LVR Qualität für Menschen
LVR-Klinikverbund

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Fachtag GPV
11.07.2024

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

„Der Maßregelvollzug ist –endlich- in der Sozialpsychiatrie angekommen....“

Obert u.a.: Reintegration aus der Forensik entlassener psychisch kranker Personen in die Gemeindepsychiatrie

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Maßregelvollzug-was ist das?
Wer wird untergebracht?
Wie wird behandelt?
Wie kommt man raus?

Und dann?

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Zweck und Ziel der Unterbringung: Wegschließen – und zwar für immer?

§ 2 StrUG NRW :

(1)Zweck der Unterbringung ist der Schutz der Allgemeinheit vor der Begehung weiterer erheblicher rechtswidriger Taten durch die untergebrachte Person und nicht der Ausgleich von individueller Schuld.

(2) Ziel der Durchführung der Unterbringung ist die **Eingliederung der untergebrachten Person** in die Gesellschaft.

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Das deutsche Strafrecht kennt als Rechtsfolge nach rechtswidrigen Taten neben Freiheitsstrafen die sogenannten Maßregeln der Besserung und Sicherung.

Diese sind in den §§ 61 ff. StGB geregelt und umfassen u.a. die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus nach §63 StGB oder in einer Entziehungsanstalt nach § 64 StGB.

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Unterbringung im Maßregelvollzug:

§ 63 StGB:
- rechtswidrige Tat im Zustand von Schuldunfähigkeit oder verminderter Schuldfähigkeit
- weitere Gefährlichkeit

§ 20 StGB: Schuldunfähigkeit wegen seelischer Störungen
Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen einer Intelligenzminderung oder einer schweren anderen seelischen Störung unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.

§ 21 StGB: Verminderte Schuldfähigkeit

Besonderheit:
- keine Befristung! Dem Betroffenen wird letztlich ein „Sonderopfer" abverlangt im Sicherheitsinteresse der Allgemeinheit

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

§ 64 StGB: Unterbringung in einer Entziehungsanstalt:

- rechtswidrige Tat, die auf „Substanzkonsumstörung" mit dauernder und schwerwiegender Beeinträchtigung der Lebensgestaltung, der Gesundheit, der Arbeits- oder der Leistungsfähigkeit zurückgeht
- weitere Gefährlichkeit
- „tatsächliche Anhaltspunkte" für Erreichbarkeit eines Behandlungserfolges

Besonderheiten:
- auch für schuldfähige Betroffene
- Befristet auf 2 Jahre zzgl. einer ggfs. noch verhängten Freiheitsstrafe
- bei Aussichtslosigkeit Rückführung in den Strafvollzug möglich

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Verhältnismäßigkeit
2016 Novellierung der §§ 63, 67 StGB: Betonung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit sowohl bei Anordnung als auch bei Fortdauerüberprüfung

- Aussetzung, wenn keine erheblichen Taten zu erwarten sind
- Aber Erledigungen nach bestimmten Fristen: Fortdauer nach über sechs Jahren nur, wenn Gefahr einer schweren Schädigung (einfache Körperverletzung oder wirtschaftlicher Schaden reichen nicht) besteht, nach 10 Jahren nur, wenn schwere physische oder psychische Schädigung der Opfer zu erwarten ist
- Externe Begutachtung alle drei Jahre (in NRW schon seit 1992)
- Erweiterter Weisungskatalog (Kontakt- und Verkehrsverbote)
- Kriseninterventionsunterbringung (§ 67h StGB)

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

In NRW

§ 63 StGB: ca 2000 untergebrachte Personen

- 68 % unter der Diagnose Schizophrenie/wahnhafte Störung
- 14 % Persönlichkeitsstörung, 10 % Intelligenzminderung
- 2 % Suchterkrankungen
- 3 % Störungen der sex. Orientierung

