

Formulier Projectvoorstel Netwerken ZTG 2.0 (voor projecten die ingediend worden op 1 april 2022)

1. Naam van het project:

“Procesbegeleiding van aanmelding tot toeleiding naar zorg van geïnterneerden binnen het netwerk HvB Brussel Ndl.”

2. Indienende organisatie – contactpersoon

Organisatie	Zorggroep Sint-Kamillus ¹ & VZW Walden
Contactpersoon	Hendrik Van Malderen
Contactgegevens	hendrik.vanmalderen@kamillus.broedersvanliefde.be - 016 45 26 11

3. Deelnemende partners aan het project

Partner 1	Partners netwerk internering hof van beroep Brussel Nederlandstalig ²
Partner 2	
Partner 3	

4. Welk(e) doelpubliek(en) wordt/worden er beoogd met dit project?

Alle personen met een interneringsstatuut die worden aangemeld i.k.v. een zorgaanbod bij een partner van de B4 overeenkomst binnen het Netwerk Internering HvB Brussel Ndl.

¹ Geaccrediteerd door Qualicor sinds 2022.

² Zie lijst van partners die de samenwerkingsovereenkomst hebben ondertekend in de begeleidende nota.

5. Beschrijving (van de methodologie) van het project

Binnen ons netwerk vindt een substantiële groep geïnterneerden een zorgtraject. Toch stellen we elk jaar vast dat er ook een wezenlijk aantal een negatief antwoord krijgt. Deze vaststelling wordt ondersteund door een analyse van de verzamelde data uit het registratiedocument dat in opdracht van de overheid wordt ingevuld door de partners³. Daarnaast is er ook een verlies aan efficiëntie en tijd doordat geïnterneerden binnen het netwerk bij verschillende partners tegelijk worden aangemeld die dan telkens hun eigen aanmeldingsprocedure en indicatiestelling doorlopen.

Uit het onderzoek van Kefor en CRDS, die in opdracht van de federale overheid onderzoek deden naar “welke geïnterneerde personen vinden moeilijk gepaste zorg”, werd een belangrijke onderzoeksvraag gesteld, namelijk: “welke factoren belemmeren de voortgang in zorgtrajecten van geïnterneerden?”. Hieruit halen we het volgende:

1. Er wordt onvoldoende gebruik gemaakt van gestandaardiseerde en gestructureerde protocollen voor de in- en uitstroom van geïnterneerden.
2. Er wordt nog onvoldoende systematisch een indicatiestelling of beoordeling gemaakt van de behoefte van de forensische patiënt zowel bij het begin als tijdens de behandeling. Om hieraan te voldoen is er nood aan gestandaardiseerde taal en beoordelingsinstrumenten, maar ook een betere samenwerking tussen de zorgpartners binnen het netwerk internering.

Deze belangrijke problemen worden niet enkel in het netwerk HvB Brussel Nederlandstalig benoemd, maar ook binnen de andere Nederlandstalige Hoven van Beroep.

Er werden hiervoor binnen ons Hof van Beroep reeds een paar initiatieven genomen. Zo kreeg sinds 2019 de huidige schakelfunctie binnen het netwerk internering HvB Brussel een bijkomende opdracht, namelijk indicatiestelling van ‘difficult to place’ dossiers. De schakelfunctie heeft hiertoe een praktijk ontwikkeld gebaseerd op de DUNDRUM⁴, een evidence based instrument met als doel het besluitvormingsproces over het juiste niveau van therapeutische beveiliging voor een persoon te structureren. Dit wordt aangevuld met een evaluatie van de centrale 8 risicofactoren (Andrews en Bonta). Daarnaast wordt er maandelijks een casustafel georganiseerd met netwerkpartners die deze ‘difficult tot place’ dossiers bekijken in functie van het organiseren van een zorgaanbod of een gerichte doorverwijzing.

³ Zie bijlage 1. Gegevensverzameling voor nota FOD Volksgezondheid.

⁴ *Dangerousness Understanding Recovery and urgency Manual V1.0.30*, Dundrum-Toolkit; Kennedy et al. 2016.

Deze ontwikkelingen dragen nog onvoldoende bij aan de doelstelling om gepaste zorg te bieden aan geïnterneerden met een meest efficiënte inzet van middelen.

Voorliggend project heeft dan ook als **doel**: Het doorontwikkelen van de bestaande methodieken van indicatiestelling en casustafels naar een gesystemiseerd model met efficiëntere procedures waardoor de respons op de aanmeldingen binnen het netwerk een hogere positiviteitsratio kent. Deze doelstelling is op te splitsen in twee subdoelen:

- Het ontwikkelen van een door de partners gedragen en toepasbare aanmeldingsprocedure
- Het toeleiden van geweigerde dossiers naar een gemandateerde casustafel op basis van een indicatiestellingsonderzoek in functie van het organiseren van zorg binnen het netwerk/gerichte doorverwijzing.

