

HOOFSTUK 5

GESONDHEIDSTOESTANDE IN GEVANGENISSE

5.1 Inleiding

Die Grondwet van Suid-Afrika (wet 108 van 1996) gee sekere regte aan gevangenes en Korrektiewe Dienste is dus verplig om hierdie regte van gevangenes te eerbiedig. Oorbevolking maak dit egter uiters moeilik om te voldoen aan basiese standaarde wat nodig is om die regte van gevangenes te beskerm. Gevangenes word in oorvol selle toegesluit en dit is veral gedurende die nag wat oorbevolking die grootste probleme skep. Siektes versprei vinniger wanneer onvoldoende ruimte en ventilasie beskikbaar is. Die regte van gevangenes ten opsigte van gesondheidstoestande en mediese behandeling in gevangenis word in hierdie hoofstuk bespreek. Daar word ook gekyk na die uitwerking van oorbevolking op MIV/Vigs en die voortspruitende aantal natuurlike sterftes in gevangenis. Die hoofstuk word afgestuit met 'n bespreking oor die Rookwet en hoe Korrektiewe Dienste dit van toepassing maak op gevangenes.

5.2 Mediese behandeling as reg van gevangenes

Gevangenes word ook regte gegun en een van hulle basiese regte is toegang tot mediese versorging. Artikel 12 van die Wet op Korrektiewe Dienste (wet 111 van 1998) reël gesondheidsorg binne Korrektiewe Dienste. Artikel 12(1) bepaal dat: “Die Departement moet genoegsame gesondheidsorgdienste, binne die beskikbare hulpbronne gebaseer op die beginsels van primêre gesondheidsorg voorsien ten einde dit moontlik te maak vir elke gevangene om 'n gesonde lewe te lei.”

Korrektiewe Dienste Regulasie 7 noem ook dat die primêre gesondheidsorg binne 'n gevangenis ten minste op dieselfde vlak moet wees as dié wat aan die gemeenskap (deur die staat) gelewer word.

Mediese afdelings is by elke gevangenis beskikbaar, maar oorbevolking maak dit in die meeste gevalle bykans onmoontlik om gehalte mediese sorg toe te pas. Die aantal geregistreerde mediese beamptes wat duisende gevangenes daaglik moet hanteer, veroorsaak 'n mediese lid/gevangne verhouding wat dit uiters moeilik maak om deurgaans te voorsien in die gehalte sorg wat volgens voorskrif vereis word.

Die Standaard Minimum Reëls, die Wet op Standaarde (wet 29 van 1993), die Wet op Korrektiewe Dienste (wet 111 van 1998) en die Korrektiewe Dienste Regulasies wat daaruit voortgevloei het, maak almal deel uit van standarde wat gestel word vir die aanhouding van gevangenes onder menswaardige omstandighede. Dit is tog duidelik dat 'n gevangenis wat tot 300% beset is, nie kan voldoen aan die minimum vereistes wat voorgeskryf word nie. Oorvol selle veroorsaak dat gevangenes makliker siektes kan opdoen, veral aansteeklike siektes wat vinnig versprei in 'n klein beknopte spasie waar baie mense saam verkeer. Die omvang van oorbevolking word nie regtig besef nie, dit vertroebel soveel goeie dinge wat binne Korrektiewe Dienste gebeur en sal met wortel en tak uitgeroei moet word. Indien daar nie dringend oplossings gevind word vir oorbevolking nie, kan die hele korrektiewe stelsel in duie stort aangesien oorbevolking bykans op elke vlak van aanhouding en behandeling 'n negatiewe invloed het.

5.2.1 MIV / Vigs binne gevangnisse

Groot probleme word tans ondervind met die hantering en bekamping van MIV/Vigs in Suid-Afrika. In 'n artikel in die Nexus (April 2001 : 22) word melding gemaak van die feit dat Vigs nie net lewes bedreig nie. Dit plaas ook 'n demper op die sosiale- en ekonomiese welstand van 'n land. 'n Ander kommerwekkende realiteit is die probleme wat in die arbeidsmark ontstaan as gevolg van Vigs. Volwasse sterftes as gevolg van Vigs veroorsaak dat die arbeidsmark drasties verander deur jonger, minder ervare persone in posisies te plaas waar baie meer kundigheid nodig word.