§ 64 StGB: ca 1200 untergebrachte Personen

- 83 % Abhängigkeit von illegalen Drogen
- 17 % Alkoholabhängigkeit

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

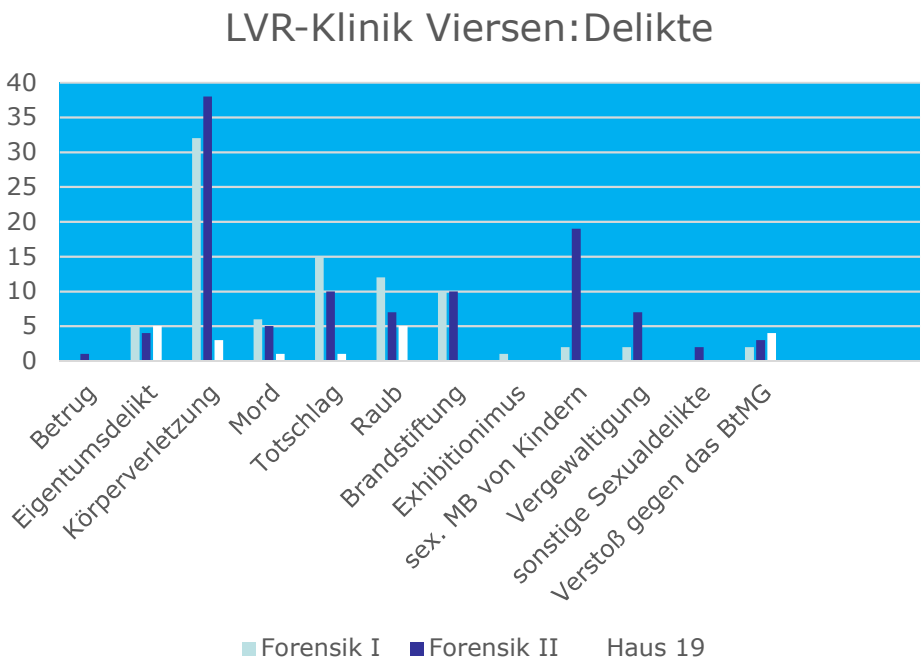
In Viersen:

- psychisch kranke Straftäter gemäß § 63 StGB
- abhängige Straftäter gemäß § 64 StGB
- einstweilige Unterbringung gemäß § 126a StPO
- jugendliche Straftäter gemäß § § 63 und 64 StGB und § 126a StPO

Aktuell 184 stationäre Plätze

- zzgl. langzeitbeurlaubte Patienten
- zzgl. Patienten in der Forensischen Nachsorge

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?



Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Die an der Behandlung Beteiligten

- Pflegedienst
- Ärztlich-psychotherapeutischer Dienst
- Sozialdienst
- Co-Therapeuten (Ergo-, Bewegungs- und Kreativtherapeuten)
- Schule/Erwachsenenbildung

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Behandlungsphasen

1. Eingangsphase
2. Behandlungsphase
3. Rehabilitation
4. Überleitung in extramurales Umfeld
5. Nachsorge

Behandlungsdauer: etwa 8 Jahre im Maßregelvollzug gem. § 63 StGB

LVR Qualität für Menschen
LVR-Klinikverbund

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Eingangsphase

- Eingehende Diagnostik (Studium der Ermittlungsakten, Erhebung fremdanamnestischer Daten, Anwendung psychologischer Testverfahren)
- Entwicklung einer individuellen Handlungstheorie der Delinquenz
- erste Abschätzung des strukturellen Rückfallrisikos anhand bekannter aktuarischer Prädiktoren
- Behandlungsplanung/Erstellung des Behandlungsangebots
- Transformation des externen Zwangs der Unterbringung in eine intrinsische Veränderungsbereitschaft über den Aufbau einer stabilen und tragfähigen therapeutischen Beziehung

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Behandlungsphase

- multimodale Verhaltenstherapie bei schizophrenen Störungen/ Persönlichkeitsstörungen (Einzel-/Gruppentherapie)
- Psychoedukation
- Skillstraining
- Psychopharmakologische Behandlung
- Angebote zur Förderung sozialer /emotionaler Kompetenzen
- Betätigungsorientierte Ergotherapie
- Schulische Förderung
- Berufliche Förderung
- Kreativtherapeutische Angebote

- Einbeziehung von Angehörigen (wenn gewünscht)

- Etc.etc.etc

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Rehabilitation

- Erprobung der Behandlungsfortschritte in sich erweiternden Freiräumen!

- Reduktion des Maßes der Freiheitsentziehung („Lockerungen")erfolgen in Anpassung an die Reduktion der vom Patienten ausgehenden Gefahr!

