Welke factoren beïnvloeden het perspectief van gedetineerden op de eerstelijnsgezondheidszorg door de medische dienst in 5 Vlaamse gevangenissen?

Haio: Fierens Bieke , U.G.
Promotor: DECAT Peter , U.G.
Praktijkopleider: DEVUE Katleen , Van Damme Jirka , VAN POEL Mia

Context: De gezondheidszorg binnen detentiecontext vormt een complex zorgdomein waarin het equivalentiebeginsel centraal staat maar in de praktijk onder druk komt te staan door structurele en institutionele factoren. Gedetineerden vormen een kwetsbare populatie met verhoogde gezondheidsnoden, terwijl de detentiecontext zelf bijkomende drempels creëert voor toegankelijke en kwaliteitsvolle zorg. Deze factoren maken het realiseren van patiëntgerichte eerstelijnszorg binnen detentiecontext bijzonder uitdagend. Huisartsen die werkzaam zijn in detentiecontext worden frequent geconfronteerd met deze specifieke omgeving en vervullen een sleutelrol binnen de eerstelijnsgezondheidszorg.

Onderzoeksvraag: Welke factoren beïnvloeden het perspectief van gedetineerden op de eerstelijnsgezondheidszorg door de medische dienst in 5 Vlaamse gevangenissen?

Methode: In het najaar van 2024 werden semigestructureerde interviews afgenomen in 5 Vlaamse gevangenissen (Antwerpen, Nieuw-Dendermonde, Gent, Hasselt en Leuven Centraal). Deze interviews werden georganiseerd vanuit een onderzoeksproject over de federale pilootprojecten die daar lopende zijn: ‘Drugs en detentie (D&D)’ en de ‘psychologen en maatschappelijk werkers toegevoegd aan de medische dienst (PMD’s)’. Er werd een cross-analyse uitgevoerd op de kwalitatieve data uit 25 interviews met gedetineerden: 8 interviews uit Antwerpen, 3 uit Nieuw-Dendermonde, 6 uit Gent, 4 uit Hasselt en 4 uit Leuven Centraal. De thematische analyse gebeurde onafhankelijk via Nvivo-software met aandacht voor terugkerende patronen en onderliggende betekenissen in de zorgervaringen van de deelnemers.

Resultaten: De resultaten tonen aan dat de beleving van gezondheidszorg binnen detentiecontext gekenmerkt wordt door een uitgesproken ambivalentie. Vertrouwen in zorgverleners blijkt sterk afhankelijk van ervaren tijd, aandacht en klinische grondigheid. Tegelijk worden deze ervaringen grotendeels gevormd door structurele beperkingen, waaronder personeelstekorten, hoge werkdruk, fragmentatie van zorg en beperkte toegankelijkheid tot gespecialiseerde zorg. Deze factoren reduceren zorgpraktijken vaak tot korte en reactieve interventies, wat bijdraagt aan institutioneel wantrouwen. Daarnaast beïnvloedt de detentiecontext zelf de zorgbeleving via machtsasymmetrie en contextspecifieke dynamieken zoals verveling en circulatie van middelen. De zorgverlening binnen detentiecontext wordt vaak als dehumaniserend ervaren, gekenmerkt door een aantasting van de persoonlijke waardigheid, beperkte autonomie en een gebrek aan erkenning van de individuele noden van gedetineerden. Ondanks deze specifieke context benadrukken de bevindingen het belang van relationele zorg, mentale ondersteuning en zingeving als cruciale elementen in herstelprocessen.

Conclusie: Deze studie concludeert dat zorgervaringen binnen detentie niet los gezien kunnen worden van hun structurele en institutionele context. Optimalisatie van eerstelijnsgezondheidszorg vereist dan ook meer dan individuele verbeteringen en vraagt om fundamentele structurele en beleidsmatige hervormingen. Dit roept de vraag op in welke mate een systeem dat primair gericht is op bestraffing in staat is om kwaliteitsvolle en menswaardige zorg te garanderen voor een

kwetsbare populatie.