

**B. Janssen, N. Frommann, N. Kampka,  
C., Luckhaus, W. Gaebel**

# **Ansätze zur Prävention forensischer Unterbringungsmaßnahmen**

## Gliederung

- **Schizophrenie und Gewaltisiko**
- **Studie Psych-Präv**
- **Stand des Projekts**
- **Erste Ergebnisse**
- **Zwischenfazit**

## Psychische Erkrankungen und Delinquenzrisiko

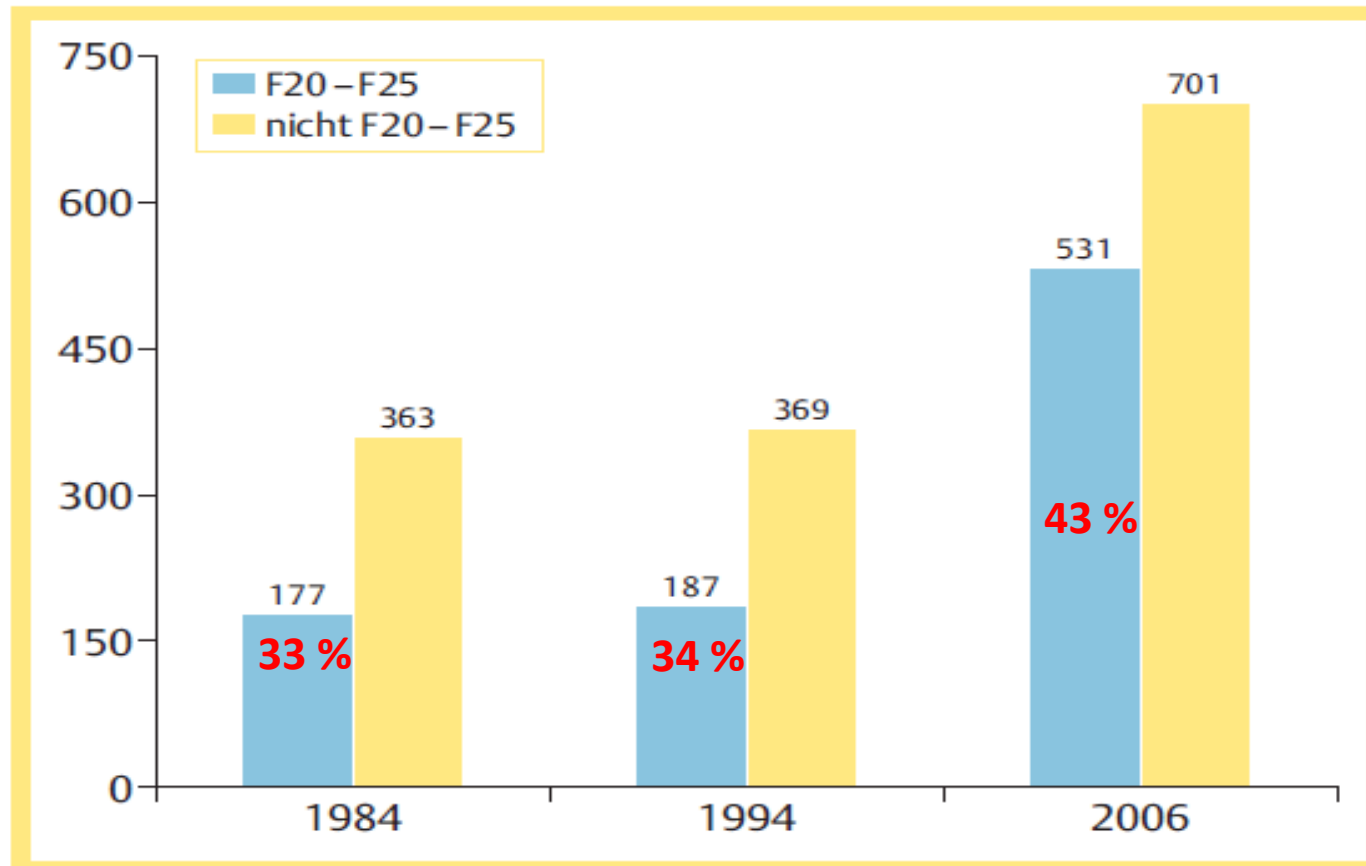
Delikt	Schizophrenie	Schizophrenie und Substanzmissbrauch	Affektive Störung	Affektive Störung und Substanzmissbrauch	Persönlichkeitsstörung	Substanzmissbrauch
	odds-ratio					
Allgemeine Delinquenz	3,2	12,4	3,4	13,5	12,7	7,1
Gewaltkriminalität	4,4 *	18,8	4,1	19,0	18,7	9,5
Eigentumsdelikte	2,8	13,4	2,9	16,8	10,2	9,4
Tötungsdelikte	10,1	28,8	5,0	17,5	28,7	5,7

(Daten aus Wallace et al., 1998, zit. n. Nedopil, 2005)

\* Anteil schizophrener Kranker an Gesamtzahl der Gewaltdelinquenten = 5%

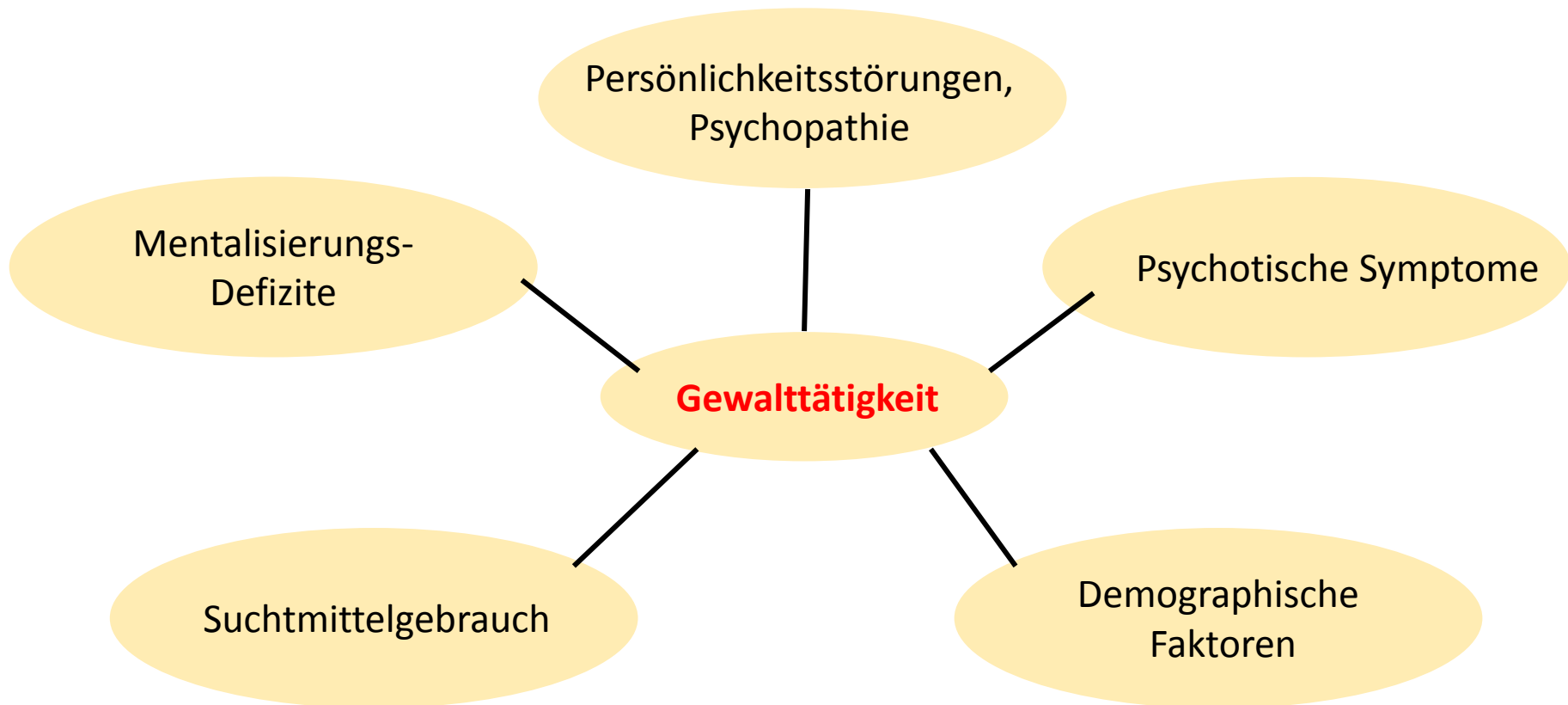
(Fazel & Grann, Am J Psych, 2006)

## Schizophrene Patienten im Maßregelvollzug



**Abb. 2** Zahl schizophrener und nicht schizophrener Patienten im Maßregelvollzug (§63 StGB) in forensischen Kliniken Nordrhein-Westfalens in den Jahren 1984, 1994 und 2006. (Kutscher et al., Fortschr Neurol Psychiatr, 2009)

## Hauptfaktoren für Gewalttätigkeit bei Schizophrenie



(nach Bo et al., Clin Psychol Rev, 2011)

## Behandlungsverläufe bei schizophrenen Patienten im Vorfeld der Maßregelunterbringung

<b>Unfreiwillige stationäre Vorbehandlungen</b>	<b>88,6%</b>
Mittlere Anzahl stationärer Vorbehandlungen	7,5
Gesamtdauer stationärer Vorbehandlungen	45 Wochen
<b>Compliance-Probleme</b>	<b>90,7 %</b>
<b>Komorbider Substanzabusus</b>	<b>73,9 %</b>
Komorbide Persönlichkeitsstörung	17,2 %
<b>Vorstrafenbelastung</b>	<b>63,4 %</b>
Mittlere Anzahl der Vorstrafen	7

## Gliederung

- Schizophrenie und Gewaltrisiko
- **Studie Psych-Präv**
- Stand des Projekts
- Erste Ergebnisse
- Zwischenfazit

## Studie Psych-Präv - Ausgangslage

1. Patienten mit Psychoseerkrankungen, **die wegen Fremdgefährdung in der Allgemeinpsychiatrie unfreiwillig (gem. PsychKG)** behandelt werden, haben ein **erhöhtes Risiko** für weitere unfreiwillige Unterbringungen und forensische Entwicklungen.  

(Schmidt-Kraeplin et al., Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci, 2009)
2. In Versorgungsstudien konnte die **günstige Wirksamkeit von komplextherapeutischen Maßnahmen** hinsichtlich der Wiederaufnahmerate von Patienten mit psychotischen Erkrankungen nachgewiesen werden.  

(Lambert et al., J Clin Psychiatry, 2010; Dieterich et al., Cochrane Rev, 2011)
3. **Aufsuchende und nachgehende Versorgungsansätze** können Therapie- Akzeptanz und -Wirksamkeit bei psychotischen Patienten erhöhen, wenn sie **auf freiwilliger Grundlage** erfolgen.  

