

Wijzigingen in het patroon van druggebruik bij vrouwen voor en tijdens detentie

Louis Favril & Charlotte Colman

In deze representatieve studie werden 211 vrouwen (88 procent responsgraad) in Vlaamse gevangenissen bevraagd over het gebruik van drugs voor en tijdens hun huidige detentieperiode. De prevalentie van druggebruik in detentie bedroeg 31 procent. Zes op tien (58 procent) participanten gaven aan drugs te hebben gebruikt in het jaar voorafgaand aan de opsluiting, van wie de helft (52 procent) dit verder bleef doen na aankomst in de gevangenis. Initiatie van druggebruik in detentie was zeldzaam. Van de groep die hun druggebruik continueerde tijdens detentie, gaf driekwart (75 procent) aan dit in mindere mate te doen. Cannabis werd het vaakst gebruikt. Algemeen vond een verschuiving plaats in het gebruik van stimulantia voor detentie (zoals cocaïne en amfetamines) naar sedativa tijdens detentie (zoals slaap- en kalmeermiddelen zonder voorschrift). Dit sluit aan bij de voornaamste redenen waarom participanten drugs gebruikten in de gevangenis, namelijk ontspannen, problemen vergeten en verveling tegengaan. Op basis van deze bevindingen kunnen we concluderen dat detentie een invloed heeft op het gebruikspatroon van drugs bij vrouwen, al leidt dit algemeen niet tot een toename of de initiatie van druggebruik.

Inleiding

Eén op drie gedetineerden gebruikt drugs¹ in de gevangenis, zo blijkt uit veelvuldig internationaal onderzoek (Bukten et al., 2020; Carpentier et al., 2018; Norman, 2023). Dit cijfer werd bevestigd door een grootschalige studie in vijftien Vlaamse gevangenissen, waar 35 procent van alle 1.326 participanten aangaf drugs te hebben gebruikt tijdens hun opsluiting (Favril & Vander Laenen, 2017, 2018). Ondanks ons duidelijk zicht op de omvang van druggebruik *tijdens* detentie, is in de wetenschappelijke literatuur nog weinig geweten over hoe dit zich verhoudt tot het gebruik van drugs *voorafgaand* aan de opsluiting (Andersen et al., 2023; Boys et al., 2002; Favril, 2023; Rousselet et al., 2019; Strang et al., 2006), in het bijzonder voor de populatie van gedetineerde vrouwen (Plugge et al., 2009). Centraal hierbij staat de vraag in hoeverre detentie een invloed heeft op het patroon van druggebruik. Terwijl voor sommigen de opsluiting kan leiden tot het stoppen van druggebruik, kunnen anderen in detentie hun gebruikspatroon wijzigen door bijvoorbeeld in mindere mate te gebruiken of over te schakelen naar andere types drugs. Daar-

1 Onder 'drugs' verstaan we zowel illegale middelen (zoals cannabis, cocaïne, amfetamines en heroïne) als niet-voorgeschreven psychofarmaca (zoals slaap- en kalmeermiddelen).

naast kan de gevangenis ook een setting zijn waar voor de eerste maal drugs wordt gebruikt. Het huidige onderzoek had als doel om deze patronen van druggebruik voor en tijdens detentie in kaart te brengen bij vrouwen in Vlaamse gevangenissen. Gedetineerde vrouwen vormen een kwetsbare populatie die meer complexe gezondheidsbehoeften ervaren dan hun mannelijke tegenhangers (Favril et al., 2017, 2024; Norris et al., 2021; Svendsen et al., 2023). Een gedegen zicht op de aard en omvang van druggebruik bij deze groep kan bijdragen tot de ontwikkeling van een wetenschappelijk onderbouwd drugsbeleid in gevangenissen.

Methode

Dit onderzoek werd gefinancierd door het Fonds Wetenschappelijk Onderzoek – Vlaanderen (FWO 1247123N) en goedgekeurd door de Ethische Commissie van de Universiteit Gent, Faculteit Recht en Criminologie.

