

Was brauchen suchtkranke
Straftäter nach
Haftentlassung,
um abstinent (weiter-)leben
zu können?

5. Kongress für gemeindeorientierte Suchttherapie 24. April 2015
Dr. Carl- Ernst von Schönfeld; Forensische Fachambulanz Bethel

Agenda

- I. Die besondere Situation suchtkranker Haftentlassener
 1. Abhängigkeit im Kontext der Haft
 2. Depression & Schuld
 3. Persönlichkeitsstörung
 4. PTBS & Resilience
- II. Gefährlichkeit und Psychiatrische Haftnachsorge

Suchtkranke Haftentlassene

- o Erhebliche bzw. wiederholte Straffälligkeit
- o Sozialisation durch Hafterfahrung
- o Hohe Zahl an Mehrfacherkrankungen

Psychische Störungen in Haft

Inhaftierte mit mind. einer psychischen Erkrankung:

88 %*

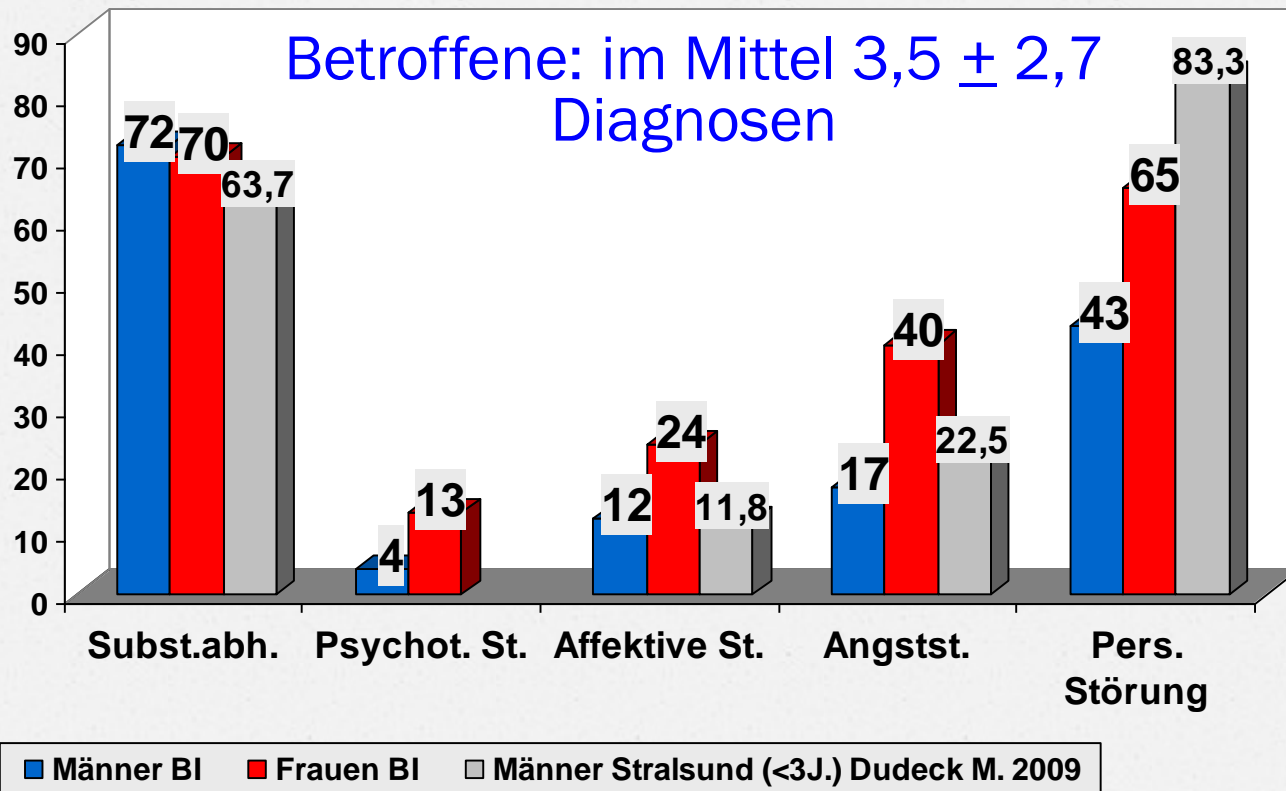
Durchschnittliche Anzahl an Erkrankungen pro Gefangenem:

3,5*

Häufigste Erkrankungen:

Suchterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen und Angststörungen (v. a. PTBS)

