

KOMPETENT FÜR MENSCHEN.



QUALITÄTS- BERICHT 2020

VITOS KLINIK FÜR FORENSISCHE
PSYCHIATRIE ELTVILLE

Zur Vorlage beim Hessischen Ministerium
für Soziales und Integration

INHALT

Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2020 Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville gemäß § 137 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und gemäß den Vorgaben des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration.

→	Einleitung	04	→	Teil C // Qualitätssicherung	19
→	Ansprechpartner	05			
→	Teil A // Struktur- und Leistungsdaten	06	→	Teil D // Qualitätsmanagement	20
	A-01 Allgemeine Daten der Klinik	06		D-01 Qualitätspolitik	20
	A-02 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	06		D-02 Qualitätsziele	20
	A-03 Name und Art des Krankenhausträgers	06		D-03 Einrichtung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	20
	A-04 Organisationsstruktur des Krankenhauses	06		D-04 Instrumente des Qualitätsmanagements	20
	A-05 Sachliche und örtliche Zuständigkeit lt. Vollstreckungsplan (nach § 4 Hessisches Maßregelvollzugsgesetz)	06		D-05 Bewertung des Qualitätsmanagements	20
	A-06 Stationsübergreifende medizinisch-pflegerische und therapeutische Behandlungsangebote	07	→	Teil E // Sicherheit und Sicherung	21
	A-07 Ausbildungsangebote im Krankenhaus	11		E-01 Einleitung, Grundsätze	21
	A-08 Forschungsschwerpunkte	11		E-02 Technische, bauliche und organisatorische Sicherung	21
	A-09 Anzahl der Betten im Gesamtkrankenhaus	11		E-03 Prognoseinstrumente	22
	A-10 Fallzahlen des Krankenhauses	12		E-04 Lockerungen	24
	A-11 Personal des Krankenhauses	14	→	Teil F // Öffentlichkeitsarbeit	26
→	Teil B // Struktur- und Leistungsdaten der Stationen als Organisationseinheit	17			
	B-01 Die Station F21	17			
	B-02 Die Station F22	17			
	B-03 Die Station F23	18			

EINLEITUNG

VERANTWORTLICH

Als eigenständige Betriebsstätte der Vitos Rheingau gemeinnützige GmbH besteht die Betriebsstättenleitung der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville aus

- dem Geschäftsführer
- dem Ärztlichen Direktor
- dem Krankenpflegedirektor.

Die Geschäftsordnung gemäß § 37 Hessisches Maßregelvollzugsgesetz der Klinik für forensische Psychiatrie Eltville legt den Ärztlichen Direktor als Leiter der Einrichtung des Maßregelvollzuges fest. Der Ärztliche Direktor fungiert als Vollzugsleiter. Seine besonderen Kompetenzen und Aufgaben sind im Maßregelvollzugsgesetz geregelt. Alle Maßnahmen zur Durchführung des Maßregelvollzuges nach § 5 Abs. 2 und den §§ 6 bis 35 des Hessischen Maßregelvollzugsgesetzes sowie nach § 126 a der Strafprozessordnung obliegen der Verantwortung des Leiters der Einrichtung des Maßregelvollzuges. Der Ärztliche Direktor übt zudem gemäß § 5 des Beleihungsvertrages vom 24.07.2007 gegenüber allen in der Einrichtung des Maßregelvollzuges eingesetzten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein fachliches Weisungsrecht aus.

Mit Erstellung des vorliegenden Qualitätsberichts der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville wurde eine multiprofessionelle Arbeitsgruppe betraut. Im Auftrag des Ärztlichen Direktors wurde die Arbeitsgruppe koordiniert und von Frau H. Bibo, Qualitätsmanagementbeauftragte der Klinik für forensische Psychiatrie Eltville, geleitet. Weitere beteiligte Mitglieder waren J. Irsch, R. Glowalla, W. Gunold und S. Krost.

Ab Frühjahr 2020 standen sämtliche Aktivitäten der Klinik unter dem Eindruck der weltweiten SARS-CoV-2 Pandemie. Die bestehenden Krisen- und Infektionsschutzpläne wurden an die jeweils aktuellen Gegebenheiten angepasst und konsequent zum Schutz der Patienten und Mitarbeiter umgesetzt. Aufgrund der hohen Anzahl von für einen schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung vulnerablen Patienten wurde in

Rücksprache mit dem hessischen Ministerium für Soziales und Integration eine strikte Containment-/Isolationsstrategie etabliert.

Im Rahmen der ansteigenden Infektionszahlen Anfang März 2020 wurde die Klinik ab dem 12.03.2020 isoliert.

- Außenaktivitäten fanden bis Juni ausschließlich in Personalbegleitung statt.
- Externe Tätigkeiten wurden pausiert bzw. die Tagesstätten und WfbM waren ihrerseits geschlossen. Die Patienten in die hausinterne Ergotherapie integriert.
- Die offene Wohngruppe wurde von März bis Juni und seit Ende Oktober geschlossen, die Patienten wurden/sind in die Station F21 integriert

Juni bis Oktober konnten individuelle Außenaktivitäten und die externen Beschäftigungsmaßnahmen wieder unter Einhaltung der Schutzmaßnahmen erfolgen.

Seit Ende Oktober 2020 wurde die Klinik erneut isoliert.

Zur Erleichterung der Situation durch die Besuchsbeschränkungen wurden Möglichkeiten der Videotelefonie für die Patienten eingerichtet.

Zweimalig mussten zusätzliche interne Quarantänemaßnahmen verfügt werden nachdem sich Mitarbeiter mit dem Virus infiziert hatten. Durch die getroffenen Maßnahmen konnte ein Übertreten von SARS-CoV-19-Infektionen auf die Patienten verhindert werden.

Die Entlassungsvorbereitungen konnten aufgrund des strikten Isolationskurses der Klinik aufrechterhalten werden.

Anfang April 2020 verstarb ein Mitarbeiter der Sicherheitszentrale im Rahmen eines fulminanten Verlaufs der COVID-19 Erkrankung.

ANSPRECHPARTNER

Die Ansprechpartner der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville und der Vitos Rheingau gemeinnützigen GmbH sind:



SERVET DAG

Geschäftsführer

Tel. 06123 - 602 - 221

Fax 06123 - 602 - 655

servet.dag@vitos-rheingau.de



WALTER M. SCHMIDBAUER

Ärztlicher Direktor

Tel. 06123 - 602 - 70 40

Fax 06123 - 602 - 70 51

walter.schmidbauer@vitos-rheingau.de



WOLFGANG GUNOLD

Pflegedirektor

Tel. 06123 - 602 - 70 45

Fax 06123 - 602 - 70 51

wolfgang.gunold@vitos-rheingau.de

QUALITÄTSBERICHT 2020 //

TEIL A: STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN

A-01 ALLGEMEINE DATEN DER KLINIK

Anschrift: Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville
 Kloster-Eberbach-Straße 4, 65346 Eltville
 Tel. 06123 - 602 - 70 00
 Fax 06123 - 602 - 70 51
 Internet www.vitos-rheingau.de

A-02 INSTITUTIONSKENNZEICHEN DES KRANKENHAUSES

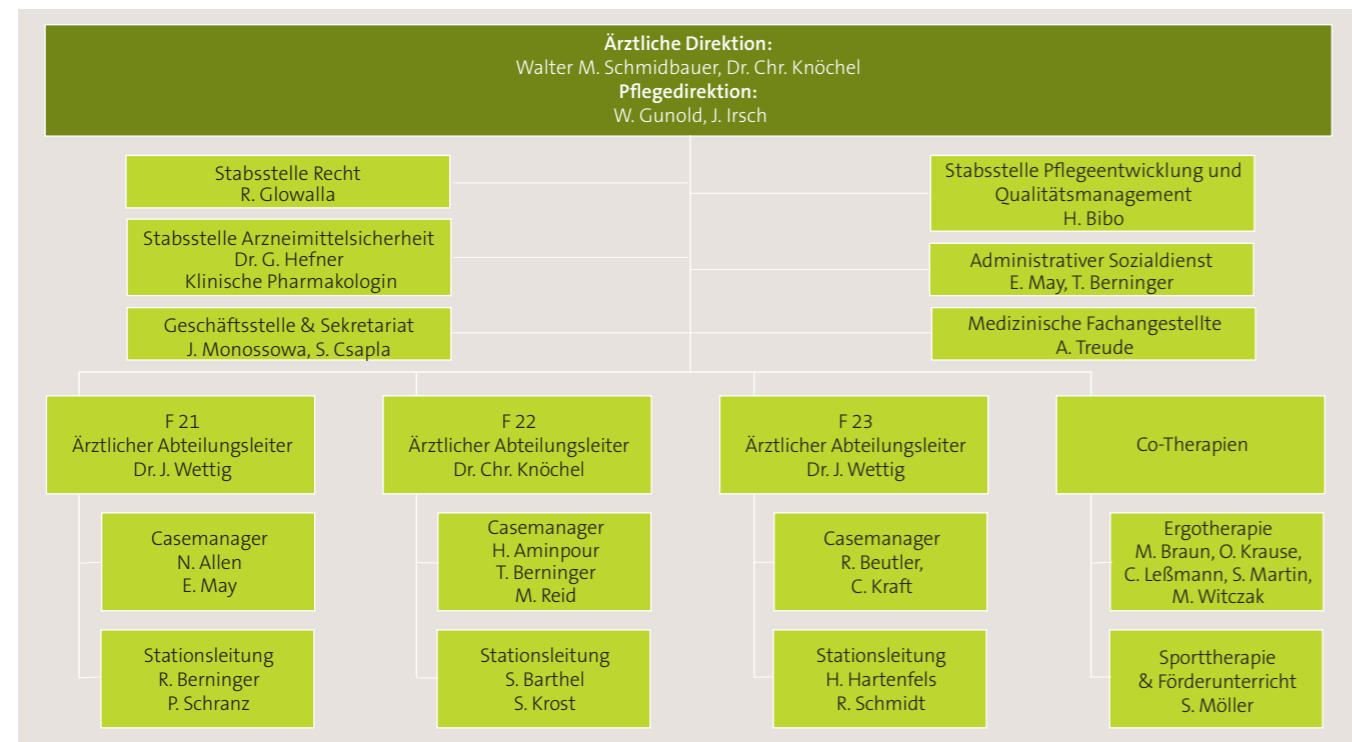
260 611 624

A-03 NAME UND ART DES KRANKENHAUSTRÄGERS

Die Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville ist eine Betriebsstätte der Vitos Rheingau gemeinnützige GmbH. Diese ist eine Tochtergesellschaft der Vitos GmbH. Deren alleiniger Gesellschafter ist der Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV).

A-04 ORGANISATIONSSTRUKTUREN DES KRANKENHAUSES

ORGANISATIONSSTRUKTUR DES KRANKENHAUSES



A-05 SACHLICHE UND ÖRTLICHE ZUSTÄNDIGKEIT LT. VOLLSTRECKUNGSPLAN (NACH § 4 HESSISCHES MASSREGELVOLLZUGSGESETZ)

Gemäß des Vollstreckungsplanes des Landes Hessen (vgl. § 4 Hessisches Maßregelvollzugsgesetz) erfolgt in der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville die Vollstreckung freiheitsentziehender Maßregeln der Besserung und Sicherung nach § 63 Strafgesetzbuch, § 7 Jugendgerichtsgesetz (Heranwachsende und Erwachsene) für chronisch psychisch kranke und geistig behinderte Untergebrachte (Männer). Die örtliche Zuständigkeit der Klinik umfasst das Land Hessen. Direktaufnahmen erfolgen nicht. Die Patienten werden aus anderen Maßregelvollzugseinrichtungen verlegt.

A-06 STATIONSÜBERGREIFENDE MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE UND THERAPEUTISCHE BEHANDLUNGSANGEBOTE

A-06.01 THERAPEUTISCHE UND MEDIZINISCHE BEHANDLUNGSANGEBOTE

Die Behandlung der in der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville untergebrachten psychisch kranken Rechtsbrecher orientiert sich grundsätzlich zunächst an den üblichen Therapieprinzipien und Behandlungsleitlinien der jeweiligen Grunderkrankung, insbesondere den Behandlungsleitlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN).

Die therapeutische Ausrichtung der Klinik ist ein deliktpräventiver Ansatz. Das bedeutet, das oberste Ziel der Behandlung ist die Reduktion des Rückfallrisikos der Patienten und damit die Verhinderung erneuter Straftaten.

Im Sinne des integrativen Ansatzes der Psychotherapie werden verhaltenstherapeutische und tiefenpsychologische Erkenntnisse, deren Verfahren und Methoden sinnvoll, d. h. nach „state of the art“ miteinander verbunden. Die an das forensische Setting angepassten therapeutischen Techniken, die im Einzelfall zur Anwendung kommen, orientieren sich am Störungsbild bzw. der Diagnose der Patienten und den begangenen Delikten.