Procedure

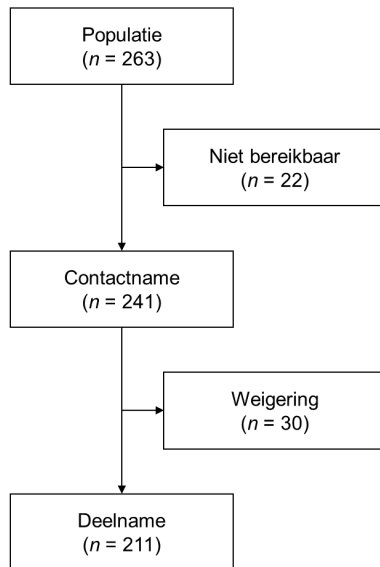
In 2023 bedroeg de gemiddelde gevangenispopulatie in België 11.487 personen, van wie 498 (4,3 procent) vrouwen waren (DG EPI, 2024). Het onderzoek vond plaats in alle vijf gevangenissen in Vlaanderen² met een vrouwenafdeling (Favril, 2024). Op het moment van de dataverzameling (de tweede helft van 2023) verbleven in totaal 263 vrouwen op deze vijf afdelingen. Uniek aan deze studie was dat geen steekproef werd getrokken; de volledige populatie kwam in aanmerking voor het onderzoek. Het was echter niet mogelijk om 22 vrouwen te bereiken omwille van een taalbarrière, ernstige psychische problemen of het verblijf in een strafcel. De overige 241 vrouwen (92 procent van de totale populatie) werden allen persoonlijk aangesproken door de onderzoeker (LF) met de vraag of men bereid was deel te nemen aan het onderzoek (figuur 1). Tijdens dit informeel gesprek werd benadrukt dat de onderzoeker onafhankelijk was van het gevangeniswezen en werd aangegeven dat antwoorden op de vragenlijst vertrouwelijk waren, zonder mogelijke (negatieve of positieve) gevolgen voor hun detentieverloop. Indien men toestemde tot deelname werd de vragenlijst (inclusief informed consent) overhandigd en later terug opgehaald door de onderzoeker. De anonieme vragenlijst was beschikbaar in het Nederlands, Frans en Engels. De dataverzameling werd telkens georganiseerd op momenten dat weinig activiteiten plaatsvonden (meestal tijdens het weekend). Participanten ontvingen een financiële vergoeding (vijf euro) voor hun deelname. Van alle 241 vrouwen die door de onderzoeker werden aangesproken, vulden 211 (88 procent) de vragenlijst in.³ In totaal nam dus 80 procent

2 Naast deze vijf Vlaamse gevangenissen (Antwerpen, Brugge, Gent, Hasselt en Hoogstraten) zijn er drie gevangenissen in Wallonië (Bergen, Lantin en Marche-en-Famenne) en één gevangenis in Brussel (Haren) waar (ook) vrouwen verblijven. Geen enkele gevangenis in België huisvest uitsluitend vrouwen. De helft (55 procent) van alle vrouwelijke gedetineerden in België verblijft in een Vlaamse gevangenis (DG EPI, 2024).

3 Personen die initieel instemden tot deelname maar een (zo goed als) blanco vragenlijst teruggaven, werden als non-respons (weigering) meegerekend.

(211/263) van de gehele populatie vrouwen in Vlaamse gevangenissen deel aan het onderzoek (Favril, 2024).

Figuur 1 *Rekrutering en respons*



Vragenlijst

Druggebruik werd in kaart gebracht door middel van de *European Questionnaire on Drug Use among People living in Prison* (Royuela et al., 2021). Aan alle participanten werd gevraagd of zij ooit één of meerdere types drugs hadden gebruikt (1) in de twaalf maanden *voorafgaand* aan de huidige opsluiting (eerdere periodes van detentie niet meegerekend) en/of (2) *tijdens* de huidige detentieperiode. De types drugs die werden bevraagd in de vragenlijst waren cannabis (inclusief hasj), cocaïne (inclusief crack), amfetamines (inclusief methamfetamine), ecstasy (zoals MDMA), niet-voorgeschreven slaap- en kalmeermiddelen (zoals benzodiazepines), opioïden (inclusief heroïne, fentanyl en niet-voorgeschreven medicatie zoals methadon), ketamine, hallucinogenen (zoals pado's en LSD) en nieuwe psychoactieve substanties (NPS; zoals synthetische cannabinoïden). Het gebruik van tabak en alcohol werd niet bevraagd.

