

vitos:

Klinik für forensische
Psychiatrie Riedstadt

KOMPETENT FÜR MENSCHEN.



QUALITÄTS- BERICHT 2019

VITOS KLINIK FÜR FORENSISCHE
PSYCHIATRIE RIEDSTADT

Zur Vorlage beim Hessischen Ministerium
für Soziales und Integration

INHALT

Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2019 Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt gemäß §137 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch im Vernehmen mit den Vorgaben des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration

→	Einleitung	04
→	Ansprechpartner	04
→	Teil A // Struktur und Leistungsdaten	05
	A-01 Allgemeine Daten der Klinik	05
	A-02 Institutionskennzeichen der Klinik	05
	A-03 Name und Art des Trägers	05
	A-04 Organisationsstruktur des Krankenhauses	05
	A-05 Sachliche und örtliche Zuständigkeit lt. Vollstreckungsplan (nach § 4 Hessisches Maßregelvollzugsgesetz)	05
	A-06 Stationsübergreifende medizinisch-pflegerische und therapeutische Behandlungsangebote	06
	A-07 Ausbildungsangebote im Krankenhaus	11
	A-08 Forschungsschwerpunkte	11
	A-09 Anzahl der Betten im Gesamtkrankenhaus	12
	A-10 Fallzahlen des Krankenhauses	12
	A-11 Personal des Krankenhauses	14
→	Teil B // Struktur und Leistungsdaten der Stationen als Organisationseinheit	17
	B-01 Die Station F1.1.	17
	B-02 Die Station F1.2.	17
	B-03 Die Station F3.1.	18
	B-04 Die Station F3.2.	18
	B-05 Die Station F4.1.	19

→	Teil C // Qualitätssicherung	20
→	Teil D // Qualitätsmanagement	20
	D-01 Qualitätspolitik	20
	D-02 Qualitätsziele	20
	D-03 Einrichtung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	20
	D-04 Instrumente des Qualitätsmanagements	21
	D-05 Qualitätsmanagementprojekte	21
	D-06 Bewertung des Qualitätsmanagements	21
→	Teil E // Sicherheit und Sicherung	22
	E-01 Einleitung, Grundsätze	22
	E-02 Technische, bauliche und organisatorische Sicherung	22
	E-03 Prognoseinstrumente	23
	E-04 Lockerungen	25
→	Teil F // Öffentlichkeitsarbeit	26
→	ANHANG // Sicherheitsbericht	27

EINLEITUNG

VORBEMERKUNG

Der Betrieb der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt wurde im April 2011 aufgenommen. Die Inbetriebnahme des ersten Bauabschnitts mit fünf Stationen ist abgeschlossen..

VERANTWORTLICH

Als eigenständige Betriebsstätte der Vitos Riedstadt gemeinnützige GmbH besteht die Betriebsleitung der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt aus

- dem Geschäftsführer/der Geschäftsführerin
- dem Ärztlichen Direktor
- dem Krankenpflegedirektor

Die Geschäftsordnung gemäß § 37 Hessisches Maßregelvollzugsgesetz der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt legt den Ärztlichen Direktor als Leiter der Einrichtung des Maßregelvollzuges fest. Der Ärztliche Direktor, Herr Walter Martin

Schmidbauer, fungiert als Vollzugsleiter. Seine besonderen Kompetenzen und Aufgaben sind im Maßregelvollzugsgesetz geregelt. Alle Maßnahmen zur Durchführung des Maßregelvollzugs nach § 5 Abs. 2 und den §§ 6 bis 35 des Hessischen Maßregelvollzugsgesetzes sowie nach § 126a der Strafprozessordnung obliegen der Verantwortung des Leiters der Einrichtung. Der Ärztliche Direktor übt zudem gemäß § 5 des Beleihungsvertrages vom 26.09.2007 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 Riedstadt wurde eine multiprofessionelle Arbeitsgruppe betraut. Im Auftrag des Ärztlichen Direktors wurde die Arbeitsgruppe koordiniert und geleitet von den Qualitätsbeauftragten der Klinik, Herrn D. Trautmann und A. Rauch. Weitere Beteiligte waren Herr R. Glowalla, Frau A. Walldorf, Co-Therapien, Herr Dr. Knöchel.

ANSPRECHPARTNER

Die Ansprechpartner der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie der Vitos Riedstadt gemeinnützige GmbH sind:



RALF SCHULZ

Geschäftsführer

Tel. 06158 - 183 - 203

Fax 06158 - 183 - 277

ralf.schulz@vitos-riedstadt.de



WALTER M. SCHMIDBAUER

Ärztlicher Direktor

Tel. 06158 - 8 78 13 - 70 03

Fax 06158 - 8 78 13 - 70 06

walter.schmidbauer@vitos-riedstadt.de



WOLFGANG GUNOLD

Pflegedirektor

Tel. 06158 - 8 78 13 - 70 04

Fax 06158 - 8 78 13 - 70 06

wolfgang.gunold@vitos-riedstadt.de

TEIL A: STRUKTUR UND LEISTUNGSDATEN

A-01 ALLGEMEINE DATEN DER KLINIK

Anschrift: Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt
 Philippsanlage 101, 64560 Riedstadt
Tel. 06158 - 8 78 13 - 70 00
Fax 06158 - 8 78 13 - 70 05
Internet www.vitos-riedstadt.de

A-02 INSTITUTIONSKENNZEICHEN DER KLINIK

260641620

A-03 NAME UND ART DES TRÄGERS

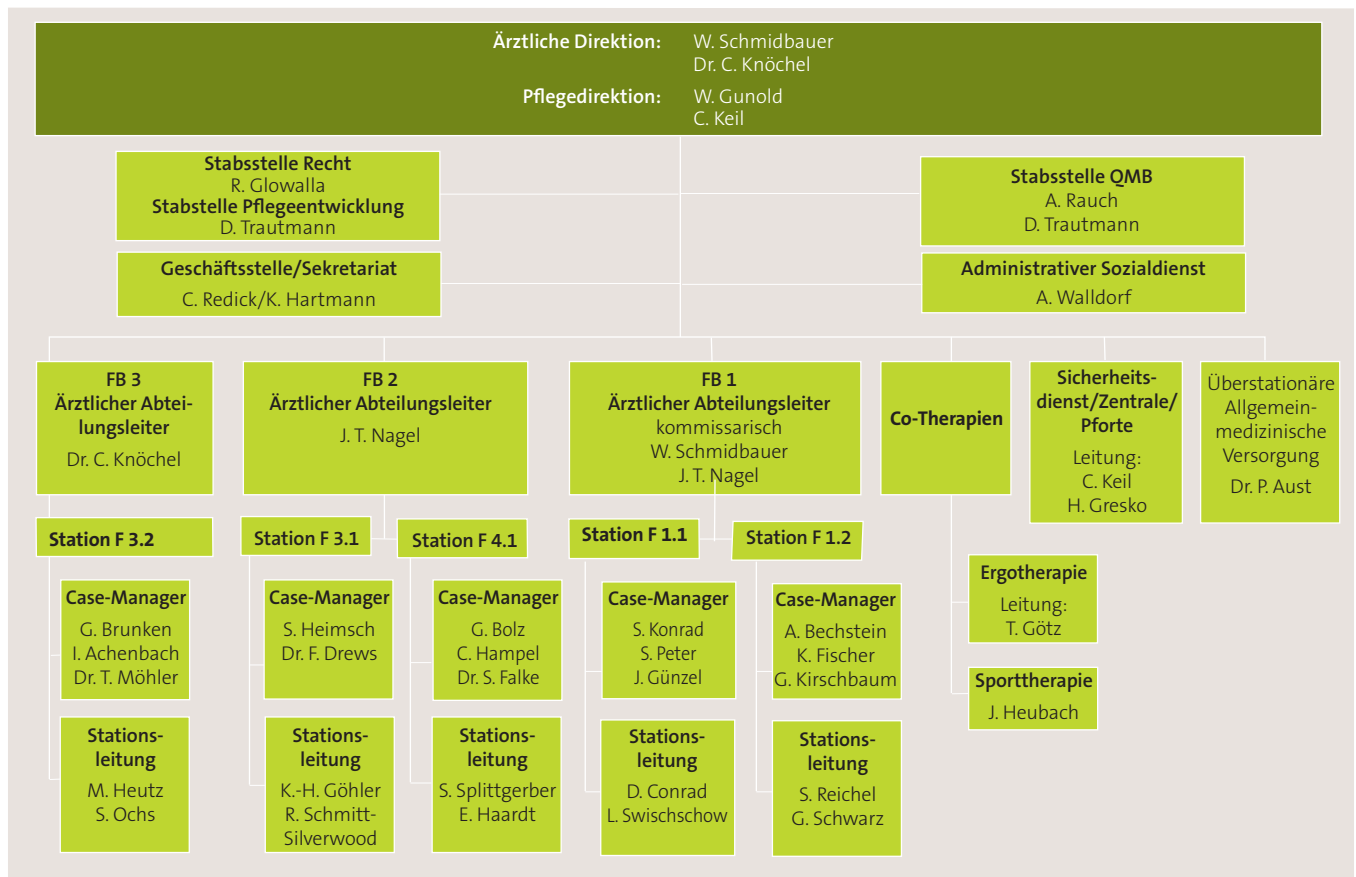
Die Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt ist eine Betriebsstätte der Vitos Riedstadt gemeinnützige GmbH. Diese ist nach dem Beleihungsvertrag mit dem Land Hessen der Träger der Klinik. Sie ist eine Tochtergesellschaft der Vitos GmbH. Deren alleiniger Gesellschafter ist der Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV).

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

Gemäß des Vollstreckungsplanes des Landes Hessen (vgl. § 4 Abs. 3 Hessisches Maßregelvollzugsgesetz) erfolgt in der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt die Vollstreckung freiheitsentziehender Maßregeln der Besserung und Sicherung nach § 63 Strafgesetzbuch und § 7 Jugendgerichtsgesetz für chronisch psychisch Kranke, geistig behinderte Männer und Frauen sowie besonders zu sichernde Untergebrachte (Männer und Frauen). Die örtliche Zuständigkeit der Klinik umfasst das Land Hessen. Direktaufnahmen erfolgen nicht. Die Patienten werden aus anderen Maßregelvollzugseinrichtungen verlegt.

A-04 ORGANISATIONSSTRUKTUREN DES KRANKENHAUSES

ORGANISATIONSSTRUKTUR DES KRANKENHAUSES



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 Riedstadt untergebrachten psychisch kranken Rechtsbrecher orientiert sich grundsätzlich 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, Verfahren und Methoden sinnvoll und nach den Prinzipien des „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. an der/den Diagnose(n) des 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 „Reasoning and Rehabilitation Programm© (R&R)“ und das „Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS)“ mit ein.

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

MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNG

Indikationen und Methoden der psychopharmakologischen Behandlung im psychiatrischen Maßregelvollzug entsprechen im Wesentlichen den in der Allgemeinpsychiatrie gängigen Therapieverfahren. Hinzu treten wissenschaftlich begründete Interventionen zur Besserung von impulsiven Verhaltensweisen, Aggressivität sowie medikamentöse Maßnahmen zur Antiandrogenen Therapie.

(KOGNITIVE) VERHALTENSTHERAPIE

Es kommen die klassischen verhaltenstherapeutischen Methoden, wie z.B. klassische und operante Konditionierung, Modelllernen etc. ebenso zum Einsatz, wie neuere Ansätze der Verhaltenstherapie wie z. B. kognitive Umstrukturierung, Schematherapie, Skills-Training, Training sozialer Kompetenzen und Problemlösetraining.

TIEFENPSYCHOLOGISCH FUNDIERTE PSYCHOTHERAPIE

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

METAKOGNITIVES TRAINING (MKT)

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

DIALEKTISCH-BEHAVIORALE THERAPIE (DBT)

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

Das Konzept der DBT wurde in die Stationskonzeption der Frauenstation (F1.2) eingebunden und das Personal der Station berufsgruppenübergreifend in dem Behandlungsprogramm geschult.

