

**Vierte Forensische Fachtagung – Sexualität in der Forensik
Psychiatrische Klinik Münsterlingen**

**Forensisch psychiatrische Pflege und Stationsmanagement:
Ein Widerspruch?**

Ian Needham

15.03.2017

Prof. Dr. Ian Needham

Pflegewissenschaftler MSc, Rechtspsychologe MSc

Kantonale Psychiatrische Dienste - Sektor Nord

Center of Education & Research (COEUR)

Zürcherstrasse 30, Postfach 573

9501 Wil

Switzerland

ian.needham@gd-kpdw.sg.ch

+41 71 913 12 75

Inhalt

1. Einladung zur sexuellen Reflexion
2. Pflegerische Aufgaben (im Stationsmanagement)
3. Yang- und Yin-Aufgaben des Stationsmanagements
 - Risiko-Management
 - «Emotives»-Management (etwa Leiden und Belastungen)
4. Sexualität und Stationsmanagement
5. Fazit
6. Musikalische Anstiftung zur Sexualität – «Auflösung»
7. Hausaufgaben

Einladung zur sexuellen Reflexion

1. Während dieses Vortrags werden sieben kurze Musikstücke eingespielt.
2. Sie sind eingeladen zu reflektieren, was diese Musik hinsichtlich **Ihrer** Sexualität oder **jene Ihrer anvertrauten PatientInnen** bedeuten könnte.
3. Sie dürfen Notizen über die «musikalische Anstiftung» zur Reflexion über Sexualität verfassen. Falls Sie etwas aufschreiben, dürfen Sie dies mit Ihrer **nicht-dominanten Hand** vornehmen.
4. Wenn Sie diese Einladung **doof** finden, können Sie sie ausschlagen und die Musik einfach geniessen. Das ist auch gut so.

Haftungsausschuss: Der Vortragende lehnt hinsichtlich dieser Übung jegliche Verantwortung für etwaiges Zustandekommens von Hormoncocktails, die im Anschluss dieser Fachtagung zum Anstieg einer erhöhten Geburtenrate führen könnte, ausdrücklich ab.

Musikstück 1

**Was sagt mir diese Musik über
meine Sexualität oder jene der mir
anvertrauten PatientInnen?**

Pflegerische Aufgaben (1)

1. Milieu und Milieugestaltung:
 - Bereitstellung eines sicheren therapeutischen Milieus inklusive Erkennung von Entweichungsgefahr und deren Vorbeugung.
 - Nutzbarmachung des Milieus als Lernmöglichkeit für Patienten.
2. Leitung von pflegetherapeutischen Gruppen.
3. Die Handhabung (Management) des Zusammenlebens der Patienten in einer (erzwungenen) Gemeinschaft.
4. Herstellung eines möglichst „normalen“ Alltags.
5. Gefahrenerkennung von und Vorbeugung gegen psychischen Hospitalismus.

Pflegerische Aufgaben (2)

6. Reflektierte...

- Einsicht in die eigene Grundhaltung und des eigenen Verständnisses von abweichendem Verhalten.
- Unterscheidung zwischen Delikt und Mensch.
- Unterscheidung zwischen Normalität und Überinterpretation deliktischen Verhaltens.
- Anerkennung der Unterstellung des forensischen Patienten unter zwei Systemen (Psychiatrie und Justiz) und deren Folgen.
- **Erwägung bei der Anwendung von Sanktionen.**
- Einsicht in die Grenzen pflegerischen Handelns aufgrund von juristischen Vorgaben und in die unterschiedlichen ethisch-moralischen Auffassungen von Pflege und Justiz.

Pflegerische Aufgaben (3)

7. Wahrnehmung manipulativen Patientenverhaltens – auch unter den Patienten – und deren Folgen.
8. Selbstständige Einschätzung akuter Risiken wie etwa:
 - Fremd- und Selbstgefährdung (inklusive Suizid).
 - Entweichungsgefahr.
 - Existenzielle Krisen der Patienten.
9. Mitarbeit in der Risikoeinschätzung etwa Beteiligung an der mittel- und langfristigen Risikoeinschätzung.
10. Mitarbeit in der Deliktbearbeitung.

Musikstück 2

**Was sagt mir diese Musik über
meine Sexualität oder jene der mir
anvertrauten PatientInnen?**

Stationsmanagement

1. Sicherheit (stationsintern und gegen aussen)
2. Zusammenleben der PatientInnen und deren Lenkung
3. Sicherstellung grundlegender Bedürfnisse (Essen, Schlafen, Wohnen, Freizeit usw.)
4. «Normalität»
5. Verhaltensmodifikation (Erziehung?)
6. Risiken einschätzen

Aspekte des Risikomanagements (Nedopil)

1. Die allgemeinen und die individuellen patientenspezifischen Risikofaktoren müssen den Klinikern bekannt sein.
2. Sie müssen die statischen und die dynamischen Risikofaktoren kennen und beachten.
3. Wesentlich ist die primäre Prävention, bei der darauf geachtet wird, dass im Vorfeld von Zwischenfällen interveniert wird.

Leiden in der Forensik

Kategorie	Subkategorie
Leiden ignorieren	Leiden geringschätzen
	Die Augen schliessen hinsichtlich Leiden
	Den Fokus auf Verhaltensänderung setzen
Forensische Behandlung als Ursache des Leidens	Ein Subjekt forensischer Behandlung sein
	Strukturen und Macht
	Gescheiterte Vertrauensaufbau
Dem Leiden Bedeutung zuschreiben	Leidensursachen finden
	Antworten geben
	Drohungen und Aggression verstehen
	Hinter die Fassade blicken
Dabei sein im Leiden	PatientInnen niemals verlassen

Vincze M, Fredriksson L, Wiklund Gustin L (2015) To do good might hurt bad: exploring nurses' understanding and approach to suffering in forensic psychiatric settings. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(2):149-157.

