



Mortaliteit in Europese gevangenen

Status report on prison health in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019.

Elk jaar worden ongeveer 6 miljoen mensen opgesloten in een gevangenis van de Europese WHO-regio en dagelijks verblijven zo'n 1,5 miljoen personen in een cel. Het is gekend dat wie in een cel belandt, meestal een slechtere gezondheid heeft dan wie zich vrij in de maatschappij kan bewegen. Daarom hebben de gezondheidswerkers in een gevangenis globaal gezien een zwaardere taak dan erbuiten. Ook de organisatie van de gezondheidszorg moet zich daaraan aanpassen om te garanderen dat gevangenen een gelijkwaardige zorg ontvangen als personen die in vrijheid leven. In november 2019 publiceerde WHO-Europe een rapport over de organisatie van de gezondheidszorg in de gevangenen van de Europese WHO-regio. Tevens geeft deze publicatie een beeld van de gezondheidstoestand van de gedetineerden. De WHO hanteert het principe dat een maatschappij vrijheidsberoving als straf kan opleggen, maar dat de gezondheidszorg voor de gedetineerde gelijkwaardig moet zijn aan hetgeen aan een persoon in vrijheid wordt aangeboden. De mortaliteit in gevangenen (45 per 10 000 personen) is bijna tweemaal hoger dan in de vrije gemeenschap (27 per

10 000). *Figuur 1* geeft een beeld van de sterftcijfers bij gevangenen in de diverse landen. *Figuur 2* lijst het suïcidecijfer op en weerspiegelt de mentale gezondheid van wie van zijn/haar vrijheid beroofd is.

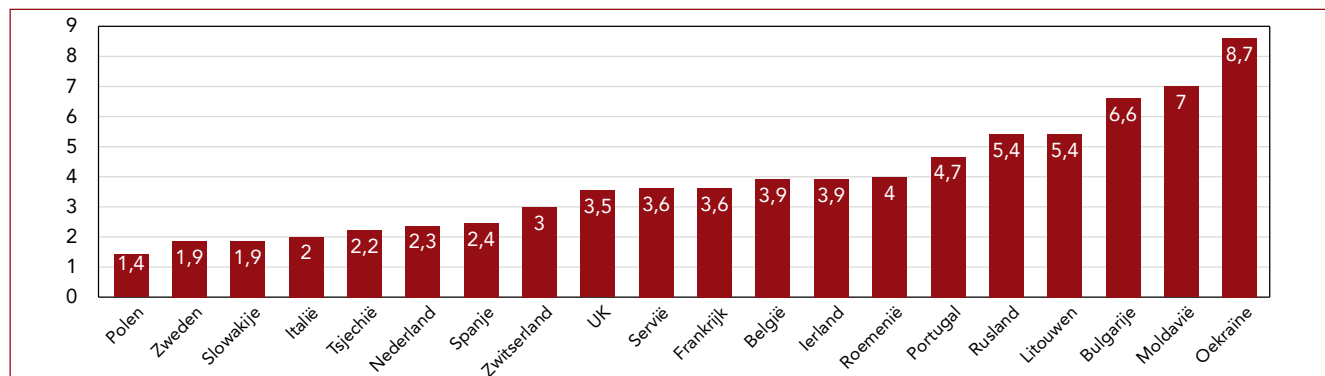
De verschillen tussen de Europese landen met een vergelijkbaar socio-economisch niveau zijn opvallend. Zo is het sterftcijfer in de Belgische gevangenen tweemaal hoger dan dat in Zweden of Nederland, terwijl Polen het laagste sterftcijfer heeft van de Europese regio. De suïdecijfers in de Belgische gevangenen liggen aan de hoge kant: meer dan één derde van de overlijdens is het gevolg van zelfdoding. En, opmerkelijk, Zwitserland scoort hier het slechtst met 42% van de overlijdens door zelfdoding.