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 zur Grunderkrankung und Straffälligkeit. Diese Informationen zu dem individuellen Störungsbild und den Bewältigungsmöglichkeiten beeinflussen positiv die Compliance und erhöhen sowohl die Behandlungseffizienz als auch die Adhärenz.

REASONING AND REHABILITATION PROGRAM® (R&R)

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

BEHANDLUNGSPROGRAMM FÜR SEXUALSTRAFTÄTER (BPS-R)

Das BPS-R berücksichtigt die internationalen Erfahrungen und Forschungsergebnisse in der Behandlung von Sexualstraftätern mit kognitiv-behavioralen Methoden. Es ist sowohl als Baustein in einem therapeutischen Gesamtkonzept, als auch als alleinige Behandlungsmaßnahme einsetzbar. Das BPS wird seit mehr als 10 Jahren in sozialtherapeutischen Einrichtungen, im Strafvollzug, im Maßregelvollzug und zunehmend auch im ambulanten Setting angewandt. Das BPS ist das in Deutschland am häufigsten vertretende Sexualstraftäterprogramm auf kognitiv-behavioraler Grundlage.

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, 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.

CASE-MANAGEMENT

Wesentlicher Bestandteil des Case-Managements ist die Zuordnung jedes Patienten zu einer Person des interdisziplinären Teams (Arzt, Psychologe, Sozialarbeiter/-pädagog). Aufgabe des Case-Managers ist die Planung und Koordination des interdisziplinären Teams bei der Durchführung therapeutischer Maßnahmen, die kriminalprognostische Einschätzung, die klinische Verlaufskontrolle sowie die Krisenintervention. Der Case-Manager ist der fallführende Therapeut und erster Ansprechpartner für alle Belange des Patienten. Des Weiteren steht er im Kontakt mit den zuständigen Gerichten und Staatsanwaltschaften und ist Ansprechpartner für Angehörige, Rechtsanwälte, Betreuer, externe Gutachter etc.

BEZUGSPFLEGE

Die Krankenpflege in der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt ist in der Organisationsform der Bezugspflege organisiert. Die Bezugspflege umfasst eine feste Bezugsperson inner-

halb des Pflorgeteams, die dem Patienten bei sämtlichen Belangen und Anliegen zur Seite steht. Aufgaben der Bezugspflege sind z. B. die regelmäßige Mitarbeit an der Erstellung des Behandlungs- und Eingliederungs-Plans (BEEP) und regelmäßige Bezugspflegegespräche/ Pflegevisiten.

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 praktische Aufgaben gewährleistet. Psychologische Diagnostik findet in vielen Bereichen statt. Hier sollen besonders die für die klinische (therapeutische) Tätigkeit relevanten Testbereiche angesprochen werden: Psychiatrische Diagnostik, Neuropsychologie, spezielle Fragestellungen, Therapieverlaufsuntersuchungen, Persönlichkeitsdiagnostik, Intelligenzdiagnostik, Leistungsdiagnostik, Berufseignung (MELBA), Prognoseinstrumente (HCR-20, START, Static99, Stable, Acute), 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 individuellen Fragestellung (z. B. zur Ausprägung der Angst oder Depressivität).

CO-THERAPIEN

ERGOTHERAPIE

Das primäre Ziel der ergotherapeutischen Behandlung ist die Wiederherstellung und Erhaltung der psychischen und physischen Handlungsfähigkeit des Menschen in seinem alltäglichen stationären Lebensbereich.

Die Beschäftigungs- sowie Arbeitstherapie arbeitet darauf hin, Defizite des Patienten zu erkennen und alle noch vorhandenen Ressourcen zu erhalten oder aufzubauen. Außerdem sollen verlernten Ressourcen wieder hergestellt werden, um dem Patienten zur größtmöglichen Selbstständigkeit zu verhelfen.

Die Ergotherapie ist ein spezifisches Therapieangebot für Patienten mit einer krankheitsbedingten sozioemotionalen und psychosozialen Funktionsstörung und den sich daraus ergebenden Fähigkeitsdefiziten.

Die Ergotherapie-Abteilung arbeitet patientenzentriert, d. h. der Patient steht mit seinen Ressourcen und Defiziten jederzeit im Mittelpunkt der Therapie.

Mit dem Therapieangebot werden die stationären und psychotherapeutischen Behandlungsprozesse der Klinik durch ressourcen- und defizitbezogene sowie zielorientierte Fördermaßnahmen zur psychischen Stabilisierung, Motivationserhöhung,

TEIL A: STRUKTUR UND LEISTUNGSDATEN

Verbesserung der Selbstkontrollfähigkeit und des Selbstwertaufbaues unterstützt und ergänzt.

Daraus ergibt sich für jeden einzelnen Patienten ein individuelles Therapieangebot. Für alle Patienten besteht die Möglichkeit, an Einzel- und Gruppenangeboten teilzunehmen.

BEHANDLUNGSMETHODEN

Kompetenzzentrierte Methode: Bedeutet durch zielgerichtete handwerkliche Medien oder lebenspraktische Tätigkeiten die verlorengegangenen Fähigkeiten wiederherzustellen.

Ausdruckszentrierte Methode: Bezeichnet die Verwendung von frei wählbaren, kreativen Mitteln zur Kommunikation und Eigendarstellung.

Interaktionelle Methode: Hier stehen die Auseinandersetzung und das Miteinander in der Gruppe im Vordergrund.

Arbeitstherapiebereiche:

Im Rahmen der Arbeitstherapie werden sowohl interne als auch externe Aufträge ausgeführt, z.B. Töpferei, Näherei, Holzwerktherapiebereich, Industrielle Fertigung, Holzschnitzerei und Fahrradwerkstatt.

Beschäftigungstherapiebereiche:

Unter anderem: Künstlerische Auftragsarbeiten, kreatives und bildnerisches Gestalten.

Kognitives Training:

Gliedert sich auf in: Cog-Pack-Trainingsgruppe (HLT = Hirnleistungstraining) und Bewerbungstrainingsangebote.

Behandlungsmethoden in den Bereichen der Beschäftigungstherapie und Arbeitstherapie:

Schwerpunktmäßig wird in den Ergotherapie-Bereichen überwiegend nach der kompetenzzentrierten und ausdruckszentrierten Methode gearbeitet.

Angeboten werden zum einen offene Gruppentherapien im Sinne der kompetenzzentrierten Methode. Hier wird nach einem ergebnisorientierten Ansatz mit prozesshaften Anteilen gearbeitet, d.h. es werden diverse handwerkliche Techniken verwendet oder Übungen zum motorischen, sozialen und kognitiven Training durchgeführt, um verlorengegangene Ressourcen wiederherzustellen, bzw. vorhandene Ressourcen zu erhalten und zu fördern.

Zum anderen wird eine Einzeltherapie im Sinne der ausdruckszentrierten Methode angeboten. Hier wird mit kreativ-gestalterischen Angeboten gearbeitet, bei denen die Patienten die Möglichkeit haben, ihren Emotionen, Wünschen und Bestrebungen freien Lauf zu lassen. Durch diese individuelle Förderung ergibt sich die Möglichkeit, sich psychisch zu entlasten und zu stabilisieren. Das erfolgt meistens in Form einer Einzelarbeit in der Gruppe. Für alle Patienten ist bei Bedarf immer ein Austausch mit den Mitarbeitern möglich.

Weiter werden Einzeltherapien in einem gesonderten Therapieraum, wie auch auf den Stationen durchgeführt, um

Patienten zu erreichen, die nicht in Gruppentherapien zurechtkommen. Das Spektrum der Einzeltherapien umfasst die ausdruckszentrierte sowie die kompetenzzentrierte Methode bis hin zur basalen Stimulation. Hierzu werden seitens der Ergotherapie Therapiehundeeinheiten gezielt in die Therapieeinheiten integriert. Die tiergestützte Therapie findet im Einzel- und Gruppensetting statt. Die Ziele sind unter anderem die körperlichen, kognitiven und emotionalen Funktionen wiederherzustellen und zu erhalten, die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Durchführung von Aktivitäten und Handlungen zu fördern und das subjektive Wohlbefinden zu verbessern.

Zur Vermittlung auf den ersten Arbeitsmarkt werden mit den Patienten Bewerbungsunterlagen erstellt und die Vorstellungsgespräche von Arbeitserziehern begleitet.

SPORTTHERAPIE

„Sporttherapie ist eine bewegungstherapeutische Maßnahme, die mit geeigneten Mitteln eines Sportangebotes 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 Sport- und Bewegungstherapie:

Die Ziele der Sporttherapie in der forensischen Psychiatrie gliedern sich in persönlichkeitsorientierte, umweltorientierte und behandlungsorientierte Ziele:

- Aktivierung und Motivation der Patienten zum Sporttreiben und einer damit einhergehenden Aufhebung der Antriebsarmut und Passivität
- Stabilisierung der Persönlichkeit sowie Reduzierung von Ängsten und depressiven Verstimmungen
- Vermittlung von Spaß an der Bewegung und damit verbundenen Erfolgserlebnissen, Steigerung des Selbstwertgefühls
- Steigerung des Wohlbefindens, Spannungs- und Aggressionsabbau
- Entwicklung bzw. Besserung der Körperwahrnehmung/des Körperschemas und der Konzentrationsfähigkeit
- Aktivierung persönlicher Ressourcen und selbstwertdienliche Erfahrungen
- Förderung und Verbesserung sozialer Kompetenzen sowie das Erlernen von grundlegenden Handlungskompetenzen:
- Förderung der Kontaktfähigkeit und Verbesserung der interindividuellen Kommunikation sowie des zwischenmenschlichen Umgangs

- Verbesserung des Sozialverhaltens in der Gruppe (Fairness, Teamgeist)
- Verbesserung der Empathie
- Verbesserung der Anpassungsfähigkeit
- Erlernen von eigenen Stärken und Schwächen und deren Akzeptanz
- Einhaltung von Regeln und Normen
- Regelkommunikation
- Gruppenintegration
- Erhöhung der Frustrationstoleranz
- Verbesserung der Affektivität
- Verbesserung der Kritikfähigkeit und Kritiktoleranz
- Schaffung eines Gemeinschaftsbewusstseins
- Entwicklung/Verbesserung der koordinativen und konditionellen Fähigkeiten
- regelmäßige körperliche Aktivität zur nachhaltigen Beeinflussung zahlreicher Regulationssysteme und Abbau zahlreicher Risikofaktoren
- Risikoreduzierung betreffend: Metabolisches Syndrom, Hypertonie, KHK, Schlaganfall, Diabetes mellitus, Mamma- und Kolonkarzinome
- Sturzprophylaxe
- Positive Adaptionen im muskuloskelettalen System
- Gewichtskontrolle, Vermeidung von Adipositas
- Stärkung des Immunsystems
- Beitrag zur Tages- und Wochenstruktur/ Zeitmanagement/ Einhalten einer Zeitstruktur/ regelmäßige Teilnahme, Absprachefähigkeit, Belastungserprobung
- Freizeitgestaltung
- Entwicklung respektive Verbesserung der koordinativen Fähigkeiten (kinästhetische Differenzierungs-, Reaktions-, Kopplungs-, Orientierungs-, Gleichgewichts-, Umstellungs- und Rhythmisierungsfähigkeit sowie der konditionellen Fähigkeiten (Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit, Schnelligkeit)
- Erleben von psychophysischen Zusammenhängen
- Erlernen von Ballsport- und Trendsportarten
- Reduktion der Bedarfsmedikation
- Unterstützung der Resozialisierung
- Reduktion von Nebenwirkungen

Inhalt und Ablauf der Sport- und Bewegungstherapieeinheiten orientieren sich an dem jeweiligen psychischen, physischen und psychopathologischen Zustand, individuellen Stärken und Ressourcen 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. Sport- und Bewegungstherapie wird als Bestandteil einer Gesamtbehandlung, die als unterstützende

und ergänzende Maßnahme innerhalb eines Behandlungskonzepts greift, verstanden.

