerden.....	94
DEEL 4: Discussie en algemeen besluit.....	96
HOOFDSTUK 6: Discussie.....	96
6.1. Beeld van oudere gedetineerde.....	96
6.2. Ontplooiingsmogelijkheden.....	97
6.3. Algemeen beleid of ouderenbeleid?.....	97
6.3.1. België.....	97
6.3.2. Engeland en Wales.....	97
6.4. Reïntegratie en gevangenispersoneel.....	98
6.5. Ouderencomité.....	99
6.6. Onderhouden van relaties buiten de gevangensmuren.....	99
6.7. Kansen op verbetering?.....	100
6.8. Ouderenafdeling en gevangenis.....	100
HOOFDSTUK 7: Algemeen besluit en aanbevelingen.....	102
7.1. Algemeen besluit.....	102
7.2. Aanbevelingen.....	105
Bibliografie.....	107
BIJLAGEN.....	I
Grafieken met betrekking tot profiel gedetineerden.....	I
Vragenlijst voor de gedetineerden.....	VII
Opmerkingen van gedetineerden.....	XXI
Antwoord gevangenisdirecteur Singen.....	XXXIII

Lijst met gebruikte afkortingen

ACOOOP	Age Concern Older Offenders Project
ADL	Activities of Daily Living
CISP	The Care Services Improvement Partnership South West
DDA	Disability Discrimination Act
DG EPI	Directoraat-generaal Penitentiaire inrichtingen
EVRM	Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens
HMP	Her Majesty's Prison
HMIP	Her Majesty's Inspectorate of Prisons
HMCIP	Her Majesty's Chief Inspectorate of Prisons
IADL	Instrumental Activities of Daily Living
NACRO	National Association for the Care and Resettlement of Offenders
NOMS	National Offender Management Service
NSF	National Service Framework
RECOOP	Resettlement and Care of Older (ex-)Offenders and Prisoners

Lijst met tabellen en grafieken in de corpus.

Grafiek 1:	Oudere gedetineerden in België
Grafiek 2:	Verhouding 60-plus gedetineerden
Grafiek 3:	Ouderenafdeling Ieper
Grafiek 4:	Ouderengevangenis Ieper
Grafiek 5:	Ouderenafdeling Ruiselede
Grafiek 6:	Ouderengevangenis Ruiselede
Grafiek 7:	Ouderenafdeling Oudenaarde
Grafiek 8:	Ouderengevangenis Oudenaarde
Grafiek 9:	Ouderenafdeling Leuven Centraal
Grafiek 10:	Ouderengevangenis Leuven Centraal
Grafiek 11:	Ouderenafdeling Beveren
Grafiek 12:	Ouderengevangenis Beveren
Grafiek 13:	Ouderenafdeling
Grafiek 14:	Ouderengevangenis

Tabel 1:	Mate van aanpassing en gespendeerde detentietijd
----------	--

Lijst met grafieken in de bijlage

Grafiek 1:	Geboortjaar
Grafiek 2:	Nationaliteit
Grafiek 3:	Strafmaat
Grafiek 4:	Uitgezeten tijd gevangenisstraf
Grafiek 5:	Recidive
Grafiek 6:	Gedetineerden met of zonder partner
Grafiek 7:	Wel of geen kinderen
Grafiek 8:	Woonsituatie voor en na detentie
Grafiek 9:	Bezoek
Grafiek 10:	Soort bezoek
Grafiek 11:	Tevredenheid bezoeken
Grafiek 12:	Aangepaste bezoeken
Grafiek 13:	Redenen om niet aan sport te doen
Grafiek 14:	Sportaanbod
Grafiek 15:	Werksituatie voor detentie
Grafiek 16:	Fysieke en psychische problematiek
Grafiek 17:	Onderwijs voor oudere gedetineerden
Grafiek 18:	Klas voor ouderen

Inleiding

1. Probleem- en doelstelling: vergrijzing van de gevangenispopulatie

Gedetineerden van zestig jaar en ouder zijn nu de snelst groeiende groep in de gevangenis (Prison Reform Trust, 2003; HM Inspectorate of Prisons, 2004; Abner, 2006; Van Alphen & Oei, 2008; Nacro, 2009; Cooney & Braggins, 2010; Ginn, 2012; Ministry of Justice, 2011 & 2013; Garton Grimwood, 2013; De Heide, 2014; Brosens & De Donder, 2015). Dit geldt niet alleen voor België, ook in de rest van de wereld stijgt het aantal ouderen, zoals bijvoorbeeld in Australië, Japan, Canada, de Verenigde Staten en Nieuw-Zeeland (Zoutendijk, 2007; Department of Justice, 2010; Walsh e.a., 2014). Bovendien neemt de gemiddelde leeftijd van de Europese gevangenispopulatie licht toe, in 2011 was dit 33 jaar, een jaar later is dit gestegen naar 34 jaar (Aebi & Delgrande, 2014).

In alle Europese landen wordt de detentietijd steeds langer. Dit heeft tot gevolg dat de gevangenispopulatie toeneemt en steeds meer gedetineerden oud worden in de gevangenis. Zo is het aantal gedetineerden in Engeland van zestig jaar of ouder in twaalf jaar tijd verdrievoudigd. Ook in België is het aantal gedetineerden de laatste jaren fors gestegen. Daarom wordt gezegd dat *"we moeten beginnen denken aan een aparte vleugel"* (Muncie & Sparks, 1991; De Bock, 2010; Department of Justice, 2010; Jaarverslag DG EPI, 2013; Aebi & Delgrande, 2014).

Deze vergrijzing wordt gezien als een van de grootste problemen waar het gevangeniswezen en de gezondheidszorg de komende jaren mee zullen kampen (Abner, 2006; O'Neill & Vella, 2011).

De Engelse instantie Age UK meldt daarbij: *"prison is a poor place in which to grow old"* (Garton Grimwood, 2013). Gevangenis zijn immers gebouwd voor fitte, jonge mensen en er wordt maar weinig rekening gehouden met ouderen. Het gevangenisleven is wreder voor oudere dan voor jongere gedetineerden (HMIP, 2004; Abner, 2006; Department of Justice, 2010). Het is daarom van groot belang dat er meer aandacht komt voor oudere gedetineerden en hoe hier het beste mee om kan worden gegaan.

Bovendien wordt verwacht dat het aantal ouderen de komende jaren nog verder zal stijgen (Zoutendijk, 2007; Poort, 2010; Davies, 2011) Deze toename van het aantal ouderen is onder andere het gevolg van de zogenaamde babyboom. De hedendaagse vergrijzing is dus ook te merken in de gevangenis (Kuhlmann & Ruddell, 2005; Zoutendijk, 2007; Davies, 2011). Ook worden tegenwoordig langere gevangenisstraffen opgelegd waardoor men langer in de gevangenis zit en dus een grotere kans heeft om oud(er) te worden binnen de gevangensmuren. Daarnaast is er de laatste jaren een grote vooruitgang geboekt op het gebied van forensische wetenschappelijke technieken. Hierdoor worden feiten van vele jaren geleden toch nog opgelost. Met als gevolg dat ouderen tot een gevangenisstraf worden veroordeeld voor delicten die ze in hun jongere jaren gepleegd hebben (Nacro, 2009; Ginn, 2012). Ten slotte is er het feit dat mensen vandaag simpelweg gewoon langer leven (Davies, 2011).

De laatste jaren is er toenemend bewijs dat oudere gevangenen andere behoeften hebben dan de jongere populatie tijdens hun detentieperiode (Prison Reform Trust, 2003). Zij hebben bijvoorbeeld meerdere en verschillende noden en behoeften op het gebied van gezondheid en op sociaal vlak (Le Mesurier, 2011; Ginn, 2012). Speciale aandacht voor deze groep is dan ook van belang. Verwaarlozing van oudere gedetineerden kan tot verschillende problemen leiden, zoals meer zieken en sterfgevallen in de gevangenis, wat weer leidt tot hogere medische kosten.

In Amerika is de situatie inmiddels zo uit de hand gelopen dat de medische kosten voor oudere gedetineerden te hoog oplopen. Zo kost een gedetineerde van 55 jaar of ouder maar liefst twee tot drie keer meer dan een gedetineerde met een jongere leeftijd (Zoutendijk, 2007). Ook in Engeland is men zich bewust van dit probleem. Zo wordt in een onderzoek van het Prison Reform Trust benadrukt: *"If we fail to address the needs of older people in prison we will be facing an inevitable crisis"* (Zoutendijk, 2007; Prison Reform Trust, 2008; Van Alphen & Oei, 2008; O'Neill & Vella, 2011).

De forse toename van het aantal ouderen in de gevangenis en hun leefomstandigheden kan dus als een probleem worden beschouwd. Doordat gevangenis niet zijn afgestemd op de behoeften van ouderen heeft deze groep meer moeite om zich aan te passen aan het gevangenisleven (Howse, 2003; Le Mesurier, 2011; Ginn, 2012).

Gesteld kan worden dat het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens op enkele punten wordt geschonden op het vlak van oudere gedetineerden. Hun noden en behoeften worden onder de huidige gevangenisomstandigheden niet nagekomen (Robert, 2010; Williams, 2012). Dit leidt ertoe dat veel oudere gevangenen niet op een menselijke manier hun detentietijd kunnen uitzitten. Zo meldt de Nederlandse advocaat Anker *"Gevangenis zijn totaal niet berekend op rollators, gangen hebben geen steunen en in de douches ontbreken speciale drempels. Het is wachten totdat er een keer iets goed misgaat"* (Anker, 2007).

Anker stelt dan ook een speciaal regime voor oudere gedetineerden voor. Echter, dit bestaat tot op heden (nog) niet. Om dit te kunnen bewerkstelligen zou men kunnen beginnen met speciale afdelingen voor oudere gedetineerden of het bouwen van een speciale gevangenis. In deze gevangenis is het mogelijk om een aangepast regime te hebben met speciaal opgeleid personeel. Anker stelt daarbij dat hier de aandacht gericht moet worden op andere zaken dan in een reguliere gevangenis. Zo moet men in plaats van aandacht hebben voor scholing, zich richten op medische zorg en een gepaste reïntegratie voor ouderen.

Kortom, de forse toename van het aantal oudere gedetineerden van de laatste jaren leidt ertoe dat men gedwongen wordt na te denken over hun speciale behoeften en dat men simpelweg niet meer om deze groep heen kan.

2. Hoofd- en deelvragen

De hoofdvraag die in dit onderzoek wordt gesteld is of de oplossing van het stijgend aantal oudere gedetineerden in België ligt in een aparte afdeling of gevangenis voor ouderen.

Bovendien is de kennis wat betreft oudere gedetineerden vrij schaars. Wanneer men denkt aan een gevangenis, ziet men vooral jonge, fitte gedetineerden voor zich. Het laatste waar men bij een gevangenis aan denkt zijn oude mensen met fysieke en psychische kwalen. Het is daarom interessant dit aspect van oudere gedetineerden eens van dichtbij te bekijken en hoe de leefomstandigheden van oudere gevangenen te kunnen verbeteren. Door middel van een aparte afdeling of gevangenis kan de zorg voor ouderen misschien sneller en beter gerealiseerd worden en kan er wellicht preventief worden ingegrepen, waardoor latere kosten kunnen worden vermeden (Prison Reform Trust, 2003; Department of Justice, 2010).

Deze vraag komt niet zomaar uit de lucht vallen. In Europa hebben Duitsland en Engeland al aanpassingen gemaakt in hun penitentiaire context. Engeland heeft veel gevangenissen die over een speciale ouderenafdeling beschikken of toch minstens speciale voorzieningen hebben voor de oudere groep (Prison Reform Trust, 2003; Prison Reform Trust, 2008; Le Mesurier, 2011). Duitsland beschikt over een geheel aparte seniorengevangenis (Kaiser, Kerner & Schöch, 1991; Rieger, 2014). De vraag is of België, en daarbij ook andere landen in Europa, hieraan een voorbeeld moeten nemen, gezien de toenemende detentietijd en daarmee het stijgend aantal ouderen. Vanzelfsprekend is dan ook dat het gevangenisregime en het beleid meer moet worden afgestemd op de specifieke noden en behoeften van de oudere gedetineerden. Deze afstemming gaat wellicht makkelijker door middel van speciale afdelingen of een ouderengevangenis.

Om een concreet antwoord te kunnen geven op de vraag: *"Is een aparte ouderengevangenis of aparte ouderenvleugels de toekomst voor België?"*, behandel ik een aantal deelvragen.

Om een algemeen beeld te krijgen van de oudere Belgische gedetineerde vraag ik mij af hoe deze wordt gezien, eerder als kwetsbaar of juist als fit? Daarna stel ik de vraag hoe het huidige gevangenisregime eruitziet voor oudere gedetineerden in België en of er wordt voldaan aan hun noden en behoeften. Zou de oplossing kunnen liggen in het bouwen van ouderenafdelingen of zelfs een geheel aparte seniorengevangenis in België? Ter introductie heb ik twee vragen met betrekking tot de penitentiaire situatie voor ouderen in Engeland en de Duitse seniorengevangenis. Deze vragen zal ik in de verschillende hoofdstukken behandelen.

3. Hoofdpijnen van het onderzoek

Om de vijf vragen te beantwoorden ben ik dit onderzoek begonnen met een literatuurstudie rond de Engelse en Duitse situatie. Ik wilde namelijk de situatie wat betreft oudere gedetineerden in de buurlanden bekijken. Hieruit kwamen Engeland en Duitsland naar voren wat betreft ervaring met aanpassingen specifiek voor oudere gedetineerden. Dit in de vorm van een seniorengevangenis in Singen, of enkele afdelingen voor oudere gedetineerden in Engeland en Wales. Daarom heb ik mijn literatuurstudie gebaseerd op Engeland en Duitsland (Kaiser, Kerner & Schöch, 1991; Prison Reform Trust, 2003).

Daarnaast heb ik gekeken naar aanvullende berichtgeving in de media en documentaires omtrent het onderwerp, maar dit wordt slechts gebruikt als achtergrondinformatie en is meer van secundair belang. Nieuwsartikelen heb ik verkregen via kranten, maar ook via sites van verschillende kranten (Het Nieuwsblad, 2014; De Standaard, 2014; Prison Reform Trust, 2014). Vervolgens heb ik de gevonden bronnen aangevuld met het zelf verzamelde materiaal. Dit bestaat uit interviews met zes directieleden van de gevangenissen in Ieper, Ruiselede, Oudenaarde, Leuven Centraal en Beveren. Daarnaast heb ik ook de meningen van de vijftig-plus gedetineerden gevraagd aan de hand van een vragenlijst. Verdere details over dit onderzoek worden besproken in het eerste deel over de onderzoeksmethode. Ook worden hier de beperkingen van het onderzoek besproken. Met deze kleine onderzoeken kon ik de literatuurstudie aanvullen en vergelijken met de informatie verkregen uit de interviews.

4. Hoofdstukken

Deze masterproef bestaat uit zeven hoofdstukken.

Ik begin met het bespreken van mijn onderzoeksmethodes en hoe ik tot mijn informatie ben gekomen.

Het tweede deel zal een beschrijving geven van de Engelse en Duitse situatie wat betreft oudere gedetineerden. Er zal een beeld worden gegeven hoe in deze landen wordt omgegaan met oudere gevangenen. Deze hoofdstukken zijn beschrijvend van aard en veelal gebaseerd op Engelse en Duitse literatuur.

Vervolgens wordt er in het derde deel, in hoofdstuk vier, gekeken naar de penitentiaire situatie in België, aan de hand van de bezochte gevangenissen. Er wordt gekeken naar de visie van de directieleden en gedetineerden wat betreft de huidige leefomstandigheden in detentie en het gevangenisregime. Ook wordt een vergelijking gemaakt tussen beide visies op het gevangenisleven voor ouderen. Er wordt nagegaan of daadwerkelijk wordt voldaan aan de noden en behoeften van de oudere gedetineerdenpopulatie volgens de gedetineerden zelf.

In hoofdstuk vijf wordt de laatste vraag behandeld. Is een ouderengevangenis of een ouderenvleugel een optie voor België? De standpunten van de directie en de gedetineerden zullen hiervoor de basis zijn. De antwoorden van de directie en de gedetineerden worden steeds apart van elkaar en apart per gevangenis behandeld. Vervolgens sluit ik af met de algehele mening van alle gedetineerden samen wat betreft een afdeling of ouderengevangenis.

Ten slotte is er een deel ter discussie, waar ik in het zesde hoofdstuk de penitentiaire situatie van ouderen in Engeland en Duitsland zal vergelijken met die in België. Ik zal hier enkele verschillen en overeenkomsten tussen de drie landen wat betreft oudere gedetineerden aanhalen. Ik sluit uiteraard af met het algemeen besluit, het laatste hoofdstuk, en zal hier ook enkele aanbevelingen maken.

Door de behandeling van deze verschillende vragen hoop ik uiteindelijk een onderbouwd antwoord te krijgen op de vraag: Is een ouderengevangenis- of een ouderenafdeling een optie voor België?

Deel 1. Methodologisch onderzoek

Hoofdstuk 1. Onderzoeksmethode

1.1. Opzet van het onderzoek

De centrale hoofdvraag van dit onderzoek luidt: "Zijn ouderenafdelingen- of is een ouderengevangenis de toekomst voor België?" Om deze vraag te kunnen beantwoorden stel ik een aantal deelvragen:

- Hoe ziet de situatie wat betreft ouderen eruit in de ouderengevangenis in Duitsland?
- Hoe is de situatie voor oudere gevangenen in Engeland?
- Hoe worden oudere gedetineerden in België gezien? Eerder als kwetsbaar of als fit?
- Hoe ziet het huidige gevangenisregime eruit voor oudere gedetineerden in België?
- Wordt er voldaan aan de specifieke noden en behoeften van oudere gevangenen?
- Wat is de mening van directieleden en gedetineerden omtrent een afdeling of gevangenis? En is er in België dus daadwerkelijk nood aan een aparte ouderenafdeling of gevangenis?

Ik zal deze vragen in verschillende delen bespreken, met als afsluiting een deel met discussie en algemene conclusie. Daarnaast zal ik in de bijlage een profiel opstellen van de gedetineerden, aan de hand van een aantal grafieken. Dit is om een overzichtelijk beeld te krijgen van de gedetineerden die deelgenomen hebben aan het onderzoek. Het profiel wordt opgesteld aan de hand van leeftijd, strafmaat en hun bezigheden tijdens detentie.

1.2. Bronnen en onderzoeksmethode

1.2.1. Geraadpleegde bronnen

Wetenschappelijke literatuur voor dit onderzoek bestaat zowel uit boeken en onderzoeken verkregen via verschillende websites. Ook heb ik enkele media-artikelen geraadpleegd. Nuttige literatuur was onder andere te vinden in de bibliotheek van de faculteit rechtsgeleerdheid en via de website lib.ugent.be. Via internet was veel relevante wetenschappelijke literatuur te vinden, vooral over Engeland. Op de site van het Prison Reform Trust staan verschillende links naar onderzoeken omtrent ouderen in de gevangenis. De site van Age UK heeft mij ook voorzien van veel nuttige informatie. Ook heb ik als voorbeeld en om inspiratie op te doen een aantal criminologische masterproeven van vorige jaren vluchtig doorgenomen, al dan niet met een soortgelijk onderwerp (Deceunick, 2009-2010; Dheedene, 2010-2011; Sorber, 2012-2013; Kazadi, 2013-2014).

Dit zijn de voornaamste termen waarmee ik heb gezocht in de databank en op verschillende websites:

- oudere gevangenen/older prisoners/Ältere gefängene
- vergrijzing
- gevangenis/prison
- mensenrechten
- pensioen
- behandelingsmethoden/ methods of treatment for prisoners
- Singen
- departments for elderly prisoners
- Seniorengefängnis
- needs of elderly prisoners
- gedetineerden met mobiliteitsproblemen

Op de site van de Federale Overheidsdienst was veel informatie te vinden over de gevangnissen in België. Per gevangenis wordt bijvoorbeeld de geschiedenis omschreven en wat voor soort delinquenten er opgesloten worden, of het een open, halfopen of gesloten regime is, enz. Deze site was zeer nuttig bij het voorbereiden van de interviews. Voor het bekomen van meer informatie waren de jaarverslagen per gevangenis ook van toegevoegde waarde. Door de verschaftte achtergrondinformatie per gevangenis kon ik mij beter voorbereiden op de interviews, wat mij een zekerder gevoel gaf.

Daarnaast heb ik gekeken naar bijkomende literatuur en enkele aanvullende berichtgeving in de media omtrent oudere gedetineerden, maar dit wordt slechts gebruikt als achtergrondinformatie. Nieuwsartikelen heb ik verkregen via kranten, maar ook via sites van verschillende kranten, zoals de Standaard, het Nieuwsblad en het Prison Reform Trust.

Daarnaast heb ik wetgeving geraadpleegd, met name het EVRM. De European Prison rules en enkele principes van de Verenigde Naties, wat betreft ouderen, heb ik ook verwerkt in dit onderzoek.

1.2.2. Eerste deel van het onderzoek: Engeland en Duitsland

Ik ben dit onderzoek begonnen met een literatuurstudie rond de Engelse en Duitse situatie wat betreft oudere gedetineerden. Een aantal gevangnissen in Engeland beschikt namelijk over een aparte afdeling voor ouderen, of in ieder geval een aantal speciale voorzieningen voor ouderen en hulpbehoevenden. In Duitsland beschikt men over een seniorengevangenis (Kaiser, Kerner & Schöch, 1991). Vooral over Engeland was veel informatie te vinden, met name veel onderzoeken van het Prison Reform Trust.

In het begin had ik moeilijkheden met het vinden van Duitse literatuur, zowel in de bibliotheek als op het internet. Begin oktober heb ik daarom een mail gestuurd naar het algemene adres van de seniorengevangenis in Singen, met de vraag of zij

wellicht enige informatie hadden over deze ouderengevangenis. Een aantal weken later, op 14 november 2014, kreeg ik persoonlijk bericht terug van de directeur Thomas Maus. Hij bedankte voor de interesse en meldde dat zij, omwille van de grote belangstelling voor de gevangenis, geen informatie per persoon verschaffen. In plaats daarvan organiseren zij enkele keren per jaar rondleidingen en informatiesessies voor alle geïnteresseerden. De mail van het strafinrichtingshoofd is te vinden in de bijlage. Gezien de grote afstand en tijdsgebrek kon ik mij niet persoonlijk naar de Duitse gevangenis begeven. Daarom heb ik mij voor het hoofdstuk over de Duitse gevangenis veelal gebaseerd op mediaberichten, documentaires en enkele wetenschappelijke bronnen van het internet (Baumeister & Keller, 2011; Kaiser, Kerner & Schöch, 1991; Dünkler e.a., 2008; Marti e.a., 2014; Mauss, 2014; Rieger, 2014; Zembla, 2007; Fröbe, 2013).

Aan de hand van de Engelse en Duitse literatuur heb ik een algemeen beeld kunnen vormen van de ouderenproblematiek in de gevangenis en heb ik een eerste opzet kunnen maken van mijn vragenlijst. Ook heb ik aan de hand van deze literatuur mijn eerste twee onderzoeksvragen kunnen beantwoorden.

De eerste maanden waren dus voornamelijk bureauonderzoek, het leggen van een basis en het creëren van een algemeen beeld van oudere gedetineerden en hun leefomstandigheden tijdens detentie. Na deze teksten uit het buitenland geanalyseerd te hebben, ben ik overgegaan tot het verzamelen van literatuur over de Belgische penitentiaire situatie.

1.2.2.1. Definitie 'oudere gedetineerde'

In deze masterproef wordt met de definitie 'oudere gedetineerde' een gedetineerde van vijftig jaar of ouder bedoeld. Bij aanvang van dit onderzoek was het niet gemakkelijk de leeftijdsgrens te bepalen, omdat er voor de beschrijving van een oud persoon geen duidelijke norm bestaat. Zo verklaart ook Newman: "*There is no uniform, fully agreed upon, chronological age at which one becomes elderly*" (Newman, 1984). Ik heb de norm vanaf vijftig genomen omdat verschillende studies aantonen dat een langgestrafte gedetineerde de fysieke gezondheidsstatus heeft van iemand die minstens tien jaar ouder is. De gevangene is dus tien jaar ouder dan zijn biologische leeftijd en wordt dus vroeger oud in de gevangenis.

Dit kan verklaard worden uit het feit dat de meerderheid van de gedetineerden al voor detentie in slechte omstandigheden leefde. Daarbij loopt men in de gevangenis meer kans op leeftijdsgebonden ziektes en andere kwalen (Ginn, 2012; Howse, 2003; Le Mesurier, 2011; Prison Reform Trust, 2003; Cooney & Braggins, 2010; HM Inspectorate of Prisons, 2004; O'Neill & Vella, 2011; Garton Grimwood, 2013; Fazel, Hope, O'Donnell & Jacoby, 2004; Nacro, 2009; Department of Justice, 2010; Ministry of Justice, 2011; Van De Vijver, 2015). Ook heb ik de norm van vijftig gehanteerd om te kunnen aantonen of gedetineerden vanaf vijftig jaar wellicht al een voorstander zijn van een aparte afdeling of gevangenis. Er kan misschien een patroon bestaan in voorstanders en tegenstanders per leeftijdsgroep.

Maar nogmaals, de definitie van oudere gedetineerde verschilt van land tot land. Niet elk land heeft immers dezelfde pensioenleeftijd en dit is meestal de standaard

voor een ouder persoon. Zo hanteren de Verenigde Staten en Australië een leeftijd vanaf vijftig jaar en in Engeland vanaf zestig of 65 jaar (Van Bueren, 2009; Department of Justice, 2010).

1.2.3. Tweede deel van het onderzoek: Belgische gevangenissen

In februari ben ik gestart met het zoeken naar informatie over het gevangeniswezen in België. Deze bestaat voornamelijk uit jaarverslagen van het DG EPI en jaarverslagen van de gevangenissen zelf. Vervolgens heb ik deze bronnen aangevuld met het eigen verzamelde materiaal, namelijk het onderzoek in de gevangenissen. Het eigen materiaal bestaat voornamelijk uit de interviews met zes directieleden van vijf gevangenissen in België en de antwoorden die de gedetineerden van vijftig jaar en ouder hebben gegeven.

Ik heb hiervoor niet direct zelf aangeklopt bij de gevangenissen. Begin december heb ik toestemming gevraagd aan de FOD Justitie om onderzoek te mogen doen in een aantal gevangenissen in Vlaanderen. Eind januari kreeg ik een bevestiging dat de gevangenissen in Ieper, Ruiselede, Turnhout, Beveren, Leuven Centraal en Oudenaarde hadden ingestemd met mijn onderzoek. Ik kreeg hierbij een lijst met telefoonnummers van de verschillende inrichtingshoofden. Het maken van de afspraken verliep voor vijf van de zes gevangenissen erg vlot en iedereen die ik heb gesproken was zeer vriendelijk.

1.2.4. Vragenlijsten

De vragenlijst voor de directieleden heb ik deels gebaseerd op onderzoeken van het Prison Reform Trust, vragenlijsten van Department of Health en het Jaarverslag van DG EPI van 2013 (Prison reform trust, 2004; Department of Health, 2007; Jaarverslag van DG EPI 2013).

Het jaarverslag van DG EPI 2013 en de vragenlijst van Department of Health waren ook richtlijnen voor de vragen aan de gedetineerden. Daarnaast heb ik gekeken naar een masterproef van een voormalig criminologie studente. Zij deed onderzoek naar de problematiek van oudere gedetineerden (Deceuninck, 2009-2010). Dit gaf mij een idee hoe ik de vragen het best kon stellen aan de gedetineerden, ik wilde deze namelijk zo simpel mogelijk houden.

1.2.5. Bezochte gevangenissen

Eind februari ben ik begonnen met het afleggen van de interviews. Op voorhand heb ik mijn vragenlijst doorgestuurd, zodat de persoon in kwestie het gesprek kon voorbereiden. Het eerste interview vond plaats in de gevangenis van Ieper, met adviseur-gevangenisdirectrice Els Deloof. Hier heb ik vier van de zes vragenlijsten van de gedetineerden terug ontvangen. Zij hadden op dat moment acht vijftig-plus gedetineerden, maar twee hiervan spraken enkel Frans en ik had alleen voorzien in Nederlandstalige en Engelstalige vragenlijsten. Daarom konden deze twee personen niet deelnemen aan het onderzoek.

In het penitentiair landbouwcentrum te Ruiselede heb ik attaché-gevangenisdirectrice Sarah Maere ondervraagd. De respons van de gedetineerden was hier zeer hoog. Maar liefst tien van de elf respondenten wilden meewerken aan het onderzoek, wat mij natuurlijk zeer tevreden stelde.

In de strafinrichting van Oudenaarde vond meer een vergadering plaats dan een interview van één op één. Ik heb hier gesproken met de directeur van de strafinrichting Chris De Vidts. Hierbij was ook aanwezig hoofd penitentiair assistent Marleen De Groot en een stagiaire. Beide personen hadden het interview zeer goed voorbereid en ik hoefde eigenlijk bijna niks meer zelf te vragen.

Dit gesprek duurde dan ook langer dan de reguliere interviews, namelijk zo'n anderhalf uur in plaats van een half uur. Ik was zeer verrast door het nuttige, en meer alternatieve gesprek met het inrichtingshoofd en het hoofd penitentiair assistent. Helaas viel de respons van de gedetineerden in Oudenaarde tegen. Slechts zes van de 22 gedetineerden hebben een ingevulde vragenlijst terug ingediend. De gevangenis Leuven Centraal en Beveren maakten deze tegenvaller echter voor een groot deel terug goed.

In de centrale gevangenis van Leuven heb ik attaché-gevangenisdirectrice Mies Beckers geïnterviewd, die een zeer standvastige mening had, en ontving ik 23 van de tachtig vragenlijsten terug.

Tot slot heb ik in de gevangenis van Beveren adviseur-gevangenisdirectrice Kathleen Van De Vijver naar haar mening gevraagd en wilden 23 van de 43 gedetineerden meewerken aan mijn onderzoek. De gevangenis van Turnhout heeft echter niet gereageerd op mijn vraag voor verder onderzoek.

Door het afleggen van interviews met een aantal directieleden van de gevangenis in Leuven Centraal, Oudenaarde, Ieper, Beveren en het penitentiair landbouwcentrum in Ruiselede heb ik de nodige recente informatie omtrent de penitentiaire situatie in Vlaanderen verkregen. Ik heb hen naar hun mening gevraagd wat betreft een speciale afdeling voor gevangenen en een aparte ouderengevangenis. Ook heb ik geïnformeerd of er in het huidige gevangenisregime enige speciale voorzieningen bestaan voor de oudere groep. Daarnaast heb ik de meningen van de vijftig-plus gedetineerden gevraagd omtrent dezelfde en nog enkele bijkomende onderwerpen, aan de hand van een vragenlijst.

1.2.6. Respons gedetineerden

In totaal waren er in de vijf gevangenis 162 gedetineerden van vijftig jaar of ouder aanwezig. Van hen heb ik in totaal 66 vragenlijsten terug ontvangen. De respons van de oudere gedetineerden bedraagt dus 40,74 procent. Het gaat hier om 64 veroordeelden en twee beklagden. De gemiddelde leeftijd bedraagt 58,7 jaar. Velen onder hen hebben de moeite genomen om bijkomend commentaar te geven en hun mening te onderbouwen, dit zelfs soms met bijgevoegde brieven. Ik had niet zulke mondige respondenten verwacht en was hier dan ook zeer verrast en tevreden over. Als ik dit op voorhand had geweten, had ik bij elke vraag ruimte overgelaten voor eventueel commentaar. Uit deze mondige respons blijkt dat de gedetineerden

zeker wel hun opvattingen hebben over het onderwerp, zowel in positieve als in negatieve zin.

De vragenlijst heb ik opgesteld aan de hand van de geanalyseerde Engelse, Duitse maar ook Vlaamse literatuur. De gedetineerden moesten deze vragenlijst zelf invullen. Het was helaas niet toegestaan deze persoonlijk met de gedetineerden af te nemen. Het was mij immers, gezien de tijdsspanne, nooit gelukt om alle 66 gedetineerden individueel te bevragen.

Het analyseren van de antwoorden van de directie en de gedetineerden, verschaft een beter beeld van de noodzaak aan speciale voorzieningen voor oudere gevangenen. Daarbij wordt ook de noodzaak duidelijk van een aparte afdeling of gevangenis voor senioren.

Omwille van de gegarandeerde anonimiteit, zal ik de gedetineerden met een nummer benoemen. De eerste gedetineerde van Ieper is bijvoorbeeld "I1", de twaalfde gedetineerde van Beveren is bijvoorbeeld "B12". De volgorde van deze nummers is willekeurig.

1.2.7. Verwerken van de gegevens

De resultaten van de vragenlijsten heb ik verwerkt met het computerprogramma Excell. Eerst heb ik alle antwoorden apart berekend per gevangenis, dit om een beeld te krijgen van elke gevangenis opzich. Vervolgens heb ik een verslag gemaakt van de verkregen resultaten per gevangenis, deze zijn bestemd voor de directieleden. Daarna heb ik alle resultaten van de 66 gedetineerden samengenomen en hieruit heb ik mijn conclusies kunnen trekken. Met de resultaten heb ik vervolgens in Excell staaf- en taartdiagrammen gemaakt, om enkele resultaten overzichtelijker te maken. Deze diagrammen zijn te vinden in het derde deel en de bijlage.

Met deze kleine onderzoeken kon ik mijn opgedane kennis (de literatuurstudie) aanvullen en vergelijken met de informatie verkregen uit de interviews en de vragenlijsten. Deze vergelijking zal behandeld worden in het discussiegedeelte. De masterproef is dus tot stand gekomen door middel van kwalitatieve, maar ook kwantitatieve onderzoekstechnieken. Het tweede deel van het onderzoek is dus zowel kwalitatief als kwantitatief van aard. Het kwalitatieve vlak betreft de diepte-interviews met enkele directieleden. De vragenlijsten van de gedetineerden heb ik grotendeels op kwantitatieve wijze verwerkt.

1.3. Kritische noot

Helaas zijn er ook enkele beperkingen verbonden aan dit onderzoek.

1.3.1. Nationale gegevens

Een grote beperking betreft het missen van een recent algemeen overzicht van het aantal vijftig-plus gedetineerden van heel België. Ik heb tevergeefs geprobeerd deze cijfers op te vragen bij het Nationaal Instituut voor de Criminalistiek en

Criminologie, maar ook zij konden mij hier slechts gedeeltelijk verder helpen. Er bestaan wel cijfers van de algehele gedetineerdenpopulatie en van het aantal oudere gedetineerden in 2012 (<http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/bevolking/andere/gevangenen/>; retrieved 01/04/2015; Aebi & Delgrande, 2014). Ik heb bij het NICC aangeklopt met de vraag of zij wellicht concrete cijfers hadden met betrekking tot het aantal vijftig-plus gedetineerden in België. Van dhr. Maes heb ik vervolgens een document ontvangen met informatie over de gemiddelde leeftijd van gedetineerden in de verschillende lidstaten van de Raad van Europa. In dit document was het aantal vijftig-plus gedetineerden in België in 2012 terug te vinden.

Echter, pas na het afleggen van de interviews heb ik deze cijfers kunnen achterhalen. Zonder concrete cijfers konden de directieleden zich moeilijk een beeld vormen van het aantal gedetineerden. Wanneer zij deze kennis wel hadden gehad ten tijde van het interview, zou hun mening wellicht anders zijn geweest omtrent een ouderengevangenis. Toch probeer ik aan de hand van het aantal oudere gedetineerden in 2012 een conclusie te trekken.

1.3.2. Respons

Ik kan op basis van de respons (40,74 procent in vijf gevangenissen) geen totaalbeeld vormen van alle vijftig-plus gedetineerden in België. Dit aantal is onvoldoende om de verkegen resultaten te veralgemeniseren naar heel België. Maar ik zal aan de hand van de gegeven antwoorden een beeld proberen te vormen van de bevraagde oudere gedetineerden en hun standpunten.

Daarbij vond ik de methode van meerkeuzevragenlijsten redelijk oppervlakkig. Ik had liever diepte-interviews gehouden met de gedetineerden, om zo beter hun standpunten te kunnen achterhalen.

Dit was echter niet te realiseren, gezien het redelijk grote aantal gedetineerden en het tijdsbestek van dit onderzoek.

1.3.3. Vrouwelijke gedetineerden

Gezien er geen vrouwelijke gedetineerden aanwezig waren in de bezochte gevangenissen, heb ik besloten hier in heel het verdere onderzoek geen aandacht aan te geven. Eerst wilde ik deze groep nog mee in het onderzoek betrekken, omdat er in Engeland veel aandacht voor is. Toch heb ik besloten dit deel weg te laten, omdat ik dit niet met de Belgische situatie kon vergelijken.

Deel 2. Theoretisch luik

Duitsland en Engeland: een voorbeeld voor België?

België zou op het gebied van de behandeling van oudere gedetineerden een voorbeeld kunnen nemen aan landen zoals Engeland en Duitsland. In Engeland heeft men veel onderzoek verricht naar de behoeften van oudere gedetineerden en hoe men hier het best mee om kan gaan. Naar aanleiding van deze onderzoeken zijn er in veel Engelse gevangenissen aanpassingen gekomen voor oudere gedetineerden, dit in de vorm van een ouderenafdeling of voorzieningen voor ouderen. In Duitsland is men nog een stap verder gegaan met een geheel aparte gevangenis voor ouderen. In dit deel zal ik de penitentiaire situatie voor ouderen in de Duitse seniorengevangenis en in Engeland bespreken.

Hoofdstuk 2. Duitsland, de seniorengevangenis in Singen.

2.1. Inleiding

Singen is Europa's enige gevangenis speciaal bedoeld voor oudere gedetineerden (Nyffenegger, 2014). De gevangenis is opgericht in 1970 en is dus eigenlijk een voorloper op het huidige probleem van het stijgend aantal oudere gedetineerden (Kaiser, Kerner & Schöch, 1991; Rieger, 2014). De seniorengevangenis in Singen krijgt steeds meer belangstelling van andere landen over de hele wereld, bijvoorbeeld in Japan (Nyffenegger, 2014; Rieger, 2014).

2.2. Voorwaarden en gevangenispopulatie

Niet elke gedetineerde wordt toegelaten tot deze gevangenis. Er bestaan verschillende toelatingsvereisten. De gedetineerde moet minstens 62 jaar oud zijn en nog minimaal 15 maanden gevangenisstraf uitzitten. In 2014 was de oudste bewoner van dit gevangeniscomplex 85 jaar en de jongste 62 jaar; de gemiddelde leeftijd ligt rond 70 jaar (Maus, 2014).

Er zitten zowel ouderen die op latere leeftijd voor het eerst een delict plegen als doorgewinterde criminelen (Südkurier, 2008). Het grootste deel van de gevangenispopulatie bestaat uit ernstige criminelen zoals moordenaars, seksuele delinquenten en oplichters (Nyffenegger, 2014). Een meerderheid van veertig procent is seksueel delinquent (Rieger, 2014).

2.3. Bijzonder gevangenisregime

Het bijzondere aan deze gevangenis is dat het regime volledig is afgestemd op de behoeften van oudere gedetineerden. Relatief gezien krijgen de gedetineerden veel vrijheid. Het concept van de gevangenis is "*van buiten gesloten, naar binnen open*". Gevangenen kunnen zich dus binnen de muren vrij bewegen (Südkurier, 2008; Krüger, 2010; Rieger, 2013). Typisch is dan ook dat er geen prikkeldraad aanwezig is. Directeur Thomas Maus verklaart dat, ondanks de afwezigheid hiervan, er de afgelopen 30 jaar niemand een ontsnappingspoging heeft gedaan. Aan hem werd de

vraag gesteld waarom een gevangenis speciaal voor ouderen belangrijk is. *"Omdat we inzien dat er in grote gevangenissen, waar de meeste mensen onder de veertig zijn, niet kan worden ingespeeld op de behoeften van ouderen. [...] De ouderen zijn vaak bang voor de jongeren. Ze besteden hun vrije tijd anders. Hun behoefte aan rust is anders. Er zijn veel verschillen"* (Maus, 2014).

In Singen is het dus ouderen onder elkaar, wat ook wel enige rust geeft. De gedetineerden hoeven bijvoorbeeld geen angst (meer) te hebben voor de jongere populatie in de gevangenis. De kans op geweld en intimidatie van andere gedetineerden is hier veel lager, dit voorkomt stress en andere kwalen bij ouderen.

2.4. Dagindeling

In de gevangenis bestaat een speciale dagindeling van 7u tot 22u. Deze is gericht op de mentale en fysieke behoeften van de ouderen. Er zijn tijden om te werken voor diegenen die nog niet gepensioneerd zijn. In Duitsland ontvangen oudere gevangenen een staatspensioen gedurende hun detentieperiode, dit gaat naar hun persoonlijke bankrekening (Prison Reform Trust, 2006). Zodra zij de pensioenleeftijd bereikt hebben, wordt de gedetineerde ontheven van de arbeidsplicht. Het is daarbij wel toegestaan dat de persoon na zijn 65e nog doorwerkt, indien hij dit wenst (Hürlimann, 2012; Neue Zürcher Zeitung, 2012). Het is namelijk zinvol voor ouderen om toch te blijven werken tijdens hun detentie. De gedetineerde heeft dan iets te doen en voelt zich nuttig. Het kan een therapeutische werking hebben tijdens de detentieperiode (Düinkel, Drenkhahn & Morgenstern, 2008).

Naast de werktijden is er meer vrije tijd en meer tijd om te rusten, wat belangrijk is voor het oudere lichaam.

Veel verschillende activiteiten worden aangeboden. Zo is er aandacht voor verschillende vormen van sport, muziek en het trainen van de hersenen (Panorama, 2014; Maus, 2014). Er is een fitnessruimte, tafeltennis, een biljarttafel en een bibliotheek. Dit wordt allemaal georganiseerd zodat de gedetineerden langer fysiek en mentaal fit zullen blijven, en dus ook langer mobiel. Directeur Thomas Maus zegt hier zelf het volgende over: *"Om een oudere gevangene mobiel en actief te houden, moet je hem ontplooiingsmogelijkheden bieden. Je moet zijn zelfstandigheid stimuleren. Hij moet z'n dag zelf kunnen indelen"* (Maus, 2014).

Daarbij is het onderhouden van contact met de buitenwereld belangrijk. Voor ouderen is het vaak moeilijker om nieuwe contacten te maken (Baldwin & Leete, 2012). Dus is het des te meer van belang dat ze de contacten die ze hebben, goed onderhouden. Hier is dan ook veel aandacht voor.

Er zijn bijvoorbeeld ruimere bezoektijden dan in een reguliere gevangenis in Duitsland. De gedetineerde heeft zes uur bezoektijd in de maand (Maus, 2014).

2.5. Zorg en begeleiding

De zorg voor de ouderen is de verantwoordelijkheid van het gevangenispersoneel.

Gezien de hoge leeftijd van sommige gedetineerden, neemt de kans op dementie en andere ziekten toe. Wanneer in Duitsland een gedetineerde begint te dementeren, blijft hij niet in de gevangenis maar wordt hij overgeplaatst naar het justitiële ziekenhuis (Maus, 2014). Dit is beter voor het welzijn van de persoon in kwestie. Bovendien verliest de straf zijn nut, de gedetineerde beseft immers toch niet meer dat hij gestraft wordt voor zijn daden.

De voorbereiding op eventuele vrijlating verschilt ook van reguliere gevangenis. Men is zich ervan bewust dat ouderen een andere begeleiding naar hun vrijlating toe nodig hebben (Rieger, 2014). Bij jonge gedetineerden is dit voornamelijk gericht op het vinden van werk. Dit heeft bij de oudere gevangenen niet veel zin. Het is nuttiger om hen te informeren over bijvoorbeeld vestiging na hun vrijlating. De nadruk van de begeleiding moet dus liggen op andere, latere aspecten van het leven.

Ouderen hebben zogezegd veel "resettlement needs". Opnieuw beginnen voor ouderen kan als extra moeilijk worden gezien. Veel familie, vrienden en kennissen zijn ondertussen overleden. Zij hebben een grotere kans op institutionalisering (Department of Health, 2009). De kans bestaat dat zij het leven in de gevangenschap zo gewend raken, dat zij niet meer vrijgelaten willen worden en hier liever blijven voor de rest van hun leven. Daarbij stijgt de kans op vereenzaming en men weet niet goed waar men terecht kan. Een goede begeleiding is daarom van groot belang voor ouderen (Prison Reform Trust, 2003; Rieger, 2014).

In een gevangenis speciaal voor ouderen, is de kans groter dat gedetineerden binnen de gevangenis muren ziek worden of sterven. Naastbestaanden krijgen hier de kans om waardig afscheid te nemen van de gedetineerde. Voor gedetineerden die geen naastbestaanden (meer) hebben bestaat het zogenaamde 'Lighthouse'. Zij krijgen hier begeleiding naar het einde van hun leven toe en kunnen op een waardige manier sterven (Baumeister & Keller, 2011; Hürlimann, 2012).

2.6. Tevredenheid

De gedetineerden in Singen zijn tevreden over dit concept. Men zou niet naar een andere gevangenis overgeplaatst willen worden. Er bestaat zelfs een wachtlijst om toegelaten te worden (Rieger, 2014). Personen die in een andere gevangenis oud zijn geworden, kunnen een aanvraag indienen om overgeplaatst te worden naar de gevangenis in Singen (Kaiser, Kerner & Schöch, 1991). Maar niet elke gevangene wenst overgeplaatst te worden. Men kan namelijk door de overplaatsing verder verwijderd worden van familie. Zij verkiezen dan liever om in de huidige gevangenis te blijven, zodat familie en vrienden hen makkelijker kunnen blijven bezoeken (Dünkel, Drenkhahn & Morgenstern, 2008).

Voor sommige mensen klinkt deze seniorengevangenis meer als een bejaardenverzorgingstehuis dan een gevangenis. Maar het is en blijft in de eerste plaats een gevangenis, hun vrijheid is immers van hen afgenomen. Zo verklaart een gevangene in Singen: *"Het is geen serviceflat voor ouderen. Het blijft een gevangenis, al hebben wij ouderen wat meer faciliteiten. Maar het is en blijft een gevangenis. [...] Het ergste is dat je gescheiden bent van de buitenwereld. Dat is het*

ergste wat je overkomt" (Zembla, 2007; Maus, 2014). Ook gevangenisdirecteur Thomas Maus benadrukt dat de gedetineerden wel degelijk hun vrijheid missen.

De gevangenis in Singen kan dus als een succes beschouwd worden, omwille van de vele vragen voor overplaatsing en aandacht van andere landen. Het geeft stof tot nadenken of dit wellicht ook een optie is voor België.

2.7. Besluit

Duitsland beschikt vanaf 1970 over een ouderengevangenis. Hier wordt een speciale dagindeling met daarbij passende activiteiten georganiseerd, afgestemd op de algemene behoeften van ouderen. Ook wordt zorg op maat geleverd en is er gepaste begeleiding naar reïntegratie toe. Grote tevredenheid heerst dan ook onder de gedetineerden. Daarbij is er vanuit de rest van de wereld grote belangstelling voor dit fenomeen. Deze bijzondere gevangenis kan dus als een succes worden gezien en als een voorbeeld voor andere landen.

Hoofdstuk 3. Ouderenafdelingen en voorzieningen in Engeland

3.1. Inleiding

Steeds meer gevangenen in Engeland en Wales bieden voorzieningen voor oudere gedetineerden. Dit is het gevolg van de stijging van het aantal oudere gevangenen sinds de jaren '80. Zij zijn de snelst groeiende minderheidsgroep in Engeland en Wales. Minister van gezondheid en sociale dienst, Lesley Griffiths, stelt: *"The growing numbers of older prisoners, combined with their level of health need, requires a sharper focus on how we provide for their care and enable them to live and function in dignity during their time in prison"* (Abner, 2006; Ministry of Justice, 2011).

De aandacht voor oudere gedetineerden komt vanuit Noord-Amerika, waar men al langer oudere gedetineerden in aparte, gespecialiseerde accommodaties plaatst. Sommige gevangenen in de Verenigde Staten beschikken zelfs over een verpleegafdeling binnen de gevangenis (Garton Grimwood, 2013). Met een aparte vleugel heeft men alle ouderen op dezelfde plek en kan zo beter worden omgegaan met hun specifieke behoeften. In Amerika prefereren zowel oudere als jongere gedetineerden gescheiden afdelingen (HM Inspectorate of Prisons, 2004; O'Neill & Vella, 2011).

Het toenemend aantal ouderen heeft ervoor gezorgd dat het gevangeniswezen niet om het probleem van oudere gedetineerden heen kan. Een aantal van deze gevangenen, voorzieningen en instanties voor ouderen wordt in dit hoofdstuk besproken. België kan hier wellicht lessen uit trekken. Het doel van deze gevangenen is kwetsbare oudere gedetineerden, door middel van bepaalde voorzieningen, op een gelijkwaardige wijze te laten participeren in de gevangenis (Prison Reform Trust, 2003; Cooney & Braggins, 2010). Dit wordt mede bewerkstelligd door een aantal initiatieven.

3.2. Initiatieven in Engeland en Wales voor oudere gedetineerden

3.2.1. Age UK

Age UK is een initiatief dat zich inzet voor het welzijn van ouderen. Zij verleent steun en advies aan ouderen zodat zij het beste uit hun verdere leven kunnen halen. Voorheen was dit de gezamenlijke taak van Age Concern en Help the Aged, maar sinds hun fusie wordt het Age UK genoemd. Age UK richt zich niet enkel op het welzijn van 'vrije' ouderen, maar ook op die van oudere gedetineerden. Zij verleent steun aan oudere gedetineerden en werkt nauw samen met een aantal gevangenen (Department of Justice, 2010; Garton Grimwood, 2013; Age UK, 2015).

Deze steun vertaalt zich in een adequate advies- en informatiedienst, die voor iedereen toegankelijk is. Oudere gedetineerden kunnen hier terecht met vragen over hun pensioen, testament en andere zaken die samenhangen met ouder worden (Van Bueren, 2009; Le Mesurier, 2011; Sanz, 2011).

Age UK is de bekendste organisatie die zich inzet voor oudere gedetineerden. Echter, zij is niet de enige. Er bestaan in Engeland nog veel andere initiatieven die zich bekommeren om (oudere) gedetineerden. Enkele hiervan zijn Alcoholics Anonymous, Prison Visitors, Shelter, Disability Resource Centre, Red Cross, Alzheimer's Society en Department of Work and Pensions (Cooney & Braggins, 2010).

3.2.1.1. ACOOP

Er bestaat een apart initiatief genaamd ACOOP (Age Concern Older Offenders Project), deze is onder andere opgericht door Age UK. ACOOP verleent advies aan oudere gevangenen, maar voorziet ook in sociale zorg en ondersteuning (Prison Reform Trust, 2008; Nacro, 2009; Davies, 2011). De inzet van ACOOP moet zorgen dat ouderen een succesvolle terugkeer in de samenleving hebben. ACOOP werkt hiervoor samen met het gevangeniswezen. Zij biedt informatie en ondersteuning aan oudere gevangenen, maar ook aan mensen die de gedetineerden ondersteunen en met hen werken. Zo ondersteunt ACOOP is het gevangenispersoneel in het ontwikkelen van voorzieningen voor ouderen, zoals bijvoorbeeld een ouderenforum. Daarnaast probeert men het recidiverisico zo veel mogelijk te beperken (Nacro, 2009; Cooney & Braggins, 2010).

ACOOP wordt als een succes beschouwd, en het gevangenispersoneel is er dan ook erg positief over. Zo wordt in de gevangenis van Dartmoor gezegd: *"Since ACOOP came into the prison, we have identified so many areas of concern. [...] The opportunity for us to explore the needs of older prisoners and give them a voice has made us realise that we still have a lot to do, just to provide the same service for them as we do for the rest of the younger prison population – that's before we begin to provide "age-specific" services!"* Een ander personeelslid beschrijft het succes als volgt: *"ACOOP has revolutionised the way we look after the needs of older prisoners here. Without the outstanding hard work of their staff, we would still have isolated and unmotivated older prisoners"* (Cooney & Braggins, 2010).

3.2.1.2. Evergreen 50+ project

Het 'Evergreen 50+ project' is ook afkomstig van Age UK. Zij is opgericht in 2004, toen werd het 'the Advocacy Service' genoemd. In 2007 is het initiatief hernoemd tot Evergreen 50+, omdat dit een positievere naam zou zijn (Cooney & Braggins, 2010). Evergreen 50+ verleent ook steun aan oudere gevangenen. Zij zoekt uit wat de speciale noden zijn van ouderen en moedigen gedetineerden aan om deze te melden bij het gevangenispersoneel.