Grad 0: Berechtigung, außerhalb der Einrichtung in einer externen Einrichtung oder eigenen Wohnung zu wohnen
Grad 1: Berechtigung zu Übernachtungsurlauben
Grad 2: Berechtigung zu unbegleiteten Ausgängen
Grad 3: Berechtigung zu begleiteten Ausgängen
Grad 4: die Einrichtung darf nicht verlassen werden

- Erprobung im Rahmen von Ausführungen, Freizeitaktivitäten (Einkäufe, Behördenbesuche, Ausflüge, z. B. Kanufahren, Klettern, Essen gehen, Ferienmaßnahmen)
- Aufnahme eines externen Beschäftigungsverhältnisses, Besuch öffentlicher Einrichtungen (auch Schule), Integration in Vereinsleben

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Essener prospektive Langzeitstudie (Seifert)

- Rückfallverläufe von 321 entlassenen Maßregelvollzugspatienten (§ 63 StGB)
- durchschnittlich 16,5-jähriger Beobachtungszeitraumss („time-at-risk"): etwa ein Drittel beging erneut Straftaten (35,2%)
- insbesondere entlassene Patienten mit Persönlichkeitsstörungen (57,8%)
- aus Gründen der Verhältnismäßigkeit entlassene Patienten (n=8; 2,5%): in 4 Fällen Rückfall, in 3 Fällen schwerwiegendes Delikt.
- Nach Entlassung aus dem Strafvollzug bei 56,4 % BZR-Eintragungen, 43,6% freiheitsentziehende Maßnahmen (Jehle et al.: Legalbewährung nach strafrechtlicher Sanktion 2003)

- **Ergebnisse unterstreichen die Effektivität des psychiatrischen Maßregelvollzugs**

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Schmidt-Quernheim & Seifert 2013: Evaluation der ambulanten Nachsorge forensischer Patienten (§ 63 StGB) in Nordrhein-Westfalen

- Daten zu Patienten (n=115), die zwischen 2002-2006 in NRW zur Bewährung entlassen wurden und forensisch nachbetreut wurden (Katamnesezeitraum 4,4 Jahre)
- bei 23 Fällen erneute BZR-Eintragungen, nicht mit Begehung von Straftaten gleichzusetzen (etwa wegen Weisungsverstoßes)
- 15 Patienten begingen nach der Entlassung weitere Delikte, davon 10 Delikte nicht einschlägig und von geringerer Schwere
- bei 11 Patienten kam es zu einem erneuten Freiheitsentzug, wobei bei der Hälfte dieser Fälle ein Widerruf allein aufgrund von Verstößen gegen Weisungen erfolgte
- geringer Anteil einschlägiger Gewalt- und Sexualdelinquenz 7,5 % der Fälle
- Scheitern der Rehabilitation bei 9,6 % der Patienten
- Erste Häufung von Auffälligkeiten zwischen 6. und 18. Monat nach Entlassung
- **Fazit: Langzeiterprobung ist ein wesentliches Instrument der Rehabilitation sehr gute Effektivität forensischer Nachsorge in NRW….**

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Schmidt-Quernheim & Seifert 2013

Risikofaktoren für ein Scheitern der Rehabilitation

- stärkere psychosoziale (etwa fehlende schulische und berufliche Bildung) und delinquente Vorbelastung
- dissoziale Verhaltensweisen und Substanzmissbrauch während der Unterbringung
- Mangelnde Compliance
- Intimpartnerschaften (Konfliktpotential durch emotionale Nähe)
- problematischer Umgang mit Geld
- Verlust einer Beschäftigung

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Überleitung in extramurales Umfeld/Nachsorge

- Rückfallrisiko ist abhängig vom sozialen Empfangsraum

- erste Zeit sehr störanfällig

=>befreiendes Erleben eigener Autonomie

=>aber auch Ängste und desillusionierende Erfahrungen und daraus resultierende Destabilisierungen

- Wichtig in dieser Phase: ein haltender Übergangsraum, in dem die zur Klinik bestehenden Bindungen kontinuierlich aufrecht erhalten bleiben=Aufgabe der **Forensischen Überleitungs- und Nachsorgeambulanz (FÜNA)**

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

- 70er Jahre: MRV als „gigantische Lebensversickerungsanlage“ (Leygraf, Rasch)
- Niederlande: „Kurze Verweildauer – lange Nachsorge“; Nachsorge primär verstanden als „transmurale Behandlung“

- Erste spezialisierte forensische Nachsorgeambulanzen 1987 in Berlin und ein Jahr später in Hessen „ambulante Kriminaltherapie“

- Modellförderung des Bundesministeriums für Gesundheit (Beginn der 90er Jahre)=> Fokus auf die Überleitungsproblematik im Westfälischen Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt-Eickelborn und in den Rheinischen Kliniken Düren => Erschließung der ‚normalen’ ambulanten und komplementären Dienste

