



Dr. Lutz-Peter Hiersemenzel, MBA
Chefarzt Forensische Psychiatrie

**Moderne Forensische Therapie - Aktuelle
Aspekte stationärer
Massnahmenbehandlung**

Psychiatrische
Dienste

**solothurner
spitäler** **soH**

Lehr- und Forschungsspital der Universität Basel





Justizvollzugsanstalt Solothurn in Deitingen SO

Psychiatrische
Dienste

solothurner
spitäler **so** **H**

JUSTIZVOLLZUGSANSTALT
SOLOTHURN



Psychiatrische
Dienste

solothurner
spitäler **so** **H**



Psychiatrische
Dienste

solothurner
spitäler **so**H

Die Justizvollzugsanstalt Solothurn

Durch Neubau 2014 Erweiterung und Nachfolge-Einrichtung des «Therapiezentrum Im Schachen» (32 Plätze) in Deitingen SO
Hochgesicherte Einrichtung; derzeit 93 Betten:

60 Plätze für stationären Massnahmenvollzug Art. 59 StGB

- Bereiche streng getrennt -

6 Plätze Verwahrungsvollzug

12 Plätze Integrationsvollzug psychisch auffällige Insassen

15 Plätze geschlossener Strafvollzug

Motivation der Insassen zur
Mitarbeit in der Massnahme ist
das A und O ihres Erfolges !

Erste Tour de France
First Tour de France



Beispiel typischer Therapieverlauf (z.B. Gewaltstraftäter)

- Beziehungs- und Vertrauensaufbau
- Gemeinsames Schaffen an Störungsanteilen (Aggression, Wut, Emotionskontrolle)
- Besprechen der Delikte
- Eingehen auf Schuld- und Schamgefühle
- Arbeiten an dissozialer Identität
- Arbeiten an allfälliger Gewaltverherrlichung
- Vermitteln des «Good live Modells»
- Schrittweise Progression - Alltagsbewährung - Reintegration

Stationäre Massnahme?

Für viele zunächst ganz unklar,
was das bedeutet und wo es
hingehen soll!



Aktuelle Herausforderungen

Aktuelle Herausforderungen

Probleme des vorzeitigen Massnahmenantritts (Art. 59 StGB)

Aktuelle Herausforderungen

- Problem des vorzeitigen Massnahmeantritts
- Viele Insassen mit der Diagnose einer Dissozialen Persönlichkeitsstörung

Aktuelle Herausforderungen

- Problem des vorzeitigen Massnahmeantritts
- Viele Insassen mit der Diagnose einer Dissozialen Persönlichkeitsstörung
- Hohe Rate an Komorbidität (v.a. Sucht)
- Mehr Personen mit einer Schizophrenie Diagnose

Aktuelle Herausforderungen

Vollzug stationärer Behandlungsmassnahme gem. Art. 59 StGB bei

- Problem des vorzeitigen Massnahmeantritts
- Viele Insassen mit der Diagnose einer Dissozialen Persönlichkeitsstörung
- Hohe Rate an Komorbidität (v.a. Sucht)
- Mehr Personen mit einer Schizophrenie Diagnose
- Hoher Anteil älterer Insassen

Aktuelle Herausforderungen

Vollzug stationärer Behandlungsmassnahme gem. Art. 59 StGB bei

- Problem des vorzeitigen Massnahmeantritts
- mehr Personen als früher mit der Diagnose einer Dissozialen Persönlichkeitsstörung
- Hohe Rate an Komorbidität (v.a. Sucht)
- Mehr Personen mit einer Schizophrenie Diagnose
- Hoher Anteil älterer Insassen
- Mehr Personen mit Landesverweisung

