

Q & A

ALGEMENE SCORINGSASPECTEN

Q	Op welke manier moeten de items worden gescoord?
A	Lees alle antwoordmogelijkheden van boven (score 4) naar beneden (score 0) en scoor conservatief. Dit wil zeggen dat de hoogst mogelijke score moet worden toegepast. De rationale hierachter is dat er op deze manier zeker geen noden onderbelicht blijven. Wanneer er een tegenstrijdigheid is tussen hetgeen gezegd wordt en het gedrag, moet de hogere score (minder vooruitgang) worden toegekend. Bijvoorbeeld, een persoon die goed meewerkt in de therapie, maar in het geheim blijft gebruiken, krijgt een hogere score (minder vooruitgang). Baseer je daarbij op de feiten.

Q	Wat moet je doen wanneer je niet voldoende informatie hebt om een item te scoren (bijvoorbeeld geen HCR-20 score)?
A	Je moet in dat geval op zoek gaan naar meer informatie, want elk item is belangrijk. Dit geldt met name voor DUNDRUM-1. Anders zijn er onderbelichte noden. Informatie kan bevraagd worden bij de patiënt zelf, diens netwerk, andere zorgpartners in functie van 'need to know'.

Q	Kan de DUNDRUM ook gescoord worden wanneer er geen geweldsfeiten zijn geweest?
A	Ja. Er moet wel sprake zijn van een psychische stoornis om de DUNDRUM te kunnen gebruiken.

Q	Hoelang blijft een DUNDRUM-1 score geldig?
A	De DUNDRUM-1 score is een 'lifetime' score, en blijft zodoende altijd geldig. Desalniettemin wordt het aangeraden om de DUNDRUM-1 opnieuw te scoren bij nieuwe informatie zoals bijvoorbeeld nieuwe feiten of incidenten.

Q	Kan de DUNDRUM-1 ook nog worden gescoord wanneer de patiënt al is opgenomen?
A	Ja, hoewel de DUNDRUM-1 idealiter voor opname wordt gescoord. Indien er nog geen DUNDRUM-1 beschikbaar is voor een patiënt, kan dit wel een completer beeld geven. Verder dient de DUNDRUM-1 ook geüpdatet te worden bij nieuwe informatie. Voor patiënten in opname moet de focus wel liggen op de DUNDRUM-3 en DUNDRUM-4.

Q	Kan een middenstoornis worden beschouwd als een psychische stoornis volgens de DUNDRUM?
A	Nee.

Q	Kan pseudologia fantastica worden beschouwd als een psychische stoornis?
A	Nee.

Q	Op welke manier moet je een herscoring van DUNDRUM-3 en DUNDRUM-4 aanpakken? Vertrek je vanuit een blanco scoringsformulier, of werk je verder op de vorige scoring?
A	Je vertrekt vanuit de vorige scoring en voegt de nieuwe informatie toe.

Q	De behandelprogramma's in België wijken af van deze beschreven in de DUNDRUM. Hoe maken we deze vertaalslag?
A	Het label van het programma is niet van belang. De programmanamen die gegeven worden in de handleiding dienen enkel als voorbeeld. Er moet gekeken worden naar de inhoud: Welk thema adresseert het programma? Middelengebruik, psychische stoornis, fysieke gezondheid, ...?

Q	Wat als de DUNDRUM scoring verschilt tussen twee (of meer) zorgpartners?
A	Probeer te achterhalen wat de oorzaak is van dit verschil. Bijvoorbeeld: Heeft het te maken met de psychopathologie van de patiënt (zoals splitting door een cliënt met een persoonlijkheidsstoornis)? Of vanwege incorrect gebruik van de DUNDRUM? Een consensusscore dient bekomen te worden

DUNDRUM-1

Item 1. Ernst van geweld

Q	Welke slachtoffers kunnen worden aanzien als een “kwetsbaar persoon”?
A	Dit is een klinische inschatting. Er moet sprake zijn van afhankelijkheidsrelatie of een zekere dominantie van de dader ten opzichte van het slachtoffer. Niet elke medepatiënt is bijvoorbeeld ook een kwetsbaar persoon.

Q	Kan delictgedrag tijdens opname hier ook gescoord worden, vermits dit ook al wordt gescoord onder item 10 “Institutioneel gedrag”?
A	Ja, dit item gaat niet enkel over officiële feiten. Gewelddadig gedrag tijdens een ziekenhuisopname wordt gescoord onder item 1 én item 10.

Q	Wat kan worden beschouwd als een wapen?
A	Elk instrument dat gebruikt kan worden om de fysieke kracht te vergroten (bijvoorbeeld een fotolijst) en waarmee een letsel werd veroorzaakt.

Q	Wanneer de dader een mes tegen de keel van het slachtoffer zet, valt dit dan onder “het gebruik van wapens om te verwonden”?
A	Nee, er moet effectief sprake zijn van een letsel. Ook het richten van een vuurwapen op iemand zonder de trekker over te halen, valt hier niet onder. Ook wanneer er wel werd geschoten, maar het slachtoffer werd niet geraakt, wordt dit niet aanzien als “het gebruik van wapens om te verwonden”.

