



## 26. Forensische Fachtagung „Sex & Drugs & Rock`n`Roll“

### The Show must go on – Neue Medien und neue Entwicklungen im Maßregelvollzug

Programm zur Fachtagung vom 05. bis 07. Mai 2020



## Vorwort

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

die 26. Ausgabe der Forensischen Fachtagung „Sex & Drugs & Rock`n`Roll“ findet vom 05. Mai 2020 bis 07. Mai 2020 in der LVR-Klinik Bedburg-Hau statt.

Der Titel dieser Ausgabe lautet:  
**„The Show must go on – Neue Medien und  
neue Entwicklungen im Maßregelvollzug“**

Das Lied der Gruppe Queen „The Show must go on“ wurde 1991 veröffentlicht, zu einer Zeit als der Sänger Freddie Mercury um seine schwere Erkrankung wusste. In dem Lied heißt es u. a. „Fairy tales of yesterday, will grow but never die ... – Märchen von gestern werden wachsen aber niemals sterben“, so soll es auch mit der hiesigen Fachtagung sein.

Neue Medien und neue Entwicklungen im Maßregelvollzug, zwei Themenbereiche die sicherlich viele von uns beschäftigen.

Neue Medien entwickeln sich mit positiven Aspekten wie Internet und Mobilebasierten Interventionen bei psychischen Störungsbildern. Metaanalysen (s. z. B.: Onlinetherapie verringert bestehende Lücken in der Versorgung. Geirhos, A.; Klein, J.P.; Ebert, D.D.; Baumeister, H., Info-Neurologie und Psychiatrie, 2019, 21 [10]) zeigen den Nutzen solcher Interventionen. Andererseits ist aber auch die Schädlichkeit oder Gefahr durch die „neuen Medien“ immer wieder Thema in der Fachliteratur aber auch in der Presse.

Neue Entwicklungen betreffen sowohl Entwicklungen in der Behandlung aber auch bei den Rahmenbedingungen, denen der Maßregelvollzug unterliegt. Neue Entwicklungen betreffen auch die hiesige Fachtagung, nachdem 2019 die 25. Fachtagung stattgefunden hat ist nun, im Jahr „1 nach 25“, die Zeit eine neue Entwicklung zu wagen. Einige der handelnden Personen sind in den Ruhestand getre-

ten und Herr Manfred Adomat, Chefarzt der Abteilung Forensik IV, wird ab 01.03.2020 die Position des Fachbereichsarztes Forensik zunächst kommissarisch übernehmen. Daher erscheinen sowohl Herr Adomat als auch Herr Dr. Kreutz auf dem Bild des Tagungsprogrammes. Wir wagen auch ein neues Format in der Moderation, welche 2020 von einem „2er-Team“ übernommen wird.

Ich möchte Sie dazu einladen, diese Fachtagung vom 05.05.2020 bis 07.05.2020 durch Ihre Teilnahme und Diskussionsbeiträge zu gestalten.

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

Im Mai ist Mann und Frau in Bedburg-Hau

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Jack Kreutz

Manfred Adomat

# Dienstag, 05. Mai 2020

Moderation: **Wencke de Jong und Frederik Koenen**

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

12:45 h Eröffnung der Tagung durch Stephan Lahr, Vorstandsvorsitzender der LVR-Klinik Bedburg-Hau

anschließend Grußworte von:

## **Klaus Lüder**

LVR-Fachbereichsleiter Maßregelvollzug, Köln

## **Uwe Dönisch-Seidel**

Landesbeauftragter MRV NRW, Düsseldorf



13:30 h **Zu Risiken und Nebenwirkungen digitaler Medien**

Prof. Dr. Dr. Manfred Spitzer, Ulm

14:15 h Pause

14:30 h **Verschlinken – Verbessern – Abschaffen  
Der §64 StGB vor der erneuten Reform**

Prof. Dr. Jürgen L. Müller, Göttingen

15:15 h Pause

15:30 h **Aktuelle Entwicklungen, Trends und Perspektiven der Prognosebegutachtung**

Prof. Dr. Martin Rettenberger, Wiesbaden

16:15 h Pause

16:30 h **Psychopharmakologische Behandlung  
therapieresistenter Psychosen**

Prof. Dr. Thomas Messer, Pfaffenhofen

18:00 h Gemeinsames Abendessen

ab 19:30 h Abendprogramm

Möglichkeit zum Besuch des Theaters mini-art  
mit einer Aufführung des Theaterprojektes 2020  
mit Patientinnen und Patienten des Fachbereiches  
Forensik



# Mittwoch, 06. Mai 2020 – »Tag der Arbeit«

Moderation: **Wencke de Jong und Frederik Koenen**

09:00 h **Konsum sexueller Missbrauchsabbildungen –  
was ist für die rückfallpräventive Arbeit hilfreich zu wissen?**

Rita Steffes-enn, Kaisersesch

09:45 h Pause

10:00 h Arbeitsgruppen

11:30 h Pause

11:45 h Arbeitsgruppen

12:30 h Mittagessen

14:00 h Arbeitsgruppen

15:30 h Pause

15:45 h –

17:15 h Arbeitsgruppen

ab 17:30 h Gelegenheit zur Teilnahme an Klinikführungen

ab 18:00 h Grillparty

ab 20:00 h Kongressfete „**Don't stop me now**“ mit DJ



# Donnerstag, 07. Mai 2020

Moderation: **Wencke de Jong und Frederik Koenen**

- 09:30 h      **On with the Show! Und wie?!**  
Patric Driessen, Bedburg-Hau
- 10:15 h      Pause
- 10:30 h      **Medienpädagogische Arbeit in der Forensischen Psychiatrie –  
Konzeptionelle Annäherungen**  
Prof. Dr. Anna-Maria Kamin und Nele Sonnenschein, Bielefeld
- 11:15 h      Pause
- 11:30 h      **Neue Wege für Neustarter**  
Isabelle Dechamps, Berlin und Dr. Dita Zimprichova, Duisburg
- 12:15 h      Plenum – Zusammenfassung
- 13:00 h      Gemeinsames Mittagessen und Ende der Tagung

# Einführungsvorträge

## Zu Risiken und Nebenwirkungen digitaler Medien

Prof. Dr. Dr. Manfred Spitzer, Universitätsklinikum Ulm



Prof. Dr. Dr. Manfred Spitzer studierte in Freiburg Medizin, Psychologie und Philosophie. Nach seiner Habilitation für das Fach Psychiatrie war er als Oberarzt an der psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg tätig. Forschungsaufenthalte in den USA (Harvard University und University of Oregon) prägten das weitere wissenschaftliche Werk von

Manfred Spitzer an der Schnittstelle von Neurobiologie, Psychologie und Psychiatrie. Seit 1997 ist Manfred Spitzer Ärztlicher Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik in Ulm. 2004 gründete er das Transferzentrum für Neurowissenschaften und Lernen (ZNL).

Digitale Medien sind aus der modernen Welt nicht mehr wegzudenken. Über die Risiken und Nebenwirkungen ihrer Anwendung wird jedoch bislang kaum gesprochen, obgleich diese in mittlerweile sehr vielen Studien nachgewiesen wurden. Digitale Medien schaden der körperlichen, geistigen, seelischen und auch der sozialen Entwicklung des Menschen. Der Gebrauch von Computern beim Lernen vermindert den Lernerfolg. Multitasking ist keine lernbare Fähigkeit, sondern eine ineffektive Arbeitsorganisation, die zu längerfristig gestörter Aufmerksamkeit führt. All dies wird anhand entsprechender Studien gezeigt.