Belastung forensisch Pflegender

		Intrusion	Vermeidung	Übererregung	PTSD
	N	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
Health condition	5	10 (6.12)	13.03 (5.17)	7.6 (5.9)	30.63 (15.15)
Absconding	6	13.5 (4.76)	8 (5.9)	5.5 (4.59)	27 (14.68)
Sexual harassment	3	6 (6)	16 (1.73)	4.33 (3.51)	26.33 (3.79)
Auto-aggression	4	10 (5.35)	10.5 (5.8)	4.75 (5.91)	25.25 (15.13)
Aggression	45	8.79 (6.73)	8.85 (6.56)	6.14 (5.49)	23.78 (16.11)
Relationship	11	8.93 (6.15)	9 (4.94)	5.73 (5.12)	23.65 (13.91)
Organisation	8	7.79 (8.4)	8.88 (6.08)	5.38 (5.4)	22.04 (17.96)
Patient characteristics	6	7.5 (2.26)	10 (6.42)	3.83 (1.94)	21.33 (9.37)
Empathic concern	12	8.36 (5.02)	8.58 (5.14)	4.25 (3.79)	21.19 (11.15)
Legal issue	4	8.5 (3)	6 (6.48)	5 (4.24)	19.5 (5.2)
Suicide act	19	7.16 (6.82)	6.58 (6.47)	3.37 (3.89)	17.11 (15.88)
Coercion	4	2.17 (2.32)	2.25 (2.22)	1.55 (0.53)	5.97 (4.29)

Needham I (2010) The impact of forensic psychiatric work on nurses. Masters thesis in forensic and legal psychology, Faculty of Psychology, University of Leicester, UK.