In functie van bovenstaande doelstelling willen we binnen dit project:

- In een **eerste fase** een **aanmeldingsprocedure** uitwerken gedragen door en toepasbaar voor de partners uit het netwerk, waardoor zich een gemeenschappelijke taal ontwikkeld.
- In een **tweede fase** een **“aanmeldingspunt”** en een **“casustafel met gemandateerde partners”** ontwikkelen:
 - In eerste instantie zouden aanmeldingen aan B4-partners van het netwerk internering toekomen bij het aanmeldingspunt dat vervolgens registreert en faciliteert richting een zorgpartner binnen het netwerk. De registratie van de aanmeldingen zal gebeuren aan de hand van het ‘registratiedocument voor de overheid’ waardoor het aanmeldpunt een globaal zicht heeft op de toeleiding van elk uniek dossier binnen het netwerk. Faciliteren van de aanmeldingen doet het aanmeldpunt in overleg met de verwijzer ivm een eerste screening van het dossier.
 - In tweede instantie, in geval het dossier werd geweigerd door een netwerkpartner, kan het aanmeldingspunt een indicatiestelling uitvoeren, waar nodig op basis van evidence based instrumentarium.
 - De geweigerde dossiers worden obv deze indicatiestelling besproken op een “casustafel met gemandateerde partners” in functie van het organiseren van een zorgtraject binnen het netwerk. Aan deze tafel wordt een zorgpad voor het dossier besloten of een gerichte doorverwijzing gedaan indien er binnen ons netwerk geen positief antwoord kan geboden worden.

Het aanmeldpunt fungeert als procesbegeleider. Het tracht de aanmeldingen van geïnterneerden binnen het netwerk te coördineren aan de hand van vaststaande processen en protocollen die op voorhand worden ontwikkeld en onderschreven door de netwerkpartners. Het wil hierdoor impact hebben op de positiviteitsratio van de respons uit het netwerk op de aanmeldingen. De casustafel draagt bij tot een **intersectorale** samenwerking gezien de zorgpartners uit verschillende echelons, forensisch en regulier, op casusniveau worden samengebracht.

6. Beschrijf in welke mate het project een meerwaarde betekent voor één (of beide) doelstelling(en) uit de werknota netwerken ZTG 2.0:

Bevorderen van de uitstroom van geïnterneerde patiënten uit de gevangenis:

Het zetten van eerste stappen naar een gestandaardiseerd protocol ifv de in- en doorstroom van geïnterneerden binnen het zorgnetwerk internering. Een overkoepelende en gestructureerde aanmeldingsprocedure bevordert een gemeenschappelijke taal tussen de partners en dus ook de samenwerking op netwerkniveau. Het draagt eveneens bij aan transparantie met betrekking tot de in- en exclusiecriteria die deze partners hanteren, wat de aanmeldingen binnen het netwerk efficiënter doen verlopen.

Bevorderen van doorstroom van geïnterneerde patiënten binnen het zorgtraject:

In het geval er aan de casustafel wordt besloten tot een zorgpad wordt het engagement gevraagd van meerdere partners op verschillende beveiligingsniveaus. Op deze manier kan er vlot geschakeld worden tussen de verschillende beveiligingsniveaus zowel o.v.v. doorstroom naar minder beveiligde en meer reguliere zorgcontexten als in functie van crisisopvang of opschaling van zorg (cf. detentievermijdend). De casustafel en het aanmeldpunt staan tevens in voor een gerichte doorverwijzing in het geval het gepaste zorgaanbod niet voor handen is binnen het netwerk.

Een goede registratie van dit proces zal belangrijke gegevens opleveren met betrekking tot de hiaten in het huidige zorgnetwerk en de moeilijkheden binnen de samenwerkingsverbanden. In die zin is er een belangrijke link met het project 'kwaliteitsverbetering door data ondersteunde zorg'.

7. In welke zin komt dit project tegemoet aan de richtlijnen zoals beschreven in de werknota netwerken ZTG 2.0?

- Maximale integratie van geïnterneerden in de samenleving:

Het project beoogt een hogere positiviteitsratio mbt de aanmeldingen van geïnterneerden binnen het netwerk HvB Brussel Ndlt. Daarbij wordt volgens de visie in het netwerk gezocht naar het meest adequate antwoord op de zorgvragen, met maximale toepassing van het subsidiariteitsprincipe (cf. doorstroom naar reguliere zorg waar mogelijk). Er wordt zo gestreefd naar een integratie binnen het netwerk en maximale re-integratie in de maatschappij.

- Organisatie van de zorg voor geïnterneerden vertrekkende vanuit een netwerkgedachte (geïntegreerde zorg):

Doordat de netwerkpartners een gelijkaardige aanmeldprocedure hanteren, ontwikkelt het netwerk een gemeenschappelijke taal dat de samenwerking tussen de netwerkpartners ten goede komt. Door aan de casustafel op casusniveau een gezamenlijk engagement uit te spreken over een zorgpad wordt de zorg voor deze geïnterneerden gedragen op netwerkniveau.

Het project kan alleen maar slagen als het gedragen wordt door alle partners. Dit voorstel werd toegelicht en besproken met de netwerkpartners, en kan enkel ingestuurd worden mits gedragenheid/akkoord binnen het netwerk.

- Vraaggestuurde zorg en Herstelgerichte zorg:

Het projectvoorstel wordt ingediend in lijn van de bepalingen binnen de visie van het netwerk HvB Brussel Ndlt (cf. begeleidende nota), o.a. *begeleidingsvragen en – behoeften van de gebruikers vormen de basis voor het ontwikkelen van initiatieven.*

De huidige methodieken van de casustafel en indicatiestelling zijn ontstaan vanuit het basisidee om op zoek te gaan naar een zorgaanbod dat aansluit op de zorgvragen en –noden. De zorgvraag/-nood van de cliënt staat dus centraal.

Het doorontwikkelen van een gestructureerde indicatiestelling en een gemandateerde casustafel zorgt er voor dat de zorgnood van de geïnterneerde efficiënter gekoppeld wordt aan een gepast zorgaanbod. Daarbij wordt een subsidiariteitsprincipe maximaal toegepast. Een

kwaliteitsvol zorgtraject vraagt vlotte overgangen en maximale samenwerking tussen partners. De samenwerking tussen de partners aan de casustafel zorgt voor uitgewerkte zorgpaden waarin enerzijds de empowerment van de cliënt en anderzijds recidive- en detentevermijding centraal staan.

Daarnaast worden er gegevens verzameld over hiaten in het aanbod en moeilijkheden in de samenwerking, die voorgelegd kunnen worden aan de netwerkpartners in functie van bijsturing van het aanbod om beter aan te sluiten op de vragen.

Via deze procedures wil men meer cliëntgericht en cliëntvriendelijk werken. Zowel op het niveau van de individuele partners als op het niveau van het netwerk is er een sterke herstelgerichte kijk. Op het niveau van de partners krijgt vb secure recovery (herstelondersteunende zorg binnen forensische zorg) meer en meer voet aan de grond. Deze praktijken kunnen inspirerend werken in het opstellen van een geschikt zorgpad. Daarnaast maakt een ervaringsdeskundige deel uit van de stuurgroep van het netwerk, waarbinnen de projecten zullen opgevolgd worden.

Om dit alles verder te illustreren wordt er verwezen naar de begeleidende nota.

8. Welke zijn de strategische en operationele doelstellingen van het project? Formuleer deze doelstellingen SMART en koppel er opvolgingsindicatoren aan.

Strategische doelstelling 1 : Ontwikkelen van een gestandaardiseerde en de door de partners gedragen aanmeldingsprocedure met een aanmeldpunt als procesbewaker		Opvolgingsindicatoren
Operationele doelstelling	Ontwikkelen van gestandaardiseerde en gedragen aanmeldprocedure	Uitgewerkte procedure (1 jaar)
Operationele doelstelling	Organiseren van een aanmeldpunt met opdracht te registreren en te faciliteren	Registratie ifv aanmeldingen en bemand aanmeldpunt dat gekend is in het netwerk en bij verwijzers (1 jaar)
Operationele doelstelling	Jaarlijks overzicht van niet-geïnccludeerde casussen en vandaaruit vragen richten aan het netwerk ifv hiaten in het zorgaanbod en verbeterpunten in de samenwerking	
Strategische doelstelling 2: Doorontwikkelen van indicatiestelling en casustafel		Opvolgingsindicatoren
Operationele doelstelling	Uitvoeren indicatiestellingsonderzoek bij geweigerde dossiers	Registratiesysteem ifv weigeringen, uitgewerkte procedure indicatiestelling

Operationele doelstelling	Gemandateerde casustafel ontwikkelen ifv organiseren zorgpad of gerichte doorverwijzing	Registratie van positiviteitsratio en detecteren van verandering (1 jaar)
Operationele doelstelling		

9. Beschrijf de gevraagde financiële investering door de FOD Volksgezondheid (indien van toepassing) + duid de budgetbron aan:

- Vast budget per Netwerk ZTG
- Kwaliteitsbudget

Inzet vanuit het netwerk: 1.2 VTE Schakelfunctie Vzw Walden én bijkomende nog te bepalen inzet vanuit diverse partners in functie van de evolutie van het traject.

Gevraagde financiering:

1,0 VTE op masterniveau vast budget per netwerk

Artsenuren: