

mit uns können Sie reden

pro familia
Schleswig-Holstein



pro familia **Beratungsstelle im Packhaus** **Kiel**

**Konzept für die therapeutische Arbeit
mit Sexualstraftätern**

Stand 9-2013

Beratungsstelle im Packhaus

Konzept für die therapeutische Behandlung von Sexualstraftätern in Kiel und Neumünster

1. Einleitung

Die Therapie von Gewalt- und insbesondere von Sexualstraftätern erfährt in der Öffentlichkeit regelmäßig nur wenig Zuspruch. Wer sich dennoch dafür einsetzt, muss insofern gute Gründe haben. Und insbesondere wenn dafür öffentliche Gelder eingesetzt werden sollen, bedarf es daher überzeugender Argumente, dass dieses Geld sinnvoll angelegt ist.

Schleswig-Holstein kann in diesem Zusammenhang auf eine langjährige Erfahrung zurückblicken. Die mit Abstand niedrigste Gefangenenrate aller Bundesländer ist seit Jahren Ausdruck einer Justizpolitik, die alternativen Sanktionsformen einen wichtigen Stellenwert beimisst. Doch auch im Justizvollzug und in der Nachsorge von Gefangenen wurden Behandlungsmöglichkeiten ständig ausgebaut. Auch, oder sogar ganz besonders für Gewalt- und Sexualstraftäter.

Die Erkenntnis, dass es sich hierbei um eine sehr kluge und weitsichtige Entscheidung handelte setzt sich zunehmend auch in anderen Bundesländern durch, und mittlerweile gibt es eine Vielzahl von Untersuchungen, die belegen, dass solche Therapien deutliche Erfolge zeigen, indem sie signifikant dazu beitragen die Rückfallquote zu senken.

Hierdurch werden nicht nur erhebliche finanzielle Folgekosten eingespart, welche die Summe der investierten Förderung bei weitem übersteigen. Neben diesem volkswirtschaftlichen Gewinn wird vor allem unermessliches menschliches Leid erspart, wenn mögliche Opfer nicht zu tatsächlichen Opfern werden.

Die Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass sich die Behandlung an anerkannten Standards orientiert – auch dies wird in Evaluationsstudien deutlich.

Mit dem vorliegenden Konzept soll die therapeutische Behandlung von Sexualstraftätern in der pro familia Beratungsstelle im Packhaus in Kiel und Neumünster beschrieben, und somit nach außen transparent und nachvollziehbar gemacht werden.

2. pro familia als langjähriger Partner der Justiz

Der pro familia Landesverband Schleswig-Holstein ist ein langjähriger Kooperationspartner der Justiz und unterhält mit der 1995 gegründeten Kieler „Beratungsstelle im Packhaus“ sowie der „pro familia Fachambulanz Gewalt“ in Lübeck zwei anerkannte forensische Ambulanzen für die ambulante Therapie von Sexual- und Gewaltstraftätern.

Neben weiteren ambulanten Therapieangeboten für Sexualstraftäter in der pro familia Beratungsstelle Flensburg, bietet pro familia die Beratung von Tätern häuslicher Gewalt an. Dies geschieht im Rahmen von KIK-Schleswig-Holstein an den Standorten Kiel, Rendsburg, Neumünster, Lübeck, Oldenburg i.H. sowie Ahrensburg.

Auch mit der Behandlung von Straftätern im Rahmen des Justizvollzugs ist pro familia in Schleswig-Holstein betraut. In der Jugendanstalt Schleswig sowie in der Justizvollzugsanstalt Lübeck führen Mitarbeiterinnen der pro familia psychologische Gespräche mit Inhaftierten, in der sozialtherapeutischen Abteilung der JVA-Lübeck begleitet eine Kollegin die Bewohner in ihrer Entlassungsphase und übernimmt deren therapeutische Nachsorge.

3. Zielgruppe

Grundsätzlich können in der Beratungsstelle im Packhaus Therapien für jugendliche und erwachsene Straftäter durchgeführt werden, die mit einem Sexualdelikt strafrechtlich in Erscheinung getreten sind. Die begangenen Delikte umfassen dabei alle Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung, wie beispielsweise Besitz und Verbreitung kinderpornografischer Schriften, sexuelle Nötigung und Vergewaltigung, Exhibitionismus oder sexueller Kindesmissbrauch.

Die Bandbreite der Sexualtäter, die in der Beratungsstelle im Packhaus aufgenommen werden können, ist groß. Sie reicht von bislang unbehandelten Ersttätern bis hin zu langjährig inhaftierten Nachsorgefällen aus den Justizvollzugsanstalten, die unter Bewährung oder Führungsaufsicht stehen.

Für eine wirksame Behandlung muss ein ausreichendes Maß an Therapiemotivation und Therapiefähigkeit beim Klienten vorhanden sein. Ausschlusskriterien für die Behandlungsaufnahme sind deshalb:

- eine bestehende Suchtproblematik, die es dem Klienten nicht ermöglicht, nüchtern und orientiert zu den Gesprächen zu erscheinen. In diesem Fall muss eine Behandlung der Suchterkrankung vorgeschaltet werden.
- eine gravierende psychische Erkrankung, die im Vordergrund steht und entweder eine erfolgversprechende Auseinandersetzung mit den Taten verhindert oder aber Hauptgrund für die Begehung der Taten war. In diesem Fall erfolgt eine Weitervermittlung an unseren Kooperationspartner, das Zentrum für integrative Psychiatrie (ZiP) am UKSH.
- eine dauerhaft fehlende Bereitschaft, zuverlässig zu den vereinbarten Terminen zu erscheinen.
- eine dauerhaft fehlende Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit.
- unzureichende Deutschkenntnisse, die therapeutische Gespräche unmöglich machen.

4. Zugangswege

4.1 Therapeutische Nachsorge nach einer Haftstrafe

Die Beratungsstelle im Packhaus wird im Rahmen einer Projektfinanzierung durch das Ministerium für Justiz, Kultur und Europa des Landes Schleswig-Holstein gefördert. Dementsprechend erfolgt der Zugang zur Beratungsstelle im Packhaus im Rahmen einer justiziellen Therapieweisung.

Dies kann beispielsweise im Anschluss an eine Inhaftierung wegen eines Sexualdeliktes erfolgen, sofern der Gefangene eine entsprechende gerichtliche Weisung hierzu erhält und seinen Wohnsitz in der Kieler Region nimmt oder die Bereitschaft erklärt, regelmäßige Gespräche in Kiel oder Neumünster wahrzunehmen.

Die Weisung kann einerseits im Rahmen einer Bewährungsaufgabe erfolgen, sofern der Gefangene vorzeitig aus der Haft entlassen wurde. Ebenso kann eine Therapie- oder Vorstellungsweisung im Rahmen der Führungsaufsicht ausgesprochen werden. In diesen Fällen ist von Bedeutung, dass die Beratungsstelle im Packhaus als forensische Ambulanz anerkannt ist, da dieser Umstand gemäß §68 a StGB bedeutsame Auswirkungen auf den Umgang mit anvertrauten Geheimnissen sowie Offenbarungspflichten der beteiligten Stellen untereinander hat.

4.2 Therapieweisung im Rahmen einer Bewährungsstrafe

Auch ohne vorherige Inhaftierung haben Sexualstraftäter in der Beratungsstelle im Packhaus die Möglichkeit, psychologische Gespräche zu führen wenn sie im Rahmen einer Bewährungsstrafe eine entsprechende Weisung erhalten haben. Diese Gruppe stellt den größten Anteil der behandelten Klienten dar.

4.3 Therapiegespräche im Rahmen einer professionellen Zuweisung

Bei jugendlichen Sexualtätern kommt es häufig vor, dass keine justizielle Therapieweisung vorliegt, das zuständige Jugendamt jedoch eine therapeutische Behandlung als notwendig erachtet. Diese Gespräche sind nicht durch die Projektfinanzierung durch das Ministerium für Justiz, Kultur und Europa des Landes Schleswig-Holstein abgedeckt.

Für diese Fälle wurde eine umfangreiche Leistungsbeschreibung erstellt, auf deren Grundlage eine Erklärung der Kostenübernahme durch das zuständige Jugendamt gegeben werden muss. Die Leistungsbeschreibung kann in der Beratungsstelle im Packhaus angefordert werden, unter <http://www.packhaus-kiel.de/images/leistungsbeschreibung.pdf> ist sie außerdem im Internet abzurufen.

5. Haltung und Ziele in der Arbeit mit Sexualstraftätern

Die therapeutische Arbeit der Beratungsstelle im Packhaus unterscheidet sich an vielen Punkten grundlegend von herkömmlicher Therapie. Grundlage für die Gespräche ist nicht primär der Leidensdruck der Klienten sondern gerichtliche Auflagen.

Gewalt- und Sexualtäter suchen also in den allerwenigsten Fällen freiwillig und aus innerer Einsicht therapeutische Hilfe. Häufig sind sie schwer zu motivieren und oft unzuverlässig in der Wahrnehmung der Termine. Manche bekunden vor Gericht eine Therapiewilligkeit, um in den Genuss von Vergünstigungen zu kommen oder um Sanktionen zu vermeiden.

Insbesondere Sexualstraftäter sind eher daran interessiert, dass ihre Handlungen nicht zur Sprache kommen. Nichtwahrhabenwollen und Verleugnung sind meist sehr ausgeprägt, eine tragfähige Motivation zur Klärung und Aufarbeitung der Übergriffe und zur Veränderung der

zugrunde liegenden Einstellungen muss oft erst entwickelt und immer wieder aufs Neue gefördert werden.

Den Auftrag für die Gespräche gibt somit seltener der Klient sondern eher die Gesellschaft und das übergeordnete Ziel liegt in der Verminderung seiner Rückfallgefahr. Die Aufgabe der Therapeuten besteht darin, den Klienten einerseits zur Kontrolle seiner problematischen Verhaltensweisen zu befähigen, ihm andererseits aber auch beim Aufbau adäquater Verhaltensweisen zu helfen.

Somit erhalten auch die Therapeuten sowohl eine Kontroll- als auch eine Unterstützungsfunktion. Einerseits sind sie unter bestimmten Umständen – insbesondere in Fällen der Führungsaufsicht – zur Weitergabe anvertrauter Informationen verpflichtet, andererseits sollen sie die Klienten z.B. darin unterstützen, sich angemessen abzugrenzen. Einerseits werden durch Hinzuziehung von Urteilen, Gutachten und sonstigen Drittinformationen alle Angaben der Klienten kritisch hinterfragt, andererseits sollen diese z.B. darin unterstützt werden, eine selbstunsichere Persönlichkeit und ewiges Misstrauen positiv zu verändern...

Möglich wird dies erst wenn den Klienten glaubhaft vermittelt wird, dass ihre Taten zwar grundsätzlich abgelehnt werden, sie als Menschen aber angenommen und unterstützt werden.

