

16. Forensische Fachtagung „Sex & Drugs & Rock ´n ´Roll“

Vom **04. Mai bis zum 06. Mai 2010** findet die 16. Forensische Fachtagung Sex & Drugs & Rock ´n ´Roll in der LVR-Klinik Bedburg-Hau statt.

Das Thema der diesjährigen Veranstaltung lautet **Beautiful people- Menschen und deren Behandlung im Maßregelvollzug.**

Wie in jedem Jahr werden bei dieser dreitägigen Fachtagung viele Fachvorträge von international anerkannten Referenten geboten sowie eine große Anzahl von interessanten Arbeitsgruppen.

Die dazugehörige und beliebte Kongressfete steht dieses Jahr unter dem Motto „Walk on the wild side“ und wird von der Live Band „Cold Sweat“ begleitet.

Weiteres entnehmen Sie bitte unserem Programmheft. ([LINK](#))

[weiter](#)

„Beautiful people... we've got so much in common...“ sang Melanie Safka 1967, also nun bereits vor 43 Jahren. Das war damals noch möglich.

Beautiful people- Menschen und deren Behandlung im Maßregelvollzug.

Das ist das Thema der 16. Forensischen Fachtagung in der LVR Klinik Bedburg - Hau vom 04.05.2010 bis zum 06.05.2010.

Beautiful people, also Menschen voller (innerer) Schönheit. Wir wissen sehr wohl um den provozierenden Charakter dieser Beschreibung von Maßregelvollzugspatientinnen und Patienten. Titelte doch das Mindener Tageblatt am 03. September 2009 einen Bericht über ein Fußballturnier, an dem auch forensische Patienten teilnahmen: „Wo Mörder Meister sein wollen“.

Wer im Maßregelvollzug arbeitet, der muss sich darüber im Klaren sein, dass seine Arbeit nicht unbedingt positiv bewertet wird, setzt sich doch in der Öffentlichkeit immer mehr ein Bild durch, das von Angst vor forensischen und Abwehr von forensisch untergebrachten Menschen gekennzeichnet ist.

Menschen im Maßregelvollzug, also Patienten in einem psychiatrischen, psychotherapeutischen Fachkrankenhaus werden als unberechenbar und gefährlich erlebt und wahrgenommen.

So besteht ein sicherlich nicht unerheblicher Anteil an der Arbeit in diesem Behandlungsbereich darin, Menschen die Angst und die Unsicherheit im Hinblick auf unsere Patienten zu nehmen, Hoffnung zu leben. Weil das diesen wiederum ermöglicht, aus diesem Negativ - Klischee herauszutreten und sich tatsächlich zu verändern.

Es ist unserer Meinung unerlässlich zu verdeutlichen, welches die wesentlichen Eigenschaften der Menschen im Maßregelvollzug sind, was denn tatsächlich psychotherapeutische Behandlung von straffällig gewordenen Menschen ausmacht. Selbstbewusste Kolleginnen und Kollegen sind in der Lage, ohne große Reibungsverluste in einem Team zusammenzuarbeiten, das aus den vielfältigsten Berufsgruppen besteht. Selbstbewusste Teams können gelassen auf die unterschiedlichsten Anforderungen eingehen, weil sie wissen, was zu tun ist und weil nicht Angst und Unsicherheit ihr Handeln bestimmen.

Wir müssen uns nicht nur darüber Gedanken machen, wie die stationäre Arbeit zu organisieren ist, sondern auch und gerade die Zusammenarbeit mit Nachsorge- und anderen Komplementäreinrichtungen muss im Sinne der Prophylaxe bedacht werden.

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, wir möchten Sie, wie in den Jahren zuvor, herzlichst dazu einladen, sich während der 16. Forensischen Fachtagung mit anderen Kolleginnen und Kollegen über fachliche Fragen auszutauschen.

Kontaktadresse:

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

16. Forensische Fachtagung Sex & Drugs & Rock ´n ´Roll

**"Beautiful people -
Menschen und deren Behandlung
im Maßregelvollzug"**

Programm zur Fachtagung
vom
04. - 06. Mai 2010

Vorwort

„Beautiful people... we've got so much in common...“ sang Melanie Safka 1967, also nun bereits vor 43 Jahren. Das war damals noch möglich.

Beautiful people- Menschen und Ihre Behandlung im Maßregelvollzug.

Das ist das Thema der 16. Forensischen Fachtagung in der LVR Klinik Bedburg - Hau vom 04.05.2010 bis zum 06.05.2010.

Beautiful people, also Menschen voller (innerer) Schönheit. Wir wissen sehr wohl um den provozierenden Charakter dieser Beschreibung von Maßregelvollzugspatientinnen und Patienten. Titelte doch das Mindener Tageblatt am 03. September 2009 einen Bericht über ein Fußballturnier, an dem auch forensische Patienten teilnahmen: „Wo Mörder Meister sein wollen“.

Wer im Maßregelvollzug arbeitet, der muss sich darüber im Klaren sein, dass seine Arbeit nicht unbedingt positiv bewertet wird, setzt sich doch in der Öffentlichkeit immer mehr ein Bild durch, das von Angst vor forensischen und Abwehr von forensisch untergebrachten Menschen gekennzeichnet ist.

Menschen im Maßregelvollzug, also Patienten in einem psychiatrischen, psychotherapeutischen Fachkrankenhaus werden als unberechenbar und gefährlich erlebt und wahrgenommen.

So besteht ein sicherlich nicht unerheblicher Anteil an der Arbeit in diesem Behandlungsbereich darin, Menschen die Angst und die Unsicherheit im Hinblick auf unsere Patienten zu nehmen, Hoffnung zu leben. Weil das diesen wiederum ermöglicht, aus diesem Negativ - Klischee herauszutreten und sich tatsächlich zu verändern.

Es ist unserer Meinung unerlässlich zu verdeutlichen, welches die wesentlichen Eigenschaften der Menschen im Maßregelvollzug sind, was denn tatsächlich psychotherapeutische Behandlung von straffällig gewordenen Menschen ausmacht. Selbstbewusste Kolleginnen und Kollegen sind in der Lage, ohne große Reibungsverluste in



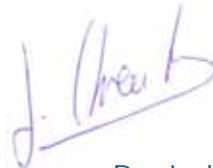
Dr. med. (F) Jack Kreutz
Fachbereichsleiter Forensik
LVR-Klinik Bedburg-Hau

einem Team zusammenzuarbeiten, das aus den vielfältigsten Berufsgruppen besteht. Selbstbewusste Teams können gelassen auf die unterschiedlichsten Anforderungen eingehen, weil sie wissen, was zu tun ist und weil nicht Angst und Unsicherheit ihr Handeln bestimmen.

Wir müssen uns nicht nur darüber Gedanken machen, wie die stationäre Arbeit zu organisieren ist, sondern auch und gerade die Zusammenarbeit mit Nachsorge- und anderen Komplementäreinrichtungen muss im Sinne der Prophylaxe bedacht werden.

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, ich möchte Sie, wie in den Jahren zuvor, herzlichst dazu einladen, sich während der 16. Forensischen Fachtagung mit anderen Kolleginnen und Kollegen über fachliche Fragen auszutauschen oder sich auch darüber zu streiten.

Darüber hinaus lade ich Sie dazu ein, viele Beautiful People zu treffen, alte Freundschaften zu Ihnen aufzufrischen oder vielleicht gar neue zu schließen.