- Seit Novellierung des Maßregelvollzugsgesetzes (MRVG-NW) vom 11.06.2002 wird die Nachsorge forensischer Patienten finanziell vom Land getragen. Der Satz beträgt inzwischen 15 € pro Tag über den gesamten Zeitraum der sich nach der bedingten Entlassung anschließenden Führungsaufsicht (im Mittel 4 bis 5 Jahre)

- Nachsorge durch eine forensische Ambulanz fand 2007 durch das Reformgesetz zur Führungsaufsicht auch im Strafgesetzbuch (§ 68a StGB) seinen Niederschlag

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Schmidt-Quernheim 2007: Kommunizierende Röhren- Vom schwierigen Verhältnis von Sozialpsychiatrie und Maßregelvollzug

- Sozialpsychiatrie hat die forensischen Patienten vergessen?
- Zuwachs an forensisch untergebrachten Patienten Kehrseite sozialpsychiatrischer Reformbewegungen?
- Dörner 2004: „…am Reißbrett konstruiertes Bild des Homo selbstbestimmicus…"
- Freiwilligkeit und Autonomie vs. Probleme der Patienten, sich Hilfewünsche einzugestehen und zu formulieren
- Enge Strukturierung durch feste Bezugspersonen vs. hohe Beschleunigung in Richtung eines „Weniger" an Betreuung

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

FÜNA der LVR-Klinik Viersen

- Erst ab 2003: zunächst zwei getrennte Ambulanzen (2x1 VK)

- Zusammenschluss in 2009: wegen Umstrukturierung in Richtung reine 63er-Behandlung, aber auch zur Nutzung von Synergieeffekten; erlaubt „großes Team"

- Aufeinanderstoßen unterschiedlicher Denkweisen § 63 StGB / § 64 StGB: Höchstfrist/unterschiedliche Rechtsgrundlagen: „Tempo"

- Aktuell: zuständig für alle aus der Klinik beurlaubten/entlassenen Patient*innen sowie im Einzelfall auch aus anderen Kliniken; Koordination durch Sozialarbeiter Herr Kamps; zwei MA aus dem Pflegedienst; 0,5 VK Fachärztin sowie 5 VK Sozialdienst; durchgehende Erreichbarkeit über eine Behandlungsstation sichergestellt

- 39 beurlaubte Patienten (12 nach § 64 StGB)/96 entlassene Patienten (35 nach § 64 StGB)

- Räumlichkeiten extramural

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Was macht die FÜNA der LVR-Klinik Viersen?

- Implementation eines sozialen Empfangsraums durch Überleitung in die komplementären Angebote in der Entlassregion
- in enger Abstimmung mit den Behandlungsteams
- Erprobung des Entlassraums durch Langzeitbeurlaubung vor der Entlassung
- Unterstützung bei der Integration ins Arbeitsleben/ bei der beruflichen Rehabilitation
- Abklärung sozialrechtlicher, privatrechtlicher und finanzieller Fragen
- kontinuierliche Beratung und Koordination der beteiligten Helfer (Helferkonferenzen, Supervision, „Rücknahmegarantie" für den Krisenfall)
- Identifikation von deliktfördernden personellen, situativen bzw. sozialen Veränderungen durch ständig wiederkehrende Risikoeinschätzungen (Verhaltensbeobachtung, Überwachung der Medikamentenspiegel, DSCUs)
- daraus abgeleitete Interventionen (neue Behandlungsangebote, Änderung des Betreuungsumfangs, medikamentöse Anpassung, zusätzliche Unterstützung, Rehospitalisierung zur Krisenintervention, Abbruch der Beurlaubung)

- Nachsorge in engerem Sinne beginnt nach der Entlassung der Patienten aus dem Maßregel-vollzug

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Erschließung komplementärer Netzwerke
Kooperationspartner (Auswahl)

LVR-Wohnverbünde
Heilpädagogisches Netzwerk des LVR
PHG Viersen
HPZ Krefeld Kreis Viersen
Krefeld
Reha-Verein Mönchengladbach
SKM Krefeld
Diakonie Krefeld & Viersen (u.a. Straffälligenhilfe)
Essener Kontakte
Haus an der Dorenburg
Johannistal
Evangelische Stiftung Hephata
Arbeiterwohlfahrt Nettetal
Grafschafter Diakonie Moers
Regenbogen Duisburg
ViaNobis, Team 39 + Wohngemeinschaften
Welchenberg
Median Therapiezentrum und Adaptionshaus Köln
Haus Grefrath
Spix e.V Wesel
Trägerverein ambulanter Hilfsdienste Düsseldorf e.V.
Haus Dülken
Diakonie Mülheim/Ruhr
Suchtkrankenhilfe Mettmann