Aktuelle Herausforderungen

Vollzug stationärer Behandlungsmassnahme gem. Art. 59 StGB bei

- Problem des vorzeitigen Massnahmeantritts
- mehr Personen als früher mit der Diagnose einer Dissozialen Persönlichkeitsstörung
- Hohe Rate an Komorbidität (v.a. Sucht)
- Mehr Personen mit einer Schizophrenie Diagnose
- Hoher Anteil älterer Insassen
- Mehr Personen mit Landesverweisung
- Vollzugsplanung und Risikobeurteilung ist zu koordinieren mit diversen externen „Playern“:
Vollzugsbehörde/Gutachter/Kofako/ROS

Problem des vorzeitigen Massnahmenantritts

Wiederholt schlechte Erfahrung mit vorzeitigen MNV

- bei einer Klientel mit nicht (in erster Linie) medikamentös behandelbaren Störungen !

Warum?

Vorzeitiger Massnahmenantritt problematisch, weil

- Insassen merken rasch, dass sie nichts geschenkt erhalten und es kein einfacher Weg wird mit der Therapie

Vorzeitiger Massnahmenantritt problematisch

- --

- Delikt kann meist nicht bearbeitet werden, da Sachverhalt noch nicht gerichtlich festgestellt und auf die Verhandlung eine Verteidigungsstrategie vorbereitet wird

Vorzeitiger Massnahmenantritt problematisch

- --

- --

- Insassen von anderen negativ beeinflusst werden, welche die Behandlung als „kleine Verwahrung“ abqualifizieren

Vorzeitiger Massnahmenantritt problematisch

- --

- --

- --

- Je nach Kanton jahrelange „Hängepartie“, bis endlich die Gerichtsverhandlung stattfindet und ein Urteil vorliegt.

Vorzeitiger Massnahmenantritt problematisch

Im Ergebnis:

→ Wiederholt rasch Verweigerungshaltung gegenüber
Therapie

und:

Entscheid zum Kampf gegen allfällige
Massnahmenanordnung vor Gericht

– trotz forensisch klarer Indikation!

Lösungen ?

Es müsste viel schneller verhandelt werden !

Warten im reg. Strafvollzug auf Prozess?

Thema: Viele Insassen mit Dissozialen Persönlichkeitsstörung

.. und oft hohe PCL-R Werte

Viele Insassen mit einer
Dissozialen
Persönlichkeitsstörung!

Finden wir immer deren
Ressourcen?



JVA günstig zur Behandlung von Dissozialität:

Eine zwischen Psychotherapie, Arbeitsagogik und sozialpädagogischen Gruppen Vollzug eng verzahnte stationäre Massnahmen Behandlung

Sehr hohes Organisations- und Strukturniveau der Anstalt

Sehr hohe Sicherheit - durch Technik und Sicherheitspersonal (das nicht mit therapeutischen Aufgaben betreut ist)

Merkmale unserer Psychotherapie

Männl. und weibl. Therapeuten/innen

Enger Austausch im Team und interdisziplinär

Externe Fallsupervision

Externe Gruppen Fallsupervision

Unterschiedliche Therapie Schulen

RNR Prinzipien beachten

Einsatz Schematherapie

Good-Lives-Modell etc.

Weitere Merkmale

- Beachtung der S2 oder S3 Behandlungsleitlinien
- Umsetzung RNR Prinzip

Weitere Angebote wie:

- RuR Kurse
- Spezifische Gruppentherapien (z.B. ASAT Schweiz)

Weitere Merkmale

Häufige interdisziplinäre Fallbesprechungen

Interdisziplinär erarbeitete Risikoeinschätzung und gemeinsame Vollzugsplanung (mind. 1 x jährlich)

Lockerungsentscheidungen werden nur 1 x Monat in gemeinsamer Konferenz getroffen

→ Fallbeispiel

Fallvignette: Herr C., 34-jährig

Geb. in Südamerika, biolog. Vater unbekannt. 5-jährig in die Schweiz der Mutter gefolgt. Stiefvater delinquent (Drogenhandel, hat Schweiz wieder verlassen). 13 bis 16-jährig zivilrechtlich in (2) Jugendheimen untergebracht. Auffallend erhöhte Gewaltbereitschaft; Kleinklassenniveau. Sexistische Einstellungen, abwertendes Frauenbild.

Zunehmender Substanzkonsum während den 2 Jahren vor der Delinquenz (Tat 29-j), längerdauernde Arbeitslosigkeit, delinquenzförderndes dissoziales Umfeld, dissozialer Lebensstil. Mehrfache Vaterschaft (3 Kindern von 3 Frauen).



Fallvignette: Herr C., 34-jährig

Legalanamnese: Mehrere Urteile wg. (leichterer) Gewalt,
Drohungen, Diebstahl, Hehlerei..

Noch nie eine Haftstrafe verbüsst

Tat:

C. attackierte am frühen Abend grundlos den ihm flüchtig bekannten A.B. zunächst mit Schlägen, Tritten und Fausthieben (u.a. gegen den Kopf) und zog im Verlauf der körperlichen Auseinandersetzung aus seiner rechten Gesässtasche ein Klappmesser (mit Zacken und einer Klingenlänge von ca. 8 cm) hervor, klappte dieses auf und verletzte A.H. beim Versuch ihn damit in die Schulter-Halsgegend zu stechen am rechten Daumen und Mittelfinger.

Nach dem Übergriff gegen A.B. begab sich C. nach D., wo er beim Kiosk um ca. 17.54 Uhr zufällig auf D. traf. Er sprach D. an und meinte, er (D.) schulde einem Kollegen noch Geld für ein Mobiltelefon. Als M. erwiderte, dass er das Geld längst bezahlt habe. C. schlug den Fäusten gegen den Kopf von D., packte ihn von hinten mit den Händen am Hals, riss ihn zu Boden und trat ihn mit den Füßen. Anschliessend kniete sich C. auf den zunächst auf dem Bauch liegenden M. und schlug dessen Kopf mindestens dreimal auf den Asphalt. Als M. sich von C. abwendete und ein paar Schritte machte, um sein Mobiltelefon aufzuheben, zückte C. sein Klappmesser, klappte die Klinge auf und stach G.M. von hinten oberhalb des linken Schulterblattes mit dem Messer in den Rücken. Daraufhin steckte er das Messer wieder in seine rechte Hosentasche und entfernte sich vom Tatort.

Labor: tatzeitaktuelle BAK unklar. Kokainkonsum belegt.

Diagnosen:

- Dissoziale Persönlichkeitsstörung (PCL- R: 26 Punkte)
- Abhängigkeitsstörung von Alkohol und Kokain
- Tiefe Intelligenz (im Bereich Lernbehinderung)

Sanktionen

- Strafe
- Massnahme Therapeutisch oder sichernd
- Landesverweisung -obligatorisch gemäss Straftatenkatalog bei best. Vergehen und Verbrechen Art. 66 StGB;

Urteil

Haftstrafe: 5 Jahre 3 Monate,

Stat. Massnahme gem. Art. 59 StGB (Dauer 5 Jahre)

5 Jahre Landesverweis

Aus der Einzel-Psychotherapie (3 Jahre; rund 100 Sitzungen, sehr erfahrene Therapeutin):

Gute formale Therapiemotivation. Im therapeutischen Setting präsentierte er sich passiv, selektiv offen, jedoch kooperativ. Er kann bei konfrontativen Inhalten im Kontakt bleiben und liess sich auf die begonnene Deliktbearbeitung ein. Verbalisiert Abstinenzmotivation (negativen Urinproben). Eine differenzierte Introspektions- und Selbstreflektionsfähigkeit scheint angesichts seiner kognitiven Fähigkeiten begrenzt.

Aus der Einzel-Psychotherapie (3 Jahre; rund 100 Sitzungen, sehr erfahrene Therapeutin):

Ein weiterer zentraler therap. Gegenstand: Förderung einer Störungseinsicht in seine Impulsivität und die Vermittlung von Strategien zur Verbesserung der Impulskontrolle.

