



Sind forensische Unterbringungen auch eine Folge von Versorgungsstrukturen? Eine kritische Auseinandersetzung mit der Zunahme forensisch Untergebrachter.

Tilman Kluttig

Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Zentrum für Psychiatrie Reichenau

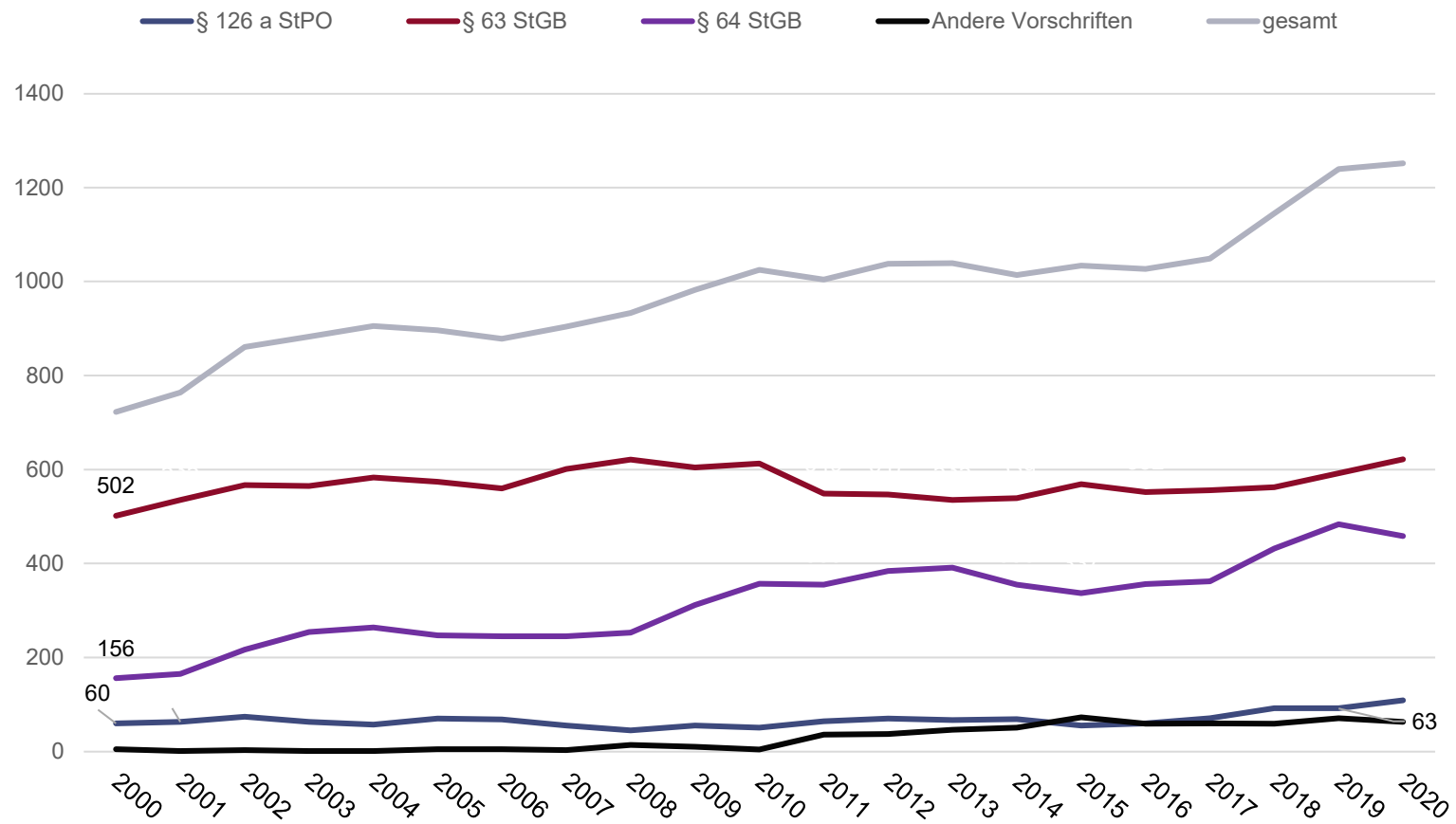
t.kluttig@zfp-reichenau.de

Regio-Tagung 2021, Stuttgart, 02.07.2021

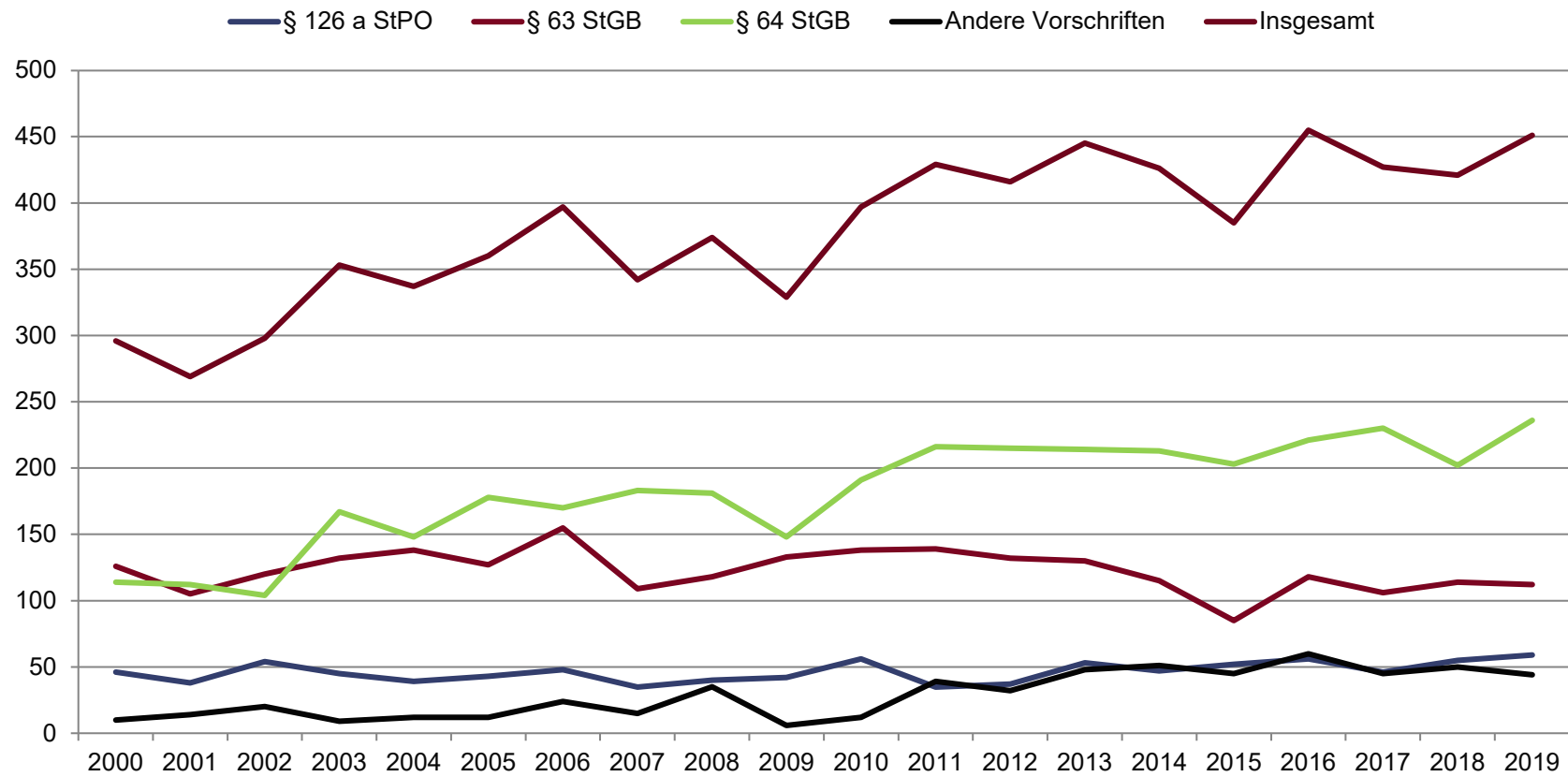
-
- Gewalterfahrungen sind mittlerweile anerkannte Faktoren für die Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Erkrankungen, gerade auch bez. Traumatisierungen in Bezug auf die Entstehung von Psychosen.
 - Andererseits stellt sich die Frage nach einer Vermeidung der Beschäftigung mit Gewalt aus sozialpsychiatrischer Perspektive (Krumm, 2019) – Zwangsmaßnahmen- und -behandlungen sind zu Recht erschwert, man will die Stigmatisierung psychisch Kranker vermeiden.
 - Frage nach dem Umgang mit gewalttätigem Verhalten von Nutzerinnen und Nutzern.
 - Eine gewisse Ohnmacht.....gleichzeitig vermehrt Gewalterfahrung auch von Mitarbeitenden in der (stationären) Psychiatrie (Richter, 2019), die oft folgenlos bleibt (BGH-Rechtsprechung).

-
- Schanda (2001) für Österreich – postulierte einen Zusammenhang zwischen Vermeidung der Auseinandersetzung mit dem Thema Gewalt in der Psychiatrie und einer Zunahme der forensischen Einweisungen – Stichwort „Forensifizierung“
 - Sind Reformen und Versorgungsstrukturen für die, „die sich an normative Spielregeln des gewaltfreien Umgangs halten, während jene, denen dies krankheitsbedingt nicht gelingt, im Maßregelvollzug landen“ (Bieger, 2014)?

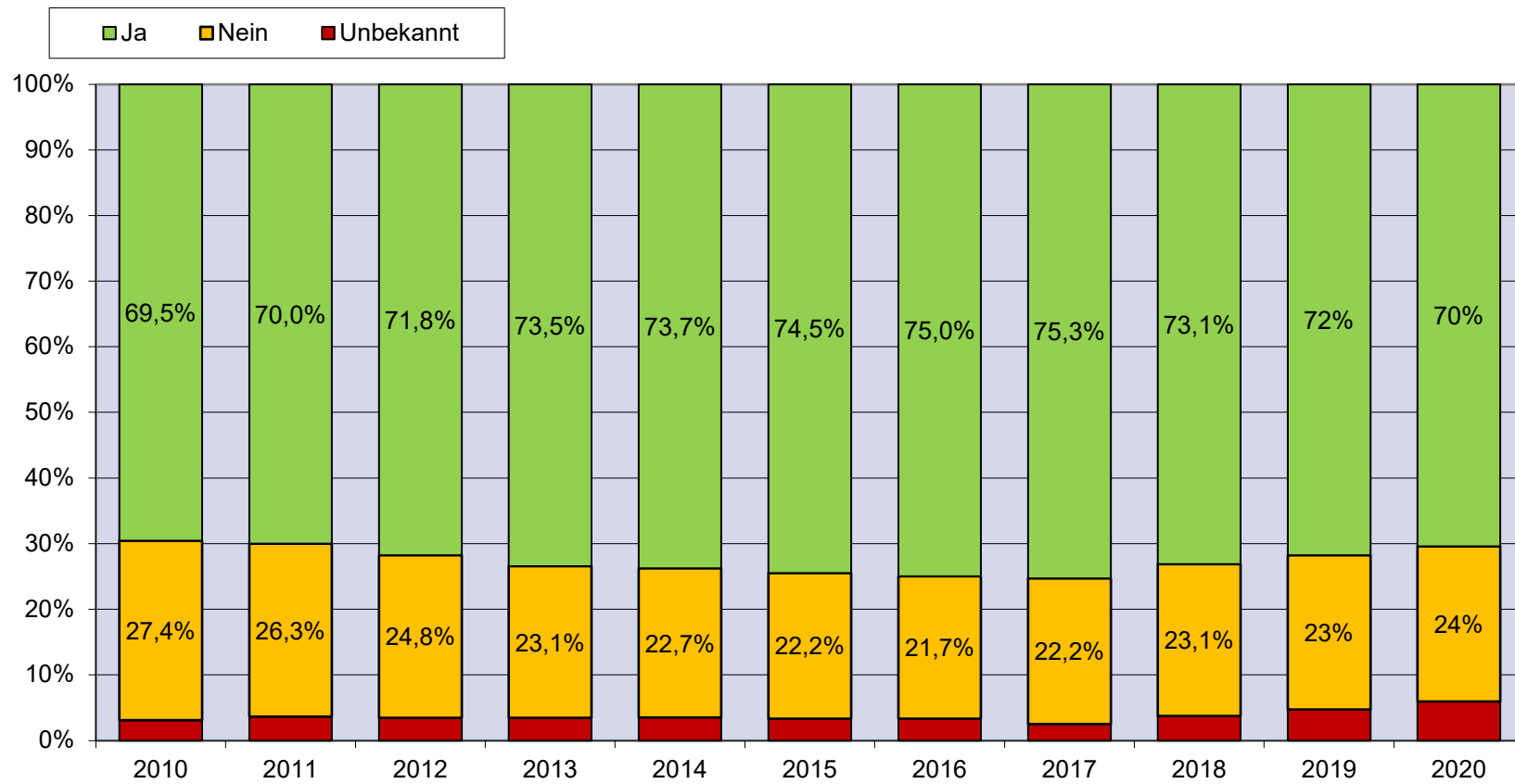
Gesamtbelegung im MRV BW 2000-2020



Anzahl der Entlassungen aus dem MRV BW nach Rechtsgrundlage



MRV-BW; § 63 StGB; Voraufenthalte in der Allgemeinpsychiatrie



-
- Die Belegung im MRV-Baden-Württemberg hat in allen Bereichen im Vergleich mit 2018 sprunghaft zugenommen (+ 8,2%). Am stärksten ist der Belegungszuwachs im Bereich des § 64 StGB (+12,0% von 2018 auf 2019). Bei Untergebrachten nach § 63 StGB beträgt der Belegungszuwachs am Jahresende von 2018 auf 2019 + 5,3%.
 - Im psychiatrischen Krankenhaus steigt der Anteil psychotischer Patient*innen an der Gesamtbelegung stark an, Ende 2019 waren dies 2/3 aller Hauptdiagnosen.
 - Bei nach § 63 StGB Untergebrachten hat der Anteil der Bewährungsentlassungen seit 2016 deutlich abgenommen.
 - Die durchschnittliche Unterbringungsdauer im Bereich des § 63 StGB nimmt zu. Zuletzt (2019) liegt sie bei etwas über 5 Jahren.

-
- **Eine Frage der Versorgungsstrukturen?**
 - Aus den Erhebungen geht hervor, dass sich insgesamt Entlassperspektiven für forensische Patient*innen, die nach § 63 StGB untergebracht sind, nicht verbessert, ggf. eher verschlechtert haben. Eine Entlassperspektive aus dem Maßregelvollzug kann auch auf entsprechende Anforderungen an aufnehmende Versorgungsstrukturen begründet sein.
 - Besonders problematisch gestalten sich Entlassungen bei intelligenzgeminderten Patient*innen und Menschen mit besonderem Hilfebedarf.
 - Gibt es hier einen Mangel an spezifischen Angeboten mit intensiver Betreuung?
 - Wie sehr wird im Rahmen des gemeindepsychiatrischen Verbundes auch in der Versorgung ehemaliger forensischer Patient*innen mit entsprechendem Hilfebedarf eine (selbstverständliche) gemeindepsychiatrische Versorgungsaufgabe gesehen?
 - Forensische Kliniken müssen deshalb im GPV vertreten sein.

- Erfahrung aus der forensisch-psychiatrischen Ambulanz – viele Einrichtungen zeigen sich offen für die Aufnahme forensischer Patient*innen, benötigen aber Unterstützung und Vermittlung von präventiven Strategien und Wissen. Im Rahmen der forensisch-psychiatrischen Ambulanz verstehen wir dies als Teil unseres Arbeitsauftrags – aber sonst?
- Hilfreich: S3-Leitlinien „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“

-
- **Zentral aber ist es eine Frage der Haltung und Einstellung:**
 - „Die Thematisierung des Gewaltrisikos von Menschen mit psychischen Erkrankungen stellt angesichts des schmalen Grades zwischen unangemessener Relativierung und ungewollter Stigmatisierung eine Herausforderung dar“ (Krumm, 2019:13).
 - Eine Frage der Haltung und Befähigung...und wer vermittelt dieses? Steinert (2019) „gute Psychiatrie kostet Geld“ Wo ist der Spielraum für die Vermittlung von deeskalierenden Konzepten und gewaltpräventiven Fertigkeiten im Umgang mit Gewalterfahrungen als Täter und Opfer und entsprechenden Behandlungsstrategien?
 - Auseinandersetzung mit Gewalterfahrungen und Gewalthandeln bei Psychiatrieerfahrenen, Angehörigen und bei Professionellen – Gewalt als mögliche Realität anerkennen, nicht ausgrenzen, aber auch nicht überbewerten.

- Bayern: Konzept der Präventionsambulanzen als Kooperation zwischen Forensik und Sozialpsychiatrie. Gezielte Thematisierung von Gewalt als Teil der Erkrankung – also nicht als Delinquenz, sondern als Symptom.

Präventionsambulanz Ansbach – Stopp die Gewalt in Dir!

Nur wenige Menschen, die an einer psychischen Krankheit leiden, neigen zu Gewalt. Doch diese wenigen benötigen spezielle Hilfe. Die Behandlung bei niedergelassenen Haus- und Fachärzten ist wichtig, reicht aber oft nicht aus. Deswegen bietet die Präventionsambulanz am Bezirksklinikum Ansbach zusätzliche Behandlungsmöglichkeiten.

Unser Ziel: Straftaten verhindern

Unter dem Motto „Stopp die Gewalt in Dir“ kümmert sich ein Team aus Fachärzten, Psychologen, Sozialpädagogen, Pflegekräften und Arzthelferinnen um Patienten mit Risikoprofil. Bei diesen Patienten ist das Risiko hoch, dass sie eine Straftat begehen. Das Risikoprofil wird mit wissenschaftlichen Methoden im Rahmen ausführlicher Gespräche und Untersuchungen erstellt.

Ziel der Präventionsambulanz ist es, Straftaten zu verhindern: Zum Schutz der potenziellen Opfer, aber auch damit Betroffene ein möglichst normales Leben führen können. Bei Gewalttaten ist vor allem das unmittelbare Umfeld betroffen, also Eltern, Geschwister, Ehepartner und Bekannte. Deswegen können sich auch Angehörige und Freunde an uns wenden.

Sie erreichen uns unter der Telefonnummer 0800 101 55 65.

Individuelles Behandlungsangebot

Ein Mitarbeiter der Präventionsambulanz wird fester Ansprechpartner des Patienten. Dieser Bezugsmitarbeiter koordiniert Termine und hält telefonischen Kontakt.

Die Therapie kann folgende Bausteine enthalten:

- Einzel- und Gruppenangebote
- Fachärztliche, psychologische und sozialtherapeutische Behandlung
- Hausbesuche oder Besuche in Einrichtungen
- gemeinsame Planung der Tagesstruktur
- Hilfe bei finanziellen Problemen
- Beratung und Unterstützung im Alltag
- Familiengespräche

Die Behandlung in der Präventionsambulanz ist freiwillig. Bei Bedarf und Interesse kontaktieren Sie uns bitte und vereinbaren einen Gesprächstermin unter der Nummer 0800 101 55 65.

- Integration von Gewaltprävention in Fort- und Weiterbildung
- Können präventive Angebote Unterbringungen nach § 63 StGB im Massregelvollzug verhindern oder zumindest minimieren? Die Evaluation des bayerischen Modelprojekts (Nitschke, Sünkel & Moros, 2019) weist auf eine positive Wirkung des Angebots hin.
- Problem der Finanzierung präventiver Angebot.
- Krisendienste als ein Aspekt der Prävention.