

Mindeststandards für die Psychologen im Sächsischen Justizvollzug

Was ist ein „Standard“? (Klug)

- Ein Standard beschreibt Anforderungen, die grundsätzlich, stets und von allen erfüllt werden sollen.
- Standards sollen
 - ✓ nachvollziehbar
 - ✓ vergleichbar
 - ✓ verbindlich
 - ✓ transparentsein.

Was ist ein „Mindeststandard“?

- ◉ Ein Mindeststandard beschreibt Anforderungen, die als garantierte Mindestanforderung stets und von allen erfüllt werden sollen.
- ◉ Mindeststandards enthalten keine Einschränkungen in Bezug auf eventuell vorhandene darüber hinausgehende Angebote.

Warum brauchen wir Standards?

(Klug)

1. Standards sind Orientierung nach innen und Nachweis nach außen.
2. Standards enthalten die **methodische Ausformulierung** der fachlichen Prozesse. Sie sind damit Ausweis der fachlichen **Professionalität**.

Warum brauchen wir Standards?

(Klug)

3. Standards geben dem **Nutzer** ein „**Versprechen**“, und nehmen ihn damit ernst.
4. Standards erleichtern eine gemeinsame **Prozessentwicklung**.
5. Standards ermöglichen erst die **wissenschaftliche** Erforschung.

Prozessstandards: Was ist zu standardisieren? (Klug)

- Definition der Kernprozesse
- Qualitätsniveau (= Grad der Erfüllung von Erwartungen)
- Risikomanagement (Umgang mit Hoch-Risikotättern)
- Verfahren und Fristen
- Dokumentationsformen

Wirkfaktoren (Lösel 1998) (Klug)

Risikoprinzip

Hohes Risiko → intensivere
Behandlung
→ Klassifikation des Risikos
→ Individuelle Vorgehensweise je
nach Gefährdungspotenzial



Bedürfnisprinzip

Maßnahmen
ausgerichtet auf
kriminogene Faktoren
→ Faktorenanalyse



Ansprechbarkeitsprinzip

Angepasst an Lernweisen der
Delinquenten
→ z.B. kognitive Fähigkeiten



Einwände

(Klug)

- ⦿ *„Das sind doch alles Schubladen“*
aber: Menschliches Denken ist immer denken in Kategorien
- ⦿ *„Das sagt mir meine Erfahrung“*
Problem: intuitive Prognostik
- ⦿ *„Das ist doch unethisch“*
aber: Der Zwang zur Entscheidung ist unausweichlich

Aktuelle Situation

Personell

- 33 Vollzugspsychologen, davon 4 approbierte Psychotherapeuten
- 3568 Gefangene
- davon ca. 1300 Sexual- und Gewaltstraftäter mit mehr als 2 Jahren Haftstrafe (1:40 fiktiv bei Intensivbehandlung)
- Gesamtschlüssel: 1 Psychologe zu ca. 105 Gefangene in Realität noch höher wg. SothA

Klientel

- Hohe Prävalenzraten für Persönlichkeitsstörungen (zwischen 40% & 60%) und psych. Erkrankungen
- Zunehmend erschwerende soziale Faktoren (parallel der Bevölkerung Bildung von Milieus, sozialer Unterschicht, bildungsferne Familien etc.)
- Hohe Prävalenzraten für frühe Störungen/Bindungsstörungen (einbezogen neue Erkenntnisse aus der Hirnforschung, Sucht in Beziehung zur frühen Störung)

Aktuelle Situation

Aufgaben der Psychologen

- Relativ unbestimmte Begriffe wie „Betreuung“, „Behandlung“ und „Straftataufarbeitung“
- der „Gute-Gewissen-Macher“ bei schwierigen prognostischen Entscheidungen – Verantwortungsdruck nach Innen und Außen
- Zeit für Intensivbehandlung nur in Sozialtherapie

Sonst:

- Krisenintervention, Stellungnahmen
- Teilnahme an Konferenzen
- vereinzelt Gruppenangebote
- vereinzelt psychologische Diagnostik und Einzelgespräche

Konsequenzen für den Personaleinsatz

- Zur richtigen Zeit,
- am richtigen Ort,
- mit dem richtigen Klienten
- orientiert an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen
- Aufgaben: Prognose, Diagnostik, Intervention, Organisationsentwicklung

