



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu



Openbaar
Psychiatrisch
Zorgcentrum
Rekem

BEPALEN VAN BEVEILIGINGSNODEN
AAN DE HAND VAN DE DUNDRUM-
TOOLKIT: VAN VERTALING NAAR
VALIDATIE TOT IMPLEMENTATIE

Inge Jeandarme, Petra Habets, Claudia Pouls & Laura Bex



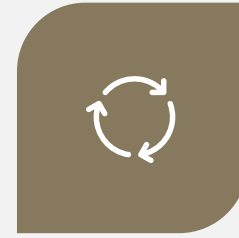
INTRODUCTIE



VERTALING



VALIDATIE
STUDIES



IMPLEMENTATIE

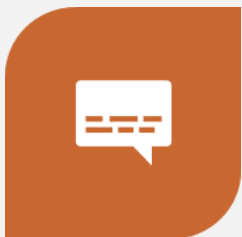


CASUS

INHOUD

INTRODUCTIE EN VERTALING

Prof. dr. Inge Jeandarme



WAARUIT BESTAAT BEVEILIGING?



Materiële beveiliging (bv. gebouw)



Relationele beveiliging (staff/patient)



Procedurele beveiliging (bv. UDS, screening bezoek)

BEVEILIGING vs RISICO

- Risico \neq beveiliging
- Risicotaxatie \neq inschatting beveiligingsnood



- DUNDRUM-toolkit \neq risicotaxatie
- Complementair te gebruiken



Hoog risico
Lage beveiligingsnood

WAAROM?

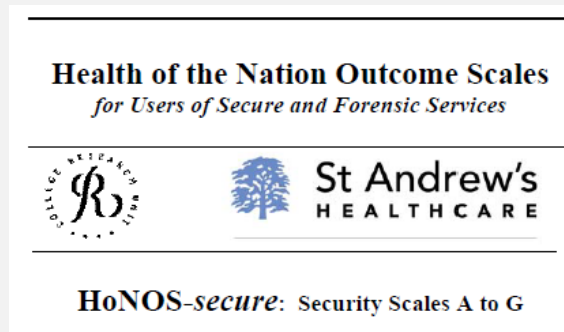
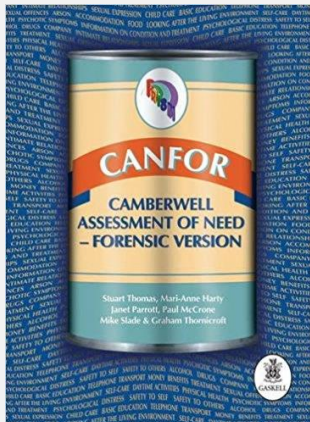
- Onderbouwing beslissing
 - Start traject: Hoe weten we wie moet worden toegelaten tot high, medium of low security?
 - Tijdens traject: Hoe weten we wanneer het gunstig en veilig is om een patiënt naar een lager niveau van beveiliging te brengen?
 - Actief beheer van de lengte van verblijf



KBM's beslissen welke setting, maar momenteel geen duidelijke criteria voorhanden

WAAROM DUNDRUM?

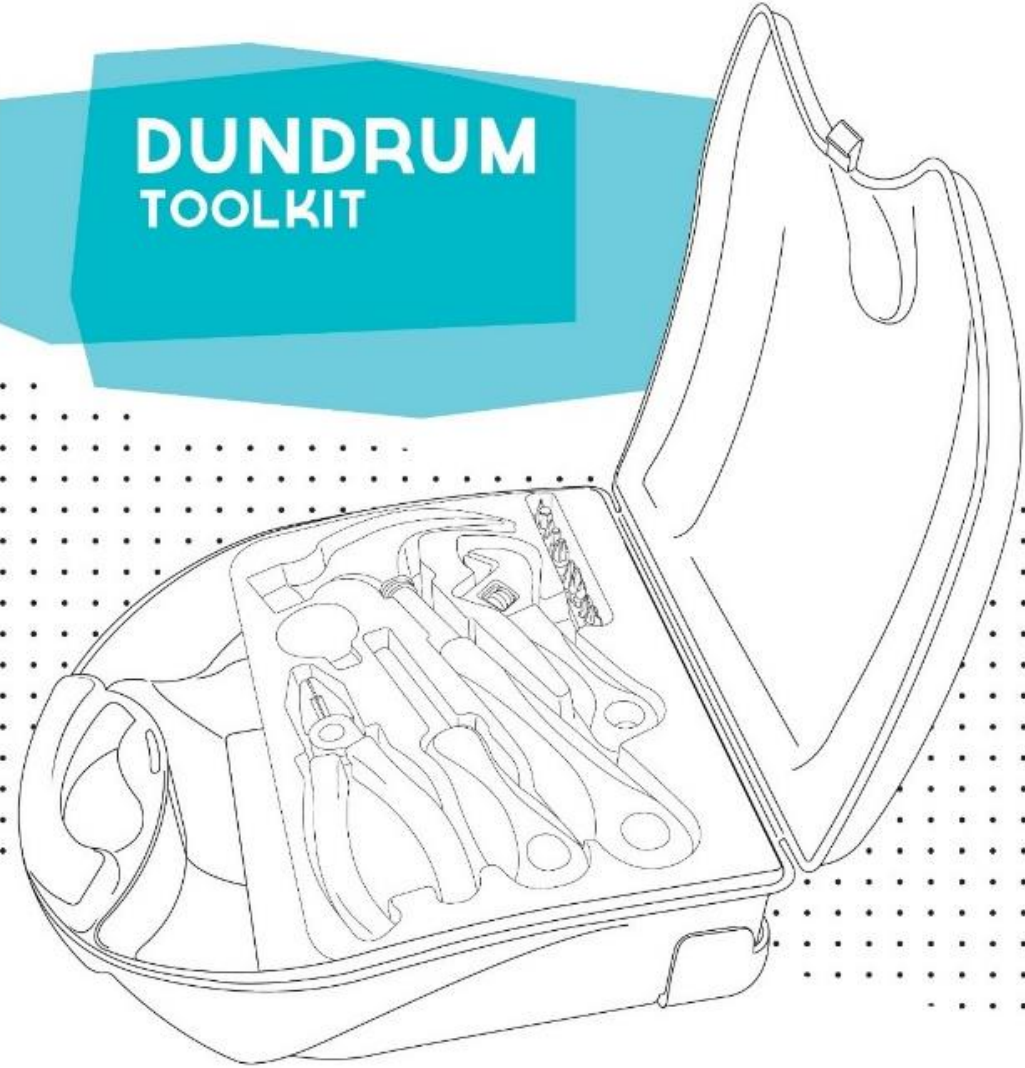
- Literatuurstudie KeFor leverde 5 instrumenten op
- DUNDRUM lijkt meest geschikt
- Vertaling door KeFor
- Validatiestudies laten veelbelovende resultaten zien



THE SECURITY NEEDS ASSESSMENT PROFILE ©

WAT IS DUNDRUM?

DUNDRUM
TOOLKIT





DANGEROUSNESS UNDERSTANDING, RECOVERY AND URGENCY

- DUNDRUM-1 = Beveiligingsniveau
- DUNDRUM-2 = Urgentie



Voor opname

- DUNDRUM-3 = Programmavoltooing
- DUNDRUM-4 = Herstel
- Zelfrapportage:
 - DUNDRUM-3
 - DUNDRUM-4



Elke 6 maanden/
voor ontslag

DUNDRUM-I

Binnen welk beveiligingsniveau moet deze patiënt zijn/haar traject aanvatten?

1. Ernst van geweld
2. Ernst van suïcide
3. Acute dreiging van geweld t.g.v. psychische stoornis
4. Acute dreiging van suïcide
5. Gespecialiseerde forensische zorg
6. Ontvluchting/onttrekking
7. Toegang vermijden
8. Slachtofferkwesties
9. Complexe noden omtrent risico op geweld
10. Institutioneel gedrag
11. Wettelijke procedure

DUNDRUM-2

Voor patiënten die op de wachtlijst staan: hoe dringend is de opname?