Markus-Haus Essen
Heko Stolberg (amb. BeWo)
Psychosozialer Trägerverein Euregio
St. Augustinus Behindertenhilfe Neuss,

KRH Suchtberatung Dülken
Haus Rupprechtstraße Köln
Alexianer Aachen, Krefeld
Median Therapiezentrum Haus Willich
Evangelisches Altenzentrum Haus im

Sepos Duisburger Werkstatt
Haus Lebensbrücke Neuss
kaufbar Viersen
Die Kaue, WG in Recklinghausen
Median Therapiezentrum Haus

Wichern-Haus Neuss
Die Kette e.V. Burscheid
Haus Freudenberg Geldern
Otto-Vetter-Haus, Diakoniewerk Duisburg
Integra e.V., Fachdienst Kreis Mettmann
Freundes- u. Förderkreis

Bewährungshilfe
KURS-Beamt*innen

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Exkurs: KURS NRW - Konzeption zum Umgang mit rückfallgefährdeten Sexualstraftätern in Nordrhein-Westfalen

„Zusammenarbeitsvereinbarung" aller in Frage kommenden Behörden

- Neben justiziellen Aktivitäten der Führungsaufsicht, die auf Resozialisierung, gesellschaftliche Integration, therapeutische Nachsorge und Kontrolle ausgerichtet sind, unterstützt die Polizei durch eigene Maßnahmen zur Gefahrenabwehr und leitet im Einzelfall auch strafrechtliche Ermittlungen ein.
- Durch Kontaktaufnahmen der KURS-Ansprechpartner – Kriminalbeamte oder Kriminalbeamtin der zuständigen Kreispolizeibehörde – soll dem KURS-Probanden verdeutlicht werden, dass man ihn weiter begleitet und ihn „im Auge" behält.

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Kooperationen mit GPV Viersen (2015) und Mönchengladbach (2018)

„zur gemeinsamen Betreuung von Patienten des Maßregelvollzugs im Rahmen einer Dauerbeurlaubung und in der Nachsorge"

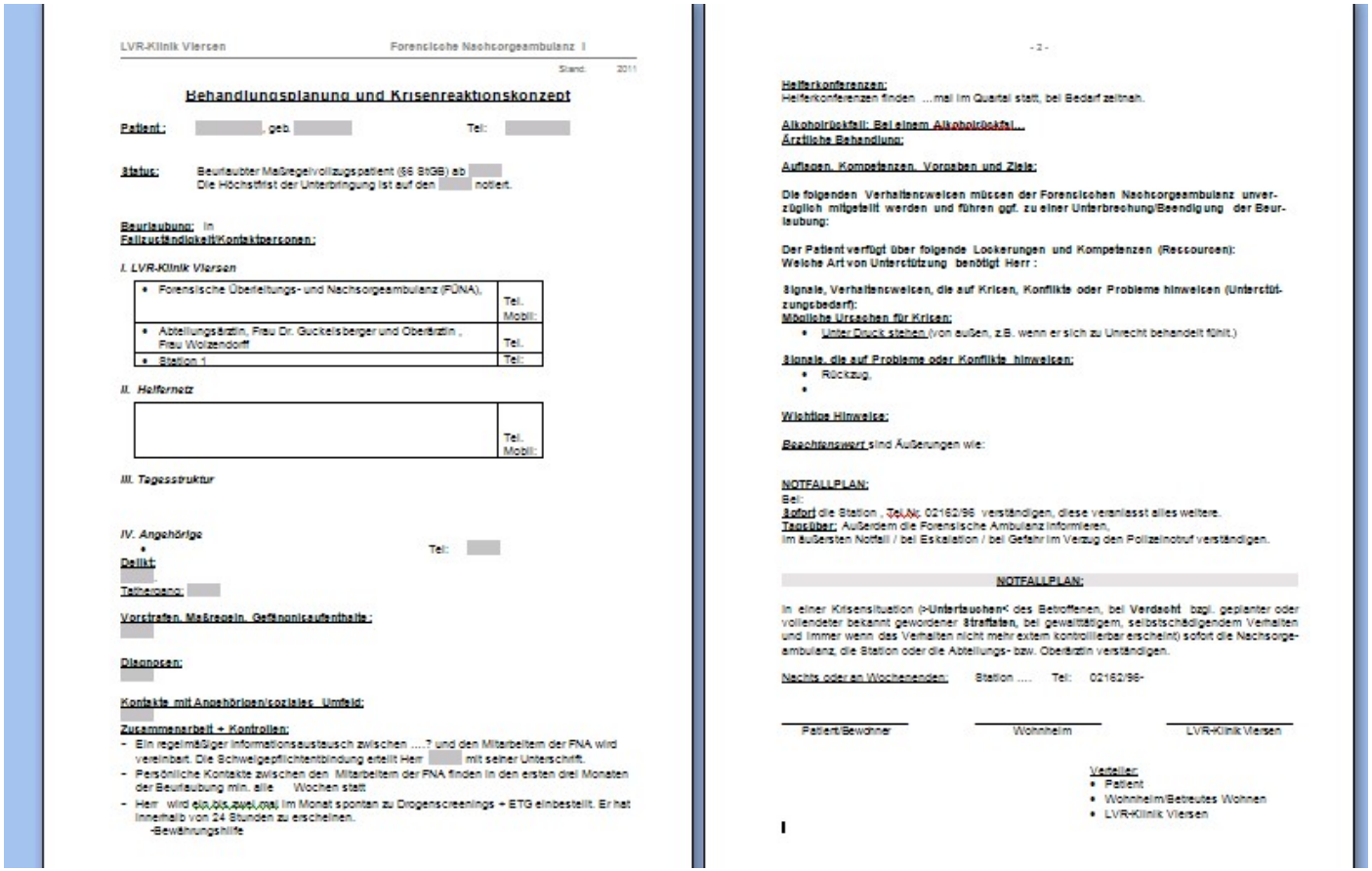
„Die Verbundpartner im GPV ..schließen keine Nutzerin bzw. keinen Nutzer wegen Art und Schwere der Störung von der Versorgung aus. Die Nachsorge für aus dem Maßregelvollzug entlassene Patienten wird von den im GPV zusammengeschlossenen Trägern als gesamtgesellschaftliche Herausforderung verstanden."