Inhalte der Sport- und Bewegungstherapie:

- große Spiele (z. B. Basketball, Fußball, Volleyball)
- Rückschlagspiele (z. B. Tischtennis, Badminton)
- neuere Spielformen oder Trendsportarten (z.B. Nordic-Walking, Walking)
- kleine Spiele (z. B. Völkerball)
- Ausdauertraining/Herz-Kreislauftraining
- Funktionelle Gymnastik:
- Gymnastik mit Handgeräten (z.B. Pezziball®, Theraband, Bälle, Flexi-Bar®)
- Gymnastik zur Kräftigung, Dehnung und Mobilisation
- Atmungs- und Haltungsgymnastik
- Power Yoga
- Gesundheitssport/Fitnesstraining/Rehabilitationssport (Medizinische Trainingstherapie, Krafttraining, Ausdauertraining, Rhythmuschulung, funktionelle Gymnastik)
- Entspannungsübungen (z. B. Progressive Muskelrelaxation (PMR))
- Übungen zur Körperwahrnehmung
- Life Kinetik
- Rückenschule/Wirbelsäulengymnastik
- Vertrauensübungen
- Fahrradfahren
- Spiele im Freien
- Teilnahme an externen Sportveranstaltungen der Partnerkliniken
- Realisation von extramuralen, mehrtägigen Sportfreizeiten im multiprofessionellen Team

Als konkrete Ziele sind u. a. Aktivierung der Patientenmobilität, Tages- und Wochenstrukturierung, Erlernen eines angemessenen Umgangs mit Konflikten und Frustrationen, Steuerung gruppenspezifischer Prozesse und Stabilisierung der Persönlichkeit zu benennen.

Die inhaltliche Gestaltung der Therapieeinheiten orientiert sich an den individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Patienten und berücksichtigt gleichzeitig störungsspezifische Einschränkungen. Die Sporttherapie findet sowohl im gruppen- als auch im einzeltherapeutischen Setting statt.

Die Klinik verfügt über eine Sporthalle, einen separaten Krafraum und ein Sportfeld (Fußball, Basketball) im gesicherten Innenhof.

SCHULISCHE MASSNAHMEN

Indikationsbezogen hält die Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt ein individuelles Angebot schulischer Maßnahmen (Alphabetisierung, Deutsch für Ausländer, PC-Basiswissen) vor.

TEIL A: STRUKTUR UND LEISTUNGSDATEN

SOZIALDIENST

Die sozialadministrative Versorgung der Patienten erfolgt neben den Case-Managern durch den überstationären Sozialdienst. Die Hauptaufgaben bestehen aus der Beschaffung finanzieller Mittel (Überleitung von Geldern aus eigenen Konten bzw. Konten vorheriger Institutionen, Klärung von Rentenansprüchen, Kindergeld etc.), Schuldnerberatung und Schuldenregulierung und der Unterstützung bei der Regelung von Behördenangelegenheiten (Ausweispapiere, Schwerbehindertenausweis, Meldung des Wohnsitzes, ausländerrechtliche Angelegenheiten etc.). Zu den Aufgaben des Sozialdienstes gehören außerdem die Beantragung rehabilitativer Maßnahmen, einschließlich Maßnahmen zur Integration in das Arbeitsleben im Rahmen der Entlassungsvorbereitung (Vermittlung von Schulbesuchen oder Praktika etc.). Auch die Sicherstellung der Finanzierung sämtlicher eingeleiteter Maßnahmen, einschließlich des Lebensunterhaltes des Patienten nach der Entlassung wird von der Sozialarbeit übernommen. Hierzu zählt auch die Regelung des Krankenversicherungsschutzes sowie der Pflegeversicherung und der Einstufung in eine Pflegestufe. Im Rahmen der Entlassungsvorbereitung ist der überstationäre Sozialdienst maßgeblich an der Suche von Folgeeinrichtungen wie Wohnheimen, Betreutem Wohnen, etc. beteiligt.

Es erfolgt die Koordination der Leistungserbringung verschiedener Behörden und dem Landeswohlfahrtsverband Hessen. Im Rahmen der Gesundheitsorge des Maßregelvollzuges erfolgt die Bearbeitung der Finanzierung medizinischer Heil- und Hilfsmittel (Zahnersatz, Brillenversorgung, Einlagen, etc.). Die Arbeit erfordert eine enge Kooperation mit den zuständigen Case-Managern, den behandelnden Stationen sowie den gesetzlichen Betreuern. Allen Patienten wird wöchentlich eine Sozialdienstsprechstunde angeboten. Außerdem stellt der überstationäre Sozialdienst ein Bindeglied zwischen der Patientenverwaltung, der Finanzbuchhaltung, der Wirtschaftsabteilung und der Kasse bei sozialdienstrelevanten Themen dar.

A-06.02 KONSILIARARZTBHANDLUNGEN

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.

Hierfür sind in der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt eine vollständig ausgestattete Zahnarztbehandlungseinheit sowie ein vollständig ausgestattetes Konsiliar-Arztzimmer eingerichtet.

KONSILIARARZTBHANDLUNGEN

Konsiliararztbehandlung	Erläuterung
Zahnarzt	Kommt regelmäßig in die Klinik
Hautarzt	Kommt regelmäßig in die Klinik
Internist	Kommt regelmäßig in die Klinik
Gynäkologe	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	Wird durch Ausführung aufgesucht
Augenarzt	Wird durch Ausführung aufgesucht
Chirurg	Wird durch Ausführung aufgesucht
Urologe	Wird durch Ausführung aufgesucht
Physiotherapeut	Wird durch Ausführung aufgesucht

A-06.03 APARATIVE AUSSTATTUNG

APARATIVE AUSSTATTUNG

	vorhanden	Verfügbarkeit in 24 Std. sichergestellt
Computertomographie (CT)	Nein	Ja
Positronen-Emissions-Tomographie (PET)	Nein	Ja
Magnetresonanztomographie (MRT)	Nein	Ja
Szintigraphie	Nein	Ja
Angiographie	Nein	Ja
Herzkatheterlabor	Nein	Ja
Röntgen (Zahnarzt hausintern)	Ja	Ja
Ultraschall (Abdomen, Herz)	Ja	Ja
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Ja
Elektrokardiogramm (EKG)	Ja	Ja
Zahnärztlicher Behandlungsplatz	Ja	Ja
Gynäkologisches Untersuchungs- zimmer	Ja	Ja
Physiotherapeutischer Behandlungs- platz	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
Patientenfürsprecher	Beauftragter der Gesamteinrichtung
Migrationsbeauftragte	Beauftragter der Gesamteinrichtung
Lebensmitteleinkauf	Ortsansässige Einzelhändler und überregionaler Großhändler
Bekleidungsseinkauf	Ortsansässige Einzelhändler und überregionale Versandhandel
Friseur	Kommt in die Klinik
Fußpflege	Kommt in die Klinik
Dolmetscher	Kommt in die Klinik

A-07 AUSBILDUNGSANGEBOTE IM KRANKENHAUS

In Kooperation mit verschiedenen medizinischen Fakultäten, wie Instituten für Psychologie, Sozialwissenschaften und Pädagogik im Umkreis (Darmstadt, Frankfurt, Mainz, Heidelberg, Mannheim), haben Studierende der Medizin, der Psychologie und der Sozialen Arbeit, Sozialpädagogik und Heilpädagogik die Möglichkeit, ein studienbegleitendes Praktikum bzw. eine Famulatur in der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt abzuleisten.

Die Klinik bietet - sofern durch den Stellenplan möglich - Anerkennungsjahre in den Berufen der Sozialen Arbeit und in der Arbeitserziehung an.

Es bestehen Kooperationsvereinbarungen mit Ausbildungsinstituten für die Ausbildung zur/zum psychologischen Psychotherapeutin/en.

Weiter besteht eine Kooperation mit der Krankenpflegeschule der Vitos Riedstadt gemeinnützige GmbH. Hier können die Auszubildenden ihren Praxiseinsatz in der forensischen Psychiatrie Riedstadt leisten.

Es besteht ein Kooperationsvertrag mit der IB Akademie Mainz in dessen Rahmen auszubildende Ergotherapeuten ein dreimonatiges Praktikum im Bereich der Arbeitstherapie ableisten können.

A-08 FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE

Entwicklung eines Evaluationsbogens für Fort- und Weiterbildungen im Rahmen der Qualitätssicherung, gesteuert von der Arbeitsgruppe des Experten-Treffens

A-08.01 ZIELE DES EVALUATIONSBogens

Die Qualität der Dienstleitungen und die Qualität der organisatorischen/klinikinternen Prozesse werden durch eine ständige Bewertung und Anpassung optimiert, so dass langfristig unternehmensstrategische Vorteile erzielt werden und die Mitarbeiterzufriedenheit durch Einbindung in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess angehoben wird. Hierbei spielen auch die Qualifikationen und Kompetenzen der Mitarbeitenden eine tragende Rolle, welche durch ein stabiles Fort- und Weiterbildungsangebot gestärkt werden. Die Verbesserungsmaßnahmen, gewonnen aus den Ergebnissen des Evaluationsbogens, bieten einen erheblichen Vorteil und tragen dazu bei, das Fort- und Weiterbildungsangebot zielgerichtet anzupassen und die Fachexpertise anhand von Messkriterien/Qualitätsindikatoren zu erhöhen:

- Integration der Teilnehmenden in den Lernprozess,
- Kontrolle der Fortschritte der Teilnehmenden durch Eigenregie,
- und gesteigerte Lernmotivation.

Hieraus resultierende Vorteile für die Einrichtung:

- Einsatz/Verbesserung von fachspezifischen Wissen (Fort- und Weiterbildung für alle Mitarbeitenden und Berufsgruppen)
- Kontinuierliche Anpassung/Optimierung von Prozessen (gesteuert vom Qualitätsmanagement und dem Team des Experten-Treffens, in Kooperation mit dem interdisziplinären Team).
- Steigerung und Stabilisierung eines selbstsicheren, reflektierten Handelns (Rechtssicherheit, Selbstachtsamkeit).
- Durch die kohärente Stärkung einer lernenden Organisation führt der Evaluationsbogen (angelehnt an den kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP)) zu einer deutlichen Steigerung im Bereich der Teamfähigkeit, der Motivation im Allgemeinen und zu einer Qualitätsverbesserung, mit Blick auf den interdisziplinären Behandlungsprozess.

Die Implementierung ist für das darauffolgende Kalenderjahr geplant.

A-08.02 PERSONALGEWINNUNG DER KFP

Im Jahr 2019 hat die Projektgruppe zur Personalgewinnung für die Kliniken für forensische Psychiatrie (KFP) mit Vertretern aus allen Einrichtungen zahlreiche Maßnahmen zur Personalakquise und Mitarbeiterbindung erarbeitet, die im kommenden Jahr in allen forensischen Einrichtungen von Vitos umgesetzt werden sollen.

TEIL A: STRUKTUR UND LEISTUNGSDATEN

A-09 ANZAHL DER BETTEN IM GESAMTKRANKENHAUS

Die Klinik verfügt am Stichtag (31.12.2019) über 92 Betten verteilt auf fünf Stationen.

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 RICHTS) STUFEN 1, 2 ODER 3 DES STUFENPLANS DER VITOS KLINIK FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE RIEDSTADT BEKOMMEN HABEN

Während des Berichtszeitraums waren 2 Patienten vorläufig nach § 126a Strafprozessordnung untergebracht.