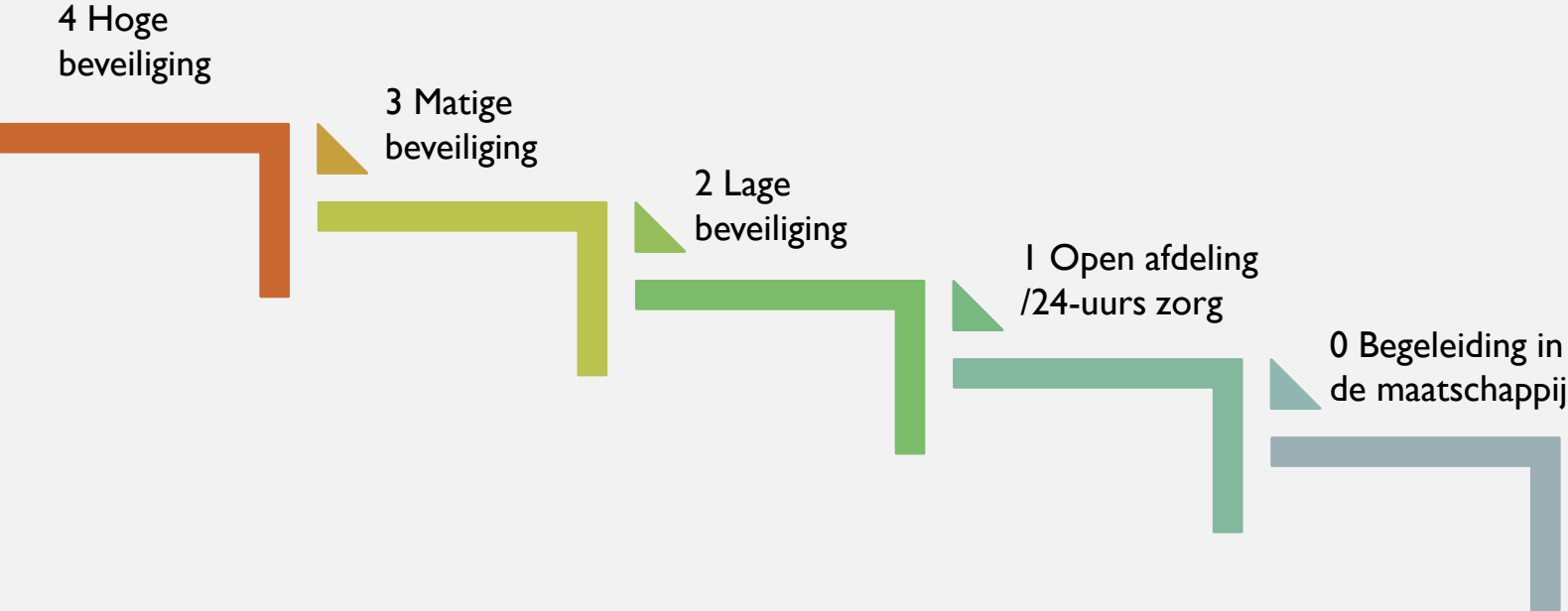
1. Huidig verblijf
2. Geestelijke gezondheid
3. Suicidepreventie
4. Humanitaire overwegingen
5. Systemisch
6. Wettelijk bepaalde urgentie

DUNDRUM-3 EN DUNDRUM-4

Kan de patiënt doorstromen naar een lager niveau van beveiliging?
Of integendeel, is een opschaling aangewezen?
Kunnen er meer verlofmogelijkheden worden toegekend?

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|
| 1. Lichamelijke gezondheid | 1. Stabiliteit |
| 2. Geestelijke gezondheid | 2. Inzicht |
| 3. Drugs en alcohol | 3. Therapeutische Relatie |
| 4. Probleemgedrag | 4. Verlof |
| 5. Zelfzorg en ADL | 5. Dynamische risico factoren |
| 6. Opleiding, beroep en creativiteit | 6. Slachtoffer gevoeligheid |
| 7. Familie en sociale netwerken | 7. Hoop |

EINDOORDEEL DUNDRUM



EINDOORDEEL DUNDRUM

		Score				
		0	1	2	3	4
TB1	Ernst van geweld					X
TB2	Ernst van suïcide	X				
TB3	Acute dreiging van geweld agv psychische stoornis					X
TB4	Acute dreiging van suïcide	X				
TB5	Gespecialiseerde forenische zorg				X	
TB6	Ontvluchting / onttrekking				X	
TB7	Toegang vermijden				X	
TB8	Slachtofferkwesies				X	
TB9	Complexe noden omtrent risico op geweld				X	
TB10	Institutioneel gedrag					X
TB11	Wettelijke procedure				X	

Gestructureerd klinisch oordeel: zoeken naar een patroon van scores,
maar klinische weging van de items door zorgverlener!

VOOR WIE?

Psychische stoornis als een essentiële voorwaarde

- DUNDRUM is enkel bruikbaar als er een psychische stoornis (al dan niet in remissie) is vastgesteld.
- Psychische stoornis = psychiatrische ziekte, een verstandelijke beperking of dementie, of een andere wettelijke categorie die gebruikt wordt binnen het rechtsgebied (bijvoorbeeld psychopathische stoornis in Engeland en Wales).

MEERWAARDE DUNDRUM

- Instrument voor klinici en rechters ter ondersteuning van beslissingen met betrekking tot veiligheid
- Vermijdt dat iemand in een te hoog (of te laag) beveiligingsniveau wordt geplaatst
- Iedereen spreekt dezelfde taal, hanteert dezelfde criteria
- Dit creëert meer transparantie voor álle partijen
- En kan de dialoog tussen partijen faciliteren
- Aandacht voor herstelgerichte benadering via de inclusie van patiëntperspectief

VERTAALPROCES

- Jeandarme, Habets, & Pouls (2022)
- Back translation
- Geen wijzigingen op vlak van inhoud
- Schrijfstijl Engelse versie behouden
- Verduidelijking/vertaalslag naar de Vlaamse situatie in voetnoten

ANIMAL TRANSLATIONS



"A little help here"



"You're a little late"



"Belly scratch please"



"Enter my death trap"



UITDAGINGEN

- Wettelijk
 - Unfit to stand trial: deze wettelijke categorie bestaat niet in België
 - Focus op psychose
 - Geen wettelijke definitie voor kwetsbare volwassene
- Psychiatrisch
 - PICU?

UITDAGINGEN

- Systemisch
 - Systemische verschillen binnen België
 - Geen operationalisering beveiligingsniveaus op niveau van instelling/afdeling
 - DUNDRUM-2 niet geschikt voor Belgische situatie?





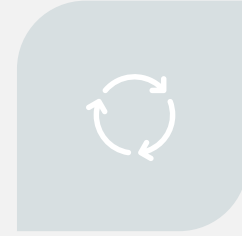
INTRODUCTIE



VERTALING



VALIDATIE
STUDIES



IMPLEMENTATIE



CASUS

INHOUD

GEBRUIK VAN DE DUNDRUM-TOOLKIT: EEN EVIDENCE-BASED PRACTICE?

dr. Petra Habets



PUBLICATIES DOOR DE AUTEURS

BiPsych Open (2020) 6, e74, 1–8. doi: 10.1192/bjo.2020.61

Outcome measures of risk and recovery in Broadmoor High Secure Forensic Hospital: stratification of care patients into low, medium and high secure hospital

Davoren et al. *BMC Psychiatry* (2015) 15:61
DOI 10.1186/s12888-015-0433-x

Samantha McCullough, Carolyn Stanlev, Helen S

Richter et al. *BMC Psychiatry* (2018) 18:289
https://doi.org/10.1186/s12888-018-1862-0

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Psychological Medicine (2016), 46, 3199–3211. © Cambridge University Press 2016
doi:10.1017/S0033291716002154

ORIGINAL ARTICLE
Anticholinergic burden in schizophrenia and ability to benefit from psychosocial treatment programmes: a 3-year prospective cohort study

ORIGINAL ARTICLE

O'Dwyer et al. *BMC Research Notes* 2011, 4:229
http://www.biomedcentral.com/1756-0500/4/229

