
Zentrum für Soziale Psychiatrie Haina gemeinnützige GmbH

Eine Gesellschaft der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH

Klinik für forensische Psychiatrie



LWV

Qualitäts- und Sicherheitsbericht 2007

Zur Vorlage beim Hessischen Sozialministerium

Haina, den 14.04.2008

Dr. Müller-Isberner
(Ärztlicher Direktor)

Sporleder
(Stellv. Krankenpflagedirektor)

Inhalt

Vorbemerkung	1
1 Qualitätsmanagementsystem	5
1.1 Übersicht: Themenschwerpunkte der QM-Arbeit.....	5
1.2 Bericht aus der Steuerungsgruppe.....	6
1.3 Systematische Datenerfassung und –auswertung	10
2 AG „Sicherheit“ (5. Sicherheitsbericht)	12
2.1 Vorgehen.....	12
2.2 Zwischenergebnisse.....	12
2.3 Abschlussbewertung	12
3 Entweichungen.....	12
4 Konsequenzen aus den Entweichungen.....	12
5 Ergotherapie	13
6 Struktur- und Leistungsdaten 2007 / Kennzahlen der Klinik	16
6.1 Kennzahl 1: Lockerungen vor der Hauptverhandlung.....	16
6.2 Kennzahl 2: Aussetzung zur Bewährung zugleich mit der Anordnung	16
6.3 Kennzahl 3: Aussetzung der vorläufigen Unterbringung vor der Hauptverhandlung ..	18
6.4 Kennzahl 4:	19
Entlassung innerhalb 18 Monaten nach Rechtskraft der §§ 63, 64 StGB.....	19
6.5 Kennzahl 5: Durchschnittliche Behandlungsdauer am Stichtag	20
6.6 Kennzahl 6 & 7: Absehbar nicht entlassbare Patienten am Stichtag.....	21
6.7 Kennzahl 8: Entlassung nach absolvierter Behandlung.....	22
6.8 Kennzahl 9: Durchschnittliche Behandlungsdauer entlassener Patienten.....	23
6.9 Kennzahl 10: Entweichungen	25
6.10 Kennzahl 11 & 12: Wiederaufnahmen.....	25
6.11 Kennzahl 13: Aus- und Fortbildungsstand der Mitarbeiter	26
6.12 Kennzahl 14: Fortbildungsaktivitäten der Klinik	27
6.13 Kennzahl 15: Dienstleistungen für sonstige Behörden und Einrichtungen	37
7 Anlagen	1

Vorbemerkung

Dies ist der 5. Sicherheits-/Qualitätsbericht der Klinik für forensische Psychiatrie Haina. Er umfasst das Jahr 2007.

Erstellt wurde er von der Ltd. Psychologin **Sabine Eucker** und vom Ltd. Sozialarbeiter **Jörg Imbeck**. Die umfangreichen Kennzahlen wurden von **Werner Neumeyer-Bubel** (Informatiker Medizinökonomie) ermittelt. Der Bericht aus der Ergotherapie stammt vom Ltd. Ergotherapeuten **Thomas Madsack**.

Dem Bericht liegen die Arbeiten der Steuerungsgruppe (Mitglieder: **Tiina Engberg, Sabine Eucker, Dr. Lutz Gretenkord, Thomas Madsack, Dr. Volker Hofstetter, Jörg Imbeck, Anne Rohner, Walter Schmidbauer, Hannelore Thomas** und **Günter Zankel**) unseres Qualitätsmanagements und der ‚AG Sicherheit‘ zugrunde. Im Berichtszeitraum waren Mitglieder dieser Arbeitsgruppe: **Dr. Silke Kielisch, Ruth Rohdich, Peter Nachtigall, Reinhardt Brück, Wolfgang Happel, Gerhard Gottsmann, Daniela Nappert** und **Sabine Eucker**.

Das Jahr 2007 war für die Klinik für forensische Psychiatrie Haina von zwei, den Maßregelvollzug betreffenden Gesetzesänderungen gekennzeichnet, an denen im Rahmen der Anhörungen vor dem Rechtsausschuss des Deutschen Bundestages auch die Klinik für forensische Psychiatrie Haina beteiligt war (vergl.: Deutscher Bundestag, Rechtsausschuss, BT-Drucksachen 16/1110 und 16/1344, S. 10-15 sowie BT-Drucksache 16/1993, S. 37-39).

Ein weiteres einschneidendes Ereignis war der am 01.08.2007 erfolgte Ausbruch dreier vorläufig Untergebrachter, bei dem es - erstmalig in der 30-jährigen Klinikgeschichte - zu einer vorübergehenden Geiselnahme eines Mitarbeiters gekommen war. Näheres zu diesem Ereignis findet sich in den Kapiteln 3 und 4 dieses Berichtes.

Das im März in Kraft getretene Gesetz zur Reform der Führungsaufsicht hat 'Forensische Ambulanzen' als neue Instrumente der Führungsaufsicht etabliert. Damit hat sich ein vor 19 Jahren in Hessen begonnenes und in den letzten 10 Jahren hier 'durchprofessionalisiertes' Modell ambulanter Kriminaltherapie bundesweit durchgesetzt. An nicht wenigen Stellen spiegeln sich im Gesetzestext die hessischen Erfahrungen wider.

Überraschende Auswirkungen hatte das im Juli in Kraft getretene 'Gesetz zur Sicherung der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus und in einer Entziehungsanstalt'. Im Vorfeld war von diesem Gesetz in der Diskussion eher eine Belastung als eine Entlastung des psychiatrischen Maßregelvollzuges (§ 63 StGB) erwartet worden. Zwei zunächst wenig beachtete Änderungen im Bereich der vorläufigen Unterbringung gemäß § 126a StPO (Verweis auf die §§ 114-119, 123-126 StPO; Außer-Vollzug-Setzung unter Auflagen <§ 126a, Abs 2, Satz 1 i.V.m. § 116, Abs. 3 StPO>; Überprüfung der Fortdauer der vorläufigen Unterbringung durch das OLG nach 6 Monaten <§ 126a, Abs 2, Satz 2 i.V.m. §§ 121, 122 StPO>) haben zu einem deutlichen Rückgang der Belegung geführt.

In der 2. Jahreshälfte wurde von dem neuen Instrument (Außer-Vollzug-Setzung unter Auflagen gem. § 116, Abs. 3 StPO) in 8 Fällen Gebrauch gemacht (Kennzahl 3, Abb. 6-4). Die Zahl der Aufhebungsbeschlüsse gem. § 126a, Abs. 3 StPO hat sich in 2007 gegenüber dem Durchschnitt der Vorjahre auf 25 verdoppelt (Kennzahl 3, Abb. 6-4). Es sei hier angemerkt, dass einige der Aufhebungsbeschlüsse durch das OLG Frankfurt bei uns deutliche Bedenken hervorgerufen haben.

Andererseits 'halten' sich die meisten dieser Patienten 'draußen' recht gut, so dass zum Zeitpunkt der Hauptverhandlung zwar eine Maßregel ausgesprochen wird, diese aber zugleich (weiter) zur Bewährung ausgesetzt werden kann. Nach unserem vorläufigen Eindruck ist diese Entwicklung dem Druck der anstehenden Hauptverhandlung, aber auch der massiven psychosozialen Begleitung, nicht zuletzt durch die Forensisch-psychiatrische Fachambulanz Hessen (FpFH) geschuldet. Dies sind aber nur vorläufige Eindrücke, man wird das sicher länger beobachten und entsprechende Daten sammeln müssen.

Für unsere Leistungskennwerte bedeuten diese neuen Entwicklungen, dass der '126a-Zeit' mehr noch als bisher eine '63er-Verhinderungsfunktion' zukommt und Behandlungsbemühungen in dieser Phase der 'vorläufigen Unterbringung' noch weiter intensiviert werden müssen. Andererseits aber kommen mit dieser Klientel qualitativ und quantitativ ganz erhebliche Belastungen auf die FpFH zu.

Die durchaus positiven Entwicklungen im 126a-Bereich (Kennzahl 3, Abb. 6-4) werden allerdings für die Zukunft zu einer *Verschlechterung der Leistungskennwerte* im 63er-Bereich führen: Bleiben die Zahlen der 'Außer-Vollzug-Setzungen' und 'Aufhebungen' hoch (siehe Abb. 6-4), werden die Gesamtbehandlungsdauern (Kennzahl 9, Abb. 6-11 bis 6-11c) und auch die Stichtagsverweildauern (Kennzahl 5, Abb. 6-6 und 6-7) ansteigen müssen. Das stellt in der Gesamtbeurteilung (§ 126a StPO **plus** § 63 StGB) dann aber keineswegs eine Verschlechterung der Leistungskennwerte der Klinik dar. In jedem Falle würden die Kurzbehandlungen gem. § 63 StGB (Kennzahl 4, Abb. 6-5) zukünftig seltener werden.

Eine erste verlässliche Bewertung der neuen Entwicklungen werden wir frühestens mit dem Jahresbericht 2008 geben können. Es sei an dieser Stelle aber doch erwähnt, dass sich im Gefolge der Gesetzesänderungen bei den Gerichten ein 'Klimawandel' dahingehend einstellen könnte, mit der Anordnung einer Unterbringung gem. § 63 StGB zukünftig zurückhaltender zu sein. Dann allerdings hätten wir bezüglich des landesweiten Kapazitätsbedarfes eine völlig neue Situation.

Wiederum erfreulich spiegeln die Kennzahlen 13 und 14 (Abb. 6-15 bis 6-25) den hohen Aus-, Fort- und Weiterbildungsstand der Mitarbeiter der Klinik für forensische Psychiatrie Haina wider. Wie schon in den Vorjahren dürfte es auch in 2007 trotz immensen Arbeitsaufwandes und größter Mühegabe wiederum nicht gelungen sein, alle Aktivitäten in diesem Bereich zu erfassen: Der Umfang ist schier unüberschaubar **und das ist gut!**

Wie schon in den Vorjahren sind wir auch jetzt wieder zuversichtlich, dass dieser Qualitätsbericht allen Lesern das gute Gefühl vermittelt, dass in der Klinik für forensische Psychiatrie Haina eine

rationale, effektive und effiziente – und damit auch kostengünstige - Kriminaltherapie betrieben wird, bei der die Sicherheit der Bevölkerung in unaufgeregt-professioneller Weise als zentrale Aufgabe der Institution gesehen und unter Anlegung hoher Qualitätsstandards zentrale Beachtung findet. Diese Sichtweise wird auch dadurch gestützt, dass das letzte, aus der Behandlung heraus begangene Gewaltdelikt nunmehr fast 10 Jahre zurückliegt (versuchte Vergewaltigung in Giessen am 23.05.1998).

Gudrun Gaertner & Rüdiger Müller-Isberner im April 2008

1 Qualitätsmanagementsystem

Im zurückliegenden Berichtszeitraum 2007 hat die Steuerungsgruppe des QM-Systems zwischen dem 18.01.2007 und dem 06.12.2007 insgesamt 17-mal in vierzehntägigem Rhythmus getagt. Die feste Arbeitsgruppe „Sicherheit“ des QM-Systems hat im Berichtszeitraum ebenfalls kontinuierlich gearbeitet. Umfang und Ergebnisse der Arbeit sind im Kapitel 2 „AG „Sicherheit““ beschrieben.

Es wurden im Berichtszeitraum 11 neu eingereichte Verbesserungsvorschläge bearbeitet. Davon sind 8 angenommen und 3 abgelehnt worden. Von den 8 angenommenen Vorschlägen sind 5 abgearbeitet worden. Zwei Vorschläge mündeten in Projekte, die aktuell noch nicht abgeschlossen sind.

Alle noch nicht abgearbeiteten Vorschläge aus dem Vorjahr 2006 sind im Berichtszeitraum beschieden und bearbeitet worden. Zwei der angenommenen Vorschläge mündeten in Projekte, die aktuell noch nicht abgeschlossen sind.

