



"Präventive Möglichkeiten des Maßregelvollzuges,,

"pflegerische Aufgaben im Rahmen der
ambulanten Betreuung"



Vor dem Zaun was nun?

Aufgaben der forensischen Pflege nach der stationären Unterbringung im Maßregelvollzug



Rechtsgrundlagen

Im Folgenden ein Überblick über die relevanten
Gesetzesgrundlagen die zum einen:

- zu einer Einweisung in den Maßregelvollzug führen,
- andererseits zeigt dieser Überblick die Rechtsgrundlagen, die für eine Entlassung aus dem Maßregelvollzug benötigt werden.



Darstellung der Möglichkeiten den Maßregelvollzug zu verlassen

- Positive Legalprognose bei guter therapeutischer Entwicklung, gem. **§ 67d StGB** (Satz 1 § 64 StGB) gem. (Satz 2 § 63 StGB)
- Positive Legalprognose unabhängig von der therapeutischen Entwicklung, § 67d StGB Satz 2
- Wegfall der im Gutachten benannten Eingangskriterien (§§ 20 und 21 StGB), gem. § 67d StGB Satz 6 oder Satz 5
- Anwendung des § 62 StGB Grundsatz der Verhältnismäßigkeit
- Bei Erreichen der Höchstfrist gem. **§ 67d StGB** (Satz 4 § 64 StGB)



§ 63 StGB Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus

Hat jemand eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit (§ 20 StGB) oder der verminderten Schuldfähigkeit (§ 21 StGB) begangen, so ordnet das Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus an, wenn die Gesamtwürdigung des Täters und seiner Tat ergibt, dass von ihm infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten sind und er deshalb für die Allgemeinheit gefährlich ist.



§ 64 StGB Unterbringung in einer Entziehungsanstalt (Satz 1)

Hat eine Person den Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen, und wird sie wegen einer rechtswidrigen Tat, die sie im Rausch begangen hat oder die auf ihren Hang zurückgeht, verurteilt oder nur deshalb nicht verurteilt, weil ihre Schuldunfähigkeit erwiesen oder nicht auszuschließen ist, so soll das Gericht die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt anordnen, wenn die Gefahr besteht, dass sie infolge ihres Hanges erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird. Die Anordnung ergeht nur, wenn eine hinreichend konkrete Aussicht besteht, die Person durch die Behandlung in einer Entziehungsanstalt zu heilen oder über eine erhebliche Zeit vor dem Rückfall in den Hang zu bewahren und von der Begehung erheblicher rechtswidriger Taten abzuhalten, die auf ihren Hang zurückgehen.



§ 64 StGB Unterbringung in einer Entziehungsanstalt (Satz 2)

Die Anordnung unterbleibt, wenn eine Entziehungskur von vornherein aussichtslos erscheint.



§ 20 StGB Schuldunfähigkeit wegen seelischer Störungen

Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewusstseinsstörung oder wegen Schwachsinn oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.



§ 21 StGB Verminderte Schuldfähigkeit

Ist die Fähigkeit des Täters, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, aus einem der in § 20 bezeichneten Gründe bei Begehung der Tat erheblich vermindert, so kann die Strafe nach § 49 Abs. 1 gemildert werden.



§ 67d StGB Dauer der Unterbringung

(1) Die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt darf zwei Jahre nicht übersteigen. Die Frist läuft vom Beginn der Unterbringung an. Wird vor einer Freiheitsstrafe eine daneben angeordnete freiheitsentziehende Maßregel vollzogen, so verlängert sich die Höchstfrist um die Dauer der Freiheitsstrafe, soweit die Zeit des Vollzugs der Maßregel auf die Strafe angerechnet wird.



§ 67d StGB Dauer der Unterbringung

(2) Ist keine Höchstfrist vorgesehen oder ist die Frist noch nicht abgelaufen, so setzt das Gericht die weitere Vollstreckung der Unterbringung zur Bewährung aus, wenn zu erwarten ist, dass der Untergebrachte außerhalb des Maßregelvollzugs keine rechtswidrigen Taten mehr begehen wird. Mit der Aussetzung tritt Führungsaufsicht ein.



§ 67d StGB Dauer der Unterbringung

(3) Sind zehn Jahre der Unterbringung in der Sicherungsverwahrung vollzogen worden, so erklärt das Gericht die Maßregel für erledigt, wenn nicht die Gefahr besteht, dass der Untergebrachte infolge seines Hanges erhebliche Straftaten begehen wird, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich schwer geschädigt werden. Mit der Entlassung aus dem Vollzug der Unterbringung tritt Führungsaufsicht ein.