BMC Research Notes

Flynn et al. *BMC Research Notes* 2011, 4:230
http://www.biomedcentral.com/1756-0500/4/230

BMC Research Notes

RESEARCH ARTICLE

Open Access

RESEARCH ARTICLE

Open Access

The DUNDRUM Quartet: validation of structured professional judgement instruments DUNDRUM-3, DUNDRUM-4, DUNDRUM-1 and DUNDRUM-2: completion and utility of recovery in forensic mental health

DUNDRUM-2: Prospective validation of a structured professional judgment instrument assessing priority for admission from the waiting list for a forensic mental health hospital

n et al. *BMC Psychiatry* 2012, 12:80
www.biomedcentral.com/1471-244X/12/80

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Grain

Flynn et al. *BMC Psychiatry* 2011, 11:43
http://www.biomedcentral.com/1471-244X/11/43

BMC Psychiatry

RESEARCH ARTICLE

Recovery and concordance in a secure forensic psychiatry hospital – the effect of a prospective observation programme completion and recovery scales

O'Reilly et al. *BMC Psychiatry* (2016) 16:5
DOI 10.1186/s12888-016-0707-y

Prospective in-patient cohort study of moves and security: the DUNDRUM-3 and DUNDRUM-4

Doyle, Kim McDonnell¹ and Harry G Kennedy^{1,2*}
BMC Psychiatry
START and SAPROF, DUNDRUM-4 in forensic mental health

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Prospective observation programme completion and recovery scales in patients with schizophrenia in a secure forensic hospital

Mary Davoren^{1,2}, Sarah Hennessy¹, Catherine Conway¹, Sean

STUDY PROTOCOL
Study protocol: a randomised controlled trial of cognitive remediation for a national cohort of forensic mental health patients with schizophrenia or schizoaffective disorder

Davoren et al. *BMC Psychiatry* (2015) 15:301
DOI 10.1186/s12888-015-0686-4

RESEARCH ARTICLE

Open Access

The DUNDRUM-1 structured professional judgment for triage to appropriate levels of therapeutic security: retrospective-cohort validation study

Grainne Flynn^{1,2}, Conor O'Neill^{1,2}, Clare McInerney^{1,2}, Harry G Kennedy^{1,2*}

Melanie S. Richter^{1,2}, Ken O'Reilly^{1,3}, Danny O'Sullivan¹, Padraic O'Flinn¹, Aiden Corvin³, Garv Donohoe⁴, Ciaran Coyle¹, Mary Davoren^{1,3}, Caroline Higginson^{1,3}, Paul O'Connell^{1,3} and Harry G. Kennedy^{1,3*}

O'Neill et al. *Int J Ment Health Syst* (2016) 10:67

Davoren et al. *BMC Psychiatry* 2013, 13:185
http://www.biomedcentral.com/1471-244X/13/185

BMC Psychiatry

CrossMark

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Prospective study of factors influencing conditional discharge from a forensic hospital: the DUNDRUM-3 programme completion and DUNDRUM-4 recovery structured professional judgement instruments and risk

Prospective study of factors influencing conditional discharge from a forensic hospital: the DUNDRUM-3 programme completion and DUNDRUM-4 recovery structured professional judgement instruments and risk

I Duffy¹, Philip Hickey¹, Mary Fitzpatrick¹, Bernadette O'Connell¹, Claire Kehoe¹, Mary Davoren¹, Elizabeth Owens¹, and Harry G. Kennedy^{1,2*}

BiPsych Open (2020) 6, e55, 1–5. doi: 10.1192/bjo.2020.35

Security needs among patients in secure care in Broadmoor High Secure Forensic Hospital

Hannah Kate Williams, Madhri Senanayake, Callum C. Ross

Older men and older women remand prisoners: mental illness, physical illness, offending patterns and needs

Mary Davoren^{1,2}, Mary Fitzpatrick¹, Fintan Caddow¹, Martin Caddow¹, Conor O'Neill¹, Helen O'Neill¹ and Harry G. Kennedy^{1,2}

¹National Forensic Mental Health Services, Central Mental Hospital, Dundrum, Dublin, Ireland

²Trinity College Dublin, Dublin, Ireland

work is properly cited
doi:10.1017/S1044560219002348

CrossMark

BiPsych

ORIGINAL RESEARCH
published: 02 November 2019
doi: 10.3389/fpsyg.2019.00549



Beyond the Walls: An Evaluation of a Pre-Release Planning (PREP) Programme for Sentenced Mentally Disordered Offenders

Damian Smith^{1,2}, Susan Harnett¹, Aisling Flanagan¹, Sarah Hennessy^{1,3}, Pauline Gill¹, Niamh Quigley¹, Cornelia Carey¹, Michael McGhee¹, Aoife McManus¹, Mary Kennedy⁴, Enda Kelly¹, Jean Carey¹, Ann Concannon¹, Harry G. Kennedy^{1,2} and Damian Mohan^{1,2*}

¹National Forensic Mental Health Services, Central Mental Hospital, Dublin, Ireland, ²Department of Psychiatry, Trinity College, Dublin, Ireland, ³Irish Prison Services, Dublin, Ireland

OPEN ACCESS

PUBLICATIES EXTERN GEVALIDEERD INTERNATIONAAL

Mental healthcare interfaces in a regional Irish prison

Gautam Gulati, Kizito Otuokpaikhian, Maeve Crowley, Vishnu Pradeep, David Meagher and Colum P. Dunne

External validity and anchoring heuristics: application of DUNDRUM-1 to secure service gatekeeping in South Wales

Daniel Lawrence,^{1,2} Tracey-Lee Davies,^{1,3} Ruth Bagshaw,³ Paul Hewlett,¹ Pamela Taylor,^{3,4} Andrew Watt¹

BiPsych Bulletin (2018) 42, 10-18, doi: 10.1192/bjb.2017.6

INTERNATIONAL JOURNAL OF FORENSIC MENTAL HEALTH
2016, VOL. 15, NO. 3, 283-300
<http://dx.doi.org/10.1080/14999013.2016.1152614>

 **Routledge**
Taylor & Francis Group

Needs Assessment in Forensic Patients: A Review of Instrument Suites

Marije Keulen-de Vos^a and Klaartje Schepers^b

^aForensic Psychiatric Center 'de Rooyse Wissel', Venray, The Netherlands; ^bDivision Forensic Psychiatry 'Geestelijke Gezondheidszorg Noord-Holland-Noord', Heiloo, The Netherlands

Freestone et al. *BMC Psychiatry* (2015) 15:239
DOI 10.1186/s12888-015-0620-9



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Triage, decision-making and follow-up of patients referred to a UK forensic service: validation of the DUNDRUM toolkit

Mark Freestone^{1*}, Deborah Bull², Roz Brown², Neil Boast², Faye Blazey³ and Paul Gilluley²



European Psychiatry

www.cambridge.org/epa

Review/Meta-analyses

Cite this article: Ryland H, Cook J, Yuhnenko G, Fitzpatrick R, Fazel S (2021). Outcome measures in forensic mental health services: A systematic review of instruments and qualitative evidence synthesis. *European Psychiatry*, 48(1), 1-11.

