Eerstelijnszorg in de Nederlandse gevangenissen: een explorerend, beschrijvende studie door middel van interviews

Haio: HALLYN Mathieu , U.G.
Promotor: VYNCKE Veerle , U.G.
Praktijkopleider: VERSYCK Peter

Context: Huisartsen in de Nederlandse gevangenissen spelen een belangrijke rol in de eerstelijnszorg voor gevangenen. Bij deze artsen, die doorgaans ook huisarts zijn in een praktijk buiten de gevangenis, liggen hun taken en uitdagingen binnen de gevangenis toch iets anders. Gevangenen zijn een populatie met specifieke noden en zorgen. Bij hen ontbreekt de vrije keuze van zorg, en er is vaak ook een cultuur- en/of taalbarrière. Bovendien is de psychische en somatische problematiek anders. De Masterproef van Dr. Anneleen Miclotte onderzocht de gezondheidszorg in de Vlaamse gevangenissen. Het doel van deze masterproef is meer inzicht te krijgen in de gezondheidszorg in de Nederlandse gevangenissen.

Onderzoeksvraag: Hoe verloopt de eerstelijnszorg in de Nederlandse gevangenissen?

Methode: Een oriënterend literatuuronderzoek werd uitgevoerd met behulp van volgende MeSH-termen: 'prison', 'primary health care', 'general practitioners' en 'The Netherlands' en de zoekterm 'detention'. Hierdoor kregen we meer inzicht in de gezondheidszorg in het algemeen en meer specifiek ook in de organisatie van de gezondheidszorg in de Belgische en Nederlandse gevangenissen. Aanvullend werd door middel van een semi-gestructureerde vragenlijst een representatieve groep van Nederlandse gevangenisartsen geïnterviewd. Dit interview verliep ofwel face-to-face zonder audio-opname ofwel telefonisch met audio-opname.

Resultaten: In totaal werd bij 14 artsen een interview afgenomen (4 vrouwelijke artsen en 10 mannelijke artsen). De gemiddelde leeftijd van de bevraagde artsen was 48 jaar. Zes interviews werden persoonlijk afgenomen in de gevangenis. Omdat een GSM niet toegelaten is, konden deze interviews niet worden opgenomen. In een latere fase werd telefonisch tien artsen bevraagd met audio-opname. Om meer inzicht te krijgen in bepaalde topics aangaande de eerstelijnszorg in de gevangenis zijn bijkomende interviews afgenomen met het FMMU, de dienst Organisatie en Zorg van het FOD Justitie België, en met twee verpleegkundigen o.a. met een verpleegkundige werkzaam in een gevangenis over de manier waarop de intake gedaan wordt door de verpleegkundigen. De kwantitatieve aspecten van de antwoorden van de interviews worden weergegeven met Ja/Neen antwoorden , kwalitatieve aspecten (dit zijn de nuanceringen of opmerkingen bij het antwoord) zijn per vraag neergeschreven. De meeste artsen in de Nederlandse gevangenis rapporteren een lagere tijdsdruk in vergelijking met de huisartsenpraktijk. De algemene werkdruk ligt echter niet lager gezien de zorgbehoefte per gedetineerde beduidend hoger ligt. Net zoals in de Nederlandse huisartsenpraktijk bestaat er een systeem van triage dat werkt. Dit blijkt één van de grote verschilpunten te zijn met het Belgische systeem. De mogelijkheden voor anamnese, klinisch en technisch onderzoek worden aanvaardbaar geacht, er zijn , en er zijn voldoende medicamenteuze en niet-medicamenteuze mogelijkheden . De respondenten geven aan dat voldoende psychiaters en psychologen aanwezig zijn in elke gevangenis. Het EMD-programma MicroHIS wordt echter niet door iedereen als gebruiksvriendelijk beschouwd. In het algemeen voelen alle gevangenisartsen zich veilig en vinden ze de verloning terecht. . De basisopleiding tot huisarts blijkt onvoldoende om te werken in de specifieke setting van het gevangeniswezen. Wanneer de gedetineerde na vrijlating zich opnieuw moet integreren in de samenleving is er in het algemeen te weinig begeleiding door beperkte ontslag- of rehabilitatieprogramma's.

Conclusie: Alhoewel het de perceptie is bij de Nederlandse gevangenisartsen dat voldoende middelen voor diagnose en behandeling bestaan, blijkt bij navraag dat de medische zorg in de gevangenissen kwalitatief nog kan verbeterd worden.. Meer onderzoek naar de gezondheidszorg in de gevangenissen is aangewezen. Hiervoor dient de gevangenis wel researchvriendelijker te worden.