Dementsprechend hat die therapeutische Arbeit immer zwei Aspekte, die sich in ihrer Gewichtung im Laufe des therapeutischen Prozesses zunehmend verschieben:

Zu Beginn der Gespräche liegt der Schwerpunkt in der deliktorientierten Arbeit. Mittels einer sehr genauen Deliktanalyse und –rekonstruktion wird mit den Klienten z.B. herausgearbeitet aufgrund welcher Motive und Einstellungen die Taten verübt wurden, welche sozialen und situativen Faktoren die Tatbegehung förderten, welche dysfunktionalen Entscheidungen an welcher Stelle getroffen wurden und wie die Begehung der Taten vor sich selbst rechtfertigt wurde.

Hieraus wird abgeleitet, welche individuellen Risikofaktoren in der weiteren Arbeit bearbeitet werden müssen und welche soziale Kontrolle ggf. angemessen scheint.

Zum anderen gilt es, die Klienten dabei zu unterstützen, ihre häufig recht eingeschränkten Fertigkeiten und Fähigkeiten in vielen Bereichen zu verbessern. Hierzu gehören der Gewinn größerer emotionaler Stabilität, ein besserer Umgang mit Unsicherheiten und Ängsten oder

die Arbeit an ihrem Selbstbild und Selbstwert. Unterstützt werden sie darin, eine insgesamt zufriedenstellende Lebensführung zu erreichen, eine angemessene Sexualität zu entwickeln und bei allem die physische und psychische Integrität anderer und ihrer selbst zu respektieren.

Hinsichtlich der therapeutischen Ziele lässt sich als „Kanon“ benennen:

- Identifizierung von Risikovariablen
- Entwickeln von Opferempathie
- Identifizierung von kognitiven Verzerrungen und Bagatellisierungen
- Identifizierung und Veränderung missbrauchsfördernder Einstellungen und Kognitionen
- Erkennen der Funktion der Taten vor dem Hintergrund der eigenen Lebenssituation
- Verantwortungsübernahme
- bei Paraphilien: Abklärung und ggf. Anbahnung einer unterstützenden Medikation mit triebdämpfenden Mitteln
- Stabilisierung des Selbstwertes
- Wahrnehmung von Gefühlen
- Angemessener Umgang mit belastenden Situationen
- Stärkung der Konfliktfähigkeit
- Bearbeitung eigener Traumatisierungen
- Verbesserung der sozialen Kompetenzen
- Entwicklung einer angemessenen Sexualität

Die therapeutische Vorgehensweise hinter den gesamten dargestellten Maßnahmen der Nachsorge ist dabei eine Kombination aus verhaltenstherapeutischen – insbesondere kognitiv-behavioralen – Verfahren und systemischen Ansätzen. In Evaluationsstudien haben sich diese Verfahren in der Vergangenheit sowohl bei sexuell abweichendem Verhalten als auch bei Gewalttaten als therapeutisch am wirksamsten erwiesen. Weiterhin kommen auch psychoedukative Maßnahmen zum Einsatz, da insbesondere Sexualstraftäter häufig deutliche Defizite in ihrem Wissen und ihren Einstellungen zur Sexualität aufweisen.

Stehen eigene Traumatisierungen mit der Begehung von Straftaten in Zusammenhang werden punktuell auch Methoden der Traumatherapie (insb. EMDR-Techniken) angewandt.

6. Behandlungsverlauf

Die Behandlungsverläufe der einzelnen durchgeführten Therapien unterscheiden sich zum Teil ganz erheblich hinsichtlich Intensität und Dauer, je nach Behandlungsbedarf der einzelnen Klienten.

Der Bedarf hängt einerseits von der Schwere der zugrundeliegenden individuellen Problematik ab, andererseits ist die Frage von großer Bedeutung, ob es bereits vor Aufnahme der Gespräche in der Beratungsstelle im Packhaus, beispielsweise während einer vorherigen Inhaftierung psychologische Gespräche zur Tataufarbeitung gegeben hat und welchen Stand diese erreicht haben.

Aus diesem Grund beginnt jeder therapeutische Prozess mit einer ausführlichen Phase der Diagnostik und einer darauf aufbauenden Therapieplanung. Dabei ist zu beachten, dass auch während der eigentlichen Therapiephase eine begleitende Diagnostik fortgesetzt wird, um die Behandlungsziele gegebenenfalls bedarfsgerecht zu verändern.

Eine schematische Darstellung des Behandlungsverlaufes ist in Form eines Flussdiagrammes in der Anlage 2 zu finden.

Im Folgenden werden die Phasen einer Behandlung in der Beratungsstelle im Packhaus näher beschrieben:

6.1 Phase der Vorgespräche

Für die Durchführung der Vorgespräche wird eine Zeitspanne von ca. 15 Sitzungen anberaumt, an deren Ende Folgendes durchgeführt worden ist:

- Aufbau einer tragfähigen Therapiemotivation
- Unterschreiben eines Behandlungsvertrags
- eine Erhebung relevanter Informationen zur Lebensgeschichte, zu begangenen Delikten, zu Risikofaktoren und protektiven Faktoren, zu den Ergebnissen bisheriger Therapiegespräche, zum Vollzugsverlauf und bei Sexualstraftätern eine ausführliche Sexualanamnese.
- Testdiagnostik (siehe Anlage 1)
- eine individuelle Zielvereinbarung mit dem Klienten.

Für den Aufbau einer tragfähigen Therapiemotivation ist von großer Bedeutung, dem Klienten seinen individuellen Nutzen einer Auseinandersetzung mit den Taten zu verdeutlichen. Insbesondere bei Klienten, die unter Führungsaufsicht stehen und ihre Haftstrafe zentral verbüßt haben, ist häufig mit einer sehr geringen Therapiemotivation und damit einhergehend mit einer sehr brüchigen Compliance zu rechnen. Insbesondere bei Vorstellungsweisungen meinen einige Klienten, ihrer Weisung durch bloße physische Anwesenheit zu genügen – „mehr könne man von ihnen nicht verlangen“.

Anstatt in solchen Fällen mit möglichen Sanktionen zu drohen geben wir uns Mühe, den Klienten Verständnis für ihre Situation entgegenzubringen, sie mit ihren Gefühlen von Abwehr und Scham in Kontakt zu bringen, die Bedeutung einer durchgeführten Tataufarbeitung für ihr eigenes Leben herauszuarbeiten und sie hierdurch für eine Mitarbeit *zu gewinnen*. Dies kann in einzelnen Fällen dazu führen, dass die Phase der Vorgespräche einen deutlich längeren Zeitraum als 15 Sitzungen einnimmt.

Ist die Grundlage für eine Zusammenarbeit gelegt, wird eine Behandlungsvereinbarung abgeschlossen, in der die Regeln der Zusammenarbeit beschrieben werden. Dies umfasst neben regelmäßigem Erscheinen zu den vereinbarten Terminen auch die Erklärung einer grundsätzlichen Bereitschaft, Personen aus dem Umfeld in die Gespräche mit einzubeziehen und den Zugang zu relevanten Informationen zu gewähren.

Die Erhebung relevanter Informationen umfasst neben einer ausführlichen Lebens- Delikt- und bei Sexualstraftätern auch Sexualanamnese das Hinzuziehen wichtiger Drittinformatio-
nen.

Hierzu gehören Gerichtsurteile und –beschlüsse, vorliegende Gutachten, Stellungnahmen sowie ggf. Einschätzungen der bisher behandelnden Psychologen. Auch Personen aus dem Umfeld des Klienten wie Betreuer oder Partnerinnen werden teilweise hinzugezogen und in den Behandlungsprozess eingebunden. All dies wird unter Beachtung der Regelungen zum Schutz persönlicher Daten transparent und mit Wissen und Einwilligung des Klienten durchgeführt.

Den Abschluss der Vorgespräche bildet die Erarbeitung einer Zielvereinbarung, auf deren Grundlage die anschließende eigentliche Behandlung aufbaut. Diese vereinbarten Ziele können im Laufe der Therapie verändert und fortgeschrieben werden.

6.2 Therapiephase

In der eigentlichen Therapiephase erfolgt die inhaltliche Bearbeitung der Delikte sowie der ihnen zugrundeliegenden Problematik.

Neben der intensiven Bearbeitung der begangenen Taten liegt das Augenmerk dabei stets auf deren Einbettung in die Persönlichkeit und Lebensgeschichte des jeweiligen Täters.

Da es sich bei Gewalt- und Sexualstraftätern häufig um Menschen handelt, die eine hochproblematische Biografie haben, beinhaltet dieser Prozess bisweilen auch Anteile einer weitreichenden Nachsozialisation sowie eine Bearbeitung eigener Traumatisierungen. Häufig ist eine echte Verantwortungsübernahme und eine aufrichtig empfundene Empathie mit den eigenen Opfern erst möglich, wenn die Klienten einen Zugang zu und Umgang mit eigenen belastenden Erfahrungen entwickelt haben.

Je nach Problemlage und Lebenssituation der Klienten werden in der Therapiephase auch Partnerinnen, Familienangehörige oder sonstige Dritte mit einbezogen. Einerseits wird hierdurch der Transfer der Therapiefortschritte in den Alltag gefördert, andererseits werden problematische Kommunikationsmuster und Belastungen im Familiensystem der Klienten deutlich und können im weiteren Verlauf der Gespräche bearbeitet werden.

Nicht zuletzt dient die Einbeziehung des Umfeldes jedoch auch dem Aufbau eines tragfähigen sozialen Netzes, das den Klienten im Alltag Halt und Unterstützung bietet, gleichzeitig aber auch ein gewisses Maß an sozialer Kontrolle ausübt.

In der Beratungsstelle im Packhaus besteht die Möglichkeit, den therapeutischen Prozess in Form von Einzel- oder auch von Gruppengesprächen zu gestalten. Die Entscheidung, welches Setting angemessener ist, erfolgt jeweils fallbezogen. Die Kriterien, die dieser Entscheidung zugrunde liegen können dem Flussdiagramm entnommen werden, das als Anlage 2 beigefügt ist. Ab Ende 2013 werden entsprechende Einzel- oder Gruppengespräche durch die Beratungsstelle im Packhaus zusätzlich auch in Neumünster durchgeführt.

Wie bereits erwähnt kann diese Phase je nach Ausmaß der zu bearbeitenden Problematik und in Abhängigkeit bisher durchlaufener therapeutischer Prozesse einen zeitlichen Umfang von wenigen Monaten bis hin zu mehreren Jahren haben.

6.3 Phase der nachsorgenden Gespräche

Wenn die Phase der therapeutischen Veränderung ein fortgeschrittenes Stadium erreicht hat und die vorgesehenen Therapieziele erreicht sind, erfolgt der Übergang in die abschließende Phase der nachsorgenden Gespräche.

In diesen liegt der Fokus weniger auf therapeutischer Intervention sondern mehr auf der Übertragung des Erarbeiteten in Alltagssituationen. Statt regelmäßiger Gespräche mit dem Ziel der Veränderung handelt es sich hierbei um eine längerfristige Begleitung in zunehmend größeren Abständen.

Da die Klienten langfristig in der Lage sein sollen, ihr Leben auch ohne psychologische Begleitung zu meistern und dabei straffrei zu bleiben, liegt in dieser Phase der Schwerpunkt auf der eigenverantwortlichen Lebensführung der Klienten.

Dennoch hat die Beratungsstelle im Packhaus noch einen Blick auf den weiteren Lauf der Dinge und kann sich davon überzeugen, ob die Klienten einen angemessenen Umgang mit kritischen Situationen finden oder sich selbständig um angemessene Unterstützung kümmern.

Sollte hierbei deutlich werden, dass weiterer Hilfebedarf gegeben ist, so kann vorübergehend auch wieder eine engmaschigere Zusammenarbeit erfolgen. Thematisch kann es hierbei neben familiären oder Beziehungsproblemen durchaus auch um den Umgang mit Geld und Schulden oder eine angemessene Abgrenzung gegenüber dem Arbeitgeber gehen, da letztlich jede Überlastungssituation das Risiko für Rückfälle erhöhen kann.

6.4. Abschluss der Behandlung

Der ordnungsgemäße Abschluss der Maßnahme wird den Klienten zum Ende der Therapiephase bestätigt, da zu diesem Zeitpunkt die eigentliche Auseinandersetzung mit den Taten abgeschlossen ist.

Falls die Bewährungszeit oder die Dauer der Führungsaufsicht vor Erreichen dieses Punktes abläuft, kann es sein, dass die rechtliche Grundlage für die Gespräche nicht mehr gegeben ist. Aus diesem Grund kann es zum Ende der Gespräche kommen auch wenn die Therapie

noch nicht abgeschlossen ist. In diesen Fällen werden in einer abschließenden Stellungnahme die erreichten Fortschritte sowie die noch offenen Punkte beschrieben.

Da es jedoch in den meisten Fällen gelingt, eine tragfähige Eigenmotivation für die Gespräche zu wecken ist die Compliance oft so gut, dass die Klienten auch ohne den justiziellen Druck bereit sind, zu weiteren Gesprächen zu erscheinen. Dieser erfreuliche Umstand führt dazu, dass die nachsorgenden Gespräche in sehr niedriger Frequenz (z.B. 1-2 Gespräche pro Jahr) weitergeführt werden können – teilweise auch in Form eines kurzen Telefonates. Die Erfahrungen hiermit sind außerordentlich gut: Einerseits erleben die Klienten dies als echtes Interesse an ihrer Person, andererseits wird die Erinnerung an den therapeutischen Prozess hierdurch immer wieder aktiviert und die Aufmerksamkeit der Klienten hinsichtlich rückfallfördernder Entwicklungen wachgehalten.

Neben diesen gelingenden therapeutischen Prozessen kommt es natürlich auch vor, dass Klienten die Mitarbeit dauerhaft verweigern.

Da in der Rückfallforschung deutlich belegt ist, dass die Gruppe der Therapieabbrecher ein sogar höheres Rückfallrisiko aufweist als die Gruppe gänzlich unbehandelter Täter, wird in enger Kooperation mit der Bewährungshilfe intensiv versucht, eine Gesprächsbereitschaft zu entwickeln. Erst wenn dies dauerhaft nicht gelingt und Gespräche regelmäßig nicht zustande kommen brechen wir die Maßnahme ab und geben der zuweisenden Stelle eine ausführliche Rückmeldung.

7. Kooperation und Vernetzung

7.1 Kooperation mit entlassender JVA

Im Zuständigkeitsbereich der Beratungsstelle im Packhaus verbüßen inhaftierte Sexualstraf-täter ihre Strafe meistens in der JVA-Neumünster. Da hier die psychologische Begleitung der Tataufarbeitung durch das Zentrum für integrative Psychiatrie (ZiP) erfolgt, wird auch die therapeutische Nachsorge in diesen Fällen üblicherweise durch das ZiP durchgeführt.

Dennoch kann es Fälle geben, in denen Inhaftierte aus einer JVA nach Kiel entlassen werden und eine therapeutische Nachsorge durch die Beratungsstelle im Packhaus erfolgen soll. Um in diesen Fällen eine reibungslose Anbindung an die Nachsorge zu ermöglichen, arbeitet die Beratungsstelle im Packhaus hier eng mit den entlassenden Justizvollzugsanstalten zusammen.

Die Einschätzung, ob für einen Inhaftierten nach Entlassung eine nachfolgende therapeutische Betreuung angezeigt ist, erfolgt möglichst durch den psychologischen Dienst der JVA. Dieser ist ohnehin laut Erlass bei den vollzuglichen Entscheidungen aller Gewalt- und Sexualstraftäter zu beteiligen.

Kriterien für die Entscheidung zur Empfehlung sind beispielsweise das Vorliegen eines erhöhten Rückfallrisikos sowie die verbleibende Haftdauer. Reicht diese für eine intramurale Behandlung nicht aus, sollte eine therapeutische Nachsorge empfohlen werden und entsprechend in der Therapieinformation zum Vollzugsplan vermerkt werden.

Spätestens 3 Monate vor der Entlassung sollte die Beratungsstelle im Packhaus von der zuständigen Abteilungsleitung kontaktiert werden und erste Informationen über den Gefangenen und die entsprechenden Hintergründen erhalten.

Zur frühzeitigen Anbindung und ersten Kontaktaufnahme führt dann ein Mitarbeiter der Beratungsstelle im Packhaus zeitnah ein Erstgespräch mit dem Inhaftierten in der Justizvollzugsanstalt. Im Anschluss erfolgt ein gemeinsames Gespräch mit dem Gefangenen und der Abteilungsleitung, in dem das weitere Vorgehen besprochen wird. Steht der Entlassungstermin fest, kann schon ein erster Termin in der Beratungsstelle im Packhaus vereinbart werden. Dieser kann dann bereits in den ersten Tagen nach der Entlassung stattfinden. Hierdurch kann bereits für die kritische Zeit kurz nach der Entlassung („Entlassungsloch“) eine psychologische Begleitung sichergestellt werden.

In manchen Fällen kann auch eine frühzeitige längerfristige Anbindung an die Beratungsstelle im Packhaus sinnvoll sein, zum Beispiel wenn die weitere Vollzugsplanung davon abhängig gemacht wird, ob bei dem Inhaftierten eine tatsächliche Bereitschaft zur therapeutischen Bearbeitung der Taten nach der Haft vorliegt.

In diesen Fällen können die regulären Vorgespräche bereits vor der Entlassung beginnen. Hierfür können begleitete oder unbegleitete zweckgebundene Ausgänge eingeräumt werden. Ferner können die Gespräche auch aus dem offenen Vollzug heraus durchgeführt werden.

Die Beratungsstelle im Packhaus hält bis zur endgültigen Entlassung des Inhaftierten Kontakt zur zuständigen Abteilungsleitung und gibt regelmäßig Rückmeldung zum Fortgang der therapeutischen Gespräche.

7.2 Kooperation mit der Bewährungshilfe

In allen Fällen, in denen die Klienten unter Bewährung oder Führungsaufsicht stehen, pflegt die Beratungsstelle im Packhaus eine enge Kooperation mit der zuständigen Bewährungshilfe, respektive der Führungsaufsichtsstelle. Die Intensität der Zusammenarbeit hängt dabei vom eingeschätzten Rückfallrisiko des Straftäters und dem damit einhergehenden Kontrollbedarf ab. Grundsätzlich gilt: je höher das Rückfallrisiko beurteilt wird, desto enger wird der Kontakt zur Bewährungshilfe gestaltet.

Die Bewährungshilfe stellt der Beratungsstelle im Packhaus die für die Behandlung notwendigen relevanten Informationen zur Verfügung. Hierzu zählen vor allem das aktuelle Urteil sowie vorausgehende Urteile, richterliche Beschlüsse und zum Prozess oder zur Legalprognose erstellte Gutachten.

Den Nachweis über die regelmäßige Wahrnehmung der Termine hat bei niedrigem bis mittlerem Risiko der Klient selbst zu führen. Hierfür werden die Gesprächstermine in eine Liste eingetragen, die bei ordnungsgemäßigem Erscheinen vom Therapeut abgezeichnet werden. Ausgefallene Termine werden gekennzeichnet und dahingehend kommentiert, ob zum Beispiel eine Absage vorlag oder nicht. Der Klient legt diese Liste im Rahmen seiner Termine bei der Bewährungshilfe vor und kann so sein regelmäßiges Erscheinen in der Beratungsstelle im Packhaus nachweisen.

Aber auch bei ordnungsgemäßer Mitarbeit erfolgt einmal pro Quartal zwischen der Beratungsstelle im Packhaus und der Bewährungshilfe ein Gespräch, in dem der Verlauf der Gespräche und die allgemeine Entwicklung des Klienten besprochen werden.

Eine anhaltend unzuverlässige Teilnahme oder sonstige negative Entwicklungen, die sich im Verlauf der Behandlung zeigen, werden in gemeinsamen Gesprächen mit dem Klient, der Bewährungshilfe und der Beratungsstelle im Packhaus besprochen.

In Fällen mit hohem Rückfallrisiko erfolgt bei einem ausgefallenen Termin eine sofortige Rückmeldung. Bei ordnungsgemäßer Mitarbeit entscheiden Bewährungshilfe und Beratungsstelle im Packhaus gemeinsam über die Intensität des Austausches. Auch hier sollte jedoch mindestens einmal pro Quartal der Verlauf der Gespräche und die allgemeine Entwicklung des Klienten besprochen werden.

8. Qualitätssicherung

Um die Standards der Arbeit in der Beratungsstelle im Packhaus nicht nur zu wahren, sondern möglichst laufend zu verbessern, wurde eine große Bandbreite qualitätssichernder Maßnahmen etabliert.

Es finden monatliche Fallsupervisionen mit den Fachkollegen statt, die im pro familia Landesverband Schleswig-Holstein mit der Therapie von Gewalt- und Sexualstraftätern betraut sind. Geleitet wird die Supervision von einem externen, fachspezifisch langjährig erfahrenen Supervisor. Daneben finden regelmäßig bedarfsorientierte interne Fallbesprechungen und Teamsitzungen statt.

Um die hohe Qualität der therapeutischen Arbeit zu sichern und um auf dem aktuellen Stand der Forschung zu bleiben, werden zudem regelmäßige fachbezogene Fort- und Weiterbildungen zur Straftäterbehandlung und Kriminalprognose für alle Mitarbeiter ermöglicht und gefördert.

Zur Qualitätssicherung ist aber nicht nur eine stetige Reflexion des therapeutischen Arbeitens, sondern auch ein hoher Kooperations-, Dokumentations- und Kontrollaufwand notwendig.

In einer Klientendatenbank werden alle Klienten mit sämtlichen Gesprächsterminen, Gruppensitzungen, Umfeldkontakten und anderen relevanten Informationen erfasst. Auf diese Art erfolgt ein genauer Nachweis aller stattgefundenen klientenbezogenen Aktivitäten.

Die Dokumentation des Behandlungsverlaufs erfolgt für jeden Klienten in Form einer Akte, welche die Urteile, Gutachten, gerichtliche Beschlüsse, alle weiteren wichtigen Unterlagen sowie eine genaue Verlaufsdokumentation des therapeutischen Prozesses enthält. Hierdurch ist der Behandlungsstand jederzeit transparent nachvollziehbar ist.

Vor dem Einstieg in die therapeutische Arbeit, wie auch prozessbegleitend, wird eine ausführliche Diagnostik durchgeführt. Dabei werden unter anderem klassische Verfahren zur Prognose angewandt um eine kontinuierliche Risikoeinschätzung zu erhalten und zu dokumentieren.

Die Klientendatenbank und das Dokumentationsverfahren unterliegen selbstverständlich streng den aktuellen datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Die relevanten Ergebnisse der Arbeit werden jährlich in einem umfangreichen Tätigkeitsbericht dokumentiert, den alle interessierten Personen und Institutionen anfordern können. In diesem veröffentlichen wir die Zahl der bearbeiteten Fälle mit ihrem Verlauf, die Anzahl der geführten Gespräche sowie aktuelle Entwicklungen innerhalb unseres Arbeitsbereiches. Hierdurch gewährleisten wir auch eine große Transparenz nach außen.

Auf der Ebene des gesamten pro familia Landesverbandes Schleswig-Holstein wurde bereits vor vielen Jahren ein strukturierter Prozess der Qualitätsentwicklung begonnen. Ergebnis dieser Bemühungen ist ein „Qualitätshandbuch“, in welchem alle Arbeitsbereiche des Verbandes erfasst, genau beschrieben und durch Flussdiagramme in ihrem prototypischen Ablauf dargestellt sind. Hierbei wird auch schematisch, an welchen Stellen welche Entscheidungen nach welchen Kriterien getroffen werden. Das entsprechende Flussdiagramm für die therapeutische Arbeit mit Straftätern ist in Anlage 2 beigefügt.

Die Beratungsstelle im Packhaus arbeitet eng vernetzt mit den entlassenden Justizvollzugsanstalten, den zuständigen Bewährungshelfern und anderen Justizbehörden zusammen, pflegt fachliche Kontakte zu vergleichbaren Einrichtungen und arbeitet in verschiedenen Arbeitsgruppen und Fachverbänden mit Vernetzung auf nationaler Ebene mit. Hierzu gehören beispielsweise der Arbeitskreis der forensischen Ambulanzen im justiziellen Bereich sowie die Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention (DGfPI). Auf internationaler Ebene besteht eine Mitgliedschaft in der International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO).

Anlage 1

Übersicht über die eingesetzten diagnostischen Verfahren

Folgende Diagnostik-Instrumente sind vorgesehen:

- PSSI → Persönlichkeits-Akzentuierungen
- SCL-90-R → Psychopathologie-Screening
- STATIC-99 } → Risikoeinschätzung
- STABLE-2007 }
- ACUTE-2007 }

Der STABLE-2007 soll in regelmäßigen Abständen, z.B. jährlich, wiederholt durchgeführt werden. Der ACUTE-2007 kann bei Bedarf auch öfter durchgeführt werden.

Ergeben sich dabei im PSSI Hinweise auf das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung oder im SCL-90-R Hinweise auf eine manifeste psychische Störung, erfolgt eine nähere Abklärung. Dabei kommen folgende Verfahren zum Einsatz:

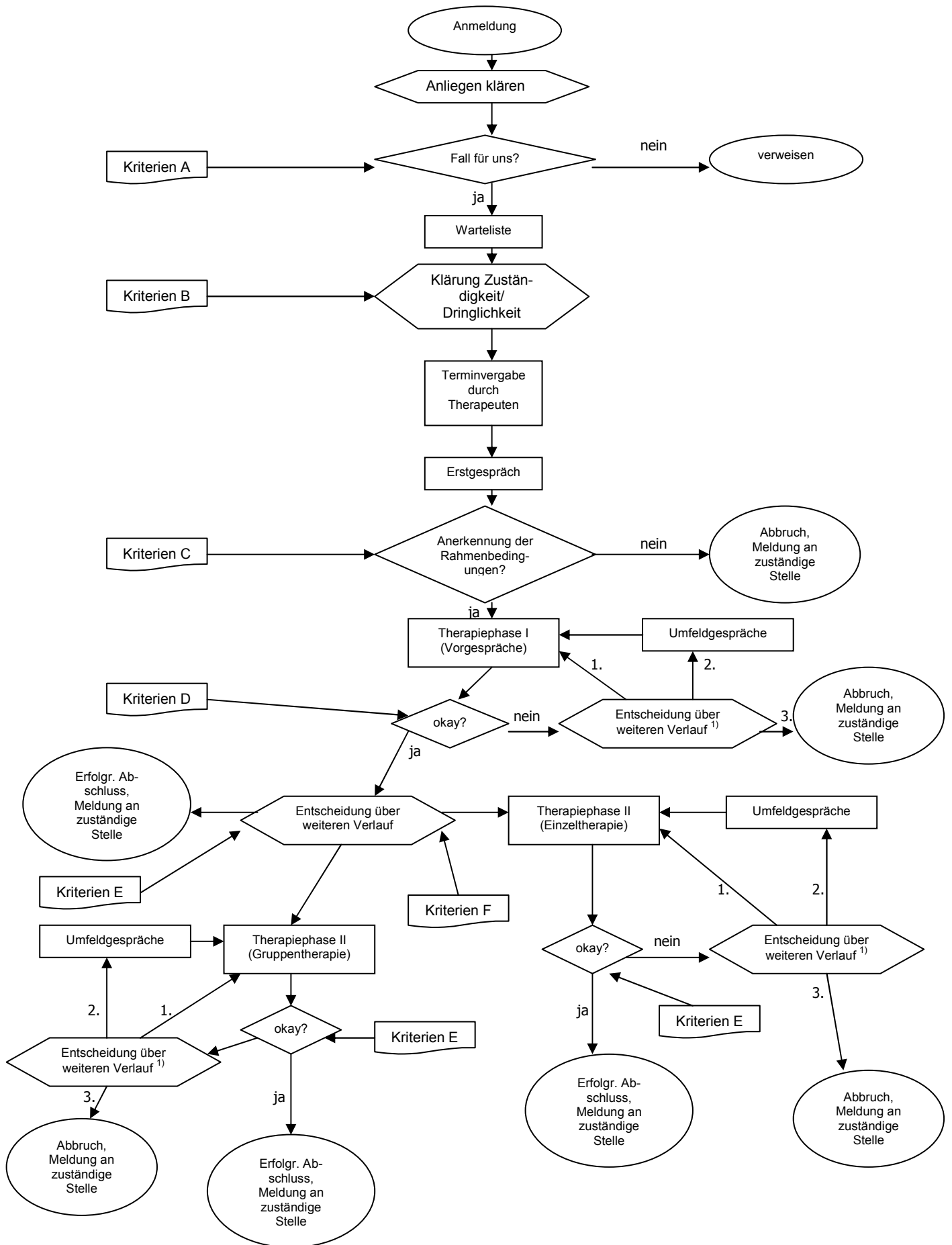
- SKID-I
- SKID-II

Zeigt sich hier tatsächlich eine manifeste psychische Störung, sollte je nach vorliegendem Störungsbild ggf. über eine Weitervermittlung in das psychiatrische Hilfesystem nachgedacht werden.

Darüber hinaus steht es jedem Therapeuten frei, ergänzend weitere Testverfahren durchzuführen, sofern er den Einsatz für sinnvoll/aufschlussreich hält. Hierbei ist hypothesengeleitet vorzugehen.

Anlage 2

Prozessdiagramm Sexualtätertherapie



¹⁾ Optionen werden in der Reihenfolge 1, 2, 3 durchlaufen

Erläuterung der Kriterien

Kriterien A:

- Zielgruppe: verurteilte Gewalt- oder Sexualstraftäter.
- Anlassdelikte für eine Therapie: Sexueller Kindesmissbrauch, Vergewaltigung, sexuelle Nötigung, Exhibitionismus, Besitz und/oder Verbreitung von Kinderpornographie...

Kriterien B:

- Klienten mit hoher Risikoeinschätzung durch Bewährungshilfe bzw. entsprechender Einstufung im KSKS sind vorrangig zu behandeln.
- Bei Zuweisung durch ein Jugendamt: Kostenübernahme beantragt und bewilligt.

Kriterien C:

- Klient erkennt Therapievertrag durch Unterschrift an.
- Klient räumt mindestens Teile der ihm zur Last gelegten Handlungen ein.
- Klient unterschreibt die notwendigen Schweigepflichtsentbindungen.
- Klient ist über den Ablauf der Behandlung informiert.

Kriterien D:

- Die Diagnostik ist beendet, die Ergebnisse sind mit dem Klienten besprochen. Die Information über das delinquente Handeln sind beigebracht worden durch die Justiz, die Bewährungshilfe, andere Professionelle oder durch den Klienten selbst.
- Schriftliche Unterlagen über das delinquente Handeln oder den Klienten liegen der Beratungsstelle im Packhaus vor.
- Die Zielvereinbarung ist erstellt und vom Klienten unterschrieben.

Kriterien E:

- Klient hat die Hintergründe seines delinquenten Verhaltens verstanden.
- Klient hat Opferempathie entwickelt.
- Klient übernimmt Verantwortung für sein Verhalten und findet in einem (fiktiven) Entschuldigungsschreiben angemessene Worte.
- Klient weiß um Risiko- und Schutzfaktoren.
- Klient hat darüber mit Hilfe- und Beziehungspersonen gesprochen.
- Klient hat sich Möglichkeiten erschlossen, seine persönlichen und sexuellen Bedürfnisse sozial angemessen zu erfüllen.
- Eine Abschlussdiagnostik ist durchgeführt und die Ergebnisse sind besprochen worden.

Kriterien F:

Für Gruppenteilnahme spricht:

- Langer Behandlungsverlauf zu erwarten.
- Aufbau kommunikativer Fertigkeiten und Überwindung emotionaler Einsamkeit vordringlich.

Für Einzelgespräche spricht:

- Kurzer Behandlungsverlauf zu erwarten aufgrund guter persönlicher Ressourcen, minderschweren Delikten.
- Klient braucht z.B. berufsbedingt flexiblere Termine.
- Klient nicht gruppenfähig.
- Klient wäre in der Gruppe kognitiv überfordert.
- Klient beherrscht die deutsche Sprache nicht ausreichend