Outcome measures in forensic mental health services: A systematic review of instruments and qualitative evidence synthesis

Howard Ryland^{1*}, Jonathan Cook², Denis Yuhnenko¹, Raymond Fitzpatrick³ and Seena Fazel¹

¹Department of Psychiatry, University of Oxford, Oxford, United Kingdom; ²Shuffield Department of Orthopaedics, Rheumatology and Musculoskeletal Sciences, University of Oxford, Oxford, United Kingdom and ³Shuffield Department of Population Health, University of Oxford, Oxford, United Kingdom



ORIGINAL RESEARCH
published: 02 November 2018
doi: 10.3389/fpsy.2018.00649

Beyond the Walls: An Evaluation of a Pre-Release Planning (PRoP) Programme for Sentenced Mentally Disordered Offenders

Damian Smith^{1,2}, Susan Harnett¹, Aisling Flanagan¹, Sarah Hennessy^{1,2}, Pauline Gill¹, Niamh Quigley¹, Cornelia Carey¹, Michael McGhee¹, Aoife McManus¹, Mary Kennedy¹, Enda Kelly¹, Jean Carey¹, Ann Concannon¹, Harry G. Kennedy^{1,2} and Damian Mohan^{1,2*}

¹National Forensic Mental Health Services, Central Mental Hospital, Dublin, Ireland; ²Department of Psychiatry, Trinity College, Dublin, Ireland; ³Irish Prison Services, Dublin, Ireland

OPEN ACCESS

International Journal of Law and Psychiatry 74 (2021) 101650

Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Law and Psychiatry

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijlawpsy



Editorial

Measurement-based care in forensic psychiatry

Jones et al. *BMC Psychiatry* (2019) 19:98
<https://doi.org/10.1186/s12888-019-2083-x>



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Assessment of need for inpatient treatment for mental disorder among female prisoners: a cross-sectional study of provincially detained women in Ontario

Roland M. Jones^{1*}, Kiran Patel² and Alexander I. F. Simpson¹



Adams et al. *BMC Psychiatry* (2018) 18:35
DOI 10.1186/s12888-017-1584-8



RESEARCH ARTICLE

Open Access

The risks, needs and stages of recovery of a complete forensic patient cohort in an Australian state

Jonathon Adams^{1*}, Stuart D. M. Thomas², Tobias Mackinnon³ and Damien Eggleton³



Wharewera-Mika et al. *BMC Psychiatry* (2020) 20:61
<https://doi.org/10.1186/s12888-020-2468-x>



RESEARCH ARTICLE

Open Access

The appropriateness of DUNDRUM-3 and DUNDRUM-4 for Māori in forensic mental health services in New Zealand: participatory action research

Julie Wharewera-Mika^{1*}, Erana Cooper¹, Nick Wiki², Kiri Prentice², Trudie Field², James Cavney², David Kaire² and Brian McKenna^{1,2,3*}



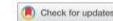
PUBLICATIES EXTERN GEVALIDEERD BELGIË

Applicability of the DUNDRUM-1 in a forensic Belgium setting

Petra Habets, Inge Jeandarme and Harry G. Kennedy

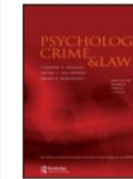
JOURNAL OF FORENSIC PSYCHOLOGY RESEARCH AND PRACTICE
2019, VOL. 19, NO. 5, 341-358
<https://doi.org/10.1080/24732850.2019.1660938>

 **Routledge**
Taylor & Francis Group



HoNOS-Secure in a Belgian Community and Forensic Patients with Psychotic Disorders

Louis De Page, MA^a, Marie Boulanger, MA^b, Marine Bréart, MA^c, Adrien Depuydt, MSW^c, Pascale Palmers, MSW^b, Céline Salsac, MSW^b, Stephanie Vandebussche, MA^a, Zahi Zaarour, MD^b, and Pierre Titeca, MD^a



Psychology, Crime & Law

ISSN: 1068-316X (Print) 1477-2744 (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/gpcl20>

Determining security level in forensic psychiatry: a tug of war between the DUNDRUM toolkit and the HoNOS-Secure

Petra Habets, Inge Jeandarme & Harry G. Kennedy

PROTECTION DE LA PERSONNE DES MALADES MENTAUX OU INTERNEMENT : QUI, QUOI ET POURQUOI ?

CIVIL COMMITMENT OR FORENSIC INTERNEMENT :
FOR WHO, WHY FOR, FOR WHAT ?

Lucie DE SMET(a), Louis DE PAGE(b), Pierre TITECA(a)

(a) Psychiatre, Centre hospitalier Jean Titeca, Schaerbeek
(b) Psychologue, Centre hospitalier Jean Titeca, Schaerbeek

ONDERZOEKSARTIKEL

Bepalen benodigde beveiligingsniveau
van forensisch psychiatrische patiënten:
HoNOS-Secure en DUNDRUM-1



Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Law and Psychiatry

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijlawpsy



Structured versus unstructured judgment: DUNDRUM-1 compared to court decisions



Inge Jeandarme^{a,*}, Petra Habets^a, Harry Kennedy^b

ORIGINAL ARTICLE

WILEY

Is non-completion of treatment related to security need?

Inge Jeandarme^{1,2} | Petra Habets¹ | Ken O'Reilly³ |
Harry G. Kennedy^{3,4}

Wanneer is iemand klaar om naar een lager beveiligingsniveau te gaan?

Een onderzoek naar de toepasbaarheid van DUNDRUM-3 en DUNDRUM-4 in de forensische psychiatrie

Petra Habets, Inge Jeandarme

[TIJDSCHRIFT KLINISCHE PSYCHOLOGIE, 2021, 51(1), 52-70]

STUDIES KEFOR

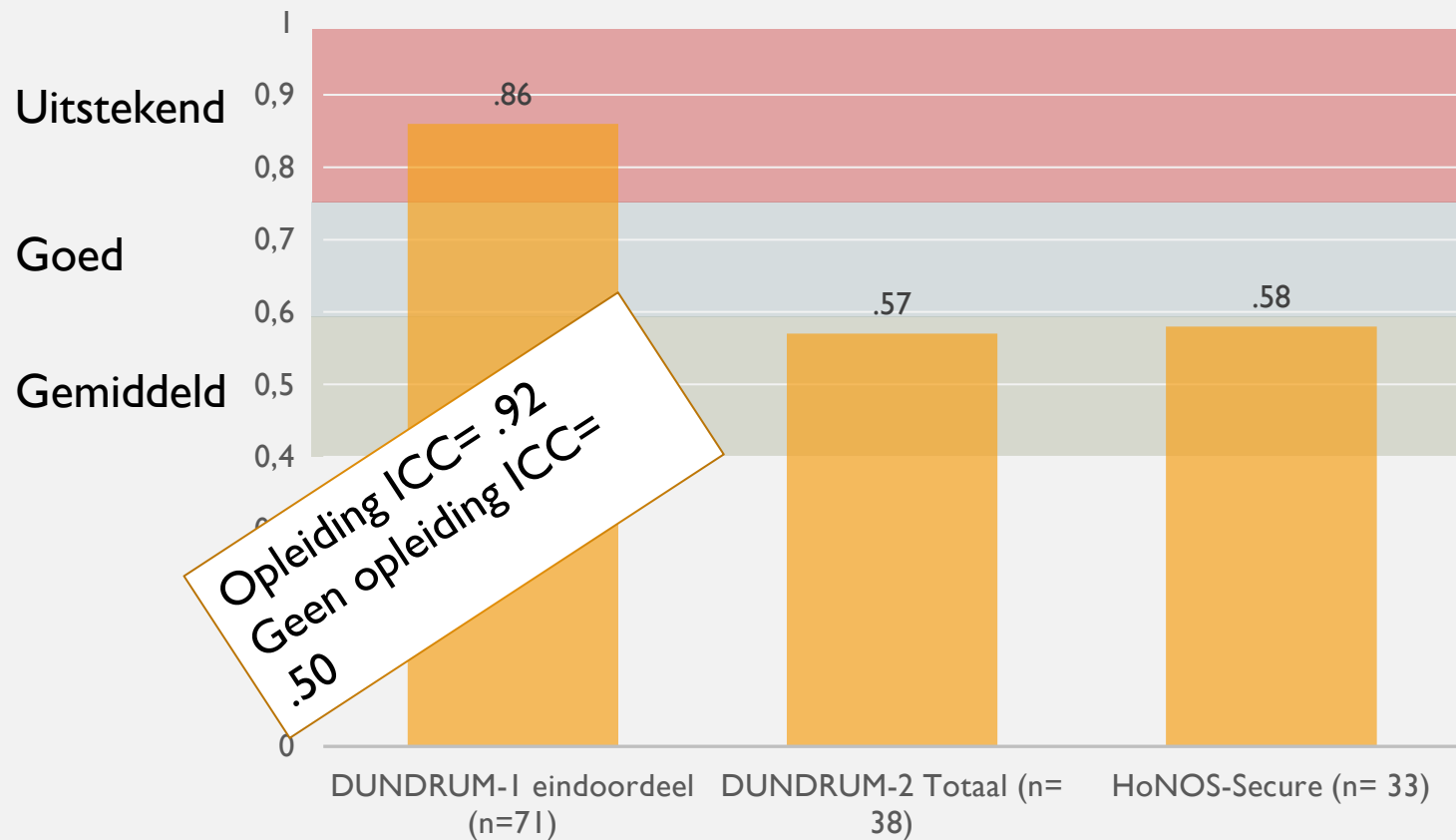
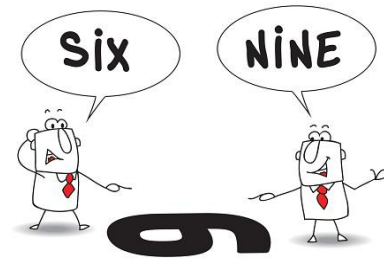
Studie 1	Studie 2	Studie 3	Studie 4	Studie 5	Studie 6
Piloot studie toepasbaarheid	Psychometrische eigenschappen	Transfers	Drop-out	Piloot studie toepasbaarheid	Aanpassing SR PVB
Mannelijke MSU geïnterneerden ($n = 50$)	Mannelijke geïnterneerden in gevangenis ($n = 100$)	MSU ($n = 44$) FPC ($n = 40$)	Mannelijke MSU geïnterneerden ($n = 50$)	Seksueel delinquenten ($n = 25$)	PVB
D-1	D-1 D-2 HoNOS-Secure	D-3 D-4 D-SR	D-1 HCR-20	D-1	D-SR

