



Suchtkranke Straftäter/innen in der forensischen Nachsorge

Rechtliche Aspekte aus therapeutisch-rehabilitativer Sicht

Referent: Paul Suer M.A.

Hamm, den 28.11.05





Was wir erreicht haben:

- Leitlinien und Rahmenbedingungen entwickelt.
- Konzepte verfasst und Vorgehensweisen beschrieben.
- Risiko-Checklisten und Notfallpläne entworfen.
- Kooperationen vereinbart und AG's gebildet.
- Geregelte Zusammenarbeit mit dem Stützpunkt Nachsorge.
- Verfahrenswege mit Gerichten und StA's festgelegt.
- Intensivierung des Kontaktes zur FA und BW-Hilfe.
- u.v.m.





Übersicht

- Sachstand der Forensischen Nachsorge
- Grad der Umsetzung der Zielbestimmungen
- Zeitdimensionen und Überleitungsprozesse
- Beziehungsdynamik und Regionalisierung
- Risikoeinschätzung und Interventionen
- Ergänzende Aspekte und Perspektiven





Typischer Phasenverlauf bei gem. § 64 StGB Untergebrachten im Maßregelvollzug

1. Vorgeschichte

Sozialisation
Biographie
Suchtverlauf
Vorverurteilungen

2. Tatgeschehen

Deliktart
Tatausführung

3. Gerichtsverhandlung

Bewertung der Tat
Schuldhaftigkeit
Strafmaß
Verurteilung
Einweisung MRV

4. Einweisung in den Maßregelvollzug

Aufnahme und Diagnose-Phase
Festlegung des Behandlungs- und
Wiedereingliederungsprozesses

5. Verlegung auf Therapiestation

Beginn der stationären Psychotherapie, verhaltens-
therapeutisch oder tiefenpsychologisch

6. Beginn von Vollzugslockerungen

Erste Ausgänge
Kurzbeurlaubungen
Familienheimfahrten
Reha-Urlaube

7. Beginn des Langzeiturlaubes

Stationäre oder ambulante Nachsorge in Adaption,
Wohnheim oder betreutem Wohnen

8. Entlassung gem 67 d Abs. 2

Beginn der forensischen Nachsorge und der
Bewährung bzw. Führungsaufsicht

9. Beendigung der forensischen Nachsorge

nach 5 J. (§ 63) bzw. nach 1 Jahr (§ 64)

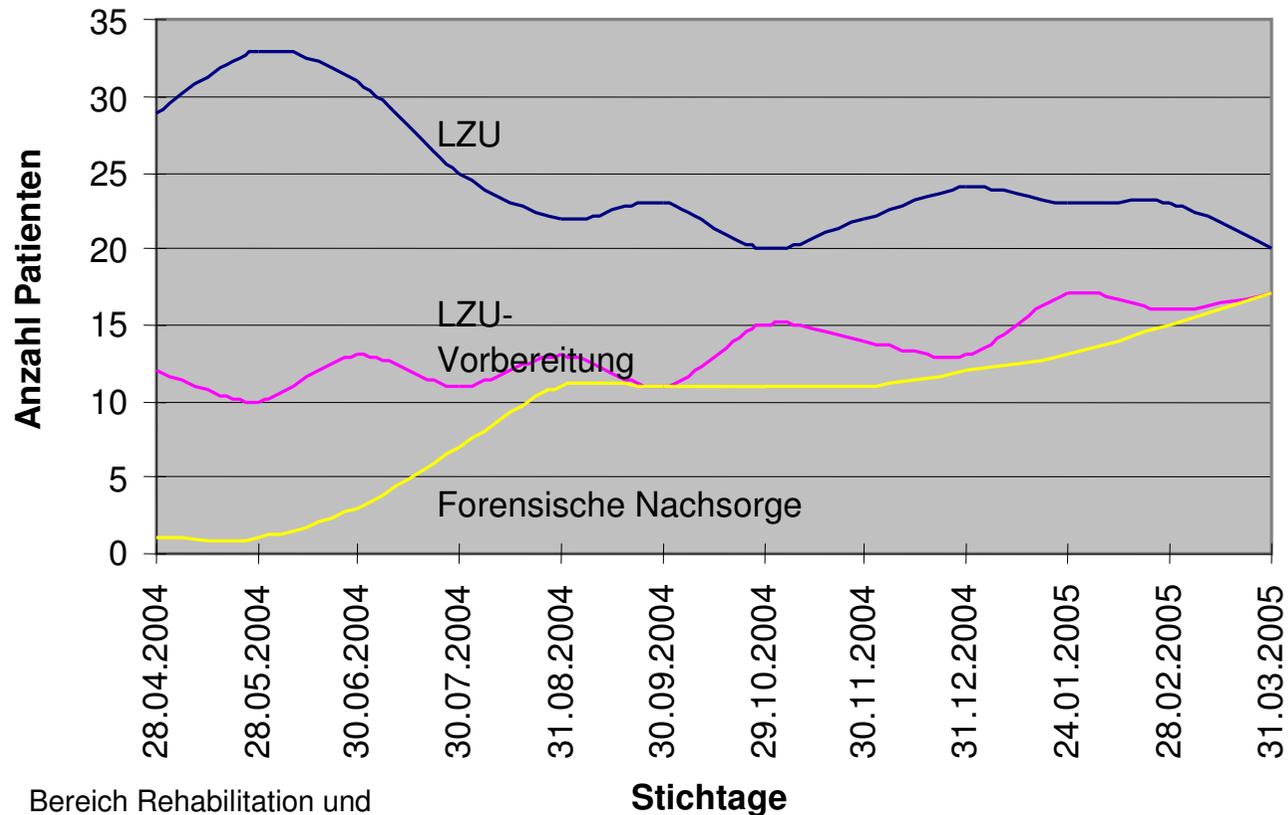
10. Beendigung der Führungsaufsicht

Ende der Bewährungsbetreuung
„Erledigung“ der Maßregel





Verhältnis LZU* zu forensischer Nachsorge



Bereich Rehabilitation und Nachsorge. P.Suer - Erhebung v. März 2005

* LZU = Langzeiturlaub





Auszug aus dem MRVG:

§ 16 Abs. 2 (Therapie- und Eingliederungsplan):

... Insbesondere ist nach einer längeren beanstandungsfreien offenen Unterbringung oder Beurlaubung ... zu prüfen, ob die Therapie ohne Beeinträchtigung der Sicherheitsbelange in Einrichtungen außerhalb des Maßregelvollzuges oder bei Gewährleistung der notwendigen Nachsorge nach einer Aussetzung der Vollstreckung der Unterbringung zur Bewährung in Verbindung mit Auflagen und Weisungen fortgesetzt werden kann ...



Auszug aus der Risiko-Checkliste 1:

1. Gesamt-Beurteilung

1	2	3	4	5	6	7
sehr gut			neutral			sehr schlecht

1.1 Handlungsbedarf

Betreuungsverdichtung		nicht notwendig		eventuell		unabdingbar
Wiederaufnahme Klinik		nicht notwendig		eventuell		erforderlich
Info-Bewährungshelfer		nicht erforderlich		eventuell		unbedingt
Polizeiliche Maßnahmen		keine		beobachten		unverzüglich
Psychiatrie-Einweisung		nicht erforderlich		prüfen		unverzüglich

2. Eindruck und Erscheinungsbild

2.1. Primär-Eindruck

Erscheinungsbild	unauffällig	ungepflegt / verändert
Stimmungslage	adäquat	euphorisch / gedrückt / auffällig
Verhalten	unauffällig	unangemessen / überzogen
Aussprache	unauffällig	unklar / verwaschen / verändert

2.2 Abstinenz-Eindruck

Urin-Probe entnommen	abstinent ja / nein	keine Hinweise sofern Alkoholtest:	offensichtl. rückfällig pos. / neg. / entfällt
----------------------	------------------------	---------------------------------------	---

2.3 Wohnung (bei Hausbesuch)

Wohnung bzw. Zimmer	unauffällig	ordentlich	sehr aufgeräumt / verwahrlost
---------------------	-------------	------------	-------------------------------





Fallbeispiel: Pat. K.

Aufnahme:	27.03.02
Alter:	32 Jahre
Einweisungsdelikt:	vors. Fahren o. Fahrerlaubnis in TE mit fahrlässiger Trunkenheit
Parallelstrafe:	6 Monate
Überhaft:	keine, Restdrittel aus Unterbringung
Höchstfrist am:	28.07.04
Verlauf:	gut motiviert, keine Suchtmittelrückfälle, kein Missbrauch von Lockerungen, gute Compliance
Schwierigkeiten:	bei Wohnungssuche und beruflicher Integration, teilstationäre Betreuung vom Pat. abgelehnt, Therapeutenwechsel, dadurch verspäteter LZU-Beginn
Ergebnis:	Entlassung zur Höchstfrist ohne forensische Nachsorge



Auszug aus der Risiko-Checkliste 2:

3. Risikovariablen

3.1 Struktur

Tagesstruktur	ausgeprägt	teilweise	keine
Freizeitaktivitäten konsumierend	umfangreiche	gelegentliche	eher
Selbstständ.Zeiteinteilung	sehr aktiv	ab und zu	wenig/passiv

4. Lebenszufriedenheit mit ... (Befragung des Entlassenen)

Sozialen Kontakten	sehr zufrieden	ausreichend	unzufrieden
Arbeitsbedingungen	sehr gut	ausreichend	sehr unzufrieden
Wohnsituation	sehr zufrieden	ausreichend	

5. Auflagen und Risikomeidung

Einhaltung der Auflagen nicht	zuverlässig	nicht beurteilbar	offensichtlich
Meidung v. high-risk-Situa. „Rote-Ampeln“-Bewußtheit eindeutig	kontinuierlich teilweise	nicht einzuschätzen gering	unzureichend

6. Rückfall-Risiko hinsichtlich auf ...

bevorzugtes Suchtmittel	gering	nicht beurteilbar	sehr hoch
andere Suchtmittel	gering	nicht beurteilbar	sehr hoch
erneute Straftat	gering	nicht beurteilbar	sehr hoch

...





Fallbeispiel: Pat. H.

Aufnahme:	2001, Unterbringung nach Jugendstrafrecht
aktuelles Alter:	25 J.
Dignose:	Persönlichkeitsstörung
Sucht:	Polytoxikomanie, Schwerpunkt Drogen
Delikt:	„Rauschtat“ (Tötungsdelikt)
Therapieverlauf:	problematisch, mehrere Stationswechsel, Compliance grenzwertig
Entlassung:	in Wohnheim geplant, vom Pat. unterlaufen, Forensische Nachsorge, problematische Familienkonstellation, Auflage in Einrichtung zu gehen.
Weitere Entwicklung:	Verletzung der Auflagen, Kontakt abgebrochen, nach Sachsen-Anhalt untergetaucht, dort neue Partnerschaft eingegangen, Fahndung auf Grundlage des § 453 c StPO, Festnahme und Rückführung in WKSH
Aktuell:	Wiederaufnahme in WKSH am 09.09.05, kein Bewährungswiderruf, erneutes („freiwilliges“) Behandlungsangebot unter geschlossenen Bedingungen.
Perspektive:	Erneuter Eingliederungsversuch in Wohnheim bzw. betreute Wohnform in Sachsen-Anhalt geplant.



Ergänzende Aspekte und Erfordernisse Teil I

1. Aufwand und Kosten

- Überprüfung des Regelsatzes von 10 € / Tag (Hessen: 16 €)
- Erfassung der Fahrtkosten (Wegezeiten) durch Hausbesuche, Kriseninterventionen, Überprüfungen am Wohnort etc.
- Finanzierung ergänzender, ambulante Therapien (die nicht von den Kassen übernommen werden.)
- Erfassung von Laborkosten für Drogenscreenings, Suchtmittelkontrollen, CDT etc.





Ergänzende Aspekte und Erfordernisse Teil II

2. Kommunikation und Vernetzung

- Vernetzung der Forensischen Fachambulanzen untereinander.
- Geregelter Fachaustausch und Vernetzung mit den AP's
- Fortbildung und Supervisionen (eigene und aufnehmende Häuser)
- Intensivierung der Kooperationen mit den komplementären Einrichtungen und Diensten.
- Weiterer Ausbau der Zusammenarbeit mit dem Stützpunkt Nachsorge.
- Vernetzung und fachlicher Austausch mit dem LV Rheinland





Ergänzende Aspekte und Erfordernisse Teil III

3. Weitere Aufgaben

- Evaluation und Leistungserfassung
- Überprüfung der FNA-Betreuung bei Aussetzung einer MR
- Systematische Personalentwicklung und –ressourcenplanung
- Öffentlichkeitsarbeit (Vorträge, Publikationen, Internetpräsentationen)
- Begleitforschung und Kooperationen mit Hochschulen, Fachinstituten und Universitäten





„Zeit ist das, was man an der Uhr abliest.“

Albert Einstein

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Hamm, den 28.11.05



Landschaftsverband
Westfalen-Lippe www.lwl.org



Materialien und Fachaustausch:

Westfälische Klinik Schloss Haldem /
Bereich Rehabilitation und Nachsorge

Name: Paul Suer M.A.
Telefon: 05474 – 69 1286
Zentrale: 05474 – 69 – 0
e-mail: p.suer@wkp-lwl.org