## Verschanken – Verbessern – Abschaffen Der § 64 StGB vor der erneuten Reform

Prof. Dr. Jürgen L. Müller, Göttingen



Prof. Dr. Jürgen L. Müller, Arzt für Neurologie, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie ist seit 2006 Professor an der Georg August Universität Göttingen und zugleich Chefarzt der Asklepiosklinik für Forensische Psychiatrie Göttingen. Er ist seit 2010 Sprecher des Referats Forensische Psychiatrie der DGPPN und Beisitzer im Vorstand der DGPPN. Er war

an den Task Forces der DGPPN beteiligt unter anderem zur Patientenautonomie zu Behandlungsstandards im Maßregelvollzug sowie gegenwärtig zur „Psychiatrie im Spannungsfeld von ärztlichem Behandlungsethos, Interessen Dritter und rechtlichen Anforderungen“.

Nach Reformen des Rechts der Sicherungsverwahrung (2013) und der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus (2016) steht jetzt auch die Maßregel der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt vor einem tiefgreifenden Veränderungsprozess. Die Zahl der Patienten, die in

einer Entziehungsanstalt auf Grundlage des § 64 StGB untergebracht wurden, ist in den letzten Jahren erheblich angestiegen und steigt kontinuierlich weiter. Seit 1990 hat sich die Patientenzahl von 1000 auf 4000 Patienten im Jahr 2014 vervierfacht. Gegenwärtig sind etwa 4500 Patienten auf Grundlage des Paragraphen 64 StGB untergebracht. Dramatisch angestiegene Belegungszahlen und Veränderungen der Patientenpopulation werden als Gründe für den Reformbedarf genannt.

Darüber hinaus kann eine ebenfalls wachsende Anzahl von Patienten die Behandlung nicht erfolgreich abschließen. Bundesweit wird etwa jede zweite Behandlung abgebrochen. Die gesetzlichen Eingangskriterien erscheinen einerseits zu weit gefasst (Hang zu übermäßigem Suchtmittelkonsum) und andererseits wenig treffsicher (hinreichend konkrete Erfolgsaussicht). Zwar profitieren Patienten, die die Therapie erfolgreich abschließen, langfristig davon und werden deutlich seltener rückfällig. Etwa die Hälfte der Behandlungen wird jedoch abgebrochen, weil sie keinen Erfolg verspricht. Diese Patientengruppe bildet eine schlecht versorgte Risikoklientel. Dies gibt Anlass, über die Konzeption der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt und über alternative Versorgungsangebote nachzudenken.

## Aktuelle Entwicklungen, Trends und Perspektiven der Prognosebegutachtung

Prof. Dr. Martin Rettenberger, Kriminologische Zentralstelle Wiesbaden



Prof. Dr. Martin Rettenberger, Kriminologische Zentralstelle (KrimZ), Wiesbaden, studierte Psychologie (Dipl.-Psych.) an der Universität Regensburg und an der Freien Universität Berlin sowie Kriminologie (M.A.) an der Universität Hamburg. Nach Abschluss seines Studiums war er zwischen 2006 und 2010 an der Begutachtungs- und Evaluations-

stelle für Gewalt- und Sexualstraftäter (BEST) in Wien tätig. Während dieser Zeit promovierte er an der Abteilung für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Ulm zum Thema Kriminalprognose bei Sexualstraftätern. Ab August 2010 war er als wissenschaftlicher Mitarbeiter und Gutachter am Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) angestellt. Von Anfang 2013 bis Februar 2015 war er als Juniorprofessor für Forensische Psychologie am Psychologischen Institut der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (JGU) tätig. Seit März 2015 ist er Direktor der Kriminologischen Zentralstelle (KrimZ) in Wiesbaden. Er ist habilitiert

im Fach Psychologie und außerplanmäßiger Professor am Psychologischen Institut der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (JGU). Martin Rettenberger fungiert aktuell als stellvertretender Vorsitzender des Arbeitskreises der Sozialtherapeutischen Anstalten im Justizvollzug und als Generalsekretär der International Association for the Treatment of Sexual Offender (IATSO).

In den letzten Jahren waren intensive Bemühungen festzustellen, die kriminal-prognostischen Einschätzungen bei straffällig gewordenen Personen weiter zu verbessern. Im vorliegenden Vortrag werden unterschiedliche aktuelle Themen vorgestellt und die daraus ableitbaren Implikationen für die Prognosepraxis in Kliniken, im Justizvollzug, in der Nachsorge und für (externe) Gutachter/-innen diskutiert. Ein Schwerpunkt wird auf der Vorstellung der überarbeiteten Mindestanforderungen für Prognosegutachten liegen, die Ende 2019 veröffentlicht wurden. Andere Aspekte betreffen die Verbesserung der Risikokommunikation, den Einbezug von Machine Learning Algorithmen (in der Praxis oft auch unter dem allgemeineren Begriff der künstlichen Intelligenz diskutiert) und die Verbindung von aktuarisch-statistischen und klinisch-idiographischen Methoden der Prognoseeinschätzung.

## Psychopharmakologische Behandlung therapieresistenter Psychosen

Prof. Dr. Thomas Messer, Danuviusklinik Pfaffenhofen/Ilm



Prof. Dr. Thomas Messer studierte von 1981 bis 1988 Humanmedizin an der Johann Wolfgang von Goethe Universität in Frankfurt am Main und schloß sein Studium mit dem medizinischen Staatsexamen und der Approbation ab und promovierte. Von 1988 bis 1995

arbeitete er als wissenschaftlicher Assistent an der Psychiatrischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität München und beendete 1995 seine Facharztweiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie. 2008 folgte die Habilitation. Nach mehreren Tätigkeiten in Leitungs- und Oberarztpositionen ist er seit 2010 Chefarzt der Danuvius Klinik Pfaffenhofen. Seit 2018 hat er eine Professur (apl.) an der Universität Ulm inne. Seine klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkte liegen unter anderem in der Pharmakologie, der Arzneimittelsicherheit, den Psychosen und den (bipolar)-affektiven Störungen. Er ist in mehreren wissenschaftlichen Gesellschaften in leitenden Funktionen tätig. Er ist Autor bzw. Co-Autor von mehr als 80 wissenschaftlichen Aufsätzen und Autor bzw. Herausgeber von 3 Büchern.

Ca. 40-50% der schizophrenen Patienten respondieren nicht adäquat auf die Behandlung mit Antipsychotika. Diese therapieresistenten Patienten weisen objektiv wie subjektiv hohe Beeinträchtigungen auf und sind häufig sozial exkludiert.

Die Lebensqualität ist und bleibt meist gering und Betroffene weisen eine vergleichsweise hohe Mortalität auf. Therapieresistente schizophrene Menschen benötigen daher neben einer besonders qualifizierten sozialpsychiatrischen Betreuung einer differenzierten Pharmakotherapie, um anhaltende Symptome zu reduzieren.

Therapieresistenz stellt daher die häufigste Ursache für eine Polypharmazie in der Behandlung schizophrener Psychosen dar. Trotz des klinischen Interesses sind in den letzten Jahren nur wenige kontrollierte Studien publiziert worden, die allenfalls zu einer geringen Verbesserung der defizitären Evidenz führten.