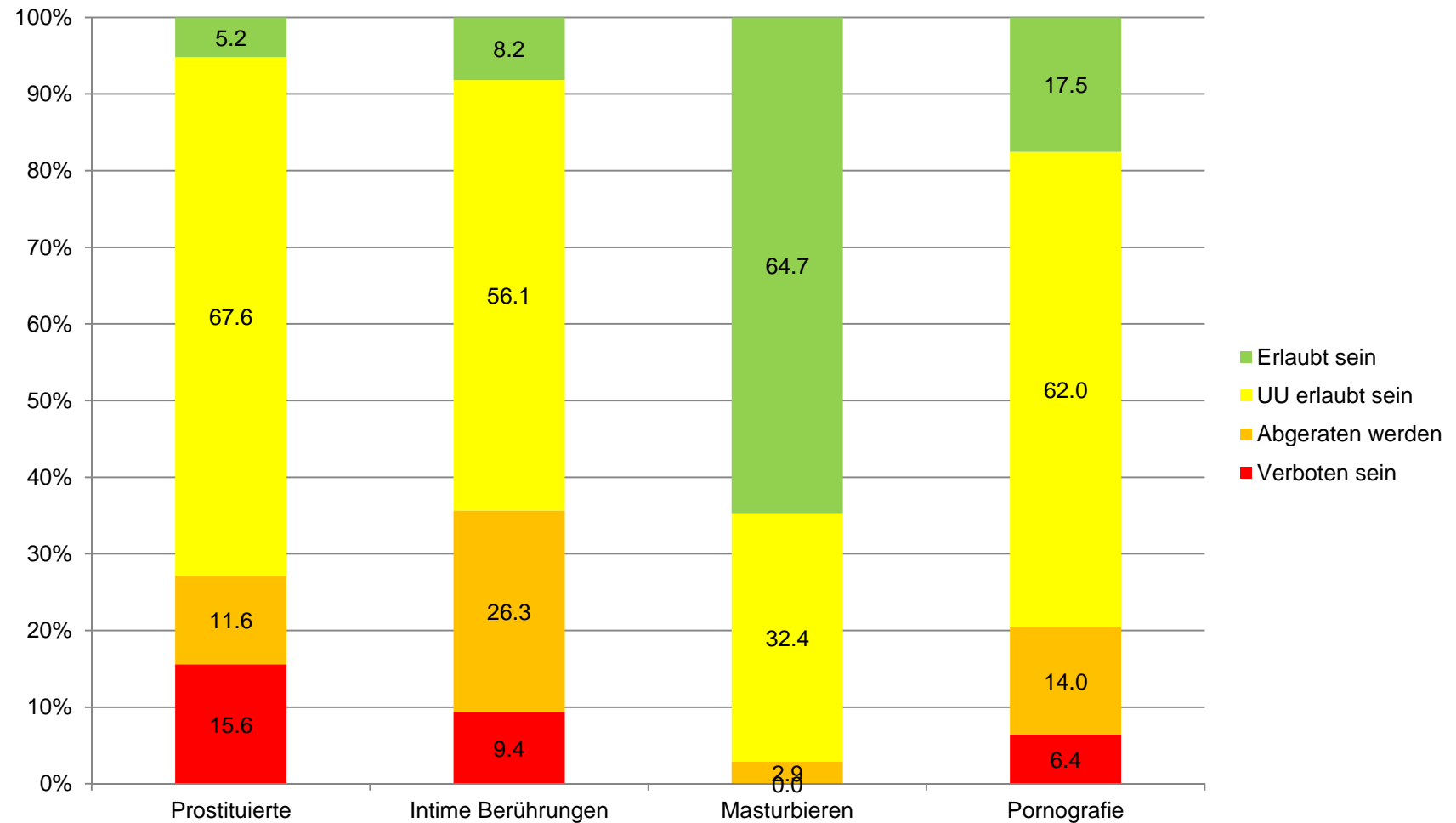
Musikstück 3

**Was sagt mir diese Musik über
meine Sexualität oder jene der mir
anvertrauten PatientInnen?**

Umfrage Sexualität in der Forensik

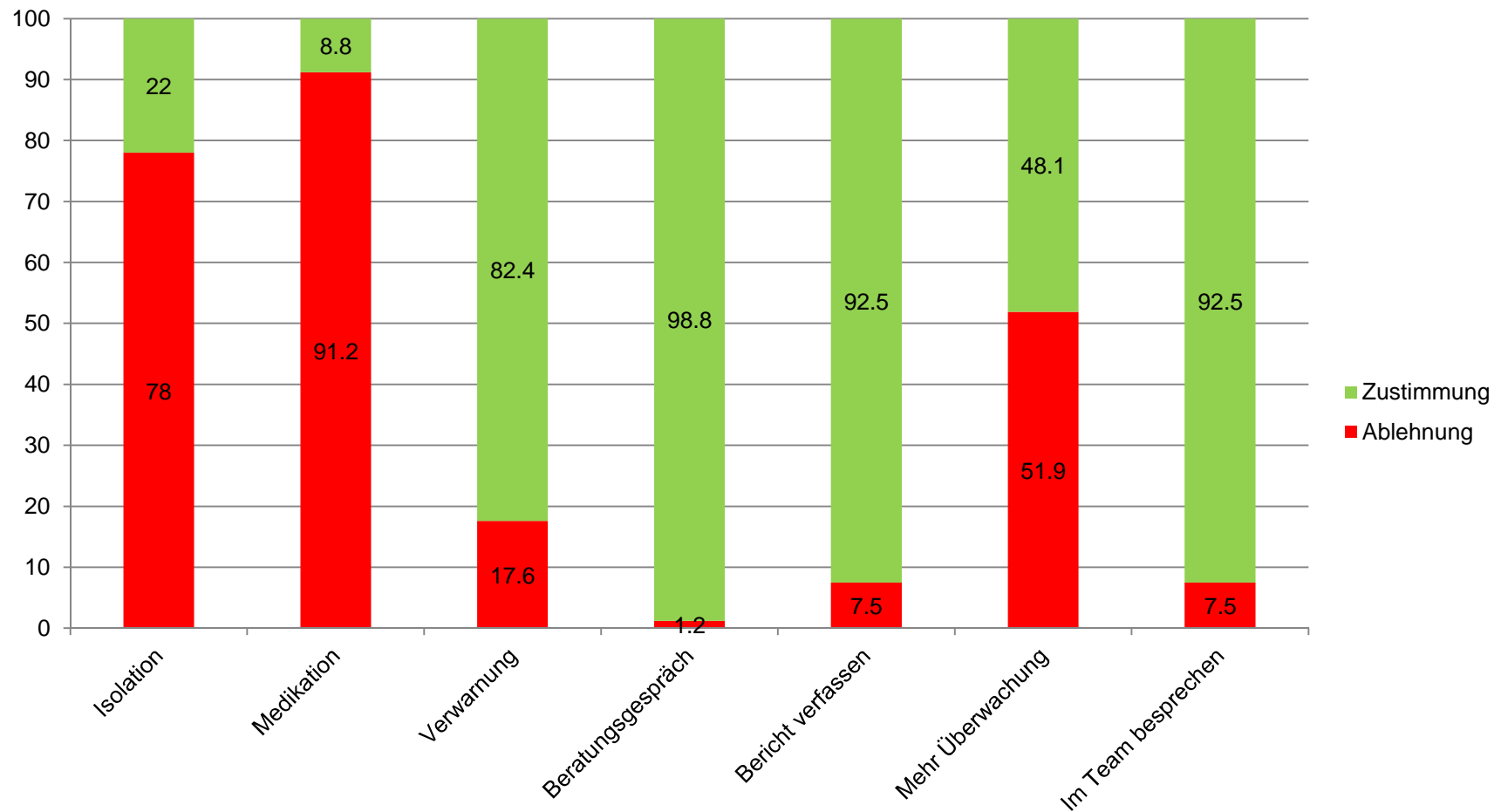
- Fragebogen von der Universität Nottingham (UK), Prof. Dr. Birgit Völlm «Einstellung gegenüber sexuellen Ausdrucksformen im forensischen Behandlungssettings bei professionell Tätigen»
- Umfrage bei 180 in der stationären Forensik Tätigen in Deutschland (N = 133), Österreich (N = 7) und der Schweiz (N = 39),
- 80 Frauen (45%) und 98 Männer (55%)
- Berufserfahrung: M = 6 Jahre (SA = 1.7)
- Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf Aspekte der Sexualität forensischer PatientInnen, die das «Stationsmanagement» betreffen

Erlaubte/verbotene «Praktiken» (%)