Vereinbarungen zu:

- Kommunikation
- Verantwortlichkeiten
- Krisenmanagement
- Hospitationen
- Fortbildungen
- Vergütung

- Aktuell 14 betreute Patienten im Bereich des GPV Viersen, 7 betreute Patienten im Bereich des GPV Mönchengladbach

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?



LVR-Klinik Viersen — Forensische Nachsorgeambulanz I

Stand: 2011

Behandlungsplanung und Krisenreaktionskonzept

Patient: , geb. Tel:

Status: Beurlaubter Maßregelvollzugspatient (§6 StGB) ab
Die Höchstfrist der Unterbringung ist auf den notiert.

Beurlaubung: In
Fallzuständigkeit/Kontaktpersonen:

I. LVR-Klinik Viersen

• Forensische Überleitungs- und Nachsorgeambulanz (FÜNA),	Tel. Mobil:
• Abteilungsärztin, Frau Dr. Guckelsberger und Oberärztin , Frau Wolzendorff	Tel.
• Station 1	Tel:

II. Helfernetz

	Tel. Mobil:

III. Tagesstruktur

IV. Angehörige

• Tel:

Delikt:

Tathergang:

Vorstrafen, Maßregeln, Gefängnisaufenthalte:

Diagnosen:

Kontakte mit Angehörigen/soziales Umfeld:

Zusammenarbeit + Kontrollen:

- Ein regelmäßiger Informationsaustausch zwischen ....? und den Mitarbeitern der FNA wird vereinbart. Die Schweigepflichtentbindung erteilt Herr mit seiner Unterschrift.
- Persönliche Kontakte zwischen den Mitarbeitern der FNA finden in den ersten drei Monaten der Beurlaubung min. alle Wochen statt
- Herr wird ~~ein/zwei/drei~~ im Monat spontan zu Drogenscreenings + ETG einbestellt. Er hat innerhalb von 24 Stunden zu erscheinen.
  -Bewährungshilfe

Helferkonferenzen:
Helferkonferenzen finden ...mal im Quartal statt, bei Bedarf zeitnah.

Alkoholrückfall: Bei einem Alkoholrückfall...
Ärztliche Behandlung:

Auflagen, Kompetenzen, Vorgaben und Ziele:

Die folgenden Verhaltensweisen müssen der Forensischen Nachsorgeambulanz unverzüglich mitgeteilt werden und führen ggf. zu einer Unterbrechung/Beendigung der Beurlaubung:

Der Patient verfügt über folgende Lockerungen und Kompetenzen (Ressourcen):
Welche Art von Unterstützung benötigt Herr :

Signale, Verhaltensweisen, die auf Krisen, Konflikte oder Probleme hinweisen (Unterstützungsbedarf):
Mögliche Ursachen für Krisen:

- Unter Druck stehen (von außen, z.B. wenn er sich zu Unrecht behandelt fühlt.)

Signale, die auf Probleme oder Konflikte hinweisen:

- Rückzug,
-

Wichtige Hinweise:

Beachtenswert sind Äußerungen wie:

NOTFALLPLAN:
Bei:
Sofort die Station , Tel.Nr. 02162/96 verständigen, diese veranlasst alles weitere.
Tagsüber: Außerdem die Forensische Ambulanz informieren,
Im äußersten Notfall / bei Eskalation / bei Gefahr im Verzug den Polizeinotruf verständigen.

NOTFALLPLAN:

In einer Krisensituation (>**Untersuchen**< des Betroffenen, bei **Verdacht** bzgl. geplanter oder vollendeter bekannt gewordener **Straftaten**, bei gewalttätigem, selbstschädigendem Verhalten und immer wenn das Verhalten nicht mehr extern kontrollierbar erscheint) sofort die Nachsorgeambulanz, die Station oder die Abteilungs- bzw. Oberärztin verständigen.

Nachts oder an Wochenenden: Station .... Tel: 02162/96-

Patient/Bewohner | Wohnheim | LVR-Klinik Viersen

Verteiler:
- Patient
- Wohnheim/Betreutes Wohnen
- LVR-Klinik Viersen

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Namen, Adressen und Telefonnummern von Kontaktpersonen aus Klinik und Helfernetz und von Angehörigen

-Tagesstruktur

-kurze Darstellung von Delikt und Tathergang

-Diagnosen

-Angaben zur Beziehungsgestaltung im soz. Umfeld

-Zusammenarbeit FÜNA-Hilfesystem /Kontrollen /Helferkonferenz

-Kompetenzen

-Auflagen/ Vorgaben, Ziele

-mögliche Ursachen für Krisen

-Signale, die auf Probleme oder Konflikte hindeuten

-Notfallplan: Benennung von Verhaltensweisen, die unbedingt sofort mitgeteilt werden müssen und ggfs. zur Unterbrechung oder Beendigung der Beurlaubung führen

-Exemplar für Patient, Helfernetz und Klinik

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Patienten: So oder ähnlich könnte es gelaufen sein!

Herr A.: Mal sehen-bisher alles im grünen Bereich!
Herr X.: Unterbringung mit 17
Herr Y.: idealtypisch!
Herr S.: Geht doch! (Oder: Warum nicht schon früher?)
Herr F.: Vom „Rehabilitationsdruck"

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Herr A: Mal sehen-bisher alles im grünen Bereich!

Delikt: unsittliche Berührung von Altenheimbewohnerinnen im Zustand der Schuldunfähigkeit aufgrund krankhafter seelischer Störung: Manie und begleitender Alkohol- und THC-Konsum => Anordnung der Unterbringung nach § 64 StGB

Ungeachtet des ausbleibenden Behandlungserfolg Erledigung der Unterbringung mit Erreichung der Höchstfrist

Suche nach geeignetem Empfangsraum scheitert, u. a. auch wegen fehlender Erprobung in Lockerungen und Risiko erneuten Substanzkonsums; weniger wegen Vorbehalten im Hinblick auf Straftat

Entlassung in Notunterkunft, Anbindung an FÜNA, Betreute WG („Obdach der Kommune“)
Umgebung nicht suchtmittelfrei vs. Alleineleben

Was hilft: Engagierter, langjährig erfahrener und gut vernetzter Bewährungshelfer

Bereitschaft der Diakonie den Patienten aufzunehmen, Tagesstruktur anzubieten, Isolation verhindern

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Herr X.: Unterbringung mit 17
Delikt: Sexualdelikt in Jugendhilfeeinrichtung, wo Patient lebte
Anordnung der Unterbringung wird zunächst zur Bewährung ausgesetzt mit der Weisung zur Fortsetzung einer begonnenen sexualtherapeutischen Behandlung und Verbleib in der Einrichtung und Einhaltung der Regeln
Widerruf der Aussetzung wegen Weisungsverstößen nach einem halben Jahr
Diagnosen: Pädophilie; Dissoziale Persönlichkeitsstörung; Persönlichkeitsproblematik vom Ausmaß einer Persönlichkeitsstörung; Lernbehinderung

Beurlaubung in Besondere Wohnform. Lange Kennenlernphase mit FÜNA-Betreuer und später zu Mitarbeitenden der Wohnform (durch Beschäftigung in der Wohnform vor Umzug)

