

Gender-binaire tralies: een kwalitatief-exploratief onderzoek naar de ervaringen en uitdagingen van transgender personen in detentie

Davo Maras¹, Joz Motmans² & Freya Vander Laenen³

Wereldwijd worden bijna 11 miljoen mensen opgesloten in gevangenissen of andere detentiefaciliteiten.⁴ Deze gevangenispopulatie is heterogeen en bevat groepen gedetineerden die geconfronteerd worden met een verhoogde kwetsbaarheid als onderdeel van het detentieproces.⁵ Onder het acroniem 'LHBT'⁶ worden transgender personen door de Verenigde Naties⁷, de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)⁸ en de Raad van Europa⁹ gezien als een subpopulatie met specifieke noden en behoeften tijdens hun detentie. Tot dusver is er relatief weinig geschreven over hun unieke ervaringen tijdens hun detentie, vooral binnen Europa. Dit exploratief onderzoek¹⁰ had tot doelstelling om de ervaringen van en uitdagingen voor transgender personen in (twee) Vlaamse gevangenissen in kaart te brengen.

Transgender personen in detentie: een onzichtbare groep in onderzoek, beleid en praktijk?

Volgens de WHO verwijst de verzamelterm 'transgender' (of kortweg 'trans') naar een diverse groep van personen bij wie de genderidentiteit en/of genderexpressie niet overeenstemmen met het toegewezen geboortegeslacht en met de conventionele gendernormen en -verwachtingen die daaraan gekoppeld worden.¹¹

De term dekt een heterogene populatie die bestaat uit mensen met een binaire genderidentiteit, waaronder trans mannen¹² en trans vrouwen¹³, alsook mensen met een niet-binaire genderidentiteit, non-binaire¹⁴ personen genoemd. Transgender (binair of non-binair) personen betreffen zowel mensen die leven volgens hun genderidentiteit zonder medische behandeling als mensen die een medische behandeling aangaan om hun fysieke kenmerken meer in overeenstemming te brengen met hun innerlijke genderbeleving.¹⁵

Het transitietraject dat deze personen doormaken is steeds sterk geïndividualiseerd en kan bestaan uit sociale (wijziging in genderexpressie en genderrol), en/of juridische (wijziging in formele geslachtsregistratie),

- 1 Davo Maras behaalde recent de academische graad van Master in Gender & Diversiteit en is sinds kort wetenschappelijk medewerker bij het Transgender Infopunt (Correspondentie via Davo.Maras@UZGENT.be).
- 2 Joz Motmans is hoofdpromotor van het thesisonderzoek en gastprofessor genderstudies, Universiteit Gent, verbonden aan het Centre for Research on Gender and Culture (CRCG), coördinator van het Transgender Infopunt, en voorzitter van de European Professional Association for Transgender Health.
- 3 Freya Vander Laenen is copromotor van het thesisonderzoek en hoofddocent criminologie, Universiteit Gent, verbonden aan de Vakgroep Criminologie, Strafrecht en Sociaal Recht en de onderzoeksgroep Institute for International Research on Criminal Policy (IRCP).
- 4 *Global Prison Trends*, Londen, Penal Reform International (PRI) & Thailand Institute of Justice (TIJ), 2021.
- 5 J. RODGERS, N.L. ASQUITH en A. DWYER, "Cisnormativity, criminalisation, vulnerability: Transgender people in prisons", *Transmanian Institute of Law Enforcement Studies Briefing Paper* 2017, afl. 12, 1-13.
- 6 Voor verklaring 'LHBT'(!), zie in dit nummer: A. Vanliefde, "Naar een queer penologie? Aandacht voor lesbische, homoseksuele, biseksuele, transgender en interseksuele personen in gevangenisonderzoek".
- 7 UNODC, *Handbook on Prisoners with Special Needs*, New York, United Nations Office on Drugs and Crime, 2009.
- 8 S. ENGGIST, L. MØLLER, G. GALEA en C. UDESEN, *Prisons and health*, Kopenhagen, World Health Organization (WHO), Regional Office for Europe, 2014.
- 9 COUNCIL OF EUROPE, 'Recommendation CM/Rec(2010)5 of the Committee of Ministers to member states on measures to combat discrimination on grounds of sexual orientation or gender identity', Straatsburg, 31 maart 2010.
- 10 Het onderzoek betreft een masterthesis die werd uitgevoerd vanuit de interuniversitaire masteropleiding Gender & Diversiteit.
- 11 World Health Organization (WHO), *Transgender health in the context of ICD-11*, WHO, Genève, 2020.
- 12 Een persoon die bij de geboorte het vrouwelijk geboortegeslacht kreeg toegewezen en een mannelijke genderidentiteit heeft.
- 13 Een persoon die bij de geboorte het mannelijk geboortegeslacht kreeg toegewezen en een vrouwelijke genderidentiteit heeft.
- 14 Non-binair' is een verzamelterm voor personen die een genderidentiteit hebben die niet gedefinieerd kan worden binnen de binaire grenzen van 'man of vrouw' en een gender aannemen die daarbuiten ligt.
- 15 L.M. DIAMOND en M. BUTTERWORTH, "Questioning Gender and Sexual Identity: Dynamic Links Over Time", *Sex Roles* 2008, 365-376.

en/of medische (hormoontherapie en/of operaties) veranderingen, welke onafhankelijk van elkaar bestaan.¹⁶ Zo is het in België mogelijk om juridische wijzigingen door te voeren zonder enige medische interventie, of zonder sociale rolomschakeling.¹⁷ Recente epidemiologische schattingen geven een grootorde van 0.5-4.5% aan van volwassen transgender personen.¹⁸

In België is het niet geweten hoeveel transgender personen in de gevangenis verblijven.¹⁹ Ongeveer 1% van de totale gevangenisbevolking in Australië²⁰ (n=429), Canada²¹ (n=411) en Malta²² (n=7) identificeert zich als transgender. Ook in Engeland en Wales verbleven minstens 163 transgender personen in 62 gevangenissen²³, wat wijst op ongeveer 0.2% van de totale gevangenisbevolking (n=82.947).

Deze cijfers zijn echter gebaseerd op formele zelfverklaringen van gedetineerden, wat betekent dat alleen gedetineerden die zich voldoende veilig en comfortabel voelen om hun transgender status bekend te maken, geteld worden.

Negatieve attitudes en angst voor represailles door gevangenispersoneel en medegedetineerden spelen dan ook een prominente rol in de onderrapportage van transgender ervaringen in detentie.²⁴ Ondanks de toenemende onderzoeks aandacht voor diversiteit achter tralies is er weinig geweten over gender en seksuele minderheden, waaronder transgender (en LHBTI) personen. Bestaand onderzoek naar hoe mensen hun gevangenschap ervaren en beleven, vertrekt immers vanuit een gender-binaire, hetero- en cismatieve lens, waardoor transgender personen worden uitgesloten van deelname aan algemeen

(gevangenis)onderzoek.²⁵

Op Europees niveau werden specifieke aanbevelingen gedaan rond transgender personen in gevangenissen. Hierin beveelt de Raad van Europa aan om artikel 18.8 van de *European Prison Rules* (namelijk de noodzaak om vrouwelijke en mannelijke gedetineerden van elkaar te scheiden) niet altijd rigide toe te passen in de praktijk.²⁶ Rekening houdend met de situatie van transgender personen wordt in artikel 18.9 een flexibele invulling van de strikte scheidingsvereisten voorgesteld, maar beperkt deze zich tot situaties waarin gedetineerden zelf toestemming geven.²⁷ Vervolgens worden alle EU-lidstaten aangemoedigd om adequate maatregelen te treffen om de veiligheid en waardigheid van transgender personen in de gevangenis (en andere detentiefaciliteiten) te waarborgen.²⁸

De Raad van Europa benadrukt in deze aanbeveling de verantwoordelijkheid van het gevangenispersoneel om transgender personen te beschermen tegen fysiek geweld, verkrachting en andere vormen van seksueel misbruik, ongeacht of dit door gevangenispersoneel of medegedetineerden wordt gepleegd.

In 2019 werd de implementatie van deze aanbeveling nagegaan door het *Steering Committee for Human Rights* (CDDH), die vaststelde dat informatie en kennis over gender- en seksuele diversiteit in Europese detentiesystemen te beperkt is en bijhorende gedragscodes voor het gevangenispersoneel in verschillende EU-lidstaten onderontwikkeld zijn.²⁹

Bovendien heeft ook het *European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment* (CPT) de situatie van gedetineerde transgender personen in enkele EU-

16 WPATH, *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People*, Version 7, augustus 2012, 120.

17 Zie juridisch overzicht: J. MOTMANS en G. VERSCHULDEN, *De rechtspositie van transgender personen in België: Een multidisciplinaire analyse na de wet van 25 juni 2017 en 18 juni 2018 in Reeks Gezondheidsrecht*, Mortsel, Intersentia Uitgevers NV, 2020.

18 Q. ZHANG, M. GOODMAN, N. ADAMS, T. CORNEIL, L. HASHEMI, B. KREUKELS, J. MOTMANS, R. SNYDER en E. COLEMAN, "Epidemiological considerations in transgender health: A systematic review with focus on higher quality data", *International Journal of Transgender Health* 2020, 125-137.

19 Parl. St. Kamer, vraag nr. 55-2-000367 van mevr. Karin JIROFLEE van 02/03/2021 aan de Vice-eersteminister en minister van Justitie en Noordzee, *De Kamer* 21 maart 2021, <https://www.dekamer.be/QRVA/pdf/55/55K0044.pdf>.

20 J. RODGERS e.a., "Cisnormativity, criminalisation, vulnerability: Transgender people in prisons", *supra* vn. 5.

21 R. MANN, "The treatment of transgender prisoners, not just an American problem: A comparative analysis of American, Australian, and Canadian prison policies concerning the treatment of transgender prisoners and a universal recommendation to improve treatment", *Law & Sexuality: Review of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Legal Issues* 2006, 91-133.

22 M. VELLA, "Trans inmates claim degrading treatment in constitutional case filed against prisons, minister", *Malta Today* 13 juli 2016.

23 MINISTRY OF JUSTICE, *Her Majesty's Prison and Probation Service Offender Equalities Annual Report 2018/19*, Ministry of Justice, 2019, 14.

24 A. BRÖMDAL, K.A. CLARK, J.M.W. HUGHTO, J. DEBATTISTA, T.M. PHILLIPS, A.B. MULLENS, J. GOW en K. DAKEN, "Whole-incarceration-setting approaches to supporting and upholding the rights and health of incarcerated transgender people", *International Journal of Transgenderism* 2019, 341-350.