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

Aufgrund des Zuständigkeitsbereichs der Klinik: 0 Patienten

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

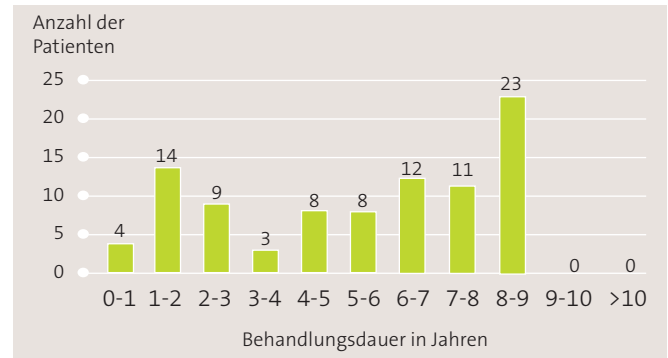
Aufgrund des Zuständigkeitsbereichs der Klinik: 0 Patienten

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

Aufgrund des Zuständigkeitsbereichs der Klinik: 0 Patienten

A-10.05a VERTEILUNG DER DURCHSCHNITTLICHEN BEHANDLUNGSDAUER ALLER PATIENTEN AM STICHTAG 31.12.2019 SEIT DER AUFNAHME IN DIE VITOS KLINIK FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE RIEDSTADT

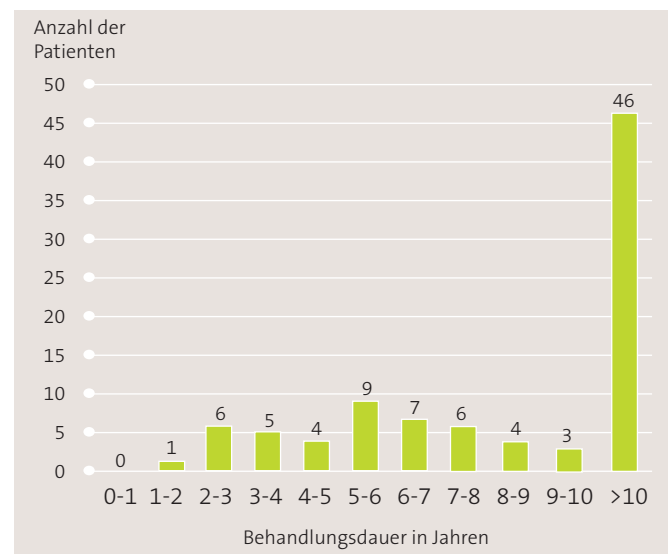
VERTEILUNG DER BEHANDLUNGSDAUER AB AUFNAHME IN DIE KFP RIEDSTADT MIT § 63 STRAFGESETZBUCH



A-10.05b DURCHSCHNITTLICHE BEHANDLUNGSDAUER SEIT DEM TAG DER AUFNAHME IN DIE VITOS KLINIK FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE RIEDSTADT

Die Durchschnittliche Behandlungsdauer seit dem Tag der Aufnahme in die Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt beträgt pro Patient 5,36 Jahre (Stichtag, 31.12.2019).

A-10.06a VERTEILUNG DER DURCHSCHNITTLICHEN BEHANDLUNGSDAUER ALLER PATIENTEN AM STICHTAG 31.12.2019 SEIT DER AUFNAHME



A-10.06b DURCHSCHNITTLLICHE BEHANDLUNGSDAUER SEIT DEM TAG DER AUFNAHME IN DEN MAß-REGELVOLLZUG

Die Durchschnittliche Behandlungsdauer seit dem Tag der Aufnahme in den Maßregelvollzug beträgt pro Patient 12,79 Jahre (Stichtag, 31.12.2019).

A-10.07a UND A-10.08a UNTERBRINGUNGSDAUER DER PATIENTEN IN DER VITOS KLINIK FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE RIEDSTADT AM STICHTAG (31.12.2019) INKLUSIVE ANZAHL DER PATIENTEN MIT MEHR ALS 10 JAHREN UNTERBRINGUNGSDAUER SEIT UNTERBRINGUNG IN DER VITOS KLINIK FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE RIEDSTADT UND DEREN PROZENTUALEN ANTEIL AM GESAMTBESTAND

UNTERBRINGUNGSDAUER

Unterbringungsdauer	Anzahl Patienten	Prozentualer Anteil
bis < 2 Jahre	18	19,57%
2 bis < 4 Jahre	12	13,04%
4 bis < 6 Jahre	16	17,39%
6 bis < 8 Jahre	23	25,00%
8 bis <10 Jahre	23	25,00%
10 Jahre und mehr	0	0,00%
gesamt	92	100,00%

A-10.07b UND A-10.08b 10.08B UNTERBRINGUNGSDAUER DER PATIENTEN IN DER VITOS KLINIK FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE RIEDSTADT AM STICHTAG (31.12.2019) INKLUSIVE ANZAHL DER PATIENTEN MIT MEHR ALS 10 JAHREN UNTERBRINGUNGSDAUER SEIT DER AUFNAHME IN DEN MASSREGELVOLLZUG UND DEREN PROZENTUALEN ANTEIL AM GESAMTBESTAND

UNTERBRINGUNGSDAUER

Unterbringungsdauer	Anzahl Patienten	Prozentualer Anteil
bis < 2 Jahre	1	1,09%
2 bis < 4 Jahre	13	14,13%
4 bis < 6 Jahre	13	14,13%
6 bis < 8 Jahre	12	13,04%
8 bis <10 Jahre	7	7,61%
10 Jahre und mehr	46	50,00%
gesamt	92	100%

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

Im Berichtsjahr 2019 (zum Stichtag 31.12.2019) waren insgesamt 29 Patienten/innen (26,68 %) im klinikinternen Stufenplan derart gelockert, dass sie ohne Personalbegleitung Parkausgang (Stufen 3.1, 3.2) oder Ausgang auf das gesamte Vitos-Gelände in Riedstadt wahrnehmen konnten. Davon waren wiederum 19 Patienten/innen in Lockerungsstufen, die ihnen alleinige Ausgänge in die angrenzenden Ortschaften (Stufen 3.3 – 4.1) ermöglichten.

Die Stunden unbegleiteter Ausgänge gliedern sich wie folgt:

- Unbegleitete Ausgänge im Park 3.651 Stunden (365 Std/Patient).
- Unbegleitete Ausgänge in die angrenzenden Ortschaften 21.565 Stunden (1135 Std/ Patient).

Es kam zu keinen Besonderen Vorkommnissen während dieser Ausgangszeiten.

Für die Patientinnen und Patienten, denen personalbegleitete Ausgänge erlaubt sind (Stufen 2.1 – 2.4) wurden 1.379 pflegerisch-sozialtherapeutische, extramurale Aktivitäten durchgeführt.

10 Patienten besuchten im Rahmen ihrer Lockerungsstufe externe Arbeitsmaßnahmen (Tagesstätten, Werkstätten für behinderte Menschen, externe Firmen, Regiebetriebe der Vitos Riedstadt gemeinnützige GmbH).

Am Stichtag (31.12.2019) befanden sich drei Patienten in einer 6-montagen Entlassungserprobungen.

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

Im Jahr 2019 wurde 6 Patienten nach erfolgreich absolvierter Behandlung entlassen nach einer Behandlungsdauer von 3.570 Tagen (9,78 Jahre).

Im Berichtszeitraum ist ein Patient an lebensaltersbezogenen Erkrankungen verstorben (Unterbringungsdauer 2.664 Tage; 7,30 Jahre).

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

0 Patienten

TEIL A: STRUKTUR UND LEISTUNGSDATEN

A-10.14 DURCHSCHNITTLICHE BELEGUNG (ZEITRAUM: 01.01.2019 BIS 31.12.2019)

DURCHSCHNITTLICHE BELEGUNG

Geschlecht	Anzahl Patienten
männlich	73
weiblich	19
gesamt	92
Durchschnittliche Belegung	92,34

A-10.15 ANZAHL DER PATIENTEN NACH DIAGNOSE/KOMORBIDITÄTEN

ANZAHL DER PATIENTEN NACH DIAGNOSE/KOMORBIDITÄTEN

Diagnose/Komorbiditäten	Anzahl Patienten
Hirnorganische Störungen (F0)	8
Schizophrene Störungen (F2)	38
Affektive Störungen (F3)	0
Persönlichkeitsstörungen (F60-F63)	10
Intelligenzminderung (F7)	3
Primäre Sucht (F1)	1
Störung der sexuellen Orientierung (F65-F66)	2
Persönlichkeitsstörung und Sucht (F60-F63, F1)	6
Persönlichkeitsstörung und Störung der sexuellen Orientierung (F60-F63, F65-F66)	3
Persönlichkeitsstörung und intellektuelle Minderbegabung (F60-F63, F7)	6
Schizophrene Störung und Sucht (F2, F1)	12
Schizophrene Störung und Störung der sexuellen Orientierung (F2, F65-F66)	0
Intellektuelle Minderbegabung und Störung der sexuellen Orientierung (F7, F65-F66)	0
Andere Diagnosen bzw. andere Formen von Multimorbidität	3
Keine Diagnose	0
Gesamt	92

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

EINWEISUNGSDELIKTE DER PATIENTEN NACH GESCHLECHT

Einweisungsdelikt	Männlich	Weiblich
Straftaten gegen das Leben (außer Sexualdelikte)	20	2
Brandstiftung	6	7
Sexualdelikte gesamt	16	0
>> davon zum Nachteil von Kindern	5	0
>> davon mit Todesfolge	0	0
Körperverletzung	23	7
Raub und Erpressung	4	0
Straftaten gegen die persönliche Freiheit	1	0
Eigentumsdelikte	1	0
Verstoß gegen das Waffengesetz	0	0
Verstoß gegen das Betäubungsmittelgesetz	2	3
Gesamt	73	19

A-11 PERSONAL DES KRANKENHAUSES

A-11.01 ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Qualifikation	Anzahl MA	Abgeschlossen	In Ausbildung
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	5	3	2
PD Dr. Med.	1	1	0
Facharzt für Psychiatrie	1	1	0
Facharzt für Neurologie	1	1	0
Facharzt für klinische Pharmakologie	1	1	0
Forensischer Psychiater (DGPPN)	5	2	3
Schwerpunkt Forensische Psychiatrie (LÄKH)	4	1	3
Coach für Reasoning and Rehabilitation Program (R&R)	2	2	0
Instructor für Reasoning and Rehabilitation Program (R&R)	1	1	0
Instructor für HCR-20 (V2, D1)	1	1	0
Instructor für SVR-20	1	1	0
Instructor für RSVP	1	1	0
Instructor für PCL:SV	1	1	0
Instructor für START	1	1	0

A-11.02 PFLEGERISCHE MITARBEITER

PFLEGERISCHE MITARBEITER

Qualifikation	Anzahl MA	Abgeschlossen	In Ausbildung
Mitarbeiter Pflege (VK)	97	97	0
B.A. Studium „Psychiatric Nursing“	4	2	2
Studium Pflegemanagement	2	0	2
B.A. Studium „Pflege- und Gesundheitsförderung“	1	1	0
Weiterbildung Pflegedienstleitung	1	1	0
Weiterbildung Stationsleitung	13	11	2
Fachpflege Psychiatrie	6	5	1
Coach für Reasoning and Rehabilitation Program (R&R)	4	4	0

A-11.03 THERAPEUTISCHE MITARBEITER

a) PSYCHOLOGEN UND PSYCHOLOGINEN, SOZIALARBEITER UND SOZIALARBEITERINNEN

Qualifikation	Anzahl MA	Abgeschlossen	In Ausbildung
Diplom-Psychologe; M. Sc. Psychologie	7	7	0
Dr. der Psychologie	1	0	0
B. Sc. Psychologie	0	0	0
Masterstudiengang Rechtspsychologie	1	1	0
Diplom-Sozialarbeiter/-pädagog, MA	2	2	0
Sozialarbeiter/-pädagog BA	2	2	0
Heilpädagog/-in BA	1	1	0
AnerkennungspraktikantIN Sozialarbeit	1	0	1
Psychologischer Psychotherapeut	5	3	2
Fachpsychologe für Rechtspsychologie (BDP/ DGPs)	1	0	1
Dr. der Rechtswissenschaften	1	1	0
Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) Basiskurs	2	2	0
Systemische Therapie	2	2	0
Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP)	0	0	0
Klienten zentrierte Gesprächsführung	0	0	0
Integrative Sozialtherapie - Sucht	2	2	0
Coach für Reasoning and Rehabilitation Program (R&R)	2	1	1
Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS)	0	0	0

b) CO-THERAPEUTISCHE MITARBEITER

Qualifikation	Anzahl MA	Abgeschlossen	In Ausbildung
Ergotherapeut	5	5	0
Arbeitserzieher	2	2	0
Ausbilder für Bau- und Möbelschreinerei	0	0	0
Ausbilder im Zimmererhandwerk	1	1	0
Sportwissenschaftler B.A.	1	1	0
Rückenschulleiter	1	1	0
Fitnesstrainer DFLV A-Lizenz	1	1	0
Osteoporose-Kursleiter	1	1	0
Koronarsportleiter	1	1	0
Trainer für Kraft und Muskulatur DFLV	1	1	0

A-11.04 WEITERE MITARBEITER

Die Stabsstelle „Recht der Klinik“ wird von einem Volljuristen geführt.

Der administrative Sozialdienst der Klinik wird von einer Diplom-Sozialarbeiterin geführt.

Die Sicherheitszentrale und einzelne stationäre Bereiche werden durch Mitarbeiter des Maßregelvollzuges geführt und unterstützt

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, Fachtagungen, Symposien etc. teil. Als weiteres Angebot findet in regelmäßigen Abständen eine interne Fortbildung für alle Berufsgruppen und auf freiwilliger Basis, im Anschluss an die Klinikkonferenz statt. Diese werden berufsgruppenübergreifend ausgearbeitet und vorgetragen..

ZUSATZQUALIFIKATIONEN DER MITARBEITER/INNEN

Qualifikation	Anzahl MA	Abgeschlossen	In Ausbildung
Praxisanleiter	7	3	4
Psychoedukation	5	3	2
Wundmanager	2	2	0
Fixierungsbeauftragte	2	2	0
Qualitätsmanagementbeauftragter	2	2	0
Qualitätsbeauftragte	8	3	5
Deeskalationstrainer	2	1	1
Kollegiale Erstbetreuer	11	11	0
Hygienebeauftragte(r)	1	1	0
STEPS- Trainer/in	1	0	1
DBT-Therapeut-SuP	27	9	18

TEIL A: STRUKTUR UND LEISTUNGSDATEN

INTERNE FORT- UND WEITERBILDUNGEN VITOS RIEDSTADT

Titel	Berufsgruppe	Teilnehmer
Deeskalation (ProDeMa®)	Alle Berufsgruppen	77
Einführung Rechtsfragen	Alle Berufsgruppen	0
MRV- Praxis	Alle Berufsgruppen	0
Fixierung	Alle Berufsgruppen	46
Die Handhabung des HCR-20	Alle Berufsgruppen	0
Anwenderschulung START		
Handhabung in der Erstellung des BEEP	Alle Berufsgruppen	12

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

Titel	Berufsgruppe	Teilnehmer
Fortbildung „Psychiatrie und Kriminaltherapie im Maßregelvollzug“. Kurs: Psychiatrische Grundlagenkenntnisse und forensisch-psychiatrisches Basiswissen (Vitos Akademie Gießen)	Alle Berufsgruppen	2
KFP Fachmodul 1 – Prognoseinstrumente	Alle Berufsgruppen	3
Symposium - Forensische Psychiatrie Gießen	Alle Berufsgruppen	12
Grundmodul Erwachsenenpsychiatrie Pflege	Pflegedienst	1
Angst- und Zwangsstörungen Vitos Akademie Gießen	Alle Berufsgruppen	1
Eickelborner Fachtagung	Pflegedienst	1
DGPPN-Kongress	Alle Berufsgruppen	1
DGPPN-Fachausschuss Forensik	Alle Berufsgruppen	1
Irsee Fachtagung	Pflegedienst	
Perspektive Medizin 2, Personalentwicklung Vitos	Ärztlicher Dienst	1
Diverse Veranstaltungen im Rahmen der Weiterbildung zum „Fachpsychologen für Rechtspsychologie (BDP/ DGPs)“	Psychologischer Dienst	1
Diverse Veranstaltungen im Rahmen der Weiterbildung zum „Psychologischen Psychotherapeuten“	Psychologischer Dienst	2
Forensik Tagung Klinik Nette-Gut	alle Berufsgruppen	2
Fachtagung für den MRV – „Let´s work together – Bedburg - Hau	alle Berufsgruppen	3
Qualitätsmanagement Statistik und Kennzahlen	QMB	2
Excel Formeln und Funktionen	QMB	2
MELBA + IDA Seminar	Ergotherapeuten/Arbeitserzieher	2
Modellierkurs Ton	Ergotherapeuten/Arbeitserzieher	1
Schnitzkurs „Neue Holzwege“	Ergotherapeuten/Arbeitserzieher	1

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

Titel	Berufsgruppe	Teilnehmer
Fachtagung forensische Psychiatrie Warnemünde	alle Berufsgruppen	2
Forensik Seminar PCL-R/SV)	Psychologischer Dienst	6
Medien Training Vitos Holding		1
Hainauer Forensikseminare 2019: Expertengespräch Internetpornografie	Ärztlicher Dienst	1
Kriminologisch Forensische Wissenschaften im interdisziplinären Kontext: Integrationsmöglichkeiten in Forschung Lehre und Praxis 12. & 13.12.2019 Uni-Marburg	Ärztlicher Dienst	1
Hainauer Forensik Seminar: Die Vorhersage von Gewalttaten mit dem HCR-20	Psychologischer Dienst	1
Münchener Herbsttagung der Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Forensischen Psychiatrie (AGFP)	Alle Berufsgruppen	3
Kennenlernen von ambulanten psychiatrischen Diensten & Einrichtungen im Kreis Groß- Gerau	Alle Berufsgruppen	1
20. Forensisch- Psychiatrischer Begutachtungskurs (Psychiatrische und Psychologische Begutachtung zur Schuldfähigkeit und Kriminalprognose) Berlin	Psychologischer Dienst	1
Vitos Akademie: Grundlagen der Führung	Führungskraft	1
Rechtssicher Führen		
Vitos Akademie	Führungskraft	1
Weiterbildung zur Station-, Gruppen- und Wohnbereichsleitung Vitos Akademie Gießen	Pflegedienst	2
Motivational Interviewing (MI) – Grundkurs BPD-MI-1 Vitos Akademie Gießen	Pflegedienst	1
4. Hadamarer Forensik-Tagung	Alle Berufsgruppen	2
Stress und Erschöpfung bei Mitarbeitern erkennen: Ein Seminar für Führungskräfte Vitos Akademie Gießen	Führungskraft	1
Persönlichkeitsstörungen KPP-PS1 Vitos Akademie Gießen	Alle Berufsgruppen	1
Qualitätszirkel Sozialdienst	Sozialdienst	1
Caritas Darmstadt „Rundreise“	Alle Berufsgruppen	1

KLINIKBIBLIOTHEK

Als weiterer Aspekt der Personalentwicklung steht allen Mitarbeitern der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt eine umfangreiche Fachbibliothek zur Verfügung. Die stetig erweiterte Fachbibliothek umfasst neben zahlreichen Buchveröffentlichungen zu sämtlichen relevanten Themen im Zusammenhang mit dem Thema „Forensische Psychiatrie“ auch mehrere einschlägige Fachzeitschriften.

TEIL B: STRUKTUR UND LEISTUNGSDATEN DER STATIONEN ALS ORGANISATIONSEINHEIT

Bei der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt handelt es sich um einen Neubau, dessen erster Bauabschnitt im Jahr 2011 fertig gestellt wurde. Seit April 2011 wurde die Klinik schrittweise in Betrieb genommen. Seit 2015 ist der erste Bauabschnitt der Klinik vollständig in Betrieb.

Die Klinik besteht aus drei Hauptgebäuden (Haus 1, Haus 3 und Haus 4 [1. Bauabschnitt]). Die Planung der Umsetzung des 2. Bauabschnittes wurde 2018 begonnen. Die ersten vorbereitenden Arbeiten des Baufeldes des 2. Bauabschnitts begannen im Oktober 2019.

Die Hauptgebäude sind durch eine Magistrale miteinander verbunden, so dass jeder Gebäudeteil erreicht werden kann, ohne die Gebäude verlassen zu müssen. Eingeschlossen von Haus 1, Haus 4 und der Magistrale, befindet sich der große Innenhof, der allen Stationen für den Hofgang zur Verfügung steht.

Die Häuser 3 und 4 beherbergen neben den Stationen im Erdgeschoss einen großzügigen Ergotherapie-Bereich. Im Haus 1 befinden sich Sporthalle, Fitnessraum, Andachtsraum sowie die Cafeteria. Von der Magistrale erreicht man den Eingangsbereich und die Sicherheitszentrale. Die Klinikdirektion ist im 2. Obergeschoss des Hauses 4 untergebracht.

B-01 DIE STATION F1.1

Die Station F1.1 wurde im Juni 2012 eröffnet.

Die Station verfügt über 18 Behandlungsplätze: sechs Doppelzimmer, sechs gesicherte Einzelzimmer (sowohl Außen- als auch Gittertür) und drei Kriseninterventionszimmer. Des Weiteren stehen zwei Aufenthaltsräume, ein Atrium, ein Speiseraum, eine Stationsküche, zwei Dienstzimmer, ein Behandlungsraum, zwei Stationsduschen, ein Stationsbad, zwei Therapieräume und ein Besucherzimmer zur Verfügung. Auf der Station waren im Jahr 2019 durchschnittlich 16 Patienten untergebracht.

Die Patienten wurden entweder per Zuweisung aus der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Haina (inkl. der Außenstelle Gießen) und der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Eltville aufgenommen oder im Rahmen sich hinsichtlich der Erkrankung einstellender Besserungen - und somit reduzierendem Gefährlichkeitspotential - von der hoch gesicherten Station F4.1 auf die F1.1 verlegt oder bei Erhöhung des Gefährlichkeitspotentials zurückverlegt.

Bezüglich der Störungsbilder handelt es sich um eine gemischte Station mit Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis (schizophrene und schizoaffektive Störungen), Persönlichkeitsstörungen, hirnorganische Störungen (hirnorganisch bedingte Persönlichkeitsveränderungen), Intelligenzminderung und Abhängigkeitserkrankungen in der Vorgeschichte der Patienten.

Die Patienten der F1.1 haben tagsüber im Falle der vollen Gemeinschaftszeit keinen Einschluss. In der Mittagszeit findet eine 1,5-stündige Mittagsruhe statt, zu der sich die Patienten in ihren Zimmern befinden. Nachts sind die Patienten zur Nachtruhe im Zimmereinschluss. Individuell - je nach psychopathologischem Zustand und Gefährlichkeitspotential - können die Gemeinschaftszeiten eines Patienten reduziert werden; ausgenommen der Zeiten, an denen er sich (mit oder ohne Einschluss) im Zimmer aufhält.

Die Behandlung auf Station F1.1 richtet sich auf Besserung der psychischen Störung und die daraus resultierende weitere Abnahme der Gefährlichkeit. Sie findet multimodal unter Beteiligung mehrerer Berufsgruppen statt. Im Einzelnen sind dies folgende Behandlungssegmente: Pflegerische Betreuung, einzeltherapeutische Gesprächstherapie (Verhaltenstherapie), Sozio- und Milieuthherapie, Ergo-/ Arbeitstherapie, Sporttherapie, psychoedukative Gruppentherapie.

B-02 DIE STATION F1.2

Die Station F1.2 wurde im Oktober 2013 eröffnet.

Es ist eine auf die Behandlung langzeituntergebrachter Frauen spezialisierte Station. Die Station bietet maximal 18 Frauen einen geschützten Rahmen in sechs Doppelzimmern, sechs gesicherten Einzelzimmern mit sowohl Außentür als auch Gittertür sowie drei Kriseninterventionszimmern. Des Weiteren sind auch hier ein Aufenthaltsraum, ein Speiseraum, eine Stationsküche, ein Dienstzimmer, ein Behandlungsraum, drei Stationsduschen, ein Stationsbad, ein Therapieraum, ein Raucherraum und ein Besucherzimmer vorhanden.

Hinsichtlich der Störungsbilder zeigt sich eine Heterogenität aus Erkrankungen aus dem schizophrenen Spektrum (schizophrene und schizoaffektive Störungen), Persönlichkeitsstörungen, hirnorganische Störungen (hirnorganisch bedingte Persönlichkeitsveränderungen), Intelligenzminderung und Abhängigkeitserkrankungen in der Vorgeschichte der Patienten.

tinnen. Unter den reinen Persönlichkeitsstörungen finden sich sowohl die emotional-instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus, als auch die dissoziale Persönlichkeitsstörung. Einige Patientinnen mit psychotischer Erkrankung weisen außerdem eine komorbide dissoziale Persönlichkeitsstörung auf.

Die Besonderheit der Frauenstation liegt darin, dass dort prinzipiell alle Lockerungsgrade des klinikinternen Stufenplans vertreten sein können. Somit findet sich hier ein Nebeneinander von Patientinnen, die noch einen höheren Sicherungsbedarf haben und Patientinnen, die weiter gelockert und höher gestuft sind, so dass sie in Begleitung oder ohne Begleitung für einen festgelegten Zeitraum die Klinik zur Belastungserprobung für Ausgänge verlassen dürfen.

Auf der Frauenstation gibt es sowohl tagsüber als auch nachts keine festen Einschlusszeiten. Über die Mittagszeit halten die Patientinnen eine Mittagsruhe von zwei Stunden auf ihren Zimmern ein. Individuell ist es jedoch möglich und notwendig, die Gemeinschaftszeiten aus therapeutischen Gründen zu reduzieren.

Auch auf der Frauenstation richtet sich die Behandlung auf Besserung der psychischen Störung und der daraus resultierenden weiteren Abnahme der Gefährlichkeit. Sie findet auch hier multimodal – also unter Beteiligung mehrerer Berufsgruppen – statt. Im Einzelnen sind dies folgende Behandlungsrichtungen: Pflegerische Betreuung, einzeltherapeutische Gesprächstherapie (Verhaltenstherapie), Sozio- und Milieuthérapie, Ergo-/ Arbeitstherapie und Sporttherapie. Der therapeutische Schwerpunkt in der Arbeit mit psychotisch erkrankten Frauen liegt in der Sozio-/ Milieuthérapie und der Psychoedukation, während die Behandlung der persönlichkeitsgestörten Frauen auf die Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) ausgerichtet ist. Im Jahr 2014 wurde das Therapieangebot der Frauenstation auf gruppentherapeutische Angebote ausgeweitet: Deliktbearbeitungsgruppe und Patientinnen mit Persönlichkeitsstörungen profitieren von einer sogenannten Skills-Gruppe, in der wichtige Fertigkeiten für den alltäglichen Umgang mit den Krankheitssymptomen erarbeitet werden.

B-03 DIE STATION F3.1

Die Station F 3.1 wurde im April 2011 eröffnet.

Auf Station F3.1 liegt der Behandlungsschwerpunkt bei schweren Persönlichkeitsstörungen und Störungen der sexuellen Präferenz.

Die Station verfügt über 18 Behandlungsplätze, aufgeteilt in sieben Doppelzimmer und vier Einzelzimmer. Des Weiteren sind zwei Aufenthaltsräume, ein Atrium, ein Speiseraum, eine Stationsküche, ein Dienstzimmer, ein Behandlungsraum, ein Stationsbad, zwei Stationsduschen, drei Therapieräume und ein Besucherzimmer eingerichtet.

Da die Patienten erhebliche Persönlichkeits- und Beziehungsstörungen aufweisen, gilt es zunächst, eine wertschätzende, positive therapeutische Beziehung aufzubauen, bevor die Erarbeitung persönlichkeitsgebundener Auffälligkeiten und Defizite spezifisch fokussiert werden kann. Bei günstigem Verlauf erfolgen im zweiten Schritt die eigentliche Deliktbearbeitung, die Bearbeitung der kriminogenen Faktoren sowie die Fokussierung spezifischer Schwierigkeiten. Neben psychotherapeutischen Einzelgesprächen besteht für die Patienten das Angebot regelmäßiger bezugspflegerischer Gespräche. Im Sinne einer Milieuthérapie ist die Station das unmittelbare Lern-, Entwicklungs- und Übungsfeld des Patienten.

B-04 DIE STATION F3.2

Die Station F3.2 wurde im Oktober 2014 eröffnet.

Die Station verfügt über 18 Behandlungsplätze: sieben Doppelzimmer, ein Dreibettzimmer, drei Einzelzimmer und ein Kriseninterventionszimmer. Des Weiteren sind zwei Aufenthaltsräume, ein Speiseraum, eine Stationsküche, ein Dienstzimmer, ein Behandlungsraum, ein Raucherraum, ein Stationsbad, eine Stationsdusche, drei Therapieräume und ein Besucherzimmer der Station zugehörig.

Das Klientel der Station setzt sich diagnostisch aus Patienten mit akuten und chronischen Krankheitsbildern aus den Formenkreisen schizophrener Psychosen, affektiver Psychosen, organischer Psychosen, Persönlichkeitsstörungen und geistiger Intelligenzminderung zusammen. Wichtige Co-Diagnosen sind Drogenmissbrauch und Abhängigkeit, Alkoholmissbrauch und Abhängigkeit sowie der Grenzbereich der intellektuellen Leistungsfähigkeit (Lernbehinderung). Das Altersspektrum reicht von jungen Erwachsenen ab dem 2. Lebensjahrzehnt bis hin zu Patienten jenseits des 7. Lebensjahrzehnts. Auf Station werden sowohl Patienten mit günstiger Behandlungsprognose behandelt (die sich bislang relativ kurzzeitig im Maßregelvollzug befinden und bei denen eine Nähe zur Herkunftsgemeinde therapeutisch wünschenswert erscheint), als auch Patienten mit bereits sehr langen Unterbringungszeiten mit relativ ungünstiger Legalprognose und ohne jegliche soziale Bindungen außerhalb der Klinik. Ziel der Behandlung ist es, durch gerichtete Adressierung kriminogener Faktoren die Verhaltenskette, die zur Delinquenz geführt hat, nachhaltig zu unterbrechen und prosoziale Verhaltensmuster im Rahmen von sozialen Interaktion mit Mitpatienten, z.B. bei motivierenden Gruppenaktivitäten einzuüben oder zu stabilisieren. Im Rahmen des Behandlungs- und Sicherungskonzeptes der Station sind formell keine Einschlusszeiten vorgesehen. Jedoch halten sich die Patienten in der Zeit von 21:45 – 7 Uhr und 13:30 – 14:30 Uhr in ihren Zimmern bei nicht abgeschlossener Tür auf. Es befinden sich überwiegend Patienten mit der gesamten Bandbreite der Vollzugslockerungsmöglichkeiten auf Station.

B-05 DIE STATION F4.1

Die Station F 4.1 wurde im April 2011 eröffnet.

Die Station verfügt über 20 Behandlungsplätze und 20 hochgesicherte Einzelzimmer, die zusätzlich zur regulären Außen- mit einer Gittertür und einer gegen Wandalen gesicherten Toilettenanlage ausgestattet sind. Des Weiteren befinden sich dort zwei kameraüberwachte Kriseninterventionsräume, welche zusätzlich mit einer zweiten Zugangstür ausgestattet sind. Die weiteren Räumlichkeiten bestehen aus einem Aufenthaltsraum, einem stationsinternen Atrium, einem Speiseraum, einer Stationsküche, einem Dienstzimmer, einem Behandlungsraum, zwei Stationsbädern, einem Therapieraum und einem Besucherzimmer, sowie mehreren Lagerräumen.

Bei der Mehrheit der untergebrachten Patienten handelt es sich um psychoseerkrankte Menschen mit persistierender Akutsymptomatik, von denen einige nur sehr unzureichend auf alle bisherigen Behandlungsversuche reagiert haben und von welchen aufgrund der akuten Psychopathologie ein erhebliches Risiko der Fremdgefährdung ausgeht.

Die Behandlung dieser Patienten auf der F 4.1 umfasst die Akutbehandlung mit dem Ziel der Remission akut-psychotischer Symptomatik und der Verhinderung bzw. Beendigung von selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen (Krisenin-

tervention). Hierbei steht zunächst die Sicherung der Patienten im Vordergrund, welche häufig direkt nach einem körperlichen Übergriff in einer anderen Abteilung des hessischen Maßregelvollzugs auf die F4.1 verlegt werden. Zu den Sicherungsmaßnahmen zählen neben der räumlichen Struktur der Station und den reduzierten Gemeinschaftszeiten eine überdurchschnittlich hohe Personaldichte, die Möglichkeit der Verwendung von Hand-, Bauch- und Fußfesselungen und ein auf das Wesentliche reduzierte Stations- bzw. Umgebungsmilieu für die Patienten, um der besonders erhöhten Ansprechbarkeit auf Außenreize entgegenzuwirken.

Im Rahmen dieser Sicherung findet eine gezielte psychopharmakologische Behandlung statt, unter Umständen auch im Rahmen einer Zwangsbehandlung.

In der Phase der Remissionsstabilisierung und Rezidivprophylaxe wird die medikamentöse Behandlung, je nach Indikation, weitergeführt. Ebenfalls wird verstärkt der Aufbau und Erhalt einer therapeutischen Beziehung fokussiert und verschiedene therapeutische Interventionen und Maßnahmen eingeleitet bzw. fortgeführt. Die Behandlung auf der F4.1 ist darauf ausgelegt die Patienten psychopathologisch zu stabilisieren, sodass sie auf eine weiterführende Station verlegt werden können.

TEIL C: QUALITÄTSSICHERUNG

ENTWEICHUNGEN AUS DER UNTERBRINGUNG (BIS ZUM STICHTAG 31.12.2019)

ENTWEICHUNGEN

Art der Entweichung	Anzahl
Ausbruch (Überwindung baulich technischer oder personeller Hindernisse)	0
Entweichung (Missbrauch von Vollzugslockerungen)	1

RÜCKKEHR NACH ERFOLGTER ENTWEICHUNG (BIS ZUM STICHTAG 31.12.2019)

RÜCKKEHR

Art der Rückkehr	Anzahl
Durch polizeiliche Festnahme	0
Selbst gestellt	0
Zurückgebracht (durch Angehörige, Personal oder sonstige)	1

TEIL D: QUALITÄTSMANAGEMENT

D-01 QUALITÄTSPOLITIK

Bei der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt handelt es sich um einen 2011 gegründeten Standort für den Hessischen Maßregelvollzug in Südhessen mit geplanten 5 Stationen und 92 Behandlungsplätzen im Vollbetrieb. Die Klinik bildet mit der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie in Eltville eine funktionelle Einheit unter einer gemeinsamen Leitung.

Die Behandlung dient der Besserung und Sicherung der Patienten nach § 63 Strafgesetzbuch 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 stehen die Menschen im Mittelpunkt, insbesondere die Patienten und Mitarbeiter.

D-02 QUALITÄTSZIELE

Ziele des Qualitätsmanagements sind die kontinuierliche Überprüfung und Verbesserung der Qualität aller Strukturen und Prozesse der Patienten und Mitarbeitenden der Klinik. Ein für alle Mitarbeiter verbindliches und zugängliches Qualitätshandbuch wird stets erweitert und überprüft.

D-03 EINRICHTUNG EINES EINRICHTUNGS-INTERNEN QUALITÄTSMANAGEMENTS

Als Einrichtung mit öffentlich rechtlichem Auftrag ist die Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt einer ständigen Verbesserung ihrer Leistungsfähigkeit verpflichtet. Ungeachtet der Tatsache, dass die Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt nicht den gesetzlichen Anforderungen zur Einrich-

tung eines Qualitätsmanagements unterliegt, hat sie dennoch ein normkonformes Qualitätsmanagement nach DIN ISO 9001:2015 nach den Vorgaben der Fachaufsicht etabliert.

Das Qualitätsmanagement beinhaltet gezielte Prozesse der Qualitätsplanung und Qualitätslenkung. Die Klinik ist seit 2017 nach DIN ISO 9001:2015 zertifiziert und hält ein tragfähiges QM-System bereit. Das beinhaltet eine breitgefächerte Einbeziehung und aktive Beteiligung aller Mitarbeiter und eine gezielte Durchführung des bestehenden und stetig wachsenden Qualitätszirkels. Zur weiteren Verbesserung unseres QM-Systems werden Interne Audits durch Mitarbeiter anderer Betriebsstätten durchgeführt. Die Ergebnisse werden validiert und in Maßnahmenplänen abgearbeitet.

D-04 INSTRUMENTE DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

Durch ein strukturiertes Qualitätsmanagement stehen den Mitarbeitern als Handlungsanleitung verschiedene Verfahrensanweisungen und auch Stationskonzepte zur Verfügung. Zusätzlich kann auf die durch die Vitos Riedstadt gemeinnützige GmbH bereits entwickelten und im Intranet veröffentlichten Konzepte, Handbücher und Richtlinien zugegriffen werden. Außerdem können sich die Mitarbeiter über die sehr gut ausgestattete Fachbibliothek im Haus weiterbilden.

Die Mitarbeiter haben jederzeit die Möglichkeit, Wünsche oder Beschwerden an die Stationsleitung oder Vollzugsleitung heranzutragen. Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter werden aufgenommen und auf Umsetzbarkeit geprüft.

Besondere Vorkommnisse werden durch die Arbeitsgemeinschaft Sicherheit analysiert. Hier werden Probleme und potentielle Sicherheitslücken entdeckt und der Vollzugsleitung entsprechende Maßnahmen vorgeschlagen.

Das Fehler- und Risikomanagement (Critical Incident Reporting System) ist durch die Vitos GmbH eingeführt worden und kann auch von den Mitarbeitern der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt genutzt werden.

Für interne Beschwerden stehen den Patienten alle Mitarbeiter der Stationen und die Vollzugsleitung zur Verfügung, während die Patientenfürsprecher zusätzlich eine unabhängige Beschwerdestelle bilden.

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

D-05 QUALITÄTSMANAGEMENTPROJEKTE

Gemäß den Vorgaben der Vitos GmbH hat sich die Klinik auf die Zertifizierung gemäß DIN EN ISO vorbereitet. Aufgrund der schritt-

weisen Inbetriebnahme der Klinik, seit dem 01.04.2011, befindet sich das Qualitätsmanagementsystem in der ständigen Veränderung bzw. inhaltlichen Weiterentwicklung. Nach erfolgreicher Teilnahme bei der Zertifizierung 2017 wird die Erweiterung des Qualitätsmanagements über den kontinuierlichen stattfindenden Qualitätszirkel, in dem alle Berufsgruppen vertreten sind, koordiniert. Im Berichtszeitraum wurde die Planung der Zusammenlegung auf ein einheitliches Qualitätsmanagementsystem in ein Dokumenten-Management-System weitergeführt. Hierzu werden die Dokumente aller Betriebsstätten vereinheitlicht. Die Mitarbeiter wurden im Umgang mit dem neuen System geschult und die Übernahme der Altdaten in das neue System ist geplant.

Um gegenüber den Mitarbeitern der forensischen Klinik im Rahmen des Ideen- und Vorschlagswesens mehr Transparenz zu gewährleisten, wurde im Gremium des QM-Zirkels beschlossen, einen Maßnahmenplan mit Statusbericht zu implementieren. Somit wäre sichergestellt, dass die einzelnen Bearbeitungsschritte nachvollziehbar gestaltet werden. Ergänzend hierzu soll zukünftig die Möglichkeit bestehen, Mitarbeiter mit Verbesserungsvorschlägen zu den monatlichen Meetings des Qualitätszirkels einzuladen. Hier kann das Pro und Kontra für potenzielle Ideen abgewogen und gemeinsam erörtert werden. Daraus ergeben sich folgende Vorteile:

- Nutzen um Umsetzung von fachspezifischen Wissen (Fort- und Weiterbildung für alle Mitarbeitenden und Berufsgruppen, therapeutische Patientengruppen)
- ein sicheres Arbeitsfeld für Patienten und Mitarbeiter
- kontinuierliche Anpassung von Prozessen und Arbeitsabläufen
- Steigerung und Stabilisierung von selbstsicheren, reflektiertem Handeln
- Transparenz und Kommunikation im interdisziplinären Team
- Stabilisierung der Mitarbeiterzufriedenheit
- Risikomanagement – Gegenlenken von potentiellen Ereignissen, die wenig zielführend sind
- ein gezielter Umgang mit Risiken aber auch mit Chancen
- Rechtssicherheit
- Konfliktmanagement – Konfliktprävention/ und -bearbeitung (Teams, Supervisionen, ProDeMa-Schulung)
- gezieltes Nutzen von Synergieeffekten (Auswirkungen von dynamischen, sich gegenseitig beeinflussende/ fördernde Faktoren, wie z. B. Unternehmensstruktur, Führungskompetenz, Patientenklintel, Teamdynamik).

D-06 BEWERTUNG DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

Eine systematische Bewertung des Qualitätsmanagements erfolgt in Kooperation mit den anderen Betriebsstätten der Vitos Riedstadt gGmbH über das Instrument der Managementbewertung. Zusätzlich wurde das Qualitätsmanagement mit erfolgreicher Zertifizierung von den externen und internen Auditoren geprüft.

TEIL E: SICHERHEIT UND SICHERUNG

E-01 EINLEITUNG, GRUNDSÄTZE

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

Die Behandlung im Maßregelvollzug soll auch zur Sicherheit der Allgemeinheit führen. Psychisch kranken Rechtsbrechern wird eine Behandlung zugeführt, deren Ziel es ist, die Legalprognose der Untergebrachten zu verbessern.

Gleichzeitig soll der Maßregelvollzug aber auch Sicherheit für die Untergebrachten bieten. Dies bedeutet, dass Verhaltensregeln sowohl für Untergebrachte als auch für Mitarbeiter transparent und allen Betroffenen jederzeit zugänglich sind.

Die Beschreibung der Verhaltensregeln beinhaltet neben dem Ablauf auch die Verantwortlichkeiten und die Form der notwendigen Dokumentation und Informationsweitergabe. Für die Bediensteten soll der Zugang zu den Verhaltensregelungen durch das Qualitätsmanagement-System, welches schrittweise eingeführt wurde und stetig weiterentwickelt wird, gewährleistet werden.

Es werden relevante Prozesse in Form von Verfahrensanweisungen, Prozessdarstellungen, Checklisten, usw. dargestellt. Die Arbeitsgemeinschaft Sicherheit wird die Prozesse fortlaufend auf ihre Fehleranfälligkeit analysieren und bei aufgetretenen Schwierigkeiten reagieren.

Alle Mitarbeiter werden in den Umgang mit sicherheitsrelevanten Techniken eingewiesen.

Im Bereich der Gebäudeüberwachung und Bedienung finden entsprechende Schulungen für den Umgang mit technischen Anlagen statt. Eingangskontrollen werden von Mitarbeitern der Sicherheitszentrale übernommen.

Ausführungen von Patienten bspw. zu externen medizinischen Untersuchungen (auch bei Notwendigkeit einer besonderen Sicherung) werden durch den Pflegedienst oder in Zusammenarbeit mit der forensischen Sicherheitszentrale gewährleistet.

Bei aggressiv-bedrohlichen Konfliktsituationen und gewalttätigen Übergriffen werden im Rahmen einer Alarmierung alle verfügbaren Klinikmitarbeiter informiert, um die Situation zu entschärfen. Für diesen besonderen Fall werden die Mitarbeiter in Deeskalationsmaßnahmen professionell geschult.

Hierbei greifen technische Sicherheitsmaßnahmen (Personennotrufanlage (PNA)), geplante Abläufe und Schulungen von Mitarbeitern ineinander, um ein optimales Ergebnis zu gewährleisten. Das Tragen eines Personennotrufgerätes (PNG) ist für die Mitarbeiter unabdingbar.

Einzelne Patienten müssen in der Patientengruppe besonders geschützt werden. Dies wird durch die intensive Bezugspflege und die milieutherapeutischen Maßnahmen im Bereich der Station gewährleistet. Ferner wird dies durch einen intensiv strukturierten Informationsaustausch zwischen den Berufsgruppen des multiprofessionellen Teams sichergestellt.

E-02 TECHNISCHE, BAULICHE UND ORGANISATORISCHE SICHERUNG

SICHERHEITZENTRALE

Der Aufgabenbereich der Mitarbeiter des Sicherheitsarbeitsplatzes der Forensik ist sehr vielfältig. Er erstreckt sich von der Überwachung und Bedienung der gesamten Sicherheitstechnik (PNA, Videoanlage, Türsteuerung, usw.) über die Kontrolle und Überwachung von jeglichen externen Personen, d. h. über den zentralen Personenzugang. Auch die Ver- und Entsorgung über die zentrale Fahrzeugschleuse gehört zu den Aufgaben der Mitarbeiter der Sicherheitszentrale. Diese werden zusätzlich für sicherheitsrelevante Einsätze und zur Unterstützung der Tagesstrukturen von den Behandlungsstationen abgerufen. Die Sicherheitszentrale verwaltet das gesamte Patienteneigentum und führt den Austausch mit den Patienten durch.

GEBÄUDELEITTECHNIK (GLT)

Die GLT bildet alle haus- und betriebstechnischen Prozesse (Heizungstechnik, Lüftungstechnik, Kälteanlagen, Elektroinstallation inkl. Beleuchtung, usw.) ab. Über die Anlage kann beispielsweise die Raumtemperatur überprüft und reguliert werden.

BRANDMELDEANLAGE

Dort werden alle Rauch-, Hitze- und Druckknopfmelder des Gebäudes überwacht. Sämtliche Störungen werden sofort signalisiert. Die Anlage besitzt verschiedene Alarmauslösungen, die je nach Form des Signals entweder zuerst in der Sicherheitszentrale gemeldet werden oder direkt zur Feuerwehr durchgeschaltet sind. Die Brandmeldeanlage ist mit dem, im weiteren beschriebenen PNA-System, verbunden.

DETEKTIONSANLAGE, AUSSENZAUN

Die Klinik wird im Außenbereich durch eine Zaunanlage umschlossen. Dieser Bereich (Distanzstreifen) verhindert, dass unberechtigte Personen direkten Zugang zum Gebäude erhalten. Der Distanzstreifen (Bereich zwischen Klinik und Zaun) wird durch eine

Detektionsanlage zusätzlich gesichert, sodass jegliche Art von Bewegungen oder Veränderungen im Distanzbereich als Alarmmeldung in der Sicherheitszentrale erfasst werden.

VIDEOÜBERWACHUNG

Die Gebäudeaußenwand, der Distanzstreifen und der Eingangsbereich sind videoüberwacht. Im Innenbereich sind alle Zugänge und gesonderte Patientenzimmer, die der Isolierung und der Reizabschirmung dienen, sowie ein Patientenaufenthaltsraum per Kamera überwacht.

LICHTRUF- UND ZELLENRUFANLAGE

In allen Patienten- und Milieutherapieziimmern sowie in den Konsiliarärzträumen und Besucherräumen ist eine Lichtrufanlage installiert. Die gesicherten Einzelzimmer und Kriseninterventionszimmer sind zusätzlich zum Lichtruf durch eine Zellenrufanlage mit Gegensprechmöglichkeit ausgestattet.

TÜRÜBERWACHUNGSANLAGE

Mehr als 50 Türen der Klinik sind über diese Anlage überwacht und werden mit speziellen Transpondern bedient. 10 Türen in der Klinik können erst nach manueller Freigabe über den Sicherheitsarbeitsplatz mit den Transpondern bedient werden.

EVAKUIERUNGSSTEUERUNG

Im Falle einer Evakuierung der Stationen besteht über die Türsteuerungsanlage die Möglichkeit, die Schleusenfunktionen der Stationen innerhalb des Gebäudes durch den Sicherheitsarbeitsplatz freizuschalten, wodurch diese Bereiche schneller evakuiert werden können.

DEPOTFACHANLAGE

Alle Mitarbeiter können nur über diese Anlage ihr Dienstgeschäft aufnehmen, da sie dort ihren Dienstschlüssel/Chip erhalten. Private Gegenstände (Handys, Autoschlüssel etc.) sind dort in individualisierten Depotfächern zu hinterlegen.

Über eine Vereinzelnungsanlage ist sichergestellt, dass kein Schlüssel das Gebäude verlässt, da dort ein Abgleich mit der Depotfachanlage vorgenommen wird.

SCHLIESSANLAGE

Alle Türen haben zusätzlich einen gesicherten Schließzylinder für Notfälle und Problemsituationen.

