

Joep van Buuren, werkzaam als huisarts in een justitiële setting. Werken in een gevangenis is op sommige gebieden anders dan werken in een huisartsenpraktijk. Maar de kern, dat wat een huisarts tot huisarts maakt, is hetzelfde, legt Van Buuren uit. Toch is het een aparte zijtak van de huisartsgeneeskunde, die dan ook om specifieke vaardigheden vraagt én om een aparte opleiding. Van Buuren coördineert deze nieuwe opleiding.

Tekst Els van Thiel • Foto's Erik Kottier



Huisarts in de gevangenis

“Je moet hier goed kunnen communiceren”

Joep van Buuren was vijftientig jaar huisarts in een leuk plaatsje in Zuid-Holland, zoals hij zelf zegt. Daarna ging hij het onderwijs in en werkte hij een tijdlang in het buitenland. Sinds 2004 is hij betrokken bij het verlenen van geneeskundige hulp in justitiële inrichtingen. Op dit moment werkt hij als arts in de gevangenis van Nieuwegein en in jongereninrichting Den Engh in Den Dolder. Van Buuren is justitieel geneeskundige. Of beter gezegd: hij gaat het worden. Want de titel ‘justitieel geneeskundige’ mag

je pas voeren als je de opleiding hebt gevolgd die exclusief bestemd én vereist is voor (huis)artsen die in een justitiële setting werken. Van Buuren coördineert deze nieuwe opleiding voor gevangenisartsen. Daarnaast is hij KNMG-accrediteur voor de nascholing van huisartsen.

Van Buuren vindt de diagnostiek een van de interessantste aspecten van zijn werk in de gevangenis: “Dat is wat de huisarts tot huisarts maakt: de diagnostiek en dan vooral het begin, het gesprek. Waar komt die man nou eigenlijk voor? Wat is de ei-

genlijke reden? Zoekt hij een alibi? Wil hij iets bereiken met zijn klacht? Verhult hij iets wat achter zijn klacht zit? Wat wil hij dan eigenlijk zeggen? Binnen een institutie als een gevangenis komt er nog een heel interessante kwestie bij: wíé heeft de vraag? Komt de vraag van de patiënt zelf of bijvoorbeeld van de bewaarder die zich zorgen maakt of die de gedetineerde zo lastig vindt dat hij hem of haar naar de dokter stuurt? Of komt de vraag van de vader of moeder van de patiënt? Je ziet in jongereninrichting Den Engh ouders,



Joep van Buuren,
huisarts in een
justitiële instelling:
"Als Justitie kwaliteit
wil, moeten wij,
justitieel geneeskun-
digen, ook de ruimte
krijgen om zorg van
goede kwaliteit tot
stand te brengen.
Dat gaat beter, maar
het is een moeizaam
proces."

moeders vooral, die pal achter hun zonen gaan staan en van alles willen. Misschien speelt schuldgevoel een rol."

In Den Engh zaten tot februari 2009 jonge draaideurcriminelen. Nu wonen er jongens die geplaatst zijn door Jeugdzorg. Het regiem is er niet meer zo streng als in het verleden. De andere werkplek van Van Buuren, Gevangenis Nieuwegein, huisvest een paar honderd criminelen, variërend van mensen die één dag zitten om een schuld aan Justitie af te lossen tot mannen die levenslang hebben. "Over het algemeen stellen jongeren zich eisender op en zijn ze onberekenbaarder dan volwassen gedetineerden. Als jongeren iets in hun hoofd hebben, kan het heel lastig zijn om ze daarvan af te brengen. Ik heb het aan mijn hart... Ik móét nu een foto... Als ze bang zijn dat ze iets hebben, kunnen ze daar behoorlijk last van hebben. Er is iets gebeurd in hun leven, ze zijn in een jongereninrichting geplaatst en voelen zich ontheemd. Dan kun je in je lichaam al gauw van alles voelen. Als huisarts moet

je dat decoderen en dat is vaak een hele klus."