1.1 Übersicht: Themenschwerpunkte der QM-Arbeit

Abb. 1-1: Themenschwerpunkte der QM-Arbeit

	Thema	Art
Datenschutz		
1	Datenschutz und Schweigepflicht /Privatisierung	Vorschlag / Regelung
Dokumentation		
2	Erstellung der Jahresstellungen nach § 67e StGB	Regelung
Infrastruktur		
3	Besucherschließfächer	Vorschlag
4	Effizienz von Medikamentenbestellungen	Vorschlag
5	Einsparung von Kopierkosten	Vorschlag
6	Nichtraucherschutz	Vorschlag
7	Nutzung der Patientencafeteria, Neubau Gießen	Vorschlag
8	Telefonzellen für Stationen G 7 (neu)	Vorschlag / Projekt
9	Verfahrensanweisung Reparaturaufträge	Regelung
10	Wasserspender für Stationen	Vorschlag
11	Werbung für Gärtnereiprodukte	Vorschlag
12	Digitales Klinikhandbuch (QM-Handbuch)	Projekt, fortlaufend
Patientenbezogene Prozesse		
13	Allgemeine Ausgangszeiten	Regelung
14	Bewegliches Bildmaterial	Regelung / Revision
15	Digitale Medien und Abspielgeräte	Regelung / Revision
16	Entlassungsurlaub	Regelung / Revision
17	Konzept zur Patientensexualität	Vorschlag
18	Stufenplan Haina	Regelung / Revision
19	Umgang mit Patienteneigentum	Projekt
20	Verlegungen von Patienten / Patientenübergabe	Vorschlag / Projekt

	Thema	Art
Personalmanagement / -fortbildung		
21	Einarbeitungscheckliste	Vorschlag / Projekt
22	Fortbildungskalender IBF	Regelung
23	Informationsfluss IBF	Vorschlag
24	Konzept zur Stressbearbeitung von Mitarbeitern	Vorschlag / Projekt
QM-System		
25	Erstellung und Freigabe verschiedener Formulare	Formularwesen
26	Prämierung von Vorschlägen	Vorschlagswesen
27	Richtlinien für das Vorschlagswesen	Regelung / Revision
28	Fachbesuch in einer anderen Einrichtung	Lernen von anderen
29	Zertifizierung der Ergotherapie	Projekt
Sicherheit		
30	Ausführung von Patienten	Regelung / Revision
31	Besucherkontrollen	Vorschlag / Regelung
32	Kriterienkatalog für Lockerungsentscheidungen	Vorschlag
33	Lockerungen	Regelung / Revision
34	PSA-Anlage	Vorschlag
35	Sicherungsmaßnahmen (Kapitel des Klinikhandbuches)	Projekt

1.2 Bericht aus der Steuerungsgruppe

Datenschutz

Das in den Vorjahresberichten erwähnte Projekt zu Datenschutz und Schweigepflicht konnte im Berichtszeitraum abgeschlossen werden. Aus einer Sammlung von „Präzedenzfällen“ aus dem klinischen Alltag entstanden zwei online - Nachschlagewerke im Rahmen des digitalen Klinikhandbuches, die von jedem Mitarbeiter an jedem PC-Arbeitsplatz aufgerufen werden können:

1. für die Fälle, bei denen die Klinik um Auskunft ersucht wird
2. für die Fälle, bei denen die Klinik dritte um Auskünfte ersucht.

Ergänzt wird dies um eine allgemeine Ausführung zum Thema „Datenschutz und Schweigepflicht“. Die Fallsammlung wird fortlaufend ergänzt.

Dokumentation

Das Dokumentationssystem der Klinik wurde um eine ausführliche Regelung zur Erstellung der Jahresstellungen gemäß § 67e StGB sowie zu jeder Art von Stellungnahme (Erst-, Jahres- und Entlassungsstellungnahme) um eine exemplarische Musterstellungnahme ergänzt.

Infrastruktur

Etwa 75% der Themen rund um die Infrastruktur der Klinik stammen aus Verbesserungsvorschlägen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Im Eingangsbereich des Hochsicherheitstraktes werden Schließfächer bereit gehalten, damit Besucher die auf Stationen verbotenen Gegenstände (z.B. Mobilfunkgeräte) oder ihre persönlichen Wertsachen dort während des Besuches verwahren können. Es ist im Regelfall ebenfalls nicht gestattet, dass Polizeibeamte ihre Schusswaffen in den Hochsicherheitsbereich einbringen. Die Schließfächer waren für deren Verwahrung jedoch nicht geeignet. Hier wurde Abhilfe geschaffen.

Im Laufe des Berichtszeitraumes wurde das Druckerkonzept der Klinik von Einzelplatzdruckern auf Zentraldrucker umgestellt. Bei den Zentraldruckern handelt es sich um sogenannte „Multifunktionsgeräte“ (Farbkopierer / Faxgerät / Farblaserdrucker). Die Standardeinstellung für den Druckbetrieb dieser Geräte sah den Ausdruck in Farbe vor, was zu einem erhöhten Auswurf von Farbdrucken führte. Einer achtsamen Kollegin ist dazu ein Verbesserungsvorschlag zu verdanken, der zur zentralen Umstellung der Standardeinstellung und zu enormer Kosteneinsparung führte.

Eingereichte Verbesserungsvorschläge zum Thema „Nichtraucherschutz“ haben sich durch das In-Kraft-Treten des Hessischen Nichtraucherschutzgesetzes am 20.09.2007 von selbst erledigt. Das Nichtraucherschutzgesetz ist in der Klinik komplett umgesetzt. In allen Gebäuden und auf dem umzäunten Klinikgelände herrscht absolutes Rauchverbot.

Die digitale Umsetzung des „alten“ gedruckten Klinikhandbuches konnte im Jahr 2007 abgeschlossen werden. Seit Juli 2007 steht dazu auch eine neue Dokumenten-Management-Software zur Verfügung.

Patientenbezogene Prozesse

Im Rahmen der kontinuierlichen Überprüfung von Prozessen wurden verschiedene Regelungen revidiert. Da die Regelung zur Nutzung digitaler Medien auch einen Stichwortkatalog zu konkreten Medien und Abspiegelgeräten enthält (Vor- und Nachteile, Risiken), wird die Regelung kontinuierlich der technischen Entwicklung folgend angepasst.

Der Vorschlag, ein gesamtklinisches Konzept zur Patientensexualität zu erstellen, wurde zugunsten der Umsetzung von stationseigenen Lösungen, welche die jeweiligen Stationskonzepte und baulichen Gegebenheiten besser berücksichtigen können, nicht projektiert.

Projektiert wurde allerdings die Überarbeitung sämtlicher Regelungen zum Umgang mit Patienteneigentum. Auslöser hierzu war die Klage eines Patienten, der die Begrenzung der Menge an eingelagerten persönlichen Besitzgegenständen nicht akzeptieren wollte. Über das Projektergebnis wird im folgenden Jahr berichtet werden.

Personalmanagement / -fortbildung

Im Rahmen einer kleinen Arbeitsgruppe jeweils an beiden Standorten der Klinik sind differenzierte, standortspezifische Einarbeitungschecklisten entstanden. Diese wurden zusammengefasst und befinden sich aktuell in der Erprobungsphase bei ausgewählten Teilnehmern. Im kommenden Jahr sollen die Checklisten in den Regelbetrieb übernommen werden.

Bereits im Jahr 2006 wurde die innerbetriebliche Fortbildung auf neue Beine gestellt: Es begann die Erprobungsphase für ein spezielles forensisches Curriculum. Als „Nebenprodukt“ entstand die Idee eines klinikweiten Fortbildungskalenders, mit dessen Hilfe sämtliche – auch dezentral organisierten - innerbetrieblichen Fortbildungsaktivitäten erfasst und dokumentiert werden. Die Erprobungsphase für das Curriculum wurde auf das Winterhalbjahr 2007 / 2008 ausgedehnt, um die Erkenntnisse des ersten Jahres überprüfen zu können. Über das Projekt wird im Qualitätsbericht 2008 berichtet werden.

Ein Konzept zur „Stressbearbeitung nach belastenden Ereignissen“ wurde von einer Mitarbeiterin und einem Mitarbeiter im Rahmen des Vorschlagswesens vorgelegt. Als „belastendes Ereignis“ wird von den Autoren *„jede Situation“* definiert, *„die so ungewöhnlich starke emotionale Reaktionen hervorruft, dass die Funktionsfähigkeit der mit ihr konfrontierten Person und die Bewältigungsmechanismen auch solcher Personen beeinträchtigt wird, die in Umgebungen arbeiten, in denen sie in einem gewissen Ausmaß immer wieder kritischen Ereignissen ausgesetzt sind“*.

Das Konzept sieht eine direkte strukturierte Nachbereitung einer solchen Situation, Nachbearbeitung des Erlebten auf individueller Ebene sowie eine taktische Aufarbeitung der Situation nach einem gewissen, näher zu definierendem Zeitraum nach dem Ereignis vor. Die Umsetzung des Konzeptes auf einer „Test“- Station wurde projektiert. Über das Ergebnis wird im kommenden Jahr berichtet werden können.

QM-System

Die Lenkung von Formularen wird nach dem aktuellen Stand des QM-Konzeptes über die Steuerungsgruppe realisiert. Zu den Routineaufgaben gehört daher die Bündelung sämtlicher Aktivitäten innerhalb des Formularwesens.

Auch im Bereich des Vorschlagswesens ist die Steuerungsgruppe das zentrale Gremium zur Vorbereitung von Entscheidungen. Im diesem Rahmen sind sowohl die neu eingegangenen Vorschläge bearbeitet als auch die Prämierung abgearbeiteter Vorschläge vorbereitet worden. Im Jahr 2007 sind für acht Vorschläge Geld- oder Sachprämien ausgelobt worden.

An der Komplettierung des Klinikhandbuches (QM-Handbuch) wurde kontinuierlich weitergearbeitet.

In 2007 ist die Entscheidung getroffen worden, die Ergotherapie der Klinik, und hier die Industriellen Fertigungen, nach DIN EN ISO 9000:2000 zertifizieren zu lassen. Die Industriellen Fertigungen sind mit ihren Montagearbeiten Zulieferbetrieb für zertifizierte Industriebetriebe (siehe dazu auch Kapitel 5 „Ergotherapie“):

Sicherheit

Im Themenbereich „Sicherheit“ sind zentrale Regelungen zur Ausführung von Patienten zum Lockerungswesen überarbeitet und den Alltagserfordernissen angepasst worden. Der Vorschlag, einen klinikweiten Kriterienkatalog für Lockerungsentscheidungen einzuführen, wurde verworfen, da nach Ansicht der Steuerungsgruppe und der Klinikleitung ein starrer Katalog die Gefahr birgt, die Besonderheiten des Einzelfalles und die unterschiedlichen Gegebenheiten auf den Stationen nicht ausreichend bei einer Lockerungsentscheidung zu berücksichtigen. Die im Jahr 2006 eingeführte „Checkliste Stufungen“, die als Hilfsmittel der Vorbereitung einer Lockerungsentscheidung dient, wurde als für den Zweck geeigneter eingestuft und daher beibehalten (siehe Kapitel 7 Anlagen“).

Ein Vorfall mit dem Rechtsanwalt einer Patientin hat dazu geführt, sämtliche Regelungen einer scharfen Prüfung zu unterziehen, die Besucher betreffen. Insbesondere sollten auch Mitarbeiter mehr Rechtssicherheit für den Umgang mit Besuchern erhalten. Ein Ergebnis dieses Projektes ist eine Art Nachschlagewerk für Mitarbeiter, in dem die unbedingt erforderlichen wie auch im Bedarfsfall möglichen Besucherkontrollen aufgelistet sind (siehe Kapitel 7 Anlagen).

Das laufende Projekt „Sicherungsmaßnahmen“, das als Ergebnis das gleichnamige Handbuchkapitel produziert, wird vermutlich im Jahr 2008 abgeschlossen werden. Details dazu sind im Kapitel 2 „AG Sicherheit“ zu finden.

1.3 Systematische Datenerfassung und –auswertung

Auch in diesem Berichtszeitraum ist die systematische Datenerfassung und –auswertung weiter professionalisiert worden. Die im Vorbericht erwähnte Erweiterung der Abteilung FODOS („Forensische Dokumentation und Statistik“) hat wesentlich dazu beigetragen, die Abläufe der Datenerfassung effizienter zu gestalten.

Die Einbindung zentraler Dokumente der Krankenakte in die selbstentwickelte Datenbankanwendung ist hinsichtlich der technischen Umsetzung abgeschlossen. Inhaltlich sind die meisten Dokumente der aktuell behandelten Patienten eingebunden. Mit der Einbindung abgeschlossener Krankenakten derjenigen Patienten, die sich in der ambulanten Nachsorge durch die Forensische Fachambulanz befinden, wurde begonnen.

Die Datenbankanwendung wurde kontinuierlich weiterentwickelt. Nutzerwünsche konnten dabei i. d. R. zügig umgesetzt werden. Da neben dem papiergebundenen Meldewesen für Patientendaten die direkte Eingabe von Patientendaten durch die behandelnden Therapeuten ein wichtiger Bestandteil des Datenerfassungssystems ist, wurde die Anwenderschulung im Berichtszeitraum deutlich intensiviert. Die Abteilung FODOS hat in Jahr 2007 19 Schulungstermine durchgeführt und damit 110 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erreicht.

Die so erfassten Daten werden z. T. fortlaufend oder auf besondere Anforderung ausgewertet. Zu den regelmäßigen Auswertungen gehören auch die Kennzahlen, die Teil dieses Qualitätsberichtes sind (siehe Kapitel 6 „Struktur- und Leistungsdaten“).

Abb. 1-2: Regelmäßige Datenauswertungen

	Analyse	Frequenz
1	IQ	monatlich
2	Ausländische Patienten	monatlich
3	Ambulanzpatienten	monatlich
4	Ambulanzpatienten, Quartalsliste (zur Vorbereitung der Abrechnung)	¼-jährlich
5	Vorbereitung der Aktualisierung des Fahndungsdatenblattes	¼-jährlich
6	Kennzahlen	½ jährlich
7	Große Stichtagsanalyse	jährlich
8	Aufnahme- und Entlassungsstatistiken	¼-jährlich

Auf Einzelanforderung wurden im Berichtszeitraum 30 Auswertungen zu unterschiedlichen (Forschungs-) Projekten durchgeführt. Die Projekte umfassen dabei ein breites Spektrum und reichen von der Stichtagsanalyse für eine einzelne Station über die Aufnahme-statistik für die Gesamtklinik bis hin zur Multicenter-Studie „Schizophrenie“ (siehe auch Kapitel 6.13.5 „Kooperationspartner in der Forschung“).