Die verspreiding van Vigs oor die afgelope paar dekades het mediese, etiese en sosiale probleme tot gevolg gehad vir die openbare gesondheidsorg in Suid-Afrika. Privaat instansies, hospitale en skole word ook getref deur hierdie pandemie en gevolglik het gevangnisse dit ook nie vrygespring nie.

In 'n dokument, "HIV and Aids in the Workplace", het Korrektiewe Dienste die volgende verklaring uitgereik: "The Department of Correctional Services (DCS) recognizes the seriousness and implications of HIV infection and Aids for the individual, his family, for DCS, its employees as well as co-workers of affected individuals. DCS is committed to address HIV and Aids in a positive, supportive and non-discriminatory manner, with the informed support and co-operation of all employees."

Korrektiewe Dienste benader MIV/Vigs op die volgende drie vlakke,

Voorkoming : Voorkoming word gesien as die belangrikste vlak aangesien voorligting/opvoeding oor dié pandemie uiters belangrik is om mense bewus te maak van die gevare, die wyses hoe die infeksie opgedoen kan word, die behandeling en die voorsorgmaatreëls wat getref kan word om die verspreiding van die infeksie te voorkom,

Behandeling : Dit is ewe belangrik om toe te sien dat gevangenes wat reeds geïnfecteer is, hulle behandeling gereeld neem, reg eet en verder hanteer word soos enige ander gevangene, en

Ondersteuning: Vig lyers moet weet dat daar mense is wat vir hulle omgee. 'n Goeie ondersteuningsbasis is baie belangrik ten einde te verseker dat die persoon sy situasie beter kan aanvaar en daarmee saamleef.

Indien oorbevolking nie tans so 'n groot probleem was nie, sou die hantering van gehalte gesondheidsorg en die gepaardgaande aanhoudingsomstandighede meer bevorderlik gewees het vir die hantering en behandeling van MIV/Vigs, TB ensovoorts. In die "Cape Argus" (20 Februarie 2002 : 3) vertel 'n gevangene van die haaglike omstandighede waaronder hy aangehou word in Pollsmoorgevangenis. Die

gevangene, José Machado, het 'n eis van R800 000 ingestel teen Korrektiewe Dienste as gevolg van siektes wat hy in die gevangenis opgedoen het. Machado sê dat die tronk oorvol, vuil en met luise besmet is. Hy sê dat hy in selle aangehou word waar medegevangenes dagga rook, mandrax gebruik en dat hy hierdie walms moet inasem. Hy noem verder dat hierdie omstandighede strydig is met die beskerming wat hy as 'n gevangene binne die Grondwet behoort te geniet. Geen sprake van menswaardige aanhouding bestaan nie, sanitêre dienste is ontoereikend en onvoldoende voorsiening van persoonlike veiligheid en mediese dienste, is aan die orde van die dag. Machado sê dat hy 'n sel deel met 16 ander gevangenes van wie MIV positief is. Hulle deel almal een wasbak in die sel en dit gebeur gereeld dat daar bloed in die wasbak is nadat van die gevangenes geskeer het. Hy sê dat hy in die werkwinkel werk en gereeld snye aan sy hande het en dit maak hom 'n hoë risiko geval om ook geïnfekteer te word met die MI-virus.

Oorbevolking bly die oorsaak van verskeie probleme waarmee Korrektiewe Dienste belas word. Wanneer die mediese versorging by 'n gevangenis negatief beïnvloed word en die aanhoudingsomstandighede 'n verdere negatiewe uitwerking op gesondheidsorg veroorsaak, kan siektes uitbreek wat gevangenes (en lede) se lewens in gevaar stel en dit kan ook baie negatiewe publisiteit in die media veroorsaak.