Binnen is buiten

Een ander specifiek aspect van het werk in een gevangenis is dat de gevangenen hun dokter niet kunnen kiezen, ze krijgen een huisarts toegewezen. "Zo ontstaat er vanaf het begin een afhankelijkheidsrelatie. Het begrip 'vrijheid' is in het geding. Het geneeskundig proces gedijt nu eenmaal het beste als beide partijen zich vrij voelen. Als een van de twee zich bekneld voelt of als de relatie gekleurd wordt door een of andere onaangenaamheid uit het verleden of door invloed van derden, loopt het geneeskundig proces niet goed. Samen moet je hoe dan ook tot een werkbare situatie zien te komen. Dat is bijna geen kwestie meer van 'kunde', maar van 'kunst'."

Gedetineerde patiënten hebben vaker dan de gewone populatie last van verslavingsproblemen, psychiatrische stoornissen, infectieziekten en orthopedische afwij-

kingen. "Wij zien veel schotwonden en 'oude' gebroken ledematen. En veel mensen met wat ik altijd noem 'achterstallig onderhoud': ik heb nu de tijd, laat ik nu maar eens laten kijken naar die infectie waar ik al lang mee rondloop..."

Justitiële geneeskundigen hanteren het 'equivalentiebeginsel': de kwaliteit van de zorg voor gedetineerden hoort gelijkwaardig te zijn aan de kwaliteit van zorg voor andere Nederlandse burgers. Binnen is buiten, zegt Van Buuren kort maar krachtig. Maar door de setting kunnen daar wel restricties aan zitten. Het Europese Hof sluit zich daar sinds begin 2009 bij aan door te spreken van 'adequate zorg passend bij de conditie van de gedetineerde'. "Het werk van een justitieel geneeskundige speelt zich af in een instituut dat onder de Penitentiare Beginselen Wet (PBW) valt. Dat betekent dat de directeur van de inrichting in feite verantwoordelijk is voor de medische zorg. Al 'leent' hij die verantwoordelijkheid uit, de huisarts werkt wel onder zijn leiding. De penitentiair geneeskundige heeft te maken met de PBW en met de WGBO - twee wetten waartussen een zekere spanning zit. De BIG-verantwoordelijkheid komt er dan nog bij."

De justitieel geneeskundigen zien graag dat er in de toekomst een CHBB-register geopend wordt voor hun beroepsgroep, die momenteel ruim honderd artsen telt.

Doorbraak

Op initiatief van de nieuwe opleiding tot justitieel geneeskundige hebben de cursisten een dagdeel besteed aan overleg met de sectordirecteur van het gevangeniswezen van het ministerie van Justitie en een aantal lokale directeurs. Dat mag een doorbraak in de communicatie genoemd worden. Het gesprek ging over de raakvlakken tussen medisch beleid en het justitiële beleid. "Ik heb in die dertig jaar dat ik in gevangnissen kom nog nooit een directeur gezien", zei een van de huisartsen. "En ik heb nog nooit een huisarts te pakken gekregen", verklaarde een gevangenisdirecteur. "Ze hebben altijd haast." Het gaat de goede kant op. Justitie heeft de laatste jaren meer oog gekregen voor wat des geneeskundigen is, zegt Van Buuren. "Vergeet niet wat de corebusiness van Justitie is. De geneeskunde bengelt er bij wijze van spreken maar een beetje bij. Maar >>



Huisarts Joep van Buuren: "Nederlandse gevangenis en luxe? Dat is maar net hoe je het bekijkt: de vrijheidsberoving is er wel degelijk en dát is de essentie."

als Justitie kwaliteit wil, moeten wij, justitieel geneeskundigen, ook de ruimte krijgen om zorg van goede kwaliteit tot stand te brengen. Dat gaat beter, maar het is een moeizaam proces. Justitie is een stroperig dossier, zeg ik altijd, er zitten veel vastgeroeste ideeën. De invalshoek van Justitie is detentie, die van ons is hulpverlening. Die twee heel verschillende werelden moeten elkaar zien te vinden."

Van Buuren benadrukt dat hij blij is dat Justitie gevangenisartsen door de nieuwe opleiding de kans geeft te ontdekken wie zij precies zijn, wat hun identiteit precies

behelst en wat hun plek is binnen de justitiële organisatie.