§ 67d StGB Dauer der Unterbringung

(4) Ist die Höchstfrist abgelaufen, so wird der Untergebrachte entlassen. Die Maßregel ist damit erledigt. Mit der Entlassung aus dem Vollzug der Unterbringung tritt Führungsaufsicht ein.

(5) Das Gericht erklärt die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt für erledigt, wenn die Voraussetzungen des § 64 StGB Satz 2 nicht mehr vorliegen. Mit der Entlassung aus dem Vollzug der Unterbringung tritt Führungsaufsicht ein.



§ 67d StGB Dauer der Unterbringung

(6) Stellt das Gericht nach Beginn der Vollstreckung der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus fest, dass die Voraussetzungen der Maßregel nicht mehr vorliegen oder die weitere Vollstreckung der Maßregel unverhältnismäßig wäre, so erklärt es sie für erledigt. Mit der Entlassung aus dem Vollzug der Unterbringung tritt Führungsaufsicht ein. Das Gericht ordnet den Nichteintritt der Führungsaufsicht an, wenn zu erwarten ist, dass der Betroffene auch ohne sie keine Straftaten mehr begehen wird.



§ 67e StGB Überprüfung

(1) Das Gericht kann jederzeit prüfen, ob die weitere Vollstreckung der Unterbringung zur Bewährung auszusetzen oder für erledigt zu erklären ist. Es muss dies vor Ablauf bestimmter Fristen prüfen.

(2) Die Fristen betragen bei der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt sechs Monate, in einem psychiatrischen Krankenhaus ein Jahr, in der Sicherungsverwahrung zwei Jahre.



§ 67e StGB Überprüfung

(3) Das Gericht kann die Fristen kürzen. Es kann im Rahmen der gesetzlichen Prüfungsfristen auch Fristen festsetzen, vor deren Ablauf ein Antrag auf Prüfung unzulässig ist.

(4) Die Fristen laufen vom Beginn der Unterbringung an. Lehnt das Gericht die Aussetzung oder Erledigungserklärung ab, so beginnen die Fristen mit der Entscheidung von neuem.



§ 62 StGB Grundsatz der Verhältnismäßigkeit

Eine Maßregel der Besserung und der Sicherung darf nicht angeordnet werden, wenn sie zur Bedeutung der vom Täter begangenen und zu erwartenden Taten sowie zu dem Grad der von ihm ausgehenden Gefahr außer Verhältnis steht.



Was ist forensische Pflege?

Die Schwerpunkte der Pflegenden in der forensischen Psychiatrie liegen in der Sozio - Milieuthherapie.

Sozio - Milieuthherapie ist die Gestaltung eines Lebensraums, der dem Patienten, individuell, im Rahmen seiner Möglichkeiten und Ressourcen, eine Entwicklung ermöglicht, die das Maß der Legalprognose erhöht und somit eine Reintegration in die Gesellschaft ermöglicht.

Die Berufsgruppe der Pflegenden schafft somit ein Milieu, in dem Therapie erst wirksam werden kann.



Pflegeprozess

In der Klinik Nette-Gut für forensische Psychiatrie finden bereits seit Juli 2007 auf 2 Pilotstationen die NANDA Pflegediagnosen Anwendung und der Pflegeprozess wird DV-gestützt dargestellt.

In der Praxis bedeutet dies, dass nach Erhebung und Auswertung der Pflegeanamnese, Pflegediagnosen erstellt und realistisch erreichbare Ziele festgelegt werden, welche mit Hilfe der Ressourcen des Patienten durch geplante Maßnahmen erarbeitet werden.



Pflegediagnosen

Bereits nach kurzer Zeit wurde deutlich, dass ähnlich wie bei den medizinischen Diagnosen und trotz individueller Planung, häufig gleiche Diagnosen gestellt wurden.

Begründet ist dies darin, dass die Patienten in ihren Biographien häufig ähnliche Erfahrungen gemacht haben.

- Häufige Beziehungswechsel,
- keine feste Bezugsperson,
- Beziehungen die keine Entwicklung zugelassen haben oder
- fehlende Bezugspersonen.
- Missbrauch von Suchtmitteln

Im Pflegeprozess finden sich dann bei solchen Biographien sehr häufig Diagnosen aus dem Bereich der sozialen Interaktion.



Bezugspflege

Hier wird deutlich, dass:

- Bezug zu einer Person (Bezugsperson),
- Beziehungen allgemein,
- Erfahrungen sammeln,
- Verhaltensweisen ausprobieren,
- neue Fähigkeiten entdecken bzw. vorhandene Fähigkeiten erkennen und weiter entwickeln

ein wesentlicher Bestandteil der Arbeit in der forensischen Psychiatrie ist.



Sozio - Milieuthherapie

Aus diesem Grund arbeiten die Patienten auch im Bereich der Sozio - Milieuthherapie mit Bezugspersonen, den Bezugspflegekräften, gem. dem Pflegeleitbild der Klinik Nette-Gut.

Hieraus ergibt sich gleichzeitig, dass ein abrupter Beziehungsabbruch nach der stationären Therapie den Rückfall in alte Verhaltensweisen zur Folge und im schlimmsten Fall die Legalprognose gefährden könnte.



Aufgaben der forensischen Pflege im Pflegeprozesses

- Schaffung eines Stationsmilieus, das Entwicklung möglich macht und ein Übungsfeld für Alltagskompetenzen darstellt
- Vermittlung von gesellschaftlich anerkannten Normen und Werten
- Aufbau vertrauensvoller und tragfähiger Beziehungen
- Konfliktfähigkeit verbessern
- Kontinuierliche Reflexion von Verhaltensweisen



Aufgaben der forensischen Pflege im Pflegeprozesses

- soziale Kompetenzen erarbeiten
- Training von sozialem Verhalten
- Selbstversorgungsdefizite aufarbeiten
- Kommunikationsbarrieren überwinden
- Begleitete Ausgänge im Rahmen von Gruppenarbeit und Bezugspflege (Freizeitgestaltung, Einkaufstraining, FA-Konsile)
- Verbessertes Copingverhalten = Überwindung von psychischen Veränderungen
- Bereitschaft für eine Verbesserung der Compliance = positive oder negative Haltung des Patienten beim Befolgen therapeutischer Anweisungen z. B. Medikamenteneinnahme, Verhaltensvorschriften etc.
- Erprobung im Rahmen des Lockerungskonzeptes der KNG



Aufgaben der Pflege zur Einleitung einer Beurlaubung

- Beratung und Mitarbeit zur Wahl der Einrichtung entsprechend der Bedürfnisse und Fähigkeiten des Patienten
- Mitarbeit bei der Auswahl geeigneter Einrichtungen
- Besichtigung von Einrichtungen gemeinsam mit dem Patienten
- Vorbereitung der Beurlaubung:
 - Zusammenstellen von Kleidung und Eigentum des Patienten
 - finanzielle Situation mit dem Patienten besprechen
 - Medikamente bestellen und zusammenstellen
- Abschied von Mitpatienten, begleitenden Therapien und der stationären Gemeinschaft ermöglichen
- Anpassen des Pflegeprozesses an die Gegebenheiten und Möglichkeiten der weiterführenden Einrichtung



poststationäre Phase

Die positive Entwicklung im Bereich der Pflgeherapie basiert überwiegend auf der Beziehung zwischen Patient und Bezugspflegekraft. Um die Fortschritte im Bereich der Sozio- milieuthherapie nicht zu gefährden, ist eine weitere Begleitung des Patienten auch in der poststationären Phase erforderlich. Ein abrupter Beziehungsabbruch wäre eine Wiederholung, Re- Inszenierung alter Erfahrungen und könnte alte Verhaltensweisen hervorrufen.



Aufgaben der Pflege zu Beginn der Beurlaubung

- Begleitung des Patienten in die neue Einrichtung
- ausführliche Übergabe der *Pflegeanamnese* mit den Mitarbeitern der Folgeeinrichtung (Vorlieben, Angewohnheiten, Fähigkeiten in der Alltagsbewältigung und Selbstversorgung)
- ausführliche Übergabe des *Pflegeprozesses* mit den Mitarbeitern der Folgeeinrichtung



Aufgaben der Pflege während der Beurlaubung

- regelmäßige Besuche und Gespräche mit dem Patienten in der Einrichtung
- kontinuierliche Reflexion der Gesamtsituation und Risikoeinschätzung
- regelmäßige Gespräche mit den Mitarbeitern in der Einrichtung vor Ort und telefonisch
- Kontakte mit Angehörigen, Betreuern
- Versorgung mit verordneten oralen Medikamenten (Versorgungszeitraum 4 Wochen)
- Ggf. Injektionen von Depotpräparaten in vorgegebenen Intervallen