In die kriminaltherapeutischen Angebote fließen klassische psychotherapeutische Methoden zur Behandlung der Grunderkrankung sowie die Erkenntnisse und Methoden anerkannter rückfallpräventiver Behandlungsprogramme wie das Sex Offender Treatment Programme (SOTP), das Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS) oder das Reasoning and Rehabilitation Program (R&R) mit ein.

Weitere spezifische Behandlungsangebote der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville sind u. a.:

MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNG

Indikationen und Methoden der psychopharmakologischen Behandlung im psychiatrischen Maßregelvollzug entsprechen im Wesentlichen den in der Allgemeinpsychiatrie gängigen Therapieverfahren. Zudem finden wissenschaftlich begründete Interventionen zur Besserung von impulsiven Verhaltensweisen, Aggressivität sowie medikamentöse Maßnahmen der Triebdämpfung Anwendung.

ARZNEIMITTELSICHERHEIT

Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie ist ein Feld, das sich über Jahrzehnte nur in der Diskussion vergleichsweise kleiner Zirkel interessierter Spezialisten vollzog. In der Psychiatrie eingesetzte Medikamente unterscheiden sich nicht grundsätzlich von somatischen Medikamenten; d.h. neben ihrem spezifischen Nutzen haben sie wie somatische Medikamente auch eine Viel-

zahl unerwünschter Wirkungen. Gerade im Rahmen des im Maßregelvollzug gegebenen Zwangskontextes ist es notwendig, konkrete Maßnahmen zur Sicherstellung der Patientensicherheit umzusetzen. Erfreulicherweise wurden von Seiten des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration Mittel für eine Planstelle einer/s klinischen Pharmakologin/en bereitgestellt.

Die Stabsstelle Arzneimittelsicherheit berät standortübergreifend die Vitos Kliniken für forensische Psychiatrie Eltville, Riedstadt und Hadamar, sowie den Südstandort der Forensischen Fachambulanz in Wiesbaden-Erbenheim.

Aufgabe der Stelleninhaberin ist es, die bestehenden medikamentösen Anordnungen bezüglich ihres Wechselwirkungs- und unerwünschten Arzneimittelwirkungspotenzials zu überprüfen und Alternativen für die Anordnung den ärztlichen Kollegen darzulegen. Weiterhin gehören zu den Aufgaben, die Weiterentwicklung und Anpassung der Überprüfungsprotokolle und der Optimierung der Darreichung im Rahmen der Pharmakotherapie. Die Befundung von Serumspiegelbestimmungen, sowie Literaturrecherche zu Themen der medikamentösen Behandlung, insbesondere bei Therapieresistenz, fallen ebenfalls in ihren Aufgabenbereich.

KOGNITIVE VERHALTENSTHERAPIE

Die klassischen verhaltenstherapeutischen Methoden wie das Lernen am Modell oder klassische und operante Konditionierung, kommen ebenso zum Einsatz wie neuere Ansätze der Verhaltenstherapie. Hier sind beispielsweise kognitive Umstrukturierung, Schematherapie, Skills-Training, Training sozialer Kompetenzen und Problemlösetraining zu benennen.

TIEFENPSYCHOLOGISCH FUNDIERTE PSYCHOTHERAPIE

Psychodynamische Therapieverfahren gehen davon aus, dass psychische Erkrankungen oder strukturelle Defizite, die ihre Ursachen in früheren gestörten Beziehungen haben nur innerhalb einer (therapeutischen) Beziehung wiederhergestellt werden können. Der Patient hat so die Möglichkeit, fehlgeleitete Entwicklungsprozesse nachzuholen und adäquater abzuschließen.

METAKOGNITIVES TRAINING (MKT)

Das Metakognitive Training ist ein verhaltenstherapeutisches Behandlungsmanual zur Behandlung schizophrener Erkrankungen. Dieses verbindet bewährte Techniken mit metakognitiven Elementen, die den Patienten anleiten, eigene Denkfällen zu erkennen und zu entschärfen. Bewiesenermaßen hängen die sogenannten Positiv-Symptome der Schizophrenie mit typischen Denkverzerrungen zusammen. Viele Betroffene sind sich dieser kognitiven Verzerrungen allerdings nicht bewusst. An diesem Punkt setzt das Metakognitive Training an.

DIALEKTISCH-BEHAVIORALE THERAPIE (DBT)

Bei der dialektisch-behavioralen Therapie handelt es sich um ein Therapieprogramm mit dessen Hilfe den Patienten bestimmte Fähigkeiten und Fertigkeiten (sog. Skills) vermittelt werden. Skills, die es ihnen erlauben besser mit Spannungs- und Erregungszuständen umgehen zu können. Dysfunktionale Problemlösestrategien (z.B. aggressives Verhalten) werden optimalerweise durch funktionale Lösungsstrategien ersetzt. Die dialektisch-behaviorale Therapie verbindet einen verhaltenstherapeutischen Ansatz, der klassische Methoden wie Problemlöse- und Fertigkeitstraining, Exposition oder Kontingenzmanagement mit den Prinzipien der Achtsamkeit und der Betonung dialektischer Prozesse und Strategien kombiniert.

KLÄRUNGSORIENTIERTE PSYCHOTHERAPIE

In der Klärungsorientierten Psychotherapie von Persönlichkeitsstörungen werden, ausgehend vom Modell der doppelten Handlungsregulation, grundlegende Interventionsmethoden wie komplementäre Beziehungsgestaltung, Konfrontationen, Klärung und Bearbeitung von Schemata, Umgang mit Komorbiditäten usw. behandelt.

PSYCHOEDUKATION

Psychoedukation ist die strukturierte und systematische Vermittlung wissenschaftlich fundierter Informationen zu Grunderkrankung und Straffälligkeit. Diese Informationen zum individuellen Störungsbild und zu Bewältigungsfertigkeiten beeinflussen positiv die Compliance und erhöhen die Behandlungseffizienz.

REASONING AND REHABILITATION PROGRAM (R&R)

Bei dem R&R-Training handelt es sich um ein gut erprobtes Programm zur Behandlung von Straftätern. Es richtet sich nicht an spezielle Tätergruppen, sondern fokussiert auf bei Straftätern oft anzutreffende kognitive, emotionale und soziale Defizite. Es werden hierbei spezielle Fertigkeiten eingeübt, die für eine adäquate soziale Anpassung erforderlich sind.

Eine für das Jahr 2020 geplante Durchführung des Gruppenprogramms konnte aufgrund der geltenden Hygienemaßnahmen und Einschränkungen im Zusammenhang mit der COVID-19 Pandemie nicht stattfinden.

SOZIAL- UND MILIEUTHERAPIE

Aufgrund der langen Unterbringungszeit kommt dem therapeutischen Milieu als Lern- und Übungsfeld eine besondere Bedeutung zu. Die Sozial- und Milieuthherapie ist der bewusste und gezielte Einsatz von Umgebungsfaktoren, die eine positive Wirkung auf die Patienten haben. Ziel ist es, den Patienten eine therapieförderliche Umgebung zu schaffen, um Sicherheit und

Kontinuität, auch im Sinne einer Stabilisierung, zu gewährleisten. So werden diverse Alltagskompetenzen mit einer ressourcenorientierten Haltung erhalten und gefördert.

ADHERENCE-THERAPIE

Die Adherence-Therapie ist eine therapeutische Kurzintervention bei psychiatrisch Erkrankten, welche von Pflegefachkräften der Psychiatrie durchgeführt wird. Hierbei wird eine partizipative Entscheidungsfindung mit den Patienten entwickelt, wodurch zugleich der Beziehungsaufbau zwischen Behandler (Adherence-Therapeut) und Patient gefördert wird.

Adherence-therapeutische Kurzinterventionen werden stationsübergreifend durch zwei zum Adherence-Therapeuten ausgebildete pflegerische Mitarbeiter angeboten.

TIERGESTÜTZTE THERAPIE

Tiergestützte Therapie ist eine zielgerichtete Intervention bei der ein Tier integraler Bestandteil des Behandlungsprozesses ist. Diese Therapieform wurde entwickelt um die körperlichen, sozialen, kognitiven und emotionalen Kompetenzen zu verbessern.

REITTHERAPIE

Bei der Reittherapie handelt es sich um eine pferdegestützte Intervention, in der das Pferd aus der typischen therapeutischen Dyade eine Triade schafft und somit als „Eisbrecher“, Motivationssträger sowie Aktivator der eigenen Ressourcen und Fähigkeiten dient. Im Vordergrund der Therapie steht nicht das Reiten selbst, sondern der gesamte Umgang mit dem Tier, wie das Putzen, Füttern, Führen und die Freiarbeit. Die Durchführung und der Inhalt sind dabei patientenabhängig und richten sich nach der jeweiligen Zielsetzung. Therapeutische Ziele können u.a. die Verbesserung der Selbstwahrnehmung, die Steigerung des Selbstwirksamkeitserlebens, der Aufbau sozialer Kompetenzen und der Abbau von Ängsten sein.

Im Jahr 2020 konnte dieses Therapieangebot nicht umgesetzt werden. Die geltenden Hygienemaßnahmen und Einschränkungen im Zusammenhang mit der COVID-19 Pandemie verhinderten die Umsetzung.

TIERGESTÜTZTE THERAPIE MIT EINEM THERAPIEHUND

Ein Therapiehund wird unter anderem bei psychisch Kranken oder Behinderten punktuell oder dauerhaft eingesetzt. Dabei wirkt der Hund durch seinen Anblick, den Kontakt und der Interaktion fördernd auf den erkrankten Menschen. Aggressionen können abgebaut und die Stressbewältigung verbessert werden.

In der Klinik werden zwei Therapiehunde im Rahmen therapeutischer Interventionen des Case-Managements eingesetzt.

CASE-MANAGEMENT

Wesentlicher Bestandteil des Case-Managements ist die Zuordnung jedes Patienten zu einer Person des Behandlerteams (Arzt/Ärztin, Psychologe/Psychologin oder Sozialarbeiter/Sozialarbeiterin). Aufgabe der Case Manager ist die Koordinierung und Durchführung therapeutischer Maßnahmen, die klinische Verlaufskontrolle sowie die Krisenintervention. Die Case Manager sind die verantwortlichen Therapeuten und die ersten Ansprechpersonen für die Belange des Patienten.

TESTDIAGNOSTIK

Psychologische Diagnostik basiert auf der wissenschaftlichen Psychologie. Gütekriterien wie Validität, Reliabilität und Objektivität müssen gewährleistet sein. Die Anwendung der Diagnostik wird durch Fragebögen und durch praktische Aufgaben gewährleistet. Psychologische Diagnostik findet in vielen Bereichen statt. Hier sollen insbesondere die für die klinische (therapeutische) Tätigkeit relevanten Testbereiche angesprochen werden:

Psychiatrische Diagnostik, Neuropsychologie, spezielle Fragestellungen, Therapieverlaufsuntersuchungen, Persönlichkeitsdiagnostik, Intelligenzdiagnostik, Leistungsdiagnostik, Berufseignung (MELBA), Prognoseinstrumente etc.

Die Diagnostik soll bei der Diagnosestellung, Symptomausprägung und Einschätzung spezifischer Eigenheiten und Fähigkeiten hilfreich sein. Die Änderung im Rahmen der Behandlung kann hiermit objektiver erfasst werden. Das Testergebnis dient, zusammen mit anderen Informationen, der Beantwortung der beabsichtigten Fragestellung (z. B. zur Ausprägung der Angst oder Depressivität).

SOZIALDIENST

Die Hauptaufgabe des Sozialdienstes besteht in der Erfassung und Sicherung der sozioökonomischen Situation des Patienten. Er organisiert die Verwaltung der Habe und Geldmittel der Patienten. Somit kann gewährleistet werden, dass den Patienten durch die Unterbringung kein zusätzlicher Schaden entsteht. Im Sinne des Risikomanagements wirkt dies Stressoren-reduzierend.

Konkrete Maßnahmen des Sozialdienstes sind die Beschaffung finanzieller Mittel (Taschengeld, Überleitung von Geldern aus bestehenden Konten, Rentenanträge etc.), die Regulierung von Leistungsansprüchen Dritter (z.B. Unterhaltszahlungen), Schuldnerberatung und Schuldenregulierung, die Finanzierung medizinischer Hilfsmittel und Zahnersatz, die Unterstützung bei der Regelung von Behördenangelegenheiten sowie das Klären ausländerrechtlicher Belange. Weiterhin übernimmt der überstationäre Sozialdienst eine beratende und unterstützende Funktion gegenüber den Patienten, Angehörigen (Sozial-, Arbeits- und Ausländerrecht, Regelung persönlicher Angelegen-

heiten) sowie Case-Managern hinsichtlich sozialarbeiterischer Belange. Patientenbezogene Unterstützungsangebote orientieren sich dabei stets am Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe.

Die Arbeit erfordert eine enge Kooperation mit den zuständigen Case-Managern, den behandelnden Stationen sowie den gesetzlichen Betreuern. Den Patienten werden wöchentliche Sprechzeiten angeboten.

BEZUGSPFLEGE

Die forensisch-psychiatrische Pflege der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville ist als Bezugspflege organisiert. Die Bezugspflege umfasst zwei feste Bezugspersonen innerhalb des Pflege- und Behandlungsteams, die dem jeweiligen Bezugspatienten in allen Belangen zur Seite stehen. Sie nehmen gleichzeitig die koordinierende und gestaltende Rolle im Bereich der Sozio- und Milieuthherapie ein.

Als Teil der multiprofessionellen Behandlungsteams gestalten die Bezugspfleger, neben dem Therapeuten und den (Bezugs-)Co-Therapeuten, den auf das Behandlungsziel ausgerichteten interdisziplinären Behandlungs- und Eingliederungsplanung maßgeblich mit.

ERGOTHERAPIE

Die Ergotherapie teilt sich mit ihrem handlungsorientierten Ansatz in Arbeitstherapie und Psychisch-Funktionelle Therapie auf.

Arbeitstherapie ist die gezielte Anwendung von Arbeit zur Behandlung psychischer Erkrankungen. Sie ist produktorientiert, d.h. es wird etwas hergestellt oder eine Dienstleistung ausgeführt. Mit dem therapeutischen Mittel Arbeit entwickeln, fördern und festigen Patienten ihre instrumentellen und kognitiven Fähigkeiten und erlangen sozio-emotionale Kompetenzen.

Die Psychisch-Funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der psychosozialen und sozioemotionalen Funktionen und den daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen.

Die Ergotherapie arbeitet darauf hin, die Defizite des Patienten zu erkennen und seine Ressourcen zu fördern, zu erhalten bzw. wiederherzustellen, um somit die größtmögliche Selbstständigkeit des Patienten zu erlangen. Die Ergotherapie bietet ein umfassendes Therapieangebot für Patienten mit einer krankheitsbedingten emotionalen, kognitiven und psychosozialen Funktionsstörung und den damit verbundenen Fähigkeitsdefiziten.

Die wichtigsten Ziele der ergotherapeutischen Behandlung im Maßregelvollzug sind:

- die Verbesserung der **Grundarbeitsfähigkeiten** (Ausdauer, Aufmerksamkeit)
- die Verbesserung der **sozialen Fähigkeiten** (Kontakt-, Kooperationsfähigkeit)

- die Verbesserung **affektiver Leistungen** (Selbstvertrauen, Motivation)
- die Verbesserung und der Erhalt **kognitiver Funktionen** (Konzentration, Gedächtnis)
- die Förderung **motorischer Fähigkeiten** (Koordination, Belastbarkeit) der Patienten.

Die Ergotherapie arbeitet patientenzentriert, d.h. der Patient steht mit seinen Ressourcen und Defiziten im Mittelpunkt der Therapie. Mit ihren Therapieangeboten unterstützt und ergänzt sie die stationären und psychotherapeutischen Behandlungsprozesse der Klinik.

Schwerpunktmäßig werden folgende Therapiemethoden angewandt:

- **Kompetenzzentrierte Methode:** Diese Methode umfasst eine Behandlung in einem klar strukturierten ergebnisorientierten Prozess, in dem durch zielgerichtete handwerkliche Medien arbeitsrelevante Vorgaben umgesetzt werden (Qualität, Quantität, zeitliche Rahmenbedingungen).
- **Ausdruckszentrierte Methode:** Diese Behandlungsweise beinhaltet einen prozessorientierten Ansatz, bei dem der Patient durch schöpferische Aktivitäten zur Auseinandersetzung mit seinen Gefühlen, Wünschen und Einstellungen angeregt wird und Emotionen ausdrücken kann.
- **Interaktionelle Methode:** Diese Therapiemethode kommt zur Anwendung, wenn sozio-emotionale Fähigkeiten gefördert werden sollen. Innerhalb einer Gruppe werden handwerkliche, kreative, lebenspraktische oder freizeitbezogene Aktivitäten gemeinsam durchgeführt. Dabei stehen die Auseinandersetzung der Gruppenmitglieder untereinander und das soziale Miteinander im Mittelpunkt.

SPORT- UND BEWEGUNGSTHERAPIE

„Sporttherapie ist eine bewegungstherapeutische Maßnahme, die mit geeigneten Mitteln des Sports gestörte körperliche, psychische und soziale Funktionen kompensiert, regeneriert, Sekundärschäden vorbeugt und gesundheitlich orientiertes Verhalten fördert. Sporttherapie beruht auf biologischen Gesetzmäßigkeiten und bezieht besonders pädagogische, psychologische und soziotherapeutische Verfahren mit ein und versucht eine überdauernde Gesundheitskompetenz zu erzielen.“ (www.dvgs.de)

Ziele der Sporttherapie:

- Die Ziele der Sporttherapie in der forensischen Psychiatrie gliedern sich in **persönlichkeitsorientierte, umweltorientierte und behandlungsorientierte Ziele:**
- **Aktivierung und Motivation der Patienten/Reduzierung der Antriebsarmut und Passivität**

- **Stabilisierung der Persönlichkeit/Reduzierung von Ängsten und depressiven Verstimmungen**
- **Steigerung des Wohlbefindens/Spannungs- und Aggressionsabbau**
- **Bildung und Verbesserung der Körperwahrnehmung/des Körperschemas und der Konzentrationsfähigkeit**
- **Aktivierung persönlicher Ressourcen/selbstwertdienliche Erfahrungen**
- **Förderung und Verbesserung der sozialen Kompetenzen**
- **Entwicklung/Verbesserung der koordinativen und konditionellen Fähigkeiten**
- **regelmäßige körperliche Betätigung zur nachhaltigen Beeinflussung zahlreicher Regulationssysteme und der Gesundheitsförderung**
- **Beitrag zur Tages- und Wochenstruktur/Zeitmanagement/ Freizeitgestaltung**

Inhalt und Ablauf der Sport- und Bewegungstherapieeinheiten orientieren sich an dem jeweiligen psychischen, physischen und psychopathologischen Zustand und den Fähigkeiten/Fertigkeiten und sportlichen Neigungen der Patienten unter Berücksichtigung der angestrebten Ziele. Die Therapiestunden finden stationsübergreifend in Einzel-, Kleingruppen- und Gruppentherapie (keine krankheitsspezifische Einplanung) unter der Berücksichtigung der Sicherheitsrichtlinien und des Stufenplans der Klinik statt. Die Sport- und Bewegungstherapie wird als Bestandteil einer Gesamtbehandlung, die als unterstützende und ergänzende Maßnahme innerhalb eines Behandlungskonzepts greift, verstanden.

Inhalte der Sporttherapie:

- bgroße Spiele (z.B. Basketball, Fußball, Volleyball)
- Rückschlagspiele (z.B. Tischtennis, Badminton)
- bneuere Spielformen oder Trendsportarten (z.B. Nordic Walking, Walking)
- bkleine Spiele (z.B. Völkerball)
- Gesundheitssport/ Fitnesstraining/ Rehabilitationssport (Trainingstherapie, Krafttraining, Ausdauertraining, Rhythmus-schulung, Funktionelle Gymnastik)
- Entspannungsübungen (z.B. progressive Muskelrelaxation (PMR))
- Übungen zur Körperwahrnehmung
- Vertrauensübungen
- Fahrradfahren
- Akrobatik

Die sporttherapeutischen Angebote erfolgen in der klinikinternen Kleinsporthalle, im Hof sowie, nach entsprechender Ausgangsgenehmigung, auf dem Sportfeld der Vitos Rheingau gemeinnützige GmbH.

A-06.02 KONSILIARARZTBEBANDLUNGEN

Dem gesetzlichen Anspruch der Untergebrachten auf Gesundheitsuntersuchungen, medizinische Vorsorgeleistungen und Krankenbehandlung (§ 27 Hessisches Maßregelvollzugsgesetz) wird unter Einbeziehung der Gesichtspunkte der Sicherheit der Allgemeinheit und der Wirtschaftlichkeit nachgekommen.

In der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville befinden sich eine vollständig ausgestattete Zahnarztbehandlungseinheit sowie ein vollständig ausgestattetes Konsiliararztzimmer.

KONSILIARARZTBEBANDLUNGEN

Konsiliararztbehandlung	Erläuterung
Zahnarzt	Kommt regelmäßig in die Klinik
Kieferchirurg	Wird durch Ausführung aufgesucht
Hautarzt	Kommt regelmäßig in die Klinik
Internist	Kommt regelmäßig in die Klinik
Diabetologe	Wird durch Ausführung aufgesucht
Kardiologe	Wird durch Ausführung aufgesucht
Pulmologe/ Allergologe	Wird durch Ausführung aufgesucht
Orthopäde	Wird durch Ausführung aufgesucht
Hals-Nasen-Ohrenarzt	Kommt regelmäßig in die Klinik
Augenarzt	Wird durch Ausführung aufgesucht
Chirurg	Wird durch Ausführung aufgesucht
Gynäkologe	Wird durch Ausführung aufgesucht
Urologe	Kommt regelmäßig in die Klinik
Endokrinologe	Wird durch Ausführung aufgesucht
Onkologe	Wird durch Ausführung aufgesucht

A-06.03 APARATIVE AUSSTATTUNG

APARATIVE AUSSTATTUNG

	vorhanden	Verfügbarkeit in 24 Std. sichergestellt
Computertomographie (CT)	Nein	Ja
Positronenemissionstomographie (PET)	Nein	Ja
Magnetresonanztomographie (MRT)	Nein	Ja
Szintigraphie	Nein	Ja
Angiographie	Nein	Ja
Herzkatheterlabor	Nein	Ja
Röntgen (Zahnarzt hausintern)	Ja	Ja
Ultraschall (Abdomen)	Ja	Ja
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Ja
Elektrokardiogramm (EKG)	Ja	Ja
Zahnärztlicher Behandlungsplatz	Ja	Ja
Physiotherapeutischer Behandlungsplatz	Ja	Ja
Labor	Nein	Ja
Point-of-care-Testing (POCT)	Ja	Ja
Defibrillator	Ja	Ja

A-06.04 ALLGEMEINE NICHT MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE

ALLGEMEINE NICHT MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE

Serviceangebote	Erläuterung
Seelsorge	Katholischer und evangelischer Pfarrer
KUZ Kulturzentrum	Cafeteria und Kulturveranstaltungen
Lebensmitteleinkauf	Ortsansässiges Lebensmittelgeschäft
Bekleidungseinkauf	Ortsansässige Einzelhändler und überregionaler Versandhandel
Kiosk	Wird durch Patienten unter Anleitung und Begleitung von Mitarbeitern gestaltet
Atelier (Kunsttherapie)	Wird durch Ausführung aufgesucht
Friseur	Kommt ins Haus/Ortsansässiges Friseurgeschäft
Fußpflege	Kommt ins Haus
Patientenfürsprecher	Beauftragter der Gemeinde für die Gesamteinrichtung
Ethik-Beauftragte	Beauftragte Vitos Rheingau gGmbH
Migrationsbeauftragter	Beauftragter Vitos Rheingau gGmbH
Ernährungsberaterin	Kommt ins Haus

A-07 AUSBILDUNGSANGEBOTE IM KRANKENHAUS

In Kooperation mit verschiedenen Instituten für Psychologie im Umkreis haben Studierende der Psychologie die Möglichkeit, ein studienbegleitendes Praktikum in der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville abzuleisten.

Am 10. Oktober 2012 wurde der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville durch die Landesärztekammer Hessen die Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet „Psychiatrie und Psychotherapie“ erteilt. Für Ärzte in der Weiterbildung zur/ zum Fachärztin/ Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie besteht ebenso wie für Diplom-Psychologen in Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten die Möglichkeit, einen Teil ihrer praktischen Ausbildung in der Vitos Klinik für forensischen Psychiatrie Eltville zu absolvieren.

Im Rahmen der Ausbildung an der Vitos Schule für Gesundheitsberufe Rheingau haben die Auszubildenden für Gesundheits- und Krankenpflege die Möglichkeit, praktische Ausbildungsinhalte in der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville zu erlernen. Ebenso haben Mitarbeiter die Möglichkeit an der Vitos Akademie in Gießen an den verschiedensten Fort- und Weiterbildungen, Fachtagungen teilzunehmen, sowie auch im Managementbereich staatliche Abschlüsse zu erreichen.

A-08 FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE

Im Rahmen eines von den Fakultäten der Rechtswissenschaften, der Psychologie und der Medizin der Philipps Universität Marburg veranstalteten zweitägigen Symposiums unter dem Thema, „kriminologisch - forensische Wissenschaften im interdisziplinären Kontext“, wurden Themen und Grundzüge künftiger der Zusammenarbeit zwischen den Fakultäten der Philipps Universität Marburg und den Kliniken für forensische Psychiatrie abgesteckt.

Bedingt durch die Isolationsmaßnahmen seit März 2020 kam es zu keinen konkreten wissenschaftlichen Kooperationen.

A-09 ANZAHL DER BETTEN IM GESAMTKRANKENHAUS

Insgesamt verfügt die Klinik am Stichtag (31.12.2020) über 57 Betten verteilt auf drei Stationen. 19 Betten auf der Station F23 sowie 19 Betten auf der Station F22.

Besonderheit: die Station F21 kann durch ein gesondertes Schleusensystem (Türsteuerung) der Bereich der Wohngruppe, mit einer Bettenzahl von sechs, von der restlichen Station mit 13 Betten, in zwei Bereiche getrennt werden.

A-10 FALLZAHLEN DES KRANKENHAUSES

A 10.01 ANZAHL UND ANTEIL DER PATIENTEN, DIE IM BERICHTSZEITRAUM VORLÄUFIG GEMÄSS § 126A STRAFPROZESSORDNUNG UNTERGEBRACHT WAREN UND SCHON VOR DER HAUPTVERHANDLUNG (MIT ZUSTIMMUNG DES GERICHTS) STUFEN 1, 2 ODER 3 DES STUFENPLANS DER VITOS KLINIK FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE ELTVILLE BEKOMMEN HABEN.

Aufgrund des Zuständigkeitsbereichs der Klinik: 0 Patienten

A-10.02 ANZAHL UND ANTEIL DER PATIENTEN, DIE WÄHREND DER HAUPTVERHANDLUNG EINE BEWÄHRUNGS AUSSETZUNG DER UNTERBRINGUNG BEKOMMEN (§ 67 B STRAFGESETZBUCH)

Aufgrund des Zuständigkeitsbereichs der Klinik: 0 Patienten

A-10.03 AUFHEBUNG DES § 126A STRAFPROZESSORDNUNG VOR DER HAUPTVERHANDLUNG WEGEN BEHANDLUNGSERFOLG

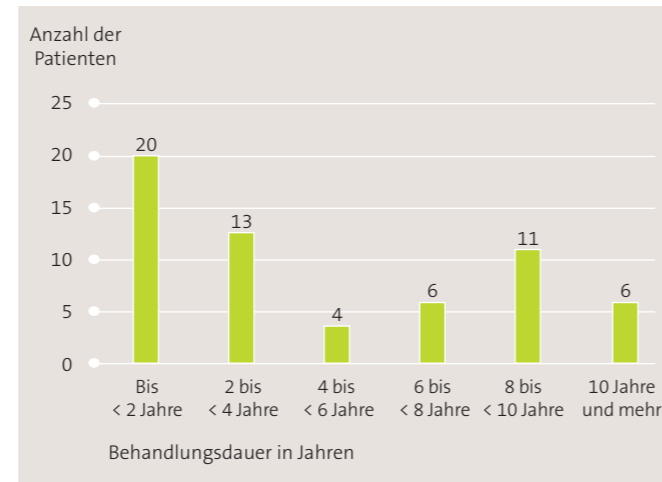
Aufgrund des Zuständigkeitsbereichs der Klinik: 0 Patienten

A-10.04 ANZAHL UND ANTEIL DER PATIENTEN, DIE IN DEN ERSTEN 18 MONATEN NACH RECHTSKRAFT DES URTEILS ENTLASSEN WURDEN

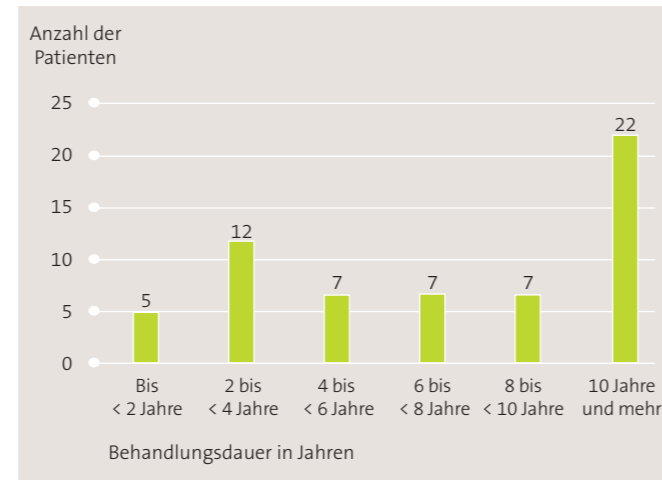
0 Patienten

A-10.05 VERTEILUNG DER UNTERBRINGUNGSDAUER (AB ERSTER NACHT DER UNTERBRINGUNG IM STATUS §63) ALLER PATIENTEN AM STICHTAG 31.12.2020

VERTEILUNG DER BEHANDLUNGSDAUER AB AUFNAHME IN DIE KLINIK



VERTEILUNG DER BEHANDLUNGSDAUER SEIT BEGINN DER RECHTSKRAFT



A-10.06A DURCHSCHNITTliche BEHANDLUNGSDAUER ALLER PATIENTEN AM STICHTAG 31.12.2020 SEIT AUFNAHME IN DIE VITOS KLINIK FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE ELTVILLE

DURCHSCHNITTliche BEHANDLUNGSDAUER

	Anzahl der Tage
Behandlungsdauer insgesamt am Stichtag (31.12.2020)	110.164
Durchschnittliche Behandlungsdauer pro Patient	1.836

A-10.06B DURCHSCHNITTliche BEHANDLUNGSDAUER ALLER PATIENTEN AM STICHTAG 31.12.2020 SEIT BEGINN DER MASSREGEL GEMÄß § 63 STGB

DURCHSCHNITTliche BEHANDLUNGSDAUER

	Anzahl der Tage
Behandlungsdauer insgesamt am Stichtag (31.12.2020)	204.759
Durchschnittliche Behandlungsdauer pro Patient	3.413

A-10.07A UND A.10.08A UNTERBRINGUNGSDAUER DER PATIENTEN IN DER VITOS KLINIK FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE ELTVILLE AM STICHTAG (31.12.2020) INKLUSIVE ANZAHL DER PATIENTEN MIT MEHR ALS 10 JAHREN UNTERBRINGUNGSDAUER SEIT UNTERBRINGUNG IN DER VITOS KLINIK FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE ELTVILLE UND DEREN PROZENTUALER ANTEIL AM GESAMTBESTAND

UNTERBRINGUNGSDAUER

Unterbringungsdauer	Anzahl Patienten	Prozentualer Anteil
Bis < 2 Jahre	20	33,33%
2 bis < 4 Jahre	13	21,67%
4 bis < 6 Jahre	4	6,67%
6 bis < 8 Jahre	6	10,00%
8 bis < 10 Jahre	11	18,33%
10 Jahre und mehr	6	10,00%
Gesamt	60	100%

A-10.07B UND A.10.08B UNTERBRINGUNGSDAUER DER PATIENTEN IN DER VITOS KLINIK FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE ELTVILLE AM STICHTAG (31.12.2020) INKLUSIVE ANZAHL DER PATIENTEN MIT MEHR ALS 10 JAHREN UNTERBRINGUNGSDAUER SEIT BEGINN DER UNTERBRINGUNG IN DER MASSREGEL UND DEREN PROZENTUALER ANTEIL AM GESAMTBESTAND

UNTERBRINGUNGSDAUER

Unterbringungsdauer	Anzahl Patienten	Prozentualer Anteil
Bis < 2 Jahre	5	8,33%
2 bis < 4 Jahre	12	20,00%
4 bis < 6 Jahre	7	11,67%
6 bis < 8 Jahre	7	11,67%
8 bis < 10 Jahre	7	11,67%
10 Jahre und mehr	22	36,67%
Gesamt	60	100%

A-10.09 LOCKERUNGSGRAD (ANTEIL DER PATIENTEN, DIE ZUMINDEST PARKAUSGANG OHNE PERSONALBEGLEITUNG HABEN)

Im Berichtsjahr 2020 (zum Stichtag am 31.12.2020) hatten insgesamt 17 Patienten Vollzugslockerungen inne, die unbegleitete Ausgänge ermöglichen. Der Bewegungsradius ist stufenabhängig. Je höher die individuelle Lockerungsstufe, desto größer ist der Radius, in welchem der jeweilige Patient sich bewegen kann. Angefangen von Lockerungen, die den unbegleiteten Ausgang auf dem Gelände von Vitos Rheingau ermöglichen, über den nächsten Ort, bis hin zu Orten im Umkreis (siehe auch Stufenplan unter E-04 Lockerungen).

Alle diese 17 Patienten hatten Lockerungsstufen, welche ihnen alleinige Ausgänge in der regionalen Umgebung ermöglichten. Der Gesamtumfang von unbegleiteten Ausgängen in den angrenzenden Ortschaften beträgt zum Stichtag 9.891 Stunden.

Für die Patientinnen und Patienten, denen personalbegleitete Ausgänge erlaubt sind (Stufen 2.1 – 2.4) wurden im Jahr 2020 insgesamt 3.200 Stunden pflegerisch-sozialtherapeutische, extramurale Aktivitäten durchgeführt.

Pandemiebedingt besuchte zum Stichtag kein Patient im Rahmen der Lockerungsstufe externe Arbeitsmaßnahmen (Rehabilitationswerkstätten, Tagesstätten, Regiebetriebe der Kliniken Rheingau).

Am Stichtag 31.12.2020 befanden sich ein Patient in einer 6-monatigen Entlassungserprobung.

A-10.10 UND A-10.11 ANZAHL DER NACH ABSOLVIERTER BEHANDLUNG ENTLASSENEN PATIENTEN UND DEREN MITTLERE BEHANDLUNGSDAUER

Im Berichtsjahr 2020 wurden elf Patienten aus der Behandlung nach § 63 Strafgesetzbuch entlassen, mit einer durchschnittlichen Behandlungsdauer von 28.547 Tagen in der Klinik für forensische Psychiatrie Eltville. Davon wurde ein Patient in eine andere Einrichtung des Maßregelvollzugs innerhalb Hessens verlegt, ein anderer Patient verstarb im Berichtsjahr 2020.

A-10.12 UND A-10.13 WIEDERAUFNAHMEN MIT DELIKT NACH ABLAUF DER FÜHRUNGS AUFSICHT UND WIEDERAUFNAHMEN WÄHREND DER FÜHRUNGS AUFSICHT MIT UND OHNE DELIKT

0 Patienten

A-10.14 DURCHSCHNITTliche BELEGUNG (ZEITRAUM: 01.01.2020 BIS 31.12.2020)

DURCHSCHNITTliche BELEGUNG

Geschlecht	Anzahl Patienten
Männlich	57,76
Weiblich	0
Gesamt	57,76

A-10.15 ANZAHL DER PATIENTEN NACH DIAGNOSE/KOMORBIDITÄTEN

ANZAHL DER PATIENTEN NACH DIAGNOSE/KOMORBIDITÄTEN

Diagnose / Komorbiditäten	Anzahl Patienten
Hirnorganische Störungen (F0)	1
Schizophrene Störungen (F2)	28
Affektive Störungen (F3)	0
Persönlichkeitsstörungen (F60-F63)	0
Intelligenzminderung (F7)	2
Primäre Sucht (F1)	0
Störung der sexuellen Orientierung (F65-F66)	1
Persönlichkeitsstörung und Sucht (F60-F63, F1)	2
Persönlichkeitsstörung und Störung der sexuellen Orientierung (F60-F63, F65-F66)	1
Persönlichkeitsstörung und intellektuelle Minderbegabung (F60-F63, F7)	1
Schizophrene Störung und Sucht (F2, F1)	15
Schizophrene Störung und Störung der sexuellen Orientierung (F2, F65-F66)	2
Schizophrene Störung und intellektuelle Minderbegabung (F2, F7)	3
Intellektuelle Minderbegabung und Störung der sexuellen Orientierung (F7, F65-F66)	2
Andere Diagnosen bzw. andere Formen von Multimorbidität	2
Keine Diagnose	0

A-10.16 EINWEISUNGSDELIKTE DER PATIENTEN NACH GESCHLECHT (ALLE § 63 STRAFGESETZBUCH))

EINWEISUNGSDELIKTE DER PATIENTEN NACH GESCHLECHT

Unterbringungsdelikte bzw. Anlassstrafataten	Patienten nach § 63 StBG			
	m	w	Gesamt	Prozent
Straftaten gegen das Leben (außer Sexualdelikte)	18	0	18	30,00%
Brandstiftungsdelikte	7	0	7	11,67%
Sexualdelikte	8	0	8	13,33%
zum Nachteil von Kindern	4	0	4	6,67%
davon mit Todesfolge (§ 176b)	0	0	0	0,00%
Körperverletzung	16	0	16	26,67%
Raub und Erpressung	4	0	4	6,67%
Straftaten gegen die persönliche Freiheit	3	0	3	5,00%
Eigentumsdelikte (Diebstahl, Unterschlagung etc.)	2	0	2	3,33%
Verstoß gegen das BtMG	0	0	0	0,00%
sonstige Delikte	1	0	1	1,67%
Patienten nach § 64 StBG				
Verstoß gegen das BtMG	1	0	1	1,67%
gesamt	60	0	60	100,00%

A-11 PERSONAL DES KRANKENHAUSES

A-11.01 ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

ÄRZTINNEN UND ÄRZTINNEN (5 MA AM 31.12.2020)

Qualifikation	Anzahl MA	abgeschlossen	in Ausbildung
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	3	3	
Facharzt für Psychiatrie	1	1	
Forensischer Psychiater (DGPPN)	2	1	1
Schwerpunkt Forensische Psychiatrie LÄKH	2	1	1
Coach für das Reasoning and Rehabilitation Program (R&R)	1	1	
Instructor für das Reasoning and Rehabilitation Program (R&R)	1	1	
Instructor für HCR-20	1	1	
Instructor für SVR-20	1	1	
Instructor für RSVP	1	1	
Instructor für PCL:SV	1	1	
Instructor für START	1	1	
Behandlungsprogramm für Gewaltstraftäter	1	1	
Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter	1	1	
Fachgebundene Labormedizin	1	1	
Suchtmedizin	1	1	

A-11.02 PFLEGERISCHE MITARBEITER

PFLEGERISCHE MITARBEITER (ANZAHL: 63 MA AM 31.12.2020)

Qualifikation	Anzahl MA	abgeschlossen	in Ausbildung
BWL (Gesundheitsmanagement)	1	1	
Weiterbildung Pflegedienstleitung	3	3	
Weiterbildung Stationsleitung	9	9	
Fachpflege Psychiatrie	7	7	
B.A. Social Management Leitung und Organisation in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft	1		1
B.A. Social Management Psychiatric Nursing	2	1	1
Coach für das Reasoning and Rehabilitation Program (R&R)	3	3	
Adherence-Therapeut	2	2	

A-11.03 THERAPEUTISCHE MITARBEITER (ANZAHL: 5 MA AM 31.12.2020)

a) PSYCHOLOGEN UND PSYCHOLOGINNEN/ SOZIALARBEITER UND SOZIALARBEITERINNEN

Qualifikation	Anzahl MA	abgeschlossen	in Aus-/Weiterbildung
Diplom-Psychologe/ Master	4	4	
Diplom-Sozialarbeiter	2	2	
Fachpsychologe für Rechtspsychologie	2	0	2
Psychologische Psychotherapeuten	3	1	2
Kinder und Jugendlichen Psychotherapeut	1	0	1
Psychoedukation "PEGASUS"	1	1	
Therapeut für jugendliche Sexualstraftäter	1	1	
Coach für das Reasoning and Rehabilitation Program (R&R)	3	3	
Kursleitung Gedächtnistraining	1	1	
Rettungsassistent	1	1	
Ausbildung in konfliktorientierter Moderation	1	1	
Sportpsychologie im Bereich Leistungssport	1	1	

b) CO-THERAPEUTISCHE MITARBEITER (ANZAHL: 6 MA AM 31.12.2020)

Qualifikation	Anzahl MA	abgeschlossen	in Ausbildung
Ergotherapeut	4	4	
Arbeitserzieher	1	1	
Diplomsportlehrer	1	1	
Bau- und Möbelschreiner	1	1	
Tischlermeister	1	1	
Facharbeiter für Maschinen- und Anlagenbau	1	1	
Bürokaufmann	1	1	
MELBA (Merkmalprofile zur Eingliederung Leistungsgewandelter und Behinderter in Arbeit)	5	5	
Fitnesstrainer C-Lizenz	1	1	
GwG Personenzentrierter Berater nach C.R. Rogers	1	1	
Diplom Sportwissenschaftler(Rehabilitation und Prävention)	1	1	
Sporttherapie (DVBS) Stufe I+II	1	1	
Fitnesstrainer B-Lizenz	1	1	
1. Staatsexamen Lehramt Sport/ Erdkunde	1	1	

A-11.04 WEITERE MITARBEITER

- Die Stabsstelle Recht wird von einem Volljuristen geführt.
- Der administrative Sozialdienst der Klinik wird stationsübergreifend von einer Diplom-Sozialarbeiterin und einem Diplom-Sozialarbeiter geführt.
- Die Wahrung ausländischer Angelegenheiten wird vom klinikinternen Justiziar und dem administrativen Sozialdienst geleistet.
- Schulungsangebote (Deutsch/ Rechtschreib- und Lesetraining/ PC-Schulung/ Mathematik) werden durch die interne Lehrkraft angeboten.
- Die Stabsstelle Pflegeentwicklung und Qualitätsmanagement wird durch eine Betriebswirtin (Gesundheitsmanagement) / Auditorin geführt.
- Die Sicherheitszentrale wird durch 9 Mitarbeiter des Maßregelvollzuges geführt. Wovon ein Mitarbeiter in einem bereichsübergreifenden Pilotprojekt für unterstützende nicht-pflegerische Tätigkeiten eingesetzt ist. Zu seinen Aufgaben zählen u. a.:
 - Durchführung, Koordination und Kontrolle stationsübergreifender, nicht-pflegerischer Aufgaben.
 - Unterstützung bei der Durchführung von sicherheitsrelevanten Maßnahmen.
 - Unterstützung bei der Planung, Begleitung, Überwachung und Sicherung von Patienten.
- Zur Verbesserung der Patientensicherheit wurde eine Stabsstelle Arzneimittelsicherheit, die der Ärztlichen Direktion angegliedert ist eingerichtet. Die Position wird seit Oktober 2019 von einer klinischen Pharmakologin bekleidet. Ihre Aufgaben umfassen u. a.:
 - Die Überprüfung der Gesamtmedikation auf z. B. Wechselwirkungen sowie Beratung über ggf. Optimierungen.
 - Literaturrecherche zu Themen medikamentöser Behandlungsoptionen psychischer Störungen.
 - Medikationsberatung der Patienten (nach Einarbeitung)
 - systematische Auswertung der Laborergebnisse (z. B. Spiegel)
 - Teilnahme an Visiten bzw. Durchführung pharmakologischer Visiten.
- Seit Dezember 2019 wird der pflegerisch-ärztliche Bereich durch eine medizinische Fachangestellte unterstützt.

ZUSATZQUALIFIKATION DER MITARBEITER/INNEN

Qualifikation	Anzahl MA	abgeschlossen	in Ausbildung
Praxisanleiter	8	7	1
Evakuierungshelfer	2	2	
Kollegiale Erstbetreuer	7	7	
Wundmanager	2	2	
Hygienebeauftragte	1	1	
Qualitätsmanager	2	2	
Qualitätsmanagement-Auditor	1	1	
Qualitätsbeauftragte	5	4	1
Deeskalationstrainer	2	1	1

A-11.05 PERSONALENTWICKLUNG

Um die Qualifikation im Bereich der forensischen Psychiatrie zu erhalten und zu erweitern, nehmen die Mitarbeiter regelmäßig an internen und externen Fort- und Weiterbildungen sowie Fachtagungen teil.

INTERNE FORT- UND WEITERBILDUNGEN VITOS ELTVILLE

Titel	Berufsgruppe	Teilnehmer
Deeskalation (2 jährlich)	Alle Berufsgruppen	37
Notfallmanagement • Reanimationstraining • Megacode Training	Alle Berufsgruppen	53 15
Evakuierung	Alle Berufsgruppen	alle MA
Fixierung	Alle Berufsgruppen	alle MA
Microsoft Office Schulungen	Alle Berufsgruppen	10
Monatliche Fortbildungsveranstaltung der Vitos Rheingau gGmbH	Alle Berufsgruppen	15
Infektionsschutzgesetz IFSG §43 (2 jährlich)	Pflegedienst	22
Die Handhabung des START in der Erstellung des BEEP (einmalig)	Alle Berufsgruppen	alle MA
Pflichtfortbildungen/ Webakademie	Alle Berufsgruppen	alle MA
Vertiefung traumasensible ET	Ergotherapeuten	2
Akzeptanz und Commitment	Pflegedienst	1
Pharmazie	Pflegedienst	2
Mobbing am Arbeitsplatz	Pflegedienst	1
Resilienz	Pflegedienst	1
Dialektisch-Behaviorale Therapie im forensischen Setting	Pflegedienst	1
Qualitätsbeauftragter	Alle Berufsgruppen	1

EXTERNE FORT- UND WEITERBILDUNGEN, FACHTAGUNGEN, KONGRESSE u. a.

Titel	Berufsgruppe	Teilnehmer
Grundkurs Forensik	Pflegedienst	4
Grundkurs Psychiatrie	Pflegedienst	2
Fachkurs Rechtsgrundlagen in Forensik	Pflegedienst	2
Forensik-Tagung Kloster Irsee Wurde pandemiebedingt durch den Veranstalter abgesagt	Pflegedienst	
DGPPN Kongress	Alle Berufsgruppen	2
Trainer Evakuierungshelfer	Pflegedienst	2
ProDeMa Regionaltreffen	Pflegedienst	1

EXTERNE FORT- UND WEITERBILDUNGEN, FACHTAGUNGEN, KONGRESSE u. a. (Fortsetzung)

Titel	Berufsgruppe	Teilnehmer
Unfallkasse Hessen UKH	Pflegedienst	1
Forensik-Symposium	Pflegedienst	6
Fachpflegetreffen Psychiatrie	Pflegedienst	2
Diverse Veranstaltungen im Rahmen der Weiterbildung zu „Forensischer Psychiater“	Ärztlicher Dienst	1
Diverse Veranstaltungen im Rahmen der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten	Psychologischer Dienst	7
Diverse Veranstaltungen im Rahmen der Weiterbildung zum „Fachpsychologen für Rechtspsychologie (BDP/ DGPs)“	Psychologischer Dienst	2
Einführung in die Schematherapie mit forensischem Schwerpunkt	Psychologischer Dienst	1
Die Vorhersage von Gewalttaten mit dem HCR-20	Psychologischer Dienst	1
Tiergestützte Interventionen in der klinischen Diagnostik von Straftätern, Karlsdorf	Psychologischer Dienst	2
HundsKerle – Tiergestütztes Training emotionaler und sozialer Kompetenzen, Altlußheim	Psychologischer Dienst	1
VRS Workshop, Wien	Sozialdienst	1
AGNP/DGBP-Tagung	Arzneimittelsicherheit	1
TDM-Symposium	Arzneimittelsicherheit	1
Basisausbildung EEG, Bonn	Medizinische Fachangestellte	1
Ausbildung zum Kursleiter für Wirbelsäulengymnastik	Sporttherapie	1
Ausbildung zum Faszientrainer	Sporttherapie	1
Ausbildung zum Kursleiter Progressive Muskelentspannung	Sporttherapie	1

KLINIKBIBLIOTHEK

Als weiterer Aspekt der Personalentwicklung steht allen Mitarbeitern der Klinik für forensische Psychiatrie Eltville eine umfangreiche Fachbibliothek zur Verfügung. Die stetig erweiterte Fachbibliothek umfasst neben zahlreichen Buchveröffentlichungen zu sämtlichen relevanten Themen auch eine Vielzahl an Fachzeitschriften.

QUALITÄTSBERICHT 2020 //

TEIL B: STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER STATIONEN ALS ORGANISATIONSEINHEIT

Bei dem Gebäude der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville handelt es sich um einen Neubau mit einem modernisierten Altbau, der im Jahr 2010 fertig gestellt wurde.

Die Klinik besteht aus zwei Gebäuden (Haus 9 und Haus 10). Im Haus 9 befinden sich Verwaltungsbüros, die Ergotherapeutische Abteilung, funktionelle Therapieräume sowie diverse Schulungsräume. Im Haus 10 sind die drei Stationen F21, F22 und F23 untergebracht. Zwischen den zwei Häusern befindet sich der Mittelbau, in dem der Haupteingang mit der Sicherheitszentrale untergebracht ist. Über eine Verbindungsbrücke ist der Mittelbau mit dem Haus 9 verbunden. Darunter gelangt man über die Kfz - Schleuse von außen in den gesicherten Innenhof. Die Gebäude Haus 10, Haus 9 und der Mittelbau bilden ein zur Rheinseite geschlossenes U. Die offenen Gebäudeschenkel (Haus 10 und 9) sind mit einer Sicherungsmauer verbunden, sodass ein geschlossener Hofbereich entsteht.

Der gesicherte Hofbereich wird für die tägliche Freistunde genutzt. Darüber hinaus erfolgen Transfers zwischen den Stationen und den übrigen Abteilungen der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville innerhalb des Gebäudekomplexes.

Innerhalb des Gebäudeareals mit Zugang über den Innenhof befindet sich zudem eine Kleinsporthalle, in der die Sporttherapie angeboten wird.

B-01 DIE STATION F21

Die Station F21 ist eine gesicherte Therapiestation und wurde sukzessive mit Patienten der F22 und F23 belegt, die eine Lockerungsstufe von mindestens 2.1 erreicht hatten. Der Behandlungsschwerpunkt bezieht sich hier auf die Festigung und Erhaltung der sozialen Kompetenzen:

- Selbstpflege
- Auftreten und Verhalten in der Öffentlichkeit
- Arbeitssuche und das Pflegen einer Arbeitsstätte
- Kontaktaufnahme mit Ärzten bzw. Kliniken
- sinnvolle Freizeitgestaltung
- Umgang mit finanziellen Mitteln

Die Station ist in zwei Behandlungsbereiche unterteilt.

Im Hauptflur mit 13 Behandlungsplätzen, davon sechs Zweibett- und ein Einbettzimmer, sind Patienten untergebracht, deren Unterbringung noch andauert und die in der klinikinternen

Ergo- und Arbeitstherapie betreut werden. Das Behandlungsziel dieser Patienten ist eine weitere Erprobung und Lockerung.

Ebenso befindet sich auf dieser Station ein Krisenzimmer. Dieses Krisenzimmer ist vandalensicher ausgeführt, mit dem Zweck, den Patienten einen geschützten Bereich zu ermöglichen.

Im Seitenflur mit sechs Behandlungsplätzen, davon zwei Zweibett- und zwei Einzelzimmer befinden sich Patienten, welche mindestens die Stufe 3.1 erreicht haben und ferner in externen Rehabilitationswerkstätten ergotherapeutisch betreut werden. Diese Patienten sind so weit gelockert, dass sie ohne pflegerische Begleitung ihre Arbeitsstätten im Umkreis von derzeit 20 km aufsuchen können. Die Patienten werden auf das Ziel einer Entlassung aus der forensischen Psychiatrie durch ein multiprofessionelles Team vorbereitet.

Der Seitenflur kann ohne substanzielle bauliche Eingriffe in eine eigenständige Wohngruppe von der übrigen Station abgetrennt werden.

Resultierend aus der Umsetzung der Corona-Einrichtungsschutzverordnung (vormals Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus) wurde ab dem 19.03.2020 die Wohngruppe vorübergehend geschlossen und an die Hauptstation angegliedert.

B-02 DIE STATION F22

Die Station F22 ist eine gesicherte Station für Patienten mit chronischen Psychosen, meist aus dem schizophrenen Formenkreis, und mit hirnanorganischen Störungen.

Es werden Patienten behandelt, die auf der Rechtsgrundlage des § 63 Strafgesetzbuch untergebracht sind. In Ausnahmefällen werden Begutachtungen nach § 81 Strafprozessordnung durchgeführt. Die Station verfügt über 19 Behandlungsplätze, davon acht Doppelzimmer, drei Einzelzimmer, sowie drei Kriseninterventionszimmer. Diese Kriseninterventionszimmer sind vandalensicher ausgeführt, sodass einer Fremd- und Eigengefährdung entgegengewirkt und eine Reizabschirmung ermöglicht werden kann. Eines dieser Zimmer wurde als sogenanntes „weiches Zimmer“ ausgestattet. Für dieses Zimmer wird derzeit die Installation einer Medienwand im Jahr 2020 geplant.

Auf der Station F22 werden Patienten in der Regel bis zu Vollzugslockerungen der Stufe 2.4 des klinikinternen Stufenplanes behandelt. Danach erfolgt die weitere Behandlung und Belastungserprobung auf der Station F21.

B-03 DIE STATION F23

Die Station F23 behandelt Patienten mit chronischen Psychosen, meist aus dem schizophrenen Formenkreis, und mit hirnorganischen Störungen; zusätzlich besteht bei einigen Patienten eine Suchtproblematik und/oder Intelligenzminde- rung.

Die Station verfügt über 19 Behandlungsplätze, davon acht Doppelzimmer, drei Einzelzimmer, sowie drei Kriseninterventi- onszimmer. Diese Kriseninterventionszimmer sind vandalen- sicher ausgeführt, sodass einer Fremd- und Eigengefährdung entgegengewirkt und eine Reizabschirmung ermöglicht werden kann.

Das Alter der Patienten liegt zwischen 23 und 80 Jahren, wo- bei die Mehrzahl der Patienten älter als 50 Jahre und schon seit mehreren Jahren forensisch untergebracht ist. Auf Grund der Al- tersstruktur der Patienten besteht auf dieser Station der größte Anteil an somatisch- medizinischem Pflege- und Behandlungsbe- darf. Der damit verbundene hohe Aufwand erfordert den Einsatz von sowohl ärztlicher, als auch von pflegerischer, psychologischer und sozialarbeiterischer Kompetenz. Die umfassende Diagnostik fließt unmittelbar in die Behandlungsplanung mit ein. Neben der körperlichen Gesundung stehen die Etablierung eines angemese- nen Sozialverhaltens, Gruppenfähigkeit sowie motivationsför- dernde Interventionen im pflegerisch-therapeutischen Fokus.

QUALITÄTSBERICHT 2020 //

TEIL C: QUALITÄTSSICHERUNG

ENTWEICHUNGEN AUS DER UNTERBRINGUNG (BIS ZUM STICHTAG 31.12.2020)

ENTWEICHUNGEN

Art der Entweichung	Anzahl
Ausbruch (Überwindung baulich technischer oder personeller Hindernisse)	0
Entweichung (Missbrauch von Vollzugslockerungen)	0

RÜCKKEHR NACH ERFOLGTER ENTWEICHUNG (BIS ZUM STICHTAG 31.12.2020)

RÜCKKEHR

Art der Rückkehr	Anzahl
Durch polizeiliche Festnahme	0
Selbst gestellt	0
Zurückgebracht (durch Angehörige, Personal oder sonstige)	0

QUALITÄTSBERICHT 2020 //

TEIL D: QUALITÄTSMANAGEMENT

D-01 QUALITÄTSPOLITIK

Die Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville besteht seit 2001. Seit Mai 2010 verfügt sie über drei Stationen und 57 Behandlungsplätze im Vollbetrieb. Die Klinik bildet mit der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt eine funktionelle Einheit unter einer gemeinsamen ärztlichen und pflegerischen Leitung.

Die Behandlung dient der Besserung und Sicherung der Patienten auf Grundlage des Hessischen Maßregelvollzugsgesetzes. Alle Therapieformen sind darauf ausgerichtet, die Resozialisierung der Patienten mit der größtmöglichen Sicherheit für die Bevölkerung zu verbinden. Die optimale Behandlung der Patienten basiert auf aktuellen wissenschaftlichen Standards. Bei der Entwicklung des Qualitätsmanagements steht der Schutz der Menschen im Mittelpunkt, dies bezieht sowohl die Patienten als auch die Mitarbeiter und die Interessen der Öffentlichkeit ein.

D-02 QUALITÄTSZIELE

Ziel des Qualitätsmanagements ist die kontinuierliche Überprüfung und Verbesserung der Qualität aller Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville. Zur Erreichung des Ziels wird ein für alle Mitarbeiter zugängliches und verbindliches Qualitätsmanagementhandbuch geführt.

D-03 EINRICHTUNG EINES EINRICHTUNGSINTER- NEN QUALITÄTSMANAGEMENTS

Als Einrichtung mit öffentlich-rechtlichem Auftrag ist die Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville einer ständigen Verbesserung ihrer Leistungsfähigkeit verpflichtet. Ungeachtet der Tatsache, dass die Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville nicht den gesetzlichen Anforderungen zur Einrichtung eines Qualitätsmanagements unterliegt, hat sie dennoch ein normenkonformes Qualitätsmanagement nach den Vorgaben der Fachaufsicht der Klinik etabliert.

Das Qualitätsmanagement beinhaltet gezielte Prozesse der Qualitätsplanung und der Qualitätslenkung. Die Klinik besteht in ihrer jetzigen Form seit Mai 2010; das Qualitätsmanagement wurde seitdem schrittweise in die Organisationsstruktur integriert. Im Jahr 2012 wurde der Qualitätszirkel mit Qualitätsmanagement-Beauftragten in der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville implementiert. Mit der Festlegung von Seiten der Vitos GmbH, das Qualitätsmanagement-System konzerneinheitlich an den Vorgaben der DIN EN ISO zu orientieren, bestand nun die Auf-

gabe, die bisherigen Prozessbeschreibungen und Verfahrensanweisungen sowie die Qualitätsmanagement-Struktur den neuen Vorgaben anzupassen und gegebenenfalls neu zu erstellen.

Seit dem 13.11.2017 ist die Klinik für forensische Psychiatrie Eltville nach ISO 9001:2015 zertifiziert. Die Rezertifizierung wurde am 17.12.2020 erfolgreich abgeschlossen.

D-04 INSTRUMENTE DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

Im Rahmen des strukturierten Qualitätsmanagements stehen den Mitarbeitern als Handlungsanleitung Verfahrensanweisungen, Stationskonzepte und gelenkte Formulare zur Verfügung. Des Weiteren besteht ein strukturiertes Besprechungswesen. Zudem kann auf die durch die Vitos Rheingau gemeinnützige GmbH bereits entwickelten und im Intranet veröffentlichten Konzepte, Handbücher und Richtlinien zurückgegriffen werden. Schließlich können sich die Mitarbeiter über die gut ausgestattete Fachbibliothek im Haus weiterbilden.

Die Mitarbeiter und die Patienten haben jederzeit die Möglichkeit, Wünsche oder Beschwerden an die Stationsleitung oder die Vollzugsleitung heranzutragen. Verbesserungsvorschläge werden aufgegriffen und deren Potential und Umsetzbarkeit überprüft.

„Besondere Vorkommnisse“ werden durch die Arbeitsgemeinschaft Sicherheit analysiert. Hier sollen Probleme und Schwachstellen entdeckt und der Vollzugsleitung entsprechende Maßnahmen vorgeschlagen werden.

Das Fehler- und Risikomanagement (Critical Incident Reporting System, CIRS) ist durch die Vitos GmbH eingeführt worden und wird durch die Mitarbeiter der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville genutzt.

Für das Beschwerdemanagement stehen den Patienten alle Mitarbeiter der Stationen und die Vollzugsleitung zur Verfügung, während die Patientenfürsprecher, die Besuchskommission sowie Gerichte und Parlamente unabhängige Beschwerdestellen bilden.

Die Mitarbeiter werden zu verschiedenen Schwerpunktthemen mittels Pflichtveranstaltungen geschult (Deeskalation, Arbeitsschutz, Rechtsfragen, Hygiene, Datenschutz, Erste Hilfe, Brandschutz, Evakuierung etc.). Die Begehung der Arbeitsplätze erfolgt durch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit.

D-05 BEWERTUNG DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

Eine systematische Bewertung des Qualitätsmanagements wird durch regelmäßige interne, sowie externe Auditbegehungen durchgeführt.

QUALITÄTSBERICHT 2020 //

TEIL E: SICHERHEIT UND SICHERUNG

E-01 EINLEITUNG, GRUNDSÄTZE

Sicherheit in der Behandlung im Maßregelvollzug umfasst eine Vielzahl von Aspekten, die über rein bauliche Sicherheitsmaßnahmen hinausreichen. Bezüglich der getroffenen baulichen Maßnahmen sind diese im erstellten Sicherheitskonzept detailliert beschrieben.

Die Behandlung im Maßregelvollzug dient dem Schutz der Allgemeinheit vor erneuten Straftaten psychisch kranker Rechtsbrecher. Durch Unterbringung in der Klinik sollen psychisch kranke Rechtsbrecher einer Behandlung zugeführt werden, deren Ziel es ist, neuerliche Straftaten zu verhindern und so die Legalprognose der Unterbrachten zu verbessern. Die Sicherheit für die Allgemeinheit entsteht aus dem Zusammenspiel von strukturierter Risikoeinschätzung, daraus abgeleiteten therapeutischen und pädagogischen Maßnahmen sowie nötigenfalls Anwendung technischer Hilfsmittel und baulicher Strukturen. Hierbei ist festzuhalten, dass die Allgemeinheit nicht erst vor der „Haustüre“ der Klinik beginnt. Für den einzelnen Unterbrachten sind die Mitpatienten und die Bediensteten der Klinik der Allgemeinheit zugehörig.

Gleichzeitig soll der Maßregelvollzug aber auch Sicherheit für die dort Unterbrachten bieten. Verhaltensregeln sind sowohl für Unterbrachte als auch für Mitarbeiter klar formuliert und allen Betroffenen jederzeit zugänglich.

Die Beschreibung umfasst neben dem Ablauf auch die Verantwortlichkeiten und die Form der notwendigen Dokumentation und Informationsweitergabe.

Es werden relevante Prozesse in Form von Handlungsanweisungen, Prozessdarstellungen, Checklisten usw. dargestellt. Die Arbeitsgemeinschaft Sicherheit analysiert die Prozesse fortlaufend auf ihre Fehleranfälligkeit und passt nötigenfalls die Prozesse bei aufgetretenen Schwierigkeiten an.

Die Mitarbeiter sind in den Umgang mit sicherheitsrelevanten Techniken eingewiesen.

In den Bereichen Gebäudeüberwachung, Bedienung technischer Einrichtungen und persönliche Schutzmaßnahmen finden regelmäßig Schulungen statt. Eingangskontrollen werden von Mitarbeitern des Maßregelvollzugs übernommen.

Ausführungen von Patienten zu Untersuchungen, Anhörungen u. ä., nötigenfalls auch die Sicherung von Patienten, die sich zur Behandlung in somatischen Krankenhäusern befinden, werden durch den Pflegedienst bzw. Mitarbeitern des Maßregelvollzugs gewährleistet.

Bei aggressiv-bedrohlichen Konfliktsituationen und gewalttätigen Übergriffen werden im Rahmen einer Alarmierung alle

verfügbaren Klinikmitarbeiter zusammengezogen, um die Situation zu bewältigen. Hierfür werden die Mitarbeiter in Deeskalationsmaßnahmen geschult.

Es greifen technische Sicherheitsmaßnahmen (Personennotrufanlage), geplante Abläufe und Schulungen von Mitarbeitern ineinander, um ein optimales Ergebnis zu gewährleisten. Das Tragen eines PNG (Personen-Notruf-Gerät) ist für die Mitarbeiter Pflicht.

Vereinzelt müssen Patienten in der Patientengruppe besonders geschützt werden. Dies wird durch die intensive Bezugspflege und die milieuthérapeutischen Maßnahmen im Bereich der Station gewährleistet. Ferner durch einen intensiven strukturierten Informationsaustausch zwischen den Berufsgruppen des multiprofessionellen Teams.

E-02 TECHNISCHE, BAULICHE UND ORGANISATORISCHE SICHERUNG

SICHERHEITZENTRALE

Der Aufgabenbereich der Mitarbeiter innerhalb der Sicherheitszentrale ist sehr vielfältig. Er erstreckt sich von der Überwachung und Bedienung der gesamten Sicherheitstechnik (Personen-Notruf-Anlage, Videoanlage, Türsteuerung usw.), über die Kontrolle und Überwachung von jeglichen externen Personen, d. h. über den zentralen Personenzugang, sowie die Ver- und Entsorgung der Klinik über zwei unabhängige Schleusensysteme. Die Mitarbeiter der Sicherheitszentrale werden zusätzlich für sicherheitsrelevante Einsätze und zur Unterstützung der Tagesstrukturen von den Behandlungsstationen abgerufen. Die Sicherheitszentrale verwaltet das gesamte Patienteneigentum.

GEBÄUDELEITTECHNIK

Die Gebäudeleittechnik steuert Prozesse in der Lüftungs- und Klimatechnik. Über die Anlage kann beispielsweise die Raumtemperatur überprüft und reguliert werden.

BRANDMELDEANLAGE

Dort werden alle Rauch-, Hitze- und Druckknopfmelder des Gebäudes überwacht. Alle Störungen werden sofort signalisiert. Die Anlage verfügt über voneinander unabhängige unterschiedliche Alarmauslösungen, die je nach Alarmart entweder zuerst in der Sicherheitszentrale gemeldet werden oder direkt zur Feuerwehr durchgeschaltet sind. Alle Brandmeldealarme werden zusätzlich auf die Personen-Notruf-Geräte sowie eben-

falls auf die Lichtrufanlage mit Angabe des Ereignisortes aufgeschaltet. Zusätzlich werden Alarmer durch Blitzleuchten in den Mitarbeiterbereichen signalisiert.

VIDEOÜBERWACHUNG

Die Mauerkronen, die Ergotherapie-Anlieferungsschleuse, die Fahrzeugschleuse sowie der Anlieferungsbereich der Ver- und Entsorgung, der Innenhofbereich und die Kriseninterventionszimmer sind videoüberwacht.

LICHTRUF- UND ZELLENRUFANLAGE

Alle Patientenzimmer, Sanitäräume und die Stationsbäder sind mit einer Lichtrufanlage ausgestattet. Die Kriseninterventionszimmer sind zusätzlich zu dem Lichtruf mit einer Gegensprechmöglichkeit ausgestattet.

TÜRÜBERWACHUNGSANLAGE

Alle sicherheitsrelevanten Türen im Innen- und Außenbereich der Klinik werden über diese Anlage überwacht und gesteuert. Mittels eines Transpondersystems werden die elektronischen Türen gesteuert. Türen in besonders sensiblen Bereichen können erst nach einer manuellen Freigabe durch die Sicherheitszentrale geöffnet werden.

EVAKUIERUNGSSTEUERUNG

Bei einem Evakuierungsfall werden durch hinterlegte Evakuierungsszenarien vordefinierte Rettungs- und Evakuierungswege freigeschaltet.

DEPOTFACHANLAGE / SCHLÜSSELSCHRANK

Das Sicherheitskonzept der Klinik beinhaltet, dass kein Dienstschlüssel das Klinikgebäude verlässt. Alle Mitarbeiter besitzen ein ihnen zugeordnetes Depotfach. In diesem Fach befinden sich der Dienstschlüssel, Türtransponder und das Personen-Notruf-Gerät. Mitarbeiter können das Gebäude erst verlassen, wenn sie ihren Dienstschlüssel im Depotfach hinterlegt haben.

Private Gegenstände (Handys, Autoschlüssel etc.), die während der Dienstzeiten nicht genutzt werden dürfen, werden dort hinterlegt.

SCHLIESSANLAGE

Alle elektronischen Türen haben zusätzlich einen Schließzylinder für mögliche Notfall- und Problemsituationen.

PERSONENNOTRUFANLAGE (PNA)

Allen Mitarbeitern ist ein persönliches Notruf-Gerät (PNG) zugeordnet. Die Entnahme geschieht wie oben beschrieben am Depotfach. Im Alarmfall ist eine Ortung des Alarmierenden innerhalb des Gebäudes gesichert.

ARBEITSGEMEINSCHAFT SICHERHEIT

Die Arbeitsgemeinschaft Sicherheit ist eine auf Dauer angelegte Arbeitsgruppe, bestehend aus Mitarbeitern verschiedener Berufsgruppen, die regelmäßig alle zwei Monate tagt. Die Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit der Optimierung und Verbesserung einzelner Prozesse und gibt Empfehlungen an die Vollzugsleitung weiter. Die Arbeitsgemeinschaft Sicherheit gehört zum Qualitätsmanagement.

E-03 PROGNOSEINSTRUMENTE

Die Behandlungsplanung orientiert sich an den Erfordernissen des Risikomanagements. Hierfür ist es erforderlich, dass die Risiken, die von Patienten ausgehen, möglichst umfassend und genau eingeschätzt werden. Zu diesem Zweck werden in der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville verschiedene, wissenschaftlich evaluierte Prognoseinstrumente eingesetzt. Ziel der Anwendung von Prognoseinstrumenten ist es, durch das Überprüfen der für die jeweiligen Fragestellungen wichtigen Risikofaktoren, die Prognosegüte zu erhöhen und die Grundlagen, auf denen die Prognose erstellt wird, für Dritte transparent darzustellen.

Die Erkenntnisse der Eingangsdiagnostik werden mit Fortschreiten der Behandlung ständig abgeglichen. Insbesondere werden die Erkenntnisse zum Zusammenhang von Persönlichkeit, psychischer Erkrankung oder Störung, mangelnder bzw. erhaltener Ressourcen und Delinquenz weiter differenziert. Grundlage für die Behandlungsevaluation ist ein exakter Behandlungsplan mit der Festlegung konkreter Behandlungsziele und der zur Zielerreichung ausgewählten Behandlungsstrategien und -methoden.

Für die kriminalprognostische Einschätzung, die unter anderem einmal jährlich im Rahmen forensisch-psychiatrischer Prognosegutachten (gem. § 67e Strafgesetzbuch), aber auch im Rahmen der Erstellung von Therapieplänen oder Lockerungsvorhaben durchgeführt wird, werden sog. nomothetische und sog. ideografische Ansätze miteinander kombiniert. Dieses Vorgehen führt zu kriminalprognostischen Einschätzungen, die einerseits empirische Befunde bzgl. kriminogener Faktoren ausreichend berücksichtigen, andererseits aber auch die erforderliche Analyse des individuellen Einzelfalls möglich machen.

Für die nomothetische Kriminalprognose kommt eine Vielzahl renommierter und international anerkannter Prognoseinstrumente regelmäßig zum Einsatz. Als Beispiele sind unter anderem zu nennen:

HCR-20

Der HCR-20 (Webster, Douglas, Eaves and Hart von 1997, deutsche Fassung von Müller-Isberner, Jöckel und Gonzalez Cabeza 1998) ist ein Prognoseschema zur Vorhersage des Rückfallri-

sikos psychisch kranker Straftäter. Das international und wissenschaftlich anerkannte Instrument unterscheidet 10 lebensgeschichtlich begründete Risikovariablen (H-Items), 5 aktuelle klinische Variablen (C-Items) sowie 5 Variablen bezüglich der zukünftig zu erwartenden Risiken (R-Items).

SVR-20

Der SVR-20 (Boer et.al.,2000, deutsche Übersetzung von Müller-Isberner et.al. 2000) ist ein Schema zur strukturierten Vorgehensweise bei der Einschätzung der Prognose sexueller Gewalttaten. Mit einem 20 Items umfassenden Katalog werden Risikofaktoren aus den Bereichen psychosoziale Anpassung, sexuelle Delinquenz und Zukunftspläne ermittelt.

RSVP

„The Risk for Sexual Violence Protocol“ (Hart, et.al., 2003, deutsche Übersetzung von Eucker et.al., 2008) ist eine strukturierte Leitlinie für die Vorhersage und das Risikomanagement von sexuellen Gewalttaten. Das RSVP ist eine Weiterentwicklung des SVR-20.

START

START (Short Term Assessment of Risk and Treatability von Christopher D. Webster; Mary-Lou Martin; Johann Brink; Tonia L. Nicholls und Sarah L. Desmarais, deutsche Übersetzung Petra Born, Walter Schmidbauer, Rüdiger Müller-Isberner) basiert auf dem gleichen Paradigma wie die zuvor genannten Instrumente der Risikoeinschätzung, setzt jedoch einen Schwerpunkt in der Anwendung des Instrumentes in der und für die tägliche klinische Arbeit auf Station. Das Prognoseinstrument ist darüber hinaus geeignet, eine forensische Pflegediagnostik und eine forensische Pflegeplanung zu erstellen, die den forensisch relevanten Aspekten Rechnung trägt und über die traditionellen, den Anforderungen der Allgemeinpsychiatrie Rechnung tragenden Konzepten hinausgeht. Eine berufsgruppenübergreifende Teamarbeit im Maßregelvollzug wird so gefördert. Darüber hinaus werden die einzelnen Eigenschaften der Risikobeurteilung sowohl als Stärken/Ressourcen als auch als Vulnerabilitäten der zu beurteilenden Person kategorisiert.

Auf der Basis des START-Assessment wird in der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville ein integrierter Behandlungs- und Eingliederungsplan (§ 6 Hessisches Maßregelvollzugsgesetz) in Abstimmung mit allen an der Behandlung Beteiligten erstellt.

PCL-R und PCL:SV

Die Psychopathy Checklist (PCL-R) von Hare (2003) ist eine Rating-Skala für die Einschätzung des Persönlichkeitskonstrukts „Psychopathy“ bei männlichen forensischen Probanden. Anhand von 20 Items werden Akten und Interviewinformationen auf ei-

ner drei-stufigen Skala eingeschätzt. Je höher der Gesamtwert, desto mehr steigt auch die Wahrscheinlichkeit für zukünftige (Gewalt-)Delikte. Die PCL-R ist neben ihrer diagnostischen Funktion auch ein international sehr gut erprobtes und anerkanntes Prognoseinstrument und besitzt eine hohe prognostische Validität. Die PCL:SV ist eine Screening-Version der PCL-R.

LSI-R

Das Inventar zur Einschätzung des Rückfallrisikos und des Betreuung- und Behandlungsbedarfs von Straftätern (LSI-R) von Andrews und Bonta, deutsche Version von Dahle et al. (2012), ist ein Prognoseinstrument, das sich durch den systematischen Einbezug sog. dynamischer Risikofaktoren auszeichnet. Es ist ein Verfahren zum „Risk-Needs-Assessment“, welches neben der Einschätzung des Rückfallrisikos auch zur inhaltlichen Identifizierung der hierfür verantwortlichen individuell bedeutsamen Risikofaktoren beiträgt.

ILRV

Die „Integrierte Liste der Risikovariablen“ von Nedopil (2005) ist das Ergebnis von Bemühungen, klinische Kriterien für die Rückfallprognose zu erarbeiten. Sie enthält nicht nur empirisch gesicherte Risikofaktoren, sondern auch protektive Faktoren. Zusätzlich wird bei der ILRV auch die Basisrate als Variable der Risikoeinschätzung berücksichtigt.

VRAG

Der Violence Risk Appraisal Guide von Harris et al. (2006) ist ein mechanisches Instrument zur Ermittlung der Rückfallgefahr von Gewaltstraftätern. Der VRAG setzt sich aus 12 Fragen mit geschlossenen Antwortkategorien zusammen, die überwiegend Informationen abbilden, die über die Zeit hinweg unveränderlich sind, also einen statischen Charakter haben.

SORAG

Der Sex Offender Risk Appraisal Guide ist ein Instrument zur Beurteilung der Rückfallwahrscheinlichkeit bei Sexualstraftätern. Er umfasst 14 Items und eignet sich insbesondere, wenn Täter wegen Vergewaltigung, sexuelle Nötigung, sexuelle Handlungen an nicht-verwandten Kindern sowie Inzest angeklagt oder verurteilt worden sind.

Static-99

Das Static-99 von Hanson und Thornton (1999) ist ein Instrument zur Bestimmung des Rückfallrisikos von erwachsenen männlichen Sexualstraftätern, das auf demographische Informationen, Informationen über die Vordelinquenz und Informationen über das/die Opfer Bezug nimmt. Es besteht aus zehn Items und dem Gesamtwert wird eine von vier Risikokategorien zugeteilt.

STABLE-2007

Das Instrument zur Erfassung des stabil-dynamischen Rückfallrisikos bei Sexualstraftätern (von Hanson et al. 2007) ist ein sog. empirisch-katarisches Risk-Assessment Instrument, das 13 Items umfasst, die sich in 5 Bereiche aufgliedern. Die so gewonnene Einschätzung ergänzt eine über den Static-99 vorgenommene Schätzung des Rückfallrisikos um die dynamischen Merkmale.

ACUTE-2007

Der ACUTE-2007 von Hanson und Harris (2007), deutsche Übersetzung von Matthes und Rettenberger (2008), ist ein Instrument, das 7 Items umfasst. Die so gewonnene Einschätzung ergänzt eine über den STATIC-99 und STABLE-2007 vorgenommene Schätzung des Rückfallrisikos (sowohl bzgl. des Rückfallrisikos von Sexual- & Gewaltdelikten, als auch bzgl. des allgemeinen Rückfallrisikos) um die akut-dynamischen Merkmale.

L-I-V-E-L-T

Die Liste zur Vorhersage von Entweichungs- und Lockerungsmisbrauchstendenzen (KNG, Schmitt, 2006) berücksichtigt bei der prognostischen Einschätzung die Kategorien Anamnestiche Faktoren, Klinische Faktoren, Behandlungsverlauf, Stationsalltag und Stationsklima.

E-04 LOCKERUNGEN

Der Freiheitsentzug im Maßregelvollzug ist nur durch das konkret zu benennende Sicherungserfordernis zu rechtfertigen. Somit müssen den Patienten im Maßregelvollzug Vollzugslockerungen gewährt werden, soweit diese den Behandlungsprozess fördern und mit der Sicherungsaufgabe vereinbar sind. Ein gesetzlicher Anspruch auf Lockerungen besteht nicht, jedoch gibt es Orientierung gebende Rechtsprechungen. Die gewährte Lockerung sollte immer dem aktuellen Behandlungsfortschritt des Patienten entsprechen.

Für Patienten stellt die Lockerungsstufe ein Maß für die wiedererlangte Eigenständigkeit und den erreichten Therapiefortschritt dar.

Die Entscheidung über die Gewährung von Lockerungen trifft in der letzten verantwortlichen Instanz die Vollzugsleitung, d. h. der Ärztliche Direktor bzw. dessen Stellvertretung.

Während der Behandlung werden fortdauernd folgende Instrumente angewendet: Fallsupervisionen, Behandlungsmotivation, Teilnahme an angebotenen Therapien und Risikobeurteilungen.

Bei anstehenden großen Stufungen finden sämtliche prognostisch relevanten Aspekte bezogen auf den individuellen Einzelfall Berücksichtigung. Alle relevanten Aspekte werden im Anschluss daran im Rahmen einer Stufungskonferenz erneut im multiprofessionellen Team ausführlich besprochen und diskutiert, bevor es nach einer positiven Konsensbildung in der Klinikkonferenz zu einer endgültigen Entscheidung durch die Vollzugsleitung kommt.

STUFENPLAN DER KLINIK FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE ELTVILLE

	Lockerungen	Beschäftigungen/Schule	Aktivitäten/Maßnahmen
0	Sicherheitsstufe besondere Sicherungsmaßnahmen (Anordnung erforderlich), Unausgesetzte Absonderung nach §35 HessMRVG	<ul style="list-style-type: none"> Einschränkung der Regelunterbringung Keine Beschäftigung 	<ul style="list-style-type: none"> Einzelhofgang unter Aufsicht 1:1 Besuch auf Antrag in Ausnahmefällen möglich
1.1	Regelunterbringung gemäß HessMRVG	<ul style="list-style-type: none"> Alle Angebote auf Station und in der Klinik (u. a. Ergotherapie, Sport, Kiosk) 1:6 	<ul style="list-style-type: none"> Hofgang mit Aufsicht Sporttherapie 1:6:1 Kiosk in der Klinik 1:6
2.1	Ausgang in Begleitung Vitos-Gelände 1:1	<ul style="list-style-type: none"> Alle Angebote in der Klinik (u. a. Ergotherapie, Sport, Kiosk, Freizeitraum) 1:6 Be- und Entladen – Anlieferung Ergotherapie und Fahrzeugschleuse 1:1 nach Einzelgenehmigung 	<ul style="list-style-type: none"> KUZ in Begleitung 1:1 Freizeitraum Kellergeschoß Haus 9 1:6 Ver- und Entsorgung 1:1 Sporttherapie im Vitos Gelände 1:1 Hofgang ohne Aufsicht (s. VA)
2.2	Ausgang in Begleitung Vitos-Gelände 1:3 Kloster Eberbach und Kiedrich 1:1	<ul style="list-style-type: none"> Wie Stufe 2.1 Arbeit im Hofbereich 1:3 	<ul style="list-style-type: none"> Sporttherapie 1:3 Vitos Gelände Sporttherapie 1:1 Kloster Eberbach und Kiedrich
2.3	Ausgang in Begleitung Vitos-Gelände 1:3 Kloster Eberbach, Kiedrich und Stadt Eltville in Begleitung 1:1	<ul style="list-style-type: none"> Arbeit im Hofbereich 1:6 Be- und Entladen – Anlieferung Ergotherapie und Fahrzeugschleuse 1:3 	<ul style="list-style-type: none"> Ausgang mit Besuch nach Einzel- o. Dauergenehmigung
2.4	Ausgang in Begleitung Vitos-Gelände 1:6 Kiedrich, Stadt Eltville und Kloster Eberbach 1:3	<ul style="list-style-type: none"> Ergotherapie 1:12 Arbeit im Hofbereich 1:12 Arbeiten auf Vitos-Gelände 1:3 Be- und Entladen in allen Schleusenbereichen 1:3 	<ul style="list-style-type: none"> Sporttherapie 1:12 Aktivitäten Eltville, Kiedrich und Kloster Eberbach unter Aufsicht 1:3 Sportaktivitäten im Radius von Eltville und Kiedrich 1:3 WI, RÜD, MZ unter Aufsicht 1:1 nach Einzel- o. Dauergenehmigung
3.1	Ausgang ohne Begleitung Vitos Gelände (s. VA) mit Zeitvorgabe. Die Zeitliche Vorgabe erfolgt in einer Taktung von mind. 30 Minuten MZ, WI, Rüdesheim 1:3 Urlaub bis 3 Tage im Quartal	<ul style="list-style-type: none"> Ergotherapie 1:12, Arbeit im Hofbereich ohne Aufsicht Arbeiten auf Vitos-Gelände 1:12, Arbeiten im Schleusenbereich ohne Aufsicht, Hol- und Bringdienste ohne Begleitung, Externe Beschäftigungen möglich (s. VA) 	<ul style="list-style-type: none"> Freizeitraum Kellergeschoß Haus 9 1:12 Ausgang mit Mitpatienten nach Einzelgenehmigung Aktivitäten der Sporttherapie 1:3 bis MZ, WI, Rüdesheim Tagesausflug mit Besuch nach Einzelgenehmigung
3.2	Ausgang ohne Begleitung Vitos Gelände; Kiedrich, Kloster Eberbach, Stadt Eltville mit Zeitvorgabe; Aktivitäten Bundesweit 1:2 nach Einzelgenehmigung Urlaub bis 7 Tage im Quartal	<ul style="list-style-type: none"> wie Stufe 3.1 Arbeiten auf Vitos Gelände ohne Aufsicht 	<ul style="list-style-type: none"> wie Stufe 3.1 Tagesausflüge per Einzelgenehmigung Tagesurlaub (bis 3 Übernachtungen) per Einzelgenehmigung
3.3	Ausgang ohne Begleitung Kiedrich, Stadt Eltville, Kloster Eberbach Stadtausgang Rüdesheim, MZ, WI u. Zwischenorte entlang der Rheinstrecke, mit Zeitvorgabe Urlaub bis 14 Tage im Quartal, höchstens 7 Tage am Stück; nach Antrag bei Gericht	<ul style="list-style-type: none"> wie Stufe 3.2 Teilnahme an beruflichen u. schulischen Reha-Maßnahmen, Arbeit auf dem „freien“ Arbeitsmarkt 	<ul style="list-style-type: none"> Teilnahme an Selbsthilfegruppen, Sportvereinen oder sonstiges, jeweils nach Einzelgenehmigung
3.4	Ausgang ohne Begleitung Tagesausflüge per Einzel-u. Dauergenehmigung Nutzung eigener Kraftfahrzeuge (Auto, Mofa) nach Genehmigung möglich	<ul style="list-style-type: none"> wie Stufe 3.3 	
4.1	Offener Vollzug Vorbereitung des Entlassungsurlaubs	<ul style="list-style-type: none"> Stufe muss vor oder bei Beantragung des E-Urlaubs bei Gericht gewährt werden 	<ul style="list-style-type: none"> Tagesausflüge ohne Genehmigung, aber Informationspflicht des Patienten
4.2	Offener Vollzug, Urlaub bis 6 Monate pro Jahr Entlassungsurlaub		<ul style="list-style-type: none"> Stufe wird mit Eingang der Zustimmung des Gerichts zum Entlassungsurlaub vergeben

QUALITÄTSBERICHT 2020 //

TEIL F: ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Ein wichtiger Bestandteil der Arbeit der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville ist die Öffentlichkeitsarbeit.

Verständnis und Unterstützung der Bevölkerung sind nur durch offene und ehrliche Kommunikation zu erreichen. Dazu gehören auch die sachliche Aufklärung und die Einsicht in Abläufe und Entscheidungen in unserer Einrichtung.

Im Einzelnen fanden folgende Kontakte mit der Öffentlichkeit statt:

Mai 2020	Arzneimittelkommission
November 2020	Forensikbeirat als Videokonferenz
November 2020	Arzneimittelkommission

FORENSIKBEIRAT

An allen Standorten der hessischen Kliniken für forensische Psychiatrie sind Forensikbeiräte eingerichtet. Sie sind ein Bindeglied zwischen den Bürgerinnen und Bürgern der Gemeinden und der Klinik und fördern die Akzeptanz und das Vertrauen der Bevölkerung in die Qualität der forensischen Arbeit. Dazu hatte der Beirat in der Vergangenheit bereits hervorragende Arbeit geleistet. Mit der Gesetzesnovelle des Hessischen Maßregelvollzugsgesetzes vom 29.04.2015 sind die Forensikbeiräte gemäß § 5b Hessisches Maßregelvollzugsgesetz offiziell mit dieser Aufgabe betraut.

Über die weitere Entwicklung bleibt die Klinik durch die Klinikleitung im engen und regelmäßigen Austausch mit dem Forensikbeirat. Alle Informationen erhält der Beirat direkt durch die Vollzugsleitung und/oder den Krankenpflegedirektor.

Für den Forensikbeirat schlagen die Städte- und Gemeindeparlamente die Mitglieder vor. Diese werden durch die Gesellschafterversammlung der jeweiligen Vitos - Gesellschaft in das

Gremium berufen. Neben Bürgern der Gemeinde, gehören auch Vertreter der Fraktionen der Parlamente, der Kirchen, der Polizei und der Presse dem Forensikbeirat an. Die Mitgliedschaft im Forensikbeirat ist ein Ehrenamt.

Die Beiratsmitglieder können sich über das Therapie- und Sicherheitskonzept der forensischen Klinik durch die Mitarbeiter der Klinik und andere Fachleute informieren lassen. Sie erhalten Antwort auf Fragen zu Behandlung, Therapie und Sicherheit. Die Sitzungen der Forensikbeiräte finden in der Regel ein- bis zweimal im Jahr statt.

BESUCHSKOMMISSION

Am 02.03.2020 fand der Besuch der Besuchskommission statt.

Die Besuchskommission würdigte in ihrem Bericht die Räumlichkeiten als ausreichend, bedarfsangemessen gestaltet und ausgestattet sowie einen hellen und freundlichen Eindruck vermittelnd.

Das fachtherapeutische Angebot wurde als gut beschrieben, wenngleich aufgrund der Struktur der Klientel gruppen-therapeutische Angebote nur in Minderzahl vorlägen.

Die personelle Ausstattung der Sporttherapie mit 0,67 VK wurde als zu knapp bemessen bemängelt.

Auf die Notwendigkeit der Förderung sinnvoller Freizeitgestaltung wurde hingewiesen

Insgesamt 17 Patientinnen und Patienten nahmen das Gesprächsangebot mit den Mitgliedern der Besuchskommission wahr.

Die Besuchskommission hat die individuell vorgebrachten Beschwerden mit der Klinikleitung besprochen; die von Seiten der Klinikleitung gegebenen Erläuterungen wurden als nachvollziehbar erachtet.

Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville
Kloster-Eberbach-Straße 4
65346 Eltville

Tel. 06123 - 602 - 0
Fax 06123 - 602 - 297

info@vitos-rheingau.de
www.vitos-rheingau.de

Stand: Juni 2021