Häufigkeit psychischer Störungen in Haft



BJP Metaanalyse 2012: Psychosen: 4 %; Depressionen 11,4 %

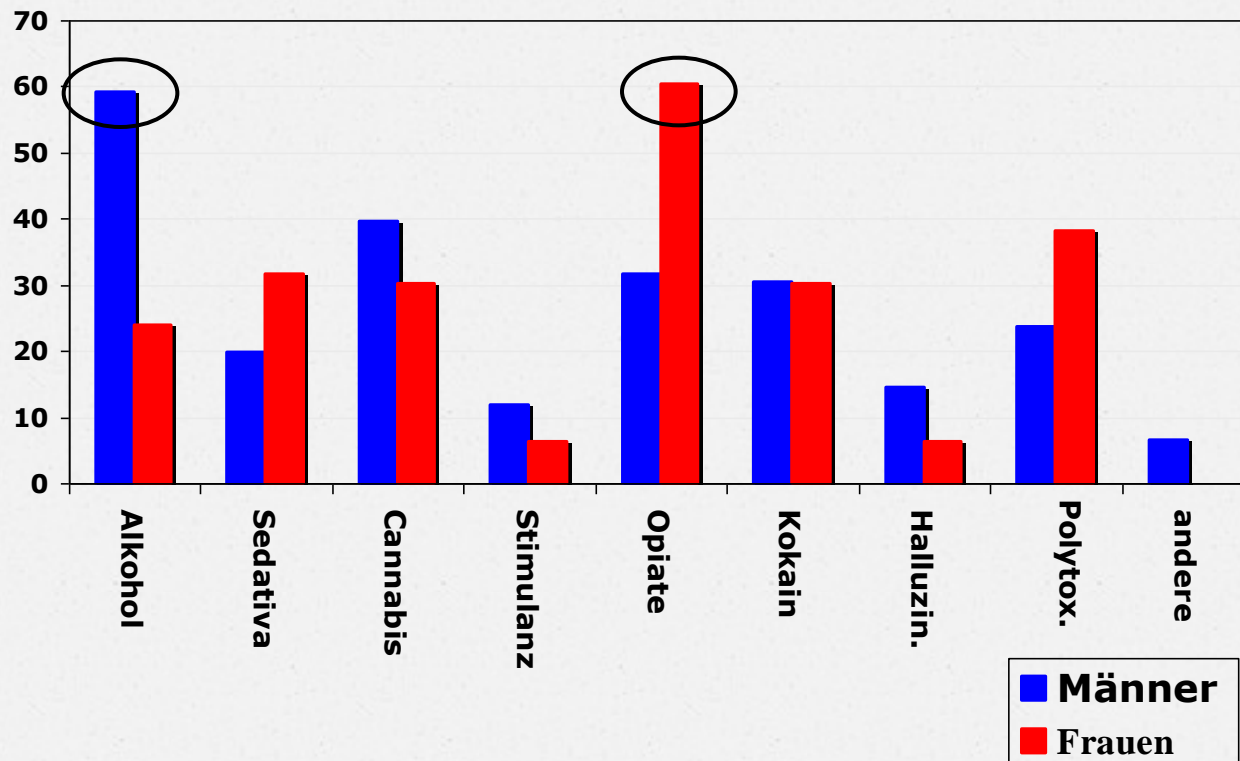
Abhängigkeit

Depression &
Schuld

Persönlichkeits-
störungen

PTBS &
Resilience

Verteilung der Substanzabhängigkeit



Abhängigkeit im Kontext der Haft



Abhängigkeit

Depression &
Schuld

Persönlichkeits-
störungen

PTBS &
Resilience

Depression und die Frage der Schuld



Zwischen beabsichtigtem Übel und krankhafter Depression

- o Jeder kann zum Verbrecher werden.
- o Schuld ist keine persönliche Eigenschaft.