Planung für das kommende Jahr

Für das kommende Jahr ist geplant, die technischen Einrichtungen zum Scannen der bisher nur in Papier vorliegenden Dokumente der Krankenakte zu optimieren, um sowohl Speicherplatz auf dem Server als auch Arbeitszeit der beteiligten Mitarbeiter für diese Vorgänge sparen zu können.

Ferner ist die Umstellung der auf MS-Access basierten Datenbank-anwendung auf SQL-Server bereits projektiert und soll in 2008 umgesetzt werden. Dies ist erforderlich, um der immer größer werden Anzahl von Nutzern gerecht zu werden.

2 AG „Sicherheit“ (5. Sicherheitsbericht)

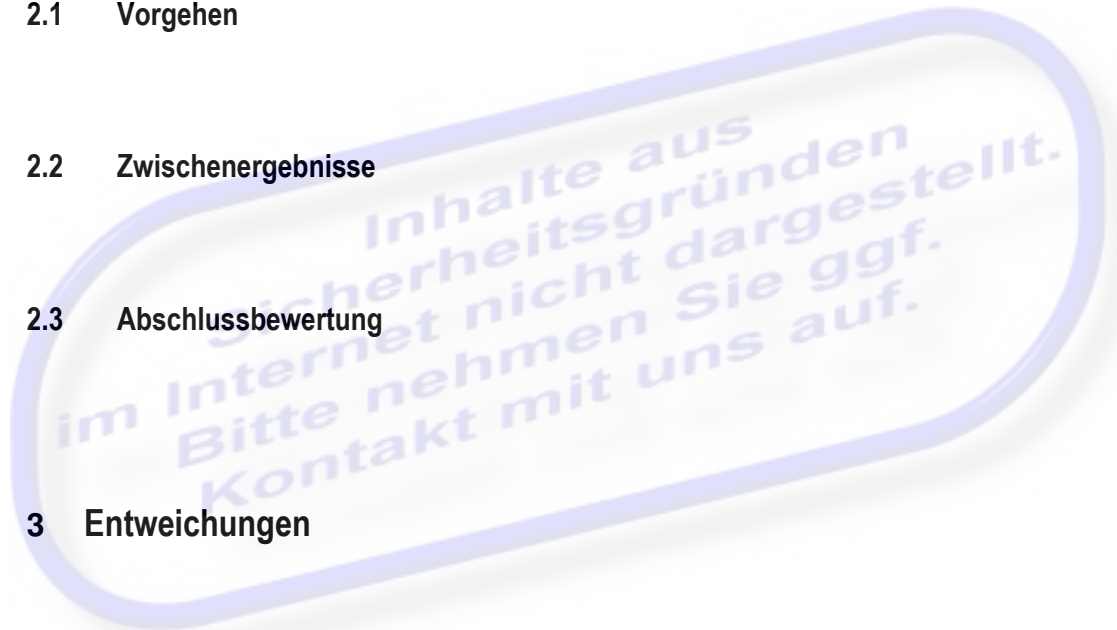
2.1 Vorgehen

2.2 Zwischenergebnisse

2.3 Abschlussbewertung

3 Entweichungen

4 Konsequenzen aus den Entweichungen



5 Ergotherapie

5.1 Aktueller Sachstand

Nachfolgend werden die Realisierungen der Zielplanung des letzten Berichtes beleuchtet. Im Rahmen der Professionalisierung der Ergotherapie ist ein wesentlicher Meilenstein in Angriff genommen worden: die im Bericht 2006 angekündigte Zertifizierung nach DIN ISO EN 9000:2000. Aktuell wird vorrangig die Zertifizierung der **Industriellen Fertigungen** bearbeitet. Seit Herbst 2007 wird unter professioneller Begleitung durch die Firma ZertSozial und maßgeblicher Mitarbeit des QMB der KffP die Zertifizierung, bei der neben der geplanten Zertifizierung gleichzeitig 6 Mitarbeiter der Abteilung zu Qualitätsbeauftragten ausgebildet werden, vorangetrieben. Die endgültige Zertifizierung wird voraussichtlich im Frühjahr 2009 erreicht.

Die Vernetzung der Zusammenarbeit mit den jeweiligen Standortambulanzen ist aktiviert. Ein standortübergreifender Austausch zwischen den offenen Bereichen der Ergotherapie und den Ambulanzen findet statt. Ein strukturierter Ausbau der Zusammenarbeit hinsichtlich der patientenbezogenen fähigkeitsangepassten Arbeitsplatzierung in Nachsorgeeinrichtungen ist in der Planung.

Gespräche und Vorplanungen bezüglich der Zusammenarbeit mit anderen Forensischen Kliniken haben ebenfalls begonnen. Vor dem Hintergrund der Notwendigkeit der Gewinnung und Verteilung angemessener Arbeitsaufträge im Bereich der Industriellen Fertigungen wird eine Kooperation mit der Ergotherapieabteilung des LWL- Maßregelvollzugszentrums in Lippstadt hinsichtlich der Nutzung vorhandener Ressourcen angestrebt.

Ein Zugewinn im Bereich der niederschweligen beruflichen Ausbildungsmöglichkeiten hat durch die Einführung des Ausbildungsganges zum Gartenbauhelfer stattgefunden.

Eine verbesserte Professionalisierung sowie Spezialisierungen der Mitarbeiter hat durch strukturierte Planungen und Teilnahme an innerbetrieblichen Fortbildungen zu forensisch relevanten Themen im Rahmen der berufsgruppenübergreifenden Fortbildungsangebote stattgefunden. Ebenso wurden flächendeckend hausinterne EDV -Fortbildungen für die in der ergotherapeutischen Dokumentation geforderten Module und Formulare durchgeführt.

Die Implementierung weiterer standardisierter Methoden wie des (H)CR-ET wird aufgrund personeller Zeitressourcen auf das Jahr 2008 verschoben.

5.2 Strukturqualität

Die personellen Ressourcen haben sich im Gegensatz zu 2006 wie folgt verändert:

Aktuell sind in der Ergotherapie 44 Vollzeitkräfte beschäftigt. 29 männliche Mitarbeiter und 15 weibliche Mitarbeiterinnen. Im Herbst 2007 haben 2 weitere Diplom-Ergotherapeuten ihre Tätigkeit aufgenommen.

Die technischen und räumlichen Ressourcen der Abteilung sind in fast ausreichender Struktur sowie einem der therapeutischen Aufgabe angemessenem Zustand vorhanden. Lediglich am Standort Haina soll im Bereich "Arbeitstherapie Gärtnerei" im Laufe dieses Jahres das alte „Meisterwohnhaus“, durch kleinere Umbaumaßnahmen Büro- Besprechung- und Produktverkaufsräume für alle in der Ergotherapie hergestellten Produkte erhalten.

Des Weiteren wird spätestens bis Mitte 2008 Jahr ein kleinerer LKW zum Transport der Produkte der Industriellen Fertigungen zwischen den Standorten bzw. den forensischen Kooperationspartner den Fuhrpark komplettieren.

Lediglich Lagerkapazitäten für Halbfertigprodukte sind aktuell nach wie vor an beiden Standorten unzureichend vorhanden. Ergänzenden Maßnahmen sind für 2008 geplant.

5.3 Prozessqualität

Die Schlüsselprozesse sind ebenso wie die einfachen Prozesse als Teil der geplanten Zertifizierung erfasst und werden bearbeitet. Das QM-Handbuch für die Abteilung ist in seiner Struktur erstellt. Weitere Ausführungen und Betrachtungen folgen im QM Bericht 2008.

Da es sich im Wesentlichen bei therapeutischen Prozessen um flüchtige immaterielle Produkte handelt, gestaltet sich ihre Erfassung für die Ergotherapeuten schwierig. Auch müssen für diesen Teil der Arbeit noch aussagefähige Daten in Form von Kennzahlen identifiziert und bewertet werden.

5.4 Ergebnisqualität

Die Abteilung trägt einen nicht unbedeutenden Teil zur Ergebnisqualität der forensischen Aufgabe sowie deren Ziele, der Verbesserung der Sicherheit der Allgemeinheit durch Verhinderung

neuer Straftaten, bei. Differenzierte Angebote im offenen, geschlossenen sowie Hochsicherheitsbereich mit fast 400 Plätzen (siehe auch im letzten QM Bericht für 2006), präzise Arbeitsdiagnostik, Verhaltensbeobachtungen in der Arbeitssituation, Einzel- und Gruppenangebote, sowie dem Angebot von Arbeitstrainings- und Berufsausbildungsangeboten sind Mosaiksteine, die dem Patienten ein breit gestreutes Lern- und Erprobungsfeld, sowie dem forensischen Prognostiker wertvolle Informationen über Sozialverhalten und Arbeitsfähigkeiten liefern.

Im Jahr 2007 wurden 107 Patienten neu in ergotherapeutische Prozesse integriert.

5.5 Ziele

- Zertifizierung der Abteilung
- Implementierung des (H)CR-ET

6 Struktur- und Leistungsdaten 2007 / Kennzahlen der Klinik

6.1 Kennzahl 1: Lockerungen vor der Hauptverhandlung

Anzahl und Anteil der Patienten, die im Berichtszeitraum vorläufig gemäß § 126a StPO untergebracht waren und schon vor der Hauptverhandlung (mit Zustimmung des Gerichtes) Stufen 2 oder 3 des Stufenplans der Klinik bekommen haben. Ausgewiesen wird auch deren Anteil an der Gesamtzahl der vorläufig Untergebrachten.

Abb. 6-1: Lockerungen vor der Hauptverhandlung; Anzahl und Anteil am Stichtag

§ 126a StPO	Patienten zum Stichtag	Patienten mit Stufung	Anteil
31.12.2007	36	2	5,56%
31.12.2006	51	5	9,80 %
31.12.2005	55	4	7,27 %

Abb. 6-2: Lockerungen vor der Hauptverhandlung; Anzahl und Anteil über den gesamten Berichtszeitraum

§ 126a StPO	Patienten im Berichtszeitraum	Patienten mit Stufung	Anteil
2007	137	13	9,49 %
2006	143	14	9,79 %
2005	150	7	4,67 %

6.2 Kennzahl 2: Aussetzung zur Bewährung zugleich mit der Anordnung

Anzahl und Anteil der Patienten, die im Berichtszeitraum während der Hauptverhandlung eine Bewährungsaussetzung der Unterbringung bekommen (§ 67b StGB; Aussetzung zugleich mit der Anordnung).

Abb. 6-3 Aussetzung zugleich mit der Anordnung

§ 67b StGB	Anzahl Patienten	Anzahl Entlassenen	Anteil	Mittlere Vereildauer in Jahren
2007	7	130	5,39 %	0,63
2006	7	109	6,42 %	0,65
2005	4	130¹	3,08 %	0,97

¹ Auf Grund nachträglich gewonnener Erkenntnisse wurden die Zahlen gegenüber den Vorberichten geringfügig korrigiert (alte Angabe = 131 / 3,05%)

6.3 Kennzahl 3: Aussetzung der vorläufigen Unterbringung vor der Hauptverhandlung

Abb. 6-4: Aufhebung der vorläufigen Unterbringung

Aufhebung der vorläufigen Unterbringung	Jahr	Anzahl Patienten	Anteil an allen im Berichtszeitraum Entlassenen (n = siehe unten: Summe)	Mittlere Vereildauer in Jahren	
Aufhebungsbeschluss	2007	25	19,23 %	0,42	
	2006	11	10,09 %	0,36	
	2005	16	12,31 %	0,49	
Aussetzung des Vollzugs	2007	8	6,15 %	0,50	
	2006	--	--	--	
	2005	--	--	--	
Umwandlung in Haftbefehl	2007	8	6,15 %	0,38	
	2006	8	7,34 %	0,30	
	2005	12	9,23 %	0,34	
Ausweisung (§ 154b StPO)	2007	--	--	--	
	2006	1	0,92 %	0,26	
	2005	--	--	--	
Verlegung in anderen Maßregelvollzug	2007	1	0,77 %	0,01	
	2006	3	2,75 %	0,48	
	2005	2	1,54 %	0,28	
Sonstiges	2007	--	--	--	
	2006	2	1,84 %	0,19	
	2005	1	0,77 %	1,02	
Summe	n = 130	2007	42	32,30 %	0,42
	n = 109	2006	25	22,94 %	0,34
	n = 130	2005	31	23,85 %	0,44

6.4 Kennzahl 4:

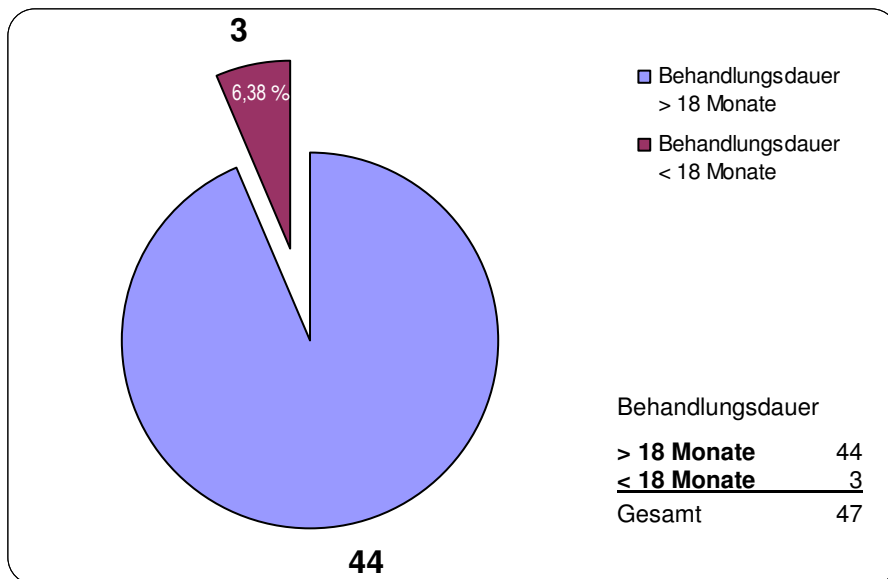
Entlassung innerhalb 18 Monaten nach Rechtskraft der §§ 63, 64 StGB

Die Anzahl der nach absolvierter Behandlung „at Risk“ entlassenen Patienten, die gem. **§ 63 StGB** behandelt wurde, beträgt im Berichtszeitraum **47 Patienten** (siehe auch Kapitel 6.7 „Kennzahl 8: Entlassung nach absolvierter Behandlung“).