25 J. RODGERS e.a., "Cisnormativity, criminalisation, vulnerability: Transgender people in prisons", *supra* vn. 5.

26 COUNCIL OF EUROPE, *European Prison Rules*, Straatsburg, Council of Europe, 2006, 10.

27 COUNCIL OF EUROPE, *Revised commentary to recommendation CM/REC(2006)2 of the Committee of Ministers to Member States on the European Prison Rules*, Straatsburg, Council of Europe, 2018, 10-11.

28 COUNCIL OF EUROPE, *Recommendation CM/Rec(2010)5 of the Committee of Ministers to member states on measures to combat discrimination on grounds of sexual orientation or gender identity*, *supra* vn. 9.

29 CDDH, *Report on the implementation of Recommendation CM/Rec(2010)5 of the Committee of Ministers to member States on measures to combat discrimination on grounds of sexual orientation or gender identity*, Straatsburg, Council of Europe, 12 maart 2020, 28.

lidstaten in kaart gebracht, zoals in de landenrapporten aan Oostenrijk³⁰, Malta³¹, het Verenigd Koninkrijk³², Spanje³³ en Italië³⁴. Een centraal punt in de aanbevelingen van het CPT is dat transgender personen ofwel moeten ondergebracht worden in een afdeling conform hun genderidentiteit, of, indien uitzonderlijk noodzakelijk, om veiligheids- of andere redenen, in een aparte afdeling die hun veiligheid het beste waarborgt. Wanneer de detentiefaciliteit kiest voor deze laatste optie, moeten gedetineerde transgender personen toegang krijgen tot activiteiten met gedetineerden met dezelfde genderidentiteit.³⁵

Daarnaast benadrukt het CPT in het bijzonder de zorgplicht van gevangenen ten aanzien van transgender personen. Zo mogen gedetineerden niet worden uitgesloten van toegang tot transgenderzorg die buiten de gevangenis muren beschikbaar is (inclusief psychosociale begeleiding, hormoontherapie en genderbevestigende chirurgie), noch van de juridische procedures voor wijziging van de geslachtsregistratie zoals voorzien in de nationale wetgeving.³⁶ Tenslotte maakt het CPT duidelijk dat gevangenispersoneel, en specifiek penitentiaire beampten, proactief dienen op te treden tegen geweld ten aanzien van transgender personen in de gevangenis: *"custodial staff should be reminded of their duty to respect the specific gender identity of transgender prisoners, in particular in terms of accommodation, clothing and by addressing them with their chosen name."*³⁷

Ondertussen hebben verschillende EU-lidstaten uitgebreide wetgeving, formele richtlijnen of

beleidsmaatregelen rond de behandeling en bescherming van transgender personen in gevangenen³⁸, waaronder Finland, Malta³⁹, Roemenië, Schotland⁴⁰ en Engeland en Wales⁴¹.

In België worden momenteel richtlijnen uitgewerkt, zoals beaamd door de Minister van Justitie⁴², en wordt er in het *Interfederaal Actieplan tegen discriminatie en geweld ten aanzien van LHBTI-personen (2018-2019)*⁴³ expliciet aandacht gevraagd voor transgender personen in Belgische gevangenen. In dit plan wordt gesteld dat gevangenispersoneel gesensibiliseerd en geïnformeerd dient te worden rond de LHBTI-thematieken en dat lichamelijke (naakt)fouilleringen ten aanzien van gedetineerde transgender personen op dezelfde manier dienen te gebeuren als wanneer ze uitgevoerd worden door politieambtenaren. Hiervoor ontwikkelde de federale politie in 2014 een fiche met de boodschap "om het aan de transgender persoon zelf te vragen of men het liefst door een vrouw of door een man gefouilleerd wenst te worden."⁴⁴

Ondanks de beleidsmatige toegenomen aandacht voor transgender personen in gevangenschap, geeft een overzicht van relevante literatuur aan dat de wetenschappelijke basis rond de ervaringen van transgender personen in detentie erg beperkt is. Bestaand onderzoek, grotendeels afkomstig uit de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk, onderstreept dat transgender personen een grotere kans hebben om met meer problemen geconfronteerd te worden dan de cisgender gevangenispopulatie.⁴⁵

Deze problemen worden door Maycock⁴⁶ de

30 COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Austrian Government on the visit to Austria carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 22 September to 1 October 2014*, CPT/Inf (2015) 34, 6 november 2015, 50-51.

31 COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Maltese Government on the visit to Malta carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 3 to 10 September 2015*, CPT/Inf (2016) 25, Straatsburg, 25 oktober 2016, 29-30.

32 COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Government of the United Kingdom on the visit to the United Kingdom carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 30 March to 12 April 2016*, CPT/Inf (2017) 9, Straatsburg, 19 april 2017.

33 COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Spanish Government on the visit to Spain carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 27 September to 10 October 2016*, CPT/Inf (2017) 34, Straatsburg, 6 april 2017, 52-53.

34 COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Italian Government on the visit to Italy carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 12 to 22 March 2019*, CPT/Inf (2020) 2, Straatsburg, 21 februari 2020, 31.

35 COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Maltese Government*, supra vn. 31, 30; COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Spanish Government*, supra vn. 33, 53.

36 COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Austrian Government on the visit to Austria carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 22 September to 1 October 2014*, supra vn. 30, 22.

37 COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Spanish Government*, supra vn. 33, 53.

38 FRA, *Criminal detention conditions in the European Union: rules and reality*, Luxemburg, European Union Agency For Fundamental Rights/ Publications Office of the European Union, 2019, 40.

39 CORRECTIONAL SERVICES, *Trans, Gender Variant & Intersex Inmates Policy*, 2016.

40 SCOTTISH PRISON SERVICES, *Gender Identity and Gender Reassignment Policy for those in our Custody*, 2014.

41 MINISTRY OF JUSTICE, *The Care and Management of Individuals who are Transgender*, 27 januari 2020.

42 Parl. St. Kamer, supra vn. 19.

43 Actiepunt 7 'Interfederaal Actieplan tegen discriminatie en geweld ten aanzien van LHBTI-personen 2018-2019', Brussel, Federale Overheid, 2019, 39.

44 Actiepunt 8 *ibid*.

45 C. GORDEN, C. HUGHES, D. ROBERTS, E. ASTBURY-WARD en S. DUBBERLEY, "Literature Review of Transgender People in Prison: An 'invisible' population in England and Wales", *Prison Service Journal* 2017, afl. 233, 11-22; D. ROUTH, G. ABESS, D. MAKIN, M.K. STOHR, C. HEMMENS en J. YOO, "Transgender Inmates in Prisons: A Review of Applicable Statutes and Policies", *Int J Offender Ther Comp Criminol* 2017, 645-666.

46 M. MAYCOCK, "The transgender pains of imprisonment", *European Journal of Criminology* 2020, doi/10.1177/1477370820984488.

'transgender pains of imprisonment' genoemd en omvatten de pijnen van "being in the wrong hall and in the wrong clothes"⁴⁷, "transitioning in custody"⁴⁸, "isolation"⁴⁹ en "transphobia in custody"⁵⁰. Tot nu toe was er geen (gepubliceerde) Vlaamse studie naar de ervaringen van transgender personen in detentie, en/of naar hoe de gevangenisomgeving en bepaalde personeelsculturen⁵¹ van invloed kunnen zijn op de manier waarop transgender personen tijdens hun detentie benaderd en behandeld worden.

Onderzoeksopzet

Om meer inzicht te krijgen in de ervaringen van transgender personen in Vlaamse gevangenissen werden in dit onderzoek via semigestructureerde diepte-interviews twee type participantengroepen bevestigd: zes (ex-)gedetineerde transgender personen en zeven professionals.

In totaal werden zes transgender personen bevestigd, met name drie gedetineerde en drie ex-gedetineerde personen, waarvan er vijf zichzelf identificeerden als 'trans vrouw' en één als 'genderzoekend'. De gedetineerden verbleven op het moment van de bevestiging in één van de twee geselecteerde Vlaamse gevangenissen, waarvan één strafhuis (voor enkel mannelijke gedetineerden) en één arresthuis (voor zowel mannelijke als vrouwelijke gedetineerden). De ex-gedetineerden omvatten personen die in de voorbije vijf jaar voor minstens drie maanden in een Vlaamse gevangenis verbleven. De jongste en oudste participant waren 23 en 60 jaar oud. Relevante kenmerken zijn opgenomen in tabel 1.

Daarnaast werden zeven professionals bevestigd, opgesplitst in drie interne en vier externe professionals, die reeds in contact waren gekomen met minstens één (ex-)gedetineerd transgender persoon. De interne

professionals werken binnen het gevangeniswezen en voor de FOD Justitie (één gevangenisdirecteur (arresthuis) en twee PSD-medewerkers (strafhuis)). De vier externe professionals zijn psychologen-seksuologen die werkzaam zijn buiten het gevangeniswezen en relevante expertise hebben in het begeleiden van personen met gendervragen.

Tijdens de interviews met de transgender participanten werd eerst gevraagd naar hoe ze zichzelf op dat moment omschreven en met welke voornaam(woorden) ze door de onderzoeker mochten aangesproken worden. Daarna werd gepeild naar hoe ze hun classificatie binnen het (binaire) gevangeniswezen ervaren hebben, op welke moeilijkheden ze bots(t)en, wie of wat hun hefbomen waren/zijn, hun ervaringen met (transgender)zorg en welke noden en behoeften onbeantwoord blijven/bleven. De interne professionals werden bevestigd om meer inzicht te krijgen in het dagelijkse reilen en zeilen van de gevangenispraktijk en hun percepties en ervaringen met betrekking tot transgender personen binnen hun instelling. Aan de externe professionals werd gevraagd om de casus(sen) van hun cliënten te schetsen die in de gevangenis verblijven of een detentieverleden hebben. Alle individuele interviews werden opgenomen, getranscribeerd, inductief gecodeerd en thematisch geanalyseerd.⁵³

Het onderzoek werd op 18 juni 2020 goedgekeurd door de Ethische Commissie van de Faculteit Letteren en Wijsbegeerte van de Universiteit Gent.