Schuld und Sühne

- Schuld ist menschlich.
Zeitpunkt, Art und Dosis der
Bearbeitung bestimmen den Erfolg
- Überforderungen und Enttäuschungen
vorbeugen, - z. B. von einem dissozialen
Täter keine Reue (eher formale
Anpassung) erwarten

Abhängigkeit

Depression &
Schuld

Persönlichkeits-
störung

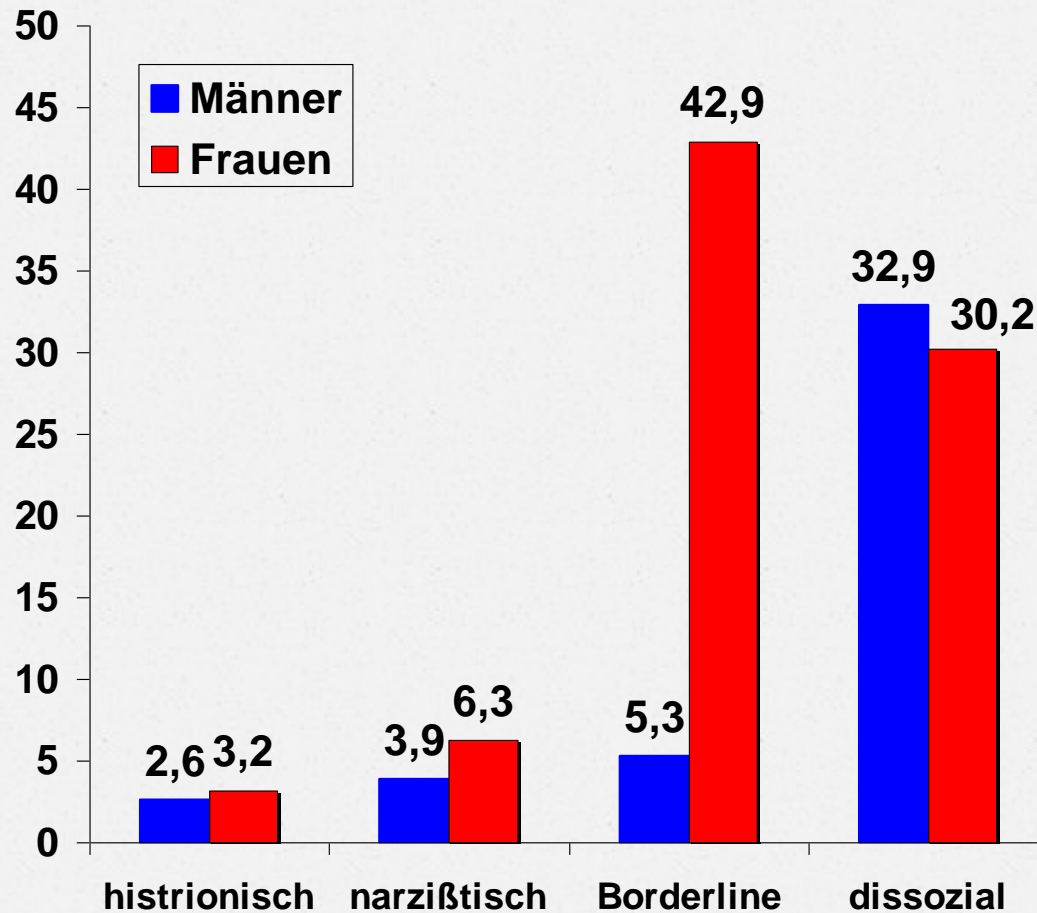
PTBS &
Resilience

Persönlichkeitsstörung und Haft I

Haftstrukturen fördern die **Regression** und damit die Aktualisierung früher Störungen.

- o „Recht des Stärkeren“ für **Antisoziale PS**
- o „Projektion und Spaltung“ für **Borderline PS**

Persönlichkeitsstörungen in Haft



Persönlichkeitsstörung und Haft II

- Was, wenn Betroffene mit eigener Misshandlung alle rechtstaatlichen Strafen überbieten und ein konstruktives Wollen sabotieren?
- Fortbildung und Supervision für die Bediensteten sind unverzichtbar.