Die Anzahl der Patienten, die in den ersten 18 Monaten nach Rechtskraft des Urteils „at Risk“ entlassen wurden, beträgt **3 Patienten** (2 Patienten mit §63 StGB, und 1 Patient mit §64 StGB).

Der Anteil dieser Patientengruppe an der Gesamtzahl der nach absolvierter Behandlung „at Risk“ entlassenen Patienten beträgt 6,38 %.

Abb. 6-5: Entlassung innerhalb 18 Monaten nach Rechtskraft der §§ 63, 64 StGB



6.5 Kennzahl 5: Durchschnittliche Behandlungsdauer am Stichtag

Durchschnittliche Behandlungsdauer aller Patienten am Stichtag 31.12.2007 ab Rechtskraft des Urteils (§§ 63, 64, 66 StGB).

Zum Stichtag 31.12.2007 wurden 392 Patienten rechtskräftig gemäß § 63 StGB in der Klinik behandelt. Die durchschnittliche Behandlungsdauer dieser Patientengruppe beträgt **4,66 Jahre**.

Abb. 6-6: Durchschnittliche Behandlungsdauer ab RK §§ 63, 64, 66 StGB, Verteilungsgrafik

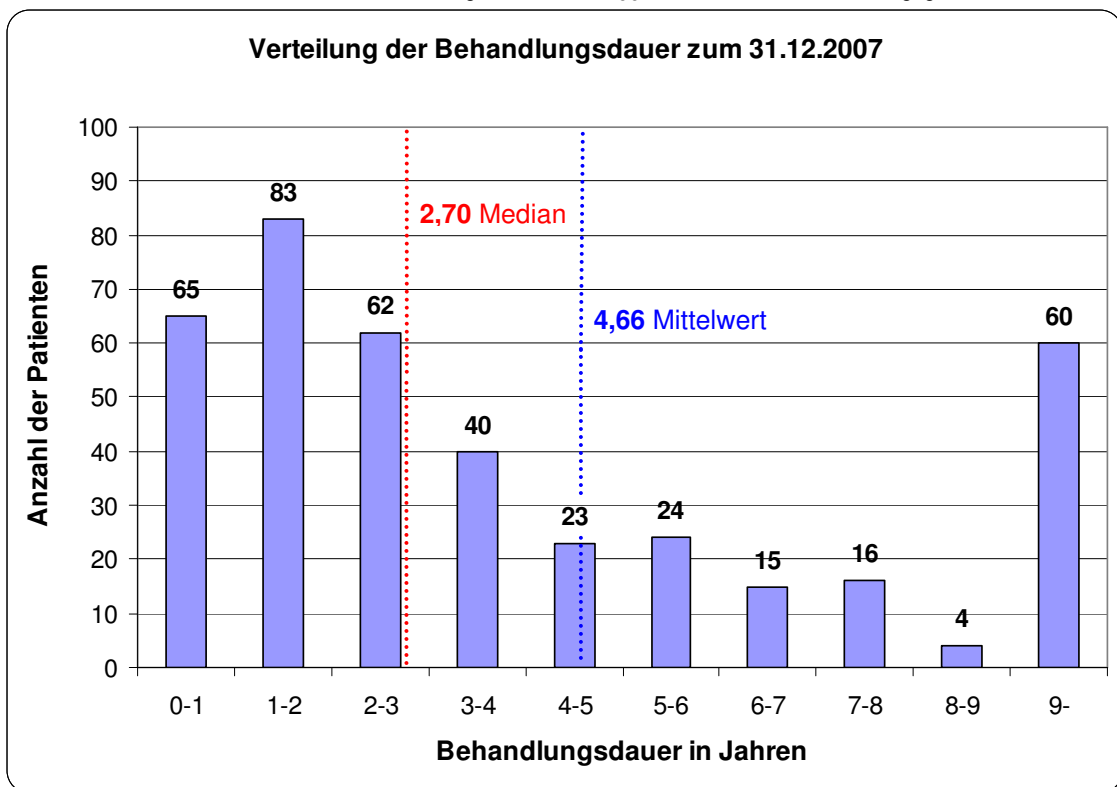


Abb. 6-7: Durchschnittliche Behandlungsdauer ab RK §§ 63, 64, 66 StGB

Jahr	Mittelwert	Median	Min	Max	StAbw	Varianz	n
2007	4,66	2,70	0,04	30,52	5,19	26,95	392
2006	4,33	2,51	0,01	29,52	5,02	25,23	389
2005	4,49	2,78	0,01	37,79	5,13	26,34	350
2004	4,45	2,69	0,03	36,79	5,03	25,31	334
2003	4,26	2,62	0,03	35,79	4,81	23,12	334

Abb. 6-7a: Durchschnittliche Behandlungsdauer in 2007 aufgeschlüsselt nach **RK §§ 63, 64, 66 StGB**

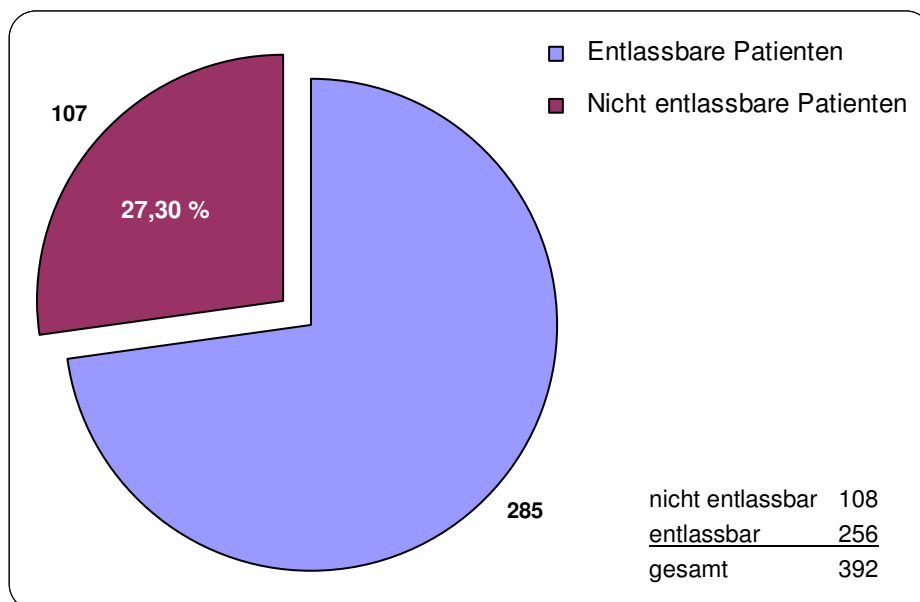
2007	Mittelwert	Median	Min	Max	StAbw	Varianz	n
§ 63	4,66	2,68	0,04	30,52	5,20	27,01	391
§ 64	--	--	--	--	--	--	0
§ 66	3,57	3,57	3,57	3,57	--	--	1

6.6 Kennzahl 6 & 7: Absehbar nicht entlassbare Patienten am Stichtag

Als „absehbar nicht entlassbar“ werden diejenigen Patienten eingestuft, für die am Stichtag eine Entlassung innerhalb der nächsten 9,9 Jahre aus Sicht der Klinik nicht möglich erscheint. Diese Einschätzung wird vom stellvertretenden Ärztlichen Direktor nach Rücksprache mit den behandelnden Therapeuten und dem zuständigen ärztlichen Bereichsleiter vorgenommen.

Zum Stichtag 31.12.2007 waren 392 Patienten rechtskräftig gemäß §§ 63, 64, 66 StGB in der Klinik untergebracht. Die Anzahl absehbar nicht entlassbarer Patienten dieser Patientengruppe beträgt am Stichtag 31.12.2007 = 136 Patienten.

Abb. 6-8: Absehbar nicht entlassbare Patienten gem. §§ 63, 64, 66 StGB



Der prozentuale Anteil absehbar nicht entlassbarer Patienten am Gesamtbestand der gem. §§ 63, 64, 66 StGB rechtskräftig Untergebrachten beträgt 27,30 %.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer dieser Patientengruppe beträgt 7,33 Jahre.

Abb. 6-9: Absehbar nicht entlassbare Patienten am Stichtag

Jahr	Anzahl	Anteil	Behandlungsdauer (in Jahren)
2007	107	27,30 %	7,33
2006	108	27,76 %	7,13
2005	82	23,43 %	8,32
2004	96	29,00 %	6,86

6.7 Kennzahl 8: Entlassung nach absolvierter Behandlung

Anzahl der nach absolvierter Behandlung entlassenen Patienten, die auf der Rechtsgrundlage der §§ 63, 64 StGB untergebracht waren.

Abb. 6-10: Abgänge sowie Entlassungen nach absolvierter Behandlung

Wohnform bei Entlassung		2007	2006	2005	2004
at Risk	Privat: allein / Familie	15	16	16	17
	Betreutes Wohnen	2	3	3	5
	Heim	27	21	23	28
	Ohne festen Wohnsitz	0	0	1	2
	Allgemeinpsychiatrie	1	1	1 ⁽²⁾	0
	Allgemeinpsychiatrie (Offener Vollzug)	0	7 ¹	3 ⁽²⁾	5
	sonstiges	2	0	0	0
	Summe – at Risk	47	48⁽¹⁾	47⁽²⁾	57
Verlegung	in anderen Maßregelvollzug	15	11 ⁽¹⁾	17 ⁽²⁾	10
	JVA	4	3	4	1
	verstorben	1	0	5	6
	Summe – Verlegung	20	14⁽¹⁾	26⁽²⁾	17
Summe Entlassungen		67	62	73⁽²⁾	74

Fünf (5) Patienten wurden 2007 „at Risk“ in das Ausland entlassen.

¹ Aufgrund nachträglich gewonnener Erkenntnisse wurden die Zahlen gegenüber den Vorberichten geringfügig korrigiert: Zwei Patienten wurden nicht in einen anderen Maßregelvollzug, sondern die Allgemeinpsychiatrie in den offenen Vollzug entlassen. Dies führt auch zur Änderung der jeweiligen Summen.

⁽²⁾ Aufgrund nachträglich gewonnener Erkenntnisse wurden die Zahlen gegenüber den Vorberichten geringfügig korrigiert: Ein Patient wurde nicht in einen anderen Maßregelvollzug, sondern die Allgemeinpsychiatrie in den offenen Vollzug entlassen. Bei zwei Patienten war die Rechtsgrundlage falsch bewertet worden. Diese beiden fallen folglich aus der Kennzahlenstatistik heraus. Dies führt auch zur Änderung der jeweiligen Summen.

6.8 Kennzahl 9: Durchschnittliche Behandlungsdauer entlassener Patienten

Die mittlere Gesamtbehandlungsdauer der nach absolvierter Behandlung entlassenen Patienten, die gemäß § 63 StGB behandelt wurden, (von Rechtskraft §§ 63, 64 StGB bis Ende des Entlassungsurlaubes (= Entlassung)) beträgt

für die „at Risk“ Entlassenen (N= 47) → **4,27 Jahre**

für die Gesamtzahl der Entlassenen (N= 67) → **3,75 Jahre**

Abb. 6-11: Durchschnittliche Behandlungsdauer entlassener Patienten (in Jahren)

§§ 63, 64 StGB	Entlassene "at Risk"	Entlassene gesamt
2007	4,27 (N=47)	3,75 (N=67)
2006	4,26 (N=48)	4,18 (N=62)
2005	3,62 (N=47)	3,49 (N=73)
2004	4,20 (N=57)	3,99 (N=74)
2003	3,73 (N=49)	3,87 (N=76)

Abb. 6-11a: Durchschnittliche Behandlungsdauer entlassener Patienten (in Jahren / §§ 63, 64 StGB)

Verweildauer „at Risk“ Entlassener	2007	2006	2005	2004	2003
Anzahl	47	48	47	57	49
Mittelwert	4,27	4,26	3,62	4,20	3,73
Median	3,45	3,52	2,78	3,39	2,99
Min	0,68	0,27	0,21	0,13	0,40
Max	14,71	17,84	11,67	12,82	16,55
StAbw	3,10	3,34	2,70	2,79	2,95
Varianz	9,63	11,12	7,27	8,80	7,77
Entlassen < 18 Monate	3	7	10	10	8
Entlassen > 10 Jahre	3	4	1	4	2

Abb. 6-11b: Durchschnittliche Behandlungsdauer entlassener Patienten (in Jahren / nur § 63 StGB)

§63 StGB Verweildauer „at Risk“ Entlassener	2007	2006	2005	2004	2003
Anzahl	44	46	44	57	49
Mittelwert	4,46	4,43	3,77	4,20	3,73
Median	3,50	3,59	2,81	3,39	2,99
Min	1,13	0,46	0,21	0,13	0,40
Max	14,71	17,84	11,67	12,82	16,55
StAbw	3,12	3,30	2,71	2,79	2,95
Varianz	9,71	10,92	7,37	8,80	7,77
Entlassen < 18 Monate	2	5	8	10	8
Entlassen > 10 Jahre	3	4	1	4	2

Abb. 6-11c: Durchschnittliche Behandlungsdauer entlassener Patienten (in Jahren / nur § 64 StGB)

§64 StGB Verweildauer „at Risk“ Entlassener	2007	2006	2005	2004	2003
Anzahl	3	2	3	0	0
Mittelwert	1,52	0,39	1,41	0	0
Median	1,63	0,39	1,15	0	0
Min	0,68	0,27	0,61	0	0
Max	2,25	0,50	2,46	0	0
StAbw	0,79	0,16	0,95	0	0
Varianz	0,63	0,03	0,91	0	0
Entlassen < 18 Monate	1	2	2	0	0
Entlassen > 10 Jahre	0	0	0	0	0

6.9 Kennzahl 10: Entweichungen

Abb. 6-12: Entweichungen

	Anzahl Entweichungen	Rückkehr mit Delikt	Rückkehr ohne Delikt	weiterhin abgängig
2007	4	--	4	--
Vorjahreszahlen zum Vergleich				
2006	4	--	4	--
2005	2	--	2	--
2004	4	--	3	1
2003	1	--	1	--

6.10 Kennzahl 11 & 12: Wiederaufnahmen

Ein Patient gilt dann als Wiederaufnahme, wenn er vor der aktuellen Aufnahme schon einmal in der Klinik behandelt worden ist und

- (a) während der Führungsaufsicht wieder aufgenommen und die Aussetzung der Maßregel auf Bewährung widerrufen wird

oder

- (b) nach Ablauf der Führungsaufsicht erneut rechtskräftig gemäß § 63 StGB in der Klinik untergebracht wird.

Abb. 6-13: Wiederaufnahmen während und nach der Führungsaufsicht

	während der Führungsaufsicht		nach der Führungsaufsicht	Summe
	ohne Delikt	mit Delikt		
2007	4	1	1	6
2006	7	2	1	10
2005	5	2	1	8
2004	5	2	2	9

6.11 Kennzahl 13: Aus- und Fortbildungsstand der Mitarbeiter

Abb. 6-15: Ausbildungsstand der Mitarbeiter zum Stichtag 31.12.2007

	2007	2007	2006	2005
Ärzte insgesamt	40	100%	34	34
davon				
promoviert	16	40%	41,2%	38,2%
Fachärzte	18	45,0%	44,1%	47,1%
Forensische Psychiater (DGPPN / LÄK)	11	27,5%	26,5%	26,5%
Psychotherapeuten	7	17,5%	8,8%	5,9%
Psychologen insgesamt	48	100%	47	44
davon				
promoviert	4	8,3%	6,4%	4,5%
psychologische Psychotherapeuten	22	45,8%	38,2%	38,6%
Rechtspsychologen	3	6,3%	6,4%	11,4%
Sozialarbeiter insgesamt	25		22	21
davon				
Sozialarbeiter mit Therapieausbildung	4	16,0%	9,1:	14,3%
ergänzende Therapieverfahren (über alle o.g. Berufsgruppen)	113		103	99
R&R - Instruktoeren	4	3,5%	3,9%	n.n.
R&R - Trainer	35	31,0%	36,9%	n.n.
DBT - Therapeut	2	1,8%	1,0%	n.n.
Co-Therapie insgesamt	54		48	47
davon				
Diplom-Ergotherapeuten	1	1,9%	2,1%	--
Doppelqualifikanten (Ergotherapeut & Handwerksberuf)	26	48,1%	43,8%	34,0%
Ergotherapeuten (Ergotherapeut ohne Handwerksberuf)	10	18,5%	16,7%	12,8%
Lehrer	5	9,3%	10,4%	8,5%
Sporttherapeuten	4	7,4%	8,3%	--
Physiotherapie	2	3,7%	2,1%	2,1%
Krankenpflege insgesamt	435		402	383
davon				
Krankenpflegehelfer	29	6,7%	7,7%	8,4%
Gesundheits- und Krankenpfleger	336	77,2%	86,3%	80,9%
Fachpfleger für Psychiatrie	46	10,6%	8,0%	8,6%
Fachpflegekraft für den Maßregelvollzug	26	6,0%	7,2%	5,5%
Co-Therapeutin Gesprächspsychotherapie	2	0,5%	0,2%	0,3%
Hygienefachkraft	1	0,2%	0,2%	0,5%
Pflegedienstleiter	3	0,7%	0,7%	0,5%
Lehrerin für Pflegeberufe	1	0,2%	0,2%	0,3%
Heil- und Erziehungspfleger	1	0,2%	0,2%	0,3%
Altenpfleger	1	0,2%	0,2%	0,3%

6.12 Kennzahl 14: Fortbildungsaktivitäten der Klinik

6.12.1 Mitarbeiter in Fort- und Weiterbildung

Abb. 6-16: Mitarbeiter in Fort- und Weiterbildung am Stichtag 31.12.2007

	2007	2007	2006	2005
Ärzte insgesamt	40	100%	34	34
davon				
Facharzt	10	25,0%	17,6%	8,8%
Forensischer Psychiater	1	2,5%	2,9%	2,9%
Ärztlicher Psychotherapeut	2	5,0%	2,9%	2,9%
Psychologen insgesamt	48		47	44
davon				
Psychologischer Psychotherapeut	15	31,3%	34,0%	38,6
Rechtspsychologe	5	10,4%	8,5%	2,3%
Sozialarbeiter insgesamt	25		22	21
davon				
Sozialarbeiter in Therapieausbildung	1	4,0%	4,5%	4,8%
ergänzende Therapieverfahren (über alle o.g. Berufsgruppen)	113		102	99
DBT - Therapeut	6	5,3%	12,8%	11,4%
Andere Verfahren	1	0,9%	n.n.	n.n.
Co-Therapie insgesamt	54		n.n.	n.n.
Diplom-Ergotherapeut	2	5,0%	n.n.	n.n.
Krankenpflege insgesamt	435		402	383
davon				
Fachkrankenschwester Psychiatrie	8	1,8%	2,0%	2,1%
Fachpflegekraft für den Maßregelvollzug	5	1,1%	1,2%	2,1%
Stationsleitungskurs	2	0,5%	1,0%	0,5%
Basiskurs Psychiatrie	--	--	4,5%	7,8%
Co-Therapeut	4	0,9%	n.n.	n.n.
DBT-Basiskurs	10	2,3%	n.n.	n.n.
DBT-Fortgeschrittene	6	1,4%	n.n.	n.n.

6.12.2 Innerbetriebliche Fortbildung

Abb. 6-17: Themen Innerbetrieblicher Fortbildungen

	Thema	Anlass	Zielgruppe
1	Alkohol, allgemeinmedizinische, psychiatrische und forensische Aspekte	Fortbildungstag der Ambulanz	Mitarbeiterinnen FFH
2	Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz	Gesetzliche Vorgaben	Ltd. Mitarbeiter
3	Ausgewählte Interventionen in der Schizophreniebehandlung	Klinikfortbildungstag Gießen	Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten
4	Betriebsverfassungsgesetz	Privatisierung	Ltd. Mitarbeiter
5	Bezugspflege	IbF-Pflege	Pflegerische Mitarbeiter/innen
6	Der neue Behandlungs- und Wiedereingliederungsplan	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter
7	Die antisoziale / dissoziale Persönlichkeitsstörung	Klinikfortbildungstag Gießen	Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten
8	Die bio-psycho-soziale Basis von Antisozialität	Klinikfortbildungstag Gießen	Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten
9	Die Forensische Fachambulanz	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter
10	Einführung in die psychiatrische Krankenpflege/Pflegeprozess	IbF-Pflege	Pflegerische Mitarbeiter/innen
11	Fixierung	IbF-Pflege	Pflegerische Mitarbeiter/innen
12	Forensische Psychopharmakologie	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter
13	Führungskräfteentwicklung	IbF-Pflege	Pflegerische Mitarbeiter/innen
14	Gefahren des Internets aus IT-forensischer Sicht	Klinikfortbildungstag Gießen	Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten
15	Herausforderung durch die neuen digitalen Medien für die Behandlung im Maßregelvollzug	Klinikfortbildungstag Gießen	Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten
16	Illegale Drogen, allgemeinmedizinische, psychiatrische und kriminologisch-forensische Aspekte	Interne Fortbildung der Ambulanz	Mitarbeiterinnen FFH
17	KBG-Workshop	stationsübergreifendes Gruppenprogramm	Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten
18	Kriminalprognose Teil I	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter
19	Kriminalprognose Teil I	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter
20	Kriminaltherapie Teil I	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter
21	Kriminaltherapie Teil I	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter
22	Mitarbeiterentwicklungsgespräch	IbF-Pflege	Pflegerische Mitarbeiter/innen
23	Motivation	IbF-Pflege	Pflegerische Mitarbeiter/innen
24	Persönlichkeitsstörungen	Einführung neue Kollegen	Mitarbeiter der Ambulanz
25	Pflegeplanung	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten
26	Pornographie und sexuelle Devianz im Internet	Klinikfortbildungstag Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten
27	Problemlösetraining	Einführung stationsübergreifende Gruppentherapien	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter
28	Professionelle Basisregeln in der Forensik	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergothera-

	Thema	Anlass	Zielgruppe
			peuten
29	Prognose bei Sexualstraftätern	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter
30	Prototypen von Straftätern, Psychopathy	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter
31	Psychiatrische Krankheitslehre	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten
32	Psychopathologie	Einführung neue Kollegen	Mitarbeiter der Ambulanz
33	Psychopathologie	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten
34	Qualitätsmanagement Teil I	Vorbereitung der Zertifizierung der Industriellen Fertigung	Mitarbeiter der Ergotherapie
35	Qualitätsmanagement Teil I	Vorbereitung der Zertifizierung der Industriellen Fertigung	Mitarbeiter der Ergotherapie
36	Rechtliche Grundlagen	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter
37	Schuldnerberatung Teil I	Fortbildung des Sozialdienstes	Mitarbeiter des Sozialdienstes
38	Schuldnerberatung, Teil II	Fortbildung des Sozialdienstes	Mitarbeiter des Sozialdienstes
39	Schulung zur Patientenverwaltung	fortlaufend, 19 Termine in 2007	Alle Mitarbeiter
40	Sicherung in der Forensik	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten
41	Training der Affektdekodierung (TAD)	Einführung stationsübergreifende Gruppentherapien	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter
42	Verhaltenstherapie und Lerntheorie	ibF, Haina / ibF, Gießen	Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten

Die Veranstaltungen der innerbetrieblichen Fortbildung („ibF“) fanden i. d. R. an jedem Standort jeweils zweimal statt. Die Teilnehmerzahl lag bei diesen Veranstaltungen i. d. R. zwischen 30 und 60 Teilnehmern.

Der Klinikfortbildungstag Gießen erreicht je Veranstaltung etwa 70 – 90 Teilnehmer.

