

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2022/32532]

29 MEI 2022. — Koninklijk besluit houdende toekenning van een toelage aan de vzw Fédito Wallonne ter ondersteuning van een pilootproject "drughulpverleningsprogramma voor personen in detentie"

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

Gelet op de wet van 23 december 2021 houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2022, inzonderheid de departementale begroting van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 19 mei 2022;

Overwegende het koninklijk besluit van 31 mei 1933 betreffende de verklaringen af te leggen in verband met subsidies, vergoedingen en toelagen, artikel 1;

Overwegende de wet van 22 mei 2003 houdende de organisatie van de begroting en van de comptabiliteit van de federale Staat, artikelen 121 tot 124;

Overwegende de projectvoorstellen voor de periode van 1ste augustus 2022 tot en met 31 juli 2023 ingediend op 28 april 2022 door de vzw Fédito Wallonne bij de Minister van Volksgezondheid, dat de doelstellingen, de acties, de doelgroepen en de budgettering van het project "drughulpverleningsprogramma voor personen in detentie" herneemt;

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. §1. Een toelage van 350.000 euro ten laste van basisallocatie BA 25 51 42 33 00 01 van de begroting van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, hierna FOD VVVL genoemd, begrotingsjaar 2022, wordt toegekend aan de vzw Fédito Wallonne, (Rue Fusch, 3 4000 Liège), ondernemingsnummer 433197842, rekeningnummer : IBAN : BE26 2400 0395 0429 en BIC : GEBABEBB, voor haar opdracht beschreven in artikel 4.

§2. Dit bedrag heeft betrekking op de periode van 1 augustus 2022 tot en met 31 juli 2023 voor de gevangenis van Lantin.

Art. 2. § 1. De betaling van het in artikel 1, §1, bedoelde bedrag zal gebeuren in twee schijven:

1° maximum tachtig procent van het in artikel 1 bedoelde bedrag. Voor deze betaling moet de begunstigde een ondertekende en gedateerde schuldvordering indienen bij de FOD VVVL, Stafdienst Budget en Beheerscontrole via het emailadres invoice@health.fgov.be en dit ten vroegste na publicatie van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad*.

2° maximum twintig procent van het in artikel 1 bedoelde bedrag. Voor deze betaling moet de begunstigde een ondertekende en gedateerde schuldvordering, en het gevraagde bedrag bij de FOD VVVL, Stafdienst Budget en Beheerscontrole via het emailadres invoice@health.fgov.be en een activiteitenrapport zoals bedoeld in artikel 5 indienen bij het Directoraat-generaal Gezondheidszorg, FOD VVVL, Galileelaan 5/2 - 1210 Brussel, en dit ten vroegste op 31 juli 2023.

De totaliteit aan stukken voor de verantwoording van reeds ontvangen bedragen, zoals bedoeld in 1°, en het gevraagde bedrag, zoals bedoeld in dit 2° en een activiteitenrapport zoals bedoeld in artikel 5 moeten ten vroegste op 31 juli 2023 en ten laatste op 15 augustus 2023 ingediend worden bij het Directoraat-generaal Gezondheidszorg, FOD VVVL Galileelaan 5/2 - 1210 Brussel en bij de FOD VVVL, Stafdienst Budget en Beheerscontrole via het emailadres invoice@health.fgov.be.

§2. De bevoegde titularis kan bijkomende stukken opvragen voor de verantwoording van de bedragen.