Aan participanten die positief antwoordden op druggebruik *tijdens* detentie werden twee bijkomende vragen gesteld. Ten eerste werd gevraagd wat voor hen de voornaamste redenen waren om drugs te gebruiken in detentie: (1) om te ontspannen, (2) om problemen te vergeten, (3) voor het plezier, (4) uit gewoonte, (5) om meer zelfvertrouwen te krijgen, (6) omwille van verveling, (7) om agressie te onderdrukken, (8) om bij de groep te horen, of (9) omdat men door andere gedeti-

neerden onder druk wordt gezet. Participanten konden hierbij meerdere antwoorden aankruisen. Ten tweede werd gevraagd of de frequentie van hun druggebruik was (1) gedaald, (2) toegenomen of (3) stabiel gebleven sinds hun opsluiting in de gevangenis (ten opzichte van hun druggebruik voor detentie). Hierbij kon men één antwoord selecteren.

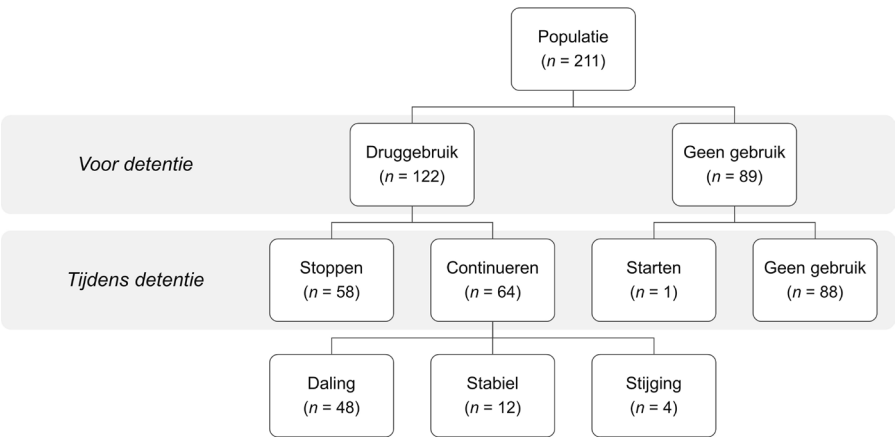
Resultaten

De gemiddelde leeftijd van de participanten was 39,3 jaar (range 18-85) en de meerderheid (70,6 procent) had de Belgische nationaliteit. Naar statuut was 51,9 procent veroordeeld, 36,2 procent beklaagd en 11,9 procent geïnterneerd. Een derde was opgesloten omwille van een drugsdelict (zoals handel en productie van drugs; 32,5 procent) en kende minstens één eerdere opsluiting in de gevangenis (34,8 procent). Op het moment van de bevraging verbleef 55,7 procent minder dan twaalf maanden in de gevangenis.

Meer dan de helft ($n=122$; 57,8 procent) van de 211 participanten gebruikte minstens één type drugs in de twaalf maanden voorafgaand aan hun opsluiting en ongeveer een derde ($n=65$; 30,8 procent) deed dit tijdens de huidige detentieperiode. Vier op tien ($n=88$; 41,7 procent) gedetineerden gaven aan geen drugs te hebben gebruikt op beide momenten.

Van de 122 participanten die drugs gebruikten voor detentie bleven 64 (52,5 procent) dit verder doen tijdens hun opsluiting en 58 (47,5 procent) stopten met het gebruik van drugs na aankomst in de gevangenis (figuur 2). Van de 64 gedetineerden die hun druggebruik continueerden tijdens detentie gaf driekwart (75,0 procent) aan dat de frequentie van hun gebruik daalde eens opgesloten. Voor een vijfde (18,8 procent) bleef de mate van gebruik stabiel en voor een minderheid (6,2 procent) was het gebruik van drugs toegenomen na aankomst in de gevangenis. Slechts één participant gaf aan drugs te zijn beginnen gebruiken tijdens de huidige detentieperiode. Dit betekent dat 98,5 procent (64/65) van alle personen die drugs gebruikten in de gevangenis dit reeds deed in de periode voor hun opsluiting.

Figuur 2 *Patronen van druggebruik voor en tijdens detentie*



Voorafgaand aan detentie waren cannabis (42,7 procent), cocaïne (33,6 procent) en amfetamines (33,2 procent) de meest frequent gebruikte drugs (tabel 1). Ook tijdens detentie werd voornamelijk cannabis (23,2 procent) gebruikt, gevolgd door slaap- en kalmeermiddelen zonder voorschrift (14,7 procent). Binnen de gevangensmuren werd het gebruik van ketamine, hallucinogenen en NPS elk door minder dan 2 procent van alle participanten gerapporteerd.