6.12.3 Teilnahme an externen Veranstaltungen

Abb. 6-18: Teilnahme an externen Veranstaltungen: Fortbildungen

	Thema	Veranstaltungsort	Veranstaltungsart	Anzahl
1	ADS	ZSP Rheinblick	Fortbildung	2
2	atypische Neuroleptika	Bad Nauheim	Fortbildung	1
3	Basis II (DBT)	AWP Berlin	Workshop	1
4	DBT: Basis I	Berlin	Workshop/ Seminar	1
5	DBT: Skills I	Berlin	Workshop/ Seminar	1
6	Dialektisch-Behaviorale-Therapie bei Adoleszenten	Universität Gießen	Theoriekurs	1
7	Endokrinologie	Klein Linden	Fortbildung	1
8	Grundlagen psychiatrischer Krankenpflege	Fortbildungszentrum Gießen	Unterricht	1
9	Interventionen in der Schizophreniebehandlung	Gießen	Fortbildung	1
10	Kinder mit ADHS: verhaltenstherapeutische Behandlungsansätze	Universität Gießen	Theoriekurs	1
11	Kompaktkurs I (DBT)	AWP Freiburg	Workshop	1
12	Mentales Training	Universität Gießen	Theoriekurs	1
13	Multimorbide Ältere	Stuttgart	Fortbildung	1
14	PANSS	Gießen	Fortbildung	1
15	Paraphilien	Universität Gießen	Theoriekurs	1
16	Persönlichkeitsstörungen	FFH Eichberg	Fortbildung	1
17	Psycholog. Tätigkeit im arbeits-, sozial- und verwaltungsrechtlichen Bereich	Hannover	Workshop	1
18	Psychologische Tätigkeit im Straf- und Maßregelvollzug	Köln	Workshop	1
19	Psychopharmakotherapie	Universität Gießen	Theoriekurs	1
20	Psychotherapie nach sexuellem Missbrauch	Universität Gießen	Theoriekurs	1
21	Rechtsfragen Psychologischer Psychotherapeuten	Universität Gießen	Theoriekurs	1
22	Rechtspsychologie (DPA): Empirisch – psycholog. Grundlagen	Berlin	Workshop/ Seminar	1
23	Rechtspsychologie (DPA): Kriminologie, Tatortanalyse, Täterprofilung	Köln	Workshop/ Seminar	1
24	Rechtspsychologie (DPA): Psycholog. Tätigkeit im Straf – und Maßregelvollzug	Köln	Workshop/ Seminar	1
25	Rechtspsychologie (DPA): Psycholog. Tätigkeit in arbeits – sozial und verwaltungsrechtl. Bereich	Hannover	Workshop/ Seminar	1
26	Rechtspsychologie: Empirisch-psychologische Grundlagen	Berlin	Workshop / Seminar	1
27	Rechtspsychologie: Psychologische Tätigkeit im Straf- und Maßregelvollzug	Köln	Workshop / Seminar	1
28	Selbstmanagement Führungskräfte	Stuttgart	Seminar	2
29	Selbstmanagement in der Erziehung	Universität Gießen	Fortbildung	1
30	SKID I Training	Gießen	Fortbildung	2
31	SKID II Training	Gießen	Fortbildung	2
32	Soziales Kompetenztraining bei Kindern und Jugendlichen	Universität Gießen	Theoriekurs	1
33	Sozialrecht (SGB II)	Gießen	Fortbildung	1
34	Stationäre Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen	Universität Gießen	Theoriekurs	1
35	Team-Management-System	Frankfurt	Akkreditierungs-	2

	Thema	Veranstaltungsort	Veranstaltungsart	Anzahl
			Workshop	
36	Trennungsangst und Phobien bei Kindern und Jugendlichen	Universität Gießen	Theoriekurs	1
37	Umgang mit Ärger	Universität Gießen	Selbsterfahrungskurs	1
38	Umgang mit Neid und Eifersucht	Universität Gießen	Selbsterfahrungskurs	1
39	Umgang mit Scham	Universität Gießen	Selbsterfahrungskurs	1
40	Vergebung und Versöhnung	Universität Gießen	Selbsterfahrungskurs	1
41	Verhaltenstherapie bei depressiven Kindern und Jugendlichen	Universität Gießen	Theoriekurs	1
42	Verhaltenstherapie bei Lern- und Leistungsstörungen und Prüfungsangst	Universität Gießen	Theoriekurs	1

Abb. 6-18a: Teilnahme an externen Veranstaltungen: **Nationale Fachtagungen & Kongresse**

	Thema	Veranstaltungsort	Veranstaltungsart	Anzahl
1	1. Metrik Anwendertag	Wartenberg / Fulda	Fachtagung	1
2	1. norddeutsche Forensiktagung	Bremen	Tagung	1
3	13. Forensische Fachtagung	Rheinische Kliniken Bedburg-Hau	Fachtagung	2
4	22. Eickelborner Fachtagung	Lippstadt - Eickelborn	Fachtagung	19
5	22. Forensische Herbsttagung (AGFP)	München	Tagung	6
6	5. Hansesymposium Aggressivität	Rostock-Warnemünde	Tagung	2
7	6. Fachtagung Forensik	Kloster Irsee	Tagung	14
8	Alkoholdelinquenz	JVA Weiterstadt/AG Marburg	Workshop	1
9	Allgemeine interkulturelle Kompetenz	Bad Nauheim	Workshop	1
10	Ältere Patienten und Psychotherapie	PKH Haina	Vortrag	1
11	Arbeitskreis DBT in der Forensik	Gießen	Tagung	1
12	Begutachtung in den Bereichen Zivil- und Betreuungsrecht	Solingen	Workshop	1
13	Behandlung komplizierter Trauer	Mannheim	Workshop	1
14	Behandlungen der Borderline-Persönlichkeitsstörung im Vergleich	Solingen	Workshop	1
15	Besondere Gefahrenlagen	HSM Wiesbaden	Vortrag	2
16	Besondere Herausforderungen bei der Behandlung von Depressionen	Frankfurt -Höchst	Tagung	1
17	Biofeedback	Rauischholzhausen	Kongress	1
18	Borderline-PST	KfPP-Haina	Vortrag	1
19	Borderline-Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung - Erkennung, Behandlung und Begleitung	Kassel	Tagung	1
20	Chance Arbeit, Öffentlich geförderte Beschäftigung u. Qualifizierung (Konzepte, Ergebnisse, Perspektiven)	Gießen	Fachtagung	2
21	Das Rauchfrei-Programm	Dresden	Workshop	1
22	DBT-Netzwerktreffen	Mannheim	Netzwerktreffen	2
23	DBT-Supervisorentreffen	Bad Sulzburg	Supervisorentreffen	2
24	Depressionsbehandlung	KfPP-Haina	Vortrag	1
25	DGPPN- Kongress	Berlin	Kongress	2
26	Elektrokonvulsionstherapie	KPP Marburg	Vortrag	1
27	Empirisch-psychologische Grundlagen der Rechtspsychologie	Berlin	Workshop	1
28	Forensiktage Nettegut	Andernach	Fachtagung	3
29	Forensische Beurteilung spezifischer Persönlichkeitsstörungen	Uniklinik Dresden	Tagung	1

	Thema	Veranstaltungsort	Veranstaltungsart	Anzahl
30	Forensische Junitagung Berlin	Berlin	Kongreß	1
31	Forum für Persönlichkeitsstörungen, 3. Symposium: Diagnostik und Therapie bei der Antisozialen Persönlichkeit	Berlin	Tagung	1
32	FOTRES (Prognoseinstrument)	Wiesloch	Workshop	1
33	Gefährlichkeit von Straftätern	Berlin	Tagung	1
34	Geriatrisches Abendseminar	Gießen	Vortrag	1
35	Gewaltprävention , Schutz vor Partnergewalt, Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Opfer	Wiesbaden, Hessisches Sozialministerium	Tagung	1
36	GFTS-Tagung	Berlin	Tagung	1
37	Hansesymposium	Rostock-Warnemünde	Kongress	3
38	Häusliche Gewalt, Intimidid	Frankfurt	Workshop	2
39	JVA Schwalmstadt und Rechtliche Konsequenzen von Alkoholmissbrauch	Schwalmstadt und Marburg	Workshop	3
40	Kriminologie, Tatortanalyse, Täterprofilung	Köln	Workshop	1
41	Management in der Psychiatrie – Orientierungsseminar	Lauterbach	Workshop	2
42	Neue Ergebnisse zur Persönlichkeitsforschung	Marburg	Einzelvortrag	1
43	Neues aus der Bildgebung	ICC Berlin/DGPPN	Workshop	1
44	Prävention und Krisenintervention in der Jugendhilfe und Psychiatrie	Wiesbaden	Clearingrunde	2
45	Privatisierung in der Strafrechtspflege	Wiesbaden	Fachtagung	4
46	Psychiatrisch- psychotherapeutisches Curriculum	PKH Haina	Vortrag	1
47	Rückkehr des Psychopaths?	Klingenmünster	Symposium	1
48	Selbsthilfegruppe, ein Beitrag zur psychoanalytischen Versorgung	Universität Gießen	Vortrag	1
49	Sollen/Dürfen/Müssen wir forschen? – Juristische, ethische und wissenschaftliche Aspekte der Erforschung von forensisch-relevanten Störungen	Göttingen	Tagung	2
50	Soziale Kompetenz in der Ergotherapie	Moringen	Tagung	2
51	Stalking, Psychotherapie	Tübingen	Workshop	1
52	Stationäre Suchttherapie	KfPP Haina	Workshop	2
53	Umgang mit Ersterkrankten	ICC Berlin/DGPPN	Workshop	1
54	Umgang mit Menschen die an einer Borderline- Persönlichkeitsstörung leid.	Fortbildungszentrum	Workshop	2
55	Wieviel Fam. braucht d. Mensch?	Gießen	Vortrag	1

Abb. 6-18b: Teilnahme an externen Veranstaltungen: **Internationale Fachtagungen & Kongresse**

	Thema	Veranstaltungsort	Veranstaltungsart	Anzahl
1	1. Internationales Symposium des Forums Forensik Ansbach	Ansbach	Tagung	1
2	Borderline-Tagung 2007	Basel	Symposium	1
3	IAFMHS-Conference: Working together: Interdisciplinarity in forensic mental health	Montréal	Kongress	6
4	Introduction to Schema Focused Therapy for Forensic Patients	Zeist, Niederlande	Workshop	2
5	Risk factors on Psychiatry	Barcelona	Int. Tagung	1
6	The neurobiology of violence: implications for prevention and treatment	The Royal Society, London	Scientific Discussion Meeting	1

6.12.4 Vorträge & Workshops von Mitarbeitern

Abb. 6-19: Vorträge & Workshops von Mitarbeitern

	Autor	Titel	Anlass
1	Bauer, Petra	Entwicklung v. Dissozialität u. Delinquenz im Kindes-u. Jugendalter	Kongress der Gesundheitsämter
2	Bauer, Petra	Intervention u. Prävention im Kindes- und Jugendalter im Hinblick auf die Vorstufen der ASP	Juristentag
3	Bauer, Petra	Intervention u. Prävention im Kindes- und Jugendalter im Hinblick auf die Vorstufen der ASP	Klinikinterne Fortbildung
4	Bauer, Petra	Risikofaktoren für die Entwicklung von Sexualstraftätern	Jugendamt Wetzlar
5	Bauer, Petra	Schuldfähigkeit	Forensisches Seminar
6	Duncker, Simone	Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung in der Schule	Lehrauftrag an Uni Gießen
7	Eucker, Sabine	Treatment of Sex Offenders	Besuch
8	Eucker, Sabine	Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde: Behandlungsleitlinie Antisoziale Persönlichkeitsstörung	Forensisch-psychiatrisches Kolloquium
9	Eucker, Sabine	Rückfallvermeidungsbehandlung in der KffP Haina	Besuch
10	Eucker, Sabine	R&R Workshop	Workshop des IFPH
11	Eucker, Sabine	R&R Workshop	Workshop des IFPH
12	Eucker, Sabine	Evidenzbasierte Behandlung der Antisozialen Persönlichkeitsstörung: Was wissen wir?	3. Symposium des Forums für Persönlichkeitsstörungen
13	Eucker, Sabine	Kernpädophilie	Arbeitskreis Sexualstraftäterbehandlung Kassel
14	Eucker, Sabine	RSVP – The Risk for Sexual Violence Protocol	1. Internationale Symposium des Forums Forensik Ansbach
15	Eucker, Sabine	Behandlung von Sexualstraftätern – Von der Risikodiagnostik zum Risikomanagement	Fortbildung für Justizvollzugsbeamte des Landes Mecklenburg-Vorpommern
16	Eucker, Sabine Jöckel, Dieter	Eine Typologie der Dissozialität und Behandlungsregeln	5. Hansesymposium Psychiatrie Aggressivität: Be-

