

DIGICOR

Digitalisation in Corrections
Recidivism Reduction

Invoering van telegeneeskunde

Scenario Beschrijving



De steun van de Europese Commissie voor de productie van deze publicatie houdt geen goedkeuring in van de inhoud ervan, die uitsluitend het standpunt van de auteurs weergeeft, en de Commissie kan niet verantwoordelijk worden gehouden voor enig gebruik dat kan worden gemaakt van de hierin opgenomen informatie.

DIGICOR Digitalisation in corrections towards reduced recidivism © 2020-2023 door DIGICOR Partnerschap, gefinancierd door Erasmus+ Projectnummer 2020-1-DE02-KA226-VET-008330 is gelicenseerd onder CC BY 4.0



DIGICOR digitale scenario's

Omdat de Europese penitentiaire inrichtingen zich duidelijk verzetten tegen technologische modernisering, willen de digitale scenario's rechtstreeks invloed uitoefenen op leidinggevend en degenen die verantwoordelijk zijn voor het operationele beheer van penitentiaire inrichtingen door innovatieve en empirisch onderbouwde praktijken op het gebied van digitale paraatheid in gevangnissen te bundelen en te verspreiden.

Door deze belanghebbenden bewust te maken van de voordelen van goed geïmplementeerde digitale oplossingen in de gevangenisomgeving, met name wat betreft de rehabilitatie van gedetineerden, zal de openheid van het gevangeniswezen voor modernisering worden vergroot.

Te ontwikkelen scenario's:

Communicatie met gevangenen

- Scenario 1: Telefonie
- Scenario 2: Videocall en videovisatie
- Scenario 3: Beveiligde e-mail/tekstberichten/digitale brieven

Onderwijs en e-learning

- Scenario 4: e-learning en toegang tot online middelen

Digitale zelfbedieningsoplossingen

- Scenario 5: implementatie van geïntegreerde digitale zelfbedieningsoplossingen

Opleiding en behandeling met behulp van virtuele en augmented reality

- Scenario 6: behandeling en training van gedetineerden met behulp van VR
- Scenario 7: Officierstraining met behulp van VR en AR

Videoconferentie met rechtbanken

- Scenario 8: Implementatie van videoconferentiesystemen met rechtbanken

Telegeneeskunde

- Scenario 9: Invoering van telegeneeskunde

Dader- en casemanagementsystemen

- Scenario 10: Invoering van dader- en casemanagementsystemen

Elektronisch toezicht in gevangnissen en reclassering

- Scenario 11: Uitvoering van een EM-project (RFID en GPS)
- Scenario 12: Uitvoering van een EM-project (mobiele telefoon)
- Scenario 13: Implementatie van een controlesysteem voor gedetineerden in een penitentiaire inrichting

Slimme gevangnissen en digitale transformatie in het gevangeniswezen

- Scenario 14: Uitvoering van een "Smart Prison initiative".

Kunstmatige intelligentie in correcties

- Scenario 15: Gebruik van AI en xAI in gevangnissen en reclassering

DIGICOR Digitaal Scenario Formulier

Scenario #: 9 Toepassing van telegeneeskunde

Probleem/problemen die het beoogt op te lossen:

De afgelopen jaren heeft onderzoek consequent aangetoond dat de toegang van gedetineerden tot telegeneeskunde over het algemeen hun zorg verbetert, hetzij voor de diagnose van ziekten die een gespecialiseerde interventie vereisen, hetzij voor problemen die bij gevangenispopulaties veel voorkomen, zoals HIV en hepatitis. Telegeneeskunde verruimt niet alleen de toegang tot de gezondheidszorg, maar verlaagt ook de reis- en verblijfskosten in een ambulante ziekenhuisomgeving en de daarmee gepaard gaande veiligheidsrisico's.

Beschrijving van de oplossing:

Telegeneeskunde met betrekking tot gevangenen kan op verschillende manieren worden opgelost:

- In behandelkamers van gevangenen als onderdeel van een therapeutische oplossing.
- In het gevangenisziekenhuis.

