

DIGICOR

Digitalisation in Corrections
Recidivism Reduction

Teletıp'ın Uygulanması

Senaryo Açıklaması



Avrupa Komisyonu'nun bu yayının üretimine verdiği destek, yalnızca yazarların bakış açısını yansıtan içeriğinin onaylandığı anlamına gelmez ve Komisyon, burada yer alan bilgilerin herhangi bir şekilde kullanılmasından sorumlu tutulamaz.

DIGICOR Digitalisation in corrections towards reduced recidivism © 2020-2023 Erasmus+ Proje No 2020-1-DE02-KA226-VET-008330 tarafından finanse edilen DIGICOR Ortaklığı tarafından CC BY 4.0 kapsamında lisanslanmıştır



DIGICOR Dijital Senaryolar

Avrupa ceza infaz kurumlarının teknolojik modernizasyona karşı belirgin direncinin farkında olan Dijital Senaryolar, cezaevlerinde dijital hazırlık alanında yenilikçi ve kanıta dayalı uygulamaları bir araya getirip yayarak üst düzey görevlileri ve ceza infaz kurumlarının operasyonel yönetiminden sorumlu olanları doğrudan etkilemeyi amaçlamaktadır.

Bu paydaşların, cezaevi ortamında iyi uygulanmış dijital çözümlerin, özellikle de mahkumların rehabilitasyonu ile ilgili faydalarına ilişkin farkındalıklarının artırılması, cezaevi hizmetlerinin modernizasyona açıklığının artırılmasına katkıda bulunacaktır.

Geliştirilecek senaryolar:

Mahkum iletişimi

- Senaryo 1: Telefon
- Senaryo 2: Görüntülü arama ve görüntülü ziyaret
- Senaryo 3: Güvenli e-posta/metin mesajları/dijital mektuplar

Eğitim ve e-öğrenme

- Senaryo 4: e-öğrenme ve çevrimiçi kaynaklara erişim

Dijital self servis çözümler

- Senaryo 5: entegre dijital self-servis çözümlerinin uygulanması

Sanal ve Artırılmış gerçeklik kullanarak eğitim ve tedavi

- Senaryo 6: VR kullanarak mahkumun tedavisi ve eğitimi
- Senaryo 7: VR ve AR kullanarak memurların eğitimi

Mahkemelerle video konferans

- Senaryo 8: Mahkemelerle videokonferans sistemlerinin uygulanması

Teletıp

- Senaryo 9: Teletıp uygulaması

Suçlu ve Vaka Yönetim Sistemleri

- Senaryo 10: Suçlu ve vaka yönetimi sistemlerinin uygulanması

Cezaevlerinde ve denetimli serbestlikte elektronik izleme

- Senaryo 11: Bir EM projesinin uygulanması (RFID ve GPS)
- Senaryo 12: Bir EM projesinin uygulanması (cep telefonu)
- Senaryo 13: Bir ceza infaz kurumunda mahkum izleme sisteminin uygulanması

Akıllı Cezaevleri ve ceza infaz kurumlarında dijital dönüşüm

- Senaryo 14: "Akıllı Cezaevi Girişimi"nin Uygulanması

Düzeltilmelerde Yapay Zeka

- Senaryo 15: Cezaevlerinde ve denetimli serbestlikte yapay zeka ve xAI kullanımı

DIGICOR Dijital Senaryo Formu

Senaryo #: 9 Teletıp'ın Uygulanması

Çözmeyi amaçladığı sorun/problemler:

Geçtiğimiz yıllarda yapılan araştırmalar, mahkumların teletıp hizmetlerine erişiminin, ister özel müdahale gerektiren hastalıkların teşhisinde isterse HIV ve hepatit gibi cezaevi nüfusunda yaygın olan sorunlarda olsun, genel olarak bakımlarını iyileştirdiğini tutarlı bir şekilde göstermiştir. Sağlık hizmetlerine erişimi genişletmenin yanı sıra teletıp, ayakta tedavi edilen bir hastane ortamında seyahat masraflarını ve gözetli maliyetlerini ve bununla ilişkili güvenlik risklerini azaltır.

Çözümün tanımı:

Cezaevlerine ilişkin teletıp konusu çeşitli şekillerde çözülebilir:

- Terapötik çözümün bir parçası olarak cezaevi tedavi odalarında.
- Hapishane Hastanesi'nde.

Beklenen faydalar:

Organizasyon ve personel için:

- Mahkumlara sağlanabilecek tıbbi bakımı büyük ölçüde artırır.
- Doktorlar/Psikiyatristler artık cezaevi dışındaki uzmanlara video konferans yoluyla gelişmiş ve/veya uzmanlaşmış sağlık hizmeti sunabilmektedir.
- Kaçış ve kaçak mallarla ilgili güvenlik tehlikelerini azaltır.
- Mahkumların nakliyesi ile ilgili maliyetleri azaltır.

Mahkumlar için:

- Mahkumlar genellikle uzun seyahat süreleriyle uğraşmak yerine, klinisyenleri onlara video konferans yoluyla gelişmiş bakım sunabilmektedir.
- Mahkumlar önemli bir aksama olmadan günlük rutinlerine devam edebilirler.

Etkililik kanıtı:

Ampirik kanıtlar, bir ıslah ortamında seçilen tele-sağlık hizmetlerinin türünün nüfus talepleri, sağlayıcı mevcudiyeti ve hizmet fizibilitesi tarafından belirlendiğini göstermektedir (Tian ve diğerleri (2021)). Hizmet seçiminin ardından, ceza adaleti yetkilileri tele-sağlığın kurumları üzerindeki etkisini göz önünde bulundurmalıdır. Roller ve görevler, zamanlama ve iş akışı, değerlendirme metodolojileri, teknik altyapı ve fiziksel alan ve güvenlik gözden geçirilen unsurlardır. Bir tesis içinde bağlantıya sahip yeterince özel ve güvenli bir alan bulmak zor olabilir ve bu durum dağıtım planlamasında dikkate alınmalıdır.

Ayrıca, hastanın bulunduğu yer ile sağlayıcının bulunduğu yer arasındaki koordinasyon ve bilgi alışverişi de dikkate alınmalıdır. Elektronik onay, güvenlik ve hizmet sağlamasına izin verilen sağlayıcı türlerini düzenleyen değişen mevzuat gibi yasal ve düzenleyici faktörler de izlenmelidir (Kruse ve ark., 2018).

Uygulamanın kilit aşamaları:

Uygulama aşamaları, üstlenilen projenin kapsamına bağlı olarak değişecektir. Aşağıdaki liste başarılı bir uygulama için bazı temel aşamaları özetlemektedir.

- Türünün en iyisi çözümleri sağlamak için kapsamlı piyasa araştırmaları yapılmaktadır.
- Gereksinimlerin tam olarak anlaşıldığından ve üzerinde mutabık kalındığından emin olmak için bir Kavram Kanıtı ve/veya Pilot Aşama gerçekleştirilmesi düşünülmektedir.
- Maliyetlerin ve faydaların anlaşıldığından ve yeterli finansmanın mevcut olduğundan emin olmak için bir maliyet fayda çalışması yapılır.
- İhtiyaçlar üzerinde anlaşmaya varıldıktan sonra kapsamlı bir ihale süreci yürütülür.
- Kapsamlı katılım yoluyla Üst Yönetim, Personel ve Personel temsilcilerinden onay alınır.
- Faydaların yönetim, personel ve mahkumlar tarafından anlaşılmasını sağlamak için iletişim.
- Bir değişim yönetimi çalışması yürütülür ve yerel değişim şampiyonları göreve getirilir.
- Proje baştan sona dikkatle planlanır ve yönetilir.
- Başarının ne anlama geldiğinin anlaşılması için açık ve mutabık kalınan hedefler belirlenir.
- Proje sonrası incelemeler gerçekleştirilir.

Kilit başarı faktörleri:

Bu türden herhangi bir projeye girişmeden önce, başarılı bir projenin sağlanmasına neyin yardımcı olduğunun anlaşılması tavsiye edilir.

- Açık ve net bir şekilde ifade edilmiş proje hedefleri.
- Kapsamlı ve ayrıntılı bir Proje planı.
- Teslim edilebilir kalite kriterlerinin erken tanımlanması.
- Projenin ömrü boyunca paylaşılan bir vizyonla aktif üst yönetim desteği.
- Projenin başlangıcından itibaren tam temsiliyete sahip bir Proje kurulu.
- Dikkatle planlanmış Proje uygulaması.
- Kısa, tutarlı, eksiksiz ve net iş ve teknik gereksinimler.
- Gerçekçi maliyet tahminleri ve proje programları.
- Erken risk analizi ve devam eden risk yönetimi.
- Açıkça tanımlanmış bir iş süreci değişim yönetimi uygulama planı.

- Proaktif Proje sorun çözümü.
- Proje yaşam döngüsü boyunca paydaş katılımı.
- Kapsam artışlarını en aza indirmek için tanımlanmış ve tutarlı bir şekilde yürütülen Proje yönetimi.
- Proje yönetiminin en iyi uygulamalarının yürütülmesinde deneyimli, yetenekli bir Proje Yöneticisi.
- Resmi bir Proje geliştirme metodolojisinin yürütülmesi.
- Deneyimli bir uygulama ekibi/ekipleri.

Temel risk faktörleri:

Dikkat edilmesi gereken kilit riskler şunlardır:

- Gereksinimlerin tam olarak anlaşıldığından ve üzerinde mutabık kalındığından emin olmak için kavram kanıtı ve/veya Pilot Aşama yoktur.
- Maliyet ve faydaların anlaşıldığından ve yeterli finansmanın mevcut olduğundan emin olmak için herhangi bir maliyet fayda çalışması yapılmamıştır.
- Potansiyel olarak kötü bir ihale çözümüne yol açan mevcut piyasa seçeneklerinin net bir şekilde anlaşılması.
- Üst Yönetim, Personel ve Personel temsilcilerinin katılımının olmaması.
- Değişim yönetimi ve/veya yerel değişim şampiyonları yok.
- Uygun proje planlamasının olmaması.
- Faydaların yönetim, personel ve mahkumlar tarafından anlaşılmasını sağlamak için yetersiz katılım.
- Proje için net ve üzerinde anlaşılmış hedefler yok.

Uygulandığı yargı bölgeleri:

Avrupa'daki bazı ülkeler, örneğin Avusturya ve Romanya, cezaevlerindeki mahkumlar için bir Teletıp/Tele-sağlık çözümü uygulamıştır. Bu durum özellikle sağlık hizmetlerine erişimin daha zor olduğu Koronavirüs pandemisinden bu yana geçerlidir. Ancak genel olarak bu çözümler, Avustralya ve ABD gibi mahkumları uzman sağlık hizmetlerinden ayıran önemli mesafelerin bulunduğu ülkelerde daha yaygın olarak benimsenmiştir.

Dikkate Alınması Gereken Spesifik Düzenlemeler

Bunlar yargı alanından yargı alanına geçecektir, bu nedenle proje öncesi planlama aşamasının bir parçası olarak yargı alanınızdaki belirli düzenlemeleri dikkate alan bir çalışma yapılması önerilir.

Örneğin, elektronik onay ve bu hizmetleri sağlamasına izin verilen sağlayıcı türleri.

Tahmini uygulama süresi:

Bu, üstlenilen projenin kapsamına ve karmaşıklığına bağlı olarak değişecektir. Seçilen hizmet sağlayıcı ile birlikte ayrıntılı bir proje planı geliştirilmesi ve üzerinde anlaşmaya varılması tavsiye edilir.

Tahmini maliyet

Bu, seçilen seçeneğe bağlı olarak değişecektir. Yetki alanının gereksinimlerine en uygun potansiyel çözümlerin anlaşılması için ihalenin başlamasından önce ayrıntılı piyasa sondajlarının yapılması tavsiye edilir. İhale sürecinin kendisi de en ekonomik ve avantajlı çözümün elde edilmesini sağlamaya hizmet edecektir.

Yararlı kaynaklar:

<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>

Ana tedarikçiler:

Piyasada çok sayıda tedarikçi bulunmaktadır. Aşağıdaki liste hizmet sağlayıcılardan bazılarını örnek teşkil etmektedir. Yetki alanlarının, kendi bölgelerindeki piyasa tedarikçilerini anlamak için proje başlangıcından önce detaylı piyasa araştırmaları yapmaları tavsiye edilir.

- Let's Talk Interactive Inc
- Visionflex
- SA Cezaevi Sağlık Servisi
- Bernoulli



Digitalisation in corrections towards reduced recidivism