Dr. Jack Kreutz

14.00 Uhr „Psychodynamische Behandlung von straffällig gewordenen Menschen“

Vortrag: Prof. emer. Dr. Udo Rauchfleisch, Basel (CH)

14.45 Uhr Pause

15.00 Uhr „Schema Therapy in Forensic Settings“

Vortrag: Marije Keulen - de Vos, Maastricht (NL)

Dieser Vortrag wird in englischer Sprache gehalten, die Übersetzung erhalten Sie beim Tagungsbüro

15.45 Uhr Pause

16.00 Uhr „Ein neuer theoretischer Bezugsrahmen für die psychiatrische Pflege - Das Kongruenz Modell“

Vortrag: Rüdiger Bauer, Unterostendorf

16.45 Uhr Pause

17.00 Uhr „Lockerungen im Spannungsfeld von Besserung und Sicherung“

Vortrag: Dr. Rolf Grünebaum, Essen

18.15 Uhr Gemeinsames Abendessen

Mittwoch, 05. Mai 2010 „Tag der Arbeit“

Moderation: Michael Bay

09.00 Uhr „**Medizinisch - rehabilitative Nachsorge forensischer Patienten**“
Vortrag: Sandra Möller-Emminghaus, Warstein

10.00 Uhr **Arbeitsgruppen** (incl. 15 Min. Pause)

12:45 Uhr Mittagessen

14.00 Uhr **Arbeitsgruppen**

15.30 Uhr Pause

15.45 - 17.30 Uhr **Arbeitsgruppen**

20.00 Uhr Gemeinsames Abendbrot

ab 21.00 Uhr **Kongressfete „Walk on the wild side“ mit Live Band „Cold Sweat“**
Für „Lärmempfindliche“ sind ruhige Rückzugsräume vorhanden

Donnerstag, 06. Mai 2010

Moderation: Michael Bay

09.30 Uhr „ ... daher gibt es nicht den geringsten Zweifel, dass der Untergebrachte außerhalb des Maßregelvollzugs niemals wieder eine rechtswidrige Tat begehen wird“ - Wunsch und Wirklichkeit der Wiedereingliederung suchtkranker Straftäter

Vortrag: Bernd Dimmek, Dortmund / Münster

10.15 Pause

10.30 Uhr „Hilfe die Terrorpeuten kommen“ Ambulante und stationäre Arbeit mit sexuell grenzverletzenden Kindern und Jugendlichen in der Ärztlichen Kinderschutzambulanz Münster

Vortrag: Susanne Egerding und Ralph Berlinghoff, Münster

11.15 Pause

11:30 Uhr „Möglichkeiten und Grenzen der kriminalprognostischen Beurteilung von Sexualstraftätern“

Vortrag: Dr. Martin Rettenberger, Wien (A)

12:15 Uhr „Plenum – Zusammenfassung“

anschließend: Mittagessen und Ende der Tagung

Vortrag: „Psychodynamische Behandlung von straffällig gewordenen Menschen“

Prof. emer. Dr. Udo Rauchfleisch



Udo Rauchfleisch (1942) Prof. emer. Klinische Psychologie Universität Basel. Psychoanalytiker (DPG, DGPT). Tätigkeit als Klinischer Psychologe im Bereich Kinder-/Jugendpsychiatrie, 30 Jahre in der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel, seit 1999 in privater psychotherapeutischer Praxis. Publikationen zur Psychoanalyse, Testdiagnostik, musikpsychologische Themen, psychologisch-theologische Grenzgebiete, gleichgeschlechtliche Orientierungen, Transsexualität, Alter, Gewalt und Dissozialität.

Der im Vortrag und Workshop dargestellte psychodynamisch orientierte Ansatz geht von einem bifokalen Behandlungskonzept aus (gleichzeitige Beachtung und Bearbeitung der innerseelischen Prozesse und der sozialen Realität). Von besonderer Bedeutung ist das bifokale Behandlungskonzept bei der Behandlungsmotivation, dem impulsiven Verhalten, der Arbeit an und mit der sozialen Realität, den spezifischen Übertragungs-Gegenübertragungskonstellationen in diesen Behandlungen und bei der Frage nach den Therapiezielen. Im Vortrag und Workshop wird gezeigt, dass der psychodynamische Ansatz die Möglichkeit bietet, viele Verhaltensweisen dieser KlientInnen, die sonst z. T. als eine Therapie verunmöglichend angesehen werden, aus ihrer Biografie und ihrer psychischen Situation zu verstehen und in der Therapie zu bearbeiten.

Vortrag: "Schema Therapy in Forensic Settings"



Marije Keulen - de Vos

Schon während ihres Studiums beschäftigte sie sich mit den grundlegenden Eigenschaften der Schemata menschlichen Erlebens und Wahrnehmens. In ihrer Masterarbeit etwa untersuchte sie (mögliche) "Kognitive Unterschiede zwischen schizophrenen und Patienten mit einer antisozialen Persönlichkeitsstörung".

Seit Jahren gehört Marije Keulen de Vos als Mitarbeiterin von D.P. Bernstein zu den führenden Vertretern der Schema Fokussierten Therapie nach Young. Zusammen mit Bernstein und anderen liegen von ihr zahlreiche Veröffentlichungen vor.

Aktuell untersucht sie in einer umfassenden klinischen Studie in sieben forensischen Kliniken in den Niederlanden die Wirksamkeit der Schema Therapie bei forensischen Patienten.

„Schema Therapie unter forensischen Bedingungen“ Untersuchungen hinsichtlich der Wirksamkeit von Schematherapie bei forensischen Patienten. Die Schema fokussierte Therapie ist eine integrative Form der Psychotherapie, die kognitive, verhaltensbezogene, auf die Psychodynamik von zwischenmenschlichen Beziehungen bezogene und humanistisch / experimentelle Komponenten umfasst. (Young, et al., 2003) Sie wurde kürzlich von Bernstein et al. der Behandlung von forensischen Patienten angepasst. (Bernstein, et al., 2007). Kernelemente der SFT sind frühe Schemata, die zu einer Fehlanpassung führen, Arten von Schemata und (fehl-schlagende) Bewältigungsstile. Nach SFT wird von besonderen Kombinationen von Schemata Arten angenommen, dass sie ein einzigartiger Hinweis auf die Pathologie bei Persönlichkeitsstörungen und Psychopathie sind. Es wird den Schemata unterstellt, dass sie eine wichtige Rolle bei Gewalt und Kriminalität spielen (Bernstein, et al., 2007). Derzeit wird in 7 niederländischen forensischen Institutionen eine klinische Studie zur Wirksamkeit durchgeführt. In diesem Vortrag wird zunächst das forensische Modell vorgestellt. Zweitens werden die vorläufigen Ergebnisse präsentiert.

Vortrag: „Ein neuer theoretischer Bezugsrahmen für die psychiatrische Pflege – Das Kongruenz Modell“



Rüdiger Bauer

Rüdiger Bauer, geb. 1957, Master of social work (moscow state university of service) Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Fachbuchautor, Ausbilder in klientenzentrierter Gesprächsführung, Doktorand PhD. an der Fakultät für Management der Comenius Universität Bratislava zum Thema "Identifikation und Motivation von Mitarbeitern in Dienstleistungs- und Produktionsunternehmen."

Langjährige Tätigkeit in der psychiatrischen und psychosomatischen Pflege, Leitungspositionen als Pflegedienstleiter einer forensischen Abteilung und Pflegedirektor einer psychosomatischen Fachklinik, Fort- und Weiterbildner als Bildungsreferent des Bildungswerkes des Verbandes der bayerischen Bezirke, derzeit selbständig im eigenen Institut zum Thema der professionellen Beziehungsarbeit.