Paulus (1988 : 77) sê: “Crowded situations are seen as threatening one’s ability to control one’s interactions with others and one’s environment. This loss of control is presumed to be associated with feelings of helplessness, negative affect, decrements in tasks performance, and deterioration of health.”

Haas (1986 : 97) sê dat: “In addition to the environmental determinants – living conditions, crowding and hygiene – the individual factors such as age, sex and physiological state play an important role in the development of diseases.”

Die gevangenisbevolking vorm deel van alle Suid-Afrikaners, al is hulle tydelik uit die gemeenskap verwyder. Regter Fagan, Inspekterende Regter van Gevangenisse het gesê dat tot 60% van die Suid-Afrikaanse gevangenisbevolking MIV positief is (DKD-Intranet). Dit is egter baie moeilik om akkurate syfers te bekom as gevolg van die feit dat die status van gevangenes vertroulik is en dus is daar baie gevangenes wat MIV positief is wat dit nie bekend maak nie.

In Die Burger (29 April 2002 : 4) het President Mbeki gesê dat: “Ons nasie se gemeenskaplike taak is om hoop te gee aan ons medemens. Dit sou verkeerd en onmenslik wees om enigeen wat as MIV-positief beskou word, te behandel as iemand wat as ’n uitgeworpene geïsoleer moet word.” Die Minister van Korrektiewe Dienste, Mnr. Ben Skosana sê in dieselfde artikel: “In die tronke is MIV-infeksie hoër as in die algemene populasie weens oorbevolking, verspreiding van infeksies en spanningsvlakke. Korrektiewe Dienste is besig om hierdie toestand te beveg deur bewustheid, toetse en vernootskappe.”

Ostfeld (1987 : 25) noem dat: “Imprisonment has been ranked the sixth most stressful event on the schedule of 42 life events developed by Holmes and Rahe.” Uit bogenoemde bespreking is dit duidelik dat stresfaktore binne gevangenis aanleiding kan gee tot verskeie siektetoestande.

Me Goyer (Monograaf no. 79, Februarie 2003 : 5) noem dat aanhouding in ’n gevangenis, die lewe van ’n MIV-positiewe persoon kan halveer. Sy sê verder: “In the US, Aids inmates are dying an average of eight months earlier than Aids patients in the general population. Several factors contribute to this phenomenon, with stress and malnutrition leading the list. Factors like overcrowding, gangs, drugs and violence will also have different impacts on prisoners already infected or at risk for contracting HIV/Aids.”

Korrektiewe Dienste kan en moet ’n groot rol speel by die voorkomingsfase van MIV/Vigs. Duisende gevangenes word daagliks in gevangenis aangehou en hierdie tyd moet nuttig gebruik word om gevangenes in te lig oor die pandemie. As uitvoerende gesag is opheffingswerk baie belangrik binne Korrektiewe Dienste. Gevangenes moet dus nie net oop- en toegesluit word nie, hulle moet behandelingsprogramme deurloop ten einde rehabilitasie te bewerkstellig.

Die Regterlike Inspektoraat se jaarverslag 2003/2004 meld dat ongeveer 58% van die gevangenisbevolking, jong mans onder die ouderdom van 30 jaar is. Hierdie is ’n gedeelte van die gemeenskap wat seksueel baie aktief is en bereid is om meer kans te waag as ouer mans. Hierdie kategorie gevangene is dus in ’n hoë risiko vlak om met die MI-virus geïnfekteer te word. Die verslag maak verder ook melding dat 19 329 klagtes oor mediese behandeling gerapporteer is deur Onafhanklike

Gevangenisbesoekers. Daar was ook gedurende 2003, 495 klagtes ontvang rakende aansoeke vir mediese ontslag.