IS DUNDRUM BRUIKBAAR?

- Er was voldoende informatie beschikbaar om de DUNDRUM-I te scoren:
 - Drie dossiers konden niet gescoord worden (2 dossiers met onvoldoende informatie en één dossier geen psychiatrische diagnose)
 - Aantal ontbrekende items was miniem
 - Actuele informatie in transferrapporten werd niet altijd gevonden
- 33 dossiers door twee raters gescoord. De IBB was goed.
 - 100% overeenstemming over beveiligingsniveau
 - Zelfde training
 - Dezelfde dossiers gebruikt om te scoren
- Geen verschil in DUNDRUM-I-scores tussen behandelinstellingen
 - Alleen info bij toelating gebruikt
 - Beperkte informatie gevonden in overdrachtsrapporten
 - DUNDRUM 3-4 had gescoord moeten worden

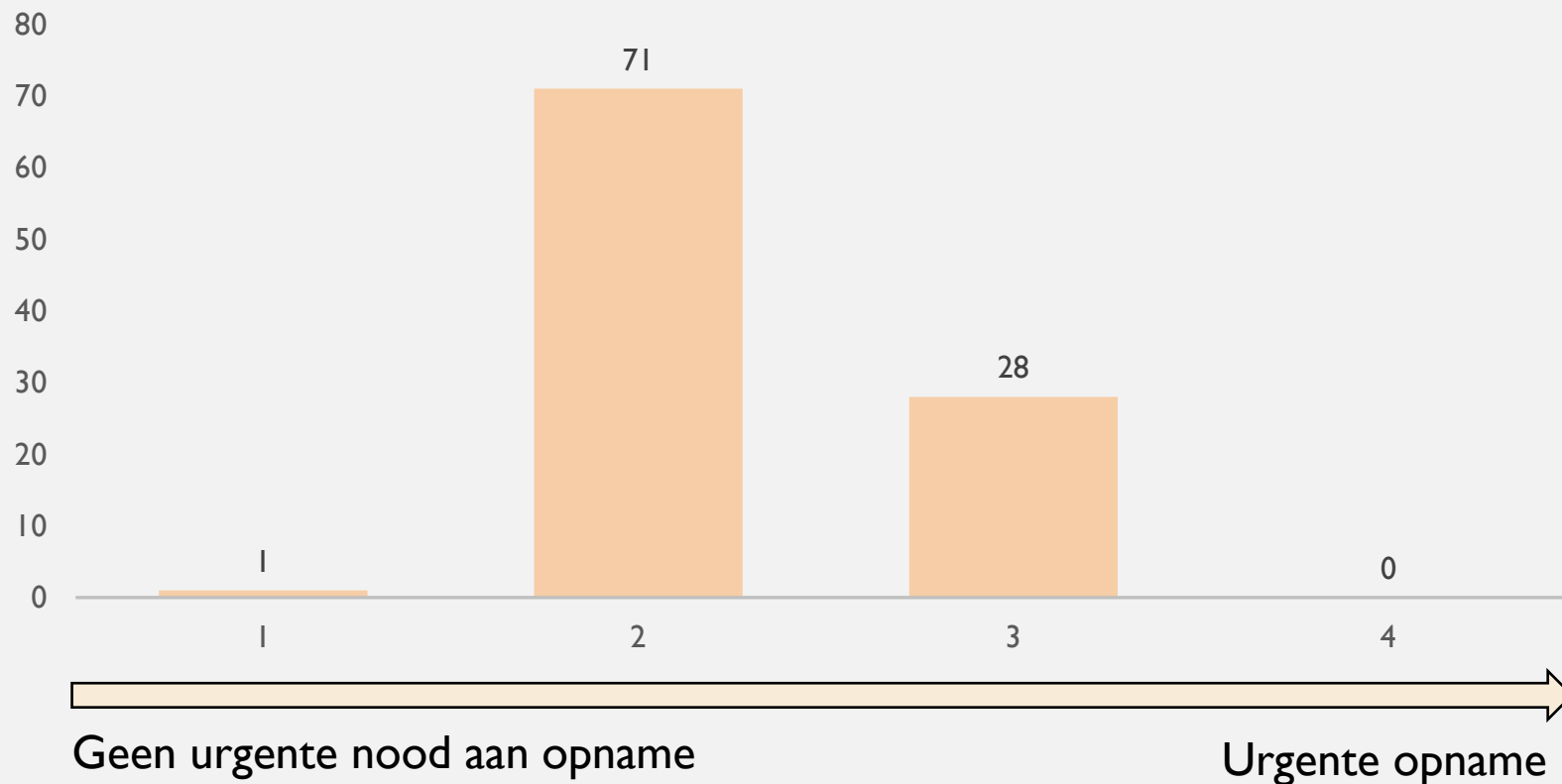


INTERBEOORDELAARS BETROUWBAARHEID



URGENTIE OPNAME

DUNDRUM-2 eindoordeel



VOORSPELT DUNDRUM KBM BESLISSING?



"Don't spread it around, but on the really tough ones, I just go with 'eenie, meenie, minie, moe.'"

		KBM beslissing					
		Amb.	Open	Low	Med.	High	Tot.
D-1 eindoordeel	Amb.	0	0	0	0	0	0
	Open	0	0	0	2	2	4
	Low	4	4	0	22	8	38
	Med.	5	1	5	65%	32	91
	High	0	0	0	2	19%	12
	Tot.	9	5	5	74	52	145