Resultaten

De onderzoeksresultaten reiken heel wat informatie aan rond de unieke ervaringen van en obstakels voor transgender personen achter gender-binaire tralies. In dit artikel werpen we een blik op de

Tabel 1: Kenmerken transgender participanten

Naam ⁵²	Gender-identificatie	Afdeling	Status
Piotr	Genderzoekend	Mannengevangenis (strafhuis)	Gedetineerd
Jamina	Trans vrouw	Vrouwenafdeling (arresthuis)	Gedetineerd
Sara	Trans vrouw	Vrouwenafdeling (arresthuis)	Gedetineerd
Vanessa	Trans vrouw	Vrouwenafdeling (arresthuis + strafhuis)	Ex-gedetineerd
Astrid	Trans vrouw	Mannenafdeling (arresthuis + strafhuis)	Ex-gedetineerd
Keshia	Trans vrouw	Mannen- en vrouwenafdeling (arresthuis)	Ex-gedetineerd

47 *Ibid.*, 5.

48 *Ibid.*, 7.

49 *Ibid.*, 10.

50 *Ibid.*, 12.

51 B. CREWE, S. HULLEY en S. WRIGHT, "The Gendered Pains of Life Imprisonment", *CRIMIN* 2017, 1359-1378.

52 Deze namen zijn pseudoniemen.

53 V. CLARKE en V. BRAUN, "Thematic analysis", *Journal of Positive Psychology* 2015, 1947-1952; V. BRAUN en V. CLARKE, "Using thematic analysis in psychology", *Qualitative Research in Psychology* 2006, 77-101.

verschillende elementen die hun ervaringen tijdens de detentie gekleurd hebben, namelijk: het verloop van de intake en classificatie, de manier waarop lichamelijke (naakt)fouilleringen werden uitgevoerd en het gebruik van doucheruimtes, het belang van genderbevestigende kleding en hulpmiddelen, ervaringen met microagressies, de (on)toegankelijkheid van transgenderzorg en de steun- en krachtbronnen tijdens hun detentie.

Intake- en classificatieproces

Allereerst worden de ervaringen van transgender personen in detentie bepaald door de gevangenis(afdeling) waar ze terechtkomen en of deze plaats al dan niet strookt met hun genderidentiteit en/of voorkeursoptie. Van de zes transgender participanten hadden er twee (Astrid en Piotr) ervaring met een verblijf in een *mannengevangenis(afdeling)* en vier (Jamina, Keshia, Sara en Vanessa) verbleven hoofdzakelijk op de *vrouwenafdeling*. Hiervan werd één participant (Keshia) tweemaal gewisseld tussen de *mannen- en vrouwenafdeling*. Dit leidde ertoe dat elke transgender participant een unieke ervaring had tijdens de intake en met het uiteindelijke classificatiebesluit dat daaruit voortvloeide.

Op basis van de formele geslachtsregistratie kwamen zowel Astrid (trans vrouw, mannelijke geslachtsregistratie) als Piotr (genderzoekend persoon, mannelijke geslachtsregistratie) in een *mannengevangenis(afdeling)* en Vanessa (trans vrouw, vrouwelijke geslachtsregistratie) in een *vrouwenafdeling* terecht. Vanessa was de enige participant die reeds vóór haar detentie een wijziging van de geslachtsregistratie had doorgevoerd, waardoor deze overeenstemde met haar genderidentiteit. Daartegenover benadrukten Jamina, Keshia en Sara (trans vrouwen, mannelijke geslachtsregistraties) proactief hun vrouwelijke genderidentiteit tijdens de intake omdat deze niet overeenstemde met hun geslachtsregistratie. Hun motief om open en eerlijk over hun genderidentiteit te communiceren was het voorkomen van een misclassificatie⁵⁴, wat in hun ervaring een plaatsing op de *mannenafdeling* zou betekenen. Ondanks de expliciete vermelding van hun vrouwelijke genderidentiteit werden Jamina en Keshia alsnog eerst opgesloten in een *mannenafdeling*. Deze beslissing leidde tot een miskenning van hun genderidentiteit en veroorzaakte minachting en afwijzing door medege-detineerden. Keshia getuigde:

"The first time they put me with men. And then, after three

days they saw it was too difficult for me. And then I asked to the chef, I said 'I am transgender, I am Keshia, I want to be relocated because it is too difficult for me to live in this room'. Because they make a lot of laugh at me. I also could not sleep. And after three days, they moved me to the women."

Ook Sara benadrukte expliciet haar vrouwelijke genderidentiteit om misclassificatie te vermijden. Drie dagen voorafgaand aan haar binnenkomst in de gevangenis zat Sara opgesloten in de politiecel. Hierdoor kon zij zichzelf niet douchen en maquilleren, waardoor ze haargroei kreeg op haar kin en dit niet kon verbergen door middel van make-up. Bij binnenkomst in de gevangenis stelden penitentiaire beambten vragen bij haar genderexpressie, waardoor de medische dienst geconsulteerd werd. Sara omschreef haar ervaring als volgt:

"Ik kom hier in de gevangenis aan en ze vragen aan mij van 'wat bent u?'. Wat bent u... (lacht). Ik zeg 'ik ben transgender'. Daarvoor zijn ze dus heel de medische dienst gaan roepen. Dan voelt ge u ook verschillend, want waarom de medische dienst gaan roepen? Ik zeg u eerlijk, ik ben transgender. Maar bon, dat zijn hun regels. De medische dienst komt en die kijkt naar mij of ik ben precies ik weet niet wat. Maar zij heeft uiteindelijk wel gezegd van 'oké'. Dus de medische dienst heeft beslist 'die is transgender, die mag naar de vrouwenafdeling'. Maar ik heb daar zelf ook op gepusht. Had ik niet zo gedaan, dan denk ik wel dat ze mij naar de mannen hadden gestuurd."

Vervolgens werd in de interviews gepeild naar het criterium op basis waarvan de participanten denken dat (interne) classificatiebeslissingen genomen worden. De ervaringen van de transgender participanten tonen aan dat ze door zowel penitentiaire beambten als het verplegend personeel tijdens hun intake bevraagd werden over hun genitaliën/geslachtsdelen.

Dit duidt op het onderliggend belang voor een op biologie gebaseerd criterium in de genderbepaling van anderen, wat kenmerkend is voor binaire sekse-/gender-gesegregeerde ruimtes.⁵⁵ Naarmate de tijd en beoordeling vorderde, bleek het op identiteit gebaseerd criterium te primeren in het interne classificatiebesluit. Bij gebrek aan algemene richtlijnen voor de (over)plaatsing van gedetineerde transgender personen, legde de geïnterviewde gevangenisdirecteur uit dat er binnen diens (gendergemengde) gevangenis (arresthuis) een 'lokaal beleid' gevoerd wordt waarin rekening wordt gehouden met de uniciteit van elke casus:

54 Misclassificatie moet steeds begrepen worden als een persoonlijke ervaring die gedefinieerd kan worden als 'de niet voorkeursoptie in de ervaring van transgender personen'.

55 L. WESTBROOK en K. SCHILT, "Doing Gender, Determining Gender: Transgender People, Gender Panics, and the Maintenance of the Sex/Gender/Sexuality System", *Gender & Society* 2014, 50.

“Daar zijn niet echt duidelijke richtlijnen rond. Je zou kunnen zeggen dat sommige mensen bijvoorbeeld qua geslacht officieel op hun identiteitskaart al veranderd zijn, maar zitten medisch gezien nog in een traject waarbij er inderdaad chirurgisch of operatief nog niet alles ondernomen of nog niet opgestart is. Maar, ja, ik denk dat de officiële geslachtsregistratie niet echt een goed criterium is om te beslissen van waar we die persoon gaan zetten. Ik denk dat iedere casus anders is en dat we dat best op die manier doen.”

Daarenboven benadrukte de gevangenisdirecteur dat wanneer het om transgender personen gaat, ze als gendergemengde gevangenis in het voordeel zijn ten opzichte van niet-gendergemengde gevangenissen. Dit omdat ze intern kunnen wisselen tussen de mannen- en vrouwenafdeling, mocht daar nood aan blijken. Hoewel dit de nodige classificatieflexibiliteit creëert, zorgt de kans op overplaatsing bij sommige transgender participanten ook voor angsten en onzekerheid. Zo verklaarde Sara hoe zij steeds bewust trachtte om te gaan met haar genderexpressie (kleding, taal) om een overplaatsing naar de mannenafdeling te voorkomen:

“Ik heb soms wel zo angsten. Ook toen ik in het cachot heb gezeten en dacht van ‘oh nee, subiet gaan ze mij naar de mannen sturen.’ Omdat ze denken dat ik te mannelijk was toen ik aan het roepen was. Want toen lette ik niet op mijn stem. Daar was ik echt heel bang voor.”

Daartegenover hebben gevangenissen waar enkel mannelijke gedetineerden verblijven niet de mogelijkheid om intern te switchen. In dat geval kan een transfer op basis van genderidentiteit aangewezen zijn. De twee PSD-medewerkers, tewerkgesteld in een *mannengevangenis*, gaven aan dat geen van hun cliënten – voor zover zij hiervan op de hoogte waren – de wens hadden om te worden overgeplaatst naar een gevangenis met een *vrouwenafdeling*. Bovendien gaven ze aan dat een transfer negatieve impact kan hebben op de voortgang van hun reclasseringsdossier:

“Ge krijgt een nieuwe psycholoog, een maatschappelijk-assistent, ... Die lezen wel uw dossier, maar die gaan deels wel terug dezelfde vragen stellen. Dus in uw dossier betekent dat zo wel efkes een stilstand.”

Tot slot omschreven de vier externe zorgprofessionals in zeven casussen dat hun cliënten in een *mannengevangenis* verbleven terwijl zij zich identificeerden met een vrouwelijke genderidentiteit. Slechts één externe zorgprofessional had een transgender man in begeleiding die een jaar op een

vrouwenafdeling had verbleven. Voor zover de externe zorgprofessional hiervan op de hoogte was, had deze persoon niet de vraag om op een *mannenafdeling* te verblijven.