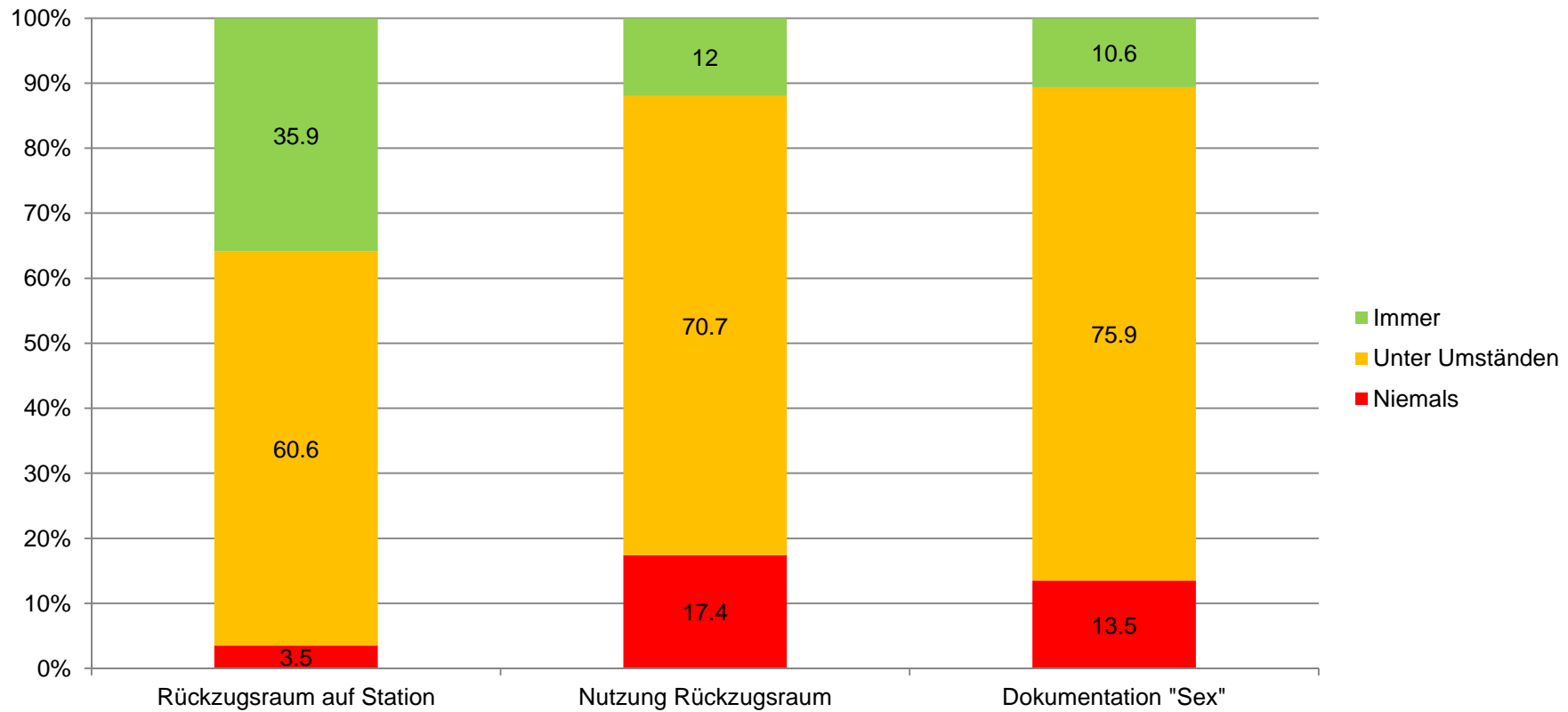


N = 171-173; Auffassung nach Geschlecht = n.s.

Reaktionen auf «unerlaubte» Sexualität



Infrastruktur und Dokumentation (%)

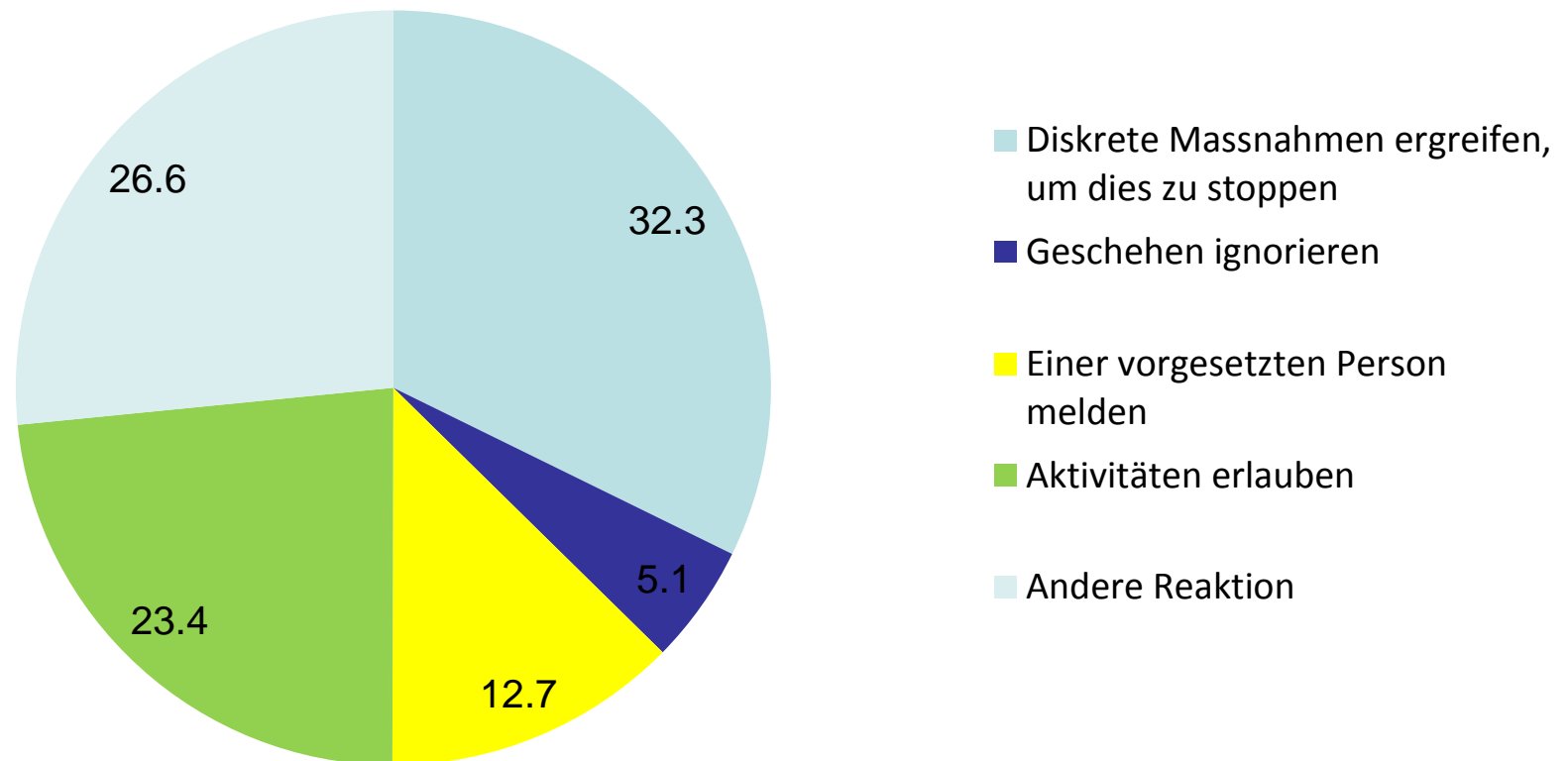


N = 167-171; Auffassung nach Geschlecht = n.s.