Was half? Welche Schwierigkeiten gab es?
Schwieriger Verlauf in der Klinik (Computerbetrug, Körperverletzung)
Fehlendes Problembewusstsein und mangelnde Therapie- und Änderungsmotivation
ungünstige Behandlungsprognose =>Patient „sabotiert "Pläne zur Außenorientierungen durch teilweise deliktrelevantes Verhalten oder Regelbrüche.
Auch: Heimweh vorab! Station = Zuhause
Behutsame, langsame Annäherung an neue Lebenssituation. Beurlaubung ist Angebot statt „Muss". Signal, dass Verbleib auf Station auch möglich ist , ohne daß Patient Regelverstöße begehen muss

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Herr Y.: idealtypisch!

Delikt: Tötung der Großmutter durch Messerstiche im Zustand der Schuldunfähigkeit unter paranoider Psychose

Bekannte schizophrene Vorerkrankung: Pat. berichtet vom ersten Schub, dass er geglaubt habe, Frauen seien gegen ihn, er sei verhext durch türkische Frau, es sei ein Fluch über ihn ergangen, eine Stimme habe befohlen, Großmutter zu töten, er sei Prophet, Adam und die Menschen seien verflucht, er solle sie erretten => stationäre Behandlung, medikamentöse Einstellung

Absetzen der Medikation: erneuter Schub mit wahnhaftem Erleben: er sei Jesus und müsse die Menschen retten; Großmutter sei eine Schlange=> Psychiater verschreibt wenige Stunden vor Tat neues Neuroleptikum, erkennt aber nicht die Gefährdung

Verlauf: Entweichung aus Angst vor Abschiebung, stellt sich nach wenigen Tagen der Polizei aus Angst, ohne Medikation wieder psychotisch zu werden

Beurlaubung/Entlassung: eigene Wohnung, BeWo, Tätigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt in Vollzeit; FÜNA

Patient seit über 10 Jahren stabil; wenn man ihn trifft, bedankt er sich für erfahrene Unterstützung

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Herr S.: Geht doch! (Oder: Warum nicht schon früher?)

Delikt: im Alter von 18 Jahren Hands-On-Delikt z. Nachteil von Kindern
Aufnahme im Maßregelvollzug: 1990!
Diagnose: leichte Intelligenzminderung, „undifferenzierte Sexualität mit pädophiler Affinität“,
histrionische Persönlichkeitsstörung

2016: Entlassung aus Gründen der Unverhältnismäßigkeit der Dauer der Unterbringung

2021: Ende Führungsaufsicht => keine Rückfälligkeit

Was half:
Beziehung! Zu BeWo-Betreuer und Füna
Gute Kommunikation mit KURS-Beamten
Alphabetisierung
Beschäftigung in „realem Umfeld (echte Kunden, echtes Feedback)
Laptop/ Handy

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Herr F.: Vom „Rehabilitationsdruck“

17 Jahre im MRV nach Körperverletzung im Zustand der Schuldunfähigkeit
Paranoide Psychose und komorbider Suchtmittelmissbrauch, stationäre Behandlungen im Vorfeld regelmäßig abgebrochen, psychosoziale Anbindung gelang nicht

Chronifizierung der produktiv psychotischen Symptomatik, aber Krankheitseinsicht und Compliance sowie Akzeptanz der an die erkrankungsbedingten Einschränkungen angepassten Lebensperspektive

Beurlaubung: Überfordert aufgrund der mit Residualsyndrom einhergehenden Insuffizienzen und kognitiven Beeinträchtigungen, bittet um Rehospitalisierung

Problem: hohe Vulnerabilität und eingeschränkte Belastbarkeit, Patient kann sich auch wegen mangelnder Introspektionsfähigkeit nicht rechtzeitig mitteilen!

Suche nach Einrichtungen mit „niedrigerem“ Anspruchsniveau (ohne „Teilhabeerwartungen der Fachdienste“?) schwierig wegen Rehabilitationsauftrag der Einrichtungen aus Sozialgesetzgebung

Risikomanagement kann nicht auf Eigeninitiative eines durch brüchigen Realitätsbezug überforderten Patienten setzen, sondern ist an Kompetenz, Umsicht und Verlässlichkeit des Umfelds gebunden

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

„Forensische Nachsorge ist in ihrem Kern immer sozialpsychiatrische Arbeit - geht es doch weniger um Individualbehandlung als um Unterstützung von Beziehungen und Systemen…..“

Schmidt-Quernheim & Dönisch-Seidel

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel-vom Schließen der Lücken?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!