Hinsichtlich der Delikthandlungen gibt er viele Erinnerungslücken und Blackouts an, welche er auf seinen vorgängigen Drogenkonsum (Kokain und Alkohol) attribuiert.

Aus der Einzel-Psychotherapie (3 Jahre; rund 100 Sitzungen, sehr erfahrene Therapeutin):

POSITIV:

- Stabile therapeutische Beziehung, Kommt in Therapie
- Gibt gefestigte Abstinenzmotivation an

Jedoch:

Er verfügt weiterhin über ein eindimensionales subjektives Delikterklärungsmodell, wonach sein Drogenkonsum bestimmend für sein Verhalten gewesen sei. Eine Erweiterung seines Verständnisses der Deliktdynamik, welches bspw. auch seine erhöhte Beeinflussbarkeit durch ein ungünstiges soziales Umfeld als deliktrelevanten Faktor anerkennt, konnte bisher nicht hergestellt werden.

Führungsbericht Wohngruppe/ Arbeitsbereich

Soweit recht gut. Angepasst. Keine Disziplinierungen.

Allerdings: immer wieder Verdachtsmomente, dass er in Handel (mit Anabolika) involviert ist.

Nächster Schritt: Versetzung in offene MRV-Einrichtung geplant.

Derzeit wird Resultat Haarprobe abgewartet.

Aufgeworfene Fragen

Warum haben wir nicht mehr erreicht?

Werden ein neues, offeneres Setting, neue Therapeuten, mehr erreichen können?

Wie wird sich die leichtere Verfügbarkeit im offenen MNV von Drogen auswirken?

Aufgeworfene Fragen

In weniger als 2 Jahren sind 5 Jahre Massnahmedauer herum (und damit angerechnet auch die 5 Jahre Haftstrafe) - und dann?

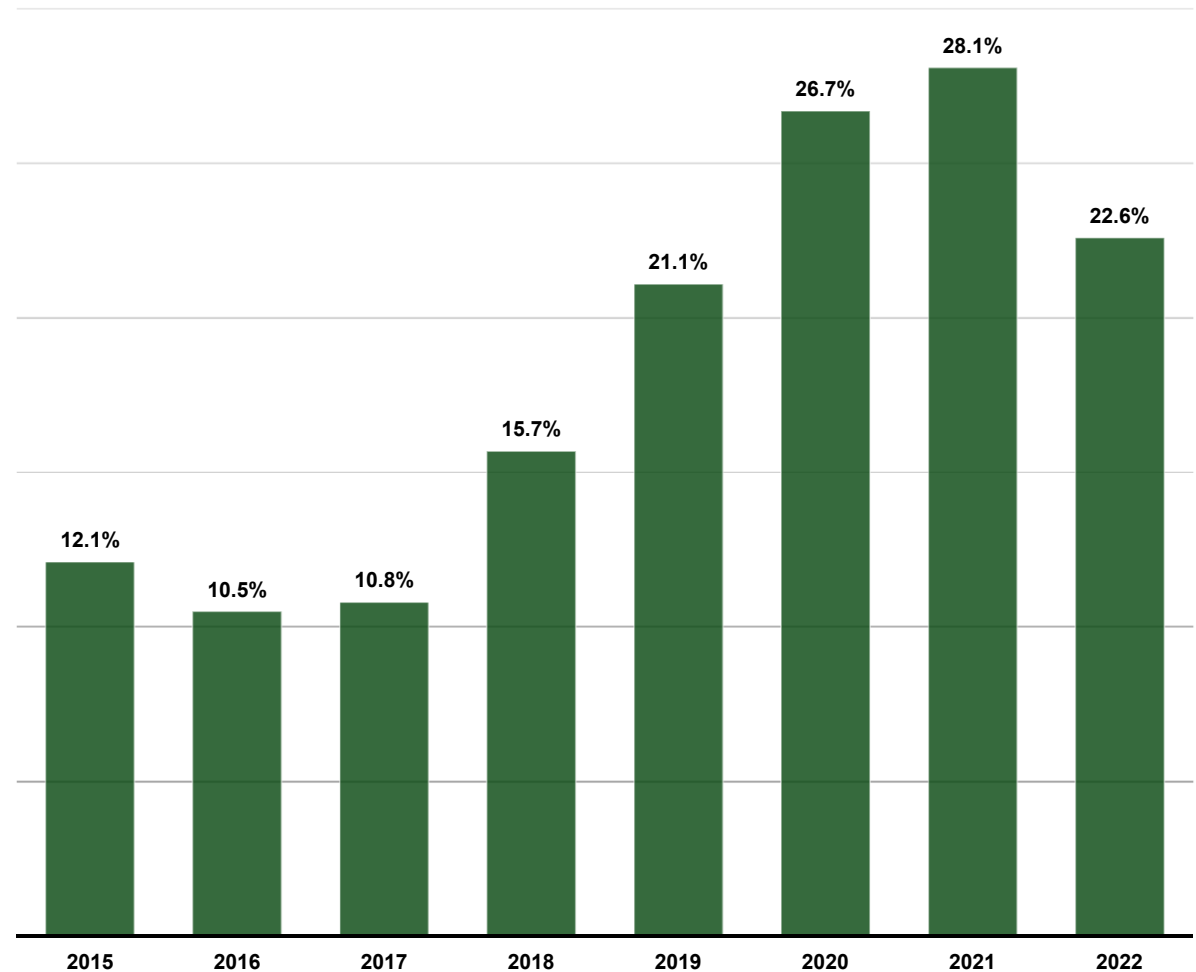
Macht eine Verlängerung der Massnahme Sinn ?