Im Vortrag werden u.a. die Ursachen und Risiken einer Polypharmazie in der Behandlung der Schizophrenie dargestellt und diskutiert. Insbesondere werden die unterschiedlichen Antipsychotika mit ihren pharmakokinetischen und pharmakodynamischen Interaktionen, das Management von unerwünschten Nebenwirkungen sowie die Vor- und Nachteile einer Polypharmazie in der Langzeittherapie und Rezidivprophylaxe diskutiert. Der Vortrag soll dazu befähigen, pharmakologische Kombinations- und Augmentationsstrategien in der Behandlung der Schizophrenie hinsichtlich Nutzen und Risiken kritisch abzuwägen und somit zu mehr Souveränität in der pharmakologischen Behandlung von schizophrenen Patienten zu gelangen.

## Konsum sexueller Missbrauchsabbildungen – was ist für die rückfallpräventive Arbeit hilfreich zu wissen?

Rita Steffes-enn, ZKPF Kaisersesch



Rita Steffes-enn ist Kriminologin (M.A./Univ.) und spezialisiert auf den rückfallpräventiven Umgang mit Stalkern, Gewalt- und Sexualtätern. Sie arbeitete kriminaltherapeutisch bereits mit jugendlichen und erwachsenen Tätern/Täterinnen, überwiegend mit sogenannten Hochrisikotätern. Diesbezüglich verfügt sie über eine 25-jährige Berufs- und Leitungserfahrung in stationären und ambulanten Institutionen. Vor ihrem ersten Studium war Rita Steffes-enn bis 1991 als ausgebildete Polizeibeamtin tätig. Darüber hinaus ist sie derzeit Doktorandin der Universität Bremen, Institut für Rechtspsychologie und leitet das Zentrum für Kriminologie und Polizeiforschung (ZKPF) in Rheinland-Pfalz. Ihre Tätigkeitsfelder im ZKPF sind die Forschung, Fachautorinentätigkeit und freie Lehre auf nationaler und internationaler Ebene sowie Fallberatung, Gutachtenerstellung und Durchführung von Clearings. Der kriminologische Schwerpunkt liegt weiterhin im Bereich Gewalt- und Sexualdelinquenz, einschließlich entsprechender Cyberkriminalität, z. B. im Bereich Konsum sexueller Missbrauchsabbildungen.

„Ich weiß auch nicht, wie das auf meinen Rechner gekommen ist...“ Kinderpornografische Sammlungen entstehen ebenso wie nicht-pornografische Bildsammlungen von Kindern keinesfalls zufällig. Vielmehr spiegeln sie die Persönlichkeit des Klienten und seine (kriminogenen) Bedarfe wider. Neben der Entstehung und Umfang ist aber auch der Umgang mit (Teilen) der Sammlung interessant und gibt Hinweise in Bezug auf die bedürfnisorientierte Funktionalität des Deliktes. Somit enthalten die Sammlungen zahlreiche nützliche Hinweise für die Diagnostik, Prognostik und Therapie. Der Vortrag lädt ein, sich mit verschiedenen Mustern und Typologien im Bereich des Konsums von sexuellen Missbrauchsabbildungen als Handreichung für die bedarfsorientierte und rückfallpräventive Arbeit auseinanderzusetzen. Und zur Vorabinformation: Wir kommen ohne das Betrachten entsprechender Bildmaterialien in die gemeinsame Diskussion.

## On with the show? Und wie?!

Patric Driessen, LVR-Klinik Bedburg-Hau



Patric Driessen ist Leiter der Abteilung Kreativtherapie der LVR-Klinik Bedburg-Hau und hat in den Niederlanden Musiktherapie (BA) und Master of Arts Therapies studiert. Er arbeitete zehn Jahre bei Vincent van Gogh (VvG) in den Niederlanden mit diversen Zielgruppen. Nach Weiterbildungen in Kognitiver Verhaltenstherapie und Schematherapie spezialisierte er sich auf Musiktherapie mit Menschen mit Persönlichkeitsstörungen. Neben seiner Leitungstätigkeit arbeitet er heute hauptsächlich mit Suchtpatient\*innen in der Erwachsenenpsychiatrie.

Die Kreativtherapie als neues Medium innerhalb der Psychiatrie zu bezeichnen würde ihr vermutlich nicht gerecht werden. So wird sie in der LVR-Klinik Bedburg-Hau doch bereits seit 32 Jahren in den verschiedenen Bereichen eingesetzt und kann weltweit auf eine lange Historie zurückblicken.

Dennoch können die Kreativtherapien oder künstlerischen Therapien, bestehend aus Drama-/Theater-, Kunst-, Musik- und Tanztherapie als junge Disziplin bezeichnet werden, die ihren Platz im multidisziplinären Team immer wieder erklären muss. Auch auf gesundheitspolitischer Ebene ist die in vielen Kliniken längst etablierte Kreativtherapie aktiv mit der nicht immer einfachen Positionierung in Leitlinien und Behandlungsprogrammen beschäftigt.

Was ist neu? Was ist alt bewährt?  
On with the show! Und wie?!

## Medienpädagogische Arbeit in der Forensischen Psychiatrie – Konzeptionelle Annäherungen

Prof. Dr. Anna-Maria Kamin und Nele Sonnenschein, Universität Bielefeld



**Anna-Maria Kamin** vertritt seit 2017 an der Universität Bielefeld die Professur für Erziehungswissenschaft mit Schwerpunkt Medienpädagogik im Kontext schulischer Inklusion (Fakultät für Erziehungswissenschaft). Ihre Forschungsschwerpunkte sind Inklusive Medienbildung, Medien und soziokulturelle Unterschiede, digitale Medien in der Schule und in der beruflichen Bildung. Zuvor arbeitete sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Arbeitsbereich Medienpädagogik und empirische Medienforschung an der Universität Paderborn und promovierte 2013 an der

Fakultät für Kulturwissenschaften. Sie hat Erziehungswissenschaften mit den Nebenfächern Psychologie und Soziologie studiert und absolvierte zuvor eine Ausbildung in Gesundheits- und Krankenpflege. Als Lehrbeauftragte war sie bereits an den Universitäten Köln, Vallendar und an der KatHo NRW tätig.

**Nele Sonnenschein** ist seit 2018 wissenschaftliche Mitarbeiterin in der AG 9 – Medienpädagogik, Forschungsmethoden und Jugendforschung an der Fakultät für Erziehungswissenschaft an der Universität Bielefeld (Schwerpunkt: Medienpädagogik). Zuvor studierte sie Medienwissenschaften an der

Universität Paderborn und arbeitete währenddessen als studentische Hilfskraft am Arbeitsbereich für Medienpädagogik und empirische Medienforschung. Im Rahmen eines Forschungsprojektes beschäftigte sie sich mit dem Thema der medienpädagogischen Arbeit in der Forensischen Psychiatrie. Ihr aktueller Forschungsschwerpunkt liegt auf der inklusiven beruflichen Bildung mit digitalen Medien.

Medienpädagogische Arbeit wurde bislang nicht systematisch als Methode im Rahmen der Behandlung in der Forensischen Psychiatrie etabliert. Angesichts des digitalen Wandels und der fortschreitenden medialen Durchdringung des Alltags ergibt sich in dieser Hinsicht jedoch ein Handlungsbedarf. Medienpädagogische Konzepte wie Medienkompetenz, Aktive Medienarbeit oder auch Empowerment mittels digitaler Medien erweisen sich als anschlussfähig an unterschiedliche Therapieformen. Wie die Ergebnisse der Begleitforschung zum Projekt „Netzkompetenz für Patientinnen und Patienten“ zeigen, kann die medienpädagogische Arbeit die Behandlung psychisch kranker sowie suchtkranker Straftäterinnen und Straftäter sinnvoll ergänzen und bietet Potenziale zur Unterstützung des Resozialisierungsprozesses. Im Vortrag sollen ausgewählte Forschungsergebnisse und Umsetzungsbeispiele vorgestellt und Verbindungslinien zwischen Medienpädagogik und Forensischer Psychiatrie aufgezeigt werden.

## Neue Wege für Neustarter

Isabelle Dechamps, Berlin und Dr. (CS) Dita Zimprichová, Duisburg



**Dr. Dita Zimprichová** ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie mit der Zusatzbezeichnung Forensische Psychiatrie. Seit 20 Jahren ist sie in der forensischen Psychiatrie mit drogenabhängigen Straftätern beschäftigt, zuerst in Westfalen in Marsberg, seit 2010 im NTZ Duisburg als stellvertretende ärztliche Leiterin, seit 2014 als Chefärztin.



Die Diplom Designerin **Isabelle Dechamps** arbeitet und lebt in Berlin. Nachdem sie von 2004-2005 an der University of the arts in London studierte, studierte sie von 2005-2011 an der Kunsthochschule Weißensee Produktdesign. Seit 2011 ist sie selbständig als freischaffende Designvermittlerin und Designerin tätig. 2012 gründete sie „be able“ und leitet seitdem dieses Projekt, eine gemeinnützige Organisation für Social Design.

Digitalisierung ist ein Thema, das derzeit viele Institutionen intensiv beschäftigt. Es birgt einerseits enorme Potentiale, andererseits geht dieses Thema mit Furcht vor Veränderung,

Digitalisierung ist ein Thema, das derzeit viele Institutionen intensiv beschäftigt. Es birgt einerseits enorme Potentiale, andererseits geht dieses Thema mit Furcht vor Veränderung,

Datenmissbrauch und Entmenschlichung von Leistungen einher. Umso ausgeprägter ist die Sorge im ganz besonderen System der forensischen Psychiatrie.

Mit dem sogenannten Ansatz der Co-Creation eröffnen wir mit „be able“ sichere Räume, in denen Konzepte und Produkte entwickelt werden. So schlagen wir spielerisch Brücken zwischen den Bedürfnissen verschiedener Nutzergruppen und helfen Lösungen zu schaffen, die dem Rahmen ihrer Anwendung gerecht werden. Für eine forensische Klinik bedeutet das zum Beispiel: Klinikmitarbeiter aus verschiedenen Bereichen, Patienten und Digitalisierungsexperten (z. B. UX Designer, Programmierer, Datenschutzexperten) entwickeln gemeinsam eine App, die Patienten und Mitarbeiter in dem Reintegrationsprozess unterstützen. Oder eine Lernplattform, über die Patienten und ihre Betreuer ein individualisiertes Fortbildungsprogramm zusammenstellen können.

In unserem Vortrag berichten wir von Erfahrungen und Erkenntnissen aus unserer praktischen Zusammenarbeit im NTZ Duisburg und weiteren Institutionen. Vom gemeinsamen Lernen, Wachsen und Scheitern und von der Kraft der Kreativität und dem langen Atem, den man braucht, um neue Wege nachhaltig zu gehen.

# Arbeitsgruppenangebot

## AG 1 **Neue Wege für Neustarter**

Isabelle Dechamps, Berlin und Dr. (CS) Dita Zimprichová, NTZ Duisburg

Digitalisierung ist ein Thema, das derzeit viele Institutionen intensiv beschäftigt. Es birgt einerseits enorme Potentiale, andererseits geht dieses Thema mit Furcht vor Veränderung, Datenmissbrauch und Entmenschlichung von Leistungen einher. Umso ausgeprägter ist die Sorge im ganz besonderen System der forensischen Psychiatrie.

Mit dem sogenannten Ansatz der Co-Creation, der kreative Zusammenarbeit von Menschen verschiedener Hintergründe und Disziplinen mit dem Ziel gemeinsam innovative Lösungen für komplexe Problemstellungen zu entwickeln, eröffnen wir mit „be able“ sichere Räume, in denen Konzepte und Produkte entwickelt werden. So schlagen wir spielerisch Brücken zwischen den Bedürfnissen verschiedener Nutzergruppen und helfen Lösungen zu schaffen, die dem Rahmen ihrer Anwendung gerecht werden. Für eine forensische Klinik bedeutet das zum Beispiel: Klinikmitarbeiter aus verschiedenen Bereichen, Patienten, und Digitalisierungsexperten (z.B. UX Designer, Programmierer, Datenschutzexperten) entwickeln gemeinsam eine App, die Patienten und Mitarbeiter in dem Reintegrationsprozess unterstützen. Oder eine Lernplattform, über die Patienten und ihre Betreuer ein individualisiertes Fortbildungsprogramm zusammenstellen können.

„be able“ ist ein Verein, der sich um die Einbindung aller Menschen in die Gesellschaft bemüht. Das Ziel ist, Menschen kreative und gestalterische Mittel an die Hand zu geben, sodass sie ihre Probleme selbstbestimmt angehen und die eigenen Lebensumstände positiv verändern können.

Im Workshop laden wir Interessenten ein, mit uns den collaborativen kreativen Prozess der Co-Creation probenhalber selbst zu erleben und dabei skizzenhaft neue, bedürfnisorientierte digitale Ansätze für den eigenen Arbeitskontext zu entwickeln. Die Methodik basiert auf Teamarbeit, Collaboration, Empathie. Sie hat das spielerische, collaborative Erarbeiten und Testen von Konzepten zum Ziel, die direkt an seinen Nutzern orientiert sind und diese in die Entwicklung einschließen. Das Besondere an dieser Methodik ist, das Potential von Menschen mit sehr unterschiedlichem Hintergrund und Hierarchiestufen auf Augenhöhe arbeiten zu lassen.

## AG 2 **Freiwillig zurück in den Maßregelvollzug – Einladung zum Perspektivwechsel**

Andrea Trost, LVR-Klinik Köln und Stefan Selzer, EX-IN Genesungsbegleiter mit Forensikerfahrung (§ 63 StGB), LWL-Klinik Paderborn

Perspektivwechsel ist das Motto dieses Workshops. Einleiten wird Herr Selzer mit seiner Geschichte. Im Anschluss wollen wir gemeinsam versuchen, unser Handeln als Mitarbeitende aus Patientensicht zu betrachten.

Im Fokus stehen werden dabei die Diskussion zu den Themen/Fragestellungen: Wie können (und sollten) wir die Ressourcen der Patienten im Alltag erhalten und fördern? Wie können im System Maßregelvollzug Partizipation und Empowerment gelingen, wie können wir hilfreiche, recoveryorientierte Angebote gestalten? Welche Aspekte unserer täglichen Arbeit sollten vor dem Hintergrund von Ressourcenförderung und Empowerment einer kritischen Überprüfung unterzogen werden (zunächst einmal wertfrei & ergebnisoffen)? Kreativ betrachten und weiter untermauern wollen wir die Themen mit kurzen Theorieinputs, praktischen Übungen und Ideen zum Mitnehmen in den stationären Alltag.

## AG 3 **Der systemische Ansatz in der Team-(weiter)entwicklung**

Kirstin Karrenbauer, LVR-Klinik Bedburg-Hau

In der Pflege sind wir nicht nur von den medialen Neuerungen betroffen, sondern auch die Veränderungen in der Pflegeausbildung und der Fachkräftemangel stellen uns vor große Herausforderungen.

Personalgewinnung und Mitarbeiterbindung sind wichtige Instrumente!

In dieser Arbeitsgruppe betrachte ich mit Ihnen den systemischen Ansatz. Was bedeutet **systemisch** überhaupt? Kann ein Therapieansatz hilfreich in der Teamarbeit sein? Und wie könnte das aussehen?

Ich freue mich mit Ihnen Interventionen aus der systemischen Arbeit herauszuarbeiten und gemeinsam zu erproben!

## AG 4 Polypharmazie in der Behandlung von therapieresistenten Psychosen – was gilt es in der Praxis zu beachten

Prof. Dr. Thomas Messer, Danuviusklinik Pfaffenhofen/Ilm

Die Pharmakotherapie der Schizophrenie erfolgt im Wesentlichen mit Antipsychotika (Neuroleptika). Allerdings respondieren nur ca. 50% der behandelten Patienten, eine dauerhafte Vollremission lässt sich nur bei ca. einem Drittel der Patienten beobachten. Therapieresistenz (anhaltende Positiv- oder Negativsymptomatik, mangelhafte soziale Integration bzw. Funktion, geringe Lebensqualität) ist häufig das Motiv für eine pharmakologische Polypharmazie, für die trotz häufiger Anwendung die wissenschaftliche Evidenz gering ist. Hinzu kommt, dass schizophrene Menschen ein erheblich größeres Risiko haben, an den Folgen einer somatischen Komorbidität (u.a. Metabolisches Syndrom, Diabetes mellitus, KHK, COPD) zu versterben. Um dieses Risiko zu verringern, bedarf es einer umfassenden Diagnostik und ggf. besonderer Maßnahmen (Gewichtsreduktion, Physical Exercise, Raucherentwöhnung, medikamentöse Unterstützung etc.).

Der Workshop soll einerseits die aktuellen Empfehlungen für die Behandlung therapieresistenter Schizophrenie darstellen, andererseits aber insbesondere pharmakologische Interaktionen infolge von Kombinations- und Augmentationsstrategien kritisch diskutieren.

## AG 5 Berufliche Rehabilitationsbegleitung

Matthias Häde und Matthias Lange, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Aufnahme → Ergotherapie → Arbeitstherapie → Schule → externe Arbeit → Dauerbeurlaubung → Rückfall →  
Rückstufung → Station → Ergotherapie → Arbeitstherapie → externe Arbeit → Dauerbeurlaubung → Entlassung

### **Erwerbsarbeit: Stabilitätsfaktor oder Risikofaktor?**

In diesem Workshop wollen wir erarbeiten, wie im Rahmen der forensischen Unterbringung eine Begleitung zurück oder erstmals in die Arbeitswelt gestaltet werden kann. Dabei beschäftigen uns folgende Themen:

- Alles um den Patienten / Klienten
- Möglichkeiten der Klinik
- Unterstützung durch die Arbeitsagentur
- Möglichkeiten um die Klinik herum

In diesem Workshop sind wir nicht Lehrende sondern Lernende und freuen uns über alle Fragen und Erfahrungen sowie Berichte über gelungene und misslungene Wege in die Arbeitswelt.

## AG 6 Die Sucht in Dir – die Sucht in mir

Andre Müller, Lilienthal

In der forensischen Arbeit begegnen uns Menschen mit diversen inneren und äußeren Abhängigkeiten – nicht nur auf den sog. § 64ger Stationen. Gerade die neuen Medien machen Abhängigkeiten viel deutlicher sichtbar als noch vor einigen Jahren. Wie gehen die Einrichtungen mit diesen Themen um, wie zeigen sich diese Themen in uns selbst und sind wir überhaupt ein Vorbild?

Stichworte: Handsucht, Pornosucht, Binge Watching, Gaming-Sucht etc.

All das begegnet uns in der Arbeit mit den Patienten und vieles davon ist auch Teil unseres eigenen Lebens. Um einen Umgang mit diesen Themen in der heutigen schnelllebigen Zeit zu haben, braucht es Auseinandersetzung und Haltung. Die Arbeitsgruppe soll ein Schritt hin zu einer klaren und reflektierten Haltung im eigenen Umgang mit Abhängigkeiten sein – es kann sich konstruktiv auf die Arbeit mit dem anspruchsvollen Klientel in der Forensik auswirken, wenn die eigenen Themen selbstbewusst formuliert und integriert sind.

Eine spannende Arbeitsgruppe mit Andre Müller (Jekosch), der bereits seit vielen Jahren als Mitarbeiter, Supervisor und Referent die forensische Arbeit und Entwicklung in Deutschland begleitet.

## AG 7 **Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS)**

Kerstin Schiller und Jannic Steffen, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Das Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS) ist ein kognitiv-behaviorales Gruppenbehandlungsprogramm zur Behandlung von Sexualstraftätern, das einen deliktunspezifischen Teil zur Entwicklung sozialer Kompetenzen und einen delikt-spezifischen Teil zum Umgang mit kognitiven Verzerrungen und Risikosituationen, zum Verständnis der eigenen Straftaten sowie zur Förderung von Opfer-Empathie und zur Rückfallprävention enthält. Es besteht aus diversen Trainingseinheiten, die in ca. 90 Gruppensitzungen (je 1 ½ Std.) durchgeführt werden.

Im Rahmen des Workshops möchten wir den Teilnehmern einen theoretischen Überblick und praktischen Einblick in die Trainingseinheiten des Behandlungsprogramms ermöglichen. Anhand von Beispielen möchten wir zudem einen kollegialen Austausch anbieten.

## AG 8 **Digitale Medien im Maßregelvollzug – Chancen und Risiken**

Andreas Gülich, LVR Köln

Digitale Medien sind heute fester Bestandteil fast aller Lebensbereiche und haben unseren gesamten Alltag durchdrungen. Sowohl Bildung und Kommunikation als auch Arbeitswelt und Freizeit sind maßgeblich durch mediale Einflüsse geprägt und zum Teil vollständig digitalisiert. Ein kompetenter Medienumgang gewinnt zunehmend an Bedeutung für eine selbstständige Lebensführung, gesellschaftliche Teilhabe und beruflichen Erfolg.

Die Nutzung digitaler Medien durch psychisch Kranke, suchtkranke und intelligenzgeminderte Patient\*innen in geschlossenen Maßregelvollzugseinrichtungen wird aufgrund rechtlicher Rahmenbedingungen und Sicherheitsvorschriften kontrovers diskutiert und hinsichtlich der Gefahr einer missbräuchlichen Verwendung thematisiert.

Die pädagogischen Potentiale digitaler Medien in Bezug auf die Behandlung und Therapie sowie einer gelungenen Resozialisierung stellen dagegen weitestgehend Neuland dar.

In der Arbeitsgruppe tauschen die Teilnehmenden ihre Erfahrungen im Umgang mit digitalen Medien in geschlossenen Maßregelvollzugseinrichtungen aus und erarbeiten sich praktische Impulse für die nächsten Schritte im Alltag.