Abhängigkeit

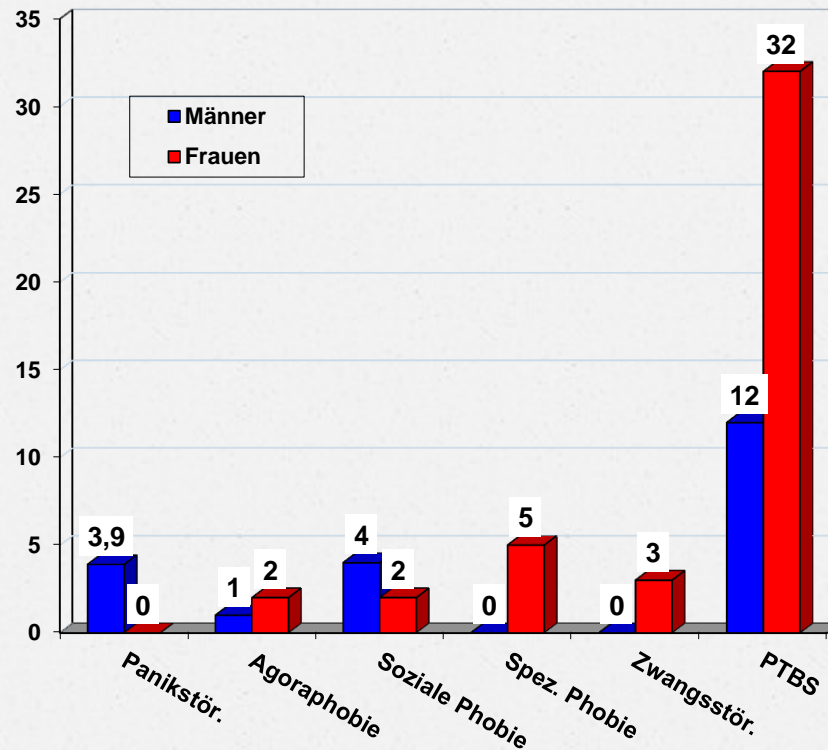
Depression &
Schuld

Persönlichkeits-
störung

PTBS &
Resilience

Angststörungen (%)

31,7 % der Frauen leiden aktuell unter einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS).



Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

Je schwerer die Traumatisierung, desto:

- mehr aktuelle psych. Erkrankungen
- mehr Persönlichkeitsstörungen
- schwerere Psychopathologie
- niedrigerer Alltagskompetenz (GAF)
- jüngeres Alter bei Erstinhaftierung

TÄTER – OPFER – TÄTER – OPFER

Resilienz

Wer ein „Warum“ zu leben hat
erträgt fast jedes „Wie“.

Viktor Frankel / F. Nietzsche

Multikulturelle Hintergründe:
„Andere Länder, andere Sitten“
Ehre/ ... / Familie

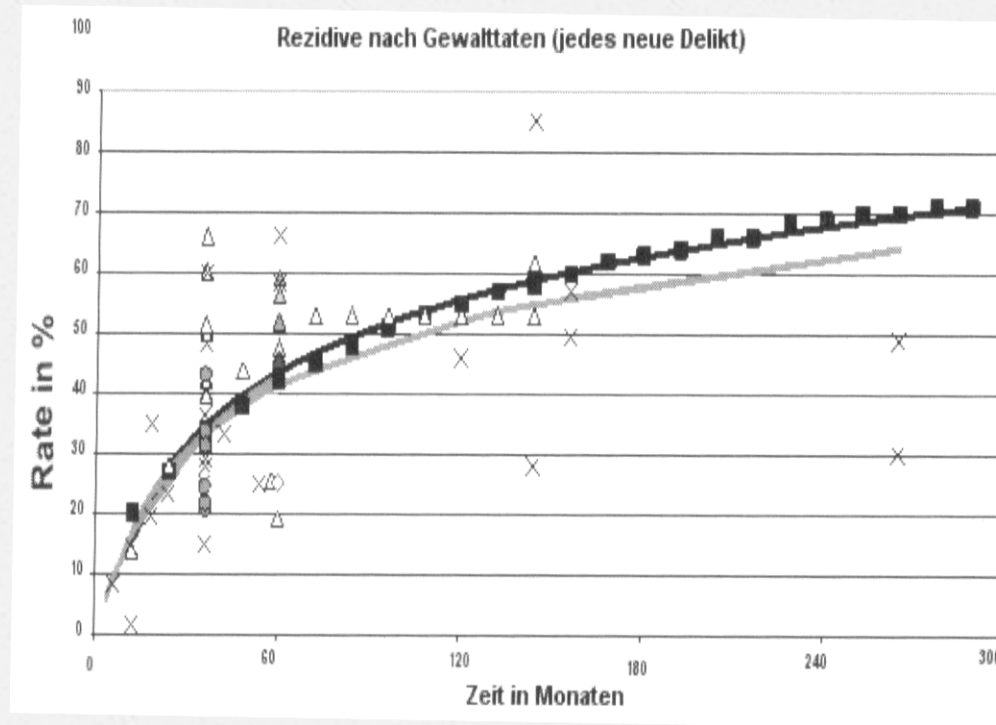
Gefährlichkeit

Psychiatrische
Haftnachsorge

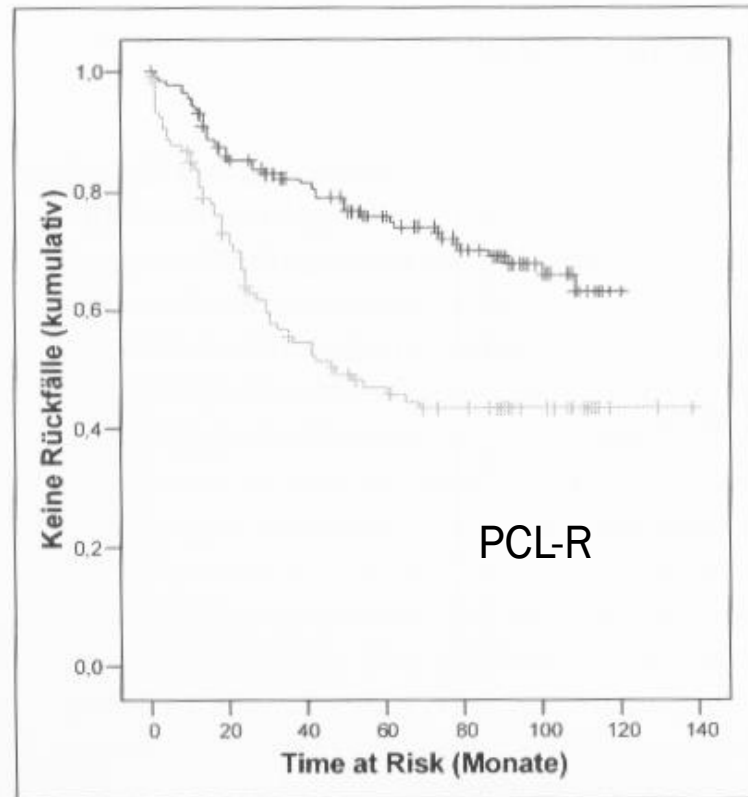
Erst einschließen, dann
ausschließen ?



Risiko ist kein Zufall



Es gibt prognostisch relevante Merkmale



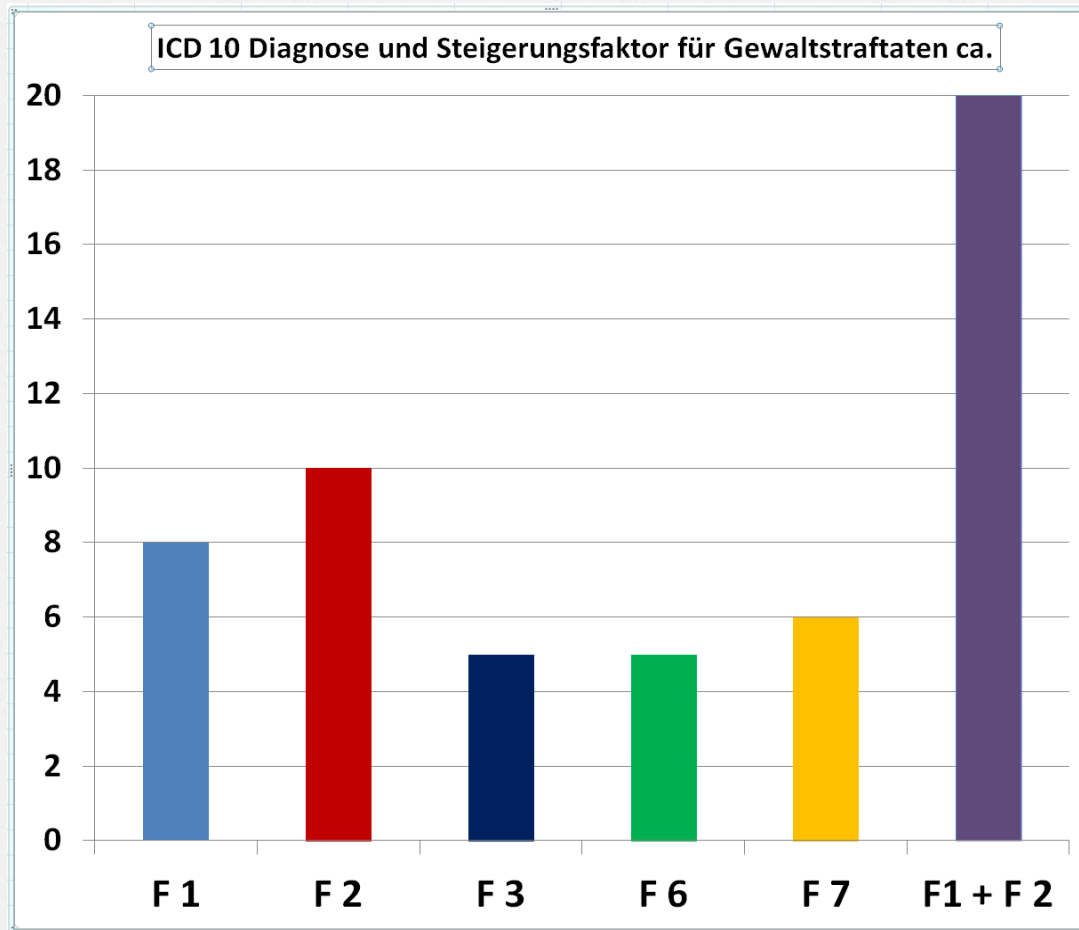
Risk – Need - Responsivity

- **Risikobezogen therapieren und sichern**
- **Dynamische Risikofaktoren behandeln**
- **Persönliche Ansprechbarkeit nutzen**

Ansätze zur Risikoreduktion (Andrews & Bonta 2006 RNR)

- | | | |
|---------------------|---|---------------------|
| 1. Delinquenz: | Erarbeitung von legalen Handlungsalternativen in kritischen Situationen | „The Big Four“ |
| 2. Persönlichkeit: | Skills – Training (z. B. bei Impulsivität) | |
| 3. Einstellungen: | KVT – Alternativen zu kriminogenen Kognitionen | |
| 4. Soz. Einbettung: | Förderung prosozialer Kontakte | |
| 5. Familie | systemische Familientherapie | „The Central Eight“ |
| 6. Leistung | Ausbildung, Motivation, Selbstwirksamkeit | |
| 7. Freizeit | Einbindung in prosoziale Hobbys | |
| 8. Suchtmittel | Suchttherapie (CRA) | |

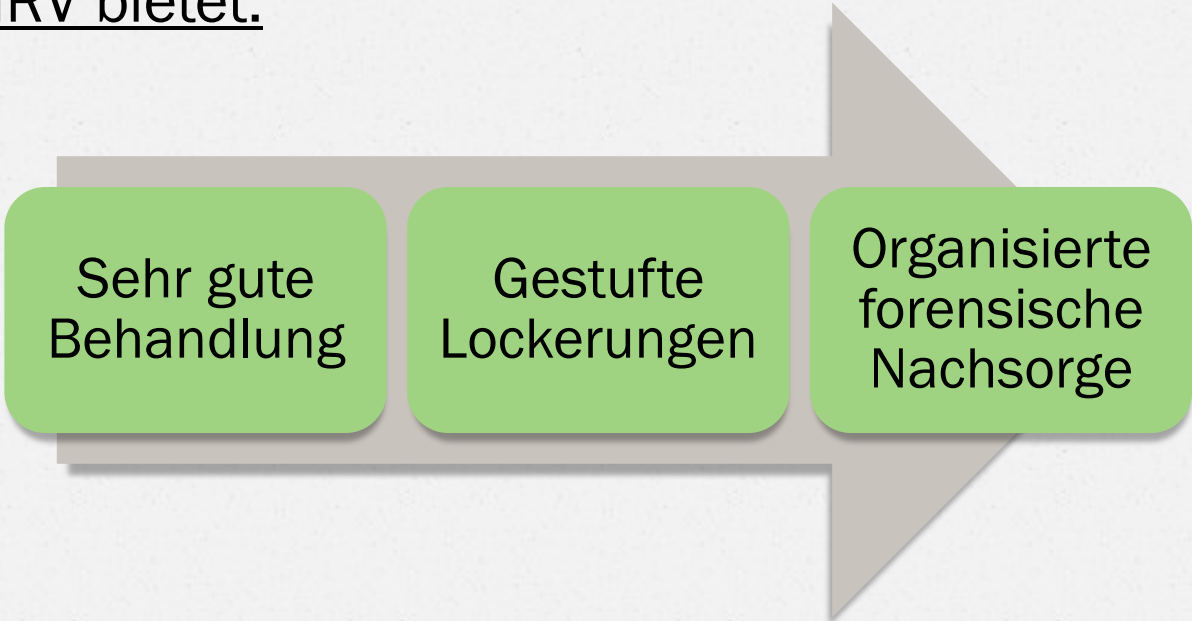
Psychische Störungen und Gewaltkriminalität



Primäre und sekundäre Krankheitsfolgen

Maßregelvollzug vs. Justizvollzugsanstalt

MRV bietet:



Sehr gute
Behandlung

Gestufte
Lockerungen

Organisierte
forensische
Nachsorge



— Kosten, enge Voraussetzungen
(§§ 63/ 64 StGB, - ggf. Erledigung)

Aufbau forensischer Nachsorge für psychisch kranke Haftentlassene

Die Nachsorge des Maßregelvollzugs als Vorbild

Neue psychiatrische Fachambulanz für Ex-Häftlinge: Experten halten Konzept für erfolgversprechend

Düsseldorf vorgestellte Nachsorgeprojekt für rückfallgefährdete Sexual- und Gewaltstraftäter (die NW berichtete) nimmt kein Ende. Oberbürgermeister Pit Clausen schaltete sich am Montag persönlich ein, Bezirks- und Landespolitiker äußern seitdem scharfe Kritik an der vorschnellen und unsensiblen Informationspolitik auf Ministerialebene. Die Verwirrung um die Fachambulanz soll heute sogar im Landtag debattiert werden. Dabei steht inzwischen fest: Das Projekt wurde selbst beim Träger von noch keinem Beschlussremium abgesegnet.

Wie berichtet war das Evangelische Krankenhaus Bielefeld (EvKB) am Donnerstag von der gemeinsamen Pressemitteilung von Justiz- und Gesundheitsministerium überrascht worden. Bis heute war aus Bethel dazu keine offizielle Stellungnahme zu bekommen. Dass das landesweite Modellprojekt in Bielefeld aber kurz vor der Unterschriftsreife stehe – Justizsprecher Ulrich Hermanski sprach „nur noch malen Aler“ – ist Der EvKB-Au noch nicht ein so heißt es, ob lanz überlana werde – geschw

Genauso üb Düsseldorf N übrigen auch chen des zweit Projektstandor Langenfeld. De ständige Landes nentin für d Rheinland ich ner „falschmed jektstart sei dor Auch bei Si war man zun

Zwar sollen die notwendig bei er nen Experten-Gespräch am runden Tisch schon Anfang Oktober über das geplante Projekt informiert worden sein, aber von einem Start zum 1. November war damals überhaupt nicht die Rede. Oberbürgermeister Pit Clausen bat laut Stadtsprecherin Gisela Böckermann deshalb schon am Montag die Verantwortlichen des EvKB um ein Gespräch. Zusammen mit der Poli-

rum gebeten, noch keine Fakten zu schaffen“, so Böckermann. Während hinter den Kulissen also die Telefondrähte glühten, herrscht unter den Bürgern in Bethel größte Verunsicherung: „Viele Menschen haben mich angesprochen. Die Eltern der Martinschule sind unheimlich aufgebracht“, sagt Gadderbaums Bezirksvorsteherin Barbara Schneider (SPD). Viele befürchten, dass künftig bis zu 20 gefährliche Ex-Häftlinge regelmäßig nach Bethel gehen. Dass die Therapeuten wie berichtet planen, ihre Patienten dezentral – also zu Hause – aufzusuchen, beruhigt bisher die wenigsten.

„Solch sensible Entscheidungen sind ohne Einbeziehung der Bezirksvertreter und Menschen in Bethel politisch unklug“, sagt Schneider. Auch ihr Stellvertreter Dietrich Kögler (CDU) ist erbost: „Ich werde die Justizministerin baldmöglichst um ein Gespräch bitten. Hier ist eine Ansprache dringend notwendig.“ Gerade die Menschen in Gadderbaum seien besonders zu schützen, so Kögler. Die verwirrende Pressepolitik des NRW-Minister Ervante



Gilead IV: Die überregional bekannte Psychiatrie am Rennerweg könnte eine Anlaufstelle für die Ex-Häftlinge sein. FOTO: OLIVER KRATO



Psychiatrische Ambulanz: Auf der anderen Seite des Bethelrings könnte eine weitere Heimat für das Modellprojekt denkbar.