Intervention im Vollzug

- ◉ Verbesserung der Kriminalprognose
- ◉ Verbesserung der Sozialprognose
- ◉ Verbesserung der seelischen Gesundheit
- ◉ Resilienzstärkung

Diagnostik/Prognose

- Mind. 2 Meßzeitpunkte zu Beginn der Inhaftierung und zum Zeitpunkt der Fragestellung anderer Berufsgruppen
- Veränderungsmessung und Darstellung der vollzuglichen Entwicklung, Berücksichtigung der Delinquenzgenese und Darstellung des Risikomanagements – Übergang zu weiterführenden Interventionen (z.B. Bew.hilfe, Klinik)
- Beantwortung verschiedener Fragestellungen hinsichtlich gesetzlicher Vorgaben (Lockerungen, vorzeitige Entlassung, nachträgliche SV)

Diagnostik/Prognose

a Erstdiagnostik

- ⊙ Ein Fallassessment ist angezeigt, wenn
 - > ein Sexualdelikt vorliegt,
 - > ein Gewaltdelikt vorliegt oder
 - > eine Brandstiftung vorliegt
- ⊙ **und** mehr als 12 Monate bis zur voraussichtlichen Entlassung gegeben sind.

Screening- bogen Erstvollzugs- planung

JVA _____
Abteilungsleiter(in) _____

Anlage zur Erstvollzugsplanung

Name _____
Vorname _____
Geburtsdatum _____
Buchnummer

Anlassdelikt		
<input type="radio"/> Sexualdelikt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="radio"/> Gewaltdelikt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
... unter Suchtmittleinfluss	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="radio"/> Brandstiftung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="radio"/> anderes Delikt		

Vorgeschichte		
<input type="radio"/> Haftstrafe im Jugendalter/unter 25 Jahren	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="radio"/> mehr als 3 Vorstrafen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="radio"/> 2 oder mehr Jugendstrafen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="radio"/> Bewährungswideruf	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="radio"/> 3 oder mehr Straßenverkehrsdelikte	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Minderungsfaktoren		
<input type="radio"/> 50 Jahre oder älter (außer Sexualdelikte)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="radio"/> 5 Jahre oder mehr seit letzter Entlassung straffrei	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Schwere der Tat/Verurteilung	
<input type="checkbox"/> verbleibende Haftzeit 12 Monate und mehr	

→ Psychologischer Dienst z.K.

→ GPA zum Verbleib

Diagnostik/Prognose

a Erstdiagnostik

- Abschluss des Fallassessments mit
 - > Einschätzung der aktuellen Fremd- und Eigengefährdung
 - > Einschätzung der aktuellen Rückfallgefahr
 - > Einschätzung ob eine psychische Störung einen wesentlichen Einfluss auf die Kriminal- und Sozialprognose hat
 - > Zuordnung zu einer Fallgruppe
 - > psychologischen Empfehlung für den Erstvollzugsplan

Diagnostik/Prognose

a Erstdiagnostik

- Einschätzung der kriminogenen Faktoren und der Ressourcen
 - > mindestens ein standardisiertes fallbezogenes Prognoseinstrument
 - > Forensisch-psychiatrische/psychologische Gutachten im Rahmen der Verurteilung
 - > sozialpädagogische Einschätzung straftatrelevanter Faktoren (SESTFA)

Diagnostik/Prognose

a Erstdiagnostik

- Bei einer Freiheitsstrafe/Jugendstrafe von mindestens 5 Jahren sind Diagnostiker und Behandler in persona zu trennen.
- Bei Freiheitsstrafen/Jugendstrafen unter 5 Jahren kann die Intervention durch den Psychologen erfolgen, der die Prognose erstellt hat.

Intervention

Die theoretische Basis der therapeutischen Interventionen stellen Konzepte der modernen kognitiven Verhaltenstherapie (u.a. Schematherapie) und systemischen Therapie dar.

grundlegenden Interventionsbereiche:

- Eigen- und Fremdgefährdung
- Delikt- und themenzentrierte Intervention
- Störungsspezifische Intervention
- Psychologische Beratung