Verwachte voordelen:

Voor de organisatie en het personeel:

- De medische zorg voor de gevangenen wordt sterk verbeterd.
- Artsen/psychiaters kunnen nu verbeterde en/of gespecialiseerde gezondheidszorg aanbieden via videoconferenties met specialisten buiten de gevangenis.
- Vermindert de veiligheidsrisico's van ontsnapping en smokkelwaar.
- Vermindert de kosten in verband met het vervoer van gevangenen.

Voor de gevangenen:

- In plaats van vaak lang te moeten reizen, kunnen gevangenen hun artsen via videoconferenties verbeterde zorg bieden.
- Gedetineerden kunnen hun dagelijkse routine voortzetten zonder grote verstoring.

Bewijs van effectiviteit:

Empirisch bewijs toont aan dat het soort telezorgdiensten waarvoor in een correctionele setting wordt gekozen, wordt bepaald door: de vraag van de bevolking, de beschikbaarheid van aanbieders en de haalbaarheid van de dienst (Tian et al. (2021)). Na de selectie van diensten moeten strafrechtfunctionarissen

nadenken over de impact van telehealth op hun instellingen. Rollen en taken, planning en workflow, beoordelingsmethoden, technische infrastructuur, en fysieke ruimte en beveiliging zijn allemaal herziene items. Het vinden van een voldoende besloten en beveiligde ruimte met connectiviteit binnen een instelling kan een uitdaging zijn, en hiermee moet rekening worden gehouden bij de planning van de inzet.

Daarnaast moet rekening worden gehouden met coördinatie en informatie-uitwisseling tussen de locatie van de patiënt en de locatie van de dienstverlener. Wettelijke en regelgevende factoren, zoals veranderende wetgeving inzake elektronische toestemming, beveiliging en soorten aanbieders die diensten mogen leveren, moeten ook in de gaten worden gehouden (Kruse et al., 2018).

Belangrijke fasen van de uitvoering:

De uitvoeringsfasen variëren naar gelang van de omvang van het project. In de onderstaande lijst worden enkele van de belangrijkste fasen voor een succesvolle uitvoering beschreven.

- Er worden uitgebreide marktonderzoeken uitgevoerd om de beste oplossingen te garanderen.
- Er wordt overwogen een Proof of Concept en/of een proeffase te houden om ervoor te zorgen dat de eisen volledig worden begrepen en goedgekeurd.
- Er wordt een kosten-batenanalyse uitgevoerd om ervoor te zorgen dat de kosten en baten bekend zijn en dat er voldoende financiering is.
- Zodra overeenstemming is bereikt over de eisen, wordt een uitgebreide aanbestedingsprocedure gehouden.
- Het hoger management, het personeel en de personeelsvertegenwoordigers zijn door middel van uitgebreide afspraken overtuigd.
- Communicatie om ervoor te zorgen dat de voordelen worden begrepen door management, personeel en gedetineerden.
- Er wordt een oefening in veranderingsmanagement gehouden en er worden lokale voorvechters van verandering aangesteld.
- Het project wordt van begin tot eind zorgvuldig gepland en beheerd.
- Er worden duidelijke en overeengekomen doelstellingen geformuleerd, zodat duidelijk is wat succes betekent.
- De projecten worden achteraf geëvalueerd.

Belangrijke succesfactoren:

Alvorens een dergelijk project te ondernemen, verdient het aanbeveling te weten wat bijdraagt tot het welslagen ervan.

- Duidelijke en helder geformuleerde projectdoelstellingen.
- Een uitgebreid en gedetailleerd Projectplan.
- Vroegtijdige vaststelling van kwaliteitscriteria voor te leveren producten.

- Actieve steun van het senior management met een gedeelde visie gedurende de gehele looptijd van het project.
- Een volledig representatieve projectraad vanaf het begin van het project.
- Zorgvuldig geplande projectuitvoering.
- Beknopte, consistente, volledige en ondubbelzinnige zakelijke en technische vereisten.
- Realistische kostenramingen en projectschema's.
- Vroegtijdige risicoanalyse en permanent risicobeheer.
- Een duidelijk omschreven implementatieplan voor veranderingsbeheer van bedrijfsprocessen.
- Proactieve oplossing van projectproblemen.
- Betrokkenheid van belanghebbenden gedurende de gehele levenscyclus van het project.
- Definieerde en voerde consequent Project management uit om scope verhogingen te minimaliseren.
- Een ervaren Project Manager met ervaring in de uitvoering van project management best practices.
- Uitvoering van een formele projectontwikkelingsmethode.
- Een ervaren implementatieteam.

Belangrijke risicofactoren:

De belangrijkste risico's zijn:

- Geen proof of concept en/of proeffase om ervoor te zorgen dat de eisen volledig worden begrepen en overeengekomen.
- Er wordt geen kosten-batenanalyse uitgevoerd om ervoor te zorgen dat de kosten en baten bekend zijn en dat er voldoende financiering is.
- Geen duidelijk inzicht in de beschikbare marktopties die mogelijk leiden tot een slechte aanbesteding.
- Gebrek aan betrokkenheid van het hoger management, het personeel en de personeelsvertegenwoordigers.
- Geen veranderingsmanagement en/of lokale voorvechters van verandering.
- Gebrek aan goede projectplanning.
- Onvoldoende betrokkenheid om ervoor te zorgen dat de voordelen worden begrepen door management, personeel en gedetineerden.
- Geen duidelijke en overeengekomen doelstellingen voor het project.

Rechtsgebieden waar het is uitgevoerd:

Sommige landen in Europa hebben een telegeneeskunde/telezorgoplossing ingevoerd voor de gedetineerden in hun gevangenissen, bijvoorbeeld Oostenrijk en Roemenië. Dit geldt met name sinds de pandemie van het Coronavirus, toen de toegang tot gezondheidszorg vaak moeilijker was. In het algemeen worden de oplossingen echter op grotere schaal toegepast in landen waar de gevangenen zich

op grote afstand bevinden van gespecialiseerde gezondheidszorg, zoals Australië en de VS.

Te overwegen specifieke verordeningen

Deze zullen van rechtsgebied tot rechtsgebied verschillen en daarom wordt aanbevolen om als onderdeel van de planningsfase voorafgaand aan het project de specifieke voorschriften in uw rechtsgebied te bestuderen.

Bijvoorbeeld elektronische toestemming en de soorten dienstverleners die deze diensten mogen verlenen.

Geschatte uitvoeringsperiode:

Dit hangt af van de omvang en de complexiteit van het ondernomen project. Aanbevolen wordt om samen met de geselecteerde dienstverlener een gedetailleerd projectplan te ontwikkelen en overeen te komen.

Geschatte kosten

Dit hangt af van de gekozen optie. Er wordt aanbevolen om vóór de aanvang van de aanbesteding gedetailleerde marktonderzoeken uit te voeren om inzicht te krijgen in de potentiële oplossingen die het best aan de eisen van het rechtsgebied voldoen. Het aanbestedingsproces zelf zal er ook voor zorgen dat de meest economische en voordelige oplossing wordt verkregen.

Nuttige bronnen:

<https://letstalkinteractive.com/jail-administration>
<https://www.scnsoft.com/blog/telemedicine-in-prisons>
<https://bmjopen.bmj.com/content/10/2/e035837>
<https://www.visionflex.com/solution/prisons/>
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1357633X19869131>

Hoofdleveranciers:

Er zijn verschillende aanbieders op de markt. De volgende lijst geeft voorbeelden van enkele dienstverleners. Het wordt aanbevolen dat jurisdicties vóór aanvang van het project gedetailleerde marktonderzoeken uitvoeren om inzicht te krijgen in de marktleveranciers in hun gebied.

- Let's Talk Interactive Inc.
- Visionflex
- SA Gevangenis Gezondheidsdienst
- Bernoulli



DIGICOR

Digitalisation in corrections towards
reduced recidivism