VON JENS REICHENBACH
Die So nann in Bethel mand wä ter in sein recht nid Richtern mer noch diet einge wohl sie Haftstraf Die Er rensk-Pa vergleicht jekte die mieren. nannte Vi lichen St Enlassat minder a den. Die selbst um ängstigen Dietrid keit ein Nachsorg lassene nichts an Themas, welcher dem Ge dass ein dem, sich schweren

Die Angst vor der Rückfallgefahr

Erster Protest gegen Fachambulanz für Ex-Häftlinge

Briefe an die Lokalredaktion

Fachambulanz: Ausgrenzen ist kein Rezept

Jahres Ende der Fachambulanz

Oberbürgermeister bremst Justiz-Projekt aus / Harsche Kritik aus Düsseldorf



Psychiatrische Ambulanz: Auf der anderen Seite des Bethelrings könnte eine weitere Heimat für das Modellprojekt denkbar.

Bürger u sich betn digkeit id ist kaum Ein begn nen steh tionismus schonjet

Und was jetzt?

meister Pit Clau- Experten aus

KOMMENTAR
Fachambulanz in Bethel
Info-Fehltritt
 VON JENS REICHENBACH
 Die Sache mit der sogenannten Fachambulanz in Bethel ist verzwickelt. Niemand will ehemalige Straftäter in seiner Nähe haben. Erst recht nicht, wenn diese von Richtern und Gutachtern immer noch als rückfallgefährdet eingestuft werden – obwohl sie schon ihre gesamte Haftstrafe verbüßt haben. Die Erfahrungen mit Forensik-Patienten zeigen, dass vergleichbare Nachsorgeprojekte die Rückfallgefahr minimieren. Während sogenannte Vollverbrecher mit ähnlichen Störungen nach ihrer Entlassung bisher mehr oder minder allein gelassen wurden, Die Rückfallquote galt selbst unter Experten als beängstigend. Die dringende Notwendigkeit einer differenzierten Nachsorge auch für Haftentlassene ändert trotzdem nichts an der Sensibilität des Themas. Welche Mütter und welcher Vater zuckt nicht bei dem Gedanken zusammen, dass ein spielendes Kind auf dem Schulhof Opfer eines schweren Verbrechens werden kann. Forensik-Patienten lernen über Jahre, solchen Schlüsselreizen gezielt aus dem Weg zu gehen. Wie das möglicherweise 20 neuen Patienten in Bethel gelingen soll, konnte bisher nur unzureichend beantwortet werden. Die überraschende Mitteilung aus Düsseldorf hat in Bielefeld und Langenfeld viele Fragen und Befürchtungen aufgeworfen. Versäumte Absprachen machen es bis heute unmöglich, diese Fragen zu beantworten und diese Befürchtungen auszuräumen. Die Folgen des Info-Fehltritts sind kaum abzusehen: Bürger und Behörden fühlen sich betrogen, die Glaubwürdigkeit der Verantwortlichen ist kaum wieder herstellbar. Ein beßeres Ansehen steht durch den Aktionismus in Düsseldorf schon jetzt am Abgrund.

jens.reichenbach@
 ihr-kommentar.de

Nachsorgeprojekt pHNA

- Seit 2013
- 3 Standorte
- Zusammenarbeit mit dem Justizministerium NRW

- Voraussetzungen hier:
 - Psychiatrische Störung
 - Führungsaufsicht (Strafe voll verbüßt)
 - Bielefelder Bürger

Nachsorgeprojekt pHNA (rein aufsuchend)

1

- Kontakt und Begutachtungsphase

2

- „Runder Tisch“:
Ziele u. Verantwortlichkeiten festlegen

Haftentlassung

3

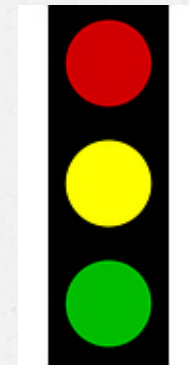
- Intensive Betreuungsphase (6 Monate)

4

- Nachsorgephase (2 Jahre)

Individuelle Delikthypothese und persönliche Ziele:

- Notfallplan
- Krisenplan
- Behandlungsplan



Nachsorgeprojekt pHNA

- Erste Erfolge
- Leider bisher nur einer kleinen Gruppe zugänglich
- Gute Nachsorge ist gesünder und günstiger als Folgekosten neuer Straffälligkeit



„Was brauchen suchtkranke Straftäter
nach Haftentlassung, um abstinent
(weiter-) leben zu können?“

„Was brauchen wir, um sicher zusammen
(weiter-) leben zu können?“

Rücksicht, Vorsicht, Zuversicht

Gemeindeorientierte Zusammenarbeit



**NETZWERK
SOZIALE STRAFRECHTSPFLEGE
BIELEFELD**



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