Het doel van Evergreen 50+ is de leefomstandigheden van oudere gevangenen te verbeteren en daarbij ook hun toegang tot verschillende sociale activiteiten. Zij richt zich ook op het onderhouden en versterken van familiebanden (Davies, 2011). Daarnaast probeert Evergreen 50+ problemen waarmee ouderen tijdens hun detentieperiode kampen, aan het licht te brengen (Cooney & Braggins, 2010).

In de gevangenis van Gartree en Leicester wordt veel gewerkt met het Evergreen 50+ Project. Het is beschikbaar voor alle gevangenen die de leeftijd van vijftig jaar hebben bereikt. Het is erg individu gericht, wat het gemakkelijker maakt om persoonlijke problemen van ouderen te ontdekken en er daadwerkelijk iets aan te doen.

De oudere populatie moet niet gezien worden als een algemene, homogene groep. Elke oudere gedetineerde is anders en heeft zijn eigen behoeften en problemen. Ouder worden op zich is immers geen medische conditie. De herkenning van hun noden gebeurt dan ook steeds meer op individuele basis (Hanson, 2008; Cooney & Braggins, 2010; Department of Justice, 2010).

Kortom, Evergreen 50+ biedt veel voordelen. Het helpt de verschillende angsten en vereenzaming van ouderen te verminderen. Ook wordt gekeken naar wat er met de gedetineerde gebeurt na zijn vrijlating. Evergreen 50+ zorgt ervoor dat de oudere in contact komt met een organisatie die hem ondersteunt naar zijn vrijlating toe, maar ook daarna. Door aandacht te schenken aan hun specifieke noden en behoeften wordt het mentale en fysieke welzijn van oudere gedetineerden bevorderd. Bovendien worden ouderen ertoe gezet zich sociaal op te stellen, door middel van bijvoorbeeld ouderenforums (Cooney & Braggins, 2010).

3.3. Gevangenis in Engeland met een speciale afdeling voor oudere gedetineerden

Tussen 1990 en 2000 is het aantal zestig-plus gedetineerden verdrievoudigd in Engeland en Wales. Sindsdien is dit aantal verder gestegen. Één op de tien gevangenen is een oudere gedetineerde. Dit is problematisch, aangezien gevangenis met name gebouwd zijn voor jonge, fitte mensen (HMCIP, 2004; Abner, 2006; Her Majesty's Chief Inspector of Prisons; Department of Justice, 2010; Garton Grimwood, 2013).

Deze toename is het gevolg van het hardere strafrechtelijk beleid, waardoor meer mensen daadwerkelijk een gevangenisstraf opgelegd krijgen. De vergrijzing van de samenleving is terug te zien tussen de gevangenis muren (Fazel, Hope, O'Donnell, Piper & Jacoby, 2001; Prison Reform Trust, 2003; HM Chief Inspectorate of Prisons, 2004; Nacro, 2009; Cooney & Braggins, 2010; Le Mesurier, 2011; O'Neill & Vella, 2011; Ginn, 2012; Ministry of Justice, 2013).

Een aantal gevangenis heeft op de vergrijzing ingespeeld. In een onderzoek van HMCIP meldde 87 van de 92 onderzochte gevangenis dat zij fysieke aanpassingen hadden verricht om te voorzien in de noden van hun ouderen (Prison Reform Trust, 2003; HMIP, 2004; Le Mesurier, 2011; O'Neill & Vella, 2011). Sommige gevangenis hebben zelfs een speciale afdeling voor ouderen. Dit wordt zeer gewaardeerd door de ouderen zelf. Zo blijkt uit recent onderzoek van de universiteit van Manchester, dat 70 procent van de ondervraagde gedetineerden van mening is dat ouderen ondergebracht moeten worden in een aparte vleugel, afgezonderd van jongere gedetineerden (Hayes, Burns, Turnbull & Shaw, 2013).

3.3.1. HMP Kingston

De gevangenis in Kingston werd gesloten op 28 maart 2013. Het werd te duur om gevangenen in een dergelijk oud gebouw te huisvesten (Judd, 2013; The News, 2013). Ondanks de sluiting is het toch interessant om deze gevangenis te bespreken, gezien de aparte ouderenafdeling die hier was.

In Kingston werden enkel gevangenen geplaatst met een levenslange gevangenisstraf. De kans was dus aannemelijk dat het merendeel van deze gedetineerden oud zou worden in de gevangenis. Door te voorzien in de juiste voorzieningen voor deze groep, konden zij de rest van hun gevangenisleven zo goed mogelijk doorkomen. Deze voorzieningen waren te vinden in de speciale ouderenafdeling van Kingston. Er was een apart regime voor ouderen en voorzagen daarnaast in een reïntegratiedienst voor oudere gedetineerden.

HMP Kingston was de eerste gevangenis in Engeland en Wales voor levenslanggestraften met een gespecialiseerde afdeling voor zijn oudere gevangenenpopulatie (Prison Reform Trust, 2003; HMIP, 2004; Department of Justice, 2010; Davies, 2011; Garton Grimwood, 2013). In 1994 werd het plan rondom deze afdeling gepubliceerd en in 1997 is deze geopend. Gedetineerden vanaf zestig jaar met gezondheidsproblemen konden hier terecht. Zij moesten echter wel mobiel genoeg zijn en geen constante verplegende zorg nodig hebben (Prison Reform Trust, 2003; Davies, 2011).

Gedetineerden van andere gevangenissen konden worden overgeplaatst naar deze afdeling. De gevangene werd eerst onderworpen aan een evaluatie, om te controleren of hij hiervoor in aanmerking kwam (Prison Reform Trust, 2003; HM Chief Inspectorate of Prisons, 2004). De afdeling was speciaal voor ouderen, dus jongere gevangenen met een handicap konden hier niet terecht (HMCIP, 2004; Nacro, 2009).

De Chief Inspector vermeldt dat de afdeling het mogelijk maakte om op een "*gevoelige en menselijke manier*" te werken met deze kwetsbare groep. Daarbij bood het voordelen aan individuele gedetineerden, maar ook aan de gevangenis in zijn geheel (Prison Reform Trust, 2003). Deze werkwijze bevorderde het algemeen welzijn van gedetineerden onder andere door gespecialiseerde gezondheidszorg. Daarnaast bevorderde het de verhoudingen en omgang tussen gevangenispersoneel en gedetineerden. Zo verklaarde 85 procent van de ouderen dat het personeel hen met respect behandelde. Daarbij meldde 84 procent dat als zij een probleem hadden, terecht konden bij een personeelslid. Afgezonderde vleugels voor ouderen kunnen dus zeker een meerwaarde hebben, wanneer deze de noden van ouderen vervult en daarbij geschikte reïntegratiediensten aanbiedt (Davies, 2011 & Garton Grimwood, 2013).

3.3.2. HMP Frankland

De gevangenis in Frankland beschikt over een accommodatie voor 36 gehandicapte gevangenen vanaf vijftig jaar die specifieke hulp nodig hebben. Speciaal aan deze

gevangenis is dat zij de eerste, en tot nu toe de enige is, met een speciaal beleid rondom de "special needs unit" (Garton Grimwood, 2013). Deze dienst is opgericht na overleg met het voormalige Age concern, sociale diensten, maar ook met gedetineerden zelf.

Gedetineerden beschikken over een eigen cel en het personeel is geselecteerd op hun vaardigheden om te kunnen werken met deze gedetineerden. Zij gaan te werk met behulp van een actieplan. Frankland biedt ook activiteiten voor gepensioneerde gedetineerden. Zij voorzien daarnaast in douchestoelen, hierdoor kunnen ouderen gemakkelijker douchen (HMIP, 2004; Nacro, 2009; Cooney & Braggins, 2010).

3.3.3. HMP Wymott

Wymott beschikt over een afdeling voor kwetsbare en/of oudere gevangenen. Het verschil met de voormalige afdeling in Kingston is dat het in Wymott niet enkel om ouderen gaat, maar om alle kwetsbare gedetineerden (Prison Reform Trust, 2003; HMCIP, 2004; Department of Justice, 2010; Garton Grimwood, 2013).

Deze vleugel is een groot succes. Het personeel is erg toegewijd en vindt dat meer kan en moet worden gedaan voor oudere gevangenen. Een team met aan de leiding een "lead nurse", die ervoor zorgt dat alle behoeften ook daadwerkelijk vervuld worden, is een idee van het Ministry of Justice (Department of Justice, 2010; Ministry of Justice, 2011; Le Mesurier, 2011; O'Neill & Vella, 2014;).

Door de toewijding van het personeel kunnen kwetsbare gevangenen in een veilige omgeving leven en worden zij voorzien in hun noden wat betreft gezondheid (HMCIP, 2004; Cooney & Braggins, 2010).

In Wymott worden vooral seksuele delinquenten gehuisvest. Vaak betreft dit oudere gedetineerden. Soms worden deze later veroordeeld voor feiten die zij vroeger hebben gepleegd (Ministry of Justice, 2011; Garton Grimwood, 2013). Deze delinquenten zitten in een aparte sectie ter bescherming tegen de rest van de gevangenispopulatie (Prison Reform Trust, 2003). Seksuele delinquenten zijn immers bij andere gedetineerden niet erg geliefd (Wacquant, 2004).

Deze gevangenis biedt daarnaast een plek voor 60-plussers die overplaatsing wensen vanuit de gevangenis van Buckley Hall. Deze laatste is gebouwd op een zeer steile heuvel, wat problemen kan geven voor gevangenen met ademhalings- en/of mobiliteitsproblemen (Cooney & Braggins, 2010).

3.3.4. HMP Downview

De gevangenis van Downview heeft ook een aparte afdeling voor vijftig-plus gevangenen. Deze gevangenis voert een speciaal ouderenbeleid en voorziet in allerlei activiteiten voor ouderen (Nacro, 2009; Le Mesurier, 2011). De sfeer is hier veel rustiger, wat ervoor zorgt dat deze groep minder angst heeft voor het gevangenisleven.

Door afwezigheid van geluidsoverlast en zachtere en dikkere matrassen, krijgen ouderen een goede nachtrust. Dit is van groot belang voor het welzijn. Slechte nachtrust, veel lawaai, een chaotische situatie en intimidaties van jongere gevangenen kan voor stress zorgen en dit kan vervolgens leiden tot

gezondheidsproblemen bij ouderen. In de focusgroepen voor ouderen is geluidsoverlast vaak een klacht. De jongere gedetineerden zijn vaak luidruchtig bij activiteiten en draaien 's nachts hun muziek te hard (HMCIP, 2004; Kuhlmann & Rudell, 2005; Cooney & Braggins, 2010).

3.3.5. HMP Risley en HMP Norwich

In de gevangenis van Risley heeft men een aparte vleugel speciaal ingericht voor oudere gedetineerden met daarbij een geïntegreerd regime voor kwetsbare gevangenen.

De aparte afdeling van Norwich heeft veel overeenkomsten met die van de voormalige afdeling van Kingston, alleen verblijven in Norwich oudere mannelijke gedetineerden met een levenslange gevangenisstraf die specifieke vereisten hebben op het vlak van hun gezondheid. Zij beschikt over een zaal voor 15 personen waar hulpbehoevende gedetineerden worden verzorgd (Prison Reform Trust, 2006; Cooney & Braggins, 2010; O'Neill & Vella, 2011; Ginn, 2012; Garton Grimwood, 2013).

Andere gevangenissen regelen ook speciale voorzieningen voor ouderen, maar beschikken niet over een geheel aparte afdeling. De verschillende voorzieningen zijn dus terug te vinden in de reguliere gevangenis.

3.4. Voorzieningen voor oudere gedetineerden

Het ontwerp van het gebouw en de soort gevangenis bepalen de mate waarin kan worden voorzien in accommodaties of activiteiten voor ouderen (HMCIP, 2004). In een oud victoriaans gebouw, zoals de gevangenis in Dartmoor, zullen bepaalde aanpassingen niet mogelijk zijn (Prison Reform Trust, 2003). Het is dan bijvoorbeeld niet mogelijk, of zeer lastig, om stoelliften te plaatsen op de oude trappen. In deze paragraaf worden enkele voorzieningen voor oudere gedetineerden besproken.

3.4.1. Het ouderencomité

In verschillende Engelse gevangenissen is een ouderencomité georganiseerd. De gevangenis in Leyhill richtte in 2008 als eerste een ouderencomité op. De oprichting was het initiatief van ACOOP en zij kreeg een subsidie van Help the Aged. Dit bleek een succes en daarom beschikken andere gevangenissen in Engeland en Wales nu ook over een ouderencomité (HMIP, 2009; Cooney & Braggins, 2010; Le Mesurier, 2011; Garton Grimwood, 2013).

Deze comités bestaan uit vertegenwoordigers voor oudere gedetineerden, personeel en leidinggevenden. Allerlei beslissingen wat betreft het gevangenisregime worden hier genomen, met inspraak van de ouderen zelf. Doel is het gevangenisleven voor ouderen te verbeteren (Le Mesurier, 2011).

Dit comité wordt gezien als het belangrijkste element in samenwerking met de ouderen.

De werkelijke visies en noden van ouderen worden op deze manier duidelijk(er). Ouderen kunnen via het comité op een directere wijze hun behoeften aangeven (Nacro, 2009). Hierbij zijn transparantie en democratie belangrijk. Ouderen worden zichtbaarder en spelen een actieve rol in het gevangenisbeleid. Het feit dat zij meer levenservaring hebben kan hierbij van pas komen.

Zo stelt een Engelse gevangenisdirecteur: *"In order to operate an effective and co-operative regime, prisoners' views need to be taken into account"* (Solomon & Edgar, 2004).

Oudere gedetineerden worden vaak over het hoofd gezien. Wanneer alles voor hen bepaald wordt, voelen zij zich passief en niet serieus wordt genomen. Zo verklaart een gedetineerde uit Albany: *"They make decisions for me and forget to include me"* (Nacro, 2009).

Door middel van zo'n ouderencomité worden ouderen aangemoedigd om ideeën of klachten te melden, het geeft hen een stem. Ze kunnen meedenken over het gevangeniswezen, wat het gevoel van eigenwaarde stimuleert en het saaie gevangenisleven helpt te onderbreken. Hierdoor kunnen zij ook een invloed uitoefenen op activiteiten. Bovendien krijgt het personeel meer inzicht in de manier van denken van de gedetineerden door naar hen te luisteren (Solomon & Edgar, 2004; Van Bueren, 2009). Vervolgens wordt actie ondernomen om zo goed mogelijk aan deze noden en behoeften te voldoen.

Het ouderencomité heeft een aantal nuttige activiteiten voor ouderen verwezenlijkt, zoals het verschaffen van toegang tot computers. Deze activiteiten dragen bij aan de zelfontwikkeling van ouderen. Ook is de communicatie tussen het personeel en de gevangenen verbeterd (Solomon & Edgar, 2004; Van Bueren, 2009; Cooney & Braggins, 2010).

Deze comités zijn deel van een groter nationaal netwerk van oudere mensen die via deze weg hun zorgen kunnen overbrengen aan beleidsmakers. Zij gaat niet enkel over lokale zorgen van de gevangenis, maar ook over zorgen buiten de gevangenis. Het is dit aspect wat het zo speciaal maakt voor gevangenen, het gaat verder dan de gevangenis muren. Men is bijvoorbeeld gaan kijken naar het probleem van dementie en hoe het best deze signalen tijdig te detecteren. Ook de sociale zorg heeft door deze comités meer aandacht gekregen (HMIP, 2009; Cooney & Braggins, 2010).

Zoals bij alle initiatieven, zitten er ook nadelen aan zo'n ouderencomité en andere gevangenisraden. Een van de doelen is de communicatie en relatie tussen het personeel en de gevangenen te verbeteren. Echter, dit kan ook volledig omslaan. De bijeenkomsten zouden kunnen zorgen voor spanningen en conflicten tussen beide partijen, wat zou kunnen leiden tot een escalerende situatie. Er kunnen ook mensen aanwezig zijn die hun eigen wil doordrammen en niet kijken naar het algemene doel. Daarbij is er een mogelijkheid dat de gevangenen beslissingen nemen zonder enige invloed van het gevangenis personeel.

Nog niet alle gevangenis beschikken over een ouderencomité. Verschillende gevangenis zoals Leeds, Elmley en Pentonville zijn wel van plan dit in te voeren (Cooney & Braggins, 2010).

3.4.2. Voorzieningen en aanpassingen voor gedetineerden met mobiliteitsproblemen

Sinds 1995 bestaat er de 'Disability Discrimination Act', deze is in Engeland in 2010 vervangen door de 'Equality Act 2010'. Dit verplicht gevangenen in Engeland en Wales rekening te houden met gehandicapte en oudere gedetineerden. Daarom moet er een strategie ontwikkeld worden voor deze groep (Disability Discrimination Act, 1995; HMCIP, 2004; HMIP, 2009; Cooney & Braggins, 2010; Equality Act, 2010; O'Neill & Vella, 2011; Garton Grimwood, 2013; Walker e.a., 2013). Sindsdien worden in Engelse gevangenen maatregelen getroffen om problemen inzake mobiliteit zoveel mogelijk in te perken. Activiteiten moeten immers bereikbaar zijn voor alle gedetineerden (Sanz, 2011; Garton Grimwood, 2013).

In Wakefield bestaat er een 'elderly and disabled offender team'. Dit komt van het idee dat veel gevangenen zowel oud als gehandicapt zijn, waardoor zij dus elk een individuele behandeling nodig hebben, gebaseerd op hun individuele behoeften. Wakefield heeft hier een prijs voor gewonnen op het gebied van innovatie bij de 'Civil Service Diversity and Equality Awards' (Department of Justice, 2010).

Het is zeker in het voordeel van ouderen dat er aandacht wordt besteedt aan mobiliteitsproblemen. Wanneer iemand door zijn beperking bepaalde gedeeltes van de gevangenis niet kan bereiken, is de kans groot dat hij niet kan deelnemen aan bepaalde groepsactiviteiten (Garton Grimwood, 2013). Voor de gedetineerde wordt het dan moeilijker om sociale contacten te leggen en de kans op isolatie stijgt. Deze eenzaamheid kan weer leiden tot depressie (HMIP, 2004; Hanson, 2008; Davies, 2011). Hier moet hij voor behandeld worden, alleen zijn hier niet altijd de mensen en middelen voor. Daarom is het belangrijk dat er vooruit wordt gedacht over de te nemen maatregelen. Het kost misschien veel, maar op de langere termijn bespaart het kosten doordat andere problemen zijn vermeden.

Veel gevangenen hebben aanpassingen gemaakt voor gevangenen met mobiliteitsproblemen.

In Leyhill, Rye Hill en Standford Hill zijn de deuren verbreed zodat men er met een rolstoel doorheen kan. Ook zijn er aangepaste toiletten, badvoorzieningen en aparte ruimtes voor meer rust (HMCIP, 2004; Nacro, 2009; Cooney & Braggins, 2010).

Maidstone voorziet in elektrische rolstoelen voor gedetineerden met mobiliteitsproblemen (Hanson, 2008).

In Whatton kunnen jongere gevangenen getraind worden in het duwen van rolstoelen. Zij worden niet gekoppeld aan één gevangene, maar hebben een soort taxi-functie. Elke gedetineerde met een mobiliteitsprobleem kan deze hulp inschakelen (Prison Reform Trust, 2003; Cooney & Braggins, 2010).

Ook wordt steeds meer in liften voorzien. Naast een gewone lift is er de mogelijkheid om de traplift te nemen. Daarnaast kunnen railings een hulp bieden (Cooney & Braggins, 2010). Gezien de architectuur van sommige gevangenen, is het echter niet altijd mogelijk liften en trapliften in het gebouw te plaatsen.

Zo is er in Usk een smalle, ronddraaiende trap die gedetineerden moeten beklimmen om bij de bibliotheek te komen. Gedetineerden die de bibliotheek niet zelf konden bereiken, vroegen aan medegedetineerden voor hen boeken mee te brengen. De

gevangenis in Ford ondervindt soortgelijke problemen. De bibliotheek bevindt zich boven en er is geen lift. Sommige gevangenen zijn dus niet in staat om de nodige aanpassingen te verrichten (HMCIP, 2004; Cooney & Braggins, 2010; Garton Grimwood, 2013).

Een speciale dienst die met een kar boeken langs de cellen komt, kan een oplossing zijn. Dit is gemakkelijker voor gedetineerden met mobiliteitsproblemen. Een andere oplossing voor de moeilijk bereikbare bibliotheek, is het plaatsen van mini-bibliotheken in de aparte vleugels (HMCIP, 2004).

Een interessant aspect is het begrip "Locate flat". Een gevangene wordt dan naar het gelijkvloers overgeplaatst omwille van zijn mobiliteits- of gezondheidsproblemen. Dit is geen onderdeel van het gevangenisbeleid, maar slechts een informele regeling. Deze cel is speciaal ingericht voor een gevangene met een beperking. Zo is er een aangepast toilet, railingen waaraan men steun vindt en een aangepaste stoel (HMCIP, 2004; Cooney & Braggins, 2010). In België heeft men een soortgelijke regeling (Beckers, 2015).

3.4.3. Kleine aanpassingen

"Locate flat" laat zien dat aanpassingen niet altijd ingrijpend en duur moeten zijn om het leven in gevangenschap te veraangename. Soms liggen de oplossingen voor de hand.

Zo kan men de trappen een speciale kleur geven, dit om gedetineerden met een beperkt zicht te waarschuwen (Cooney & Braggins, 2010). Daarnaast zou extra belichting het zicht kunnen verbeteren.

Voorzien in stoelen met een hoge rug, die comfortabel zijn voor oudere gedetineerden, is ook een kleine moeite (Nacro, 2009). De gevangenisstoelen zijn vaak van hard materiaal en geven geen steun voor de rug, dit kan rugklachten veroorzaken (HMCIP, 2004). Met een comfortabele stoel vermindert de kans op rugklachten, wat de gevangenis medische kosten kan besparen (Cooney & Braggins, 2010). Speciale 'douche-stoelen' om het douchen te vergemakkelijken is ook een goede aanpassing.

Een andere kleine aanpassing is een grote televisie met daarop ondertiteling voor gevangenen met visuele- en hoorproblemen. Daarnaast zou men speciale telefoons kunnen installeren voor gevangenen met hoorproblemen (HMIP, 2004; Nacro, 2009).

Het aanbieden van hulpmiddelen bij het wandelen, zoals bijvoorbeeld een wandelstok of een rollator, is ook een meerwaarde.

Voorzien in dikkere pennen voor gedetineerden met jicht is nog zo'n kleine moeite. Wanneer een oudere met zichtproblemen onderwijs volgt, zou je hem een exemplaar van de leerstof kunnen geven in een uitvergroete weergave. Luisterboeken zijn ook een optie.

In sommige gevangenen zijn geen alarmbellen in de cellen voorzien. De ouderen zijn daarom afhankelijk van andere gedetineerden bij het slaan van alarm. Wanneer wel een alarm voorzien is in de cel, kunnen gehandicapte gedetineerden hier vaak

niet bij (HMCIP, 2004; Nacro, 2009). Een vanzelfsprekende oplossing is het plaatsen van alarmbellen op plekken die ook bereikbaar zijn voor oudere en gehandicapte gevangenen.

3.4.4. Overblijvende problemen

Ondanks deze aanpassingen blijven enkele voornaamste problemen over voor ouderen.

3.4.4.1. Douchen en privacy

Een van die problemen is het douchen. Aangepaste douches zijn niet in alle gevangnissen vanzelfsprekend. De gemeenschappelijke douches kunnen problemen veroorzaken. Voor ouderen is een douche nemen in de gevangenis vrij risicovol. De douche is vaak te glibberig en men kan zich nergens aan vasthouden, waardoor men zou kunnen vallen.

Een aantal gevangnissen, zoals bijvoorbeeld Standford Hill en Frankland, is al op de goede weg wat betreft aangepaste douches (HMCIP, 2004; Nacro, 2009).

Een ander aspect bij het douchen is privacy. Ouderen kunnen zich schamen voor hun ouder wordende lichaam en hebben liever niet dat anderen dit zien. Bij gebrek aan privacy, kan het gebeuren dat de oudere afziet van het douchen. Zo verklaarde een gedetineerde: *"I suffer from diabetes and the physical signs of it are on my legs. I have not had a shower in 8 weeks because younger prisoners make comments about my legs and tell me that they don't want to see me in the showers"*. Daarnaast geven ouderen als reden niet te douchen omdat het zoveel gedoe is voor hen. *"It's quite an event"*. Hulp van het personeel of een vertrouwde medegedetineerde kan een oplossing zijn. Aparte douche-uren voor jongeren en ouderen zou ook een uitkomst kunnen zijn (HMCIP, 2004; Nacro, 2009; Cooney & Braggins, 2010).

3.4.4.2. Stapelbedden

In sommige gevangnissen moeten gedetineerden een stapelbed delen. De jongste gedetineerde is vaak dominant en wil liever in het onderste bed liggen, met als gevolg dat de oudere het bovenste bed moet beklimmen. Dit is één van de voornaamste klachten bij het ouderencomité. Deze situatie is gevaarlijk en het is al een aantal keer voorgekomen dat de oudere gevangene uit zijn bed is gevallen (HMCIP, 2004; Cooney & Braggins, 2010; Garton Grimwood, 2013). Men kan dit voorkomen door bijvoorbeeld een regel op te stellen dat de mobielste persoon boven moet liggen.

3.4.4.3. Sanitairprogramma

In sommige gevangnissen hebben de cellen geen eigen toilet. In plaats daarvan is er een nachtelijk sanitairprogramma en dit kan een probleem zijn voor ouderen met incontinentieproblemen (Nacro, 2009). Bij één programma mocht één gedetineerde

per keer naar het toilet, waarvoor hij zeven minuten de tijd had. Soms wordt het toilet vanaf tien uur 's avonds afgesloten tot de volgende morgen. Bij een ander programma mogen gevangenen maximaal drie keer per nacht naar het toilet. Deze regels zijn voor niemand prettig, maar vormen vooral een probleem voor ouderen met incontinentieproblemen of mobiliteitsproblemen. Een gevangene die problemen had met zijn blaas kon het maar moeilijk ophouden, wat veel stress veroorzaakte. De zeven-minutenregel is bovendien lastig te realiseren voor gevangenen met mobiliteitsproblemen (HMCIP, 2004). Men zou dit probleem kunnen oplossen door het nachtelijk sanitairprogramma flexibeler te maken, maar het zou natuurlijk nog beter zijn in elke cel een toilet te plaatsen (HMCIP, 2004).

3.4.4.4. Kleine cellen

Kleine cellen worden door niemand als aangenaam beschouwd, maar vooral de ouderen ondervinden hier de meeste last van. Zo verklaart een oudere gedetineerde: *"I am constantly banging myself on the fittings and bruising myself. The beds are almost impossible to make properly as they are too near the walls and you can damage your fingers on the brackets which hold the beds to the wall, which I have done. If you have a bad back you will be struggling to make the bed"* (HMCIP, 2004). Bredere cellen zijn daarom een goed idee.

3.4.5. Sociale activiteiten voor oudere gedetineerden

Ouderen hebben meer moeite het gevangenisleven gewoon te worden. Vooral personen met een eerste gevangenisstraf ondervinden hier problemen mee. Men gaat twijfelen aan zijn identiteit en dit wordt erger wanneer de persoon niet de kans krijgt deel te nemen aan sociale activiteiten. Het opgelopen trauma van opsluiting wordt vervolgens uitvergroot door de weinige mogelijkheden om contacten op te doen met andere gedetineerden (HMCIP, 2004; Davies, 2011). Daarom is het belangrijk dat er voldoende activiteiten voor ouderen worden georganiseerd, zodat zij kunnen werken aan hun mentale en fysieke gezondheid, en ook sociale contacten kunnen opdoen. Men moet rekening houden met de mate van bereikbaarheid van bepaalde ruimtes in de gevangenis. Sommige ouderen willen deelnemen aan activiteiten, maar kunnen deze niet bereiken vanwege bijvoorbeeld een grote afstand of een lange trap. De eerder genoemde stoelliften en rolstoelen kunnen het gemakkelijker maken om de activiteit te bereiken (HMCIP, 2004; Le Mesurier, 2011).

Het Prison Reform Trust heeft onderzoek gedaan naar sociale activiteiten in gevangenissen speciaal voor ouderen. Tachtig gevangenissen verklaarden dat zij minstens één activiteit hebben die specifiek op ouderen is gericht. Tijdens de meest voorkomende activiteit, gym-sessies, worden specifieke oefeningen gedaan, gericht op het oudere lichaam en er wordt bijvoorbeeld meer rustgevende muziek afgespeeld. Deze gym-sessies helpt ouderen mentaal en fysiek gezond te blijven. Na deze sessies wordt een quiz gespeeld of een film gedraaid. De gevangenis van Kingston beschikte over een aparte minisportzaal voor ouderen. Deze bevond zich in de aparte ouderenvleugel (HMCIP, 2004; Nacro, 2009; Cooney & Braggins, 2010;

Le Mesurier, 2011). Het verbeteren van de fysieke gezondheid kan resulteren in een hoger gevoel van eigenwaarde en ook tot een betere mentale gezondheid. Ook kon men door deze activiteiten beter omgaan met stress. Daarom zouden alle gevangenen, maar vooral gedetineerden op leeftijd, moeten worden aangemoedigd deel te nemen aan fysieke activiteiten (Department of Justice, 2010).

Een reden voor ouderen om niet deel te nemen aan een activiteit is de dominantie van jongere gedetineerden. Veel ouderen lijken geïntimideerd te zijn door hen en daarom af te zien van sport-activiteiten (Prison Reform Trust, 2003). Aparte activiteiten voor ouderen kunnen dit soort situaties vermijden. Men heeft zo immers geen last van jongere gedetineerden. Dit zou bovendien de vraag naar sport kunnen doen toenemen.

Naast de gym-sessies kan men bijvoorbeeld gaan wandelen, aan yoga of pilates doen, of kunst- of muzieklessen volgen. Kooklessen en tuinieren behoren ook tot de mogelijkheden. Daarnaast kan men ook verschillende spellen spelen en bestaan er praatgroepen (Cooney & Braggins, 2010; Ministry of Justice, 2011). In het dagcentrum komen ouderen bijeen. Zij worden hierdoor socialer door met elkaar te praten (Nacro, 2009; Garton Grimwood, 2013). Zo meldt een personeelslid: *"Older people also need to feel that they are part of something; this entails engaging in meaningful activities with others"* (Department of Justice, 2010).

Al deze activiteiten bevorderen het welzijn van de oudere gevangenen. Omdat alles in groep wordt gedaan, blijft men sociaal en is er minder kans op vereenzaming. Dit bevordert de kans op een goede reïntegratie in de samenleving (Nacro, 2009; Garton Grimwood, 2013).

Niet elke gevangenis heeft echter een geschikte ruimte voor zo'n dagcentrum. Aangezien de aanwezigheid hiervan wel een meerwaarde heeft, doen sommige gevangenissen aanpassingen om toch een dagcentrum te kunnen realiseren (Cooney & Braggins, 2010).

Naast een dagcentrum, houden ze in Albany en Frankland weekclubjes voor ouderen. Dit wordt georganiseerd door Age UK en met deze club worden allerlei activiteiten gedaan, zoals een gezamenlijke uitstap naar de bibliotheek of het kijken van een film (HMCIP, 2004; Nacro, 2009).

Wanneer een gedetineerde met pensioen gaat, krijgt hij veel vrije tijd. Daarom hebben sommige gevangenissen "day services". Deze dienst is onder andere te vinden in Hull, Norwich, Nottingham en Wymott. De day services voorzien in allerlei groepsactiviteiten. Dit kunnen actieve, educatieve, maar ook rustige bezigheden zijn. Deze dienst is ook voor ouderen die niet erg gemotiveerd zijn uit hun cel te komen. Ook kunnen ze hier informatie krijgen en advies vragen over zaken die oudere gedetineerden aangaan, zowel op individueel niveau als in groepsessies (HMCIP; 2004; Le Mesurier, 2011).

3.4.6. Bezoek

Het onderhouden van contact met familie en vrienden tijdens detentie is cruciaal. Het voorkomt dat gedetineerden verder vervreemd raken van de buitenwereld (Nacro, 2009).

Evergreen 50+ richt zich specifiek op het onderhouden en versterken van de familiebanden, indien dit gewenst is (Davies, 2011). Banden met criminele familieleden of vrienden moeten niet of zo weinig mogelijk onderhouden worden. Op deze manier komt de persoon minder in de verleiding zijn oude, criminele leven terug op te pakken.

Het maken en onderhouden van sociale contacten met andere gedetineerden kan een meerwaarde hebben. In Engeland en Wales bestaat daarom het 'prisoner visitor scheme'. Gedetineerden worden gestimuleerd gepensioneerde gedetineerden op te zoeken en ervoor te zorgen dat ook zij deelnemen aan activiteiten (Ministry of Justice, 2011). De gedetineerden leren zo meer sociale vaardigheden, wat een positieve uitwerking kan hebben na hun vrijlating.

Het gevangenispersoneel moet er wel op letten dat de gedetineerden onderling geen foute invloed op elkaar gaan hebben.

Feit is dat ouderen minder bezoek krijgen dan jongere gedetineerden. Uit een onderzoek van het HM Chief Inspector of Prisons blijkt dat vijftien procent van de onderzochte gedetineerden, zich zorgen maakt over het onderhouden van contact. Het is vooral voor seksuele delinquenten moeilijk om contact met familie en vrienden te houden, hieronder vallen veel ouderen (HMCIP, 2004; Cooney & Braggins, 2010; Department of Justice, 2010). Wanneer de gedetineerde op leeftijd is, stijgt de kans dat zijn bezoekers ook oud of gehandicapt zijn (Nacro, 2009). Dit belemmert de bezoekmogelijkheden. Zo verklaart een gedetineerde: *"More consideration should be given to the fact that at our age it is quite possible that we have parents who are considerably older than we are, they may find very long journeys stressful"* (HMCIP, 2004). Het gevangeniswezen zou daarom aanpassingen moeten maken voor minder mobiele en oudere bezoekers (Nacro, 2009). Daarnaast is de kans groter dat veel vrienden en familieleden van de oude gedetineerde al overleden zijn. Daarom is het van belang om personen die er nog wél voor de gedetineerde zijn, genoeg mogelijkheden te geven voor bezoek.

Het familiebezoek heeft dus een invloed op de mate waarin het individu zich succesvol kan aanpassen wanneer hij terug in de samenleving is (Davies, 2011). Vooral voor ouderen is dit belangrijk. Na hun vrijlating kunnen zij immers niet meer werken en zijn hierdoor vaak afhankelijk van hun naasten. Wanneer dit contact niet goed onderhouden wordt, bestaat het risico dat de gedetineerde eenmaal terug in de samenleving aan zijn lot wordt overgelaten. Dit kan ertoe leiden dat de persoon hervalt in zijn delinquent gedrag, gewoon omdat hij zich geen raad weet of dat hij liever terugkeert naar de gevangenis. In de gevangenis is het immers vertrouwd. Om dit soort situaties te vermijden, is het van belang dat sociale contacten tijdens de detentieperiode zo goed mogelijk worden onderhouden.

In Engeland heeft daarom de helft van de gevangenen (45 van de 92) een zogenaamd 'uitgebreid familiebezoek' voor de oudere gedetineerden. Deze bezoeken worden enkele keren per jaar gehouden. Ook wordt het aanbevolen een bezoekdag voor grootouders te houden. De kleinkinderen kunnen dan hun grootouder in de gevangenis komen bezoeken (Nacro, 2009; Department of Justice, 2010; Garton Grimwood, 2013). Echter, niet alle gevangenen zijn een voorstander van deze speciale bezoeksregeling. Dit kan zijn vanwege het geringe aantal ouderen of een lage bezoekopkomst (Cooney & Braggins, 2010).

Een idee is om ouderen in cellen te plaatsen dichtbij de bezoekersruimte. Zo wordt het voor hen gemakkelijker deze te bereiken. In Hull deed een jonge fitte gedetineerde er al tien tot vijftien minuten over om bij de bezoekersruimte te komen. Er waren wel rolstoelen voorzien voor gedetineerden die zich moeilijk konden verplaatsen. Het personeel weigerde echter hen te duwen en dus moest de persoon wachten op een andere gedetineerde die bereid was hem of haar te duwen. Dit heeft tot gevolg dat de oudere afziet van het bezoek, omdat hij niemand tot last wil zijn. In Albany moeten de gevangenen eerst naar buiten vooraleer bij de bezoekersruimte te komen. Wanneer het regent, komen gedetineerden soms drijfnat de bezoekerszaal binnen. Door oudere gedetineerden dichtbij de bezoekersruimte te plaatsen, kunnen dit soort situaties worden voorkomen (HMCIP, 2004).

3.4.7. Arbeid en educatie

Na een onderzoek van het Prison Reform Trust blijkt dat zo'n zestig procent van de onderzochte gevangenen in leeftijdsspecifieke regelingen voorziet wat betreft onderwijs en werk (Cooney & Braggins, 2010).

Wanneer een Engelse gedetineerde de pensioenleeftijd heeft bereikt, is hij niet verplicht om te werken, hij heeft wel het recht om te werken. Echter, in veel gevangenen is de exacte pensioenleeftijd onbekend. Deze varieerde van 60 jaar tot 65 jaar. (HMCIP, 2004; Cooney & Braggins, 2010; Department of Justice, 2010; Sanz, 2011). Indien de gedetineerde dit wenst, mag hij dus verder werken. Het is belangrijk dat ouderen deze mogelijkheid hebben. Door te werken biedt men een meerwaarde en voelt zich hierdoor nuttig, wat goed is voor hun eigenwaarde. Bovendien blijft men sociaal door met andere medegevangenen te werken. Daarnaast is het een manier om de detentietijd zo goed mogelijk door te komen. Zo zegt een gedetineerde: *"I accept the fact that I'm here, I accept that 100 per cent, but for God's sake let me work! Make time work for me!"* (Davies, 2009; Nacro, 2009; Van Bueren, 2009; Department of Justice, 2010; O'Neill & Vella, 2011).

Oudere gedetineerden die verder werken krijgen betaald waardoor zij kunnen overleven in de gevangenis, zonder financiële hulp van buitenaf. Echter, sommigen hebben geen andere keus dan verder te werken, omdat hun pensioen onvoldoende is om van te leven of omdat zij geen familie hebben die hen geld stuurt. De kans is bij ouderen groter dat zij geen familie of vrienden meer hebben die hen financieel steunt (HMCIP, 2004; Cooney & Braggins, 2010).

Gezien er ook gedetineerden met mobiliteitsproblemen zijn, bieden enkele gevangenen werk op cel aan, net zoals er educatie op cel bestaat (Le Mesurier,

2011; Garton Grimwood, 2013). Daarnaast moeten voor gepensioneerde gevangenen voldoende andere activiteiten aangeboden worden. Zo meldt een gedetineerde: "*Being retired should not mean being locked in a box while other people are allowed to move about*" (HMCIP, 2004).

Hoewel men zou denken dat oudere gedetineerden geen interesse meer hebben in (bij)-scholing, meldde een kleine minderheid van de gevangenen klassen en cursussen te hebben voor ouderen. Ook ouderen zijn dus gemotiveerd om bij te leren (HMCIP, 2004).

In zo'n 'ouderenklas' worden andere onderwerpen behandeld dan bij de jongere groep. Zo wordt bijvoorbeeld les gegeven in het verbouwen van groenten en het maken van kunst (Le Mesurier, 2011)

Het materiaal is in sommige gevangenissen aangepast op ouderen. Een gevangenis die zeker de moeite is te vermelden op het gebied van educatie voor ouderen is Highdown. Zij beschikt namelijk over uitstekende voorzieningen in het educatiecentrum voor gevangenen met een handicap, waaronder veel ouderen. Zo zijn er toetsenborden met grote knoppen en grotere computerschermen, voor gedetineerden met een verminderd zicht. Ook zijn er woordenboeken met grote letters en audiobandjes (HMCIP, 2004; Cooney & Braggins, 2010).

Deze aandacht voor educatie van ouderen kan wellicht als vreemd worden beschouwd. Veel onderzoekers beweren namelijk dat oudere gedetineerden beter voorgelicht kunnen worden over hun vrijlating in plaats van te onderwijzen. Zij zullen namelijk al gepensioneerd zijn bij vrijlating en aan (bij)scholing zal deze groep dan niet zo veel meer hebben. Maar deze mening wordt dus veelal niet gedeeld door het gevangeniswezen en de gedetineerden.

Door te voorzien in arbeid of educatie op cel voor gedetineerden met mobiliteitsproblemen, hoeven zij zich niet te verplaatsen naar het klaslokaal maar kunnen op cel blijven en daar les volgen (Nacro, 2009; Cooney & Braggins, 2010; Garton Grimwood, 2013).

Echter, aan dit idee zitten ook een paar nadelen verbonden. Wanneer gedetineerden veel tijd in hun cel doorbrengen, is de kans groter dat ze geïsoleerd raken. Bovendien zou deze 'scholing op cel' helemaal niet nodig moeten zijn, omdat volgens de DDA en later ook de Equality ACT, gevangenissen verplicht zijn alle locaties binnen de gevangenis bereikbaar te maken voor iedereen (Cooney & Braggins, 2010; Walker, e.a., 2013). Nochtans kan dit een tijdelijke oplossing zijn. Bovendien is het altijd beter dat men onderwijs krijgt, dan helemaal geen.

3.4.8. Begeleiding en reïntegratie van oudere gedetineerden

3.4.8.1. Begeleiding

Een gevangenisstraf heeft een grote impact op een persoon. Een goede begeleiding doorheen de gevangenisstraf is van groot belang (Roose, Vander Laenen, Aertsen & van Garsse, 2012). Men kan ten gevolge van opsluiting emotionele problemen

krijgen, wat kan resulteren in mentale gezondheidsproblemen. In Engeland en Wales kampt de helft van de oudere gedetineerden met een mentale gezondheidsziekte ten gevolge van opsluiting. Daarbij heeft meer dan 80 procent een handicap of een chronische medische conditie (Department of Health, 2007; Cooney & Braggins, 2010).

De kans op een trauma bij opsluiting en gezondheidsproblemen is bovendien veel groter bij ouderen (Fazel, Hope, O'Donnell, Piper & Jacoby, 2001; Kuhlmann & Ruddell, 2005). Dit moet zoveel mogelijk worden voorkomen met begeleiding. Gedetineerden worden aangemoedigd om zo actief mogelijk te participeren in hun eigen begeleidingstraject (Ministry of Justice, 2011; Roose, Vander Laenen, Aertsen & van Garsse, 2012; House of Commons, 2013). Zo leren zij hun leven in eigen handen te nemen en wordt het recidiverisico ingeperkt (Garton Grimwood, 2013). Echter, een goede begeleiding doorheen de detentieperiode en naar reïntegratie toe ontbreekt nog vaak, met als gevolg dat ouderen aan hun lot worden overgelaten (Le Mesurier, 2011).

Handig is gedetineerden bij binnenkomst in de gevangenis een vragenlijst te laten invullen, waardoor duidelijk wordt wat hun noden en behoeften zijn. Zo kan men beter inschatten welk soort hulp en begeleiding de gedetineerde moet krijgen. Zo'n vragenlijst wordt bijvoorbeeld gebruikt in Lincoln (Cooney & Braggins, 2010; Department of Justice, 2010). Voordeel is dat de ouderen niet zelf het initiatief hoeven te nemen om te vragen naar iets wat zij nodig hebben.

De detentieperiode moet zo nuttig mogelijk worden besteed. Dit bevordert later ook de reïntegratie (Roose, Vander Laenen, Aertsen & van Garsse, 2012). Daarom beschikken alle gevangenissen in Engeland en Wales over "sentence planning". Dit is een plan dat voor elke gedetineerde gemaakt wordt, met het oog op latere vrijlating en reïntegratie. Een nadeel is dat er geen onderscheid wordt gemaakt in leeftijd (HMCIP, 2004). Dit zou nog een verbeterpunt kunnen zijn. Iemand van 70 jaar kan zich namelijk niet op dezelfde wijze nuttig maken als een persoon van 30 jaar.

Enkele gevangenissen, zoals Shepton Mallet, zijn bezig met programma's die het personeel meer bewust moeten maken voor specifieke problemen en noden van ouderen.

Dit is echter meer uitzondering dan regel. Vaak worden alle gedetineerden op dezelfde manier behandeld qua begeleiding doorheen de detentie. Ook is het gevangenispersoneel vaak niet getraind om op de juiste wijze om te gaan met oudere en kwetsbare gedetineerden (Cooney & Braggins, 2010; Garton Grimwood, 2013). Belangrijk bij de begeleiding is dat in de gevangenis een specifiek beleid is voor ouderen. Hierin moeten de voornaamste noden staan die ouderen hebben tijdens hun detentie (Cooney & Braggins, 2010; O'Neill & Vella, 2011). Op deze manier worden problemen waarmee deze groep kampt duidelijk en kan op tijd worden ingegrepen (Le Mesurier, 2011).

Dit blijkt ook uit onderzoek van het Prison Reform Trust. Wanneer er geen speciaal beleid of regeling is voorzien voor ouderen, is de kans groot dat deze groep over het

hoofd wordt gezien (Cooney & Braggins, 2010). Vaak worden ouderen overschaduwd door de jongere groep, die het hardst roepen wanneer zij klachten hebben en daardoor de meeste aandacht krijgen van het personeel. De ouderen daarentegen gedragen zich over het algemeen rustig en worden hierdoor makkelijker vergeten. Ouderen worden ontmoedigd hun stem te laten horen, en de kans is dan ook groot dat zij het maar gewoon laten. Gevolg is dat het gevangenispersoneel denkt dat ouderen geen problemen hebben, terwijl zij juist degenen zijn die de meeste hulp nodig hebben (HMCIP, 2004). Zo blijven de problemen van de oudere gedetineerden onbekend en onopgelost. Zo verklaart een oudere gedetineerde: *"No specific thought is given to people who are in our age category. Thought is given to young offenders"* (HMCIP, 2004; O'Neill & Vella, 2011; Garton Grimwood, 2013; Nacro, 2009).

Momenteel beschikt Engeland niet over een nationale strategie om te voldoen aan de noden van oudere gevangenen. Engeland heeft dus op dit gebied nog veel te leren. De Engelse overheid is zich bewust van dit probleem en daarom heeft 'the Department of Health' samen met NACRO (National Association for the Care and Resettlement of Offenders (Garton Grimwood, 2013) twee diensten gelanceerd. Als eerste is er CISP (The Care Services Improvement Partnership South West). Deze heeft als doel het gevangenispersoneel en de sociale diensten te begeleiden naar een betere handhaving van oudere gedetineerden. Zij is erop gericht het traject van vrijlating en reïntegratie van ouderen in de samenleving te verbeteren (Davies, 2011). Daarbij is het belangrijk dat er meer ondersteuning komt vanuit de samenleving met betrekking tot hervestiging van een ex-gedetineerde. De tweede dienst, 'resource pack for working with older prisoners', ondersteunt deze voorstellen.

3.4.8.2. Reïntegratie

"It's extremely difficult for older people to readjust, especially those serving long sentences" (HMCIP, 2004)

Daarom moet er een goed beleid en een gepaste begeleiding bestaan inzake reïntegratie van oudere gedetineerden (Walker e.a., 2013; O'Neill & Vella, 2014). De voormalige gevangenis in Kingston ging uit van twee factoren voor een goede vrijlating: men moet weten wat de behoeften zijn van de persoon en zorgen voor een goede accommodatie (Nacro, 2009). Feitelijk gezien keren alle gedetineerden eens terug naar de vrije samenleving. Reïntegratie is dus een niet te negeren aspect van het gevangeniswezen. Ook na vrijlating moet een aanhoudende verbetering van de persoon plaatsvinden (Muncie & Sparks, 1991). Het Prison Reform Trust is van mening dat er nog een te groot gebrek is aan een goede begeleiding naar reïntegratie toe. Hierdoor kan niet verzekerd worden dat ouderen die de gevangenis verlaten een waardige rol kunnen spelen in de samenleving (Prison Reform Trust, 2006).

Een initiatief die ouderen helpt bij reïntegratie is RECOOP (Resettlement and Care of Older (ex-)Offenders and Prisoners) en is ontwikkeld door ACOOP (Garton Grimwood, 2013). Zij promoot de reïntegratie, rehabilitatie en zorg voor

gedetineerden en ex-gedetineerden. RECOOP ondersteunt gedetineerden bij het onder controle krijgen van hun leven en wil daarnaast sociale uitsluiting voorkomen en recidive beperken. Ook de bescherming van de samenleving staat centraal (HMCIP, 2004; Davies, 2011; Le Mesurier, 2011). RECOOP verleent dus steun, maar voorziet ook in financieel advies en staat gedetineerden bij op het gebied van huisvesting en het vinden van werk (Le Mesurier, 2011).

Ondanks de bestaande initiatieven moet in Engeland en Wales meer aandacht komen voor reïntegratie. Zo blijkt dat er gebrek aan onderzoek en literatuur is over het reïntegratiebeleid en hoe dit in verhouding staat met specifieke behoeften van oudere gedetineerden. De ouderen worden vaak uitgesloten van rehabilitatieprogramma's omdat deze gericht zijn op problemen en moeilijkheden van jongeren (Department of Justice, 2010).

Ouderen zullen na hun vrijlating niet meer gaan werken. Informatie hierover is dus niet nodig. In plaats daarvan moet er geregeld worden dat hun pensioen wordt hersteld, wat tijdens de gevangenisstraf was opgeschort. In Engeland wordt dit namelijk niet doorbetaald, in tegenstelling tot België en Duitsland. In België wordt het pensioen het eerste jaar in de gevangenis nog doorbetaald, daarna wordt het stopgezet tot het einde van de gevangenisstraf. (Prison Reform Trust, 2006; CAW De Kempen, 2014).

Een gevangenisstraf heeft dus impact op het opbouwen van een degelijk pensioen en dit resulteert in een inadequaat inkomen. De gedetineerde kan zich zo geen extra's verschaffen gedurende de detentieperiode, wat weer doorwerkt op hun kwaliteit van leven in de gevangenis. Bovendien zijn er veel ouderen die naast het missen van hun pensioen, ook geen contacten hebben met familie of vrienden die hen geld kunnen sturen. Een gebrek aan geld kan voor grote problemen zorgen, zoals geen medicatie kunnen verschaffen. Zo verklaart een 72-jarige levenslanggestrafte: *"Without friends on the outside, who send me money on occasions, I would not be able to afford to pay for the additional medication I need to help me survive the long days and nights"* (HMCIP, 2004; Prison Reform Trust, 2006; Davies, 2011).

Vrijlating is dus een groter probleem voor ouderen, vooral voor diegenen die lang vast hebben gezeten. Ze zijn afhankelijk van allerlei personen of instanties en moeten daarom goed geïnformeerd worden, zowel door personen binnen als buiten de gevangenis (HMCIP, 2004; Department of Justice, 2010; Ginn, 2012). Bovendien is het bij oudere gedetineerden het meest waarschijnlijk dat zij geïnstitutionaliseerd raken (Davies, 2011). De meeste van hen zitten al jaren vast en kunnen zich geen leven meer voorstellen buiten de gevangensmuren. Zeker met de alsmaar veranderende technologie wordt het voor ouderen steeds moeilijker zich aan te passen aan de voor hen nieuwe wereld. Dit kan zoveel inspanning van een persoon vragen, dat hij de energie niet heeft om een nieuw leven buiten de gevangenis op te bouwen. Bij sommigen is het zelfs zo erg dat ze liever in de gevangenis willen blijven. De gevangenis is als het ware hun thuis geworden (Muncie & Sparks, 1991; Nacro, 2009; Department of Justice, 2010). Dit probleem van institutionalisering komt vooral voor bij langgestraften (Davies, 2011).

Gespecialiseerde personen op het gebied van reïntegratie van ouderen zouden daarom zeker nuttig zijn. Men moet kijken wat de gedetineerde bezighoudt en wat de mogelijkheden zijn om een meerwaarde te bieden in de samenleving (Kuhlmann & Ruddell, 2005; Cooney & Braggins, 2010; Department of Justice, 2010).

Age UK helpt gedetineerden te reïntegreren, ACOOP en Evergreen 50+ zijn twee initiatieven die zich hiervoor inzetten.

Evergreen 50+ neemt een zeer proactieve plek in wat betreft het ondersteunen van oudere gevangenen. Zij zorgt ervoor dat een vrijgelaten oudere niet op straat komt te staan, maar dat de persoon een geschikte accommodatie heeft (Cooney & Braggins, 2010). Vaak is huisvesting de grootste zorg bij vrijlating (HMCIP, 2004; Deloof, 2015). Wanneer een gedetineerde ver van zijn thuis in een gevangenis zit, is het lastiger voor de familie hem te bezoeken. Dit kan ertoe leiden dat het contact verwaterd en de oudere bij zijn vrijlating niet meer bij zijn familie terecht kan (Garton Grimwood, 2013).

Veel ouderen hebben specifieke zorg nodig, maar de kans is groot dat veel accommodaties dit niet kunnen geven. Daarbij komt nog dat men wordt aangekeken op het feit dat men een ex-gedetineerde is (Cooney & Braggins, 2010; Department of Justice, 2010). Wanneer iemand op late leeftijd vrijkomt vergt reïntegratie veel aanpassingsvermogen.

Gedetineerden hebben bij hun vrijlating ook hulp nodig van deze maatschappelijke instanties. Het is daarom belangrijk dat de samenwerking tussen deze instanties en het gevangeniswezen wordt voortgezet (HMCIP, 2004).

3.4.8.2.1. National-offender-management-service

NOMS staat voor National Offender Management Service en is onder andere verantwoordelijk voor de rehabilitatiediensten. Daarnaast zorgt zij voor een goede werking van de gevangenis zelf en de probatiediensten. Ook probeert zij de graad van recidive zo veel mogelijk in te perken door in goede diensten te voorzien op dit gebied (NOMS, 2014). Een probleem van NOMS is dat zij er niet in slaagt te voorzien in de noden wat betreft reïntegratie voor ouderen. Daarnaast richt NOMS zich te veel op jongere gedetineerden (Davies, 2011; Garton Grimwood, 2013). Er bestaat geen eenduidige strategie in Engeland en Wales om om te gaan met de reïntegratie van ouderen. NOMS heeft een nationale strategie rondom oudere en gehandicapte gedetineerden namelijk afgewezen. Zij argumenteert dat het zinvoller is om gedetineerden te behandelen op basis van hun individuele noden, en niet op basis van hun leeftijd (Nacro, 2009; Garton Grimwood, 2013).

Er zijn echter wel pogingen gedaan om de strategieën wat eenduidiger te maken, wat duidt op een positieve ontwikkeling. Engeland en Wales zouden op het gebied van reïntegratie van ouderen een nationaal beleid moeten ontwikkelen. Zij kunnen een voorbeeld nemen aan de Verenigde Staten.

De VS heeft een meer gerichte benadering op de behoeften van oudere gedetineerden, wat men kan uitwerken tot een effectieve nationale strategie (Davies, 2011). Ook België kan hier lessen uit trekken.

3.4.8.2.2. ADL en IADL

In Engeland en Wales is men wel op de goede weg. Zo hanteren zij de 'Activities of Daily Living' (ADL) standaard en het 'Instrumental Activities of Daily Living' (IADL) om te kijken of en welke gespecialiseerde zorg de gedetineerde nodig heeft. Dit systeem is een hulpmiddel voor de gevangenis in het behandelen van ouderen. Bovendien gaat dit systeem de stigmatisering en veralgemenisering van ouderen tegen. Zij definieert hen namelijk op basis van hun functionaliteit in plaats van op basis van hun chronologische leeftijd. Deze aanpak wordt gezien als een zeer effectieve benadering van de behandeling van oudere gedetineerden en hun begeleiding naar reïntegratie (Davies, 2011). Bovendien kan het personeel zich op deze manier richten op mensen die daadwerkelijk zorg nodig hebben.

Veel moet nog worden geleerd wat betreft hulp bij reïntegratie van ouderen. Zo verklaarde 59 van de 92 gevangenisstrafgevangenen dat zij geen specifieke hulp voorzagen voor ouderen bij hun reïntegratie. Zes gevangenisstrafgevangenen melden dat zij wel een personeelslid in dienst hebben die gespecialiseerd is in het werken met oudere gevangenisstrafgevangenen en hun reïntegratie (Cooney & Braggins, 2010; Garton Grimwood, 2013).

3.4.9. Gezondheidszorg voor oudere gedetineerden

Naast een adequate begeleiding hebben ouderen ook specifieke behoeften op het gebied van gezondheid. Gedetineerden hebben net zoveel recht om behandeld te worden voor hun gezondheidsproblemen als vrije individuen (Smaers, 1994). Echter, net als op het gebied van een beleid voor reïntegratie, hebben Engeland en Wales ook geen algemeen beleid wat betreft gezondheidszorg in de gevangenis. Er bestaat geen eenduidig patroon van de noden van oudere gedetineerden, wat het maken van een beleid bemoeilijkt (Fazel, Hope, O'Donnell, Piper & Jacoby, 2001). De meeste gevangenisstrafgevangenen hebben geen gezondheidsspecialist op het gebied van ouderen. Bovendien was het personeel op het vlak van gezondheid slecht op de hoogte van de noden van ouderen (HMCIP, 2004).

Daarom wordt gezegd dat oudere gedetineerden dubbel bestraft worden (Fazel, Hope, O'Donnell & Jacoby, 2004; Department of Justice, 2010). Zij zijn beroofd van hun vrijheid en daarnaast krijgen zij bij gezondheidsproblemen niet altijd de juiste zorg, die wel wordt verleend in de vrije samenleving. Bovendien worden zij, ondanks de Equality Act, nog vaak gediscrimineerd (Department of Justice, 2010). Lange tijd heerste namelijk het idee van 'institutional thoughtlessness'. Dit houdt in dat alle gedetineerden op dezelfde manier behandeld moeten worden, en dat dus geen uitzonderingen worden gemaakt (Davies, 2011). Men is van dit idee afgestapt, omdat door verschillende onderzoeken duidelijk werd dat de oudere gevangenisstrafgevangenispopulatie behoefte heeft aan speciale zorg en behandeling op bepaalde gebieden.

Zij hebben vooral specifieke noden op het gebied van hun gezondheid. Bovendien stelt protocol 12 van de Europese conventie dat alle vormen van discriminatie verboden zijn, inclusief discriminatie van leeftijd (Van Bueren, 2009). Men kan dus

stellen dat wanneer een oudere gedetineerde niet de zorg krijgt die hij nodig heeft, en dus genoeg moet nemen met de algemene zorg, dit een vorm van leeftijdsdiscriminatie is (Le Mesurier, 2011; O'Neill & Vella, 2011).

Voor ouderen is het daarnaast belangrijk dat zij aangemoedigd worden een gezonde levensstijl te hebben en voldoende te bewegen. Dit vermindert het risico op depressie of dementie (Nacro, 2009; O'Neill & Vella, 2011). Hoe ouder men wordt, hoe meer lichamelijke en mentale kwalen men oploopt. Gebreken en ziekten komen bij ouderen meer voor dan bij de jongeren die zijn onderzocht, en ook bij de algemene populatie van dezelfde leeftijd. Daarnaast bestaan belangrijke verschillen tussen de gezondheidsproblemen van gedetineerde zestig-plussers en die van jongere gedetineerden en oudere vrije burgers. Dit betekent dat de gezondheidszorg voor oudere gevangenen niet gebaseerd kan zijn op cijfers en gegevens die betrekking hebben op zorg voor jongere gedetineerden en de vrije oudere populatie (Fazel, Hope, O'Donnell, Piper & Jacoby, 2001).

Om deze zieke ouderen op de juiste manier te behandelen moet men als eerste weten wat precies de gezondheidsproblemen zijn en vervolgens kan de juiste zorg en medicatie worden verleend (Nacro, 2009).

Zorg voor oudere gedetineerden moet dus een zorg op zich zijn (Fazel, Hope, O'Donnell, Piper & Jacoby, 2001; Ministry of Justice, 2011). Op deze manier kan het gevangenispersoneel en de gezondheidszorg een plan maken omtrent de zorg voor oudere gedetineerden. Deze moet gelijkwaardig zijn aan de zorg in de vrije samenleving (Fazel, Hope, O'Donnell, Piper & Jacoby, 2001). Belangrijk is daarnaast dat door hun gezondheidsproblemen, hun waardigheid niet in het gedrang komt (Ministry of Justice, 2011). Daarbij komt het feit dat een persoon in gevangenschap mentaal en fysiek tien jaar ouder is dan zijn werkelijke leeftijd. Een persoon van 50 jaar, die al lang opgesloten zit, is dus eigenlijk 60 jaar (Howse, 2003; Prison Reform Trust, 2003; HMIP, 2004; Nacro, 2009; Cooney & Braggins, 2010; Ministry of Justice, 2011; Le Mesurier, 2011 & Ginn, 2012; Garton Grimwood, 2013). Dit betekent dat de kans groot is dat een gevangene eerder problemen met zijn gezondheid zal krijgen dan een vrije burger van dezelfde leeftijd. Een gedetineerde van bijvoorbeeld zestig jaar heeft veel meer ondersteuning en zorg nodig dan iemand van dezelfde leeftijd in de vrije samenleving (Ministry of Justice, 2011). Onderzoek heeft ook aangetoond dat gedetineerden in het algemeen, in vergelijking met vrije burgers, eerder chronische ziektes oplopen en dus ook eerder nood hebben aan sociale- en gezondheidszorg (O'Neill & Vella, 2011).

Er bestaan relatief veel chronische ziekten in de gevangenis. De meest voorkomende ziektes bij het ouder worden zijn een verhoogde bloeddruk, artritis, hartziekten, spierziekten en orgaanfalen. Ook psychiatrische problematiek komt veel voor bij ouderen (Fazel, Hope, O'Donnell, Piper & Jacoby, 2001; O'Neill & Vella, 2011; Walker, e.a., 2013). Het is bovendien een feit dat wanneer een persoon ouder wordt, hij meer medicatie nodig zal hebben (HMCIP, 2004). Gezondheidszorg in de gevangenis is daarom belangrijk.

In enkele gevangenissen bestaan goede initiatieven op dit gebied (Garton Grimwood, 2013) Om ernstige gezondheidsproblemen te voorkomen, worden oudere gedetineerden in Stafford bijvoorbeeld regelmatig gechecked op hun gezondheid (Le Mesurier, 2011).

Echter, niet alle ouderen kampen met gezondheidsproblemen en hebben speciale hulp nodig (Garton Grimwood, 2013). Maar diegenen die dit wel hebben, verdienen het om de beste zorg te krijgen binnen de gevangenis.

3.4.9.1. National Service Framework

In 2001 heeft is een poging gedaan een nationaal beleid wat betreft gezondheidszorg te ontwikkelen met het Department of Health's National Service Framework (NSF). Dit is echter niet in alle gevangenissen ingevoerd.

De NSF stelt een standaard op voor de sociale- en gezondheidszorg voor oudere gedetineerden, bestaande uit acht hoofdpunten. Zij komt op voor noden en behoeften van oudere gevangenen en vindt dat zij dezelfde zorg verdienen als vrije burgers (O'Neill & Vella, 2011; Garton Grimwood, 2013). Zo moet de gezondheidszorg haar diensten verlenen enkel op basis van de klinische noden van de persoon. Zij moet oudere gedetineerden behandelen als individuen. En ouderen met een mentaal gezondheidsprobleem hebben recht op hulp van een dienst die gespecialiseerd is in mentale gezondheidsproblemen (HMCIP, 2004; Davies, 2011). Zij moeten hier met alle respect behandeld worden, gedetineerden moeten het gevoel hebben dat zij serieus genomen worden (Roose, Vander Laenen, Aertsen & van Garsse, 2012). Anders bestaat de kans dat zij geen hulp vragen wanneer zij een probleem met hun gezondheid hebben. Zo verklaart een gedetineerde: *"I find the experience of visiting healthcare so uncomfortable that I avoid it unless in extremes or I am commanded to attend"*. Frustrerend is dat gezondheidsdiensten in de gevangenis wel de potentie hebben om net zulke goede zorg te verrichten als die in de gemeenschap, maar dat dit vaak niet gerealiseerd wordt (HMCIP, 2004).

De NSF raadt een speciaal gezondheidsprotocol aan voor ouderen (HMCIP, 2004). Dit voorbeeld kunnen gevangenissen volgen om meer structuur te scheppen in gezondheidszorg.

Het NSF meldt dat 80 procent van de 75-plussers minstens één medicijn krijgt voorgeschreven en 36 procent heeft minstens vier medicijnen nodig. Opmerkelijk is dat deze medicijnen niet altijd overeenkwamen met hun behandeling (Fazel, Hope, O'Donnell & Jacoby, 2004). Bovendien weten niet alle gedetineerden hoe en wanneer ze hun medicijnen in moeten nemen.

De NSF benadrukt dat moet worden verzekerd dat ouderen *"niet onnodig lijden vanwege een ziekte die veroorzaakt wordt door een overmatige, ongeschikte of inadequate inname van medicijnen"*. Daarom moeten alle gezondheidscentra binnen de gevangenis de behandeling nagaan met de opgelegde standaarden van het NSF (Fazel, Hope, O'Donnell & Jacoby, 2004). Het NSF heeft daarnaast aangeraden dat ouderen hulp moeten krijgen van een apotheker bij het innemen van hun medicatie

(HMCIP, 2004). Oudere gedetineerden zouden ook terecht moeten kunnen bij een farmaceut of een ander gespecialiseerd persoon in medicatie. Ondanks de goede bedoelingen van de NSF, hebben de meeste gevangenen (nog) geen georganiseerde zorg voor ouderen (HMCIP, 2004).

Een gevangenis die wel goed werk verricht op het vlak van gezondheidszorg is Leyhill. Zij beschikt over een beleid voor ouderen wat overeenkomt met de NSF. Daarnaast heeft zij een actieplan ontwikkeld, deze moet voor vooruitgang zorgen in het gezondheidsbeleid binnen de gevangenis (HMCIP, 2004; Nacro, 2009).

3.4.9.2. Mentale gezondheidsproblemen

Mentale gezondheidsproblemen komen vijf keer zoveel voor bij oudere gedetineerden als bij hun leeftijdsgenoten in de vrije samenleving. Bij meer dan de helft van alle oudere gevangenen in Engeland en Wales is een mentaal gezondheidsprobleem vastgesteld. Het gevaar is dat mentale gezondheidsproblemen niet op tijd herkend worden vanwege een gebrek aan kennis en aandacht bij het gevangenispersoneel (Nacro, 2009; Garton Grimwood, 2013).

Iemand moet verantwoordelijk zijn op het gebied van oudere gedetineerden en hun behoeften. Daarom is een speciale training voor het personeel in het omgaan met ouderen en het herkennen van vroegtijdige signalen van mentale, maar ook fysieke gezondheidsproblemen zeker nuttig. Op deze manier zou effectiever kunnen worden omgegaan met oudere gevangenen. Vandaag ontbreken deze trainingen nog in de meeste gevangenen. Deze trainingen moeten een aandachtspunt worden. Men kan bijvoorbeeld het personeel laten ervaren hoe het is om oud te zijn en welke beperkingen dit met zich meebrengt. Het personeel moet zich dus bewust zijn van gezondheidsproblemen bij gedetineerden. Positief is dat veel gevangenen een speciale kliniek hebben voor ouderen, al ontbreekt vaak een hoofdverpleegster die de leiding neemt (Nacro, 2009; Department of Justice, 2010; O'Neill & Vella, 2011).

Depressie is het meest voorkomende probleem, deze ontstaat vaak als gevolg van de gevangenisstraf. Het leven in gevangenschap kan bij sommige personen hard aankomen.

Het onbekende van het gevangenisleven en daarbij gebrek aan zorg kan schade aanrichten, zowel fysiek als mentaal (Prison Reform Trust, 2008, 2010; O'Neill & Vella, 2011). Het gevangenispersoneel moet zoveel mogelijk voorkomen dat gezondheidsproblemen optreden ten gevolge van opsluiting. Voor ouderen die voor het eerst in de gevangenis zitten, valt dit nog zwaarder. Met een aparte ouderengevangenis voelt de persoon zich wellicht meer op zijn plek, is er meer zorg voorzien en kan dit latere gezondheidsproblemen voorkomen en onnodige medische kosten besparen op de lange termijn.

3.4.9.3. End of life care en palliatieve zorg

Naast meer gevallen van dementie, zullen door het stijgend aantal oudere gevangenen, ook meer natuurlijke sterfgevallen zijn in de gevangenis. Tussen 2007

en 2010 was de meerderheid van de natuurlijke sterfgevallen tijdens detentie ouder dan 55 jaar. Over de gehele Europese detentiepopulatie, is een lichte stijging te bespeuren in sterfgevallen in de gevangenis. In 2010 betrof deze 25 sterfgevallen per 10.000 gedetineerden, een jaar later was dit 26 per 10.000 gedetineerden (HMCIP, 2004; Fletcher, 2008; Marti e.a., 2012; Walker, e.a., 2013; Aebi & Delgrande, 2014).

In Isle of Wight is 'end of life care' opkomend. Deze gevangenis heeft een groot aantal oudere gevangenen en wil daarom voorzien in een end of life care procedure (Nacro, 2009; Ginn, 2012). De terminaalzieke gedetineerde krijgt dan begeleiding naar het einde van zijn leven.

Hieronder valt de palliatieve zorg, deze is bedoeld om het nog resterende leven van een ongeneeslijke zieke zo draaglijk mogelijk te maken. Deze zorg wordt goed verleend in Engeland en men gaat dan focussen op fysieke, psychologische, spirituele en sociale noden van de patiënt. De gedetineerden heeft zelf de keuze waar zijn sterfplaats zal zijn. Dit kan zowel in een ziekenhuis als in de gevangenis. Isle of Wight en Frankland zijn twee van de gevangenissen die beschikken over zo'n begeleiding (HMCIP, 2004; BPJ, 2011; Walker, ea., 2013).

3.4.9.4. Early release

In Engeland en Wales bestaat het systeem van early release, ook wel compassionate release genoemd. Dit is een vervroegde vrijlating van een ernstig zieke gedetineerde. Ook gedetineerden die zijn veroordeeld voor moord of andere gewelddadige feiten kunnen hiervoor in aanmerking komen. Er wordt dus geen onderscheid naargelang misdrijf gemaakt. Elke persoon, ongeacht zijn daden, heeft recht op een waardige voorbereiding op zijn dood. De beslissing tot vervroegde vrijlating wordt dus niet genomen op basis van de feiten die gekend zijn bij het gerecht (HMCIP, 2004; Garton Grimwood & Strickland, 2013; Walker e.a., 2013). Zo'n vervroegde vrijlating heeft financiële voordelen voor de gevangenis, zij hoeven immers niet in te staan voor verdere zorg van de zieke gedetineerde (Department of Justice, 2011).

Aan deze vervroegde vrijlating zitten echter een aantal voorwaarden verbonden. Zo moet de gedetineerde een levensverwachting van minder dan drie maanden hebben. Wanneer de persoon bedlegerig is, en als verdere opsluiting de levensverwachting zou verminderen en verergerd lijden zou veroorzaken, is het ook toegestaan om iemand vervroegd vrij te laten. Bovendien moeten twee artsen onafhankelijk van elkaar verklaren dat de gedetineerde ongeneeslijk ziek is. De vrijlating moet daarnaast een voordeel opleveren voor de gedetineerde zelf en zijn naasten, het moet dus een specifiek doel hebben. Er mag geen risico zijn op recidive, de vrijlating van de gedetineerde mag de samenleving immers niet in gevaar brengen. Er wordt hierbij gesproken over de 'criminele menopauze'. Dit houdt in dat een gedetineerde na een bepaalde leeftijd, niet meer de behoefte heeft om criminele feiten te plegen. Ten slotte moeten voor de vrijlating de juiste regelingen zijn getroffen in het kader van de zorg voor de persoon na vrijlating. Vervolgens moet de aanvraag tot vrijlating goedgekeurd worden door de Minister van Justitie. De mening van het publiek speelt mee in de beslissing, al dan niet bewust. Er kan namelijk veel

verontwaardiging ontstaan wanneer een gedetineerde vervroegd vrijkomt (HMCIP, 2004; Department of Justice, 2010; Ministry of Justice, 2010; Garton Grimwood & Strickland, 2013).

3.5. Het buddy-systeem

Het 'buddy-systeem', waar een jongere gedetineerde een oudere gevangene helpt met dagdagelijkse activiteiten, kan een hulp zijn voor ouderen (HMCIP, 2004; Cooney & Braggins, 2010; Department of Justice, 2010). Medegedetineerden helpen bijvoorbeeld bij het maken van sandwiches, het duwen van de roelstoel, het bed opmaken, het netjes houden van de cel en hem motiveren deel te nemen aan activiteiten. Bovendien kan de jongere gedetineerde het gevangenispersoneel inlichten wanneer hij problemen bij de oudere gedetineerde detecteert. Het buddy-systeem wordt in Engeland in grote mate gepromoot (Cooney & Braggins, 2010; Le Mesurier, 2011; House of Commons, 2013).

De laatste jaren hebben steeds meer Engelse gevangenen het zogenaamde 'peer support programma' geïmplementeerd. Dit als reactie op de speciale noden en behoeften van de toenemende oudere gedetineerdenpopulatie. Ook wordt beweerd dat het gevangenispersoneel niet de juiste middelen had of zelfs onbereid was om oudere gedetineerden te helpen en verzorgen. Deze taak werd afgeschoven op jongere gedetineerden (HMCIP, 2004; Davies, 2011). Deze vaststelling is zorgelijk, maar aan de andere kant kan het buddysysteem gezien worden als een nuttige tijdsbesteding voor de jongere gedetineerden (Cooney & Braggins, 2010). Op nationaal niveau worden er trainingen georganiseerd voor gedetineerden die geïnteresseerd zijn in het buddy-systeem (Department of Justice, 2010). Dit systeem kan zeker een meerwaarde bieden, zowel voor oudere als jongere gedetineerden, als voor de gevangenis zelf (Cooney & Braggins, 2010). Voor oudere gevangenen is het prettig dat zij worden geholpen bij dagdagelijkse behoeften. Zonder hulp zouden velen van hen verloren zijn. Zo verklaart een oudere gedetineerde: *"I can't move around without the help of the wing buddy [...] we would be stuck without their help"* (Prison Reform Trust, 2008). Daarnaast biedt het op sociaal gebied ook voordelen, men heeft immers iemand om mee te praten. Dit voorkomt vereenzaming en isolering. Jongeren krijgen door het 'buddy-systeem' de kans om een goede kant van zichzelf te tonen. De jongere kan de directie laten inzien dat hij wel degelijk veranderd is, en dat hij een plek terug in de vrije samenleving verdient. Zij leren sociale vaardigheden waar ze in hun latere vrije leven nog veel aan kunnen hebben. Gevangenen die veel ouderen hebben met noden en behoeften wat betreft hun gezondheid en mobiliteit worden aanbevolen om dit 'peer support programma' in te voeren. (HMCIP, 2004; Cooney & Braggins, 2010).

3.5.1. Jongere gedetineerden en pesten in de gevangenis

Toch zitten er ook risico's aan verbonden aan dit programma, bijvoorbeeld pestgedrag van de jongeren. Veel ouderen zijn kwetsbaar vanwege hun medische

conditie. Dit maakt hen afhankelijk van anderen. Hier zou misbruik van kunnen gemaakt worden, zowel door de gedetineerden als door het personeel (HMCIP, 2004; Department of Justice, 2010; Le Mesurier, 2011).

Gepest worden is voor ouderen een grote zorg. Bovendien vormen zij gezien hun leeftijd een makkelijk doelwit voor jongeren. De jongeren zijn soms respectloos naar ouderen toe. Zo meldt een 81-jarige ex-gedetineerde: *"Verschrikkelijk. Je voelt je niet thuis in zo'n groep"* (Kuhlmann & Ruddell, 2005; Zembla, 2007; Department of Justice, 2010). Daarbij komt dat oudere gedetineerden overgerepresenteerd zijn in de groep van seksuele delinquenten. Andere gedetineerden kunnen hierdoor alle oude gedetineerden als seksuele delinquenten beschouwen. Seksuele delinquenten behoren, vanwege hun feiten, tot de onderste laag van de hiërarchie in de gevangenis. Zij worden het meest gediscrimineerd. Dit kan dus ook victimisatie van oudere gedetineerden in de hand werken (Department of Justice, 2010; Le Mesurier, 2011; Ginn, 2012).

Uit onderzoek van het Prison Reform Trust bleek dat 30 procent van de ondervraagde oudere gedetineerden zich onveilig voelde omwille van de jongere gedetineerden. 37 procent van de ondervraagden in ditzelfde onderzoek is ooit slachtoffer geweest van pestgedrag van andere gedetineerden. Toch blijkt dat de meerderheid van de oudere gedetineerden zich veilig voelt, al verschilt dit per gevangenis. Opvallend is dat het pesten niet enkel gebeurd door de medegedetineerden, maar ook door gevangenispersonnel. Ouderen zijn immers een makkelijk slachtoffer. Zo verklaart 17 procent slachtoffer te zijn geworden van pesterijen van een personeelslid (HMIP, 2004; Department of Justice). Andere problemen voor de oudere groep zijn intimidatie en stelen. Zo meldt een oudere gedetineerde: *"Younger prisoners regard us as an easy target for stealing property and canteen, so we prefer to stay in our cells during association"* (HMCIP, 2004). Vooral bij sportactiviteiten moeten oudere gedetineerden het ontgelden. Dit heeft tot gevolg dat ouderen passief in hun cel blijven, terwijl zij zelf ook dolgraag zouden sporten. Zo verklaart een gedetineerde van 65-jaar: *"I would love to keep active, but there is no room for me to exercise in the gym. The younger guys take up all the space and hassle me. This means that when I get out I will be physically worse than when I went in eighteen months ago"* (Prison Reform trust, 2006; Sanz, 2011; Garton Grimwood, 2013). Een aparte afdeling voor ouderen zou het pestgedrag kunnen inperken. Zo verklaart een oudere gedetineerde: *"We want separate recreation from younger prisoners to avoid being bullied by them during exercise, association and at the gymnasium"* (HMIP, 2004). Hiermee is het pestgedrag van het personeel echter niet opgelost. Om dit specifiek te voorkomen, moet het personeel geselecteerd worden op morele zaken en dergelijke en vervolgens getraind worden in het omgaan met ouderen.

3.6. Leerpunten voor België

Wanneer je de recentere verslagen van het Prison Reform Trust bekijkt, ziet men dat de al gemaakte aanpassingen wel degelijk zijn vruchten heeft afgeworpen (Cooney

& Braggins, 2010). Hier zou België een voorbeeld aan kunnen nemen. België zou veel kunnen leren van de gevangenen die een succesvol beleid hebben ontwikkeld wat betreft oudere gedetineerden. De kennis die men heeft in Engeland en Wales kan worden doorgegeven aan België, om zo ook hier te kunnen voorzien in de behoeften van oudere gedetineerden.

België kan zich daarnaast behoeden voor de fouten en valkuilen die Engelse gevangenen gekend hebben. Zo meldt een gevangenismedewerker dat de afdeling, die ontworpen was voor ouderen, is overgenomen door alle gevangenen. Het is als het ware een grote luxe vleugel geworden voor iedereen (Cooney & Braggins, 2010). Met deze kennis zou België bijvoorbeeld maatregelen kunnen bedenken die zo'n situatie voorkomt.

3.7. Besluit

Er is een grote vooruitgang in Engeland en Wales wat betreft de behandeling van oudere gedetineerden. Er worden veel goede initiatieven op dit gebied georganiseerd.

De aparte vleugels voor ouderen worden bovendien zeer gewaardeerd door de oudere groep zelf. Zo blijkt uit een onderzoek dat 70 procent van de ondervraagde gedetineerden vond dat ouderen ondergebracht moeten worden in een aparte vleugel, afgezonderd van jongere gedetineerden (Hayes, Burns, Turnbull & Shaw, 2013).

Toch bestaan er nog grote verschillen tussen het beleid van de gevangenen. Er bestaat in Engeland en Wales nog geen algemeen beleid of een strategie voor oudere gedetineerden. Veel van hen moeten nog grote stappen maken om te kunnen voorzien in de noden en behoeften van de oudere gevangenenpopulatie (Cooney & Braggins, 2010; HMIP, 2004; Garton Grimwood, 2013). Maar Engeland en Wales zijn wat betreft behandeling van oudere gevangenen zeker op de goede weg.

Deel 3. Empirisch luik **Oudere gedetineerden in België**

Hoofdstuk 4. Huidige penitentiaire situatie voor oudere gedetineerden in België

4.1. Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een beeld geschetst van de bezochte gevangnissen en van de ondervraagde vijftig-plus gedetineerden. Vervolgens wordt de huidige leefsituatie van oudere gedetineerden in de bezochte gevangnissen besproken. Er worden een aantal aspecten behandeld met betrekking tot het huidige gevangenisregime. Vervolgens wordt gekeken of er wordt voldaan aan de noden en behoeften van ouderen, volgens directieleden en de gedetineerden zelf. Wanneer er percentages genoemd worden, is dit altijd op basis van de 66 ondervraagde gedetineerden, tenzij anders vermeld.

4.2. Aantal oudere gedetineerden in België in 2012

Uit penitentiaire cijfers van de Raad van Europa blijkt dat er in 2012 in totaal 1.542 vijftig-plus gedetineerden in België waren. Dit bedroeg 12,53% van de totale gedetineerdenpopulatie.

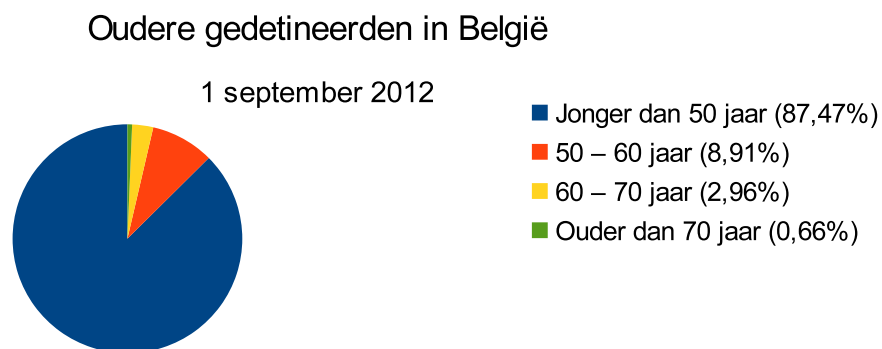
Het grootste aantal bevond zich in de leeftijdscategorie van 50 tot 60 jaar, namelijk 1.097 gedetineerden. 364 van de ouderen was tussen de 60 of 70 jaar oud. 72 gedetineerden hadden een leeftijd tussen de 70 en 80 jaar. Negen gedetineerden hadden de hoogbejaarde leeftijd van 80 jaar of ouder (Aebi & Delgrande, 2014). Echter, dit zijn cijfers van 1 september 2012, maar gezien de blijvende toename van oudere gedetineerden, kan er voorzichtig gesteld worden dat dit aantal daarna gestegen is.

Interessant om te bekijken is hoeveel 60-plus gedetineerden er in 2012 in België waren. Dit vanwege de normstandaard van 62 jaar in de seniorengevangenis in Singen. In dat geval praten we nog over 445 oudere gedetineerden, 3,61% van de totale gedetineerdenpopulatie. Dit zouden genoeg personen zijn voor een eventuele ouderengevangenis. Zeker als men het vergelijkt met Duitsland, daar is 3% (2.083 van de 69.268) van de gevangenen 60 jaar of ouder (Aebi & Delgrande, 2014; Mauss, 2014). België heeft dus in verhouding meer oudere gedetineerden dan Duitsland. Echter, België is natuurlijk wel een stuk kleiner dan Duitsland. Dit aantal moet dus wel gerelativeerd worden. Maar als men naar het absolute aantal kijkt gaat het nog om 445 gedetineerden. In Ieper verbleven in 2013 zo'n 93 gedetineerden, en er bestaan nog meer gevangnissen met een klein aantal gevangenen (Jaarverslag gevangenis Ieper, 2013). Vanuit dit oogpunt kan geargumenteed worden dat België over voldoende oudere gedetineerden beschikt om een ouderengevangenis op te richten. In Engeland was op 1 september 2012 11,30% van de gedetineerden vijftig-plus en 3,67% 60 jaar of ouder (Aebi & Delgrande, 2014).

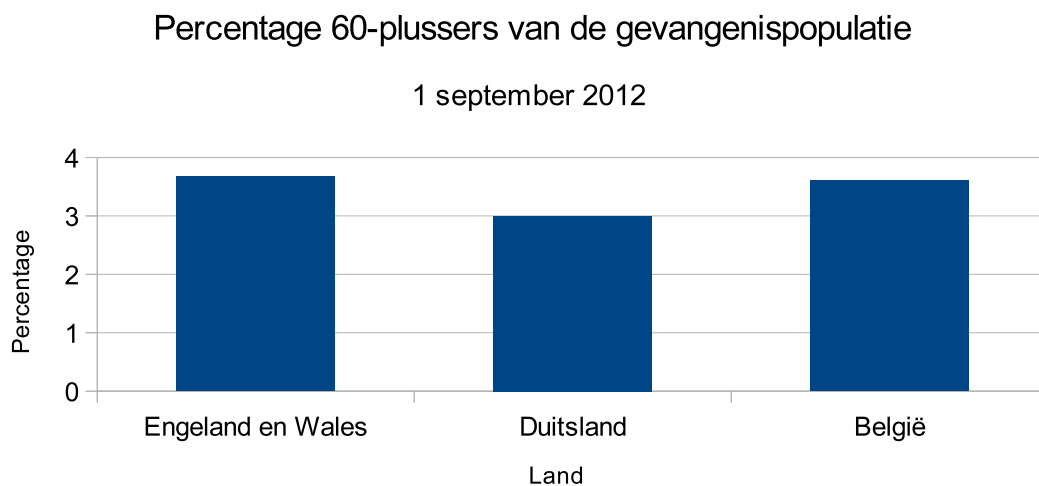
Wellicht zou België, op basis van het absolute aantal oudere gedetineerden, na kunnen denken over minstens een aparte ouderensectie in de grote gevangnissen.

De daadwerkelijke noodzaak hiervan en de behoefte hieraan, zal in dit deel duidelijker worden op basis van de antwoorden van de directieleden en de gedetineerden.

Grafiek 1.



Grafiek 2.



4.3. Situatiebeschrijving bezochte gevangenissen

4.3.1. De gevangenis in Ieper

De gevangenis van Ieper werd in 1876 in gebruik genomen en is gebouwd volgens het Ducpétiauxmodel. De kleine gevangenis is in principe een arresthuis. Vanwege de overbevolking wordt het nu ook gebruikt als strafhuis. Zo'n 80% bestaat uit beklaagden en de overige 20% zijn veroordeelden die wachten op hun transfer.

Op het moment van het interview verbleven acht personen van vijftig jaar of ouder in de gevangenis van Ieper. De algehele gevangenisbevolking omvat tussen de 100 en 115 personen. Het aandeel ouderen in Ieper is dus weinig.

Het algemene beeld van vijftig-plus gedetineerden is positief. Zo wordt verklaard dat geen van hen kampt met fysieke of psychische problemen en dat zij zelfs vlot meedraaien in het gevangenisregime. Zij doen immers allemaal een tewerkstelling. Bovendien blijkt één van de grootste werkers een vijftig-plusser te zijn. *"Het zijn eigenlijk nog allemaal wel vrij fitte vijftig-plussers"*. Na een controle blijkt dat inderdaad alle ouderen druk aan het werk zijn. *"Het is dus een actieve populatie, ze zijn allemaal bezig. Zij doen serieuze jobs, die wel wat vragen. Het geeft toch wel een beeld dat we actieve ouderen hebben hé!"*. In Ieper ondervindt men geen problemen wat betreft oudere, hulpbehoevende gedetineerden (Jaarverslag Gevangenis Ieper, 2013; Federale Overheidsdienst Justitie, 2014; Deloof, 2015).

Door de vele verbouwingen en de wisseling van personeel en veroudering, is de hulp-en dienstverlening niet in optimale staat (Federale Overheidsdienst Justitie, 2014; Deloof, 2015).

Ook is de huidige infrastructuur niet aangepast aan de noden en behoeften van de gedetineerdepopulatie. Zo kan men bijvoorbeeld de bezoekerszaal enkel bereiken via het cellulair gedeelte. Men is zich hier wel van bewust en er wordt daarom hard gewerkt aan verbetering. De nieuwbouw zal bijvoorbeeld vrij goed toegankelijk zijn voor rolstoelgebruikers. Tegen januari 2016 wordt verwacht dat alle delen van de gevangenis goed bereikbaar zullen zijn. Ook zal er dan een lift aanwezig zijn, wat handig is voor oudere gedetineerden (Jaarverslag Gevangenis Ieper, 2013; Deloof, 2015).

Het actieplan 2013-2015 gaat uit van twee doelstellingen. "Een integraal doelgroepenbeleid ontwikkelen vanuit noden en behoeften van gedetineerden" en "Vlaamse en justitiële partners versterken het draagvlak hulp- en dienstverlening aan gedetineerden". Het coördinatieteam 'INTERACTIE' moet zorgen dat dit plan daadwerkelijk opgevolgd en uitgevoerd wordt (Jaarverslag Gevangenis Ieper, 2013). De zes beleidsdomeinen van waaruit gewerkt wordt zijn: werk, sport, onderwijs, cultuur, welzijn en gezondheid. Er worden allerlei activiteiten georganiseerd waaronder sportzomers, lessen met open leren en wandelingen. Omdat er, volgens de directie, geen specifieke vraag is naar speciale activiteiten voor vijftig-plussers, worden die in deze gevangenis dan ook niet aangeboden (Jaarverslag Gevangenis Ieper, 2013; Deloof, 2015).

4.3.2. Het Penitentiair Landbouwcentrum in Ruiselede

Opvallend aan het penitentiair landbouwcentrum is dat het een gevangenis én een landbouwbedrijf is. In de 19e eeuw was haar oorspronkelijke functie een opvangplaats voor landlopers.

Pas later, in 1936, heeft het haar functie als gevangenis gekregen. Het is een open inrichting, dus hier verblijven enkel gedetineerden die geen ontsnapingsgevaar

hebben. Er zitten wel zwaargestraften, maar deze zijn in het eindstadium van hun straf (Jaarverslag Penitentiair Landbouwcentrum Ruiselede, 2013; Maere, 2015).

De gedetineerden leven samen en zijn verplicht om te werken. Reïntegratie is één van de hoofdpunten van dit centrum (Jaarverslag Penitentiair Landbouwcentrum Ruiselede, 2013; Federale Overheidsdienst Justitie, 2014; Maere, 2015). Het is daarbij belangrijk dat gedetineerden goed gedrag vertonen. Dit wordt gestimuleerd door vier pijlers binnen de reïntegratiegedachte. De gedetineerden moeten als eerste dus allemaal arbeid verrichten. Wanneer zij dit weigeren, zijn ze niet meer welkom in het centrum (Maere, 2015). Zij kunnen tewerkgesteld worden in het werkhuis, het landbouwbedrijf of iets doen binnen de huishoudelijke diensten. Daarnaast streven zij in de tweede pijler een leven na zonder drugs of medicatie.

De derde pijler is het samenleven in een gemeenschap. En als laatste, wat zeer belangrijk is naar reïntegratie toe, is het onderhouden en stimuleren van contact met familie en andere belangrijke naasten. Wanneer men zijn sociale contacten onderhoudt, is de slaagkans van reïntegratie immers groter (Nacro, 2009; Jaarverslag Penitentiair Landbouwcentrum Ruiselede, 2013; Federale Overheidsdienst Justitie, 2014).

In het centrum is er plaats voor 60 gedetineerden, die relatief zware straffen hebben gekregen. Momenteel zijn er van die 60 personen, elf gedetineerden vijftig jaar of ouder. Ook van hen wordt een volle inzet verwacht (Maere, 2015). In Ruiselede zijn de ouderen dus ook in de minderheid. Één van hen heeft zware medische problemen, die wel goed opgevolgd moeten worden. Een paar oudere gedetineerden kampen met rugproblemen, maar dit komt ook voor bij de jongeren. Het zware fysieke werk kan hiervan de oorzaak zijn. Hier heerst het idee dat de ouderen zich niet laten domineren door de jongere groep en dat zij zich goed staande kunnen houden (Maere, 2015).

4.3.3. De strafinrichting in Oudenaarde

De strafinrichting in Oudenaarde is één van de laatste gevangenissen die werd gebouwd in de stervormige vorm volgens het Ducpétiauxmodel. De gevangenis ligt vrij centraal in de stad.

In 1922 startte het als een arresthuis en veertien jaar later heeft het zijn functie als strafhuis gekregen (Jaarverslag Strafinrichting Oudenaarde, 2013; Federale Overheidsdienst Justitie, 2014).

In Oudenaarde verblijven voornamelijk langgestrafte gedetineerden, waarvan een groot deel kampt met een persoonlijkheidsproblematiek. Er heerst dan ook een gesloten regime en elk niveau heeft een centraal centrum van waaruit controle wordt gehouden. Het is een relatief kleine inrichting met 132 cellen, waarvan de meeste voor één persoon. Naast veroordeelden, zitten hier ook beklaagden. Deze twee groepen leven apart van elkaar (Jaarverslag Strafinrichting Oudenaarde, 2013; Briers, 2013; Federale Overheidsdienst Justitie, 2014; De Vidts, 2015).

De directie had geen exacte cijfers per ouderdomscategorie, maar men dacht dat zo'n 1/7 van de populatie vijftig-plus is. Uiteindelijk bleek dat op de dag van het interview, 3 maart 2015, 22 gedetineerden vijftig jaar of ouder zijn. Gedetineerden van 70-plus verblijven niet in de strafinrichting van Oudenaarde. Wanneer zij erg hulpbehoevend en kwetsbaar worden, worden zij overgeplaatst naar de afdeling in Merksplas of Brugge Medisch Centrum (De Vidts & De Groot, 2015). Ook hier heerst het beeld van fitte oudere gedetineerden. Dit kan wellicht verklaard worden door het feit dat in Oudenaarde geen gedetineerden van 70 jaar en ouder verblijven. De groep vijftig-plussers is goed afgebakend en slecht een enkeling kan niet deelnemen aan het algemeen regime. De meesten van hen zijn nog actief en draaien goed mee. Wel moet benadrukt worden dat zij, ondanks dit positieve gegeven, wel degelijk specifieke (zorg)behoeften kunnen hebben. Hier wordt dan ook de nodige aandacht aan gegeven (De Vidts & De Groot, 2015).

4.3.4. De centrale gevangenis in Leuven

Ook Leuven Centraal is gebouwd volgens het Ducpétiauxmodel en heeft een centrale ligging in de stad. Sinds 1860 wordt het gebruikt als strafinrichting voor langgestraften. Men houdt hier een opendeurregime, maar dit is wel enkel voor de veroordeelden. De beklaagden hebben een beperkter regime en leven apart van de veroordeelden (Federale Overheidsdienst Justitie, 2014; Beckers, 2015). In de gevangenis verblijven 300 veroordeelden en 50 beklaagden. 80 personen zijn vijftig jaar of ouder (Beckers, 2015). Het betreft hier dus wel een serieus aandeel. Toch hebben zij hier niet het idee dat de ouderen een problematiek vormen waaraan zij iets moeten doen. Men beschouwt de oudere gedetineerden dus niet als een issue (Beckers, 2015). Toch moet men waakzaam zijn. Omdat er zich op dit moment geen problemen voordoen, wil niet zeggen dat later, bij verdere veroudering van de gevangenispopulatie, wel problemen kunnen ontstaan. Hier moet men op voorbereid zijn.

Op het moment van het interview was echter nog geen zicht op het aantal gedetineerden dat kampt met fysieke of psychische problemen. Maar wanneer het om een ernstig geval gaat, zal de directie hier wel op de hoogte van zijn en zullen de nodige maatregelen worden getroffen. Zo is er één hoogbejaarde man 93 jaar, die nog vrij fit is voor zijn leeftijd, maar wel de nodige zorg vereist. Over het algemeen meent de directie dat de meerderheid van de oudere gedetineerden niet kampt met fysieke of psychische problemen. Echter, uit de vragenlijsten blijkt dat 86,96% van de ondervraagde gedetineerden in Leuven Centraal de afgelopen vijf jaar last had van fysieke problemen, en 52,17% kampte met psychische problemen. De directie heeft niet het idee dat de ouderen zich laten domineren door de jongere groep, en dat zij zich dus ook niet verstoppen (Beckers, 2015). Ook hier is het beeld van oudere gevangenen dus nog vrij optimistisch. Wel wordt vanuit de trajectbegeleiding aangegeven dat er steeds meer mensen kampen met een mentale beperking. Opvallend is dat deze stijging (nog) niet is vastgesteld door de gevangenen zelf. Hier zou dus in de toekomst meer aandacht

voor moeten komen. Het hebben van een mentale beperking hoeft echter niet perse gebonden te zijn aan leeftijd (Beckers, 2015).

4.3.5. De gevangenis in Beveren

De gevangenis in Beveren is nog vrij nieuw. Zij is samen met een aantal andere gevangenissen opgericht om een deel van de overbevolkingsproblematiek op te lossen.

Sinds maart 2014 is de gevangenis in gebruik. Zij had een vrij stoeve start, de gevangenis was bijvoorbeeld na zeven maanden nog niet volzet vanwege een tekort aan cipiërs. Maar sinds begin februari 2015 is de gevangenis volzet (Federale Overheidsdienst Justitie, 2014; HLN, 2015; Het Nieuwsblad, 2015).

De gevangenis telt 312 gedetineerden. Deze bestaat voor 2/3 uit veroordeelden en 1/3 beklaagden. Gezien de recente oprichting was weinig duidelijkheid over het aantal vijftig-plussers. Men denkt dat ongeveer 10% van de gehele gevangenisbevolking vijftig jaar of ouder is. De directie is van vier oudere gedetineerden op de hoogte dat zij fysieke klachten hebben. Daarnaast zijn er mensen die niet kunnen rechtstaan of hun schouders niet teveel mogen belasten. Maar opnieuw is de meerderheid van de oudere gedetineerden niet hulpbehoevend en draait redelijk vlot mee met de rest van de gedetineerden (Van De Vijver, 2015). De gevangenis ligt vrij afgelegen, "*in the middle of nowhere*", dus niet zoals de oudere gevangenissen centraal gelegen in de stad. Het cellulair gebouw bestaat uit meerdere vleugels, A, B, C en D. Het heeft een 'vlinderachtige' vorm en elke vleugel heeft een ander regime, maar geen van deze is specifiek gericht op ouderen. De vleugels zijn ingedeeld per categorie gedetineerde. De nieuwkomers komen binnen in vleugel B. In vleugel A zitten de gedetineerden met een beperkt regime. In de vleugels C en D wordt daarentegen een open regime gehouden. Hier worden ook veel activiteiten georganiseerd voor de gedetineerden, die met name gericht zijn op reïntegratie. Ook hier worden de zes belangrijke aspecten gehanteerd van het Strategisch Plan voor Hulp- en Dienstverlening, namelijk werkgelegenheid, onderwijs, gezondheidszorg, welzijn, sport en cultuur (Archivolt architecten bv, 2012; Federale Overheidsdienst Justitie, 2014; Van De Vijver, 2015).

4.4. Huidig gevangenisregime voor vijftig-plus gedetineerden

4.4.1. Medicatie

4.4.1.1. Beleid en regelingen

In alle gevangenissen geldt hetzelfde beleid omtrent het toedienen van medicatie. Er is dus geen speciale regeling getroffen wat betreft ouderen, het is geval per geval (Beckers, 2015). De medicatie wordt in een doosje gestoken en 's ochtends aan de gedetineerden uitgedeeld door het penitentiair personeel. Hierop staat hoe de gedetineerde de medicatie moet innemen, bijvoorbeeld 's ochtends, 's middags en 's avonds. Het lege doosje wordt vervolgens 's ochtends weer opgehaald door het

personeel. De doosjes met medicatie worden klaargemaakt door een apotheker van buiten de gevangenis.

De gedetineerde is dus over het algemeen zelf verantwoordelijk voor het innemen van zijn medicatie. Sommige medicatie moet echter worden ingenomen onder toezicht van een beambte. Dit om er zeker van te zijn dat de gedetineerde zijn medicatie daadwerkelijk inneemt. Dan wordt dit op het doosje aangegeven met bijvoorbeeld een fluo-kleur. 'S morgens, 's middags en 's avonds wordt de medicatie dan onder toezicht van een beambte ingenomen (Deloof, 2015; Maere, 2015; Beckers, 2015).

4.4.1.2. Aantal gedetineerden met fysieke en psychische problemen

81,82% van de ondervraagde gedetineerden zegt de afgelopen vijf jaar last te hebben gehad van fysieke problemen. Het percentage gedetineerden dat kampte met psychische problemen ligt lager, namelijk 46,96%.

Het aandeel gedetineerden dat van medicatie wordt voorzien is dan ook vrij groot. Zo zegt 59,26% van de gedetineerden met fysieke problemen medicatie te krijgen. Het percentage gedetineerden wat medicatie krijgt voor psychische problemen ligt iets hoger met 61,29%.

Toch zijn niet alle gedetineerden tevreden over de behandeling van hun probleem. Zo zegt 48,15% niet tevreden te zijn over de wijze waarop hij behandeld is geweest voor zijn fysieke probleem. Dit getal van ontevredenheid ligt nog hoger wat betreft de aanpak van psychische problemen. Hier was maar liefst 74,19% ontevreden over hun behandeling. Een 53-jarige gedetineerde stelt hier nog bij dat alleen medicatie niet de oplossing is, maar dat dit gepaard moet gaan met andere therapieën (Sanz, 2011; Gedetineerde L15 (53), 2015).

4.4.1.3. Bijkomende wenselijke behandelingen

"Alle mogelijke behandelingen moeten er zijn, omdat een gevangene enkel van zijn vrijheid is beroofd en niet van zijn gezondheid (en gratis)" (Gedetineerde L1 (55), 2015).

Van de 20 personen die enkel medicatie krijgen voor hun fysieke probleem, wensen negen nog bijkomende behandelingen. Drie wensen er bijvoorbeeld een bijkomend ziekenhuisonderzoek bij. Twee gedetineerden vinden een operatie noodzakelijk en nog twee andere personen hebben nood aan bijkomende materiële elementen zoals bijvoorbeeld een bril. Zo meldt een 66-jarige gedetineerde: *"Regelmatig bezoek aan de endocrinoloog is nodig, want dit is al vijf jaar geleden. Normaal moet er een jaarlijks onderzoek gebeuren bij diabetes"* (Gedetineerde L6 (66), 2015). Zo stelt ook de 53-jarige gedetineerde L9 dat er aangepaste voeding nodig is voor diabetes. De 55-jarige gedetineerde B9 wenst een bezoek aan de dermatoloog.

Van de 15 personen met psychische problemen die enkel medicatie krijgen voorgeschreven, zijn zeven personen ervan overtuigd dat zij daarbij andere behandelingen nodig hebben. Zo wensen vijf gedetineerden psychotherapie, één wil een MRI-scan en één wil een operatie voor zijn probleem.

Opvallend is dat een aantal gedetineerden deze vraag niet heeft beantwoord. Er werd hen gevraagd welke behandeling voor hen wenselijk zou zijn. Wellicht was het beantwoorden van deze vraag voor sommigen te moeilijk, en is het aantal mensen wat in werkelijkheid ontevreden is over hun behandeling nog hoger.

4.4.2. Hygiëne en de medische dienst

4.4.2.1. Ruiselede en Ieper

In Ruiselede en Ieper zijn er nog geen problemen wat betreft gedetineerden die zich niet zelfstandig kunnen wassen of douchen. Hier zitten vooral vrij actieve vijftig-plussers. Dus hulp die hierbij aangeboden wordt is dan ook niet echt aan de orde (Deloof, 2015; Maere, 2015). Wat betreft Ieper klopt het beeld van de actieve vijftig-plusser, alle vier de gedetineerden die deelgenomen hebben aan het onderzoek werken namelijk. Één vindt het dan ook niet nodig als een jongere gedetineerde hem zou helpen bij zijn dagdagelijkse activiteiten. De andere drie in Ieper hebben hier geen mening over.

In Ruiselede staat men iets positiever tegenover dit idee. Vier van de tien gedetineerden vinden het een goed idee als zij hulp krijgen van een jongere gedetineerde. Vier hebben hier geen mening over en twee zijn niet te vinden voor dit idee. Zo vermeldt een 68-jarige gedetineerde: *"Dan zou ik in een bejaardentehuis moeten worden opgenomen"* (Gedetineerde R6 (68), 2015).

4.4.2.2. Beveren, goede hygiënische omstandigheden maar te veel tijd op cel?

In Beveren zijn de leefomstandigheden moderner en beschikt elke gedetineerde over zijn eigen douche op cel. De douches in de mindervalidecellen beschikken over een zitje. Dit maakt het gemakkelijker voor de mindervalide om te douchen, hij kan dan namelijk gaan zitten. *"Gedetineerden kunnen dus als het ware leven zoals zij in een studio leven"* (Van De Vijver, 2015).

Dit lijken goede leefomstandigheden voor gedetineerden. Toch hebben enkele gedetineerden felle kritiek op het systeem. 82,61% van de ondervraagde gedetineerden in Beveren spendeert de meeste tijd op zijn cel. Gedetineerde B12, die al zeer op leeftijd is met zijn 73 jaar, heeft hierdoor het gevoel opgesloten te zijn in een *"betonnen graf"*. Hij heeft het gevoel te veel geïsoleerd te zijn en verlangt naar meer menselijkheid. *"Bij ouderen is het gevaar voor ontsnapping ook lager, dus op dat punt kan een lossere regime toegepast worden, meer vrijheid binnen de muren"* (Gedetineerde B12 (73), 2015). Ook gedetineerden B3 (65 jaar), B9 (55 jaar) en B23 (66 jaar) wensen een meer open regime en minder tijd op hun cel door te brengen. Zo wordt er geargumenteed: *"Cellen heel de dag open, wij zijn geen gevaar, wij houden de jongeren in het oog"* (Gedetineerde B23 (66), 2015). Van de 23 ondervraagde gedetineerden in Beveren brengt 82,61% het grootste deel van hun tijd door op cel. De 66-jarige gedetineerde B10 voegt hier aan toe dat dit in zijn geval noodgedwongen is. Niet iedereen is hier tevreden over. Zo meldt een 55-jarige

gedetineerde: *"De mensen die hun schuld inzien en correct willen leven selecteren om in open regime te leven"* (Gedetineerde B9 (55), 2015).

4.4.2.3. Medische dienst

In alle gevangenissen is er een medische dienst, die bepaalt in welke mate een gedetineerde hulpbehoevend is. Plaatselijk wordt bekeken wat de verzorging of hulp moet inhouden voor de persoon in kwestie. In Leuven Centraal is er bijvoorbeeld een blinde man, deze wordt altijd begeleid (Beckers, 2015). Het is dus niet de taak van het bewakingspersoneel om de gedetineerden te verzorgen, dit is de taak van de medische dienst.

Er heerst dus geen specifiek beleid rond de zorg voor oudere gedetineerden. Maar men heeft hier wel aandacht voor, door onder andere de medische dienst in te schakelen. Hun taak is bijvoorbeeld het verversen van pampers, het wassen van mensen en het verzorgen van hun hygiëne in het algemeen (De Vidts, 2015; Beckers, 2015).

Echter, de tevredenheid over de samenwerking met de medische dienst verschilt erg per gevangenis. In Leuven Centraal heerst ontevredenheid over de opvolging vanuit de medische dienst en bestaan er meningsverschillen.

In Leuven Centraal is men van mening dat de medische dienst haar taken te weinig uitvoert. Met als gevolg dat medegedetineerden de hulpbehoevende gedetineerden te hulp schieten. En hier zit wel een schaduwzijde aan. Zo meldt een 53-jarige gedetineerde: *"Niets is gratis in de gevangenis"* (Gedetineerde L9 (53), 2015).

Wanneer een gedetineerde een ander helpt, verwacht deze hier altijd wel iets voor terug, wat kan leiden tot conflicten. Deze situatie brengt dus wel enige risico's met zich mee.

Hier is de directie dus niet tevreden over, deze basistaken behoren immers tot de functie van de medische dienst. *"Het is met een beetje schaamrood op de wangen zo vind ik, als ge moet zeggen van 'ja dat is een medegedetineerde die de pampers verversen en dan wast'. Ik vind dat eigenlijk niet kunnen"* (Beckers, 2015). Zo wordt een schrijnend voorbeeld genoemd van een man op leeftijd die incontinent was en simpelweg niet meer in staat was zichzelf te verzorgen. Men heeft de medische dienst hiervan verwittigd, maar naar hun zin is er te weinig gedaan om deze man te helpen. *"Het gaat om ene man op een populatie van 350. Maar mensen hebben recht op fatsoenlijke medische zorgen natuurlijk he"* (Beckers, 2015).

Dit probleem is al besproken met de regionale verantwoordelijke, maar tot nu toe is er weinig verandering gekomen in de situatie (Beckers, 2015). Deze gebreken van de medische dienst in Leuven Centraal worden ook opgemerkt door de gedetineerden zelf. Zo meldt een gedetineerde bij de vraag of er eventuele verbeteringen kunnen worden aangebracht, dat er noodzaak is aan een goede georganiseerde medische dienst (Gedetineerde L23 (54), 2015). Ook gedetineerden L19 (61) en L22 (57) pleiten voor betere en frequentere medische controle en zorg. Gedetineerde L2 verklaart dat wanneer iemand medische probleem heeft, het soms lang kan duren voordat er hulp komt. *"Daarom is het dermate gevaarlijk om als oudere in de gevangenis te zitten en zeker als je dringende medische zorg zou*

moeten hebben" (Gedetineerde L2 (55), 2015). Het risico bestaat dat de gedetineerde slechter uit de gevangenis komt qua gezondheid, dan toen hij zijn gevangenisstraf kreeg (Muncie & Sparks, 1991).

De situatie in Beveren is geheel anders, wat betreft de medische dienst. Zo meldt attaché-gevangenisdirectrice Van De Vijver: *"Over de medische dienst zijn wij enorm tevreden"*. In Beveren heeft zij juist veel aandacht voor de gedetineerden en hun problemen en wordt er op een laagdrempelig niveau samengewerkt. Hier is zeker geen meningsverschil, maar juist een vlotte samenwerking. Het komt daar ook voor dat de medische dienst zelf een probleem vaststelt, en hier de directie van op de hoogte brengt (Van De Vijver, 2015). De gedetineerden zelf hebben geen specifieke opmerkingen wat betreft de medische dienst en hun tevredenheid.

Deze situatie staat dus in groot contrast met de situatie in Leuven Centraal. De vraag is hoe deze grote tegenstelling wat betreft samenwerking en tevredenheid verklaart kan worden. Hier hebben de directieleden echter zelf ook geen antwoord op.

4.5. Hulp en advies

Voor hulp en advies kunnen alle gedetineerden terecht bij dezelfde instanties, met name het Justiteel Welzijnswerk, de Psychosociale Dienst, de sectiebeambte en de afdelingschef. Ook op dit gebied is dus geen specifiek ouderenbeleid voorzien en wordt geen onderscheid gemaakt tussen jong en oud. Er wordt enkel gekeken naar individuele behoeften. *"Niet omdat ze ouder zijn dat ze meer opgeroepen worden of meer in de gaten gehouden worden"* (Roose, Vander Laenen, Aertsen & van Garsse, 2012; Maere, 2015; Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015).

4.5.1. Aalmoezener

In Ieper worden naast de reguliere hulpinstanties de aalmoezeners actief bevraagd. Deze staan dichterbij de gedetineerden en in een kleine inrichting als Ieper zijn deze makkelijker toegankelijk. Daarnaast kan men altijd bij de directeur terecht als zich problemen voordoen (Deloof, 2015). Uit de vragenlijsten blijkt dat inderdaad drie van de vier gedetineerden in Ieper raad vragen aan de aalmoezener als zij een probleem hebben. Niemand stapt echter naar de directeur wanneer hij een probleem heeft.

4.5.2. Hulp van jongere gedetineerden

Wanneer in Oudenaarde een gedetineerde met mobiliteitsproblemen niet in staat is zelf zijn cel op te ruimen, wordt de fatik ingeschakeld. Deze helpt dan bij het opruimen van de cel. Maar dit is enkel het geval bij mensen die het echt niet meer zelf kunnen (De Vidts, 2015).

In sommige gevangenisstraf dragen de gedetineerden onderling zorg voor elkaar. Soms krijgen zij hier een kleine beloning voor, wat het een win-win situatie maakt voor iedereen (De Vidts & De Groot, 2015; Maere, 2015). Zo vermeldt de 55-jarige gedetineerde R2: *"In alle gevangenisstraf helpen jongeren de oudjes. We blijven*

jong". Toch moet opgepast worden dat geen misbruik gemaakt wordt van de situatie, zoals hierboven reeds beschreven.

4.5.3. Gedetineerden op de achtergrond

Wel wordt op gevangenen gelet die wat meer de neiging hebben om zich te verstoppen, en dus niet snel een probleem uit zichzelf zullen melden. Dit om te voorkomen dat deze persoon aan de nodige zorg ontsnapt. Maar dit staat los van leeftijd, en kan men dus niet specificeren naar enkel vijftig-plussers (Beckers, 2015). Zo meldt een gedetineerde uit Oudenaarde: *"Hoe kalmer je bent, hoe minder je mag"*. Daarom voelt hij zich gediscrimineerd (Gedetineerde O6 (50), 2015).

4.5.4. Interactie met de PSD en het JWW

De meeste gedetineerden hebben de afgelopen maand contact gehad met de Psychosociale Dienst. 34,84% zegt geen contacten te hebben gehad de laatste maand. Twee personen sprongen in het oog met 25 en zelfs 30 contacten, of dit naar waarheid is ingevuld is nog de vraag. Vijf gedetineerden hebben niet geantwoord op de vraag of zij de afgelopen maand contact hebben gehad met de PSD.

57,59% heeft wel aangeklopt bij de PSD. Van deze 38 gedetineerden vindt maar liefs 72,73% dat zij meer begeleiding moet krijgen van de PSD. De functie die hier voornamelijk in het oog springt is de maatschappelijk assistent, 81,25% wenst hier meer begeleiding van.

De gedetineerden hebben dus wel contact met de PSD, echter over de tevredenheid van dit contact valt nog te twisten. Zo meldt de 55-jarige gedetineerde L2: *"De PSD in de gevangenis is een kluwen van fouten die nooit bestraft worden"*.

Het contact met het Justitieel Welzijnswerk ligt iets hoger, 74,24% heeft namelijk contact gehad met het JWW.

Opvallend is dat zo'n 10,61% het JWW niet kent. Hier is echter geen leeftijds patroon in te herkennen. De leeftijd varieert van 55 jaar tot 73 jaar.

De interactie met het JWW kan over het algemeen als iets positiever worden beschouwd dan die met de PSD. Namelijk 73,47% van de gedetineerden die contact heeft gehad met het JWW, meldt dat zij hun best deden om het probleem op te lossen. Vervolgens zegt 26,53% dat hun probleem nadien onopgelost bleef. Dit is nog steeds een aanzienlijk percentage, maar wel positiever dan de cijfers van de PSD.

De meningen over de aanwezige hulpinstanties zijn dus nogal verdeeld.

Voornamelijk op het gebied van de PSD. Zo verklaart gedetineerde B21 (leeftijd onbekend), dat de medewerkers van de PSD en JWW *"heel bekwame personen"* zijn en *"vriendelijk en respectvol"*. Gedetineerde B8 (60) zegt *"bijzonder tevreden"* te zijn. Terwijl een 65-jarige gedetineerde hier een stuk minder over te spreken is. Zo verklaart hij: *"Hulp is nul. PSD gaat ook totaal verkeerd te werk. In vergelijking met*

Nederland is België de verkeerde weg opgeslagen, binnen justitie en PSD begeleiding" (Gedetineerde B3 (65), 2015).

Op de vraag of men denkt betere hulp te krijgen van een persoon die gespecialiseerd is in de noden en behoeften van oudere gedetineerden antwoordt de helft positief, 26% zegt uitdrukkelijk nee, en de overige 24% weet het niet. Een persoon ziet het zeer pessimistisch in. Zo verklaart hij: *"Daar is niemand in gespecialiseerd in ouderen, er is zelfs niemand om ons gewoon te helpen"* (Gedetineerde L1 (55), 2015). Deze persoon was echter over alles doorheen de vragenlijst zeer negatief.

4.6. Begeleiding reïntegratie

4.6.1. Accommodatie na vrijlating

Wat betreft begeleiding naar vrijlating en reïntegratie toe, bestaat er ook geen beleid specifiek voor oudere gedetineerden.

In Ieper wordt dit echter niet zo evident gevonden. Een goede begeleiding is immers noodzakelijk (Roose, Vander Laenen, Aertsen & van Garsse, 2012; Deloof, 2015).

Het vinden van een geschikte accommodatie voor een oudere hulpbehoevende is al moeilijk, laat staan als het een ex-gedetineerde is. De kans is niet zo groot dat deze persoon een plek zal krijgen in een verzorgingstehuis, de voorkeur gaat natuurlijk uit naar niet-gedetineerden. Doordat hulpbehoevende ex-gedetineerden niet opgenomen worden in zo'n verzorgingstehuis, blijven zij dus zitten in de strafinrichting, terwijl zij wel degelijk een opname nodig hebben. *"Als er iets moet gebeuren, dan zou dat wel een aandachtspunt moeten zijn"* (Deloof, 2015).

Dit wordt dus in Ieper als een probleem beschouwd. De wachtlijsten zijn al lang, en een gedetineerde op de wachtlijst voor een plek in een rusthuis krijgen is nog moeilijker. Daarom is het handig om een goede samenwerking te bewerkstelligen met diensten buiten de gevangenis. Deze diensten zouden bijvoorbeeld hulp kunnen bieden bij het aanvragen van een sociaal fonds nummer of het vinden van een accommodatie voor begeleid wonen (Deloof, 2015; Beckers, 2015).

4.6.2. Pensioen?

Los van het feit dat er een aantal hulpbehoevende gedetineerden is, zijn de meeste ouderen met pensioen.

Uit de vragenlijsten bleek echter dat slechts 10 van de 17 65-plussers gepensioneerd was, voordat hij in de gevangenis terecht kwam. Zeven personen hebben dus na het behalen van de pensioenleeftijd, nog doorgewerkt. Opvallend is dat van deze 17 gedetineerden, momenteel 11 werken in de gevangenis. Ook een aantal die voorheen met pensioen waren.

Zelfs de 70-plussers dragen hun steentje bij, drie van de vijf heeft namelijk een tewerkstelling binnen de gevangensmuren. Van het aantal vijftig-plussers werkt een meerderheid van 66,67% in de gevangenis.

Toch wordt gesteld dat het als vijftig-jarige helemaal niet vanzelfsprekend is om nog aan het werk te gaan, ook binnen de gevangenis, wat tot grote frustraties kan leiden (De Vidts & De Groot, 2015). Zo stelt een 56-jarige gedetineerde: *"Ik moet meer*

moeite doen om werk binnen te halen. Ze doen niks en beloven veel. Als je werk vraagt gaat het niet of moet je wachten, maar anderen krijgen dan wel het werk dat ik vraag" (Gedetineerde L5 (56), 2015).

4.6.3. Strafvueroeringsrechtbank

Gezien de geringere kans op werk na vrijlating, heeft deze oudere groep een andere begeleiding nodig wat betreft reïntegratie dan de jongere groep.

Reïntegratie is voor de meeste gedetineerden al lastig genoeg (Kuppens & Ferwerda, 2008; Roose, Vander Laenen, Aertsen & van Garsse, 2012). Voor ouderen doen zich echter nog andere problemen voor, zoals niet meer kunnen werken.

De strafvueroeringsrechtbank draagt de persoon daarom op om, na zijn vrijlating in ieder geval een nuttige dagbesteding te hebben. Veel oudere gedetineerden gaan daarom na hun vrijlating vrijwilligerswerk doen. De Psychosociale Dienst en Justitieel Welzijnswerk steunen dit. Door het doen van vrijwilligerswerk voegt de persoon iets toe aan de samenleving. Een goede nazorg hierbij is essentieel. In Leuven Centraal spreekt men over de man van 93, en dat vrijwilligerswerk voor hem niet meer evident is. Voor zo'n situatie moet dan een alternatief worden bedacht (Kuppens & Ferwerda, 2008; Maere, 2015; De Vidts, 2015; Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015).

De gedetineerden zijn over het algemeen niet zo positief over de strafvueroeringsrechtbank en zijn werking. Zo beweert gedetineerde B3 dat de vele verkeerde beslissingen van de strafvueroeringsrechtbank één van de redenen is van de overbevolkingsproblematiek in de gevangenissen (Gedetineerde B3 (65), 2015). *"Nu verdwijnt men voor het surb die gedetineerden allerlei regeltjes oplegt boven de gevangenisstraf, om dan van het leven te kunnen genieten. Wanneer men tot einde straf in gevangenis verblijft, trapt men je, op de dag dat je vrij mag, gewoon de deur uit en kan je zelf je plan trekken. Logisch dat, vooral veel jongeren, na een tijdje opnieuw de gevangenis ingaan"* (Gedetineerde R6 (68), 2015). Door gedetineerde B3 wordt de strafvueroeringsrechtbank zelfs een *"onzinnig beslissingsorgaan"* genoemd.

4.6.4. Vrijlating in Beveren en positieve evolutie

Wat betreft begeleiding bij vrijlating spelen in Beveren, volgens de directie, ook de aalmoezenier en de chauffeur van de eerste uitgang een rol. Uit de vragenlijsten komt dit gegeven echter niet erg naar voren. Slechts twee van de 23 gedetineerden zegt naar de aalmoezenier te stappen (Gedetineerde B16 (61) & B21 (-), 2015). Omdat de gevangenis vrij afgelegen ligt, is het prettig voor de gedetineerde dat hij bij zijn vrijlating begeleid wordt door de chauffeur. De begeleiding bij vrijlating wordt in Beveren dus zeer letterlijk genomen (Van De Vijver, 2015).

In Beveren wordt bovendien een positieve evolutie gemeld. Men is namelijk realistischer geworden op het gebied van reclassering wat betreft oudere gedetineerden. *"Men is realistischer geworden en weet nu wat men van een vijftig-*

plusser kan verwachten na vrijlating uit de gevangenis". Men realiseert zich nu meer dat een oudere persoon na vrijlating geen of zeer weinig kans heeft op de arbeidsmarkt. Daarom dat er nu alternatieven zijn in de vorm van bijvoorbeeld vrijwilligerswerk. Deze alternatieven zijn gericht op een zinvolle dagbesteding (Van De Vijver, 2015). Op deze manier kunnen de ex-gedetineerden toch nog hun steentje bijdragen in de maatschappij.

4.6.5. Negatieve evolutie

Echter, er is ook een negatieve evolutie te bespeuren. Vroeger werden gedetineerden die mentale problemen hadden vervroegd vrijgelaten. Men had geen besef meer van wat men had gedaan en waarom men vast zat. Het had dus niet zoveel zin meer om deze persoon in de gevangenis op te sluiten.

De laatste jaren is men echter op het gebied van early release, of vervroegde vrijlating wegens medische omstandigheden, veel strenger geworden. Met als gevolg dat er meer natuurlijke sterfgevallen in de gevangenis plaatsvinden. Strafinrichtingshoofd Chris de Vidts van de gevangenis in Oudenaarde verklaart deze verstrenging door het verminderde mededogen en de tijdgeest van tegenwoordig. *"Men heeft nu meer schrik om iemand vrij te laten, er is een gebrek aan mededogen en een verrechtsing van de maatschappij"* (De Vidts, 2015). Enkele gedetineerden zijn van mening dat ouderen van bijvoorbeeld 70 jaar zelfs niet in de gevangenis thuishoren (Gedetineerde L22 (57) & O2 (65), 2015). Zo stelt een 65-jarige gedetineerde voor om ouderen die een feit hebben gepleegd in thuisarrest te zetten. Vanaf welke leeftijd wordt echter niet vermeld door de gevangene.

4.6.6. Begeleiding naar reïntegratie toe en tevredenheid hierover

Uit de vragenlijsten blijkt dat 28,79% van de ondervraagde gedetineerden wordt begeleid op het gebied van reïntegratie. 7,57% van de gedetineerden heeft geen antwoord gegeven op de vraag of hij begeleid wordt.

73,68% van de gedetineerden die begeleid worden zegt tevreden te zijn over de manier waarop ze worden begeleid naar hun reïntegratie toe.

De grote meerderheid, namelijk 63,64% zegt niet voorbereid te worden en is hier dan ook ontevreden over. Zo uit de 68-jarige gedetineerde R6 zijn ongenoegen dat er geen echte reïntegratie is, men als het ware aan zijn lot wordt overgelaten en zelf zijn plan maar moet trekken. Het is dus zeker wenselijk om in de toekomst meer aandacht te hebben voor begeleiding naar reïntegratie toe. Zowel voor jongeren als ouderen.

4.7. Gevangenis personeel

4.7.1. Training in de omgang met oudere gedetineerden?

In Engeland kan het gevangenis personeel in sommige gevangenissen een speciale training krijgen om beter te leren omgaan met de groep oudere gedetineerden. Dit

project staat echter nog wel in de kinderschoenen (Department of Justice, 2010; O'Neill & Vella, 2011).

In België bestaat nog geen dergelijke training. Het gevangenispersoneel dient een basisopleiding te volgen, en tot nu toe zit daar geen speciale aandacht bij voor oudere gedetineerden en hun behoeften. Er bestaat ook niet zoiets als een bijkomende training voor het personeel om beter te worden in de omgang met ouderen (Beckers, 2015; Maere, 2015).

4.7.2. Ruiselede

Ondanks het ontbreken van een dergelijke training, wordt in Ruiselede wel degelijk gelet op gedetineerden die problemen vertonen. *"Nu het is hier wel in Ruiselede, bijvoorbeeld als iemand moet opgevolgd worden, dan informeren wij wel het personeel van let er op, ziet dat hij altijd begeleid is door iemand, dat hij nog wel wat vergeetachtig is, dat hij hier niet begint rond te dwalen"* (Maere, 2015; Van De Vijver, 2015). Het wordt dus wel degelijk gecommuniceerd wanneer iemand gebreken begint te vertonen en dat men daar dan op moet letten.

Dit blijkt ook uit antwoorden van de gedetineerden in Ruiselede. Van de zeven personen die met fysieke problemen kampt is er slechts één ontevreden over zijn behandeling. In Ruiselede kampen drie personen met psychische problemen, of hebben hier last van gehad. En alle drie zijn zij tevreden over de wijze waarop zij hiervoor behandeld zijn in Ruiselede.

Maar een specifieke opleiding naar ouderen toe bestaat (nog) niet in de verschillende gevangenissen, het wordt allemaal geval per geval aangepakt. *"Er wordt hier vooral gekeken naar het individu en niet gecategoriseerd"* (Maere, 2015; Van De Vijver, 2015).

4.7.3. Beveren

De directie van Beveren is echter wel een voorstander van zo'n speciale training voor het gevangenispersoneel. Het is belangrijk dat het personeel zich ervan bewust is wat voor een invloed de gevangenisstraf heeft op een oudere persoon. Je ziet deze soms plots fysiek of mentaal achteruitgaan, hij begint bijvoorbeeld te dementeren. Nuttig zou zijn als het personeel de signalen van dementie tijdig kan herkennen, zodat op tijd kan worden ingegrepen en dus eventuele latere kosten omtrent de gezondheid kunnen worden bespaard. Wellicht dat er op deze manier meer begrip ontstaat, men meer focust op de ouderen en dat men de oudere gedetineerden beter leert begrijpen (Van De Vijver, 2015; Davis, 2011; Ginn, 2012).

Deze mening wordt gedeeld met het grootste aantal van de gedetineerden in Beveren. Namelijk 73,91% vindt het een goed idee als er gevangenispersoneel zou bestaan die gespecialiseerd is in de behandeling van oudere gedetineerden. Er worden zelfs suggesties gedaan. Zo stelt gedetineerde B21, dat het eventueel als bijles kan worden opgenomen in de opleiding (Gedetineerde B21 (leeftijd onbekend), 2015). Slechts twee gedetineerden (8,69%) waren hier een tegenstander van. En de overige 17,39% had hier geen mening over. Een dergelijke training zou wellicht in de toekomst kunnen worden georganiseerd.

4.7.4. Leuven Centraal

Wel moet benadrukt worden dat het verzorgen van gedetineerden niet de taak is van het gevangenispersoneel, maar van de medische dienst (De Vidts, 2015).

In Leuven Centraal is de directie daarom geen voorstander van een speciale opleiding voor het gevangenispersoneel. Het aanbod van problemen is te divers en zij vinden nogmaals dat het verzorgen en het herkennen van gebreken bij (oudere) gedetineerden de taak is van de medische dienst. De medische dienst is hier immers voor opgeleid (Beckers, 2015).

Echter, deze mening wordt niet gedeeld met de meerderheid van de ondervraagde gedetineerden in Leuven Centraal. Zo zegt 78,26% een voorstander te zijn van het idee van gespecialiseerd personeel voor ouderen. Slechts één persoon (4,35%) is nadrukkelijk tegen het idee en de overige vier (17,39%) hadden geen mening.

Voor de gedetineerden maakt het dus niet zoveel uit door wie men verzorgd of behandeld wordt, als het maar gedaan wordt door iemand die weet wat hun specifieke noden en behoeften zijn en hier ook daadwerkelijk naar handelt.

4.7.5. Oudenaarde en negatieve evolutie

In Oudenaarde wijst men op een negatieve evolutie wat betreft de behandeling van gedetineerden door het gevangenispersoneel. Het werk in de gevangenis wordt steeds meer een routine. Dit wordt verklaart vanuit de besparingen en een tekort aan personeel. Zij benadrukken dat het belangrijk is om mensen in dienst te hebben die hun werk met een zekere 'bezieling' doen. *"Men moet een beroep kunnen doen op mensen die werken vanuit hun hart"* (De Vidts & De Groot, 2015). Zo verklaart een 70-jarige gedetineerde: *"Cipiers moeten meer geduld aan de dag leggen en meer begrip tonen en hulpvaardiger zijn"* (Gedetineerde O1 (70), 2015).

Daarnaast noemt de directie een voorbeeld van een demente vrouw die haar man vermoordde. Zij was vrij agressief. Slechts een aantal mensen had hier de vaardigheden voor om met een dergelijke situatie om te gaan. De vrouw liet deze mensen toe haar te helpen en te verzorgen (De Groot, 2015). Deze mate van zorg is tegenwoordig helaas vrij schaars.

Door deze automatisering kan gesteld worden dat de zorg voor oudere gedetineerden en gedetineerden in het algemeen er op achteruitgaat. Zo verklaart een 54-jarige gedetineerde: *"Soms zijn penitentiar beampten niet opgewassen tegen de bagage die 50-plussers hebben. Leer jongere penitentiar beampten ook over de geschiedenis van de maatschappij. Soms is er wel een generatiekloof"* (Gedetineerde I2 (54), 2015). Het is belangrijk dat het gevangenispersoneel zich hier van bewust is en deze evolutie zoveel mogelijk probeert in te perken en daarbij begrip toont voor de gedetineerden.

4.7.6. Algemene mening van gedetineerden over gespecialiseerd gevangenispersoneel

Om een goed overzicht te krijgen van de mening van de gedetineerden wat betreft gespecialiseerd gevangenispersoneel worden hieronder de percentages van alle gedetineerden samen getoond.

De meeste gedetineerden zijn, net zoals in Beveren en Leuven Centraal, een voorstander van gespecialiseerd gevangenispersoneel in de behandeling van oudere gedetineerden. 69,69% vindt dit een goed idee. De minderheid, 7,58% vindt het geen goed plan. Zo argumenteert de 68-jarige gedetineerde uit Ruiselede dat het hem niet haalbaar lijkt, vanwege de grote diversiteit (Gedetineerde R6 (68), 2015). Zo'n 22,73% heeft geen mening.

Wanneer men deze resultaten bekijkt, kan gesteld worden dat er meer aandacht zou moeten komen voor problemen waar (oudere) gedetineerden veelal mee kampen. Zo stelt een 66-jarige gedetineerde: *"Vooral een betere zorg voor diabetici, want dat laat te wensen over. De meeste cipiërs en verpleging kennen niets over begeleiding"* (Gedetineerde L6 (66), 2015).

4.8. Arbeid en educatie

Arbeid en educatie zijn bij alle vijf de gevangenissen vrij algemeen geregeld. Opnieuw wordt dus geen onderscheid gemaakt tussen de jongere en oudere gedetineerden.

4.8.1. Arbeid voor ouderen

De functies van tewerkstelling zijn vrij algemeen. Zo zijn er mensen nodig voor onder andere de huishoudelijke diensten, de wasserij en de keuken. Een gedetineerde uit Ieper schrijft met genoegen over zijn werk in de gevangenis: *"Ik sorteer afval, ik kuis, ik haal leveringen binnen enz.. rij het gras af"* (Gedetineerde I3 (65), 2015). In Leuven Centraal is het moeilijk om werk te krijgen, dus daarom houdt de directie zich überhaupt niet bezig met specifieke tewerkstelling voor de ouderen (Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015). Zo klaagt een 56-jarige gedetineerde dat hij wel om werk vraagt, maar dat andere mensen dit vervolgens in zijn plek krijgen (Gedetineerde L5 (56), 2015). Ook de 68-jarige gedetineerde L7 klaagt over het gebrek aan arbeid: *"Dikwijls technisch werkloos niettegenstaande het recht op werk"* (Gedetineerde L7 (68), 2015).

4.8.2. Arbeid en educatie in Ruiselede

Wel wordt op sommige vlakken informeel rekening gehouden met de noden en behoeften van oudere gedetineerden. Bijvoorbeeld op het vlak van educatie. In het Penitentiair Landbouwcentrum in Ruiselede kijkt men bij het open leren wel naar de individuele behoeften. Wanneer iemand moeite heeft met schrijven, wordt daar meer aandacht aan gegeven, zodat uiteindelijk ook deze persoon het mee kan volgen (Maere, 2015). In Ruiselede volgen slecht twee van de tien gedetineerden,

die de vragenlijst hebben ingevuld, onderwijs. Positief is wel dat deze twee personen tevreden zijn over het aanbod en dat het onderwijs goed is aangepast op de oudere groep. Maar omwille van het kleine aantal, kan er niet veel gezegd worden over het onderwijs voor ouderen in het penitentiair landbouwcentrum te Ruiselede.

Opvallend is wel dat drie gedetineerden, die op dit moment geen onderwijs volgen, wél onderwijs zouden volgen in een aparte klas voor oudere gedetineerden.

Ook wordt in Ruiselede op het gebied van arbeid rekening gehouden met personen die fysieke of medische klachten. Zo hoeft de persoon die medische klachten heeft, bijvoorbeeld maar halve dagen te werken zodat hij de andere helft van de dag kan rusten. Deze persoon heeft deelgenomen aan het onderzoek en uit veel antwoorden blijkt dat hij veel behoefte heeft aan rust (Gedetineerde R5 (73), 2015). Er wordt dan ook rekening mee gehouden dat het werk dat hij moet verrichten fysiek niet te zwaar is. *"Als we weten dat er problemen zijn, dan letten we daar extra goed op"* (Maere, 2015). Deze maatregel is echter vanuit individueel standpunt genomen en niet vanuit een specifiek ouderenbeleid.

4.8.3. Educatie in Oudenaarde

Ook in de strafinrichting van Oudenaarde heeft men oog voor de oudere groep, zij krijgen wel degelijk de kans om bij te leren. Opnieuw is dit niet via een specifiek beleid, maar er is wel aandacht voor (De Vidts, 2015).

Over de tevredenheid van de oudere gedetineerden over de educatie-omstandigheden in Oudenaarde kan helaas maar weinig gezegd worden. Slechts twee van de zes respondenten volgt op dit moment onderwijs in de gevangenis van Oudenaarde. Een persoon vindt dat het onderwijs niet goed is aangepast op de oudere groep. De andere persoon heeft hier geen mening over.

Wel is er dezelfde vaststelling als bij Ruiselede, namelijk dat meer gedetineerden onderwijs zouden volgen indien een aparte klas voor hen zou worden opgericht. Het gaat hier om twee gedetineerden die in dit geval wel lessen zouden gaan volgen. Slechts één van de zes gedetineerden vindt een aparte klas voor oudere gedetineerden geen goed idee.

4.8.4. Tewerkstelling in Beveren

In de gevangenis van Beveren heerst een zelfde soort situatie als in Ruiselede. Beveren heeft een groot aantal oudere gedetineerden die kampen met fysieke klachten, namelijk zo'n 78,26%. Ook zij krijgen dan enkel licht werk opgedragen, wat hun lichaam niet al te veel belast (Van De Vijver, 2015). Dit wordt bevestigd door een van de gedetineerden. Hij verklaart dat zij niet te hard hoeven te werken en dat zij bovendien niet verplicht zijn elk soort werk aan te moeten nemen (Gedetineerde B21 (leeftijd onbekend), 2015).

Echter, niet iedereen is het hiermee eens, zo verklaart een 73-jarige gedetineerde dat men meer rekening moet houden met zijn lichamelijke conditie, dat hij bijvoorbeeld geen *"krakkemikkige"* trappen meer op hoeft te lopen (Gedetineerde B12 (73), 2015).

Toch gaan de voornaamste opmerkingen over arbeid in Beveren niet zozeer over fysieke beperkingen, ze gaan vooral over het gebrek aan arbeid. Door meerdere gedetineerden wordt bijna gesmeekt om meer arbeidsplaatsen in de penitentiaire inrichting. Zo argumenteert een 65-jarige gedetineerde: *"Het verlicht ook de druk van gevangen zijn en houdt je fit! De regelmaat in het leven is belangrijk"* (Gedetineerde B3 (65), 2015).

4.8.5. PrisonCloud in Beveren, mogelijkheden tot educatie en tewerkstelling

Een vrij nieuw fenomeen in Beveren is PrisonCloud, dit is een digitaal dienstenplatform (Roose, Vander Laenen, Aertsen & Van Garsse, 2012; Van De Vijver, 2015).

Met PrisonCloud kunnen gedetineerden vanuit hun cel producten bestellen die zij nodig hebben uit de kantine, aan e-learning doen, bellen met hun naastbestaanden, films huren maar ook naar vooraf gescreende websites surfen. Op deze sites kunnen zij enkel lezen. Zij kunnen bijvoorbeeld ook op de site van de VDAB gaan voor sollicitaties.

Dit fenomeen biedt dus mogelijkheden op het gebied van tewerkstelling na vrijlating, wat de reïntegratie bevordert. Dit is dan ook één van de hoofddoelen van PrisonCloud. Het moet zorgen voor een zo goed mogelijke terugkeer van de ex-gedetineerde in de maatschappij. Wanneer zij bovendien kennis hebben van de nieuwe technologieën, die de laatste jaren zeer vlug evolueren, zal hun terugkeer in de samenleving ook beter zijn. De cipiers kunnen controleren wat de gedetineerden met PrisonCloud op hun cel doen (De Steen, 2012; Turtelboom, 2012; Jaarverslag DGEPI, 2013; Ebo-enterprises, 2015).

Het biedt dus mogelijkheden op het gebied van arbeid, maar ook op het gebied van educatie. Er wordt namelijk een basisopleiding gegeven voor gedetineerden die niks van computers weten, de *"ICT-onwetenden"*. Hieronder vallen veel ouderen. Door deze opleiding leren zij om te gaan met PrisonCloud. De meeste ervaren dit als positief en leren snel bij. In Beveren waren er, volgens de directie, slechts twee gedetineerden waarbij het niet lukte om te gaan met een computer. Maar dit wil niet zeggen dat zij hier niet slim genoeg voor zijn, soms ligt het gewoon aan de leeftijd. *"Sommigen zijn zeker wel intelligent, maar hebben gewoon de energie of de zin niet meer om het te leren"* (Van De Vijver, 2015). Ook andere gevangeniszen zullen in de toekomst gebruik gaan maken van dit moderne initiatief (Jaarverslag DG EPI, 2013).

4.8.6. Algemene cijfers educatie en arbeid voor oudere gedetineerden

Voor een algemeen overzicht worden hieronder de percentages weergegeven van alle ondervraagde gedetineerden samen, wat betreft hun situatie van educatie en tewerkstelling en hun tevredenheid hierover.

Van de 66 ondervraagde gedetineerden volgt 33,33% onderwijs in de gevangenis. Van deze 33,33% is 45,45% van mening dat het onderwijs goed is aangepast op de

oudere groep. 22,73% is het hier niet mee eens en vindt het niet goed aangepast en dus voor verandering vatbaar. Een groot deel van de groep, namelijk 31,82% heeft hier geen mening over.

Van alle 66 gedetineerden vindt 43,94% een klas speciaal voor ouderen een goed idee. Één persoon (1,52%) heeft deze vraag niet beantwoord. 19,69% is een tegenstander van een aparte klas voor ouderen en opnieuw heeft een groot deel van 34,85% geen mening.

Ondanks het relatief groot aantal voorstanders van een aparte klas, zal maar 37,88% hier daadwerkelijk onderwijs gaan volgen. Een aantal vindt het idee op zich dus oké, maar ziet dit niet als een bijkomende motivatie voor educatie.

Uit dit onderzoek blijkt dat de vijftig-plus gedetineerden in België vrij actief zijn. Meer dan de helft, namelijk 66,67% werkt nog in de gevangenis. Hieronder vallen ook veel 65-plussers, namelijk 64,71% van de 65-plus gedetineerden heeft een tewerkstelling.

De meerderheid van de werkende groep is tevreden over de werkomstandigheden voor de oudere gedetineerden, namelijk 77,27%. Dit is natuurlijk een positief gegeven voor de vijf onderzochte gevangenissen. Zo stelt gedetineerde R2: *"De werken zijn goed en er is veel variatie. Er hoeft niks aan veranderd te worden"* (Gedetineerde R2 (55), 2015).

Echter, door veel gedetineerden wordt benadrukt dat er meer werk moet komen, dit vooral door de gedetineerden in Beveren. Zo meldt gedetineerde B5 (61 jaar) dat er werk moet zijn voor jong én oud en dat men hier fatsoenlijk voor betaald moet worden. Ook gedetineerde B18 (55) benadrukt het belang hiervan omdat nu te veel gedetineerden hun tijd op cel moeten doorbrengen. Dit probleem van tewerkstelling komt vooral naar voren bij de gedetineerden in Beveren en geldt dus niet zozeer voor het algemeen overzicht.

4.9. Sport

Op het gebied van sport zijn er activiteiten die de ouderen trekken, zoals bijvoorbeeld petanque. Petanque is een goed alternatief voor ouderen. Zowel in Ieper, Oudenaarde en Leuven Centraal valt dit bij de oudere gedetineerden in de smaak (Beckers, 2015; Deloof, 2015; De Vidts, 2015). Dit is een goed aanbod naar mensen die wat minder fysiek ingesteld zijn, maar die toch nog actief willen zijn. Bij het fitnessen wordt rekening gehouden met de oudere gedetineerde. Zij kunnen dan bijvoorbeeld een aangepaste, minder inspannende oefening doen. Er wordt dus niet specifiek iets voor de ouderen georganiseerd qua sport, maar er wordt wel ingespeeld op hun fysieke mogelijkheden.

Zo is in Ieper aan de sportcoördinator gevraagd een aantal affiches uit te werken. De ouderen kunnen dan zelf bepalen welke oefeningen zij het liefst doen. Zij kunnen op een bepaalde oefening intekenen, bijvoorbeeld een uur fietsen. Dit houdt hen dan toch in beweging (Deloof, 2015; Van De Vijver, 2015).

Ondanks deze inspanningen vanuit de directie in Ieper heeft maar één gedetineerde van de vier de afgelopen maand heeft gesport. Deze sportieve 55-jarige gedetineerde is niet tevreden over het huidige aanbod van sportactiviteiten en vraagt om meer

fitness (Gedetineerde I4 (55), 2015). De voornaamste redenen voor de andere drie gedetineerden om niet te sporten waren omwille van medische redenen of geen zin hebben in sport.

In Ruiselede heeft men sinds 2013 een activiteitenteam. Hierin zitten zes gedetineerden die samen met de Vlaamse gemeenschap allerlei activiteiten voor de gedetineerden organiseert. Op dat vlak wordt rekening gehouden met de wensen van de algemene gedetineerdenpopulatie, dus het is niet enkel gericht op de jongere groep.

Een relatief nieuwe populaire sport bij de ouderen is 'kubb'. De laatste tijd is hier meer vraag naar dan petanque. Opnieuw, dit is niet speciaal voor de ouderen georganiseerd, maar toch zijn er voldoende mogelijkheden voor oudere gedetineerden aanwezig, zodat ook zij zich bezig kunnen houden (Jaarverslag Penitentiair Landbouwcentrum Ruiselede, 2013; Maere, 2015).

4.9.1. Beveren, geen nood aan sportactiviteiten voor ouderen?

In Beveren zijn geen speciale activiteiten voorzien voor ouderen op het gebied van sport. Hier is, volgens de directie, vanuit de oudere groep ook niet specifiek vraag naar, noch vanuit de medische dienst. De gedetineerden kunnen de beschikbare apparaten gebruiken, maar dan op hun eigen tempo (Van De Vijver, 2015).

Toch blijkt uit de vragenlijsten dat 43,48% van de oudere gedetineerden in Beveren niet tevreden is over het huidige aanbod van sportactiviteiten. Daarbij zou meer dan de helft van hen, namelijk 56,52%, wél aan sport doen als er speciale sportactiviteiten voor ouderen zouden worden opgericht. Op de vraag welke sporten zij graag zouden willen uitoefenen komen vooral (zaal)voetbal, volleybal en meer fitness naar voren. Daarbij worden nog een aantal opvallende sporten genoemd zoals ju-jitsu, denksport, degenschermen, yoga en ook zwemmen.

Dus in tegenstelling tot het beeld wat de directie heeft, is er vanuit de oudere groep in Beveren wel degelijk vraag naar specifieke activiteiten op het gebied van sport. Wellicht is de directie hier niet van op de hoogte omdat de gedetineerden op dit gebied weinig initiatief nemen, tenzij hen nadrukkelijk om hun mening wordt gevraagd.

4.9.2. Machocultuur in de sportzaal?

In Oudenaarde is het aanbod van sportactiviteiten vooral gericht op 30-jarige gedetineerden. Men heeft wel een poging gedaan om speciale sportactiviteiten voor 50-plussers op te richten, alleen dit was niet echt een succes (De Vidts & De Groot, 2015).

De ouderen begeven zich in Oudenaarde niet snel meer in de fitnessruimte. "*De gevangenis is een machobedoening*" stelt het strafinrichtingshoofd (De Vidts, 2015). Zo meldt ook een 60-jarige gedetineerde: "*Jongeren gedragen zich steeds te macho, zowel tijdens wandeling, fitness, muziek te luid*" (Gedetineerde B2 (60), 2015).

Omwille van dit machogedrag brengen jongere gedetineerden hun tijd veelal door in de fitnesszaal, zo kunnen zij aan hun lichaam werken en hun status en aanzien

verhogen. Bij de oudere groep speelt dit simpelweg niet meer, zij vinden het niet nodig hun status te onderhouden. Het bewijzen van hun mannelijkheid kan door de ouderen zelfs als belachelijk en overbodig worden beschouwd. Het is daarom dat oudere gedetineerden zich over het algemeen niet meer thuis voelen in de fitnessruimte (Shover, 1985; De Vidts & De Groot, 2015).

Dit verschijnsel is zeer goed terug te zien in de vragenlijsten van de zes gedetineerden in Oudenaarde. Geen van hen heeft namelijk de afgelopen maand gesport. De voornaamste redenen die hiervoor worden gegeven zijn simpelweg geen zin hebben, niet aan sport mogen doen vanwege medische redenen en ook schrik hebben van de jongere gedetineerden. Hierbij is één persoon van 58 jaar zelfs bang dat zij geweld zullen plegen (Gedetineerde O3 (58), 2015).

Indien een apart fitnessmoment voor ouderen zou bestaan, zonder de aanwezigheid van jongere gedetineerden, zou de helft wel gaan sporten. Één persoon zegt dat dat voor hem niks uitmaakt en de overige twee weten het niet. De 51-jarige gedetineerde O4 vermeldt hierbij dat hij graag sport op maat wenst. *"Onze fysieke capaciteiten liggen veel lager. Ook wij willen terug in conditie geraken, want het gevangenschap heeft ernstig op ons ingehakt"* (Gedetineerde O4 (51), 2015). Men is zich in Oudenaarde wel bewust van de afschrikwekkende werking van de jongeren en ook dat ouderen andere wensen hebben op het gebied van sport. In deze strafinrichting heeft men dus op het vlak van sport wel degelijk oog voor de oudere groep.

De tevredenheid over het huidige sportaanbod is nogal verdeeld onder de gedetineerden. Twee van hen zijn tevreden met het huidige aanbod, twee zijn ontevreden en twee hebben hier geen mening over. Omdat het slechts zes gedetineerden betreft, is dit onvoldoende representatief voor de gehele oudere groep van 22 vijftig-plus gedetineerden.

In Beveren heeft de directie niet het idee dat de machocultuur ouderen afschrikt om te gaan sporten. Dit kan wellicht verklaard worden uit het feit dat de personen die goed samengaan bij elkaar in een groep worden gestoken (Van De Vijver, 2015). Dit komt overeen met de antwoorden uit de vragenlijsten. Slechts één van de 23 gedetineerden ziet de aanwezigheid van jongere gedetineerden bij sportactiviteiten als een reden om niet deel te nemen. Wat opvalt is dat deze persoon ook één van de oudste deelnemers is aan dit onderzoek, hij is namelijk 72 jaar, dit kan wellicht een verklaring geven voor het feit dat hij afziet van sporten. De rest van de gedetineerden heeft geen problemen met de aanwezigheid van de jongere groep.

Een 60-jarige gedetineerde heeft een interessante opmerking over het grote aanbod aan sport in de gevangenis en de negatieve kant ervan. Hij stelt namelijk dat jongeren veel aan bodybuilding en gevechtssport doen. *"Gevangenis kweken zo vechtersjassen en zijn ze verbaasd als cipiers aangevallen worden"* (Gedetineerde B2 (60), 2015). Het is wellicht een idee om hier in het vervolg op te letten, en de sporten die agressie opwekken of gericht zijn op spiertraining zoveel mogelijk te bannen uit de gevangenis.

4.9.3. Algemene tevredenheid over het sportaanbod

Om een algemeen beeld te krijgen hoe tevreden de 66 gedetineerden zijn met het huidige sportaanbod, geef ik hieronder de cijfers van alle gedetineerden samen.

De meerderheid van de 66 gedetineerden heeft de afgelopen maand niet gesport, namelijk 68,18%. Toch vallen hier niet enkel de zeer oude gedetineerden onder en kan er geen rechte lijn worden getrokken op basis van leeftijd. Zo blijkt dat twee van de vijf 70-plussers wel heeft gesport. In de jongste leeftijdscategorie, namelijk 50 tot 55 jaar, heeft ook de meerderheid niet gesport (12 van de 21).

De voornaamste redenen die worden opgegeven om niet te sporten zijn omwille van medische redenen, geen zin hebben en andere redenen zoals reeds genoeg beweging krijgen bij het werk.

Een goed teken is dat de meerderheid niet wordt afgeschrikt door de aanwezigheid van jongere gedetineerden, namelijk 68,18%.

Zo'n 48,48% zegt wel aan sport te willen doen wanneer er een aparte sportklas voor ouderen wordt georganiseerd. 25,76% zegt van niet, en de resterende 25,76% weet het niet goed. Een enkeling is wat beledigd door deze vraag: *"Ik ben niet bejaard"*. Wat met deze vraag immers helemaal niet gesuggereerd wordt.

De gedetineerden zijn niet uitgesproken tevreden of ontevreden over het huidige sportaanbod. 37,88%, heeft hier zelfs geen mening over.

Veel suggesties worden gegeven voor andere en nieuwe sporten in de gevangenis. De populairste sporten zijn fitness, voetbal en volleybal. Wellicht dat hier op een eventuele ouderenafdeling of gevangenis meer aandacht voor zou kunnen zijn.

4.10. Jongere en oudere gedetineerden samen

4.10.1. Mijden van activiteiten omwille van jongere gevangenen?

Over het algemeen gaat het samenleven van oudere en jongere gedetineerden in deze gevangnissen goed samen. Dit levert tot nu toe maar weinig problemen op en het houdt elkaar een beetje in evenwicht. Echter, dit is de algemene mening van de gevangenisdirectie.

Zoals hiervoor al vastgesteld, mijdt de meerderheid van de gedetineerden geen sportactiviteiten omwille van de aanwezigheid van jongere gevangenen. Dit is ook het geval bij andere activiteiten. Opnieuw wordt de meerderheid, namelijk 74,24%, niet afgeschrikt door de aanwezigheid van jongeren bij bepaalde activiteiten.

51,51% voelt zich dan ook niet onveilig in de gevangenis en 75,76% heeft geen schrik of last van jongere gedetineerden. Dit komt dus goed overeen met het 'veilige' beeld wat door de directieleden is geschetst (Van De Vijver 2015; Maere, 2015; Deloof, 2015).

4.10.2. Angst en onveiligheidsgevoelens?

Toch veroorzaken medegegetineerden soms wel angst, want 36,37% voelt zich omwille van medegegetineerden soms onveilig. Hieronder vallen ook gedetineerden die zich door beiden, de medegegetineerden en het gevangeniswezen, onveilig voelen. Dit is echter niet aan leeftijd gebonden. Het kunnen evengoed gedetineerden zijn van dezelfde leeftijd waardoor men zich onveilig voelt. Er zijn drie gedetineerden die zich onveilig voelen door de medegegetineerden als door het gevangeniswezen zelf. Zo meldt de 55-jarige gedetineerde L2: *"Door beide groepen worden wij soms afgeperst en misbruikt"*.

Deze mening wordt niet gedeeld met de meerderheid van de respondenten, de meeste zijn dus niet bang voor de jongeren. Zo meldt een 55-jarige gedetineerde dat zijn beste vrienden in de gevangenis minstens 15 jaar jonger zijn (Gedetineerde L10 (55), 2015). Het is positief als de oudere en de jongere groep gedetineerden goed samengaan, omdat *"de gevangenis een afspiegeling van de maatschappij is"* en dat jong en oud nu eenmaal samen met elkaar moeten leven (De Vidts, 2015).

Geargumenteed wordt dat jongeren en ouderen elkaar in de buitenwereld ook inspireren en dat alle leeftijdsgroepen daar immers ook samen moeten leren leven. (Gedetineerde L10 (55), R7 (65), I2 (54), 2015).

4.10.3. Kalmerende werking

Daarnaast kunnen de ouderen een kalmerende werking hebben op de jongere groep. Bovendien maakt de leeftijd mensen zelf ook kalmer. De oudere gedetineerden kunnen zorgen voor wat rust en stabiliteit in de inrichting (De Vidts & De Groot, 2015).

Daartegenover trekken de ouderen zich ook wel op aan de jongere gedetineerden (Newman, 1984; Howse, 2003; Davis, 2011; Deloof, 2015; Maere, 2015; De Vidts, 2015). Zo meldt een 62-jarige gedetineerde uit Beveren: *"Je blijft jong als je ook tussen de jongeren zit en leeft. Andere mensen geven je inzicht in een andere (jongere) cultuur; wat goed is voor de opvang en begeleiding van je kinderen en kleinkinderen"* (Gedetineerde B22 (62), 2015). Dit evenwicht is prettig voor de gedetineerden, maar ook voor het gevangenispersoneel. Het maakt de sfeer wat rustiger en men kan zo makkelijker met elkaar werken en omgaan.

Dit evenwicht tussen jong en oud is vooral terug te vinden in het Penitentiair Landbouwcentrum in Ruiselede, volgens de directie. *"We zien soms dat de ouderen de jongeren wat op sleeptouw nemen. Om het zo te zeggen, dat die soms wel een positief effect hebben. Dus het is wel goed voor ons regime dat er dan zo wat een mix is"* (Howse, 2003; Maere, 2015).

In Ruiselede zijn de meningen van de gedetineerden hierover verdeelt. Een gedetineerde argumenteert opnieuw dat je in de buitenwereld ook met iedereen samen moet leven (Gedetineerde R7 (65), 2015).

In Oudenaarde kwam men op het idee om de oudere gedetineerden in te zetten om de jongere groep wakker te schudden. Dit ook met het idee van de kalmerende werking. De ouderen kunnen zich op deze wijze nuttig maken, door de jongeren te

laten beseffen waar zij nu eigenlijk precies mee bezig zijn. Met het ouder worden gaat men namelijk beseffen wat men heeft gedaan. *"De scherpe kantjes van een persoon worden als het ware afgeslepen"*.