§3. De betaling van de verschuldigde bedragen, of delen hiervan, gebeurt uitsluitend op voorwaarde dat aan de vereisten voorzien in artikel 2, 3, 4 en 5 van dit besluit voldaan wordt. Indien niet voldaan kan worden aan de vereisten van dit besluit, dan moet de vraag om afwijking rechtstreeks en onmiddellijk aan de FOD VVVL, DG Gezondheidszorg gericht worden, die deze aanvraag vervolgens zal onderzoeken en kan goedkeuren.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C – 2022/32532]

29 MAI 2022. — Arrêté royal octroyant un subside à l'asbl Fédito Wallonne à l'appui d'un projet-pilote « modèle de prise en charge des personnes en détention présentant des problèmes liés aux drogues »

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 23 décembre 2021 contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2022, notamment le budget départemental du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 19 mai 2022 ;

Considérant l'arrêté royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions, indemnités et allocations, l'article 1^{er} ;

Considérant la loi du 22 mai 2003 portant organisation du budget et de la comptabilité de l'Etat fédéral, les articles 121 à 124 ;

Considérant la proposition de projet pour la période du 1^{er} août 2022 au 31 juillet 2023 introduite le 28 avril 2022 par l'asbl Fédito Wallonne auprès du Ministre de la Santé publique reprenant les objectifs, les actions, les groupes cibles et le budget du projet « modèle de prise en charge des personnes en détention présentant des problèmes liés aux drogues » ;

Sur la proposition du Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. §1^{er}. Un subside de 350.000 euros, imputable à l'allocation de base AB 25 51 42 33 00 01, du budget du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, ci-après dénommé SPF SPSCAE, année budgétaire 2022, est alloué à l'asbl Fédito Wallonne, (Rue Fusch 3 4000 Liège), numéro d'entreprise 433197842, numéro de compte : IBAN : BE26 2400 0395 0429 et ; BIC : GEBABEBB pour sa mission décrite à l'article 4.

§2. Ce montant porte sur la période allant du 1^{er} août 2022 jusqu'au 31 juillet 2023 inclus, pour la prison de Lantin.

Art. 2. § 1^{er}. Le paiement du montant visé à l'article 1^{er}, §1^{er}, s'effectuera en deux tranches :

1° maximum quatre-vingts pourcents du montant tel que visé dans l'article 1^{er}. Pour ce paiement le bénéficiaire introduit une déclaration de créance signée et datée au SPF SPSCAE, Service Budget et Contrôle de la Gestion via l'adresse e-mail invoice@health.fgov.be et ceci au plus tôt après la publication de cet arrêté royal au *Moniteur belge*.

2° maximum vingt pourcents du montant tel que visé dans l'article 1^{er}. Pour ce paiement le bénéficiaire dépose une déclaration de créance signée, datée, et le montant demandé au SPF SPSCAE, Service Budget et Contrôle de la Gestion via l'adresse e-mail : invoice@health.fgov.be et un rapport d'activités intermédiaire tel que visé à l'article 5 à la Direction Générale Soins de santé, SPF SPSCAE, Avenue de Galilée 5/2, 1210 Bruxelles, et ceci au plus tôt le 31 juillet 2023.

La totalité des pièces pour la justification des montants déjà reçus, tels que visés au 1° et du montant demandé, tel que visé au 2° et un rapport d'activités tel que visé à l'article 5 doivent être introduits à la Direction Générale Soins de santé, SPF SPSCAE, Avenue de Galilée 5/2, 1210 Bruxelles, et ceci au plus tôt le 31 juillet 2023 et au plus tard le 15 août 2023 auprès du SPF SPSCAE, Service Budget et Contrôle de la Gestion via l'adresse e-mail invoice@health.fgov.be.

§2. Le titulaire compétent peut demander des pièces supplémentaires pour la justification des montants.

§3. Le paiement des montants dus, ou de parties de ceux-ci, est effectué exclusivement à la condition qu'il soit satisfait aux exigences prévues aux articles 2, 3, 4 et 5 du présent arrêté. S'il ne peut être satisfait aux exigences de cet arrêté, la demande de dérogation doit alors être adressée directement et immédiatement au SPF SPSCAE, DG Soins de Santé, qui examine ensuite cette demande et peut l'approuver.

§4. Overeenkomstig artikel 123 van de wet van 22 mei 2003 betreffende de algemene organisatie van de begroting en van de comptabiliteit van de federale staat, zal, in het kader van het project "drughulpverleningsprogramma voor personen in detentie", het niet benutte gedeelte door de begunstigde worden terugbetaald aan de FOD VVVL, op het bankrekeningnummer IBAN rekening BE42 6792 0059 1754 geopend bij de Bank van de Post (BIC/SWIFT: PCHQBEBB) op naam van 'Diverse Ontvangsten'.

Art. 3. §1. De stuurgroep is samengesteld uit leden van het DG Gezondheidszorg van de FOD VVVL, leden van het DG EPI van de FOD Justitie en de projectverantwoordelijken van het project "drughulpverleningsprogramma voor personen in detentie". Deskundigen ter zake kunnen ook uitgenodigd worden om deel te nemen aan deze stuurgroep.

§2. De lokale projectcoördinator heeft onder andere tot opdracht actief deel te nemen aan de vergaderingen, die worden georganiseerd door de stuurgroep.

De taak van de stuurgroep bestaat erin om:

1° de relaties en de overdracht van de gegevens tussen de verschillende diensten van de FOD VVVL, de FOD Justitie, de lokale projectcoördinatoren van de betrokken gevangnissen en de deskundigen te faciliteren.

2° over de stand van de werkzaamheden te waken.

Met dat doel worden er regelmatig vergaderingen van de stuurgroep georganiseerd.

Art. 4. § 1. Het doel van dit project bestaat erin een drughulpverleningsprogramma voor personen in detentie te ontwikkelen. Beoogd wordt dit model in een pilootfase uit te werken en uit te testen in drie (piloot)gevangnissen, met name in de gevangenis van Hasselt, de gevangenis van Lantin en het Brussels penitentiair complex.

Beoogd wordt, via de toegekende projectmiddelen, bijkomende inhoudelijke (expertise, vorming) en organisatorische (personeelsmatig) ondersteuning te bieden aan de (piloot)gevangnissen, zodat een continuüm aan kwaliteitsvolle zorg voor personen in detentie met een middelengerelateerde problematiek kan worden gerealiseerd. Dit houdt onder meer in dat een zorgtraject op maat van de gedetineerde uitgewerkt moet worden, dat gelijkwaardig is aan de zorg in de vrije samenleving, dit rekening houdend met de specifieke omstandigheden op het vlak van detentie en de actuele zorgcontext. Dit zorgtraject impliceert ook het mobiliseren van externe partners van de gevangenis en het creëren van een permanente liaisonfunctie tussen alle actoren die betrokken zijn bij het zorgtraject van de gedetineerde, zowel binnen als buiten de gevangenis. Dit zorgtraject moet ook gegarandeerd zijn voor gedetineerden die hun straf hebben uitgezeten en die binnen de gevangenis in het project waren opgenomen.

Gezien de complexiteit van de problematiek en de specificiteit van de penitentiaire context waarbinnen gewerkt zal worden, zal het project in verscheidene fasen gerealiseerd worden.

In deze zesde fase van het project wordt verder ingezet op volgende missies en opdrachten:

1° De invoering van een identificatiestrategie van gedetineerden met een psychoactieve middelen gerelateerde problematiek door het gebruik van een uniform screeningsinstrument in alle gevangnissen die deelnemen aan het pilootproject. Dit instrument, dat het resultaat is van het 'RECOvery in PRISON bis' onderzoek (Zerouk, E.A. & Schils, E (2021), moet de zorgverleners van de gevangenis ondersteunen om een vlottere en meer adequate doorverwijzing en begeleiding te kunnen realiseren op basis van de ernst en complexiteit van de problematiek. Deze identificatie beantwoordt op die manier aan het opzet van de gevangenis om een betere opvang en doorverwijzing uit te bouwen van de binnenkomende gedetineerden.