Q	Wordt brandstichting in een woning waar op dat moment niemand aanwezig was geclassificeerd onder “3.2 Brandstichting waarbij er leven in gevaar wordt gebracht”?
A	Dit is afhankelijk van het type woning waar de brand werd gesticht. Als dit een vrijstaande woning betrof, dient het niet als zodanig te worden geclassificeerd. Als het een halfopen of gesloten woning betrof, dient wel een score 3 toegekend te worden.

Q	Wanneer kan je spreken van “wurging die mogelijk fataal had kunnen aflopen”?
A	Hier mag een lage drempel gehanteerd worden. Wat hier niet onder valt, is bijvoorbeeld kinderen die (wurgspelletjes) spelen. Binnen een gewelddadige context moet er wel een score 4 gegeven worden.

Q	Er wordt enkel gerefereerd naar stalking met doodsb bedreigingen. Hoe moeten feiten van stalking gescoord worden wanneer dit niet gepaard ging met doodsb bedreigingen?
A	Er wordt aangeraden om ook de gevolgen voor de slachtoffers in rekening te nemen. Meer specifiek moet specifieke aandacht uitgaan naar een escalatie van de ernst van het stalkingsgedrag, zonder dat het daarbij noodzakelijk is dat er doodsb bedreigingen werden geuit.

Item 5. Gespecialiseerde forensische zorg

Q	Wat wordt bedoeld met “jaloerie”?
A	Het gaat hier over jaloersheidswanen of ontrouwwanen, waarbij men de overtuiging heeft bedrogen te worden door de partner. Soms wordt ook gesproken van morbide jaloerie.

Item 6. Ontvluchting / Onttrekking

Q	Wat is het verschil tussen onttrekking en ontvluchting?
A	Ontvluchting (absconding): iemand ontsnapt terwijl hij/zij geen vrijheden heeft/ zonder toestemming. Ontsnappen uit een beveiligd gebouw of domein. Onttrekking: niet terugkeren van verlof of uitstap. Een niet goedgekeurde afwezigheid hetzij vanuit een begeleid verlof of een niet-begeleid verlof Beiden worden meegeteld, maar in geval van een onttrekking kan er maximaal “2” worden gescoord.

Q	Eén van de criteria voor een score 3 is “momenteel een lange straf aan het uitzitten”. Een interneringsmaatregel wordt opgelegd voor onbepaalde duur. Is dit criterium daarom op elk persoon met een interneringsstatuut van toepassing?
A	Dit item peilt naar de structurele motivatie om te ontvluchten of zich te onttrekken. Deze ligt hoger in geval men een lange straf uitzit of wanneer er een lange straf boven het hoofd hangt, omdat men in dat geval weinig te verliezen heeft. Dit is niet altijd het geval bij personen met een interneringsstatuut, vermits zij doorgaans gradueel meer vrijheden krijgen toegekend, ook al is dit in de beginfase (langere tijd) niet het geval.

Item 8. Slachtofferkwesties

Q	Gaat dit item enkel over officiële voorwaarden – opgelegd door een rechtbank – met betrekking tot een officieel slachtoffer?
A	Nee, dit gaat over alle slachtoffers die betrokken zijn bij de feiten zoals die worden opgesomd in item 1 “Ernst van geweld”. Het gaat met andere woorden dus ook over onofficiële feiten en slachtoffers waarvoor geen slachtofferfiche werd opgemaakt.

Item 9. Complexe noden omtrent risico op geweld

Q	Valt zwakbegaafdheid onder de definitie van een “ernstige psychische stoornis”?
A	Nee.

Item 10. Institutioneel gedrag

Q	Valt probleem- of delictgerelateerd gedrag tijdens een ontvluchting/onttrekking ook onder dit item?
A	Nee, enkel intramuraal probleem- of delictgerelateerd gedrag. Ander delictgedrag kan opgenomen worden bij item 1 (ernst van geweld).

Q	Wat is het verschil tussen: 4.6 Ernstig geweld ten opzichte van personeel, medepatiënten en/of medege-detineerden en 3.6 Heeft mogelijk geschiedenis van eerder ernstig geweld tijdens ziekenhuisopname?
A	Om een score 4 toe te kennen, moet er sprake zijn van meerdere agressiefeiten tijdens opname.

Item 11. Wettelijke procedure

Q	Wie zijn de betrokken partijen volgens dit item?
A	Alle partijen die betrokken zijn in het beslissingsproces over het traject van de cliënt. Dit gaat dus niet enkel over de KBM, maar tevens de zorgpartners waar de cliënt werd aangemeld of mogelijk zou kunnen worden opgenomen. Indien de visies van de partijen verschillen, wordt een hogere score toegekend. De patiënt zelf valt hier niet onder.