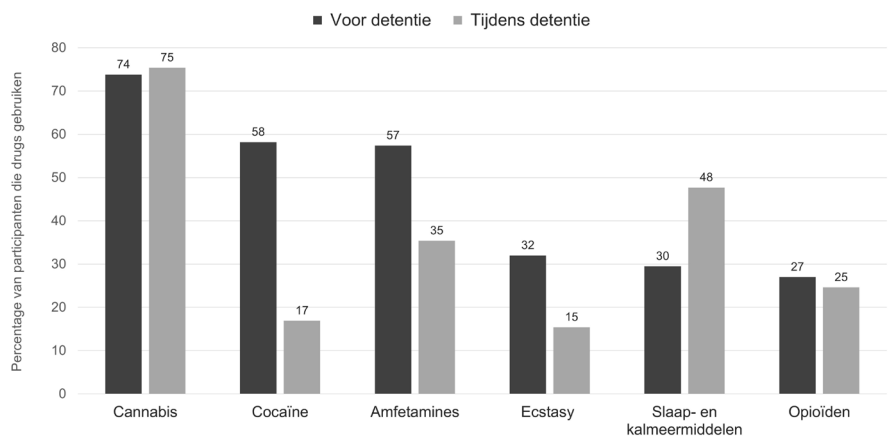
Tabel 1 *Prevalentie van druggebruik voor en tijdens detentie**

	Voor detentie		Tijdens detentie	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Cannabis	90	42,7	49	23,2
Cocaïne	71	33,6	11	5,2
Amfetamines	70	33,2	23	10,9
Ecstasy	39	18,5	10	4,7
Slaap- en kalmeermiddelen	36	17,1	31	14,7
Opioiden	33	15,6	16	7,6
Ketamine	18	8,5	4	1,9
Hallucinogenen	12	5,7	1	0,5
NPS	9	4,3	3	1,4
<i>Twee of meer</i>	90	42,7	39	18,5
<i>Minstens één</i>	122	57,8	65	30,8

* Percentages berekend op basis van alle participanten (n=211).

Wanneer we prevalenties berekenden met als noemer het aantal personen die drugs gebruikten voor ($n=122$) en tijdens ($n=65$) detentie (eerder dan de volledige populatie), zagen we een duidelijke daling in het gebruik van cocaïne (van 58,2 naar 16,9 procent), amfetamines (van 57,4 naar 35,4 procent) en ecstasy (van 32,0 naar 15,4 procent) tijdens detentie ten opzichte van de periode daarvoor, terwijl voor slaap- en kalmeermiddelen (van 29,5 naar 47,7 procent) een duidelijke stijging werd waargenomen (figuur 3). Het gebruik van cannabis (van 73,8 naar 75,4 procent) en opioïden (van 27,0 naar 24,6 procent) bleef eerder stabiel. Polydruggebruik was prevalent: voor hun opsluiting gaf 73,8 procent van alle gebruikers (90/122) aan twee of meer types drugs te gebruiken en tijdens detentie bedroeg dit 60,0 procent (39/65).

Figuur 3 Type druggebruik onder participanten die drugs gebruiken*



* Percentages berekend op basis van het aantal participanten die druggebruik rapporteerden voor ($n=122$) en tijdens ($n=65$) detentie. Ketamine, hallucinogenen en NPS zijn niet opgenomen in de figuur aangezien deze niet frequent werden gerapporteerd (zie tabel 1).

De drie voornaamste redenen om drugs te gebruiken in detentie waren ontspannen (69,2 procent), problemen vergeten (52,3 procent) en verveling tegengaan (29,2 procent). Voor het plezier (20,0 procent) en uit gewoonte (18,5 procent) werden beide door een vijfde van de participanten aangegeven. Minder frequent vermeld was agressie onderdrukken (9,2 procent) en zelfvertrouwen verhogen (4,6 procent). Geen enkele participant gaf aan drugs te gebruiken om tot ‘de groep’ te behoren of omwille van groepsdruk. De helft (50,8 procent) gaf meerdere redenen aan.

