

# High security in Vlaanderen

Populatie en somatische zorg



FPC GENT

AZ Sint-Lucas

# FPC Antwerpen en FPC Gent

Enkel geïnterneerden met hoge  
beveiligingsnood onder statuut van plaatsing



FPC GENT  $N = 264$  (mannen)

Geopend November 2014



FPC ANTWERPEN  $N = 182$  (mannen en vrouwen)

Geopend augustus 2017



# Beschrijving populatie na 6 jaar werking

- 654 patiënten
  - Gent 435 (66.5%)
  - Antwerpen 219 (33.5%)
- PS: op basis van eerste opname igv opnames in beide centra ( $n = 20$ )

Dataverzameling 17/11/2014 – 16/11/2020



# Demografisch | Geslacht, nationaliteit, verblijf, leeftijd

- Man (97.7%)
- Belg (83.8%)
- Met recht op verblijf (95.9%)
- Gemiddeld 42 jaar bij opname (7.3% jonger dan  $\leq 25$  jaar, 4.4%  $\geq 65$  jaar)



# Juridisch | Indexdelict aard person based

Meest ernstig	Totaal ( <i>N</i> = 654)		
	<i>n</i>	%	
Geweld			} Geweld 87.9%
Levensdelict	122	18.7	
Seksueel hands on	175	26.8	
Overig geweldsdelict	278	42.5	
Overig	79	12.1	



# Klinisch | Diagnoses

- Meest voorkomende hoofddiagnoses
  - Persoonlijkheidsstoornis (34.8%)
  - Schizofrenie en andere psychotische stoornis (35.7%)
  - Parafiele stoornis (14.0%)
  - Overige diagnoses minder dan 15.5%
- Gemiddeld 3.6 psychiatrische diagnoses ( $SD = 1.71$ ; range = 1-10)
- Dus: veel comorbiditeit, zoals:
  - 59.8% verslavingsproblematiek
  - 63.8% persoonlijkheidsstoornis
  - 22.5% verstandelijke beperking
  - 23.1% parafiele stoornis

Gemiddeld IQ 78.7 ( $SD = 17.74$ ; range = 41-140)



# Risicoprofiel | Psychopathie (PCL-R)

## ○ Psychopathie (PCL-R)

Totaalscore ≥ 25	Totaalscore ≥ 30
139 (54.3%)	82 (32.0%)

Cave: slechts 4/10 patienten getest

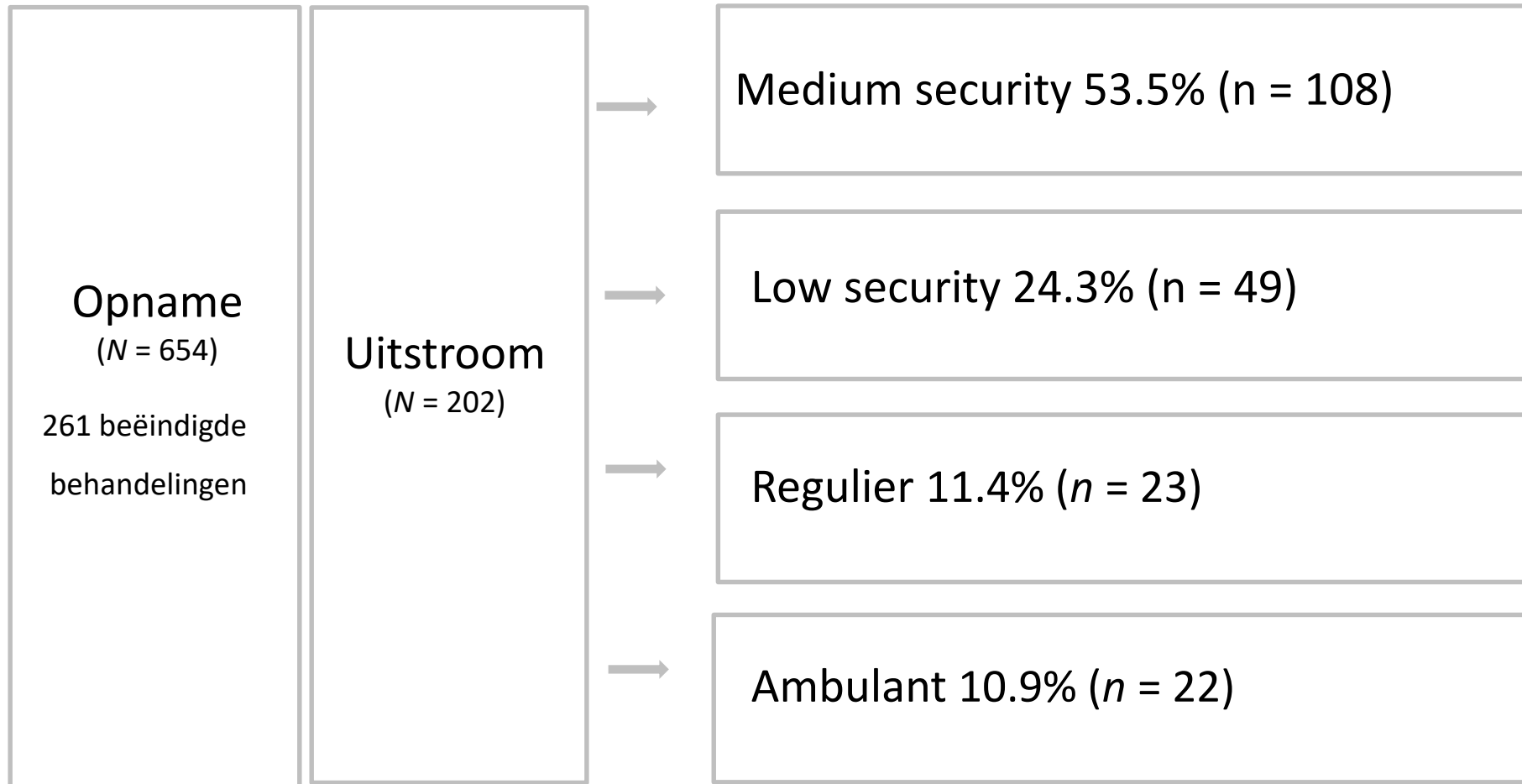
## ○ HKT-R

	IN	OUT
Laag	44 (9.1%)	14 (2.9%)
Matig	95 (19.5%)	50 (10.3%)
Hoog	347 (71.4%)	421 (86.8%)

HKT-R = Historische, Klinische en Toekomstige-Revisie:  
risicotaxatie instrument om risico op geweld in te schatten



# Waar gaan onze patienten naartoe?





# Behandelduur

- Uitgestroomde patienten naar minder beveiligde setting hadden een verblijfsduur van gemiddeld 2.9 jaar
- Naast uitgestroomde groep veel patienten aangemeld (zie presentatie Dr Goktas)
- Maar: groep “langverblijvers”
  - 14.7% is langer dan 5 jaar in opname. Deze patienten vertonen in vergelijking met de groep “positief” uitgestroomde patienten verschillen op vlak van:
    - Meer persoonlijkheidsstoornis, hogere IQ score
    - Hogere PCL-R score
    - Langere eerdere detentieperiode
    - Hogere risicoscores HKT-R
    - Meer en vaker onderworpen aan vrijheidsbeperkende maatregelen



# Somatische zorg in FPC Gent

Opnames, specialisaties, veel voorkomende problemen en compliance



# Somatische zorg

- Nieuwe opnames:
  - Medische vragenlijst op basis van dossier
  - Verpleegkundig consult
    - Bloedafname
    - Overlopen medische vragenlijst
    - Afname verschillende parameters (MBS)
    - Afname EKG
  - Consultatie huisarts
  - Consultatie tandarts



# Medische specialisaties

- Huisarts (2 halve dagen per week)
- Tandarts (1 halve dag per week)
- Kinesist (20u per week)
- Dermatoloog, Dr. Kint (1x per 2 maand)
- Neuroloog, Dr. Vantomme (1x per maand)
- Gastro-enteroloog, Dr. de Clerck (1x per maand)
- Diëtist (2 halve dagen per week)
- Opticien (naar noodzaak)
- Audioloog (naar noodzaak)
- Bandagist (naar noodzaak)
- Logopedist (naar noodzaak)
- Diabeteseducator
- Wondzorg referentie verpleegkundigen



# Veel voorkomende somatische problemen

- Diabetes en andere metabole stoornissen veroorzaakt door medicatie, slechte eetgewoonten,...
- Neurologische problemen waaronder voornamelijk
  - Epilepsie
  - Pseudo-epilepsie
  - Hoofdpijn (migraine, spanningshoofdpijn, medicatie geïnduceerde hoofdpijn)
  - NAH
- Urologische/androgene opvolging i.f.v. libido remmende medicatie bij seksueel delinquenten
- Pneumologische problemen (COPD en longemfyseem)
- Cardiovasculaire problemen (hoge bloeddruk en cholesterol)
- Psychosomatische klachten



# Compliance

- De compliance is laag en wisselend
- Oorzaken:
  - Intrinsieke motivatie is laag
  - Beperkte mogelijkheden in het begrijpen
  - Invloeden ziektebeelden, waanstoornissen
- Aanpak:
  - Motivationele gespreksvoering
  - Uitleg op maat van de patiënt
  - Psycho-educatie
  - Multidisciplinaire samenwerking