"In mijn eigen praktijk wringt het niet vaak. Ik heb over het algemeen goede ervaringen met directeuren. Maar onder 'directeuren' moet je niet alleen de directie verstaan, maar ook allerlei organisatorische bijzonderheden die kleven aan het penitentiaire apparaat."

Van Buuren geeft een paar uit het leven gegrepen voorbeelden: "Sommige mensen die in een gevangenis zitten, schamen zich zo dat ze per se niet geboeid en met een stok in de broek naar het ziekenhuis

willen gaan. Als gevangenen in het ziekenhuis moeten worden opgenomen, moet de gevangenisdirectie bewaking regelen. Dat is kostbaar. Ik heb meegemaakt dat een specialist een jongen weigerde te opereren, omdat hij de bewaking niet in zijn ziekenhuis wilde hebben. Ook het vervoer naar het ziekenhuis kan moeilijkheden opleveren. De directie heeft daar een bepaald bedrag voor en op is op. Dan moet je als huisarts met keiharde argumenten komen."

Communicatie

Een ander bijzonder aspect van het werken in een gevangenis is dat er altijd een verpleegkundige vóór de huisarts werkt. "De verpleegkundige doet de primaire diagnostiek en geleidt de mensen al dan niet naar ons toe. Die toegeleiding is een hoofdstuk apart. De communicatie eromheen vergt bijscholing van zowel de verpleegkundige als de dokter. De huisarts is niet gewend om de diagnostiek uit handen te geven en de verpleegkundige is niet gewend om zelf een diagnose te stellen."

Als huisarts in een gevangenis moet je over bepaalde eigenschappen beschikken. Van Buuren: "Je moet goed kunnen communiceren en de juiste attitude hebben. Dat oefenen we ook in de opleiding. We hebben daar een acteur voor gehad die perfect bepaalde typen patiënten kan spelen. Laatst kwam hij tijdens een les binnen met een grote pet op. 'Dokter', zei hij, 'ik blijf hier staan, want het enige wat ik nodig heb, zijn pillen. Ik ben ontzettend gespannen, dus kom op met die pillen. Nú!' Hoe ga je daar mee om?"

Het is Van Buuren opgevallen dat gedetineerden die verslaafd zijn, binnen de muren van een inrichting snel afkicken. "Ze krijgen een structuur, ze hoeven niet meer te kiezen. Iets wat typisch menselijk is - kiezen - laten ze zich ontnemen, omdat ze er niet mee kunnen omgaan. Maar als ze clean buiten komen, gaat het vaak fout. Doordat ze de dosis nemen die ze vroeger gewend waren, ontstaan er calamiteiten." Van Buuren kent de discussie over de zogenaamde luxe van de Nederlandse gevangenis, hij zag er laatst nog een tv-uitzending van Netwerk over. "De vraag was: zo'n kamer met tv en een vogelkooi, is dat nog wel een gevangenis? Dat is maar net hoe je het bekijkt: de vrijheidsberoving is er wel degelijk en dát is de essentie." ■

NIEUWE OPLEIDING TOT JUSTITIEEL GENEESKUNDIGE

De nieuwe opleiding voor justitieel geneeskundigen wordt georganiseerd door het ministerie van Justitie, de LHV, de LPG (de Landelijke Vereniging voor Penitentiaire Geneeskunde) en het Juliuscentrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns geneeskunde van het Universitair Medisch Centrum Utrecht.

De opleiding resulteert in de functie van 'justitieel geneeskundige'. Het is een uitvloeisel van het VMZ-project (Verantwoorde Medische Zorg), een project van het ministerie van Justitie op instigatie van de Inspectie voor de Volksgezondheid. De opleiding, die sinds september 2008 loopt, heeft nu nog het karakter van een masterclass, maar zal geleidelijk - met de opgedane ervaring - overgaan in een echte opleiding. Nieuwe groepen starten in september 2009.

Huisartsen die geïnteresseerd zijn om hun kennis en vaardigheden te vergroten via een door Justitie betaalde en geaccrediteerde opleiding, kunnen mailen naar het secretariaat van cursuscoördinator Clarine Sies: c.p.sies@umcutrecht.nl. Kandidaten voor de opleiding moeten wel bij Justitie werken of gaan werken.