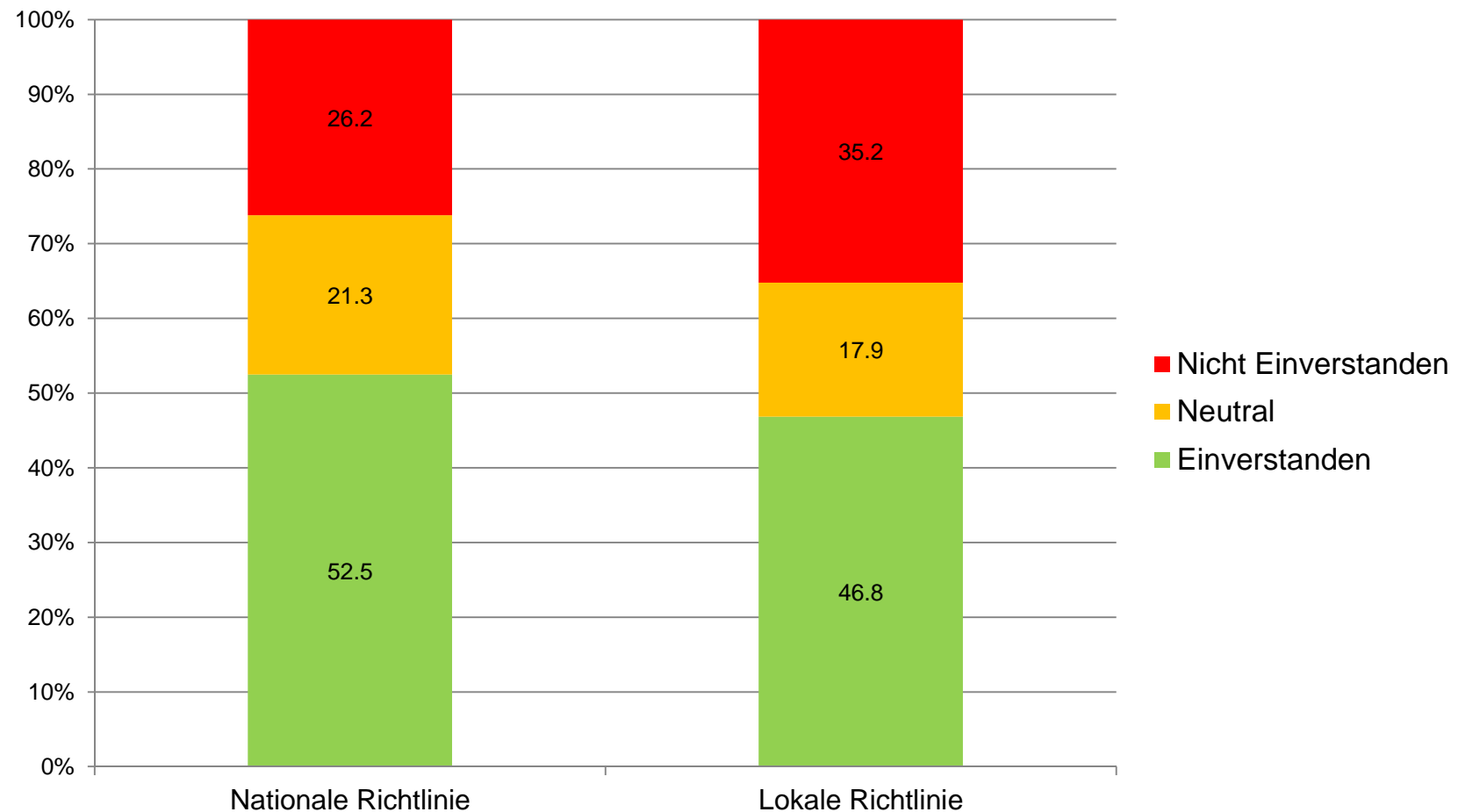
Musikstück 4

**Was sagt mir diese Musik über
meine Sexualität oder jene der mir
anvertrauten PatientInnen?**

«Zeugen»-Reaktion auf Sexualität