Die Neurowissenschaften und die Neurobiologie, ebenso, wie Biologie und Sozialwissenschaft haben in den letzten Jahren ganz hervorragende Fortschritte gemacht. Das Wissen, das daraus entstanden ist, muss notwendigerweise auch in die psychiatrische Pflege einfließen.

Es ist nicht nur ein neues Menschenbild entstanden, sondern die Funktionsweise zwischen Geist, Handeln und Verhalten und der Funktionsweise des Gehirns lassen völlig neue Erklärungen für die Entstehung und Behandlung, sowie die Pflege psychiatrischer Erkrankungen zu. Das Kongruenz Modell vereint diese Erkenntnisse durch den Einsatz einfacher pflegerischer Instrumente. Im Vortrag wird über ein Fallbeispiel der Einsatz dieser neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse und der daraus entwickelten Instrumente für die psychiatrischen Pflege verständlich dargestellt.

Vortrag: „Lockerungen im Spannungsfeld von Besserung und Sicherung“



Dr. jur. Rolf Grünebaum

geboren in Bornheim bei Köln 1945. Jurastudium und Referendardienst in Köln; bis 2008 Staatsanwalt in verschiedenen Funktionen in Nordrhein-Westfalen und Brandenburg. Zuletzt Leitender Oberstaatsanwalt bei der Generalstaatsanwaltschaft in Brandenburg. 1995 Promotion in Frankfurt a.M. zu einem maßregelvollzuglichen Thema. Verfasser des Kommentars "Volckart/Grünebaum, Maßregelvollzug" seit 2003. Lockerungen sind ein unverzichtbares Kernelement in der modernen forensischen Psychiatrie. Leider ist dies zwar in Fachkreisen unbestritten, in der Öffentlichkeit aber ein ständiger von Angst und Furcht geprägter Stein des Anstoßes. Die Politik bedient die öffentlichen Klischees und schafft durch immer neue „Sicherheitsschranken“ selbst ein Klima von Ängstlichkeit und Übersicherung.

Dabei wird der untergebrachte Patient häufig ausnahmslos an seinen Anlasstaten gemessen und mit einem statisch unverrückbaren Stempel der Gefährlichkeit versehen. Das bleibt nicht ohne Auswirkungen auf den Vollzugsalltag und den Umgang mit Lockerungen, die dann mehr als zu vermeidendes Sicherheitsrisiko denn als therapeutisches Instrument zur Besserung begriffen werden. Auch nach Innen wird in manchen Kliniken die Gewährung oder Versagung von Lockerungen zur Gewährleistung von Sicherheit und Ordnung missbraucht, indem sie als Disziplinierungsmittel eingesetzt werden. Das ist nicht nur therapeutisch neben der Sache, es entspricht auch nicht den rechtlichen Bedingungen. Lockerungen können weder nach Gutdünken versagt werden, um einen Anpassungsdruck an die Klinikordnung zu bewirken, noch um einem öffentlichen Erwartungsdruck zu genügen. Der Patient hat vielmehr einen Rechtsanspruch darauf, wenn die Lockerung therapeutisch geboten und sicherheitsmäßig verantwortbar ist. Das ist ausschließlich an therapeutischen und gefährlichkeitsprognostischen Kriterien zu orientieren. Dabei ist die Persönlichkeit des Patienten nicht statisch auf das Einweisungsdelikt festzuschreiben, sondern die Lockerungen sind als Behandlungsinstrument auch am jeweiligen Entwicklungsstand des Patienten zu auszurichten. Das Referat zeigt den Spannungsbogen zwischen den beiden Begriffen der Besserung und Sicherung auf und orientiert sich dabei an dem vorgegebenen Rechtsrahmen.

Vortrag: „Medizinisch-rehabilitative Nachsorge forensischer Patienten “



Sandra Möller-Emminghaus

Sandra Möller-Emminghaus; geb. 1975, zunächst Studium der Sozialpädagogik in Dortmund, Abschluss als Diplom-Sozialpädagogin 1997. Im Anschluss tätig im Bereich Erziehungsberatung und im Allgemeinen Sozialen Dienst mit dem Schwerpunkt Beratung, Begleitung und Betreutem Wohnen verhaltensauffälliger Jugendlicher und Erwachsener. Während dieser Zeit zweijährige Fortbildung mit dem Schwerpunkt systemisches Arbeiten mit Familien. Dann Studium der Psychologie an der Ruhr-Universität Bochum, Abschluss als Diplom-Psychologin 2005. Beginn der Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin 2006 an der Ruhr-Universität Bochum. Als Psychotherapeutin in Ausbildung zunächst in der

LWL-Klinik Lippstadt auf einer offenen Station für an Psychose erkrankte Menschen, danach für zwei Jahre Beschäftigung in der psychotherapeutischen Ambulanz der Heinrich-Heine Universität Düsseldorf und im LWL-Institut für medizinische Rehabilitation psychisch kranker Menschen in Warstein. Seit 2009 Approbation als Psychologische Psychotherapeutin mit dem Schwerpunkt Verhaltenstherapie. Gegenwärtig als Psychotherapeutin im LWL-Institut für medizinische Rehabilitation Warstein und in der LWL-Klinik Warstein im Kompetenz Zentrum für Integration psychisch kranker Menschen als Teamleiterin tätig. Seit 2006 mit der Behandlung und rehabilitativen Nachsorge forensischer Patienten beschäftigt.

Der Vortrag befasst sich mit der Frage, welche Problemstellung bei der sozialen und/oder beruflichen Reintegration von Maßregelvollzugspatienten vorhanden ist und wie dieser mit rationaler, an Effizienz orientierter Einstellung begegnet werden kann.

Anhand von Praxisbeispielen werden Chancen, Erfahrungen und Grenzen sowie sinnvolle Rahmenbedingungen vorgestellt.

Vortrag: „Wunsch und Wirklichkeit der Wiedereingliederung suchtkranker Straftäter“



Bernd Dimmek

Bernd Dimmek, geb. 1951, Diplom-Soziologe, Studium in Bielefeld, in der Rheinischen Landesklinik in Mönchengladbach-Rheydt tätig. 1985 übernahm er eine Stabsstelle im neu gegründeten Westf. Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt (WZFP). 1988 bis 1993 Gründung und Leitung eines der ersten Modellprojekte zur ambulanten Nachsorge für Forensisch-psychiatrische Patienten. 1990 Mitbegründer der Fachzeitschrift „Forensische Psychiatrie und Psychotherapie - Werkstattsschriften“. 2002 Leitung der ‚Abteilung für Grundsatz- Planungs- und Sicherungsaufgaben‘ des WZFP. Seit 2006 im Qualitätsmanagement Wilfried-Rasch-Klinik in Dortmund zuständig. Aktuell Arbeit in den Projekten „Wiedereingliederung suchtkranker Straftäter“ und „Risikoprognose in der ambulanten Nachsorge“.

So verbindlich wie im Vortragstitel wünschen sich bisweilen nicht nur besorgte Bürger, sondern auch manche Politiker und Vertreter der Justiz die Entlassungskriterien des Maßregelvollzugs. Dass Wunsch und Wirklichkeit nicht immer übereinstimmen, dass Prognosen stets mit Unsicherheiten verbunden sind und Rückfälle nie wirklich ausgeschlossen werden können, ist den Beschäftigten im Maßregelvollzug bekannt. Vier Suchtfachkliniken in Westfalen-Lippe haben 2006 daher ein Gemeinschaftsprojekt gestartet, in dem die Behandlungsverläufe und -ergebnisse ihrer Patienten untersucht wurden, die in den Jahren 2001 bis 2003 aus der stationären Behandlung in Freiheit entlassen wurden. Insgesamt handelt es sich um 160 Patienten, die zuvor auf der Grundlage des § 64 StGB in 2 Maßregelvollzugskliniken sowie in einer kooperierenden Klinik der AWO untergebracht waren oder die sich auf freiwilliger Grundlage in einer anderen Fachklinik auf Kosten der Rehabilitationsträger in Behandlung befanden. Der Katamnesezeitraum beträgt 3 Jahre. Ziel des Projektes war es, Aufschluss über spezifische Einflussgrößen auf die Abstinenz und Straffreiheit nach Abschluss der Behandlung zu erhalten. Die Auswertungen zum Unterbringungsverlauf stützen sich auf die Krankenakten der Patienten, die Rückfalldaten auf die Eintragungen im Bundeszentralregister. Es werden Ergebnisse zum Behandlungsergebnis, zur Prognose der entlassenden Kliniken und zu den registrierten Rückfalldelikten im Wiedereingliederungsverlauf berichtet.

Vortrag: „Hilfe die Terrorpeuten kommen“ - Ambulante und stationäre Arbeit mit sexuell grenzverletzenden Kindern und Jugendlichen



Susanne Egerding und Ralph Berlinghoff, Münster

Bereits seit Mitte der neunziger Jahre werden Jugendliche, die durch sexuelle Übergriffe gegenüber jüngeren Kindern auffallen, in der Ärztlichen Kinderschutzambulanz diagnostisch und therapeutisch gesehen. Es ist bekannt, dass es sich um Delikte mit einer hohen Wiederholungsgefahr handelt. Diagnostische und therapeutische Interventionen sollen möglichst frühzeitig ansetzen, um das Wiederholungsrisiko zu minimieren. Sowohl bei betroffenen Eltern als auch in der Fachöffentlichkeit sind Reaktionsweisen zwischen Hilflosigkeit über die Einschätzung (altersangemessen oder sexuell übergriffig?), Bagatellisierung („das wächst sich aus...“) oder Dramatisierung („Sexualstraftäter“) ebenso häufig, wie sehr unterschiedliche Auffassungen darüber, welche Hilfe dem Jugendlichen zukommen sollte.



In der Regel sind sexuell übergriffige Jugendliche kaum motiviert, sich in Behandlung zu begeben. Ausnahmen ergeben sich durch äußere Umstände, wie z.B. ein bevorstehendes Gerichtsverfahren. Diese „Motivation“ wird allerdings nicht ausreichend lang anhalten. Erfahrungsgemäß ist von einer Therapiedauer von mindestens 1 ½ Jahren auszugehen. Eine fachlich kompetente diagnostische Arbeit ist deshalb häufig auf externen „Druck“ in Form von gerichtlichen Auflagen, Weisungen durch das Jugendamt o.ä. angewiesen. Die Rahmenbedingungen für die diagnostische und therapeutische Arbeit müssen von allen Verfahrensbeteiligten besonders klar festgelegt werden, da der Verlauf der therapeutischen Arbeit sehr maßgeblich von den familiären oder pädagogischen Bezügen abhängt, in denen der Jugendliche lebt.

In dem Vortrag werden die Grundlagen der ambulanten diagnostisch-therapeutischen Arbeit mit sexuell übergriffigen Jugendlichen in der Ärztlichen Kinderschutzambulanz, sowie die stationäre Arbeit im Rahmen des Kooperationsprojektes mit der geschlossenen Intensivgruppe für sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche (Martinistift GmbH, Gruppe 14) dargestellt

Vortrag: „Möglichkeiten und Grenzen der kriminalprognostischen Beurteilung von Sexualstraftätern“



Dr. Martin Rettenberger

Martin Rettenberger studierte Diplom-Psychologie an der Universität Regensburg und der Freien Universität Berlin. Aktuell ist er wissenschaftlicher Mitarbeiter am *Institut für Gewaltforschung und Prävention* (IGF) in Wien im Bereich der Forensischen Evaluationsforschung und arbeitet an der *Begutachtungs- und Evaluationsstelle für Gewalt- und Sexualstraftäter im Österreichischen Strafvollzug* (BEST). Im Rahmen seiner Dissertation arbeitete er an der deutschsprachigen Adaptation, Validierung und Optimierung kriminalprognostischer Methoden für Sexualstraftäter.

In den letzten Jahren und Jahrzehnten wurden unterschiedliche methodische Zugänge zur Beantwortung prognostischer Fragestellungen bei (Sexual-)Straftätern entwickelt und untersucht. Ein Forschungsschwerpunkt lag dabei auf der Konzeption standardisierter Risikoprognoseinstrumente, anhand derer in der alltäglichen Prognosepraxis die Wahrscheinlichkeit eines Prognoseirrtums nachhaltig reduziert sollte. Meist ursprünglich für den angloamerikanischen Sprachraum entwickelt, gilt ihre Anwendung mittlerweile auch zunehmend im deutschsprachigen Raum als *state of the art*. In diesem Vortrag werden zunächst die wichtigsten methodischen Zugänge der Risikoprognostik kurz vorgestellt, wobei der Fokus auf den genannten standardisierten Prognoseverfahren liegt. Anschließend werden die Möglichkeiten und Grenzen dieser Instrumente in der praktischen Anwendung anhand von empirischen Daten und unterschiedlichen theoretischen Zugängen kritisch diskutiert.

Arbeitsgruppenangebot

AG 1 Dr. Guntram Knecht, Hamburg

Down the borderline – Forensische Nachsorge als Plattform für sozialen Einstieg und fachübergreifende Prävention

Auch als Teil der Antwort auf das bundesweite Ansteigen der Belegungszahlen und der Aufenthaltsdauern im stationären Maßregelvollzug hat sich eine rasch wachsende Zahl von Forensischen Nachsorgeeinrichtungen entwickelt. Über die dadurch realisierbaren Wirkelemente einer leichteren Entlassbarkeit Untergebrachter und weniger Rückkehrer aus der Gruppe entlassener Patienten scheint das Ausmaß der „Ambulantisierung“ der Forensik unmittelbar mit der weiteren Entwicklung der Belegungszahlen im stationären Maßregelvollzug korreliert. Dabei fungiert die forensische Nachsorge als das durch das Gesetz zur Reform der Führungsaufsicht (2007) zertifizierte Brückenelement zwischen allen komplementären Segmenten der Hilfe und Sicherung für forensisch-psychiatrisch bedürftige Patienten (Maßregelvollzug, Allgemeinpsychiatrie und Justizvollzug). Gleichzeitig entsteht erstmals die Möglichkeit, das im Maßregelvollzug entwickelte spezifische Wissen über Prognose und wirksame Interventionsstrategien zur (Primär-, Sekundär- und Tertiär-) Prävention von Straffälligkeit bei psychischen Erkrankungen dem Gesamtfach Psychiatrie und der Wahrnehmung der Allgemeinpsychiatrie positiv zugänglich zu machen. Der Workshop behandelt den aktuellen Wissensstand zur erfolgreichen ambulanten forensischen Nachsorge, die aktive Gestaltung der strukturellen Rahmenbedingungen und die zielgerichtete Nutzung der gesetzlichen Möglichkeiten (u.a. §§ 67b, 67h, 68, 145a, 203 StGB). Ein Ausblick widmet sich auch der erwartbaren Zukunftsentwicklung der forensischen Nachsorge im Hinblick auf Primärprävention (präforensische Patienten).

AG 2 Dr. Harald Rehner, Rostock

Wenn Patienten zuviel wollen und andere Tücken der Behandlung

Die Arbeitsgruppe soll zu einem vertieften Verständnis der Entwicklung von Patienten mit einer (schweren) Abhängigkeit beitragen. Erfahrungsgemäß sind diese oft von vielfältigen, massiven Problemen beeinträchtigt.

Inhalt sind die verdeckten, vordergründig irrational erscheinenden Motive für Konsum und Sucht, ihre Entwicklung und die Auswirkungen auf die Beziehungsgestaltung - speziell im Behandlungsbereich.

Folgende Bereiche sollen in ihrer Bedeutung für professionelles Handeln dargestellt werden:

- Beeinträchtigungen der psychischen, emotionalen und sozialen Entwicklung.
(Modell der frühen Störungen, Traumatisierungen)
- Beschreibung abhängiger Persönlichkeitstypen (schwere Abhängigkeit und Persönlichkeitsstörungen)
- Funktion und Wirkung der Einnahme
- Behandlungsverläufe (Doppeldiagnosen, Rückfälle)
- Eigene emotionale Reaktionen
- Grenzen der Behandlung

Zielgruppe:

Mit Abhängigen Arbeitende aller Berufsgruppen

AG 3 Claudia Linda Knörnschild, Haina

Schematherapie bei forensischen Patienten

Als „Schematherapie“ werden neuere Ansätze in der Verhaltenstherapie bezeichnet, die eine Veränderung selbstwertbedeutsamer kognitiver Denkpläne (Schemata) zum Ziel haben. Ein umfangreiches Konzept zur Schematherapie wurde von Jeffrey Young (2003) vorgelegt. Persönlichkeitsstörungen werden bei der Schematherapie als Folge kindlicher Beziehungserfahrungen (z.B. Vernachlässigung oder Beschämung) aufgefasst, die sich zusammen mit dysfunktionalen Bewältigungsmustern in die neuronale Struktur des Menschen "eingebrennt" haben. Die dysfunktionalen Schemata müssen für eine erfolgreiche Bewältigung erst aufgedeckt und dann konsequent modifiziert werden. Auch hierzu legt der schematherapeutische Ansatz Interventionstechniken vor, wobei emotionsfokussierende Techniken im Mittelpunkt stehen. Die Arbeitsgruppe um David Bernstein in den Niederlanden adaptierte die grundlegenden Überlegungen der Schematherapie auf die forensische Psychiatrie und überprüfte gegenwärtig deren Effektivität in einer groß angelegten Studie.

Mit dem schematherapeutischen Konzept liegt ein Behandlungsansatz für Patienten mit schwer ausgeprägten Persönlichkeitsstörungen vor, wie sie sich im forensischen Setting häufig finden. Der Workshop will eine Einführung in das Konzept der Schematherapie nach Jeffrey Young bzw. der forensischen Adaptation durch Bernstein geben (Schemata, Modi, individualisiertes Moduskonzept) und die damit verbundenen Methoden darstellen (Imagination, Stühlearbeit, Re-parenting, empathische Konfrontation, Grenzsetzung usw.). Anhand von Fallbeispielen aus der Forensik sollen möglichst praxisnahe Einblicke geschaffen und erste Übungen in Kleingruppen ermöglicht werden.

AG 4 **Susanne Egerding und Ralph Berlinghoff, Münster**

„Man sieht, was man weiß und dann...?“ Ursachen und Folgen von sexueller und körperlicher Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung

Das Thema Kindesmisshandlung stellt professionelle Helfer immer wieder vor viele Fragen und löst heftige Reaktionen in der Öffentlichkeit aus.

Die Ursachen von Gewalt gegen Kinder sind häufig Sprach- und Hilflosigkeit, Wut, Enttäuschung und Überforderung, unverarbeitete Kindheitserlebnisse und die Identifikation mit schlagenden, versagenden Elternfiguren. Oft wird diesen Eltern von offizieller Seite ebenso begegnet. Im dem Workshop werden Erscheinungsformen von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung beschrieben und anhand von Fallbeispielen wird eine Auseinandersetzung mit dem Thema angeregt, die es ermöglicht mit Eltern und Kindern in Kontakt zu kommen.

Alle Formen von Kindesmisshandlung können traumatisierend wirken. Wie ein Kind auf ein solches Ereignis reagiert ist von verschiedenen Faktoren abhängig. Ein Trauma bei sexueller Kindesmisshandlung unterscheidet sich insbesondere durch das Syndrom „Abhängigkeit und Geheimhaltung“. In dem zweiten Teil des Workshops werden der Stand der Forschung zu diesem Thema vermittelt, die Besonderheiten bei sexueller Kindesmisshandlung, sowie Arbeitsansätze vorgestellt und anhand von Fallbeispielen verdeutlicht.

AG 5 Benjamin Holtje und Dr. Dietmar Pfaff, Bedburg – Hau

"I`m trying not to lose my head"

Rap als Medium der mentalen und emotionalen Entwicklungsförderung

Das Seminar gliedert sich in einen musiktherapeutischen Teil "Rapmusiktherapie: Mit Rap zu emotionalen Veränderungsprozessen" (Benjamin Hoeltje) und einen auf der praktischen Anwendung der intersubjektiven Psychoanalyse beruhenden Teil "Now Moments im Rap-Projekt mit mental beeinträchtigten MRV-Patienten" (Dr. med. Dietmar Pfaff)

1.) "Rapmusiktherapie: Mit Rap zu emotionalen Veränderungsprozessen"

Der Zugang junger Erwachsener zu sich selbst und zum Therapeuten, die mit Gewalt- und Drogenproblemen, in der forensischen Psychiatrie in suchttherapeutischen Einrichtungen sich befinden, kann möglicherweise mit einer Methode der Rapmusiktherapie (nach L. Hakvoort, 2009) sinnvernünftig erweitert werden.

Benjamin Hoeltje möchte an zwei Fallstudien, die er im Jugendgefängnis in Maastricht 2008 durchgeführt hat, zur Diskussion stellen, wie mit Hilfe von Rapmusiktherapie emotionale und mentale Veränderungsprozesse bei Klienten mit Problemen in der Emotion- und Spannungs- Selbstregulation, möglicherweise in Gang gebracht werden könnten. Video- und Audiomaterial aus den durchgeführten Fallstudien sollen dies veranschaulichen und die Möglichkeiten von Rapmusiktherapie demonstrieren.

2.) "Now Moments" im Rap-Projekt mit mental beeinträchtigten MRV-Patienten:

Im Mittelpunkt steht die Anwendung der intersubjektiven Psychoanalyse, der Selbstpsychologie und des Mentalisierungskonzeptes in einem entwicklungsfördernden Rap-Projekt mit mental beeinträchtigten Menschen. Es geht um das gemeinsame Erleben psychischer Zustände beim Rap und der Nutzung des impliziten Beziehungswissens, um zu "Now Moments" zu kommen, die neue Beziehungserfahrungen der Gegenseitigkeit und Fortschritte in der Mentalisierung ermöglichen.

Ziel ist auch die Entwicklung von Rap-Songs, die als idiosynkratische Selbstberuhigungsstrategien fungieren können. Im Sinne einer primären Krisenprävention kann dann eine Entaktualisierung des Erregungsniveaus durch „Rappen“ erreicht werden. Neben der emotional stabilisierenden und entlastenden Wirkung durch die Prosodie des Raps und des Rhythmus' der Beats im Sinne einer proceduralen Wirkung, kommt hier noch die semantische Wirkung durch den Rap-Text hinzu. Die Rap-Texte fördern dann auch die Mentalisierung. Es kann sich um einfache Rap-Texte wie „Du provozierst mich nicht, egal was Du sagst, denk' lieber nach, wenn man bei Dir das macht“ handeln, bis hin zur Aufarbeitung lebensgeschichtlicher und insbesondere auch traumatischer Erlebnisse reichen.

AG 6 Martin Burst und Horst Hartmann, Emmendingen **„Starten wir durch – Wissen macht stark fürs Leben“**

In unserer diesjährigen Arbeitsgruppe stellen wir eine, aus sechs Modulen bestehende, „INFO-GRUPPE“ vor. Diese wurde von Mitarbeitern des ZfP Emmendingen entwickelt und soll unseren Patienten den Start in ihr „neues“ Leben erleichtern. Wir halten die Wissens- und Verständnisvermittlung der Unterbringung, für einen wichtigen Punkt unseres Therapieangebots. Hierbei handelt es sich um verschiedene Bereiche, wie z.B. rechtliche Grundlagen der Unterbringung, unser Stations- und Behandlungskonzept, Formen der Abhängigkeit, Rückfallprävention, ein sinnvoller Umgang mit den heutigen Medien, sowie Schuldenregulierung.

Sehr gerne beziehen wir von Teilnehmern mitgebrachte Konzepte in unsere AG mit ein. Wir freuen uns auf einen regen Austausch mit Kolleginnen und Kollegen aus den verschiedenen Einrichtungen.

AG 7 **Josef Berg und Dr. Rudolf Schlabbers, Bedburg–Hau** **The Dark Side Of The Moon**

Auch unter besten Bedingungen und modernen Behandlungsansätzen bleibt der Faktor Gesellschaft im Umgang mit MRV - Patienten bestehen und bildet einen nicht zu vernachlässigenden Faktor in der Prognose und Rehabilitation. Inwieweit diese Faktoren auch die Haltung der Therapeuten/Mitarbeiter in den forensischen Kliniken und Ambulanzen beeinflussen und die Behandlung/Rehabilitation determinieren, soll anhand von eingebrachten Fallvorstellungen und dem Film "Der freie Wille" erörtert werden. Es geht in erster Linie um Selbstreflexion anhand von Fallbeispielen. Anhand konkreter Lebenssituationen von bedingt Entlassenen soll die Beziehung "Umwelt und Prognose/Risiko für Rückfall" besprochen werden. Es geht in erster Linie um Austausch durch die praktischen Erfahrungen der Arbeitsgruppenteilnehmer.

AG 8 **Erna Beck, Bärbel Fritz und Gabriel Henkes, Reichenau** **Dreamteam ???**

Warum arbeiten wir so, wie wir arbeiten?

Wir möchten uns mit den Teilnehmer/innen unter anderem mit folgenden Fragen auseinandersetzen:

Ist die Behandlung im Maßregelvollzug mehr als staatlich verordnete Objekt Konstanz? Müssen die Berufsgruppen im Maßregelvollzug über bestimmte Fähigkeiten verfügen, um "diese" Patienten besser behandeln und betreuen zu können: Welche kotherapeutischen Maßnahmen sind sinnvolle Ergänzung und wie wird ein effizientes therapeutisches Netzwerk aufgebaut? Wie müssen Berufsgruppen innerhalb der Behandlung miteinander vernetzt oder aufeinander abgestimmt sein? Wir arbeiten im Workshop mit unterschiedlichen Methoden anhand von Praxisbeispielen und wünschen uns einen regen Austausch. Wir bitten die Teilnehmer/innen Beispiele und Fragen aus dem eigenen Arbeitsalltag mitzubringen.

AG 9 **Marko Crins, Bedburg–Hau** **Forensikeinsteiger**

Sie sind neu in der forensischen Psychiatrie? Dann haben Sie vielleicht viele Fragezeichen! Die Berufsgruppe der Pflege muss sich stets mit den neuen als auch mit den bestehenden Gegebenheiten innerhalb der täglichen Arbeit auseinandersetzen. Innerhalb des Pflegeprozesses begegnen wir rund um die Uhr „Beautiful People“.

Die persönliche Lebensgeschichte ist immer von Bedeutung, wenn „Beautiful People“ innerhalb des Maßregelvollzugs untergebracht sind.

Dazu kommen dann noch die innovativen Pflegebegriffe wie: Pflegediagnose oder Pflegevisite, die stets kritisch betrachtet werden.

In der Arbeitsgruppe „Forensikeinsteiger“ werden wir einen Workshop gestalten, der nicht ausschließlich die unten beschriebenen Themen beinhalten muss. Auch der Erfahrungsaustausch innerhalb einer Kleingruppe hat einen sehr hohen Stellenwert.

Ob Sie nun neu in der forensischen Psychiatrie sind oder sich schon zu den erfahrenen Pflegekräften innerhalb des Maßregelvollzugs zählen – wenn Sie sich angesprochen fühlen, dann besuchen Sie einfach die Arbeitsgruppe „Forensikeinsteiger“!

Themen:

Schlüsselqualifikationen; Ressourcenorientiertes Arbeiten; Dialektisch Behaviorale Therapie Methodik; Krankenhausinformationssystem

Zielgruppe:

Gesundheit – und Krankenpflegepersonal

AG 10 Rüdiger Bauer, Unterostendorf

Ein neuer theoretischer Bezugsrahmen für die psychiatrische Pflege - Das Kongruenz Modell

Die Neurowissenschaften und die Neurobiologie, ebenso, wie Biologie und Sozialwissenschaft haben in den letzten Jahren ganz hervorragende Fortschritte gemacht. Das Wissen, das daraus entstanden ist, muss notwendigerweise auch in die psychiatrische Pflege einfließen.

Es ist nicht nur ein neues Menschenbild entstanden, sondern die Funktionsweise zwischen Geist, Handeln und Verhalten und der Funktionsweise des Gehirns lassen völlig neue Erklärungen für die Entstehung und Behandlung, sowie die Pflege psychiatrischer Erkrankungen zu. Das Kongruenz Modell vereint diese Erkenntnisse durch den Einsatz einfacher pflegerischer Instrumente. Im Vortrag wird über ein Fallbeispiel der Einsatz dieser neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse und der daraus entwickelten Instrumente für die psychiatrischen Pflege verständlich dargestellt.

AG 11 Verena Peykan, Bedburg-Hau

Changing minds - Die deliktspezifische Behandlung von Patienten mit mentaler Beeinträchtigung im Maßregelvollzug

Es sollen Möglichkeiten und Grenzen des Maßregelvollzugs diskutiert werden. Hierbei sind entwicklungspsychologische Aspekte sowie Normen- und Wertesysteme und soziomoralische Entwicklung von Bedeutung. Perspektivenwechsel und ressourcenorientierte therapeutische Arbeit sind die Grundlagen. Viele der Patienten sind wegen pädophilen Delikten im Maßregelvollzug. Therapietechnisch und ethisch stellt dies für Behandler eine Herausforderung dar. Inwieweit hier gängige Programme eingesetzt werden können und mit welchen Methoden

sinnvoll gearbeitet werden soll ebenso Thema sein wie die beständige Gratwanderung des Behandlungsteams zwischen Förderung und Überforderung der Patienten.

Es soll der Frage nachgegangen werden, wie im Rahmen der Beziehung zum Patienten und der Beziehung von Patienten untereinander ein entwicklungsförderliches Klima geschaffen werden kann und welche Strukturen für einen Entlassungsrahmen wichtig sind.

Teilnehmerzahl: Max. 15

AG 12 Mareike Mund und Paul Philippen, Leipzig + Bedburg - Hau **MOTIVATIONEN**

In dieser auf die langjährige Behandlung nach Paragraph 63 bezogenen Arbeitsgruppe zum Thema **Motivatio-
nen** sollen folgende Fragen diskutiert werden:

Welche Faktoren beeinflussen die Entwicklung einer Motivation der Patienten zur Mitarbeit in der Therapie?

Wie können wir als Behandler die Patienten sowohl beim Nutzen aktueller Chancen und motivierter Phasen als auch an schwierigen Punkten der Therapie unterstützen, wenn ihre Behandlungsmotivation wegzubrechen droht?

Durch welche Faktoren werden unsere eigenen Motivationen als Behandler beeinflusst, und wie verändern sie sich im Laufe der Behandlungsjahre?

Wie können wir eigene „unmotivierte“ Phasen konstruktiv nutzen?

Was geschieht, wenn aufgrund des Zusammenwirkens verschiedener Faktoren (Krankheitsbild, Deliktschwere, mangelnde therapeutische Veränderungsfähigkeit und/oder -bereitschaft, Risikoeinschätzung) aus der Behandlung eines Patienten unausgesprochen eine Verwahrung wird? Wofür können und wollen sich Patienten und Therapeuten in ihrer (Zusammen-?)Arbeit dann noch motivieren?

Welche Rolle spielen unsere je eigenen, subjektiven Maßstäbe für Veränderung, Therapiefortschritt und Erfolg unserer Arbeit für unsere Motivation, und wie verändern sich unsere Maßstäbe im Laufe der Arbeitsjahre? Und schließlich: Wie können die Angehörigen der verschiedenen Berufsgruppen ihre unterschiedlichen Behandlungsansätze, Medien und Therapieformen für eine Unterstützung der Motivationsbildung der Patienten nutzen? Die Arbeitsgruppe richtet sich an Angehörige aller im „63er-Maßregelvollzug“ beteiligten Berufsgruppen.

AG 13 Dr. jur. Rolf Grünebaum, Essen

Lockerungen im Spannungsfeld von Besserung und Sicherung

Lockerungen sind ein unverzichtbares Kernelement in der modernen forensischen Psychiatrie. Leider ist dies zwar in Fachkreisen unbestritten, in der Öffentlichkeit aber ein ständiger von Angst und Furcht geprägter Stein des Anstoßes. Die Politik bedient die öffentlichen Klischees und schafft durch immer neue „Sicherheitsschranken“ selbst ein Klima von Ängstlichkeit und Übersicherung. Dabei wird der untergebrachte Patient häufig ausnahmslos an seinen Anlasstaten gemessen und mit einem statisch unverrückbaren Stempel der Gefährlichkeit versehen. Das bleibt nicht ohne Auswirkungen auf den Vollzugsalltag und den Umgang mit Lockerungen, die dann mehr als zu vermeidendes Sicherheitsrisiko denn als therapeutisches Instrument zur Besserung begriffen werden. Auch nach Innen wird in manchen Kliniken die Gewährung oder Versagung von Lockerungen zur Gewährleistung von Sicherheit und Ordnung missbraucht, indem sie als Disziplinierungsmittel eingesetzt werden. Das ist nicht nur therapeutisch neben der Sache, es entspricht auch nicht den rechtlichen Bedingungen. Lockerungen können weder nach Gutdünken versagt werden, um einen Anpassungsdruck an die Klinikordnung zu bewirken, noch um einem öffentlichen Erwartungsdruck zu genügen. Der Patient hat vielmehr einen Rechtsanspruch darauf, wenn die Lockerung therapeutisch geboten und sicherheitsmäßig verantwortbar ist. Das ist ausschließlich an therapeutischen und gefährlichkeitsprognostischen Kriterien zu orientieren. Dabei ist die Persön-

lichkeit des Patienten nicht statisch auf das Einweisungsdelikt festzuschreiben, sondern die Lockerungen sind als

Behandlungsinstrument auch am jeweiligen Entwicklungsstand des Patienten zu auszurichten. Die Arbeitsgruppe zeigt den Spannungsbogen zwischen den beiden Begriffen der Besserung und Sicherung auf und orientiert sich dabei an dem vorgegebenen Rechtsrahmen.

Die AG ist die Vertiefung des Vortrages vom 04. Mai 2010

AG 14 Prof. Dr. Udo Rauchfleisch, Basel

Psychodynamische Behandlung von straffällig gewordenen Menschen

Der im Vortrag und Workshop dargestellte psychodynamisch orientierte Ansatz geht von einem bifokalen Behandlungskonzept aus (gleichzeitige Beachtung und Bearbeitung der innerseelischen Prozesse und der sozialen Realität). Von besonderer Bedeutung ist das bifokale Behandlungskonzept bei der Behandlungsmotivation, dem impulsiven Verhalten, der Arbeit an und mit der sozialen Realität, den spezifischen Übertragungs-Gegenübertragungskonstellationen in diesen Behandlungen und bei der Frage nach den Therapiezielen. Im Vortrag und Workshop wird gezeigt, dass der psychodynamische Ansatz die Möglichkeit bietet, viele Verhaltensweisen dieser KlientInnen, die sonst z. T. als eine Therapie verunmöglichend angesehen werden, aus ihrer Biografie und ihrer psychischen Situation zu verstehen und in der Therapie zu bearbeiten.

AG 15 Nina Liebrand, Nimwegen NL

Die harten Jungs - BLAGG!- Eine dramatherapeutische Methode zur Deliktbearbeitung im Maßregelvollzug

Der BLAGG!- Ansatz wurde vom *Theatre in Prisons and Probation Centre* (TIPP) der Universität von Manchester entwickelt und wird heute in unterschiedlichen europäischen Ländern in der Arbeit mit Gefangenen angewandt. Er basiert auf Ansätzen aus dem Theater der Unterdrückten und der kognitiven Verhaltenspsychologie. Ziel ist die Förderung von:

- Selbstkritische Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie
- Auseinandersetzung mit der eigenen Unterbringungssituation

Erprobung alternativer Handlungs- und Verhaltensmuster zur gewaltfreien Lösung von Konflikten

Im Rahmen dieser Workshops wird BLAGG! vor allem eingesetzt in der Suche danach, was einen Straftäter dazu bewegen könnte, straffällig zu werden. Gibt es tiefer liegende Gründe die auf einen „schlechten“ Menschen deuten, oder gibt es Beweggründe, die wir alle verstehen können und müssen? Aber nur nicht wollen?

AG 16 Dietmar Böhmer, Warstein

Diagnosespezifische Intervention im Umgang mit Gewalt

Der angebotene Workshop befasst sich mit den diagnosespezifischen Aspekten im Hinblick auf den Umgang mit Gewalt.

Was ist der Unterschied zwischen einer Psychose und einer Persönlichkeitsstörung?

Was ist das Anstrengende in der Arbeit mit Borderlinpatienten?

Sind die Ursachen für Gewalt immer gleich?

Wie kann ich passive Aggressivität erkennen und wie gehe ich mit ihr um?

Welche Möglichkeiten der Intervention habe ich bei intelligenzgeminderten Patienten?

Auf diese und ähnliche Fragen versucht der Workshop Antworten zu geben.
Sie haben Gelegenheit Fallbeispiele aus Ihrem Berufsalltag zu diskutieren und ihren persönlichen Interaktionsstil zu prüfen.

AG 17 Dr. Martin Rettenberger, Wien

Aktuarische Kriminalprognose bei Sexualstraftätern: Die Anwendung des STATIC-99

In diesem eintägigen Workshop wird der STATIC-99 – das weltweit meist verwendete und am Besten validierte aktuarische Kriminalprognoseinstrument für Sexualstraftäter – vorgestellt und anhand von Fallbeispielen die praktische Anwendung des Verfahrens geübt. Grundlage hierfür stellt die deutschsprachige Adaptation des Instruments sowie die 2003 revidierte Version des Manuals dar, das allen Workshop-Teilnehmern zur Verfügung gestellt wird. Die Teilnehmer des Workshops sind herzlich eingeladen, auch eigene Fälle vorzustellen und zu diskutieren.

Die maximale Teilnehmeranzahl beträgt 15 Personen

AG 18 Brigitte Reichle, Bad Schussenried

Kongruente Beziehungspflegeplanung in der Forensik

Neben dem Auftrag der Sicherung, ist die professionelle Beziehungsarbeit in der Pflege von höchster Wichtigkeit. Sie stellt das eigentliche Arbeitsmittel dar. Diese Beziehungsarbeit kann nicht nur intuitiv geleistet werden, da diese oft eine Überforderung an die Pflegeperson darstellt und die Begründungen der Interventionen damit rein individuell werden. Die Beziehungspflegeplanung macht es möglich, die bisher „unsichtbaren Aspekte“ der Beziehung, insbesondere die Gestaltung und die Durchführung der Beziehungspflege, zielorientiert zu planen, zu dokumentieren und die Wirkung der Beziehungsarbeit nachzuweisen.

Zielgruppe: Pflege und andere interessierte Berufsgruppen

Referentenliste:

Rüdiger Bauer, Unterostendorf

Erna Beck, Reichenau

Josef Berg, Bedburg-Hau

Ralph Berlinghoff, Münster

Dietmar Böhmer, Warstein

Martin Burst, Emmendingen

Marko Crins, Bedburg-Hau

Bernd Dimmek, Dortmund / Münster

Susanne Egerding, Münster

Bärbel Fritz, Reichenau

Dr. jur. Rolf Grünebaum, Essen

Horst Hartmann, Emmendingen

Gabriel Henkes, Reichenau

Benjamin Holtje, Bedburg-Hau

Marije Keulen - de Vos, Maastricht (NL)

Dr. Guntram Knecht, Hamburg

Claudia Lina Knörschild, Haina

Nina Liebrand, Nijmegen (NL)

Sandra Möller-Emminghaus, Warstein

Mareike Mund, Leipzig

Verena Peykan, Bedburg-Hau

Dr. Dietmar Pfaff, Bedburg-Hau

Paul Philipsen, Bedburg-Hau

Prof. emer. Dr. Udo Rauchfleisch, Basel (CH)

Dr. Harald Rehner, Rostock

Brigitte Reichle, Bad Schussenried

Dr. Martin Rettenberger, Wien (A)

Dr. Rudolf Schlabbers, Bedburg-Hau

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 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

BLZ: 37010111

Konto-Nr: 1369472600

Verwendungszweck: NAME, Fachtagung Forensik 2010“ 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.

Programmänderungen müssen wir uns vorbehalten.

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) 2821813395

oder per E-Mail an:

andrea.geurtz@lvr.de

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

0049 (0) 2821813381

Teilnahmegebühr:

Die Teilnahmegebühr für die Tagung beträgt **Euro 150,00** und umfasst die Teilnahmeberechtigung, die Mahlzeiten und den Eintritt zur „Kongressfete“. Eine nur tageweise Anmeldung ist möglich (Euro 50,00 pro Tag).

Anmeldeschluss ist der 26.04.2010

Bei Nichtteilnahme nach vorheriger Anmeldung ist eine Rückerstattung der Teilnahmegebühr (abzüglich einer Bearbeitungsgebühr von Euro 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 Unterkunftsverzeichnis beigelegt.

Die **Reservierungen** der Zimmer **müssen selbständig vorgenommen werden.**

Zertifizierung:

Die Veranstaltung ist bei der Ärztekammer Nordrhein zur Zertifizierung eingereicht (ca.17 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**

An der Vorbereitung haben mitgewirkt:

Michael Bay	(Dipl.-Psychologe P.P.)
Jörg Czech	(Qualitätsmanagement Forensik)
Alexandra Ferner	(Pflegedienstleitung)
Andrea Geurtz	(Forensikkoordination)
Dr. Jack Kreutz	(Fachbereichsleiter Forensik)
Verena Peykan	(Dipl.-Psychologe P.P.)
Beate Püttmann	(Pflegedienstleitung)
Marianne Rhöse	(Pflegedienstleitung)
Hans Jürgen Tübbing	(Pflegedienstleitung)
Peter van Dick	(Qualitätsmanager)

Die Veranstaltung wird unterstützt von:



Anfahrt:

LVR-Klinik Bedburg–Hau

Bahnstr. 6, 47551 Bedburg-Hau

Tel 0049 (0) 2821 81-0 Fax 0049 (0) 2821 81-1197



Anreise mit dem PKW:

- Richtung Köln-Krefeld kommend:

Autobahn A57 in Richtung Nimwegen (NL) bis zur Abfahrt Kleve (2), rechts auf die B9 in Richtung Kleve fahren und der Beschilderung Rheinische Kliniken folgen

- Richtung Köln-Oberhausen kommend:

Autobahn A3 in Richtung Emmerich/Arnhem bis zur Abfahrt Emmerich (3), links auf die B220 in Richtung Kleve fahren, in Kleve auf die B 57 in Richtung Kalkar fahren und der Beschilderung Rheinische Kliniken folgen

- Anreise mit Bahn und Bus:

- mit der Bahn bis Bf Bedburg-Hau

- mit der Bahn bis Hbf Kleve und mit dem Bus der Linie 56 bis Bedburg-Hau, Haltestelle Peter-Eich-Straße fahren

- mit der Bahn bis Hbf Emmerich und mit dem Bus der Linie 56 bis Bedburg-Hau, Haltestelle Peter-Eich-Straße fahren

Anmeldebogen Sex & Drugs & Rock 'n' Roll

16. Forensische Fachtagung LVR-Klinik Bedburg-Hau

„Beautiful People -
Menschen und deren Behandlung
im Maßregelvollzug“

04. - 06. Mai 2010

An die

IBF

über die
Abteilungsleitung

(intern)

Hiermit melde ich mich für die oben angegebene Veranstaltung verbindlich an:

Name:	
Vorname:	
Personalnummer:	
Abteilung /OE / Station	
Telefon:	
E-Mail:*	
Beruf / Funktion	

Anmeldefrist: 06. April 2010

Ich wähle folgende Arbeitsgruppe:

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

1. Priorität	(Nr. der AG)
2. Priorität	(Nr. der AG)
3. Priorität	(Nr. der AG)

An der Abendveranstaltung nehme ich:

- teil
 nicht teil

Datum: _____ **Unterschrift:** _____