Na het (interne) classificatiebesluit wordt door de gevangenisdirectie een cel toegewezen. Astrid, die in een *mannengevangenis(afdeling)* verbleef, moest steeds op een mono-cel verblijven omdat ze niet bij mannelijke gedetineerden op cel mocht. Ook de andere transgender participanten verbleven eerst alleen op cel, op eigen vraag en na toestemming van de gevangenisdirectie. Van zodra een ander transgender persoon de gevangenis binnenkwam, verhuisden ze naar een duo-cel waar ze – mits onderlinge toestemming – samen konden verblijven. De transgender participanten waren minder voorstander van een cel delen met een cisgender vrouw. Sara legde uit waarom:

“(...) Want ze vroegen mij ook of ik met een gewoon meisje op cel wil, en ik zei ‘liever niet’. Ze vroegen ‘waarom?’ en ik zei van, ‘kijk, ik heb daar niets op tegen. Ik kan met een vrouw op cel leven, geen probleem. Maar, ze gaat mij niet snappen. Mijn lichaam is anders opgebouwd dan haar lichaam. En misschien dat zij zich op een bepaald moment niet op haar gemak gaat voelen als er een transgender bij haar zit.”

Lichamelijke (naakt)fouilleringen en doucheruimte

Een tweede element in de ervaringen is de manier waarop lichamelijke (naakt)fouilleringen worden uitgevoerd, wat een alledaagse en ingrijpende realiteit is binnen het gevangeniswezen.⁵⁶ De Basiswet bepaalt dat fouilleringen gewoonlijk worden uitgevoerd door penitentiaire beambten van “hetzelfde geslacht” als de gedetineerde.⁵⁷ Aan transgender personen wordt gevraagd of men het liefst door een vrouwelijke of mannelijke beambte gefouilleerd wenst te worden, zo tonen de ervaringen. Vier transgender participanten werden op eigen vraag gefouilleerd door een vrouwelijke beambte, conform hun genderidentiteit. Echter verklaarde Sara dat, ondanks ze gefouilleerd werd door een vrouwelijke beambte, ze tijdens de fouillering bekeken en uitgelachen werd door mannelijke beambten:

“Dus ze fouilleren u, maar er staan nog mannen naar u te kijken in de gang. Waarom weet ik niet eens. Allemaal komen kijken, precies alsof er een alien is of zo? Zo voelde ik mij. U uitlachen recht in uw gezicht van, ‘het is hier een omgebouwde’ of ‘het is een travestiet’.”

56 De federale Ombudsman, ‘Naaktfouilleringen: Het evenwicht tussen de veiligheid in gevangenissen en de waardigheid van de gedetineerden’, D/2019/13.380/1, Brussel, 25 augustus 2019, 164.

57 Art. 108 §2 Basiswet betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden, *Belgisch Staatsblad* 1 februari 2005.

Daarnaast werd één transgender participant, Astrid, aan het bovenlichaam gefouilleerd door een vrouwelijke beambte, omdat ze borsten had, en aan het onderlichaam door een mannelijke beambte, omdat ze op dat moment nog een penis had. Hoewel ze oorspronkelijk met deze alternatieve fouilleringswerkwijze instemde, gaf ze aan hierdoor te kampen met schaamte en voelde ze zich beschadigd in haar lichamelijke integriteit. Deze lichamelijke integriteit kwam, onder andere omwille van haar vrouw-zijn in een mannelijke context, vaak onder druk te staan:

"Toen ik in de gevangenis zat heb ik zo gedacht van goh, als ik hier te lang zit en mensen blijven aan mijn lijf zitten... Dan had ik zoiets van, 'ik wou dat ik terug een jongen was'. Omdat ik ja... Ik voelde mij niet veilig."

Bovendien wordt de lichamelijke integriteit tevens uitgedaagd tijdens het gebruik van (gemeenschappelijke) douches. Op vraag van de transgender participanten zelf werd voor sommigen de gunst van een apart douchemoment gecreëerd. Astrid, die op de mannenafdeling verbleef, verklaarde hoe zij steeds apart van mannelijke gedetineerden moest douchen:

"Ge doucht normaal allemaal samen, maar dat waren allemaal aparte kotjes. In [de eerste gevangenis] mocht ik samen met Letitia douchen omdat die ook transgender is. Maar in [de tweede gevangenis] zat er geen andere transgender op mijn afdeling en dan moest ik apart douchen. Dan gingen ze mij eerst komen halen, ofwel eerst de mannen, maar ik moest altijd apart douchen. Ik mocht niet samen met de mannen douchen."

Voor de transgender participanten die op een vrouwenafdeling verbleven, werd samen met de cisgender vrouwelijke gedetineerden gedoucht. De gevangenisdirecteur legde uit dat het gebruik van de gemeenschappelijke douches soms wel eens voor wat "spanning" zorgde tussen de vrouwelijke gedetineerden:

"Soms komen er wel eens andere meisjes zeggen dat ze dat toch wel vervelend vinden dat er in de douches ruimte ernaast iemand doucht die transgender is. En dat vinden ze voor hun eigen wel lastig. Dus dat geeft soms wel eens spanning. En dan komen ze vragen of het niet mogelijk is of die mensen apart douchen, (...)."

Tot slot benadrukte één van de PSD-medewerkers dat wie apart wil douchen, hiervoor een persoonlijk verzoek moet indienen bij de gevangenisdirectie. De PSD-medewerker maakte hierbij de bedenking dat een gendertransitie geen geldige reden zou zijn om een

aparte douchefaciliteit toegekend te krijgen:

"Dat (apart douchen) zou gekund hebben als hij (sic) zou aangegeven hebben zich onveilig te voelen. Dan kan dat. Dan worden er uitzonderingen gemaakt. Maar mocht dat, en dat gaat dan over gevaar tegenover andere gedetineerden die hem iets zouden aandoen, dan kan dat wel. Maar ik denk niet op basis van 'ik voel mij daar niet goed bij want ik ben een vrouw... Ik ben in transitie naar een vrouw', dat zou geen reden zijn."

Genderbevestigende kleding en hulpmiddelen

Een derde aspect dat de ervaringen van transgender personen in detentie heeft beïnvloed, was of ze al dan niet toegang kregen tot kleding en tot hulpmiddelen voor een meer vrouwelijke/mannelijke uitstraling (bijvoorbeeld een pruik, make-up, protheses, binder). In de ervaringen van de transgender participanten is een verschil op te merken tussen transgender participanten die op een vrouwenafdeling verbleven en transgender participanten die op een mannenafdeling verbleven. De transgender participanten die op een vrouwenafdeling verbleven kregen toegang tot hun persoonlijke (vrouwelijke) kleding, maar ondervonden beperkingen in de toegang tot genderbevestigende hulpmiddelen, in hun geval een pruik of maquillage. Deze hulpmiddelen werden door het gevangenispersoneel als gunst gezien in plaats van noodzakelijk, zo toont de beleving van Sara:

"Wij schminken ons om te vermijden dat we er mannelijk zouden uitzien. Schmink is echt van levensbelang voor ons. En ik ga geen namen noemen, maar er is hier nog een transgender dame en ocharme. Zij vraagt haar pruik, en zij krijgt haar pruik gewoon niet? Maar ze snappen dat precies niet. Ze zeggen 'nee, nee, nee, een pruik is gevaarlijk' en dit en dat. Nee. Een pruik is een identiteits... Die pruik staat niet zomaar op haar hoofd hé? Ge draagt dat niet zomaar. Dat is omdat ze zich vrouwelijk voelt en dat ook zo wil laten zien. Dat maakt haar sterker. Zeker als ge als trans vrouw kort haar hebt. Dat is echt heel belangrijk."

De transgender participanten die op een mannenafdeling of in een mannengevangenis verbleven, dienden steeds toestemming te vragen bij de gevangenisdirectie om toegang te krijgen tot vrouwelijke kleding en hulpmiddelen. Deze producten zijn niet geïncorporeerd in het standaard (mannelijk) aanbod. Op basis van deze toestemming konden ze via de buitenkantine (vrouwelijke) producten bestellen die ze nodig achten om hun genderidentiteit uit te drukken en te streven naar genderauthenticiteit.⁵⁸ Astrid legde uit welke stappen zij hiervoor diende te ondernemen:

58 V. JENNESS en S. FENSTERMAKER, "Agnes Goes to Prison: Gender Authenticity, Transgender Inmates in Prisons for Men, and Pursuit of 'The Real Deal'", *Gender & Society* 2014, 5-31.

“Dan moest ik een rapportkaartje sturen wat dat ik nodig had en dan bestelde die dat voor mij. Dus ik mocht dan bijvoorbeeld vrouwenreuk bestellen, een stijlstang bestellen, zo van die dingen. Ik mocht ook soutiens dragen. Want dat mocht normaal niet, omdat we op een mannenafdeling zaten. Maar dan ben ik bij de directeur moeten komen en dan heb ik gezegd van, ‘kijk, ik moet van het ziekenhuis soutiens dragen want anders krijg ik hangborsten’. En dan hebben ze gezegd van, ‘ja, ge zijt een beetje vrouw hé, voor ons zijt ge een vrouw, dus ge moogt maximum drie soutiens op uw cel hebben.”

Daaropvolgend benadrukten zowel de transgender participanten als externe zorgprofessionals dat geen toegang krijgen tot genderbevestigende kleding en hulpmiddelen nadelige gevolgen heeft voor transgender én genderzoekende personen. Het verplicht moeten dragen van kleding die niet overeenstemt met het innerlijke gendergevoel en persoonlijkheid, kan een ernstig psychosociaal lijden veroorzaken, zo verklaarde een externe zorgprofessional. Aansluitend hierop schetste Piotr de situatie van zijn vorige celgenoot, een transgender vrouw die slechts gelimiteerde toegang kreeg om enkel op de eigen cel een kleedje (een lang T-shirt) te dragen, alsook geen toegang kreeg tot haar make-up en nagellak.

Tot slot gaven zowel de interne als externe professionals aan dat er *“sowieso weinig exploratieruimte is in een gevangenis als het over gender gaat”*, aangezien in *mannengevangnissen* enkel typisch mannelijke producten beschikbaar zijn en typisch vrouwelijke producten enkel worden aangeboden in gevangnissen waar ook een *vrouwenafdeling* is. Eén van de PSD-medewerkers gaf hierbij aan dat niet alleen het productenaanbod beperkt is op het gebied van genderexpressie, maar ook het werkaanbod in gevangnissen genderstereotiep en aan modernisering toe is. Zo verklaarde de professional dat in *mannengevangnissen* meestal enkel fysiek zware jobs beschikbaar zijn. Meer variatie in het aanbod zou volgens deze participant voordelen opleveren voor *alle* gedetineerden.