Korrektiewe Dienste het 'n volledige beleidstuk oor MIV/Vigs saamgestel. Geen voorsiening is gemaak vir verpligte toetsing of skeiding van gevangenes wat MIV-positief is of reeds Vigs het nie.

Die Departement van Gesondheid behoort 'n nog groter rol te speel in die voorkoming en behandeling van hierdie pandemie. Dit is daarom baie belangrik dat veral die mediese personeel van Korrektiewe Dienste, op hoë vlak, moet kommunikeer met die Departement Gesondheid ten einde 'n beter diens te lewer aan gevangenes, nie net ten opsigte van MIV/Vigs nie, maar algemene gesondheidsorg in gevangenis.

In die Nexus (Augustus 2000 : 27) verskyn 'n onderhoud wat gevoer is met Me Magoro, Direkteur van Gesondheid en Fisiese Versorging (DKD). Sy sê dat Vigs almal se verantwoordelik is en nie slegs dié van mediese personeel nie. Sy sê verder: "Aids is without equivocation the most serious infectious disease in the entire history of humanity. According to the statistics, about 25 million Africans are infected with HIV and according to the new estimates it is expected that by the end of the decade, life expectancy will plunge to 30 years, a level which has not been seen for many centuries. The Department of Correctional Services is not immune to this pandemic since the scourge of HIV/Aids among the inmates is rising every day."

Op 27 Mei 2000 het Minister Ben Skosana (DKD) gesê dat 235 verpleegkundiges, 246 maatskaplike werkers en 11 sielkundiges reeds opleiding ontvang het in die hantering van MIV/Vigs.

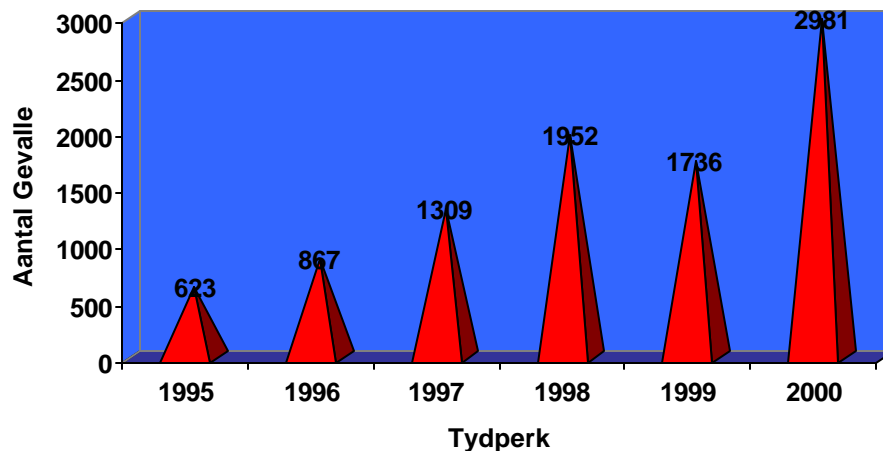
Hy het ook genoem dat gevangenes opgelei word om programme aan te bied vir medegevangenes. Dit word gedoen omrede gevangenes ook verantwoordelikheid moet aanvaar vir dié probleem en betrokke moet wees by voorkoming, behandeling en ondersteuning van MIV/Vigs (DKD-Intranet).

Die spoed waarteen hierdie pandemie toeneem is skrikwekkend. Gedurende middel 1999 was daar ongeveer 3,6 miljoen mense in Suid-Afrika wat MIV-positief was. Hierdie syfer het egter baie vinnig gestyg as gevolg van die feit dat ongeveer 1500 – 1 700 mense daaglik hierdie infeksie opdoen (DKD-Intranet).

Martin Schönreich (Monograaf no. 75, Oktober 2002 : 34) noem dat hoë risiko sekuele gedrag in gevangenisse een van die hooforsake is van die verspreiding van die MI-virus. Hierdie stelling word beaam deur 'n berig in die Beeld (29 November 2001 :2) waarin genoem word dat Korrektiewe Dienste 'n personeeltekort van 4 000 ondervind. Mnr Skosana, voormalige Minister van Korrektiewe Dienste het aan die Beeld gesê dat sodomie nog gereeld in gevangenisse plaasvind en aanleiding kan gee tot besmetting met die MI-virus. Hy sê verder dat daar 'n personeeltekort is wat die probleem vererger. Met genoegsame toesig oor gevangenes, sal sodomie afneem, maar oorbevolking maak dit onmoontlik vir die bestaande personeel om behoorlike toesig oor alle gevangenes te hou.

Tydens die opening van die Qalakabusha gevangenis op 4 November 2000 het Minister Ben Skosana gesê: “Because unprotected sexual intercourse and injecting drug use occur with some frequency in correctional institutions, inmates are nearly six times more likely than the general population to have Aids.”

Figuur 34 toon die styging in MIV/Vigs onder gevangenes vanaf 1995 tot 2000 (DKD-Intranet).



FIGUUR 34: Aantal bekende gevalle van MIV/Vigs in Suid-Afrikaanse gevangenisse.

Rex Winsburg (Aids analysis Africa, Volume 10, no. 3, Oktober 1999 : 10) sê dat Vigs in Abidjan se gevangenisse toeneem het van 20% tot 45% van die

gevangenisbevolking, oor 'n tydperk van 10 jaar. Ook in Gabon het Vigs onder gevangenes gestyg van 2,7% in 1994 tot 6,3% in 1997. In die Namibiese Gevangensidiens se jaarverslag vir 2000 word genoem dat 311 MIV/Vigs gevalle voorgekom het op 1 Januarie 2000 en dat daar gedurende 2000, 115 nuwe gevalle aangemeld is. Bogenoemde statistiek is slegs van toepassing op die gevalle waar die status van gevangenes ten opsigte van MIV/Vigs bekend is.

'n Ander skokkende aspek is die groot aantal lede van Korrektiewe Dienste wat MIV-geïnfekteer is. Hierdie tendens sal uiteindelik beteken dat 'n Departement wat reeds 'n personeeltekort het, van sy kundigheid gaan verloor deur hierdie pandemie. 'n Vakante pos kan maklik weer gevul word, maar jare se ondervinding is vir altyd verlore.

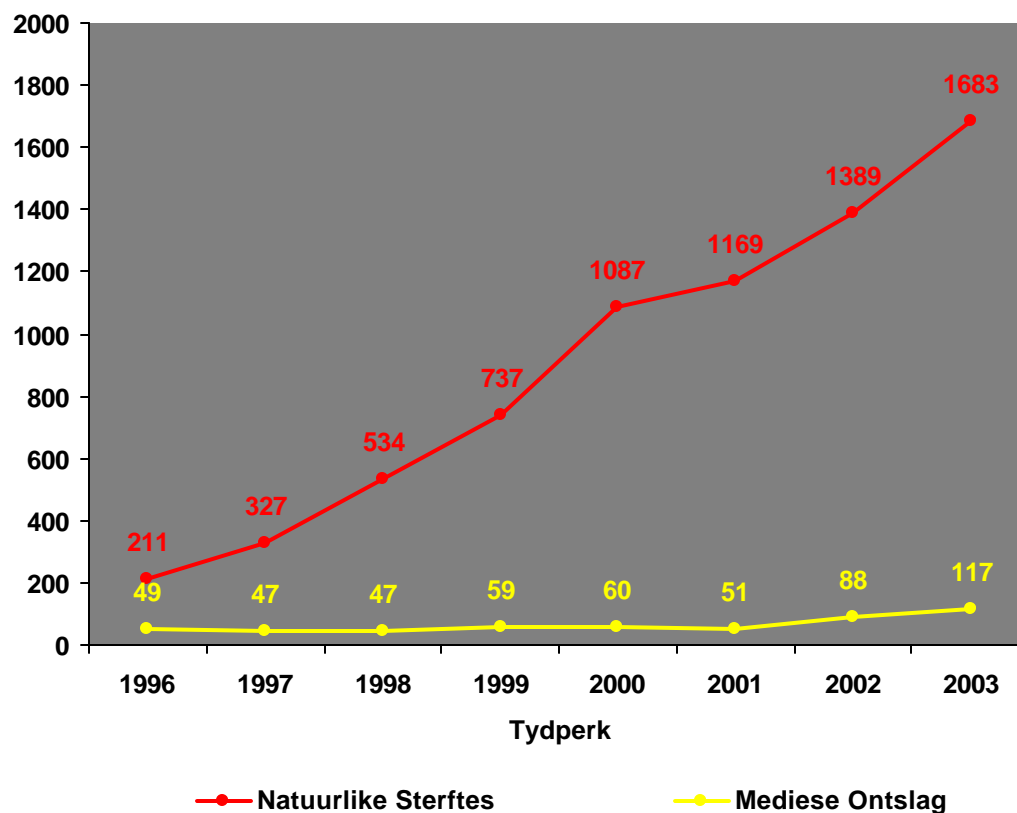
Ook in die SAPD kom dieselfde tendens voor. Martin Schönteich, van die Instituut vir Sekerheidstudies, sê in die Rapport (26 Oktober 2003 : 13) dat misdaadpatrone waarskynlik sal verander namate al meer mense sterf aan Vigs. Die bevolking sal al "jonger" word namate die volwasse lewensduur afneem as gevolg van sterftes wat deur Vigs veroorsaak word. Schönteich sê verder dat al meer polisiebeamptes van Vigs sal sterf en dat dit kan veroorsaak dat misdaadvlakke sal verhoog.