Discussie

Deze representatieve studie toont aan dat een derde (31 procent) van alle vrouwen in Vlaamse gevangenissen drugs gebruikte tijdens hun huidige detentieperiode. Zes op tien (58 procent) participanten gebruikten drugs in het jaar voorafgaand

aan hun opsluiting, van wie de helft (52 procent) dit verder bleef doen na aankomst in de gevangenis. Deze cijfers zijn conform bevindingen uit eerder onderzoek (Andersen et al., 2023; Favril, 2023; Norman, 2023; Van de Baan et al., 2022) en wijzen op de substantiële omvang van druggebruik bij gedetineerden. Initiatie van druggebruik in detentie was zeldzaam; slechts één participant in onze studie gaf aan drugs te zijn beginnen gebruiken tijdens diens opsluiting in de gevangenis. Het gebruik van drugs in detentie moeten we dus primair opvatten als de continuering van druggebruik dat reeds aanwezig was voor detentie (Austin et al., 2023; Bukten et al., 2020). De meerderheid (75 procent) van de vrouwen die hun druggebruik verderzette na aankomst in de gevangenis gaf bovendien aan dit in mindere mate te doen; bij een vijfde (19 procent) bleef de frequentie van gebruik ongewijzigd. Algemeen kunnen we dus stellen dat detentie geen bevorderend effect heeft wat het gebruik van drugs betreft, en slechts in beperkte mate leidt tot een toename of de initiatie van druggebruik.

Eén op zeven (15 procent) gedetineerden gebruikte slaap- en kalmeermiddelen tijdens detentie en een kwart (23 procent) gebruikte cannabis. Daar waar het gebruik van cannabis en opioïden relatief stabiel blijft voor en tijdens detentie, zagen we een sterke daling in het gebruik van stimulantia (cocaïne, amfetamines en ecstasy) en een stijging van slaap- en kalmeermiddelen tijdens detentie ten opzichte van de periode daarvoor. Een dergelijke verschuiving in het gebruik van bepaalde types drugs na aankomst in de gevangenis (van stimulantia naar sedativa) wordt bevestigd door internationaal onderzoek (Andersen et al., 2023; Plugge et al., 2009; Strang et al., 2006) en sluit aan bij de voornaamste redenen waarom gedetineerden drugs gebruiken tijdens hun opsluiting – namelijk ontspannen, problemen vergeten en verveling tegengaan. De farmacologische effecten van sedativa zijn in dit opzicht compatibel met een gevangeniscontext die wordt gekenmerkt door stress en deprivatie, waarbinnen het gebruik van drugs een functionele rol vervult als copingmechanisme (Austin et al., 2023). Verder bleek uit onze studie dat het gebruik van NPS niet frequent voorkomt tijdens detentie, in tegenstelling tot recente bevindingen (bij gedetineerde mannen) in het Verenigd Koninkrijk (Craft et al., 2023).

Evenzeer stellen we vast dat de helft (48 procent) van de participanten die drugs gebruikten voor detentie hiermee stopt eens opgesloten. Hoewel de beschikbaarheid van drugs in gevangenissen hierbij een rol kan spelen, bestaat weinig evidentie om aan te nemen dat uitsluitend aanbodfactoren deze bevinding kunnen verklaren. Uit een bevraging van 800 gedetineerden in Frankrijk blijkt bijvoorbeeld dat een ‘persoonlijke beslissing’ het vaakst wordt vermeld als reden voor het stoppen van druggebruik in detentie (Rousselet et al., 2019). Met enige voorzichtigheid kunnen we dus stellen dat voor deze personen detentie een keerpunt kan vormen in hun druggebruik. Kwalitatief onderzoek bij vrouwelijke gedetineerden ondersteunt dit idee, waarbij de opsluiting een breuk kan betekenen met hun leven voor detentie dat werd gekenmerkt door verslaving (Bucierius et al., 2021).

Methodologische reflectie

Een belangrijke sterkte van dit onderzoek is dat de volledige populatie (eerder dan een steekproef) werd geïncludeerd en de hoge responsgraad (88 procent) die werd bereikt (Favril, 2024). Desondanks is het mogelijk dat de gedetineerden die niet konden worden gecontacteerd of diegenen die niet wensten deel te nemen aan het onderzoek een specifiek profiel hadden, hetgeen de resultaten kan beïnvloed hebben. Hoewel zelfrapportage van druggebruik een betrouwbare methode van data-verzameling inhoudt (Bharat et al., 2023), stelt de specificiteit van de detentiecontext hier mogelijks uitdagingen. Zo is het denkbaar dat bepaalde participanten hun druggebruik in detentie niet hebben gerapporteerd uit vrees voor disciplinaire sancties of stigma, ondanks de anonimiteit van het onderzoek. Indien dit inderdaad het geval was, vormen onze cijfers een onderschatting van de werkelijke prevalentie. Ten slotte hebben de huidige bevindingen enkel betrekking op de populatie van gedetineerde vrouwen en kunnen deze niet worden veralgemeend naar mannelijke gedetineerden.