## **AG 9 Vorhang auf für die fantastischen Vier! – Neue Einblicke in die Kreativtherapien**

Silke Loenen, Petra Zwinkels-Menkveld, Aylien Yanik, Remo Argante, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Die Drama-, Kunst-, Musik- und Tanztherapien bieten eine kreative Vielfalt an therapeutisch wirksamen Methoden, die immer auch dem Zeitgeist folgen, patientenorientiert und „up to date“ bleiben müssen. Bei der Entwicklung spielen nicht nur die neusten wissenschaftlichen Erkenntnisse eine wichtige Rolle, sondern vor allem die Arbeit in der täglichen Praxis. Die daraus resultierenden Erfahrungen bilden eine solide Basis für Neuerungen und Weiterentwicklungen der kreativtherapeutischen Herangehensweisen innerhalb der forensischen Psychiatrie in unserer Klinik.

Mit unserem Workshopangebot möchten wir die besondere Kraft aller vier Disziplinen erlebbar machen und zu neuen Erfahrungen einladen.

## **AG 10 Die Bedeutung pädosexueller Onlinekontakte**

Rita Steffes-enn, Kaisersesch

Im Umgang mit Konsumenten sexueller Missbrauchsabbildungen stellt sich auch immer die Frage, ob von diesen Klienten auch eine Gefahr des Begehens pädosexueller Hands-On-Handlungen ausgeht. Klinische Erfahrungswerte zeigen, dass insbesondere (Online-)Kontakte zur sogenannten „Pädo-Szene“ und dementsprechende Forenbesuche eine durchaus maßgebliche Rolle für die Reifung bzw. die Manifestierung tatbegünstigender Einstellungen spielen. Die Veränderung solcher Einstellungen ist zeitgleich wichtiger Bestandteil im rückfallpräventiven Arbeiten. Da im Internet/Darknet die Grenzen fließend sind zwischen ideologisch-überzeugten Pädophilen und Personen, die Kinder aus nicht-sexuellen Motiven missbrauchen bzw. Kinderpornografie konsumieren, wird die (Online-)„Pädo-Szene“ eingehender betrachtet. Auch anknüpfend an den Vortrag wird mit den Teilnehmenden der Arbeitsgruppe der Nutzen dieses Wissens für die alltägliche Arbeit diskutiert.

## AG 11 Evaluation verschiedener Interventionsebenen in der forensischen Behandlung

Dr. Alexander Pantelatos und Dr. Ernst Janzen, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Forensische Patienten bilden eine Klientel ab, die im Hinblick auf die Persönlichkeitsausgestaltung eine große Variabilität aufweist. Dieser Umstand findet durch die Subsumierung unter einem forensischen Etikett jedoch nicht immer hinreichend Berücksichtigung.

Daher kann die Einschätzung klinischer Variablen bei dauerbeurlaubten Patienten durch den forensischen Kontext verzerrt werden, womit es zu entsprechenden Fehlern in der weiteren Therapieplanung kommen kann. Unsere Patientenstichprobe zeigt zudem auch eine erhebliche statistische Variabilität in sozialen, psychologischen und psychiatrischen Merkmalen, die es für eine erfolgreiche Therapie zu berücksichtigen gilt.

Anhand unserer empirischen Daten soll gezeigt werden, dass eine letztendlich nachhaltige Therapie eine individuelle und flexible Gewichtung der relevanten Interventionsebenen erfordert (z.B. juristisch, psychologisch-psychotherapeutisch, psychiatrisch, medizinisch, usw.).

Hierdurch ergibt sich die Möglichkeit, den selektiven Einsatz der vorhandenen Therapiemöglichkeiten zu evaluieren und weiter zu optimieren.

## AG 12 Wenn die Ausnahme zum Alltag wird – der Umgang mit Systemsprengern!

Dietmar Böhmer, LWL-Klinik Warstein

### **Diagnosespezifische Intervention bei schwierigen Patienten**

In der Forensik Tätige kennen das Problem, in jedem Setting, auf jeder Station gibt es Patienten, welche den beruflichen Alltag zur Belastung werden lassen. Regeln werden gebeugt oder gebrochen – wir wissen oft nicht weiter. Im Seminar geht es um die diagnosespezifische Intervention im Umgang mit solchen Patienten.

Oftmals belastet die Behandlung solcher Patienten nicht nur den einzelnen Mitarbeiter, sondern im Rahmen von Spaltungsprozessen ganze Teams. Die Veranstaltung bietet Raum für Fallbesprechungen genauso wie für die Vermittlung von effektiven Teamtechniken bis hin zur Burnoutprophylaxe. Was ist das Schwierige im Umgang mit Borderlinepatienten – Wie funktioniert passive Aggressivität – Warum ist die Behandlung von Psychose-Sucht-Patienten so schwer – Wie arbeite ich mit narzisstischen Patienten – Wo liegen die Grenzen in der Behandlung intelligenzgeminderter Patienten.

Sie haben Gelegenheit konkrete Lösungen zu individuellen Fragestellungen zu erarbeiten sowie unser professionelles Handeln im Hinblick auf Behandlungserfolg einerseits und die eigene psychische Gesundheit andererseits zu analysieren.

## **AG 13 Auswirkungen des BTHG – Bundesteilhabegesetz – für die Aufgaben des Maßregelvollzuges** Miriam Gundlach, LVR Köln

Die ‚Modernisierung‘ der Leistungen für Menschen mit Behinderungen durch das Bundesteilhabegesetz – BTHG – ist die größte sozial(hilfe)rechtliche Reform in der Bundesrepublik Deutschland. Seit Januar 2017 aktualisiert sich mittels der vier gesetzlich verankerten Reformstufen sukzessive das geltende Recht sowie vor allem die Rahmenbedingungen der Leistungserbringung in der Eingliederungshilfe nach SGB IX. Dies hat zur Folge, dass sich zur Zeit die Unterstützungsangebote für Menschen mit Behinderungen an die BTHG-bedingten Vorgaben anpassen und somit auch veränderte Anforderungen an Klient\*innen und das Helfersystem gestellt werden.

Nach einer Einführung zur Bedeutung des BTHG im deutschen Sozialrecht sowie darin verankerten veränderten rechtlichen Regelungen und fachlich-professionellen Intentionen für die Eingliederungshilfe soll im weiteren Verlauf der AG gemeinsam erarbeitet werden, welche Konsequenzen aus diesen für die Aufgaben und Arbeit des Maßregelvollzugs resultieren und an welchen Stellen Handlungsbedarf besteht.

Der Workshop richtet sich an alle interessierten Professionen, die sich mit der Schnittstelle der beiden Systeme ‚Maßregelvollzug‘ und ‚Eingliederungshilfe‘ beschäftigen, zum Beispiel als Maßnahme in der Langzeitbeurlaubung oder als nachsorgendes Angebot nach der Entlassung.