DUNDRUM-2

Q	Hoe moeten we de scores op de DUNDRUM-2 interpreteren?
A	DUNDRUM-2 is de enige continue schaal binnen de DUNDRUM-toolkit. Dit betekent: Hoe hoger de score, hoe urgenter de opname. De andere schalen zijn categorisch. Dit impliceert dat een score 4 louter betekent “meer dan 3”. Het verwijst met andere woorden niet naar een specifiek beveiligingsniveau, zoals dat in DUNDRUM-1, DUNDRUM-3 en DUNDRUM-4 wel het geval is.

Item 1. Huidig verblijf

Q	Wat is het verschil tussen context D (Prioritering transfer naar hoger niveau van therapeutische beveiliging) en E (Prioritering transfer naar hetzelfde of lager niveau van therapeutische beveiliging)?
A	Indien de vraag zich stelt om op te schalen – d.w.z. naar een hoger niveau van beveiliging – is context D van toepassing. Indien de vraag zich stelt om af te schalen – d.w.z. naar een lager niveau van beveiliging – of naar behoud van hetzelfde beveiligingsniveau is context E van toepassing.

Item 2. Geestelijke gezondheid

Q	Wat wordt bedoeld met “stabiele maar onbevredigende geestelijke gezondheid”?
A	Dit gaat over cliënten (zowel in de gevangenis als daarbuiten) waarbij de geestelijke gezondheid niet achteruit gaat, maar waarbij er ook nog geen sprake is van remissie van de psychische stoornis. Bij deze cliënten is met andere woorden nog vooruitgang mogelijk op vlak van geestelijke gezondheid, bijvoorbeeld door het toedienen van medicatie.

Q	Wat wordt bedoeld met “verslechterende psychische toestand”?
A	Indicaties hiervoor kunnen gevonden worden in de items van gestandaardiseerde schalen zoals de Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) of de Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS). Een verergering van symptomen gaat vaak ook gepaard met functionele beperkingen waarbij men bijvoorbeeld zichzelf begint te verwaarlozen. Of wanen die meer frequent, meer invasief of sterker aanwezig zijn.

Item 3. Suïcidepreventie

Q	Over welke tijdsperiode gaat het wanneer wordt gesproken over “recent”?
A	Dit gaat over een kort tijdsbestek van om en bij een week.

Item 4. Humanitaire overwegingen

Q	Wordt een eenpersoonscel beschouwd als een buitengewone maatregel?
A	Nee. Dit item moet worden opgevat vanuit het oogpunt van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM). Het moet gaan over vrijheidsbeperkende maatregelen in vergelijking met andere gedetineerden of cliënten. Volgens rechtspraak van het EHRM is er geen sprake van afzondering wanneer iemand minimaal twee uur per dag uit zijn cel mag; onafhankelijk van het feit of dit individueel of in groep is.

Item 5. Systemisch

Q	Wat wordt bedoeld met “zorgregio”?
A	Dit item gaat over systemische grenzen. In de Engelstalige versie van de DUNDRUM wordt gesproken van “catchment areas”. In België bestaat dit niet, waardoor het moeilijk is om dit item te scoren. Patiënten zouden idealiter behandeld moeten worden in de zorgregio waar ze wonen. Bijvoorbeeld, iemand heeft nood aan medium security maar is illegaal in het land; hierdoor kan hij alleen opgenomen worden binnen een high security instelling.

DUNDRUM-3

Item 3. Drugs en alcohol

Q	Valt illegaal verkregen medicatie onder “drugs”?
A	Ja.

DUNDRUM-4

Item 1. Stabiliteit

Q	Vanaf welke leeftijd kan gesproken worden van “gevorderde leeftijd”?
A	Dit gaat over oudere personen vanaf ongeveer 70 jaar.

Item 4. Verlof

Q	Wat is de definitie van verlof? Over welk tijdsbestek gaat dit?
A	Dit omvat zowel vrijheden van korte (enkele uren) als van lange duur (bijvoorbeeld weekend met overnachting).

Q	Wie kan aanzien worden als begeleider?
A	Enkel zorgverleners/professionals treden op als begeleider volgens dit item; geen familie of vrienden. Wanneer een cliënt bijvoorbeeld tijdens het weekend wordt opgevolgd door een familielid, wordt dit niet beschouwd als begeleiding. Een enkelband wordt wel gelijkgesteld aan 1 begeleider.

Item 5. Dynamische risicofactoren

Q	Er is niet altijd een HCR-20 afname (beschikbaar), maar bijvoorbeeld wel een scoring met de HKT-R of Stable-2007. Is er een vertaalslag beschikbaar voor andere instrumenten dan de HCR-20?
A	Nee. We hebben contact gehad met de auteurs van de HKT-R om die vertaalslag te maken. Maar dit was niet mogelijk. In dat geval moet dit item worden weggelaten. Vermeld dit wel steeds in het rapport. De auteurs van de DUNDRUM-toolkit zijn wel bezig om dit item minder afhankelijk te maken van één instrument (HCR-20).