Implicaties

Druggebruik bij gedetineerden kan leiden tot negatieve gevolgen voor de gezondheid (Mitchell, 2022; Montanari et al., 2022) en verhoogt het risico op recidive na vrijlating (Chang et al., 2015). Bovendien kan het samenlevingsklimaat in gevangenissen onder druk komen te staan door diefstal, bedreigingen en geweld gerelateerd aan de drugcultuur (Bucerus et al., 2023). Een geïntegreerd beleid dat inzet op zowel preventie als behandeling is dan ook noodzakelijk (Montanari et al., 2022).

Hoewel het gebruik van drugs niet noodzakelijk problematisch hoeft te zijn, toont recent onderzoek aan dat meer dan de helft (53-60 procent) van de gedetineerden die drugs gebruiken positief screenen voor drugsafhankelijkheid (Pape et al., 2022; Tyler et al., 2019). Bovendien rapporteert een aanzienlijk deel (45 procent) van hen een behoefte aan zorg tijdens detentie, ongeacht of men voldoet aan de diagnostische criteria voor een drugsverslaving (Stewart, 2009).

De detentieperiode vormt een opportuniteit om een kwetsbare groep te bereiken die slechts in beperkte mate aansluiting vindt met de (drug)hulpverlening buiten de muren van de gevangenis (Favril & Dirkzwager, 2019; Favril et al., 2024). In dit opzicht biedt screening bij aankomst in de gevangenis de mogelijkheid om zorgbehoeften in een vroeg stadium te detecteren en, waar aangewezen, personen te verbinden met gepaste hulpverlening (Pape et al., 2022; Stewart, 2009). Zonder een uitgebouwd zorgaanbod zal screening echter een maat voor niets zijn (Favril & Vander Laenen, 2018). Effectieve interventies in de detentiecontext omvatten motivationele gespreksvoering, substitutietherapie, therapeutische gemeenschappen (inclusief drugvrije afdelingen) en cognitieve gedragstherapie, dewelke leiden tot een daling in druggebruik, recidive en mortaliteit (De Andrade et al., 2018; Macdonald et al., 2024; Mitchell, 2022; Montanari et al., 2022). Aldus kan drughulpverlening in detentie bijdragen tot zowel de publieke veiligheid als de volksgezondheid (Chandler et al., 2009; Favril et al., 2024). Belangrijk is evenwel dat hulpverlening

niet beperkt blijft tot enkel de detentieperiode, maar dat eveneens wordt voorzien in de continuïteit van zorg na vrijlating (Edwards et al., 2022; Moore et al., 2020). Op deze manier kan worden voorkomen dat detentie louter een tijdelijke onderbreking van druggebruik inhoudt, waarbij men na vrijlating terugvalt in het oude gebruikspatroon (Binswanger et al., 2011). Het verhoogde risico op overlijden bij ex-gedeteneerden (kort) na vrijlating is immers voornamelijk te wijten aan drugge-relateerde oorzaken (Borschmann et al., 2024).

Het feit dat ruim de helft van de gedetineerden stopt met het gebruik van drugs na aankomst in de gevangenis (Andersen et al., 2023; Favril, 2023) heeft eveneens belangrijke implicaties voor het beleid. Aangezien detentie een keerpunt kan betekenen in het gebruik van drugs, vormt het creëren van een gevangenisomgeving die herstel bevordert een belangrijk onderdeel van een ruimer penitentiair drugs-beleid. Naast drughulpverlening kunnen bijvoorbeeld voldoende mogelijkheden om deel te nemen aan zinvolle activiteiten (bijvoorbeeld arbeid, onderwijs en sport) en om sociaal contact te onderhouden met familie en vrienden gunstig zijn bij het ondersteunen van het herstelproces. Verder kwalitatief onderzoek is vereist om een beter zicht te krijgen op de motivaties en factoren die bijdragen tot het stoppen van druggebruik in detentie.