(Micro)agressies

Een vierde aspect dat in de ervaringen van alle transgender participanten frequent naar boven kwam, zijn herhaalde confrontaties met microagressies.⁵⁹ Ten aanzien van de transgender participanten uitten microagressies zich in anti-trans (re)acties (zoals “omgebouwde vent”, “geen echte vrouw”, “travestiet”), het opzettelijk aangesproken worden met de verkeerde

voornaamwoorden of aanspreekvorm (misgendering) en/of met de verkeerde naam (deadnaming). Deze minachtingen werden door de transgender participanten voornamelijk ervaren in interactie met (mannelijke) rechters, penitentiaire beambten en medegedetineerden. Hoewel de transgender participanten in deze situaties steeds zelf het woord namen om derden te corrigeren en te vragen hen met de juiste naam en aanspreekvorm aan te spreken, ervoeren ze dat er niet naar hen werd geluisterd. Sara omschreef dit als volgt:

“De rechter noemde mij bij mijn mannennaam. De naam van op mijn paspoort. Hij noemt mij zo. Hij zegt ook ‘hij’ en ‘meneer’. Ik onderbreek hem, dat boeit mij niet of die rechter is of niet, maar ik zeg beleefd van, ‘sorry meneer, kijk, ik ben transgender. Kunt u mij alsjeblieft ‘mevrouw’ noemen en mij ‘Sara’ noemen, alstublieft.’ En die zegt, ‘nee, er staat hier op papier, zo zo zo en zo’. Dus ja, dat boeit hun niet. Dat kan hun niets schelen.”

Binnen het gevangeniswezen werden de transgender participanten hoofdzakelijk door mannelijke penitentiaire beambten en medegedetineerden aan misgendering en deadnaming onderworpen. In interactie met mannelijke penitentiaire beambten hebben alle transgender participanten in eerste instantie gepoogd om in dialoog te treden en de (on-) opzettelijke misvatting te corrigeren. De ervaringen tonen dat deze pogingen meermaals genegeerd of zelfs expliciet geweigerd werden. Bij twee transgender participanten zorgde dit voor het verlies van zelfbeheersing, waardoor ze bijgevolg in de strafcel terecht kwamen. Net doordat hen dit overkwam lieten ze de volgende situaties van misgendering/deadnaming aan zich voorbij gaan. Sara legde uit hoe zij omwille van het pestgedrag door mannelijke gedetineerden, maar vooral door het niet ingrijpen van mannelijke penitentiaire beambten tegen dergelijk wangedrag, uiteindelijk stopte met haar werk als fatik:

“Ik werkte als fatik en ik moest daarvoor naar beneden gaan om het eten te gaan halen. En dat was allemaal zo uitlachen, roepen... En de cheffen zeiden daar gewoon niets op. Die lieten dat gewoon gebeuren. En dat choqueeerde mij wel echt. En dan moest ik mezelf inhouden, want als ik uitvlieg en erop in ga vlieg ik naar het cachot. Dus daarom had ik zoiets van ‘please, zeg dan iets alsjeblieft’. Maar nee, dat gebeurde niet. En dat mag eigenlijk niet vind ik. Wij zouden niet uitgelachen mogen worden. Het is niet Regina of een andere [cisgender] vrouw. Het zijn wij als trans vrouwen die uitgelachen worden en ze weten het. Ze zien het. Maar niemand die er ooit iets op zegt.”

59 'Microagressies' zijn alledaagse, subtiele verbale en non-verbale boodschappen, hetzij opzettelijk of onopzettelijk, die vijandige, denigrerende of negatieve minachtingen en beledigingen overbrengen jegens leden van minderheidsgroepen. Zie: D.W. SUE, *Microaggressions in everyday life: Race, gender, and sexual orientation*, s.l., John Wiley & Sons Inc., 2010.

Hierbij hebben we het nog niet gehad over het gevaar dat een transgender persoon loopt wanneer deze verkeerd wordt aangesproken in het bijzijn van anderen die anti-trans gedrag zouden kunnen stellen of die de transgender persoon in kwestie kwaad zouden willen doen. Het aangesproken worden met de verkeerde naam en/of aanspreekvorm kan immers leiden tot een ongewenste outing van hun (transgender) identiteit. Dit gebeurde onder andere bij Vanessa, van wie – ondanks de administratieve inspanningen van de gevangenisdirectie – de identiteit bij de penitentiaire beampten en vervolgens ook medegedetineerden ongewenst onthuld werd. Deze onthulling gebeurde niet alleen bij Vanessa, maar ook bij andere transgender personen in dezelfde gevangenis. Vanessa wees hierbij op het grote gebrek aan privacy en ongepaste nieuwsgierigheid van zowel penitentiaire beampten als medegedetineerden binnen het gevangeniswezen:

“Uiteindelijk, ja. De directie heeft dat zeker tegen een cipier gezegd en dan de andere cipier tegen nog een andere en verder en verder. En uiteindelijk wist iedereen dat. Dat is beginnen rond gaan. Die [penitentiaire beampten] durfden over mij wel tegen andere meisjes zeggen van ‘ja, dat was vroeger een man en die is vrouw geworden’. Een paar vrouwen zijn dan naar mij gekomen om te vragen of dat waar was. Want ja, aan mij merkte ge dat helemaal niet. Er waren zelfs cheffen die tegen mij kwamen zeggen van, ‘kijk, die persoon daar was vroeger dit en die is nu dat geworden’. En ik was zo raar aan het kijken en ik zeg van, ‘wie the fuck zijde jij dat jij dat tegen mij komt zeggen? Vindt jij dat normaal? Ge moet u aan de mensen hun privacy houden. Jullie moeten dat niet tegen mij komen zeggen’. En toen zei die van, ‘ja, maar nee ik wou dat voor u komen zeggen’. Uit curiositeit dus.”

Transgenderzorg en -noden

Een vijfde aspect heeft betrekking op de ervaringen en noden op het gebied van transgenderzorg. In de eerste plaats gaat transgenderzorg over de toegankelijkheid van informatie rond het thema, de zorgopties, rechten en juridische procedures rond naamsverandering en/of wijziging van de geslachtsregistratie. Met uitzondering van Piotr, gaf elke transgender participant (van wie de naam en/of geslachtsregistratie nog niet veranderd was) aan deze wens te hebben. Vanuit de verwachting dat ze dit niet konden verwezenlijken vanuit hun positie als gedetineerde, opteerden de participanten om dit pas aan te vragen na hun detentie. Ook had geen enkele transgender participant ooit al contact gehad met het Transgender Infopunt⁶⁰ om meer informatie te verzamelen over het onderwerp. Volgens Piotr ligt dit aan het feit dat niet elk telefoonnummer

beschikbaar is vanuit de gevangenis en het gebrek aan privacy om (in sommige gevangenissen van op de gang) zulke gevoelige thematiek telefonisch te bespreken.

Daarnaast benadrukten de transgender participanten dat de toegang tot (informatie over) transgenderzorg ook belemmerd werd door de beperkte kennis en onervarenheid van de zorg-, hulp- en dienstverleners die werkzaam zijn binnen het gevangeniswezen. Sara wijst hierbij op het tekort aan specialisatie binnen het reguliere gezondheidszorg- en hulpaanbod en dit zowel op het gebied van medische, juridische als psychosociale ondersteuning:

“Ik heb dat zelf ook al gevraagd aan de directeur of er iemand is waarmee wij echt gespecialiseerd is in transgender (...). Maar dan zeggen ze ‘bel naar JWW of naar die’. Maar dat is voor mij geen psycholoog die ons begrijpt. Als we zo één keer per week iemand zouden hebben om te spreken echter over hoe dat het gaat met ons, als transgender, dat zou echt goed zijn.”

Op het gebied van psychosociale ondersteuning is gebleken dat drie transgender participanten reeds vóór hun detentie een begeleidingstraject volgden bij een externe zorgprofessional gespecialiseerd in gendervragen. Hun ervaringen tonen aan dat deze (externe) psychosociale begeleiding steeds gepauzeerd werd van zodra ze in de gevangenis terecht kwamen, een bevinding die zowel door de transgender participanten als externe professionals werd benadrukt. Meerdere externe zorgprofessionals gaven hierbij aan dat ze het contact met de cliënt (tijdelijk) moesten bevriezen omdat één-op-één contact moeilijk realiseerbaar was:

“Wat ik wel opvallend vind is dat er zo naar contactname toe, zijn eigenlijk weinig vragen gesteld. Dus wat ik bedoel is dat de begeleiding rond dat gendervraagstuk ‘on hold’ wordt gezet op het moment dat ze in de gevangenis verblijven (...). Ik denk wel dat er openheid is vanuit ons team om zeker, al is het via een psycholoog daar, een klein lijntje vast te houden. Anders komt er gelijk zo’n radicale breuk en dat is lastig voor de mensen ook denk ik.”

Daaropvolgend schetsten drie externe zorgprofessionals meerdere casussen waaruit bleek dat hun cliënt vanuit de gevangenis ofwel zelfstandig tot bij hen is gekomen (door middel van een UV of PV) ofwel onder begeleiding van penitentiaire beampten (veiligheidskorps). Hoewel deze personen tot bij hun externe zorgprofessionals kwamen, voor een verderzetting dan wel voor een opstart van een

60 Het Transgender Infopunt is een onthaal-, informatie- en expertisecentrum voor iedereen met vragen over het transgenderthema en beschikt ook over een gratis en anoniem telefoonnummer (zie www.transgenderinfo.be).

transitietraject, kon hun begeleiding in detentie uiteindelijk niet verdergezet worden. De externe zorgprofessionals verwezen hierbij naar de financiële, praktische en institutionele drempels waarop ze botsten, waaronder het hoge kostenplaatje voor het begeleidend transport vanuit de gevangenis, maar ook de terughoudendheid van gevangenisdirecties om verdere stappen in een transitieproces te laten doorgaan:

“De reden dat we toen afgerond hebben, was dus omdat we in een context zaten waarin we niet veel konden doen of gedaan kregen doordat we zo vasthingen aan dat systeem. Ik voelde mij toen echt machteloos. Vanuit de gevangenis zelf zijn er dus geen verdere stappen ondernomen. Ik heb haar toen ook gezegd dat verdere stappen voor mij een evidentie leken, maar het vanwege de context moeilijk is. Stel dat we inderdaad de transitie gingen opstarten, bijvoorbeeld met een hormoonbehandeling, dan moet er in de gevangenis ook van alles geregeld worden. Die pillen moeten klaargelegd worden bijvoorbeeld, ge kunt dat daar niet verstoppén hé.”

Doordat externe psychosociale begeleidingstrajecten niet verdergezet konden worden, resulteerde dit voor verschillende cliënten in een transitie-uitstel. Deze cliënten werden door de externe zorgprofessionals aangemoedigd om terug te komen van zodra ze hun gevangenisstraf hadden uitgevoerd. Hoewel een transitie-uitstel voor kortgestrafte gedetineerden misschien aangewezen kan zijn, vormt dit voor langgestraften een groter probleem, zoals beaamd door een externe professional. Op het vlak van medische opvolging is gebleken dat de continuïteit in het zorgproces beter gewaarborgd is als het gaat over verderzetting van hormoontherapie. Vier van de zes transgender participanten waren reeds gestart met hormoontherapie vóór hun hechtenis en konden dit, mits bewijs van medische voorschriften en/of een diagnostisch verslag van hun externe psycholoog-seksuoloog, verderzetten. Dit blijkt ook uit de verklaring van één van de externe zorgprofessionals. Desondanks was er bij één transgender participant, Sara, wel een externe interventie nodig om de hormoontherapie terug op te starten. Zij was immers vlak voor haar detentie gestopt met de therapie, waardoor zij op het moment van binnenkomst geen vrouwelijke hormonen innam. Zij contacteerde hierom haar externe dokter die naar de gevangenis is gekomen om een bloedafname te doen en de noodzakelijkheid van hormoontherapie te bevestigen tegenover de medische dienst en gevangenisdirectie. Daarnaast had één transgender participant, Vanessa, reeds vóór haar detentie genderbevestigende chirurgie gehad. Transgender participanten die dit nog niet hadden gehad, spraken de wens uit om dit in de toekomst

te doen. Ook dit onderdeel van hun (medisch) transitieproces planden ze te doen na hun detentie, gezien geen enkele transgender participant het mogelijk achtte om dit vanuit de gevangeniscontext waar te maken. Bij Sara speelt er daarom heel wat onzekerheid:

“Stel dat ik een lange veroordeling krijg, wat dan? Ik wil al zo lang een borstvergroting en sowieso ook het laatste, mijn geslachtsoperatie. Stel dat ik heel lang moet zitten, ga ik dat dan kunnen doen? Ga ik dat allemaal kunnen regelen vanuit de gevangenis? Een laserbehandeling, enzovoort? Ik weet het, dat wordt allemaal gezien als schoonheidsdingen, maar voor mij is dat niet zo. Dat hoort bij mijn transitie. Dat is echt iets noodzakelijks voor mij. Ik heb dat echt nodig voor mij uit te drukken als vrouw. En als zo'n dingen zouden kunnen geregeld worden en ik af en toe op uitgang zou kunnen gaan voor een laserbehandeling, bijvoorbeeld om de maand, dat is kei belangrijk hé. Dat wil ik echt.”

Steun- en krachtbronnen tijdens detentie

Als laatste werd in de interviews met de transgender participanten gepeild naar positieve ervaringen en wie of wat de steun- en krachtbronnen zijn/waren die hun gedurende de detentieperiode helpen/hielpen. Hierbij verwezen vier transgender participanten naar een goed contact met de thuisomgeving (familie en vrienden) als belangrijkste ondersteuningsbron. Bij Vanessa zorgden de wekelijkse bezoeken en telefoons van haar zussen en broer ervoor dat ze de moed niet liet zakken. Opvallend is dat bij elke transgender participant, onder andere dankzij de detentie, hun sociaal netwerk werd uitgebreid, alsook contacten hersteld. Zo vertelde Sara hoe het verblijf in de gevangenis haar hielp om nieuwe sociale contacten te leggen en het contact met haar moeder te herstellen. Doorheen hun detentie waren alle transgender participanten in contact gekomen met een ander transgender persoon, waardoor ze dagelijks met elkaar konden communiceren. Hierdoor konden ze ervaringen met elkaar uitwisselen over hun transitieproces, de obstakels die ze ondervinden en konden ze zich ook dagelijks bezighouden met gezamenlijke verzorgingsactiviteiten op cel, zoals elkaars haar doen, elkaar maquilleren, elkaars nagels lakken, enzoverder. Dit peer-contact zorgde ervoor dat ze zich niet meer helemaal alleen voelden, zoals Sara verwoordde:

“Ge zijt niet meer alleen, snapte? Dan hebt ge zo iemand die u verstaat. Die dezelfde dingen moet doen. Want ik heb veel meer werk aan mezelf om mij deftig te houden zal ik maar zeggen. En een gewone vrouw kent dat niet. Bij Essie⁶¹ (trans vrouw) bijvoorbeeld heb ik dat niet. Wij

61 Pseudoniem.

hebben hetzelfde. Wij moeten hetzelfde doen. Wij nemen alle twee hormonen. Voor het scheren schaam ik mij bij Essie ook niet. Niet meer. Want zij moet daar ook door. In het begin wel hé. In het begin verstopte ik mijn gezicht, maar ze zei van, 'niet doen, schaam u niet, ik weet goed wat ge moet doen, ik weet wat het is, ik ben er zelf ook door gemoeten.'"

Peer-contact kwam niet alleen tot stand tussen gedetineerden onderling. Zo ontmoette één transgender participant, Astrid, tijdens haar detentie een penitentiare beambte die zich identificeerde als trans vrouw. Met deze beambte kon Astrid op regelmatige basis informatie en ervaringen uitwisselen, wat ze als zeer positief ervaren heeft:

"In [plaatsnaam mannengevangenis] werkte ook een cipier die ook transgender was. Die werkte normaal op een andere afdeling, maar die sprong af en toe op de [afdelingsnaam] binnen. Dus ik vind dat er meer vrouwelijke transgenders in de gevangenis moeten werken (lacht). Ik kon daar veel meer tegen zeggen dan tegen een andere cipier."

Een volgende krachtbron die transgender participanten hielp om de dagen door te komen, was hun eigen mentale weerbaarheid, positieve ingesteldheid en veerkracht. Ondanks de anti-trans (re)acties, *misgendering* en *deadnaming* waarmee transgender personen tijdens hun opsluiting geconfronteerd werden, trachtten ze zoveel mogelijk te focussen op de positieve punten, zoals onder meer de (kleine) stappen die ze reeds konden zetten in hun transitietraject. Sara duidde:

"Mijn mentale zelf. Ik denk altijd positief. Wat er ook gebeurt, in welke situatie ik ook zit. En nu ook sinds ik hormonen neem, dat maakt mij echt blij. Want elke stap dichterbij mezelf geeft mij een boost. Want toen ik geen hormonen nam, voelde ik mij zo leeg en down en zo. En nu is dat meer ja... Maar vooral mijn mentale zelf. Ook als ik mij ga schminken, mij klaarmaken, mijn haar kan doen, nog altijd vrouwelijk kan zijn... Dat doet mij echt goed om de dag door te komen."

Tot slot verwezen meerdere transgender participanten naar het belang van deelname aan activiteiten als manier om te ontspannen. Hoewel ze zich in het begin van hun detentie meestal onthielden van het activiteitenaanbod, onder andere uit angst en schaamte, veranderde dit naarmate ze langer in de

gevangenis verbleven.

Aansluitend hierbij wordt het organiseren van een praatgroep in combinatie met infosessies over genderdiversiteit door de transgender participanten sterk aanbevolen voor het toekomstig activiteitenaanbod.

Kansen en uitdagingen voor de toekomst

De aangehaalde kwesties in dit onderzoek stellen de fundamentele principes aan de kaak die ten grondslag liggen aan de strikt gender-binaire cisnormatieve gevangenisomgeving.⁶² In de huidige gevangenispraktijken en -beleidslijnen, gebaseerd op cisnormatieve kaders van sekse en gender, worden transgender personen grotendeels beschouwd als veiligheidsrisico's of als mensen die voor een extra werkbelasting zorgen.⁶³

Desalniettemin is de ontwikkeling van een duurzaam management dat rekening houdt met genderdiversiteit en de noden van transgender personen, niet alleen van belang voor transgender personen zelf, maar ook voor de professionals die hen horen bij te staan. Hieronder vallen zowel (lokale) gevangenisdirecties, penitentiare beampten, als zorg-, hulp- en dienstverleners. Bij de verdere uitrol van algemene richtlijnen rond transgender personen in Belgische gevangnissen⁶⁴, is het dan ook belangrijk om op basis van bovenstaande ervaringen actiepunten te formuleren en onderstaande aanbevelingen in aanmerking te nemen in de toekomstige beleidslijnen.

Nood aan een genderinclusief onthaal- en classificatiebeleid

Ten eerste wordt in dit onderzoek de nood aan een genderinclusief onthaal- en classificatiebeleid onderschreven.

Dit onderzoek toont aan dat personen in principe worden opgesloten in een gevangenisafdeling die overeenstemt met de formele geslachtsregistratie (M/V), maar dat, wanneer deze regel systematisch gevolgd wordt, dit ertoe zou (kunnen) leiden dat transgender personen (in hun ervaring) misclassificatie ondergaan. Daarom beveelt de Raad van Europa⁶⁵ en het CPT⁶⁶ aan om flexibel om te gaan met de

62 V. JENNESS en S. FENSTERMAKER, "Agnes Goes to Prison", *supra* vn. 58; J. RODGERS e.a., "Cisnormativity, criminalisation, vulnerability: Transgender people in prisons", *supra* vn. 5.

63 J. RODGERS e.a., "Cisnormativity, criminalisation, vulnerability: Transgender people in prisons", *supra* vn. 5.

64 Parl. St. Kamer, *supra* vn. 19.

65 COUNCIL OF EUROPE, *Revised commentary to recommendation CM/REC(2006)2 of the Committee of Ministers to Member States on the European Prison Rules*, *supra* vn. 27.

66 COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Maltese Government*, *supra* vn. 31; COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Spanish Government*, *supra* vn. 33.

strikte M/V-scheidingsregel en een plaatsing op basis van de zelfwaargenomen genderidentiteit aan te nemen. Desalniettemin wordt in dit onderzoek duidelijk dat een plaatsing op basis van de genderidentiteit eerder een gunst is dan een recht, aangezien transgender personen steeds afhankelijk zijn van het (intern) classificatiebesluit waarvoor de (lokale) gevangenisdirectie bevoegd is. Dit maakt dat transgender personen geconfronteerd worden met het verlies van genderautonomie.⁶⁷ Andere personen gaan namelijk bepalen of iemand in een *mannen- of vrouwengevangenis(afdeling)* terechtkomt en tezelfdertijd een oordeel uitbrengen over de legitimiteit van de zelfwaargenomen genderidentiteit.⁶⁸

Om te vermijden dat de classificatiebeslissing uitmondt in een ervaring van misclassificatie, is het uiterst belangrijk dat gevangenen een genderinclusief onthaal- en classificatiebeleid introduceren. In dit beleid wordt gebruik gemaakt van een geïndividualiseerde casusanalyse waarin transgender personen actief betrokken worden in het advies- en beslissingsproces met het oog op hun plaatsing en persoonlijke veiligheid.⁶⁹ Dit wil zeggen dat aan elke nieuwe gedetineerde gevraagd⁷⁰ wordt hoe die zich identificeert en dat deze zelfidentificatie het uitgangspunt vormt in het verdere classificatieproces. Assumpties op basis van de formele geslachtsregistratie en uiterlijke verschijning dienen te allen tijde vermeden te worden. In geval van twijfel is het aangewezen dat de gevangenisdirectie (als beslissingsorgaan) nuttig advies inwint van zowel interne professionals (medische dienst, PSD, etc.), als van externe professionals of organisaties met expertise in het transgenderthema (als de betrokkene dat wenst). Deze multidisciplinaire aanpak zal misclassificatie tegengaan en bijdragen tot een versterking van de veiligheid en beveiliging, een verminderd risico op incidenten en algemene verbeteringen in het beheer van het gevangeniswezen.⁷¹ Een uitdaging blijft hoe dan ook dat gevangenen die niet gendergemengd georganiseerd zijn, zelfs niet kunnen kiezen tussen een plaatsing op een *mannen- of vrouwenafdeling*. Hier botsen niet alleen transgender personen op de

beperkingen van het binaire gevangenisstelsel, maar ook de professionals die binnen deze grenzen dienen te handelen. Voor personen die hiertoe een wens uitspreken, dient een transfer op basis van de genderidentiteit mogelijk te zijn.

Nood aan sociale genderbevestiging in alledaagse gevangenispraktijken en interacties

Een tweede uitgesproken nood die transgender personen in een gevangeniscontext ervaren, situeert zich op het gebied van sociale genderbevestiging, wat verwijst naar een interactief proces waarbij een persoon sociale (h)erkenning en steun krijgt voor diens genderidentiteit en -expressie.⁷² De belangrijkste elementen van sociale genderbevestiging ten aanzien van transgender personen in alledaagse gevangenispraktijken en interacties liggen in (1) het gebruik van de naam en voornaamwoorden conform de genderidentiteit in alle mondelinge en schriftelijke communicatie; (2) het mogen hebben en dragen van de zelfgekozen kleding en hulpmiddelen ter vermannelijking/vervrouwelijking; en (3) de manier waarop en door wie lichamelijke fouilleringen worden uitgevoerd.⁷³

Wat betreft het gebruik van de naam en voornaamwoorden vond dit onderzoek dat transgender personen zowel vóór als tijdens hun detentie meermaals slachtoffer werden van het (on)opzettelijk aangesproken worden met de verkeerde naam (*deadnaming*) en voornaamwoorden (*misgendering*) door zowel medegedetineerden als professionals (voornamelijk mannelijke rechters en penitentiaire beambten). Dat de impact van deze microagressies door de stellers van dit (wan)gedrag onderschat wordt, kunnen we opmaken uit het feit dat dit gedrag bleef aanhouden zelfs na pogingen om te corrigeren. Bovendien toont onderzoek aan dat deze microagressies bij transgender personen leiden tot een verminderde eigenwaarde, verlies van zelfrespect en een gevoel van onzichtbaarheid om als hun authentieke zelf te leven.⁷⁴ Verkeerd aangesproken worden brengt ook het gevaar van ongewenste outing

67 Genderautonomie verwijst naar het (relatief) recht op zelfbeschikking over de eigen genderidentiteit. Zie: P. CANNOOT, "Genderdiversiteit en het Belgisch recht: Via M/V/X op weg naar totale genderinclusiviteit?", in E. Brems, P. Cannoot, & L. Stevens (Eds.), *Recht en gender in België: 10 jaar later*, Brugge, die Keure, 2021, 537-562.

68 L. WESTBROOK en K. SCHILT, "Doing Gender, Determining Gender", *supra* vn. 55.

69 UNDP, *Mapping of good practices for the management of transgender prisoners: literature review*, Bangkok, UNDP, 2020, 74.

70 Belangrijk is dat vragen over de genderidentiteit van een gedetineerde op een manier worden gesteld dat de gedetineerde zich zo comfortabel mogelijk voelt om openlijk te antwoorden. Hierbij kan het nuttig zijn dat de instelling samenwerkt met een (gender)expertisecentrum om de taal en het kader voor deze vraag te ontwikkelen, vooral als het intakepersoneel niet zeker weet hoe de vraag te stellen. Daarom kan het nuttig zijn specifieke taal voor deze vraag te omschrijven in een factsheet voor het intakepersoneel.

71 UNDP, *Mapping of good practices for the management of transgender prisoners: literature review*, *supra* vn. 69, 47.

72 J. SEVELIUS en V. JENNESS, "Challenges and opportunities for gender-affirming healthcare for transgender women in prison", *International Journal of Prisoner Health* 2017, 34.

73 E.F. SIMOPOULOS en E.K. KHIN, "Fundamental Principles Inherent in the Comprehensive Care of Transgender Inmates", *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* 2014, 11.

74 N.E. KENDIG, A. CUBITT, A. MOSS en J. SEVELIUS, "Developing Correctional Policy, Practice, and Clinical Care Considerations for Incarcerated Transgender Patients Through Collaborative Stakeholder Engagement", *Journal of Correctional Health Care* 2019, 277-286.

met zich mee, wat transgender personen opnieuw in een kwetsbare positie brengt. Daarom verbieden sommige jurisdicties het gebruik van de namen en voornaamwoorden die niet overeenstemmen met de genderidentiteit van de gedetineerden.⁷⁵ Er zijn ook aanwijzingen dat het gebruik van de zelfgekozen naam en voornaamwoorden de alledaagse gevangenispraktijk verbetert, alsook stress, depressie en angst bij gedetineerde transgender personen vermindert.⁷⁶ Bijgevolg wordt aanbevolen dat (lokale) gevangensdirecties het gebruik van de naam (indien deze niet strookt met de officiële naam) en voornaamwoorden die overeenstemmen met de genderidentiteit in alle mondelinge en schriftelijke communicatie toestaan en gevangenispersoneelsleden, in het bijzonder penitentiaire beamtten, opleggen om dit beleid te volgen. Penitentiaire beamtten in het bijzonder dragen immers de deontologische plicht om transgender personen te beschermen tegen vernederend, kleinerend en stigmatiserend gedrag en taalgebruik.⁷⁷

Verder blijkt dat het mogen hebben en dragen van de zelfgekozen kleding en hulpmiddelen ter vervrouwelijking/vermannelijking van cruciaal belang zijn voor transgender personen in gevangenschap. Zelfbepaling van kleding omvat immers het vermogen om intieme beslissingen te nemen over het eigen lichaam en hoe de identiteit door anderen gezien en begrepen wordt.⁷⁸ Echter zien de meeste gevangenis zelfgekozen kleding, en meer specifiek genderbevestigende hulpmiddelen (zoals make-up, pruiken, etc.) niet als noodzakelijk maar als gunst.⁷⁹ Doordat in mannen- en vrouwengevangenisafdelingen verschillende regels gelden rond uiterlijk en kleding, welke vaak sekse-/genderstereotypen versterken⁸⁰, wordt het recht op vrijheid van genderexpressie⁸¹ sterk begrensd. Onderzoek toont aan dat dit nadelige gevolgen heeft voor transgender personen, omdat ze hierdoor vaak onderworpen worden aan het verplicht moeten dragen van kleding die hun gender niet bevestigt, wat leidt tot ernstig psychosociaal lijden.⁸² Daarom wordt aanbevolen dat gevangensdirecties

personen toelaten kledij te dragen die aansluit bij de genderidentiteit en dat gedetineerden zowel beroep kunnen doen op goedgekeurde mannelijke producten als goedgekeurde vrouwelijke producten, ongeacht waar men verblijft. De toegang tot kleding en hulpmiddelen waarmee transgender personen hun genderidentiteit wensen uit te drukken, kan bovendien ook vergemakkelijkt worden door onder meer genderneutrale aankoopties aan te bieden voor elke gedetineerde.⁸³

Tenslotte ligt de manier waarop en door wie lichamelijke fouilleringen worden uitgevoerd bijzonder gevoelig bij transgender personen. Fouillering kan namelijk het risico op vernedering, mishandeling en discriminatie vergroten, omdat dit naaktheid en lichamelijk contact kan impliceren.⁸⁴ Het is dan ook erg belangrijk dat bijzondere aandacht wordt besteed ten aanzien van personen van wie het lichaam als kwetsbaar kan gezien worden doordat ze zich in een context bevinden waarin verwacht wordt dat sekse en gender op één lijn liggen.⁸⁵ Een positieve vaststelling van dit onderzoek is dat aan de transgender participanten op voorhand gevraagd werd of ze door een mannelijke of vrouwelijke penitentiaire beamt gefouilleerd wensten te worden, wat als een goede praktijk wordt omschreven.⁸⁶ Inzake fouilleringen kan het voor de (lokale) gevangensdirectie ook nuttig zijn om net zoals bij de classificatiebeslissing advies in te winnen bij zowel interne als externe professionals, alvorens het gender van de penitentiaire beamt te kiezen die de fouillering op het lichaam van de persoon zal uitvoeren. De uitdaging blijft echter om steeds een goed evenwicht te vinden tussen respect voor de wens van de gedetineerde, alsook het comfort van de beamt die de fouillering dient uit te voeren.

Nood aan faciliteren van peer support

Ten vierde is er nood aan het erkennen en faciliteren van peer support voor gedetineerden die zich identificeren als transgender of vragen hebben over hun genderidentiteit. In dit onderzoek meldden

75 UNDP, *Mapping of good practices for the management of transgender prisoners: literature review*, supra vn. 69, 10-12.

76 National Center for Transgender Equality. *Policies to increase safety and respect for transgender prisoners: A guide for agencies and advocates*. Washington DC, USA, 2018.

77 COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Spanish Government*, supra vn. 33, 53.

78 G. ARKLES, "Correcting Race and Gender: Prison Regulation of Social Hierarchy Through Dress", *New York University Law Review* 2012, 861-950.

79 S. LAMBLE, "Rethinking gendered prison policies: Impacts on transgender prisoners", *ECAN Bulletin* 2012, afl. 16, 7-12.

80 S. PEMBERTON, "Enforcing Gender: The Constitution of Sex and Gender in Prison Regimes", *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 2013, 151-175.

81 Art. 4 Wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen, BS 30 mei 2007.

82 J. BASHFORD, S. HASAN en C. MARRIOTT, *Inside gender identity: A report on meeting the health and sociale care needs of transgender people in the criminal justice system*, Bradford, Community Innovations Enterprise, 2017; J. ASH, *Dress behind bars: prison clothing as criminality*, Londen, Palgrave Macmillan, 2010.

83 UNDP, *Mapping of good practices for the management of transgender prisoners: literature review*, supra vn. 69, 28-29.

84 APT en PRI, *LGBTI persons deprived of their liberty: a framework for preventive monitoring. A Detention Monitoring Tool resource: Second edition*, Association for the Prevention of Torture & Penal Reform International, 2015.

85 J. RODGERS e.a., "Cisnormativity, criminalisation, vulnerability: Transgender people in prisons", supra vn. 5.

86 UNDP, *Mapping of good practices for the management of transgender prisoners: literature review*, supra vn. 69, 21.

transgender participanten een aantal positieve ervaringen binnen de gevangenis, met name wanneer er tijdens hun detentie contact was met *peers*. In Europese en Vlaamse gevangenissen komt peer support voornamelijk tot stand op een impliciete en niet-bewuste manier⁸⁷ en informeren en ondersteunen gedetineerden (en voornamelijk celgenoten) elkaar op een informele manier.⁸⁸ Deze vaststelling kwam ook terug in dit onderzoek. Informele peer support blijkt een belangrijke informatie-, ondersteunings- en krachtbron te zijn voor transgender personen in detentie, daar ze vaak in de grote minderheid (of zelfs helemaal alleen) zijn. Hoewel informele peer support een grote waarde kent, is het nuttig dat zowel binnen als buiten de gevangensmuren verder wordt nagedacht over de opzet van informele en formele ondersteuningsnetwerken voor gedetineerde transgender (en LHBTI) personen (in het algemeen).

Een goed voorbeeld van zo een ondersteuningsnetwerk is het *Bent Bars Project*⁸⁹ in Groot-Brittannië, een schrijfproject door en voor LHBTI-personen. Dit project verbindt LHBTI-personen rechtstreeks over de gevangensmuren heen door gedetineerde LHBTI-personen als penvriend te matchen met LHBTI-personen buiten de gevangenis. Binnen het gevangeniswezen dienen evenzeer ideeën en initiatieven van gedetineerden verwelkomt, ondersteund en aangemoedigd te worden. Hiervoor zou men draagvlak kunnen creëren door de opzet van een lokale LHBTI-werkgroep, bestaande uit geëngageerde gedetineerden, gevangenispersoneel, zorg-, hulp- en dienstverleners, en experts uit het LHBTI- en transgendermiddenveld. Erg waardevol is om binnen deze lokale werkgroepen op het niveau van desbetreffende gevangenis verder te brainstormen over het creëren van draagvlak rond dit thema, het faciliteren van (in)formele peer support en het toegankelijker maken van informatie over gender- en seksuele diversiteit (bijv. bibliotheek, activiteiten, infosessies, praatgroepen, etc.) voor zowel gedetineerden als personeel.

Nood aan toegankelijkheid en continuïteit van transgenderzorg

Een vijfde en laatste uitgesproken nood waar we bijzondere aandacht aan dienen te besteden, gaat over de continuïteit en toegankelijkheid van transgenderzorg voor personen in detentie. Zoals bekrachtigd door het CPT⁹⁰ mogen transgender personen niet worden uitgesloten van de extern beschikbare transgenderzorg, dewelke kan bestaan uit eerstelijnszorg, gynaecologische en urologische zorg, reproductieve zorg, stem- en communicatietherapie, psychosociale zorg, en genderbevestigende hormonale en chirurgische behandelingen.⁹¹

Op het vlak van psychosociale transgenderzorg toont dit onderzoek een groot gebrek aan continuïteit, een vaststelling die we ook zien bij gedetineerden die drugs gebruiken⁹² of kampen met geestelijke gezondheidsproblemen⁹³. Dat het penitentiaire psychosociale zorgaanbod niet tegemoetkomt aan de psychosociale noden die de transgender participanten omschreven, is dan ook een belangrijke bevinding van dit onderzoek. Eerder buitenlands onderzoek wees op de beperkte klinische en culturele competenties van zorg-, hulp- en dienstverleners die binnen het gevangeniswezen werken.⁹⁴ Het gebrek hieraan maakt dat transgender personen bij niemand terecht kunnen om over hun transgender ervaring te praten, behalve *peers* (indien die er zijn). Op basis van deze bevindingen wordt aanbevolen dat wanneer de interne expertise van zorg-, hulp- en dienstverleners in de (in)directe tewerkstelling van de gevangenis ontoereikend is of niet bestaat, de gevangenis beroep doet op advies bij externe professionals met expertise in transgenderzorg. Daarenboven wordt sterk aanbevolen dat de interne professionals informatieve en sensibiliserende vormingen, geschreven materiaal of webinars aangereikt krijgen, zodat ze gedetineerden beter kunnen ondersteunen in hun genderidentiteitszoektocht.

Op het vlak van medische transgenderzorg tonen de ervaringen aan dat de zorgcontinuïteit beter gegarandeerd wordt op het niveau van hormoontherapie. Terwijl in verschillende (vooral niet-Europese) landen een 'freeze-framing'-beleid⁹⁵ wordt toegepast (met alle negatieve gevolgen van dien),

87 D. BROSENS, F. CROUX en L. DE DONDER, *Prisoners' active citizenship: An insight in European prisons*, VUB, 2018.

88 D. BROSENS en L. DE DONDER, "Peer-to-peer leren en ondersteuning: ook mogelijk in gevangenissen!?", *Panopticon* 2017, 142-146.

89 Zie www.bentbarsproject.org.

90 COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Austrian Government on the visit to Austria carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 22 September to 1 October 2014*, supra vn. 30.

91 WPATH, *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7*, supra vn. 16.

92 S. VANDEVELDE, F. VANDER LAENEN, B. MINE, E. MAES, L. DE CLERCQ, L. DECKERS en W. VANDERPLASSCHEN, "Linkage and continuity of care after release from prison: an evaluation of central registration points for drug users in Belgium", *International Journal of Prisoner Health* 2021, 19-30.

93 L. FAVRIL, F. VANDER LAENEN en K. AUDENAERT, "Psychiatrische morbiditeit bij gedetineerden in Vlaanderen", *Panopticon* 2017, 231-245.

94 K.A. CLARK, J.M. WHITE HUGHTO en J.E. PACHANKIS, "'What's the right thing to do?' Correctional healthcare providers' knowledge, attitudes and experiences caring for transgender inmates", *Social Science & Medicine* 2017, 80-89.

95 Verwijst naar een beleid waardoor hormoonbehandeling ofwel niet kan worden opgestart ofwel geheel of gedeeltelijk wordt stopgezet vanaf het moment dat de persoon de gevangenisinstelling betreedt. Zie: G.R. BROWN, "Qualitative Analysis of Transgender Inmates' Correspondence: Implications for Departments of Correction", *Journal of Correctional Health Care* 2014, 334-342.

brengt dit onderzoek naar voren dat gedetineerden die reeds vóór hun detentie met hormoonbehandeling gestart waren en hiervan legitiem bewijs konden voorleggen, deze noodzakelijke medische interventie zonder al te veel problemen konden voortzetten. De uitdaging ligt voornamelijk in het vergemakkelijken van de opstart van hormoontherapie vanuit de gevangeniscontext voor gedetineerden die dit wensen en hiervoor geschikt worden geacht door een klinisch psycholoog-seksuoloog.

Een bijzonder aandachtspunt rond medische transgenderzorg heeft betrekking op het toegankelijk maken van genderbevestigende chirurgie. Ondanks dat genderbevestigende chirurgie aantoonbaar effectief is in de zorg voor transgender personen⁹⁶, is dit volgens de transgender participanten niet mogelijk zolang ze in detentie zitten. Echter is het systematisch weigeren van genderbevestigende chirurgie voor gedetineerden door verschillende Amerikaanse hoven ongrondwettelijk verklaard.⁹⁷ In België zou het bovendien een directe discriminatie onder de Genderwet⁹⁸ uitmaken. Dientengevolge wordt aanbevolen dat genderbevestigende chirurgie wordt toegestaan aan gedetineerden die hiervoor geschikt worden geacht en dat, tot slot, de penitentiaire gezondheidsdienst een samenwerking opzet met

(externe) experts in transgenderzorg om aan alle gezondheidsbehoeften van transgender personen tegemoet te komen.

Slot

Concluderend kunnen we stellen dat dit kleinschalig kwalitatief-exploratief onderzoek aantoont dat de ervaringen van transgender personen in Vlaamse gevangenissen variëren, maar dat de specifieke '*transgender pains of imprisonment*' telkens opmerkelijk voelbaar zijn. De genderdiversiteit die deze personen binnenbrengen tot achter gender-binaire tralies, doet de strikte M/V-indeling en cisnormatieve veronderstellingen op zijn grondvesten daveren. Het feit dat transgender personen (tegenover cisgender personen) tot een kleine minderheid behoren, zowel onder gedetineerden als onder personeel, maakt dat ze zowel categorisch als institutioneel gezien in een zeer kwetsbare positie verkeren. Dit vereist meer aandacht van zowel gevangenispersonnel als hulp- en dienstverleners en bewijst de noodzaak aan de implementatie van (genderinclusieve) beleidsrichtlijnen met belangstelling voor hun specifieke noden en behoeften op verschillende levensdomeinen.

96 G. HEYLENS, C. VERROKEN, S. DE COCK, G. T'SJOEN en G. DE CUYPERE, "Effects of Different Steps in Gender Reassignment Therapy on Psychopathology: A Prospective Study of Persons with a Gender Identity Disorder", *The Journal of Sexual Medicine* 2014, 119-126.

97 M. GARCIA en P. GOLDBOLD, "155 Barriers to Post-Transgender Surgery Care In the Federal Prison System", *The Journal of Sexual Medicine* 2018, afl. 2, S43-S44.

98 Wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen, BS 30 mei 2007.