

PSYCHOTHERAPEUTISCHE AMBULANZ DER JUSTIZ - PAJu TRIER

- Konzeption -

Stand: Mai 2014

Postanschrift
Justizvollzugsanstalt Trier
Psychotherapeutische Ambulanz
der Justiz (PAJu)
Gottbillstraße 14
54294 Trier

Besucheradresse und Telefon
PAJu Trier
Luxemburger Straße 85
54294 Trier

Telefon: 0651 99 874-01
Telefax: 0651 99 874-04
E-Mail: paju.jvatr@vollzug.mjv.rlp.de

Vorwort

Die Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz (PAJu) Trier ist eine Abteilung der Justizvollzugsanstalt Trier. Sie ist eine von zwei Einrichtungen der Justiz in Rheinland-Pfalz, die ambulante psychotherapeutische Nachsorge für Haftentlassene und aus der Sicherungsverwahrung Entlassene bietet.

Vor dem Hintergrund fehlender Therapieangebote für Haftentlassene wurden im Jahr 2009 zwei Psychotherapeutische Ambulanzen der Justiz an den Standorten Ludwigshafen und Trier durch das damalige Ministerium der Justiz in Rheinland-Pfalz konzipiert und eröffnet.

Die Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz in Trier wurde 2009 zunächst in Trägerschaft der pro familia Trier e.V. im Rahmen eines Modellprojekts aufgebaut. Nach erfolgreichem Aufbau wechselte die PAJu zum 01.01.2012 unter das Dach der Justizverwaltung und wurde als Abteilung der Justizvollzugsanstalt Trier angegliedert. Hierdurch konnten eine dauerhafte Finanzierung der Ambulanz gesichert sowie Synergieeffekte innerhalb der Justizverwaltung genutzt werden.

Die PAJu Trier ist Anlaufstelle für entlassene Sexualstraftäter aus den umliegenden Justizvollzugsanstalten Trier und Wittlich sowie der Jugendstrafanstalt Wittlich mit ihrer sozialtherapeutischen Abteilung. Darüber hinaus werden auch entlassene Sexualstraftäter aus anderen Justizvollzugsanstalten des Landes aufgenommen, die nach ihrer Entlassung wieder in ihre Heimatregion zurückkehren. Die PAJu Trier ist auch zuständig für Entlassene aus der Sicherungsverwahrung, unabhängig vom Delikt.

Mit dem neuen Landesjustizvollzugsgesetz (LJVollzG) und dem neuen Landessicherungsverwahrungsvollzugsgesetz (LSVVollzG) wird die Bedeutung intramuraler Behandlung von Straftätern gestärkt und der Fokus der Behandlung schon zu Beginn der Haft auf die Situation nach der Haftverbüßung / Unterbringung gelegt. So erfordert der § 9 des LJVollzG sowie des LSVVollzG die Festlegung von Maßnahmen zur Vorbereitung von Entlassung, Eingliederung und Nachsorge bei der Erstellung des Vollzugs- und Eingliederungsplans.

Als Nachsorgeeinrichtung für entlassene Sexualstraftäter stellt die PAJu Trier einen wertvollen Konzeptbaustein innerhalb dieser Gesetzgebung dar. Sie ermöglicht eine frühzeitige Anbindung der Klientel aus der Haft und sichert so eine nahtlose Fortsetzung der therapeutischen Bemühungen im Sinne eines effektiven Opferschutzes.

Das vorliegende Konzept ist die erste Fortschreibung des Ursprungskonzepts aus dem Jahr 2010, welches von pro familia Trier e.V. ausgearbeitet wurde und sich in der Pilotphase des Projekts als sehr hilfreich erwiesen hat. In die Fortschreibung wurden die Erfahrungen der letzten Jahre eingearbeitet und erkannte Möglichkeiten und Grenzen aufgenommen.

So orientiert sich das therapeutische Vorgehen der PAJu heute noch stärker als in der Aufbauphase der Ambulanz an den Vorgaben des „risk-need-responsivity“-Modells nach Andrews & Bonta (2011), die sich als besonders wirksam in der Behandlung von Straftätern gezeigt haben.

Auch muss aufgrund der hohen Nachfrage an Therapieplätzen und einer entsprechend langen Warteliste, die Zielgruppe eingeschränkt werden. Das bedeutet auch, dass

insbesondere sogenannte Tatgeneigte und Selbstmelder nicht von der PAJu therapeutisch versorgt werden können sondern an andere geeignete Stellen verwiesen werden. Für diese Personengruppen aus dem sogenannten „Dunkelfeld“ der Kriminalität gibt es spezielle Anlaufstellen (z.B. www.kein-taeter-werden.de, www.bios-bw.de), die sich bundesweit an immer mehr Stützpunkten ansiedeln.

Als Einrichtung der Justiz Rheinland-Pfalz konzentriert sich die Tätigkeit der PAJuen auf die amtlich erfasste Tätergruppe aus dem sogenannten „Hellfeld“ der Kriminalität.

Die PAJu Trier besteht derzeit nur aus weiblichen Mitarbeiterinnen, so dass im Konzept auch durchgängig die weibliche Ausdrucksform für das Personal verwendet wird.

Da die Zahl der männlichen Täter in der Zielgruppe der Sexualstraftäter weit überproportional vertreten ist, wird im Folgenden die männliche Ausdrucksform für die Klientel verwendet.

Trier, im Mai 2014

Sabine Beckmann
Leiterin der Justizvollzugsanstalt Trier

Christine Delker
Therapeutische Leiterin der
Psychotherapeutischen Ambulanz der Justiz Trier

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	2
Organisatorische Rahmenbedingungen	5
Zuständigkeiten.....	5
Sachliche Zuständigkeit.....	5
Örtliche Zuständigkeit.....	6
Grenzen der ambulanten Nachsorge.....	7
Personal.....	7
Standort.....	8
Regionale und überregionale Vernetzung.....	8
Dienstbehörde und Dienstaufsicht.....	8
Telefonische Erreichbarkeit und Öffnungszeiten.....	8
Aufnahmemodalitäten	9
Behandlungsphasen	10
Therapeutische Rahmenbedingungen und Therapievertrag	11
Umgang mit Pflichtverletzungen	13
Diagnostik und Behandlungsziele	13
Behandlungsansatz und Behandlungsmethoden	15
Einzelpsychotherapie.....	17
Paar- und familientherapeutische Sitzungen.....	17
Krisenintervention.....	18
Psychologische Beratung.....	18
Soziotherapeutische Maßnahmen.....	18
Qualitätssicherung	19
Arbeitsbereiche	21
Psychologischer Dienst.....	21
Psychiatrischer Dienst (konsiliarisch).....	21
Sekretariat.....	22
Ausblick	22
Literatur	24

Organisatorische Rahmenbedingungen

Zuständigkeiten

Sachliche Zuständigkeit

Das Angebot der PAJu Trier richtet sich an männliche und weibliche Erwachsene mit Wohnsitz in Rheinland-Pfalz, die Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung begangen haben. Die Behandlung ist für die Klienten kostenfrei, die Kosten für die Anfahrten müssen von den Klienten selbst getragen werden.