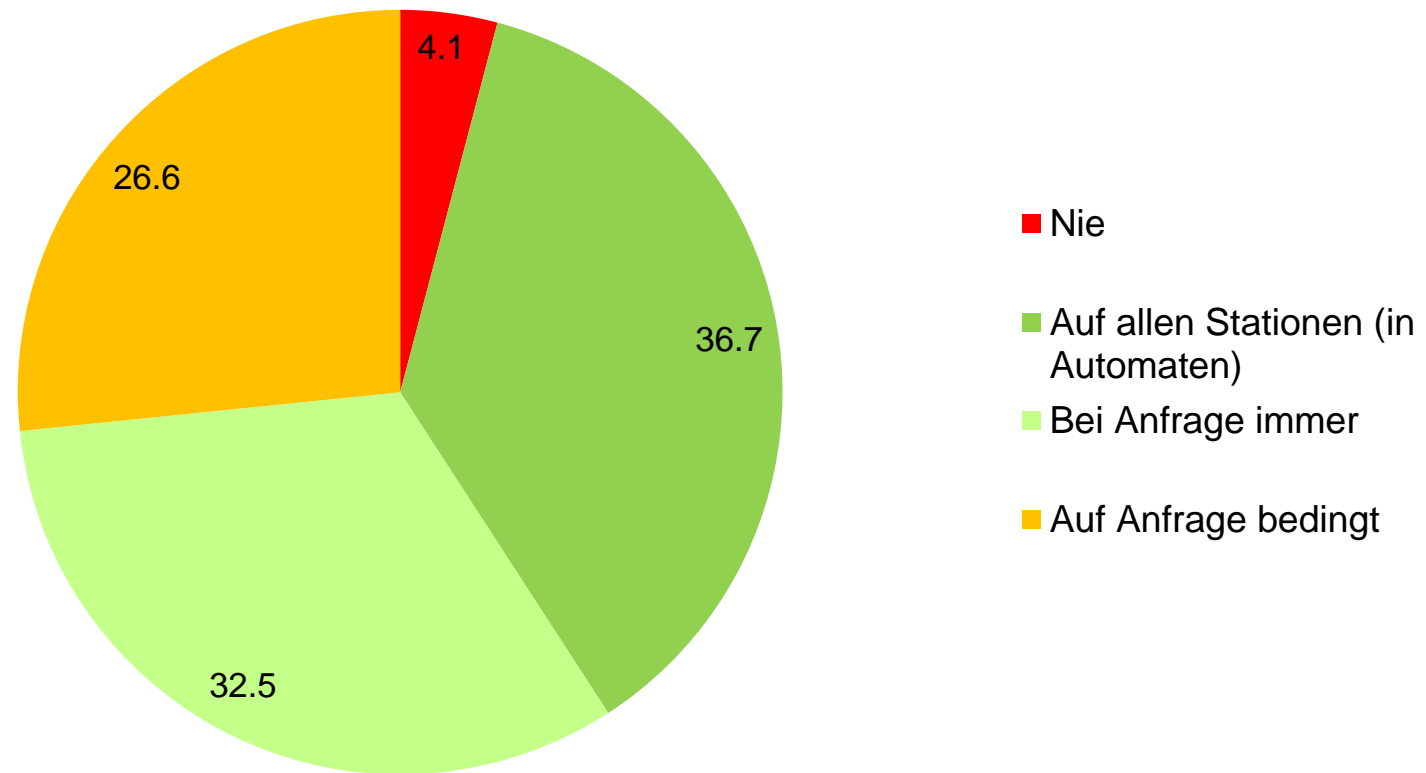


Nationale und/oder lokale Richtlinie



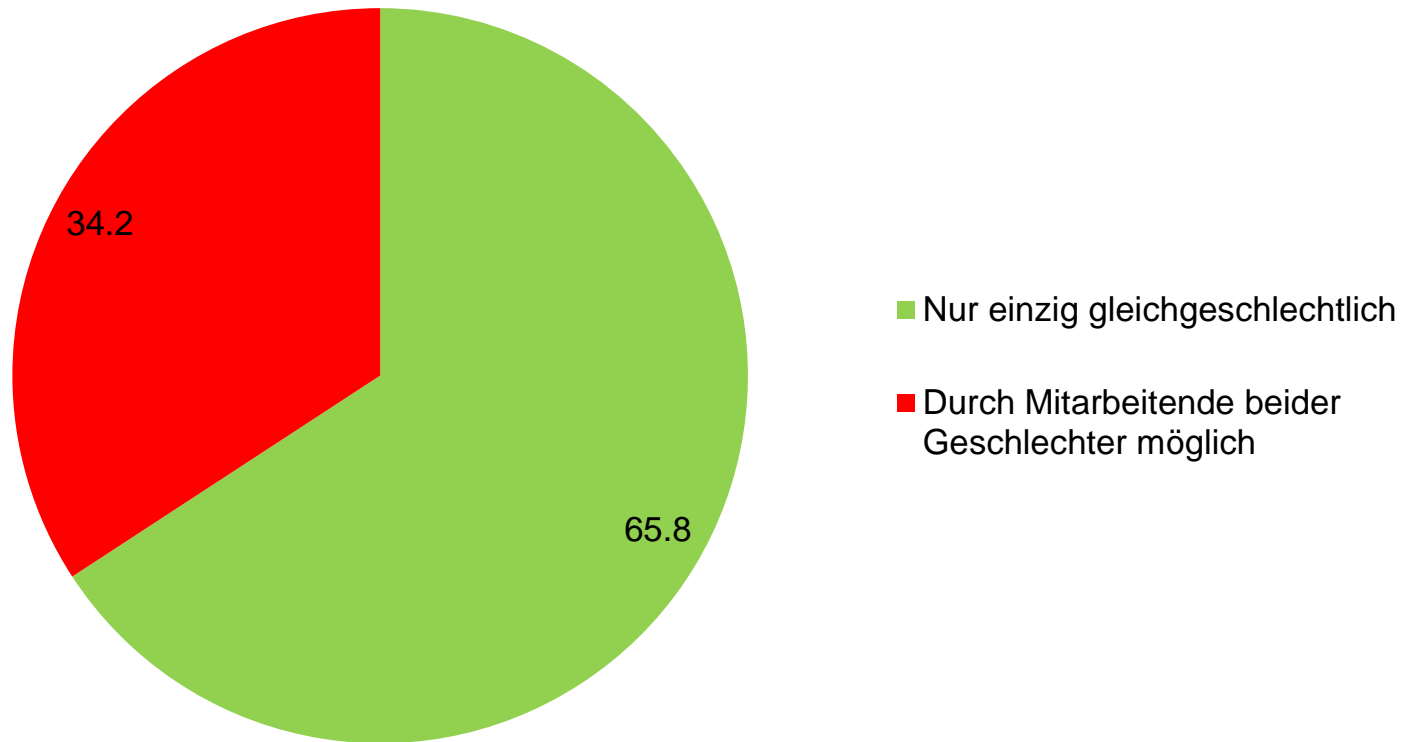
N = 180

Verfügbarkeit von Kondomen (%)



N = 196

Intimpflege und Geschlecht (%)