Wie soll man ihn im offenen Massnahmenvollzug re-integrieren, wenn zum Ende der Massnahme die Landesverweisung steht?

Herausforderung:

Insassen mit einer Schizophrenie in einer JVA

Anteil an
Personen im
Massregelvollzug
mit Diagnose aus
F2
(Zusammenstellung Herr
Dr. E. Hollerbach
s. Nkrim 2024, in press)



Besonderheiten der an Schizophrenie erkrankten Insassen in der JVA

- Oft „Not-Einweisungen“ aus Untersuchungsgefängnissen bei langer Wartezeit der forensisch-psychiatrischen Kliniken
- Rund 50% bleibt über 1 Jahr
- Rund 50% wechselt später in eine For. Psy. Klinik (andere in andere Haftstätten oder Progression in Wohnheim

Menschen mit Schizophrenie in einer Justizeinrichtung Pro und Kontra (einzelne Aspekte)

PRO

KONTRA

Kein (kaum) spezialisiertes
Psychiatriepflege-Personal

Menschen mit Schizophrenie in Justizeinrichtung

Pro und Kontra (einzelne Aspekte)

PRO

KONTRA

Kein spezialisiertes
(Psychiatriepflege-) Personal

Keine 24h Arztpräsenz

Keine Zwangsmedikation möglich

Menschen mit Schizophrenie in Justizeinrichtung

Pro und Kontra (einzelne Aspekte)

PRO

Inzwischen Übung und Erfahrung im Umgang mit Menschen mit Psychose-Erkrankung;
keine Berührungsängste

Ruhiger, hochstrukturierter Rahmen gibt Halt

KONTRA

Kein spezialisiertes (Psychiatriepflege-) Personal

Keine 24h Arztpräsenz

Keine Zwangsmedikation möglich

Menschen mit Schizophrenie in Justizeinrichtung

Pro und Kontra (einzelne Aspekte)

Pro)

Tägliche Arbeitsmöglichkeit /
Arbeitspflicht - sorgt für
Beschäftigung und soziale Kontakte