## AG 14 Simulation als smarten Einstieg in die sich wandelnde Gesellschaft

Dr. Andreas Frauenhofer und Thomas Auerbach, Klinikum München-Ost

Menschen im Maßregelvollzug sind meist für mehrere Jahre dort untergebracht. Während sich die gesellschaftliche Umgebung kontinuierlich weiterentwickelt, sind viele Entwicklungen in forensischen Abteilungen alleine aufgrund des Maßregelvollzugsgesetzes nicht umsetzbar. Die Entlassung gleicht, insbesondere für sog. Langzeitpatient\*innen, nicht selten einer Zeitreise. Bei Entlassung verlassen sie den beschützenden Rahmen der psychiatrischen Klinik, kommen in eine fremde Welt, in der sie mit neuen schwierigen Situationen umzugehen lernen müssen. Gezielte high-fidelity Simulationstrainings für die Patient\*innen in der Klinik können hier möglicherweise Abhilfe schaffen, denn so, wie u.a. Timmermann 2007 beschrieben hat, ist Simulation das Lernen in einer erschaffenen „realen Welt“. Patient\*innen können bspw. im geschützten Rahmen Bewerbungsgespräche üben, um im „Ernstfall“ situationsgerecht Handeln zu können. Eine simulationsbasierte Didaktik erleichtert dabei die Reflexion mit den Patient\*innen.

Lassen Sie uns in einem gemeinsamen Workshop über die Möglichkeiten einer Art Skills Lab Einrichtung zur Übung für und mit Patienten diskutieren. Erstellen wir gemeinsam Drehbücher für mögliche Alltagssituationen, die wir mit Patienten bereits im geschlossenen Bereich üben können – Learning by doing.

## AG 15 Professionelles Deeskalationsmanagement (ProDeMa)

Mona Uttendorf und Alexander Martens, LVR-Klinik Bedburg-Hau

„Professionelles Deeskalationsmanagement“ (ProDeMa®) ist ein patentiertes, umfassendes, praxisorientiertes, evaluiertes und erfolgreiches innerbetriebliches Präventions-, Handlungs- und Trainingskonzept mit zurzeit über 2500 ausgebildeten Trainer\*innen in über 1100 Institutionen in Deutschland, Luxemburg, der Schweiz, Österreich und Italien. In dieser Arbeitsgruppe werden zunächst die ersten drei Deeskalationsstufen vorgestellt:

### **Deeskalationsstufe 1**

Verhinderung (Verminderung) der Entstehung von Gewalt und Aggression durch innerbetriebliche Reflexion aggressionsauslösender Reize, Prozessabläufe, Strukturen und Regeln.

### **Deeskalationsstufe 2**

Veränderung der von Reaktionsmustern der Mitarbeitenden durch veränderte Interpretations- und Bewertungsmuster von herausfordernden, abwehrenden und aggressiven Verhaltensweisen.

### **Deeskalationsstufe 3**

Verständnis der Ursachen und Beweggründe herausfordernder, abwehrender und aggressiver Verhaltensweisen von betreuten Menschen.

Im Rahmen einer Gruppenarbeit sollen die Teilnehmer in einem „Großteam“ eine gegebene Haus- und Stationsordnung einer fiktiven Station überarbeiten, da es in der fiktiven Station vermehrt zu Krisen und Besonderen Vorkommnissen kommt. Hierbei sollen die vorgestellten Deeskalationsstufen I-III ebenso berücksichtigt werden sowie präventive Maßnahmen und Lösungswege gefunden werden, um Krisen und Probleme zu reduzieren.

Im Zweiten Teil werden die Deeskalationsstufen IV-V (Körperinterventionstechniken, Flucht- und Abwehrtechniken) vorgestellt und praktisch durchgeführt. Das Integrative Training in Kombination mit der verbalen Deeskalation nach ProDeMa® wird vorgestellt.

Für den zweiten Teil sollen die Teilnehmer bitte Sportbekleidung mitbringen.

## AG 16 **Bewegungsorientierte Gesundheitskompetenz in der Rehabilitation psychisch kranker Menschen**

Sandra Möller, LWL-Klinik Warstein

Können activity tracker, Schrittzähler oder andere Instrumente zur Selbstvermessung psychisch kranker Menschen helfen, langfristig ihren Lebensstil zu verändern und ihre bewegungsorientierte Gesundheitskompetenz aufzubauen?

Dieser Frage soll anhand einer Projektvorstellung und Diskussion Raum gegeben werden. Gleichzeitig soll ein Manual zur Verbesserung der gesundheitsorientierten Selbstwirksamkeit und Bindung an einen körperlich aktiven Lebensstil vorgestellt werden. Teilnehmer aus allen Berufsgruppen sind herzlich eingeladen, aktiv teilzunehmen und Methoden kennen zu lernen und zu erproben, um Patienten „zu bewegen“.

## AG 17 **Umsetzung von Safewards im Maßregelvollzug**

Jana Musiol und Jörgen Grell, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Die Behandlung auf einer forensischen Station kann durch schwierige Situationen gekennzeichnet sein. Nicht selten findet man in diesem Setting Konflikte und daraus resultierende Eindämmungsmaßnahmen. Der eine Aspekt beeinflusst den anderen. Konflikte wie Aggressionen, Selbstverletzung, Suizidversuche, Entweichungen und daraus resultierende Eindämmungsmaßnahmen wie Isolierung und/oder Fixierung sind für Patienten und Mitarbeitende belastend und stellen eine potentielle Gefahrenquelle dar.

Aus diesem Grund beschäftigt sich die Abteilung Forensik IV mit der Einführung und Umsetzung des Safewards-Modells, welches dem speziellen Setting des Maßregelvollzugs angepasst wird.

In der Arbeitsgruppe wird die Umsetzung des Modells am Beispiel einer geschlossenen Station dargestellt, welche als Aufnahme- und Therapiestation für Menschen, die nach § 64 StGB untergebracht sind, dient.

## AG 18 Motivierende Gesprächsführung

Dr. Thomas Kuhlmann, Psychosomatische Klinik Bergisch-Gladbach

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

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

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

## Referentenliste

**Remo Argante**, Musiktherapeut, LVR-Klinik Bedburg-Hau

**Thomas Auerbach**, Bachelor für Pflegepädagogik, Isar Amper Klinikum München-Ost

**Dietmar Böhmer**, Leiter des medizinisch-beruflichen Rehabilitationszentrums LWL-Institut Warstein

**Isabelle Dechamps**, Designerin und Gründerin von „be able“, Berlin

**Patric Driessen**, Leiter Kreativtherapie/Musiktherapeut, LVR-Klinik Bedburg-Hau

**Dr. Andreas Frauenhofer**, Stabstelle für Pflegeentwicklung und Pflegewissenschaft, Isar Amper Klinikum München-Ost

**Jörgen Grell**, Fachkrankenpfleger und Pflegefachberater, LVR-Klinik Bedburg-Hau

**Andreas Gülich**, Dipl. Sozialpädagoge, Fachangelegenheiten Therapie und Sicherheit LVR-Fachbereich Maßregelvollzug in Köln