Als Einrichtung des Justizvollzugs in Rheinland-Pfalz behandelt die PAJu Trier bevorzugt Sexualstraftäter, die in einer Justizvollzugseinrichtung des Landes eine intramurale Therapie begonnen haben und deren erfolgreicher Abschluss der Nachsorge bedarf. Bei aus der Sicherungsverwahrung Entlassenen ist eine Nachbetreuung nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 04.05.2011 obligatorisch, weshalb diese – unabhängig vom Delikt - ebenfalls in den Aufgabenbereich der PAJu Trier übernommen werden.

Die PAJu Trier ist nicht geeignet zur Behandlung von Klienten mit psychiatrischen Störungen und akuter Suchtmittelabhängigkeit. Hier sind jeweils andere Einrichtungen angezeigt, für deren Benennung die Ambulanz im Vorfeld ggf. angefragt werden kann.

Die Zahl der verfügbaren Behandlungsplätze in der PAJu Trier ist begrenzt. Die Aufnahme erfolgt demgemäß über eine Warteliste.

In erster Linie fallen in den Zuständigkeitsbereich der PAJu Trier haftentlassene Sexualstraftäter, die aus einer sozialtherapeutischen Einrichtung des Justizvollzugs (Ludwigshafen, Diez, Schifferstadt, Wittlich Jugendstrafanstalt) entlassen wurden. Auch aus der Sicherungsverwahrung Entlassene unabhängig vom Delikt fallen hierunter.

In zweiter Linie ist die PAJu Trier zuständig für haftentlassene vorbehandelte Sexualstraftäter einer Regelvollzugsanstalt mit gerichtlicher Weisung. Diese Täter haben die Therapie bereits während der Haftzeit begonnen und sollen bei weiterem

Behandlungsbedarf die Therapie in der PAJu fortsetzen. Ziel ist die Weiterführung und Festigung des bisher erreichten Therapieerfolgs.

Bei ausreichenden Kapazitäten können auch haftentlassene Sexualstraftäter mit gerichtlicher Weisung aufgenommen werden, die zuvor noch nicht behandelt wurden. Dies bezieht sich auf Klienten, die sich im Rahmen der Führungsaufsicht bei einer Nachsorgeambulanz vorzustellen bzw. eine ambulante Therapie zu absolvieren haben. Bei dieser Personengruppe muss davon ausgegangen werden, dass die gerichtliche Weisung einer erheblichen Rückfallgefahr vorbeugen soll.

Über die genannten Personengruppen hinaus können derzeit nur im Falle vorhandener Kapazitäten weitere Sexualstraftäter aufgenommen werden, bei denen eine Behandlung zwar indiziert und zur Senkung eines Rückfallrisikos sinnvoll erscheint, die aber keine gerichtliche Weisung erhalten haben.

Dies gilt auch für Sexualstraftäter ohne vorhergehende Inhaftierung mit einer entsprechenden Bewährungsweisung. In Absprache mit der zuständigen Bewährungshilfe kann geprüft werden, ob eine Behandlung in der PAJu Trier möglich ist.

Des Weiteren kann bei freien Kapazitäten im Einzelfall geprüft werden, ob Sexualstraftäter mit einer behördlichen Empfehlung seitens einer Justizvollzugseinrichtung oder der Bewährungshilfe/ Führungsaufsichtsstelle in die PAJu Trier aufgenommen werden können.

Sogenannte Selbstmelder oder „Tatgeneigte“ werden an eine zur Behandlung geeignete Stelle weiter verwiesen.

Örtliche Zuständigkeit

Die PAJu Trier ist örtlich zuständig für Klienten mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthaltsort in Rheinland-Pfalz. Die Erreichbarkeit der Ambulanz durch die Klienten muss möglich sein.

Bei Akutfällen kann unabhängig von der örtlichen Zuständigkeit eine

Beratung/Krisenintervention mit dem Zweck der Weitervermittlung an eine andere Stelle erfolgen, um einer unmittelbar bevorstehenden Rückfallgefahr zu begegnen.

Grenzen der ambulanten Nachsorge

Damit die ambulante Nachsorge ihren Zweck auch erfüllen kann, ist eine ausreichende Therapiemotivation und Therapiefähigkeit seitens der Klienten vonnöten. Auch eine Bekenntnis zur Tat und die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit tatrelevanten Faktoren muss zumindest im Ansatz gegeben sein. Die schriftliche Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber der Bewährungshilfe oder Führungsaufsichtsstelle und ggf. gegenüber weiteren beteiligten Institutionen (beispielsweise Betreutes Wohnen, Sozialpsychiatrischer Dienst) und die mündliche und schriftliche Zustimmung zum Behandlungsvertrag ist Grundvoraussetzung für die Aufnahme in die PAJu Trier. Unerlässlich für eine therapeutische Behandlung sind darüber hinaus ausreichende deutsche Sprachkenntnisse, um über innerpsychische Prozesse reden zu können. Außerdem sollte die intellektuelle Leistungsfähigkeit für die Aufnahme in das Behandlungsprogramm ausreichend sein – dies ist zumeist dann der Fall, wenn der Intelligenzquotient nicht unter IQ = 80 liegt.

Bei Vorliegen einer unbehandelten, akuten Suchterkrankung sollte diese zunächst durch spezialisierte Institutionen und Interventionen (Suchtberatungsstelle, Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlung, etc.) behandelt werden, bevor eine Aufnahme in die PAJu Trier erfolgt.

Für die Behandlung von psychiatrischen Störungen wie z.B. hirnorganischen Störungen, Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis oder bipolaren Störungen ist die PAJu Trier nicht ausgelegt und daher fachlich nicht geeignet.

Ein weiteres Ausschlusskriterium ist das Vorliegen einer Psychopathie, welche nach heutigem Wissensstand eine Kontraindikation für eine Psychotherapie darstellt.

Personal

Die Ambulanz verfügt über 1,5 Stellen für Psychologische Psychotherapeuten sowie eine Kanzleikraft mit 80% des regulären Stellenumfangs.

Standort

Die PAJu Trier befindet sich noch in relativ zentraler Lage mit einer guten Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr. Die Räumlichkeiten wurden so gewählt, dass für die Klienten ein Mindestmaß an Diskretion gewahrt bleibt und sich im nahen Umkreis keine Einrichtungen für Kinder und Jugendliche befinden.

Regionale und überregionale Vernetzung

Die PAJu Trier steht in enger Kooperation mit den entsendenden Justizvollzugseinrichtungen, mit den die Aufsicht über die Klienten führenden Rechtsinstituten (Strafvollstreckungskammern, Bewährungshilfen und Führungsaufsichtsstellen) sowie mit allen anderen - direkt oder indirekt - an der Nachbetreuung der Klienten beteiligten Behörden, Institutionen und Personen. Mit der „Schwester-PAJu“ Ludwigshafen besteht eine besonders intensive Zusammenarbeit sowohl in fachlicher als auch in konzeptioneller Hinsicht.

Darüber hinaus ist die PAJu eingebunden in den Arbeitskreis „Gegen sexualisierte Gewalt an Minderjährigen in der Stadt Trier und im Landkreis Trier-Saarburg“. Überregional besteht ein Austausch mit weiteren Einrichtungen der ambulanten und stationären Behandlung von Sexualstraftätern bundesweit und im europäischen Ausland.

Dienstbehörde und Dienstaufsicht

In der PAJu Trier ist eine Therapeutische Leitung eingerichtet. Organisatorisch ist die Ambulanz der Justizvollzugsanstalt Trier zugeordnet und untersteht ihrer Dienstaufsicht. Die Fachaufsicht obliegt der Abteilung Strafvollzug im Ministerium der Justiz und für Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz.

Telefonische Erreichbarkeit und Öffnungszeiten

Die PAJu Trier ist zu den folgenden allgemeinen Geschäftszeiten telefonisch erreichbar:

Montag bis Freitag jeweils von 08.00 Uhr bis 12:00 Uhr

Therapiezeiten sind nach vorheriger Vereinbarung auch nachmittags und ggfs. abends möglich.

Zu anderen Zeiten besteht für die Klienten die Möglichkeit, eine Nachricht auf dem Anrufbeantworter zu hinterlassen.

In dringenden Fällen sind die Klienten gehalten, sich an die örtlichen Ansprechpartner in Krisenfällen zu wenden (z.B. Sozialpsychiatrischer Dienst, Psychosozialer Krisendienst, Polizeinotruf). Hierzu erhalten die Klienten von der PAJu Trier eine bankkartengroße so genannte Notfallkarte, die neben den Notfallnummern in der Region auch Telefonnummern potentieller persönlicher Ansprechpartner enthält (z.B. Nummer des Hausarztes, Freundes, der entlassenden Sozialtherapeutischen Anstalt oder Abteilung, der Bewährungshilfe).

Aufnahmemodalitäten

Im Falle der geplanten Nachsorge eines Klienten nimmt die empfehlende Einrichtung/Institution frühzeitig Kontakt mit der PAJu Trier auf. Bei einer Inhaftierung soll der Erstkontakt sechs, spätestens jedoch drei Monate vor der geplanten Entlassung bzw. Aufnahme in die PAJu erfolgen. Die Anbindung an die PAJu sollte als Empfehlung in den Vollzugs- und Eingliederungsplan aufgenommen sein.

Bei der Anbindung über die Bewährungshilfe meldet diese ihren Probanden der PAJu unter Angabe der zugrundeliegenden Weisung oder Bewährungsaufgabe.

In einem zweiten Schritt erfolgt ein Informationsgespräch mit dem potentiellen Klienten und den beiden Psychotherapeutinnen der PAJu Trier. Dieses Gespräch findet entweder in der jeweiligen Justizvollzugseinrichtung oder - falls vom Lockerungsstatus der Gefangenen her möglich - in den Räumlichkeiten der PAJu Trier statt. Hier wird über die Behandlungsmodalitäten sowie über das weitere Vorgehen bis zur endgültigen Aufnahme in das Behandlungsprogramm informiert. Sollten alle Therapieplätze belegt sein, wird jeder Bewerber gebeten, sich nach seiner Entlassung aus dem Vollzug einmal im Monat telefonisch bei der PAJu Trier zu melden, um sein Interesse an einer Aufnahme weiter zu bekunden. Er wird von der Bewährungshilfe wie sonst auch nach dortiger Einschätzung betreut. Bleibt der Anruf bei der PAJu aus, wird die zuständige Bewährungshilfe / Führungsaufsichtsstelle schriftlich über den versäumten Anruf informiert.

Zur Entscheidung über die Aufnahme benötigt das therapeutische Team der PAJu Trier schriftliche Unterlagen der Justizvollzugseinrichtung bzw. der Bewährungshilfe/Führungsaufsichtsstelle.

Für sogenannte Tatgeneigte oder Selbstmelder und sich in Krisen befindliche Personen besteht die Möglichkeit, sich telefonisch über Behandlungsmöglichkeiten zu informieren, die Vermittlung zu anderen Stellen zu klären bzw. eine Empfehlung für eine anderweitige Einrichtung auszusprechen.

Behandlungsphasen

Nach dem Erstkontakt erfolgt die Aufnahme des Klienten in die Probatorische Phase, die der Überprüfung der Therapienotwendigkeit und Therapiefähigkeit dient. Sie kann sich über einen Zeitraum von bis zu 20 Sitzungen erstrecken und beinhaltet Gespräche mit dem Klienten, psychologische Testverfahren und Aktenstudium. Ein wesentliches Ziel der Probatorischen Phase ist der Aufbau von Therapie- und Änderungsmotivation sowie einer vertrauensvollen Therapeut-Klient-Beziehung, was insbesondere bei Therapie in einem Zwangskontext häufig ein mühsames und langwieriges Unterfangen ist.

Nach Beendigung der Probatorischen Phase wird über die Aufnahme des Klienten in das Therapieprogramm entschieden. Die zuweisende Stelle wird hierüber schriftlich informiert, im Falle der Ablehnung eines Klienten erfolgt eine Stellungnahme über die Gründe.

Jetzt erfolgt die eigentliche Therapie, in der neben der Tataufarbeitung auch die Bearbeitung tatrelevanter Persönlichkeits- und Verhaltensmerkmale im Fokus stehen.

Nach erfolgreicher Therapie beginnt mit der Adaptionphase ein Prozess des langsamen „Ausschleichens“ der therapeutischen Kontakte. Die Klienten haben die Möglichkeit, Gelerntes im Alltag zunehmend selbstständiger umzusetzen und begleitend in immer größer werdenden Abständen unterstützende Rückmeldungen einzuholen.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine reguläre Beendigung der Therapie keine prognostische Aussage bezüglich des zu erwartenden Rückfallrisikos erlaubt. Eine solche Risikoprognose muss durch eine Begutachtung bei personaler Trennung zwischen Therapie und Prognose erfolgen, was in der PAJu Trier aufgrund der geringen Personaldichte und der gegenseitigen Offenbarungspflicht der Mitarbeiterinnen innerhalb der Ambulanz nach 68a Abs. 8 StGB nicht gewährleistet ist.

Therapeutische Rahmenbedingungen und Therapievertrag

Im Vergleich zu Psychotherapien im System der Krankenversorgung hat die PAJu Trier besondere Rahmenbedingungen. Diese ergeben sich aus dem juristischen Kontext. Auftraggeber ist hier zumeist nicht der Hilfe suchende Klient, sondern die Justiz mit dem Auftrag, bei einem noch als gefährlich und/oder gefährdet beurteilten Sexualstraftäter mittels Psychotherapie Rückfällen entgegenzuwirken, bis angenommen werden kann, dass dies dem Klienten in eigener Verantwortung gelingt.

Aus dieser Zielsetzung heraus ist es notwendig, zur Abwendung weiterer Gefahren unter bestimmten Voraussetzungen Informationen aus der PAJu Trier weiterzugeben.

So gibt § 68a Abs. 8 Satz 2 und 3 StGB eine Aufhebung der Schweigepflicht gegenüber der Führungsaufsichtsstelle und dem Gericht vor,

- wenn Vorstellungs- und Behandlungsweisungen nicht erfüllt werden
- wenn Verhalten oder Zustand eines Klienten den Widerruf einer Unterbringungsaussetzung (bzw. die befristete Wiederinvollzugsetzung) erfordern
- wenn sich die Notwendigkeit einer unbefristeten Führungsaufsicht ergibt
- wenn die Abwehr einer erheblichen Gefahr Dritter es erfordert

Diese gesetzlichen Rahmenbedingungen haben Therapeuten und Klienten zu akzeptieren, wenn es zu einer ambulanten Therapie kommen soll.

Therapieweisungen / Vorstellungsweisungen im Rahmen von Bewährungsauflagen oder der Führungsaufsicht sorgen nur dafür, dass Therapeutin bzw. Therapeut und Klient zusammenkommen. Sie sind jedoch keinesfalls hinreichende Bedingungen dafür, dass auch ein therapeutischer Prozess zustande kommt! Dazu bedarf es weiterer Rahmenbedingungen, die sich im Therapievertrag widerspiegeln und mit dem Klienten besprochen werden:

- offene Kommunikation auch über den juristischen Rahmen hinaus
- Bereitschaft (auch wenn zunächst nur im Ansatz) zur Mitarbeit
- Konsens über die Probleme, die mit der Therapie zu lösen sind und Einvernehmen mit welchen Methoden das geschehen soll
- Schutz vor destruktiven Verhaltensweisen des Klienten gegenüber anderen Personen
- klare Definition von Zuständigkeiten
- klare organisatorische Struktur und Qualitätskontrolle

Ein schriftlicher Therapievertrag dient auch dazu, den therapeutischen Prozess vor weiteren Verhaltensweisen zu schützen, die über den § 68a StGB hinausgehen. Der Vertrag definiert, welches Verhalten mit der Therapie vereinbar ist und welches nicht.

Hierzu gehören beispielsweise:

- Suchtverhalten, das eine geordnete Therapie unmöglich macht, wie z.B. betrunkenes Erscheinen zu den Therapiesitzungen
- chronisches Leugnen von Taten oder wichtigen Aspekten der Taten oder der Verantwortung für die Taten
- Suizidversuche oder erhebliche Selbstverletzungen, da bei überdauernder Selbstgefährdung eine Therapie im ambulanten Setting nicht ausreichend ist
- psychotische oder gravierende psychosomatische Entwicklungen, die eine Weitervermittlung an einen Facharzt der Psychiatrie oder eine stationäre Einrichtung notwendig machen
- subtile, aber dennoch problematische Therapieabwehr, sofern sich diese über längere Zeit nicht als therapeutisch änderbar erweist, wie das Meiden wichtiger Therapieinhalte, das Nichteinbringen wichtiger Konflikte und Störungen, das Ausblenden wichtiger Lebensbereiche, das Abgleiten zu Nebenthemen

- massives Auseinanderklaffen von in der Therapie geäußerten Erkenntnissen und konkretem Verhalten außerhalb der Therapie (als Indikator für eine fehlende Veränderungsmotivation)

Der Therapievertrag informiert die Klienten über die Therapiebedingungen. Dabei wird explizit auf die beschriebene Problematik des juristischen Kontextes mit der eingeschränkten Schweigepflicht hingewiesen.

Der Therapievertrag gibt den äußeren Rahmen der Therapie vor, die inhaltliche Ausrichtung der Therapie kann je nach Störungsbild unterschiedlich ausfallen und bedarf - je nach Therapiekonzept und Erkenntnisstand - immer wieder der Reflexion und Neubestimmung.

Umgang mit Pflichtverletzungen

Auch wenn die Behandlungspflicht durch § 68a StGB gegeben ist, kann erfahrungsgemäß nicht davon ausgegangen werden, dass die Klienten immer ihren Teilnahmepflichten nachkommen. Auch bei den sonstigen therapievertraglichen Grenzsetzungen ist mit Verletzungen zu rechnen, wobei hier nicht immer zwingend von mangelnder Kooperation auszugehen ist. Ein Teil des Therapievertrags beschäftigt sich deshalb damit, wie mit Übertretungen umgegangen wird. Es obliegt der fachlichen Einschätzung der Psychotherapeutinnen, unter welchen Bedingungen diese noch therapeutisch aufgearbeitet werden können oder ob sie das vorläufige bzw. endgültige Ende der ambulanten Therapie bedeuten und damit eine Nachricht an die Aufsicht führende Stelle oder das Gericht auslösen (z.B. bei Straftaten, wiederholtem Fernbleiben von der Therapie über einen bestimmten Zeitraum oder dem Beibehalten schwerwiegender Verhaltensweisen, die mit der Therapie nicht vereinbar sind).

Diagnostik und Behandlungsziele

Das übergeordnete Therapieziel ist die Verminderung der Rückfallgefahr des Straftäters. Dies entspricht dem gesellschaftlichen Auftrag. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, den Klienten zu befähigen, Kontrolle über sein Problemverhalten zu erlangen, zu behalten und adäquate alternative Verhaltensmuster aufzubauen.

Voraussetzung für die Verminderung der Rückfallwahrscheinlichkeit ist eine ausführliche Diagnostik zu Beginn der ambulanten Therapie, die sich aber auch prozessbegleitend fortsetzt, um ggf. jederzeit eine Erweiterung der Ziele vorzunehmen.

Eine intensive Zusammenarbeit zwischen den vorbehandelnden Institutionen schon im Vorfeld der Aufnahme ist daher von herausragender Bedeutung. Um die Befunde der entsendenden Einrichtung/Institution nutzen zu können, wird von den Klienten eine schriftliche Einverständniserklärung eingeholt.

Während der Diagnostikphase entwickelt sich erfahrungsgemäß bereits eine therapeutische Arbeitsbeziehung. Das geschieht oft über die Erhebung wichtiger Daten der Lebensgeschichte in der Anamnese und bei Sexualstraftätern in der zusätzlichen Sexualanamnese. Bei jedem Klienten erfolgt eine Analyse destruktiver und protektiver Faktoren.

Auf vorliegende Befunde von Leistungs-, Test- und neuropsychologischen Befunden des Diagnoseverfahrens der entsendenden Vollzugsanstalt wird zurückgegriffen. Unabhängig davon wird als Standarddiagnostik bei jedem Klienten das Persönlichkeits-Stil- und –Störungsinventar (PSSI) sowie die Psychopathy-Checklist (PCL:SV) durchgeführt. Zur Erfassung des Rückfallrisikos werden der Static-99, der Stable-2007 sowie der Acute-2007 erhoben. Der weitere Einsatz diagnostischer und prognostischer Verfahren wird jeweils an die Notwendigkeiten und Bedingungen des individuellen Falles angepasst. Dies beinhaltet, auch ggfs. Testwiederholungen zur Einschätzung der Rückfallgefährdung im Rahmen des Risikomanagements durchzuführen.

Nach der Eingangsdiagnostik wird mit dem Klienten ein Therapieplan aufgestellt, in dem festgelegt wird, welche Problembereiche mittels welcher Behandlungsmaßnahmen und mit welchen Zielsetzungen angegangen werden.

Wichtige Therapieziele in der Arbeit mit Tätern sind die Übernahme der Verantwortung für die Delinquenz, die Erarbeitung eines Bedingungsmodells für die Straftaten, die Verbesserung sozialer Kompetenzen, der Kommunikations- und

Konfliktlösefähigkeit, der Fähigkeit zum Perspektivenwechsel sowie die Steigerung der (Opfer-)Empathie. Die Ausarbeitung eines sogenannten individuellen Deliktzyklus fördert die Fähigkeit zur Selbstbeobachtung und vermittelt Selbstkontrollstrategien, die im Rahmen des Risikomanagements in einen Risiko-Vermeidungsplan umgesetzt werden.

Behandlungsansatz und Behandlungsmethoden

Der Behandlungsansatz folgt den Prinzipien des „risk – need – responsivity“-Modells (RNR, Andrews & Bonta 2011), welches besagt, dass forensische Rehabilitation und Kriminaltherapie nach dem Risiko-, Bedürfnis- und Ansprechbarkeitsprinzip erfolgen sollte.

Das Risikoprinzip („risk“) bedeutet, dass Straftäter mit einem hohen Rückfallrisiko eine intensivere Behandlung erhalten sollten als solche, bei denen aufgrund eines geringen Rückfallrisikos keine oder nur eine geringe Behandlung notwendig oder angezeigt ist. Dem Risikoprinzip immanent ist die Vorschaltung eines differenzierten Diagnoseprozesses zur Feststellung des Rückfallrisikos unter Einbezug statischer als auch dynamischer Risikofaktoren.

Das Bedürfnisprinzip bezieht sich, in Abgrenzung zu allgemeinen Bedürfnissen wie Wohnung oder Arbeitsplatz, explizit auf die kriminogenen Bedürfnisse („criminogenic needs“), worunter bei Andrews und Bonta Charakteristika von Umgebung oder Person verstanden werden, die kriminelles Handeln begünstigen (z.B.: antisoziale Kognitionen, Substanzmissbrauch, Schwierigkeiten in der Selbstregulation sowie Impulsivität). „Needs“ ist hier eher im Sinne von Bedarfen oder Notwendigkeiten zu verstehen, auf deren Veränderung Interventionen abzielen und die die Rückfälligkeit verringern sollen.

Das Prinzip der Ansprechbarkeit („responsivity“) bedeutet, dass Art und Inhalt der Interventionen den Fähigkeiten des Klienten angepasst sein müssen, um die Effektivität sicherzustellen.

Der Fokus einer Kriminaltherapie nach den Prinzipien des RNR-Prinzips liegt im Gegensatz zur klassischen Psychotherapie auf Vermeidungszielen, der Klient soll eine hohe Aufmerksamkeit gegenüber Bedrohung durch Rückfall erwerben,

dynamische Risikofaktoren sollen reduziert werden (z.B. unsicheres Verhalten von Männern mit sexuellen Missbrauchsdelikten gegenüber erwachsenen Partnern).

In der Praxis hat sich gezeigt, dass die Klientel in der Regel wenig motiviert ist. Die Hochrisikogruppe kann sich wenig mit diesen von außen vorgegebenen Zielen identifizieren und die Abbruchrate von Therapien ist hoch. Zum Aufbau einer tragfähigen therapeutischen Beziehung und einer intrinsischen Veränderungsmotivation bedarf es daher zusätzlich auch der Formulierung von positiven Annäherungszielen, die der Klient aus eigenem Antrieb erreichen möchte und in deren Erreichung er einen Sinn der therapeutischen Unterstützung erleben kann.

Die PAJu Trier integriert aus diesem Grund das „Good Lives Model“ (v. Franqué & Briken, 2013), um neben den im RNR-Ansatz fokussierten defizitorientierten Vermeidungszielen auch Annäherungsziele zu formulieren. Das „Good Lives Model“ geht davon aus, dass eine zufriedenstellende Lebensführung, also ein „gutes“ Leben unter Berücksichtigung unterschiedlicher Grundbedürfnisse der wieder in Freiheit entlassenen Klienten wesentlich zur Vermeidung neuer Straftaten beiträgt. Die PAJu Trier unterstützt die Klienten bei der Erarbeitung und Erreichung von positiven, prosozialen Annäherungszielen, um neben der Verminderung von Defiziten und Risikovariablen auch ein für den Klienten persönlich zufriedenstellendes Dasein in sozialer Verantwortung in Aussicht zu stellen.

Die PAJu Trier bedient sich zur Sicherstellung ihrer Therapieziele eines multimethodalen Vorgehens. Im Vordergrund stehen, in Abhängigkeit von den Behandlungszielen, kognitiv-behaviorale Behandlungsmethoden, weil sich diese als besonders effektiv erwiesen haben. Je nach therapeutischer Zielsetzung und individuellem Bedarf wird das Spektrum um weitere therapeutische Methoden ergänzt (z.B. tiefenpsychologische, systemische, erlebnisorientierte Verfahren).

Die ambulante Straftäterbehandlung beinhaltet darüber hinaus einen hohen Anteil alltagsrelevanter Fragestellungen und Interventionsnotwendigkeiten, die sich in der tagtäglichen Erhaltung von Wohnung, Tagesstruktur, Arbeit, Finanzen, etc. widerspiegelt. Hier ist die Bewährungshilfe gefordert, da ohne deren sozialarbeiterischen Hilfestellungen die Psychotherapie nicht zur Rückfallprävention ausreicht.

In Einzelfällen kann neben den im Folgenden genannten Maßnahmen auch eine begleitende Pharmakotherapie notwendig sein (beispielsweise zur Dämpfung des Sexualtriebes). Diese Maßnahme erfolgt unter konsiliarischer Einbindung einer Psychiaterin bzw. eines Psychiaters. Die psychotherapeutische Begleitung hat dann das Ziel der Förderung und Aufrechterhaltung von Behandlungsbereitschaft zu der oft von unangenehmen Nebenwirkungen begleiteten Pharmakotherapie.

In der PAJu werden folgende Behandlungsmaßnahmen durchgeführt:

Einzelpsychotherapie

Für schwierige Probleme und am Beginn einer Behandlung Stehende empfehlen sich einzelpsychotherapeutische Gespräche. Art und Inhalt dieser Gespräche sind abgestimmt auf die spezifische Störung und aktuelle Problematik des jeweiligen Klienten. Der geschützte Rahmen der Einzeltherapie ermöglicht den Aufbau einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung und damit die Grundlage, auch über scham- und angstbesetzte Inhalte zu sprechen (z.B. deliktrelevante sexuelle Fantasien).

Die Sitzungsfrequenz liegt im Allgemeinen zu Beginn bei wöchentlichen Gesprächen und reduziert sich bei positivem Behandlungsverlauf auf eine 14-tägige oder auch monatliche Sitzungsfrequenz. Bei Adaptionstherapien kann es ausreichen, mit einer 14-tägigen Sitzungsfrequenz zu beginnen. Am Ende einer Therapie ist es üblich und angezeigt, den einzelpsychotherapeutischen Kontakt nach und nach zu reduzieren, um den Klienten in ein eigenständiges und selbstverantwortliches Leben zu führen.

Paar- und familientherapeutische Sitzungen

Abhängig vom gegebenen Problem ist es sinnvoll und wichtig, Partner und/oder Familienangehörige in die Therapie mit einzubeziehen. Hierdurch entsteht zum einen eine zusätzliche soziale Kontrolle, zum anderen zeigen sich Entwicklungen und Veränderungen, aber auch Stagnation und persistierende Problemfelder besonders deutlich, außerdem sind sie ein zusätzlicher Gradmesser von Veränderungen. Im Sozialverhalten werden die Fähigkeiten zur Empathie und zur Übernahme von Verantwortung sichtbar und können im therapeutischen Kontext aufgegriffen und besprochen werden.

Sitzungsfrequenz und -dauer werden in Abhängigkeit der Problemlage individuell mit den Betroffenen abgestimmt. Voraussetzung ist die Bereitschaft und Zustimmung aller Beteiligten zu gemeinsamen Sitzungen.

Krisenintervention

Hintergrund einer Krisenintervention ist immer eine akute, umrissene Belastungssituation des Klienten, die es zu bewältigen gilt. In akuten Krisensituationen ist es notwendig, die Sitzungsfrequenz der aktuellen Problemlage anzupassen, um den Klienten gegebenenfalls engmaschig zu begleiten. So wird er befähigt, sich möglichst schnell emotional wieder zu stabilisieren und einen Weg aus der Krise zu erarbeiten. Rückfälle in alte destruktive Verhaltensweisen werden so vermieden und das Risiko einer erneuten Delinquenz vermindert. Bei schwerwiegenden Problemen, die nicht ambulant aufgefangen werden können, kann die Vermittlung in eine Psychiatrische Klinik oder eine freiwillige Wiederaufnahme nach § 52 LJVollzG in die frühere Justizvollzugseinrichtung ratsam sein.

Das Charakteristikum einer Krisenintervention liegt in deren zeitlicher Begrenztheit.

Psychologische Beratung

Nicht bei jedem Klienten ist die Indikation zu einer Psychotherapie gegeben. In anderen Fällen, z.B. nach Entlassung aus einer Sozialtherapeutischen Anstalt oder Abteilung, ist auch die Psychotherapie ggfs. bereits abgeschlossen. Dennoch ergeben sich - insbesondere beim Übergang von der Haft in die Freiheit - schwierige und/oder belastende Lebenssituationen, die eine psychologische Unterstützung notwendig erscheinen lassen. Für diesen Personenkreis kann eine psychologische Beratung ausreichend sein, die der persönlichen Stabilisierung und der Bewältigung neuer Problemlagen dient.

Soziotherapeutische Maßnahmen

Aufgrund der geringen personellen Ressourcen können soziotherapeutische Maßnahmen nur in sehr geringem Umfang von der PAJu Trier übernommen werden. Bei notwendigen Hilfeleistungen in Bereichen wie beispielsweise Unterhaltssicherung, Wohnungssuche, Behördengängen und Schuldenregulierung

ist die sozialarbeiterische Kompetenz der Bewährungshilfe / Führungsaufsichtsstelle gefordert. Nach vorheriger Absprache mit dem Klienten wird dann der Kontakt zur Bewährungshilfe intensiviert und in einem gemeinsamen Helfertreffen werden notwendige Maßnahmen mit kooperierenden sozialen Einrichtungen und Institutionen besprochen. Eine vom Klienten unterschriebene Schweigepflichtsentbindung ist unabdingbar für den Austausch und die Kooperation mit den Akteuren des sozialen Hilfesystems und sichert ein gemeinsames, klientenorientiertes Vorgehen.

Qualitätssicherung

Die Mitarbeiterinnen der PAJu Trier verfügen neben ihrer fachspezifischen Qualifikation als Diplom-Psychologinnen und der Approbation als Psychologische Psychotherapeutinnen über langjährige und umfassende Berufserfahrung in der Behandlung von Sexualstraftätern. Um dauerhaft eine Behandlung auf hohem Niveau zu gewährleisten, waren und sind sie in regelmäßige fachbezogene justizinterne und externe Fort- und Weiterbildungen zur Straftäterbehandlung und Gefährlichkeitsprognose eingebunden.

Die Anbindung an Qualitätszirkel stellt den fachlichen Austausch mit anderen Ambulanzen der Justiz, der Forensik und weiteren Institutionen in freier Trägerschaft sowie mit den Rechtsinstituten, Universitäten und Forschungseinrichtungen sicher. Damit werden Erfahrungswissen und aktuelle kriminologische und therapeutische Forschungsergebnisse der Straftäterbehandlung unmittelbar zu einer Weiterentwicklung der vorliegenden Konzeption der PAJu Trier genutzt.

Die Vernetzung der PAJu Trier mit regional ansässigen Beratungsstellen, Einrichtungen des Betreuten Wohnens sowie niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeuten, Ärzten und Fachärzten sichert den Blick über den Tellerrand und die Weitervermittlung im Bedarfsfall.

Die PAJu Trier wird von einem Fachbeirat begleitet. Der am 09.11.2010 konstituierte Fachbeirat mit Leitungsvertretern aus den Bereichen Landgericht (Führungsaufsichtsstelle), Staatsanwaltschaft, Polizeipräsidium, Justizvollzugsanstalt, kommunaler Vollzugsdienst, Fachklinikum für forensische

Psychiatrie, Forensische Ambulanz Potsdam, pro familia Trier e.V. sowie aus opferorientierten Beratungsstellen trifft sich im halbjährlichen Zeitmodus.

Der Fachbeirat dient der Beratung und Netzwerkbildung, der Optimierung von Schnittstellen und der Transparenz und Qualitätssicherung der Ambulanz.

Die Dokumentation des Behandlungsverlaufs erfolgt für jeden Klienten in Form einer konventionellen und einer elektronischen Akte. Diese enthält neben Urteil, Gutachten, Bundeszentralregisterauszug, Stellungnahmen der Justizvollzugseinrichtungen, gerichtlichen Beschlüssen etc. eine systematische und standardisierte Basis- und Verlaufsdokumentation, die jederzeit den Behandlungsstand eines Klienten transparent und nachvollziehbar macht. Darüber hinaus ist eine prozessbegleitende kontinuierliche Risikoeinschätzung hinterlegt.

Institutionalisierte Kommunikationsstrukturen in Form von Dienstbesprechungen, Fach- und Fallkonferenzen gewährleisten eine umfassende und integrative Therapieplanung sowie einen zeitnahen Informationsfluss, der sicherstellt, dass auf Krisen- und Risikosituationen adäquat reagiert werden kann. Die Einberufung von Fallkonferenzen wird bei der jeweils zuständigen Bewährungshilfe angeregt, um eine optimale Vernetzung mit den die Aufsicht über den Klienten führenden Rechtsinstituten zu erreichen. Nachsorgekonferenzen mit Vertretern der psychosozialen Versorgung gewährleisten die Umsetzung des Therapieplans in die Praxis.

Zum Ende der Therapie werden in einer Abschlusskonferenz mit der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter der zuständigen Bewährungshilfe und dem Klienten gemeinsam die wesentlichen Erkenntnisse und Veränderungen noch einmal zusammengefasst und im Hinblick auf eine zukünftige Legalbewährung betrachtet. Die Betreuung nach Beendigung der Therapie in der PAJu liegt dann allein bei der Bewährungshilfe / Führungsaufsichtsstelle.

Das Behandlungsteam der PAJu Trier erhält regelmäßig Supervision mit kriminalprognostischem und therapeutischem Schwerpunkt.

Die in der vorliegenden Konzeption verankerten Rahmenbedingungen und Behandlungsabläufe erfahren eine regelmäßige kritische interne Weiterentwicklung

und werden damit fortlaufend dem aktuellen Forschungs- und Erfahrungsstand angepasst. Mittelfristig ist darüber hinaus eine wissenschaftliche Evaluation durch den Kriminologischen Dienst des Ministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz vorgesehen.

Arbeitsbereiche

Psychologischer Dienst

Die Aufgabengebiete des Psychologischen Dienstes umfassen in erster Linie die Durchführung von Einzeltherapien und ggfs. auch familien- sowie paartherapeutischer Sitzungen, psychologischer Beratungsgespräche und Kriseninterventionen. Hinzu kommen Aufgaben der Psychodiagnostik, Dokumentation (z.B. Führen der Klientenakte, Berichtswesen) und die Teilnahme an Sitzungen mit anderen beteiligten Nachsorgeinstitutionen (z.B. betreutes Wohnen, Suchtberatungsstelle). Zudem finden regelmäßige Team- bzw. Fallkonferenzen mit allen Mitarbeiterinnen der Ambulanz statt.

Die Fallbetreuung beinhaltet die Sicherstellung des Informationsflusses zu und von den gesetzlich für den Probanden zuständigen Bewährungshilfen und Führungsaufsichtsstellen. In Einzelfällen ist auch eine aufsuchende Betreuung der Klienten gemeinsam mit der Bewährungshilfe vorgesehen, eine Maßnahme, die sich nach den Erfahrungen anderer Nachsorgeeinrichtungen insbesondere bei schwierigen Entlassungssettings bewährt hat.

Psychiatrischer Dienst (konsiliarisch)

Das Team der PAJu beinhaltet keine Psychiaterin oder Psychiater. Die zu behandelnde Klientel aus Sozialtherapeutischen Einrichtungen bzw. dem Justizvollzug hat in der Regel keine Erkrankungen, die primär einer psychiatrischen Versorgung bedürfen. Es ist daher eine konsiliarische Hinzuziehung eines Facharztes für Psychiatrie ausreichend, begrenzt damit aber die Störungsbreite der Klientel, die aufgenommen werden kann (vgl. Grenzen der ambulanten Arbeit).

Sekretariat

Für die anfallenden Sekretariatsarbeiten steht eine Kanzleikraft mit 80% der regelmäßigen Arbeitszeit zur Verfügung. Die Verwaltungsfachkraft ist darüber hinaus zuständig für den Erstkontakt mit den Klienten oder den zuweisenden Stellen und die Weiterleitung der Informationen an die Therapeutinnen. Sie nimmt Anrufe entgegen, übernimmt die formale Aktenpflege und koordiniert die Terminvergabe.

Ausblick

Im November 2014 feiert die PAJu Trier ihr 5-jähriges Bestehen.

Unter dem Fokus, den Opferschutz durch die ambulante Behandlung von Sexualstraftätern zu verbessern, wurde das Konzept der PAJu Trier von pro familia Trier e.V. entwickelt und im Rahmen eines Pilotprojekts bis Ende 2012 umgesetzt. Das Konzept hat sich als gelungen erwiesen, der PAJu Trier einen guten Start ermöglicht und ein von Anbeginn an hochwertiges Arbeiten sichergestellt. Besonders die Einbettung des therapeutischen Vorgehens in ein interdisziplinäres Netz von professionellen Akteuren des sozialen Hilfesystems außerhalb der PAJu wird den besonderen Bedürfnissen der Klientel, aber auch den besonderen Anforderungen des justiziellen Auftrags gerecht. Diese Einbettung ermöglicht es, Informationen von „Innen“ und von „Außen“ zusammenzuführen, Risikofaktoren und Fehlentwicklungen frühzeitig zu erkennen und die Rückfallwahrscheinlichkeit zu verringern. Nur durch diese sehr gute Vernetzung kann der Informationsfluss sichergestellt werden, der für die Arbeit im kriminalpräventiven Bereich unerlässlich ist.

Dass die Entlassung aus der Haft ein kritisches Lebensereignis darstellt, zeigt die Praxis immer wieder. Die Wiedereingliederung in die Gesellschaft, die erneute Konfrontation mit der Straffälligkeit und der Haft in ihrem sozialen Umfeld sowie ggfs. der Aufbau eines neuen sozialen Umfelds stellen für die Haftentlassenen eine große Herausforderung dar. Dies erfordert besonders in der Anfangszeit eine engmaschige Begleitung, da die Haftentlassenen häufig selbst von dieser Tatsache überrascht sind.

Einige Aspekte des Ursprungskonzepts erwiesen sich aber auch als veränderungsbedürftig. So wurde die Diagnostik umgestellt und auch das

Aufnahmeprozedere den vorhandenen Bedingungen angepasst. Aufgrund der hohen Nachfrage mussten die Zugangsmodalitäten überarbeitet und dabei zum einen noch stärker auf die Gruppe der haftentlassenen Sexualstraftäter fokussiert und zum anderen auch entlassene Sicherungsverwahrte berücksichtigt werden.

Neben der Einschränkung der Zielgruppe musste auch die Umsetzbarkeit der Behandlungsmethoden kritisch hinterfragt werden. Die Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass die geringen personellen Ressourcen der PAJu Trier mit einem dementsprechend geringen Klientenumfang einhergeht. Ein gruppentherapeutisches Angebot ist derzeit vor diesem Hintergrund nicht zu realisieren, da der entsprechend große Pool an Klienten fehlt, um daraus geeignete Gruppen zusammenstellen zu können.

Wie bei einer Therapieeinrichtung, die im „Zwangskontext“ Behandlung für Sexualstraftäter anbietet nicht anders zu erwarten, gestaltet sich die Therapie nicht immer reibungslos. Oft muss viel Motivationsarbeit geleistet werden, um Widerstände zu überwinden und Vertrauen zu schaffen. Dies ist nicht in jedem Fall möglich. Wenn keine Einsicht in die Notwendigkeit zur Einstellungs- und Verhaltensänderung besteht, kann die PAJu ihrem therapeutischen Auftrag nicht nachkommen. In diesen und anderen Fällen, in denen der Baustein „Therapie“ im Konzept der Führungs- oder Bewährungsaufsicht nicht umgesetzt werden kann, müssen die anderen Stellen (z.B. Bewährungshilfe, Polizei) die ihnen zur Verfügung stehenden Kontrollmechanismen intensivieren, um einem Rückfall in erneute Straffälligkeit wirksam vorzubeugen. Erfreulicherweise zeigt die praktische Erfahrung jedoch, dass sich das manchmal zähe Ringen um ein tragfähiges Arbeitsbündnis lohnt. In einigen Fällen wird das Behandlungsangebot dankbar angenommen und sogar über die gerichtliche Weisung oder Auflage hinaus aus eigener Einsicht in Anspruch genommen. Auch wenden sich Klienten in schweren persönlichen Krisen wieder an die PAJu und machen damit deutlich, dass sie ein gutes Vertrauensverhältnis aufgebaut und eine wichtige Hilfestellung erhalten haben.

Die Einrichtung eines Lehrstuhls für forensische Psychiatrie und Psychotherapie an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz unter der Leitung von Juniorprofessor Martin Rettenberger und die Eröffnung des Zentrums für Interdisziplinäre Forensik an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz sowie die zunehmende Aufnahme

kriminaltherapeutischer Behandlungsansätze in den Ausbildungsinstituten für Psychologische Psychotherapeuten weisen darauf hin, dass auch in der Gesellschaft das bisherige „Stiefkind“ Kriminaltherapie einen Platz erhält, der von Akzeptanz sowie Einsicht in die Notwendigkeit und Wertschätzung der Arbeit mit Straffälligen zeugt. Diese Entwicklung ist ein großer Gewinn und ermöglicht zunehmend einen fruchtbaren Austausch und vielseitige Kooperationen.

Die Arbeit mit Straffälligen und insbesondere die mit Sexualstraftätern ist eine fordernde und herausfordernde Tätigkeit. Sie gewährt mitunter Einblicke in das menschliche Leben und Erleben, die für die Akteure im forensischen Umfeld mit einer enormen Belastung einhergehen. Das immer drohende Rückfallrisiko der Klienten, das damit verbundene Leid der potentiellen Opfer, aber auch die dann zu erwartende Diskussion in der Öffentlichkeit und den Medien setzen bei den Mitarbeitenden ein hohes Maß an Stresstoleranz voraus. Supervision und Intervision, sowie die Möglichkeit, sich rasch mit einer Kollegin oder einem Kollegen auszutauschen, bilden den Rahmen dafür, dass die Arbeit trotz aller Belastungen auch als sinn- und wertvoll erlebt werden kann. Dies spiegelt sich in der hohen Identifikation des PAJu-Teams mit seinem Auftrag und der eigenen Arbeitszufriedenheit wider.

Literatur

Andrews, D.A., Bonta, J., Wormith, J.S. (2011). The risk-need-responsivity (RNR) model. *Criminal Justice and Behaviour*, 38(7), 735-755

Justizvollzugsanstalt Ludwigshafen (2010). Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz Ludwigshafen (PAJu). Konzeption

pro Familia Trier e.V. (2010). Psychotherapeutische Ambulanz im Auftrag der Justiz. Konzeption

v. Franque, F., Briken, P. (2013). Das "Good Lives Model" (GLM). *Forensische Psychiatrie, Psychologie und Kriminologie*, 7, 22-27