Relativ breites Freizeitangebot

#prison-info

Sonder-
ausgabe
2024

Das Magazin zum Straf- und Massnahmenvollzug



Ältere inhaftierte
Personen
4-64

Ältere Menschen im Vollzug

Aktueller Stand in der JVA

(nur Massnahmen nach Art. 59 StGB, nicht Verwahrte):

von 51 Personen:

- 11 Insassen über 55 Jahre alt
- 4 Insassen über 64 Jahre alt

Problembereiche:

- Tempo und Dynamik der Jungen im Alltag überfordert die älteren
- Oft erhebliche somatische (orthopädische) Probleme (Knie, Hüfte, Schulter) – Einrichtung schon architektonisch dafür nicht konzipiert (z.B. kaum Lifte, keine Lifte für Insassen vorgesehen)

Problembereiche:

- Tempo und Dynamik der Jungen im Alltag überfordert die älteren
- Oft erhebliche somatische (orthopädische) Probleme (Knie, Hüfte, Schulter) – Einrichtung schon architektonisch dafür nicht konzipiert (z.B. kaum Lifte, keine Lifte für Insassen)
- z.T. schon lange in Haft
- Frage nach sinnvollen Therapiezielen

(Beginn der Therapie einer Persönlichkeitsstörung mit 60 Jahren
?)

Problembereiche:

- Tempo und Dynamik der Jungen im Alltag überfordert die älteren
- Oft erhebliche somatische (orthopädische) Probleme (Knie, Hüfte, Schulter) – Einrichtung schon architektonisch dafür nicht konzipiert (z.B. keine Lifte, keine Lifte für Insassen)
- z.T. schon lange in Haft
- Frage nach sinnvollen Therapiezielen

(Beginn der Therapie einer Persönlichkeitsstörung mit 60 Jahren?)

- Oft auch Insassen mit effektiv geringen Entlassaussichten, bei denen aus welchen Gründen auch immer keine Verwahrung angeordnet wird/wurde

Herausforderung Landesverweisung

»Das Gericht verweist den Ausländer, der wegen einer der folgenden strafbaren Handlungen verurteilt wird, unabhängig von der Höhe der Strafe für 5–15 Jahre aus der Schweiz: ..»

fakultativ möglich bei Delikten jenseits Katalog (mit und ohne Eintrag für Schengenraum; umfasst Einreiseverbot für bestimmte Zeitspanne)

Zur Erinnerung:

2010 „Ausschaffungsinitiative“ → im Volksentscheid angenommen

Ab 1.10.2016: Gesetzesbestimmungen zur obligatorischen Landesverweisung in Kraft:

Obligatorischer Straftatkatolog; Ausnahme bei besonderem Härtefall möglich,

Dauer 5 bis 15 Jahre;

im Wiederholungsfall lebenslänglich

(2016 „Durchsetzungsinitiative“ → im Volkentscheid abgelehnt.)

Zielte auf eine Verschärfung und Abschaffung der Härtefallmöglichkeit)

Landesverweisung (LV)

Anwendung Härtefallregelung

oft abhängig ob Person in Schweiz geboren und von Höhe der Strafe / Schwere der Tat

LV bei Strafen >4 Jahren: 92%

LV bei Strafen < 6 Monaten: 42%

(Quelle: Bundesamt für Statistik)

Frage

Welche sinnvolle Zielsetzungen gibt es, bzw. wie weit können die den Re-Integrationsmassnahmen und Lockerungen gehen, bei Personen, die mit einer Landesverweisung belegt wurden?

Ausblick

Fragen zu „Procedural justice“:

Ausblick

Fragen zu „Procedural justice“:

Straftäter, welche ihr Verfahren als “fair“ erlebt haben, zeigen einen besseren Verlauf, als die, bei denen es nicht so ist.

Wie sieht es bei unserem Klientel aus?

Besten Dank für ihre
geschätzte
Aufmerksamkeit!

Email: lutz.hiersemenzel@spital.so.ch