(Lambert et al., J Clin Psychiatry, 2010; Dieterich et al., Cochrane Rev, 2011)



## Projekt LB I - 0541.4.6.4

„Prävention fremdaggressiven Verhaltens im Rahmen psychotischer Störungen durch Behandlungsoptimierung mittels ambulanter Komplexintervention“

Teilprojekt I:

„Erstellung von **Modulen** zur ambulanten Komplexintervention und Prüfung ihrer Akzeptanz“

Teilprojekt II:

„**Anwendung und Bewertung** einer Komplexintervention bei psychotischen Störungen zur Prävention von fremdgefährdendem Verhalten im statistischen Vergleich zu einer Kontrollgruppe“

## Ziel der Studie

Senkung der **PsychKG-Wiederaufnahmerate** als Frühindikator für das Risiko einer forensischen Entwicklung (und möglichen Einweisung in den Maßregelvollzug) im Vergleich zu einer Kontrollgruppe (LVR Klinik Köln).

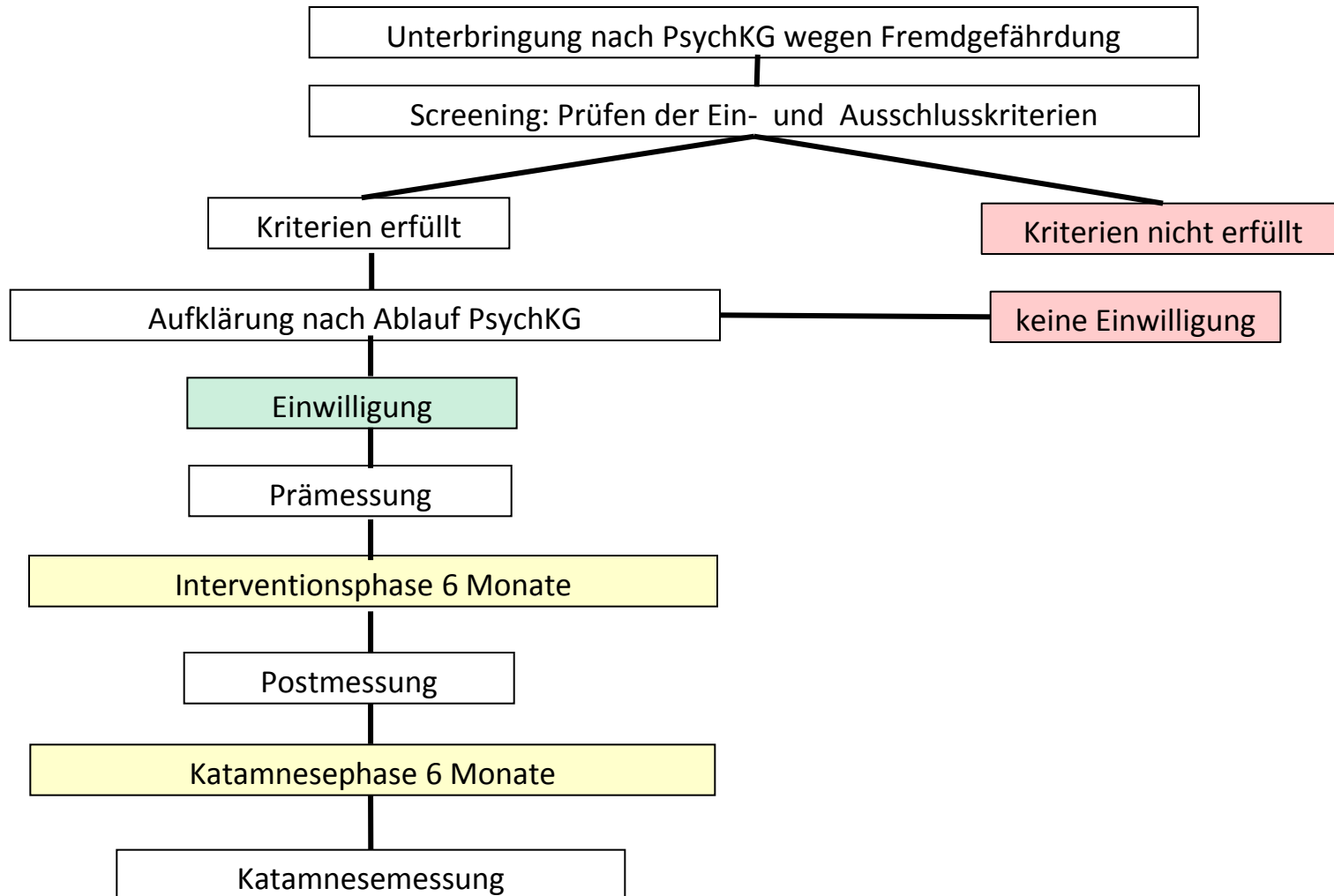
## Intervention

Ambulantes Therapieprogramm: **Störungsspezifische, leitlinienkonforme Behandlungsmodule** im Anschluss an eine PsychKG-Unterbringung wegen Fremdgefährdung.

## Nebenfragestellungen

- Wie charakterisiert sich die Patientengruppe hinsichtlich **forensischer Risikomerkmale**?
- Lassen sich diese Risikomerkmale durch die Komplextherapie günstig beeinflussen?
- Mit welcher Häufigkeit treten **Gewalttätigkeit, Delinquenz, strafrechtliche Verurteilungen, Maßregelunterbringungen** bei der Zielgruppe auf?
- Welche **Risikoprädiktoren** lassen sich für das Auftreten aggressiven und / oder delinquenten Verhaltens finden?

## Studienablauf



## Prinzipien der Komplexintervention

- Vernetzendes **case management**
- Nachgehender, aufsuchender Versorgungsansatz, **no drop-out policy**
- **Forensische Nachsorgeelemente**  
(Helferkonferenzen, Individualisierter Notfallplan)
- Hoher Grad an **partizipativen Entscheidungen**
- **Modularität** der Behandlung
- **Leitlinientreue** der Behandlungsmaßnahmen
- **Spezifizierung**: Adaptation der Therapieelemente für spezifische Bedarfe der Subgruppe
- **Individualisierung**: Anpassung der Behandlung an individuellen Bedarf und Akzeptanz

## Ambulante Komplexintervention

### Spezifische Behandlungsmodule

- Supportive ärztliche Behandlung
- Psychotherapie VT
- Psychoedukation in der Gruppe
- Sozialtherapie
- Supportives Haltemodul
- Supportives Wiederaufnahmemodul
- Angehörigengruppe
- Hausbesuche

### Module der Regelversorgung

- Ergotherapie
- Kreativtherapien
- Sport- und Bewegungstherapie

## Erhebungsinstrumente

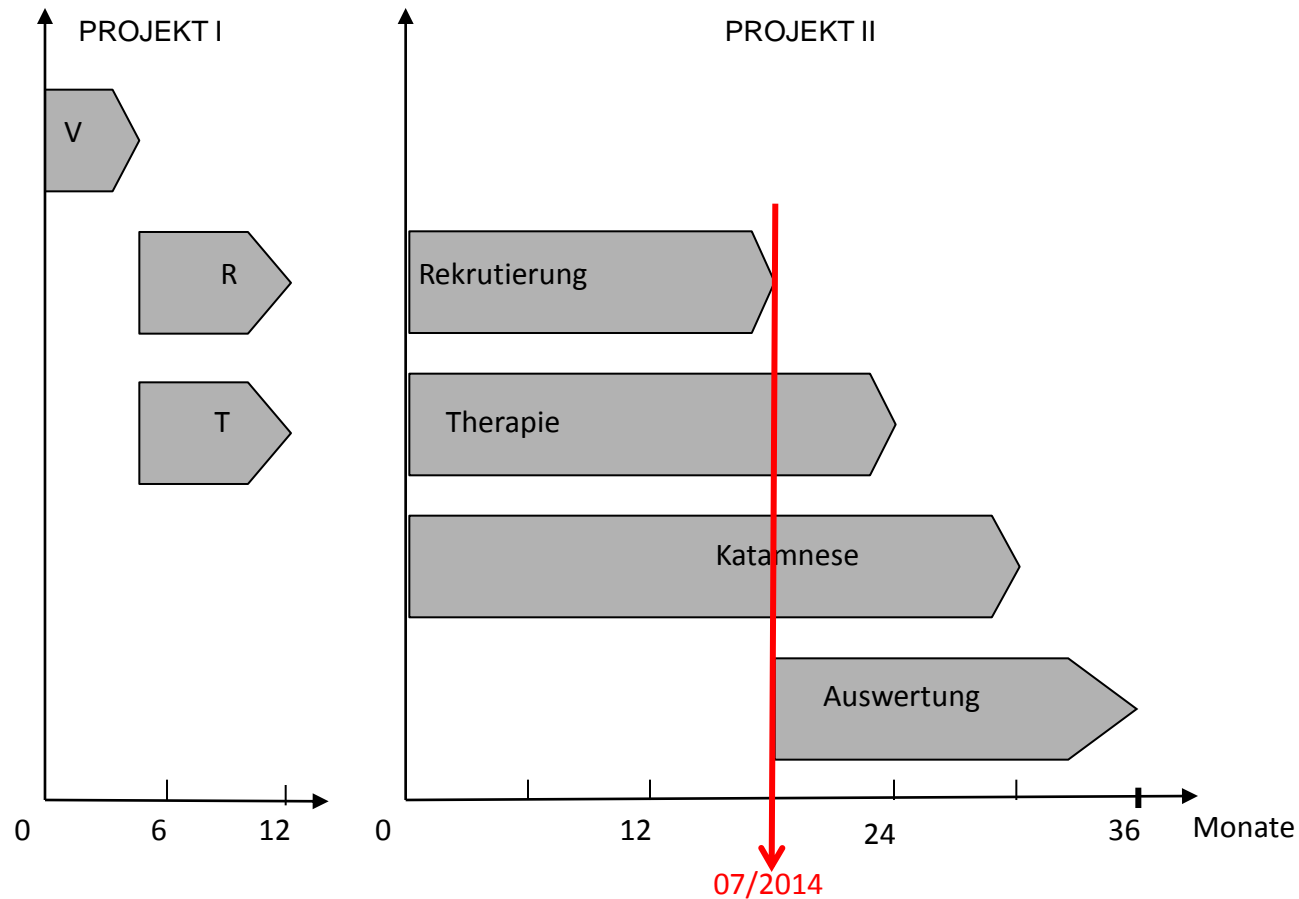
<i>Hauptoutcomevariable :</i>	Rate unfreiwilliger Wiederaufnahmen (Routinedatum)
<i>Diagnostik:</i>	ICD-10, IDCL (Hiller, et al. 1996)
<i>Anamnese:</i>	Halbstandardisiertes Interview
<i>Aggressive Fehlhandlungen:</i>	forensische Anamneseerhebung, SOAS-R (Nijman, et al., 1999)
<i>Risiko gewalttätiges Verhaltens:</i>	HCR-20, PCL-SV, BRAS-GP (Berg et al., 2010)
<i>Psychopathologie:</i>	PANSS (Kay, Fiszbein, & Opler, 1987).
<i>Soziales Funktionsniveau :</i>	GAF (Achse V des DSM-IV); CGI (Guy, 1976)
<i>Neuro- / sozial-kognitive Funktionen:</i>	neuropsychologische Testbatterie, IQ, etc.

## Gliederung

- Schizophrenie und Gewaltrisiko
- Studie Psych-Präv
- **Stand des Projekts**
- Erste Ergebnisse
- Zwischenfazit

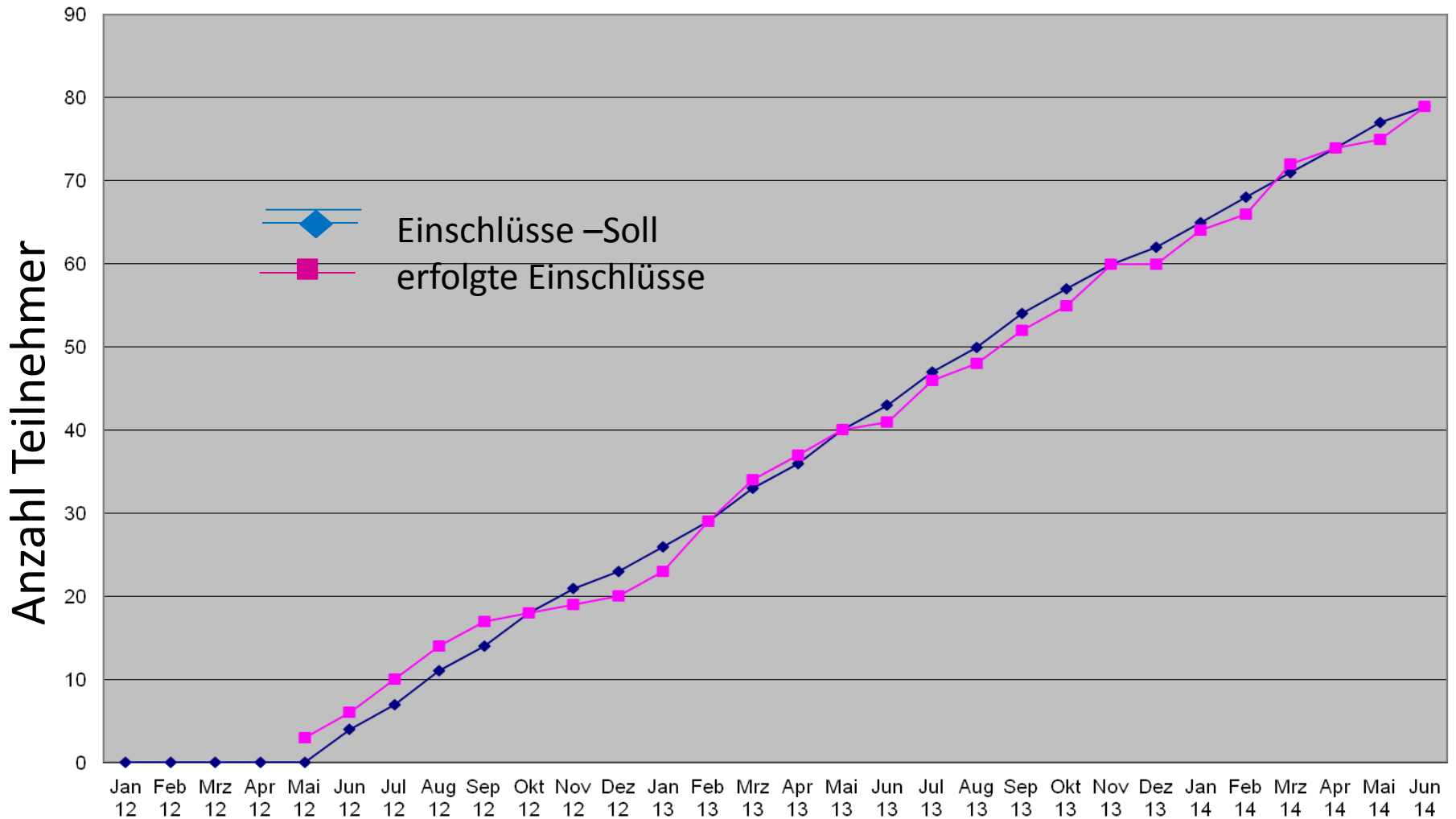


# Zeitplan

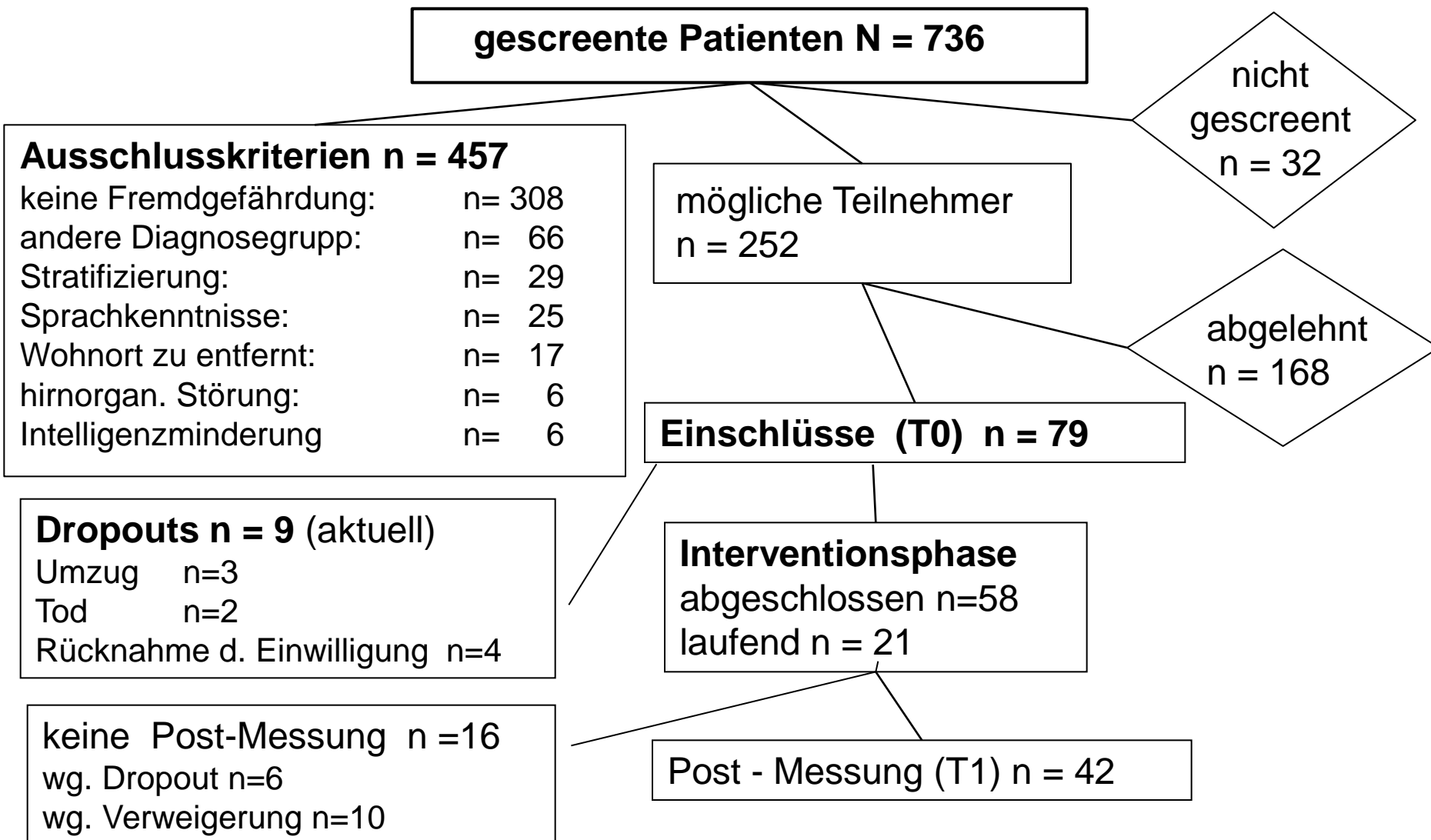


V = Vorbereitung, R = Rekrutierung, T = Therapie

# Rekrutierungsverlauf

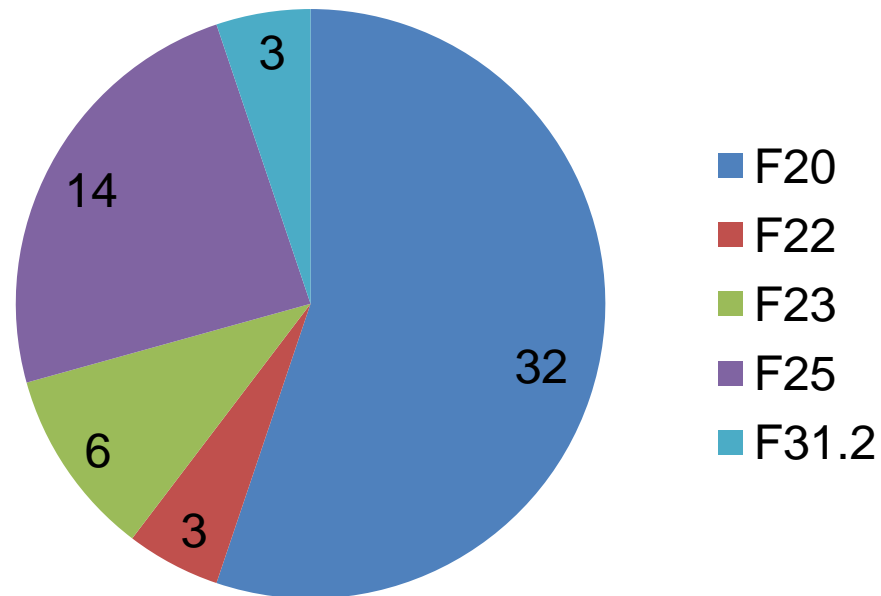


## Erste Ergebnisse – Rekrutierungsende: (Stand 07/2014)



Rekrutierungsrate: 31 %

## Stichprobenbeschreibung – Diagnosen (n=58)



## Stichprobenbeschreibung (n =58)

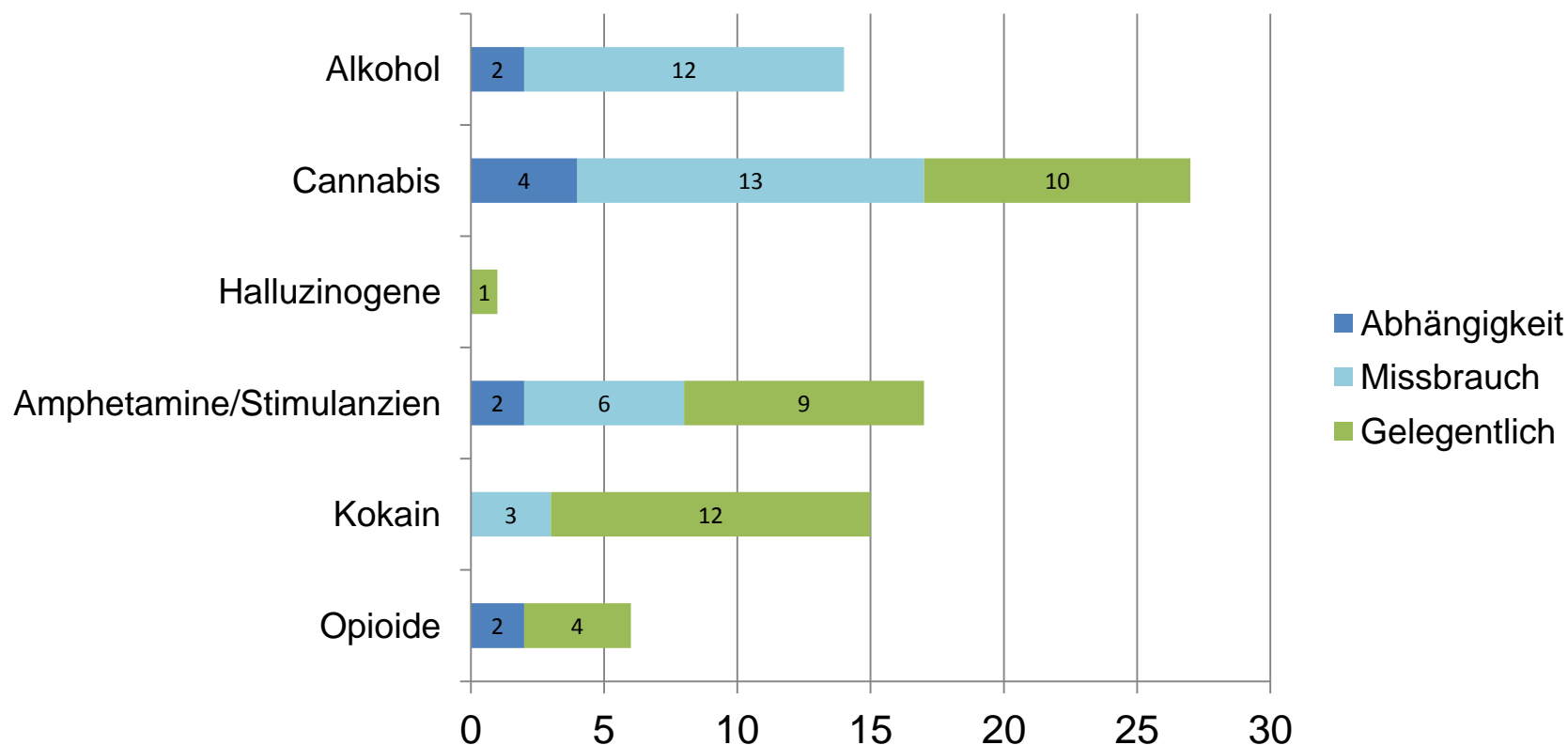
Geschlecht (n (%) w/m):	20 (34%) / 38 (56%)
IQ (MWT-B, mw (sd)):	101,4 (15,5)
Alter (Jahre, mw (sd)):	40,4 (12,3)
Migrationshintergrund:	20 (34%)
Erkrankungsdauer (Jahre, mw (sd)):	9,7 (8,8)

## Stichprobenbeschreibung (n=58)

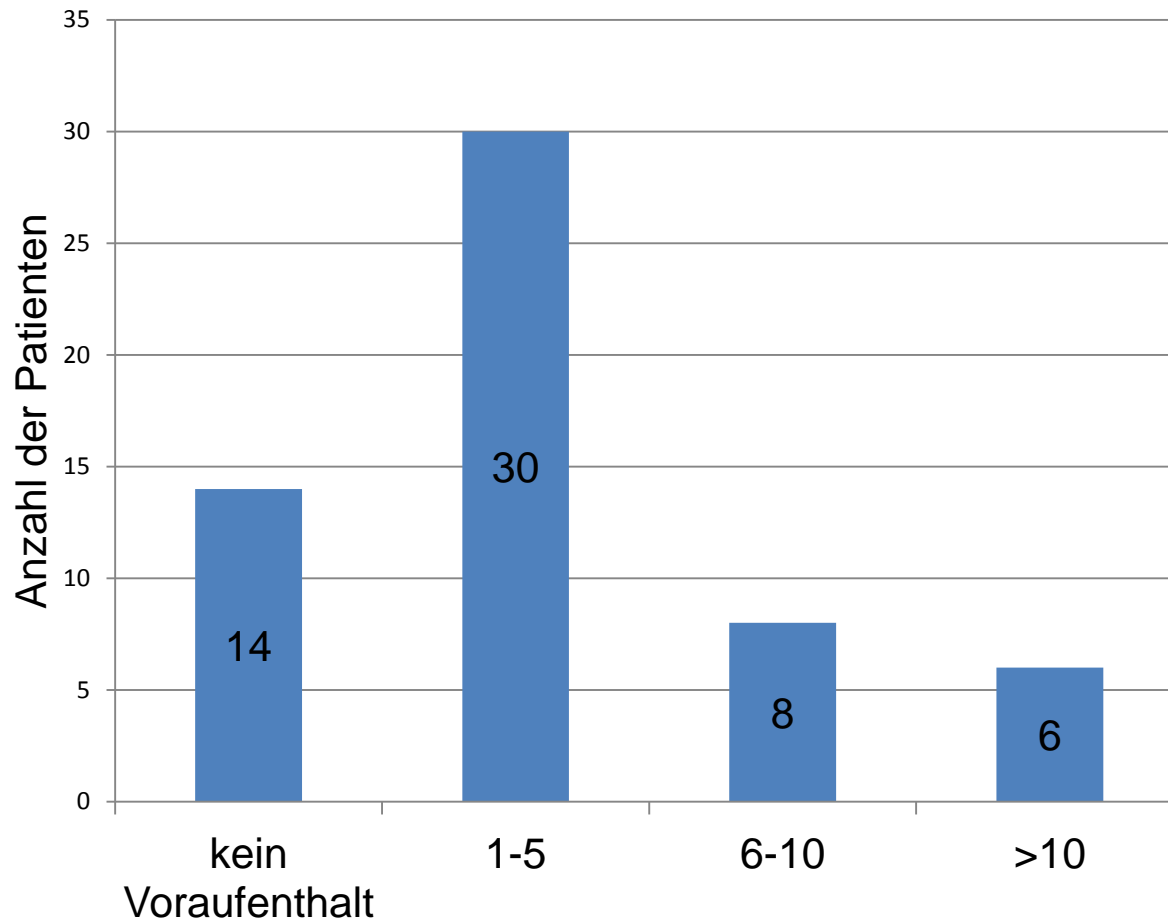
	Anzahl Teilnehmer
<b>Gesetzl. Betreuung:</b>	
vorhanden	17
nicht vorhanden	36
angeregt	5
<b>Wohnsituation:</b>	
Obdachlos	5
eigenständig in eigener Wohnung	38
bei den Eltern	6
betreutes Einzelwohnen	1
betreute Wohngemeinschaft	4
Anderes	4
<b>Familienstand:</b>	
ledig	34
in fester Partnerschaft getrennt lebend	3
in fester Partnerschaft zusammen lebend	5
verheiratet	9
geschieden	6
verwitwet	1

## Suchtkomorbidität

(n=32 von 58; Lifetime-Diagnosen, Mehrfachnennungen möglich)

