Detectie en opvolgen van plegers van seksueel geweld die de gevangenis hebben verlaten: de rol van de huisarts

Haio: Van Vlaenderen Elise , KUL
Promotor: KEYGNAERT Ines , U.G.
Praktijkopleider: DE BLIQUY Melissa , Elyn Pepijn , MINDERHOUT Alexander , VAN DEN OSTENDE Julie , Vermeulen Dirk

Context: Seksueel geweld wordt gedefinieerd als het aangaan van seksuele activiteiten met een persoon die daar geen toestemming voor geeft of die niet in staat wordt geacht om toestemming te geven. Om het probleem van seksueel geweld effectief aan te pakken, is het van cruciaal belang om niet alleen te focussen op de slachtoffers, maar ook op de daders. Na het uitzitten van hun gevangenisstraf hebben plegers van seksueel geweld passende follow-up en ondersteuning nodig om herval te voorkomen en hun succesvolle re-integratie in de samenleving te bevorderen.

Onderzoeksvraag: Het doel van dit onderzoek is om een systematische review uit te voeren over welke rol de huisarts kan spelen in de follow-up van daders van seksueel misbruik die de gevangenis verlaten

Methode: Deze systematische review wordt uitgevoerd volgens de richtlijnen die worden aanbevolen door de Preferred Reporting Items of Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Er zijn bij het schrijven van dit artikel ook enkele informatieve websites gebruikt. PubMed (Medline), Embase, Web of Science en Google Scholar zijn systematisch doorzocht voor het vinden van relevante artikels. The Critical Appraisal Skills Programme (CASP) checklist werd gebruikt om de geselecteerde studies te beoordelen.

Resultaten: In deze review zijn 25 artikelen opgenomen. We deelden de resultaten in in volgende thema's: ‘Risicofactoren voor recidive en de schalen om deze risicofactoren in te schatten’, ‘Oplossingen of methoden om recidive te voorkomen en de effecten van deze therapieën’, ‘Voorwaarden en knelpunten voor adequate begeleiding’, ‘Beschikbare hulp in België voor plegers van seksueel geweld’, ‘Welke rol kan de huisarts spelen in de opvolging?’. Eerst worden de risicofactoren besproken die bijdragen tot de herhaling van crimineel gedrag, met name gericht op zedendelicten, evenals de instrumenten die worden gebruikt om deze risico's te beoordelen. Vervolgens wordt ingegaan op de individuele, relationele, gemeenschaps- en maatschappelijke elementen die herval beïnvloeden, samen met dynamische en statische risicofactoren. Daarnaast worden verschillende therapeutische interventies belicht die gericht zijn op het voorkomen van terugval, waarbij het belang van op maat gemaakte benaderingen wordt benadrukt en onderliggende psychologische problemen worden aangepakt. Ook worden de uitdagingen onderzocht die gepaard gaan met de re-integratie van daders in de samenleving. Hier wordt de nadruk gelegd op de behoefte aan gespecialiseerde behandelingsprogramma's en gemeenschapsondersteuning. In België bieden initiatieven zoals het COSA-project begeleiding en ondersteuning aan mensen die betrokken zijn bij zedendelicten. Ten slotte wordt ook de potentiële rol van huisartsen bij het ondersteunen van delinquenten na de vrijlating besproken

Conclusie: Huisartsen zouden een belangrijke rol kunnen spelen bij de follow-up van daders van seksueel geweld na de vrijlating, vanwege hun toegankelijkheid en vertrouwde patiëntrelaties. Er is echter meer onderzoek nodig om de effectiviteit van de betrokkenheid van huisartsen te beoordelen en belemmeringen voor samenwerking met andere professionals te identificeren. Het vergroten van het bewustzijn onder de samenleving en huisartsen over het belang van nazorg voor daders is van cruciaal belang, samen met het bieden van aanvullende training voor artsen. Training in

communicatievaardigheden voor het omgaan met zowel daders als slachtoffers van seksueel geweld moet in het medisch onderwijs worden geïntegreerd. Huisartsen moeten ook bekend zijn met de wetgeving rond seksueel geweld. Regionale richtlijnen en overeenkomsten kunnen de samenwerking tussen zorgverleners vergemakkelijken en zorgen voor integrale ondersteuning van daders tijdens de revalidatie.