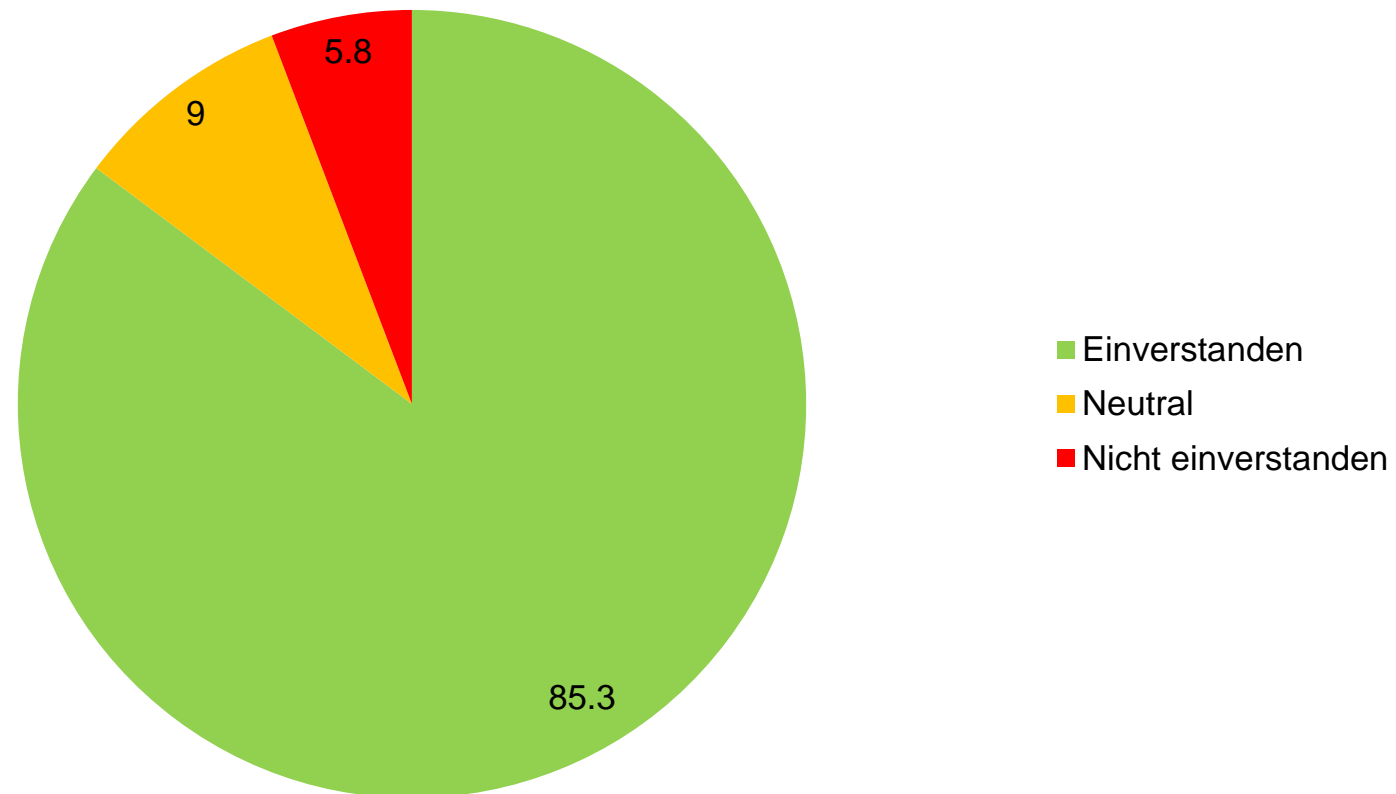


N = 161

Musikstück 5

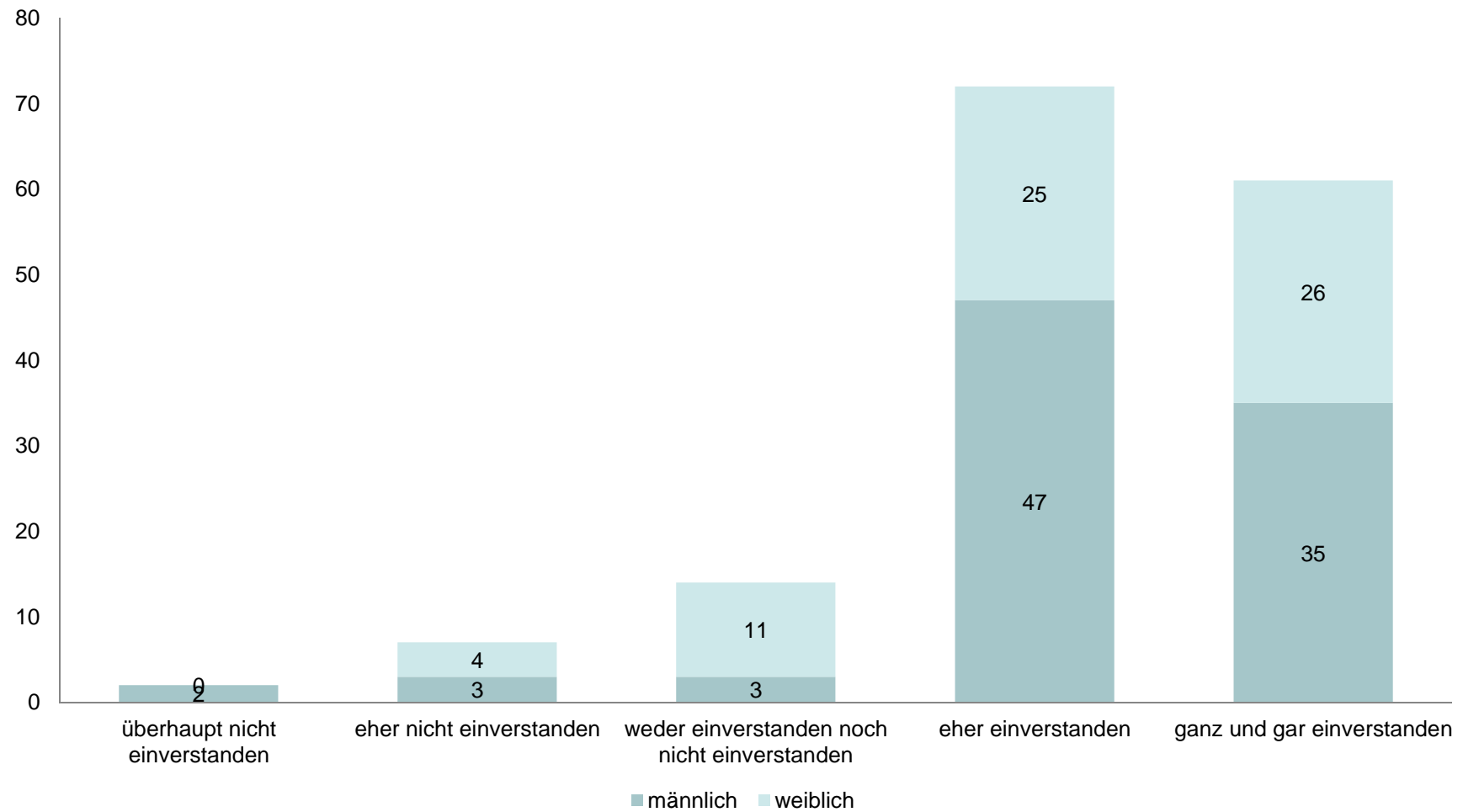
**Was sagt mir diese Musik über
meine Sexualität oder jene der mir
anvertrauten PatientInnen?**

Sexualität in Pflegeplanung (%)



N = 156; Geschlecht - X^2 (df=4, n = 156) = 11.34, p = .023

Sexualität in Pflegeplanung (%)