Men neemt hier dan als voorbeeld de levenslooptheorie van Erikson. Deze bestaat uit acht fasen, met als laatste fase de ouderdom, waar men zagezegd terugkijkt op zijn of haar leven. Deze terugblik kan kortgezegd positief of negatief zijn (Erikson, 1963; De Groot, 2015).

Een oudere gedetineerde kan dus een soort vaderfiguur voor de jongere zijn en zijn levenservaring gebruiken om te voorkomen dat de jongere hetzelfde foute pad opgaat, en uiteindelijk net zo verbitterd zal eindigen. Zo zegt een Engelse gedetineerde in een reguliere gevangenis: *"Getting older in the penitentiary, you get a good chance to try to rectify some of the mistakes that you've made, man. You see a young guy, you know he's going down the wrong path. [...] you sit down and talk to him, [...] go on and tell him how foolish you was, and things. If he make the mistake, then he make it. But, as a person, you've done your duty to him, that young guy. Because I definitely wouldn't want to see any young guy go through life as I have gone through"* (Shover, 1985).

Door op deze wijze met elkaar te praten, is het positief voor zowel de ouderen als de jongeren (De Vidts, 2015; Shover, 1985). Dit project kan eigenlijk gezien worden als het omgekeerde van het buddy-systeem in Engeland, waar de jongere de oudere gedetineerde helpt.

4.10.4. Respect

Naast de kalmerende werking, hebben de meeste jongeren respect voor de oudere groep. Dit is het standpunt van de directie.

In Beveren is er vooral in de allochtone groep meer respect voor ouderen. Zij zullen dus niet snel stelen van een oudere gedetineerde of er mee gaan vechten. *"In mijn ervaring is er in de Belgische gevangenissen nog redelijk respect voor de ouderen"* (Deloof, 2015; Van De Vijver, 2015). Sommige gedetineerden maken de opmerking dat zij meer respect wensen, maar van wie is niet duidelijk. Dit kan zowel bedoeld zijn voor de medegedetineerden als naar het gevangenispersoneel zelf.

De jongere gedetineerden zullen over het algemeen ook wel hulp verlenen aan een oudere die dit daadwerkelijk nodig heeft, op voorwaarde dat zij zeker weten dat de persoon geen seksuele delinquent is. Deze laatste delinquenten worden niet geholpen en zijn vaak het doelwit van pesterijen (Wacquant, 2004; Van De Vijver, 2015).

In Oudenaarde wordt daarbij nog gesteld dat er geen tegenstellingen zijn tussen jong en oud. Men zal niet enkel gerespecteerd worden om zijn leeftijd. Het is vooral het aantal jaren dan men vastzit, wat voor respect zorgt. Het is daarbij belangrijk dat men zich niet kwetsbaar opstelt. Het aspect van respect hebben voor elkaar moet dus wel genuanceerd worden (De Vidts & De Groot, 2015).

Bij de gevangenis met een opendeurregime en de twee open vleugels in Beveren, wordt de wijze van samenleven in de gaten gehouden. Hier is namelijk meer interactie en is men meer verantwoordelijk voor zijn eigen gedrag en ook zijn gedrag naar de andere gedetineerden toe. Wanneer een gedetineerde in grote mate onrespectvol is naar het penitentiair personeel en zijn medegedetineerden toe, zal dit wel gevolgen hebben, los van de leeftijd. *"Als ze het te bont maken, ja dan gaan ze hier ook niet al te lang blijven"* (Beckers, 2015). Een voordeel van zo'n opendeurregime is dus dat gedetineerden onderling meer met elkaar omgaan. Dit betekent dat wanneer een oudere een probleem heeft, dit sneller opgemerkt zal worden door de jongere gedetineerden en er dus ook sneller kan worden ingegrepen. De directie van Beveren heeft het idee dat het samenleven in een opendeurregime vrij soepel verloopt. Soms komen er wel klachten binnen van gedetineerden, maar dit zijn over het algemeen personen die snel last hebben van andermans gedragingen en snel geïrriteerd zijn (Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015). Uit de resultaten van de antwoorden van de gedetineerden van Beveren blijkt inderdaad dat 82,61% geen schrik of last heeft van de jongere gedetineerden. Dit is zeer positief en voorzichtig kan gezegd worden dat jong en oud hier goed samengaan.

4.10.5. Oudere delinquenten, seksuele delinquenten?

Een probleem is dat oudere gedetineerden vaak voor seksuele delinquenten worden aangezien (Zoutendijk, 2007). Zo argumenteert ook een 56-jarige gedetineerde in het kader van een mogelijke aparte ouderenafdeling: *"Ouderen worden altijd bestempeld als pedofielen, een aparte afdeling zou snel de pedo-afdeling worden genoemd"* (Gedetineerde B7 (56, 2015).

Een seksuele delinquent wordt anders behandeld en niet gerespecteerd door de rest van de gedetineerdenpopulatie. De gevangenis proberen deze gedachte daarom zoveel mogelijk te voorkomen. In Beveren heeft men hier tot nu toe weinig problemen mee gehad (Van De Vijver, 2015).

4.10.6. Samen op cel

Om de goede sfeer te bevorderen, wordt er in gevangenis met duocellen, wel rekening gehouden met de persoonlijkheden van de gedetineerden. Er wordt op gelet dat leeftijdsgenoten, of tenminste mensen met hetzelfde tempo samenzitten. Vaak zitten de oudere gedetineerden dus wel bij elkaar. Daarbij wordt wel benadrukt dat er evengoed jongeren zijn die nood hebben aan rust, en niet met iemand op cel willen zitten die tot laat muziek luistert of op zijn playstation zit. Zo'n jonger persoon zou dan bijvoorbeeld bij een oudere gedetineerde op cel gezet kunnen worden. In Beveren zitten op dit moment geen vijftig-plussers in de duocellen (Deloof, 2015; Van De Vijver, 2015).

Hoe men met elkaar omgaat en met het leven in de gevangenis hangt ook af van de leeftijd waarop iemand binnenkomt. Er moet dus wel een duidelijk onderscheid gemaakt worden tussen ouderen die oud worden in de gevangenis, en het systeem

dus gewoon zijn, en ouderen die pas later voor het eerst opgesloten worden (De Vidts & De Groot, 2015). Het is een feit dat ouderen die op latere leeftijd de gevangenis binnenkomen, meer moeite hebben met zich aan te passen aan het gevangenisleven. *"We hebben hier toch een paar die toch pas laat, of op oudere leeftijd zijn veroordeeld en binnengekomen, en je ziet dan wel dat het hen zwaar valt"* (Deloof, 2015; Maere, 2015; Beckers, 2015). De gevangenis proberen hier rekening mee te houden door deze persoon samen met een andere oudere persoon, met een beetje dezelfde persoonlijkheid, op cel te steken (Deloof, 2015; Van De Vijver, 2015). Dit kan de aanpassing in de gevangenis iets gemakkelijker maken.

4.11. Verband tussen lang vastzitten en betere aanpassing?

Uit de 66 vragenlijsten komen er 27 gedetineerden naar voren die al meer dan vijf jaar vastzitten. 29,63% hiervan heeft schrik van de jongere gedetineerden. Men zou denken dat deze groep inmiddels wel zijn mannetje kan staan in de gevangenis, omdat men hier al enige tijd zit.

Opvallend is ook dat meer dan de helft van de langzittenden zich wel degelijk onveilig voelt in de gevangenis, namelijk 59,26%. Dit onveiligheidsgevoel kan opgewekt worden door zowel andere gedetineerden als door het gevangenispersoneel. Ondanks dat men al lang zit, voelt 48,15% zich kwetsbaarder dan andere gedetineerden. Deze cijfers vallen nog vrij hoog uit, wanneer men kijkt naar het feit dat gedetineerden die lang zitten, zich beter zouden aanpassen en minder schrik hebben (De Vidts & De Groot, 2015).

Daartegenover staan 29 gedetineerden die minder dan drie jaar vastzitten. Een kleiner percentage dan de langzittenden voelt zich onveilig, namelijk 44,83%. Slechts 24,14% voelt zich kwetsbaarder. Het enige waarop zij hoger scoren dan de langzittenden is schrik hebben voor de jongere gedetineerden, dit is namelijk 34,48%.

Tabel 1. Mate van aanpassing en gespendeerde detentietijd

	Minder dan 3 jaar vast	Meer dan 5 jaar vast
Schrik hebben van jongeren	34,48%	29,63%
Kwetsbaar voelen	24,14%	48,15%
Onveiligheidsgevoelen	44,83%	59,26%

Men zou kunnen stellen dat de langzittenden veelal in de oudste leeftijdscategorie vallen en zich daarom kwetsbaarder voelen, maar dit is niet het geval. De meeste langzittenden vallen zelfs in de categorie 50-59 jaar, namelijk 74,07%, dus deze zijn nog vrij jong.

Men kan dus, op basis van dit onderzoek, niet concluderen dat een langer gespendeerde tijd in de gevangenis een garantie is op betere aanpassingen en je zekerder en veiliger te voelen binnen de gevangensmuren.

4.12. Bezoekuren

In alle gevangnissen gelden algemene bezoeken (Deloof, 2015; Maere, 2015). In Leuven Centraal heeft men een uitgebreide bezoekenregeling (Beckers, 2015). Kinderbezoeken worden ook in alle vijf de gevangnissen gehouden, al is dit voornamelijk voor ouders. In de centrale gevangenis van Leuven wordt het kinderbezoek gehouden in de zogenaamde roefelzaal en deze is specifiek ingericht voor kinderen. Hier wordt door de grootouders niet zoveel gebruik van gemaakt, dit is ook het geval in de gevangenis van Beveren (Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015).

Naast het algemeen bezoek bestaat er het ongestoord familiebezoek. Dit is bedoeld voor mensen waarmee de gedetineerde een stabiele relatie kan aantonen. Er kunnen vier volwassen en kinderen deelnemen en de bezoektijd bedraagt twee uur in Beveren. Daar zie je wel dat grootouders met hun kinderen en kleinkinderen afspreken. Hier heeft men meer privacy en kan men persoonlijke dingen zoals familiezaken bespreken. Dit is een groot voordeel, men krijgt hier de kans om in alle rust een serieus gesprek te hebben met hun naasten (Deloof, 2015; Van De Vijver, 2015).

Dit ongestoord bezoek heeft een positief effect op de reïntegratie. Veel ouderen zijn gepensioneerd, dus het beeld van tewerkstelling valt al weg. Wanneer zij goed contact hebben kunnen onderhouden met familie en vrienden, kunnen zij zich in ieder geval daaraan vasthouden. Dit wordt ook benadrukt door enkele gedetineerden. Zo meldt gedetineerde O4: *"Belangrijk is dat ouderen in een gevangenis kunnen blijven dichtbij hun familie ivm hun bezoek"* (Gedetineerde O4 (51), 2015). De kans is dan immers groter dat ze na hun vrijlating bij iemand terecht kunnen en niet in een zwart gat vallen. Het is een feit dat de helft van de langgestraften na enige tijd geen bezoek meer ontvangt. *"De contacten vallen letterlijk en figuurlijk weg"* (De Vidts & De Groot, 2015).

Zo blijkt dat enkele oudere gedetineerden inderdaad geen of nog maar heel weinig bezoek ontvangen. Uit de resultaten van de ingevulde vragenlijsten komt naar voren dat van de 27 gedetineerden die al langer dan vijf jaar vast zitten, 44,44% enkele keren per jaar of zelfs nooit bezoek krijgt. Wel moet opgemerkt worden dat dit enkel geldt voor de gedetineerden die verblijven in Oudenaarde, Leuven Centraal en Beveren. In Ruiselede verblijven ook gedetineerden die langer dan vijf jaar vastzitten, maar deze krijgen allen nog regelmatig bezoek. Dit kan verklaard worden uit het feit dat de gedetineerden in Ruiselede eigenlijk al hun 'eindstation' bereikt hebben en dat zij erg gericht zijn op reïntegratie (Jaarverslag Penitentiair Landbouwcentrum Ruiselede, 2013; Maere, 2015).

Wanneer een gedetineerde geen of zeer weinig bezoek ontvangt, kan dit ertoe leiden dat de persoon in kwestie steeds minder een basis heeft om op terug te vallen. Maar

dit verschijnsel staat los van leeftijd. Voor bijna elke gedetineerde met een lange gevangenisstraf geldt dat hij uiteindelijk minder bezoek krijgt (De Vidts, 2015; Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015).

In het Penitentiair Landbouwcentrum in Ruiselede en in de strafinrichting in Ouderaarde heeft men, om de contacten te onderhouden en te bevorderen een voorleesproject opgestart genaamd 'Papa leest voor'. Hieraan kunnen vaders maar ook grootvaders deelnemen en voorlezen. Zes van hen werden opgenomen op een bandje, en deze werd dan gegeven aan de kinderen of kleinkinderen. Ook in Leuven Centraal wordt er aandacht besteedt aan de vader-kind relatie.

Daarnaast wordt rekening gehouden met allerlei speciale (feest)dagen, zoals moederdag, vaderdag, pasen, valentijn, sinterklaas en kerstmis. Aan deze activiteiten kunnen grootvaders met hun kleinkinderen natuurlijk ook deelnemen, maar er is niks specifiek voor de grootvaders georganiseerd.

Het organiseren van speciale activiteiten voor ouderen op het vlak van bezoek wordt voor een groot deel als overbodig gezien in Leuven Centraal, omdat het huidige aanbod de noden wel dekt, volgens de directie. Bovendien is er nooit vraag geweest naar zo'n soort initiatief, noch vanuit het overlegorgaan, noch vanuit de gedetineerden zelf (Jaarverslag Penitentiair Landbouwcentrum Ruiselede, 2013; Jaarverslag strafinrichting Oudenaarde, 2013; Beckers, 2015).

Uit de antwoorden van de gedetineerden in Leuven Centraal blijkt dat inderdaad de meerderheid van de gevangenen die bezoek krijgt, tevreden is over de huidige bezoeksregeling, namelijk 68,75%. Dit neemt niet weg dat 62,50% wel een voorstander is van aangepaste bezoeken voor oudere gedetineerden. 18,75% vindt dit niet goed en de overige 18,75% heeft hier geen mening over.

4.12.1. Algemene tevredenheid bezoeken

De algemene tevredenheid van alle gedetineerden die bezoek krijgen is redelijk goed te noemen.

De meerderheid, 78,18%, zegt tevreden te zijn over de huidige bezoeksregeling. Een klein deel, 16,36%, is ontevreden en 5,45% heeft deze vraag niet beantwoord. De meerderheid van de oudere gedetineerden die mee hebben gedaan aan dit onderzoek tevreden zijn over de bezoeken.

Dit wil echter niet zeggen dat zij niet voor aanpassingen open staan. Ondanks de grote tevredenheid zegt 60% een voorstander te zijn van aangepaste bezoeken voor oudere gedetineerden. 14,55% vindt dit geen goed plan en een groot deel van 20% heeft geen mening. 5,45% heeft geen antwoord op deze vraag gegeven.

Dus ook hier is men op zich tevreden met de huidige omstandigheden, net als bij arbeid en educatie, maar aanpassingen zijn altijd welkom.

4.13. (Fysieke) aanpassingen

De (fysieke) aanpassingen die zijn verricht, verschillen per gevangenis.

In Beveren heeft men bijvoorbeeld wel onbewust ingespeeld op de ouderen, terwijl dit bijvoorbeeld in Ruiselede helemaal niet aan de orde is. In Beveren zijn de aanpassingen onbewust omdat er bij het opbouwen van het regime geen aandacht is gegeven specifiek aan de oudere gedetineerden. Dit trok ook niet de aandacht omdat men hier in het begin ook geen oudere gedetineerden had zitten. Toch hebben de gedetineerden wel iets aan deze aanpassingen gehad, zoals sanitaire voorzieningen op cel (Van De Vijver, 2015).

Leuven Centraal is een oude gevangenis en heeft daarom geen liften en dergelijke. In de infirmerie staat wel een speciaal bad voor hulpbehoevenden, maar hier wordt niet zo vaak gebruik van gemaakt. In de nieuwe, recent gerenoveerde douches bevinden zich steunen waar men zich aan kan vasthouden. Maar dit is enkel in de nieuwe douches, in de oude zijn geen steunen, enkel anti-slipmatten. De hoogbejaarde man van 93 gebruikt een douche vlak aan de infirmerie en een verpleger helpt hem bij het douchen (Beckers, 2013).

In Ieper is men op dit moment nog druk bezig met de nodige aanpassingen. Men is nu aan het verbouwen en hoopt dat met de nieuwbouw alles goed toegankelijk zal zijn voor rolstoelgebruikers. Ook worden er liften geplaatst. Dit alles moet gerealiseerd zijn in januari 2016 (Deloof, 2015).

In Ruiselede zijn fysieke aanpassingen tot nu toe nog niet nodig geweest (Maere, 2015).

Hier verblijven geen gedetineerden met mobiliteitsproblemen. Een veelvoorkomende klacht in Ruiselede is rugpijn, vanwege het zware fysieke werk dat de gedetineerden soms moeten verrichten.

Wanneer deze klachten zouden uitlopen in ernstige mobiliteitsproblemen, zou dit wel de nodige problemen opleveren. Zo is de slaapzaal enkel bereikbaar via een trap. De meeste gedetineerden slapen hier in chambrettes (Jaarverslag Penitentiair Landbouwcentrum Ruiselede, 2013; Maere, 2015). Dit zijn open kamers, en dat zorgt wel eens voor een verstoring van de nachtrust wanneer er mensen snurken. Zo zegt een gedetineerde van 73 jaar liever een aparte slaapzaal te hebben, voor meer rust (Gedetineerde R5 (73), 2015). Het personeel is zich wel bewust van dit "*snurkprobleem*". Wanneer het de andere gedetineerden teveel overlast bezorgd, wordt de persoon in kwestie door de nachtbeambten in de ziekenkamer gelegd. Zodat de nachtrust van de andere gedetineerden verzekert blijft. Dit is het voornaamste probleem in Ruiselede, en verder doen er zich geen problemen voor waardoor er daadwerkelijk (fysieke) aanpassingen moeten worden verricht (Maere, 2015).

In Oudenaarde, Leuven Centraal en Beveren plaatsen ze mensen met een moeilijke fysieke toestand op het gelijkvloers. In Beveren heeft men vier mindervalidecellen op het gelijkvloers. Deze cellen zijn ook iets breder dan de reguliere cellen. "*Wij houden dus zeker rekening met gedetineerden die kampen met mobiliteitsproblemen*" (Van De Vijver, 2015). Daarnaast kunnen de gedetineerden in Beveren gebruikmaken van een lift. De gevangenisdirectie is zich ervan bewust dat je het normale gevangenisregime niet zomaar op alle ouderen kan toepassen, en probeert

hier dan ook zoveel mogelijk op in te spelen (De Vidts, 2015; Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015).

4.14. Gedetineerdenoverleg

Elke gevangenis heeft een gedetineerdenoverleg (Deloof, 2015; Maere, 2015). De basiswet voorziet dit en het is dus wettelijk verplicht voor gevangnissen om dit te organiseren (Deloof, 2015).

Een apart ouderencomité, zoals ze in Engeland hebben, bestaat niet in de vijf Belgische gevangnissen.

Ik heb dit idee van een ouderencomité dan ook voorgelegd aan de gedetineerden en of zij hier een voor- of tegenstander van zouden zijn. De meerderheid, 63,64% vond dit een goed idee. "*Voorstellen of beslissingen worden door ouderen naar voren gebracht op een meer aanvaardbare manier*" (Gedetineerde B3 (65), 2015). Maar tegenstanders waren er ook, namelijk 18,18% en ditzelfde percentage had geen mening.

In Ieper argumenteert een tegenstander dat het aantal vijftig-plussers hiervoor te klein is (Gedetineerde I1 (59), 2015).

Opvallend is wel dat er in Ieper één vijftig-plusser deelneemt aan het overleg, en dat deze persoon de leiding neemt en het meeste aanbrengt in de vergadering. Zij hebben hier ook niet het idee dat de ouderen worden afgeschrikt door de jongere groep. Uit de vragenlijsten blijkt dat slechts één van de vier gedetineerden zich uitdrukkelijk onveilig voelt door medegedetineerden, ook voelt deze persoon zich samen met nog een andere gedetineerde kwetsbaarder. Dit gevoel van angst en kwetsbaarheid kan wellicht verklaart worden uit zijn al oudere leeftijd van 65 jaar. Toch kan gesteld worden dat de ouderen in Ieper eigenlijk juist de overhand nemen. Van een dominante jongerengroep is dus geen sprake in Ieper. Maar het gedetineerdenoverleg wordt dus geacht om namens alle gedetineerden te spreken (Deloof, 2015; Maere, 2015). Ook hier wordt dus geen onderscheid gemaakt tussen jong en oud.

In Ruiselede en Beveren doen geen vijftig-plussers mee aan het gedetineerdenoverleg, maar zij staan wel open voor het idee om bijvoorbeeld een vijftig-plusser als vertegenwoordiger in te brengen voor alle oudere gedetineerden (Maere, 2015; Van De Vijver, 2015).

Ondanks het positieve standpunt van velen naar een ouderencomité toe, wordt dit idee door een aantal gedetineerden van Leuven Centraal vrijwel direct onderuit gehaald. Zo meldden twee 55-jarige mannen dat het een goed idee is, maar dat zij toch geen rechten hebben en dat het dus toch nooit zal worden toegelaten (Gedetineerde L1 (55) & L2 (55), 2015).

4.15. Regelgeving omtrent behandeling gedetineerden

Op sommige vlakken heerst toch enige ontevredenheid bij de gedetineerden over de huidige leefomstandigheden in de gevangenis. Men kan concluderen dat hiermee een aantal rechten en verdragen worden geschonden, al dan niet in kleine mate.

4.15.1. EVRM

Los van de vraag of oudere gedetineerden speciale voorzieningen nodig hebben, hebben zij er simpelweg gewoon recht op. Gezien de huidige omstandigheden waarin sommige oudere gedetineerden moeten leven, zou gesteld kunnen worden dat het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens op verschillende gebieden geschonden wordt.

Er bestaat namelijk het verbod op discriminatie (Art.14 EVRM; Sanz, 2011; Vermeulen, 2012), Daarnaast is het verboden iemand op een onmenselijke manier te behandelen (Art.3 EVRM; Vermeulen, 2012). Zo stelt artikel 3 van het EVRM een "*vrijwaring tegen foltering en andere onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing*". De vraag die hierbij gesteld kan worden is in hoeverre de detentie van ouderen uit humanitair oogpunt te verdedigen is. In hoeverre is het leven dus 'onmenselijk' voor oudere gedetineerden in het huidige gevangenisstelsel? (Fiselier, 2007).

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat 59,26% van de gedetineerden met fysieke problemen, zijn probleem opliep in de gevangenis. Op het vlak van psychische problematiek nog hoger, namelijk 74,19% kreeg tijdens zijn detentie last van psychische problemen. Bovendien is 48,15% niet tevreden is over de behandeling van zijn fysieke probleem en 74,19% ontevreden over de behandeling van zijn psychische probleem. Wanneer iemand niet de juiste behandeling krijgt voor zijn probleem, kan dit gezien worden als onmenselijk.

Van de klachten van gedetineerden op basis van artikel 3 komt tot nu toe maar weinig terecht.

Dit komt omdat bepaalde handelingen niet als onmenselijk worden gezien omdat ze noodzakelijk zijn, en hiermee dus gerechtvaardigd (Smaers, 1994).

Maar op het gebied van oudere gedetineerden lijkt dit onlogisch. De manier waarop oudere gevangenen op dit moment behandeld worden kan niet als noodzakelijk worden gezien. Waarom zou het bijvoorbeeld noodzakelijk zijn om niet te voorzien in de juiste (medische) verzorging van gedetineerden op leeftijd? Artikel 3 van het EVRM komt hier in het gedrang . Daarnaast blijkt uit studies dat deze groep het minste gevaar vormt en juist een rustgevend invloed heeft op de jongere gedetineerden (Prison Reform Trust, 2003; Davies, 2011). Het lijkt dus logisch dat moet worden gekeken naar hun specifieke behoeften.

Daarbij worden in de huidige situatie oudere gevangenen soms buitengesloten van verschillende activiteiten in de gevangenis. Zij kunnen de activiteit fysiek niet aan of de ruimte waarin de activiteit plaatsvindt is onbereikbaar voor hen. Zo meldt een 53-jarige gedetineerde dat hij de jongere groep niet bij kan houden bij sportieve activiteiten (Gedetineerde L9 (53), 2015).

Dit kan beschouwd worden als een vorm van leeftijdsdiscriminatie (Sanz, 2011). Men zou dit kunnen verhelpen door speciale ouderenactiviteiten te organiseren of makkelijker bereikbare ruimtes. Ook is het voor sommige ouderen moeilijk om te overleven in de gevangenis, gezien het beperkt aantal voorzieningen voor hen. Over

het algemeen wordt weinig rekening gehouden met de specifieke behoeften van oudere gedetineerden, dit kan gezien worden als onmenselijke behandeling.

Bovendien heeft België al kritiek gehad wat betreft mensontwaardige omstandigheden in de gevangenis. Dit geldt voor de oudere populatie wellicht nog sterker. Het International Covenant on Civil and Political Rights vermeldt bovendien in artikel 10: "*All persons deprived of their liberty shall be treated with humanity and with respect for the inherent dignity of the human person*" (Smaers, 1994). Niet alle gedetineerden zijn tevreden over de manier waarop zij worden behandeld. Een 55-jarige gedetineerde zegt heel de dag op cel te zitten, het enige sociale contact heeft hij met het Justitieel Welzijnswerk. Hij noemt dit ongezond en a-sociaal (Gedetineerde B9 (55), 2015). Ook wordt er om meer begrip en hulpvaardigheid en minder afstandelijkheid gevraagd van het gevangenispersoneel (Gedetineerden I2 (54) & O1 (70) & L5 (56), 2015).

4.15.2. European Prison Rules

De European Prison Rules bepalen wat acceptabel is binnen de penitentiare context. Hierin worden verschillende regels gehanteerd die ervoor moeten zorgen dat gevangenen hun menselijke waardigheid behouden tijdens de detentieperiode (Smaers, 1994). Wanneer men deze regels bekijkt kan geconcludeerd worden dat deze, gezien de huidige situatie, niet altijd worden nagekomen voor oudere gedetineerden.

Zo bestaan er bijvoorbeeld voor de accommodatie en sanitaire voorzieningen verschillende regels. De gedetineerde moet minstens een keer per week zich kunnen wassen in een douche of bad (European Prison Rules, nr.18). Maar dit blijkt lang niet altijd het geval te zijn voor oudere gevangenen, vooral in Engeland. Het douchen kan daarnaast ook bemoeilijkt worden door jongere gedetineerden (HMIP, 2004).

24,24% van de ondervraagde gedetineerden ziet af van een activiteit wanneer er ook jongeren aanwezig zijn, dit betekent dat men het douchen samen met jongeren zoveel mogelijk zal mijden. Dit heeft negatieve gevolgen voor de hygiënische omstandigheden waarin de oudere verkeert. Echter, in Leuven Centraal wordt de oudste gedetineerde van 93 jaar wel intensief geholpen bij het douchen door een verpleger. Dit gebeurt in een aparte douche. Dus er zijn ook zeker wel verbeteringen te zien in de situatie voor oudere gedetineerden.

Men stelt verschillende eisen aan de behandeling van gedetineerden, maar deze voldoen niet altijd voor de oudere gevangenispopulatie (Robert, 2010; Williams, 2012). Het is dus een noodzaak dat hierin verandering komt. Dit zou men makkelijker kunnen bereiken met behulp van speciale ouderenvleugels- of gevangnissen. Wanneer ouderen namelijk apart zitten, en er speciaal getraind personeel is, kan men alle aandacht vestigen op deze populatie, zonder lastig te worden gevallen door de jongere groep gevangenen. Op deze manier zal het sneller opvallen wanneer het niet goed gaat met een gedetineerde, en kan er tijdig worden

ingegrepen. Ook zullen de gedetineerden zelf sneller aan de bel trekken als het slecht gaat of iets nodig hebben, zonder zich geïntimideerd te voelen door jongere gedetineerden.

4.15.3. Verenigde Naties

Ten slotte heeft de Verenigde Naties een aantal principes opgesteld voor oudere personen in onze samenleving. Deze bestaan onder andere uit onafhankelijkheid, zorg en waardigheid. *"Oudere personen zouden moeten leven in een veilige omgeving en deze omgeving moet aanpasbaar zijn naar hun persoonlijke behoeften"* (Age Concern, 2009; Sanz, 2011). Participatie is daarbij een belangrijk gegeven. Daarnaast zouden *"ouderen toegang moeten hebben tot gezondheidszorg zodat hun optimale niveau van fysieke, mentale en emotionele welzijn wordt behouden en om ziekte te voorkomen of in ieder geval te vertagen"*. Dit laat volgens de meerderheid van de ondervraagde gedetineerden nog te wensen over.

Een van de opvallendste principes is dat ouderen de mogelijkheid moeten krijgen om in waardigheid te leven (Age Concern, 2009; Sanz, 2011).

De vraag die men hier kan stellen is: Waarom zijn deze principes soms niet van toepassing op de ouderen die een gevangenisstraf hebben? Zij hebben hun straf al, namelijk het verliezen van hun vrijheid. Door hen niet de voorzieningen en behandelingen te geven die zij nodig hebben, kan men stellen dat deze oude criminelen extra gestraft worden. In Engeland spreekt men van "double punishment" (Robert, 2010; Prison Reform Trust, 2010). *"Sommige oudere gedetineerden moeten een dubbele straf ondergaan door de slechte behandeling en omstandigheden in de gevangenis"* (Lyon, 2008).

Door het bouwen van een aparte ouderenvleugel of een seniorengevangenis kunnen deze principes makkelijker gerealiseerd worden.

Kortom, als het oprichten van een ouderengevangenis- of vleugel al niet nodig is op basis van de mening van gedetineerden zelf, dan is het wel om schending van verschillende mensenrechten te voorkomen (Newman, 1984).

4.16. Besluit

De vijf gevangenispenitentiën verschillen qua grootte en regime, maar hun beeld over oudere gedetineerden komt wel overeen. Geconcludeerd kan worden dat het algemene beeld van vijftig-plus gedetineerden in België vrij positief is. De meeste zijn bereid om te werken en laten zich niet domineren door de jongere groep gedetineerden. Zij draaien redelijk vlot mee en de directie is van mening dat de meerderheid van de vijftig-plussers niet hulpbehoevend is. De oudere gedetineerden vormen dus zeker geen specifieke problematiek volgens de directie (Deloof, 2015; Maere, 2015; De Vidts & De Groot, 2015; Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015). Toch moet men waakzaam zijn. Omdat er zich op dit moment geen problemen voordoen, wil niet zeggen dat later, bij verdere veroudering van de gevangenispopulatie, wel problemen kunnen ontstaan op het vlak van oudere gedetineerden. Hier moet men op voorbereid zijn.

Gezien het ontbreken van een specifieke ouderenproblematiek, beschikken de gevangenen niet over een speciaal beleid voor ouderen. Zij hanteren een algemeen beleid met voorzieningen voor iedereen. Zowel op het gebied van medicatie, de medische dienst, hulp, advies en begeleiding, arbeid, educatie en sport en bezoek gelden algemene regelingen. Er wordt dus geen onderscheid gemaakt tussen jong en oud wat betreft leefomstandigheden in de gevangenis. Echter, wanneer een gedetineerde met specifieke problemen kampt, wordt hier wel de nodige aandacht aan gegeven. Maar dit staat los van leeftijd (Deloof, 2015; Maere, 2015; De Vidts & De Groot, 2015; Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015).

Over educatie en arbeid is het merendeel van de gedetineerden tevreden. Op het gebied van sport zijn de meningen verdeeld. Wanneer er speciale aandacht zou zijn voor ouderen op het gebied van arbeid, educatie en sport, vinden velen dit een goed idee.

Wat betreft behandeling van fysieke en psychische problemen is men een stuk minder tevreden. Zo zijn veel gedetineerden van mening dat zij nog bijkomende behandeling nodig hebben, naast de behandeling die zij krijgen. De directieleden zijn over het algemeen juist niet van mening dat er slecht gehandeld wordt bij problemen en dat zij goede zorg verlenen. Enkel in Leuven Centraal bestaan er onenigheden met de medische dienst.

Een minderheid wordt begeleid naar reïntegratie toe, deze personen zijn tevreden over de wijze waarop dit gebeurt. Echter, een groot deel wordt niet begeleid en uit hier dan ook zijn groot ongenoegen over. Door de directie wordt gesproken van een positieve evolutie op het gebied van reclassering van ouderen, maar dit wordt helemaal niet zo gezien door de meerderheid van de gedetineerden. Begeleiding naar reïntegratie is een punt waar dan ook zeker meer aandacht voor moet komen.

Kortom, op sommige gebieden wordt er netjes voldaan aan de noden en behoeften van oudere gedetineerden, terwijl het op andere gebieden, volgens de gedetineerden zelf, nog te wensen overlaat.

Hoofdstuk 5. Ouderengevangenis of ouderenafdelingen in België

5.1. Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de vraag behandeld of er in België nood is aan ouderenafdelingen of een ouderengevangenis. Deze vraag wordt beantwoord aan de hand van de meningen van de zes directieleden en de 66 vijftig-plus gedetineerden. De verschillende visies worden besproken per gevangenis, met daarbij een onderscheid tussen de directie en de gedetineerden. Ook worden argumenten pro en contra aangehaald.

5.2. Ieper

5.2.1. Mening directie

5.2.1.1. Ouderenafdeling

In Ieper is men over een aparte afdeling wel te spreken, maar dan op voorwaarde dat de oudere gedetineerde een fysieke beperking heeft en zorgbehoevend is. Er wordt verwezen naar de afdeling in Merksplas en dat deze effectief is voor hulpbehoevende gedetineerden. Het moet niet zo zijn dat iemand enkel op basis van zijn leeftijd naar zo'n afdeling wordt gestuurd (Deloof, 2015; Howse, 2003). Dit argument wordt ook gebruikt in Engeland. Een speciale behandeling enkel op basis van leeftijd is niet juist. Deze behandeling moet gebaseerd zijn op medische en psychische gronden. Er zijn immers genoeg ouderen die wel meedraaien in het gevangenisregime (Howse, 2003). Iemand die nog fit is, moet immers gewoon kunnen functioneren in een reguliere gevangenis.

Wat betreft de Belgische situatie, denkt men dat twintig plaatsen voor hulpbehoevenden wel voldoende zal zijn. Bovendien wordt de goede verhouding tussen jong en oud benadrukt, en dat het zonde zou zijn dat dit verloren zou gaan door een dergelijke afdeling voor ouderen. Maar over het algemeen is men in Ieper wel een voorstander van een aparte afdeling, maar dan wel enkel voor de hulpbehoevende ouderen (Deloof, 2015).

Uit een studie van Taylor en Parrott blijkt dat de kans op fysieke en psychische kwalen stijgt bij het ouderen worden. Bovendien kampen ouderen met meer chronische gezondheidsproblemen, wat hun dagdagelijks functioneren beïnvloedt. Dus vanuit dit standpunt kan worden geargumenteed dat, gezien de vergrootte kans op beperkingen, een aparte afdeling voor oudere hulpbehoevenden in een aantal gevangenissen wel degelijk nuttig kan zijn (Taylor & Parrott, 1988; Howse, 2003; Le Mesurier, 2011).

5.2.1.2. ACOOP en het ouderencomité

Over de Engelse initiatieven ACOOP en het ouderencomité is men in Ieper niet zo positief (Prison Reform Trust, 2008; Nacro, 2009; Davies, 2011; Deloof, 2015). Dit wordt als vrij stigmatiserend gezien. Bovendien is wordt er in alle Belgische

gevangenissen een algemeen gedetineerdenoverleg gehouden, die bedoeld is voor iedereen. Opvallend is dat in Ieper dit gedetineerdenoverleg min of meer geleid wordt door een oudere gedetineerde. *"Hier zie je dus dat die ouderen mensen effectief wel hun weg vinden"*. Een apart comité voor ouderen wordt daarom in Ieper als overbodig beschouwd (Deloof, 2015).

5.2.1.3. Ouderengevangenis

Wat betreft een geheel aparte gevangenis is men minder positief in Ieper. *"Ik zie het een beetje als een enorm stigma"* (Deloof, 2015). Een persoon als 'ouder' bestempelen kan als stigmatiserend worden gezien en men kan het bovendien opvatten als een belediging. Dit is soms terug te zien in de vragenlijsten. *"Jullie doen alsof wij afgeschreven zijn"* (Gedetineerde B5 (61), 2015). Het geeft sommigen oudere gedetineerden het gevoel dat zij volledig afgeschreven zijn en daarom allemaal samen in een aparte gevangenis worden geplaatst. Men zou dit stigmatiserende effect kunnen verminderen door te categoriseren op basis van hun functionaliteit en gepaste activiteiten (Davis, 2011).

In Ieper is men van mening dat de situatie zoals hij nu is, met de afdelingen in Merksplas en Brugge, voldoende mogelijkheden biedt. Volgens de directrice is er dus geen nood aan een aparte ouderengevangenis in België (Davis, 2011; Deloof, 2015).

5.2.2. Mening gedetineerden

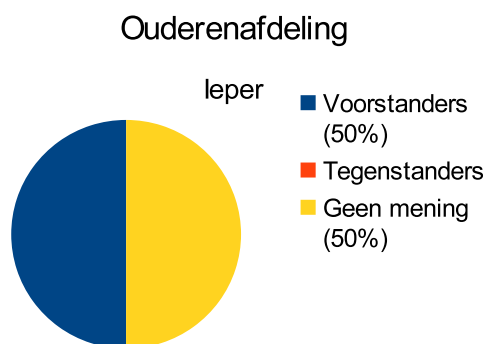
In Ieper zitten relatief weinig vijftig-plussers en hiervan heeft slechts een gering aantal van vier gedetineerden de vragenlijsten terug ingediend.

5.2.2.1. Ouderenafdeling

Wat betreft de ouderenafdeling zijn er twee voorstanders en twee gedetineerden die hier geen mening over hadden. Één van de voorstanders argumenteert dat men in een gewone samenleving ook samenleeft, maar dat je dan wel zelf de keuze hebt met wie je leeft en hoe je daarmee omgaat (Gedetineerde I2 (54), 2015). De 65-jarige gedetineerde I3 heeft vooral last van de jongeren: *"Ik vind een ouderenafdeling nodig omdat jongeren meestal direkt reageren op iets wat ze van horen zeggen hebben. Ouderen realiseren beter en denken meer na voor ze iets zeggen"* (Gedetineerde I3 (65), 2015). Wat opvalt is dat de twee personen die zeggen geen mening te hebben, wel een motivatie erbij hebben geschreven. Zo meldt de 59-jarige gedetineerde I1 dat een aparte afdeling moeilijk in te voeren is, gezien het gering aantal vijftig-plussers in de gevangenis van Ieper. *"Stigma van bejaardenafdeling voorkomen: samenleven met jeugd kan ook deugd doen, de nadelen zijn groter dan de voordelen"* Hij nuanceert zijn standpunt wel in een van de volgende vragen, waar een open ruimte is op eventuele opmerkingen te maken. *"Het probleem biedt zich uiteraard anders aan in gevangenissen met grote(re) capaciteit, daar zal het concept wel werkbaar zijn. In Ieper is er een te groot verloop (als arresthuis). Speciale aandacht vanwege (para)media kan vele problemen al voorkomen."*

Momenteel laat dit te wensen over!" (Gedetineerde I1 (59), 2015). Gedetineerde I4 heeft hier zijn eigen standpunt over. Hij zou het nog wel zien zitten als de ouderen 's avonds apart zouden zitten, maar vindt dit voor overdag niet nodig (Gedetineerde I4 (55), 2015).

Grafiek 3.

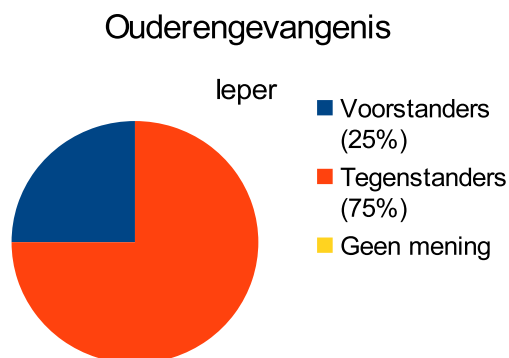


5.2.2.2. Ouderengevangenis

Wat betreft een aparte gevangenis zijn er drie duidelijke tegenstanders en slechts één voorstander. Deze voorstander was ook voor het idee van een aparte ouderenafdeling. Deze 65-jarige gedetineerde komt bovendien zelf ook nog met suggesties. Hij stelt voor om de secties te scheiden naargelang verschillende feiten. Hiermee bedoelt hij een aparte sectie voor drugsverslaafden, moordenaars, seksuele delinquenten, enz. *"De gedetineerden zouden denk ik geruster zijn, misschien onder dezelfde van hen"* (Gedetineerde I3 (65), 2015).

Een ander argueert dat een aparte ouderengevangenis wellicht voor sommige ouderen een *"goedkoop rusthuis"* zou kunnen worden (Gedetineerde I4 (55), 2015).

Grafiek 4.



5.2.3. Algehele standpunt en leeftijds patroon

Geconcludeerd kan worden dat de gedetineerden in Ieper niet echt te spreken zijn over een aparte ouderengevangenis. Dit kan verklaart worden uit het feit dat zij niet met zoveel ouderen leven en dat zich daarom ook geen of weinig problemen voor doen, die de noodzaak van een afdeling of gevangenis naar voren kunnen brengen. Bovendien kan er gezien het geringe aantal gedetineerden, niet veel gezegd worden over de mening van alle gedetineerden samen in Ieper.

In Ieper kan geen patroon teruggevonden worden naar leeftijdsgroep. Men verwacht wellicht dat de jongste gedetineerden tegenstemmen en de oudste voor, maar dit is niet het geval.

5.3. Ruiselede

5.3.1. Mening directie

5.3.1.1. Ouderenafdeling en gevangenis

Een aparte afdeling voor ouderen in het Penitentiair Landbouwcentrum in Ruiselede wordt als overbodig gezien. Zij hebben namelijk een zeer klein aantal vijftig-plussers, dus zal er sowieso onvoldoende animo voor zijn. *"Ik zie zeker geen reden om ze apart te steken, want die mensen draaien nog vrij goed mee in het regime"* (Maere, 2015). De situatie is natuurlijk anders wanneer men zou kijken naar het geheel aantal vijftig-plus gedetineerden in België. Echter, ten tijde van het interview was geen concreet getal bekend van het aantal vijftig-plus gedetineerden in België. Men kon daarom ook geen mening geven over een ouderengevangenis, maar deze zou ongeveer dezelfde zijn als het standpunt over de afdeling (Maere, 2015).

5.3.1.2. ACOOP en het ouderencomité

Waar men wel positief over is, is het idee van het Age Concern Older Offenders Project in Engeland (Prison Reform Trust, 2008; Nacro, 2009; Davies, 2011). Men ziet deze speciale aandacht voor ouderen als positief, gezien de stijging van het aantal ouderen de laatste jaren. Maar opnieuw zou men, om een concrete uitspraak te kunnen doen, over recente cijfers van het aantal oudere gedetineerden in België moeten beschikken (Maere, 2015). De speciale training voor het gevangenis personeel om te leren omgaan met de oudere mens wordt hier ook optimistisch bekeken (Nacro, 2009, Maere, 2015). In de toekomst kan dit namelijk nuttig zijn. *"Ik zie hier in Ruiselede ook alsmaar meer oudere gedetineerden hier toekomen. Dus ik vermoed dat er daar inderdaad wel een trend is"* (Maere, 2015). Het idee van een ouderencomité wordt als niet echt relevant gezien, omdat elke gevangenis al over een gedetineerdenoverleg beschikt (Prison Reform Trust, 2003; Cooney & Braggins, 2010; Le Mesurier, 2011; Garton Grimwood, 2013; Maere, 2015). Het zou wel een optie kunnen zijn een vijftig-plusser op te nemen in het overleg als vertegenwoordiger van de oudere groep. *"Dat is misschien inderdaad*

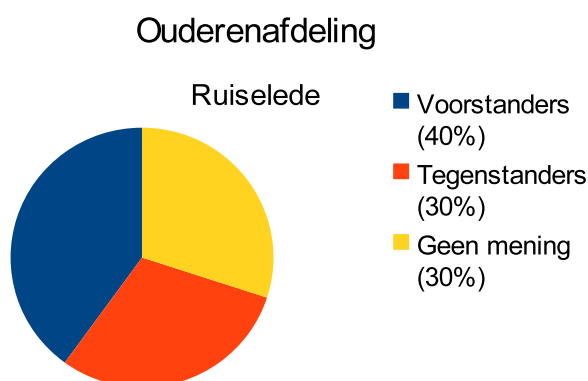
wel een idee, dat ze zich kandidaat kunnen stellen" (Maere, 2015). Dit gegeven duidt er nogmaals op dat in Ruiselede jong en oud goed met elkaar kunnen leven (Howse, 2003; Maere, 2015).

5.3.2. Mening gedetineerden

5.3.2.1. Ouderenafdeling

In Ruiselede zijn de meningen wat betreft een aparte afdeling voor ouderen verdeeld. Vier van de tien gedetineerden is een voorstander, drie vinden dit geen goed plan en de overige drie personen hebben geen mening. De oudste gedetineerde (73 jaar) is een voorstander omdat hij meer rust wil en vindt dat oudere mensen bij elkaar horen (Gedetineerde R5 (73), 2015). Tegenstanders argumenteren dat je buiten ook tussen alle leeftijdsgroepen leeft en dat mensen van vijftig "zeker en vast" nog niet oud zijn (Gedetineerden R7 (65) & R8 (56), 2015). De 68-jarige gedetineerde R6 vindt het ook geen goed idee en argumenteert: "Een aparte instelling zou handen vol geld kosten door gebouwen en personeel met weinig of geen positieve gevolgen". Wat opvalt is dat de drie tegenstanders meer argumenten voor hun standpunt hebben dan de vier voorstanders.

Grafiek 5.



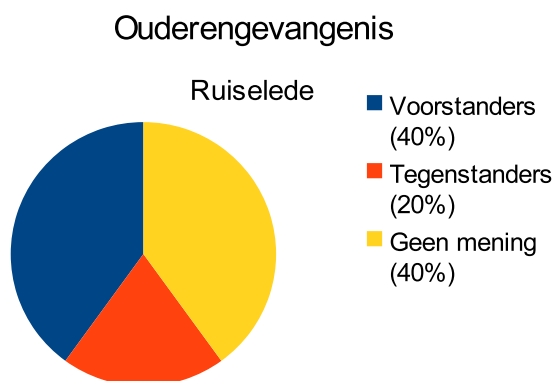
5.3.2.2. Ouderegevangenis

Diezelfde vier personen die voorstander zijn van een afdeling, zijn ook te vinden voor een gevangenis. Twee gedetineerden van 65 en 68 jaar zijn tegen en de overige vier hebben geen mening.

Opnieuw argumenteert de 73-jarige voorstander dat hij dit goed vindt omwille van de rust. Bovendien heeft hij last van de lawaaijige jongeren, en hoopt door middel van een ouderengevangenis normaal met andere gedetineerden te kunnen praten (Gedetineerde R5 (73), 2015). De tegenstanders zijn lichtelijk verontwaardigd dat zij als ouderen bestempeld worden. Zo verklaart de 68-jarige gedetineerde: "Als ik denk aan oudere mensen denk ik aan 80-plus. Een vijftiger is geen oudere. Als gedetineerde hoef ik (wil ik) geen bijzondere behoefte afdeling ten opzichte van

jongeren" (Gedetineerde R6 (68), 2015). De ander argumenteert dat hij een aparte gevangenis zelfs discriminatie vindt en ziet er bovendien het nut niet van in (Gedetineerde R7 (65), 2015).

Grafiek 6



5.3.3. Algehele standpunt en leeftijds patroon

In Ruisselede is 40% voorstander van een afdeling of gevangenis. Een relatief groot deel heeft geen mening, wat het maken van concrete uitspraken bemoeilijkt. Ook hier kan gesteld worden dat er geen duidelijk patroon is naar leeftijd. Het enige dat opvalt is dat de oudste van de groep zowel voor een afdeling als gevangenis is. Dit geldt echter net zo goed voor een 52-jarige, dus aan de hand van leeftijd kan het standpunt niet voorspeld worden.

5.4. Oudenaarde

5.4.1. Mening directie

5.4.1.1. Ouderenafdeling en gevangenis

In Oudenaarde heeft men niet echt een eenduidig standpunt wat betreft een ouderenafdeling of een aparte gevangenis voor ouderen. Dit kan verklaart worden uit het feit dat in Oudenaarde geen zeer oudere gedetineerden verblijven. Wanneer een gedetineerde in Oudenaarde hulpbehoevend wordt, wordt deze overgeplaatst naar Merksplas of Brugge medisch centrum.

Men is hier echter wel van mening dat de zorg voor ouderen nog veel beter kan. De afdeling in Merksplas wordt gebruikt als een laatste station, voor mensen die eigenlijk al opgegeven zijn. Deze situatie kan wellicht voorkomen worden met een ouderengevangenis, waar problemen vanuit een positief standpunt worden aangepakt en tijdig kan worden ingegrepen. Met personeel dat getraind is in de omgang met oudere gedetineerden, hoeft het niet tot erbarmelijke omstandigheden uit te lopen, zoals soms in een gewone gevangenis gebeurt en de persoon dan maar voor zijn laatste dagen naar Merksplas sturen. *"Het eindstation is uiteindelijk Merksplas"*.

Deze visie heeft men ook in Beveren (De Vidts & De Groot, 2015; Van De Vijver, 2015).

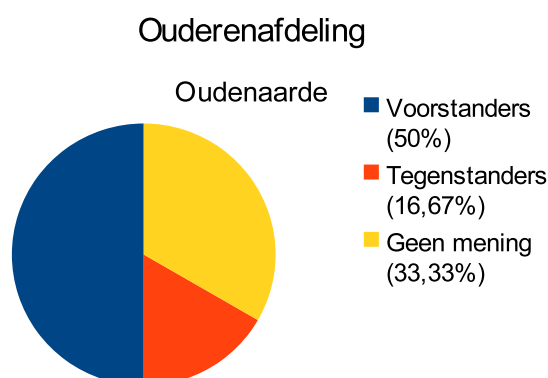
De directie is eerder een voorstander van een aparte afdeling of gevangenis, maar dit wel op basis van een aantal voorwaarden. Net als in Ieper, wordt benadrukt dat leeftijd niet de enige norm mag zijn. Er bestaan namelijk veel verschillende nationaliteiten en culturen in de gevangenis, elk met hun eigen opvattingen. Daarnaast kan men het onderscheid maken naargelang feiten. Ouderen zijn dus een heterogene groep en géén homogene groep. Men moet daarom niet enkel kijken naar de leeftijd, maar ook naar de achtergrond van de persoon en zijn mentale en fysieke gesteldheid (Davis, 2011; De Vidts, 2015). Waar men wel bezorgd over is in Oudenaarde, is het feit dat de verzorging en het werken met gedetineerden meer een routine is geworden en dat er nog maar weinig vanuit het hart wordt gewerkt. *"Zij moeten hun werk met een zekere bezieling doen"*. Ook heeft het gevangenis-personeel vaak geen idee van de specifieke noden van de oudere gevangenen (Le Mesurier, 2011; De Vidts & De Groot, 2015). Een goede zorg voor ouderen kan wellicht beter gerealiseerd worden wanneer er apart personeel is voor de ouderen, die gericht met hen werken. Dit kan worden bewerkstelligd door middel van een afdeling of gevangenis voor oudere hulpbehoevende gedetineerden (Ginn, 2012).