Dirk Avonts

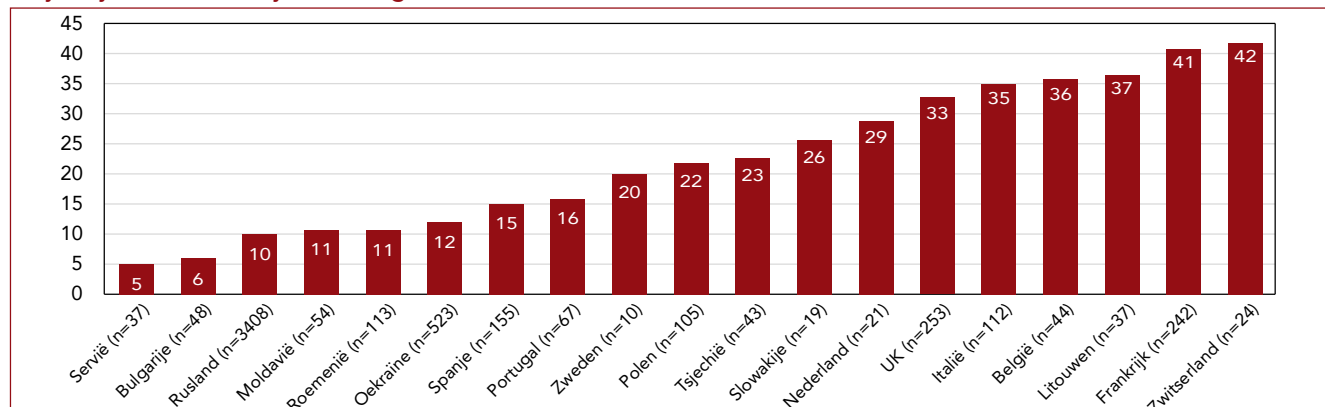
Samengevat

Het WHO-rapport benadrukt de urgentie om werk te maken van een adequate zorg voor het mentaal welbevinden van wie opgesloten wordt in een gevangenis: screening bij opname en verblijf in een menswaardige leefomgeving met voldoende ruimte voor privacy en deelname aan een zinvolle dagbesteding.

Figuur 1: Jaarlijks aantal overlijdens per 1000 gevangenen in de Europese WHO-regio.



Figuur 2: Percentage overlijdens door suïcide in gevangenen van de Europese WHO-regio (n=jaarlijks aantal overlijdens, het gemiddelde is 14%).



Onvervulde zorgbehoeften in de EU-landen

OESO/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), België: Landenprofiel gezondheid 2019, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. ISBN 9789264508873 (PDF) Series: State of Health in the EU SSN 25227041 (online).

De Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO) is een samenwerkingsverband van 36 landen om het sociaal en economisch beleid te bestuderen en te coördineren. Recent maakte deze instelling een landenprofiel op over de gezondheid van de inwoners in 30 Europese landen en de toegankelijkheid van hun gezondheidssysteem.

Gemiddeld gezien heeft in België slechts 2% van de inwoners een onvervulde zorgbehoefte (figuur). De uitgebreide medische dienstverlening in ons land vraagt voor de meeste diensten een eigen bijdrage van de patiënt. Dat zorgt voor verschillen in onvervulde zorgbehoeften. Voor mensen met een hoog en gemiddeld inkomen scoort België behoorlijk, maar 7% van de patiënten met een laag inkomen geeft aan dat het gezondheidssysteem hun zorgbehoeften niet kan opvangen. De figuur toont dat de ons omringende landen beter scoren in de opvang van deze lage inkomensgroep.

Kwetsbare groepen blijven in de kou

In België is de toegang tot zorg voor kwetsbare groepen niet evident. Zij worden vaak niet gedekt door de ziekteverzekering en stellen noodzakelijke zorgen uit. Wanneer ze erg ziek worden, belanden ze op de spoeddiensten.

Irreguliere migranten (personen zonder verblijfsvergunning voor België) hebben enkel recht op 'dringende medische hulp', maar slechts weinigen doen een beroep op dit medisch aanbod. In 2013 heeft slechts 10-20% van de irreguliere migranten ten minste één keer contact gehad met een medische dienst tegenover 90% van de mensen die bij een ziekenfonds zijn aangesloten.

Personen die om internationale bescherming verzoeken (asielzoekers), verblijven, in afwachting van een uitspraak, in opvangcentra. Elk asielcentrum is verantwoordelijk voor het

organiseren van medische diensten. Dat kan zijn door een (huis)arts die in het centrum medische permanentie doet of via afspraken met lokale huisartsen. Er is echter weinig bekend over het daadwerkelijke gebruik van deze gezondheidsdiensten.

Ook daklozen hebben recht op gezondheidszorg. In een onderzoek uit 2016-17 gaf 8% van de daklozen aan nooit gebruik te maken van de reguliere gezondheidszorg. Mede door hun terughoudendheid om (medische) hulp te zoeken, maken zij gebruik van de spoeddiensten bij ernstige medische problemen.

Meer verpleegkundigen, minder artsen

Ook al blijven kwetsbare groepen in ons gezondheidssysteem in de kou staan, België heeft voldoende gezondheidswerkers om de zorgnoden op te vangen.

In 2017 bedroeg het aantal praktiserende artsen 3,1 per 1000 inwoners (EU-gemiddelde: 3,6 per 1000). Maar net als in de meeste andere EU-landen is het aandeel huisartsen binnen het artsenkorps gedaald: van 42% in 2000 naar 37% in 2017. Het aantal verpleegkundigen daarentegen is het afgelopen decennium gestegen tot 11 per 1000 inwoners in 2016, vergeleken met 9 per 1000 inwoners in 2005, ruim boven het EU-gemiddelde (8,5 per 1000). Veel verpleegkundigen werken deeltijds, waardoor het daadwerkelijke aanbod van hun diensten lager ligt.

Dirk Avonts

Samengevat

België scoort ondermaats in de toegang tot de gezondheidszorg voor mensen met een laag inkomen. 7% geeft aan dat het gezondheidssysteem hun zorgbehoeften niet kan opvangen, tegenover het Europese gemiddelde van 3,3%. Ook al blijven deze kwetsbare groepen in ons gezondheidssysteem in de kou staan, België heeft voldoende gezondheidswerkers om de zorgnoden op te vangen.

Figuur: Percentage inwoners met onvervulde zorgbehoeften (vanwege kosten, reisafstand of wachttijden) in functie van hun inkomenscategorie.

