

BEGELEIDENDE BRIEF RAPPORTAGESJABLOON DUNDRUM

Beste netwerkpartner

Dit document bevat een **vrijblijvend** sjabloon dat richtinggevend kan zijn wanneer men na een Dundrum-afname een verslag maakt. Het is bedoeld om de resultaten van een afname te delen met de focus op de klinische interpretatie van het scorepatroon. Bijgevolg kan dit tevens een richtinggevend document zijn wanneer informatie van de ene voorziening aan de andere wordt gedeeld.

Het gebruiken van dit sjabloon is **niet verplicht**. We stellen dit ter beschikking omdat we vanuit het werkveld een terugkerende vraag horen: hoe maak je nu eigenlijk een correct en volledig verslag na een DUNDRUM-afname? Hoe communiceer je de resultaten op een manier die voor een collega in een andere setting ook betekenisvol is? Er zijn diensten die intussen hun eigen manier van verslaggeving vonden en deze ook op die manier kunnen blijven gebruiken. Deze dienden als inspiratiebron voor het opmaken van het huidig sjabloon. Dit sjabloon dient als houvast en **pragmatische** oplossing voor diensten die nog zoekende zijn.

Pas het sjabloon waar nodig aan, aan uw organisatie, stijl en context. Verwijder secties die niet van toepassing zijn en voeg toe wat nog ontbreekt. Bezorg ons gerust jullie feedback. Het belangrijkste is dat een overdracht zinvol en bruikbaar is voor de collega die uw patiënt/cliënt/bewoner verder zal begeleiden.

Vanuit de werkgroep willen we nog enkele aandachtspunten in de verf zetten:

- De Dundrum- toolkit is aanvullend aan risicotaxatie, ze vervangt deze niet. Het blijft een én/ én verhaal
- De Dundrum- toolkit leidt op zichzelf niet tot de beslissing, maar is slechts één van de elementen waarop de besluitvorming is gebaseerd. Het blijft een instrument ter ondersteuning van het klinisch oordeel rond een cliënt en een middel om de inschatting/ noden rond beveiliging objectiever in beeld te brengen.
- Een score- patroon is geen eindpunt: de vertaling van deze scores naar een risicomanagementplan, concrete doelen, klinische interpretatie, samenwerking over diensten heen en teamoverleg blijven essentieel. Een Dundrum- afname heeft geen meerwaarde als er enkel en alleen naar cijfers wordt gekeken. Dit betekent ook dat:
 - Een hoge score op één item voldoende kan zijn om te besluiten tot een bepaald niveau van therapeutische beveiliging, ondanks dat de meeste andere scores lager zijn.
 - Omgekeerd kan het voorkomen dat cliënten met een matig of hoog scorepatroon toch beter georiënteerd worden richting een laag beveiligingsniveau of in de maatschappij, mits de nodige **onderbouwing**.
- Als we willen komen tot een gemeenschappelijke taal moeten we in overleg gaan met elkaar. Laat een beoordeling van een cliënt niet alleen op papier gebeuren.

Alleen samen bouwen we verder aan een kwaliteitsvolle, transparante en onderbouwde toeleiding van geïnterneerde personen naar de gepaste zorgomkadering.

CONTACTGEGEVENS

Werkgroep Dundrum: werkgroep.dundrum@netwerkeninternering.be

Netwerkcoördinator internering FOD Volksgezondheid: www.netwerkeninternering.be