Festlegung fallspezifischer Interventionszeiträume

Psychologische Interventionsgruppen

Ansprechbarkeit/Veränderbarkeit	Bedürftigkeit	
	Vorhanden	Nicht vorhanden
Ansprechbar Veränderbar	braucht, bekommt PING-I	braucht nicht, bekommt nicht , aber Anliegen Kein PING
Nicht ansprechbar u./o. nicht veränderbar	braucht, bekommt derzeit nicht PING-KMI braucht, kann nicht PING-K	braucht nicht, bekommt nicht Kein PING

Eigen- und Fremdgefährdung

- Techniken der Krisenintervention
- Techniken zur Deeskalation
- Einschätzung und Integrationsempfehlung bei Eigen- und Fremdgefährdung

Delikt- und themenzentrierte Intervention

- Prüfung der Veränderungsmotivation und –möglichkeit (Indikation, Kontraindikation)
- Aufbau von Therapiemotivation
- Prüfung der Indikation für die Sozialtherapie
- Entwicklung eines individuellen Delinquenzmodells
- Erarbeitung und Umstrukturierung der dysfunktionalen kognitiven Schemata
- Förderung der sozialen Kompetenz
- Förderung von Reifeprozessen

Delikt- und themenzentrierte Intervention

- Neutralisation antisozialer Bezugsgruppen
- Stärkung der Bindung an die Familie und andere nicht-kriminelle Personen
- Vermittlung von Kontrollmechanismen hinsichtlich antisozialer Gefühle und Reaktionsbereitschaften
- Förderung prosozialer Alternativen (Ressourcenförderung)
- Sensibilisierung für individuelle Risikofaktoren
- Erarbeitung rückfallpräventiver Strategien

Störungsspezifische Intervention

Basis therapeutischer Intervention

- Exploration, Anamnese
- Aufbau einer therapeutischen Beziehung
- Vermittlung eines Störungsmodells
- Resilienzstärkung (Selbstregulation)
- Prüfung multiprofessionaler Interventionsmöglichkeiten

Störungsspezifische Intervention

Die weiteren Interventionstechniken richten sich nach den Prävalenzraten und werden noch ausgearbeitet. Folgende Störungsbilder sind bisher enthalten:

- Depression und Anpassungsstörungen
- Traumatisierung
- Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensstörungen
- Abhängigkeit von psychotropen Substanzen/nicht stoffgebundene Abhängigkeit
- Angststörungen /Essstörungen/Zwangsstörungen
- Schizophrenien
- Hyperkinetische Störung
- Entwicklungsstörungen/Störungen des Sozialverhaltens

Beratung

- ◉ klar umschriebene Anliegen
- ◉ Ereignisse, die nicht originär mit der Delinquenz oder einer psychischen Störung zusammenhängen
- ◉ Aktivierung von Ressourcen
- ◉ Unterstützung bei psychosozialen Problemlagen

Dokumentation von Intervention

Psychologische Handakte:

- ⦿ Interventionsplan
- ⦿ Interventionsverlauf
- ⦿ Sitzungsprotokoll
- ⦿ Veränderungsmessung
- ⦿ Interventionsergebnis

Diagnostik/ Prognose

b Anlassdiagnostik

- Die aktuelle Prognose wird innerhalb von maximal zwei Monaten nach Anforderung durch den mit der Diagnostik beauftragten Psychologen (DP) erstellt.
- Im Rahmen der Anlassdiagnostik aktualisiert der Psychologe (DP) die Prognose der Eingangsdiagnostik.
- Zum Zeitpunkt der Anlassdiagnostik erfolgt immer eine Trennung von DP und IP in persona.

Fall- assessment Anlass- diagnostik

Formblatt zum Fallassessment Anlassdiagnostik

Name des Gefangenen:..... Buchnummer:.....

Datum des Ausfüllens:..... Name des Ausfüllers:.....

1. Anlass der Prognoseeinschätzung

- Prüfung der Missbrauchsgefahr in Lockerung
- Prüfung der Fluchtgefahr in Lockerung
- Prüfung der Rückfallgefahr bei vorzeitiger Entlassung
- Prüfung der Rückfallgefahr bei Übergang in die Führungsaufsicht

Anderes:.....

2. Zeitraum, für den die Prognose gültig ist

- nur Ausgänge Urlaub offener Vollzug Freigang
- nach vorzeitiger Entlassung in Bewährung
- nach Strafende Entlassung in die Führungsaufsicht

andere Zeiträume:.....

3. Verwendete Unterlagen

- GPA Vorakten SestFa Vorgutachten Archivakten Basisrate
- Einschätzung des behandelnden Psychologen
- Behandlungsdokumentation

andere:.....

Verwendete diagnostische Instrumente und Checklisten

- Prognose hinsichtlich neuer Gewaltstraftaten:.....
- Prognose hinsichtlich neuer Sexualstraftaten:.....
- Feststellungen hinsichtlich Psychopathie:
- Feststellungen hinsichtlich Psychopathologie:.....

4. Delinquenzmodell, Risikofaktoren und Ressourcen

Veränderung der Hypothese des Delinquenzmodells zur Erstdiagnostik

- nein
- ja, und zwar in folgenden Punkten

Diagnostik/ Prognose

b Anlassdiagnostik

- ◉ Das Fallassessment Anlassdiagnostik wird abgeschlossen mit
 - > der Einschätzung des Rückfallrisikos und
 - > der psychologischen Empfehlung zur Anlassfrage, zum Übergangmanagement und zur weiteren Intervention.

Personal-und Organisationsentwicklung

- Fortbildung (Punktesystem)
- Durchführung anstaltsinterner und –externer Fortbildung
- Systembezogene psychologische Tätigkeitsfelder
- Supervision/Intervision
- Einarbeitung neuer Psychologen
- Bildung von Spezialistenpools

Personal- und Organisationsentwicklung

a Berufliche Qualifikation

- Abschluss:
 - > Diplom-Psychologe
 - > Master of Sciences in Psychologie

b Einarbeitung neuer Psychologen

- Einarbeitungszeit 6 Monate
- Mentorensystem
- Erwerb vollzugsspezifischen juristischen Grundwissens

Personal- und Organisationsentwicklung

c Fortbildung

- Bereiche
 - > Diagnostik, Prognose
 - > Intervention
- Fachpsychologe des sächsischen Justizvollzuges

Personal- und Organisationsentwicklung

d Expertenpool

- Zusatzqualifikation in den Bereichen
 - > klinische Diagnostik
 - > forensische Diagnostik,
 - > spezifische Störungen im Jugendvollzug
 - > spezifische Störungen im Frauenvollzug
 - > traumaspezifische Störungen
 - > Prognose bei Sexual- und Gewaltstraftaten
 - > Approbation als psychologischer Psychotherapeut

Personal- und Organisationsentwicklung

e Lehrtätigkeit

- 5 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten als Dozent
- Zielstellung der Fortbildungen
 - verbessertes Verständnis und Grundlagenwissen in Bezug auf Psychopathologie
 - Förderung einer professionellen Arbeitsweise und eines professionellen Umgangs mit besonders schwierigen und/oder psychisch auffälligen Gefangenen
 - Suizidprävention
 - Schulung des Interventionsbeauftragten
 - Gesundheitsfürsorge
 - Psychohygiene und Burn-out-Prophylaxe
 - Vermittlung eines Grundverständnisses für moderne Interventionsmethoden und für einen systemischen Ansatz in der Organisation Justizvollzug
 - Psychologisches Wissen zu Personal- und Organisationsentwicklung für Führungskräfte

Personal- und Organisationsentwicklung

f Supervision/Intervision

- pro Kalenderjahr 10 Stunden Supervision und 10 Stunden Intervision

g Organisation der Tätigkeitsbereiche

- 60 % Arbeitszeit Diagnostik/Prognose und/oder Intervention
- 40% Arbeitszeit Personal- und Organisationsentwicklung sowie vollzugliche Integration

Vollzugliche Integration

- ⦿ Datenschutz
- ⦿ Basis-Web
- ⦿ Antragsbearbeitung
- ⦿ Vollzugsplankonferenzen

Konsequenzen für den Vollzug

- Einordnung der Fachdienste im Organigramm
- Auswahl von Gefangenen
- Vollzugskonferenzen nur bei Notwendigkeit
- Einschätzungen zur Persönlichkeit des Gefangenen durch den PD erfolgen nur bei Zuordnung zu einer Fallgruppe
- Differenzierte Interventions- und Integrationsempfehlung für die Vollzugsplanung
- Interventionsbedingte übergreifende Verlegungen

Konsequenzen für den Vollzug

- Einführung einer psychologischen Handakte
- Einheitliche Formblätter
- Anstaltsübergreifende Informationsweitergabe
- Expertenpools
- Supervisionspools

Vielen Dank!