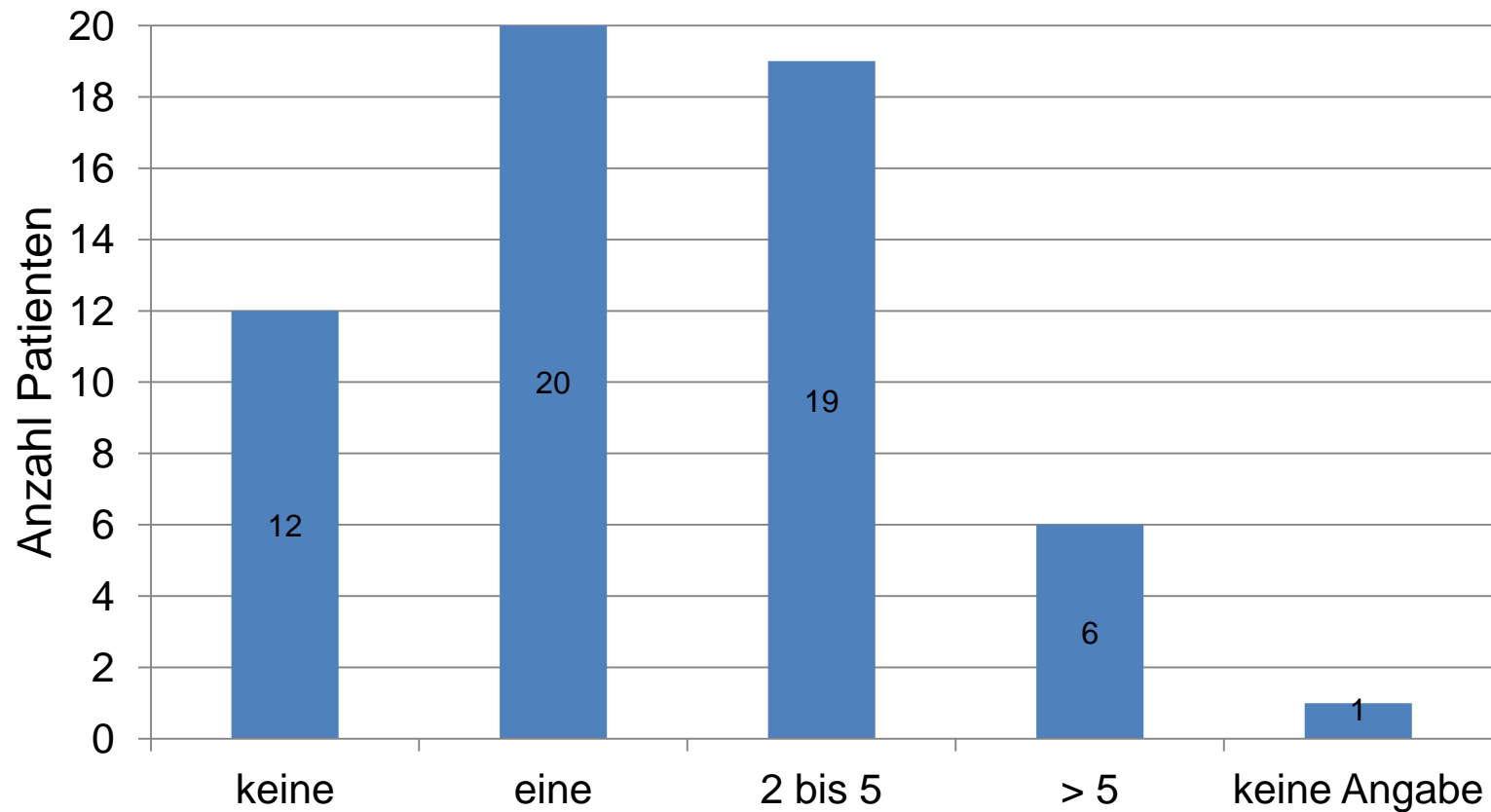


## Anzahl der Voraufenthalte in hiesiger Klinik (n=58)





## Vorherige Unterbringungen nach PsychKG (n=58)



## Psychopathologie bei Einschluss (n=58)

	MW (SD) / Range
<b>PANSS</b>	
Positiv-Symptomatik	16,3 (6,3) / 7-33
Negativ-Symptomatik	19,1 (7,7) / 7-43
Allgemeine Psychopathologie	33,4 (11,0) / 19-69
Aggressions-Risk-Profil	12,5 (4,6) / 6-25
Gesamtscore	69,9 (22,7) / 37-145
<b>GAF- Score</b>	51,0 (13,8) / 15- 90

## Fremdgefährdende Fehlhandlungen bei Index-PsychKG (n=58)

	Anzahl Teilnehmer
<b>Anlass der Unterbringung / Fehlhandlung</b>	
Physische Angriffe auf andere Personen	13
Brandstiftung	5
gefährliches Verhalten im Straßenverkehr	4
Gegenstände aus dem Fenster werfen	4
Bedrohliches Verhalten mit verbaler Gewaltandrohung	16
Sachbeschädigung / Randalieren	5
Widerstand bei Einweisung	1
aggressives/ bedrohliches Verhalten stationär	10
<b>Schweregrad der Aggression (SOAS-R mod.)</b>	
Leichtgradige Aggression	25
Mittelgradige Aggression	22
Schwergradige Aggression	11

## Fremdgefährdungspotential (n=58)

<b>Risiko BRAS-GP</b>	<b>gering</b>	<b>moderat</b>	<b>hoch</b>
Vorgeschichte	16	23	19
Psychopathologie	21	32	5
Soz. Empfangsraum	9	46	3
<b>Gefährdungspotential</b>	<b>ja</b>	<b>nein</b>	
	<b>31</b>	<b>27</b>	

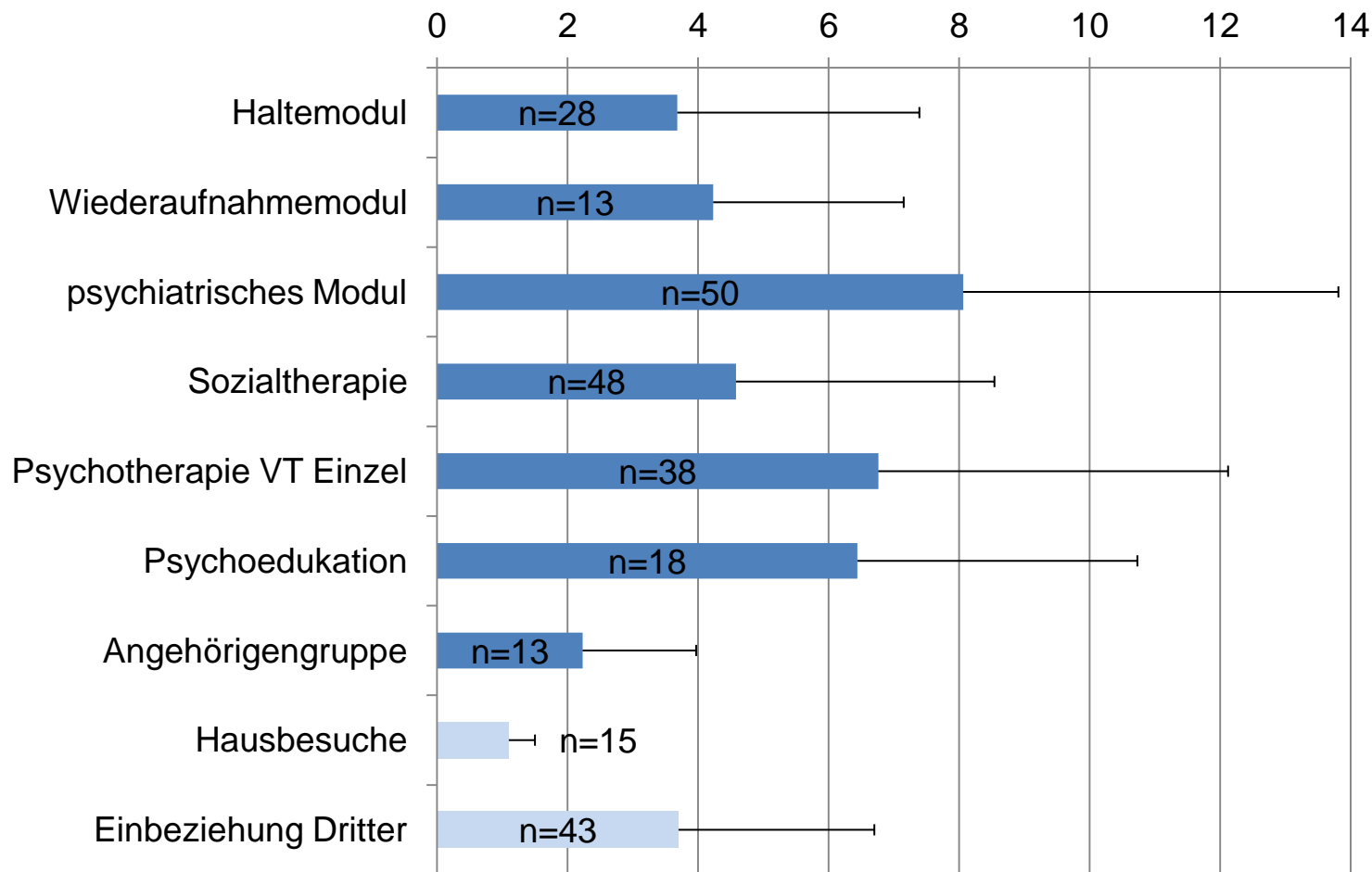
<b>Risiko HCR-20</b>	<b>niedrig</b>	<b>mittel</b>	<b>hoch</b>
<b>Gesamt-Score</b>	<b>24</b>	<b>12</b>	<b>22</b>

## Repräsentativität der Stichprobe

Unterscheiden sich Teilnehmer und Ablehner ?

	<b>Teilnehmer (n=79)</b>	<b>Ablehner (n=168)</b>	
Geschlecht (% Männer)	68	62	n.s.
Alter in Jahren mw (SD)	40,4 (11,9)	39,5 (11,3)	n.s.
Anzahl der Voraufenthalte mw (SD)	4,6 (6,4)	6,3 (9,6)	ns
Dauer PsychKG (Tage) mw (SD)	20,2 (15,1)	25,1 (35,2)	n.s.
Dauer des gesamten Indexaufenthaltes (Tage) mw (SD)	50,4 (37,8)	49,1 (45,3)	n.s.
Anteil von Patienten mit Fixierungen (%)	42	45	n.s.
Mittlere Häufigkeit von Fixierungen pro fixiertem Fall mw (SD)	1,6 (1,4)	2,0 (1,8)	n.s.
Mittlere kumulierte Dauer in Stunden der Fixierungen pro fixiertem Fall mw (SD)	20,3 (25,8)	36,1 (39,9)	sign.

## Durchschnittliche Anzahl von Interventionskontakten (bei realisierten Modulen)



## Gliederung

- Schizophrenie und Gewaltrisiko
- Studie: Psych-Präv
- Stand des Projekts
- **Erste Ergebnisse**
- Zwischenfazit

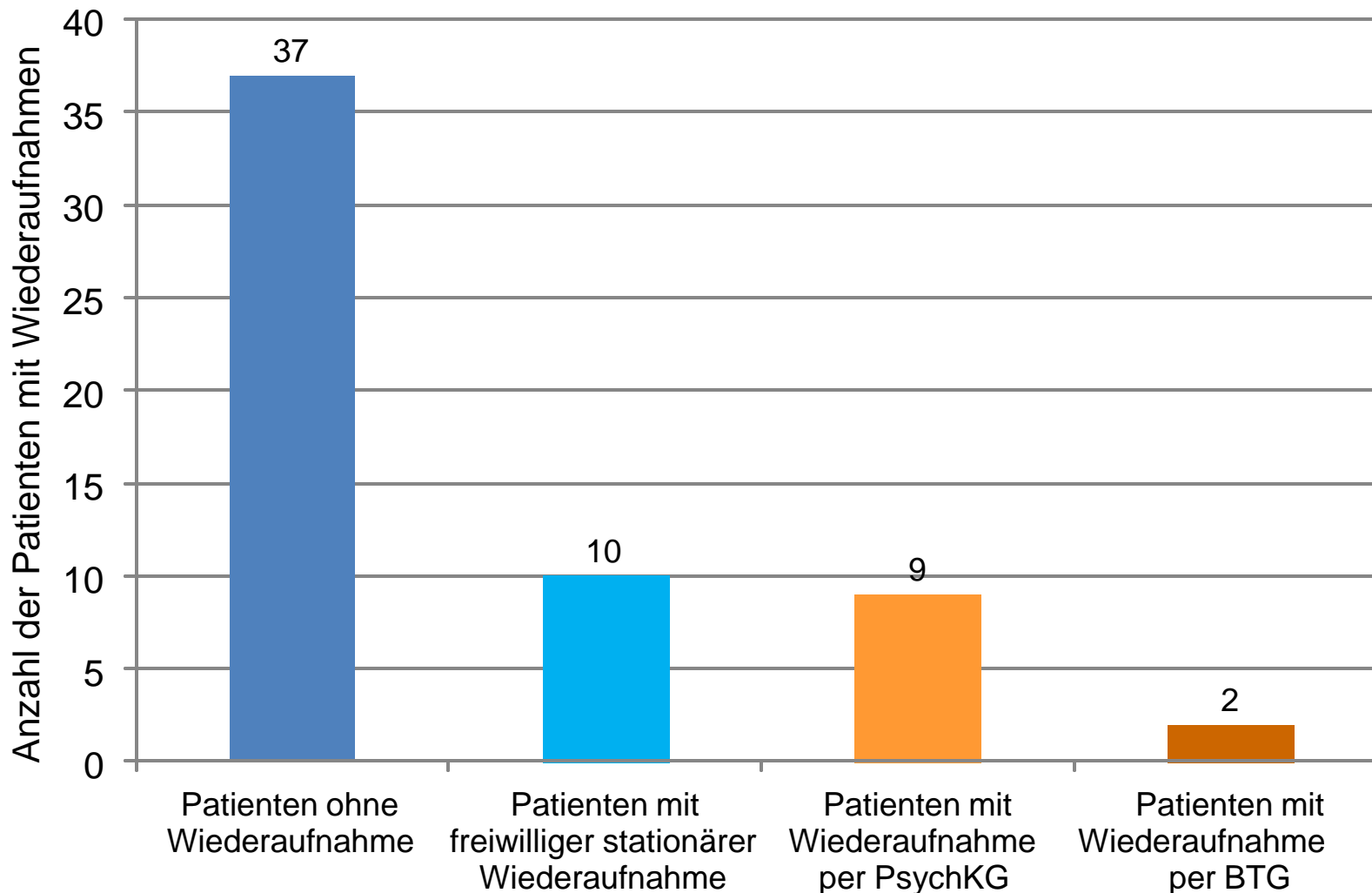
## Psychopathologie (Stand Juli 2014)

	T0 (n=58)	T0 (n=42)	T1 (n=42)
PANSS-PS m (sd)	16,3 (6,3)	16,1 (6,5)	11,9 (5,3) *
PANSS-NS m (sd)	19,1 (7,6)	19,4 (7,8)	16,6 (6,5) *
PANSS-GP m (sd)	34,4 (11,0)	34,6 (11,5)	28,1 (8,6) *
PANSS-AR m (sd)	12,5 (4,6)	12,5 (4,8)	10,3 (3,6) *
PANSS- total m (sd)	69,9 (22,7)	70,1 (23,7)	56,6 (17,6) *

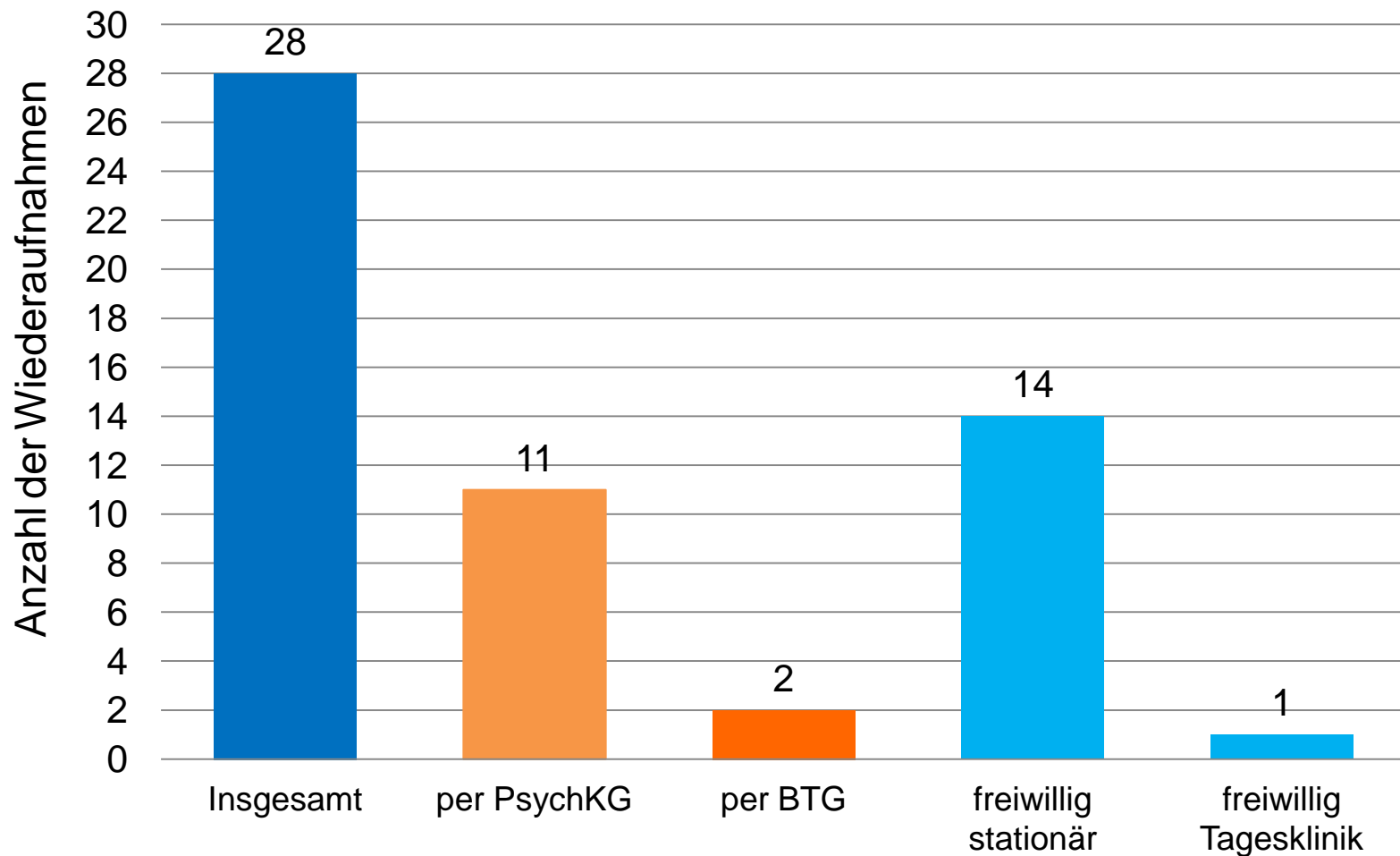
\* paariger t-Test prä-post-Vergleich sign. < .01



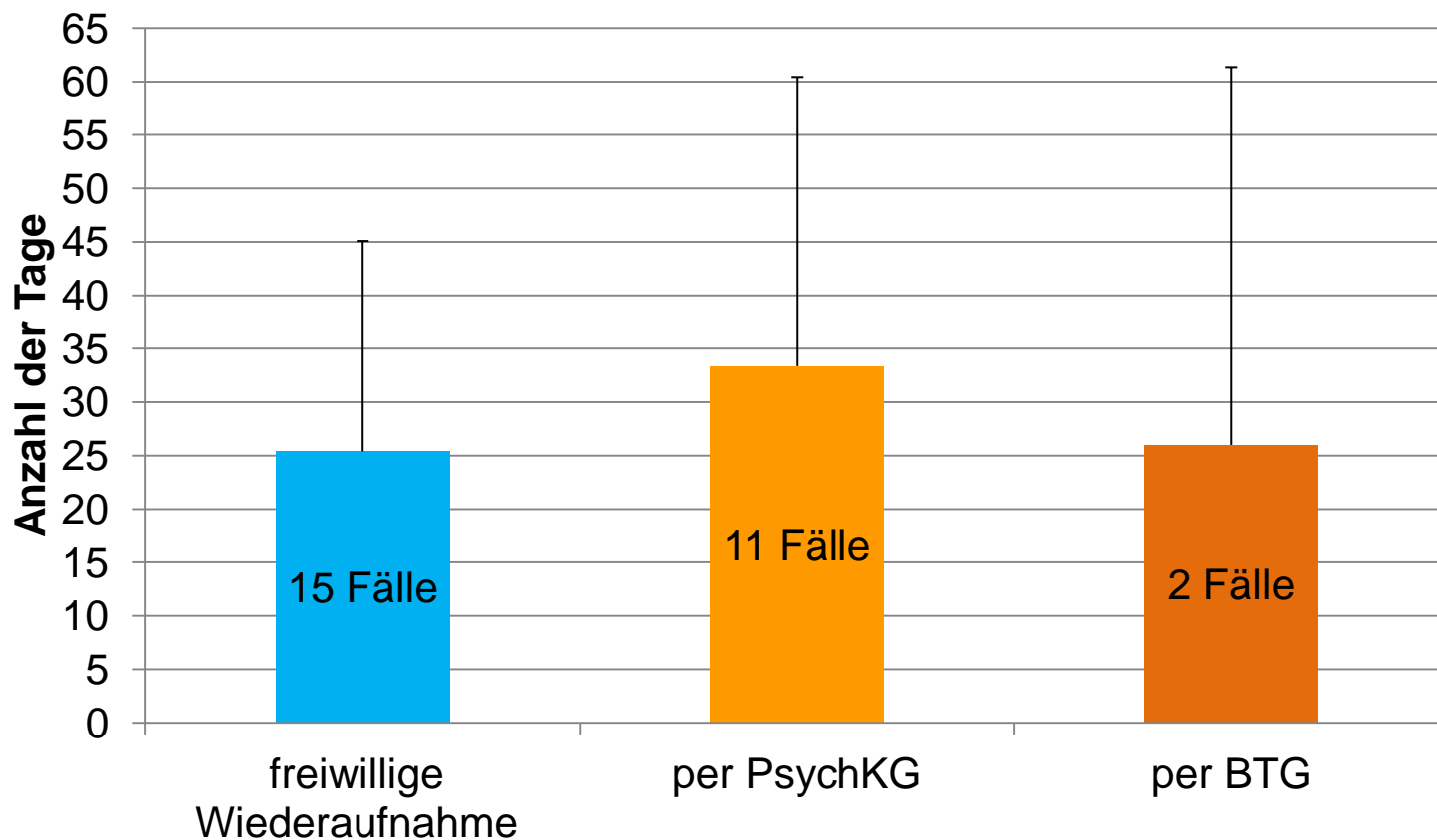
## Wiederaufnahmen während der Interventionsphase (n=58)



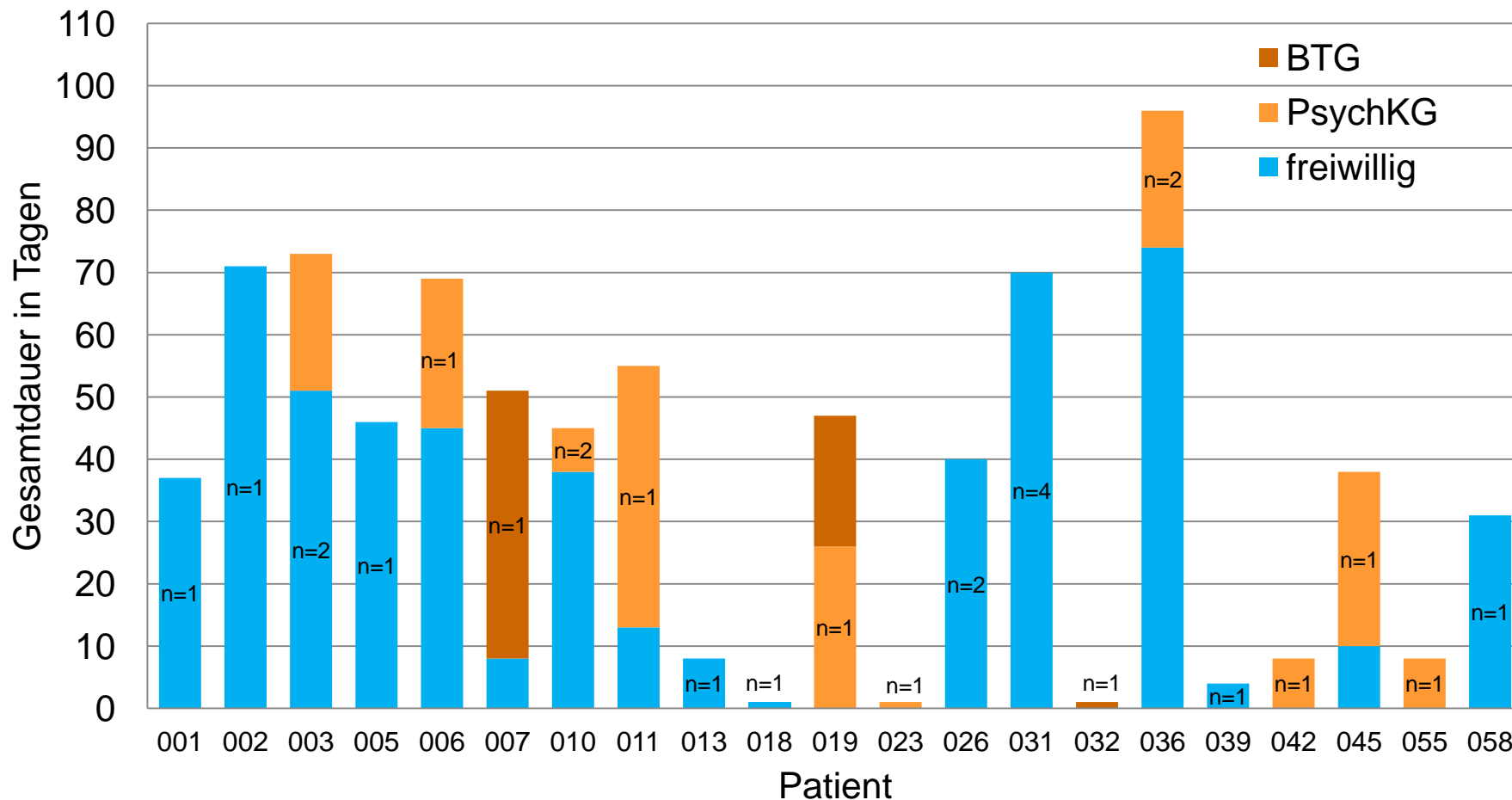
## Anzahl der Wiederaufnahmen (21 Patienten, 28 Aufnahmen)



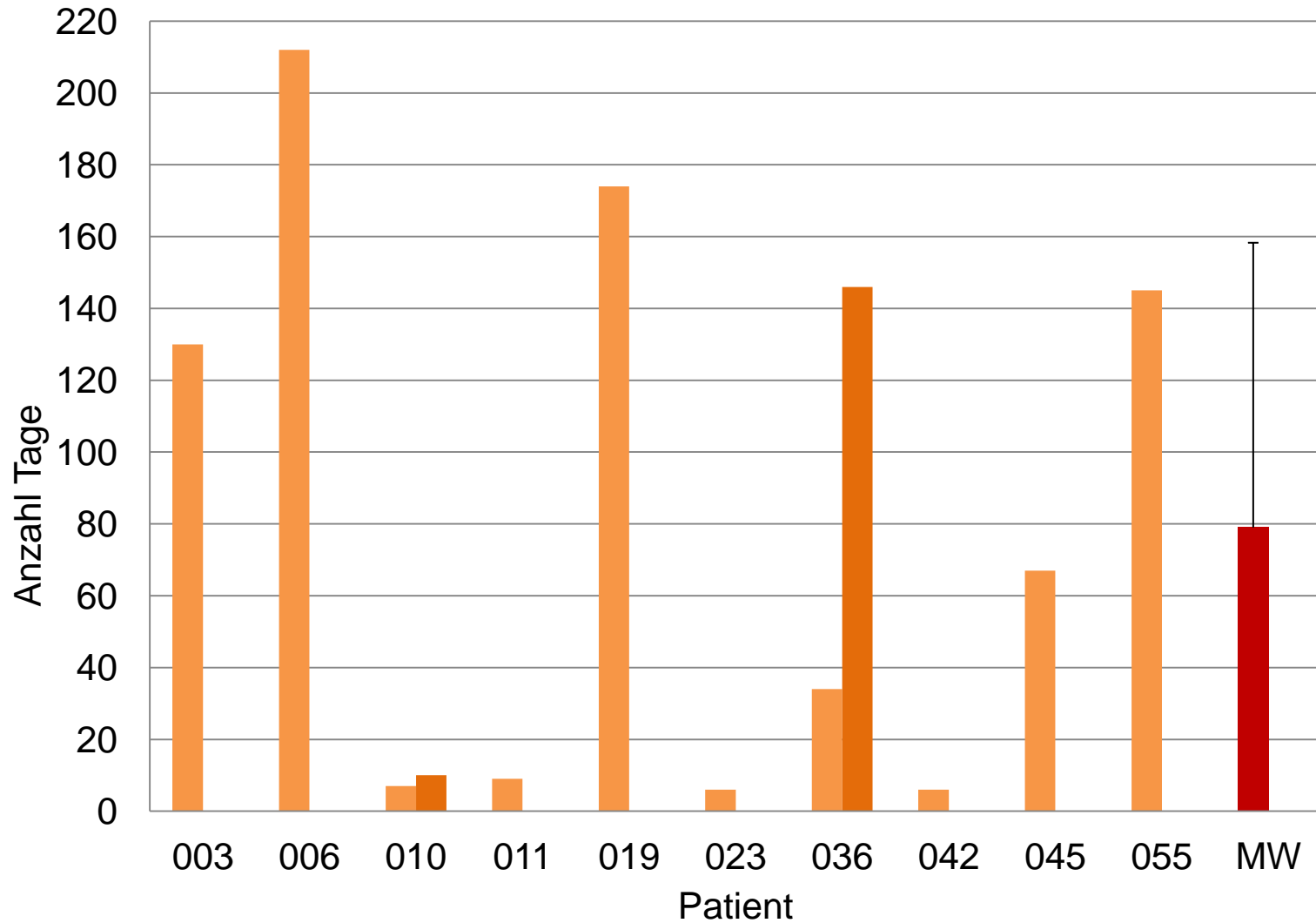
## Durchschnittliche stationäre Behandlungsdauer der Wiederaufnahmen nach Aufnahmeart in der Interventionszeit



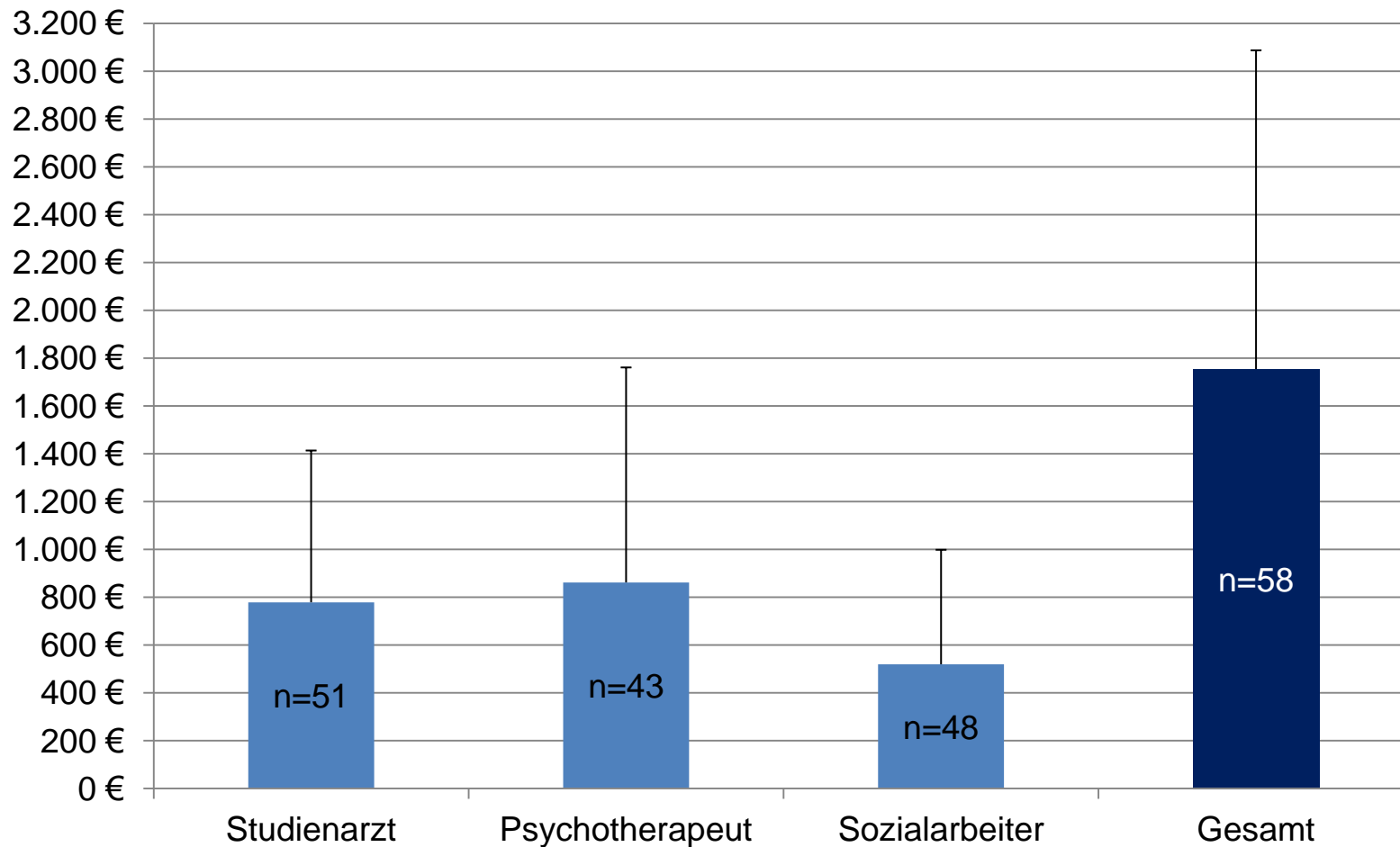
## Kumulative Dauer stationärer Behandlung in der Interventionsphase pro Patient (n=21)



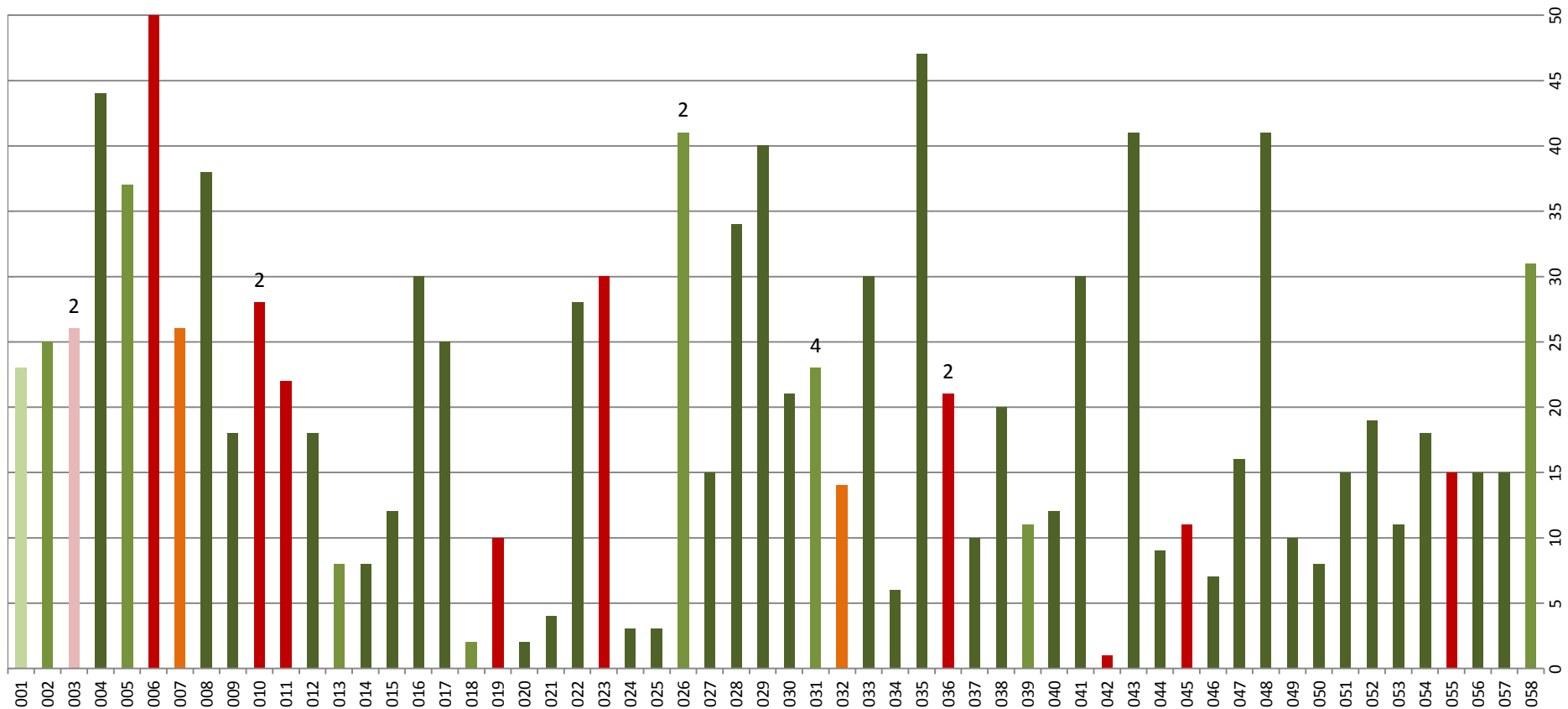
## Dauer der Interventionszeit bis zum PsychKG



## Durchschnittliche Kosten der Intervention (bei realisierten Kontakten nach Berufsgruppen)

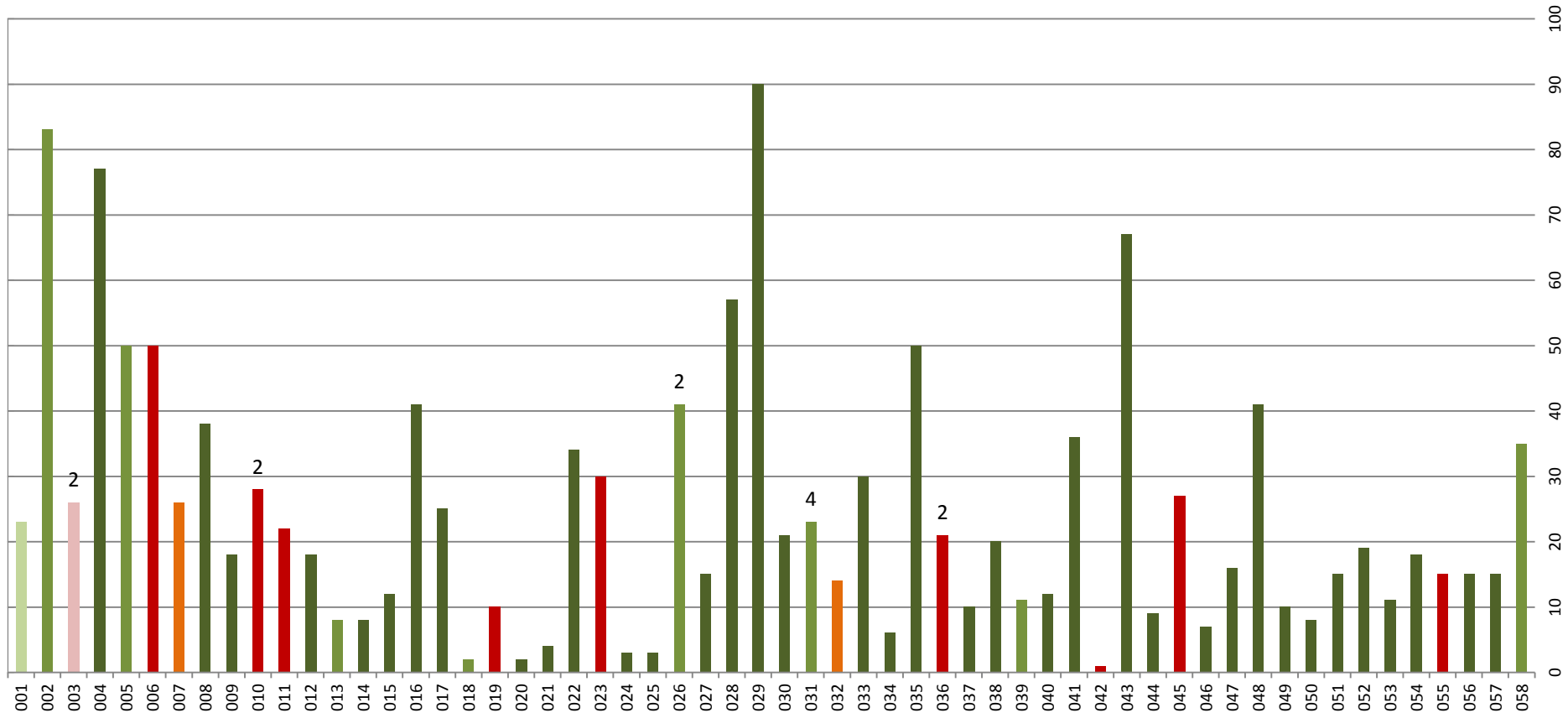


# Anzahl der Interventionskontakte je Patient (exkl. Routineversorgung)



# Anzahl der Interventionskontakte je Patient (inkl. Routineversorgung)

- keine Wiederaufnahme
- Wiederaufnahme per PsychKG
- freiwillige stationäre Wiederaufnahme
- Wiederaufnahme per BTG
- freiwillige teilstationäre Wiederaufnahme
- freiwillige Wiederaufnahme, einmal mit PsychKG im Verlauf





## Nachhaltige Eingliederung in das sozialpsychiatrische Versorgungssystem zu Interventionsende (n=58) I

Fälle 001 bis 058	Formuliertes Ziel (Anzahl)	Erreicht (Anzahl)	Laufender Prozess (Anzahl)	nicht erreicht (Anzahl)/missing
Ambulante psychiatrische Behandlung	58	54		3/1
Suchttherapeutische Maßnahmen	20	1	1	18
ambulante Psychotherapie	10	3		7
Ergotherapie	17	8		9
Gesetzliche Betreuung	15	3	3	9
Betreutes Wohnen	31	10	2	19
Betreute WG	1	1		
Wohnheim	6	4	1	1
Angehörigengruppe	22	4		18
SPZ	4			4

## Nachhaltige Eingliederung in das sozialpsychiatrische Versorgungssystem zu Interventionsende (n=58) II

<b>Fälle 001 bis 058</b>	<b>Formuliert es Ziel (Anzahl)</b>	<b>Erreicht (Anzahl)</b>	<b>Laufender Prozess (Anzahl)</b>	<b>nicht erreicht (Anzahl)</b>
Sicherung des Lebensunterhalts	4	3		1
berufliche Reha	1		1	
Kooperation mit Jugendamt	5	2		3
Freizeitgestaltung	3		1	2

## Gliederung

- **Schizophrenie und Gewaltrisiko**
- **Studie: Psych-Präv**
- **Stand des Projekts**
- **Erste Ergebnisse**
- **Zwischenfazit**

## Zwischenfazit

### Positiv

- **Gute Machbarkeit der Studie**
- **Guter Rekrutierungsverlauf, gute Rekrutierungsrate (31%)**
- **Geringe Dropout-Rate**

## Zwischenfazit

### Einschränkungen

- **Heterogene Patientengruppe**
- **Eingeschränkte Umsetzbarkeit der Behandlungsleitlinien aufgrund geringer Behandlungsbereitschaft der Teilnehmer**
- **Geringe Akzeptanz der Teilnehmer für Interventionen im Gruppensetting**
- **Geringe Akzeptanz für suchtttherapeutische Maßnahmen**
- **Aktuell noch keine Aussagen zum Outcome möglich, deskriptiv aber keine Hinweise, die gegen eine Zielerreichung sprechen**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

## Projektfinanzierung durch

**Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug  
des Landes Nordrhein-Westfalen**

und

**Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege  
und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen**

## Projektbeteiligte

### Antragssteller:

**Wolfgang Gaebel**  
**Birgit Janssen**  
**Christian Luckhaus**

### Projektmitarbeiter:

**Nicole Frommann (Koordination)**  
**Nina Kampka (Psychotherapie)**  
**Axel Ruttman (ärztl. Behandlung)**  
**Antje Boland (Sozialarbeit)**  
**Stefanie Specht (Datenerfassung)**

### Mitarbeiter LVR-Klinik:

**Michaela Jänner (Biometrie)**  
**Werner Höhl (Leitung Ergotherapie)**  
**Thomas Henke (Ergotherapie)**  
**Semia Lührs (Ergotherapie)**  
**Frank Wiechmann (Vertretung ärztl. Behandlung)**