**Miriam Gundlach**, Dipl.-Sozialarbeiterin, M.A., LVR Köln

**Matthias Häde**, Beruflicher Rehabilitationsbegleiter, LVR-Klinik Bedburg-Hau

**Dr. Ernst Janzen**, Diplom-Psychologe P.P., LVR-Klinik Bedburg-Hau

**Prof. Dr. Anna-Maria Kamin**, Professorin für Erziehungswissenschaften, Universität Bielefeld

**Kirsten Karrenbauer**, Fachkrankenschwester für Psychiatrie, LVR-Klinik Bedburg-Hau

**Dr. Thomas Kuhlmann**, Chefarzt Psychosomatische Klinik Bergisch Gladbach

**Matthias Lange**, Beruflicher Rehabilitationsbegleiter, LVR-Klinik Bedburg-Hau

**Silke Loenen**, Tanztherapeutin, LVR-Klinik Bedburg-Hau

- Alexander Martens**, Krankenpfleger und ProDeMa-Trainer, LVR-Klinik Bedburg-Hau
- Prof. Dr. Thomas Messer**, Chefarzt der Danuvius Klinik Pfaffenhofen/Ilm
- Sandra Möller**, Diplom-Psychologin P.P., Berufliches Rehabilitationszentrum LWL-Institut Warstein
- André Müller**, Supervisor und Berater, Lilienthal
- Prof. Dr. Jürgen Müller**, Chefarzt Asklepiosklinik für Forensische Psychiatrie Göttingen
- Jana Musiol**, Fachkrankenschwester, LVR-Klinik Bedburg-Hau
- Dr. Alexander Pantelatos**, Chefarzt Forensik III, LVR-Klinik Bedburg-Hau
- Prof. Dr. Martin Rettenberger**, Direktor der Kriminologischen Zentralstelle (KrimZ) in Wiesbaden
- Kerstin Schiller**, Psychologin (M.Sc.) P.P., LVR-Klinik Bedburg-Hau
- Stefan Selzer**, EX-IN Genesungsbegleiter mit Forensikerfahrung, LWL-Klinik Paderborn
- Nele Sonnenschein**, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Universität Bielefeld
- Prof. Dr. Dr. Manfred Spitzer**, Ärztlicher Direktor Psychiatrische Universitätsklinik Ulm
- Jannic Steffen**, Psychologe (M.Sc.), LVR-Klinik Bedburg-Hau
- Rita Steffes-enn**, Kriminologin und Leiterin des Zentrums für Kriminologie und Polizeiforschung (ZKPF) in Rheinland-Pfalz
- Andrea Trost**, Bachelor of Nursing, M.A. LVR-Klinik Köln
- Mona Uttendorf**, Krankenschwester und ProDeMa-Trainerin, LVR-Klinik Bedburg-Hau
- Ayliyan Yanik**, Dramatherapeutin, LVR-Klinik Bedburg-Hau
- Dr. Dita Zimprichova**, Chefärztin NTZ Duisburg
- Petra Zwinkels-Menkveld**, Kunsttherapeutin, LVR-Klinik Bedburg-Hau

## Anmeldung / Information / Organisation

Die Anmeldungen erfolgen mit dem beiliegenden Anmeldeformular, in dem Sie bitte die Nummer der gewünschten Arbeitsgruppe und zwei Alternativen eintragen.

Die Teilnehmerzahl pro Arbeitsgruppe ist in der Regel auf max. 15 Personen begrenzt.

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

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

**Sparkasse KölnBonn**

**IBAN: DE 05 3705 0198 1933 3117 87**

**BIC: COLSDE33XXX**

**Verwendungszweck: IHR NAME, Fachtagung Forensik 2020, Auftrag: 850190232105**

Erst dann ist Ihre Anmeldung verbindlich. Eine Anmeldebestätigung können wir nur bei Angabe der E-Mail-Adresse versenden. Weitere Tagungsunterlagen erhalten Sie im Tagungsbüro.

Ihre Anmeldung schicken Sie bitte an folgende Adresse:

**LVR-Klinik Bedburg-Hau**

**z. Hd. Frau Heike Derks**

**Bahnstraße 6**

**47551 Bedburg-Hau**

oder per Fax an: **0049 (0) 2821 81-3395** oder per E-Mail an: **heike.derks@lvr.de**

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Frau Derks unter der Telefonnummer: **0049 (0) 2821 81-3382**

Programmänderungen müssen wir uns vorbehalten.

## Teilnahmegebühr

Die Teilnahmegebühr für die Tagung beträgt **180,00 Euro** und umfasst die Teilnahmeberechtigung, die Mahlzeiten, die Teilnahme am Kulturprogramm und den Eintritt zur „Kongressfete“.

Eine tageweise Anmeldung ist möglich (**60,00 Euro/pro Tag**).

Neben den üblichen Kostformen bieten wir auch vegetarische Mahlzeiten an. Sollten Sie darüber hinaus eine besondere Kostform benötigen, schreiben Sie bitte rechtzeitig eine E-Mail an Frau Heike Derks (heike.derks@lvr.de).

## Anmeldeschluss ist der 22. April 2020

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

## Übernachtung

Dem Programm ist ein Hotelverzeichnis beigelegt.

Die Reservierungen der Zimmer müssen selbständig vorgenommen werden.

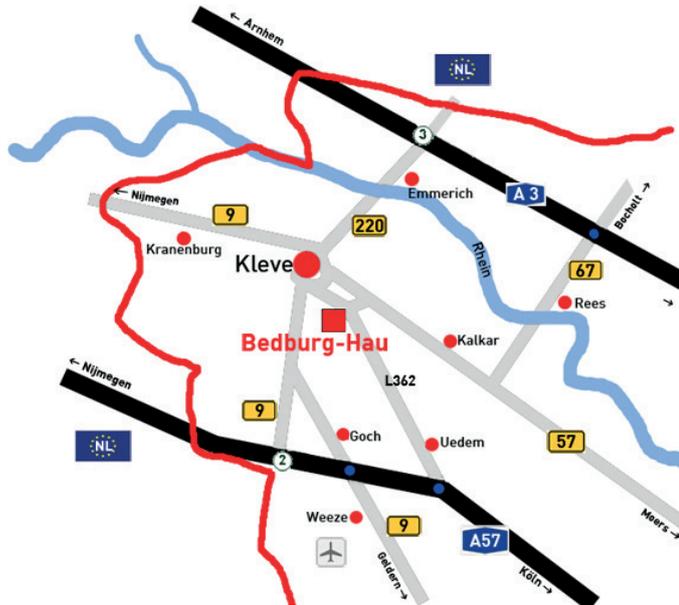
## Zertifizierung

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

Bei der „Registrierung beruflich Pflegender“ ist ebenfalls die Erteilung von Fortbildungspunkten beantragt (ca. 16 Punkte).

Sie finden uns auch unter: [www.klinik-bedburg-hau.lvr.de](http://www.klinik-bedburg-hau.lvr.de)

# So erreichen Sie uns:



## Adresse für Ihr Navigationsgerät:

47551 Bedburg-Hau, Buchenallee 1  
dort befindet sich das Gesellschaftshaus

## Anreise mit dem Kfz:

- Richtung Köln-Krefeld kommend:  
Autobahn A57 in Richtung Nimwegen (NL) bis zur Abfahrt Kleve, rechts auf die B9 in Richtung Kleve fahren. Erste Ampelkreuzung rechts, der Beschilderung „Rheinische Kliniken“ folgen.
- Richtung Köln-Oberhausen kommend:  
Autobahn A3 in Richtung Emmerich/Arnheim bis zur Abfahrt Emmerich, links auf die B220 in Richtung Kleve fahren, in Kleve auf die B57 in Richtung Kalkar fahren und nach ca. 1,5 km rechts der Beschilderung „Rheinische Kliniken“ folgen.

## Anreise mit der Bahn:

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

**LVR-Klinik Bedburg-Hau**  
**Fachbereich Forensik**

Bahnstraße 6 · 47551 Bedburg-Hau  
Tel 0049 (0)2821 81-0  
[www.klinik-bedburg-hau.lvr.de](http://www.klinik-bedburg-hau.lvr.de)