



- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Landeskrankenhaus (AöR)     | <input type="checkbox"/> Rheinhessen-Fachklinik                   | <input type="checkbox"/> Glantal-Klinik |
| <input type="checkbox"/> Rhein-Mosel-Fachklinik      | <input type="checkbox"/> Rheinhessen-Fachklinik Mainz             |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Klinik Nette-Gut | <input type="checkbox"/> Geriatrische Fachklinik Rheinhessen-Nahe |   |

## BETEILIGUNG DER KLINIK NETTE-GUT AN STICHTAGSERHEBUNGEN

Bereits seit mehreren Jahren beteiligt sich die Klinik Nette-Gut an bundesweiten Stichtagserhebungen. Zu einer der bekanntesten und umfassendsten Erhebung gehört der bundesweite Kerndatensatz. Im Jahr 2005 von Ministerien und Senaten der Länder als Benchmark in Auftrag gegeben, sind aktuell 70 Forensiken aus 14 Bundesländern (ohne Bayern und Baden-Württemberg) beteiligt. Es werden Struktur- und Kostendaten der Kliniken erfasst, um Transparenz und Vergleichbarkeit unter den Maßregelvollzugseinrichtungen und den Ländern zu ermöglichen. Somit ist der Kerndatensatz wichtiges Instrument zur Außendarstellung und Qualitätssicherung sowie Planungs- und Steuerungsinstrument der Länder. Die klinikinternen Daten des Kerndatensatzes werden darüber hinaus für den Qualitätsbericht der Klinik Nette-Gut aufbereitet und zusammen mit Struktur- und Leistungsdaten der Abteilungen und Stationen jährlich veröffentlicht.

### Themenbezogene Stichtagserhebungen

Wie alle Einrichtungen des Gesundheitswesens kennt auch der Maßregelvollzug Zeiten thematischer Herausforderungen. In den letzten Jahren gehörten hierzu ohne Frage die steigenden Aufnahme- und hohen Belegungszahlen bei den suchtkranken Rechtsbrechern, die gem. § 64 StGB in der Entziehungsanstalt eingewiesen sind. Um mit zielführenden und langfristigen Lösungen reagieren zu können, profitieren Einrichtungen wie die Klinik Nette-Gut davon, ein so umfassendes Bild wie möglich von der Situation zu erhalten. Nicht nur die klinikinterne Entwicklung muss dabei genau betrachtet werden, vielmehr stellt sich die Frage, ob andere Kliniken bzw. solche anderer Bundesländer eine ähnliche Entwicklung aufweisen, ob es sich also um eine bundesweite, landesspezifische oder eher klinikeigene Problematik handelt. Entsprechend werden die Lösungswege anders ausfallen müssen.

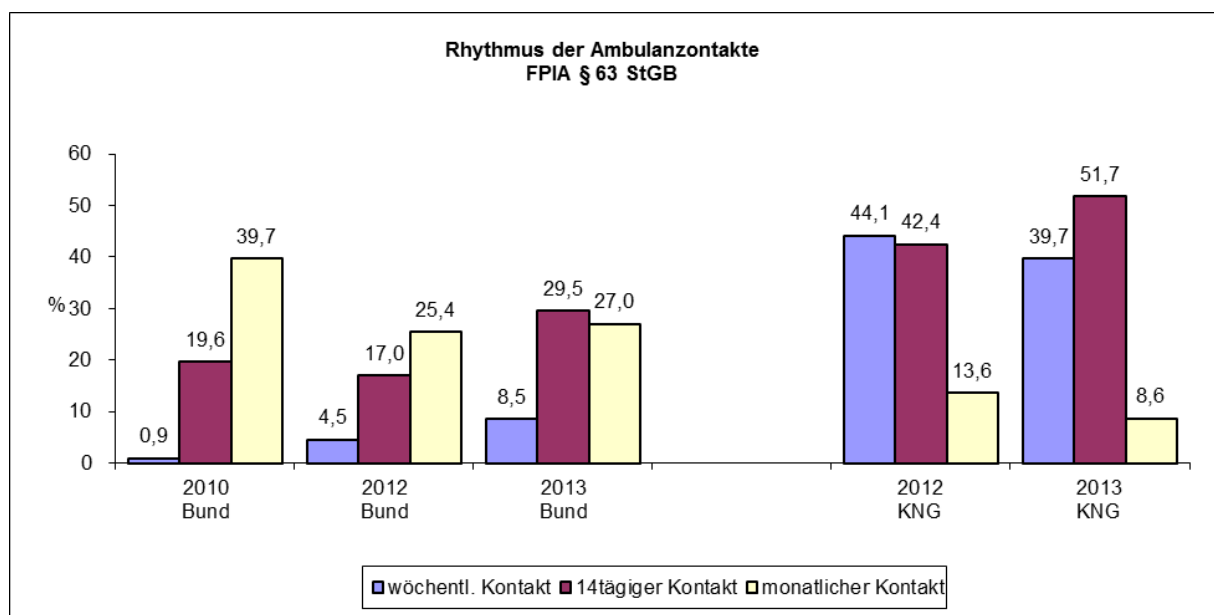
Genau in diesem Punkt hat die Klinik Nette-Gut von der jahrelangen Beteiligung an der bundesweiten Stichtagserhebung profitiert, die von Herrn Dr. Michael v. d. Haar, Chefarzt des Maßregelvollzugszentrums Niedersachsen, organisiert und explizit für suchtkranke Patientinnen und Patienten gem. § 64 StGB durchgeführt wird. Über eine lange Zeitperiode hinweg sind so Veränderungen und Zusammenhänge identifiziert worden, die einen zielgenauen Umgang mit aktuellen Herausforderungen ermöglicht haben.