PREDICTIEVE VALIDITEIT

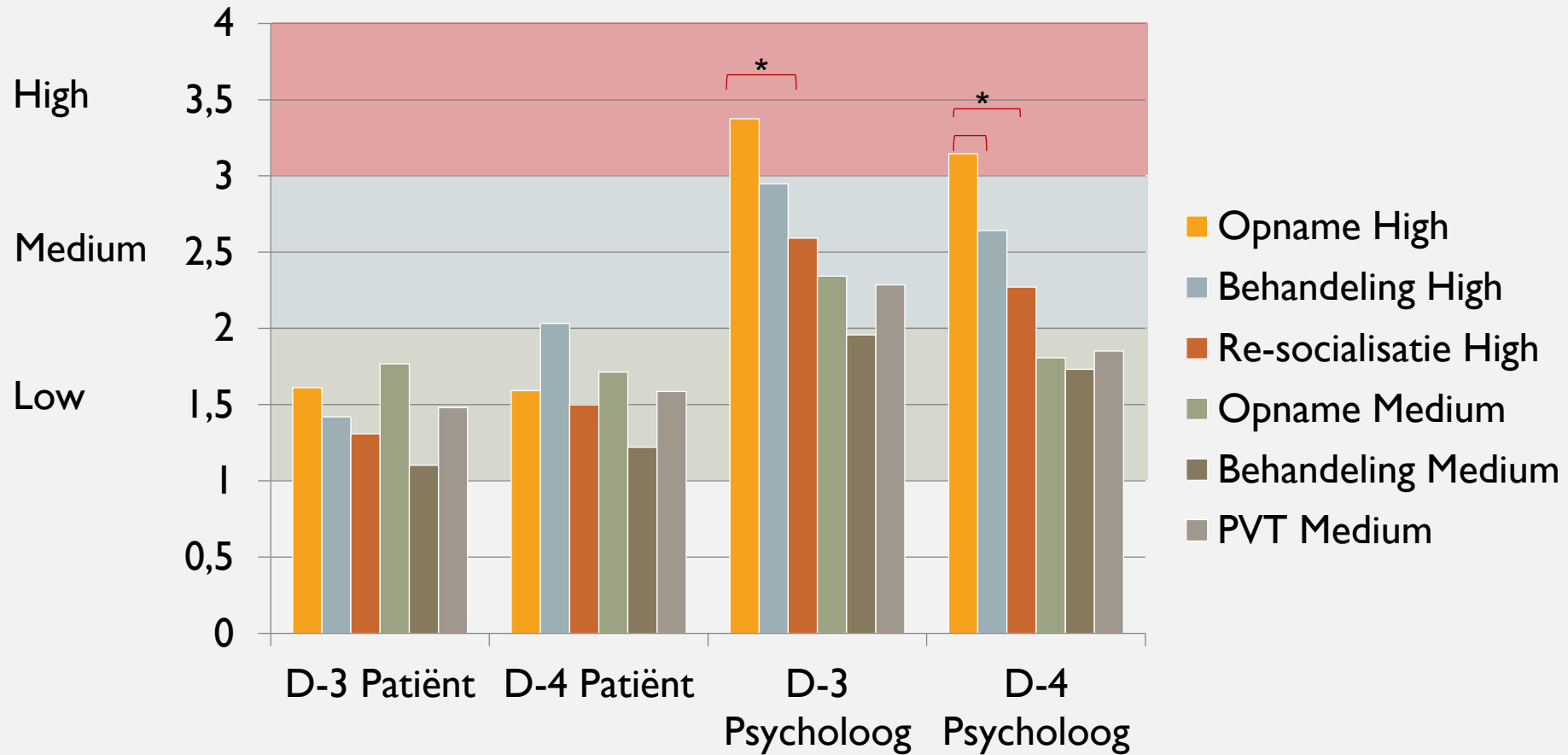


"Don't spread it around, but on the really tough ones, I just go with 'eenie, meenie, minie, moe.'"

		AUC	p	BI	
Transfers Lagere beveiliging na 6 maanden	D-3 psycholoog	.82	.00	.70	.94
	D-4 psycholoog	.78	.10	.60	.96
	D-3 patiënt	.79	.02	.61	.96
	D-4 patiënt	.90	.00	.78	1.0

3

DUNDRUM 3-4



ZELFRAPPORTAGE

- MSU
 - Patiënten scoorden significant lager dan psycholoog
 - D-3 gem verschil 6.0
 - D-4 gem verschil 3.1
 - Sterke correlatie D-3 patiënt en psycholoog scores ($r = 0.57$)
 - Gem correlatie tussen D-4 patiënt en psycholoog scores ($r = 0.38$)
- FPC
 - Patiënten scoorden significant lager dan psycholoog
 - D-3 gem verschil 10.3
 - D-4 gem verschil 4.2
 - Geen correlatie tussen patiënt en psycholoog scores

KLINISCHE REFLECTIE

Feedback psychologen

- Scores kunnen variëren afhankelijk van de discipline die scoort.
- Afhankelijk van welke norm men als uitgangspunt hanteert bij personen met een verstandelijke beperking.
- Soms moet er volgens de scoringsinstructies aan meerdere voorwaarden voldaan worden → geen nuance.
- Invulling therapeutisch aanbod verschilt van de Ierse praktijk/zoals beschreven in D3.
- Oorspronkelijk weerstand, tijdsinvestering bleef uiteindelijk beperkt tot 20 min.
- Tegen verwachting in realistische zelfinschatting van patiënten.
- Niet alle nodige informatie beschikbaar.
- Verhouding RT en DUNDRUM.
- Behoefte aan een 'algemeen communicatiemiddel' ten behoeve van transfers.
- Stappen tussen twee scores soms te groot.



KLINISCHE REFLECTIE

Feedback patiënten

- Zinsbouw en woordkeuze: soms moeilijk begrepen.
- Ontkenners gaven aan dat sommige items niet van toepassing zijn.
- ‘probleemgedrag’ moeilijk te scoren, omdat zij geen verleden van probleemgedrag hebben of naar eigen zeggen momenteel geen probleemgedrag vertonen.
- item ‘dynamische risicofactoren’ vaak niet ingevuld: kenden begrip niet
- Verschillen tussen twee scoreopties soms te groot of te klein.



VOORSPELT DUNDRUM DROP-OUT?

- Willekeurige selectie dossiers medium security OPZC Rekem. Met de informatie beschikbaar bij opname werd de DUNDRUM-I gescoord. Raters waren blind voor completion status.
- Vergelijking tussen 25 completers vs. non-completers:
 - HCR-20
 - PCL-R Facet 4
 - Cluster B persoonlijkheidsstoornis
 - DUNDRUM-I
- Regressie-analyse:
 - Enkel hogere DUNDRUM-I score voorspelde drop-out

ZEDENDELINQUENTEN PILOOTSTUDIE

- 25 dossiers uit Asster: 23 pedofiele stoornis, 2 parafilie NAO
- Probleem: zijn parafiele stoornissen ernstige psychiatrische aandoeningen?
Daarom item TS9 dubbelgescoord
 - Parafiele stoornis \neq major mental disorder
 - Parafiele disorder = major mental disorder
- Resultaat:
 - Parafiele stoornis \neq major mental disorder: 19 van de 23 respondenten (of 82,6%) overeenstemming. Vier volgens D-I te hoog ingeschaald.
 - Parafiele disorder = major mental disorder: 21 van de 23 respondenten (of 91,3%) overeenstemming. Twee volgens D-I te hoog ingeschaald.



AANPASSINGEN SR

ZELFRAPPORTAGE PROGRAMMAVOLTOOIING ITEM 1

LICHAMELIJKE GEZONDHEID

Vink (✓) de antwoordcategorie (0, 1, 2, 3, 4) aan die het meest op u van toepassing is.

4	Ik heb nog geen enkel programma met betrekking tot mijn lichamelijke gezondheid met succes afgerond. Ik wil mijn levensstijl niet veranderen. Ik wil niet deelnemen aan activiteiten rond lichamelijke gezondheid. Het personeel zorgt voor mijn dagdagelijkse basisactiviteiten en zelfzorg.	
3	Ik begrijp dat het nodig is om te zorgen voor mijn lichamelijke gezondheid. Ik neem deel aan programma's of activiteiten over gezonde levensstijl als ik hiertoe aangespoord word. Indien ik aangespoord word ga ik naar de huisarts voor regelmatige check-ups.	
2	Ik heb deelgenomen aan educatieve programma's met betrekking tot lichamelijke gezondheid bijvoorbeeld sportsessies of diëtiste. Ik heb interesse voor gezond eten. Ik doe regelmatig aan lichaamsbeweging. Soms moet ik aangespoord worden om mij gemotiveerd te houden.	
1	Ik heb mijn medicatie in eigen beheer. Ik heb een actieve belangstelling voor mijn lichamelijke gezondheid. Ik neem regelmatig deel aan lichaamsbeweging en gezond eten. Zo nu en dan moet ik aangespoord worden om een gezonde levensstijl vol te houden.	
0	Gedurende een periode van vijf jaar heb ik de verantwoordelijkheid genomen voor mijn eigen actieve herstel en persoonlijke lichamelijke gezondheid. Ik ga regelmatig langs bij de huisarts. Ik zorg voor mijn eigen dieet en mijn eigen medicatie en heb een regelmatig patroon van zelfzorg. Ik neem regelmatig deel aan lichaamsbeweging.	

VRAAG 1

LICHAMELIJKE GEZONDHEID



Kruis het vakje aan dat het beste bij jou past.

Ik vind mijn lichamelijke gezondheid niet belangrijk.		
Soms vraagt de begeleiding om iets aan mijn lichamelijke gezondheid te doen. Ik doe dat dan ook.		
Ik vind mijn lichamelijke gezondheid belangrijk maar moet vaak geholpen worden door de begeleiding.		
Ik vind mijn lichamelijke gezondheid belangrijk maar moet soms geholpen worden door de begeleiding.		
Ik vind mijn lichamelijke gezondheid belangrijk en heb hier al 5 jaar geen hulp meer bij nodig.		



BRUIKBAARHEID AANGEPASTE SR?

- Patiënten waren tevreden met de vragenlijst
- Hulpverleners
 - Interessante tool
 - Geeft opties om voortgang anders te bespreken
 - Aanpassingen niet voldoende
 - Pictogrammen waardevol
 - Smileys = sociaal wenselijk antwoorden
 - Nog teveel belasting op het werkgeheugen
 - Minder geschikt voor personen die een as-II stoornis hebben
- Moeilijk om tool te maken die geschikt is voor alle diensten
 - Groot verschil in werkwijze tussen diensten



CONCLUSIE STUDIES

- Internationaal gevalideerd
- Vlaams en Waals onderzoek
 - Psychometrische eigenschappen goed (beter dan HoNOS-secure)
 - Voorspellend vermogen is veelbelovend (replicatie nodig!!!)
 - Training belangrijk (replicatie nodig!!!)
 - DUNDRUM-2 (momenteel) niet voor Belgische praktijk
 - DUNDRUM-1 voorspelt drop-out
 - Kan worden gebruikt voor patiënten met een parafiele stoornis
 - SR versie voor personen met een verstandelijke beperking = geen succes

CONCLUSIE STUDIES

DUNDRUM:

- Iedereen spreekt dezelfde taal
- Iedereen hanteert dezelfde criteria
- Vermijdt dat iemand in een te hoog beveiligingsniveau wordt geplaatst
- Faciliteert overdrachten?
- Een instrument dat klinici en rechters kan helpen bij hun beslissingen met betrekking tot de behoefte aan veiligheid, met meer transparantie met betrekking tot het proces van deze beslissingen.



INTRODUCTIE



VERTALING



VALIDATIE
STUDIES



IMPLEMENTATIE



CASUS

INHOUD

EEN BLIK OP DE IMPLEMENTATIE VAN DE DUNDRUM IN VLAAMSE (FORENSISCHE) INSTELLINGEN

Claudia Pouls



HET PROJECT

Project gefinancierd door de FOD Volksgezondheid i.h.k.v. kwaliteitsbudget

- De implementatie van de DUNDRUM over de drie Nederlandstalige hoven van beroep
- Met als doelstelling:
 - 1) Bieden van gemeenschappelijke indicator
 - 2) Creëren van gemeenschappelijke taal door middel van de DUNDRUM

HET PROJECT

Juni '23

19 master trainers
FPC (3), medium security (6), MEI (6), PSD (4)

Okt '23

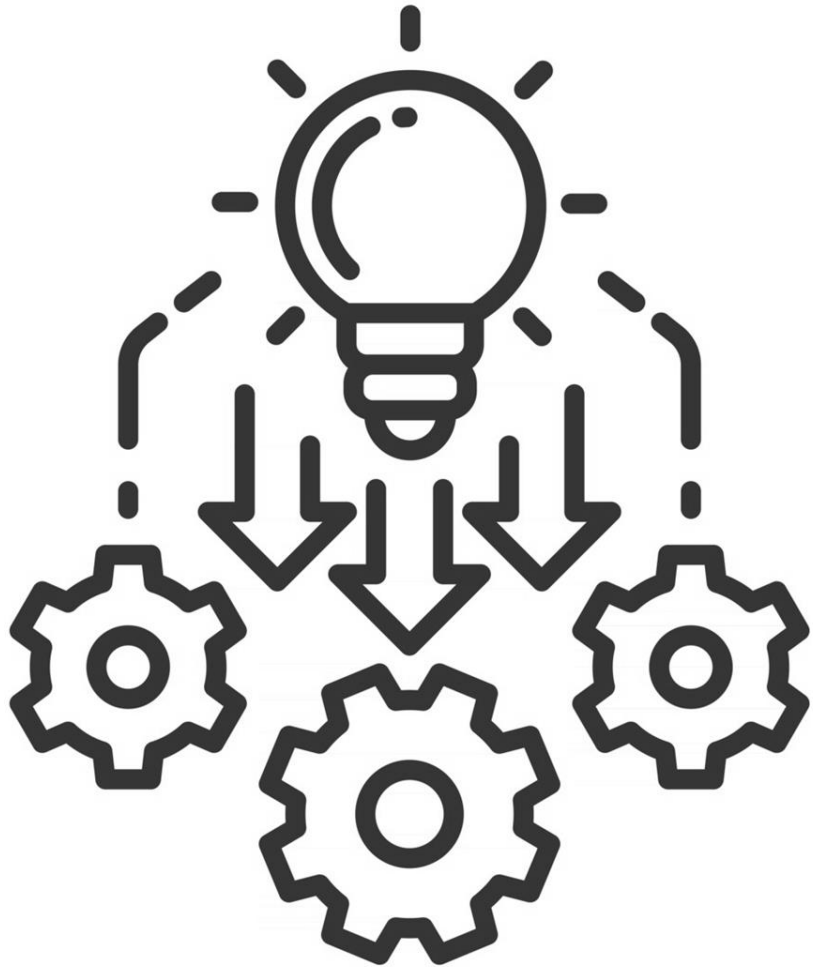
Start opleidingen voor het gehele netwerk internering

- Forensische zorg, reguliere zorg, ambulante zorg, VAPH, JA
- Actueel: ± 500 mensen opgeleid

Netwerkbreed gebruik van de DUNDRUM binnen Vlaanderen



MASTER TRAINERS



IMPLEMENTATIE

- Vormt de brug tussen theorie en praktijk, want ...
- ... aantonen van effectiviteit is geen garantie voor een succesvolle implementatie
- “At the end of the day, the best, most efficacious, most reliable, and valid risk instrument will fail – and miserably – without proper implementation.” (Schlager, 2009, p. 412)



DUNDRUM implementatiestudie

IMPLEMENTATIESTUDIE



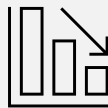
Welke factoren kunnen de implementatie (+ of -) beïnvloeden?



Hoe wordt de DUNDRUM-opleiding geëvalueerd?



Wat zijn de ervaring van de gebruikers van het instrument?



Field validiteit: Hoe doet de DUNDRUM het in de praktijk?



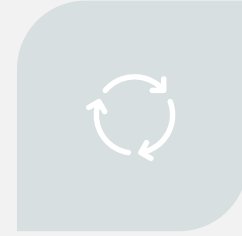
INTRODUCTIE



VERTALING



VALIDATIE
STUDIES



IMPLEMENTATIE



CASUS

INHOUD

DE TOEPASSING VAN DE DUNDRUM- TOOLKIT IN DE PRAKTIJK: EEN CASUSBESPREKING

Laura Bex





FORENSISCHE ZORG 4

- Forensische behandelafdeling OPZC Rekem
- Medium security facility
- → Medium beveiligingsnood
- 25 mannelijke zorgvragers met interneringsstatuut
- Minstens sprake van licht verstandelijke beperking (LVB)
- Vaak ook bijkomende psychiatrische problematiek

BEHANDELPROGRAMMA FORENSISCHE ZORG 4

- Doel van behandelprogramma:
risico ↓ en doorstroom naar een lager beveiligingsniveau mogelijk maken
- Middel: behandelaanbod gericht op psychosociale interventies en het vergroten van de copingvaardigheden

DUNDRUM ALS RAAMWERK VOOR ZORGMODEL

Algemeen: Brede implementatie DUNDRUM-toolkit in Vlaams forensisch landschap met bijhorende trainingen

Afdelingsniveau:

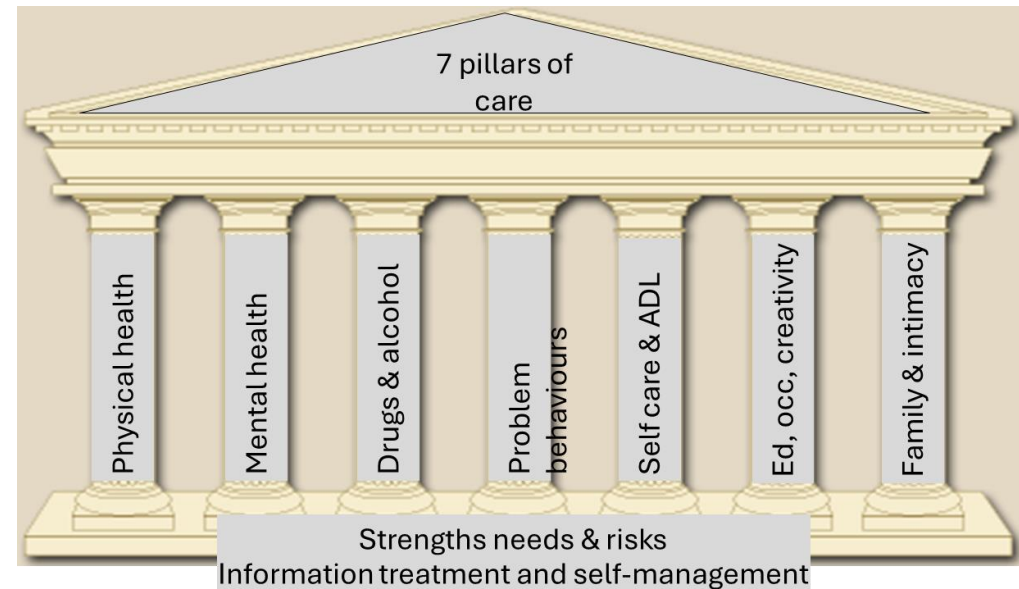
- Verschillende leden van multidisciplinaire team volgden DUNDRUM-training
- Project van hervorming therapie-aanbod loopt gelijktijdig

DUNDRUM ALS RAAMWERK VOOR ZORGMODEL

- Gebruik van DUNDRUM 3-4 tijdens behandelplanbespreking
→ Doorstroom realistisch of aanbieden extra behandelperiode?
- De DUNDRUM-3 meet de vooruitgang op forensisch relevante gebieden
→ Gebaseerd op *zeven pijlers van zorg en behandeling* (WHO)
→ Belang van aanwezigheid van deze relevante gebieden in het therapeutisch aanbod

BEHANDELPROGRAMMA FORENSISCHE ZORG 4

- Behandelaanbod geïnventariseerd en geëvalueerd a.d.h.v. de zeven pijlers
 - Sterktes in programma verder uitbouwen en verankeren
 - Zwaktes aanpakken en hiaten opvullen

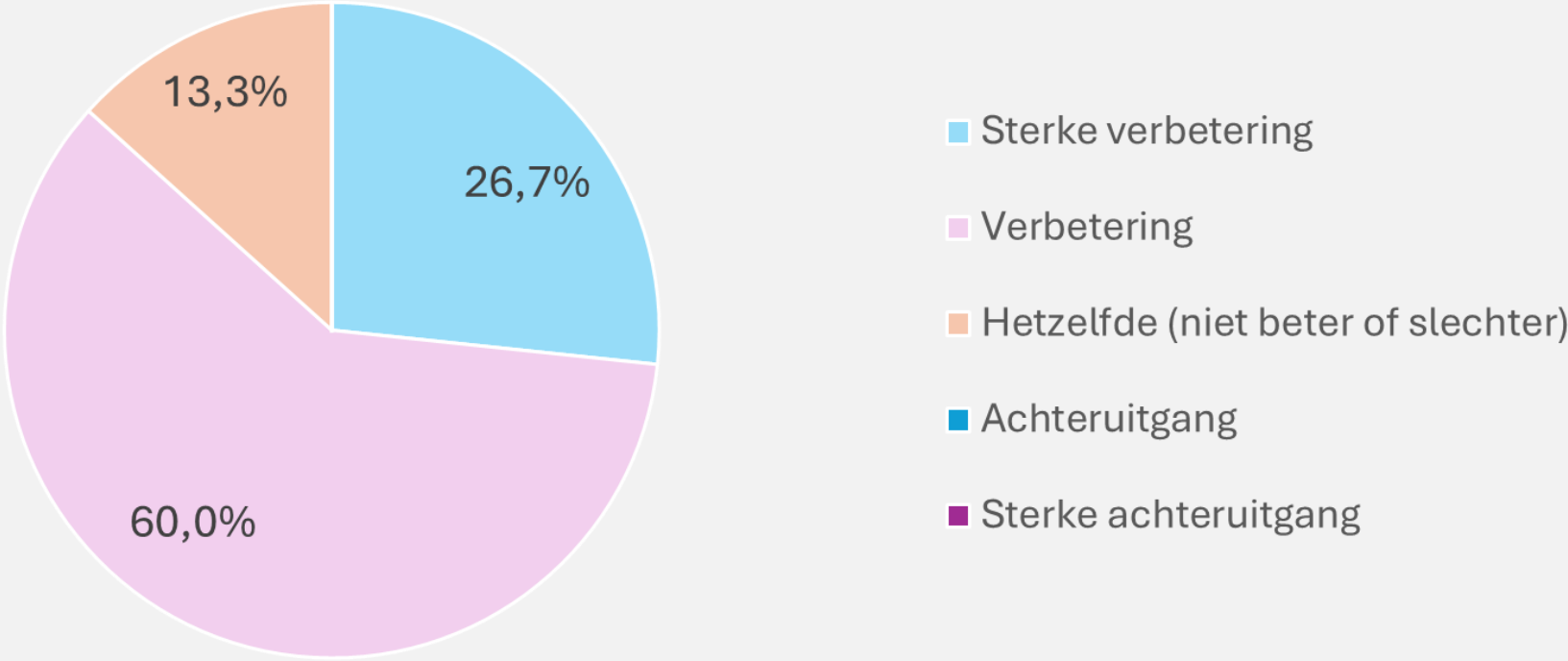


THEMASESSIES FORENSISCHE ZORG 4

- **Internet en sociale media**
- **Kooksessie***
- Middelengebruik
- Mijn Positief Levensplan (GLM-benadering)
- Mindfulness
- **Omgaan met geld**
- Ouderschap
- Relaties en seksualiteit (RSV)
- Rots & Water (agressiereductie)
- Sociale vaardigheidstraining
- **“Weet wat je kan” (Psycho-educatie LVB)**

VOORLOPIGE RESULTATEN
(PEILING BIJ BEHANDELEND MULTIDISCIPLINAIR TEAM NA
ZES MAANDEN HERVORMD AANBOD)

Hoe ervaar jij de verandering van het behandelaanbod met DUNDRUM 3-4 als ankerpunt om te bepalen of doorstromen naar een lager niveau van therapeutische beveiliging mogelijk is? (n = 15)



THANKS TO

DUNDRUM team:

- Prof. Harry Kennedy
- Dr. Mary Davoren

Werkgroep DUNDRUM

- Netwerkcoördinator Isabelle Eens
- Clustermanager Kevin Pesout

DUNDRUM master trainers



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

KeFor

OPZC Rekem
Daalbroekstraat 106 | Rekem

kefor@opzcrekem.be

inge.jeandarme@opzcrekem.be

petra.habets@opzcrekem.be

claudia.pouls@opzcrekem.be

laura.bex@opzcrekem.be