Aufgaben der Pflege während der Beurlaubung

- Drogenscreening, Atemluftkontrolle (Alcotest),
- Laborkontrollen vorbereiten
- Begleitung zur Anhörung vor der StVK
- Ggf. Begleitung zu Diagnostik und Behandlung
- Administration: Hausarztversorgung, konsiliarärztliche Versorgung, Kostenübernahme durchs Landesamt einleiten, Abrechnungsmodalitäten, Kontakt zur Verwaltung LKH
- Ablösungsphase einleiten



Ablösungsphase

Voraussetzungen für eine positive Ablösung:

- Integration in die neue Lebensgemeinschaft
- Aufbau neuer Beziehungen
- vertrauensvoller Zugang zu den neuen Bezugspersonen
- Stabilität in der Entwicklung
- Zuverlässigkeit in den zuvor getroffenen Absprachen
- Entwicklung einer positiven Sozial- und Kriminalprognose
- Legalbewährung



multiprofessionelles Team

Deutlich hervorheben möchten wir aber auch, dass die ambulante forensische Betreuung eines Patienten nur in der Zusammenarbeit des multiprofessionellen Teams, sowie dem regelmäßigen Austausch mit den Schnittstellen, wie der

- Bewährungshilfe,
- nachbetreuenden Einrichtungen,
- Angehörigen,
- Betreuern und
- weiterbehandelnden Therapeuten möglich ist.



Gesetzlicher Auftrag

Mit unserem Workshop wollen wir deutlich machen, dass auch außerhalb der gesicherten Maßregelvollzugsklinik keinesfalls der gesetzliche Auftrag,

- die therapeutische Weiterentwicklung (Besserung) und der
- Schutz der Gesellschaft vor weiteren nicht unerheblichen Straftaten (Sicherung),

enden darf.



Verlauf des Workshops

Das Erarbeiten von vorbereiteten Fallbeispielen nach dem Workshop konnte unterlassen werden, da sich bereits während und nach der Präsentation angeregte Diskussionen entwickelten und die Teilnehmer reale Beispiele aus ihrem Arbeitsbereich einbrachten.

Da sich die Teilnehmer aus unterschiedlichen Berufsgruppen zusammensetzten (Heilerziehungspfleger, Krankenpflegekräfte, ärztlicher Dienst, sozialpädagogischer Dienst, und Führungskräfte), als auch die Arbeitsbereiche verschieden waren (Maßregelvollzugseinrichtungen verschiedener Bundesländer § 63, § 64 und komplementärer Einrichtungen), konnten die realen Beispiele aus dem Kreis der Teilnehmer von verschiedenen Blickwinkeln betrachtet werden.



Ergebnisse

Bei den Diskussionen wurden folgende Punkte besonders herausgestellt:

- Immer wieder wurde der Bedarf an Kommunikation als wichtigster Bestandteil der Nachsorge genannt.
- Multiprofessionelle Zusammenarbeit ist dringend erforderlich,
- Übergaben der verschiedenen Anamnesen
 - **Medizinische Anamnese,**
 - **Pflegerische Anamnese,**
 - **Soziale Anamnese**
 - **Therapieverlauf**
- Kontinuierliche Beziehungsarbeit und Begleitung aus der Maßregelvollzugseinrichtung in die nachsorgende Einrichtung werden als sehr wichtig erachtet.



Ergebnisse

- Zum besseren Verständnis des Patienten, wird ein Kennenlernen der Maßregelvollzugseinrichtung (als bisheriger Lebensort) von den Mitarbeitern der Nachsorgeeinrichtungen als sehr sinnvoll angesehen.
- Der kontinuierliche Austausch auf der Ebene der Bezugspersonen bietet die Möglichkeit der Frühintervention bzw. der Prävention
- Weiterhin Kontakt der Patienten zu der Maßregelvollzugseinrichtung, insbesondere für Patienten die keine weiteren Angehörigen haben.
Weihnachtsfeier, Sommerfeste, Grillfeste etc.
- Austausch der Adressen von komplementären Einrichtungen die ein Interesse an der Übernahme von Maßregelvollzugspatienten gezeigt haben.
- Vernetzung der forensischen Ambulanzen.



Literaturhinweise

- Maßregelvollzugsrecht

Hrsg. Kammeier

- StGB

26. Auflage

- Pflegediagnosen und Maßnahmen

Doenges, Moorhouse, Geissler-Murr

- Peters

Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie