



23. Forensische Fachtagung »Sex & Drugs & Rock `n` Roll«

Wind of change -
wird der Maßregelvollzug reformiert oder deformiert?

Programm zur Fachtagung vom 9. bis 11. Mai 2017



Vorwort

**Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,**

wieder ist ein Jahr vergangen und ich freue mich auf die 23. Ausgabe der Forensischen Fachtagung „Sex & Drugs & Rock 'n' Roll“, welche vom 9. Mai 2017 bis 11. Mai 2017 in der LVR Klinik Bedburg-Hau stattfindet.

Der Titel dieser Ausgabe lautet:
„Wind of change – wird der Maßregelvollzug reformiert oder deformiert?“

„Wind of change“ – der Wind der alles verändert oder bleibt vielleicht doch vieles beim Alten?

Wir wissen, dass „Nichts so beständig ist wie der Wandel“ (Heraklit). Sind die Veränderungen, der „Wind of change“, nur ein Wechsel oder ist es eine

grundlegende Veränderung?

Ist der „Wind of change“ gar dem mythologischen Wind „Paraklet“ gleichzusetzen, der als Wind oder Geist der Wahrheit von vielen gesehen wird? Sind es neue Wahrheiten die alles verbessern?

Geändert haben sich nicht nur die gesetzlichen Bestimmungen, sondern auch die gesellschaftliche Diskussion und Akzeptanz sowie im positiven Sinne in den letzten Jahren die Therapiemöglichkeiten und therapeutischen Angebote.

Nicht verändert haben sich Krankheitsbilder, das Leid erkrankter Menschen und die Straftaten, die aus Krankheitsgründen im Zustand der aufgehobenen Schuldfähigkeit begangen wurden.

Während der Fachtagung werden wir uns sowohl mit Änderungen bei prognostischen Fragen befassen, als auch mit juristischen Veränderungen und veränderten Vorgehensweisen in der Therapie. Ethische Fragen werden ebenso diskutiert, wie die Frage der „inneren Haltung“ in Zeiten der Veränderung. Auch die Nachforensische Betreuung

wird unter den Vorzeichen der Veränderung ein Thema sein.

In den Arbeitsgruppen werden diese – und andere – Themen vertieft.

Ich möchte Sie daher dazu einladen, diese Fachtagung durch Ihre Teilnahme und Diskussionsbeiträge zu gestalten.

Und natürlich, wie in jedem Jahr, alte Freundinnen und Freunde wiederzutreffen oder neue kennenzulernen denn:

Im Mai ist man und frau
in Bedburg-Hau

Dr. Jack Kreutz



Dienstag, 9. Mai 2017

Moderation **Michael Bay**

11:30h Eröffnung des Tagungsbüros und kleiner Imbiss im Gesellschaftshaus

12:30h Eröffnung der Tagung durch **Dr. Jack Kreutz**, LVR-Klinik Bedburg-Hau

anschließend Grußworte von:

Klaus Lüder

LVR-Fachbereichsleiter Maßregelvollzug, Köln

Uwe Dönisch-Seidel

Landesbeauftragter MRV NRW, Düsseldorf

anschließend ein unterhaltsames **Streitgespräch** zwischen Frau Nöcker (hessisches Ministerium f. Soziales und Integration) und Herrn Dönisch-Seidel (LBMRV NRW) zum Thema: **Regionalisierung der Unterbringung im MRV**



- 13:30h **Von der Prognose zum Risikomanagement - was wissen wir heute?**
Prof. Dr. Norbert Nedopil, München
- 14:15h Pause
- 14:30h **Unterbringung und Verhältnismäßigkeit**
Matthias Koller, Göttingen
- 15:15h Pause
- 15:30h **Transkulturell arbeiten mit Positivem Ansatz**
Christian Henrichs, Köln
- 16:15h Pause
- 16:30h **Behandlungsplan und Therapieplanung
in Zeiten des „Wind of Change“**
Dr. Jack Kreutz, Bedburg-Hau
- 18:00h Gemeinsames Abendessen
- ab 19.30h Abendprogramm
Besuch und Führung Schloss Moyland mit
anschließendem Besuch der Gaststätte
„Zur Alten Post“ in Moyland



Mittwoch, 10. Mai 2017 »Tag der Arbeit«

Moderation **Michael Bay**

- 09:00h **Recovery – ein Konzept für den Maßregelvollzug in Zeiten des Wind of Change!?**
Andrea Trost, Köln
- 09:45h Pause
- 10:00h **Arbeitsgruppen**
- 12:30h Mittagessen
- 14:00h **Arbeitsgruppen**
- 15:30h Pause
- 15:45h -
17:15h **Arbeitsgruppen**
- 18:00hh Gemeinsames Abendessen
- anschließend after work party `money for nothing`**



Donnerstag, 11. Mai 2017

Moderation **Michael Bay**

- 09:30h **Ethik im Maßregelvollzug?**
Moralische Notwendigkeit oder überflüssige Zeitverschwendung?
Ute Franz, Bremen und Thomas Auerbach, München
- 10:15h Pause
- 10:30h **Klare innere Haltung der Mitarbeiter in Zeiten der Veränderung –**
Betrachtung relevanter Dynamiken
Andre Müller, Lilienthal
- 11:15h Pause
- 11:30h **Wie wirkt sich gesellschaftliche Stigmatisierung von pädophilen Nichttätern aus?**
— Therapeutische Arbeit des Präventionsprojektes Dunkelfeld ‘Kein Täter werden’
am Standort Düsseldorf
Kirsten Dammertz-Hölterhoff, Düsseldorf
- 12:15h Plenum - Zusammenfassung
- 13:00h Gemeinsames Mittagessen und Ende der Tagung

Vorträge

Von der Prognose zum Risikomanagement – was wissen wir heute?

Prof. Dr. Norbert Nedopil, München



Norbert Nedopil ist Psychiater und Psychologe.

Er war langjähriger Leiter der Abteilung für Forensische Psychiatrie an der Psychiatrischen Klinik und Poliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München. Er ist Autor vieler Fachbücher und forensischer Gutachter.

Ziel der Prognoseforschung war die Entwicklung eines

Instrumentes zur Rückfallvorhersage eines Straftäters. Hierfür wurden „aktuarische Risikofaktoren“ verwendet, die ausschließlich statische Risikofaktoren enthielten. In der klinischen Behandlung und in der Rückfallvermeidung geht es aber nicht um eine hohe Trefferquote von Vorhersagen, sondern um die Verhinderung von Rückfällen. Die Prognose unerwünschter Ereignisse dient dazu, diese Ereignisse zu verhindern und das Mittel hierzu ist das optimale Risikomanagement.

Durch die Verschiebung des Fokus von Prognose und Trefferquote auf Risikomanagement und Rückfallvermeidung hat sich auch ein Wandel jener Risikofaktoren ergeben, die im Zentrum des Interesses stehen. Es sind nicht mehr die statischen Risikovariablen, die den aktuarischen Prognoseinstrumenten zugrunde liegen, sondern die dynamischen Risikofaktoren, die das so genannte „Structured Professional Judgement“ prägen und die Beachtung der dysfunktionalen Verhaltensmuster, die dem Tatgeschehen zugrunde lagen. Weit über das stationäre Setting hinaus ist das Ziel des Risikomanagements der Ersatz dysfunktionaler Verhaltensmuster durch sozial adaptives Verhalten. Das langfristige Monitoring, ob diese adaptiven Verhaltensweisen aufrechterhalten werden können und nicht erneut durch dysfunktionale Verhaltensweisen ersetzt werden, gehört zu den Hauptaufgaben der Nachsorge. Die Prognoseforschung der vergangenen Jahre hat uns dabei gelehrt, welche Risikomerkmale von besonderer Bedeutung und welche Interventionen effektiv sind und wie ein langfristiges Risikomanagement erfolgreich durchgeführt werden kann.

Unterbringung und Verhältnismäßigkeit

Matthias Koller, Göttingen



Matthias Koller, Vorsitzender Richter am Landgericht. Langjährige Tätigkeit in Straf- und Strafvollstreckungskammern und als Leiter der Führungsaufsichtsstelle. Mitglied des Niedersächsischen Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung und der Besuchskommission für den Maßregelvollzug. Publikationen

und Vorträge u. a. zu Fragen des Maßregelrechts, des Rechts der Sicherungsverwahrung und der Führungsaufsicht, des Unterbringungsrechts und des Rechts der psychiatrischen Behandlung. Sachverständiger in Gesetzgebungsverfahren.

Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit beherrscht seit jeher Anordnung und Fortdauer der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus. Seit mehr als 30 Jahren betont das Bundesverfassungsgericht deshalb bei jeder sich bietenden Gelegenheit, dass das Spannungsverhältnis von Freiheitsanspruch des Untergebrachten und Sicherheitsbedürfnis der Allgemeinheit zu einem gerechten und vertretbaren Ausgleich gebracht wer-

den müsse. Dennoch war es bisher nicht gelungen, dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz klare Konturen zu geben und seine Anwendungsergebnisse im Unterbringungsalltag zumindest einigermaßen verlässlich abschätzbar zu machen. Hier will jetzt die zum 1. August 2016 in Kraft getretene Novelle des Maßregelrechts helfen, indem sie die erheblichen Taten, die allein die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus rechtfertigen können, näher umschreibt, außerdem Zeitschwellen einbaut, die jeweils erhöhte prognostische Anforderungen auslösen und schließlich auch eine höhere Gutachtenfrequenz vorsieht, um so dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz auch bei der Verfahrensgestaltung Rechnung zu tragen. Ob die Novelle hält was sie verspricht und welche Chancen, Risiken und Nebenwirkungen sie birgt, soll im Vortrag hinterfragt und in der Arbeitsgruppe anhand der ersten Anwendungserfahrungen aus dem Unterbringungs- und Behandlungsalltag diskutiert und vertieft werden.

Transkulturell arbeiten mit Positivem Ansatz

Christian Henrichs, Köln



Christian Henrichs, Dipl.-Psych., M.Phil., ist als Psychologischer Psychotherapeut und Unternehmenscoach in eigener Praxis in Köln niedergelassen. Er ist Präsident der Deutschen Gesellschaft für Positive und Transkulturelle Psychotherapie (DGPP) und hat in über 20 Ländern und 80 Organisationen Seminare und Projekte durchgeführt, u.a. in Afghanistan, in China, Indien, Kosovo,

Türkei und den USA. Er hat in Bonn und Bristol studiert. Sein wichtigster Lehrer war Nossrat Peseschkian, Begründer der Positiven Psychotherapie. Er ist staatlich anerkannter Dozent, Lehrtherapeut und Supervisor für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Mastertrainer und Supervisor für Positive Psychotherapie, mehrfacher Gastprofessor sowie Träger des Internationalen Positive-Psychotherapie-Preises.

In einer Zeit globaler und regionaler Verunsicherung und Krisen ist das Thema einer interkulturellen und transkul-

turellen psychologischen Arbeit besonders interessant. Der Ansatz der Positiven Psychotherapie des deutsch-iranischen Psychiaters Nossrat Peseschkian (1933-2010) bietet hier einen praktischen Zugang. Die Positive Psychotherapie ist eine ressourcenorientierte und tiefenpsychologisch fundierte Methode der Kurzzeittherapie, die dem Faktor Kultur besondere Beachtung schenkt. Sie fragt: Inwieweit ist das Seelenleben des Einzelnen nicht nur durch die familiäre Vergangenheit und die kognitive Lerngeschichte, sondern auch durch die Kultur beeinflusst? Sind wir nicht oft durch kulturelle und gesellschaftliche Fragestellungen und Wertsetzungen emotionalisiert, ohne es aber psychologisch zu reflektieren? Dabei bieten kulturelle Perspektiven auf große Themen wie Beruf, Familie und den Sinn des Lebens ein genauso erstaunliches therapeutisches Potenzial wie auch die kulturelle Reflexion von Situationen des Alltags.

Behandlungsplan und Therapieplanung in Zeiten des „Wind of Change“

Dr. Jack Kreutz, Bedburg-Hau



Dr. med. (F) Kreutz studierte in Mainz und Caen/Frankreich, promovierte dort zum Thema der „neurologischen Arbeiten Sigmund Freuds“, 1988 wurde er Leitender Oberarzt an der LVR Klinik Bedburg-Hau; 2001 Chefarzt an der LVR-Klinik Viersen, seit 2006 ist er Fachbereichsleiter Forensik und Chefarzt der Abteilung Forensik I der

LVR Klinik Bedburg-Hau.

Ziel der Behandlung im Maßregelvollzug ist die Reduzierung der „Gefährlichkeit“, somit die Rückfallprophylaxe im Sinne einer Reduzierung von kriminellen Verhaltens welches krankheitsbedingt ist, um so die gesellschaftliche Wiedereingliederung ohne Tatrückfall realisieren zu können.

Um dies zu erreichen muss in jedem Einzelfall ein individueller Behandlungsplan erstellt und konkretisiert werden. Fortschritte im beobachtbaren Verhalten müssen daraus erkennbar und im Idealfall messbar werden. Es geht nicht nur um psychiatrische Diagnostik,

sondern auch um alle relevanten kriminogenen Merkmale. Dies führt zu einem individuellen Delinquenzmodell, aus dem sich dann sowohl die psychiatrisch/psychotherapeutische Therapieplanung ableitet als auch rehabilitative Maßnahmen.

Die erstrebenswerte Verkürzung der Aufenthaltsdauer zwingt somit zu einem integrierten therapeutischen Vorgehen, welches von Beginn an die unterschiedlichen Aspekte berücksichtigen muss, um so die Behandlungsdauer optimal nutzen zu können. Doch wie unterscheidet sich eine Behandlungsplanung im Maßregelvollzug von einer Therapieplanung in anderen Settings? Auf diese und andere Fragen soll dieser Vortrag eingehen.

Recovery – ein Konzept für den Maßregelvollzug in Zeiten des Wind of Change!?

Andrea Trost, Köln



BA of Nursing, M.A. Beratung und Vertretung im Sozialen Recht.

Weiterbildung zur Adherence-Trainerin Dachverband Adherence e. V.

Seit 2004 tätig in der Psychiatrie, seit 2009 in der LVR-Klinik Köln tätig, Schwerpunkt Fachbereich Forensik, seit 2014 geteilte Tätigkeit Forensik/Gerontopsychiatrie, Stabstelle Pflegewissenschaft.

Derzeit unter anderem Projektlei-

tung Implementierung der Adherencetherapie sowie Projektbeteiligung Recovery im Fachbereich Forensik.

Aktuell Promotion an der Universität Witten/Herdecke an der Fakultät für Gesundheit, (Lehrstuhl für Neurobiologie und Genetik des Verhaltens) zum Thema „Gerichtlich bewirkte und erlebte täterbezogene Wirkfaktoren, die eine erfolgreiche Aussetzung der psychiatrischen Maßregel nach § 67b StGB beeinflussen“.

Der Maßregelvollzug befindet sich seit jeher im Spannungsfeld von gesetzlichen Vorgaben und Regelungen und dem Anspruch an fachgerechte Therapie- und Versorgungsangebote. Aktuelle fachliche, gesellschaftliche und politische Entwicklungen beeinflussen den Maßregelvollzug, seine Rahmenbe-

dingungen und seine inhaltliche Ausgestaltung. Dies stellt die dort Tätigen derzeit vor stetig wachsende und wechselnde Herausforderungen, mit dem Fokus auf die Gefährlichkeitsreduktion der Untergebrachten als Kernaufgabe.

Dieser Vortrag widmet sich der Frage, wie in diesem komplexen Spannungsfeld die zwischenmenschliche Interaktion zwischen Untergebrachten und Mitarbeitenden mit den Angehörigen und weiteren Beteiligten professionell und unter Berücksichtigung aller Ansprüche gestaltet werden kann.

Ein Konzept, das wesentlich die zwischenmenschliche Interaktion und die Haltung der Mitarbeitenden prägen kann, ist Recovery. Recovery ist ein philosophisches Konzept, dem eine bejahende, wohlwollende und auf die individuellen Stärken abzielende Haltung der im Maßregelvollzug Tätigen gegenüber den Untergebrachten zugrunde liegt. Das subjektive Erleben, die individuelle Bewältigung und der Umgang mit Erkrankung, Symptomen, Delikt und Unterbringungssituation stehen im Vordergrund.

Im Rahmen des Vortrags wird Recovery vorgestellt und die Frage diskutiert, welchen Beitrag Recovery im Maßregelvollzug leisten kann.

Ethik im Maßregelvollzug? Moralische Notwendigkeit oder überflüssige Zeitverschwendung?

Ute Franz, Bremen und Thomas Auerbach, München



Ute Franz ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Fachärztin für psychotherapeutische Medizin. Seit Januar 2017 ist sie Chefärztin der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie im Klinikum Bremen Ost.



Thomas Auerbach ist Stationsleiter und psychiatrischer Fachkrankenpfleger auf einer besonders gesicherten Station für Patienten nach der Unterbringung § 63 StGB und möglichen Doppeldiagnosen. Er ist Bachelor der Pflegepädagogik

Ethische Falldiskussionen gehören in vielen Gebieten der Medizin zum Standard und sind vorgeschriebener State of the Art. Entscheidungen am Ende und Anfang des Lebens, Stammzellforschung, Pflegestandards, Prä-

nataldiagnostik werden in multiprofessionell besetzten Ethikkommissionen kontrovers diskutiert.

Im ethischen Diskurs kommt es mehr darauf an, die richtigen Fragen zu stellen, als vorschnelle Antworten zu finden. Da es sich bei ethischen Fragestellungen meist um Dilemmata handelt, in denen verschiedene ethisch relevante Werte in Konkurrenz zueinander stehen, können „Lösungen“ oftmals nur in Kompromissen bestehen.

Im Maßregelvollzug gibt es eine Fülle ethisch relevanter Themen und Probleme, für die es keine einfachen, schnellen Lösungen gibt. Beispielhaft seien Themen wie Macht, Freiheit, Autonomie, Zwangsbehandlung, Suizid genannt. Doch auch die multiprofessionelle Betreuung und unsere Handlungen gegenüber Menschen unterschiedlicher Geschlechter, unterschiedlichen Alters und verschiedener kultureller Prägung, gehören ethisch reflektiert.

Im Vortrag möchten wir ethisch relevante Themen im Maßregelvollzug professionsübergreifend anhand von Fallbeispielen vorstellen und in die ethische Diskussion einsteigen. Im Workshop können die Teilnehmer anhand eigener Fallbeispiele ethische Probleme und Fälle diskutieren und Lösungen bzw. Kompromisse erarbeiten.

Klare innere Haltung der Mitarbeiter in Zeiten der Veränderung – Betrachtung relevanter Dynamiken

Andre Müller, Lilienthal



Nach dem Abitur absolvierte Andre Müller sein Examen in der Krankenpflege und ließ sich anschließend im Konflikt- und Deeskalationsmanagement ausbilden. Nach mehreren Zusatzausbildungen ist Herr Müller heute als Supervisor, Coach und Trainer tätig und versucht hierdurch, einen Einblick in die spannende Welt der psycho-emotionalen Dynamik und Betrachtungsweise zu

geben. Ebenso wie andere Einrichtungen aus dem Sozial- und Gesundheitswesen sind auch die Einrichtungen des Maßregelvollzugs ständigen Veränderungen unterworfen. Deshalb ist es wichtig eine klare innere Haltung zu entwickeln, die auch in schwierigen Zeiten stabil und konstruktiv bleibt. Durch eine spannende, interaktive und dynamische Betrachtung der entscheidenden Themen Patientenkommunikation, Therapie-Setting und Deeskalation können Sie Ihre eigene Rolle erkennen und anpassen. Der Vortrag verbindet bekannte Kommunikationsmodelle sowie therapeutische Ansätze und formuliert dadurch neue Denkideen.

Wie wirkt sich gesellschaftliche Stigmatisierung von pädophilen Nichttätern aus? — Therapeutische Arbeit des Präventionsprojektes Dunkelfeld 'Kein Täter werden' am Standort Düsseldorf

Kirsten Dammertz-Hölterhoff, Düsseldorf

Dipl.-Psych. Kirsten Dammertz-Hölterhoff ist Arbeits-/Organisations-, Klinische Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin (Fachkunde Verhaltenstherapie). Als stellvertretende Ambulanzleiterin baut sie seit 2014 die Spezialambulanz für Sexualmedizin mit Schwerpunkt sexuelle Präferenz- und Verhaltensstörungen im Rahmen des Präventionsprojektes Dunkelfeld 'Kein Täter werden' an der Uniklinik Düsseldorf strukturell und fachlich auf und leitet das hiesige Projektteam. Davor war sie als Consultant, Trainee und Psychologische Psychotherapeutin u.a. in Berlin und Madrid tätig.

Ein Großteil der Allgemeinbevölkerung befürwortet eine vorsorgliche Inhaftierung von Männern, die ohne kriminelles Verhalten ein sexuelles Interesse an Kindern haben - ein beträchtlicher Anteil wünscht selbst jenen, die noch nie zum Täter geworden sind, den Tod. Das Problem: Pädophilie wird mit Kindesmissbrauch gleichgesetzt.

Wie wirkt sich die Stigmatisierung von Menschen mit sexuellem Interesse an Kindern auf Betroffene aus und welche Folgen haben diese Vorbehalte für die Betroffenen und deren Helfer?

Betroffene fühlen sich auf ihre sexuelle Präferenz reduziert und erleben sich schließlich selbst als 'monströs', als 'Abschaum der Gesellschaft'. Sozialer Rückzug, Isolierung, Vereinsamung sind nicht selten eine Folge daraus. Diese Konstellationen erhöhen das Risiko für Übergriffe. Wie erreichen wir potentielle Täter im Dunkelfeld - wo setzt präventive Arbeit an und wie gestaltet sie sich? Was sind Besonderheiten und Schwierigkeiten?

Arbeitsgruppenangebot

AG1 **Der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz, rechtliche Bedeutung für den Klinikalltag** Brigitte Remagen, Köln

Der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz reformiert noch deformiert den Maßregelvollzug, sondern er ist einer der Kerngedanken unseres Rechtsstaates und damit zentraler Gedanke unseres Grundgesetzes.

Der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz oder „nichts ist beständig“:

- Was bedeutet er rechtlich und welche Auswirkungen hat er für mich und meinen klinischen Alltag?
- Ändert sich durch ihn der Maßregelvollzug oder führt er in seiner stringenten Anwendung den Maßregelvollzug aus einer Sackgasse?
- Der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz, eine Chance auf Integration, Teilhabe und Wiedereingliederung, d.h. Besinnung auf eine wesentliche Funktion des Maßregelvollzuges.
- Der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz eine alte und neue Aufgabe der Gemeinschaft!
- Der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz, was für ein Gestaltungsspielraum?!

AG2 **Transkulturelle Kompetenz » in Diagnostik und Behandlung** Dr. Felicia Heidenreich-Dutray, Elsass/Frankreich

Auf allen Ebenen der Versorgung von psychisch kranken Menschen begegnen wir einer stetig steigenden Zahl von Menschen aus anderen Kulturen, die die Behandelnden vor neue Herausforderungen stellen. Sowohl bei kürzlich angekommenen Flüchtlingen als auch bei Migranten, die ihr Heimatland schon vor längerer Zeit verlassen haben, stoßen wir mit unseren herkömmlichen Vorgehensweisen häufig an Grenzen.

Diese Arbeitsgruppe möchte verschiedene diagnostische und therapeutische Ansätze im Umgang mit Patienten aus anderen Kulturen vorstellen und diskutieren. Von der psychotherapeutischen Arbeit mit Übersetzern und Kulturver-

mittlern, über das « cultural formulation interview » des DSM 5 bis zu ethnopsychiatrischen Therapien im Gruppen-setting werden diese Ansätze besprochen, durch Filmmaterial illustriert und das ihnen zugrunde liegende Kulturverständnis hinterfragt.

Die «Dezentrierung» von unserem westlichen Krankheitsverständnis ist ein wesentlicher Grundbaustein aller klinischen Arbeit mit Menschen aus anderen Kulturen und kann auch in der Arbeit in der eigenen Kultur neue Blickwinkel ermöglichen.

AG3 Die Funktionen und Ziele „Kleiner Spiele“ in der Sporttherapie unter besonderer Beachtung gruppendynamischer Prozesse

Bernd Pscheidl und Adrian Tartaciuc, Bedburg-Hau

„Kleine Spiele“ sind die von einem bestimmten Spielgedanken beziehungsweise einer Aufgabe ausgehende Folge von freudvollen Handlungen, die durch motorische Leistung und soziale Aktivität bestimmt werden. Sie tragen häufig Wettbewerbscharakter oder werden aber auch nur aus Freude am Miteinander gespielt, ohne die Ermittlung von Siegern. Spielregeln und Spielverlauf können beliebig verändert oder sogar von den Spielenden selbst gewählt werden. „Kleine Spiele“ bedürfen keiner langen Anlaufzeit und meist sind nur wenige Erläuterungen notwendig. Hierzu gehören beispielsweise Laufspiele, Staffeln, Platzsuchspiele, Fangspiele und Ballspiele.

In diesem Workshop werden wir Ihnen in einem theoretischen Teil die Funktionen, Ziele und pädagogischen Aufgabstellungen erläutern. Im darauf folgenden Teil möchten wir dieses mit Ihnen in die Praxis umsetzen. Bringen sie hierzu bitte Sportbekleidung und Duschartikel mit.

AG4 Ethik im Maßregelvollzug? Moralische Notwendigkeit oder überflüssige Zeitverschwendung?

Ute Franz, Bremen und Thomas Auerbach, München

Ethische Falldiskussionen gehören in vielen Gebieten der Medizin zum Standard und sind vorgeschriebener State of the Art. Entscheidungen am Ende und Anfang des Lebens, Stammzellforschung, Pflegestandards, Pränataldiagnostik werden in multiprofessionell besetzten Ethikkommissionen kontrovers diskutiert.

Im ethischen Diskurs kommt es mehr darauf an, die richtigen Fragen zu stellen, als vorschnelle Antworten zu finden. Da es sich bei ethischen Fragestellungen meist um Dilemmata handelt, in denen verschiedene ethisch relevante Werte in Konkurrenz zueinander stehen, können „Lösungen“ oftmals nur in Kompromissen bestehen.

Im Maßregelvollzug gibt es eine Fülle ethisch relevanter Themen und Probleme, für die es keine einfachen, schnellen Lösungen gibt. Beispielhaft seien Themen wie Macht, Freiheit, Autonomie, Zwangsbehandlung, Suizid genannt. Doch auch die multiprofessionelle Betreuung und unsere Handlungen gegenüber Menschen unterschiedlicher Geschlechter, unterschiedlichen Alters und verschiedener kultureller Prägung, gehören ethisch reflektiert.

Im Workshop können die Teilnehmer anhand eigener Fallbeispiele ethische Probleme und Fälle diskutieren und Lösungen bzw. Kompromisse erarbeiten.

AG5 Ich will es schaffen – Wege aus der Hospitalisierung

Verena Peykan, Christiane Convent und Michael Reich, Bedburg-Hau

Stationen in der Forensik bilden Übergänge in die Freiheit. Viele Patientinnen und Patienten innerhalb der Forensik sind hospitalisiert und haben außerhalb des forensischen Rahmens Schwierigkeiten und Ängste sich zurecht zu finden.

Wie kann sich die Behandlung im Rahmen der Veränderungen in Bezug auf den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz und die Veränderungen in Bezug auf den § 63 StGB aufstellen? Welche Veränderungen sind notwendig?

Kann in der Atmosphäre von Diagnostik, Kategorisierung und vorgegebener Behandlungsphasen in Bezug auf Beziehung noch ein förderliches Behandlungsklima geschaffen werden? Wir wollen dieser Frage nachgehen und verschiedene Modelle der Beziehung zur Patientin / zum Patienten, aber auch die Frage der Beziehung von Patienten untereinander und deren Förderung in Bezug auf den Weg in die Freiheit untersuchen.

Es können auch zu supervidierende Fälle vorgestellt werden.

AG6 Recovery – ein Konzept für den Maßregelvollzug in Zeiten des Wind of Change!? Andrea Trost, Köln

Der Maßregelvollzug befindet sich seit jeher im Spannungsfeld von gesetzlichen Vorgaben und Regelungen und dem Anspruch an fachgerechte Therapie- und Versorgungsangebote. Aktuelle fachliche, gesellschaftliche und politische Entwicklungen beeinflussen den Maßregelvollzug, seine Rahmenbedingungen und seine inhaltliche Ausgestaltung. Dies stellt die dort Tätigen derzeit vor stetig wachsende und wechselnde Herausforderungen, mit dem Fokus auf die Gefährlichkeitsreduktion der Untergebrachten als Kernaufgabe.

Dieser Vortrag widmet sich der Frage, wie in diesem komplexen Spannungsfeld die zwischenmenschliche Interaktion zwischen Untergebrachten und Mitarbeitenden, mit den Angehörigen und weiteren Beteiligten professionell und unter Berücksichtigung aller Ansprüche gestaltet werden kann.

Ein Konzept, das wesentlich die zwischenmenschliche Interaktion und die Haltung der Mitarbeitenden prägen kann, ist Recovery. Recovery ist ein philosophisches Konzept, dem eine bejahende, wohlwollende und auf die individuellen Stärken abzielende Haltung der im Maßregelvollzug Tätigen gegenüber den Untergebrachten zugrunde liegt. Das subjektive Erleben, die individuelle Bewältigung und der Umgang mit Erkrankung, Symptomen, Delikt und Unterbringungssituation stehen im Vordergrund.

Im Rahmen des Workshops wird Recovery vorgestellt und die Frage diskutiert, welchen Beitrag Recovery im Maßregelvollzug leisten kann.

AG7 **Transkulturell arbeiten mit Positivem Ansatz** Selma und Christian Henrichs, Köln

In einer Zeit globaler und regionaler Verunsicherung und Krisen ist das Thema einer interkulturellen und transkulturellen psychologischen Arbeit besonders interessant. Der Ansatz der Positiven Psychotherapie des deutsch-iranischen Psychiaters Nossrat Peseschkian (1933-2010) bietet hier einen praktischen Zugang. Die Positive Psychotherapie ist eine ressourcenorientierte und tiefenpsychologisch fundierte Methode der Kurzzeittherapie, die dem Faktor Kultur besondere Beachtung schenkt. Sie fragt: Inwieweit ist das Seelenleben des Einzelnen nicht nur durch die familiäre Vergangenheit und die kognitive Lerngeschichte, sondern auch durch die Kultur beeinflusst? Sind wir nicht oft durch kulturelle und gesellschaftliche Fragestellungen und Wertsetzungen emotionalisiert, ohne es aber psychologisch zu reflektieren? Dabei bieten kulturelle Perspektiven auf große Themen wie Beruf, Familie und den Sinn des Lebens ein genauso erstaunliches therapeutischen Potenzial wie auch die kulturelle Reflexion von Situationen des Alltags. Der Workshop vertieft das Thema des Vortrags mit Praxisbeispielen.

AG8 **Umgang mit Systemsprengern** Dietmar Böhmer, Warstein

Im beruflichen Alltag kommt es immer wieder vor, dass einzelne Mitarbeiter oder auch ein gesamtes Team im Umgang mit schwierigen Patienten, so genannten „Systemsprengern“, nicht weiter wissen. Neue Diagnosen und/oder die Veränderung der Klientel verursachen zunehmend Irritationen im Arbeitsprozess und belasten die therapeutische Gemeinschaft. Im angebotenen Intensivseminar geht es um Lösungsansätze in der Arbeit mit diesen Menschen.

Unter diagnosespezifischen und teambezogenen Gesichtspunkten werden konkrete Lösungen im Hinblick auf die Erhaltung der therapeutischen Qualität des Settings angeboten

Themenschwerpunkte sind:

- Diagnosespezifische Interventionen
- Umgang mit Unlösbarkeitskonstruktionen

- ICD versus ICF
- Kommunikation vor dem Hintergrund psychischer Erkrankungen
- Zielfindungsansätze bei schwierigen Patienten
- Anforderungen für eine erfolgreiche Teamarbeit

AG9 „Laufend“ im Kontakt zu anderen Menschen sein Sandra Möller-Emminghaus und Rainer Schorlau, Warstein

(Wie sich Lauftherapie auf die Selbstwirksamkeit, das Selbstkonzept eigener Fähigkeiten, Stimmung und Gruppenkohäsion auswirkt)

Seelisch kranke Menschen profitieren von einer Lauftherapie auf verschiedenen Ebenen. Während die Effekte auf körperlicher Ebene offensichtlich und unbestritten sind, zeigen wissenschaftliche Studien immer deutlicher positive Auswirkungen auf die seelische Befindlichkeit. Zudem kann Lauftherapie prosoziales Verhalten in Gruppen fördern und strukturgebende Funktion haben. In einem wettbewerbsfreien Raum sind kleinschrittige Erfolgserlebnisse erlebbar. Vor dem Hintergrund handlungstheoretischer Grundlagen erfolgt der Aufbau einer Struktur zu einem Ziel, welches gemeinsam mit der ganzen Gruppe erreicht und erlebt werden kann.

Lauftherapie kann mehr sein als eine Intervention zur körperlichen Fitness. Sie kann - insbesondere für Menschen mit seelischen Erkrankungen - eine Möglichkeit sein, prosoziales Verhalten zu üben und zu erfahren. Sie kann innere und äußere Struktur erzeugen - Kontinuität, Regelmäßigkeit und positive Selbsterfahrung bieten und dadurch stützen und stabilisieren. Durch die ständige Erfahrung, die Laufenforderungen bewältigen zu können und etwas geschafft zu haben, wird nachhaltig die Selbstwirksamkeit gestärkt.

Insgesamt können dadurch die Motivation, die Ausdauer und die Anstrengungsbereitschaft, auch bei schwierigen Aufgaben und Prozessen nicht gleich aufzugeben, steigen. Anstrengungen in anderen therapeutischen Bereichen werden eher bejaht und bearbeitet. Lauftherapie kann somit als ein Sprungbrett zu einer verbesserten Selbstwirksamkeit

betrachtet werden, welche letztlich im Rahmen der Krankheitsbewältigung einen zentralen Aspekt darstellt. Eine eigene Studie zur Wirksamkeit von Lauftherapie im stationären Kontext einer medizinischen Rehabilitation auf die Selbstwirksamkeit und das Selbstkonzept eigener Fähigkeiten soll vorgestellt werden. Beobachtungen im Rahmen der Gruppenkohäsion werden beschrieben und sollen zum fachlichen Austausch und gemeinsamer Diskussion einladen.

Im anschließenden Workshop sollen Fragen der Umsetzung im forensischen Kontext, eine Vertiefung der Inhalte aus dem Vortrag und praktische Übungen die Struktur bilden. **Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden gebeten, Sportkleidung mitzubringen.**

AG10 Kämpfen ohne zu kämpfen

Sonja Schillo, Berlin

Im Alltag wie im Beruf sind wir häufig eingebunden in unterschiedliche ‚Kämpfe‘, die ein großes Maß der eigenen Kraft erfordern. In diesem Workshop möchte ich Lösungsansätze und Ideen aus den chinesischen Bewegungskünsten vermitteln, diesen Herausforderungen zu begegnen und sie im besten Fall zu verändern. Das primäre Ziel dieser Künste ist dabei stets, die körperliche und geistige Gesundheit zu erhalten und zu festigen.

Die Übungen können mit verschiedenen Schwerpunkten trainiert werden: Als Gesundheitsvorsorge, als therapeutische Begleitung, als Teil der chinesischen Medizin, als Lebenspflege, zur körperlichen und geistigen Kultivierung sowie als Kampfkunst. Zentral hierbei sind das genaue Beobachten, die Weichheit der Bewegungen und das Erforschen der zugrundeliegenden Prinzipien und Muster.

Frei nach Sunzi:

„Wer sich selbst und sein Gegenüber genauestens kennt, wird siegreich aus jedem Kampf hervorgehen“ und „Die höchste Kampfkunst bedarf kein Kämpfen“ .

Da es zum großen Teil ein Bewegungsangebot ist, bitte bequeme Kleidung und weiche Schuhe mitbringen.

AG11 Klare innere Haltung der Mitarbeiter in Zeiten der Veränderung – Betrachtung relevanter Dynamiken

Andre Müller, Lilienthal

Ebenso wie andere Einrichtungen aus dem Sozial- und Gesundheitswesen sind auch die Einrichtungen des Maßregelvollzugs ständigen Veränderungen unterworfen. Deshalb ist es wichtig eine klare innere Haltung zu entwickeln, die auch in schwierigen Zeiten stabil und konstruktiv bleibt. Durch eine spannende, interaktive und dynamische Betrachtung der entscheidenden Themen Patientenkommunikation, Therapie-Setting und Deeskalation können Sie Ihre eigene Rolle erkennen und anpassen. Der Workshop verbindet bekannte Kommunikationsmodelle sowie therapeutische Ansätze und formuliert dadurch neue Denkkonzepte.

AG12 Der dritte Raum: Theater für die Seele – Theater mit forensischen Patienten und Patientinnen

Crischa Ohler und Sjeff van der Linden vom Theater mini-art, Bedburg-Hau

Seit 6 Jahren arbeiten Crischa Ohler und Sjeff van der Linden erfolgreich in unterschiedlichen Theaterprojekten mit forensischen Patienten der LVR Klinik Bedburg-Hau – je nach Status der Patientinnen und Patienten in freier Form, in einer inklusiven Gruppe oder gebunden an bestimmte Stationen und in enger Absprache und Begleitung mit den jeweiligen Therapeut/Innen. Zu einem zuvor abgesprochenen Thema und in einem mehrmonatigen Verlauf erarbeiten die Teilnehmer/Innen ihr eigenes Stück, das zum Schluss mehrmals vor Publikum aufgeführt wird.

In diesem Workshop geben die beiden Theaterdozenten – theoretisch und mit praktischen Übungen - einen Einblick in diese Arbeit und deren Grundlagen, deren Fokus immer auf einem dialektischen Prozess von Innen und Außen liegt. Spielerisch können sich so u.a. Selbsterkenntnis, Selbstwertgefühl und Sozialverhalten entwickeln und integrativ entfalten.

AG13 Virtual Reality- Ego-Shooter und Avatare

Susanne Strenge, Bedburg-Hau

In den letzten Jahren hat sich das Konsumverhalten unserer Gesellschaft in Hinblick auf Medien und soziale Netzwerke mit zunehmendem Tempo verändert.

Insbesondere jüngere Menschen verbringen beruflich und privat immer mehr Lebenszeit im „Netz“. Der Unterschied zwischen Leben und virtueller Realität löst sich auf, nichtstoffgebundene Süchte und Zwänge entwickeln sich, die Mitmenschen werden als manipulierbare Objekte wahrgenommen, was sich in der „Realität“ im sexuellen Erleben oder aber auch in Bezug auf Gewaltanwendung äußern kann.

Hat die Revolution der Medien einen anderen Menschen kreiert? Wie gehen wir als Maßregelvollzug damit um? In der Therapie gem. § 64 StGB sehen wir teilweise noch den „fernsehfreien“ Tag vor. Darüber hinaus begeben uns auf die Suche nach den Handys, die unsere Patienten immer wieder einschmuggeln, ohne dass wir die Bedeutung des Mediums für unsere Patienten verstanden haben. In der Therapie gem. § 63 StGB führen wir eine Sexualanamnese durch und vergessen, die Patienten nach den vielen im Netz mit Internetpornografie verbrachten Stunden zu befragen.

Der Workshop soll sich mit den therapeutischen Implikationen beschäftigen, die sich aus der Entwicklung im Bereich der neuen Medien ergeben.

AG14 „Wir denken zu viel und fühlen zu wenig.“ (Charles Chaplin)

Aylien Kersten und Wencke de Jong, Bedburg-Hau

In diesem aktiven Workshop laden wir Sie ein, im Rahmen der Dramatherapie einen sicheren Raum - „Playspace“ zu betreten und mit verschiedenen Theatermitteln zu experimentieren.

Spielen ist einer der Kernprozesse in der Dramatherapie. Hier können neue Erfahrungen gemacht werden und Emotionen sowie innere psychische Konflikte ausgedrückt werden.

Sie erleben spielerische, handlungs- und körperorientierte Übungen, welche einen Perspektivwechsel, neue Handlungsmöglichkeiten und einen Zugang zu Ihren Emotionen ermöglichen.

Vererbte Traumata, Konflikte oder Themen wie Nähe und Distanz, Individualität, Diversität und Rituale können mit dramatherapeutischen Mitteln wie z.B. six-piece story-making, Playbacktheater oder Rollenspielen eine künstlerische, gestalterische Ausdrucksform bekommen.

Wir freuen uns auf „Spiel-Raum“!

AG15 Schematherapie in der Forensik

Claudia Knörnschild, Marburg

Schematherapie ist ein integratives, häufig der „dritten Welle“ der Verhaltenstherapie zugerechnetes Verfahren, dessen Entwicklung sich an den Spezifika jener Patienten ausrichtete, die nicht oder nur unzureichend von der Kognitiven Verhaltenstherapie profitierten. Neben dem „klassischen“ Vorgehen der Kognitiven Verhaltenstherapie werden wichtige Konzepte anderer psychologischer Ansätze integriert. Dazu gehören insbesondere die Bindungstheorie, die Bedürfnisorientierung der humanistischen Therapien, das Verständnis biografischer Aspekte bei der Entstehung psychischer Probleme aus der Tiefenpsychologie (insbes. von John Bowlby), der „Teile-Ansatz“ der Transaktionsanalyse, Stuhldialoge und andere emotionsfokussierte Techniken aus erfahrungsorientierten Methoden wie der Gestalttherapie.

Dieser Workshop vermittelt einen knappen Überblick über die theoretischen Grundlagen der Schematherapie (nach Young) in ihrer Adaptation an das forensische Setting (Bernstein). Die schematherapeutische Fallkonzeptualisierung und Behandlungsplanung werden skizziert und anhand von Demonstrationen und Übungen vorgestellt. Vorrangiges Praxisziel ist es dabei, das Moduskonzept soweit zu verinnerlichen, dass auftretende Modi bei Patienten vom Therapeuten korrekt identifiziert werden können. Zugleich soll der Therapeut konkretere Vorstellungen von den sich anschließenden, modusspezifischen Interventionen erhalten.

AG16 Unterbringung und Verhältnismäßigkeit

Matthias Koller, Göttingen

Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit beherrscht seit jeher Anordnung und Fortdauer der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus. Seit mehr als 30 Jahren betont das Bundesverfassungsgericht deshalb bei jeder sich bietenden Gelegenheit, dass das Spannungsverhältnis von Freiheitsanspruch des Untergebrachten und Sicherheitsbedürfnis der Allgemeinheit zu einem gerechten und vertretbaren Ausgleich gebracht werden müsse. Dennoch war es bisher nicht gelungen, dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz klare Konturen zu geben und seine Anwendungsergebnisse im Unterbringungsalltag zumindest einigermaßen verlässlich abschätzbar zu machen. Hier will jetzt die zum 1. August 2016 in Kraft getretene Novelle des Maßregelrechts helfen, indem sie die erheblichen Taten, die allein die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus rechtfertigen können, näher umschreibt, außerdem Zeitschwellen einbaut, die jeweils erhöhte prognostische Anforderungen auslösen, und schließlich auch eine höhere Gutachtenfrequenz vorsieht, um so dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz auch bei der Verfahrensgestaltung Rechnung zu tragen. Ob die Novelle hält was sie verspricht und welche Chancen, Risiken und Nebenwirkungen sie birgt soll in dieser Arbeitsgruppe anhand der ersten Anwendungserfahrungen aus dem Unterbringungs- und Behandlungsalltag diskutiert und vertieft werden.

AG17 Ist ein „Good-Lives-Model“ aus Sicht der Forensischen Nachsorge möglich?

Mareike Petrosky und Willi Hermsen , Bedburg-Hau

Wie die mehrjährige ambulante Arbeit in der Forensischen Überleitungs- und Nachsorgeambulanz (FÜNA“64“) gezeigt hat, ist es notwendig, ein hohes Maß an Struktur und Rahmenbedingungen im sozialen Setting mit den Patienten aufzubauen.

Die „Käseglocke“ der stationären Therapie steht dem Patienten nicht mehr zur Verfügung. Wie kann der Patient, nachdem er wieder selbständig entscheiden muss, sich in der Legalität bewegen und einen neuen Lebensabschnitt begin-

nen? In der Arbeitsgruppe sollen diese Eckpfeiler herausgearbeitet und benannt werden, die für einen langfristigen Erfolg der Behandlung und Nachsorge stehen.

Anhand von Erfahrungen und Fallbeispielen sollen verschiedene Behandlungsverläufe unter Berücksichtigung der Biografie, sowie der Ressourcen der Patienten und der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen aufgezeigt werden.

In diesem Workshop werden die gewonnenen Daten aus dem vierjährigen Bestehen der Ambulanz vorgestellt und sollen zu einer lebhaften Diskussion anregen.

Arbeitsmethoden werden u.a. eine Powerpoint-Präsentation mit Filmausschnitten, Kleingruppenarbeit und fachlicher Erfahrungsaustausch sein.

AG18 „ ... und viel Spaß beim Trommeln“ – Musiktherapie in der Forensik Patric Driessen und Remo Argante, Bedburg-Hau

Die Musiktherapie wird von Patientinnen und Patienten als eine zugängliche und „angenehme“ Behandlungsmethode beschrieben. Therapieabbrüche sind relativ selten und die Motivation der Patientinnen und Patienten an der Musiktherapie teilzunehmen, wird in verschiedenen Studien als hoch beschrieben. Aber was passiert da eigentlich im Musiktherapieraum?

Dieser Workshop richtet sich an alle, die die Musiktherapie und ihre Möglichkeiten sowie neue Entwicklungen dieses Fachgebietes näher kennenlernen wollen. Der Workshop soll die Arbeit der Musiktherapie in der LVR-Klinik Bedburg-Hau illustrieren und einige gängige Methoden wie Song-Lyric-Discussion, Drumcircel, Musikalische Familienskulptur, Songwriting und die Bandarbeit praktisch vorstellen und am eigenen Leibe erfahren lassen.

AG19 Motivierende Gesprächsführung

Dr. Thomas Kuhlmann, Bergisch-Gladbach

Das Konzept des „Motivational Interviewing“ (MI) bzw. der Motivierenden Gesprächsführung, seit den 80er Jahren von Miller & Rollnick entwickelt und publiziert, ist ein klientenzentriertes, partiell direktives Beratungs- und Behandlungsverfahren.

Es hat das Ziel der Förderung der intrinsischen Motivation und ist charakterisiert durch einen spezifischen Kommunikationsstil („a way of being with the patient“) mit dem Ziel Lösungsansätze für Ambivalenzkonflikte zu entwickeln. Dieses zunächst in der Suchtbehandlung entwickelte Verfahren ist in der Arbeit mit Suchtkranken inzwischen international anerkannt und wird mit Erfolg auch in anderen Arbeitsfeldern genutzt und weiterentwickelt (medizinische Basisversorgung, psychosoziale Arbeitsbereiche, Jugendhilfe, Strafvollzug etc.).

Im Workshop werden der konzeptionelle Ansatz, Prinzipien und Strategien der Motivierenden Gesprächsführung vorgestellt. Möglichkeiten konkreter Umsetzung sollen diskutiert und in praktischen Übungen vertieft und reflektiert werden mit dem Ziel, Ansatzpunkte und Sensibilität für die Wahrnehmung von Ambivalenzkonflikten zu erarbeiten und zu vertiefen im Sinne eines elastischen Umgangs mit Widerstand unter aktiver Einbeziehung des Patienten.

AG20 „Kein Genuss ist vorübergehend, denn der Eindruck, den er zurücklässt, ist bleibend.“ (Johann Wolfgang von Goethe)

Sibel Eriel, Bedburg-Hau

In dieser Arbeitsgruppe wird das Konzept der „Genussgruppe“ mit forensischen Patienten vorgestellt. Das Genuss-training hat seine Wurzeln in der Verhaltenstherapie und dient in erster Linie dazu, die Sinne zu schärfen und die Aufmerksamkeit gezielt auf positive Reize zu lenken. Dies führt zur Herstellung/Förderung der Genussfähigkeit und Selbstfürsorge. Anhand des Manuals von Lutz gehört auch das Genießen zu den therapeutischen Elementen und Ziel

ist es auch, dass der Patient lernt, sich etwas Gutes zu tun.

Die Konzeptvorstellung wird ergänzt durch praktische Übungen. Darüber hinaus werden Erfahrungen im Rahmen der Anwendung des Konzeptes vorgestellt und diskutiert.

Die Effektivität des Programms wird in einer Evaluationsstudie mit einer unbehandelten Vergleichsgruppe längsschnittlich überprüft.

AG21 „Von der Prognose zum Risikomanagement – was wissen wir heute?“

Prof. Dr. Norbert Nedopil, München

Wenn man zurückblickt in die Prognoseforschung in der forensischen Psychiatrie, so war das Ziel der Forscher, ein Instrument zu entwickeln, mit welchem die höchste Trefferquote in Bezug auf den Rückfall eines Straftäters, der in Haft oder in Unterbringung war, erreicht werden könnte. Dies gelang am besten mit sogenannten „aktuarischen Risikoverfahren“, die nahezu ausschließlich statische Risikofaktoren enthielten. In der klinischen Behandlung und in der Rückfallvermeidung geht es aber nicht um eine hohe Trefferquote von Vorhersagen, sondern um die Verhinderung von Rückfällen. Die Prognose unerwünschter Ereignisse dient dazu, diese Ereignisse zu verhindern und das Mittel hierzu ist das optimale Risikomanagement. Kernpunkte eines solchen Risikomanagement sind:

1. Die adäquate Risikoeinschätzung, d.h. die Identifikation der individuell relevanten Risikomerkmale und der potentiellen Risikosituationen,
2. der Ausgleich der Risikomerkmale durch Behandlung und durch Stärkung der protektiven Merkmale.
3. die langfristige kontinuierliche Begleitung um die Vorfeldsymptomatik von Risikomerkmale rechtzeitig zu erkennen,
4. die adäquate Risikokommunikation zwischen allen Mitwirkenden im interdisziplinären Teams des Risikomanagements und
5. die Einbettung des Managements in einen adäquat rechtlichen und sozialen Rahmen.

Durch die Verschiebung des Fokus von Prognose und Trefferquote auf Risikomanagement und Rückfallvermeidung hat sich auch ein Wandel jener Risikofaktoren ergeben, die im Zentrum des Interesses stehen. Es sind nicht mehr die sta-

tischen Risikovariablen, die den aktuarischen Prognoseinstrumenten zugrunde liegen, sondern die dynamischen Risikofaktoren, die das so genannte „Structured Professional Judgement“ prägen, und die Beachtung der dysfunktionalen Verhaltensmuster, die dem Tatgeschehen zugrunde lagen. Weit über das stationäre Setting hinaus ist das Ziel des Risikomanagements der Ersatz dysfunktionaler Verhaltensmuster durch sozial adaptives Verhalten. Das langfristige Monitoring, ob diese adaptiven Verhaltensweisen aufrechterhalten werden können und nicht erneut durch dysfunktionale Verhaltensweisen ersetzt werden, gehört zu den Hauptaufgaben der Nachsorge.

Die Prognoseforschung der vergangenen Jahre hat uns dabei gelehrt, welche Risikomerkmale von besonderer Bedeutung und welche Interventionen effektiv sind und wie ein langfristiges Risikomanagement erfolgreich durchgeführt werden kann.

AG22 **Wie wirkt sich gesellschaftliche Stigmatisierung von pädophilen Nichttätern aus?** **Therapeutische Arbeit des Präventionsprojektes Dunkelfeld 'Kein Täter werden'**

Kirsten Dammertz-Hölterhoff, Düsseldorf

Ein Großteil der Allgemeinbevölkerung befürwortet eine vorsorgliche Inhaftierung von Männern, die ohne kriminelles Verhalten ein sexuelles Interesse an Kindern haben - ein beträchtlicher Anteil wünscht selbst jenen, die noch nie zum Täter geworden sind, den Tod.

Das Problem: Pädophilie wird mit Kindesmissbrauch gleichgesetzt.

Wie wirkt sich die Stigmatisierung von Menschen mit sexuellem Interesse an Kindern auf Betroffene aus und welche Folgen haben diese Vorbehalte für die Betroffenen und deren Helfer?

Betroffene fühlen sich auf ihre sexuelle Präferenz reduziert und erleben sich schließlich selbst als 'monströs', als 'Abschaum der Gesellschaft'. Sozialer Rückzug, Isolierung, Vereinsamung sind nicht selten eine Folge daraus. Diese Konstellationen erhöhen das Risiko für Übergriffe.

Wie erreichen wir potentielle Täter im Dunkelfeld - wo setzt präventive Arbeit an und wie gestaltet sie sich? Was sind Besonderheiten und Schwierigkeiten?

Der Workshop bietet den Teilnehmern die Möglichkeit, die im Vortrag beschriebenen Problematiken näher zu betrachten und zu diskutieren.

AG23 Die ambulante Begleitung von Menschen im Wandel gesetzlicher Änderungen?

Achim Hahn, Kleve

Aufgrund der neuen gesetzlichen Veränderungen (Verhältnismäßigkeitsdiskussion, Änderungen im StGB) werden die Patientinnen und Patienten im Rahmen des Maßregelvollzuges früher aus dem stationären Setting in die neue Wohn- und Lebensform des ambulant betreuten Wohnens wechseln.

Neue Kontakte außerhalb des stationären Settings müssen zeitlich schneller aufgebaut sein, um den Patientinnen und Patienten den Übergang möglichst nahtlos zu gestalten.

Damit dies geschieht, müssen wir uns folgenden Fragen stellen:

Verändert sich zukünftig die Nahtstelle zwischen der Forensischen Überleitungs- und Nachsorgeambulanz (FÜNA) und ihrem Auftrag der Sicherung und der Beziehungsarbeit durch den ambulanten Anbieter?

Wie „sicher“ ist eine ambulante Begleitung wenn möglicherweise therapeutische Ansätze bei dem Patienten noch nicht greifen?

Müssen weitere Anforderungen an die Qualifizierung von Mitarbeitenden im ambulanten BeWo gestellt werden?

Wäre der Einsatz von Peers (ehemaligen Patienten) hilfreich für den Beginn der ambulanten Begleitung?

Diese Inhalte werden wir im Rahmen des Workshops miteinander diskutieren und bewerten.

Referentenliste

Remo Argante, Kreative Therapie, LVR-Klinik Bedburg-Hau
Thomas Auerbach, Stationsleiter und psychiatrischer Fachkrankenpfleger, Isar Amper Klinikum München-Ost
Dietmar Böhmer, Leiter des medizinisch-beruflichen Rehabilitationszentrums LWL-Institut Warstein
Christiane Convent, Krankenschwester, LVR-Klinik Bedburg-Hau
Kirsten Dammertz-Hölterhoff, Dipl. Psychologin, Leiterin Projektteam „Kein Täter werden“ Universitätsklinik Düsseldorf
Wencke de Jong, Dramatherapeutin, LVR-Klinik Bedburg-Hau
Patric Driessen, Leiter Kreative Therapie und Musiktherapeut, LVR-Klinik Bedburg-Hau
Sibel Eriel, Fachkrankenschwester LVR-Klinik Bedburg-Hau
Ute Franz, Ärztl. Direktorin, Klinikum Bremen Ost
Achim Hahn, Integrationszentrum Winterberg - Altenburg, Kleve
Dr. Felicia Heidenreich-Dutray, Psychiaterin, Equipe Psychiatrie et Précarité, Centre Hospitalier de Rouffach, Frankreich
Christian Henrichs, Diplom Psychologe, Psychologische Praxis Interpunktion Henrichs, Köln
Selma Henrichs, Psychotherapeutin, Psychologische Praxis Interpunktion Henrichs, Köln
Willi Hermsen, Krankenpfleger, Forensische Nachsorgeambulanz, LVR-Klinik Bedburg-Hau
Aylien Kersten, Dramatherapeutin, stellv. Leiterin Kreative Therapien, LVR-Klinik Bedburg-Hau
Claudia Knörnschild, Dipl. Psychologin, Schematherapeutin, Marburg
Mathias Koller, Vorsitzender Richter am Landgericht Göttingen
Dr. Jack Kreutz, Fachbereichsarzt Maßregelvollzug und Chefarzt, LVR-Klinik Bedburg-Hau
Dr. Thomas Kuhlmann, Chefarzt der Psychosomatischen Klinik Bergisch-Gladbach
Sandra Möller-Emminghaus, Dipl. Sozialpädagogin, Dipl. Psychologin (PP) LWL- Institut Warstein
Andre Müller, Supervisor und Berater, Visionik, Lilienthal
Prof. Dr. Norbert Nedopil, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, München
Crischa Ohler, Regie, Theaterpädagogik, Coaching, Leiterin des Theaters mini-art, Bedburg-Hau
Mareike Petrosky, Dipl. Sozialpädagogin Forensische Nachsorgeambulanz, LVR-Klinik Bedburg-Hau
Bernd Pscheidl, Dipl. Sportlehrer, Leiter Sport und Bewegungstherapie LVR-Klinik Bedburg-Hau
Michael Reich, Altenpfleger, LVR-Klinik Bedburg-Hau
Brigitte Remagen, Juristin, LVR-Fachbereich Maßregelvollzug, Köln
Sonja Schillo, Sinologin und Ethnologin, Lehrerin für Qigong, Taijiquan und weitere chinesische Bewegungskünste, Berlin
Rainer Schorlau, QMB LWL-Institut Warstein
Adrian Tatarciuc, Dipl. Sportwissenschaftler in der Sport- und Bewegungstherapie der LVR-Klinik Bedburg-Hau
Andrea Trost, Bachelor of Nursing, M.A., LVR-Klinik Köln
Sjef van der Linden, Regie, Dramadozent, Haptonom, Leiter des Theaters mini-art

ANMELDUNG / INFORMATION / ORGANISATION

Die Anmeldungen erfolgen mit dem beiliegenden Anmeldeformular, in dem Sie bitte die Nummer der jeweiligen Arbeitsgruppe eintragen. Die Teilnehmerzahl pro Arbeitsgruppe ist in der Regel auf max. 15 Personen begrenzt.

Das Organisationsteam behält sich vor, die Zuordnung in eine der genannten Arbeitsgruppen vorzunehmen, wobei die Priorität berücksichtigt wird.

Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. Die Teilnahmegebühr überweisen Sie bitte auf das Konto:

SEB Bank Köln

Iban: DE 98370 101 111369 472600

Verwendungszweck: IHR NAME, Fachtagung Forensik 2017, Auftrag: 850190232105

Erst dann ist Ihre Anmeldung verbindlich. Eine Anmeldebestätigung wird nur bei Abgabe einer E-Mail Adresse erteilt. Weitere Tagungsunterlagen erhalten Sie bei Ihrer Ankunft.

Ihre Anmeldung schicken Sie bitte an die folgenden Adressen:

LVR-Klinik Bedburg-Hau

z.H. Frau Andrea Geurtz Bahnstr. 6

47551 Bedburg-Hau

oder per Fax an:

0049 (0) 2821 81-3395

oder per E-Mail an:

andrea.geurtz@lvr.de

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Frau Geurtz unter der Telefonnummer:

0049 (0) 2821 81-3381

Programmänderungen müssen wir uns vorbehalten.

An der Vorbereitung haben mitgewirkt:

Michael Bay	Dipl. Psychologe, P.P.
Jörg Czech	Qualitätsmanagement
Heike Derks	Forensikkoordination
Andrea Geurtz	Forensikkoordination
Dr. Jack Kreutz	Fachbereichsarzt Forensik
Daniela Schedler	Sekretariat Fachbereich Forensik
Kerstin Schiller	Dipl. Psychologin, P.P.
Dr. Rudi Schlabbers	Chefarzt Forensik II
Ines Terhorst	Forensische Nachsorgeambulanz
Dr. Alexander Pantelatos	Chefarzt Forensik III

Wir bedanken uns auch bei allen Helferinnen und Helfern, die jedes Jahr dazu beitragen, dass die Veranstaltung gelingt und wir uns wohlfühlen können.

Sollten Sie Wünsche oder Anregungen schon für die nächste Veranstaltung 2018 haben, so wenden Sie sich an die Mitarbeitenden im Tagungsbüro, an einen der oben aufgeführten Mitarbeitenden oder schriftlich per Mail an a.geurtz@lvr.de. DANKE!

Teilnahmegebühr

Die Teilnahmegebühr für die Tagung beträgt 180,00 € und umfasst die Teilnahmeberechtigung, die Mahlzeiten und den Eintritt zur „Kongressfete“. Eine nur tageweise Anmeldung ist möglich (60,00 €/Tag).

Neben den normalen Kostformen bieten wir auch vegetarische Mahlzeiten an, sollten Sie darüber hinaus eine besondere Kostform benötigen, schreiben Sie bitte rechtzeitig eine Mail an Frau Geurtz.

Anmeldeschluss ist der 26. April 2017

Bei Nichtteilnahme nach vorheriger Anmeldung ist eine Rückerstattung der Teilnahmegebühr (abzüglich einer Bearbeitungsgebühr von € 30,00) leider nur dann möglich, wenn der Platz an einen anderen Interessenten, an eine andere Interessentin bis zum Anmeldeschluss vergeben werden konnte.

Übernachtung

Den Anmeldeunterlagen ist ein Hotelverzeichnis beigelegt.

Die Reservierungen der Zimmer müssen selbständig vorgenommen werden.

Zertifizierung

Die Veranstaltung ist bei der Ärztekammer Nordrhein zur Zertifizierung eingereicht.
(ca.18 Punkte).

Tagungsbüro

Während der Tagung ist das Tagungsbüro erreichbar unter Tel.: **02821 81-3696**

Sie finden uns auch unter: www.klinik-bedburg-hau.lvr.de

So erreichen Sie uns:



Adresse für Ihr Navigationsgerät:
47551 Bedburg-Hau, Buchenallee 1

Anreise mit dem Kfz:

- Richtung Köln-Krefeld kommend:
Autobahn A57 in Richtung Nimwegen (NL) bis zur Abfahrt Kleve rechts
auf die B9 in Richtung Kleve fahren. Erste Ampelkreuzung rechts, der Beschilderung folgen
- Richtung Köln-Oberhausen kommend:
Autobahn A3 in Richtung Emmerich/Arnhem bis zur Abfahrt Emmerich,
links auf die B220 in Richtung Kleve fahren, in Kleve auf die B 57 in Richtung
Kalkar fahren und nach ca. 1.5 km rechts der Beschilderung folgen.

Anreise mit der Bahn:

Der Bahnhof Bedburg-Hau befindet sich in unmittelbarer Nähe zur Klinik.
Bedburg-Hau liegt an der Bahnstrecke Krefeld - Kleve