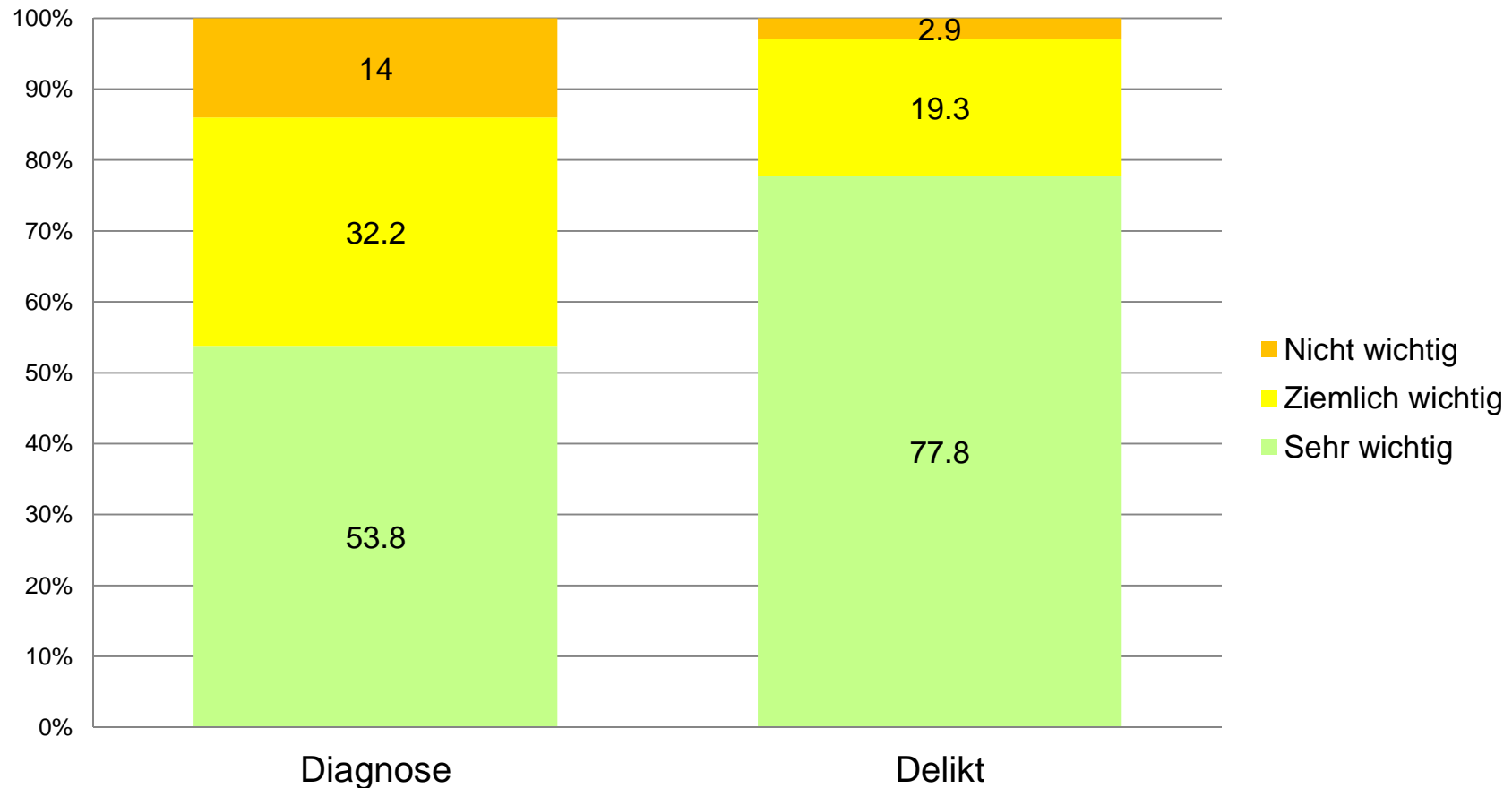


N = 196

Musikstück 6

**Was sagt mir diese Musik über
meine Sexualität oder jene der mir
anvertrauten PatientInnen?**

Diagnose, Delikt und Sexualität



N = 171

Musikstück 7

**Was sagt mir diese Musik über
meine Sexualität oder jene der mir
anvertrauten PatientInnen?**

Fazit

1. Stationsmanagement ist eine originäre Aufgabe der forensisch psychiatrischen Pflege (und selbstverständlich der anderen Professionellen)
2. Das Stationsmanagement umfasst Yang- und aber auch Yin-Aufgaben
3. Das «Management» der Sexualität (sic) umfasst Yang- und aber auch Yin-Aufgaben
4. Die Ergebnisse der Umfrage hinsichtlich Sexualität in der Forensik (D-A-CH) sind hoffnungsvoll
5. Das «Management» der Sexualität in der Forensik ist aber dennoch ein Seiltanz
6. Möglicherweise führt uns die Sexualität an die Grenze der evidenzbasierte Praxis

Musik und Sexualität – «Auflösung»

Gustav Holst (1874 – 1934) «Die Planeten», Opus 32, (1914 -1916)

1.Mars, der Kriegsbringer: Sexuelle Kraft, rohe Triebhaftigkeit,
hormonelle Attacke

2.Venus, die Friedensbringerin: Zart erwachende Sexualität,
erwartungsvolles Hoffen

3.Merkur, der geflügelte Bote: Frivole Triebhaftigkeit, sexuelle
Verspieltheit

4.Jupiter, der Bringer der Fröhlichkeit : Sexuelle Entschlossenheit,
draufgängerisch

5.Saturn, der Bringer des Alters : Geheimnisvolle sexuelle Regungen

6.Uranus, der Magier: Dominante Sexuelle Herrschaft, Ausgelassenheit

7.Neptun, der Mystiker: Schwindende Potenz, Verlass auf Zärtlichkeit

Anmerkung: Etwaige Verbindungen zwischen dieser «Auflösung» und dem Vortragenden sind rein zufällig. Mit anderen Worten: Der Vortragende leugnet heftig jeden autobiografischen Bezug.

Hausaufgaben

Besprechen Sie morgen in Ihrem Team

1. Erlaubte und verbotene Praktiken (der Einsatz Prostituierte, intime Berührungen, Masturbieren, Pornografie) auf Ihrer Forensikstation
2. Angemessene Reaktionen auf sexuelle Handlungen der PatientInnen (Isolation, Medikation, Verwarnung, Beratung, Überwachung)
3. Die Angemessenheit eines «Rückzugsraumes» und deren Benutzung
4. Die Reaktionen auf sexuelle Handlungen (Erlaubnis, diskrete Massnahmen, Weiterleitung, andere Reaktionen)
5. Ob die Teammitglieder eine nationale und/oder lokale Richtlinie hinsichtlich Sexualität in der Forensik begrüssen/verkräften würden
6. Ob Kondome auf der Station verfügbar sein sollten
7. Wer eine etwaige Intimpflege vornehmen soll
8. Ob sexuelle Belange Ihrer anvertrauten PatientInnen im Pflege- und/oder Behandlungsplan festgehalten werden sollten