PERSONENNOTRUFANLAGE (PNA)

Alle Mitarbeiter, die ihren Dienst verrichten, müssen zum eigenen Schutz ein Personennotrufgerät (PNG) tragen. Das PNG verfügt über eine Ortung, d. h. im Alarmfall wird jedem Mitarbeiter optisch der genaue Standort des Notrufs angezeigt. Alle Mitarbeiter erhalten im Brandfall ebenfalls genaue Ortsbezeichnung des ausgelösten Melders der Brandmeldeanlage.

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.

KLINIKKONFERENZ

Die Klinikkonferenz ist Teil des Besprechungswesens und findet wöchentlich statt. Sie dient dem stations- und berufsgruppenübergreifenden Austausch von wesentlichen Informationen über Patienten, besondere Vorkommnisse und Stufung.

E-03 PROGNOSEINSTRUMENTE

Die Behandlungsplanung richtet sich nach 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 Riedstadt verschiedene, wissenschaftlich evaluierte Prognoseinstrumente angewandt. 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 zunehmender Behandlungsdauer ständig abgeglichen. Insbesondere werden die Erkenntnisse in Verbindung mit Persönlichkeit, psychischer Erkrankung oder Störung, mangelnder, bzw. erhaltener Ressourcen und Delinquenz, weiter differenziert und entsprechend bewertet. Grundlage für die Behandlungsevaluation ist ein individueller 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 der Kriminalprognose miteinander verknüpft.

Dieses Vorgehen führt zu kriminalprognostischen Einschätzungen, die einerseits empirische Befunde bzgl. kriminogener Faktoren (statische und dynamische) ausreichend berücksichtigen, andererseits aber auch die erforderliche Analyse des individuellen Einzelfalls einschließen.

Für die nomothetische Kriminalprognose kommt regelmäßig eine Vielzahl wissenschaftlich etablierten und international anerkannten Prognoseinstrumente (Assessments) zum Einsatz.

TEIL E: SICHERHEIT UND SICHERUNG

Als Beispiele sind diesbezüglich Folgende zu nennen:

HCR-20

Der HCR-20 (Webster et al. 1997, deutsche Fassung von Müller-Isberner et al. 1998) ist ein Prognoseschema bzw. eine Checkliste zur Vorhersage des Rückfallrisikos psychisch kranker Straftäter. Das 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

Das 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. 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 ein integrierter Behandlungs- und Eingliederungsplan (§ 6 Hessisches Maßregelvollzugs-gesetz) 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 einer 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.

STATIC-99 (VERSION 2003)

Das STATIC-99 von Hanson und Thornton (1999), deutsche Übersetzung von Rettenberger und Eher (2006), 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 deren Gesamtwert einer von vier Risikokategorien zugeteilt wird.

STABLE-2007 (VERSION 2012)

Das Instrument zur Erfassung des stabil-dynamischen Rückfallrisikos bei Sexualstraftätern von Hanson et al. (2007), deutsche Übersetzung von Matthes, Rettenberger und Eher (2012), ist ein sog. empirisch-aktuarisches 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.

E-04 LOCKERUNGEN

Der Freiheitsentzug im psychiatrischen 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 zu vereinbaren sind. Ein gesetzlicher Anspruch auf Lockerungen besteht nicht, jedoch gibt es Orientierung gebende Rechtsprechung. Die gewährte Lockerung sollte immer dem aktuellen Behandlungsfortschritt des Patienten entsprechen.

Für Patienten stellt die Lockerungsstufe einerseits ein Maß für die wiedererlangte Eigenständigkeit, andererseits auch ein Zeichen für den erlangten Behandlungsfortschritt dar.

Die Entscheidung über die Gewährung von Lockerungen trifft in der letzten verantwortlichen Instanz die Vollzugsleitung, d. h. der

Ärztliche Direktor der Klinik. Im Jahr 2019 konnten mehreren Patienten begleitete und unbegleitete Ausgänge genehmigt werden. Patienten mit begleitetem Ausgang ist es gestattet, in Begleitung von Personal das Parkgelände des Klinikverbundes und/ oder die anliegenden Ortschaften für einen begrenzten Zeitraum zu besuchen. Weiterhin wurden Ausgänge in die naheliegenden Ortschaften in Einzelbegleitung sowie in Kleingruppen (Betreuungsschlüssel 1:3) durchgeführt. Des Weiteren konnten Lockerungen im Sinne von Arbeitserprobungen auf dem Klinikgelände, in der Werkstatt für behinderte Menschen und in ausgewählten Firmen gewährleistet werden.

Es finden regelmäßige Behandlungskonferenzen unter Beteiligung aller am Behandlungsplan mitwirkenden Berufsgruppen (Prüfung und Fortschreibung des Behandlungsplans) statt.

STUFENPLAN DER KLINIK FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE RIEDSTADT

Lockerungen	Beschäftigungen/Schule	Aktivitäten/Maßnahmen
0 Sicherheitsstufe besondere Sicherungsmaßnahmen (Anordnung erforderlich), Unausgesetzte Absonderung nach §35 Hessisches Maßregelvollzugsgesetz	Einschränkung der Regelunterbringung Keine Beschäftigung	Einzelhofgang und Besuch auf Antrag in Ausnahmefällen möglich
1.1 Regelunterbringung gemäß Hessischem Maßregelvollzugsgesetz	Alle Angebote auf Station und in der Klinik nach (Erst-) Genehmigung (u. a. Ergotherapie, Sport, Cafeteria, Andacht)	Gemeinschaftshofgang mit Aufsicht 1:6 , Sporthalle 1:6
2.1 Ausgang in Begleitung im Vitos Gelände ohne KJP, 1:1	Alle Angebote in der Klinik nach (Erst-)Genehmigung (u. a. Ergotherapie, Sport, Cafeteria, Andacht); 1:6	Gemeinschaftshofgang mit Aufsicht, Besuch, Sporthalle 1:6 + Cafeteria, Cafe Ginkgo/Park, Kirche, Museum , Ver- und Entsorgung 1:1 (Begleitung von MA)
2.2 Ausgang im Vitos Gelände ohne KJP in Begleitung 1:3 mit Sichtkontakt	Wie 2.1 + Ergotherapie 1:6	Wie 2.1, + Sporthalle und Cafeteria mit 1:6 ; Ver- und Entsorgung 1:1 (Begleitung von MA)
2.3 Wie 2.2 + Goddelau oder Crumstadt in Begleitung 1:1	Alle Angebote in der Klinik nach (Erst-)Genehmigung (u. a. Ergotherapie, Sport, Cafeteria, Andacht); 1:8	Aktivitäten im Vitos-Gelände mit Aufsicht 1:3 und Sichtkontakt, Ausgang mit Besuch nach Einzelgenehmigung, Café Ginkgo/Park, Kirche, Museum in Begleitung (MA/ Besuch); individuelle Weisungen; Ver- und Entsorgung 1:1 ; Be- und Entladen auch vor der Fahrzeugschleuse 1:1
2.4 Wie 2.3 + Goddelau oder Crumstadt in Begleitung 1:3	wie 2.3 + Ergotherapie 1:8	Wie 2.3 + Aktivitäten in Goddelau und Crumstadt unter Aufsicht 1:3 , Sporthalle 1:8 ; Ver- und Entsorgung 1:1 ; Be- und Entladen auch vor der Fahrzeugschleuse 1:1
3.1 Ausgang ohne Begleitung , Parkausgang (ohne KJP) ohne Aufsicht → Geländeplan Urlaub bis 3 Tage im Quartal	Ergotherapie 1:12, Arbeit im gesicherten Hof ohne Aufsicht, Sporttherapie 1:8	Tagesausflug mit Besuch nach Einzelgenehmigung
3.2 Vitos Gelände (ohne KJP) ohne Aufsicht → Geländeplan Urlaub bis 7 Tage im Quartal	wie 3.1	Tagesausflüge per Einzelgenehmigung Urlaub (bis max. 72 Stunden) per Einzelgenehmigung
3.3 Ortsausgang Crumstadt/Goddelau ohne Aufsicht Urlaub bis 14 Tage im Quartal An- und Abreise zum Urlaubsort ohne Aufsicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln auf Antrag möglich	wie 3.2	Teilnahme in Sportvereinen Teilnahme in Selbsthilfegruppen Fahrradnutzung nach Einzelgenehmigung (Klinikleihfahrräder/eigenes Fahrrad) im Stufenradius Schwimmbad in Goddelau nach Einzelgenehmigung
3.4 Tagesausflüge ohne Aufsicht Nutzung eigener Kraftfahrzeuge nach Genehmigung möglich	wie 3.3, + Teilnahme an beruflichen und schulischen Reha-Maßnahmen Arbeiten auf dem freien Arbeitsmarkt im Radius von 30 km, oder auf Antrag	
4.1 Offener Vollzug Dauerbeurlaubung / Entlassungsurlaub
4.2 Offener Vollzug, Urlaub bis 6 Monate pro Jahr, Entlassurlaub

TEIL F: ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

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

Verständnis und Unterstützung der Bevölkerung sind nur durch wahrheitsgemäße Kommunikation zu erreichen. Dazu gehört auch die sachliche Aufklärung und Einsicht in Abläufe und Entscheidungen der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt.

Im Rahmen des allgemeinen Klinikbetriebes fanden folgende öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen statt:

- 13.02.2019 Treffen mit Sozialpädagogen der JVA FFM
- 14.02.2019 Career Day der Vitos Schulen für Gesundheitsberufe (in der Vitos Akademie Gießen)
- 26.03.2019 Vortrag für Studenten (Psychologie) Seminar der UNI FFM
- 28.03.2019 Forensikbeirat
- 23.08.2019 „Risikoeinschätzung“ Vortrag für MA der Lebensräume Offenbach
- 27.08.2019 Vortrag für Studenten (Psychologie) Seminar der UNI FFM
- 12.09.2019 Forensikbeirat
- 25.09.2019 Vortrag für Mitarbeiter des SPV Groß-Gerau
- 04.11.2019 Bürgerversammlung Information zum 2. Bauabschnitt, Vortrag über Belegungsentwicklung in MRV
- 11.12.2019 Career Day der Vitos Schulen für Gesundheitsberufe (in der Vitos Akademie Gießen)

FORENSIKBEIRAT

An allen Standorten der Vitos Kliniken für forensische Psychiatrie in Hessen sind Forensikbeiräte eingerichtet. Der Forensikbeirat Riedstadt hat sich im Dezember 2004 konstituiert und die Er-

richtung der Klinik bereits seit der Planungsphase begleitet. Er ist ein Bindeglied zwischen den Bürgerinnen und Bürgern der Gemeinden und der Klinik und fördert die Akzeptanz und das Vertrauen der Bevölkerung in die Qualität der Arbeit der Klinik. Dazu hat der Forensikbeirat 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.

Auch über die weitere Entwicklung der Klinik bleibt die Klinikleitung im engen und regelmäßigen Austausch mit dem Forensikbeirat. Alle Informationen erhält der Forensikbeirat direkt durch die Ärztliche Direktion und/oder den Krankenpflagedirektor.

Die Stadtverordnetenversammlung der Stadt Riedstadt schlägt die Mitglieder des Forensikbeirats vor. Diese werden durch die Gesellschafterversammlung der Vitos Riedstadt gemeinnützige GmbH in das Gremium berufen. Neben Bürgern der Stadt Riedstadt gehören auch Vertreter der Fraktionen der Stadtverordnetenversammlung, 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. Sie erhalten Antwort auf Fragen zu Behandlung, Therapie und Sicherheit. Die Sitzungen des Forensikbeirats finden in der Regel zweimal im Jahr statt.

BESUCHSKOMMISSION

Die gemäß § 5c Hessisches Maßregelvollzugsgesetz vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration zu berufende Besuchskommission ist 2019 nicht aktiv gewesen.

Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt
Philippsanlage 101
64560 Riedstadt

Tel.: 06158 - 8 78 13 - 70 00
Fax: 06158 - 8 78 13 - 70 05

info@vitos-riedstadt.de
www.vitos-riedstadt.de

Stand: Juni 2020