## Stichtagserhebung der Forensisch-Psychiatrischen Institutsambulanz (FPIA)

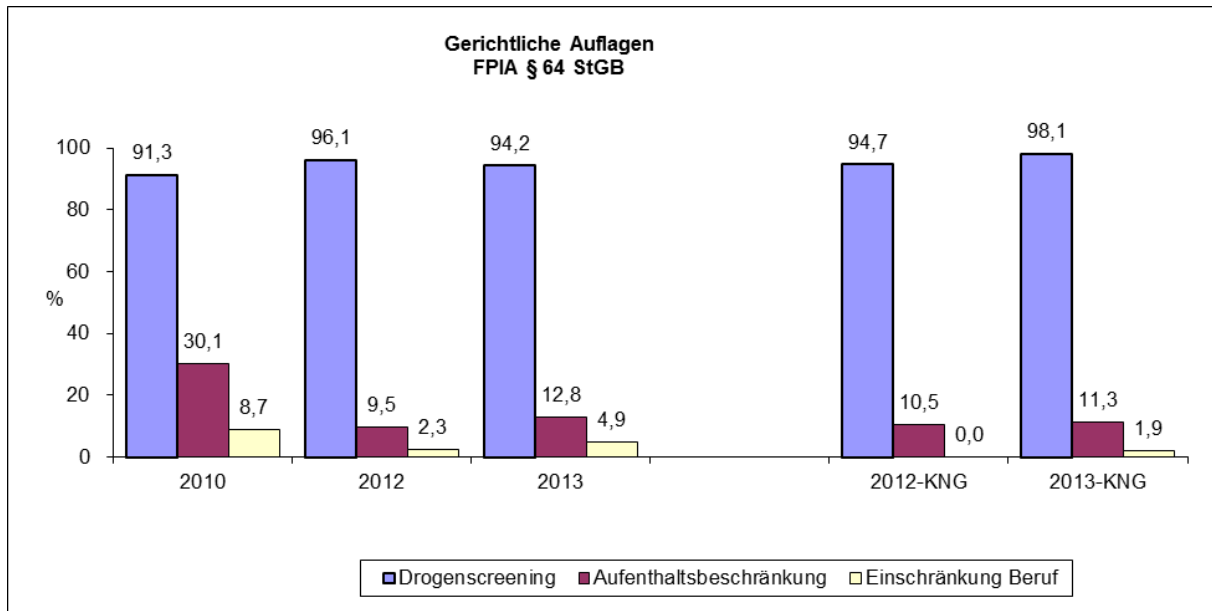
Seit dem Jahr 2008 besteht die Forensisch-Psychiatrische Institutsambulanz als eigenständige Organisationseinheit, die insbesondere aus dem Maßregelvollzug beurlaubte und zur Bewährung entlassene Personen betreut – hierbei schwerpunktmäßig ehemalige Patientinnen und Patienten der Klinik Nette-Gut. Auch aus anderen Maßregelvollzugseinrichtungen sind in den letzten Jahren FPIAs hervorgegangen. Damit ist ein neuer Bereich entstanden, bei dem es sich lohnt auf die bundesweiten Entwicklungen zu schauen und mit denen der eigenen FPIA abzugleichen.

Aus diesem Grund wird seit dem Jahr 2010 eine bundesweite Stichtagserhebung in den FPIAs durchgeführt, an welcher sich die FPIA der Klinik Nette-Gut seit 2012 jährlich beteiligt. Herr Dr. Hahn, Dipl.-Sozialpädagoge der Forensischen Ambulanz Erlangen, übernimmt hierbei die zentrale Organisation. Im Jahr 2013 haben insgesamt 30 FPIAs mit 707 Datensätzen teilgenommen – auf die FPIA der Klinik Nette-Gut entfallen allein 111 Datensätze. In einer getrennten Auswertung für die vormals in einem psychiatrischen Krankenhaus gem. § 63 StGB und einer Entziehungseinrichtung gem. § 64 StGB untergebrachten Personen lassen sich nun über die Jahre Entwicklungen, Trends und Unterschiede zwischen dem Bund und der FPIA der Klinik Nette-Gut aufzeigen. Dies soll an zwei Beispielen verdeutlicht werden:

Betrachtet man den Rhythmus der Ambulanzkontakte bei ehemals nach § 63 StGB untergebrachten Personen, so ist dieser in der FPIA der Klinik Nette-Gut bedeutend enger gestaffelt als im Bundesdurchschnitt. Wöchentliche und 14tägige Kontakte haben gegenüber den monatlichen Kontakten entschiedenen Vorrang. Zwar ist auch im Bund eine Verschiebung hin zu einer engeren Kontaktdichte zu verzeichnen, monatliche Kontakte sind aber weiterhin stark ausgeprägt oder es finden gar zeitlich unregelmäßige Kontakte statt.



Bezüglich der Frage, welche gerichtlichen Weisungen Personen erhalten, die durch die FPIA betreut werden und ehemals gem. § 64 StGB in einer Entziehungsklinik behandelt wurden, zeigen sich dagegen Parallelen zwischen dem Bundesdurchschnitt und der FPIA der Klinik Nette-Gut. Die Weisungen von Drogenscreening, Aufenthaltsbeschränkung und beruflicher Einschränkung ergeben ein vergleichbares Bild.



Personen, die durch die FPIA der Klinik Nette-Gut betreut werden, erhalten jedoch um fast 35 Prozentpunkte weniger „Sonstige Weisungen“ als der Bundesdurchschnitt. Welche gerichtlichen Weisungen im Detail hierunter fallen und ob sich für die Praxis relevante Unterschiede ergeben, lässt sich mithilfe der Stichtagserhebung (bisher) nicht beantworten.

### **Kritische Beurteilung**

Auch wenn der Nutzen von Stichtagserhebungen außer Frage steht, so müssen die Daten doch immer auch mit der nötigen Sorgfalt analysiert und interpretiert werden. Die Erhebungsbögen werden normalerweise von einer Vielzahl von Personen ausgefüllt. Verschiedene Personen können die Fragen der Erhebungsbögen jedoch auch unterschiedlich verstehen und damit ein differierendes Antwortverhalten zugrunde legen. Auch sind die zu erhebenden Daten nicht immer systemisch und für einen schnellen Zugriff in der Dokumentation hinterlegt, sondern müssen aus der Erinnerung heraus beantwortet werden – zum Teil ist man auf die Aussagen der Untersuchungspersonen angewiesen.

Eine weitere Problematik betrifft die Eineindeutigkeit der Erhebungsfragen. Zwar ist bei allen Stichtagserhebungen ein Bearbeitungsmanual beigelegt, doch trotzdem kann es zu Missverständnissen und Unklarheiten bzgl. der Beantwortung kommen. Und schließlich ist es wichtig, sich bei der Interpretation von Auswertungsergebnissen eng an der eigentlichen Fragestellung zu orientieren, um Fehleinschätzungen zu vermeiden.

## **Fazit**

Für die Transparenz und bundesweite Vergleichbarkeit sowie die zielgerichtete Auswahl von Maßnahmen bei aktuellen Problemlagen, liefern Stichtagserhebungen einen bedeutenden Beitrag. Zeitreihenanalysen und Klinikvergleiche ermöglichen eine differenzierte Sicht auf komplexe Themenfelder und können vorschnelle Schlussfolgerungen vermeiden helfen. Auch wenn die Datenerhebung für die betreffenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein gewisses Maß an Mehrarbeit bedeutet, so kann es sich eine moderne Einrichtung wie die Klinik Nette-Gut nicht erlauben auf einen solchen Informationsgewinn zu verzichten.

T. Nitsche  
Soziologin und Kriminologin  
Stabsstelle Statistik und Dokumentation  
der Klinik Nette-Gut für Forensische Psychiatrie