2° Verder implementeren van een globale aanpak voor de opvang en behandeling van de in het projectvoorstel omschreven doelgroep, met aandacht voor zorg op maat van elke gedetineerde en zorgcontinuïteit (ook na de detentieperiode); dit omvat zowel aanklampend en motivationeel werk, een individueel aanbod en een groepsaanbod (wat hervulpreventie en peersupport omvat). Het doel is zich te richten op een eerstelijnsfunctie of tweedelijnsfunctie (indien de eerstelijnsfunctie al vervuld wordt door de gevangenis of andere externe diensten) door te zorgen voor een aanwezigheid in de secties, en de contacten te versterken met de relevante interne en externe actoren van de gevangenis.

§4. En vertu de l'article 123 de la loi du 22 mai 2003 portant sur l'organisation générale du budget et de la comptabilité de l'état fédéral, le bénéficiaire remboursera au SPF SPSCAE, dans le cadre du projet «modèle de prise en charge des personnes en détention présentant des problèmes liés aux drogues», la partie non exploitée sur le compte IBAN BE42 6792 0059 1754 ouvert à la Banque de la Poste (BIC/SWIFT : PCHQBEBB) au nom de 'Recettes diverses'.

Art. 3. §1^{er}. Le comité de pilotage est composé de membres de la DG Soins de Santé du SPF SPSCAE, de membres de la DG EPI du SPF Justice et des responsables du projet «modèle de prise en charge des personnes en détention présentant des problèmes liés aux drogues». Des experts en la matière peuvent également être invités à participer à ce comité.

§2. Le coordinateur de projet local aura pour mission, entre autres, de participer activement aux réunions organisées par le comité de pilotage.

Le rôle du comité de pilotage consiste à :

1° faciliter les relations et la transmission des renseignements entre les différents services du SPF SPSCAE, du SPF Justice, les coordinateurs de projet locaux dans les prisons impliquées et les experts.

2° surveiller l'état des travaux.

Dans ce but, des réunions du comité de pilotage seront régulièrement organisées.

Art. 4. § 1^{er}. L'objectif de ce projet est de développer un modèle de prise en charge pour des personnes en détention présentant des problèmes liés aux drogues. Il s'agit de développer et tester ce modèle dans une phase pilote dans trois prisons (pilotes), notamment dans la prison d'Hasselt, la prison de Lantin et le complexe pénitentiaire de Bruxelles.

Il s'agit, via les moyens accordés au projet, d'offrir un soutien supplémentaire portant sur le contenu (expertise, formation) et un soutien organisationnel (en matière de personnel) aux prisons (pilotes), pour qu'un continuum des soins de qualité pour les personnes en détention avec une problématique de consommation de drogues puissent être réalisés. Ceci implique notamment qu'un trajet de soins sur mesure pour le détenu soit élaboré, équivalent aux soins dans la société libre, tenant compte des conditions spécifiques liées à la détention et au contexte de soins actuel. Ce trajet de soins implique également de mobiliser les partenaires externes à la prison et de créer une fonction de liaison pérenne entre tous les acteurs impliqués dans le trajet de soins du détenu, que ce soit intra ou extra murs. Ce trajet de soin doit être également garanti pour les détenus qui ont terminé leur peine et qui étaient inclus dans le projet au sein de la prison.

Vu la complexité de la problématique et la spécificité du contexte pénitentiaire dans lequel il sera mis en place, le projet sera réalisé en phases.

Dans la sixième phase du projet, l'accent est mis sur les missions et activités suivantes :

1° La mise en place d'une stratégie d'identification des détenus avec une problématique de consommation de substances psychoactives via l'utilisation d'un instrument de screening standard entre les prisons du projet pilote. Cet instrument, issu de la recherche RECOvery in PRISON bis (Zerouk, E.A. & Schils, E (2021), doit soutenir les prestataires de soins de la prison afin d'obtenir une orientation et un accompagnement plus fluides et plus adéquats en fonction de la gravité et de la complexité du problème. De cette manière, cette identification correspond à l'objectif de la prison de développer pour les détenus entrant un meilleur accueil et une meilleure orientation.

2° Poursuivre la mise en œuvre d'une approche globale pour l'accueil et la prise en charge des détenus qui font partie des groupes cibles décrits dans la proposition de projet, avec une attention particulière sur les soins sur mesure pour chaque détenu et sur la continuité des soins (y compris après la détention). Cela comprend à la fois un travail motivationnel, et une offre individuelle et/ou de groupe (ce qui inclut la prévention des rechutes et soutien par les pairs). L'objectif est de se concentrer sur une fonction de première ligne ou de deuxième ligne (si la fonction de première ligne est déjà remplie par la prison ou d'autres services externes) en assurant une présence dans les sections et de renforcer les relations avec les acteurs internes et externes de la prison.

3° Het ondersteunen van gedetineerden, en het bevorderen van de betrokkenheid van personeel in de gevangenis rond psychoactieve middelen gebruik door middel van, waar mogelijk, informatie, opleidingen of sensibilisatie.

4° Het vormen en ondersteunen van het personeel van de projectmedewerkers en de medische dienst en andere betrokken actoren inzake (a) de begeleiding van/zorg voor gedetineerden met een psychoactieve middelen gerelateerde problematiek en (b) de specificiteit van druggebruik in de gevangenis.

5° Stimuleren van een vlotte samenwerking en een betere uitwisseling van informatie en kennis tussen de betrokken (interne en externe) hulpverleners van de gedetineerde met het oog op een betere continuïteit van zorg, en dit zowel tijdens als na de detentieperiode.

6° Meewerken aan wetenschappelijk onderzoek om reeds bestaande evidence te toetsen aan nieuwe praktijkervaringen.

7° Het formuleren van aanbevelingen voor verdere optimalisatie van het project en om eventueel een verdere verbreding van dit aanbod te realiseren (op andere afdelingen, vleugels of andere penitentiaire instellingen).

Dit veronderstelt een geïntegreerde aanpak van de problematiek, met een adequate samenwerking en afstemming tussen alle betrokken partners. Om dit te kunnen realiseren, wordt een lokale projectcoördinator aangesteld, met name de vzw Fédito Wallonne, die zal instaan voor de coördinatie van dit project in de gevangenis van Lantin.

De Directeur-generaal van het DG Gezondheidszorg is gemandateerd om deze missies en opdrachten te wijzigen, de algemene doestelling van het project respecterend, en enkel op basis van de wetenschappelijke evaluatie van het project en op advies van het begeleidingscomité van het project.

§2. In functie van de missies et activiteiten zoals bepaald in §1, staat de vzw Fédito Wallonne in voor:

1° de lokale projectcoördinatie, door onder meer het aanstellen van een lokale projectcoördinator voor de opvolging van dit project en het budgettair beheer van dit project;

2° de vorming van de personeelsleden die tewerkgesteld worden in het kader van dit project;

3° sensibiliseren en vormen van het medisch personeel inzake screening en aanpak van middelengebruik;

4° sensibiliseren van de penitentiaire beambten inzake middelengebruik en inzake het pilootproject, rekening houdend met de specificiteit van de organisatie en penitentiaire context waarin het pilootproject georganiseerd wordt;

5° ondersteunen van de projectmedewerkers in de gevangenis, door onder meer:

a) advies te verlenen;

b) methodieken en informatie ter beschikking te stellen;

c) informatie en ervaringen uit te wisselen met de projectmedewerkers in de twee overige (piloot)gevangnissen.

6° Beheren van het netwerk met de betrokken diensten, hulpverleners en organisaties, zowel interne als externe partners, betrokken in het zorgtraject van gedetineerden met een middelen gerelateerde problematiek, inventariseren van de nodige en beschikbare middelen in en rond de gevangenis, organiseren van overleg en intervisies met interne en externe partners;

7° Actieve partnerschappen aangaan met een medisch-sociale opvangcentrum, een medisch centrum of een therapeutische structuur die medische zorg kan bieden aan gedetineerden na hun detentie. Deze samenwerking betreft specifiek de zorg na de detentieperiode. Dit partnerschap zal het voorwerp uitmaken van een formele verbintenis tot gezondheidszorg voor ex-gedetineerden. Deze samenwerking kan worden vergoed;

8° Eerste- en tweedelijnspsychologen bij het project betrekken;

9° instaan voor de interne communicatie m.b.t. het project, in overleg met de bevoegde overheden en de Lokale Stuurgroep Drugs;

10° rapporteren aan de FOD VVVL en aan de Dienst Medische Zorgverlening bij EPI, FOD Justitie;

3° Soutenir les détenus et favoriser l'implication du personnel pénitentiaire autour de l'usage de substances psychoactives à travers, si possible, l'information, la formation ou la sensibilisation.

4° Former et soutenir les collaborateurs du projet, le personnel du service médical et les autres acteurs impliqués concernant (a) l'accompagnement des soins aux détenus avec une problématique de consommation de substances psychoactives et (b) la spécificité de l'usage de drogues en prison.

5° Stimuler une coopération harmonieuse, de meilleurs échanges d'information et le partage de connaissances entre les prestataires de soins des détenus (internes et externes) afin d'assurer une meilleure continuité des soins, pendant et après la période de détention.

6° Participer à la recherche scientifique pour tester les preuves déjà existantes via de nouvelles expériences de terrain.

7° Formuler des recommandations pour optimiser le projet et pour élargir éventuellement davantage cette offre (dans d'autres services, ailes, ou d'autres établissements pénitentiaires).

Ceci suppose une approche intégrée de la problématique, avec une coopération et une harmonisation adéquates entre tous les partenaires concernés. Pour pouvoir réaliser ceci, un coordinateur de projet local est engagé, notamment l'asbl Fédito Wallonne, qui assure la coordination de ce projet dans la prison de Lantin.

Le Directeur-général de la DG Soins de Santé est mandaté à modifier ces missions et activités, en respectant l'objectif général du projet, et uniquement sur base de l'évaluation scientifique du projet et sur avis du comité d'accompagnement du projet.

§2. En fonction des missions et activités telles que décrites dans le §1, l'asbl Fédito Wallonne est responsable :

1° la coordination locale du projet, par entre autres l'engagement d'un coordinateur de projet local pour le suivi et l'administration budgétaire de ce projet ;

2° la formation des membres du personnel qui sont employés dans le cadre de ce projet ;

3° la sensibilisation et la formation du personnel médical en matière de screening et d'approche des abus de substances ;

4° la sensibilisation des employés pénitentiaires en matière d'abus de substances et au projet pilote, en tenant compte de la spécificité de l'organisation et du contexte pénitentiaire dans lequel le projet pilote est organisé ;

5° soutenir les collaborateurs de projet dans la prison :

a) donner des conseils ;

b) mettre à disposition la méthode et l'information ;

c) échanger les informations et les expériences avec les collaborateurs de projet des deux autres prisons (pilotes).

6° Gérer le réseau avec les services concernés, les intervenants et les organisations, aussi bien les partenaires internes qu'externes, impliqués dans le trajet de soins des détenus avec une problématique liée aux substances, inventorier les moyens nécessaires et disponibles dans et autour de la prison, pour l'organisation de concertation et des intervisions avec les partenaires internes et externes ;

7° Créer des partenariats actifs avec une maison d'accueil socio-sanitaire, une maison médicale ou une structure thérapeutique capable de prendre en charge médicalement les détenus après leur incarcération. Ce partenariat concerne spécifiquement les soins post détention. Ce partenariat fera l'objet d'un engagement formel de prise en charge sanitaire des ex-détenus. Ce partenariat peut être rémunéré ;

8° Inclure les psychologues de première et deuxième ligne dans le projet ;

9° assurer la communication interne en ce qui concerne le projet, en concertation avec les autorités compétentes et le Groupe de Pilotage Local Drogues ;

10° Faire rapport au SPF SPSCAE et au Service de prise en charge médicale de EPI, SPF Justice ;

11° de kwaliteit van het project evalueren door SMART-indicatoren te ontwikkelen;

12° Rapporteren over de verbeteringen en de mogelijke knelpunten in de opvang van gedetineerden die drugs gebruiken en realistische oplossingen aanbrengen, rekening houdend met de context van het gevangeniswezen;

13° registreren van bepaalde gegevens en opvolgen van de indicatoren, conform de afspraken met de bevoegde overheden en de betrokken onderzoekers;

14° deelnemen aan de stuurgroep, dat georganiseerd wordt met het oog op de coördinatie tussen de drie (pilot)gevangenis en bepaald in artikel 4 van dit besluit.