Op hierdie stadium word Vigs steeds as 'n ongeneeslike siekte bestempel. Die uiteinde van hierdie siekte is die dood en namate al meer mense daarmee besmet word sal die sterftesyfer ook drasties styg. Dit is ook die geval binne gevangnisse en daarom word statistiek rondom natuurlike sterftes in gevangnisse volgende bespreek.

5.2.2 **Natuurlike sterftes in gevangnisse**

Statistiek ten opsigte van sterftes is gewoonlik akkuraat aangesien dit nie soos in die geval van MIV/Vigs slegs tot benadering bereken word omrede baie mense nie hulle MIV-status bekend wil maak nie.

Figuur 35 toon die aantal natuurlike sterftes teenoor die aantal vrylatings op mediese gronde vanaf 1996 tot 2003 (statistiek verkry vanaf die kantoor van die Inspekterende Regter);



FIGUUR 35: Natuurlike sterftes teenoor ontslag op mediese gronde (1996 - 2003)

Sterftes in gevangnisse word in twee kategorieë verdeel naamlik onnatuurlike en natuurlike sterftes. Onnatuurlike sterftes het die afgelope paar jaar redelik konstant gebly. Dit was 60 gevalle in 1995, 54 in 2002 en 56 in 2003.

Die natuurlike sterftes het vanaf 1995 tot 2000 met 584% toegeneem. Dit is aansienlik hoër as die groei in die gevangenisbevolking. In die 2003/2004 jaarverslag van die Inspekterende Regter word ook melding gemaak van 389 ongevonnistes wat in aanhouding gesterf het.

In Monograaf no. 79 (Februarie 2003 : 1) verskaf Me Goyer statistiek ten opsigte van die aantal natuurlike sterftes per 1 000 gevangenes vir die tydperk, 1995 tot 2003. Hierdie statistiek word in tabel 20 aangetoon;

Jaar	Per 1 000 Gevangenes
1995	1,65
1996	1,68
1997	2,30
1998	3,65
1999	4,53
2000	6,38
2001	6,67
2002	7,75
2003	9,10

TABEL 20: Aantal natuurlike sterftes per 1 000 gevangenes.

Die meeste van die natuurlike sterftes word veroorsaak deur Vigs-verwante siektes. Wanneer die aantal natuurlike sterftes in figuur 35 vergelyk word met die aantal ontslagtes op mediese gronde, is dit duidelik dat te min terminaal siek gevangenes vrygelaat word. In 2003 is slegs 117 gevangenes op mediese gronde vrygelaat teenoor die 1 683 sterftes vir die ooreenstemmende tydperk (slegs 7 %).

Artikel 79 van die Wet op Korrektiewe Dienste (wet 111 van 1998) maak juis voorsiening dat enige gevangene wat terminaal siek is en assulk gesertifiseer word deur 'n mediese praktisyn deur die Kommissaris, Korrektiewe Toesig- en Paroolraad of die hof, na gelang van die geval, onder Korrektiewe toesig of op parool geplaas kan word ten einde 'n verstroostende en waardige dood te sterf.

Ontslag op mediese gronde sal nie oorbevolking verlig nie, maar dit behoort meer toegepas te word vanuit 'n menslikheids oogpunt. Armoede veroorsaak soms dat familie's nie die gevangene uit die gevangenis wil hê nie aangesien hulle dan self vir die begrafnis moet betaal en dit nie kan bekostig nie. Korrektiewe Dienste is genoodsaak om in sulke gevalle toe te gee aan die versoek van die familie aangesien 'n gevangene nie sonder steunstelsels vrygelaat kan word onder korrektiewe toesig of op parool nie.

5.3 Toepassing van die Rookwet

Die Tabakprodukte-kontrolewet (wet 83 van 1992) en die wysigingswet (wet 12 van 1999) sowel as die regulasies wat geproklameer is in Staatskoerant no. 6689 gedateer 3 Desember 1999 reël die gebruik van tabakprodukte in openbare plekke.

Artikel 24 van die Grondwet (wet 108 van 1996) sê die volgende: “Everyone has the right to the environment that is not harmful to their health and wellbeing.” Ten opsigte van die inwerkingstelling van hierdie beleid moes dit eers bespreek word met Vakbonde en die voorskrifte soos vervat in hierdie Wet eers nagekom word alvorens dit toegepas kon word.

Ten opsigte van gevangenes sal dit werklik moeilik wees om hierdie voorskrifte toe te pas aangesien hulle nie in die aand “buite” kan gaan rook nie. Oorbevolking maak dit ook baie moeilik om rokers en nie-rokers te skei.

Indien rook wel totaal afgeskaf kan word in gevangenis, sou dit beslis ’n positiewe uitwerking gehad het op die gesondheid van gevangenes;

- geen skeiding sou nodig gewees het tussen rokers en nie-rokers nie,
- groot kostes kon bespaar word op mediese behandeling van gevangenes wat behandel moet word vir tabakverwante siektes,
- dit sal nie nodig wees om lede wat self rook te plaas in seksies waar gevangenes, wat ook rook, aangehou word nie,
- eise sal voorkom word waar gevangenes blootgestel word aan rook en dus aanspraak kan maak op vergoeding aangesien a 24 van Wet 108 van 1996 oortree word.

Alle staatsgeboue word as nie-rookarea’s beskou en oortreders kan vervolgd word as hulle nie gehoor gee aan hierdie wetgewing nie. Ten opsigte van lede van Korrektiewe Dienste moet rookarea’s geskep word waar rokers kan gaan rook. Rookarea’s moet goed geventileer wees om te verseker dat daar aan die voorskrif voldoen word. Wanneer te veel persone in ’n rookarea verkeer en ventilasie is nie voldoende nie, kan dit ook in die geval van rokers, verder nadelig wees vir hulle eie gesondheid.

Mediese navorsing het getoon dat sekondêre rook, long- en hartkwale kan veroorsaak by nie-rokers en dus moet hierdie groep mense se regte ook beskerm word.

Korrektiewe Dienst bly verantwoordelik om toe te sien dat die Rookwet gehoorsaam word en ook op te tree teen dié wat hierdie Wet verontagsaam.