5.4.2. Mening gedetineerden

5.4.2.1. Ouderenafdeling

De helft van de gedetineerden die de vragenlijst heeft ingevuld, namelijk drie van de zes, is een voorstander van een ouderenafdeling. Een 58-jarige gedetineerde argumenteert dat een afdeling *"zeker beter"* is, omdat ouderen andere behoeften hebben dan de jongeren (Gedetineerde O3 (58), 2015). Een 54-jarige gedetineerde zou een afdeling prettiger vinden omdat er dan een plaats zal zijn waar gedetineerden samen kunnen praten. Deze persoon is vrij eenzaam en heeft nood aan een goed gesprek met leeftijdsgenoten (Gedetineerde O6 (54), 2015). Een gedetineerde van 65 jaar is de enige tegenstander: *"Steek ouderen bij ouderen en ze zullen zich nog ouder voelen. De jeugd geeft ons misschien de illusie dat we er nog bij horen"* (Gedetineerde O2 (65), 2015). De overige twee gedetineerden van 50 en 51 jaar hebben geen mening.

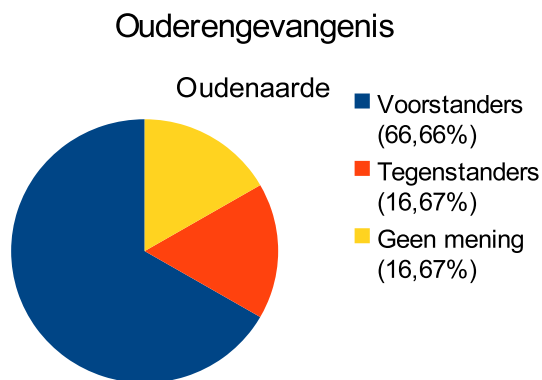
Grafiek 7



5.4.2.2. Ouderengevangenissen

In Oudenaarde zijn meer personen een voorstander van een gevangenis, dan van een afdeling. Namelijk vier personen vinden een gevangenis speciaal voor ouderen een goed idee. Een 58-jarige gedetineerde stelt dat dit beter is, omdat ze zo meer rust zullen krijgen (Gedetineerde O3 (58), 2015). Een ander stelt dat het het allerbelangrijkste is dat ouderen in een gevangenis verblijven dichtbij hun familie, zodat deze makkelijk op bezoek kunnen komen (Gedetineerde O4 (51), 2015). De enige tegenstander van de groep, haalt hetzelfde tegenargument aan als voor de afdeling. Één gedetineerde heeft geen mening.

Grafiek 8



5.4.3. Algehele standpunt en leeftijdsprofiel

Wat betreft Oudenaarde is er een lichte voorkeur naar een afdeling, en een iets grotere voorkeur voor een gevangenis. Echter, gezien het geringe aantal respondenten, kan er weinig gezegd worden over het werkelijke standpunt van de vijftig-plus gedetineerden in Oudenaarde.

Ook hier bestaat er geen duidelijk leeftijdsprofiel naargelang standpunt.

Voorstanders zijn zowel personen in de jongste leeftijdscategorie van 50 tot 55 jaar, maar ook een 70-plusser.

5.5. Leuven Centraal

5.5.1. Mening directie

5.5.1.1. Ouderenafdeling en gevangenis

In de centrale gevangenis van Leuven is de directrice heel duidelijk in haar standpunt. Het zou zelfs "totaal zinloos" zijn om een aparte afdeling te maken voor

oudere gedetineerden. Zij spreekt enkel voor Leuven Centraal, men weet immers niet hoe het precies zit met de andere gevangenissen en de algehele vijftig-plus gevangenispopulatie. *"Ik denk dat er interessantere dingen zijn. Ik spreek voor deze gevangenis he"*. Bovendien moet je de oudere gedetineerden niet zien als één homogene groep, die allemaal dezelfde behoeften hebben (Beckers, 2015; Howse, 2003; Davis, 2011).

Ook hier wordt benadrukt dat er, om een onderbouwd antwoord te kunnen geven, een nationaal overzicht moet zijn van het aantal oudere gedetineerden in België (Beckers, 2015). Een concreet getal kunnen plakken op het aantal vijftig-plussers, is dus noodzakelijk om een concrete uitspraak te kunnen doen. Je kan geen beleid bouwen op een groep waarvan je het exacte aantal niet weet. *"Gezien de overbevolking al decennia lang, kunt ge het niet maken van dan een vleugel te laten leegstaan. De ouderen die willen, kom maar af, en voor de rest staan er hier vijftig bedden leeg. Dat kunt ge niet maken"* (Beckers, 2015).

In de centrale gevangenis van Leuven heerst wat betreft oudere gedetineerden bovendien geen acuut probleem. Er zijn gevangenen die zich sowieso wat meer afzijdig houden, hier wordt dan ook op ingespeeld. Men ziet dus geen enkele reden om oudere gedetineerden in een aparte afdeling te zetten. Het afzonderen van personen enkel op basis van leeftijd is niet goed (Beckers, 2015; Howse, 2003). Opnieuw wordt gezegd dat op het moment dat iemand hulpbehoevend wordt, het een andere situatie is. Maar zolang dit hanteerbaar is binnen de reguliere gevangenis, ziet men het nut niet in van een aparte afdeling of gevangenis voor ouderen. *"Als het principe is van de gevangenis te normaliseren, volgens de basiswet ook, dan zie ik niet in waarom dat we ouderen zouden ja.. in een aparte vleugel steken"* (Beckers, 2015). Men zou zich hier nog eerder richten op de jongeren en de afzondering van de first-offenders. Ook deze gedetineerden hebben namelijk de nodige zorg en aandacht nodig (Fiselier, 2007; Beckers, 2015). Dus de directie van Leuven Centraal is duidelijk geen voorstander van een aparte afdeling of gevangenis voor oudere gedetineerden (Beckers, 2015).

5.5.2. Mening gedetineerden

5.5.2.1. Ouderenafdeling

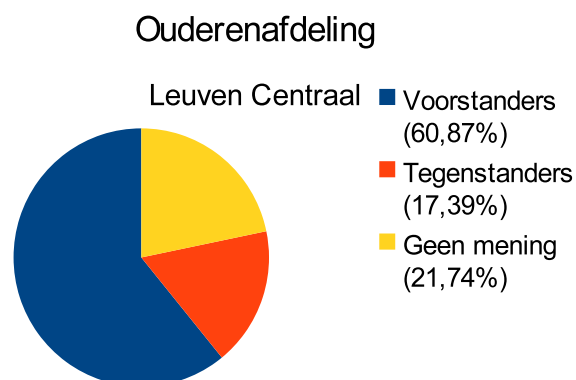
Gezien het grotere aantal gedetineerden, namelijk 23, zal ik hier in percentages spreken.

De mening van de gedetineerden verschilt van die van de directie. 60,87% is namelijk wel een voorstander van een aparte afdeling. Zo argumenteert een 56-jarige gedetineerde: *"Het zal veiliger zijn, een betere verstandhouding, aangenamer zijn en algemeen heel positief zijn. Hoe vlugger hoe beter"* (Gedetineerde L5 (56), 2015). Een 68-jarige gedetineerde wenst een afdeling zonder *"krakkemikkige trappen"* die hij constant op en af moet lopen (Gedetineerde L7 (68), 2015). Gedetineerde L15 van 53 jaar kijkt er naar uit om *"met gelijken onder elkaar"* te zijn en denkt dat de mate van afpersing veel minder zal zijn (Gedetineerde L15 (53), 2015).

Gedetineerden L11 en L20 zouden een vleugel prettig vinden omwille van de rust en kalmte. Ook het probleem van afpersing wordt aangehaald. *"Geen avondlawaai, rustig aanschuiven bij de etensbedeling, minder of geen drugsgebruik op de afdeling, geen bedreigingen of afpersing meer van ouderen in het algemeen"* (Gedetineerde L11 (53), 2015). Bovendien hoopt men dat men door een aparte afdeling *"niet telkens meer hoeft om te zien voor diefjes"* (Gedetineerde L2 (55), 2015). De 62-jarige gedetineerde L16 houdt zijn argumentatie kort en bondig en vindt het simpelweg *"een goed idee"*.

Tegenstanders zijn in de minderheid. 17,39% van de 23 gedetineerden is tegen een aparte afdeling. *"Het moet geen bejaardentehuis worden natuurlijk"* (Gedetineerde L13 (62), 2015). Er wordt geargumenteed dat er in de samenleving ook een mix is van alle leeftijden en dat dit ook zo moet blijven in de gevangenis (Gedetineerden L10 (55) & L22 (57), 2015). Één gedetineerde ziet het allemaal wel heel somber in en meldt dat zij toch alles zelf moeten doen zonder hulp. *"Het is wel een mooi idee om zoiets te proberen te verwezenlijken maar doe geen moeite het komt er toch nooit"* (Gedetineerde L1 (55), 2015). Een redelijk groot aantal van 21,74% is neutraal.

Grafiek 9



5.5.2.2. Ouderegevangenis

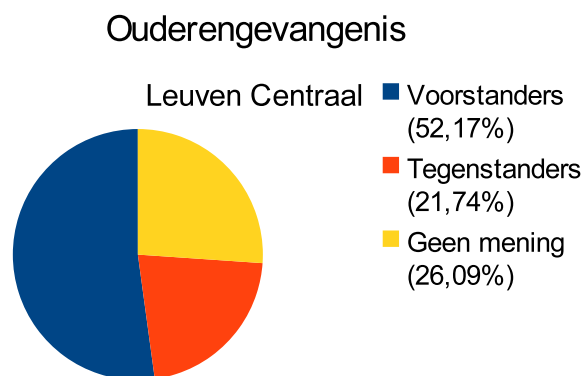
Minder gedetineerden zijn te vinden voor een gevangenis, maar ook hier is het een meerderheid die voorstander is, namelijk 52,17%. De voorstanders halen veelal dezelfde argumenten aan als bij een afdeling. Gedetineerde L15 van 53 jaar voegt daar nog aan toe dat met een aparte gevangenis meer mensen naar de wandeling durven te komen. De 56-jarige gedetineerde L5 hoopt dat het zo beter leefbaar zal zijn in de gevangenis en zo ook *"op het gemakje te kunnen sporten"*.

Tegenstanders zijn er ook, meer dan bij een afdeling, namelijk 21,74%. Opvallend is dat deze groep een stuk mondiger is wat betreft argumentatie dan de voorstanders. Zo merkt gedetineerde L2 terecht op: *"Wij ouderen krijgen meestal bezoek van nog oudere mensen, het is van groot belang dat bezoekers niet al te ver moeten reizen."*

Één sectie in alle gevangenissen is daarom het beste" (Gedetineerde L2 (55), 2015). Opnieuw ziet gedetineerde L1 het allemaal niet zo rooskleurig in. Hij meent dat er nu niks gedaan wordt, ongeacht jong of oud. *"Dus het idee is zoals water naar de zee dragen"* (Gedetineerde L1 (55), 2015). Een 54-jarige gedetineerde is zelfs verontwaardigd over het idee, en zegt dat dit in de buitenmaatschappij ook niet kan. Ook haalt hij aan dat hij een zoon van tien jaar heeft en dus zeker niet wil worden gezien als een ouder persoon (Gedetineerde L10 (54), 2015). Een 57-jarige gevangene houdt het simpel en meldt kort: *"Geen aparte gevangenis"* (Gedetineerde L22 (57), 2015).

26,09% heeft hier geen mening over.

Grafiek 10



5.5.3. Algehele standpunt en leeftijds patroon

Men kan voorzichtig stellen dat de gedetineerden in Leuven Centraal die deel hebben genomen aan het onderzoek wel te spreken zijn over een afdeling, en ook, maar in mindere mate over een gevangenis. Voor het grootste deel komt het standpunt van de gedetineerden, wat betreft dit vraagstuk, niet overeen met die van de directie. Toch zijn er nog genoeg gedetineerden die een afdeling of gevangenis ook overbodig vinden, maar de meerderheid is wel een voorstander.

Het enige wat opvalt naar leeftijd is dat opnieuw een oudere van in de 70 een voorstander is van zowel de afdeling als een gevangenis. Wat betreft de andere leeftijdsgroepen zijn de meningen opnieuw verdeeld en is dus geen patroon naargelang leeftijd te bespeuren.

5.6. Beveren

5.6.1. Mening directie

5.6.1.1. Training, ACOOP en gedetineerdenoverleg

In de gevangenis van Beveren staat de directie veel positiever tegenover het idee van speciale aandacht voor oudere gedetineerden.

Zo denkt men dat een speciale training voor het gevangenispersoneel, om beter te leren omgaan met de oudere mens, wel nuttig kan zijn. *"Soms wordt er namelijk vergeten wat de impact van detentie is of kan zijn op een oudere persoon"*. Door deze training kan het personeel zich beter inleven in de oudere persoon en eventuele tekenen van dementie herkennen. Op deze manier kan men ook eerder ingrijpen bij mentale problemen (Van De Vijver, 2015; Cooney & Braggins, 2010).

Ook het Engelse initiatief Age Concern Older Offenders Project wordt als goed beschouwd. Men vindt het positief dat er aandacht is voor speciale begeleiding van de oudere gedetineerden (Van De Vijver, 2015; Prison Reform Trust, 2008; Nacro, 2009; Davies, 2011).

Op dit moment zit er geen oudere in het gedetineerdenoverleg van Beveren. Maar, net als in Ruiselede, vindt men het een goed idee om een oudere als vertegenwoordiger van de oudere groep in het gedetineerdenoverleg op te nemen (Maere, 2015; Van De Vijver, 2015).

5.6.1.2. Ouderenafdeling en gevangenis

Men is meer een voorstander van een aparte gevangenis. Een aparte afdeling voor vijftig-plussers wordt niet direct als nuttig beschouwd, tenzij het om zorgbehoevenden gaat. *"Wanneer men zich nog gewoon kan redden in de gevangenis, zal dit niet nodig zijn"* (Van De Vijver, 2015). Men vergelijkt het eigenlijk met een rusthuis. Wanneer een persoon in de vrije samenleving naar een rusthuis zou worden gestuurd, met bepaalde fysieke of psychische klachten, dan kan een dergelijke afdeling dus wel een meerwaarde hebben. Opnieuw wordt benadrukt dat enkel leeftijd geen doorslaggevende factor mag zijn, maar dat men vooral moet kijken naar de mate waarin de gedetineerde nood heeft aan speciale zorg (Van De Vijver, 2015; Nacro, 2009; Garton Grimwood, 2013).

In Beveren is de directie dus meer te spreken over een aparte gevangenis voor ouderen. *"Op zich vind ik het idee van een gevangenis als rusthuis wel goed"* (Van De Vijver, 2015). Men heeft hier ook zijn eigen aanvullende ideeën wat betreft een aparte gevangenis. Zo zou het in de eerste plaats bedoeld zijn voor hulpbehoevende ouderen, maar daarnaast is er ook plek voor gedetineerden die zich liever afzonderen en zich niet thuis voelen in de reguliere gevangenis. Op deze manier zouden de gedetineerden ook zorg kunnen dragen voor elkaar. Er ontstaat dan een soort buddy-systeem zoals men ook in de Engelse gevangnissen ziet (Van De Vijver, 2015; HMCIP, 2004; Cooney & Braggins, 2010; Department of Justice, 2010).

"Ik denk dat we daar wel aan toe zijn, aan speciale zorg met een aparte gevangenis" (Van De Vijver, 2015). De vergelijking met thuisverpleging wordt hierbij gemaakt. Wellicht wordt op deze manier de medische dienst overbodig en kan men wat betreft zorg kijken naar het zorgteam van de geïnterneerden (Van De Vijver, 2015).

In Beveren heeft men dus een vooruitstrevende visie en wordt er zelfs nagedacht waar deze gevangenis zou moeten komen staan. Een geschikte plek zou Brussel kunnen zijn, de grote gevangenis van Harem. Ook moet er rekening worden gehouden met bezoekers. Een centrale ligging is daarom belangrijk, zodat het voor iedereen mogelijk blijft om de gevangenis te bezoeken. *"Het kan natuurlijk niet zijn*

dat de gevangenis bijvoorbeeld in Hasselt staat en dat het dan voor iemand van Oostende moeilijker wordt gemaakt om de gevangenis te bezoeken" (Van De Vijver, 2015; Howse, 2003; Cooney & Braggins, 2010; Ginn, 2012).

Opnieuw wordt geargumenteed dat een nationaal overzicht van het aantal oudere gedetineerden noodzakelijk is. Nogmaals, je kan geen beleid maken als je het aantal niet weet waarover je spreekt. Maar wanneer uit deze gegevens blijkt dat er inderdaad veel hulpbehoevende oudere gedetineerden zijn, wordt het in Beveren als nuttig gezien om deze allemaal in één groot apart detentiehuis te plaatsen, waar een gespecialiseerd team zorg voor hen kan dragen. *"Dit lijkt mij handiger dan in elke aparte gevangenis een aparte medische dienst met weer aparte begeleiding te hebben"* (Van De Vijver, 2015).

5.6.1.3. Afdeling Merksplas

Over de afdeling in Merksplas is men echter niet zo te spreken. Dit verklaart misschien het optimistische standpunt voor een ouderengevangenis. Men ziet Merksplas meer als een noodoplossing en is ook niet tevreden wat betreft de opleiding van de beambten en de infrastructuur (Van De Vijver, 2015).

Na enkele interviews met directieleden heerst het beeld dat Merksplas eigenlijk wordt gebruikt als een laatste oplossing, voor mensen die opgegeven zijn. *"Blijkbaar liggen daar wel of zijn daar toch wel een heel aantal mensen"* (Beckers, 2015). Deze situatie kan wellicht voorkomen worden met een ouderengevangenis, die het vanuit een positief standpunt aanpakken en tijdig kunnen ingrijpen. Met personeel die hiervoor getraind is en ook gericht kan kijken naar mensen die fysieke en psychische problemen vertonen, of beginnen te vertonen. Op deze manier kan men ook tijdig ingrijpen, zodat het niet tot erbarmelijke omstandigheden hoeft uit te lopen in een gewone gevangenis en de persoon dan maar voor zijn laatste dagen naar Merksplas sturen (Van De Vijver, 2015).

5.6.2. Mening gedetineerden

5.6.2.1. Ouderenafdeling

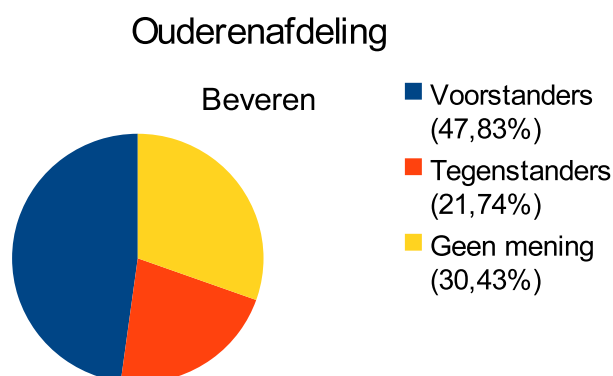
Ook hier worden de resultaten in percentages aangegeven omwille van het behouden van de overzichtelijkheid.

Bijna de helft, 47,83%, is voorstander van een afdeling. De gedetineerden staan hier dus iets positiever tegenover dan de directie. De oudste van de groep vindt dit vooral belangrijk omwille van meer rust (Gedetineerde B12 (74), 2015). Een 55-jarige gedetineerde argumenteert daarnaast: *"Men kan dan over andere dingen praten, en niet steeds met moslimextremisten en drugsmannen moeten omgaan en ons enkel kennen om te profiteren"* (Gedetineerde B9 (55), 2015). Gedetineerde B8 is ook een voorstander en komt met het idee van een LAT-relatie met de oudere groep, maar dat zoveel mogelijk de reflectie moet nagestreefd worden van de reguliere maatschappij (Gedetineerde B8 (60), 2015). De 65-jarige gedetineerde B3 heeft ook duidelijk nagedacht over de optie van een ouderenafdeling: *"Ouderen zijn rustiger en praten anders. Hun verblijf zou ook meer rust uitstralen, maar in mijn geval misschien iets*

te rustig zijn. Eigenlijk is dat geen slecht idee, maar hoe doe je dat dan bij de wandelingen? Oudjesclub creëren?" (Gedetineerde B3 (65), 2015). Gedetineerde B2 van 60 jaar zou het fijn vinden om niet meer tussen de jongeren te zitten, die zich altijd "te macho" gedragen.

Opnieuw zijn er zeer mondige tegenstanders die allerlei argumenten aanhalen. Een gedetineerde van 61 jaar is zelfs beledigd door het vraagstuk, en is dan ook een fel tegenstander. "Ik ben nog lang niet afgeschreven, ik kan nog heel goed mijn mannetje staan. Het is niet omdat ik 60 ben dat ik dood ben, nog lang niet" (Gedetineerde B5 (61), 2015). Gedetineerde B7 haalt een interessant punt naar voren. Hij noemt het feit dat oudere gevangenen vaak als pedofielen worden bestempeld door de rest van de gedetineerden. Met een aparte afdeling voor ouderen zou deze al snel "de pedo-afdeling" worden genoemd (Gedetineerde B7 (56), 2015). Een ander vaak aangehaald argument is dat men zich juist jong blijft voelen door tussen de jongeren te zitten (Gedetineerde B3 (65) & B22 (66), 2015). Een redelijk groot deel van de gedetineerden, 30,43%, heeft geen mening over een ouderenafdeling.

Grafiek 11



5.6.2.2. Ouderengevangenis

Een kleiner aantal, maar nog steeds de grootste groep van 39,13% is een voorstander van een ouderengevangenis. Gedetineerde B18 argumenteert dat dit goed zou zijn voor de personen die daar echt nood aan hebben, op lichamelijk of psychisch vlak (Gedetineerde B18 (55), 2015).

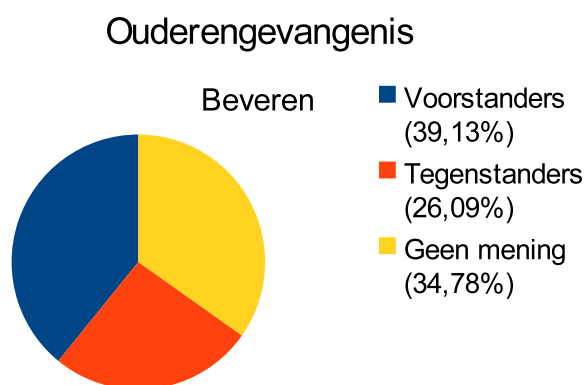
De 68-jarige gedetineerde B14 vindt het simpelweg "een goed idee". De oudste van de groep haalt een opvallend argument aan, zo verklaart de 73-jarige: "Als dat gepaard gaat met minder rigide leefomstandigheden, bijvoorbeeld toestaan van een huisdier, een kat of een vogel in een kooi, en meer vrije beweging binnen de instelling" (Gedetineerde B12 (73), 2015). Gedetineerde B9 vindt het zeker een goed plan, maar vraagt zich af wat de mogelijkheden op dit gebied zijn. Nog een interessant standpunt is die van gedetineerde B21. Hij wil graag werken in de

gevangenis. Met een ouderengevangenis hoopt hij sneller aan werk te geraken omdat wellicht veel ouderen niet meer willen of kunnen werken.

Het aantal tegenstanders is groter dan die van een afdeling. 26,09% is niet voor het idee van een aparte gevangenis te vinden. Gedetineerde B6, van 65 jaar, merkt op dat een betere, objectievere en menselijke aanpak al veel wrijvingen in het gevangenisleven zou kunnen wegnemen. *"Je bent zo oud als je zelf denkt, ik onderhoud mij dus geen probleem"*, is het argument van de licht verontwaardigde gedetineerde B5.

De restrerende groep van 34,78% heeft geen mening, al halen sommigen wel argumenten aan. Zo verklaart gedetineerde B3 of het misschien beter is een aparte gevangenis voor 'vreemdelingen' op te richten omdat deze, naar zijn mening, de grootste problemen veroorzaken en het meest storend zijn voor de oudere groep. *"Die hebben speciale behandeling nodig, begrijpen niks (totaal andere gewoontes) en zijn het hoogst in dreiging en probleemcreaties, niet alleen bij ouderen"* (Gedetineerde B3 (65), 2015).

Grafiek 12



5.6.3. Algehele standpunt en leeftijds patroon

De meeste gedetineerden in Beveren, die deelgenomen hebben aan dit onderzoek, zijn dus wel te vinden voor een aparte afdeling of gevangenis. Al zijn er meer voorstanders voor een aparte afdeling. Opvallend is dat de directie van Beveren juist meer nut ziet in een gevangenis dan een afdeling, bij de gedetineerden lijkt dit juist andersom te zijn. Sommigen zijn wat terughoudend, zeggen geen mening te hebben, maar voegen er vervolgens wel een argumentatie aan toe die aangeeft dat ze er wel degelijk over nagedacht hebben.

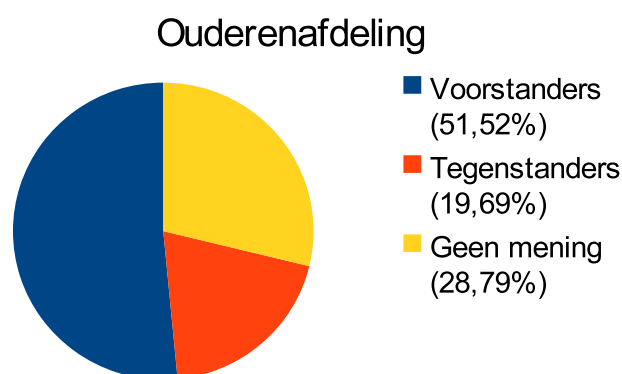
Zoals bij de rest van de gevangenissen is geen duidelijk patroon in de leeftijd te onderscheiden wat betreft voor- en tegenstanders. Het enige wat steeds lijkt terug te komen is dat de 70-plussers ook in Beveren zowel voor een afdeling als een gevangenis zijn.

5.7. Resultaten van alle gedetineerden samen

5.7.1. Ouderenafdeling

Wanneer de meningen van alle 66 gedetineerden samen worden genomen, kan geconcludeerd worden dat een meerderheid van 51,52% voorstander is van een aparte afdeling. Een kleiner aantal van 19,69% is tegen dit idee. Een redelijk groot aantal van 28,79% heeft hier geen mening over.

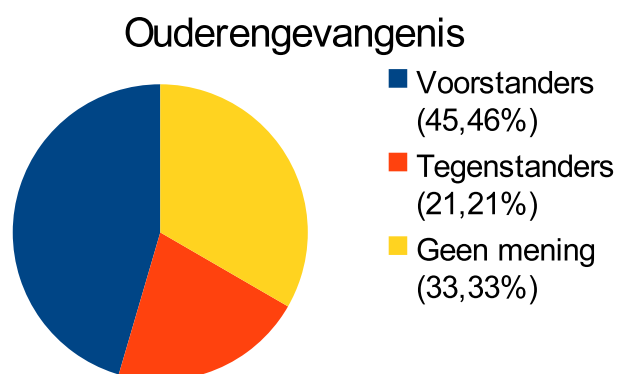
Grafiek 13



5.7.2. Ouderengevangenis

Opnieuw is het grootste deel van de gedetineerden een voorstander, namelijk 45,46%, al is dit minder dan bij de ouderenafdeling. Een groter aantal is tegen, namelijk 21,21%. Ook het aantal gedetineerden wat geen mening heeft is groter, namelijk 33,33%. Door middel van een ouderengevangenis zouden ouderen, en hun behoeften, niet meer gediscrimineerd worden. Echter, één van de tegenstanders vindt een aparte ouderengevangenis juist discriminatie. Men vermeldt dat het maar net is hoe je tegen de situatie aankijkt (Gedetineerde R7 (65), 2015).

Grafiek 14



5.7.3. Algehele standpunt en leeftijds patroon

Geconcludeerd kan worden dat de meerderheid van de gedetineerden van dit onderzoek voor een ouderenafdeling en gevangenis zijn, al zijn er meer voorstanders voor een afdeling. Dit kan verklaart worden uit het feit dat een gevangenis een drastischere maatregel is dan een afdeling. Gezien er bij beide opties een relatief groot deel geen mening heeft, en slechts een deel van de ouderen de vragenlijst heeft ingevuld, wordt het geven van een algeheel standpunt van alle gedetineerden bemoeilijkt.

Wat betreft leeftijd is geen eenduidig patroon vast te stellen. Het is bijvoorbeeld niet zo dat de jongste categorie (50 tot 55 jaar) allemaal tegen een afdeling en gevangenis stemmen, integendeel. Het enige opvallende is dat alle vijf de 70-plussers hebben voorgestemd voor een afdeling en een gevangenis. Argumenten die zij hierbij vooral aanhalen zijn meer rust en meer begrip en menselijkheid van de cipiers (Gedetineerden R5 (73) & O1 (70) & B12 (73), 2015).

5.8. Conclusie

5.8.1. Directie

De meningen lopen nogal uiteen bij de verschillende directieleden.

Wat betreft de directieleden kan men stellen dat de meeste wel positief zijn over een aparte afdeling en gevangenis, maar dan op voorwaarde dat er naar meer zaken wordt gekeken buiten leeftijd. Een belangrijk aspect moet bijvoorbeeld zijn dat een gedetineerde duidelijke fysieke en/of psychische klachten heeft en dus daadwerkelijk hulpbehoevend is. Op deze manier kan een dergelijke afdeling zeker een meerwaarde bieden, men vergelijkt het als het ware met een rusthuis.

Een hindernis blijft nog altijd het feit dat men niet over zeer recente cijfers beschikt wat betreft het aantal vijftig-plus gedetineerden in België. De laatste cijfers dateren van 2012. Zonder dit aantal, is het lastiger om een onderbouwde mening te geven over dit vraagstuk (Deloof, 2015; Maere, 2015; De Vidts & De Groot, 2015; Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015).

5.8.2. Gedetineerden

Wat betreft gedetineerden zijn er meer voorstanders van een afdeling (51,52%) dan voor een gevangenis (45,46%). Ook zijn er meer tegenstanders voor een gevangenis (21,21%), dan bij een afdeling (19,69%). Er kan geen patroon worden vastgesteld in leeftijd, behalve dat opvallend is dat alle gedetineerden van 70 of jaar of ouder, een voorstander zijn van zowel een afdeling als van een gevangenis voor ouderen.

Samengevat kan worden dat men alles te samen, wisselend is over een afdeling of gevangenis voor ouderen. Sommigen vinden het een goed idee, op voorwaarde dat er niet enkel gekeken wordt naar leeftijd, maar dat de desbetreffende gedetineerden daarnaast ook hulpbehoevend moeten zijn. En anderen vinden het totaal overbodig of zinloos.

Om concretere uitspraken te kunnen doen, zou er meer en langer onderzoek moeten worden gedaan naar deze onderzoeksvraag. Wanneer dan blijkt dat er over geheel België, zowel bij de directieleden als bij gedetineerden, meer voorstanders zijn van een afdeling of gevangenis, zou men naar de financiële mogelijkheden kunnen gaan kijken. Echter, enkel op basis van dit onderzoek kan gesteld worden dat de meeste vijftig-plus gedetineerden positief tegenover het idee staan van een ouderenafdeling of -gevangenis.

Deel 4. Discussie en algemeen besluit

Hoofdstuk 6. Discussie

In het kader van dit onderzoek komen een aantal verschillen en overeenkomsten naar voren naargelang de situatie in Engeland, Duitsland en België wat betreft oudere gedetineerden. Deze worden hieronder kort besproken en toegelicht, met als afsluiting de algemene conclusie.

6.1. Beeld van oudere gedetineerde

Wat opvalt is het verschil wat betreft het beeld van ouderen en de aanpak van deze groep in de gevangenis. In Engeland en Duitsland wordt er zoveel mogelijk aan gedaan om in de noden en behoeften te voorzien van oudere gedetineerden. Er heerst hier veelal een beeld van oudere, kwetsbare en afhankelijke gevangenen, die zich laten intimideren door de jongere groep (HMCIP, 2004; Department of Justice, 2010). Ik ging daarom ook met dit beeld de interviews in, maar dit 'zielige' beeld van ouderen werd vrijwel direct onderuit gehaald. Verschillende directieleden meldden namelijk dat de meesten onder hen nog zeer actief zijn en zich maximaal inzetten bij hun tewerkstelling (Deloof, 2015; Maere, 2015).

Ook de angst naar jongere gedetineerden toe, leeft veel minder in België. In Engeland en Duitsland wordt benadrukt dat veel ouderen schrik hebben of zich geïntimideerd voelen door de jongere groep. Uit mijn onderzoek blijkt dat dit voor de 66 ondervraagde gedetineerden zeker niet het geval is. Ook de directieleden ondervinden hier weinig problemen mee.

In Engeland zien daarbij veel ouderen af van activiteiten wanneer hier ook veel jongere gedetineerden aanwezig zijn (Prison Reform Trust, 2003). Uit dit onderzoek blijkt dat dit voor de Belgische oudere gedetineerden zeker niet geldt. Zij laten zich niet afschrikken door de jongere groep. Deze angst voor jongeren is voor Duitsland mede een motief geweest om de gevangenis voor ouderen op te richten en voor Engeland om in aparte afdelingen te voorzien (Maus, 2014). In België speelt dit probleem echter veel minder en worden de ouderen bovendien als redelijk fit beschouwd (Deloof, 2015; Maere, 2015; Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015; De Vidts & De Groot, 2015). Vandaar dat er in België minder direct de noodzaak van een aparte afdeling of gevangenis wordt gezien.

Bovendien heb ik de indruk dat gevangenen in Engeland en Duitsland geen bezwaar hebben tegen het begrip 'oude gedetineerde'. Daarentegen waren er in dit onderzoek een aantal mensen die zich lichtelijk beledigd voelden of verontwaardigd waren dat zij met deze term bestempeld werden. Zij zien zichzelf helemaal niet als een ouder persoon (Gedetineerde B5 (61), 2015; Gedetineerde R8 (56), 2015; Gedetineerde L10 (55), 2015).

6.2. Ontplooingsmogelijkheden

De oudere Belgische gedetineerden blijken dus nog vrij actief te zijn. Echter, voor de Belgische oudere gevangenen die niet zo actief meer zijn, worden maar weinig specifieke activiteiten georganiseerd. Dit in tegenstelling tot sommige Engelse gevangnissen en de Duitse gevangenis in Singen, die allerlei activiteiten organiseren, om zo ook de minder actieven erbij te betrekken en de gedetineerden zoveel mogelijk ontplooiingskansen te geven (Cooney & Braggins, 2010; Ministry of Justice, 2011; Mauss, 2014). Deze aandacht voor de minder actieven kan verklaart worden aan de hand van het kwetsbare en afhankelijke beeld dat men heeft van ouderen.

De mate van bewegingsvrijheid en ontplooiingskansen van gedetineerden in België hangt af van het soort gevangenis. Zo hebben de gedetineerden in Ieper en Ruiselede redelijk veel bewegingsvrijheid, wat hen de kans geeft hun verbeteringen en vooruitgang te tonen aan de directie (Deloof, 2015; Maere, 2015). Echter, in de grotere gevangnissen van Oudenaarde, Leuven Centraal en Beveren, genieten de gedetineerden niet zo'n bewegingsvrijheid (Beckers, 2015). Dus wat betreft België en ontplooiingsmogelijkheden voor gedetineerden, moet gekeken worden naar het soort gevangenis waarin de gedetineerde zich bevindt.

6.3. Algemeen beleid of ouderenbeleid?

6.3.1. België

In België is geen beleid dat specifiek gericht is op oudere gedetineerden. Voor alle gedetineerden geldt een algemeen beleid, zowel op het vlak van educatie, arbeid, sport, gezondheidszorg en bezoek. Dit kan mede verklaard worden uit het positieve beeld van de oudere gedetineerden, waardoor een specifiek beleid voor ouderen als overbodig wordt beschouwd (Beckers, 2015; Deloof, 2015). Wanneer een persoon echter problemen ondervindt op welk vlak dan ook, dan is hier wel aandacht voor. Wat dat betreft pakt het Belgische gevangeniswezen problemen anders aan dan in Engeland, door binnen het algemene beleid specifiek naar het individu te kijken, en niet te veralgemeniseren naar één grote groep. Dit kan ook verklaren waarom in België geen soortgelijke instanties bestaan zoals Age UK, het ouderencomité en andere initiatieven speciaal voor oudere gevangenen. Zulke instanties worden als stigmatiserend gezien voor oudere gedetineerden (Deloof, 2015). In België is de behandeling van gedetineerden, op alle vlakken, dus vrij algemeen geregeld en kijkt men naar het individu zelf wanneer zich problemen voordoen (Beckers, 2015 & Maere, 2015).

6.3.2. Engeland en Wales

Waar in België, Engeland en Wales gelijk opgaan is reïntegratie en gezondheidszorg voor oudere gedetineerden. In Engeland en Wales bestaat namelijk ook niet zoiets als een specifiek ouderenbeleid wat betreft reïntegratie en gezondheidszorg. Er bestaat geen eenduidig patroon van de noden van oudere gedetineerden, wat het

maken van een beleid bemoeilijkt (Fazel, Hope, O'Donnell, Piper & Jacoby, 2001). De meeste gevangenen hebben geen gezondheidsspecialist op het gebied van ouderen. Bovendien was het personeel op het vlak van gezondheid slecht op de hoogte van de noden van ouderen (HMCIP, 2004). Dit is ook het geval in België.

Toch bestaan er verschillen in de manier van behandeling van gedetineerden tussen de twee landen. In Engeland wordt namelijk uitgegaan van één overkoepelende oudere groep, met algemene noden en behoeften. Hier wordt dus minder naar het individu gekeken, zoals in België, en meer naar de groep als een geheel. Hieruit komen dan ook instanties voort zoals Age UK, die naar 'dé oudere groep' kijken. Dit is ook een van de kritieken, namelijk dat men ouderen niet moet zien als een homogene groep, met allemaal dezelfde problemen en behoeften, maar juist als een heterogene groep. De herkenning van hun problemen en noden, zouden dus beter op individuele basis gebeuren. Initiatieven zoals Evergreen 50+, NOMS, ADL en IADL erkennen dit probleem, en proberen steeds meer te werken vanuit individuele noden en behoeften (Hanson, 2008; Cooney & Braggins, 2010; Department of Justice, 2010; Nacro, 2009; Garton Grimwood, 2013).

6.4. Reïntegratie en gevangenispersoneel

Een overeenkomst tussen Engeland en België is dat het gevangenispersoneel niet specifiek getraind is in het omgaan met oudere en kwetsbare gedetineerden (Cooney & Braggins, 2010; Garton Grimwood, 2013).

Echter, hier probeert men in Engeland wel verandering in te brengen. Een verklaring hiervoor kan het vele onderzoek zijn naar de specifieke noden en behoeften van ouderen, en dat men zich hier in Engeland dus meer van bewust is dan in België. Daarom dat er in Engeland nu aandacht is voor speciale trainingen voor het gevangenispersoneel en hoe men het beste omgaat met ouderen (Cooney & Braggins, 2010; O'Neill & Vella, 2011).

In België houdt men zich hier tot dusver niet mee bezig. Omdat de directieleden in België niet direct problemen ondervinden met de oudere groep, zien zij zich niet genoodzaakt een speciale training te organiseren voor het gevangenispersoneel (Beckers, 2015; Deloof, 2015).

In de Duitse seniorengevangenis voorziet men wel in specifieke begeleiding naar ouderen toe, gericht op reïntegratie. In een aparte gevangenis voor ouderen kan er immers meer aandacht worden gegeven aan een specifieke begeleiding voor oudere gedetineerden. Men geeft deze doelbewust met het oog op een gepaste begeleiding, die rekening houdt met de behoeften van ouderen (Maus, 2014).

Daarentegen is de begeleiding naar reïntegratie toe in Engeland en België vrij algemeen, er bestaat niet zoiets als een specifiek reïntegratiebeleid voor ouderen. In beide landen wordt de nadruk van reïntegratie gelegd op de jongere groep. De ouderen worden vaak uitgesloten van rehabilitatieprogramma's omdat deze gericht is op problemen en moeilijkheden die jongeren aangaan (Department of Justice, 2010). De laatste jaren komt er in Engeland echter steeds meer aandacht voor de specifieke reïntegratie voor ouderen, door middel van RECOOP (HMCIP, 2004; Davies, 2011;

Le Mesurier; 2011; Garton Grimwood, 2013). Dit kan ook verklaard worden uit de vele onderzoeken naar oudere gedetineerden in Engeland en Wales van de laatste jaren (Prison Reform Trust, 2003). Speciale begeleiding voor ouderen naar reïntegratie toe is in België totaal niet aan de orde. Al wordt door sommige directieleden het probleem hiervan wel erkent. Ouderen hebben vaak meer moeite met reïntegratie en het vinden van een geschikte accommodatie na vrijlating (Deloof, 2015). België zou daarom wellicht een voorbeeld kunnen nemen aan Engeland en Duitsland en een soortgelijk initiatief als RECOOP kunnen oprichten.

6.5. Ouderencomité

In Engeland is men zeer positief over de werking van het ouderencomité. Dit comité geeft oudere gedetineerden de kans hun stem te laten horen (Prison Reform Trust, 2003; Cooney & Braggins, 2010; Le Mesurier, 2011; Garton Grimwood, 2013). Ook de Belgische gedetineerden waren te spreken over dit idee. Wellicht kan er over gedacht worden om, naargelang gevangenis, een variant van dit comité in te voeren. Zo waren Ruiselede en Beveren er wel voor te vinden om minstens één oudere als vertegenwoordiger van de oudere groep in het huidige gedetineerdenoverleg in te zetten (Maere, 2015; Van De Vijver, 2015).

Initiatieven zoals ACOOP worden in Engeland bijna als vanzelfsprekend gezien, terwijl deze in België eerder als stigmatiserend worden beschouwd (Prison Reform Trust, 2008; Nacro, 2009; Davies, 2011; Deloof, 2015). Activiteiten die in Engelse gevangenissen voor ouderen worden georganiseerd, zoals tuinieren en en kooklessen, worden in België als helemaal niet vanzelfsprekend gezien (Cooney & Braggins, 2010; Ministry of Justice, 2011). De ondervraagde directieleden vatten deze activiteiten eerder op als stigmatiserend en denigrerend naar de oudere groep toe. Alsof alle ouderen dit soort activiteiten wensen te doen (Beckers, 2015). Het stigmatiserende effect van deze instanties en activiteiten, en de afwezigheid van een specifiek ouderenprobleem onder Belgische gedetineerden in dit onderzoek, zijn argumenten waarom men in de Belgische penitentiaire context niet beschikt over soortgelijke initiatieven. In België zou men dus niet direct een volledig comité oprichten, enkel voor ouderen.

6.6. Onderhouden van relaties buiten de gevangensismuren

Alle drie de landen zien het belang in van het onderhouden van contact met familie en vrienden (Nacro, 2009; Davies, 2011). Zowel Engeland als België beschikken over een familiebezoek (Davies, 2011; Deloof, 2015). Echter, Engeland gaat hier nog een stap verder in en heeft daarnaast in een paar gevangenissen de mogelijkheid van een uitgebreid familiebezoek, speciaal voor de oudere groep gedetineerden (Nacro, 2009; Department of Justice, 2010; Garton Grimwood, 2013). In België ziet men de noodzaak niet in van een uitgebreid familiebezoek, en meent dat de huidige bezoeksregeling voldoende is. Er wordt immers aandacht besteed aan alle feestdagen, wat eigenlijk als een soortgelijk uitgebreid bezoek kan worden beschouwd (Maere, 2015; Beckers, 2015). De meerderheid van de gedetineerden is dan ook tevreden over de huidige bezoeksregeling, maar diezelfde meerderheid zou ook wel een

voorzitter zijn van aangepaste bezoeken voor ouderen. Wellicht zou België op dit vlak toch een voorbeeld kunnen nemen aan Engeland, en enkele keren per jaar een uitgebreid familiebezoek regelen speciaal voor de ouderen, zodat kinderen en kleinkinderen hen kunnen bezoeken.

6.7. Kansen op verbetering?

Door middel van het buddy-systeem in Engelse gevangenen kunnen jongere gedetineerden laten zien dat zij hun leven gebeterd hebben en wel degelijk goede handelingen kunnen verrichten (HMCIP, 2004; Cooney & Braggins, 2010; Department of Justice, 2010). Dit was vaak een commentaar van Belgische gedetineerden, dat zij de kans niet krijgen om hun verbeteringen te laten zien. Dit verschilt echter per gevangenis en zal niet of veel minder het geval zijn in de halfopen gevangenen. Deze klachten van 'vastzitten' en geen mogelijkheden tot enige verbetering komen dan ook voornamelijk van gedetineerden in een gesloten instelling.

België zou wellicht kunnen nadenken over het invoeren van een dergelijk buddy-systeem of een systeem waar de ouderen de jongeren kunnen helpen en van advies kunnen voorzien. Zo zitten zij niet meer heel de dag op cel, maar kunnen zij hun beste beentje voor zetten, voor zichzelf en voor anderen. Op deze manier kunnen gedetineerden tonen dat zij hun leven daadwerkelijk gebeterd hebben.

6.8. Ouderenafdeling en gevangenis

Waar in Duitsland en Engeland zeer de nadruk wordt gelegd op de noodzaak van speciale voorzieningen voor oudere gedetineerden, leeft dit in België een stuk minder. Dit kan gedeeltelijk verklaard worden door het verschil waarop men in deze landen kijkt naar 'de oudere persoon'. Wanneer de oudere groep neergezet wordt als kwetsbaar en afhankelijk is het logisch dat men meer aandacht heeft voor hun noden en behoeften. In Engeland en Duitsland heerst meer een stigma rond oudere gedetineerden (HMCIP, 2004; Department of Justice, 2010).

Dit is in België zeker niet het geval. Daarom zijn de meningen over een afdeling of gevangenis voor senioren verdeeld, zowel onder de directieleden als de gedetineerden zelf. In België is men eigenlijk veel voorzichtiger met iemand als een 'ouder persoon' te bestempelen. Men laat dit niet alleen afhangen van de leeftijd op zich, maar ook van andere aspecten, zoals de mate van hulpbehoevend zijn en nog mee kunnen draaien in het algemeen regime (Beckers, 2015; De Vidts & De Groot, 2015). Wellicht dat er daarom bij sommigen een twijfelende houding is tegenover een aparte afdeling of gevangenis voor ouderen. Door enkelen wordt een aparte afdeling of gevangenis juist gezien als discriminatie van ouderen, een geheel andere zienswijze dan in Duitsland en Engeland (Gedetineerde R7 (65), 2015).

Daarbij wordt in Engeland nog de nadruk gelegd op hulpbehoevende ouderen. Dit wordt ook aangehaald door verschillende directieleden in België. Een aparte afdeling zou goed zijn voor hulpbehoevende ouderen. Echter, in Duitsland kijkt men meer naar de leeftijd op zich, los van het feit of deze persoon ook hulpbehoevend is

of niet (Prison Reform Trust, 2006; Mauss, 2014; Deloof, 2015; De Vidts & De Groot, 2015).

Uit cijfers van de raad van Europa blijkt dat België in 2012 naar verhouding meer oudere gedetineerden (vanaf 55 jaar, maar ook vanaf 65 jaar), had dan Duitsland. Gezien Duitsland een seniorengevangenis heeft, en over minder oudere gevangenen beschikt dan België, valt voor België het argument van te weinig gedetineerden voor een aparte gevangenis weg (Aebi & Delgrande, 2014). Echter, België is wel een stuk kleiner dan Duitsland. Dit aantal moet dus wel gerelativeerd worden. Maar als men naar het absolute aantal kijkt gaat het nog om 445 gedetineerden. In Ieper verbleven in 2013 zo'n 93 gedetineerden, en er bestaan nog meer gevangenissen met een klein aantal gevangenen (Jaarverslag gevangenis Ieper, 2013). Vanuit dit oogpunt kan geargumenteed worden dat België over voldoende oudere gedetineerden beschikt om een ouderengevangenis op te richten. Maar dit betekent niet dat al deze gedetineerden daadwerkelijk een aparte ouderengevangenis wensen.

Hoofdstuk 7. Algemeen besluit en aanbevelingen

7.1. Algemeen besluit

In de Duitse seniorengevangenis van Singen heerst een grote tevredenheid onder de aanwezige gedetineerden. Een speciale dagindeling met daarbij passende activiteiten, afgestemd op de algemene behoeften van ouderen draagt bij aan het welzijn van de oudere groep. Ook wordt zorg op maat geleverd en is er een gepaste begeleiding naar reïntegratie. Deze speciale gevangenis heeft de belangstelling gewekt van de rest van de wereld en kan dus zeker als een succes en als een voorbeeld voor andere landen worden beschouwd. Niet alleen in Duitsland wordt er veel aandacht besteedt aan oudere gedetineerden, ook Engeland is op de goede weg qua behandeling van gedetineerden op leeftijd.

In Engeland en Wales vindt namelijk een grote vooruitgang plaats wat betreft de behandeling van oudere gedetineerden. Dit is mede te danken aan de vele onderzoeken van de laatste jaren. Veel initiatieven op het gebied van oudere gedetineerden zijn vervolgens opgericht, zoals ACOOP, RECOOP en het Evergreen 50+ project (Prison Reform Trust, 2009). De aparte vleugels waarover sommige Engelse gevangenissen beschikken, worden bovendien zeer gewaardeerd door de oudere groep zelf (Hayes, Burns, Turnbull & Shaw, 2013).

Toch bestaan er nog grote verschillen tussen het beleid van de gevangenissen in Engeland en Wales. Er bestaat hier namelijk nog geen algemeen beleid of een strategie voor oudere gedetineerden. Veel van hen moeten nog grote stappen maken om te kunnen voorzien in noden en behoeften van de oudere gevangenpopulatie, maar men is hier wel op de goede weg (Cooney & Braggins, 2010; HMIP, 2004; Garton Grimwood, 2013).

Gezien de grote waardering die de aparte gevangenis in Duitsland en de afdelingen in Engeland krijgen, zou België hier een voorbeeld aan kunnen nemen.

In België heerst er, in tegenstelling tot in Engeland en Duitsland, nog een vrij positief beeld over vijftig-plus gedetineerden. De meeste zijn bereid om te werken en laten zich niet domineren door de jongere groep gedetineerden. Zij draaien dus redelijk vlot mee met de rest en de directie is van mening dat de meerderheid van de vijftig-plussers niet hulpbehoevend is.

De oudere gedetineerden vormen dus zeker geen specifieke problematiek volgens de directie. Dit wordt in Engeland soms anders opgevat, daar heerst meer een beeld van kwetsbare ouderen (Prison Reform Trust, 2003; Deloof, 2015; Maere, 2015; De Vidts & De Groot, 2015; Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015).

Op basis van de mening van de ondervraagde directieleden in dit onderzoek, kan geconcludeerd worden dat er in België geen ouderenproblematiek heerst. Het beeld van kwetsbare en afhankelijke ouderen, zoals men heeft in Engeland en Duitsland, komt niet of zeer gering voor in de Belgische penitentiaire context. Daarom wordt door de directieleden niet direct de noodzaak gezien van een aparte afdeling of gevangenis voor ouderen, tenzij het om hulpbehoevende oudere gedetineerden gaat.

Een opvallend gegeven wat uit dit onderzoek naar voren kwam, is dat men niet kan concluderen dat een langer gespendeerde tijd in de gevangenis een garantie is op betere aanpassingen en je zekerder en veiliger te voelen binnen de gevangensmuren.

Vandaag de dag beschikken de gevangenen in Ieper, Ruiselede, Oudenaarde, Leuven Centraal en Beveren niet over een speciaal beleid voor ouderen. Zij hanteren een algemeen beleid met voorzieningen voor alle gedetineerden samen.

Het huidige gevangenisregime is dus voor alle gedetineerden hetzelfde. Zowel op het gebied van medicatie, de medische dienst, hulp, advies en begeleiding, arbeid, educatie en sport en bezoek gelden algemene regelingen. Er wordt dus geen onderscheid gemaakt tussen jong en oud wat betreft leefomstandigheden in de gevangenis.

Echter, wanneer een gedetineerde met specifieke problemen kampt, wordt hier wel de nodige aandacht aan gegeven. Maar dit staat los van leeftijd. Het wordt dus geval per geval bekeken en behandeld (Deloof, 2015; Maere, 2015; De Vidts & De Groot, 2015; Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015).

Dit algemene regime in de gevangenis heeft als gevolg dat er op sommige vlakken tegemoet wordt gekomen aan de noden en behoeften van ouderen, maar op andere minder of niet.

Zo is het merendeel van de gedetineerden tevreden over het aanbod wat betreft educatie en arbeid. De gevangenen zijn echter niet uitgesproken tevreden of ontevreden over de aanwezige sportvoorzieningen. Veel gedetineerden vinden het een goed idee mocht er speciale aandacht zijn voor ouderen op het vlak van arbeid, educatie en sport.

Over de bezoeken is een ruime meerderheid van de gedetineerden tevreden. Maar dit wil niet zeggen dat zij niet te vinden zijn voor aparte bezoekenregelingen voor ouderen. Ook hier is de meerderheid een voorstander van. Dus men is op zich tevreden met de huidige omstandigheden, maar enkele aanpassingen zijn altijd welkom.

Wat betreft behandeling van fysieke en psychische problemen is het merendeel van de ondervraagde gedetineerden echter een stuk minder tevreden. Zo zijn veel gedetineerden van mening dat zij nog bijkomende behandeling nodig hebben, naast de behandeling die zij al krijgen. De directieleden zijn over het algemeen juist niet van mening dat er slecht gehandeld wordt bij problemen en dat zij juist goede zorg verlenen. Enkel in Leuven Centraal bestaan er onenigheden met de medische dienst.

Een minderheid wordt begeleid naar reïntegratie toe, deze personen zijn tevreden over de wijze waarop dit gebeurt. Echter, een groot deel wordt niet begeleid en uit hier zijn groot ongenoegen over. Door de directie wordt gesproken van een positieve evolutie van reclassering van ouderen, maar dit wordt helemaal niet zo gezien door de meerderheid van de gedetineerden. Begeleiding naar reïntegratie is een punt waar dan ook zeker meer aandacht voor moet komen.

Een speciale training voor het gevangenis personeel om beter te leren omgaan met oudere gedetineerden wordt over het algemeen goed aanvaard bij de directieleden en de gedetineerden. Voor de gedetineerden maakt het niet zoveel uit door wie men verzorgt of behandeld wordt, als het maar gedaan wordt door iemand die weet wat hun specifieke noden en behoeften zijn en hier ook daadwerkelijk naar handelt. Er zou meer aandacht moeten zijn voor de specifieke noden en behoeften van oudere gevangenen. Men zou wellicht in de toekomst een dergelijke training kunnen organiseren, zeker met het oog op de negatieve evolutie dat aantoont dat het werk in de gevangenis steeds meer een routine wordt.

Al met al kan gesteld worden dat op sommige gebieden netjes wordt voldaan aan de noden en behoeften van oudere gedetineerden, terwijl het op andere gebieden, volgens de gedetineerden zelf, nog te wensen overlaat.

Uit dit onderzoek kwamen zowel voorstanders als tegenstanders naar voren van een aparte afdeling of gevangenis voor ouderen.

Wat betreft de directieleden kan men stellen dat de meeste wel positief zijn wat betreft een aparte afdeling en gevangenis, maar dan op voorwaarde dat naar meer zaken wordt gekeken dan enkel leeftijd. Een belangrijk aspect moet bijvoorbeeld zijn dat een gedetineerde duidelijke fysieke en/of psychische klachten heeft en dus daadwerkelijk hulpbehoevend is. Op deze manier kan een dergelijke afdeling zeker een meerwaarde bieden, men vergelijkt het als het ware met een rusthuis.

Een hindernis blijft nog altijd het feit dat men niet over zeer recente cijfers beschikt wat betreft het aantal vijftig-plus gedetineerden in België. De laatste cijfers dateren van 2012. Zonder een recent aantal, wordt het lastiger om een conclusie te trekken over dit vraagstuk (Deloof, 2015; Maere, 2015; De Vidts & De Groot, 2015; Beckers, 2015; Van De Vijver, 2015). Zo blijkt uit cijfers van de Raad van Europa dat België op 1 september 2012 relatief over meer oudere gedetineerden beschikte dan Duitsland, het land met de aparte ouderengevangenis. Enkel op basis van het aantal van 445 gedetineerden van 60 jaar en ouder (in 2012), kan men concluderen dat België over genoeg oudere gedetineerden beschikt om voor hen een aparte gevangenis op te richten. Zeker als men rekening houdt met de aanhoudende vergrijzing. Echter, zoals benadrukt door directieleden en gedetineerden, moet naar meer aspecten worden gekeken dan enkel naar leeftijd.

Wat betreft gedetineerden zijn er meer voorstanders van een afdeling (51,52%), dan voor een gevangenis (45,46%). Ook zijn er meer tegenstanders van een gevangenis (21,21%), dan voor een afdeling (19,69%). Opvallend is wel dat alle gedetineerden van 70 jaar of ouder, een voorstander zijn van een afdeling en een gevangenis voor ouderen. Men kan dus wel concluderen, op basis van dit onderzoek, dat de 70-plussers, meer behoefte hebben aan rust en dat zij dus ook meer de noodzaak inzien van een afdeling of gevangenis en hier meer baat bij zullen hebben.

Naast deze standpunten kan er, wat betreft de noodzaak van een afdeling of gevangenis voor ouderen, ook nog worden gekeken naar enkele verdragen en

mensenrechten. Als het oprichten van een ouderengevangenis- of vleugel al niet nodig is op basis van de mening van gedetineerden zelf, dan is het wel om schending van verschillende mensenrechten te voorkomen

Samengevat kan worden dat men in dit onderzoek, verschillend denkt over een afdeling of gevangenis voor ouderen.

Sommigen vinden het een goed idee, op voorwaarde dat er niet enkel gekeken wordt naar leeftijd, maar dat de desbetreffende gedetineerden daarnaast ook hulpbehoevend moeten zijn. Men zou kunnen stellen dat wanneer men kijkt naar de mening van de 70-jarigen en de mate van hun hulpbehoevendheid, een aparte afdeling voor hen wel een idee zou kunnen zijn.

Anderen vinden een dergelijke ouderenafdeling of ouderengevangenis overbodig.

Toch is het aantal voorstanders van een afdeling en gevangenis redelijk overheersend bij de gedetineerden. Wanneer men dus enkel kijkt naar de gedetineerden die deelgenomen hebben aan dit onderzoek, zou een aparte ouderenafdeling of gevangenis zeker zijn voordelen hebben. Maar gezien het geringe aantal respondenten kan op basis van dit onderzoek geen concrete uitspraak worden gedaan over het nut van een seniorenafdeling of gevangenis over heel België.

Echter, gezien de verwachte stijging van het aantal oudere gedetineerden, is dit zeker een vraagstuk waar men over na moet blijven denken. Dat er zich nu geen problemen voor doen, wil niet zeggen dat deze zich later, bij verdere veroudering van de gevangenispopulatie, wel gaan voordoen. Hier moet men op voorbereid zijn.

7.2. Aanbevelingen

Een eerste beperking van het onderzoek is dat de resultaten gebaseerd zijn op de antwoorden van 66 gedetineerden en zes directieleden uit vijf gevangenissen in Vlaanderen. Dit betekent dat de resultaten dus niet veralgemeniseerd kunnen worden voor heel België.

Om concretere uitspraken te kunnen doen over het nut van een aparte afdeling of gevangenis voor ouderen, zou daarom uitgebreider onderzoek moeten worden gedaan naar deze onderzoeksvraag bij meer gevangenissen in België. Gezien uit dit onderzoek blijkt dat bij de ondervraagde gedetineerden er wel een redelijke meerderheid van voorstanders komt, zou men bijvoorbeeld over heel België een grootschalig onderzoek kunnen houden in alle Belgische gevangenissen naar de nood van een afdeling of gevangenis voor ouderen. Er is dus nood aan meer respondenten, zowel op het vlak van directieleden als van gedetineerden. Wanneer men meer respondenten heeft, kunnen er uiteindelijk beter onderbouwde conclusies worden getrokken.

Een idee zou zijn om gedetineerden aan de hand van diepte-interviews te ondervragen.

Een meerkeuzevragenlijst is toch wat oppervlakkig. Door het afleggen van diepte-interviews kan hun mening omtrent het onderwerp beter worden beoordeeld en kan

er dus ook een beter beeld gevormd worden van de daadwerkelijke nood aan een afdeling of gevangenis.

Gezien de 70-plussers uit dit onderzoek van beide voorstellen een voorstander zijn, zou wellicht in het vervolg specifiek meer onderzoek moeten worden verricht naar deze leeftijdsgroep en controleren of deze mening wordt gedeeld met de rest van de 70-plus gedetineerden in België. Wanneer dan blijkt dat er over heel België, zowel bij de directieleden als bij gedetineerden, meer voorstanders zijn van een afdeling of gevangenis voor ouderen, zou men kunnen gaan kijken naar de financiële mogelijkheden op dit gebied en hoe dit plan het beste gerealiseerd kan worden.

Nog een beperking is dat men niet over recente cijfers beschikt wat betreft het aantal vijftig-plus gedetineerden. Men zou daarom op zoek moeten gaan naar recente cijfers wat betreft oudere gedetineerden, maar ook hulpbehoevende gedetineerden. Met het argument van de directieleden, dat een afdeling wel nuttig zou zijn voor hulpbehoevenden, is het zeker interessant om hier in het vervolg meer aandacht aan te besteden en meer onderzoek naar te doen. Men zou de vraag kunnen stellen of een aparte afdeling of gevangenis voor ouderen én hulpbehoevenden wellicht een optie is voor België.

Het gebrek aan oudere vrouwelijke gedetineerden is ook een hiaat in dit onderzoek. Belangrijk is ook hun mening te weten wat betreft een afdeling of gevangenis voor ouderen. Wanneer er meer onderzoek zou worden gedaan omtrent dit onderwerp, zouden er ook gevangenissen bij betrokken moeten worden met vrouwelijke vijftig-plus gedetineerden.

Kortom, na dit onderzoek zijn een aantal zaken naar voren gekomen waar meer aandacht voor moet komen op het gebied van oudere gedetineerden. Maar om tot meer duidelijkheid te komen en algemene conclusies te kunnen trekken voor geheel België, is meer en grootschaliger onderzoek omtrent de noden en behoeften van oudere gevangenen en daarbij de noodzaak van een aparte afdeling of gevangenis noodzakelijk.

Bibliografie

Boeken

Fiselier, J. P. S. (2007). Oud (worden) in de gevangenis. *Rijksuniversiteit Groningen*, p. 43-62. Retrieved 06/11/2014, from http://rechten.eldoc.ub.rug.nl/FILES/root/Feestbundels/liberamicoromjong/05_oud/05_oud.pdf

Hayes, A. J., Burns, A., Turnbull, P., & Shaw, J. (2013). Social and custodial needs of older adults in prison. *Oxford University Press*, p. 589-593. Retrieved 01/10/2014, from <http://ageing.oxfordjournals.org>

Kaiser, G., Kerner, H.-J., & Schöch, H. (1991). Strafvollzug. *C. F. Müller Juristischer Verlag Heidelberg*, p. 135-265. Retrieved 06/11/2014, from <http://pub.ub.uni-muenchen.de/6553/1/6553.pdf>

Krüger, M. (2010). Soziale Beziehungen und spezielles Übergangsmanagement bei älteren gefangenen. *Kriminologischen Dienstes*, p. 3-21. Retrieved 10/11/2014, from http://www.justiz.sachsen.de/kd/download/2010_krueger_aeltere-gefangene.pdf

Muncie, J., & Sparks, R. (1991). Imprisonment: European perspectives. *Harvester Wheatsheaf in association with the Open University*, p. 7 – 177.

Newman, E. S., & Newman, D. J., & Gewirtz, M. L. (1984). Elderly Criminals. *Oelgeschlager, Gunn and Hain Publishers*, p. 93-247.

Roose, R., Vander Laenen, F., Aertsen, I., & van Garsse, L. (2012). Forensisch Welzijnswerk. Ontwikkeling, beleid, organisatie & praktijk. *Academia Press*. p. 47-56 & p. 259 - 270.

Shover, N. (1985). Aging criminals. *SAGE Publications*, p. 77-169.

Smaers, G. (1994). Gedetineerden en mensenrechten. *Maklu*, p. 40-323.

Vermeulen, G. (2012). Strafrecht. Strafwetboek. Wetboek van strafvordering. Bijzondere wetten. *Maklu*, p. 487-491.

Wacquant, L. (2004). Straf de armen. Het nieuwe beleid van de sociale onzekerheid. *Drukkerij EPO*, p. 243 – 264.

Documentaires

Fröbe, M. (2013). Seniorenknast. Ende hintern Gittern? Retrieved 04/10/2014, from <http://www.spiegel.tv/filme/senioren-gefaengnis>

Zembla. (2007). Bejaarden op dievenpad. Retrieved 10/10/2014, from zembla.vara.nl/seizoenen/2007/afleveringen/04-11-2007

Jaarverslagen

Archivolt architecten bv. (2012-2013). P.I.'s De Poort van Dendermonde en De Poort van Beveren. *DBFM-contracten / PPP*. p.1 – 2.

Hulp- en dienstverlening aan gedetineerden. De Vlaamse gemeenschap in de gevangenis (2011). Jaarverslag Gevangenis Ieper. p. 5 – 133.

Hulp- en dienstverlening aan gedetineerden. De Vlaamse gemeenschap in de gevangenis (2013). Jaarverslag Gevangenis Ieper. p.1 – 12.

Hulp- en dienstverlening aan gedetineerden. De Vlaamse gemeenschap in de gevangenis (2013). Jaarverslag Strafinrichting Oudenaarde. p.1 – 12.

Hulp- en dienstverlening aan gedetineerden. De Vlaamse gemeenschap in de gevangenis (2013). Jaarverslag Penitentiair Landbouwcentrum Ruiselede. p.1 – 10.

Hulp- en dienstverlening aan gedetineerden. De Vlaamse gemeenschap in de gevangenis (2010). Jaarverslag Centrale gevangenis Leuven. p. 1 – 46.

Hulp- en dienstverlening aan gedetineerden. De Vlaamse gemeenschap in de gevangenis (2011). Jaarverslag Centrale gevangenis Leuven p. 1 – 53.

Strategisch plan hulp- en dienstverlening aan gedetineerden (2013-2015). p. 1 – 38.

Nieuwsartikelen en websites

Age UK. Retrieved 14/01/2015, from <http://www.ageuk.org.uk/>

De Heide, T. (2014). Steeds meer ouderen in de cel. *MAX Magazine*, p. 8-10. Retrieved 02/09/2014, from https://pure.uvt.nl/portal/files/3019363/Interview_T.I._Oei_Max_Magazine_8_5_2014.pdf

Ebo-enterprises (2015). PrisonCloud. Retrieved 12/03/2015, from <http://www.ebo-enterprises.com/en/prisoncloud>

FOD Justitie, retrieved on several data, from [http://justitie.belgium.be/nl/themas_en_dossiers/gevangenis/](http://justitie.belgium.be/nl/themas_en_dossiers/gevangenis)

Hürlimann, B. (2012). Das Gefängnis als Altersheim. *Neue Zürcher Zeitung*, p. 1. Retrieved 10/12/2014, from <http://www.paulus-akademie.ch/upload/20121004194903.pdf>

Judd, E. (2013). Prison guards stand down from Portsmouth's HMP Kingston. *The News*. Retrieved 15/04/2015, from <http://www.portsmouth.co.uk/news/crime/prison-guards-stand-down-from-portsmouth-s-hmp-kingston-1-4947823>

HLN. (2015). Gevangenis is eindelijk volzet. Retrieved 09/03/2015, from <http://www.hln.be/regio/nieuws-uit-beveren/gevangenis-eindelijk-volzet-a2208467/>

Het Nieuwsblad. (2015). Gevangenis Beveren is op minder dan een jaar volzet. Retrieved 09/03/2015, from http://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20150205_01512662

National Offender Management Service. Retrieved 12/10/2014, from <https://www.gov.uk/government/organisations/national-offender-management-service/about>

Statistics Belgium, retrieved on several data, from <http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/bevolking/andere/gevangenen/>

The News. (2013). Kingston prison in Portsmouth to shut. Retrieved 15/04/2015, from <http://www.portsmouth.co.uk/news/local/kingston-prison-in-portsmouth-to-shut-1-4664842>

Onderzoeken, rapporten en brochures

Age Concern England o.l.v. Lishman, G. (2007). On the right track? A progress review of the human rights of older people in health and social care. *Policy unit – Age Concern England*, p. 5-31. Retrieved 09/10/2014, from http://image.guardian.co.uk/sys-files/Society/documents/2008/08/28/On_the_right_track.pdf

Baldwin, J., & Leete, J. (2012). Behind bars: the challenge of an ageing prison population. *Australian Journal of Dementia Care*, 1(2), p. 16-19. Retrieved 06/11/2014, from <http://journalofdementiacare.com/wp-content/uploads/2014/04/AJDC-Prisons-Aug-Sept-2012.pdf>

Baumeister, B., & Keller, S. (2011). Alt werden im Straf- und Massnahmenvollzug. *Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Soziale arbeit Forschung & Entwicklung*, p. 4-20. Retrieved 06/11/2014, from http://sozialearbeit.zhaw.ch/fileadmin/user_upload/zhaw/medienmitteilungen/2011/mm_110531_SNF_Kurzbericht_Alt_werden_im_Stafvollzug.pdf

CAW De Kempen. (2014). Informatiebrochure voor familieleden en naastbestaanden van gedetineerden. *Afdeling Justitieel Welzijnswerk Turnhout in samenwerking met gevangenis Wortel*, p. 11. Retrieved 05/05/2015, from www.cawdekempen.be/sites/.../info_gevangenis_wortel_mei_14.doc

Cooney, F., & Braggins, J. (2010). Doing Time: Good practice with older people in prison – the views of prison staff. *Prison Reform Trust*, p. 1-70. Retrieved

02/11/2014, from <http://www.prisonreformtrust.org.uk/Portals/0/Documents/doing%20time%20good%20practice%20with%20older%20peop..pdf>

CSIP South West. (2007). A pathway to care for older offenders; A toolkit for good practice. *Department of Health*, p. 4-39. Retrieved 06/11/2014, from <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/>

Council of Europe. (2002). Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. *European court of human rights*, p. 5-56. Retrieved 23/10/2014, from http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_NLD.pdf

Davies, M. (2011). The reintegration of elderly prisoners: an exploration of services provided in England and Wales. *Internet Journal of Criminology*, p. 1-26. Retrieved 09/10/2014, from http://www.internetjournalofcriminology.com/davies_the_reintegration_of_elderly_prisoners.pdf

Dünkel, F., Drenkhahn, K., & Morgenstern, C. (2008). Humanisierung des Strafvollzugs – Konzepte und Praxismodelle. *Forum Verlag Godesberg*, p. 107-114. Retrieved 11/12/2014, from http://www.archiv1864.ch/data/dokumente/international/ForumVerlagGodesberg_2008.pdf

Fazel, S., Hope, T., O'Donnell, I., Piper, M., & Jacoby, R. (2001). Health of elderly male prisoners: worse than the general population, worse than younger prisoners. *British Geriatrics Society*, p. 403-407. Retrieved 24/10/2014, from <http://ageing.oxfordjournals.org/>

Fazel, S., Hope, T., O'Donnell, I., & Jacoby, R. (2004). Unmet treatment needs of older prisoners: a primary care survey. *British Geriatrics Society, Age and Ageing*, 33(4), p. 396-398. Retrieved 24/10/2014, from <http://ageing.oxfordjournals.org/>

Fletcher, A. (2012). Palliative and end of life care in prisons in England and Wales – do inequalities exist? A survey of healthcare managers. Retrieved 09/10/2014, from http://www2.mariecurie.org.uk/Global/Research/Andrew_Fletcher.pdf

Ginn, S. (2012). Healthcare in prisons: Elderly Prisoners. *BMJ*, p. 1-6. Retrieved 09/10/2014, from <http://211.144.68.84:9998/91keshi/Public/File/38/345-7879/pdf/bmj.e6263.full.pdf>

Griffiths, L. (2011). A Pathway to Care for Older Prisoners. A Guide to Improving the Health, Well-Being & Healthcare of Older Prisoners. *Ministry of Justice*, p. 1-26. Retrieved 09/10/2014, from www.wales.nhs.uk

Grimwood, G. G., & Strickland, P. (2013). Early release from prison in England and Wales: an overview. *House of Commons*, p. 3-8. Retrieved 09/10/2014, from www.parliament.uk/briefing-papers/SN05199.pdf

Grimwood, G. G. (2013). Meeting the needs of older prisoners. *House of commons*, p. 3-14. Retrieved 09/10/2014, from <http://www.parliament.uk/business/publications/research/briefing-papers/SN06630/meeting-the-need-of-older-prisoners>

Hanson, D. (2006). Speech for 'Doing Time', the Launch of the Prison Reform Trust's work on Older Prisoners. p. 1-10. Retrieved 30/09/2014, from <http://www.prisonreformtrust.org.uk/Portals/0/Documents/David%20Hanson%27s%20speech%20for%20PRT%20launch%20of%20Doing%20Time.pdf>

Hastings, R. J. (2010). Growing old in prison? A review of national and international research on ageing offenders. *Department of Justice, Melbourne, Victoria, Australia. Corrections Research Paper Series*, no.3, p. 6-25. Retrieved 24/10/2014, from http://assets.justice.vic.gov.au/corrections/resources/747b26d2-675b-45a8-b3f9-ac6a069971e3/corrections_research_paper3_web2010.pdf

HM Inspectorate of Prisons o.l.v. Owers, A. (2009). Disabled prisoners: a short thematic review on the care and support of prisoners with a disability. *HM Inspectorate of Prisons*, p. 7-65. Retrieved 24/10/2014, from http://www.justice.gov.uk/downloads/publications/inspectorate-reports/hmipris/thematic-reports-and-research-publications/prisoners_with_disabilities1-rps1.pdf

HM Chief Inspector of Prisons o.l.v. Owers, A. (2004). 'No problems – old and quiet': Older prisoners in England and Wales. A thematic review by HM Chief Inspector of Prisons. *HM Inspectorate of Prisons*, p. 1-58. Retrieved 09/10/2014, from <http://www.justice.gov.uk/downloads/publications/inspectorate-reports/hmipris/thematic-reports-and-research-publications/hmp-thematic-older-04-rps.pdf>

Howse, K. (2003). Growing Old in Prison. A scoping study on older prisoners. *Centre for Policy on Ageing and Prison Reform Trust*, p. 1-37. Retrieved 01/10/2014, from http://www.prisonreformtrust.org.uk/uploads/documents/Growing.Old.Book_-_small.pdf

House of Commons Justice Committee (2013). Older Prisoners. *The House of Commons*, p. 3-56. Retrieved 23/12/2014, from <http://www.parliament.uk/documents/commons-committees/Justice/Older-prisoners.pdf>

Kuhlmann, R., & Ruddell, R. (2005). Elderly Jail Inmates: Problems, Prevalence and Public Health. *Californian Journal of Health Promotion*, 3(2), p. 49-60. Retrieved 09/10/2014, from http://cjhpc.fullerton.edu/Volume3_2005/Issue2/49-60-kuhlmann.pdf

Le Mesurier, N. (2011). Older people in prison. A monitoring guide for IMBs. *Walker, G., Chair, Older People in Prison forum, Age UK*, p. 3-10. Retrieved 09/10/2014, from <http://ageactionalliance.org/wordpress/wp-content/uploads/2014/03/ID10735-IMB-Guide-Older-People-In-Prison.pdf>

Le Mesurier, N. (2011). Supporting older people in prison: ideas of practice. *Age UK*, p. 4-33. Retrieved 01/10/2014, from http://www.ageuk.org.uk/documents/en-gb/for-professionals/government-and-society/older%20prisoners%20guide_pro.pdf?dtrk=true

Liverpool care pathway. (2011). Treatment for the dying patient: The Liverpool Care pathway. *BPJ*, issue 36, p. 7-13. Retrieved 24/10/2014, from <http://www.bpac.org.nz/BPJ/2011/june/docs/BPJ36pages6-13.pdf>

Marti, I., Hostettler, H., & Richter, M. (2014). Sterben im geschlossenen Vollzug: inhaltliche und methodische Herausforderungen für die Forschung. *National Research Programme "End of Life"*, p. 1-16. Retrieved 06/11/2014, from http://prisonresearch.ch/files/2012/07/SZK13_1_2014_26-43.pdf

Matthews, L. (2009) & Sanz, R. (2011). Older People and Human Rights. *British Institute of Human Rights & Age UK*, p. 1-36. Retrieved 09/10/2014, from http://www.ageuk.org.uk/documents/en-gb/for-professionals/equality-and-human-rights/older_people_human_rights_expert_series_pro.pdf?dtrk=true

Nacro. (2009). A resource pack for working with older prisoners. *Department of Health*, p. 3-42. Retrieved 24/10/2014, from <http://socialwelfare.bl.uk/subject-areas/services-client-groups/adult-offenders/nacro/138053older-prisoners-resource-pack-09-939.pdf>

Nacro's Communication Department. (2009). Working with older prisoners workshop. *Department of Health*, p. 3-68. Retrieved 24/10/2014, from <http://www.nacro.org.uk/data/files/older-prisoners-workshop-pack-09-940.pdf>

O'Neill, J., & Vella, S. (2011). Irish Probation Journal. *The Probation Service*, vol. 8, p. 6-215. Retrieved 09/10/2014, from [http://www.probation.ie/pws/websitepublishingdec09.nsf/AttachmentsByTitle/IPJ+2011+Full+Journal/\\$FILE/IPJ+Vol+8.pdf](http://www.probation.ie/pws/websitepublishingdec09.nsf/AttachmentsByTitle/IPJ+2011+Full+Journal/$FILE/IPJ+Vol+8.pdf)

Prison Reform Trust. (2008). Doing Time: the experiences and needs of older people in prison. *Prison Reform Trust*, p. 1-15. Retrieved 30/09/2014, from <http://www.prisonreformtrust.org.uk/Portals/0/Documents/Doing%20Time%20the%20experiences%20and%20needs%20of%20older%20people%20in%20prison.pdf>

Prison Reform Trust. (2006). Prisoner's Pension Rights. *Prison Reform Trust*, p. 3-15. Retrieved 09/10/2014, from <http://www.prisonreformtrust.org.uk/Portals/0/Documents/Prisoners%27%20Pensions%20Rights.pdf>

Solomon, E., & Edgar, K. (2004). Having their say: The work of prisoner councils. *Prison Reform Trust*, p. 1-38. Retrieved 09/10/2014, from http://www.prisonreformtrust.org.uk/uploads/documents/HAVING_THEIR_SAY.pdf

Walsh, E., Forsyth, K., Senior, J., O'Hara, K., & Shaw, J. (2014). Undertaking action research in prison: Developing the Older prisoner Health and Sociale Care Assessment and Plan. *SAGE Publications*, 12(2), p. 136-150. Retrieved 01/10/2014, from <http://arj.sagepub.com/content/12/2/136>

Williams, J. (2012). Social care and older prisoners. *SAGE Publications*, 13(5), p. 471-491. Retrieved 01/10/2014, from <http://jsw.sagepub.com/content/13/5/471>

Van Alphen, S.P.J., & Oei, T.I. (2008). De toename van 60+ criminaliteit in Nederland: Een verkenning. *Proces: Tijdschrift voor strafrechtspleging*, 87 (3). p. 99 – 105.

Van Bueren, G. (2009). The Protection of the Human Rights of Older Persons in Europe: A legal perspective. *International Symposium on the Rights of Older People*, p. 1-9. Retrieved 09/10/2014, from <http://www.globalaging.org/elderrights/world/2009/humanrightseurope.pdf>

Zoutendijk, A. (2007). Bejaarde boeven. Bejaarde gedetineerden in Nederland en hun detentiebeleving. *Universiteit Utrecht*, p.11 & p.37-64.

Interviews met respondenten

Beckers, M. (05/03/2015). *Attaché-gevangenisdirectrice Leuven Centraal*.

De Groot, M. (03/03/2015). *Hoofd penitentiair assistent strafinrichting Oudenaarde*.

De Vidts, C. (03/03/2015). *Strafinrichtingshoofd Oudenaarde*.

Deloof, E. (27/02/2015). *Adviseur-gevangenisdirectrice Ieper*.

Maere, S. (03/03/2015). *Attaché-gevangenisdirectrice Ruislede*.

Van De Vijver, K. (10/03/2015). *Adviseur-gevangenisdirectrice Beveren*.

66 gedetineerden uit de gevangenis van Ieper, Ruislede, Oudenaarde, Leuven Centraal en Beveren. (2015).

Scripties ter inspiratie

Deceuninck, M. (2009-2010). De problematiek van oudere gedetineerden. Een behoefteonderzoek naar de hulp- en dienstverlening in gevangnissen. *Universiteit Gent, faculteit rechtsgeleerdheid*, p. 1-13 & p. 112 – 142.

Dheedene, B. (2010-2011). De implementatie van de Basiswet. Gevangeniswezen in de Belgische gevangnissen. *Universiteit Gent, faculteit rechtsgeleerdheid*, p.1-5.

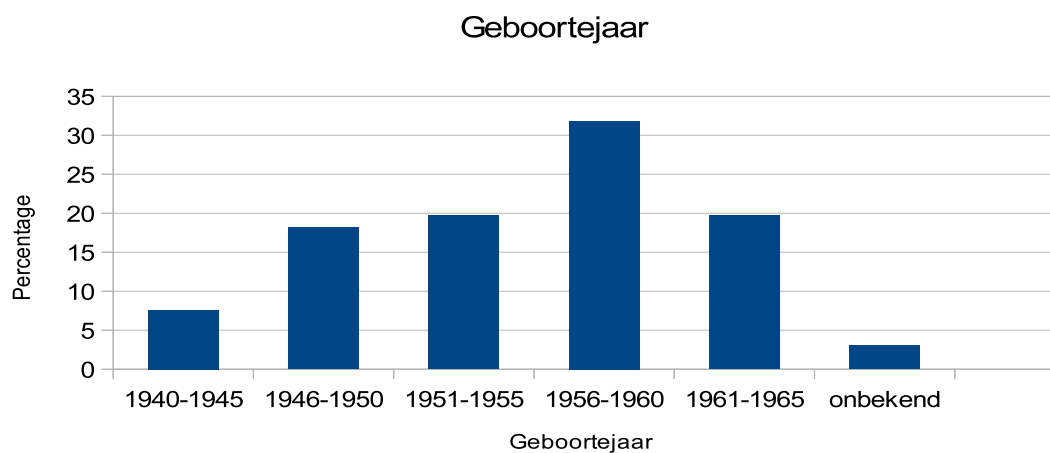
Kazadi, Tshikala, T. (2013-2014). Tussen theorie en praktijk? Een casestudy naar het Belgisch penitentiair drugsbeleid. *Universiteit Gent, faculteit rechtsgeleerdheid*, p. 1-9 & p. 105-127.

Poort, B. (2010). Toename van ouderen in het strafrechtelijk systeem: Zijn er redenen om bij de straftoemeting en strafuitvoering bijzondere voorzieningen te treffen met betrekking tot ouderen en zo ja waar zouden die dan uit moeten bestaan? *Universiteit van Tilburg*, p. 6-62. Retrieved 02/09/2014, from <http://arno.uvt.nl/show.cgi?fid=132825>

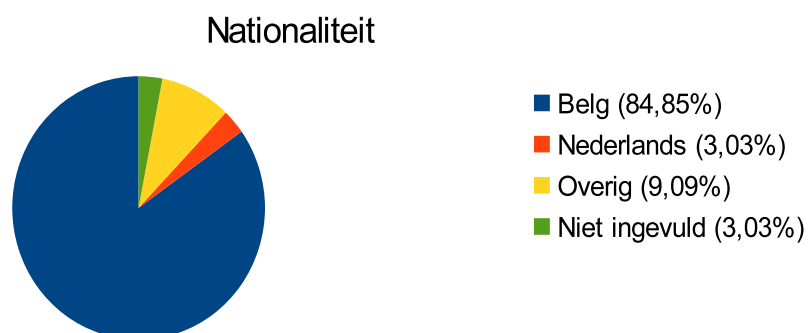
Bijlagen

1. Grafieken met betrekking tot het profiel van de gedetineerden

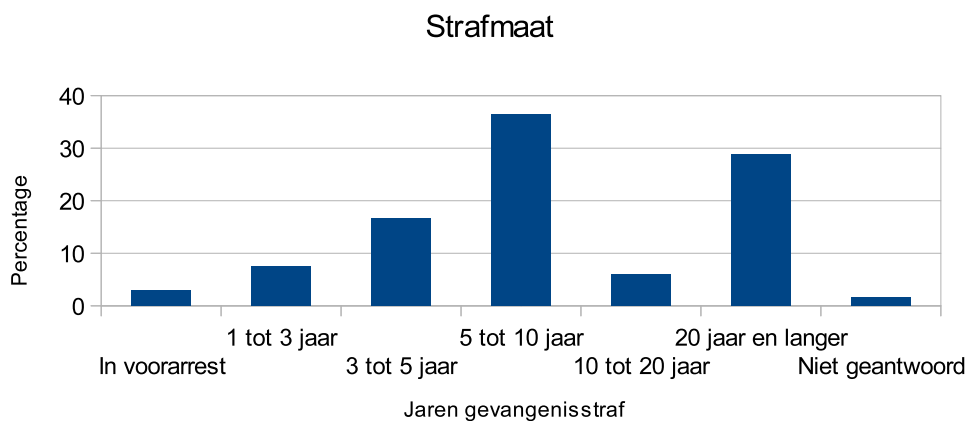
Grafiek 1.



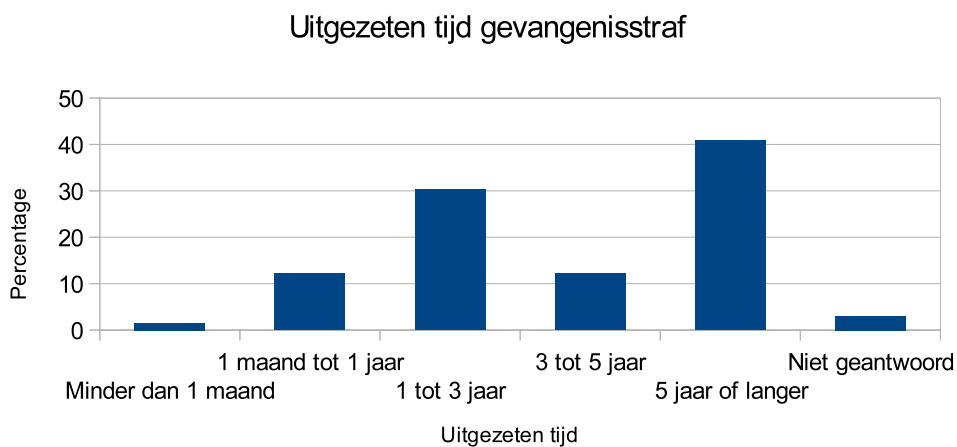
Grafiek 2.



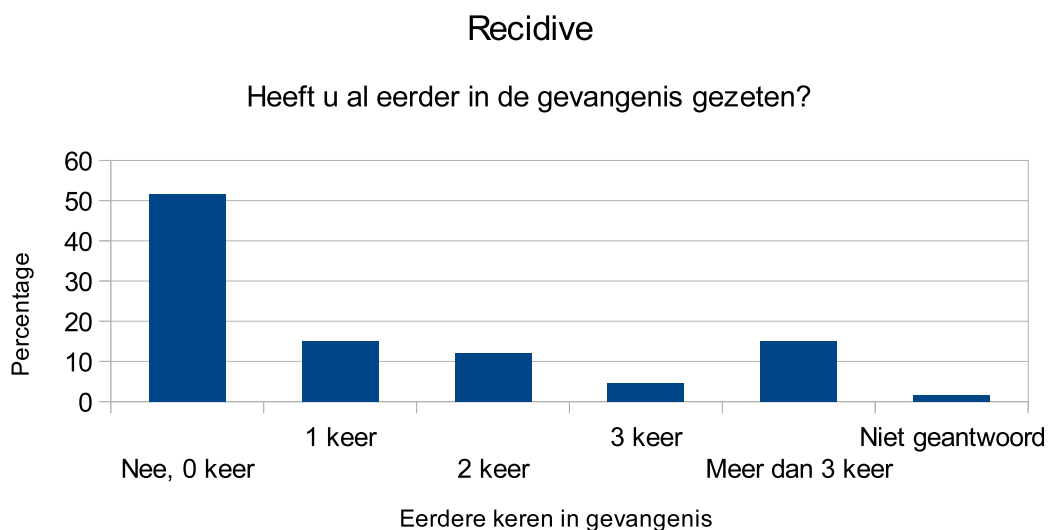
Grafiek 3.



Grafiek 4.



Grafiek 5.

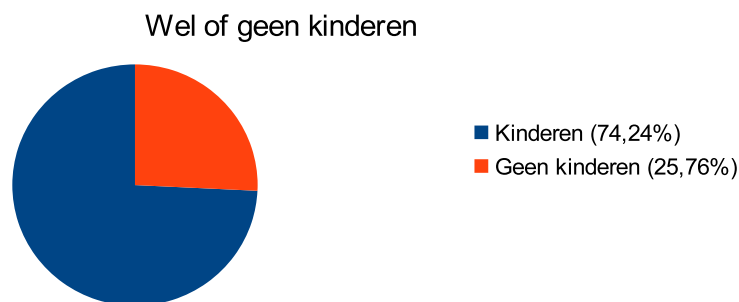


Grafiek 6.

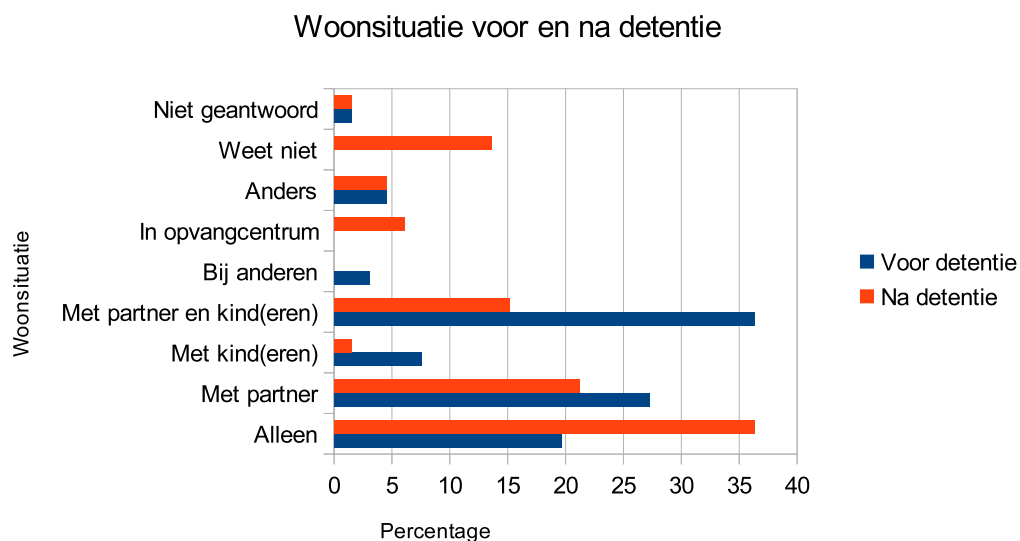
Gedetineerden met of zonder partner



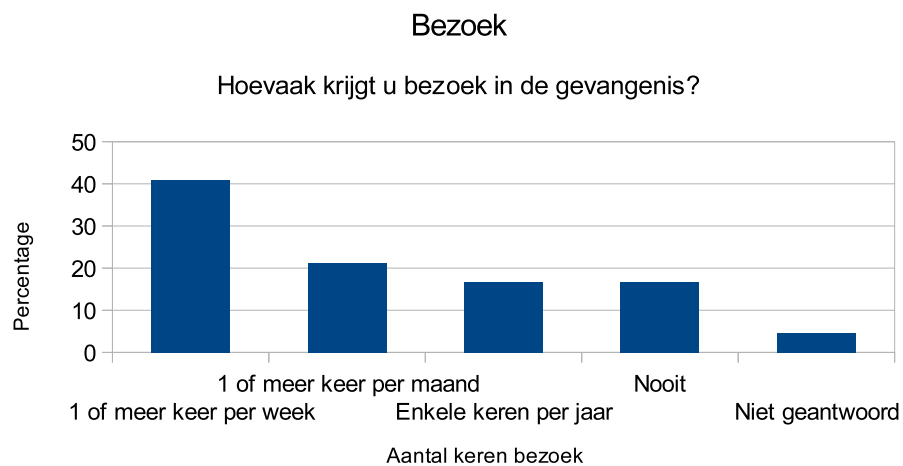
Grafiek 7.



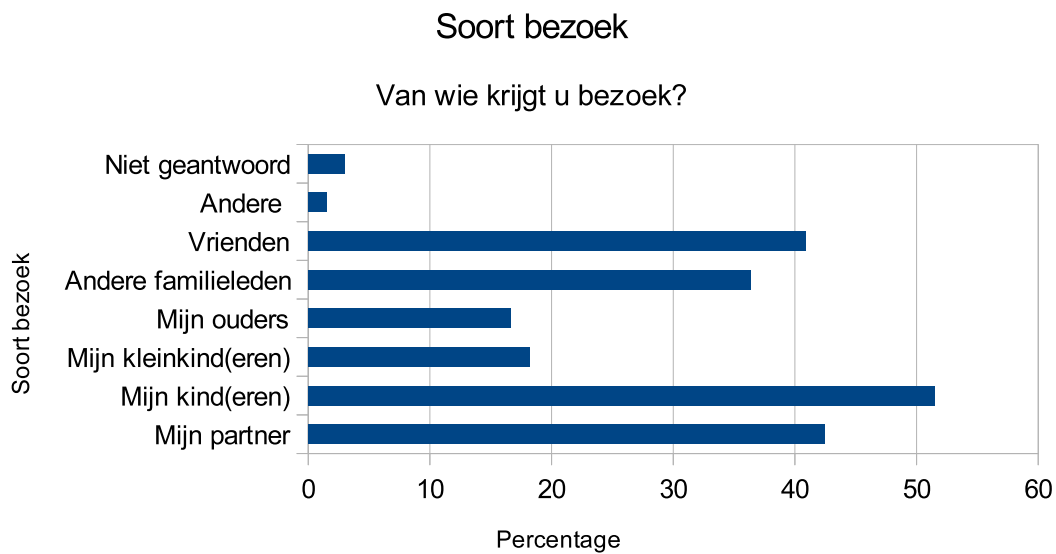
Grafiek 8.



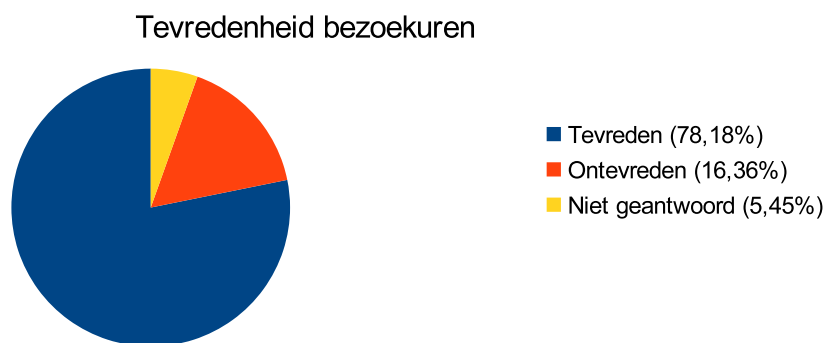
Grafiek 9.



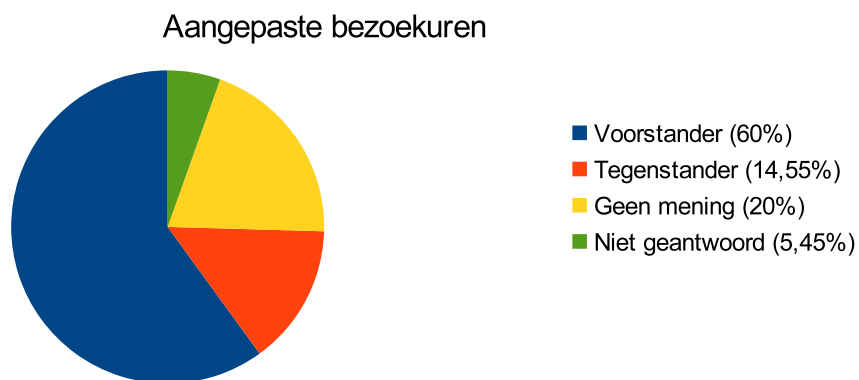
Grafiek 10.



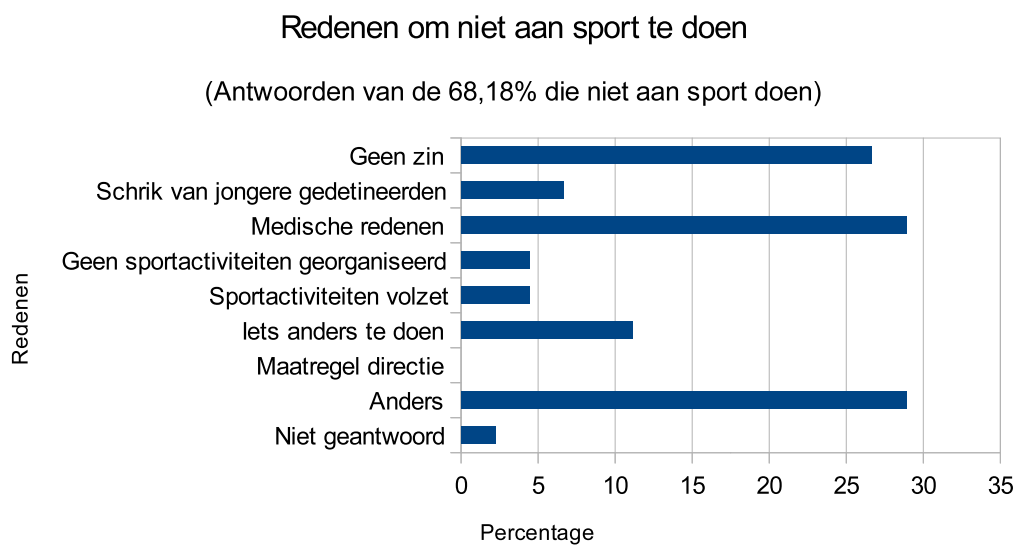
Grafiek 11.



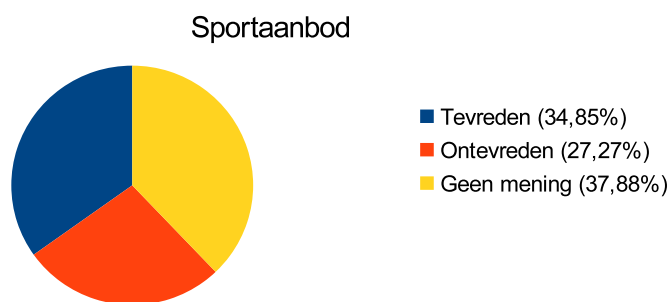
Grafiek 12.



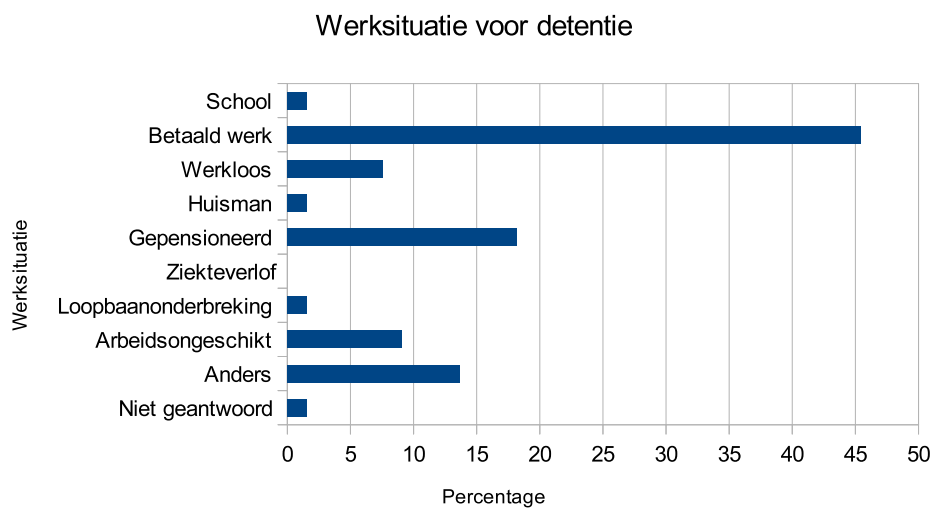
Grafiek 13.



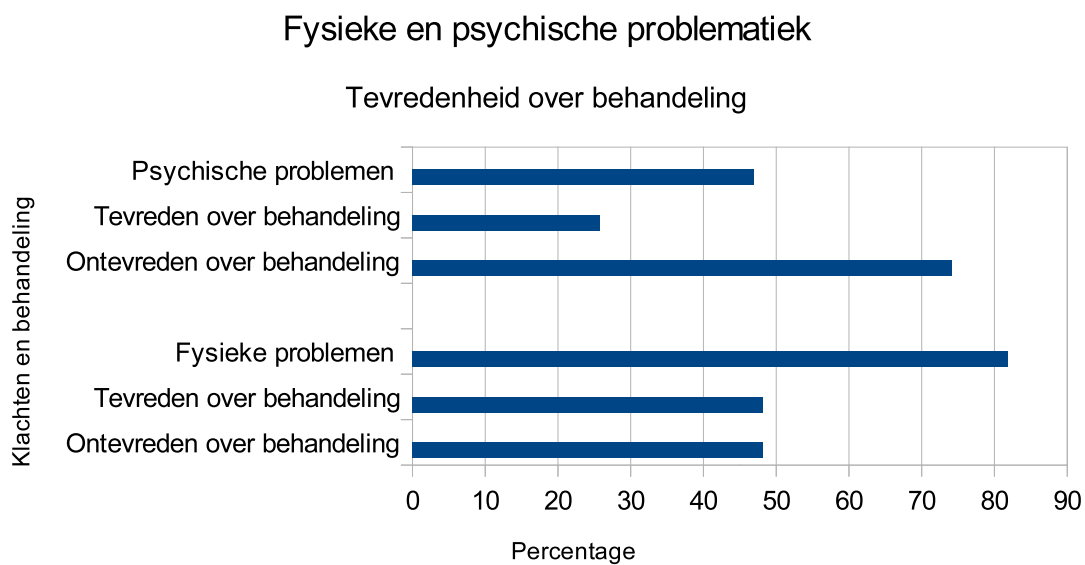
Grafiek 14.



Grafiek 15.



Grafiek 16.



Grafiek 17.



Grafiek 18.



2. Vragenlijst voor de gedetineerden (antwoorden in percentages naast elke antwoordmogelijkheid).

Mijn naam is Doris Giele en ik studeer Criminologie aan de Universiteit van Gent. Ik zit nu in mijn laatste studiejaar en in dit jaar moet ik een masterproef schrijven. Bij het maken van deze masterproef word ik begeleid door mijn promotor, Professor Vander Beken.

Mijn masterproef gaat over oudere gedetineerden. Met oudere gedetineerden bedoel ik personen van 50 jaar en ouder. Ik onderzoek of het voor België een goed idee is om een gevangenis speciaal voor ouderen op te richten. Daarnaast onderzoek ik of een speciale ouderenafdeling in de gewone gevangenis een mogelijkheid is. Hierbij ben ik geïnteresseerd in de leefsituatie van de oudere gedetineerden in de gevangenis.

Om deze vragen te beantwoorden heb ik uw mening nodig. U speelt dus een belangrijke rol in mijn onderzoek. Ik heb een vragenlijst opgesteld met meerkeuzevragen en enkele open vragen. U mag steeds één antwoord invullen. Het zal bij de vraag vermeld staan, als u meerdere antwoorden mag invullen. Onder sommige vragen heb ik lijntjes geplaatst. Indien u dit wenst kunt u op deze lijntjes uw motivatie voor uw antwoord kwijt. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 30 minuten duren.

Ik benadruk dat er **geen foute antwoorden** bestaan. Ik ben geïnteresseerd in uw mening, en deze kan niet fout zijn. Daarbij zijn de antwoorden die u geeft **volledig anoniem**. U hoeft uw naam dus NIET te vermelden op de vragenlijst. Ik zal uw naam dus niet in mijn onderzoek vermelden!

Ten slotte is **deelname geheel vrijwillig**. Indien u liever niet deelneemt aan het onderzoek respecteer ik dat. Het is aan u om te beslissen of u de vragenlijst wil invullen.

Ik leg hieronder uit wat er verstaan wordt onder een ouderenafdeling en een ouderengevangenis.

Met een **ouderenafdeling** wordt een **aparte ruimte** bedoeld waar de gedetineerden vanaf 50 jaar verblijven. Men verblijft in een apart gedeelte van de gevangenis, gescheiden van de jongere gedetineerden. Ook kunnen ouderen hier extra zorg en begeleiding krijgen. Het is dus een aparte vleugel die vastzit aan de al bestaande gevangenis.

Onder een **ouderengevangenis** wordt een **apart gebouw** verstaan voor gedetineerden vanaf 50 jaar en ouder. Hier zal een aangepast

dagregime zijn, afgestemd op de oudere populatie. Voor de gepensioneerden zal er meer vrije tijd zijn. Ook zullen er meer rusttijden zijn. Het gevangenispersoneel zal gespecialiseerd zijn in ouderen. Er zullen gepaste activiteiten worden georganiseerd, die gericht zijn op het geestelijk en lichamelijk fit blijven. Gedetineerden hebben hier meer bewegingsvrijheid dan in andere gevangenissen.

Op de volgende bladzijde begint de vragenlijst. Ik dank u alvast hartelijk.

◆ Vragen over uzelf

1. In welk jaar bent u geboren?

19..... (Varieert van 1942 tot 1965)

2. Wat is uw nationaliteit?

Belg (84,85%)

Anders, namelijk
(12,12%)

Niet ingevuld (3,03%)

3. In welk land woonde u voordat u in de gevangenis terecht kwam?

België (92,42%)

Anders, namelijk
(4,55%)

Niet ingevuld (3,03%)

4. Tot welke straf bent u veroordeeld?

Minder dan 1 jaar (0%)

1 tot 3 jaar (7,57%)

3 tot 5 jaar (16,67%)

5 tot 10 jaar (36,36%)

10 tot 20 jaar (6,06%)

Langer dan 20 jaar (28,79%)

In Voorarrest (3,03%)

Niet ingevuld (1,52%)

5. Hoeveel tijd van uw straf heeft u uitgezeten?

Minder dan 1 maand (1,52%)

1 maand tot 1 jaar (12,12%)

1 jaar tot 3 jaar (30,30%)

3 jaar tot 5 jaar (12,12%)

Meer dan 5 jaar (40,91%)

Niet ingevuld (3,03%)

6. Heeft u al eerder in de gevangenis gezeten?

- Nee (51,51%)
- Ja, 1 keer (15,15%)
- Ja, 2 keer (12,12%)
- Ja, 3 keer (4,55%)
- Ja, meer dan 3 keer (15,15%)
- Niet ingevuld (1,52%)

◆ Vragen over naastbestaanden

7. Heeft u een partner?

- Ja (51,52%)
- Nee (48,48%)

8. Heeft u kinderen? Hieronder worden uw eigen, biologische kinderen verstaan, maar ook de kinderen waar u zorg voor draagt.

- Ja (74,24%)
- Nee (25,76%)

9. Waar woonde u voordat u een gevangenisstraf kreeg?

- Ik woonde alleen (19,69%)
- Ik woonde samen met mijn partner (27,27%)
- Ik woonde samen met mijn kind(eren) (7,58%)
- Ik woonde samen met mijn partner en kind(eren) (36,36%)
- Ik woonde bij andere mensen in (3,03%)
- Ik woonde in een opvangcentrum (0%)
- Ik woonde
..... (4,55%)
- Niet ingevuld (1,52%)

10. Waar verwacht u na uw vrijlating te gaan wonen?

- Ik ga alleen wonen (36,36%)
- Bij mijn partner (21,21%)
- Bij mijn kind(eren) (1,52%)
- Bij mijn partner en mijn kind(eren) (15,15%)
- Bij anderen inwonen (0%)
- In een opvangcentrum (6,06%)
- Anders, namelijk
..... (4,54%)
- Ik weet het nog niet (13,64%)
- Niet ingevuld (1,52%)

◆ Vragen over de bezoeken

11. Hoe vaak krijgt u bezoek in de gevangenis?

- 1 of meer keer per week (40,91%)

- 1 of meer keer per maand (21,21%)
- Enkele keren per jaar (16,67%)
- Nooit (Ga naar vraag 15) (16,67%)
- Niet ingevuld (4,54%)

12. Van wie krijgt u bezoek tijdens deze bezoeken? (U kunt hier meerdere antwoorden aanduiden)

- Mijn partner (42,42%)
- Mijn kind(eren) (51,52%)
- Mijn kleinkind(eren) (18,18%)
- Mijn ouders (16,67%)
- Andere familieleden (36,36%)
- Vrienden (40,91%)
- Andere, namelijk(1,52%)
- Niet ingevuld (3,03%)

13. Bent u tevreden over de bezoeken?

- Ja (78,18%)
- Nee (16,36%)
- Niet ingevuld (5,46%)

14. Wat zou u vinden van aangepaste bezoeken voor oudere gedetineerden? Dit geeft de bezoekers de mogelijkheid u op meerdere en andere tijden te bezoeken dan bij het reguliere bezoekschema.

- Goed (60%)
- Niet goed (14,55%)
- Geen mening (20%)
- Niet ingevuld (5,45%)

◆ Vragen over sport

Hiermee wordt sport buiten de cel bedoeld. De oefeningen die u zelf op uw cel doet, tellen dus NIET mee.

15. Heeft u de afgelopen maand gesport?

- Ja (Ga naar vraag 17) (31,82%)
- Nee (68,18%)

16. Waarom heeft u de afgelopen maand niet aan sport gedaan? U mag hier meerdere antwoorden invullen.

- Ik had geen zin (26,67%)
- Ik heb schrik van de jongere gedetineerden (6,67%)
- Ik mag niet aan sport doen vanwege medische redenen (28,89%)
- Er waren geen sportactiviteiten georganiseerd (4,44%)
- De sportactiviteiten waren al volzet (4,44%)

- Ik had iets anders te doen (11,11%)
- Ik mag niet aan sport doen vanwege een maatregel van de directie (0%)
- Anders, namelijk..... (28,89%)
- Niet ingevuld (2,22%)

17. Wanneer er jongere gedetineerden aanwezig zijn bij de sportactiviteiten, ziet u dit dan als een reden om niet te gaan?

- Ja (27,27%)
- Nee (68,18%)
- Niet ingevuld (4,55%)

18. Als er sportactiviteiten zouden worden opgericht speciaal voor ouderen, zou u dan hieraan deelnemen? Dit houdt in dat de oefeningen zijn afgestemd op het oudere lichaam en dat er geen jongere gedetineerden aanwezig zullen zijn.

- Ja (48,48%)
- Nee (25,76%)
- Weet ik niet (25,76%)

19. Bent u tevreden met het huidige aanbod van sportactiviteiten?

- Ja (Ga naar vraag 21) (34,85%)
- Nee (27,27%)
- Geen mening (Ga naar vraag 21) (37,88%)

20. Welke sport(en) zou u dan graag willen uitoefenen in de gevangenis?

.....

◆ Vragen over onderwijs

21. Tot welke leeftijd bent u naar school geweest?

..... jaar (Varieert van 12 tot 28 jaar)

22. Tot welk schooljaar bent u naar school geweest?

- Ik heb het lager onderwijs niet afgemaakt (6,06%)
- Ik heb het lager onderwijs afgemaakt maar ben gestopt in één van de eerste drie jaren van het middelbaar onderwijs (18,18%)
- Ik ben gestopt met school in één van de laatste drie jaren van het middelbaar onderwijs (12,12%)

- Ik heb mijn diploma middelbaar onderwijs gehaald (15,15%)
- Ik deed na mijn middelbaar een specialisatiejaar (13,64%)
- Ik was op leercontract (4,54%)
- Ik heb een diploma hoger onderwijs gehaald na mijn middelbare school (22,73%)
- Waar ik naar school ging was er een ander schoolsysteem (6,06%)
- Niet ingevuld (1,52%)

23. Volgt u nu onderwijs in de gevangenis?

- Ja (33,33%)
- Nee (Ga naar vraag 25) (63,64%)
- Niet ingevuld (3,03%)

24. Vindt u dat het onderwijs goed is aangepast op de oudere groep?

- Ja (45,45%)
- Nee (22,73%)
- Geen mening (31,82%)

25. Wat zou u vinden van een aparte klas voor oudere gedetineerden?

- Goed (43,94%)
- Niet goed (19,69%)
- Geen mening (34,85%)
- Niet ingevuld (1,52%)

26. Zou u indien er een aparte klas wordt opgericht voor oudere gedetineerden, in deze klas onderwijs gaan volgen?

- Ja (37,88%)
- Nee (25,76%)
- Weet ik niet (34,84%)
- Niet ingevuld (1,52%)

◆ Vragen over werk

27. Hoe was uw werksituatie voordat u in de gevangenis terecht kwam?

- Ik ging naar school (1,52%)
- Ik had betaald werk (45,44%)
- Ik was werkloos (7,57%)
- Ik was huisman (1,52%)
- Ik was gepensioneerd (18,18%)
- Ik was met ziekteverlof (0%)
- Ik was in loopbaanonderbreking (1,52%)
- Ik was arbeidsongeschikt (9,09%)

- Anders, namelijk (13,64%)
- Niet ingevuld (1,52%)

28. Werkt u momenteel in de gevangenis?

- Ja (66,67%)
- Nee (Ga naar vraag 32) (31,81%)
- Niet ingevuld (1,52%)

29. Bent u tevreden over de werkomstandigheden voor oudere gedetineerden?

- Ja (Ga naar vraag 31) (77,28%)
- Nee (20,45%)
- Niet ingevuld (2,27%)

30. Wat zou er volgens u aan de werkomstandigheden moeten veranderen? Om het aangenamer te maken voor de oudere gedetineerden?

.....

31. Ziet u het als een obstakel om tussen de jongere gedetineerden te moeten werken?

- Ja (11,36%)
- Nee (88,64%)

32. Als enkel ouderen onder elkaar tewerkgesteld zouden worden in de gevangenis (dus zonder de jongere gedetineerden), zou u dan eerder de beslissing nemen om te gaan werken?

- Ja (24,24%)
- Nee (46,97%)
- Weet ik niet (24,24%)
- Niet ingevuld (4,55%)

◆ Vraag over een ouderencomité

Met een ouderencomité kunnen de oudere gedetineerden inspraak krijgen over verschillende onderwerpen in de gevangenis. U kunt dan bepaalde problemen aanhalen of klachten neerleggen.

33. Zou een voorstander zijn van zo'n ouderencomité in de gevangenis?

- Ja (63,64%)
- Nee (18,18%)
- Geen mening (18,18%)

◆ Vragen over vrijetijdsbesteding

34. Wat doet u overdag op cel het meest? (U mag drie antwoorden aanvinken).

- Tv kijken (68,18%)
- Slapen (18,18%)
- Nadenken (40,91%)
- Lezen (40,91%)
- Praten met andere mensen (27,27%)
- Spellen spelen (16,67%)
- Studeren (21,21%)
- Creatief bezig zijn (21,21%)
- Celwerk (0%)
- Brieven schrijven (34,85%)
- Vervelen (10,61%)
- Anders, namelijk
(19,69%)

35. Waar brengt u uw meeste vrije tijd door?

- Op mijn cel (72,73%)
- Buiten mijn cel (24,24%)
- Halftijds (1,52%)
- Niet ingevuld (1,52%)

36. Krijgt u voldoende rust in de gevangenis?

- Ja (66,67%)
- Nee (33,33%)

37. Zouden er volgens u speciale activiteiten opgericht moeten worden voor oudere gedetineerden?

- Ja (53,03%)
- Nee (24,24%)
- Geen mening (22,73%)

38. Aan welke van de volgende activiteiten zou u dan willen deelnemen? (U mag meerdere antwoorden aanduiden).

- Cursussen voor ouderen (39,39%)
- Films, toneel, en optredens voor ouderen (16,67%)
- Informatieavonden voor ouderen (21,21%)
- Gespreksgroepen voor ouderen (24,24%)
- Een bibliotheek met een apart (rustig) gedeelte voor de ouderen (10,61%)
- Sportactiviteiten afgestemd op de oudere populatie (21,21%)
- Activiteiten die mij helpen met het ondersteunen van het (terug) opbouwen van een leven als ik vrijgelaten wordt (57,58%)
- Geen van deze activiteiten (15,15%)

**◆ Vragen over de jongere gedetineerden en
onveiligheidsgevoelens**

39. Voelt u zich soms onveilig in de gevangenis?

- Ja, door het gevangeniswezen (12,12%)
- Ja, door de medegetineerden (31,82%)
- Ja, door beiden (4,55%)
- Nee (51,51%)

**40. Voelt u zich soms kwetsbaarder dan de andere
gedetineerden?**

- Ja (42,42%)
- Nee (54,55%)
- Niet ingevuld (3,03%)

**41. Ziet u af van een activiteit wanneer u weet dat er ook jongere
gedetineerden aanwezig zullen zijn?**

- Ja (24,24%)
- Nee (74,24%)
- Niet ingevuld (1,52%)

42. Heeft u schrik of last van de jongere gedetineerden?

- Ja (22,73%)
- Nee (75,75%)
- Niet ingevuld (1,52%)

**43. Wat zou u ervan vinden als een jongere gedetineerde u zou
helpen bij uw dagdagelijkse activiteiten? Hij zou u bijvoorbeeld
kunnen helpen de trap op te komen of uw bed op te maken.**

- Goed (30,31%)
- Niet goed (31,82%)
- Geen mening (36,36%)
- Niet ingevuld (1,52%)

◆ Vragen over de gezondheid

**44. Heeft u de afgelopen 5 jaar problemen (gehad) met uw fysieke
gezondheid?**

- Ja (81,82%)
- Nee (Ga naar vraag 50) (18,18%)

**45. Wat voor problemen heeft u? (U mag hier meerdere
antwoorden aanduiden)**

- Ziekten zoals verkoudheden, griep,... (22,22%)
- Breuken (16,67%)
- Hartproblemen (25,93%)

- Gehoorschade (16,67%)
 - Verminderd zicht (40,74%)
 - Andere, namelijk
-(50%)

46. Welke behandeling werd voorgesteld? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Medicatie (59,26%)
 - Ziekenhuisonderzoek (22,22%)
 - Operatie (24,07%)
 - Materiële elementen, zoals een bril (22,22%)
 - Therapie, zoals ergotherapie (3,70%)
 - Anders, namelijk
- (16,67%)

47. Welke behandeling zou wenselijk zijn volgens u?

- Medicatie (33,33%)
 - Ziekenhuisonderzoek (22,22%)
 - Operatie (20,37%)
 - Materiële elementen, zoals een bril (18,52%)
 - Therapie, zoals ergotherapie (3,70%)
 - Anders, namelijk
-(20,37%)
- Niet ingevuld (20,37%)

48. Kreeg u tijdens uw gevangenisstraf fysieke gezondheidsproblemen?

- Ja (59,26%)
 - Nee (37,04%)
- Niet ingevuld (3,70%)

49. Bent u tevreden over hoe u bent behandeld in de gevangenis voor uw gezondheidsprobleem?

- Ja (48,15%)
 - Nee (48,15%)
- Niet ingevuld (3,70%)

50. Heeft u de afgelopen 5 jaar last (gehad) van psychische problemen?

- Ja (46,96%)
 - Nee (Ga naar vraag 56) (51,52%)
- Niet ingevuld (1,52%)

51. Wat voor psychische problemen heeft u gehad? (U mag hier meerdere antwoorden aanduiden)

- Depressie (67,74%)

- Angststoornis (29,03%)
- Geheugenfalen (35,48%)
- Anders, namelijk(16,13%)

52. Welke behandeling werd voorgesteld? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Medicatie (61,29%)
- Psychotherapie (22,58%)
- Andere, namelijk(19,35%)

53. Welke behandeling zou wenselijk zijn volgens u?

- Medicatie (32,26%)
- Psychotherapie (38,71%)
- Andere, namelijk(16,13%)

Niet ingevuld (35,48%)

54. Kreeg u tijdens uw gevangenisstraf psychische problemen?

- Ja (74,19%)
 - Nee (22,58%)
- Niet ingevuld (3,23%)

55. Bent u tevreden over hoe u in de gevangenis bent behandeld voor uw probleem?

- Ja (25,81%)
- Nee (74,19%)

56. Wat zou u ervan vinden als er gevangenis personeel zou zijn die gespecialiseerd is in de behandeling van oudere gedetineerden, zowel op fysiek als psychisch vlak?

- Goed (69,69%)
- Niet goed (7,58%)
- Geen mening (22,73%)

◆ Vragen over reïntegratie

57. Wordt u voorbereid op reïntegratie?

- Ja, door(28,79%)
 - Nee (Ga naar vraag 59) (63,64%)
- Niet ingevuld (7,57%)

58. Bent u tevreden over de begeleiding van uw reïntegratie?

- Ja (73,68%)
 - Nee (21,05%)
- Niet ingevuld (5,26%)

◆ Vragen over problemen

59. Kunt u bij iemand terecht als u een probleem heeft?

- Ja (81,82%)
- Nee (Ga naar vraag 61) (16,67%)
- Niet ingevuld (1,52%)

60. Met wie praat u als u een probleem heeft? (U mag hier twee antwoorden invullen).

- De directeur van de gevangenis (19,69%)
- De psychosociale dienst (maatschappelijk assistent, psycholoog, psychiater) (25,76%)
- Advocaat (12,12%)
- Het justitieel welzijnswerk (25,76%)
- De aalmoezenier/ imam / rabbijn / moreel consulent (21,21%)
- Het bezoek (22,73%)
- Een medegegetineerde (21,21%)
- De dokter (7,58%)
- Anders, namelijk
.....(24,24%)

61. Zou u eerder met iemand praten die gespecialiseerd is in de problemen die veel voorkomen bij oudere mensen?

- Ja (63,64%)
- Nee (30,30%)
- Niet ingevuld (6,06%)

◆ Vragen over de psychosociale dienst

62. Hoeveel contacten heeft u de afgelopen maand gehad met de medewerkers van de psychosociale dienst (PSD)?

..... contacten (Varieert van 0 tot 30 contacten)

63. Heeft u bij het laatste contact met de psychosociale dienst zelf om hulp gevraagd?

- Ja (45,45%)
- Nee (48,48%)
- Ik heb nog nooit contact gehad met de psychosociale dienst (4,55%)
- Niet ingevuld (1,52%)

64. Vindt u dat u meer begeleiding zou moeten krijgen van de psychosociale dienst?

- Ja (72,73%)
- Nee (Ga naar vraag 66) (24,24%)
- Niet ingevuld (3,03%)

65. Van wie zou u meer begeleiding willen? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Maatschappelijk assistent (81,25%)
- Psycholoog (33,33%)
- Psychiater (14,58%)

◆ Vragen over het justitieel welzijnswerk

66. Kent u het justitieel welzijnswerk (JWW)?

- Ja, ik weet wie ze zijn en wat ze doen (75,76%)
- Ja, ik heb er al van gehoord maar weet niet precies wie ze zijn of wat ze doen (10,61%)
- Nee (10,61%)
- Niet ingevuld (3,03%)

67. Heeft u zelf contact gehad met het justitieel welzijnswerk?

- Ja (74,24%)
- Nee (Ga naar vraag 71) (22,73%)
- Niet ingevuld (3,03%)

68. Deden zij de laatste keer dat u een probleem had, hun best om dit probleem op te lossen?

- Ja (73,74%)
- Nee (12,24%)
- Ze zijn er nog mee bezig (6,12%)
- Niet ingevuld (7,90%)

69. Was uw probleem daarna ook daadwerkelijk opgelost?

- Ja (46,94%)
- Nee (26,53%)
- Ze zijn er nog mee bezig (22,45%)
- Niet ingevuld (4,08%)

70. Denkt u dat u betere hulp zou krijgen van mensen die gespecialiseerd zijn in de noden en behoeften van oudere gevangenen?

- Ja (50%)
- Nee (26%)
- Weet ik niet (24%)

◆ Vragen over een speciale ouderenafdeling en een ouderengevangenis

71. Voelt u zich gediscrimineerd vanwege uw leeftijd?

- Ja (16,67%)
- Nee (ga naar vraag 73) (80,30%)

Niet ingevuld (3,03%)

72. Waarom voelt u zich gediscrimineerd?

.....
.....
.....

73. Wat zou u vinden van een aparte ouderenafdeling. Dit is een afdeling binnen de reguliere gevangenis, maar speciaal voor de gedetineerden vanaf 50 jaar. Hier zal men nadrukkelijk rekening houden met uw noden en behoeften.

- Ik ben hier een voorstander van (51,52%)
- Ik ben hier een tegenstander van (19,69%)
- Ik heb hier geen mening over (28,79%)

74. Hieronder kunt u eventueel uw mening geven over een aparte ouderenafdeling.

.....
.....
.....
.....

75. Wat zou u vinden van een geheel aparte ouderengevangenis? Dit is een gevangenis enkel voor 50-plussers en het dagregime is volledig aangepast aan de noden en behoeften van oudere gedetineerden. U krijgt hier bijvoorbeeld meer rusttijden. Ook zal u hier geen last hebben van jongere gedetineerden.

- Ik ben hier een voorstander van (45,45%)
- Ik ben hier een tegenstander van (21,21%)
- Ik heb hier geen mening over (33,33%)

76. Hieronder kunt u eventueel uw mening kwijt over een aparte gevangenis voor ouderen.

.....
.....
.....
.....
.....

.77. Ten slotte. Waarvoor zou er in de gevangenis volgens u meer aandacht voor moeten zijn, op het gebied van ouderen?

.....
.....
.....
.....

Ik dank u hartelijk voor het invullen van de vragenlijst.

3. Opmerkingen van gedetineerden. (letterlijke weergave)

Gevangenis Ieper

"Na 2 maanden nog steeds géén reactie op mijn aanvraag voor een consultatie bij de psychiater (voor aanpassing slaapmedicatie)". (Gedetineerde I1 (59), 2015).

"Wat mij betreft zijn de werkomstandigheden heel goed. Ik werk geheel alleen en zelfstandig en heb ook voldoende rust tussen in. Het is wel 7 op 7 dagen. Ik sorteer afval, ik kuis, ik haal leveringen binnen enz.. rij het gras af". (Gedetineerde I3 (65), 2015).

"In Ieper is een afdeling moeilijk in te voeren (slecht 8 a 10 personen?). Stigma van bejaarden-afdeling voorkomen: samenleven met jeugd kan ook deugd doen, de nadelen zijn groter dan de voordelen". (Gedetineerde I1 (59), 2015).

"In de gewone maatschappij leven we samen, daar kan men wel een keuze maken hoe we leven en ermee omgaan". (Gedetineerde I2 (54), 2015).

"Ik vind een afdeling nodig omdat jongeren meestal direkt reageren op iets wat ze van horen zeggen hebben. Ouderen realiseren beter en denken meer na voor ze iets zeggen". (Gedetineerde I3 (65), 2015).

"Een afdeling zou volgens mij het interessants zijn dat ouderen 's avonds apart zitten, maar geen scheiding tijdens dag". (Gedetineerde I4 (55), 2015).

"Ik vind een gevangenis een goed idee, maar ik denk dat ze de secties ook zouden moeten kunnen scheiden naargelang de feiten. Dwz moordenaars apart, of drugsverslaafden of pedofielen enz. De gedetineerden zouden denk ik geruster zijn, misschien onder dezelfde van hen". (Gedetineerde I3 (65), 2015).

"Voor sommige ouderen zou zo'n gevangenis mogelijks een goedkoop rusthuis kunnen worden, net zoals vroeger de landlopers kwamen overwinteren in de gevangenis". (Gedetineerde I4 (55), 2015).

"Vlotter inspelen op de gezondheidsklachten, nu vaak geminimaliseerd ("plan-trekkers"). Meestal multi-pathologie. Klachten meestal serieuzer dan bij jongeren. Geen tijd verliezen: qua vervoer naar ziekenboeg (PC Brugge); qua aanpassen van behandeling. Ook zorg voor partner, familie... Informatie aan hen bezorgen: medicatie... (van belang voor de continuïteit na "ontslag" in thuissituatie". P.S. "Het probleem biedt zich uiteraard anders aan in gevangenissen met grote(re) capaciteit, daar zal het concept wel werkbaar zijn. In Ieper is er een te groot verloop (als arresthuis). Speciale aandacht vanwege (para)media kan vele problemen al voorkomen. Momenteel laat dit te wensen over!". (Gedetineerde I1 (59), 2015).

"Soms zijn penitentiar beampten niet opgewassen tegen de bagage die 50-plussers (bagage-geleerdheid-levenservaringen) hebben. Leer jongere penitentiar beampten ook over de geschiedenis van de maatschappij, soms een kloof (generatie). 50-plussers soms niet zo vaardig met moderne technologieën, sommige regels soepeler toeassen, open algemeen regime". (Gedetineerde I2 (54), 2015).

"De ouderen beseffen meer dat de tijd voor hen die nog rest van hun leven van belang is om er nog wat van te maken en met minder aandacht zij nog dieper zullen vallen of zelfs tot zelfmoord drijven, wegens waarom leef ik nog. Ik denk iedere dag moet een opgewekte dag zijn, het is al moeilijk genoeg. Als iedereen die boven u staat al vriendelijk is tegen u dan is het voor ons ook al zeer aangenaam de dag beginnen enzo, uw zorgen wat te vergeten gedurende de dag". (Gedetineerde I3 (65), 2015).

"Huisvesting dakloze ouderen, jobwerking en reïntegratie na detentie". (Gedetineerde I4 (55), 2015).

Penitentiair Landbouwcentrum Ruisselede

"De werken zijn goed en er is veel variatie. Er hoeft niks aan veranderd te worden". (Gedetineerde R2 (55), 2015).

"Ouderen gewoon laten werken zoals andere gedetineerden (jongeren)". (Gedetineerde R7 (65), 2015).

"Gevangenen discrimineren voor het grootste deel elke groep mensen: oud, gehandicapt, religieus, aard van feiten". (Gedetineerde R7 (65), 2015).

"In alle gevangenisissen helpen jongeren de oudjes. We blijven jong". (Gedetineerde R2 (55), 2015).

"Eten, aparte slaapzaal, aparte TV-zaal (al is het maar klein) en meer rust". (Gedetineerde R5 (73), 2015).

"Voor elke gevangene!. ECHTE REÏNTEGRATIE. Nu verdwijnt men voor het surb die gedetineerden allerlei regeltjes oplegt boven de gevangenisstraf, om dan van het leven te kunnen genieten. Wanneer men tot einde straf in gevangenis verblijft trapt men je, op de dag dat je vrij mag, gewoon de deur uit en kan je zelf je plan trekken. Logisch dat, vooral veel jongeren, na een tijdje opnieuw de gevangenis ingaan". (Gedetineerde R6 (68), 2015).

"Voor alle leeftijdscategorieën werken, met de nadruk op werken aan de reïntegratie". (Gedetineerde R7 (65), 2015).

"Ouderen zouden meer vertrouwen moeten krijgen en aldus onderworpen worden aan een minder streng veiligheidsregime". (Gedetineerde R10 (63), 2015).

"Voor de rust zou een afdeling of gevangenis goed zijn. Oudere mensen horen bij elkaar". (Gedetineerde R5 (73), 2015).

"Laten we stoppen met mensen in hokjes onder te verdelen naar leeftijd, geaardheid, ras etc. etc. Dat verdeelt de mensen. Een aparte instelling zou handen vol geld kosten door gebouwen en personeel met weinig of geen positieve gevolgen". (Gedetineerde R6 (68), 2015).

"Buiten leef je ook tussen alle ouderdomsgroepen". (Gedetineerde R7 (65), 2015)

Mensen vanaf 50 jaar zijn volgens mij zeker en vast nog niet oud. Er moet nu zelfs gewerkt worden tot 65 jaar". (Gedetineerde R8 (56), 2015).

"Rust + je kan met mensen praten, nu vaak lawaai jongere gedetineerden". (Gedetineerde R5 (73), 2015).

"Als ik denk aan oudere mensen denk ik aan 80-plus. Een vijftiger is geen oudere. Als gedetineerde hoef ik (wil ik) geen bijzondere behoefte afdeling tov jongeren". (Gedetineerde R6 (68), 2015).

"Waar? Wanneer? Waarom? Een aparte gevangenis is discriminatie". (Gedetineerde R7 (65), 2015).

Strafinrichting Oudenaarde

"Oudere werknemers zijn meestal harde werkers, hun werktempo ligt veel hoger, zijn ernstiger, enz... Jongeren in de gevangenis zijn speelvogels, werken niet graag. Rustig werkklimaat is pluspunt". (Gedetineerde O4 (51), 2015).

"Omdat jongeren agressief zijn, luidruchtig zijn enz.. wordt er veel ingezet op fitness; veel voor jongeren. Je mag de grens zelfs naar 40 jaar trekken". (Gedetineerde O4 (51), 2015).

"Hoe kalmer je bent, hoe minder je mag". (Gedetineerde O6 (54), 2015).

"Cipers moeten meer geduld aan de dag leggen en meer begrip tonen + hulpvaardiger zijn. Wij zijn ook maar mensen die vroeg of laat terugkeren in de maatschappij". (Gedetineerde O1 (70), 2015).

"Dat ze zoals in bepaalde landen in Europa de ouderen in thuisarrest zetten en niet in een gevangenis. Zie Spanje en Italië etc..". (Gedetineerde O2 (65), 2015).

"Meer rust voor ouderen". (Gedetineerde O3 (58), 2015).

"Bezoek, familie, investeren en voorbereidingen doen naar werk, interne begeleiding en zoeken om werk". (Gedetineerde O4 (51), 2015).

"Steek ouderen bij ouderen en ze zullen zich nog ouder voelen. De jeugd geeft ons misschien de illusie dat we er nog bij horen". (Gedetineerde O2 (65), 2015).

"Een afdeling is zeker beter omdat ouderen andere behoeften hebben". (Gedetineerde O3 (58), 2015).

"Een afdeling is beter voor ouderen, geeft hen meer rust". (Gedetineerde O3 (58), 2015).

"Belangrijk is dat ouderen in een gevangenis kunnen blijven dichtbij hun familie ivm hun bezoek". (Gedetineerde O4 (51), 2015).

"Het is moeilijk je mening te geven als je er geen ondervinding mee hebt. Het feit is wel dat meestal de ouderen rustiger zijn en respect hebben voor elkaar". (Gedetineerde O6 (54), 2015).

"De eenzaamheid, een plaats waar de gedetineerden op sectie wel samen kunnen praten". (Gedetineerde O6 (54), 2015).

Centrale gevangenis Leuven

"Ik wil een vaste job, altijd bezig zijn, ook graag werk kledij". (Gedetineerde L3 (55), 2015).

"Meer betaling voor ons werk en soepelere werktijden". (Gedetineerde L4 (58), 2015).

"Moeten moeite doen om werk binnen te halen. Ze doen niks, beloven en als je werk vraagt gaat het niet of moet je wachten, maar anderen krijgen dan wel het werk dat ik vraag". (Gedetineerde L5 (56), 2015).

"Ik wil geregeld en aangepast werk. Dikwijls technisch werkloos niettegenstaande het recht op werk". (Gedetineerde L7 (68), 2015).

"Betere verdeling van het weinige werk onder steeds dezelfde elite met storend corruptief gedrag. Gedupeerden zijn een mix van jongeren en ouderen". (Gedetineerde L10 (54), 2015).

"In een groep van ouderen werken geeft minder stress, minder lawaai in het werkhuis, minder agressie". (Gedetineerde L11 (53), 2015).

"Laat ons meer creatief omgaan met onze eigen talenten". (Gedetineerde L13 (62), 2015).

"Zelfde werk – apart lokaal voor ouderen". (Gedetineerde L14 (52), 2015).

"Daar is niemand in gespecialiseerd in ouderen, er is zelfs niemand om ons gewoon te helpen". (Gedetineerde L1 (55), 2015).

"Ik mag niet werken wegens disciplinaire redenen". (Gedetineerde L15 (53), 2015).

"Er moet gewoon meer werk komen". (Gedetineerde L19 (61), 2015).

"Gelijke lonen en verloning. Werk voor iedereen". (Gedetineerde L22 (57), 2015).

"Er moet aangepast en beter betaald werk komen". (Gedetineerde L23 (54), 2015).

"Ze waren weer eens mijn papieren kwijt om voor de surb te verschijnen". (Gedetineerde L2 (55), 2015).

"Een afdeling komt er nooit want er is nog geen budget voor 1 iemand om ons te helpen, ons reclassering in orde te maken. We moeten alles zelf doen en zonder hulp van buitenaf komen we nergens, het is wel een mooi idee om zoiets te proberen te verwezenlijken maar doe geen moeite het komt er toch nooit". (Gedetineerde L1 (55), 2015).

"Ik hou van een rustige afdeling, niet telkens moeten omzien voor diefjes, geen gestresseerde ciepers, een cel met goed uitzicht naar buiten". (Gedetineerde L2 (55), 2015).

"Een aparte gevangenis zal veiliger zijn, betere verstandhouding, aangenamer zijn en algemeen heel positief zijn. Hoe vlugger hoe beter". (Gedetineerde L5 (56), 2015).

"Misschien een afdeling zonder krakkemikkige trappen. Ik zit nu op de 2e verdieping en moet om de haverklap trappen op en af". (Gedetineerde L7 (68), 2015).

"Aangepaste activiteiten zijn wenselijk, omwille van het krachtsverschil tussen ouderen en jongeren. Een aparte sectie... Neen! In de buiten maatschappij inspireren ouderen en jongeren ook elkaar. Mijn beste vrienden hier zijn minimaal 15 jaar jonger!". (Gedetineerde L10 (54), 2015).

"Allereerst al een afdeling voor de rust en kalmte, geen avondlawaaï, rustig aanschuiven bij de etensbedeling, minder of geen drugsgebruik op de afdeling, geen bedreigingen of afpersing meer van ouderen in het algemeen". (Gedetineerde L11 (53), 2015).

"Het moet geen bejaardentehuis worden natuurlijk". (Gedetineerde L13 (62), 2015).

"De testosteron is minder aanwezig. Daar we onder gelijken zijn zal het afpersen van mensen veel minder zijn. Ongeveer 20% van de oudere gevangenen worden afgeperst door jongere gedetineerden". (Gedetineerde L15 (53), 2015).

"Een afdeling lijkt mij een goed idee". (Gedetineerde L16 (62), 2015).

"Het zou fijn zijn een vleugel te hebben met alleen 50+, dan is er rust en geen geroep of vechtpartijen door jongere gedetineerden". (Gedetineerde L20 (58), 2015).

"Geen aparte afdeling, mix is beter. Ook maatschappij op zelfde wijze". (Gedetineerde L22 (57), 2015).

"Ze doe nu niks voor niemand ongeacht oud of jong, dus het idee is zoals water naar de zee dragen". (Gedetineerde L1 (55), 2015).

"Wij ouderen krijgen meestal bezoek van nog oudere mensen, het is van groot belang dat bezoekers niet al te ver moeten reizen. Één sectie in alle gevangenissen is daarom het beste". (Gedetineerde L2 (55), 2015).

"Oudere mensen moesten ze hun straf thuis laten zitten, met elektronisch toezicht". (Gedetineerde L4 (58), 2015).

"Een gevangenis zal beter leefbaar zijn en men kan dat op het gemakje sporten". (Gedetineerde L5 (56), 2015).

"Een 'ouderenlingen-tehuis' op mijn 54ste??? Kan dat ook in de buitenmaatschappij? Neen! Ik heb een zoon van 10!!!" (Gedetineerde L10 (54), 2015).

"Veel meer mensen zouden durven naar de wandeling te komen met een aparte gevangenis". (Gedetineerde L15 (53), 2015).

"Geen aparte gevangenis". (Gedetineerde L22 (57), 2015).

"Ik krijg de kans niet om te laten zien dat ik de verantwoordelijkheid van open regime aankan. Ik plas in bed en heb om medische redenen monocel wat met zich meebrengt dat ik niet naar een (drug)vrije afdeling kan". (Gedetineerde L15 (53), 2015).

"Gelijkvloers of lift. Goede georganiseerde medische dienst moet er zijn". (Gedetineerde L23 (54), 2015).

"Dat de wetten en de rechten van de mens meer worden gerespecteerd. Dat ze eerst eens zorgen dat iedereen op tijd naar huis kan, dat is een van de grootste verlangens van alle gedetineerden ongeacht jong of oud. Hier in Leuven is dat een HEL, want iedereen beslist hier hoe of wat er gebeurt of niet gebeurt. Zou het niet gebruikelijk zijn dat men in de eerste plaats zijn straf kan uitzitten zo dicht mogelijk bij familie en

vrienden, maar daar mag je geen Belg voor zijn, want dan gaat dit niet".
(Gedetineerde L1 (55), 2015).

"We kunnen veel hopen voor de toekomst, maar men zegt soms veel hoop geven doet gekken in vreugde leven". (Gedetineerde L2 (55), 2015).

"Voor ouderen en jongeren hetzelfde". (Gedetineerde L3 (55), 2015).

"Deze mensen weten wat het is om zo lang binnen te zitten, dat is voor niks goed".
(Gedetineerde L4 (58), 2015).

"Begrip, minder streng en krijgen wat je vraagt en of mag aankopen". (Gedetineerde L5 (56), 2015).

"Vooral een betere zorg voor diabetici, want dat laat te wensen over. De meeste cipiërs en verpleging kennen er niets over begeleiding". (Gedetineerde L6 (66), 2015).

"Huisvesting: automatisch gelijkvloers. Rustiger wandeling zonder sporters gewent". (Gedetineerde L7 (68), 2015).

"Aangepaste activiteiten op sportgebied voor de mindere atleten van 40+".
(Gedetineerde L10 (55), 2015).

"Meer respect". (Gedetineerde L12 (60), 2015).

"Niets is gratis in de gevangenis". (Gedetineerde L9 (53), 2015).

"Grote geluidsoverlast zou strenger moeten aangepakt worden". (Gedetineerde L13 (62), 2015).

"Op medisch gebied moeten er verbeteringen komen". (Gedetineerde L14 (52), 2015).

"Dat ouderen beter op de benedenverdieping (gelijkvloers) kunnen zitten".
(Gedetineerde L17 (65), 2015).

"Betere medische zorg moet er komen, een betere dokter en bij klachten een onderzoek (door arts) en niet direkt pijnstillers". (Gedetineerde L19 (61), 2015).

"Ouderen van 70 jaar of ouder niet in gevangenis. Medische controle frequenter, bijvoorbeeld vanaf 50 jaar een PSA-test, ECG en EEG". (Gedetineerde L22 (57), 2015).

"Een afdeling of gevangenis voor ouderen is beter omdat ouderen meer aandacht nodig hebben". (Gedetineerde L23 (54), 2015).

"Wij hebben hier geen rechten". (Gedetineerde L2 (55), 2015).

"Regelmatig bezoek endocrinoloog, is al 5 jaar geleden. Normaal jaarlijks onderzoek diabetes". (Gedetineerde L6 (66), 2015).

"Meer beweging. Van 16u45 is er geen mogelijkheid om te bewegen omdat men me in tussenregime houdt". (Gedetineerde L15 (53), 2015).

"Alle mogelijke behandelingen moeten er zijn, omdat een gevangene enkel van zijn vrijheid is beroofd en niet van zijn gezondheid (en gratis)". (Gedetineerde L1 (55), 2015).

"De medicijnen zouden een geheel moeten zijn met andere therapieën, alleen medicatie is geen oplossing". (Gedetineerde L15 (53), 2015).

Gevangenis Beveren

"Meer geregeld werk hier in Beveren. Ik heb contract met het werkhuis, maar heb geen garantie op dagelijkse opdracht. Dagelijkse beweging buiten cel is belangrijk. Het verlicht ook de druk van gevangen zijn en houdt je fit! De regelmaat in het leven is belangrijk". (Gedetineerde B3 (65), 2015).

"Tot ik mijn gevangentijd rustig kan doorbrengen door te mogen werken, begeleidingscursussen en meerdere cursussen te kunnen volgen". (Gedetineerde B21 (leeftijd onbekend), 2015).

"Alle dagen werk hebben voor iedereen JONG EN OUD en fatsoenlijk betaald". (Gedetineerde B5 (60), 2015).

"Werkaanbod van 4 uren per dag". (Gedetineerde B6 (65), 2015).

"Meer rekening houden met de lichamelijke conditie, bijvoorbeeld geen trappen hoeven te lopen". (Gedetineerde B12 (73), 2015).

"Er zou algemeen meer werk moeten komen, te veel gedetineerden nu op cel". (Gedetineerde B18 (55), 2015).

"We moeten als gedetineerde niet hard werken, hebben tijd genoeg om ons werk af te maken, en zijn niet verplicht elk soort werk aan te nemen". (Gedetineerde B21 (leeftijd onbekend), 2015).

"Krijg geen mogelijkheden en kansen zoals elke andere gedetineerde. Heb ook geen rechten meer als EU-burger! Men kan (wil) niks doen in mijn zogenaamde geblokkeerd dossier. Heb geen recht meer op verblijf in België en kan ook niet naar Nederland terecht wegens geen binding". (Gedetineerde B16 (61), 2015).

"Ik hou problemen voor mezelf, los ze zelf op (via, via) en laat geen pottekijkers toe om storende kritiek te vermijden. Zeker van jongeren!". (Gedetineerde B3 (65), 2015)

"Moet het stellen met alleen maar sociaal assistent, die dan nog zwanger is en m'n dossier op afstand zal volgen.. één komedie!". (Gedetineerde B16 (61), 2015).

"Dagelijkse medische opvolging moet er zijn, en dit niet enkel voor ouderen". (Gedetineerde B6 (65), 2015).

"Hulp is 0 (zero). PSD gaat ook totaal verkeerd te werk. In vergelijking met Nederland is België de verkeerde weg opgeslagen, binnen justitie en PSD begeleiding". (Gedetineerde B3 (65), 2015).

"Jongeren gedragen zich steeds te macho, zowel tijdens wandeling, fitness, muziek te luid". (Gedetineerde B2 (60), 2015).

"Jongeren in de gevangenis hebben zelden positieve invloed omdat hun gedachtegang soms erg zwevend is. Onervaren, agressief soms, wat veel als overbodig overkomt bij mensen met meer levenservaring. Ouderen onder mekaar overleggen gemakkelijker en efficiënter. Voorstellen of beslissingen worden door ouderen naar voor gebracht op meer aanvaardbare manier, tegenover bewaarders bijvoorbeeld! Ouderen zijn rustiger en praten anders. Hun verblijf zou ook meer rust uitstralen, maar in mijn geval misschien iets te rustig zijn. Eigenlijk is dat geen slecht idee, maar hoe doe je dat dan bij de wandelingen? Oudjesclub creëren?". (Gedetineerde B3 (65), 2015).

"De noden van ouderen zijn gans anders dan de gemiddelde gedetineerde, er wordt daar absoluut geen rekening mee gehouden". (Gedetineerde B10 (65), 2015).

"Ik ben nog lang niet afgeschreven, ik kan nog heel goed mijn mannetje staan. Het is niet omdat ik 60 ben dat ik dood ben, nog lang niet". (Gedetineerde B5 (60), 2015).

"Min of meer akkoord met ouderenafdeling. Zou beter gebaat zijn met het feit dat we niet als analfabeten zouden behandeld worden. Het huidige systeem is mensoonvriendelijk en a-sociaal". (Gedetineerde B6 (65), 2015).

"Ouderen worden altijd bestempeld als pedofielen, een aparte afdeling zou snel de pedo-afdeling worden genoemd". (Gedetineerde B7 (56), 2015).

"Een soort LAT-relatie met de oudere groepen zou ideaal zijn. Zoveel mogelijk de reflectie nastreven van een reguliere maatschappij". (Gedetineerde B8 (60)).

"Men kan in een afdeling over andere dingen praten en niet steeds met moslimextremisten en drugsmannen moeten omgaan en ons enkel kennen om te profiteren enz." (Gedetineerde B9 (55), 2015)

"Ik wil meer rust hebben". (Gedetineerde B12 (73), 2015).

"Ik zou al tevreden zijn mocht er voor mij iets kunnen gebeuren. En bijvoorbeeld niet tussen langgestraften, lees zware gevallen, zou moeten blijven zitten!". (Gedetineerde B16 (61), 2015).

"Respect voor iedereen". (Gedetineerde B17 (57), 2015).

"Je blijft jong als je ook tussen de jongeren zit en leeft. Andere mensen geven je inzicht in een andere (jongere) cultuur, wat goed is voor de opvang + begeleiding van je kinderen en kleinkinderen". (Gedetineerde B22 (62), 2015).

"Ouderen zouden de kans moeten krijgen parttime te werken". (Gedetineerde B2 (60), 2015).

"Als het zou bijdragen tot betere verhandeling van dossiers, ja. Kun je misschien beginnen met een gevangenis voor vreemdelingen alleen op te richten??!! Die zijn het meest storend onder ons oudere groep. Die hebben speciale behandeling nodig, begrijpen niks (totaal andere gewoontes) en zijn het hoogst in dreiging en probleemcreaties, niet alleen bij ouderen. Het is de reden van overbevolking, naast vele verkeerde beslissingen uitgaand van de surb. Meer dan 2500 mensen raken uitgesteld en gaan veel later buiten omdat PSD niet klaar raakt met dossier tot op de VI-datum, waardoor surb automatisch chaos uitzaait en meer en meer mensen zelf nu beslissen om einde straf te gaan. Erg! Bezoekrecht (voor ouderen) aan kinderen en kleinkinderen (dag uitgang) wordt veel te onzinnig bestreden en onmogelijk gemaakt. De ganse justitie raakt in problemen door de overbevolking. Ouderen lijken niet meer zo belangrijk te zijn!". (Gedetineerde B3 (65), 2015).

"Jullie doen alsof wij afgeschreven zijn. Voor sommige wel, je bent zo oud als je zelf denkt, ik onderhoud mij dus geen probleem". (Gedetineerde B5 (60), 2015).

"Geen rusthuizen in een gevangenis. Een betere, objectieve en menselijke aanpak zou al veel wrijvingen kunnen wegnemen". (Gedetineerde B6 (65), 2015).

"Een gevangenis zou OK zijn, maar kan het?" (Gedetineerde B9 (55), 2015).

"Als een gevangenis gepaard gaat met minder rigide leefomstandigheden, bijvoorbeeld toestaan van een huisdier (kat, vogel in kooi), meer vrije beweging binnen de instelling". (Gedetineerde B12 (73), 2015).

"Een aparte gevangenis lijkt me een goed idee". (Gedetineerde B14 (68), 2015).

"Het zou al heeeel tof zijn, mocht men de zware gevallen apart onderbrengen. Nu zitten kort- en langgestraften, drugs..., moordenaars en verkrachters allemaal bijeen en ondereen!". (Gedetineerde B16 (61), 2015).

"Zou een afdeling goed vinden voor mensen die daar echt nood aan hebben, lichamelijk of psychisch. Maar is afhankelijk in welke gevangenis je zit en alleen of met meer op cel. Voorbeeld: iemand van 20 a 30 en samen met 50 a 75 jaar geeft conflicten. En het toenemende drugsprobleem binnen de gevangenis zorgt voor veel onrust en onveiligheidsgevoel voor ouderen die door de agressie wel heftiger wordt. Er zou meer reclassering op maat moeten zijn zodat er minder recidivisme zou zijn, daar veel mensen onvoorbereid vrij komen". (Gedetineerde B18 (55), 2015).

"Zou door een gevangenis gemakkelijker aan werk geraken, omdat misschien een minder groot aantal wil werken". (Gedetineerde B21 (leeftijd onbekend), 2015).

"Fitness. Nu is dat vooral voor jongeren, bodybuilding en gevechtssport doen. Gevangenis kweken zo vechtersjassen en zijn ze verbaasd als cipers aangevallen worden. Bodybuilding en vechtsport moet verboden zijn in P1". (Gedetineerde B2 (60), 2015).

"Meer open deur, meer gesprekken met PSD, naargelang het delict. Sneller klaarmaken van dossiers, zeker als je naar surb moet (onzinnige beslissingsorgaan), om meer geruststelling te creëren, zeker voor ouderen en zeker voor Belgen, omdat wij, door minder problemen te maken (tegenover die vreemdelingen), steeds meer op het achterplan raken. Bepaalde Belgische gevangenis hebben ook hun eigen principes en opgesteldheid tegenover gevangenen. Beveren is rustig en de bewakers zijn mensen met gevoelens. Brugge daartegenover is agressief en onverschillig, België niet waardig". (Gedetineerde B3 (65), 2015).

"Ik ondervind een luisterend oor maar géén hulp. Daar heb ik niks aan". (Gedetineerde B3 (65), 2015).

"Betere gezondheidszorg". (Gedetineerde B4 (60), 2015).

"Ik zou graag willen schilderen op cel (maritieme werkjes), maar krijg de gelegenheid niet, geen materiaal!". (Gedetineerde B16 (61), 2015).

"Er zijn er sommige die hier niet thuishoren". (Gedetineerde B5 (60), 2015).

"Aandacht voor deeltijds werk. Aandacht voor het feit dat we niet allemaal ongeletterd zijn". (Gedetineerde B6 (65), 2015).

"Aangepaste hulp bij reclassering". (Gedetineerde B7 (56), 2015).

"Krijg geen mogelijkheden of kansen als elke andere gedetineerde. Heb geen verblijfsrecht meer in België, dus kan men zogenaamd niks doen. Moet ik tot einde

straf zitten. Heb geen kans voor VI, krijg ook geen verlof of uitgangsvergunning om bijvoorbeeld een nieuw paspoort aan te vragen en iets in orde te brengen. Ongelooflijk maar toch waar, echt!". (Gedetineerde B16 (61), 2015).

"Moet iets gedaan worden aan alle stress veroorzakende factoren: geluid, zenuwachtigheid, celbevolking, ontspanningsmomenten. Aangepaste voedingen". (Gedetineerde B8 (60)).

"De mensen die hun schuld inzien en correct willen leven selecteren om in open regime te leven. Toepassen van gunsten bij goed gedrag en meewerken gerecht en slachtoffers en niet zomaar uitgang vergunningen, verlof en vrijlating uitstellen op basis dat dossier niet wordt afgewerkt of dossierkennis onthult als excuus. Meer sociaal contact, dit is in Beveren een ramp. Mensen die al 8 jaar zitten zonder tucht en modelgevangenen genoemd worden hier te Beveren zomaar ganse dag op cel steken zonder sociaal contact, enkel JWW. Beveren is een ongezonde instelling en a-sociaal". (Gedetineerde B9 (55), 2015).

"Meer warme menselijkheid, niet enkel opsluiten in een betonnen graf. Dus minder isoleren en minder stoornissen voor het handhaven van veiligheid. Bij ouderen is het gevaar voor ontsnapping ook lager, dus op dat punt kan een lossere regime toegepast worden, meer vrijheid binnen de muren". (Gedetineerde B12 (73), 2015).

"Evenveel kansen geven als jongeren die wel binnen en buiten geraken, zelfs na meerdere straffen en slachtoffers". (Gedetineerde B16 (61), 2015).

"Ouderen kunnen zich minder goed verdedigen als ze aangevallen worden of lastig gevallen worden". (Gedetineerde B21 (leeftijd onbekend), 2015).

"De PSD, JWW en directie (aalmoezenier, moreel assistente, leraar...) zijn heel bekwame personen die de logees zoveel mogelijk willen helpen. Ze zijn vriendelijk en respectvol. Spijtig dat ze soms weinig tijd hebben omdat ze heel veel klanten hebben. Bijvoorbeeld ze doen alles om zoveel mogelijk werk te voorzien, spijtig dat het kleine werkaanbod moeilijk kan vergroot worden in deze gevangenis". (Gedetineerde B21 (leeftijd onbekend), 2015).

"Extra begeleiding naar reïntegratie. Omscholingen + mogelijkheid tot begeleiding voor behalen bachelor en/of master". (Gedetineerde B22 (62), 2015).

"Cellen heel de dag open, wij zijn geen gevaar; wij houden de jongeren in het oog". (Gedetineerde B23 (66), 2015).

4. Antwoord van gevangenisdirecteur te Singen Thomas Maus (14 november 2014)

Sehr geehrte Frau Giele,

zunächst möchten wir uns bei Ihnen, für Ihr Interesse an unserer Einrichtung, sowie an unserer Arbeit mit älteren Strafgefangenen bedanken.

Leider können wir Ihre Anfrage nicht positiv bescheiden.

Dies begründet sich zum einen, an dem unverändert starken Interesse der Medien hinsichtlich des Strafvollzugs an älteren Gefangenen, wodurch wir mittlerweile gezwungen sind, " Jahrespläne" für Pressetermine, Führungen von Fachgruppen, bis hin zur Beantwortung schriftlicher Anfragen bezüglich unserer Vollzugsgestaltung zu erstellen, um unsere Arbeit, aber auch den Vollzugsalltag nicht über Gebühr zu belasten.

Mit freundlichen Grüßen und der Hoffnung auf Ihr Verständnis.

Thomas Maus
Dienstleiter