Literatuur

- Andersen, S. N., Hyatt, J. M., Lobmaier, P., Stavseth, M. R., & Bukten, A. (2023). Leaving their drugs at the gate? Exploring changes in drug use from before to during incarceration in Norway. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*.
- Austin, A., Favril, L., Craft, S., Thliveri, P., & Freeman, T. P. (2023). Factors associated with drug use in prison: A systematic review of quantitative and qualitative evidence. *International Journal of Drug Policy*, 122, 104248.
- Bharat, C., Webb, P., Wilkinson, Z., McKetin, R., Grebely, J., Farrell, M., ... Degenhardt, L. (2023). Agreement between self-reported illicit drug use and biological samples: A systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 118(9), 1603-1825.
- Binswanger, I. A., Nowels, C., Corsi, K. F., Long, J., Booth, R. E., Kutner, J., & Steiner, J. F. (2011). Return to drug use and overdose after release from prison: A qualitative study. *Addiction Science & Clinical Practice*, 32(1), 57-58.
- Borschmann, R., Keen, C., Spittal, M. J., Preen, D., Pirkis, J., Larney, S., ... Kinner, S. A. (2024). Rates and causes of death after release from incarceration among 1 471 526 people in eight high-income and middle-income countries: An individual participant data meta-analysis. *Lancet*, 403(10438), 1779-1788.
- Boys, A., Farrell, M., Bebbington, P., Brugha, T., Coid, J., Jenkins, R., ... Taylor, C. (2002). Drug use and initiation in prison: Results from a national prison survey in England and Wales. *Addiction*, 97(12), 1551-1560.
- Bucierius, S., Haggerty, K. D., & Berardi, L. (2023). The everyday life of drugs in prison. *Crime and Justice*, 52, 83-123.
- Bucierius, S., Haggerty, K. D., & Dunford, D. T. (2021). Prison as temporary refuge: Amplifying the voices of women detained in prison. *British Journal of Criminology*, 61(2), 519-537.

- Bukten, A., Lund, I. O., Kinner, S. A., Rognli, E. B., Havnes, I. A., Muller, A. E., & Stavseth, M. R. (2020). Factors associated with drug use in prison – Results from the Norwegian offender mental health and addiction (NorMA) study. *Health & Justice*, 8(1), 10.
- Carpentier, C., Royuela, L., Montanari, L., & Davis, P. (2018). The global epidemiology of drug use in prison. In S. A. Kinner & J. D. Rich (Eds.), *Drug use in prisoners* (pp. 17-41). Oxford University Press.
- Chandler, R. K., Fletcher, B. W., & Volkow, N. D. (2009). Treating drug abuse and addiction in the criminal justice system: Improving public health and safety. *JAMA*, 301(2), 183-190.
- Chang, Z., Larsson, H., Lichtenstein, P., & Fazel, S. (2015). Psychiatric disorders and violent reoffending: A national cohort study of convicted prisoners in Sweden. *Lancet Psychiatry*, 2(10), 891-900.
- Craft, S., Austin, A., Tooth, T., Glover, C., Garrett, T., Blagbrough, I.S., ... Freeman, T. P. (2023). Synthetic cannabinoid use in an adult male prison in the UK. *International Journal of Drug Policy*, 122, 104219.
- De Andrade, D., Ritchie, J., Rowlands, M., Mann, E., & Hides, L. (2018). Substance use and recidivism outcomes for prison-based drug and alcohol interventions. *Epidemiologic Reviews*, 40(1), 121-133.
- DG EPI (2024). *Jaarcijfers 2023 Penitentiaire Inrichtingen*. FOD Justitie.
- Edwards, L., Jamieson, S. K., Bowman, J., Chang, S., Newton, J., & Sullivan, E. (2022). A systematic review of post-release programs for women exiting prison with substance-use disorders: Assessing current programs and weighing the evidence. *Health & Justice*, 10, 1.
- Favril, L. (2023). Drug use before and during imprisonment: Drivers of continuation. *International Journal of Drug Policy*, 115, 104027.
- Favril, L. (2024). Het profiel van vrouwen in Vlaamse gevangenis. *Panopticon*, 45(3), 257-265.
- Favril, L., & Dirkzwager, A. (2019). De psychische gezondheid van gedetineerden in België en Nederland: Een systematisch overzicht. *Tijdschrift voor Criminologie*, 61(1), 5-33.
- Favril, L., Rich, J. D., Hard, J., & Fazel, S. (2024). Mental and physical health morbidity among people in prisons: An umbrella review. *Lancet Public Health*, 9(4), e250-e260.
- Favril, L., & Vander Laenen, F. (2017). Psychofarmaca en drugsgebruik in Vlaamse gevangenis. *Verslaving*, 13(2), 85-97.
- Favril, L., & Vander Laenen, F. (2018). Predictoren van druggebruik tijdens de detentieperiode: Data van 1326 gedetineerden uit 15 Vlaamse gevangenis. *Panopticon*, 39(4), 296-312.
- Favril, L., Vander Laenen, F., & Audenaert, K. (2017). Psychiatrische morbiditeit bij gedetineerden in Vlaanderen. *Panopticon*, 38(4), 231-245.
- Macdonald, C., Macpherson, G., Leppan, O., Tran, L. T., Cunningham, E. B., Hajarizadeh, B., ... Degenhardt, L. (2024). Interventions to reduce harms related to drug use among people who experience incarceration: Systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*, 9(9), e684-e699.
- Mitchell, O. (2022). Drug use disorders before, during, and after imprisonment. *Crime and Justice*, 51, 307-347.
- Montanari, L., Royuela, L., Hasselberg, I., & Vandam, L. (2022). *Prison and drugs in Europe: Current and future challenges*. EMCDDA.
- Moore, K. E., Hacker, R. L., Oberleitner, L., & McKee, S. A. (2020). Reentry interventions that address substance use: A systematic review. *Psychological Services*, 17(1), 93-101.
- Norman, C. (2023). A global review of prison drug smuggling routes and trends in the usage of drugs in prisons. *WIREs Forensic Science*, 5(2), e1473.