Art. 5. Het activiteitenrapport omvat minstens de volgende punten :

1° een beschrijving van de visie en de doelstellingen van het project, en een beschrijving en argumentering van eventuele wijzingen hiervan in de loop van het project;

2° SMART-indicatoren om psychisch en sociaal welzijn, veranderingen in middelengebruik en zorgcontinuïteit te beoordelen, evenals maatregelen om kwaliteit te beoordelen in termen van:

a. beschikbaarheid van een trainingsprogramma en materiaal voor de toezichthouders;

b. het opstellen van duidelijke richtlijnen voor dienstverleners en gevangenispersoneel;

c. betrokkenheid van externe diensten;

d. kwaliteitscontrole en regelmatige actualisering van alle informatie die aan gedetineerden wordt gecommuniceerd.

3° de geaggregeerde statistieken in verband met de doelgroep;

4° de realisaties van het project;

5° een overzicht van bijgewoonde congressen, vormingen, ...;

6° een beschrijving van de manier waarop het project zich intern (in de instellingen) en extern (onder andere naar andere instellingen) bekend maakt;

7° een gedetailleerde beschrijving van het personeel, met minstens volgende punten:

a) opleiding;

b) soort overeenkomst;

c) anciënniteit;

d) relevante kwalificaties;

8° een financiële balans: personeels- en andere kosten gedaan in het kader van dit project;

9° beleidsaanbevelingen;

10° een samenvatting van bovenstaande punten.

Art. 6. De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 29 mei 2022

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

11° évaluer la qualité du projet via l'élaboration d'indicateurs 'SMART' ;

12° Faire rapports des améliorations et des éventuels points névralgiques dans la prise en charges des détenus consommateurs de drogues et proposer des solutions réalistes, tenant compte du contexte carcéral ;

13° enregistrer certaines données et suivre des indicateurs, conformément aux dispositions des autorités compétentes et des chercheurs concernés ;

14° participer au comité de pilotage qui sera organisé en vue de la coordination des trois prisons (pilotes) déterminées à l'article 4 de cet arrêté

Art. 5. Le rapport d'activités contiendra au minimum les points suivants:

1° une description de la vision et une description et une argumentation des éventuelles modifications qui y ont été apportées en cours de projet ;

2° des indicateurs SMART permettant d'évaluer le bien-être psychologique et social, les changements dans la consommation de substances et la continuité des soins ainsi que des mesures visant à évaluer la qualité en termes de:

a. disponibilité d'un programme et de matériel de formation pour les agents de surveillance ;

b. d'établissement de directives claires pour les prestataires de services et le personnel pénitentiaire ;

c. d'implication de services externes ;

d. de contrôle qualité et la mise à jour régulière de toutes les informations communiquées aux détenus.

3° des statistiques agrégées sur le groupe cible déterminées par l'équipe de recherche ;

4° les réalisations du projet ;

5° un aperçu de la présence aux congrès, formations, ... ;

6° une description de la manière dont le projet se fait connaître sur le plan interne (au sein des institutions) et sur le plan externe (notamment vis-à-vis d'autres institutions) ;

7° une description détaillée du personnel, reprenant au moins les points suivants :

a) formation ;

b) type de contrat ;

c) ancienneté ;

d) qualifications pertinentes ;

8° un bilan financier : frais de personnel et autres engagés dans le cadre de ce projet ;

9° des recommandations stratégiques ;

10° un résumé des points ci-dessus.

Art. 6. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 29 mai 2022

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE