Risikoeinschätzung: Kompetenzbereich forensisch-psychiatrisch Pflegender?

Fachhochschule der Diakonie

P. Ehlert,
B. Hermes, M. Roch

Hintergrund

Eine der zentralen Aufgaben im Maßregelvollzug ist die Gefährlichkeitsreduktion, welche die Risikoeinschätzung beinhaltet[9]. Neben Ärzten und Psychologen richtet sich dies an die größte Berufsgruppe: Den Pflege- und Erziehungsdienst, die fortwährend mit den Patienten im Kontakt sind. Hieraus resultiert die Frage, welche spezifische Rolle und Handlungskompetenz forensisch-psychiatrisch Pflegende im Bereich der Risikoeinschätzung haben.

Quelle: Wokandapix, Pixabay

Methodik

- systematische Literaturrecherche in wissenschaftlichen Suchmaschinen: PUBMed, CINAHL, PSYNDEX, PsycINFO & Google Scholar
- Schlüsselwörter: „Risikoeinschätzung“, „Maßregelvollzug AND Pflege“, „Forensische Psychiatrie“, „Risk Assessment“, „forensic AND care“ & „forensic AND psychiatry“
- Literatur aus dem deutsch- und englischsprachigen Raum & „START–Benutzerhandbuch“

Risikoeinschätzung im MRV

- war zu Beginn intuitiv [8]
- dient nach wie vor der Beschränkung von Freiheiten Untergebrachter [6]
- erfuhr durch die Psychiatrie Enquete (1975) Veränderungen [8]
  - wurde durch Risikoinstrumente weiterentwickelt
  - gewann an Objektivität, Reliabilität und Validität
- Diese Instrumente fokussieren inzwischen Risiko- **und** Schutzfaktoren [9]
- heutzutage werden hauptsächlich durch Ärzte & Psychologen strukturierte professionelle Beurteilungen durchgeführt (SPJ-Instrumente [1])
- Vereinzelt sind geschulte Pflegende bei der instrumentellen Risikoeinschätzung beteiligt
  - Ermöglichen forensisch relevante Behandlungszielvereinbarungen [6]
  - Prognosen werden durch pflegerische Beteiligung zutreffender [5]
- Risikoeinschätzung durch Pflegende in Alltagshandlungen; diese gehen situativ darauf ein [2] → subjektive Einschätzung
- Pflegende nehmen für die Einschätzung eine pro-aktive Rolle ein, sind Sozio- und Milieugestalter [9]

Ergebnisse

Die spezifische Leistung Pflegender bei der Gefährlichkeitsreduktion ist in der Forschung kaum abgebildet [3]. Die Pflege wird weiterhin nicht wirklich als Ressourcenquelle wahrgenommen [2]. Dennoch zeigt die Literatur, dass Pflegende Erkenntnisse aus Prognoseinstrumenten auf den Alltag transferieren können. Strukturierte Instrumente, wie z.B. der HCR – 20 oder die PCL –R beziehen die Pflege gar nicht, oder nur eingeschränkt mit ein [7]. Das „Short-term Assessment of Risk and Treatability“ (START) [10] bietet Integration für Pflegende. Insbesondere für dynamische Faktoren sind strukturierte, multiprofessionelle Assessments mit geschultem Pflegepersonal nötig. Die Studie von Nyman et al.[5] zeigt, dass die Integration Pflegender bei der Risikoeinschätzung nachweislich zu einer Verbesserung der Zuverlässigkeit der prognostischen Verfahren führt.

Diskussion

- Der Maßregelvollzug und speziell die Risikoeinschätzung sind keine Ausbildungsinhalte für Pflegeberufe → Pflegende benötigen aber juristisches, psychiatrisches und deliktrelevantes Wissen
- Für die Praxis scheint es unabdingbar, forensisch-psychiatrisch Pflegende weiterzubilden und in das instrumentelle Risikomanagement einzubeziehen → objektivere Einschätzung
- wissenschaftlich fundierte Behandlungsstandards zum Risikomanagement sollten entwickelt werden
- „START“ ist ein Instrument, welches die Beurteilung von Pflegenden erfordert und sollte im Behandlungsprozess integriert werden
- Die Zusatzqualifikation „Maßregelvollzug“, die Fachweiterbildung „Psychiatrie mit dem Schwerpunkt forensische Psychiatrie“ [4] und das Studium „Psychiatrische Pflege/Psychische Gesundheit“ [3] sind weitere Möglichkeiten zur Schulung bei der Durchführung von Risikoinstrumenten

Literatur: [1] Douglas, K. S., Cox, D. N. & Webster, C. D. (1999). Violence risk assessment: science and practice. *Legal and criminological psychology,* 4, S. 149 - 184. [2] Haynert, H. (2012). Das ungenutzte Potential der forensischen Pflege. Der Beitrag der Forensischen Pflege zu Gefährlichkeitsreduktion, Bewältigung der Anlasserkrankung und Wiedereingliederung in die Gesellschaft. In: Haynert, H. & Kammeier, H. (Hrsg.), *Wegschließen für immer? Ethische, rechtliche und soziale Konzepte im Umgang mit gefährlichen Menschen auf dem gesellschaftlichen Prüfstand*, S. 112. Lengerich: Pabst. [3] Kolbe, H. J. (2013). Forensisch-psychiatrische Pflege im Maßregelvollzug. Motor für gesellschaftliche Innovation. *Beltz Juventa. Pflege & Gesellschaft,* 18 Jg., S. 101 - 116. [4] Müller, J. L., Saimeh, N., Briken, P., Eucker, S., Hoffmann, K., Koller, M., ... & Klein, V. (2017). Standards für die Behandlung im Maßregelvollzug nach §§ 63 und 64 StGB. *Der Nervenarzt*, *88*(1), S. 1 - 29. [5] Nyman, M., Hofvander, B., Nilsson, T. & Wijk, H. (2020). Mental health nurses' experiences of risk assessments for care planning in forensic psychiatry. *International journal of forensic mental health*, *19*(2), S. 103 – 113. [6] Paetsch, A., van Os, T. W. D. P., Trouquete, N. A. C. & van den Brink, R. H. S. (2019). Single-item predictive validity of the Short-Term Assessment of Risk and Treatability (START) for violent behaviour in outpatient forensic psychiatry. *The Journal of Forensic Psychiatry and Psychology,* 30(4), S. 630 – 641. [7] Ramesh, T., Igoumenou, A., Montes, M. V. & Fazel, S. (2018). Use of risk assessment instruments to predict violence in forensic psychiatric hospitals: a systematic review and meta-analysis. *European psychiatry*, *52*, S. 47 - 53. [8] Seifert, D. & Leygraf, N. (2016). Entwicklung und Stand des psychiatrischen Maßregelvollzugs (§ 63 StGB). *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie,* 4/16, S. 232 – 244. [9] Trost, A. (2020, April). *Risikoprognostik und –Management als Aufgabe der forensisch-psychiatrischen Pflege. Wahlmodul Forensik vom Kurs PP18.1 an der FHdD am 02.04.2020. Bielefeld.* [10] Webster, C. D., Martin, M. L., Brink, J., Nicholls, T. L. & Middleton, C. (2004). *Short-term assessment of risk and treatability (START).* BC Mental Health & Addition Services. o.S.