- Norris, E., Kim, M., Osei, B., Fung, K., & Kouyoumdjian, F. G. (2021). Health status of females who experience incarceration: A population-based retrospective cohort study. *Journal of Womens Health, 30*(8), 1107-1115.
- Pape, H., Lobmaier, P., & Bukten, A. (2022). An evaluation of eight short versions of the Drug Use Disorder Identification Test (DUDIT). A prison population study. *Drug and Alcohol Dependence Reports, 3*, 100043.
- Plugge, E., Yudkin, P., & Douglas, N. (2009). Changes in women's use of illicit drugs following imprisonment. *Addiction, 104*(2), 215-222.
- Rousselet, M., Guerlais, M., Caillet, P., Le Geay, B., Mauillon, D., Serre, P., ... Victorri-Vigneau, C. (2019). Consumption of psychoactive substances in prison: Between initiation and improvement, what trajectories occur after incarceration? COSMOS study data. *PLOS ONE, 14*(12), e0225189.
- Royuela, L., Montanari, L., Grohmannova, K., Vicente, J., Vandam, L., Berndt, N., ... Mravcik, V. (2021). *European Questionnaire on Drug Use among People living in Prison (EQDP)*. EMCDDA.
- Stewart, D. (2009). Drug use and perceived treatment need among newly sentenced prisoners in England and Wales. *Addiction, 104*(2), 243-247.
- Strang, J., Gossop, M., Heuston, J., Green, J., Whiteley, C., & Maden, A. (2006). Persistence of drug use during imprisonment: Relationship of drug type, recency of use and severity of dependence to use of heroin, cocaine and amphetamine in prison. *Addiction, 101*(8), 1125-1132.
- Svendsen, V. G., Stavseth, M. R., Skardhamar, T., & Bukten, A. (2023). Psychiatric morbidity among women in Norwegian prisons, 2010-2019: A register-based study. *BMC Psychiatry, 23*, 390.
- Tyler, N., Miles, H. L., Karadag, B., & Rogers, G. (2019). An updated picture of the mental health needs of male and female prisoners in the UK: Prevalence, comorbidity, and gender differences. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 54*(9), 1143-1152.
- Van de Baan, F. C., Montanari, L., Royuela, L., & Lemmens, P. H. H. M. (2022). Prevalence of illicit drug use before imprisonment in Europe: Results from a comprehensive literature review. *Drugs: Education, Prevention and Policy, 29*(1), 1-12.