	Autor	Titel	Anlass
			deutung für die Allgemein- und Forensische Psychiatrie
17	Eusterschulte, Beate	Von der experimentellen psychopharmakologischen Behandlung zur sicheren Psychopharmakotherapie in der Forensik	Münchener Herbsttagung 2007
18	Eusterschulte, Beate; Imbeck, Jörg	Issues involved when foreign national mentally ill offenders are forced to leave the country	IAFMHS 2007
19	Freese, Roland	Forensic Aftercare	Internationales Symposium
20	Freese, Roland	Reform der Führungsaufsicht	Fachvortrag im Rahmen des 14. Treffen des ArGe Forensische Nachsorge
21	Freese, Roland	Nachsorge und Risiko-Management bei Personen mit komplexem Hilfebedarf – aus Sicht der Forensischen Erwachsenenpsychiatrie.	Fachtagung HSM
22	Freese, Roland	Forensische Fachambulanz Hessen	Fortbildung für Vertreter der Landesregierung und Mitarbeiter des Maßregelvollzuges Rheinland-Pfalz
23	Freese, Roland	Zur aktuellen Situation der Nachbetreuung forensischer Patienten in Hessen	Vortrag im Rahmen der überbetrieblichen Fortbildung des ZSP Mittlere Lahn, KPP Marburg Süd
24	Freese, Roland	Forensische Nachsorge in Deutschland	Vortrag im Rahmen des Symposiums Maßregelvollzug zwischen Kostendruck und Qualitätsanforderungen
25	Freese, Roland	Änderungen im Strafrecht und Auswirkungen auf den Maßregelvollzug	Vortrag im Rahmen des Arbeitstreffens der leitenden Ärzte im Maßregelvollzug
26	Freese, Roland	Forensische und Gemeindepsychiatrie – wie passt das zusammen?	Vortrag im Rahmen des Qualitätszirkels Personenzentrierte Hilfen
27	Freese, Roland	Auswirkungen der Reform der Führungsaufsicht auf die Praxis des Maßregelvollzugs und forensische Ambulanzen	Vortrag im Rahmen des Symposiums Entwicklungen im Maßregelvollzug, DGPPN-Kongress
28	Freese, Roland	Reform der Führungsaufsicht und Gesetz zur Sicherung der Unterbringung	Fachvortrag im Rahmen des 15. Treffen des ArGe Forensische Nachsorge
29	Freese, Roland et. al.	Concordance Between and Comparison of Structured Professional Judgment and Risk-Need-Responsivity Models of Risk Assessment.	Poster. 7th Annual IAFMHS Conference
30	Freese, Roland; Tänzer, Andreas	Einrichtung Forensischer Institutsambulanzen	Vortrag und Workshop im Rahmen der Fachtagung Ambulante Versorgung am psychiatrischen Krankenhaus
31	Gaertner, Gudrun	Psychiatrische Krankenpflege in der Klinik für forensische Psychiatrie Haina	Unterricht Krankenpflegeschule
32	Gerlings, Stimmler	Vortrag über die Arbeit der FFH	Angehende Stationsleiter
33	Gretenkord, Lutz	Kommunikation in der Forensik	Forensiktage Nettegut
34	Gretenkord, Lutz	Einführung in den Maßregelvollzug	Forensisches Kolloquium, Universität Gießen
35	Imbeck, Jörg	Die Elektronische Patientenverwaltung der KfFP Haina	Einladung des Forensisch-Psychiatrischen Dienstes

	Autor	Titel	Anlass
			Bern
36	Krappen, Markus	Vorstellung der FFH	Mitarbeiter der sozialpsychiatrischen Versorgung des Kreises GI
37	Madsack, Thomas	Ergotherapie im Maßregelvollzug - eine sinnvolle und sinngebende Behandlungsmaßnahme im forensischen Alltag auch für jugendliche Straftäter	Fachtagung Eickelborn
38	Madsack, Thomas	Co-Therapien in der Forensik	Forensisches Kolloquium, Universität Gießen
39	Müller, Hildegard	Forensische Aspekte in der Psychiatrie	Hauptvorlesung Universität Mainz
40	Müller-Isberner, Rüdiger	Begutachtungsfragen rund um die Anti-/Dissoziale Persönlichkeitsstörung	Juristentag 2007
41	Müller-Isberner, Rüdiger	Budget by results, Nachhaltige Finanzierung des Maßregelvollzuges u. mehr ..	Forensische Herbsttagung München
42	Müller-Isberner, Rüdiger	Die bio-psychologische Basis von Antisozialität	Juristentag 2007
43	Müller-Isberner, Rüdiger	Entwicklung im psychiatrischen Maßregelvollzug in Hessen	FDP-Fraktion der Versammlungsversammlung des LWV Hessen
44	Müller-Isberner, Rüdiger	Entwicklung im psychiatrischen Maßregelvollzug in Hessen	Forensikbeirat
45	Müller-Isberner, Rüdiger	Forensic Mental Health Services in Hessen / Germany	European Knowledge Exchange
46	Müller-Isberner, Rüdiger	Gewalt und Kriminalität bei psychisch Kranken - Im Focus: Schizophrenie	Jahreskongress des Instituts f. forensische Psychiatrie Berlin
47	Müller-Isberner, Rüdiger	How to increase and maintain quality in forensic mental health services	7 th annual IAFMHS conference, Montreal
48	Müller-Isberner, Rüdiger	Moving towards best practice in the real world: Structures, procedures and outcome of an existing forensic mental health	The Forensic Faculty of the Royal College of Psychiatrists
49	Müller-Isberner, Rüdiger	Psychiatrische Kriminaltherapie	Forensische Herbsttagung München
50	Müller-Isberner, Rüdiger	Psychiatrischer Maßregelvollzug in Hessen (§63 StGB)	Treffen der Patientenführer des LWV Hessen
51	Müller-Isberner, Rüdiger	Stellungnahme zur Änderung des Maßregelrechtes	Rechtsausschuss des Dt. Bundestages
52	Müller-Isberner, Rüdiger	Stellungnahme zur Reform der Führungsaufsicht	Rechtsausschuss des Dt. Bundestages
53	Müller-Isberner, Rüdiger, Freese, Roland	Assertive Community Treatment after Hospital Order Treatment - Structure and Strategies of Forensic Psychiatric Out-Patient Treatment in Hessen	European Knowledge Exchange
54	Rewicki, Torsten, Marc, Angelika Müller-Isberner, Rüdiger	Admission Ward – its key function in a large forensic hospital	7 th annual IAFMHS conference, Montreal
55	Oermann, Angela	DBT-workshop: Basis	Fortbildung, Lauterbach
56	Oermann, Angela	DBT im forensisch-psychiatrischen Setting	Fachtagung, Bremen
57	Oermann, Angela	DBT im forensisch-psychiatrischen Setting	Informationsvortrag, Neukirchen
58	Oermann, Angela	DBT im forensisch-psychiatrischen Setting	Tagung, Berlin
59	Oermann, Angela	DBT in der Forensik	Informationsvortrag, Lippstadt-Eickelborn
60	Oermann, Angela	DBT im forensisch-psychiatrischen Setting	Fachtagung, Lippstadt-Eickelborn

	Autor	Titel	Anlass
61	Oermann, Angela	DBT im forensisch-psychiatrischen Setting	Informationsvortrag, Rostock
62	Oermann, Angela	DBT im forensisch-psychiatrischen Setting	Kongress, Klingenmünster
63	Oermann, Angela	DBT im forensisch-psychiatrischen Setting	Fachtagung, Solingen
64	Oermann, Angela	DBT im forensisch-psychiatrischen Setting	Kongress, Basel
65	Rewicki, Torsten	Illness Management and Recovery Programm	Workshop Kings Kollege
66	Röttger, Horst	Maßregelvollzug	PSAG-Sitzung
67	Ruckert, Werner Bornmann, Tanja	Massregelvollzug in Hessen am Beispiel der Station G 7.7	Forensische Fortbildungstage

6.13 Kennzahl 15: Dienstleistungen für sonstige Behörden und Einrichtungen

6.13.1 Führungen

Abb. 6-20: Führungen

	Besucher	Ort	Dauer (Stunden)
1	AG der Psychiatrie-Klinikseelsorger	Stammklinik Haina	3,0
2	Besuchergruppe (Studenten)	Stammklinik Haina	1,0
3	Besuchergruppe eines Stationsleitungskurses aus Frankenberg	Stammklinik Haina	1,0
4	Betriebsratsmitglieder deutscher Forensiken	Stammklinik Haina	0,5
5	Bildungswerk der Hess. Wirtschaft	Außenstelle Gießen	1,5
6	Ergo- Schule Fokus	Ergotherapie Giessen	2,0
7	Ergo-Schule- Ifbe	Ergotherapie Giessen	2,0
8	Ergo-Schule- Mainz	Ergotherapie Giessen	2,0
9	European Knowledge Exchange	Giessen und Haina	2,0
10	Fachbesucher aus Großbritannien & Niederlande	Stammklinik Haina	2,5
11	Jurastudenten	Außenstelle Gießen	1,0
12	Jurastudenten (Offenbach)	Stammklinik Haina	1,0
13	Jurastudenten Uni Marburg	Stammklinik Haina	3,0
14	Jurastudenten Uni Marburg	Stammklinik Haina	2,5
15	Jurastudenten, AG Offenbach	Stammklinik Haina	4,0
16	Jurastudenten, Marburg	Stammklinik Haina	1,0
17	Jurastudenten, Marburg	Stammklinik Haina	3,0
18	Jurastudenten, StA Frankfurt	Außenstelle Gießen	3,0
19	Krankenpflegeschule Arolsen	Stammklinik Haina	3,0
20	Krankenpflegeschule Wicker-Kliniken	Stammklinik Haina	3,0
21	Mitarbeiter eines Wohnheimes der Frankfurter Werkgemeinschaft e.V.	Stammklinik Haina	5,0
22	Mitarbeiterin d. BBW Wetzlar	Außenstelle Gießen	1,5
23	Pflegekräfte Moringen	Stammklinik Haina	4,0
24	Polizeischule Frankfurt	Außenstelle Gießen	3,0
25	Reha-Werkstatt Oberrad	Stammklinik Haina	4,0
26	Richter Akamatsu	Außenstelle Gießen	7,0
27	Richtergruppe aus Japan	Stammklinik Haina	1,0
28	Sozialpsychiatrischer Dienst Kassel	Stammklinik Haina	5,0
29	Sozialpsychiatrischer Dienst Kassel	Stammklinik Haina	5,0
30	Sozialtherapeuten Hephata	Stammklinik Haina	3,5
31	Soziologiestudenten (Marburg)	Stammklinik Haina	3,0
32	Studenten Pflegewissenschaften Frankfurt	Stammklinik Haina	3,0
33	Studierende FH Darmstadt	Stammklinik Haina	2,0
34	Teilnehmer des R&R-Workshops	Außenstelle Gießen	1,0
35	Wohnheim für psychisch Kranke, Bad Laasphe	Stammklinik Haina	4,0

6.13.2 Praktikanten, Hospitanten & Pflegeschüler

Abb. 6-21: Praktikanten

	Grund / Art	Anzahl	Dauer
1	Ausbildung Ergotherapeut	2	16 Wochen
2	Ausbildung Ergotherapeut	2	12 Wochen
3	Ausbildung Ergotherapeut	1	6 Wochen
4	Ausbildung zur Dipl.-Sozialarbeiterin	1	6 Monate
5	Ausbildung zur Dipl.-Sozialarbeiterin	1	3 Monate
6	Praktikum im Rahmen des Psychologiestudiums	7	8 Wochen
7	Praktikum im Rahmen des Psychologiestudiums	1	4 Wochen
8	Praktikum im Rahmen des Psychologiestudiums	2	3 Wochen

Abb. 6-21a: Hospitanten

	Grund / Art	Anzahl	Dauer
1	Ausbildung Ergotherapeut	2	1 Tag
2	Ausbildung zur Dipl.-Sozialarbeiterin	2	1 Tag
3	Vorbereitung einer Einstellungsentscheidung	1	1 Tag
4	Ambulanz – Kennenlernen des Arbeitsfeldes	3	1 – 2 Tag (e)
5	Ambulanz – Kennenlernen einer anderen Ambulanz	2	1 Tag

Abb. 6-22: Pflegeschüler

von	Anzahl	Stunden
Stadtkrankenhaus Arolsen	29	3501
Wicker-Klinik Reinhardshausen		
LWL-Klinik Marsberg	1	80

6.13.3 Fortbildungen für externe Stellen

Abb. 6-23: Fortbildungen für externe Stellen

	Thema	Anlass	Ort
1	ASKOT	Anfrage	Schlitz
2	Assessing and Managing Risk Among Persons with Mental Illness	Workshop	Simon University, Vancouver
3	Behandlung psychisch kranker Rechtsbrecher	Teamfortbildung	Haus Aufwind in ESW
4	Behandlungskonzept Sexualstraftäter	Anfrage BH Siegen	AS Gießen
5	Co-Therapien in der Forensik	Forensisches Kolloquium	Giessen
6	DBT	Fortbildung	Siegen
7	DBT	Fortbildung	Gießen
8	DBT	Fortbildung	Siegen

	Thema	Anlass	Ort
9	DBT-workshop: Basis I+SkillsI	Fortbildung	Klingenmünster
10	DBT-workshop: Basis I+SkillsI	Fortbildung	Klingenmünster
11	DBT-workshop: Basis II	Fortbildung	Bad-Kreuznach
12	DBT-workshop: Basis II	Fortbildung	Berlin
13	DBT-workshop: BasisI	Fortbildung	Dortmund
14	DBT-workshop: BasisI	Fortbildung	Bremen
15	DBT-workshop: BasisI	Fortbildung	Warstein
16	DBT-workshop: BasisI	Fortbildung	Lauterbach
17	DBT-workshop: BasisI	Fortbildung	Dortmund
18	DBT-workshop: BasisI	Fortbildung	Bremen
19	DBT-workshop: Skill I	Fortbildung	Warstein
20	DBT-workshop: Skill I	Fortbildung	Warstein
21	DBT-workshop: SkillsI	Fortbildung	Neuss
22	Deeskalationsstrategien	Im Rahmen des Fortbildungs-Curriculum der Schottener Reha	Schotten
23	Dissozialität	Im Rahmen des Fortbildungs-Curriculum der Schottener Reha	Schotten
24	Ergotherapy in Forensic Psychiatry	European Knowledge Exchange Meeting	Giessen
25	Forens. Seminar (1) (WS 2007/08)	Seminar	Gießen
26	Forens. Seminar (2)	Seminar	Gießen
27	Forens. Seminar (3)	Seminar	Gießen
28	Forens. Seminar (5) (WS 2006/07)	Seminar	Gießen
29	Forens. Seminar (6)	Seminar	Gießen
30	Forensische Fachambulanz Hessen	Fortbildung	FFH Haina
31	Forensische Therapie (Für AWKV, VT-Ausbildung)	Seminar AWKV	Marburg
32	Geistige Behinderung und Gewalt	Fortbildungsanfrage	Kassel
33	R&R	Workshop zur Erlangung des Trainerscheins	Haina
34	R&R	Workshop zur Erlangung des Trainerscheins	Gießen
35	Sexualstraftäter	Anfrage der bewährungshilfe	Burg Fürsteneck
36	Sexualstraftäter	Anfrage des Arbeitskreises	AS Gießen
37	Soziales Kompetenztraining	Komplementäre Fortbildung der DGSP	Köln
38	Zugang sozial Schwacher zum Gesundheitssystem, ASKOT-Training	Tagung	Marburg

6.13.4 Kooperationspartner in Aus- und Fortbildung

Abb. 6-24: Kooperationspartner in der Aus- und Fortbildung

	Kooperationspartner	Kooperationsgegenstand
1	Universität Kassel Fachbereich 04 - Sozialwesen	Ausbildung zum Sozialarbeiter / Sozialpädagogen (Praktikanten, Anerkennungspraktikanten & Berufsfeldinformationen)
2	Ev. Fachhochschule Darmstadt FB Soziale Arbeit	
3	Ev. Fachhochschule Darmstadt FB Soziale Arbeit Standort Hephata	
4	Weiterbildungsstudiengang Psychologische Psychotherapie im Fachbereich 06 Psychologie und Sportwissenschaft Abteilung Klinische und Physiologische Psychologie der Justus-Liebig-Universität Gießen	Praktische Tätigkeit gem. § 2 PsychTh-APrV und Fälle für die Praktische Ausbildung gem. § 4 PsychTh-APrV im Rahmen der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten
5	Institut für Ausbildung in Psychotherapie IPAM Fachbereich Psychologie Universität Marburg	
6	Institut für Psychologische Psychotherapieausbildung Westfälische Wilhelms-Universität Münster	
7	Die Schule 50674 Köln, Barbarossaplatz 4	Ausbildung zum Ergotherapeuten (Praktikanten)
8	Dr.Rohrbach Schulen 34123 Kassel, Leipzigerstr.50	
9	Berufsakademie Kassel 34123 Kassel, Dormannweg 48	
10	Kant&Partner 34537 Bad Wildungen Brunnenallee 17	
11	Fokus Ergotherapie 35091 Cölbe ,Luwecostr. 2	
12	FH Fresenius 65510 Idstein , Limburger Straße 2	
13	Fortbildungszentrum der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH Gießen	Fachweiterbildung psychiatrische Krankenpflege
14	Stadt Kassel Gesundheitsamt Sozialpsychiatrischer Dienst	Fallsupervisionen zum Risikomanagement AP/GP

6.13.5 Kooperationspartner in der Forschung

Abb. 6-25: Kooperationspartner in der Forschung

	Kooperationspartner	Kooperationsgegenstand
1	Max-Planck-Institut für experimentelle Medizin Göttingen; Prof. Hannelore Ehrenreich und Mitarbeiter	Multicenter Schizophrenie- Querschnittserhebung
2	Prof. K.S. Douglas , Michael Smith Foundation for Health Research (MSFHR) in British Columbia/Kanada (BC) & Simon Frazer University, Vancouver, Canada Johann Brink , BC Forensic Psychiatric Services Commission und der University of British Columbia, Tonia Nicholls , MSFHR, Vancouver, Canada Prof. S.D. Hart ; Simon Frazer University, Vancouver, Canada Prof. Henrik Belfrage , Sundsvall Forensic Psychiatric Hospital/ Schweden, Prof. Corinne de Ruiter , Universität Maastricht/Niederlande, Prof. David J. Cooke , Glasgow Caledonian University/ Groß Britannien; Prof. James R.P. Ogloff , Monash University, Melbourne, Australien, Prof. Jennifer L. Skeem , University of South California, USA, Prof. Christopher D. Webster , Toronto, Kanada	Forschungsprojekt „Risk Reduction in Mental Health“
3	Frommann, Fr. Dipl.-Psych. Nicole Rheinische Kliniken (Haus 29) Bergische Landstr. 2 40629 Düsseldorf	Evaluationsstudie zum Einsatz des TAD in einer forensischen Stichprobe
4	FH Fresenius 65510 Idstein Limburger Straße 2	Diagnostische Verfahren in der forensischen Ergotherapie
5	Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Heinrich-Heine Universität , Düsseldorf, PD Dr. phil. Wolfgang Wölwer Dipl.Psych. Nicole Frommann	Klinischer Einsatz des Trainings der Affektdekodierung (TAD) bei forensisch untergebracht schizophren Kranken
6	London Institute of Psychiatry Prof. Sheilagh Hodgins	Wirksamkeit des R&R-Programms bei schizophren erkrankten Rechtsbrechern
7	London Institute of Psychiatry Prof. Sheilagh Hodgins	The International Forensic Psychiatric Aftercare Study
8	Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim Prof. Dr. Martin Bohus	DBT-F

7 Anlagen

Abb. 7-1 Checkliste „Stufungen“

<u>Patient:</u>	<u>Beantragte Stufe:</u>	<u>Datum:</u>	<u>Beurteiler:</u>
<u>Stammdaten:</u> Alter, Behandlungsdauer, aktuelle Stufe, Diagnosen, Einweisungsdelinquenz (Klartext), Urteil vom..., Freiheitsstrafe			
<u>Vorgeschichte:</u> Frühe Fehlanpassung (frühe Verhaltensauffälligkeiten und/oder ungünstige Sozialisationsbedingungen), Alter bei Erstdelinquenz, Vordelinquenz (BZR), berufliche Bewährung, Partnerschaften, Substanzmittelgebrauch, Krankheitsanamnese, Umgang mit Bewährungssituationen, besondere Entweichungen oder Delikte aus freiheitsentziehenden Maßnahmen heraus			
<u>Behandlungsverlauf:</u> Behandlungsmaßnahmen u. deren Erfolg, Mitarbeit, Zuverlässigkeit u. Absprachefähigkeit, gravierende Zwischenfälle, Behandlungs- u. Störungseinsicht, psych. Befund: i.e. aktive Symptomatik, Impulsivität, antisoziale und/oder misantropische Einstellungen, Substanzmittelkonsum			
<u>Funktion der beantragten Lockerung:</u> Erprobung (z.B. Abstinenz, Absprachefähigkeit), Motivation, Stabilisierung, Ermöglichen einer Beschäftigung, Entlassungsurlaub, usw.			
<u>Zu erwartende Risiken bei Höherstufung und wie sie kontrolliert werden:</u> Pat hat andere Vorstellungen/Pläne, Überforderung, Zugang zu Risikosituationen, mangelnde Compliance			
<u>Prognostische Sonntagsfragen und prognostische Einschätzungen von anderen:</u> „Was ist das gravierendste Vorkommnis, das bei diesem Patient in dieser Lockerungsstufe denkbar ist? Wohin würde der Patient gehen, wenn er entweichen würde?“ und „Stellungnahmekonferenz, externes Gutachten, Behandlungs- und Wiedereingliederungsplan, PCL-SV, HCR-20, usw.“			

Abb. 7-2 „Besucherkontrollen“ (Auszug)

Personen	Personenkontrolle	Effektenkontrolle	Besonderheiten
		Bezieht sich nur auf Gegenstände, die in das Besucherzimmer mitgenommen werden sollen.	
Betreuer	Nachweis Betreuerbestellung, falls noch nicht geschehen Durchsuchung wie jeder Besucher; aus Sicherheitsgründen kann der Besuch von der Durchsuchung abhängig gemacht werden; bei Weigerung unverzüglich Rücksprache Ltd. OA Abgabe Handy	Überprüfung der Unterlagen möglich. Die Übergabe von Schriftstücken kann von der Erlaubnis der Klinikleitung abhängig gemacht werden, wenn Gründe der Behandlung oder der Sicherheit und Ordnung gegen die Übergabe sprechen. In Zweifelsfällen ist Rücksprache mit dem zuständigen leitenden Arzt zu nehmen. Ansonsten können die Schriftstücke an den Untergebrachten übergeben werden.	Überwachung des Besuches (bei Gründen der Behandlung, Sicherheit o. Ordnung)
Gerichtsvollzieher	Metalldetektor nicht empfehlenswert, da Vollstreckungsbeamter, wäre allerdings theoretisch möglich. Ausweis Abgabe Handy	Sichtkontrolle sollte unterlassen werden, ist aber theoretisch möglich.	Die Gerichtsvollzieher haben grds. kein Zutrittsrecht, es sei denn, es liegt ein richterlicher Durchsuchungsbeschluss vor (abwegig, da dann i.d.R. Fluchtgefahr, Entziehung von Eigentum gegeben sein muss).
Gesundheitsamt	Wie jeder Besucher Abgabe Handy	Wie jeder Besucher	Bei Hinweisen hat das Gesundheitsamt ein Zugangsrecht nach § 36 InfektionsschutzG
Gutachter (Externe)	Wie jeder Besucher Gutachtauftrag (ersatzweise mündliche Ankündigung durch Klinikleitung) Abgabe Handy	Wie jeder Besucher	
Konsiliarärzte (niedergelassene, ZSP)	Wie jeder Besucher Abgabe Handy	Wie jeder Besucher	
MitarbeiterInnen (Ehemalige)	Wie jeder Besucher	Wie jeder Besucher	
Polizei (auch Kriminal-)	Metalldetektor nicht empfehlenswert, da Vollzugsbeamter Dienstausweis	Sichtkontrolle zu unterlassen	Sind nicht Besucher i.S.d. MRVG, sondern sind im Wege der Amtshilfe zuzulassen Keine Waffen auf die Stationen
Rechtsanwälte in ande-	Metalldetektor; aus	Überprüfung der Un-	Überwachung des Besu-

Personen	Personenkontrolle	Effektenkontrolle	Besonderheiten
ren Angelegenheiten	Sicherheitsgründen kann der Besuch von der Durchsuchung abhängig gemacht werden; bei Weigerung unverzüglich Rücksprache mit Ltd. OA Abgabe Ausweis (nur Neubau Gießen)/ Abgabe Handy	terlagen möglich. Die Übergabe von Schriftstücken kann von der Erlaubnis der Klinikleitung abhängig gemacht werden, wenn Gründe der Behandlung oder der Sicherheit und Ordnung gegen die Übergabe sprechen. In Zweifelsfällen ist Rücksprache mit dem zuständigen leitenden Arzt zu nehmen. Ansonsten können die Schriftstücke an den Untergebrachten übergeben werden.	ches bis Vollmachterteilung möglich (bei Gründen der Behandlung, Sicherheit o. Ordnung)
Rechtsanwälte, die zu Mandatsanbahnungsgesprächen kommen, aber (noch) nicht Verteidiger sind	Wie jeder Besucher Abgabe Ausweis/ (nur Neubau Gießen) Abgabe Handy	Wie jeder Besucher	Erst ab Erteilung der Vollmacht als Verteidiger zu behandeln, siehe wie vor Überwachung des Besuches bis Vollmachterteilung möglich (bei Gründen der Behandlung, Sicherheit o. Ordnung)
Verteidiger	Metalldetektor; aus Sicherheitsgründen kann der Besuch von der Durchsuchung abhängig gemacht werden; bei Weigerung unverzüglich Rücksprache mit Ltd. OA Abgabe Ausweis/ (nur Neubau Gießen) Abgabe Handy	Keine Überprüfung der vom Verteidiger mitgebrachten Schriftstücke (Ausnahme: Einweisungsdelikt ist eine terroristische Straftat).	Siehe Dienstanweisung (DA) Nachweis RAstellung / Verteidiger / RA in anderer Angelegenheit / bei Anbahnungsgespräch zunächst Besucherstellung Keine Überwachung der Besuche
Verwandte	Wie jeder Besucher Abgabe Handy	Wie jeder Besucher	
Richter	Metalldetektor nicht empfehlenswert, da die Richter i.d.R. bekannt sind und Staatsorgan Dienstausweis Abgabe Handys zu empfehlen, aber nicht einzufordern	Sichtkontrolle zu unterlassen	Sind nicht Besucher i.S.d. MRVG, sondern sind im Wege der Amtshilfe zuzulassen